

第5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3月23日（月）午後2時00分から（午後4時5分終了）
場所 区役所2階 21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について
前回からの主な追加・変更点について【資料1】
 - ・要支援・要介護認定者数～文章の修正
 - ・墨田区地域包括ケアシステム（イメージ図）の修正
 - ・高齢者の住宅施策の追記
 - ・第1号被保険者の介護保険料
3. 平成27年度介護報酬改定の概要（案）【資料2】
4. 墨田区介護予防・日常生活支援総合事業実施スケジュール（案）【資料3】
5. 平成27年度運営協議会等開催予定【資料4】
6. 平成27年度予算関係
 - （1）特別養護老人ホームの整備【資料5】
 - （2）新たな介護保険制度への対応【資料6】
 - （3）福祉総合型高齢者支援総合センターの整備【資料7】
7. 報告事項
 - ・第4回墨田区地域包括支援センター運営協議会報告【資料8】
 - ・その他
8. 閉会

【配布資料】

- 【資料1】 前回からの主な追加・変更点
- 【資料2】 平成27年度介護報酬改定の概要（案）骨子版
- 【資料3】 墨田区介護予防・日常生活支援総合事業実施スケジュール（案）
- 【資料4】 平成27年度運営協議会等開催予定（案）
- 【資料5】 特別養護老人ホームの整備
- 【資料6】 新たな介護保険制度への対応
- 【資料7】 福祉総合型高齢者支援総合センターの整備
- 【資料8】 第4回墨田区地域包括支援センター運営協議会報告
- 【資料9】 第4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（概要版）
墨田区高齢者福祉総合計画・第6期介護保険事業計画
平成27年度介護保険制度改正のお知らせ（パンフレット）
墨田区のお知らせ3月1日号

第5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	出
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	出
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
	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5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について

－ 事務局から【資料1】の説明 －

(会長) 墨田区高齢者福祉総合計画・第6期介護保険事業計画書（以下、「事業計画書」という。）の70頁に記載のある墨田区地域包括ケアシステム（イメージ図）について、住まいの整備に「認知症グループホーム」や「特別養護老人ホーム」が追記されたが、「養護老人ホーム」や「介護老人保健施設」はどこに位置付けられるものか。墨田区だけではないが、他の計画でも、その施設の掲載がない傾向にある。次期の事業計画の策定に向けて、考え方を整理する必要があるのではないか。

(事務局) 「養護老人ホーム」については、低所得者や一人暮らしが困難な方向けの施設として考えている。墨田区地域包括ケアシステム（イメージ図）の中では、住まいの整備に位置付けられるものと考えている。

「介護老人保健施設」については、医療的なサービスを行っていることから、医療と介護の連携強化に位置付けられるものと考えている。

(A委員) 墨田区では「特別養護老人ホーム」は住まいとして位置付けるのか。国の資料では、住まいというよりも、介護サービスの位置付けになっている。

(会長) 「特別養護老人ホーム」を完全に住まいという位置付けにしてしまうのには、抵抗感がある。

次期の計画に向けて、地域包括ケアシステムにおける「特別養護老人ホーム」「介護老人保健施設」「介護療養型医療施設」の3施設の位置付けを改めて、検討していく必要があると考える。

(副会長) 介護保険料の記載のある事業計画書の145頁は、整理されて見やすくなったと感じる。参考までに、東京都の平均の介護保険料をお聞きしたい。

(事務局) 東京都全体では、把握していないが、23区の平均は5,700円弱と聞いている。

(B委員) リハビリテーションの視点から見ると、小児や精神疾患など、まだまだリハビリテーションが必要な方が受けられていない現状がある。墨田区地域包括ケアシステムにおいては、高齢者に限らず、そういった方々も含めて考えていくのか。

(事務局) 平成27年度は、区の基本計画の策定の年度になっており、高齢者に限らない地域包括ケアシステムを区全体で検討していく必要があると考えている。

(会長) 地域包括支援センターという名称も、地域全体を見ることからそういった名称になっているが、対象を高齢者に限定してい

ることに矛盾がある。区によっては、名称を変更しているところもある。(墨田区では、「高齢者支援総合センター」という呼称を用いている。)

しかし、今までの政策を見ると、高齢者を対象とした政策を行い、その後、障害や児童に波及していく傾向がある。この地域包括ケアシステムも同じような傾向で、今後、障害や児童に波及するのではないかと推測する。

(C委員)

資料7の「福祉総合型高齢者支援総合センター」に関連して、区議会でも、福祉の総合窓口が必要ではないかとの意見があった。そこで、現区長もそういった施設を核として、今後、福祉の総合の窓口になるようにしたいと答弁している。

3. 平成27年度介護報酬改定の概要(案)

－ 事務局から【資料2】の説明 －

(D委員)

今回の報酬改定により、様々な変更や加算の創設などがあった。ケアマネジャーは、利用者から直接説明を求められる立場であり、各サービス事業者から報告を受けて、法改正等で変更のあった部分の説明を行うが、どこまで熟知して伝えられるかわからない。今後、区では、お知らせを出したり、ケアマネジャー向けの研修会を開いたりする予定はあるか。

(事務局)

介護保険事業者を集めて行う事業者連絡会で、説明を行う予定である。また、各事業者と相談しながら、説明会などを開催したいと考えている。

(D委員)

一定の職員の配置などを行っている事業所を評価する体制加算があるが、区としては、今回の報酬改定で創設された体制加算の取得状況を把握はしないのか。各事業所の体制加算の取得状況の一覧があると、ケアプランを立てる上で参考になり、利用者の負担等を計算し、説明をするのが容易になる。

(B委員)

加算は事業所によって、取る場合と取らない場合がある。加算を取る事業所と、取らない事業所の差が区民からすると、よくわからないのではないか。質の高いサービスを受けて、負担が高くなるのは理解ができると思われるが、サービスが変わらなくてもサービスを受ける事業所によって、負担が高くなるのは理解できないのではないか。その点を、利用者へ説明するのがケアマネジャーであると考えます。

(事務局)

利用者に対する加算等の説明については、一義的には、各サービス事業者に責任があると思われる。しかし、ケアマネジャーがケアプランを立てる際にも、加算の取得状況等の情報が必要であると考えするため、区としても支援方法を検討したい。

4. 墨田区介護予防・日常生活支援総合事業実施スケジュール(案)

－ 事務局から【資料3】の説明 －

(会長) 介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という。）の開始について、墨田区では、平成28年4月から区全域で行うのか。それとも、地域を区切って開始して、その後、区全域に広げていくのか。

(事務局) ご質問の点も含めて、現在検討中である。しかし、基本的には、現在要支援の方が、平成28年4月以降に要支援認定の更新した時点で、区全域で総合事業へ移行していく考えである。現在の予防訪問介護や予防通所介護については、位置付けは地域支援事業になるが、サービス内容は、あまり変化がないようにしたいと考えている。

平成28年4月には、既存の介護保険事業者、社会福祉協議会、シルバー人材センターによる総合事業を開始し、その他のボランティア等については、準備ができ次第、行っていきたいと考えている。

(副会長) 先行して総合事業を行っている一部の自治体では、現在の予防訪問介護や予防通所介護の水準から、さらに引き下げて、総合事業の訪問型サービスや通所型サービスを設定し、費用の縮減を図っている例が見受けられる。

しかし、現在、専門家による予防訪問介護や予防通所介護のサービスを受けている利用者は、同様のサービスを今後も安心して利用したいと思っているのではないかと。その点を踏まえて、総合事業に移行しても、現在の専門家によるサービスを利用者が不安になるようなサービスにすぐに置き替えるのではなく、利用者負担等も勘案して、安心して利用できる制度設計をお願いしたい。

(事務局) 利用者の不安がないような制度設計を考えていきたいと思っている。事業所の方とも調整を行っていきながら進めていきたいと思う。

サービス単価については、今回の報酬改定でも引き下げられているため、その点も勘案して、設定していきたい。

5. 平成27年度運営協議会等開催予定

－ 事務局から【資料4】の説明 －

(副会長) 平成27年度の介護保険事業運営協議会のサービス部会の回数について、総合事業の内容の議論など、議題が多いと思われるが、3回の開催で足りるか。

(事務局) ご疑問については、そのとおりであると考えている。現時点では、3回を予定しているが、これから総合事業の検討会等を進める中で、想定以上の議題が出てきた場合は、相談の上、回数の変更をお願いしたい。

(副会長) 総合事業への移行による区民への影響などを事務局で整理して、サービス部会で議論したいと考えている。

(会長) 資料3の総合事業のスケジュールに記載のある「検討会」とは、サービス部会で行うということか。

- (事務局) 「検討会」は、墨田区と訪問介護の事業者、通所介護の事業者などが参加し、総合事業への移行にあたり、事業者にとって運営することが可能な制度設計となるよう調整を行うことを目的としている。そこで、聞き取った内容等を踏まえて、区として総合事業の原案を作成し、サービス部会で議論をしていたきたいと考えている。
- (E委員) 資料4の地域包括支援センター運営協議会の開催回数であるが、「3回」と記載があるが、「4回」の誤りか。
- (事務局) 「4回」の誤りである。訂正をお願いする。
- (会長) 状況によっては、地域密着型サービス運営委員会と地域包括支援センター運営協議会の合同開催なども検討してはどうか。
- (事務局) ご指摘の点も含めて、開催していきたいと思う。

6. 平成27年度予算関係

(1) 特別養護老人ホームの整備

(2) 新たな介護保険制度への対応

(3) 福祉総合型高齢者支援総合センターの整備

－ 事務局から【資料5】【資料6】【資料7】の説明 －

- (A委員) 資料6の「認知症ホットダイヤル」について、具体的にどこがその業務を担うのか。事業者は決まっているのか。
- (事務局) 民間の事業者を考えている。
現在、墨田区では障害者の電話相談を行っている。その電話相談に認知症の相談も含めていきたいと考えている。
- (F委員) 24時間対応を行う「認知症ホットダイヤル」は、どんな内容を相談できるのか。「家族が気が付いた時には本人が徘徊していた。」などの緊急的な対応も可能なのか。
- (事務局) 緊急対応については、現在行っている「緊急通報システム」などを活用していただきたいと考えている。
「認知症ホットダイヤル」は、基本的には家族の方が、相談したい時に気軽に相談を受け付ける業務を想定している。
- (E委員) 24時間対応としているのなら、やはり緊急性の高い相談があるのではないか。
- (事務局) 365日、24時間対応としているが、夜間や土日の利用を基本的には想定している。その中で、匿名性を確保しながら、気軽に相談を行うことができると考えている。
緊急対応については、緊急対応せざるを得ない状況になる前に、高齢者支援総合センター等で対応したいと考えている。
- (G委員) 相談できる場所が多くなることはよいことであると思う。しかし、認知症ではない方が夜中などに電話をかけて相談をするかは疑問である。
- (E委員) 認知症の専門家などと合意の上で、この「認知症ホットダイヤル」の事業者等は決まったのか。
- (事務局) まだ、正式に事業者と契約等を行ったわけではないが、現在考えている事業者からは、認知症に対して知識のある職員を配

置できるという話もあり、進めていこうと考えている段階である。

- (E 委員) 区内には認知症に対して専門の方もたくさんいるので、そういった方の意見も踏まえて、事業者を選んでほしいと思う。
- (C 委員) 既存の障害者の虐待のコールセンターに、認知症の相談も加えることになるため、費用が比較的、抑えられる。また、墨田区民だけでなく、近隣の区市町村と同様の契約を行って、看護師をはじめとした有資格者が24時間の対応を行っている。そのため、事業者を変更することは難しいと考える。
- (H 委員) その事業者の選定については、介護保険事業運営協議会等で意見を聞いて進めるのか。
- (事務局) 改めて、意見等を聞いて進めることは考えていない。適切な契約手段に基づき、行っていきたいと考えている。
- (H 委員) 1か所しか契約先がないというでやむを得ないのかもしれないが、「5」のところでの副会長の発言の通り、議論すべきことはたくさんあると感じる。
- (会長) 指定管理者制度も同様であるが、最近では、業者等を指定するにあたり、経緯などを公開して指定等を行うという流れになっている。今後は、区側で一つに絞って指定するのではなく、こういった場の議論等を踏まえて、事業者等を決めるということを検討してほしい。
- (I 委員) 私の妻も利用しているが、ボタンを押すことで、連絡ができる「緊急通報システム」などがもっと利用されると安心した生活ができるのではないかと。
- (事務局) 「緊急通報システム」も行っているが、さらに、心配がある場合は、高齢者みまもり相談室が定期的に連絡をいれるような対応も行っており、活用していただきたいと思う。
- (J 委員) 地域の中で高齢者を見てみると、認知症に近い方が多く見られる。また、認知症は本人が自覚していない中で、指摘してしまうと、プライドを傷つけてしまうこともある。そのため、よく検討を重ねて、細かいケアができる体制をお願いしたい。
- (K 委員) 高齢者みまもり相談室は、私たちの地域でもよく活動していて、助かっている。
- (K 委員) サービス事業者や介護保険に携わっている方々は、資料などを見て、理解ができると思うが、実際にサービスを利用する高齢者は資料だけではわからない。高齢者支援総合センターに聞きに行こうとしても、敷居が高くて聞きに行けなかったり、そもそも何がわからないのかわからなかったりする。介護サービスを使っていない高齢者などは特に制度などをわかっていない現状があり、もっとわかりやすく伝えられるような工夫や方法の検討をお願いしたい。
- (会長) Q&A方式を用いて、より高齢者がわかりやすいような工夫もよいと思われる。
- (L 委員) 高齢者みまもり相談室の活動は大変良いと感じている。しかし、聴覚障害等がある利用者とのコミュニケーションの心配がある。手話を広めるのはいかがか。

(会長) 聴覚障害等の利用者とのコミュニケーションも今後、どうやって克服していくのか、課題である。

7. 報告事項

・第4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8】の説明 －

・その他

事務局から、本日が今期最後の協議会になる旨の説明が行われた。

また、今期で委員を退任されるG委員、A委員、I委員、F委員から退任の挨拶が行われた。

8. 閉会