

第6回墨田区介護保険事業運営協議会 議事要旨

日 時 平成23年8月25日(木)午後3時00分から(午後5時10分終了)

場 所 区役所12階 121会議室

1. 開会
2. 第5期介護保険事業計画策定に係る基本指針(案)等【資料1】
3. 墨田区第4期介護保険事業計画事業実績報告【資料4】
4. 墨田区高齢者福祉総合計画・第4期介護保険事業計画重点施策の評価
【資料2】【資料3】
5. その他報告事項
 - (1)第5回、第6回介護保険事業運営協議会サービス部会報告【資料5】
 - (2)第1回地域密着型サービス運営委員会報告【資料6】
 - (3)その他

【配布資料】

【資料1】第5期介護保険事業計画策定に係る基本指針(案)について

【資料2】墨田区高齢者福祉総合計画・第4期介護保険事業計画事業評価・実績報告

【資料3】墨田区高齢者福祉総合計画・第4期介護保険事業計画重点施策評価シート

【資料4】墨田区第4期介護保険事業の実績

【資料5】第5回介護保険事業運営協議会サービス部会議事要旨

【資料6】第1回地域密着型サービス運営委員会議事要旨

【資料7】第5回介護保険事業運営協議会議事要旨

第6回墨田区介護保険事業運営協議会 出席者

氏 名	所 属	出欠
◎ 平岡 公一	お茶の水女子大学教授	出
○ 廣瀬 真理子	東海大学教授	出
石川 幹夫	すみだ医師会	欠
三好 克則	向島歯科医師会	出
柳 正明	墨田区薬剤師会	欠
堀田 富士子	東京都リハビリテーション病院	出
吉田 政美	墨田区民生委員・児童委員協議会会長	出
今 牧 茂	墨田区社会福祉事業団事務局長	出
深野 紀幸	墨田区社会福祉協議会事務局長	出
羽生 隆司	特別養護老人ホーム はなみずきホーム施設長	欠
○ 安藤 朝規	弁護士・墨田区法律相談員	出
浮嶋 松男	墨田区障害者団体連合会副会長	欠
西山 恒八	墨田区老人クラブ連合会会長	出
北村 嘉津美	町会・自治会	出
及川 栄子	墨田区介護相談員代表	出
濱田 康子	すみだケアマネジャー連絡会代表	出
二宮 順子	墨田区訪問介護事業者連絡会	出
加藤 みさ子	介護保険サービス利用者	出
佐藤 和信	第1号被保険者	出
北村 文夫	第2号被保険者	出
坂本 康治	墨田区企画経営室長	欠
稲垣 智一	墨田区保健衛生担当部長	出
細川 保夫	墨田区福祉保健部長	出

◎ 部会長 ○ 副部会長

事務局出席者 石井 秀和 介護保険課長
渡邊 久尚 高齢者福祉課長

林 高義 介護保険課管理・計画担当主査
中山 厚子 介護保険課事業者指導担当主査
江上 寿恭 高齢者福祉課高齢者相談担当主査
奥野 邦子 高齢者福祉課高齢者相談担当主査
石井 一枝 介護保険課管理・計画担当主事
大場 智加 介護保険課管理・計画担当主事
西澤 明 高齢者福祉課 高齢者相談担当主事

1 開会

- (事務局) 第6回墨田区介護保険事業運営協議会を開催する。
本日のこの会議は傍聴の対象会議となっている。傍聴の可否についてうかがいたい。本日の希望者は1名である。
- (会長) 開会に先立ち、傍聴を認める。
それでは、第6回の運営協議会を開会する。

2. 第5期介護保険事業計画策定に係る基本指針(案)等【資料1】

- (会長) 第1の議題として第5期介護保険事業計画策定に係る基本指針(案)が挙がっている。それでは、これについて説明をお願いする。
- －介護保険課長より資料1の説明－
- (会長) かなり具体的な介護保険事業計画策定に当たっての方針が示されている。複雑で専門的な内容も入ってきているが、確認したい点、もう少し説明を聞きたい点があれば、申し出てほしい。
- (A委員) 資料1の3枚目の裏面、「これからの地域包括ケア体制の粗いイメージ(案)」について、現実問題、本当に墨田区として具体的な取り組みができるという予定があるのか。
- (事務局) このサービスの肝は、高齢者住宅(LSA付き)＋複合サービスである。建物の上の方に住まいがあり、下の方に訪問介護事業所、訪問看護事業所などが設けられている高齢者住宅である。施設ではないが、集合住宅の下にそのような介護サービスの拠点があるような施設づくりが今後まず必要かと思っている。こういう核ができることにより、この施設の近隣の一般住宅にも、こういった24時間サービスを広げていくような方向性が望ましいと考えている。
- (A委員) 今回、高齢者のみまもり相談室ができるが、それと同様に、区内の8か所なら8か所にこういうものがすべてあるのが望ましい。例えば入浴可能な施設などのすべての機能を備えたそのようなものがあって、居宅というか自分のところで具合が悪くなった人も、すぐそこでサービスを受けられるのが理想だと思う。何かそのような計画は立てられそうか。
- (事務局) なかなか数まで明記できるかどうか断言できないが、国もそのような方向性を言っているので、計画には反映させる内容だと思っている。
- (A委員) サイズ的なものが合う合わないかは別として、国が言っているのだから、墨田区がどんどん率先してやれるところからやっていって、いわゆるモデルケースをどんどんつくればいい。
- (会長) これは課題ごとにワーキンググループで検討されていると思うが、住まいの部分では、これも含めて検討されているということか。
- (事務局) はい。こうしたものが足立区の綾瀬に完成したので、そこへの視察をしてきたところである。
- (A委員) 新しい建物を建てることより、既存のものを利用していく考えでないかと、僅か3年の計画で1つもできないとなったら、どうしようもないので

はないか。何か既存のものをうまく活用し、必至の高齢化社会に合わせた墨田区の取り組みも行っていくべきだと思う。

(会長)

おそらく住宅整備の部分は民間事業者が中心という考え方と思われる。そういう場合の見通しも含めて検討されていると思う。結局、このような全国的なモデルが提示されているが、墨田区に照らして考えたときに、このようなサービス付きの住宅に対するニーズが重要である。それがどのようなものかということと、これを実際に整備していく場合、供給する場合のいろいろな条件—大都市の中でこういうものを整備していく場合の難しさ等、これを民間事業者などに組み込んでもらうための支援策のようなこととしてどういうことが考えられるか等だと思う。具体的に幾つ建てられるかというのはなかなか難しいかもしれない。

(事務局)

今、来期計画に向けていくつかの部会で、このような住まいや医療との連携や介護予防も含め、いろいろワーキングを立ち上げ検討している。ワーキンググループでは、特にサービス付きの住宅を含めて今後検討する中で、住宅部門と連携した密接な機関・会議を持ち考えていくといった意見が出ている。

(会長)

全国的にも、来年からすぐにこのようなものがどんどんできていくことにはならないと思う。新しいモデルであり徐々に整備が進んでいくことになると思う。ワーキンググループ等で検討された経過を次回以降、情報提供をしていただければと思う。

(B委員)

資料1の5枚目に「サービス付き高齢者住宅と介護保険の連携イメージ」として非常にわかりやすく書かれている。介護を受けやすいような住宅を1つの事例として、先ほど質問のあったことが何か連携すれば解決できる良い事例だと思う。

(事務局)

実際、本当にこういったイメージで検討することになると思う。ただ、墨田区の中で、こういったものをそのまま持ってこられるかどうかも含めて研究をしていきたい。

(B委員)

先ほどの例でいうと、例えば4階建ての建物でいえば、介護度が軽い人は上の階に、介護度が重い人は2階に、そして1階を集合場所、食事の場にするなどで、ヘルパーさんたちが行うサービスを受けられるといったような1つのイメージ的なことを区のモデルケースのひとつとしてやっていけば、非常によい。あとはそれをもとに広げていく。「幾つも」ということになると、なかなか、予算や保険料等が関連してきて難しい問題が出てくるが、何か1つやると勢いがつくようなケースを行ってみてはどうか。

(事務局)

墨田区においては、基本的に民間誘導になると思われる。そこで家賃設定についてどのようなことができるのか。例えば、建設補助という制度をつくれるのか等、家賃的に入りやすい住宅をどうするのか。さらに介護のサービスが一体となったことで、事業者として、採算に合う規模(の建物)に合致した土地があるか等、いろいろな要素を含め考えていく必要がある。

(C委員)

連絡会で、不燃化のまちづくりについて住民アンケートを手伝ったことがある。ずっと住み続けていて、建物が少し老朽化したり、核家族化したりという中、先だつての東日本大震災などもあり、この地で住み続けると、「不安だな」と思われる方がたくさんいる。そういった思い

の方々がその地域で集まり相談していく中で、住み替えるというような形でつながっていければ良いと思う。

(D委員)

住宅政策にかかってくる問題なので、一部署でどうこうなるということではない。一時期、例えば住民を取り込むために、家賃補助をした自治体もあったと思うが、逆に、高齢者が増えることにより、サービス付き住宅が必要になってくるので、それを促進するような政策を考えるべきではないか。そういう中でサービス付き住宅が増えてくる。一時期、バブル期には、ワンルームマンションがたくさんできたが、今や、それをつくっても入る人がいないといった状況である。今の時代やニーズに合った住宅をつくることを区として促すような形で、例えば、古いアパートの建替えの際にはこういう形にする等、何らかの形で具体化したほうがいいたろう。そうしないと、現実的にサービス付き住宅のようなものはなかなかできないのではないかと。放っておいたら、民間のほうはそういうものに引っ張られるので、区としてどういう住宅政策を持つかを、住宅担当の部署と調整しながら、具体的な施策として進めるべきではないか。

(会長)

工場や商店等の活用されていないスペースなどの活用も都市部だと考えてもいい点かと思う。既存の住宅なり建物の活用と、スペースを確保した上でのしっかりとしたサービス付き住宅の整備等の事項は、検討課題として重要である。

(事務局)

「既存のものも活用すること」については、資料1の最後「小規模多機能型居宅介護と訪問介護の複合型サービスの概要(イメージ図)」をご覧いただきたい。これは先ほど説明したとおり、今までは看護と小規模多機能は別の事業者指定を受けなければいけなかったが、今度の制度改正で、合体し、設置可能になった。住宅施策と並行して、特にこういった部分をたくさん整備することにより、在宅での介護が進めば良いと思う。特に墨田区においては、このサービスは23区中でもトップクラスの利用率を誇っている。

3. 墨田区第4期介護保険事業計画事業実績報告【資料4】

(会長)

それでは、次の議題3「墨田区第4期介護保険事業計画事業実績報告【資料4】」に進む。

－事務局より資料4の説明－

(会長)

第4期の計画の実績について概括的に概要を説明いただいた。その中に重点施策の評価が含まれているので、より具体的な実績について説明してもらうため、次の議題へ進むこととしたい。

4.墨田区高齢者福祉総合計画・第4期介護保険事業計画重点施策の評価

【資料2】【資料3】

- (会長) それでは、資料2と3の説明をお願いします。
- 介護保険課長と高齢者福祉課長より資料2と3の説明—
- (A委員) 第5期の内容とほとんどこれは重なった部分であり、その目標の中で大きいものがきちんとできれば、このようなものも解消されるという気がした。もう1つ、「元気応援高齢者」とは、いわゆる介護認定やそのようなものを受けられないというか、受けなくても済む人のことを指すのか。
- (事務局) 今まででは介護認定に至らないけれども、それなりに支援が必要と思われる方である。
- (A委員) 墨田区には、介護認定なんて関係ないという人、例えば「自分はお金があるから介護認定は要らない。医者に通って医者で判断してもらって生活していく」というような人はどのくらいいるのか。
- (事務局) 介護認定を申請していただければ、結果的に認定した、しなかったということについては言えるが、そもそも介護保険のお世話にならないという方の統計はない。
- (A委員) 大体どのくらい、そのような方がいると思うか。なぜこのようなことを聞くかという、墨田区の状態として、介護認定制度ができて、その介護認定制度に同意させられて、そのまま国のやり方に沿って生活を行っていく人がどのくらいいるかということである。
- (事務局) 資料4の4ページの平成22年度のところ、要介護認定を受けた方が8,832名いるが、実際にサービスが使われた方は、6ページにあるように、平成22年度で7,635人ということで、質問の主旨とは異なるが、認定を受けてもサービスを受けない方はいるという実態はある。
- (事務局) 吉田委員から指摘のあった「元気応援高齢者」の数については、資料4の16ページ、二次予防事業対象者候補者数あるいは選定者数が載っている。下から5番目の二次予防事業対象者選定者数が、22年度は5,722名ということで、この方たちが「元気応援高齢者」と考えている。
- (A委員) 墨田区の無料健康診断利用者は、去年で約5割とのことだった。あとの5割の人は自分でやっていることになる。結局、無料健康診断の制度は対象者の5割くらいしか利用していないわけだから、こういうのもそのくらいなのか。国民全体ではなく、低所得層の人たちのためのものをどんどん考えてやっていけばいい。
- (会長) 介護予防事業の場合、確かに健康づくりみたいなことだといろいろ民間の会員制の組織等があり、そのようなものを利用されている方や、健康診断は人間ドック等を利用している方もいると思う。だから、利用していない方が全部、必要なサービスを受けていないとは言えない面もある。介護予防事業に参加しない方の中で自分は別のところで十分に何か活動をしている方はどのくらいなのか。それほど多くないと判断したほうが良いか。なかなか数字的には把握するのは難

しいか。

(A委員) 資料2の「その他」の5件は、何となくやらない人が多いのではないかと思える項目である。だから、非常に無駄が多いのではないかと思う。例えば「健康増進運動指導」をやっても、体調の悪い人以外は誰が行くのだろうか。また、知っている人の集まりだから「井戸端会議」であるのに、わけがわからないような「井戸端会議」にわざわざ出ていくか疑問である。

(E委員) 認知症になった際、まず区議会議員に「どこかいいところはありませんか」と、もう悩んで悩んで、箱物があるところへお願いに行ったり、値段が25万円、13万円、12万円という費用によって決めていく。区ではこのような立派な計画をどんどん立てているが、地域では本当に切実である。区役所にもお願いに行っても、「800人待っていますよ。入れる人は100人です」という対応である。

(F委員) 「運動しましょう」と言われても、なかなか全員が全員同じ反応はしない。「こういう運動をしたほうが良い」という情報だけ渡せば自分でやる方もいる。環境整備という点では、例えばウォーキングするといっても、自分でウォーキングロードを見つける人もいれば、そうではなくてちゃんと整備して、休憩所もつくって、トイレもつくりなとかなかなかそこまで踏み込めない方もいる。それから、健康診断により、「あなたにとってこういうことが必要ですよ」というのを提案しないと、なかなか踏み込めない方、もう少し、その先に訪問指導みたいなように呼びかけてあげないと行かない人もいる。自助、互助、公助の話があるが、人間づき合いが得意でなく、公の部分がある程度、声かけをしないとできない方もいる。このように、いろいろな方がいて、必ずしもこのサービスが全員必要なわけではない。

何でも役所の直接サービスとか役所の財源投入ではなく、できるだけ互助、すなわち区民同士で自主グループをつくってやっていただきたいという方向で今私どもは施策を進めている。ただ、「みんなでどんどんやってよ」というだけでは話が進まない。みんなで助け合ってやっていくためには、専門家のアドバイスがあればいいのか、場を確保するみたいなことでやればいいのか、それとも、この指とまれと呼びかけるところまでは役所で行うか、いろいろな工夫を今考えているところである。

(会長) 高齢者福祉総合計画ということで、介護保険の部分だけではなく、そのほかのいろいろな健康づくり、まちづくり、そういう点に力を入れていくという方向になってきている。

(G委員) 資料4の19ページ、これは被保険者数で割ったら給付費がこうなりましたよというものであるが、その被保険者数というのは何人か。

(事務局) 5万3千人である。

(G委員) これは年間経費ということか。

(事務局) 月額である。第2号被保険者、つまり40歳以上65歳未満で介護保険のサービスを使っている方のサービス料も含まれるが、大ざっぱに言えば1号被保険者の方のことである。

(会長) 高齢者1人当たりと考えるとよい。

それでは、この議題については以上でよろしいか。

5. その他報告事項

(1) 第5回、第6回介護保険事業運営協議会サービス部会報告【資料5】

(会長) その他の報告事項ということで、まず、第5回、第6回介護保険事業運営協議会サービス部会報告について副会長から報告をお願いします。

－安藤副会長より資料5の説明－

(2) 第1回地域密着型サービス運営委員会報告【資料6】

(会長) 地域密着型サービス運営委員会の報告をお願いします。

－安藤副会長、事務局より資料6の説明及び補足－

(3) その他

(会長) 今後の予定等について説明をお願いしたい。

(事務局) 次回のこの運営協議会については10月7日の開催としたい。第5期計画として少しは具体性を持たせたものを御提示したい。

6. 閉会