

令和6年度第1回目黒区地域包括ケア推進委員会会議録

名 称	令和6年度第1回目黒区地域包括ケア推進委員会
日 時	令和6年6月4日（火） 午後6時30分～7時50分
場 所	目黒区総合庁舎2階大会議室
出 席 者	（委員）小林会長、中島副会長、武田委員、池田泰委員、田邊委員、佐藤委員、池田謙吾委員、石黒委員、小林委員、加藤委員、山崎委員、水野委員 （欠席 細谷委員、今井委員） （区側）健康福祉部長、介護保険課長、福祉総合課長、健康福祉計画課長、高齢福祉課長、障害施策推進課長、障害者支援課長、健康推進課長
傍 聴 者	1名
配 付 資 料	<事前配付資料> ・資料1 目黒区地域包括ケア推進委員会要綱 ・資料2 目黒区地域包括ケア推進委員会の進行及び公開等の取扱いについて（案） ・資料3 地域密着型サービス等に係る区内事業者の指定について ・資料4 指定地域密着型サービス事業所の指定等の状況(令和6年2月～令和6年4月) <当日配付資料> ・「目黒区地域包括ケア推進委員会構成員」名簿 ・座席表 ・目黒区保健医療福祉計画 第9期目黒区介護保険事業計画
会 議 次 第	1 開 会 2 委嘱状の交付 3 健康福祉部長あいさつ 4 委員の紹介 5 区側出席者の紹介 6 会長・副会長選出 7 議 事 （1）目黒区地域包括ケア推進委員会の進行及び公開等の取扱いについて(案)(協議事項) （2）地域密着型サービス等に係る区内事業者の指定について（協議事項） （3）指定地域密着型サービス事業所の指定等の状況（令和6年2月～令和6年4月） （報告事項） （4）その他 8 閉 会
会 議 結 果	1 会長互選について 小林委員を推薦する声があがり、会長就任を満場一致で決定した。 2 副会長選任について 小林会長が、中島委員を指名した。 3 議事に関する結果

	(1) 目黒区地域包括ケア推進委員会の進行及び公開等の取扱いについて (案) (協議事項) 資料1「目黒区地域包括ケア推進委員会要綱」、資料2「目黒区地域包括ケア推進委員会の進行及び公開等の取扱いについて (案)」の内容を確認し、資料2、1 (3) の文言については、要綱第11条の文言と一致するよう修正することを条件として、委員会として承認するものとした。 (2) 地域密着型サービス等に係る区内事業者の指定について (協議事項) 資料3「地域密着型サービス等に係る区内事業者の指定について」の内容を確認し、委員会として承認するものとした。 (3) 指定地域密着型サービス事業所の指定等の状況 (令和6年2月～令和6年4月) (報告事項) 資料4 指定地域密着型サービス事業所の指定等の状況 (令数6年2月～令和6年4月)」の内容を確認し、報告を受けたものとした。
議事に関する資料説明の概要及び主な発言要旨 1 目黒区地域包括ケア推進委員会の進行及び公開等の取扱いについて (案) (協議事項) (1) 議事に関する資料説明の概要 (介護保険課) 資料1、2に基づき説明 (2) 主な発言要旨 ○会長 昨年度までの議題は、「承認」や「報告」というものが多かったが、区長の附属機関になったことにより「決定事項」が生じるのか。 ○区側 本委員会の協議事項等にかかる承認後の取扱いで変わることはない。 ○委員 1点目、資料2の1 (3)「事業者の指定または評価に係る審議に当たっては、当事者となる委員は議事に加わることができない」について、なぜなのかがわからない。なぜなら、「当事者となる委員」とあるが、事業者の指定または評価に係る審議において、当事者となるのは厳密に言うと法人であり、委員がその当事者となることはないと思われるからである。 2点目、目黒区地域包括ケア推進委員会要綱 (以下、「要綱」という。) 第11条では、「委員は、直接の利害関係のある事項については、その議事に加わることができない」と記載されているにも関わらず、なぜ事業者の指定または評価に関わる審議にだけに限定しているのか。 ○区側 2点目については、事業者に関係する委員の方も本委員会の委員としてご出席いただき、地域密着型等の事業所の指定や評価に関係する可能性があるが、それ以外のことについては想定されないためこのような記載とさせていただいた。 ○委員 1点目について、例えばここで限定的に事業者の指定または評価に係る審議の当事者といった場合、当事者というのは事業者のことになるので、通常は法人である。委員は法人ではなく、法人の従業員や役員なので、法律的には別人格であり定義が違ってくる。事業者の指定または評価に係る審議についてのみであっても、要綱第11条の文言通りに記載したほうがよいと思うがいかがか。	

- 区側 委員のご発言通り、要綱第11条の表現の方がよりふさわしい。資料2の1(3)を、「委員は、直接利害関係のある事項については、議事に加わることができない」とそのまま要綱第11条の文言を横引きした形で、案としてお諮りさせていただき、委員の皆様にご承認いただければ次回に改めて文言を修正したものを決定の案を取った形で資料配付させていただきたい。
- 会長 区側の説明のとおり承認してよろしいか。
- 委員 異議なし
- 会長 続いて、議事の公開についてお諮りする。本日の議題は次第に記載の通り、この公開の取扱いについて事務局から説明をお願いします。
- 区側 本日の議題については、当委員会で決めた公開の取扱い、意思決定の過程の情報で公開により公正または適正な意思決定を著しく妨げる恐れのあるものに該当するものがないため、すべて公開とするのが妥当と考える。
- 委員 異議なし
- 会長 1 目黒区地域包括ケア推進委員会の進行及び公開等の取扱いについては、資料2の1(3)を要綱第11条の文言に修正した案のとおり、承認する。

2 地域密着型サービス等に係る区内事業者の指定について（協議事項）

（1）議事に関する資料説明の概要

（介護保険課） 資料3に基づき説明

（2）主な発言要旨

- 会長 既に事業を開始しており、指定を早めたわけではなく、事後承認の案件となるか。
- 区側 おっしゃる通り事業は開始しており、運営等に関して意見をいただいた場合には、そのご意見等を事業者伝える取扱いとなっている。
- 委員 1点目は、出入口のところに手すりについては階段になっており、ADLの比較的高い方が利用されることが想定されるため、転倒等のリスクがないか少し心配だ。
- 2点目は、相談室がカーテンで仕切られる形で机が置いてあり、構造的にはほぼ話は筒抜けの状態だと思う。利用者の方13名とあるが、込み入った話をする場合に、別室で話すことは可能か。
- 区側 1点目の入り口については、区が現地調査の際に指摘をし、スロープを設置することになった。また、スロープ使用の際にも必ず階段を降りる際には補助をつけるとのことである。
- 2点目の相談室については、パーティションの設置等が望ましいところではあるが、指定基準についてはこちらでも満たしている。しかし、ご指摘の内容等もあるので、現在の状況等を事業者にも確認して、本委員会の意見として事業者伝える。
- 委員 利用状況について、実際の定員の時間割に対して、厳しいものなのか。今後利用の定員を増減する方向性があるのかというところは2カ月経った上でいかがか。
- 区側 利用者数は現在4名で、今後増える見込みである。
- 2単位制での運営ということで、現時点での状況を聞き取ったところ、午後の方が比較的時間にゆとりがあり、午前の時間の流れがタイトな印象がある。また、基準上、上限の人数

なので今後定員自体を増やすことはない。

今のところそれ以外については特に問題なく運営ができていると聞いている。

○会長 資料3の2ページ目にサービスの流れとあるが、これは1単位がこういう流れになるということだと思うが、午前はこれで良いかと思うが、午後は、食事等が入ってくるのか。

○区側 午後の食事に関しては、おやつという形で提供をしている。午後1時45分から2単位目が開始となるが、3時頃におやつを提供している。

○会長 1日サービスを受ける方も同様か。

○区側 基本的に半日制であり、1日サービスを受けている方は現時点ではないと聞いている。

○会長 1日のサービスが必要な方は、別事業所をケアマネジャーが紹介しているということか。

○区側 通所介護事業所は、1日利用というところが多いので、1日希望される方はそちらを利用している。

○会長 この辺はケアマネジャー側から言うとうどういうことか。

○委員 介護サービスを受ける場合、ご本人の思いと家族の思いは乖離していることが多い印象である。1日利用のメリットは、日中の安心安全が図れることが一番である。食の確保、或いは水分の確保、独居の方がおひとりで日中過ごされていると水分が取りづらいが、デイサービスに行っている7時間から8時間の間、1リットル以上の水分を食事抜きで摂取可能なところもあり、脱水・熱中症予防というような、命の危機に関わるようなリスクの予防が図れる。ただ、本当にご本人が行きたいかどうかというところはまた別の問題としてあるケースも存在する。

そうした場合に、1日は長すぎるから半日3時間ぐらいでお昼ご飯またはおやつがついて、お風呂もあって身ざれいいになったらというようなニーズに対応するサービスだと思う。健康と命の危険の回避というところも含めて、長時間か短時間か、どちらの方がよりご本人にとって気持ち良く通う気になれるか、選択肢になったりもしている。

○会長 1ページ目の下の資料について伺う。

事業所数が、地区別を書いてあるが、南部・中央・西部は比較的事业所は多いようだが、北部と東部はあまり多くないような印象である。これらの地区の方は別の地区に行かなくてはならないのか。

○区側 おっしゃる通り、北部地区の地域密着型通所介護は2事業所のみとなっており少ないが、北部地区については、こちらの表には掲載されていないが、定員が多い東京都指定の通所介護事業所が5事業所ある。それでも北部地区については比較的少ない状況ではあるが、基本的には通所介護サービスは送迎サービスがあるので、北部地区内の事業所が使えない方については送迎を利用している状況であるかと思う。

○委員 北部地区に関しては、大学もあって、多分学生が多く住むエリアでもあるので、高齢化率もこのような数字になっているのかと思う。

ただ、北部地区も、国道246号線で分断されているので、渋谷側の方は世田谷区や渋谷区の施設を利用されるといったケースもある。

地域密着型は区民でなければ利用できない等はあるが、近隣区であれば、届け出をすれば利用が可能なこともある。国道246号線があるがために、送迎の範囲外であるというようなところもあるので、そこはケアマネジャーも創意工夫で事業所につけ合って、なるべく近

隣の事業所が利用できるような工夫を図ったりしている。

○委員 今、北部の話があったが、東部地区もサービスは少ない。東部も目黒駅を中心としたエリアなので、港区・品川区の通所介護に通っている方も多く、他区の通所介護でカバーできている部分もあり、実際は足りていないということはないと思う。

○会長 全体的には指定地域密着型になりつつあるのか。

○区側 傾向としては地域密着型の事業所については減少傾向にあるが、東京都指定の比較的大型の事業所は、減っていないというような状況である。

○会長 あまり大きくない方がアットホームで人気が高そうな感じがするがいかがか。

○委員 地域密着型は定員が19人未満と決まっており、大規模のところは30人とか、中規模でも20人規模とか、様々なパターンがある。

大規模だからアットホームではないかという点、それぞれ特色があって、お風呂を実施するところもあれば、お風呂をやらなくて機能訓練を中心に行うデイサービスもある。それぞれ特色を出さないと差別化が図れず、競争も激しい中で運営が厳しくなっている。小規模か大規模かの選択は、利用者が見学等をして選んでいただくようになっている。

○委員 介護の業界もトレンドがあり、一昔前は宿泊ができるデイサービスなども流行っていたが、今は目黒区内で1ヶ所実施しているかなという状況である。

目黒区内の特別養護老人ホームの設置が進んで、併設のショートステイが大分充実してきた、ニーズに対応できるようになってきたことや、介護度の高い方が、施設に移行されたことなどが影響していると感じている。

少々甘い分析だが、そういったことがあって、資料3の1ページ目、一番下の地区別、地域密着型サービス事業所数があるが、下から1段目から4段目の小規模多機能型居宅介護、定期巡回・夜間対応型、看護小規模多機能があるが、ここが少ない状況でもうまく回っているということが、特別養護老人ホームの充実が図られている証なのかなと思っている。

令和9年に駒場地区に新しく特別養護老人ホームが建設され、国道246号線で分断されている北側に新たな社会資源ができるということで、また状況が大きく変わってくるかと考えている。

○会長 2、地域密着型サービス等に係る区内事業者の指定については、承認する。

3 指定地域密着型サービス事業所の指定等の状況（令和6年2月～令和6年4月）（報告事項）

（1）議事に関する資料説明の概要

（介護保険課） 資料4に基づき説明

（2）主な発言要旨

○委員 3番目の廃止の事業所について情報を補足する。

2年前に、利用者がほぼゼロになった。定期巡回・随時対応型訪問介護看護というのはサービス利用に適した方、利用者のニーズにぴったり合う方がおらず、もし合ったとしても、なかなか続かないサービスである。結局、通常の訪問介護に戻ったり、お泊まりデイや、小規模多機能などの選択肢が今増えているため、定期巡回を利用しなくても、他の選択肢に移行していく。施設に行く方もいるなど、様々なパターンがあって、現状目黒区には2ヶ所し

かない状況である。もともと訪問介護をやっている事業所で、定期巡回のニーズに合わせたサービスで夜間も対応でき、定期巡回のようなことも実際は、訪問介護でもできるため、そちらに集中していこうということで今回廃止となっている。

○会長 全体的に定期巡回随時対応というのは、運用が難しいのか。

○委員 運用の中で一番キーになるのは電話対応である。24時間の電話対応オペレーターを考えているので、夜中1時でも電話が入ってくるとそれに対応し、必要があれば訪問する。大手は24時間対応のオペレーターセンターを設置し、1ヶ所で全部の事業所を賄う等、様々な工夫をされているようだが、小規模な事業所だと人員配置が厳しい。

定期巡回が始まってから国でもサービスに関する議論があまりされておらず、見直しがされてこなかった。今のままでは大手以外はサービスを継続するのは厳しいと思う。

○会長 通常の訪問介護で対応可能ということか。

○委員 訪問介護の24時間体制はもうほとんどの事業所が対応しているので、定期巡回がなくても、訪問介護で対応はできているのが現状である。

○委員 ケアマネジャーから見たこのサービスの課題は、包括報酬であるために赤字構造になるということである。

このため、短時間の訪問でないと、コスト上割に合わないこととなるが、弱っていく方に対してその訪問の内容だけでいいのかという点から、このサービスにマッチングできる方は非常に限られてしまう。

国が求めているものと現実に大きな乖離があり、なぜこのサービスを作ったのか、作るのであれば、区分支給限度基準額のあり方を根本から考え直す必要があるが、いまだ何も問われておらず、私たちが声を上げていないからだと言っている。

○会長 3 指定地域密着型サービス事業所の指定等の状況（令和6年2月～令和6年4月）については、報告を受けたこととする。

4 その他

（1）主な発言要旨

○委員 地域包括ケアシステムを推進するため、医師会・介護事業者等が一丸となって在宅療養をオール目黒で実施していく必要がある。医師会では、在宅医療の現場が、従来のかかりつけ医から在宅医療専門医へシフトしていることを懸念している。在宅療養を地域包括ケアシステムのもとで進めるためには医師や介護事業者が連携していく必要があるが、一部のケアマネジャーが分断してしまう動きがある。目黒区として、地域包括ケアシステムの推進のため、職種間の連携が必要であることを示していただきたい。

○委員 過去に医師会とケアマネ分科会で話し合いの場を設けて、礼儀を欠くような行為はしないという協定的なことを結んだことがあったが、それでも一部のケアマネジャーにそういったことがあるのかもしれない。しかし、その裏には何か利用者・家族側の事情もあると思われる。ケアマネジャーの行動が礼儀を欠く結果をとっていることに関しては、注意喚起を今後もしていこうと思っている。

○委員 過去にも医師会から、ケアマネがかかりつけ医を一方的に変更するという話があり、区も関わって話し合い、お互い信頼関係を築きつつ取り組んでいくという方向性を確認してい

る。今日改めてご意見いただいたため、再確認していく必要があると思っている。

○委員 10年ほど前に医師会と介護事業者連絡会と話し合った。訪問診療に切り替わる場面は、例えば寝たきりになって通院ができない、医療的処置がかなり高い、緊急時の対応が必要等、様々な場面でケアマネジャーは判断していると思うが、判断の前に、まず主治医に訪問診療や緊急時の対応を相談すべきと考えている。ケアマネ分科会でも様々な研修を行っているが、新しいケアマネジャーも加入してくるので繰り返し実施していく必要があると感じている。

○区側 地域包括ケアシステムの理念として、医療と介護の連携は不可欠である。また、退院した後でかかりつけ医に連絡がなかったということは、在宅療養推進協議会でも指摘があり認識している。新しいケアマネジャーや事業所、また訪問診療を専門にする医療機関も増えてきているが、移行するにしても、これまで診てきた、かかりつけ医の持っている情報等をいかにスムーズにつなげていくか、そういう視点は必要である。

今後、後期高齢者の増加に比例して医療や介護を必要とする方も増えてくる中で、医療と介護の連携というのは非常に重要な課題で、保健医療福祉計画の中でも施策に位置付けているので、しっかりと連携して取組を進めていきたい。

○委員 結局、広い意味では、ご本人の意思決定の支援のあり方の問題だと思う。

長年関わってきた主治医の方がおられるのに、その方の話を何も聞かないで決めてしまうというやり方は間違っていると思う。しかし、虐待問題を例にすれば、家族内で虐待をした・しないと争いのある事例では、虐待された高齢者本人は、今、面倒を見てくれている人達に逆らったら大変だという思いから本音が言えない状態の中で、どの家族にもその面前ではその人達にとって都合のよい事を言ってしまうため、真意を見極めることは難しい。意思決定支援のために、カンファレンスをしっかりと組んでやることは本当に大変なことだと思うが、ご本人の真意を見つけ出せるよう、方法も含め、慎重に判断し見守っていかなくてはならない。

○副会長 家族が専門医にかかりたいと考えた場合、サービス担当者会議等で話し合って専門医を紹介してもらえば円滑にいくが、そのステップを飛ばしてしまうとうまくいかないことが起きってしまうので、その点は利用者家族も気を付けなければならない。

○区側 福祉総合課では後方支援という形で、地域包括支援センターと一緒に様々な方に対応している。その中で、ご本人の本当の思いを尊重しながら本人の意思決定をサポートするのは本当に難しい作業である。区では1職員の判断ではなく、その方に関わっているヘルパー、ケアマネジャー、ご親族等、関係者で集まり、様々な側面からの情報を照合し、皆で決定していくカンファレンスを大事にしている。

○会長 最初の相談だけでなく、医療の選択も入ってきて、地域包括支援センターの役割がとても重要になってきている。

○区側 当委員会の次の開催は、9月頃を予定している。詳細については、改めて連絡する。

以 上