

第1回墨田区介護保険事業運営協議会 議事要旨

日 時 平成28年8月2日（火）午後1時30分から（午後3時25分終了）
場 所 すみだりバーサイドホール1階会議室

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
平成27年度事業実績・平成28年度事業計画について【資料1】【資料2】
3. 墨田区介護保険事業の現況と推移（平成25～27年度）について【資料3】
4. 墨田区高齢者福祉総合計画・第7期介護保険計画策定に向けた基礎調査について
 - (1) 日常生活圏域ニーズ調査【資料4】【資料5】【資料6】【資料7】【資料8】
 - (2) 介護サービス事業所調査・介護離職ゼロに関する調査【資料4】
 - (3) 第1回介護保険事業運営協議会サービス部会の報告【資料11】
5. 介護予防・日常生活支援総合事業の進捗状況について
 - (1) これまでの進捗状況【資料9】
 - (2) 通所型サービス（緩和した基準によるサービス）【資料10】
6. 報告事項
第1回地域包括支援総合センター運営協議会報告【資料12】
7. 閉会

【配布資料】

- 【資料1】平成27年度事業実績・平成28年度事業計画 概要版
- 【資料2】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年度事業実績・平成28年度事業計画
- 【資料3】墨田区介護保険事業の現況と推移（平成25～27年度）
- 【資料4】日常生活圏域ニーズ調査等について（墨田区高齢者福祉総合計画・第7期介護保険事業計画策定のためのアンケート調査）
- 【資料5】日常生活圏域ニーズ調査について
- 【資料6】7/13 介護保険事業運営協議会サービス部会でのご意見に対する対応
- 【資料7】7/13 介護保険事業運営協議会サービス部会での調査項目に対するご意見の修正対照表
- 【資料8】日常生活圏域ニーズ調査（区の独自調査項目部分（第9～第13））案
- 【資料9】平成28年度墨田区介護予防・日常生活支援総合事業実施状況

【資料 10】 介護予防・日常生活支援総合事業の拡充（案）（通所型サービス（緩和した基準によるサービス）の実施）

【資料 11】 第 1 回介護保険事業運営協議会サービス部会報告

【資料 12】 第 1 回墨田区地域包括支援センター運営協議会報告書

【追加資料】 日常生活圏域ニーズ調査（7/13 サービス部会提示案）

第 1 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
北總 光生	向島歯科医師会	出
関谷 恒子	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
鎌形 由美子	墨田区民生委員・児童委員協議会	出
横山 信雄	墨田区社会福祉事業団	出
栗田 陽	墨田区社会福祉協議会	出
丹沢 正伸	墨田区特別養護老人ホーム施設長会	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	出
沼田 典之	墨田区老人クラブ連合会	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	出
青柳 吉季	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	欠
佐藤 和信	第 1 号被保険者	出
伊藤 典子	第 2 号被保険者	欠
関口 芳正	墨田区企画経営室長	出
北村 淳子	墨田区保健衛生担当部長	出
青木 剛	墨田区福祉保健部長	出

◎ 会長 ○ 副会長

事務局出席者	栗林 行雄	介護保険課長
	福田 純子	高齢者福祉課長
	梅原 和恵	副参事（介護・医療連携調整担当）
	蒲生 貴弘	介護保険課管理・計画担当主査
	望月 章宏	介護保険課資格・保険料担当主査
	江尻 雅人	介護保険課給付・事業者指導担当主査
	内田 瑞穂	高齢者福祉課支援係長
	野原 佳久	高齢者福祉課地域支援係長
	中山 裕子	高齢者福祉課地域支援係主査
	田島 あゆみ	高齢者福祉課地域支援係主査
	式守 則貴	高齢者福祉課地域支援係主事
	江上 寿恭	高齢者福祉課地域支援係主事
	石井 一枝	介護保険課管理・計画担当主事
	臼杵 正昭	介護保険課管理・計画担当主事
	田中 温子	介護保険課給付・事業者指導担当主事
	伊草 孝志	介護保険課管理・計画担当主事

1. 開会

(事務局)

第1回墨田区介護保険事業運営協議会を開催する。

議事録作成のため、会議を録音させていただくことについて了承をお願いします。また、本日の協議会の傍聴希望者が3名いる。併せて了承をお願いします。

今年度、日常生活圏域ニーズ調査を実施するにあたり、委託業者である日本能率協会総合研究所に来てもらっている。よろしくお願いします。

(会長)

それでは、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

平成27年度事業実績・平成28年度事業計画について【資料1】【資料2】

－ 事務局から【資料1】【資料2】の説明 －

(会長)

質問、意見等があればお願いします。

(A委員)

平成27年度の事業実績で、在宅療養ハンドブックの作成4,000部、認知症ケアパスの作成5,000部とあるが、これらはこういったところに配布されているか。

(事務局)

在宅療養ハンドブックは、協力いただいた事業者及び高齢者総合支援センターを中心に配布している。また、認知症ケアパスは、高齢者支援総合センターを中心に配布している。

(A委員)

高齢者支援総合センターにあるということは、そこへ相談に行った時に、説明用に使っているのか。

(事務局)

そうである。

(B委員)

平成27年度の事業実績と平成28年度の事業計画で、特に変わったのは、7の「自分にあった施設、住まいの選択」のところか。

(事務局)

平成28年度は、今期計画の中間年に当たるということで、引き続き同様の取り組みを行っていく。その中で、施設の整備は、計画している数値を説明した。

(副会長)

2ページの評価「その他」事業一覧のところ、移動支援サービスについて、「実施の可能性について検討する」とあるが、実施しない可能性もあるということか。

(事務局)

移動支援サービスには2種類あり、人を介するものと車両を使うものがある。車両を使う場合、法的な縛りがあり、どのような形態でできるか検討する必要がある。また、人を介するものについても、公平性があるような形で行う必要があるので、実施の可能性について検討するとしている。

(副会長)

実施することを前提とした話か。

(事務局)

そうである。方法について検討していくということである。

(会長)

移動支援サービスというと、我々がイメージするのは、車を貸し出して連れて行くといった感じだが、具体的にはどういったことを行っているのか。

- (事務局) 現在行っているのは、ヘルパーが同行して支援するという方法と、通所施設に通う時にバスに乗せて施設まで連れて行くという方法である。
- (会長) それをどうするのか。
- (事務局) 総合事業になって、例えば通所施設でない地域の通いの場に、本人が1人で行けない場合、どういう形で連れて行くのかが問題になる。ボランティアの車で連れて行くという方法もあるが、車代を発生させれば、タクシーと同様の扱いになってしまう。
- (会長) 通所施設へ行くのなら、そこの車を使えば良いが、それ以外の所へ行きたい場合、その車は使えない。ボランティアの車で連れて行くとする、0円なら良いが、料金が発生すれば「白タク業務」になってしまうということか。それについて、もう少し検討するということか。
- (事務局) そうである。
- (会長) 見せ方の問題でもあるが、1～7の事業を進めていく中で、地域包括ケアシステムを構築していくことが目的なので、個々の事業がうまくいっているのはわかるが、全体としてはどのような状態にあるのか見せてもらえると良いと思う。第6期事業計画は、今年2年目になるが、これまでのところ順調に進捗しているとの報告である。引き続きよろしく願います。

3. 墨田区介護保険事業の現況と推移(平成25～27年度)について【資料3】

－ 事務局から【資料3】の説明 －

- (会長) 質問、意見等はあるか。
- (副会長) 16ページの「エ 保険料の賦課・収納状況」のところで、平成27年度の不納欠損額が71,937,336円となっていて、だんだん増えているが、理由は何か。
- (事務局) 平成27年度の不納欠損額については、保険料が改定された平成24年度の2月、3月分と平成25年度の4月～12月分が該当している。これに対して、平成26年度は、保険料が改定される以前の分が含まれているため、不納欠損額が増えたと分析している。
- (副会長) 回収の見込みはどうか。
- (事務局) 収納率の向上に関しては、督促状や催告書の発送、訪問等により向上に努めているが、現状はこの報告内容のとおりである。
- (会長) 収納率は約93%であり変わっていないが、パイが大きくなっている、その分額が大きくなっているということだと思う。それにしても7,000万円は多い気がする。
- (副会長) それに関連して、滞納処理というと、介護保険料以外にも税金の滞納などがあり、全庁的な課題だと思う。滞納に対する対策ができていなければ、介護保険課が頑張ったとしても、税金

の方が優先的に収納されてしまい、いつまで経っても改善されないではないかと思うがどうか。

(事務局) 以前にもそのような検討がされたことはあったが、現在のところは、各所管で徴収率の向上に向けた取り組みをしているのが実態である。

(副会長) そうなると、結局早い者勝ちとか、うまくタイミングがあった者勝ちということになってしまう。全庁的な対応をしてはどうかと思う。

(会長) 私は、別の自治体で国民健康保険に関わっていたことがあるが、そこでは、職員ではなく民間会社に委託し、特別チームを作って滞納処理を行っていた。もう5～6年前のことだが、かなり深刻な問題になっていた。おそらく、ある一定の所得層の人たちに重なっているのではないかということなので、やはり全庁的に考えないと改善しないのではないかと思う。今後、額が1億円を超えてくると、区民からもこれはどうなっているのかという質問が出てくるかもしれない。早めに対策が必要だろう。

(C委員) 13ページの(2)事故報告のところ、施設での誤薬が多いように思えるが、こうした誤薬を起こしてしまうのは、看護師が起こすのか、介護士が起こすのか、それとも本人が起こすのか、事務局で把握していれば教えてほしい。

(事務局) 誤薬については、薬を渡している者が介護職員だったり、看護師だったり職種は色々である。その中で、採用して間もない職員が誤って行ってしまった例が多いという報告を受けている。

(会長) 事故が起きて、事故報告が上がってきた際、事務局では分析をして何か対策を講じたり、各事業所へ通知するなどといったことはしているか。例えば、平成27年度のケガの件数が140件となっているが、報告内容を分類するだけでなく、原因について重大な問題がなかったか分析等は行っているか。

(事務局) 基本的に、まず事業所から上がってきた報告に対して、全体的に周知が必要なものについては、年5回開催している介護保険事業者連絡会で、各事業者に情報提供という形で行っている。

(会長) 個別に通知するというよりは、事業者連絡会で、こういった例があったので気をつけるようにと周知徹底しているということか。

(事務局) そうである。それ以外に、例えば食中毒の場合などは、できるだけタイムラグがないように各事業者に伝えている。

(副会長) 16ページの不納欠損の話に戻るが、税金の場合は5年で時効になり、不納欠損処理することになると思うが、介護保険料の場合はどうか。

(事務局) 介護保険料に関しては、2年間の時効が設けられており、2年経過したところで、各年度の不納欠損処理により確定させている。

(副会長) そうすると、もう既に不納欠損で落とした額は、相当あるということか。

- (事務局) そうである。
- (副会長) 累積ではどれくらいになるか。
- (事務局) 手元に資料がないため、この場ではお答えできない。
- (副会長) 介護保険料の未納がある場合、サービス利用時に通常の9割給付が7割給付になると思うが、そういうペナルティがあって、最終的に徴収できない場合、2年経過した後に不納欠損で落としているということか。
- (事務局) そうである。
- (副会長) 不納欠損で落とした後に、要介護者がサービスを使いたいとなった場合はどうするのか。
- (事務局) 給付制限については、法令に乗っ取った計算式があり、過去10年間の欠損額に対するペナルティ期間が決定する形になっている。
- (副会長) 不納欠損で落としても、その個人に対する債務については継承する形になっているということか。
- (事務局) そうである。申請時から10年間遡って状況を判断している。
- (A委員) 13ページの(2)事故報告のところで、(その他内訳)に〔居宅〕施設から行方不明と〔施設〕離設とあるが、〔居宅〕の方は、ショートステイやデイサービスで施設を利用した際に、そこからいなくなってしまうということか。また、〔施設〕の方は、施設に入所している方がいなくなってしまうということか。違いについて教えてほしい。行方不明になった場合、遠方まで行ってしまう方も多いと思うが、見つかるまで追跡しているか。
- (事務局) 〔居宅〕の施設については、区が事故報告を東京都に上げる際、居宅の定義にショートステイとグループホームが入っているので、それらが含まれている。主な〔施設〕として挙げられているのは老人保健施設、ケアハウス、特別養護老人ホーム、有料老人ホームである。行方不明については、まず第1報ということで、いなくなった経緯について事業者に報告を求め、最終的にどういった経緯で見つかったか、何が原因だったのか等を確認したうえで、収受する形になる。
- (A委員) 墨田区で、今までに見つからなかったという方はいたか。
- (事務局) 以前、施設からいなくなり、見つかった先で亡くなっていた方が1名いらっしゃった。但し、離設と死亡の因果関係は、明らかにならなかった。その他については、無事発見されている。

4. 墨田区高齢者福祉総合計画・第7期介護保険事業計画策定に向けた基礎調査について

- (1) 日常生活圏域ニーズ調査【資料4】【資料5】【資料6】【資料7】【資料8】
- (2) 介護サービス事業所調査・介護離職ゼロに関する調査【資料4】
- (3) 第1回介護保険事業運営協議会サービス部会の報告【資料11】

－ 事務局から【資料4】【資料5】【資料6】【資料7】【資料8】の説明 －

－ 安藤副会長から【資料11】の説明 －

- (会長) 質問、意見等はあるか。
- (D委員) 日常生活圏域ニーズ調査の対象者について、要介護度を考慮しながら、無作為抽出となっているが、要介護度別の中から無作為ということか。
- (事務局) 今回の調査については、まだ最終的な国の調査票が出てきていないが、要介護1以上の方をはずすという考えもあるようなので、国の方針に基づいて対応していきたいと考えている。
- (D委員) 調査票の1ページの間7で「お住まいは、ここ数年以内(3～5年)に建て替えやリフォームを行いましたか。」という質問があるが、その方たちをどう扱うかがはっきりしない。例えば、2～3年前にリフォームをした方に対して、問9で「今後、住み替えや建て替え、リフォームを行う予定がありますか。」と聞くのはおかしいのではないか。問7で「はい」と答えた方は、問9を飛ばすというような配慮も必要かと思う。また、3ページの間4で「あなたは、今後地域活動やボランティア活動に参加したいと思いませんか。」とあるが、「すでにしている」という選択肢がないと答えにくいと思う。
- (事務局) いただいた意見は、反映させていきたいと思う。
- (会長) 先程の質問で「要介護度を考慮しながら」というのは、墨田区全体で要介護1の方が何%、要介護2の方が何%といる中で、その比率に合わせて無作為抽出するのかという意味ではないかと思う。要介護度を反映させた形でサンプルを取ることだが、各高齢者支援総合センター(日常生活圏域)ごとに500人ずつ取っていくと、要介護度が反映されるとは限らない。これについて方針は決まっているか。
- (事務局) 前回の調査では、各地区500人のうち一定の割合で、要支援1～要介護2の方を選ばせていただいた。それについては、区全体の比率ではなく、500を母数にした考え方であった。今回は、国の動向を見ながら検討させていただきたいと考えている。
- (会長) 各センターごとに500人を選ぶというのは、確率比例抽出法という方法である。各センターごとの高齢者数は無視して、500人ずつ取っていくと、要介護度とずれが生じて意味がないということで、今回は要介護度別に層化抽出法で行おうということではないかと思う。その方針をきちんとしておかないと、目的に合った調査にならないと思う。
- (E委員) 調査票の1ページの間4で「現在のお住まいや住環境などで、今、困っていることはありますか。」とあるが、お住まいが一戸建てかアパートかによって分けた方が良いのではないかと思う。共通する項目もたくさんあるが、一户建ての方には、オートロックや管理人など関係ないと思う。
- (事務局) 検討させていただく。
- (会長) 調査票の内容については、サービス部会での検討を経ている

ということではあるが、この場で意見を出してもらうのも難しいと思う。少し時間を設けることは可能か。

(事務局)

可能である。

(副会長)

それであれば、区の独自調査項目（第9～第13）についてはわかったが、厚生労働省の調査項目（第1～第8）についても配布してもらえるか。これまでの問題で、所得とサービスの関係が重要だと思う。所得を把握するような調査項目が入っているかが1つのポイントだと思うので、サービス部会以外の委員にも配布してもらえると良いと思う。

(事務局)

厚生労働省の調査項目については、国からの調査票が出てきていない状況なので提示することができないが、前回の調査票で良ければお配りする。

5. 介護予防・日常生活支援総合事業の進捗状況について

(1) これまでの進捗状況【資料9】

(2) 通所型サービス(緩和した基準によるサービス)【資料10】

－ 事務局から【資料9】【資料10】の説明 －

(会長)

質問・意見等はあるか。

(C委員)

「緩和した基準によるサービス」について、一般に、事故が起きた場合、保険で行ったものより事業で行ったものの方が、区が負わなければいけない責任は大きいように思うが、事業をさらに緩和した基準で行うというのは、非常にリスクではないか。区としてどのように考えているか。

(事務局)

事故発生時の対応については、法令で必ず遵守すべき事項として指定させていただきたいと考えている。

(C委員)

区の責任が問われる場面というのは、あまり出てこないだろうということか。

(事務局)

区が直接、サービス提供の内容について何か保障するというような考えは、今のところ持っていない。

(副会長)

それについては議論があるところかと思うが、1つには指定がどこかということだと思う。これまでのサービスは、指定は都道府県が行っていたが、今度の総合事業の場合、市町村が指定することになる。そうなると、それに対する様々な対応は、区が行わなければならない。今後、事業所が増えていくと考えた場合、きちんと整理しておく必要があるだろう。

(事務局)

基準等の細目については、十分注意しながら決定していきたいと考えている。

(D委員)

「緩和した基準によるサービス」では入浴なしとなっているが、入浴は家族や本人にとって負担が大きいのでお願いしたいという方が多い。入浴もあると、より区民に喜ばれるサービスになるかと思う。それから、資料9の「14. 生活支援体制整備」のところで、「(2) 墨田区高齢者生活支援サービスネットワーク連絡会創設」となっているが、これはどんなものか。ま

た、「(4) 人材育成等」の「ケア倶楽部」とはどんなものか、教えてほしい。

(事務局)

今回、入浴サービスは敢えて外させていただいている。これは、「現行相当のサービス」と「緩和した基準によるサービス」では、基本的に利用する方が違うのではないかという考えからである。「緩和した基準によるサービス」は、自宅で引きこもりがちな高齢者の方に、何とか短時間でもデイサービスを利用頂き介護予防につなげたいという思いから考えたものである。「現行相当のサービス」は、どちらかというと、家族の方のレスパイトを対象にしているところがあるが、「緩和した基準によるサービス」は、本人の介護予防を主体に考えている。仮に入浴サービスが必要だというのであれば、ケアマネジメントで「現行相当のサービス」を使っただけようにしたいと思う。

(事務局)

墨田区高齢者生活支援サービスネットワーク連絡会は、生活支援コーディネーターを中心に、高齢者支援総合センター、みまもり相談室等の方々をメンバーとして、主に生活支援サービスに関する情報収集、ボランティアの活用、新規事業等について、各高齢者支援総合センターのパイプになっていただき、区としての考えをまとめるために創設されたものである。

(事務局)

ケア倶楽部は、区が運営する情報共有サイトである。登録した事業者は、IDとパスワードを入力すると、そのサイトを見ることができるようになっている。利点としては、区が運営しているので、各所管の情報が1つのサイトで見ることができること、また、区が伝えたい情報を迅速に伝えることができるということである。

(会長)

先程の「緩和した基準によるサービス」については、規制が緩和されると、いろいろな事業者が入ってきて、悪いサービスを提供して事故を起こすことも考えられる。行政としても十分注意しておかなければならないだろう。今は過渡期であるので、何とも言えないが、そういったことが危惧されないよう監視してもらいたいと思う。

(副会長)

前回の運営協議会の時に、国の方針として、要介護認定等の費用を削減するために、基本チェックリストを活用するという話があった。それについては、利用者の権利性があるので、要介護認定を前置するような対応を高齢者支援総合センターにも統一してほしいとお願いしたがどうなったか。

(事務局)

総合事業が始まったからといって、基本チェックリストに全部流れていくということではなくて、あくまでも要介護認定が基本であることは十分認識して行っている。利用される方が、要介護認定をされないと利用できないサービスもある。そういうことからすると、要介護認定、基本チェックリストの考え方については、利用者にも十分説明した上で、利用していただく。そういう中で肝心なのは、一番区民に身近な高齢者支援総合センターの対応なので、これについては、高齢者支援総合センターを回って周知している。決して基本チェックリストで総合事業へ回すという考え方ではないので、ご理解の程よろしくお願

いする。

6. 報告事項

(1) 第1回地域包括支援総合センター運営協議会報告【資料11】

－ 鏡副会長から【資料11】の説明 －

(2) その他

(事務局)

日常生活圏域ニーズ調査について意見等があれば、8月10日（水）までに事務局宛てに連絡いただくようお願いする。

(会長)

他になければ、以上で第1回墨田区介護保険事業運営協議会を閉会する。

7. 閉会