

第4回墨田区介護保険事業運営協議会 議事要旨

日 時 平成27年1月26日（月）午後3時00分から（午後5時15分終了）
場 所 区役所12階 122会議室

1. 開会
2. 墨田区高齢者福祉総合計画・第6期介護保険事業計画の策定について
 - (1) 「中間のまとめ」パブリックコメント及び地域説明会での質問・意見等について【資料1】
 - (2) 「中間のまとめ」からの主な追加・変更点について
 - ・「中間のまとめ」からの主な追加・変更点【資料2】
 - ・新規掲載事業等一覧【資料3】
 - ・高齢者支援総合センターの機能強化について【資料4】
 - ・墨田区地域包括ケアシステム（図）【資料5】
 - ・第1号被保険者の介護保険料（案）について【資料6】
3. 特別養護老人ホーム入所基準について（案）【資料7】
4. 介護予防・日常生活支援総合事業等のスケジュールについて【資料8】
5. 報告事項
 - ・第3回墨田区地域包括支援センター運営協議会報告【資料9】
6. 閉会

【配布資料】

- 【資料1】「中間のまとめ」パブリックコメント及び地域説明会での質問・意見等について
- 【資料2】「中間のまとめ」からの主な追加・変更点
- 【資料3】新規掲載事業等一覧
- 【資料4】高齢者支援総合センターの機能強化について
- 【資料5】墨田区地域包括ケアシステム（図）
- 【資料6】第1号被保険者の介護保険料（案）について
- 【資料7】特別養護老人ホーム入所基準について（案）
- 【資料8】介護予防・日常生活支援総合事業等のスケジュール
- 【資料9】第3回墨田区地域包括支援センター運営協議会報告
- 【資料10】第3回墨田区介護保険事業運営協議会議事要旨
- 【その他】墨田区高齢者福祉総合計画・第6期介護保険事業計画（案）
墨田区のお知らせ「高齢者福祉・介護保険特集号」

第4回墨田区介護保険事業運営協議会 出席者

氏 名	所 属	出欠
◎ 和気 康太	明治学院大学教授	出
○ 鏡 諭	淑徳大学教授	出
小西 啓文	明治大学教授	出
石川 幹夫	墨田区医師会	欠
松田 浩	本所歯科医師会	出
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	出
吉田 政美	墨田区民生委員・児童委員協議会会長	欠
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
小林 実	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
荘司 康男	墨田区障害者団体連合会会長	欠
本間 久也	墨田区老人クラブ連合会副会長	出
北村 嘉津美	町会・自治会	出
及川 栄子	墨田区介護相談員	出
濱田 康子	すみだケアマネージャー連絡会代表	出
小谷 庸夫	墨田区訪問介護事業者連絡会	欠
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
石井 啓子	第2号被保険者	出
高野 祐次	墨田区企画経営室長	欠
中橋 猛	墨田区保健衛生担当部長	欠
大滝 信一	墨田区福祉保健部長	出

◎ 会長 ○ 副会長

事務局出席者	高橋 宏幸	介護保険課長
	栗林 行雄	高齢者福祉課長
	吉井 公司	介護保険課管理・計画担当主査
	遠藤 徹	介護保険課施設整備担当主査
	内田 瑞穂	高齢者福祉課支援係長
	江上 寿恭	高齢者福祉課相談係長
	高橋 直人	介護保険課管理・計画担当主事
	伊草 孝志	介護保険課管理・計画担当主事
	石井 一枝	介護保険課施設整備担当主事
	五島 宏和	高齢者福祉課相談係主事

1 開会

(会長) 平成26年度第4回墨田区介護保険事業運営協議会を開催する。議事次第に従い、議事を進行する。

2. 墨田区高齢者福祉総合計画・第6期介護保険事業計画の策定について

(1)「中間のまとめ」パブリックコメント及び地域説明会での質問・意見等について

(2)「中間のまとめ」からの主な追加・変更点について

－ 事務局から【資料1】の説明 －

(A委員) 資料1に「薬局にはスクリーニング機能があるので、その活用を検討してもらいたい」との記載があるが、具体的にはどのようなことか。

(事務局) 地域説明会において、薬剤師会の方からいただいた意見である。具体的には、薬局に来る高齢者の中で、介護予防や生活支援が必要な方の情報提供について、ご協力いただきたいと考えている。

いままでは、基本チェックリストを高齢者全員に配布して、介護予防が必要な元気応援高齢者を把握していたが、今後に行わない予定である。薬局は、元気応援高齢者を把握する担い手になりうると考えており、今後、薬局や薬剤師会との連携がますます重要になってくると考えている。

(会長) 医療連携となると、医師会がよく取り上げられるが、歯科医師会も薬剤師会もある。この3師会が総合的に連携をとる必要があると考える。

(A委員) 介護予防が必要な方の「スクリーニング」については、薬剤師会に限らず、全員が協力しなくてはいけない問題と考える。

(B委員) 資料1の4の文言について、「本書に記載済み」となっているが、計画書には地域説明会の意見が掲載されていない。意見に対する回答が計画書に掲載されているという認識でよいか。資料1の書き方だと誤解を招いてしまうのではないか。

(事務局) 意見と同じ趣旨のことが、計画書に記載されているということから、資料1では「本書に記載済み」とした。

(C委員) 地域説明会の出席者数及びパブリックコメントについて、出席者数等が少ないように感じる。事務局で想定していた人数等はあるか。

(事務局) 今回は介護保険制度の周知が進んできたことや新しい介護予防・日常生活支援総合事業の開始などの法改正に対する関心もあり、前回よりも多い56人の参加があった。一方で、より多くの方に参加して欲しかったという思いもある。

(会長) 一般的にこの参加者数は少ないと考えられるが、他区の地域説明会と比べると多い状況である。関心が高いと考えられる。

しかし、今後は工夫をしないと、参加者を増やすことは難しいのではないか。例えば、地域説明会を、著名な方の講演会等の開催にあわせて行うことや介護予防訪問介護と介護予防通所介護が地域支援事業へ移行することに関する事業者の相談

会などとあわせて行うことも効果的ではないか。次回以降、是非検討をしていただきたいと思います。

(D委員) 夜間よりも昼間のほうが参加者数が多いが、何か理由があるか。

(事務局) 天候など他の要素もあるが、分析できていない。

－ 事務局から【資料2・3】の説明 －

(E委員) 「生活支援コーディネーターの配置及び協議体の設置」について、生活支援コーディネーターは区、社会福祉協議会、シルバー人材センターに配置するが、協議体の構成についてはどのように考えているか。

(事務局) 協議体についての具体的な検討はこれから行う予定であるが、平成27年度に配置する予定の生活支援コーディネーターを中心に、区の職員や高齢者支援総合センター職員などが構成すると考える。

(B委員) 計画書の53頁についてであるが、「認定者数」の説明文の表現がわかりにくいのではないか。

(事務局) ご指摘の点については、修正させていただきたい。

(C委員) 平成28年度から介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という）を開始するにあたり、既存の介護事業者や民間事業者などが提供する訪問型サービスや通所型サービスのより具体的な内容が出てくるのはどのくらいの時期か。

(事務局) 未定であるが、事業内容等が決まり次第、すみやかにお知らせしたいと考えている。

(会長) 住まいのことについて、今後策定予定の住宅マスタープランのこともあり、計画書の第8章の部分から削除したとのことだが、何も掲載しないということか。

(事務局) 住宅マスタープランには、都市型軽費老人ホームなどの高齢者向け住宅の具体的な建設予定戸数が掲載されるものがある。平成28年度が見直しの時期になるが、その検討を経ずに、戸数等を先行して、この計画書に掲載することに疑義があり、掲載は見送ることとした。今後の住宅マスタープランの見直しや区の基本計画の改定の際に、具体的な戸数等を検討していきたいと考えている。

(会長) 地域包括ケアシステムの一つの柱として住まいがある。その中で、この計画書に記載がないのは、読み手からすると違和感がある。

東京都の計画や他の区の計画でも、高齢者向け住宅の確保が一つの柱として掲載されている。墨田区だけが「住宅に関する掲載がない」と見られてしまうことを危惧する。

また、低所得者の住宅確保などの対策もしっかりと行う必要がある。

(事務局) ご指摘いただいたことも踏まえ、改めて、住宅に関する表現方法等を検討させていただく。

－ 事務局から【資料4】【資料5】【資料6】の説明 －

- (F 委員) 資料6について、平成27年の介護予防サービスの費用が、平成28年の「総合事業」の費用へ移行していくということであるが、費用や利用者の割合はどのように考えているか。
- (事務局) 平成27年度と平成28年度の介護予防サービスはおよそ4億円減り、平成27年度と平成28年度の「総合事業」は5億円増える推計している。移行の人数については、平成28年度に訪問型サービス663人、通所型サービス716人、介護予防ケアマネジメント886人と見込んでいる。詳細は計画書の136頁に記載している。
- (副会長) 第5期計画とこの計画(第6期計画)の基準保険料額の比較では、同じ5,400円であるが、第6期計画では、介護給付費準備基金(以下、「基金」という)の取り崩し前の基準保険料額は5,815円であり、「基金」を8億8千万円取り崩して、5,400円に設定している。第5期計画の「基金」取り崩し前の基準保険料額と「基金」の取り崩し額はいくらだったのか。
- (事務局) 第5期計画は、「基金」取崩し前の基準保険料額は、5,526円であり、「基金」を約1億円取崩し、あわせて、特例で東京都の財政安定化基金を約1億5千万円受け入れ、基準保険料額を5,400円に引き下げた。
- なお、第6期計画については、前述の財政安定化基金の特例交付はない。
- (副会長) 基準保険料額だけを見ると第5期計画も第6期計画も変わらないが、実際は、第6期計画については、介護保険給付費が伸びており、その伸びた分を「基金」の取り崩しを多くして、基準保険料を据え置いている。給付費が伸びているということをわかりやすく丁寧に記載すべきではないか。
- また、「総合事業」の事業費の上限は、前年の介護予防給付の費用に高齢者人口の伸び率を乗じて算出するため、「総合事業」の開始時期によって、その上限が大きく変わってくる。墨田区ではその点はどう見込んでいるのか。
- (事務局) 改めて検討させていただく。
- 「総合事業」の上限については、早く移行できれば介護報酬の改定による減額の影響を受けずに、上限額が確保できるという議論もある。しかし、墨田区では利用者が混乱なく「総合事業」に移行できるよう、平成27年度にPRや準備を行い、平成28年度に開始したいと考えている。
- (副会長) この計画書に記載のある見込みは報酬改定率△2.27%を見込んだものか。
- (事務局) 見込んだ推計値である。
- (副会長) 認知症の問題は社会問題化している。この計画書では、認知症に対する対策が充実したことは評価できると考える。
- 高齢者支援総合センターの機能強化について、認知症の方等をサポートするため、認知症コーディネーター、認知症地域支

援推進員、生活支援コーディネーターを配置する方針であるが、現状では事務スペース等が不足しているとの説明があった。例えば、区の施設の利用状態を調査した上で、その一部を使うことなどはできないか。また、今後、進めていくうえで、高齢者支援総合センターを充実していくためにどのようなことができるのか。現時点での見通しはいかがか。

(事務局)

現在の区にある施設については、活用できるほど余裕はなく、子育てや障害者等も含めた総合相談窓口を開設するのは難しいと考える。

区内8か所の高齢者支援総合センターと高齢者みまもり相談室のうち、現在、たちばな高齢者支援総合センターと文花みまもり相談室のみ、別々の場所にある。この2つの施設の統合を考えており、総合相談窓口を行っていきたいと考えている。

他的高齢者支援総合センターについては、民間の事業者に委託して運営している。高齢者の人が通いやすい、わかりやすい場所に移していきたいと考えている。

(会長)

高齢者支援総合センターの機能強化について、説明が不足していると感じる。介護保険法改正により、高齢者支援総合センターの役割が大きくなるが、そのための人員配置をするにも事務スペースが足りなく、次期の墨田区基本計画で総合相談窓口を検討するとの説明であった。現状の改善については、どこにも掲載されていないようであるがいかがか。

(事務局)

事務スペースの厳しい場所については、今年度から施設を他の場所に借りて、移していきたいという考えもあった。一方で、総合相談窓口の構想を検討することになったため、今年度については保留になった。

平成28年度から、順次、人員が入る施設から入れていき、段階的に増やしていきたいと考えている。

(会長)

高齢者支援総合センターを委託しているのであれば、委託先に考えていただくのもよいのではないか。また、必ずしも高齢者支援総合センターが1か所にある必要はないため、過渡的なことになるかもしれないが、住民により身近な場所に、一部の機能を持った出張所（ブランチ型）のような施設があってもよいのではないか。

(事務局)

1か所で総合相談窓口ができるのが理想的である。しかし、ご指摘いただいたブランチ型の施設については、他区でも行っている実態もあり、検討させていただきたいと思う。

(会長)

墨田区では、子育ても障害者も高齢者も対応できる、文字通りの「包括支援センター」を全国に先駆けて、行ってほしい。

(B委員)

計画書の144頁に「基金」の取り崩しについて「26年度末においても一定程度の残高が見込まれる」との記載があるが、口頭で11億程度の残高があるとの説明だった。この残高については、記載しないのか。

「基金」の取り崩しの考え方であるが、平成37年には介護保険料の基準額が9,002円と推計される中で、第6期において約8億8千万円も取り崩す必要があるのか。また、国や都

- から「基金」を取り崩すよう連絡があったのか。
- (事務局) 介護保険料は3年間で均衡をとるため、計画の3年目に「基金」を使い切ることが本来の考え方である。第5期計画で積み立てた「基金」を取り崩し、保険料の上昇を抑制することが適当と考えた。保留した金額は、今後の情勢の変化に対応するために利用することを考えている。また、国や都から基金を取り崩すような連絡は入っていない。
- (A委員) 計画書への「基金」の残高の掲載については、検討させていただく。
- (事務局) 今後も、計画と実績に乖離が生じ、介護保険料を多く納付することはあり得ると理解した方がよいか。
- (事務局) 介護給付費の推計に当たっては直近の伸び率や施設整備数を勘案して、推計しているが、計画と実績に乖離が生じることはある。
- (会長) 毎年7月頃の介護保険事業運営協議会で、計画と実績の乖離の説明を行っているが、その中で「基金」などへの影響の説明を加えていきたいと考えている。
- (事務局) 資料5の地域包括ケアシステム(図)に、特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの施設が入っていないようであるがいかがか。地域包括ケアシステムは、当該地区に施設があれば、そこが拠点となり、様々なサービスが提供されるというイメージであると思う。
- (事務局) ご指摘の点については、図の修正をさせていただく。

3. 特別養護老人ホーム入所基準について(案)

4. 介護予防・日常生活支援総合事業等のスケジュールについて

－ 事務局から【資料7】【資料8】の説明 －

- (副会長) 資料7の特別養護老人ホーム入所基準についてであるが、区にある入所検討委員会は、どのような委員で構成されていて、どのような判定を行っているのか。
- また、区には福祉的な側面から、虐待や介護放棄などでやむを得ず特別養護老人ホームに入所措置を行うことができる。一方、今回の介護保険法改正により特別養護老人ホーム入所者が原則要介護度3以上に限定され、要介護1及び2の方は虐待等の要件があれば、特例的に入所が可能とされる。前述の措置と後述の特例入所の要件の関係は、どのように整理されるのか。
- 地域説明会でも、特別養護老人ホームの入所に関する意見が多数出ているが、その対応として区が積極的に関与する姿勢が見られない。各施設の入所判定委員会に入所の判定すべてを任せるのではなく、ある程度、区が関与し整理をする必要があると考えるがいかがか。
- (事務局) 入所検討委員会の構成員は、医師、保健師、ケアマネジャー、高齢者支援総合センターの職員及び区の職員である。その検討委員会では、まず申請書類による一次判定を行う。その後、ランク付けを行い、入所選考者名簿に登録し、各施設に送付して

いる。

各施設では、入所選考者名簿に登録された方を、さらに再評価している。特に医療的な処置の有無が入所に大きくかかわっており、ランクが高い方でも順番が遅くなる可能性がある。

また、特例入所の要件については、現在、国が示している4つの要件を区では考えている。区内の特別養護老人ホームの入所者については、区も把握できるが、全国の特別養護老人ホームとなると区が関与するのは難しいと考えている。しかし、国は、特例入所の際は施設から各自治体に意見を照会するように指導しているので、区がその照会に応じて意見書を送付するような手続きになると思う。

(副会長)

区民の方が混乱しないように、こういった状況の時に措置入所で、こういった状況が特例入所なのか、あわせてそれを判断する機関はどのなのかということを丁寧に作り、はっきりと伝えてほしい。

国が示した指針というのは、事務指針であるので、それに対する区の規範性が求められると思うがいかがか。現在の墨田区の指針は条例化されているのか。

(事務局)

現在、墨田区では、要綱と入所指針で行っており、条例化はしていない。

(副会長)

利用者の権利にかかわることなので、議会の承認を経る条例化を検討してはどうか。

(事務局)

他の自治体の状況も踏まえて、今後、検討させていただきたい。

5. 第3回墨田区地域包括支援センター運営協議会報告

－ 鏡副会長から【資料9】の説明 －

6. 閉会