令和３年度　第２回北区介護保険運営協議会　議事録

１　開催日時　　令和３年８月２日（月）午後２時３０分～午後３時４５分

２　開催場所　　ＷＥＢ会議・北区役所第一庁舎第二委員会室

３　開会あいさつ

４　議題

（１）令和３年度介護予防・生活支援サービス事業の費用の単価見直しについて

・・・・・資料１－１、１－２、１－３

５　報告事項

（１）新型コロナウイルス感染症に係る区の取り組みについて

・・・・・・・・・・資料２－１、２－２

６　その他

７　出席者

藤原佳典会長	八木裕子副会長	遠藤寛子委員
碓井　亘委員	堺　弘治委員	松永みゆき委員
神保順子委員	卜部吉文委員	大越　満委員
熊木隆夫委員	関口久子委員	大場栄作委員
深石しのぶ委員	山田敏広委員	川崎千鶴子委員
塩見幸平委員	宮野　茂委員	置鮎佐和子委員
石和信人委員	荒川正代委員	加藤博昭委員
平野惠子委員	米村雅範委員	江口直子委員
石川さえだ委員	山崎たいこ委員	

８　質疑応答

【介護保険課長】　皆様こんにちは。定刻になりましたので、ただいまから令和３年度第２回北区介護保険運営協議会を開催させていただきます。

私、事務局を務めます、北区健康福祉部介護保険課長です。どうぞよろしくお願いいたします。

今回につきましては、前回、第１回と同様に、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえまして、ＷＥＢ会議で実施させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

では、開会に先立ちまして、健康福祉部長より、一言ご挨拶申し上げます。よろしくお願いします。

【健康福祉部長】　皆さん、こんにちは。健康福祉部長でございます。本日は今年度２回目の介護保険運営協議会にご参加いただきまして、誠にありがとうございます。

先ほど介護保険課長からもありましたが、新型コロナウイルスの感染症が全国的に再拡大ということで、北区においても感染者数は相当増えている状況でございます。こういったことから、今回もＷＥＢでの開催となります。議事進行の際、お聞き苦しい点があるかと思いますけれども、どうぞよろしくお願いいたします。

それで、第１回の運営協議会の際にも申し上げましたけれども、北区では高齢者人口に占める後期高齢者の割合、これが上昇してございます。それに伴いまして、介護サービスの給付費も増加傾向ということになります。平成３０年度の区の保険給付費は２５１億円ということになっていますが、令和元年度は２６０億円余りに増加、２年度の決算はこれからということになりますけども、恐らく上昇傾向に変わりはないと思われます。こういった傾向が、いずれは介護保険料にも反映されていくということを考えますと、介護予防の取組がいかに重要であるかということがお分かりいただけると思います。

この後、本日の議題である介護予防・生活支援サービス費用の単価の見直しにつきまして、担当よりご説明をいたしますけれども、これは事業者の皆様、事業運営にご尽力をいただいている関係者の皆様、そして区の今後の取組に大きく関わるものと考えてございます。本日は皆様から様々なご意見をいただきまして、今後の介護保険制度の円滑な運営に生かしていきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

なお、本日なんですが、この後予定がございます関係で、私はこの挨拶をもちまして退席をさせていただきます。大変申し訳ございません。どうぞよろしくお願いいたします。

【介護保険課長】　ありがとうございます。

本日は、今年度第２回目の介護保険運営協議会でございますが、委員の交代がありましたので、ここでご紹介させていただきます。

北区議会の役職改選に伴いまして、〇〇委員が退任され、新たに〇〇委員が就任されました。

【介護保険課長】　ありがとうございます。

先ほど健康福祉部長から話がありましたが、公務のため、ここで退席とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、議事に入る前に資料の確認をさせていただきます。

事前にお送りいたしました資料として、資料１－１、これはＡ４判でございますが、令和３年度介護予防・生活支援サービス事業の費用の単価見直しについて。次に、資料１－２、Ａ４判で、北区独自型サービス改正案。資料１－３として、これは大きなＡ３判の資料ですが、介護予防・日常生活支援総合事業に関する資料。続いて、資料２－１として、Ａ４判、高齢者入所施設等におけるＰＣＲ検査にかかわる区の取組について。資料２－２として、Ａ４判、高齢者のワクチン接種促進に向けた取組について。

以上の資料について、事前にお送りさせていただきました。お手元にお持ちいただいていますでしょうか。よろしいでしょうか。

ここで、本日の出席状況について、ご報告いたします。委員から、所用のため欠席というご連絡をいただいております。委員定数２７名中２６名の出席をいただいておりますので、東京都北区介護保険条例施行規則第４５条第２項の規定による過半数の出席を満たしております。よって、本日の運営協議会は有効に成立していますことをご報告申し上げます。

それでは、以後の進行は会長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

【会長】　それでは、皆様、開会したいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは早速、議題（１）令和３年度介護予防・生活支援サービス事業の費用の単価見直しについて、事務局よりご説明をお願いいたします。

【長寿支援課長】　長寿支援課長です。

それでは、令和３年度介護予防・生活支援サービス事業費の単価見直しにつきまして、ご説明をさせていただきます。

資料１－１、こちらをご覧ください。１の要旨でございます。

本年４月に、介護(予防)給付サービスにおいて、３年に１度の報酬改定があり、併せて、

介護予防・日常生活支援総合事業、介護予防・生活支援サービス事業の報酬についても国から告示がなされました。つきましては、区で行う訪問型サービス及び通所型サービスについて、報酬改定の内容に対応するとともに、各関係団体からいただいたご意見を踏まえて、各サービスの単価の見直しを行うものでございます。

恐れ入りますが、資料１－３、こちらをご覧ください。Ａ３の長いものでございます。

今回の改定でございますが、資料の右側、訪問型サービスの予防訪問サービスと、いきいき生活援助サービス、また右側の通所型サービスの予防通所サービス、こちらを対象としたものでございます。

では、資料１－１にお戻りください。

２、見直しの内容(案)でございます。詳細につきましては、この後ご説明いたしますが、見直しに当たりましては、国が定める額、また各関係団体からいただいているご意見、そちらの内容を勘案しまして、単価の設定を行いました。

それでは、資料１－２、北区独自型サービス改正案、こちらをご覧ください。

まず、予防訪問サービスの基本報酬でございますが、右側が改正前、左側が改正後となってございます。

現在２２６単位、こちらを２５８単位に改正したいと考えております。そちらに考え方をお示ししておりますが、国が示した単位、２６８単位から身体介護加算（Ⅱ）の１０単位分を差し引きまして、基本報酬といたしました。

その下の、新設されています特例的評価、こちらは新型コロナウイルス感染症への対応として、４月から９月までの間で新設されたものでございますが、北区は改定が１０月からとなりますので、１０月から３月までの期間、１単位を上乗せするものでございます。

下の段に移りまして、身体介護加算です。昨年、事業者を対象に実施いたしましたアンケートの結果と給付実績等の状況から、身体介護加算の単位を一部、基本報酬に吸収いたしました。

１枚おめくりいただきまして、介護職員処遇改善加算です。こちらは基本報酬を改定したことによる変更となってございます。

その下の、いきいき生活援助サービスです。いきいき生活援助サービスにつきましては、現在、１回当たり７００円の補助を行っておりますが、本来であれば、前回の改定の際に次回改定では基本報酬で対応するとしておりました。本来であれば７００円に相当する６１単位程度、そちらを加えるべきかと思いますが、それでは２３２単位となりまして、介

護の生活援助、４５分以上の単価を上回ってしまいますので、同程度の２２５単位に改正したいと考えております。

その下の特例的評価は、新型コロナウイルス感染症対策として新設されたものでございます。

次のページに移りまして、予防通所サービスでございます。予防通所サービスは国が示しました単位から、それぞれ入浴加算分の３０単位を差し引きまして、基本報酬といたしました。

また、令和２年度第３回の介護保険運営協議会におきまして、予防通所サービスと生活機能向上通所サービスを統合させていただく旨のご説明をさせていただきました。統合に当たりまして、（１）の対象者に事業対象者、こちらを加えました。

その下の特例的評価は、新型コロナウイルス感染症対策として新設されたものです。

下の段の入浴介助加算です。昨年、事業者を対象に実施いたしましたアンケート調査の結果と給付実績等の状況から、入浴介助加算の単位を一部、基本報酬に吸収いたしました。

１枚おめくりいただきまして、運動器機能向上加算です。こちらは国の改定はございませんでしたが、心身の状態の維持向上を図っていくための基礎的加算であると考えまして、区として独自に５単位を加えてございます。

その下の栄養アセスメント加算です。こちらは国の見直しによる新設でございます。

下の段の「ヘ」栄養改善加算です。こちらも国の見直しによる改定に加えまして、心身の状態の維持向上を図っていくための基礎的加算であると考えまして、区として独自に５単位を加えております。

その下の「ト」口腔機能向上加算です。先ほどの栄養改善加算と同様に、国の見直しによる改定に加え、心身の状態の維持向上を図っていくための基礎的加算であると考えまして、（Ｉ）について、区として独自に５単位を加えてございます。

１枚おめくりいただきまして、「リ」事業所評価加算でございます。こちらも国の改定はございませんでしたが、効果的なサービスを提供する事業者に対する評価であるため、区として独自に５単位を加えました。

下の段の「ヌ」サービス提供体制強化加算。こちらは国の見直しを反映したものでございます。

裏面におめくりいただきまして、「ル」生活機能向上連携加算と、その下の「ヲ」口腔・栄養スクリーニング加算です。こちらは、どちらも国の見直しを反映したものでござ

います。

次のページは、科学的介護推進体制加算でございます。こちらも国の見直しによる新設でございます。

下の段の介護職員処遇改善加算でございます。こちらは先ほどの予防訪問サービス同様、基本報酬を改定したことによりまして、変更となってございます。

最終ページの介護職員等特定処遇改善加算につきましては、単価の改定はございません。

今回の改定につきましては、変更は以上となってございます。お手数ですが、資料１－１にお戻りください。

３、今後の予定でございます。

本日いただいたご意見を基に８月から９月に各関係団体に再度見直し案を説明させていただきます。９月に議会へ提案し、１０月１日から改定、見直しの予定となってございます。

ご説明は以上になります。

【会長】　ありがとうございました。

ただいまの事務局からの単価見直しに関してのご説明に関して、委員の皆様からご質問はございますか。どうぞ。

【委員】　報酬改定なんですけど、地域密着型とか、あるいは通常規模型というのは赤字のところが多い、４０％くらいが赤字だと思うのですが、北区の場合は、大型が多いので関係ないのかもしれないですが、今回の改定でどの程度、事業所サイドが改善されるのかがよく分かりません。

ご説明頂いた数字の１個ずつは、このように変わりますと分ります。

でもそれを総合したときに、先ほど申し上げましたけど、地域密着型とか通常規模型というのは４０％が全国で見たら赤字です。北区の場合はそういう事業所が少なくて、大型規模だったら、そんなに関係ないと思うのですが、どのぐらい赤字削減に貢献するのかなというのが教えてほしいことです。

それから、報酬改定によって利用料というのは、利用者はすごく大変なことだと思うのですが、どういう具合に変わるのか。

３つ目は、もともと介護従業員というのは全国平均で見て８万円ぐらい給料が安いわけですけど、どのぐらい給料に反映されるのか。

その３点です。

【会長】　事務局、以下３点に関しまして、いかがでしょうか。

【長寿支援課長】　申し訳ございません。事業所さんの運営につきましては、ちょっと詳しいところは分からないんですけれど、今回の増につきまして、どの程度報酬が増額されるかというところの試算ですと、大体１ヶ月３００万円前後は、こちらのほうから支出が出るという形で想定をしてございます。

その中では、利用者負担は１割の方と２割の方、３割の方がいらっしゃいますので、ちょっと人によって多少違うという形にはなってございます。

ちょっと職員の処遇につきましては、介護保険課長、分かりますか。

【介護保険課長】　介護保険課長です。

今回の独自型サービスの報酬改定によって、どの程度、給料が上がるのかというのは、事業所の報酬体系によっても異なりますし、何とも言えないという部分はあるんですけど。ただ、例えば処遇改善加算で行きますと、国と同じような改定を施しておりますので、はっきりと率を申し上げることは難しいので、何とも言えませんけれども、国と同程度の引上げになるのかなというふうには考えております。

すみません。具体的な数字を出せなくて申し訳ございません。

【会長】　委員、よろしいでしょうか。

【委員】　前回も、他の時も話したことがあるのですけど、細かいところはすごくよく分かるんですね。ですが、全体がそれによって、どういう具合に変化するのかなというのが分からないと、私ども地域の委員なんかは、ぴんと来ないですね。自分たちが利用する時も。

先ほど増額３００万円とおっしゃっていましたけど、通常型だと利用者人数が３００人から７５０人。それでは３００万円ぐらい増えると言っているのは、地域密着型の１８人以下の規模の事業所で見ているのか、大型で見ているのかで全く違います。

今のお話があったということは、北区としては大体通常型で見ているとか、あるいは大型規模で見ているとか、何か算定基準というのが１個あったほうが良いと思います。

それを説明いただけると大体分かりやすいので、こういう場で話をするときには、デイサービスの受入人数というのは、いわゆる通常型で見ていますとか、何かそういう具合に定義してほしいなと思います。

利用者人数は大型と通常型では全然違います。赤字構造も違うし、大型は多分、赤字の事業所は２０％以下だと思います。

【会長】　事務局、いかがですか。補足として。

【長寿支援課長】　予防給付につきましては、割と小規模の事業所が多いという形になっていますので、小規模の方が対象という形になっているという状況です。

【委員】　地域密着型は、割と小規模の事業所が多い。そうですね、分かりました。いずれにしても、ぜひお願いしたいのは、細かく、すごく綿密な検討されているというのは分かるのですが、全体的にどうなるのかという概要がつかめると、非常にありがたいです。

私も、あと５年したら７５歳になり、後期高齢者になると利用する率も高くなって来ると思うのですが、その時にどうなっているのか、というのがあるわけですよ。そういう時に、１個ずつではなくて、全体として、どういう具合になっているか。正確性は欠けていても大体の概略はこんな事なんですよと、報酬改定によって、こうなるんですとか、そっちの方がすごく大事なんですね。

区としては１個ずつをちゃんとしないといけないから、これはすごく正しくやっていただいていますが、区民に知らせることもそうですし、我々なんかもそうですけど、全体としてこうなんですというのを、ぜひ分かるようにしていただきたい。

【会長】　そうですね。区の事務局のほう、いろいろ資料をたくさん作られる中で、全体的な将来展望といいますか、推計といいますか、そういったもので、できるだけ区民の方に分かりやすいような形の資料提供をしていただくと。そういうことでお願いできればと思います。

ほかはいかがでしょうか。委員、お願いいたします。

【委員】　どうもお疲れさまです。ご報告ありがとうございました。幾つか、感想と質問をいたします。よろしくお願いします。

まず、２つのサービスに関わっての基本単位、訪問時のほうにフォーカスする形で手厚くしたという点では大事な意味があると受け止めています。基本報酬はそのままにして加算上げていくという形よりも、このほうがやはり事業者にとってもご理解いただける内容ではないかと伺っています。

また、加算部分も北区独自の上乗せということや、予防通所のサービスが２時間から始まるということを含めて言えば、いろいろ事業者さんのサービスの幅が広がってくるという受け止めも聞かれていますので、これも北区の独自性が出たというふうに受け止めております。

続いて、予防の方々が、要支援認定を受けた方々の重度化防止をぜひ、居宅の委託を受けているケアマネも、そして包括の皆さんと一緒にやっていく上で、ぜひ受け入れてくださる事業所さん、今なかなか厳しい現状もありますが、要支援の方々が、その方、その方の意欲、生きがい、目的に見合った形での事業所選定できるように、地域包括支援センターの皆さんや、介護保険課、高齢福祉課の皆さんと相談しながら、事業所探しを一緒にやっていきたいと思っています。

あと、質問としては、いただいた資料１－１の３番のところに今後の予定という欄がありますが、８月から９月に関係団体へ説明、９月に議会、１０月に単価改定・見直し予定となっていますが、今後、８月、９月の説明の辺りの具体的なイメージ、こんな形で周知していきますというのがありましたら、教えていただければと思っています。実はその関連で、総合事業の請求に関わっての質問というのは、ケアマネの中でも結構出ることが多いものですから、ぜひスムーズに１０月に準備できるように、一緒にこちらも努力していきたいと思っています。よろしくお願いいたします。

以上です。

【会長】　ありがとうございます。長寿支援課長、どうぞ。

【長寿支援課長】　事前にもご意見をいただいていますけれど、８月から９月にもう１回、各団体にご説明をしたいと思っているんですが、今ちょっと皆さんを集めて、広く説明会ということはなかなかちょっとコロナの状況もあり難しいかもしれませんので、何か、ＹｏｕＴｕｂｅ配信なり、ちょっとその点はこちらで検討させていただいた上で、広く皆さんに見ていただけるようにしたいと思っています。こちらでこういう単価にしたという区の考え自体もやはり広く皆さんにお知らせしなければいけないと思いますので、方法を考えながら対応したいと思っております。

以上です。

【会長】　ありがとうございます。

ほか、ご質問、ご意見いかがでしょうか。

委員、お願いいたします。

【委員】　お世話になっております。

今回の改定で各事業所が思うところなんですが、予防訪問サービスの身体介護加算のところですが、全体の単価数が上がったことについては本当にありがとうございます。ただ、以前からの問題になっていますのが、身体介護加算（Ⅰ）、身体介護加算（Ⅱ）、この辺

の解釈の相違が非常に多くて、北区のほうにお願い申し上げたいのが、改めて区民、各事業所、地域包括支援センター、ケアマネジャーの皆さんに、仕組みの理解と利用時の説明について、改めてご理解をお願いしたいということで、要望を上げておきたいと思いますが、よろしくお願いします。

以上です。

【会長】　事務局、いかがでしょうか。

【長寿支援課長】　こちらに関しましては、ちょっと分かりづらいところもありますし、そもそもこれが何のためにあるのかというところもありますので、先ほど委員からもご要望がありました、こちらの説明と併せて、ちょっとやっていきたいと思ってございます。

以上です。

【会長】　特に今回、区政モニター委員でご参加の一般の区民の方なんかは、なかなか言葉遣いですとか、定義とか、難しい部分があるかと思うんですが、どうでしょうか。全くちょっと分からないというところなのか、一部分かっているか。委員、どうでしょうか、今ちょっと目が合いましたけれども。どの程度の情報を事務局のほうから、また総合事業自体の説明というのがどの程度、広報というのが必要かというところで、いかがでしょうか。

【委員】　単位という考え方が全く分からないので、聞いているだけになっています。

【会長】　そうですね。毎回、いろいろ、なかなか専門的な用語ですとか、よく似た言葉が多々出てくるかと思うんですけど、この辺りは事務局のほうで、もう少し分かりやすい注釈をつけていただくとか、何か工夫というのはできそうでしょうか。

【長寿支援課長】　今回の資料に関して注釈という形でございましょうか。

【会長】　全般的に。区政委員の皆様、どうでしょうか。どのレベルの資料に、どのぐらいの解説をつけていただくと、多分、次回の会議以降もだと思うんですけれども、多分、入り口から入ってこられない場合もあるかなと思うんですね、話についていくのに。どうでしょうか。

【委員】　１単位が幾らと。多分標準が１０円で、それに地域加算とか人件費加算がついて、１１．４円とか幾らとか、あると思うんですけど、１単位が幾らですという具合に言ってくれたほうが、多分すっきり分かると思います。

【長寿支援課長】　すみません。全体として書いていなくて申し訳ございません。いきいき生活援助サービスのところには地域単価というふうにちょっと出ているんですが、それ

を頭に出すとか、ちょっと今後は、そういう改定の場合は工夫するようにいたします。

【会長】　そうですね。本当にこれは、今の単位だけに限らず、できるだけ資料を出すときに、ちょっと難しそうな言葉かなというのは注釈を振っていただくようにしていただければと思います。繰り返し、毎回の資料になるかもしれませんけど、脚注とか、いろいろなところですぐ分かるような形にしていただければいいかなと思いますので、よろしくお願いいたします。

【委員】　是非お願いします。私もインターネットでいろいろ調べて、難しい言葉が出てくるたびに全部調べて、相当時間を使っているんです。だから、そういうのが分かると、すごくありがたいです。

【会長】　ほかはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

委員、お願いいたします。

【委員】　先ほど委員のほうからいろいろ、デイサービスの経営の状況とかを考慮した改正なのかということで、私もちょっとデイサービスに関わっていますので。今回の改正について、基本単位というところが３５４単位ということで、３，５４０円ぐらい、２００円程度、１回当たり上がったということで、こちらは入浴施設とかがないような小さい小規模のデイサービスの支援を区のほうとして考えた結果のこういう改定であったと、私は考えております。その代わり入浴加算というところが３０単位、３００円程度なんですけど、１回、基本単位が上がった部分を入浴単位で削っているというような感じで。

今後、北区さんにちょっとお伝えしたいのは、一般の銭湯とかが大体４８０円ぐらいなので、一般の入浴の相場と、介護をしての入浴、これの値段であまり差ができるのは、ちょっと一般の方に、何というんですかね、ご説明するときの感覚として、ちょっと説明が難しくなるのかなというふうに思っています。

今回は小さな規模のデイサービスの支援を重点に置いた改正だったのかなというふうに、私は考えております。

以上です。

【会長】　ありがとうございました。

課長、お願いします。

【長寿支援課長】　こちらの入浴加算につきましては、結構悩みどころでございまして、これを基本に含むのか、それとも外出しにして上げるのか下げるのかといったところが、ちょっと今回いろいろ考えたところでございます。基本に含んでしまいますと、お風呂に

入れても入れなくてもいいんだというふうに思われるのも、なかなか、要支援の方のお風呂というのは重要なことですし、あまり安いとお風呂に入れてくれないというところもありますので、ケアマネですとか、いろいろな関係の方のご意見を聞きながら、何とかここのところに、ちょっと案としてお出ししたところでございます。

以上です。

【会長】　ほかはいかがでしょうか。では、ひとまずよろしゅうございますでしょうか。

それでは、ありがとうございました。ほかにもしご意見がございませんようでしたら、介護予防・生活支援サービス事業の費用単価については、ひとまずご承認ということで進めたいと思いますが、よろしゅうございますでしょうか。ありがとうございます。

それでは、続きまして報告事項になります。報告事項（１）新型コロナウイルス感染症に係る区の取組についてということで、こちら事務局より順次ご説明をお願いいたします。

【地域医療連携推進担当課長】　地域医療連携推進担当課長です。よろしくお願いいたします。

資料のほうは２－１、それから２－２をお手元にご用意ください。

まず、資料２－１でございます。高齢者入所施設等におけるＰＣＲ検査にかかわる区の取り組みについてでございます。

新型コロナウイルス感染症について、高齢者入所施設等に「持ち込まない」「拡げない」ための対策の一環、それから国の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」に基づきまして、次のような取組を実施しているところでございます。

一つ目は、施設従事者への一斉・定期的ＰＣＲ検査でございます。特別養護老人ホーム等、高齢者入所施設等に従事する者に対して、１週間に１回を目安とした唾液によるＰＣＲ検査を実施しております。検査に当たっては、施設ごとに検体を集約していただきまして、検査会社が回収しているものです。実施件数につきましては、お示しのとおりでございます。

２の新規入所者へのＰＣＲ検査、こちらにつきましては後ほど介護保険課長よりご報告いたします。

続きまして、資料２－２をご覧ください。高齢者のワクチン接種促進に向けた取り組みについてでございます。

要旨は、高齢者のワクチン接種会場への移動支援、それから予約支援など、ワクチン接種を希望する高齢者への支援を行ったものでございます。

２の取組事業、幾つかございます。

（１）北区災害時搬送協定会員による高齢者のワクチン接種移動支援でございまして、要支援認定者、要介護認定者、障害者手帳を有している者のうち、接種会場への自力での移動が困難であり、かつ家族等の送迎が難しい方のワクチン接種会場への移動支援を、北区災害時搬送協定会員１１社のご協力によりまして実施しているところでございます。実績等はお示しのとおりでございます。

（２）ワクチン接種会場への介護タクシー利用料金助成でございます。支援の内容は、新型コロナウイルスワクチン接種会場の往復に関わる介護タクシー利用料金、介護料金を含みます、この助成を行うものでございまして、対象者は、その上の（１）とほぼ同様でございますが、常時、大型または特殊な車椅子等を利用していらっしゃって、通常のタクシーを利用しての接種会場への移動が困難な方、これを対象にしております。

次、（３）高齢者あんしんセンター職員等によるワクチン接種予約支援でございます。自力で予約することが困難な高齢者を対象に、地域振興室に予約の支援を行う支援窓口を設けまして、支援を行いました。支援の内容は、高齢者あんしんセンター職員等によるワクチン接種予約の補助でございまして、期間は６月７日から６月３０日まで行いました。

裏面に移っていただきまして、実績でございます。相談件数６７９件、内訳といたしましては、予約の代行が２６１件、接種券再発行が２４件、再予約が１２３件といったような状況でございました。

次に、高齢者あんしんセンターが把握している高齢者等に対するアウトリーチ支援を実施いたしました。

支援内容は、高齢者あんしんセンターで把握している高齢者等について、機会をとらえて予約や接種について聞き取りを行い、ワクチン接種を希望している人に支援を行うというものでございまして、期間は７月１日から７月３１日、対象は介護予防ケアプラン利用者、見守り対象者等でございます。

方法といたしましては、窓口での相談や事業実施などの際、訪問相談などを行った際に、個別の声かけ、それから聞き取りを行っておりまして、実績としては、対応件数２９１件、これは７月２０日現在の数字でございます。内訳は、お示しのとおりでございます。

このほかに、町会、自治会等の集まりでアウトリーチ支援についても周知を行っておりまして、また、予約の支援、アウトリーチ支援につきましては、８月以降も通常業務の中で、必要な高齢者への支援を継続してまいります。

次に、３番、高齢者施設におけるワクチン接種状況でございます。

６月２８日現在の数字をお示しさせていただいておりますが、７月３１日現在の実績、口頭で恐れ入りますけれども、ご報告させていただきます。

高齢者入所施設は区内に５８施設ございます。接種状況でございますが、３月時点の入所者数は約３，２００人でございました。これのうち、自立型施設の人数を除きますと、対象としては約３，０３０人、このうち１回目のみしか接種していないという方は８８人、２回目まで接種完了している方は２，７２７人、両方を足し上げますと約９３％の入所者の方が接種、１回目あるいは２回目の接種を終えられているという状況でございます。

それから従事者につきましては、概算ではございますが、約３，０４０人でございまして、１回目だけの方が１６７人、２回目まで接種された方が１，９１８人、合計しますと６８．６％の従事者が１回目、または２回目の接種をしているという状況でございます。

それでは、介護保険課長から、資料２－１の２番のご説明をいたします。

【介護保険課長】　介護保険課長です。

それでは恐縮ですが、資料２－１にお戻りいただきまして、２、新規入所者へのＰＣＲ検査について、ご報告いたします。

特別養護老人ホームなど、入所施設の利用者については、特に重症化リスクが高く、施設内での感染拡大を防ぐため、あるいは施設内にウイルスを持ち込まないため、北区内の介護・障害福祉サービス事業所へ新規で入所・入居する方、これは短期利用やショートステイも含みますが、それに対しまして医師と連携し、ＰＣＲ検査を実施しております。対象施設は高齢者入所施設としては特別養護老人ホーム、老人保健施設、認知症高齢者グループホーム、有料老人ホームなどでございます。この検査は入所開始日に近い日に実施しまして、検体の採取は、通院のほか、寝たきりで医療機関に出向くことができない方のために、医師などが入所予定者の自宅に往診して行ってもおります。

実施でございますが、令和２年度は１２月から開始しまして７５件、３年度は６月までの検査実績で７６件となっております。

簡単でございますが、説明につきましては以上です。よろしくお願いいたします。

【会長】　ありがとうございました。

それでは、ご質問、ご意見はいかがでしょうか。

委員、お願いいたします。

【委員】　一番最初にいただいた、施設従事者への定期的なＰＣＲ検査、これは非常にあ

りがたいと思うんですけれども、予定としまして、いつ頃までこれは継続される予定でしょうか。

【地域医療連携推進担当課長】　一応、国の対処方針に基づきまして実施しているところでございますが、当面のところ、９月末までを一つの基準としております。

以上でございます。

【会長】　よろしいでしょうか。

委員、どうぞ。

【委員】　毎日の検査の陽性率とかを見ていると、不安なことがすごくあるので、９月末で終わるのかなという。少し延ばせないのかなという意見です。

【会長】　事務局いかがでしょうか。

【地域医療連携推進担当課長】　申し訳ございません。少し聞き取りが難しかったんですけれども、もう一度ご発言いただけますでしょうか。

【委員】　ＰＣＲ検査で、国の対象補助の中に入っているというお話だったと思うんですけれども、聞こえますか。ＰＣＲ検査が９月末までの予定というのを、日々の感染者の拡大を見る中で、延長というのは区として検討できないものかという意見です。

【会長】　事務局、お願いいたします。

【地域医療連携推進担当課長】　ありがとうございます。

おっしゃるとおり、現在の感染状況は大変厳しい状況がございますので、あくまでも国の対処方針に則って実施しているところではありますけれども、この検査計画については保健所等とも協議を行っておりまして、もちろん状況を鑑みながら、継続ということも検討していきたいと思います。

以上です。

【会長】　ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。

委員、お願いいたします。

【委員】　お疲れさまです。課長さんからご報告いただきました資料２－２の（１）（２）の取組事業の件で、感想なんですが。

４月末、５月からの事業開始の中で、それこそ走りながら見直していくと。当初は、最初なかった要支援の方であったり、または介護タクシーが車椅子、例えば電動型とかリクライニング型などは乗れないという現状の中で、タクシー代の利用料金の助成とか、その

都度、その都度、見直しながら、走りながら変えていく積み重ねで、どうにか多くの方々のワクチン接種へのご支援どうもありがとうございました。ケアマネジャーとしても、予約を取ったり、一緒についていったり、いろんな形で関わっていますが、今後もまだまだ、悔しいですけど、この事業が必要とされる状況はまだ続くようですので、また走りながらいろいろ、現場からのご意見などを一緒に共有しながら、よりよい形で続けていければと願っています。

以上です。

【会長】　ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。

委員、どうぞ。

【委員】　資料２－１でお示しいただいたＰＣＲ検査について、私のほうからもご質問をお願いいたします。

まず１点目が、高齢者入所施設における施設従事者の方へのＰＣＲ検査ですけれども、５８施設のうち３５施設で実施というところで、実施されていないところはどういう事情なのか、もし区のほうで把握していることがあれば。例えば、施設事業者さんで独自にやっているので、こちらの仕組みを使っていないとか、それ以外に何か理由があるのかというところをご存じでしたら、お聞きしたいのがまず１点目です。

もう１点が、施設ではなく、訪問型の事業所についても、北区は独自でＰＣＲ検査をやっていらっしゃるようなお話もお聞きしつつ、ただ、ちょっと私がお聞きしたヘルパーさんの事業所では、実際に検査をやって陽性が出てしまうとサービス提供に差し障りがあるので自分たちはやってもらえないんだ、みたいなお話もお聞きしましたので。

訪問型の事業所のＰＣＲ検査、やっているのか、やっていないかも含めて状況と。あと、陽性者が出た場合にどういう対応をするのかを区のほうで指導なり、基準なりをお示しいただいているのであれば、ちょっとその辺のご説明をいただければと思います。

【会長】　事務局、お願いいたします。

【地域医療連携推進担当課長】　まず、一つ目のご質問に対してでございます。現在、３６施設に区が実施するＰＣＲ検査に参加していただいておりまして、１週間に１回の検査を行っております。５８のうち、残りということなんですけれども、１５施設では東京都などが同様の仕組みを行っておりますので、そういったものや、あるいは抗原検査、こういったことをやっていただいておりまして、合わせると５１施設で何らかの定期的な検査

が実施されているという状況です。

残念ながら、残りの７つになりますけれども、そういったところでは、自立型の施設であるために往来があってということで、こういった検査にはなじまないというようなお声があったり、法人の方針で実施はしないというようなお声があったりという状況でございますけれども、区としては、こちらの検査のほうの実施の要請を引き続き行っているところでございます。

それから訪問事業所に対する、こういったＰＣＲ検査についてですけれども、先ほど申し上げました、国の対処方針の中では、訪問、通所についてもというような記載がございます。こちらについては方法等を検討しているところでございますけれども、特に感染が疑われる人に接触した場合、本当に不安を抱えながらサービスを提供しているというところで、そういった事業者に対しては緊急的にＰＣＲ検査ができないかということで、今、事業のスキームを整えたところでございます。

以上です。

【委員】　ありがとうございました。

【介護保険課長】　介護保険課長でございます。

陽性者が出た場合の対応ですけど、入所施設、特別養護老人ホーム等、老人保健施設については、東京都は特養あるいは老健の都内の団体と協定を結びまして、職員の応援体制について協定を結んで、それを運用しているところというふうに聞いてございます。ただ、その場合でも、まず区内で調整できないかどうかというところをやって、どうしてもどうにもならない場合については、都へ要請するというような仕組みがあります。

次に、今のは入所施設のうちの特養と老健なんですけど、訪問事業所の従事者の場合はどうかといいますと、それについてはそういったような仕組みはないといったことが実情でございます。

ただ、入所施設とか訪問事業者にしても、あるいは入所施設にしても、まず陽性者が出た場合には、どの事業所さんも人材不足で苦労しておられるというのは聞いております。ですので、基本的には運営する法人の中で調整できないかというところを検討していただくというのが、第１なのかなというふうに考えてございます。入所施設につきましては、先ほど申したような仕組みを利用して、都へ要請することも一つ考えられますが、要請しても必ずしも派遣を受けられるわけではありませんけど。

次に、訪問事業所の従事者あるいは通所事業もそうなんですけど、それについても、そ

ういった応援の仕組みはないといったようなものが実情でございます。

以上でございます。

【会長】　ありがとうございます。

委員、お願いします。

【委員】　今のお話をさせていただこうと思ったんですけれども、実は令和３年７月３０日付で、介護・障害福祉サービス事業所の管理者殿ということで、地域医療連携推進担当課長さんから北区のケア倶楽部のほうに掲載された事由がございます。

コピーを取ったのがあるんですけれども、こちらでケア倶楽部のほうに掲載されました。これをもちますと、拝見する以上は、訪問介護の感染リスクが高いと思われた方に、ＰＣＲ検査のほうを受けられる体制が整ってきたのかなと思われたんですが。ここで、うちのほうも事業所登録しようと思いまして、いろいろ問合せをさせていただいたところ、このシステムに関しては、資料がお手元に、皆さんのところにないのがちょっと残念なんですけれども、１０月末までと期限が区切られておりまして、期間中に限って切符の数も決まっているようなんですね。

だから、施設サービス等々による、定期的に１週間に１回のＰＣＲ検査を受けるとか、抗体検査を受けるとか、そういうものじゃないということで、上限が決まってしまっているということは、複数回は受けられないということなので、１事業所で幾つとかじゃなくて、北区で幾つという表現らしいんですが、もう一度、この資料は開示されておりますが、難しいところがありますので、その辺も明確に細かい情報を入れていただければありがたいなと思いました。

あと、すみません、介護サービスなんですけれども、訪問介護に行かせていただいて本当にありがたいんですが、訪問介護があるに当たって、実はその頂点に居宅サービスがあって、ケアマネジャーさんたちが入っていないんですね。それに加えて、ご自宅で生活ができるようにといって、一生懸命に福祉用具の方が動いてくださっているんですが、福祉用具も入っていないんですよ。だから、その辺も、居宅介護、ケアマネジャーさんたちと福祉用具を取り扱っている事業者さん、それもＰＣＲ検査を受けられるような体制を今後見直していただけないでしょうかと思いました。ありがとうございます。

【会長】　事務局、いかがでしょうか。

【地域医療連携推進担当課長】　ご意見ありがとうございます。

ご紹介いただきましたとおり、７月３０日付で通所、それから訪問系の事業所様向けの、

主に従事者を対象にしたＰＣＲ検査のご案内をさせていただいたところでございます。もうご説明いただいたとおり、期間については１０月３１日までを期限としておりましたり、それから介護サービス提供者、ケアマネさんが入っていないとか、福祉用具の事業所が入っていない、ご指摘のとおりでございます。

経緯を申し上げますと、このスキームは東京都の共同事業という補助事業を活用しての仕組みでございまして、共同事業の対象となるのが、お示しいたしました介護サービス、それから障害サービスというところでございまして、また期間についても共同事業の期間がそれまでであるというところで、そういったスキームになっているところでございます。

今後、東京都の期間の延長とか対象の拡大とか、そういうことがございましたら、適宜対応してまいりたいと思っておりますが、当面のところはこれで実施させていただきたく存じ上げます。申し訳ございません。

【会長】　よろしいでしょうか。

【委員】　ぜひよろしくお願いいたします。拡張等、いろいろできればありがたいですし、介護事業所が使えるのが好ましいので、何とか都から、国からのお示しがあった場合には、ぜひ、よろしくお願いいたします。

【会長】　ほか、いかがでしょうか。どうぞ。

【委員】　聞こえますでしょうか。すみません。

今、介護現場の皆さんのご意見、とても私自身も、実態の把握にすごくありがたかったです。今ご案内のとおりワクチンを十分に供給することが強く望まれている中、ワクチンだけではという点では、改めてＰＣＲ検査、高齢者、障害者の入所施設と合わせ、通所、訪問、また先ほどはケアマネジャーさんや福祉用具の皆さん等、対象も期間も広げて定期的に行えるということが、私自身もとても重要だなというふうに、改めて認識をいたしました。ありがとうございました。自分自身も議会で要望していきたいなというふうに、改めて思ったところです。

それから、資料２－２に関わって、ワクチンのところなんですけれども、北区として高齢者の皆さんのワクチンが進んでいくというのを、現状では、重症化の軽減に、高齢者の皆さんのワクチンが進んで、寄与しているということが言われておりまして、これは北区としても、高齢者の皆さんのタクシーの輸送とか、介護タクシーや、要支援の方にも広げてやったり、あんしんセンターの皆さんのお力も借りて、改めて予約代行も含め、またアウトリーチも含め、きめ細かくやっていただいているということで、私はとても感謝して

いるんですけれども。

現状で、今、高齢者の皆さん、１回目と２回目をプラスして、全体では７５％を超えたかなというふうに思っているんですが、今、全１２歳以上の対象者に予約が拡大していて、実際はパソコン入力でのやり取りも７月２回行われていたんですけれど、１回目は１時間で枠がなくなっている、２回目も３０分で枠がなくなっているという形で、大変、予約を取るのに争奪戦みたいな、そんな状況の中、高齢者の皆さんのところが大分進んでいるとはいえ、しばらく様子見で、まだ打つのを控えようかしらとか、やっぱり打ちたいなと思ったときに、今の現状だと、丁寧にやっていただいたとしても、果たしてちゃんと予約の確保ができるのか、条件がどうなっているかなというのを今改めてお聞きしたいのと。

例えば開業医の先生とか、かかりつけの先生のところの、システムに乗らない手持ち枠というか、そういうところも含めて、多少なりとも配慮されるのかどうかとか、その辺の高齢者の皆様への接種の個別の推進という点で、最後まできめ細かくという点で、どこまで配慮できるのか、今の時点で分かることがあれば、教えていただければと思っています。

【会長】　いかがでしょうか。

【地域医療連携推進担当課長】　ご意見ありがとうございます。

具体的には所管が違いますので、知り得る限りの、公表されている数字等のご案内にはなってしまいますけれども、７月２８日現在で、高齢者は１回目と２回目を含めますと８５％まで接種は進んできております。ただ、委員ご指摘のとおり、国からのワクチン供給、これが大変足踏み状態でありますので、なかなか要求したとおりの数が入ってきていないということは、所管課からも聞いておりまして、区民の皆さんにご迷惑をおかけしているということは本当におわび申し上げます。

そういった中でも、予約自体ができないような、取り残されている高齢者がいないかというところを、主に高齢者あんしんセンターの職員が、丁寧に聞き取りを行っております。７月の１か月、聞き取りを行いましたけれども、今現在、予約ができない状況でありながらも、すべさえ、やり方さえ分からないというような、そういった取り残されている方はいないという状況でございます。例えば往診、訪問診療を受けていて、接種が困難であると言われたとか、そういった方にはケース対応したいと考えておりますけれども、そういった報告も今のところはございません。

何分、ワクチンの供給量で、希望したときにすぐに予約ができる、希望した日時に予約できる状況ではありませんけれども、必ずワクチンは来ると国も言っていますので、少し

時間を置いて予約していただければと思っています。

【委員】　ありがとうございます。ぜひ区としても善処していただければと思います。

それから、最後になんですけど、高齢者の入所施設の方々、従事者の方の１回目、２回目の接種済、先ほどご案内いただいたんですが、介護事業所の従事者の皆さんというのは、この間、優先的な形でフォローされているのか、現状を教えていただければと思います。訪問というか、通所系の皆さん。

【地域医療連携推進担当課長】　ありがとうございます。

通所、訪問系の従事者の方については、残余ワクチンの優先接種という形で接種をご案内してきたところでございまして、随分と接種は進んでいると数字で聞いています。

少し前の数字にはなりますけれども、今現在、介護施設、通所等の施設で希望している方は１００名以下になっているようです。直接、医療機関から、そういった枠が余った際のお声かけが、医療機関から直接、介護事業所にされていたりしていますので、当課で行っているコールセンターが仲介せずとも、そういうマッチングは行われておりまして、介護事業所が一番、そういった意味でいうと接種が進んでおります。具体的な数字がなくて申し訳ないんですけれども。

【委員】　ありがとうございました。

【会長】　ありがとうございました。

ほかはいかがでしょうか。

ちょっと私から１点だけ、すみません、お伺いしたかったんですが、先ほどの介護予防・生活支援サービス事業とも関連することかと思うんですが、コロナが長引く状況では、介護予防の必要性ですとか、こういった要支援に近い方ですとか、あるいはフレイルな方がそのまま持久戦になったとき、心配されると思います。

そういった方が介護予防のケアマネジメント、先ほどの総合事業の対象になり得るレベルの方かなと思うんですが、うまく介護予防・生活支援サービス事業のほうにうまくスライドできているような流れというのがある程度あるのか、なかなかやっぱり足踏みして、どこにも行けないで困っていらっしゃる方もいらっしゃるのか、その辺、数値的なものは難しいと思うんですけども、流れに関してはどんなものか、分かる範囲で教えていただければと思います。

【長寿支援課長】　今こういう状況ですので、外に出るのがなかなか難しいところではありますけれども、あんしんセンター等関わっている方に関しましては、こういったサービ

スのほうにつなげるように、なるべくという形で、おおむね行っていると理解してございます。ただ、外出自粛等で外に出られないとか、そういったことを発信されない方々の掘り起こしとしては、多少ちょっと、なかなか難しいところがあるのかなと感じております。

以上です。

【会長】　今回ワクチンの案内とか、ワクチンの普及啓発をするようなときに、案外、レスポンスの悪い方とめぐり会える可能性もあるかと思いますので、そういったときに少し、介護予防・生活支援サービス事業のご案内なんかも一緒にしていただくといいんじゃないかなと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、そろそろ時間になってまいりましたが、どうでしょうか、もし宜しければ、一言ずつでも、ご感想でも何でもいいので、お言葉をいただければと思いますが、よろしいですか。

【委員】　皆さん、お疲れさまです。

新型コロナウイルス感染症がまだまだ続いている中で、私も一昨日、ワクチンの２回目の接種が終わったと思ったんですけど、まだ世の中は、マスクを外してどうのという時代が来るには、まだほど遠いかなとちょっと個人的には思っております。北区も、このような形でスムーズに接種が進んでいるように見受けられますので、次の若い世代に接種が続いていくんじゃないかなと、期待しております。

一方、今日の介護報酬のところなんですけれども、いろんな形で国が言っておりまして、また科学的介護というような形で世の中が進んでいくようなことになっておりますが、基本的なところ、何というか、ブレがないような形で、行政のほうも対応していけると良いと個人的には思いました。

皆さんと次は対面でお会いできるかどうか、ちょっと分かりませんけれども、引き続き、どうぞよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

【会長】　一言お願いいたします。

【委員】　ありがとうございました。

ワクチンの接種ですとか、ＰＣＲ検査ですとか、現場で状況に応じて感染予防対策を進めていただいている中ではありますが、ちょっと気になるのが個人防護具、マスクはもちろんですけれども、状況に応じて手袋ですとか、使い捨てのエプロンですとか、そういうものが通所介護の現場でも、入所もしくは訪問の場合でも必要になることもあるかと思うんですが。そういったものをどんな状況で、どういう手順で、正しい手順で、また状況に

よっての使い分けというところが共有されているのかな、どうかなというところで。状況によっては、研修を皆さんで受けられるような支援ですとか、あと物品購入に対しても何らかの支援ですとか、そういったものがあると、もしくはどの程度なされているのかというのが共有できると、さらにいいのかなと。

ワクチンと検査は基本ですけれども、利用者さんと関わる立場である以上、そこでの配慮というのも考えていかなきゃいけないのかなというのが感想でした。

以上です。ありがとうございました。

【会長】　ありがとうございました。

それでは、本日は様々なご議論をいただきまして、ありがとうございました。これにて閉会とさせていただきたいと思います。

最後に、事務局から事務連絡等、お願いいたします。

【介護保険課長】　事務局です。大変失礼しました。

今後の予定につきまして、ご説明申し上げます。今年度の介護保険運営協議会につきましては、今後、報告事項等に合わせて開催してまいります。その際は、また事前に資料をお送りいたしますので、よろしくお願いいたします。

事務局からは以上です。

【会長】　ありがとうございました。

それでは、これにて閉会させていただきたいと思います。どうも皆様、お疲れさまでございました。