

第3回墨田区介護保険事業運営協議会 議事要旨

日 時 令和2年3月27日(金)午後1時30分から(午後3時15分終了)
場 所 区役所2階 すみだリバーサイドホール・イベントホール

1. 開会
2. 前回の質問事項について【資料1】
3. 墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画策定について
 - (1) 国の示す第8期の基本指針の検討事項について【資料2】
 - (2) 事業計画改定検討体制について【資料3】【資料4】【資料5】
4. 墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画策定に向けた基礎調査について
 - (1) 調査結果からみえる課題【資料6】
 - (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査【資料7】【資料8】
 - (3) 在宅介護実態調査【資料9】
 - (4) 介護サービス事業所調査【資料10】【資料11】
5. 報告事項
 - (1) すみだ 介護のおしごと合同説明会結果報告【資料12】
 - (2) 第2回墨田区介護保険事業運営協議会サービス部会報告【資料13】
 - (3) 第2回墨田区介護保険地域密着型サービス運営委員会報告【資料14】
 - (4) 第3回墨田区地域包括支援センター運営協議会について【資料15】

6. 閉会

(配布資料)

- 【資料1】第2回墨田区介護保険事業運営協議会における質問への回答
- 【資料2】第8期の基本指針について記載を充実する事項(案)
- 【資料3】墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画策定体制(案)
- 【資料4】墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画の策定計画(案)
- 【資料5】令和2年度運営協議会等開催予定(案)
- 【資料6】調査結果からみえる課題

- 【資料7】介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（概要版）
- 【資料8】介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 単純集計結果
- 【資料9】在宅介護実態調査実施概要及び単純集計結果
- 【資料10】介護サービス事業所調査報告書（概要版）
- 【資料11】介護サービス事業所調査 単純集計結果
- 【資料12】すみだ 介護のおしごと合同説明会結果報告
- 【資料13】令和元年度第2回墨田区介護保険事業運営協議会サービス部会議事要旨
- 【資料14】第2回墨田区介護保険地域密着型サービス運営委員会議事要旨
- 【資料15】令和元年度第3回墨田区地域包括支援センター運営協議会について

第3回墨田区介護保険事業運営協議会 出席者

氏 名	所属・役職	出欠
和 気 康 太	明治学院大学	出席
鏡 諭	淑徳大学	欠席
成 玉 恵	千葉県立保健医療大学	欠席
山 室 学	墨田区医師会	出席
松 田 浩	本所歯科医師会	出席
北 總 光 生	向島歯科医師会	出席
関 谷 恒 子	墨田区薬剤師会	出席
堀 田 富 士 子	東京都リハビリテーション病院	欠席
鎌 形 由 美 子	墨田区民生委員・児童委員協議会	出席
横 山 信 雄	墨田区社会福祉事業団	出席
栗 田 陽	墨田区社会福祉協議会	出席
植 竹 香 苗	墨田区特別養護老人ホーム施設長会	出席
安 藤 朝 規	弁護士（墨田区法律相談員）	出席
荘 司 康 男	墨田区障害者団体連合会	出席
沼 田 典 之	墨田区老人クラブ連合会	出席
北 村 嘉 津 美	町会・自治会	出席
佐 藤 令 二	墨田区介護相談員	出席
濱 田 康 子	すみだケアマネジャー連絡会	出席
小 谷 庸 夫	墨田区訪問介護事業者連絡会	出席
佐 藤 和 信	第1号被保険者	出席
廣 田 栄 子	第1号被保険者	出席

村山 厚子	第1号被保険者	出席
岸川 紀子	墨田区企画経営室長	欠席
伊津野 孝	墨田区保健衛生担当部長	欠席
後藤 隆宏	墨田区福祉保健部長	出席

会長 副会長

事務局出席者	岩下 弘之	介護保険課長
	藤田 公德	高齢者福祉課長
	澤田 敦子	副参事（介護・医療連携調整担当）
	中山 裕子	介護保険課管理・計画担当主査
	田中 雅美	介護保険課給付・事業者担当主査
	角田 知明	介護保険課調査担当主査
	内田 瑞穂	高齢者福祉課支援係長
	杉田 貴幸	介護保険課管理・計画担当主事
	鈴木 伸司	介護保険課管理・計画担当主事
	鴨野 利彰	介護保険課給付・事業者担当主事
	井上 大輔	高齢者福祉課支援係主事

1. 開会 (事務局)

ただいまから令和元年度第3回墨田区介護保険事業運営協議会を開会する。4月以降に始まる第8期計画策定をよりスムーズに行うにあたり、各種基礎調査の結果、計画策定体制及びスケジュール、並びに国が示している基本指針等をお示しする必要があるため、この会議を催した次第である。新型コロナウイルス対策として、本日は全員マスクを着用いただくようお願いする。会場はできるだけ大きな空間を確保させていただいており、席の間隔をやや広くとっている関係上、顔は遠く見えづらいところがある点については、御容赦いただく。マイクについては、会長用、事務局用、手話通訳者用は専用とさせていただき、その他5本のマイクを用意している。御発言が終わったら、持ち手の部分を消毒させていただく。御発言の際は、挙手をいただき、会長の指名を受け、御自身の名前を仰ってから、御発言願う。

本日の配布資料である資料1から資料15までについて、落丁等があればお近くの係員にお知らせいただきたい。

議事録作成のため、会議内容の録音をさせていただくので、ご承知おき願う。また次期計画に係る基礎調査委託事業者である、日本能率協会総合研究所に出席いただいているので、御了承願う。

本日の欠席者は5名となっている。

それでは、議事進行を会長にお願いする。

(会長)

会議次第にしたがい、議事を進行する。

2. 前回の質問事項について【資料1】

-事務局から【資料1】説明-

(会長)

意見や質問等があればお願いする。

(A委員)

人数的には施設で亡くなられた方の合計数は63名ということになると思うが、(墨田区の)平成30年の65歳以上の死亡者数が2,199人であり、そのうち7%である153名が施設で亡くなられていると認識している。数が合わないというのは、加算をとっていない施設で亡くなられているということか、または、他の区で亡くなられているということか。

(事務局)

加算をとっていない施設での死亡者数については、除かれている。また、障害福祉サービス事業者等の介護保険サービス以外の施設で亡くなられている方もいらっしゃるということで、数はそういった意味で合わないということが推察される。

(B委員)

居宅介護サービス事業もたくさんあるので、どのサービスがどのような状況かがこの資料ではわからないが、法人変更も、例えば経営不振や人員不足のため、法人を統合せざるを得ないということがあると思う。ケアマネジャーの人数が1人の居宅介護支援事業所であれば、経営が不振になり、事業を続けることができない、というような色々な背景があると思うが、こう

いった中でサービスを継続して、墨田区の利用者の方々が困らない方法について、関わっていけることが見えてくるようであれば、是非対応をお願いしたいと思う。

(会長)

高齢化が進んで利用者の方は多くなる一方で、人口減少が進んで働き手が少なくなり、介護の業界に入ってくる人も少なくなれば、経営的に厳しくなることがあると思う。廃止の理由から今のサービスの提供がどういう状況なのかをみて、保険者としての対策を考える必要がある。法人変更の理由の中には、経営が立ち行かなくなっていて、他の法人に吸収合併された所もあるのではないかと、という意見なので、もう少し廃止理由の中身を精査して、現在の介護サービスの状況を調べてみる必要がある。また、看取り実績については、5つの特別養護老人ホームで差が顕著である。入所される方の差があると思うが、施設の姿勢の違いもあると推察される。次期計画を策定する中で御検討いただきたい。

3. 墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画策定について

(1) 国の示す第8期の基本指針の検討事項について【資料2】

(2) 事業計画改定検討体制について【資料3】【資料4】【資料5】

-事務局から【資料2】【資料3】【資料4】【資料5】の説明-

(会長)

意見や質問等があればお願いします。

(C委員)

資料2について、離職防止・定着促進・生産性向上のところ介護ロボット・ICT活用推進という記載があるが、数年前に民生委員協議会での施設視察として、つくば市にあるサイバーダイン社をお伺いした。体に装着して重さを感じないような機械を実際に着させていただき、お話もお伺いした中で、介護に従事される方の負担軽減という意味ですごく効果的なものと思われたので、介護ロボット・ICT活用推進という表現だけではなく、具体的な中身について表示いただけると良いと思う。また、この前テレビで介護の方の負担軽減ということで、少林寺拳法の動作を参考に、人の重心を前傾させることによって立ち上がりがスムーズにできるといったような取組みをしようという動きの紹介があった。実際に介護に従事される方が腰や膝を痛めたりすることがよくあると思うが、そういうことを取り入れることによって、大分負担軽減になるということなので、そういったことも、例として表示いただけると良いと思う。

(会長)

離職する理由の1つとして、腰を悪くして辞めるということがある。私の教えた学生も社会福祉士の資格を持って、介護職員になったが、腰を悪くしてしまって辞めてしまった人が何人かいる。

介護ロボット・ICTという表現に留めるのではなく、具体的な例として、こういったものがあるということ事務局でも調べていただきたい。少林寺拳法のことはよく存じ上げなかつ

- たが、こういったことも書き込んでいただけると良い。
- (D 委員) 認知症の方が、コンビニエンスストアでお金を払い忘れてしまったことがあった。その家族としては、店員さんにお金を預けて、そこから精算してほしいとの相談があったが、その店長が、それは対応しかねるということがあり、出入りが禁止になってしまった。
- 商店街だと融通が利くところがあると思うが、例えば、スーパーマーケットにおいて、その地域に暮らしていない方が店長だったりすると、認知症の方に対してどう対処していくかか難しいところがある。認知症の方に対して、地域として住みやすい街づくりをしているかが今後の課題と思うがいかがか。
- (事務局) 認知症大綱が昨年の6月に出たが、この中で認知症の共生社会というところが、1つの大きい課題となっている。区としても、次年度に向けて、コンビニエンスストア等の色々な企業と連携を取りながら、認知症サポーター養成講座を受けていただいて、正しい知識の普及に努めていく予定である。
- (E 委員) 軽い認知症を患ったろう者の方がスーパーマーケットで買い物をした後、お金を払わずに店を出ようとしてしまった時に、店員が追いかけてきて説明をされたが、コミュニケーションがとれなかったケースがあったので、そのことについても、ご検討いただきたい。
- (会長) 認知症サポーターが増えてきているが、いずれの例についても、認知症に対する理解を広めていくことが大事に思う。施策を行えば、すぐに区民の考え方等が変わるということではないので、根気よく続けてほしい。認知症の方が日常生活を送っていく上で必要な場所については、ターゲットを絞って施策を行うことも必要であると思う。
- (事務局) 認知症大綱の中にも、認知症の方が地域で関わる人が多いことが想定される場所として、公共交通機関や銀行等の具体例が示されているので、そのような場所については、働きかけを行っていききたい。
- (会長) IADLという考え方において、人が地域の中で生活していくには、電話、交通機関の利用、買い物等の色々な「手段」が充足される必要がある。公共交通機関やコンビニや病院等の「手段」の所に働きかけを根気よく行っていくことが大事である。
- (F 委員) 資料3において、地域福祉計画推進本部は部長クラスの組織ということだが、福祉保健部、企画経営室、保健衛生部の3つの部から組織されるということが良いか。
- また、資料2において、介護予防については、PDCAサイクルに沿った推進を行っていくことが非常に重要であるということで、非常に広範囲な地域課題がある中で、それを区や関係機関や区民が一体となって課題解決に向けて、取り組んでいく、具体的にいうと、平均寿命に対して健康寿命をいかに近づけていくか、といった諸施策が資料で示してあるという理解で良いか。

- (事務局) 地域福祉計画推進本部の体制について、この介護保険事業運営協議会の委員である福祉保健部長、企画経営室長、保健衛生担当部長だけでなく、庁内全部の部長が所属する会議体であり、全庁的な検討を行うものである。
- (事務局) 介護予防の大きな目標の1つとして、健康寿命の延伸が例として示されている。介護予防の指標や評価が十分に明確でないところもあるが、指標については、国の方も検討し、介護予防事業を評価し、見直しを行っていく、といったPDCAサイクルを動かしながら、より健康寿命の延伸につながる介護予防事業を展開していくということである。
- (F委員) 特にPDCAサイクルにおける評価については、是非お願いしたいと思う。
- (E委員) 手話通訳の派遣については、東京都との連携を作った方がいいのではないかと。手話通訳は聞こえない高齢者の生活を支援することに関わっており、支援体制に組み込んでいった方がいいと思うがいかがか。
- (G委員) E委員の御発言内容については、介護保険や高齢者施策の問題にもなるが、主に障害者施策の領域に入ると考えられる。障害者施策に係る計画についても、来年度改定する予定であり、障害者施策の中で検討していきたいと思うので、ご承知おきいただければと思う。
- (会長) 資料3で、地域福祉計画の策定体制が出ているが、介護保険事業運営協議会の中でも、地域福祉計画がどうなっているかを簡単に御紹介いただいた方がいいと思う。東京都の計画との連携についても御紹介いただけると良い。日常生活圏域別地域包括ケア計画の内容や策定の方法についても、介護保険事業運営協議会で御紹介いただきたい。

4. 墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画策定に向けた基礎調査について

- (1) 調査結果からみえる課題【資料6】
- (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査【資料7】【資料8】
- (3) 在宅介護実態調査【資料9】
- (4) 介護サービス事業所調査【資料10】【資料11】

-事務局から【資料6】【資料7】【資料8】【資料9】【資料10】【資料11】の説明-

- (会長) 意見や質問等があればお願いします。
- (C委員) 資料7の4ページについて、「(2)主な介護・介助者」について、介護・介助が必要であると回答した人のうち、主な介護・介助者が「介護サービスのヘルパー」と回答した人が43.2%であり、前回調査では21.3%であったので、倍増している。この要因についてはどのように分析しているか。
- (事務局) 現在分析中のため、次回の介護保険事業運営協議会で回答させていただきたいと思う。

- (C 委員) 8つの圏域毎に、大きく伸びているところと、そんなに伸びていないところの差もあるので、その部分も含めて教えていただければと思う。
- (E 委員) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の回答率が67%となっており、もし100%の回答であった場合、調査結果は変わっていくものなのか、あるいは、結果は同じであるだろうと推測されるのかをお伺いしたい。
- (事務局) 回答率が100%になった時に、どういう結果になるかが推測の難しいところがあるが、67.7%の回答率なので、これが多少増減しても大きな傾向は変わらないと認識している。
- (E 委員) 100%の回答をもらえれば一番いいことである。残りの32%の人に改めてアンケートをお送りするということがいかがか。また、そういったことは考えているか。
- (事務局) 調査期間が過ぎてしまったので、残り32.3%の方に対し、追加で調査することは難しいところがある。また3年後に調査を行うので、財政当局と相談しながら、どうやって回答率を100%に近づけていくかというところを研究していきたいと考えている。
- (会長) 1点目の御質問はサンプルバイアスの話である。アンケートを回収したら前期の高齢者だけが多くなってしまったとか、後期の高齢者が多くなったというようなことが起こり得るが、国勢調査等により区は人口のデータを持っているので、そのデータと比較する等により、サンプルとしてのバイアスについてチェックすれば、回答率が60数%であっても、母集団である区の高齢者を代表していると考えて良いのではないかなと思う。
- 2点目の御質問について、サンプル数が大変少ないときは追加調査によりサンプルを集めるという方法があるが、回答率が60数%あれば、追加調査を行う必要はないのではないかな。回答率を100%にする必要はないので、私の感覚では、この回答率で墨田区の高齢者についての推測が成り立つと言っても差し支えないように思う。事務局の方で、男女比や年齢や所得階層等のサンプルバイアスについて、チェックいただければと思う。
- (H 委員) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果の基本属性をみると、85歳以上が11.6%ということで、半数以上は前期高齢者である。調査票が郵送だけで行われているので、結果が墨田区の高齢者のニーズを代表しているというような数値として扱う時に、適切であるかどうかの検討は是非行っていただく必要があると思う。85歳以上というと色々な方々がいらっしゃるわけで、郵送では答えにくい方もいると思われる。個別での面接だとコストがかかる話になるので、電話で確認する等、答えにくい方についての調査法を配慮いただきたいと思う。85歳以上のニーズが十分に拾えているかどうかの検討なり、結果の限界なりを含めていただくことで、墨田区としてのベースの資料になると感じた。そういった観点で、年齢要因がどのように結果に關与しているのかを、できれば年齢層別の結果と全体結果の

両方をみていただくことで、85歳以上は特にこういう傾向を示しているといったデータの分析も可能だと思う。

また、前回の調査結果を拝見した時に、墨田区には自立性の高い元気な方が多いと改めて感じたが、結果をまとめられたり、平成28年度と令和元年度の結果を比較する時に、例えば、確率値が90%以上であるとか、どのような基準で、改善したかどうかを判断しているのか、ということをはっきりさせていたきたい。そうでないと、質問毎に判断基準が違っていたり、なんとなく雰囲気として今年度回復、改善したかもしれないという話がずっと続いてしまう。この場での議論でもあったが、前回調査の際に、施策と実証的な調査の結果との関係が非常にファジーな感じであったので、結果をどういうところを基準として、改善したのか、改善しないのか、そういった分析をお示しいただきたいと思う。

(事務局)

年齢層別の分析については、できるだけ対応させていただきたいと考える。調査結果については、調査会社の主観に基づいており、客観性に乏しいところがあると感じているので、客観性の確保について努めていきたい。過年度比較についても、幅を広げて比較をしていきたい。客観的な分析をして、施策とのリンクについても、厳密に分析させていただく。

(H委員)

東京都や国税庁等でも用いられている統計的な手法を使われた方がデータとしてすっきりすると思う。

(I委員)

地域では調査の内容が難しいという声がある。85歳を過ぎると調査票を記入するのが、面倒に感じるところも多いと思うので、もう少しわかりやすく、簡単に表現をしていただくと、調査票の回収率が上がると思う。

(事務局)

同様の指摘を(調査対象者から)いただくことが多いので、大きな課題と感じている。ある程度設問を長くしないと、設問が曖昧になってしまい、回答に幅が出てしまうところもあるので、どうしても説明文が長くなってしまっている。そもそも設問量が多く、特に85歳以上の方にとって回答することが大変なところもあると思うが、前回比較において、次回の調査をシンプルに変えてしまうと過去の調査との比較ができなくなってしまいうところもある。こういった点については、総合的に勘案させていただいて、できるだけ簡略化できるよう行っていきたい。

(J委員)

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の調査対象者について、認定なしが3,520名、要支援1,2については240名ずつ、合計4,000名ということだが、これは第7期と同じ条件という認識で良いか。

(事務局)

そうである。

(J委員)

資料6についてだが、地域活動について、関心を持つ人が少なくなっている。また、地域活動に参加していない理由については、15.2%の140名の方が「どのような活動があるのか知らない」ということである。前回との比較はわからないが、週に1回以上参加されている方が大体7%ぐらいなので、その倍く

らいの人が情報を持っていないということである。地域活動についての情報をどのように知らせるかということが難しいと思われるが、特に区報については、要望によっては個別に配っていただいております、関心を持っている人は情報を取り入れることができるが、(関心の)ない方はどのような手段をとるのかもわからない方がいらっしゃると思う。新聞をとらない方も増えているし、新聞に折り込みで配っても、情報を得る機会がない、そういった方に対し、どのように情報を、より関心を持ってもらえるよう伝えていくかを御検討いただければと思う。

(事務局)

地域活動に参加していない理由については、今回から新しく設けた設問であるため、経年の比較をするとすると、次回以降可能となる。

(事務局)

アンケートの結果にもあるように、情報を知らなかったという方の数もかなりあるため、高齢者支援総合センターや高齢者みまもり相談室の訪問等での様々な機会を用いて、情報がまだ行き届いていない区民の方々にも情報を届けるように、これからも努めていきたい。

(会長)

設問内容と調査結果の数値だけをお示しいただいても、わかりにくいところがあると思うので、例えば、どういう層に情報が行き渡っていないのかという設問を立てて、それに関連するデータを集めて、再構成し、課題の姿を浮かび上がらせた上で、委員の皆様にご提示していただけるとわかりやすい。できれば、経年の比較ができると動きがわかるので更に良いと思う。それにより、例えば、計画を立てた際にどういうデータをベースにして、事業を拡充しようとしているのか、またその事業の効果が出ているのか、ということの検証に繋がってくるので、うまく施策と調査をリンクさせて計画を策定できると良いと思う。計画を立てる時に調査結果のどの部分を使ったのかがブラックボックスになっており、墨田区のみならず、他の市区町村の共通の課題と思うので、墨田区の方では「見える」計画作りを行っていただけると良いと思う。

5. 報告事項

(1) すみだ 介護のおしごと合同説明会結果報告【資料12】

(2) 第2回墨田区介護保険事業運営協議会サービス部会報告【資料13】

(3) 第2回墨田区介護保険地域密着型サービス運営委員会報告【資料14】

(4) 第3回墨田区地域包括支援センター運営協議会について【資料15】

-事務局から【資料12】の説明、会長から【資料13】の報告、副委員長から【資料14】の報告、事務局から【資料15】の説明

(会長)

意見や質問等があればお願いします。

以上で第3回墨田区介護保険事業運営協議会を閉会とする。

6. 閉会