

第7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10月7日(金)午後3時05分から(午後5時05分終了)
場 所 区役所12階 121会議室

1. 開会
2. 報告事項
 - (1) 日常生活圏域ニーズ調査報告
 - (2) 介護保険事業運営協議会サービス部会報告【資料1】
 - (3) 地域包括支援センター運営協議会報告【資料2】
3. 改定作業部会(ワーキンググループ)検討進捗状況【資料3】
4. 第5期事業計画における介護サービス基盤整備(案)【資料4】
5. 墨田区高齢者福祉総合計画・第5期介護保険事業計画(検討案)【資料5】
6. その他
7. 閉会

【配布資料】

【資料1】第7回介護保険事業運営協議会サービス部会議事要旨

【資料2】第2回地域包括支援センター運営協議会議事要旨

【資料3】改定作業部会(ワーキング・グループ)の設置について

【資料4】第5期事業計画期間(24～26年度)における介護サービス基盤整備(案)

【資料5】墨田区高齢者福祉総合計画・第5期介護保険事業計画(検討案)

【資料6】第6回介護保険事業運営協議会議事要旨

【その他】日常生活圏域ニーズ調査報告書

第7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	欠
柳 正明	墨田区薬剤師会	出
堀田 富士子	東京都リハビリテーション病院	欠
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	出
○ 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	欠
細川 保夫	墨田区福祉保健部長	出

◎ 会長 ○ 正副部会長

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
 小高 こずえ 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
 鈴木 有花梨 介護保険課管理・計画担当主事

1. 開会

- (事務局) 第7回墨田区介護保険事業運営協議会を開催する。
本日の傍聴希望者は、いない。
- (会長) 会長、よろしく願います。
第7回の会議を次第に沿って始める。

2. 報告事項

(1) 日常生活圏域ニーズ調査報告

- (会長) 報告事項を3点、(1)の「日常生活圏域ニーズ調査報告」について、事務局より報告をお願いします。

－事務局より調査報告書の説明－

- (A委員) 62ページの地域活動等への参加状況で、参加してないが50%を超えている。どのようにしたら高齢者が地域とのかかわりを持てるか考えないといけない。仲間づくりということで、老人クラブに入るといっても、老人クラブが膠着していて、新しい老人が入りにくい。老人クラブでも町会でも年齢差が相当出てきているという中で、果たしてどうしたら参加するのか。例えば、参加しやすいのは、町会とか自治会に町会会館とか自治会館みたいなものがあれば、その集会所が常に開いていて、そこへ行ってお茶が飲めるという形にする。あるいは町会、自治会に行きたくない人がいたら、町会の中にサロンみたいな、不特定多数が遊びに行けるような、ちょっと寄ってみて、お茶を自分で入れて飲めるというような施設をつくっていかないと、横のつながりというのはいつまでたっても解決しない気がする。

もう一つは、この中で表現として、『地域包括支援センター』というのを111ページあたりで使っているが、名称が変わっているので変更したほうがいいのではないか。

- (事務局) アンケートが今年2月なので、地域包括支援センターとしている。4月以降、高齢者支援総合センターということで呼称を変えているが、アンケート時点での呼称ということで御了解いただきたい。

- (会長) この調査データ、調査結果をそれだけに終わらせずに有効に活用していくということは必要なので、サービス部会でも報告され、議論もされていると思うが、引き続き検討を続けていただくということでよろしいか。

- (副会長) わかりました。

- (会長) ソフトを使って具体的な課題、あるいは取り組みの課題、対象の特定などを行うということだが、日常生活圏域ごとにこのような調査を行う仕組みに今回なったのは、単に区全体の計画に活用するというだけではなく、それぞれの日常生活圏域でどういうニーズがあるか、高齢者がどういう暮らしをして、どういう課題があるのかというのを把握し、区の計画とともに地域でいろいろな活動をしている場合に、住宅のことで困っている高齢者や食事のことで困っている高齢者などがど

のくらいいるのか把握できる調査だったと思うので、この結果をいろいろな形で分析して活用するのがいいのではないかと思います。

(2) 介護保険事業運営協議会サービス部会報告【資料1】

(3) 地域包括支援センター運営協議会報告【資料2】

(会長) 報告事項の2番目と3番目、サービス部会と地域包括支援センター運営協議会の報告を部会長にお願いします。

(副会長) サービス部会と地域包括支援センター運営協議会で議論した内容について4点報告する

サービス部会では、第5期事業計画に向けて、「日常生活圏域ニーズ調査」をもとに実態を把握していくという手順についての、メリットとデメリットについて議論した。メリットとしては、確かに区民の実態把握につながり、そして専門職の、特にサービス提供をする側にとってサービス提供をしていく上で役立てられるというものがある。他方で、今回行った2,000人の調査では、果たして区のニーズを代表していると言えるのだろうかという点、つまりサンプリングの有効性についての問題提起と、病歴などかなり個人情報等も出てきているので、どのように保護していくのかという問題が挙がった。また、今回のニーズ調査は、厚労省の標準的な部分と、区の独自部分として、住宅ニーズに焦点を当てて設問を作成したということだが、それが果たして一番優先的な順位になっているのかという議論があった。例えば、「特別養護老人ホームを120床つくるには、1人当たり1カ月70円の保険料の上昇になる。月70円で、年間840円。これが、大したことがないと思う方もいれば、やはり非常に重いというふうに思われる方もいる。保険料所得段階層の人数からすると後者が多いと思われる。と報告があったが、そういうことこそ調査をして、皆さんに聞いていくということも今後必要ではないかと思っている。

第2点目に、第5期事業計画にどういうことを盛り込んでいくかという議論をした。国が既に第5期の事業計画に向けて、基本指針つまりマニュアルみたいなものを出している。その中で、任意であると言いながら、かなり細かいところまで規定している。その記載事項に4項目あり、まず1点目は、高齢者の居住にかかわる施策との連携、2点目は医療との連携、3点目は認知症支援策の充実、そして4点目に生活支援サービス。この4本の柱は第5期の事業計画に入れたほうがいいということで挙げているものである。

この4点について、区が今どういう取り組みをしているのか議論した。まず高齢者の居住に関わる施策との連携という点では、墨田区ではかつて「たまゆら」事件などもあったが、そういった問題を踏まえて、特に低所得者の住まいの問題、そしてサービス付きの高齢者住宅等がやはり必要であろうという点が示された。

2点目には医療との連携として、区では、医師会・医療機関との連携を図っているほか、高齢者支援総合センターで医療相談窓口を設けていくことができないかという議論、事務局からもそのようなことを考えているということが挙げられた。

3点目に認知症支援策の充実について、ワーキングでは、医療連携や成年後見の問題のほか、早期発見をしていこうというような取り組みを挙げているという区からの動向が示され、第5期にも盛り込んでいくべきではないかという議論がされた。

最後に生活支援サービスについて、これは高齢者福祉課と社会福祉協議会によるもので、先ほどの認知症とも重なるが、社会福祉協議会による権利擁護などについての検討が、この生活支援サービスとして具体的に挙げられている。

こういったところをサービス部会では整理、議論してきた。資料に第4期の重点施策として8項目が挙げられているが、この項目に沿って、サービス部会から追加意見としてどういうことがあるかということを経験し、3点出てきた。

1点目は、緊急性を要する認知症のひとり暮らしの方の生活リスクへの対応策で、これは急ぐべき、優先的に取り組むべき課題であること。認知症については医療面がかなり重視されているが、これからは周囲の理解から始まって、介護面の取り組みも同時に進めていくべきだろうという意見が出された。

2点目は、サービス提供を支える人材確保とその育成が重要であるということは、部会でも改めて確認された。

3点目に、制度の普及啓発について、新しい取り組み方法が必要である。今まで井戸端会議という形で、区が手を挙げた自治会等に出ていき、制度の概要を説明するというものであったが、これからは保険料が上がっていかざるを得なくなったとき、それがどのように使われ、どのようになったらどのようなサービスをどのように使えるのかということ、表面的なものではなく、区民に知らせていく方法が必要であるとのことであった。例えばできるだけ質問があったときにそれを全部まとめて受け付けられるような、ゆくゆくは高齢者支援総合センターでワンストップサービスのようにつけていくような形で、区からも区民への情報提供等をきちんと行っていくことが重要ではないかということであった。

以上の3点が部会での追加事項だが、第5期をにらんでもう一点、部会長として問題を提起したい。介護保険の今までの給付のあり方等に対する区民の反応である。苦情でもあり、それからお褒めの言葉かもしれないが、そういったものをしっかりと拾って、それを次に生かしていくことが、非常に重要な意味を持つ。サービス部会ではもう一回中間報告に向けて練り直したものを、この8項目ないし新しい重点施策の中に埋め込んでいく予定でいる。

(会長)

引き続き地域包括支援センター運営協議会の報告をお願いします。

(副会長)

地域包括支援センター運営協議会でも、第5期を念頭に置いた議論をしたが、前回の委員会では3つの点について議論した。

1つは新しい高齢者支援総合センターのシンボルマークの紹介で、事務局に説明をお願いします。

—事務局より説明—

(副会長)

新しいマークについて、委員全員で同意した。

次に、第5期の事業計画と高齢者支援総合センターの機能強化という点で議論した。

1点目に、5期の事業計画に対して、ひとり暮らしの高齢者は情報から遠く、家族同居者に比べ、多様なニーズを抱えているということから、かつて行われたひとり暮らし高齢者調査と自由回答の結果をあわせて検討した。実態を把握し整理して、できるだけ中間のまとめに盛り込めるような点をまとめていきたいが、そこで2～3注目すべき点を申し上げる。

ひとり暮らしになる原因については、初めからひとり暮らしの方もいるが、多くの場合は夫婦で暮らしており、どちらかが入院すれば、当然残された方はひとり暮らしになる。具合が悪くなっても、二人で暮らせるような生活環境をつくるのが出来れば、ひとり暮らし高齢者を減らすことになるのではないか。これはヨーロッパなどでは既に取り組みが行われている点である。今までの発想からいくと、片方が入院すると、もう片方は一人で自宅。二人の生活自体を壊さないようにして「住みなれた家」とは違う「住みなれた地域」を見ながらの別の生活というものを考えるということも、これからの高齢者の住まいの整備という中では、視点として重要ではないかという議論があった。

もう一つは、調査結果の分析方法、例えばこの自由意見をどう読むかということだが、これも立場によって、見方に違いがあることが明らかになった。多くの場合、活動の場をどう充実するかということを考えがちだが、この自由意見を見ると、ひとり暮らしの高齢者の方には、それがいつ、どこで、どういったイベントがあるのかわからない。そして、どのようにしてそこまで行くのかということが問題となっており、ニーズの解釈にずれがあることが判明した。こういうところを埋めていくような施策が必要ではないかという議論があった。

高齢者支援総合センターの機能強化という点からは、高齢者みまもり相談室ができ、非常に期待が寄せられているわけだが、みまもり相談室と高齢者支援総合センターで、果たしてどれぐらい役割を分けられてうまく地域の中で高齢者対応ができるかということは、まだ未知数でもあり、楽観的な見方もできないので、もう少し詰めて論じていく必要がある。

2点目には、予防のケアマネジメントで非常に高齢者支援総合センターの負担が重くなっているのを、それをできるだけ一般の居宅介護支援事業者に分けられれば、機能強化ができるという議論があった。介護報酬についても予防給付だから軽いというわけではなくて、結局手間としては同じぐらいかかるのに報酬が低い等でなかなか引き受けにくいのだという。その辺のずれがある。国の介護報酬の問題があるので、墨田区だけで独自に解決できる問題ではないが、何をどう連携したら高齢者支援総合センターの本来的な役割が果たせるのかというところをもう一度考え直す必要があるということだった。

(会長)

ぜひ事業計画の検討に生かしていただきたい。

介護保険の保険料はどのぐらいの負担率で、これだけの保険料が必要だということを、わかりやすく説明することが重要だという話があった。この運営協議会の重要な役割とも関係してくるかと思う。そうい

う説明責任を1つ果たす場でもあり、それが区民によく伝わるような方法を考えることも我々の役目かと思う。

事業計画の審議の中では、具体的な介護保険の収支状況、個別のサービスごとの費用等の詳しい資料をいただき、それをもとに議論しているわけだが、一般の区民にはなかなかわかりにくいという部分があるかもしれない。今回の事業計画の策定のときに保険料の改定というのが最後に出てくると思うが、この協議会の場ではできるだけ我々委員にとっても、また区民にもわかりやすいようポイントを説明する資料を、事務局でも工夫して用意する方向を考えていただきたい。

3. 改定作業部会(ワーキング・グループ)検討進捗状況【資料3】

(会長) 次の議題に進む。改定作業部会(ワーキング・グループ)の検討進捗状況について説明をお願いします。

－事務局より資料3の説明－

(A委員) 特別養護老人ホームの待機者解消となっているが、これはこの5期で3棟350床程度整備すれば、解消されるということか。

(事務局) 今の待機者が860人ぐらいと言われている。そのうち要介護度4、5の方が大体350人ぐらいいるということである。

4. 第5期事業計画における介護サービス基盤整備(案)【資料4】

(会長) 次の議題に進む。第5期事業計画における介護サービス基盤整備についての案ということで、説明をお願いします。

－事務局より資料4の説明－

(副会長) 3番の平成26年度の認知症高齢者グループホームの数が3施設から2施設に減っているが。

(事務局) これは、施設数にすると紛らわしいのだが、1ユニット9人で、施設の規模により1ユニットの施設であったり、2ユニットの施設であったり、3ユニットの施設であったりということであるが、施設数のほうがイメージしやすいだろうという意味で施設数を書いた。ユニット数の表記で例えば平成24年度は6ユニット分、25年度は6ユニット分、26年度は5ユニット分つくりたいというのが今回の数字の内訳である。

(会長) これはその年に整備する施設の数ということか。

(事務局) そのとおりである。

(会長) 先ほど待機者数が860人ぐらいで、特養は350床程度整備予定で、それは大体要介護度4以上の待機者をそこで対応できるという話だった。そうすると、要介護度3以下の500名弱という待機者の方々については、例えばここに挙がっているグループホームや高齢者住宅などで対応ができるという計画になっているのか。

(事務局) 御指摘のとおり、特養を中心に考えつつも、例えば小規模多機能

型のサービスやグループホームを充実するなど在宅介護の拡充を図っていきたい。

5. 墨田区高齢者福祉総合計画・第5期介護保険事業計画(検討案)【資料5】

(会長) 第5期の介護保険事業計画の検討案ということで、説明をお願いする。

－事務局より資料5の説明－

(B委員) 資料3に戻るのだが、3棟350床というのは清風園が移転してくるのであって、要するに増床は108床ということか。

(事務局) そのとおりである。

(B委員) そうすると、現在の東京清風園の跡は、どうなるのか。

(事務局) まだ決まっていない。賛育会病院について、耐震工事を含めて一体的な開発を図る予定になっている。30床程度の小規模な特別養護老人ホームを建ててほしいと要請している。

(A委員) 38ページからずっと見ていると、重点施策とばかり言っている。重点施策とは普通1つか2つ集中的に考えるというのが一般的な言葉遣いだと思う。重点ばかりで、どこに焦点合わせていいかわからなくなってしまっているので、目標施策とか施策目標1とかにならないのか。

(事務局) 4期でそういうふうに呼んでいたのが単純につけたところがある。わかりやすく書いていきたい。

(D委員) 5期改定の中で、たんの吸引等の医療行為が一定のルールのもとで介護職員ができるようになる。その中で介護職員に対する研修がはっきり言うと施設任せになっているようなところがあって、非常に今施設の負担になっている。こうした背景の中で、重点施策5、介護保険サービス提供事業者との間で情報の交流が円滑に行われ、質の確保をしっかりとするための情報共有だとか、介護職員の専門性の向上を図るための手法を検討するというので、区と連携して人材の育成を図るとか、重点施策6についても、短期的・長期的視点に立って人材確保、育成支援に取り組むとか、介護職のイメージアップを図って人材の確保・育成も図るというように、何回も人材育成について明文化したことは、非常に感謝し、評価をしたい。ぜひ具体的な事業につながるという。

(副会長) 今検討していただきたい点が3点ある。1点目は、44ページに平成23年7月末の待機者数だが、特養待機者数881人のうち要介護4、5の方が480人。さっきまで350人と言っていたがこのずれは何か。

(事務局) 1年単位の話になってしまうが、1年間で150～160人程度が新しく入所できる。そういう意味では、350人プラス150人で、500人程度が、1年スパンで見たときに入れる数字になる。今後、当然、高齢者人口が伸びるので、500と480の差で微々たるものではあるが、そういった部分と、地域密着型サービスの充実で、対応をしていきたいというのが、その数字である。

(副会長) 何か説明を書いておかないと、数字だけ見るとずれがあると読み取ってしまうので、入れておいたほうがいいのではないかと。

- (事務局) 検討する。
- (副会長) 2点目は、介護相談員に関する記載は、入ってこないのか。4期のところにも載っていないがいいのか。これは介護保険課が養成したものである。やる気がある相談員の存在を大切にしてください。
- (会長) 新たに取り組むということでもないのかもしれないが、分野から言うと重点施策の中でサービスの質の向上のところか。
- (副会長) 連携とか、そういうところにも民生委員さんが入っているが、相談員は入っていないので、これでいいのかなと思った。
- (副会長) 残された課題や、今私が報告した内容などから、できるだけ具体的な形でもう少し入れていただきたい。例えばひとり暮らし調査をやったらこういうことが出てきたので、こういうことが今度盛り込まれる必要がありますというようなことを入れたほうが、より説得力も高まるのではないかと思う。
- (会長) では、今の提案は御検討いただくということでよろしいか。
それでは、意見等あれば、事務局のほうに、10月17日、再来週の月曜日までをお願いしたい。

6. その他

- (会長) 事務局から連絡事項等があればお願いします。
- (事務局) 次回は11月4日、15時ということでお願いします。

7. 閉会