

# 第2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11月2日(月)午後1時30分から(午後3時15分終了)

場 所 区役所2階 すみだりバーサイドホール・イベントホール

## 1. 開会

2. 墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画 中間のまとめ(案)について

【資料1】【資料2】

## 3. 報告事項

(1) 令和2年度第1回墨田区地域包括支援センター運営協議会報告【資料3】

(2) 令和2年度第1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4】

## 4. 閉会

(配布資料)

【資料1】墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画 中間のまとめ(案)

【資料2】「墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画」今後のスケジュール

【資料3】令和2年度第1回墨田区地域包括支援センター運営協議会議事要旨

【資料4】第1回墨田区介護保険地域密着型サービス運営委員会について

## 第2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	出席
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
赤荻 佐和	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)	欠席
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
西塚 至	墨田区保健衛生担当部長	出席
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
	若菜 進	高齢者福祉課長
	澤田 敦子	副参事(地域包括ケア推進担当)
	中山 裕子	介護保険課管理・計画担当主査
	立野 真宏	介護保険課認定担当主査
	平岡 進	介護保険課資格・保険料担当主査
	田中 雅美	介護保険課給付・事業者担当主査
	根本 勝彦	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
	井上 貴文	高齢者福祉課支援係長
	高比良 繁義	高齢者福祉課支援係主査
	内田 瑞穂	高齢者福祉課地域支援係長

大熊 將仁	高齢者福祉課地域支援係主査
加藤 靖規	高齢者福祉課地域支援係主査
會田 光穂	高齢者福祉課地域支援係主査
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
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2年度第2回墨田区介護保険事業運営協議会を開会する。

まず、事務局より配布資料の確認をする。

(事務局)

(資料の確認。事前配布資料に加え、机上配布の資料がある。)

(事務局)

傍聴希望者は0名である。

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。

ご発言の際は、挙手をいただき、会長の指名を受けてから、事務局がマイクをお持ちする。その際、お名前を仰ってから御発言いただくようお願いする。

次期計画策定の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、御承知おき願う。

本日の欠席委員は4名である。

(会長)

それでは、議事進行を会長をお願いする。

会議次第にしたがい、議事を進行する。

## 2. 墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画 中間のまとめ(案)について 【資料1】【資料2】

-事務局から【資料1】【資料2】説明-

(会長)

意見や質問等があればお願いする。

(副会長)

第8期計画について、墨田区においては、区民の方の生活実態を調査等によりきちんと捉えた上で計画を策定していると理解している。

国は、どちらかというところ財政優先で、負担できる人から負担してもらい給付を削減するという方向性であるが、墨田区の計画策定においてどのような影響があったのかを1点目としてお伺いしたい。

2点目として、第5章に成果指標を掲げているが、ほとんどがアウトカムではなく、アウトプットの指標になっている。例えば、事業を実施することにより認知症の方が何人減ったというのがアウトカムであり、事業を何回実施したというのは、アウトプットでしかない。もし、今後指標をアウトカムに変えていくとということであれば、そういった視点を持って検討いただきたい。何を成果にするのかということ行政として明らかにしておくことが、区民の方に対しても、行政内部としても必要なことである。

3点目に、施設整備について、66ページでは、都市型軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム及び特別養護老人ホームの整備のことが重点推進事業として掲げているが、78ページでは整備予定数が空欄になっており、整備予定はないような表記になっている。また、施設整備の論拠として、施設の入所待ちの方が何名いるかを前のページにおいて、是非掲げいただきたい。

(事務局)

1点目のご質問について、第8期計画においては、被保険者の方に負担等を求めるということを強く押し出したものではない。サービス見込み量についても、第7期の状況を勘案して見込んでいます。

2点目のご質問について、各事業を通しての目標については、アウ

トカム指標で設定させていただいている。ただし、目標値については、具体的な数値で示している所がある一方、「増加させる」、「減少させる」等の抽象的な表現をしている所もある。一方で、重点推進事業については、アウトプット指標を評価指標としている。

3点目のご質問について、施設整備には、多額の予算の裏付けが必要であるが、その根拠となる区の基本計画について、中間の改定が新型コロナウイルスの影響により、来年度に先送りとなったため、「中間のまとめ」では明記ができなかった。年明けには、来年以降の予算の状況がある程度明らかになるため、考え方をお示しできるようになる。

(副会長)

施設整備を行う根拠として、現在の施設の待機者が何名いるかをお伺いしたい。施設整備にあたっては、多額の費用がかかるということは認識しているが、待機者が多数いるのであれば、区として対応していかねばいけない。

成果指標については、アウトカムの内容でなければ、実施状況にする等、表現を改めた方が良い。例えば、52ページに「近所の見守りが必要な高齢者に対して、何らかの形で接している人の割合」とあるが、何らかの形で接していることがどういう意味があるのか、ということが成果であり、この指標では、何を成果としているかがわからない。行政として指標の持ち方が難しいということは理解しているが、それぞれの事業がこういう成果につながったという説明につながるような指標の持ち方をお願いしたい。

(事務局)

特別養護老人ホームの待機者数は、令和元年度末時点で481名、都市型軽費老人ホームの待機者数は、令和2年9月末で23名である。

(事務局)

成果指標については、52ページにおいて、施策の方向性の1つ目である「見守り、配食、買い物など、多様な日常生活の充実」の成果指標を3つ掲げているが、これらは昨年度実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で回答を得た割合である。区民の感じ方を指標をしている部分もあるが、事業を展開することにより、次の調査の際にこれらの割合の増減を評価することができるため、アウトカム指標ではないかと整理させていただいている。

(副会長)

481名の待機者がいるという数字は看過できないので、真摯に受け止めて施策に生かしていただきたい。

成果指標について、事務局としては、アウトカム指標を設定した、ということだが、成果指標が妥当かどうかは、区民の方が決める話であると思うので、区民の方にわかりやすい成果指標を今一度考えていただきたい。

(会長)

補足する話をさせていただくと、例えば、介護保険の訪問介護員を何人から何人に増やした、というような指標がアウトプット指標であり、訪問介護員が介護サービスや家事援助サービスを提供した結果、要介護者や要支援者の生活の質がどれだけ上がったか、というような指標がアウトカム指標である。アウトプット指標とアウトカム指標との因果関係をはっきりさせることは、精緻な調査が必要であり、学術研究等をやらない限りは非常に難しい。このため、行政評価においては、一般的にアウトプット指標を用いて、評価としている。

区が事業を実施したことにより、例えば、見守りのグループが増え、地域の交流が増えたということ測る指標を去年実施した計画の基礎調査からピックアップし、次回の基礎調査と比較することは、多少ではあるが、区の事業の効果を測ることにおいて、意味がないことではない。ただし、副会長から意見があったように、アウトカムという表現を用いて、全部を説明することは無理があるので、表現については、検討いただきたい。また、成果指標としている部分の目標については、「増加させる」、「減少させる」等の抽象的な表現が多いので、可能な限り具体的な数字を挙げていただきたい。

待機者が何名いるかという話は大事だが、入所までの期間を分析することも大事である。待機者が多くても、入所までの期間が短ければ、本当に施設建設の必要性があるのか、という議論にもなる。墨田区においても、入所までの期間を含めた検討をしていただくと良い。

(事務局)

特別養護老人ホームの待機者については、優先順位からA・B・Cにグループ分けしている。優先順位の高いAグループに着目すると、1年間に7割を超える方の待機状況が解消されている状況であるが、新たな待機者が生じているために、待機者数が増えている状況もあり、施設整備の必要性があるように感じている。

(A委員)

31ページの「主な介護者から受けている介護の内容と主な介護者の不安を感じる介護等」について、出典資料となっている調査の設問は、「主な介護者の不安を感じる介護等」であるため、「主な介護者から受けている介護の内容」という表現は削除した方が良い。

33ページの「ケ 介護保険サービスを利用していない理由」について、29ページにおいても同じ項目がある。29ページは、全体合計も含めて要介護度別になっており、33ページは全体合計のみをグラフにしているが、出典となっている調査では、一緒に記載されているため、33ページの記載を29ページに集約してはどうか。

35ページにおいて、「ウ 特に確保の困難な職種」として、第〇位という表現を用いているが、このような設問の場合、第〇位という表現は馴染まないのではないかと。

45ページの「 介護人材確保と業務効率化の取り組みの強化」について、単に「ロボット」という表現ではなく、「介護支援ロボット」にしていただきたい。

49ページの「 行政(区)の役割」について、内容が簡潔すぎると思う。第7期計画では、もう少し丁寧に表現をされていた。行政は他の主体と同列ではなく、それらと連携・調整して、基本理念の実現を図るといった役割がある他、公助を担うという面もあると考えている。こうしたことを念頭に置いた表現にすべきではないかと。

52ページ以降の各事業の評価指標について、前回の介護保険事業運営協議会において、私から提案したことが多く採用していただいた点については、評価させていただきたい。

65ページの「5 高齢者になっても住み続けることのできる住まいの確保」について、「今後の生活場所について希望を有している人の割合」を指標としているが、何を希望しているかがわからないため、出典となっている調査を踏まえて、「自宅や施設を」を加えてはどうか。

- (事務局) ご指摘いただいた点については、全体のボリュームを見ながら、今一度精査させていただきたい。
- (B委員) 57ページと58ページの「介護予防の推進」において、「フレイル予防」という表現が出てくるが、フレイルとは何か、フレイル予防におけるポイントについての区民の認知度を高めるためにはどうしたら良いかについて、ご検討いただきたい。令和元年度の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を見ると、地域活動について、あまり活動していない状況が伺える。活動していない理由を見ると、「関心がない」、「どのような活動をしているかわからない」という方が大勢いらっしゃるので、今一度フレイル予防についての認知度を高めていく必要があるように思う。
- (事務局) 7期計画においては、フレイルについての文言は出ていなかったが、国の動向等を踏まえて、8期計画においては、フレイル予防については、力を入れていく。  
フレイルについては、57ページの脚注において説明を入れているが、コラム等を用いた説明も考えていきたい。フレイル予防の啓発についても、第8期の3年間の中で進めていきたいと思っている。
- (B委員) 40ページに「介護予防・重度化防止の推進」における課題が挙げられているが、課題解決していくための手段としてPDCAサイクルがあるが、これに5W1Hの内容を加えれば、相手への伝わり方がより明確になるように思う。  
また、44ページの には、健康寿命の延伸について記載されているが、9月11日号の墨田区の区報を見たところ、墨田区の男性の健康寿命が比較的短いと書かれていた。これについて何か特徴的な今後の対策を検討していれば教えていただきたい。
- (事務局) PDCAサイクルの内容については、明確化できるよう検討させていただく。  
また、健康寿命の延伸については、壮年期からの働きかけが必要であり、保健部門との連携をしながら、事業を進めていきたい。
- (C委員) フレイルを予防するということは非常に大切なことであると思うが、フレイル対策としては、集まり場を作る等、外での活動がメインとなっている。外に出たくない、あるいはアンケートでも参加したいものがないという意見がある中で、自宅にいながらでもできるフレイル予防についても、ご検討いただきたいと思う。  
また、70ページに感染症対策について触れられているが、本人が介護がないと生活が難しい方で、その家族が新型コロナウイルスの陽性になったことで、介護ができる人がいない、その方を受け入れてもらえるショートステイ、病院もなく、訪問してくれる方もいないという状況が起きてしまい、ケアマネジャーが様々なところに問い合わせをしたが、一向に答えが返ってこない、または、窓口が違うといわれてしまったことがあった。介護が必要であるにも関わらず、どうしたらいいかわからないケースが今後出てくる場合があると思うので、緊急事態が起きた場合の連携ルートについても整理し、加えていただきたいと思う。
- (事務局) 自宅でできるようなフレイル予防の動画を作成したり、高齢者支援総合センターにおいては、自宅でできる体操のパンフレットを訪問の

際にお渡しする等の取り組みを行っている。また、第8期計画においては、71ページに「ICTを活用した新しい生活様式への対応」というところで、高齢者の方にICTを活用いただく働きかけを行うとともに、運動教室等をオンラインシステムでできるような検討も行っている。

(D委員) 濃厚接触者になられた要介護の高齢者については、保健所が窓口となっている。、区内の病院で一時的な受け入れができるようになっており、検査により発病していないかを確認の上、個室でリハビリ等のケアを受けることができるようなベッドは確保している。ケースワーカー等の方から保健所に相談していただければ、24時間対応する体制となっている。

(会長) 外に出るだけではなく、家庭の中でどのようにフレイル予防できるかは、新型コロナウイルス渦の中では、大事な視点に思う。全員がyoutube等を見ることができるわけではないので、パンフレットを作成する等、フレイル予防をしていくための普及啓発をご検討いただきたい。

(E委員) 60ページにある重点推進事業の3番において、介護職入門研修とあるが、訪問介護員の人材の確保が難しいところがあり、求人広告を行っても効果がない状況のため、人材確保については、苦心している。令和元年度の実績として、マッチング件数が6人とあるが、この事業の他に何か検討している事業はあるか。

(事務局) 令和2年度も介護職入門研修は実施してるが、他の事業として、実際に介護事業所に勤めている方がキャリアアップを図るときに、介護職員初任者研修の費用の助成を行ったり、介護福祉士を目指す方の介護職員実務者研修費用の助成を行っており、これらの事業については、全体介護事業者連絡会により改めて周知している。第8期計画への事業の掲載内容については、最終案に向けて検討させていただく。

(F委員) 57、58ページの介護予防の推進において、重点推進事業の活動指標として、支援回数であったり、介護予防普及啓発事業に対しても、具体的な数値目標を設定していただいた点は良いことだと思っている。特に介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を見ると、地域活動や支え合いの活動について、身近なところで活動できる場所があれば、参加したい人が多いと考えられる。また、活動の場の情報提供についても、高齢者の方だと家に閉じこもってしまう方もいらっしゃいますし、新聞等もとっていない方だと、情報が行き渡りにくいということもある。前回の介護保険事業運営協議会でもお話しさせていただいたが、高齢者の方への情報の提供について、地域活動と包括事業の中でも取り組んでいかなければ、情報は普及していかない。地域の中で取り組み続けられる仕組みの構築を挙げていただいているが、是非推進していただきたい。

(事務局) 情報を自分から集められない方に情報を提供していくことについては、難しい部分もあるが、引き続き高齢者支援センターとも協力しながら行っていきたい。

(G委員) 第7期の最初の頃に、地域格差が非常に大きいということについて、こういった取り組みを考えたら良いかということや、調査結果と実際の計画とどういった対応があるのかということについて、継続的に検

討するといった側面があったと思う。

地域については、包括ケアシステムとの関係で、日常生活圏域毎に地域を分けているということで、今回の計画においては、その圏域毎の事業の実施状況がよくわかる点について評価できる。その中で、うめわか圏域とぶんか圏域の特色が分析されており、高齢化が非常に進んでいるということが記載されているが、例えば、重点施策の中に、高齢化が進んでいることについての事業を盛り込む等、政策的な連続性が配慮された計画を考えるべきではないか。

(D委員) また、第7期の事業計画の介護サービスの質の向上の柱に、人材確保と事業者への支援と高齢者支援総合センターの機能強化が挙げられている。人材確保と事業者への支援については、第8期計画に引き続き含まれていると受け取ることができるが、高齢者支援総合センターの機能強化については、今回の報告の際には省略されている。これについて、第8期計画の中では、どのような取り組みが行われるのか。

健康格差について説明させていただくと、介護予防と保健事業の一体的な実施をする上で、例えば、高血圧で未治療の方がどれくらいいるかという割合について、8圏域で少ないところでは7.1%、多いところでは28.9%であるといった、国保データベースによる地域分析を行っている。未受診者へのアウトリーチ等を今年から少しずつ始めていき、来年からは本格的に実施し、地域での弱い所を色々な資源と結び付けて、できるだけ格差が減るような支援を行っていきたいと考えている。

(会長) 地域別の地域包括ケア計画を作って、その成果を測ることについては、第6・7期ではなかった。重点事業のみならず、重点地域があっても良いと思う。

(事務局) 第7期の計画の時には、地域包括ケア計画が参考資料として本体計画に入っていたが、地域包括ケア計画で設定するそれぞれの圏域の事業は、本体の計画における目標の達成につながっているという考え方により、第8期の計画においては、地域包括ケア計画を本体計画の第7章として入れている。なお、地域包括ケア計画の策定にあたっては、地域ケア会議により、その地域にどのような課題があり、何を重点的に取り組んだらいいかの検討を行っており、取り組み内容については、第5章の5つの施策の方向性に沿って、地域包括ケア計画の推進事業として掲載している。

高齢者支援総合センターの機能強化についてだが、機能強化型の高齢者支援総合センターに、各高齢者支援総合センターの後方支援と人材育成等を引き続き行っていただくという内容を86ページに掲載している。

(H委員) 34ページに介護職の不足状況についての掲載があり、38ページで人材確保や職員の継続的な業務に資すると思われる支援策としてどのようなものが望ましいかが掲載されている。区からの事業所に対する助成として、人材確保の面では、キャリアアップ費用の助成やマッチング機会の提供を行っているということだが、第8期の重点推進事業として、介護提供事業者への支援となるが、具体的にはどのようなイメージになるのか。

(事務局) 事業所自体に対する助成について、例えばICT化や介護支援ロボ

ットについては、区独自の補助事業はないが、東京都に補助事業があるので、当該補助事業については、事業所へ周知し、活用について呼びかけていきたい。また、各事業所からこうした研修を全体研修としてやって欲しいといった要望についても、区が研修計画等を作成していくことが側面的な支援につながると思っている。

(副会長)

介護保険の給付部会では報酬改定について議論されている。議論の方向としては、新型コロナウイルスの関係や、介護人材不足について、何らかの対応をしていくという動きがある。今後の検討として、マッチング事業やICT化については実施いただく前提として、区としてできる処遇改善についても、国の議論を受けた上で是非検討いただきたい。68%の事業所が人材が不足している状態であり、人材確保については、もう少し言及した方が良い。

(会長)

人材確保については、以前は広域行政の課題とされていたが、今は区市町村がしっかりと対策を行う必要があり、第8期計画においては、決意表明をしておいていただいた方が良い。介護サービス事業所が経営難でどんどん撤退してしまっは大変なことになる。

基本理念について、「高齢者が生きがいをもって暮らせるしくみをつくる」ということだが、地域共生社会の考えも出てきているため、お互いが支え合っていくという内容も入れてはどうか。また、新型コロナウイルスへの対策については、1か所に集めて掲載したり、行動計画に任せるといった表現の仕方もあると思うが、行うべき対策を各パーツに入れておいた方が良い。

## 2. 報告事項

### (1) 令和2年度第1回地域包括支援センター運営協議会報告【資料3】

-会長から【資料3】の説明-

### (2) 令和2年度第1回介護保険地域密着型サービス運営委員会報告【資料4】

-委員長から【資料4】の説明-

(会長)

意見や質問等があればお願いします。

その他、事務局から連絡事項があればお願いします。

(事務局)

委員の皆様から追加の意見がありましたら、庁内の会議の都合上、11月9日までに事務局までお願いしたい。

また、次回の本協議会の開催について、1月下旬を予定しているが、会場の都合上、可能であれば1月27日(水)に同会場で13:30の開催を予定している。日時が確定しましたら、皆様に改めてご案内させていただきます。

## 6. 閉会