

# 第3回墨田区介護保険事業運営協議会 議事要旨

日 時 平成29年11月1日(水)午後2時から(午後3時15分終了)

場 所 区役所8階 82会議室

1. 開会
2. 新委員の紹介【資料1】
3. 墨田区高齢者福祉総合計画・第7期介護保険事業計画 中間のまとめ(案)について【資料2】
4. 報告事項
  - (1) 第3回介護保険事業運営協議会サービス部会報告【資料3】
  - (2) 第2回介護保険地域密着型サービス運営委員会報告【資料4】
  - (3) 第2回地域包括支援センター運営協議会報告【資料5】
5. 閉会

## 【配布資料】

【資料1】平成29年度介護保険事業運営協議会委員名簿

【資料2】墨田区高齢者福祉総合計画・第7期介護保険事業計画 中間のまとめ(案)

【資料3】第3回介護保険事業運営協議会サービス部会報告

【資料4】第2回介護保険地域密着型サービス運営委員会報告

【資料5】第2回地域包括支援センター運営協議会報告

【資料6】第2回介護保険事業運営協議会議事要旨

【資料7】墨田区高齢者福祉総合計画・第7期介護保険事業計画 今後のスケジュール

第3回墨田区介護保険事業運営協議会 出席者

氏名	所属・役職	出欠
和気 康太	明治学院大学教授	欠席
鏡 諭	淑徳大学教授	出席
小西 啓文	明治大学教授	出席
山室 学	墨田区医師会	出席
松田 浩	本所歯科医師会	出席
北總 光生	向島歯科医師会	出席
関谷 恒子	墨田区薬剤師会	出席
堀田 富士子	東京都リハビリテーション病院	出席
鎌形 由美子	墨田区民生委員・児童委員協議会	出席
横山 信雄	墨田区社会福祉事業団	出席
栗田 陽	墨田区社会福祉協議会	出席
丹沢 正伸	墨田区特別養護老人ホーム施設長会	出席
安藤 朝規	弁護士（墨田区法律相談員）	出席
荘司 康男	墨田区障害者団体連合会	欠席
沼田 典之	墨田区老人クラブ連合会	出席
北村 嘉津美	町会・自治会	出席
佐藤 令二	墨田区介護相談員	出席
濱田 康子	すみだケアマネジャー連絡会	出席
青柳 吉季	墨田区訪問介護事業者連絡会	出席
加藤 みさ子	介護保険サービス利用者	出席
佐藤 和信	第1号被保険者	出席
伊藤 典子	第2号被保険者	出席
関口 芳正	墨田区企画経営室長	欠席
北村 淳子	墨田区保健衛生担当部長	出席
青木 剛	墨田区福祉保健部長	出席

会長 副会長

事務局出席者	岩下 弘之	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）
	杉崎 和洋	障害者福祉課長
	蒲生 貴弘	介護保険課管理・計画担当主査
	江尻 雅人	介護保険課給付・事業者指導担当主査
	太田 祐介	介護保険課給付・事業者指導担当主査
	瀧澤 俊享	高齢者福祉課地域支援係長
	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
	臼杵 正昭	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
	山口 友一	介護保険課管理・計画担当主事

## 1. 開会

(事務局) ただいまから平成29年度第3回墨田区介護保険事業運営協議会を開会する。

はじめに、事務局から本日の配布資料の確認をする。

(事務局) (資料の確認)

(事務局) なお、議事録作成のため、本日も会議内容の録音をさせていただくので、ご承知おきをお願いします。また、次期計画の策定委託業者である日本能率協会総合研究所にもご出席いただいているので、重ねてご了解いただきたい。

資料6は前回の議事録であるが、何かお気づきの点があれば後ほど事務局までお寄せいただきたい。

本日の欠席者は3名である。

それでは、本日の司会を副会長にお願いします。

(副会長) 議事次第に従って、新委員の方のご紹介をお願いしたい。

## 2. 新委員の紹介【資料1】

-事務局から新委員の紹介-

(A委員) 医師会では6月に役員の改選があり、私がこの協議会に出席させていただくこととなった。医療連携のみならず、医療と介護の連携の推進に取り組んでいる。よろしくをお願いします。

(副会長) それでは議題の3に移る。墨田区高齢者福祉総合計画・第7期介護保険事業計画 中間のまとめ(案)について、事務局から説明をお願いします。

## 3. 墨田区高齢者福祉総合計画・第7期介護保険事業計画 中間のまとめ(案)について【資料2】

-事務局から【資料2】の説明-

(副会長) 相当に中身のある内容になっていると思う。本日はこの第7期の事業計画に関して、皆様から意見をいただき、施策に反映していくことが目的である。

まず、ご自分の関心を持っているところからで結構なので、ご意見・ご質問をいただきたい。

(副会長) 76ページの、介護保険事業計画の施設整備について質問がある。介護保険事業計画において施設整備は、保険料が増額になるかどうかの分岐点となる重要な問題である。分岐点とは施設整備計画をどの程度見込むかということであるが、今回は平成32年度に1か所と予定しているようである。この根拠について、どうして1か所となったのか、ご説明いただきたい。

(事務局) 区の基本計画において、今後の待機者数を何人にするという計画を定めている。その計画から考えると、第7期計画では1か所程度整備しなければ追いつかないため、そのように設定し

た。

(副会長)

現在待機者は何人程度いるのか。

(事務局)

7月31日現在で、603人である。

(副会長)

この1か所というのは、定員はどのくらいの施設を考えているか。

(事務局)

まだ公募をかけていないため、本日の時点では申し上げることができない。現在の待機者数と今後の待機者数を勘案した中で公募をかけることになる。

(副会長)

100人~150人くらいかと思うが、それでも入所を希望されている方に十分に行き届かないと思う。それについては何か考えはあるか。

(事務局)

特養ホームの整備であるが、副会長のご発言のとおりである。まだ待機者がいるのであれば、すべて入っていただくためにもっと施設を整備することも考えてよいという意見もあるところだが、まずは第7期、平成32年度までの計画である。第9期計画期間中である2025年に団塊の世代の方々が75歳を迎え、要介護者が増えて施設に入所される方も増えると思う。第7期計画だけでなく、第8期、第9期を見据えていく必要があり、現時点では第7期で1か所程度の整備と考えている。これですべて充足するとは考えていないが、保険料との見合いもあるため、1か所程度が妥当ではないかというのが現時点での考えである。

(事務局)

入所できない待機者がいるので、それまでの対応をとのことであるが、入所相談の中で、なかなか施設が見つからないという方に対しては、医療と介護の連携ということで、その方に合った在宅のサービスを組み合わせることができないかという視点で対応を行っている。

(副会長)

在宅で賄える部分も確かにあると思うので、そこは配慮していただきたいと思う。

(事務局)

事務局からのお話にもあったが、結局は保険料とのバランスの問題がある。今の時点で、粗々の保険料は試算されているか。

(事務局)

各サービス見込み量は出しているが、地域支援事業の見込み量が出し切っていない中で、粗々の保険料も出せていない状況である。11月に入ったので、今月中には粗々のものを計算していかなければならないと思うが、まだ現時点ではどれくらいになるか申し上げられる段階にない。

(副会長)

介護保険というのは、給付と負担の関係であるから、サービスの量を大きくすれば当然負担も高くなる。保険料がどれくらいになるのか、今現在のものを示した上で、特別養護老人ホームを増やすとかが保険料が高くなるからいらないというような議論になるのだと思う。材料が示されないと、例えば施設整備1か所という数字が妥当かどうかという判断がしづらい。そういう点からも、情報はできるだけ早く示して、計画の中に区民の思いを受け止め、入れ込むような計画にしたほうが信頼が厚くなるのではないか。

(事務局)

区によっては見込みの保険料を出しているところもあるが、

本区としては、今言えることは第6期計画（第6期計画書146ページ）に第7期の見込みが記載されており、平成32年度が7,248円であるということである。これをもって今はどうなのかということは、サービス見込み量を出し切っていないので、それについては言及ができない。もちろん計画本書には記載するが、現段階でどこまで算定ができるかは、厳しいところがある。今そういう状況であることを改めて申し上げる。

（副会長）

了解した。あくまで意見であるが、介護給付費や予防給付も含めて見込み量が出ていれば、あとは人数で割るだけだと思う。こちらで計算すれば出ないこともないが、現在の計算ではこうであると示していただくことも必要かなと思う。あとは区側の判断に任せる。

（副会長）

66ページに認知症ケアの推進ということで、具体的な取組案が出されている。こういう形で区が積極的に関わるのはよいことだが、現実的に医療と連携するとなると、病院との提携が必要になってくると思う。95ページのはなみずき地域のところに出てくるが、地域連携型認知症疾患医療センターとして、中村病院が指定されたとある。これはどういう意義があるのか、ご説明いただきたい。

（事務局）

地域連携型認知症疾患医療センターとは、東京都が指定している医療機関のことである。ここでは、認知症に関する検査が予約後比較的短期間で受けることができる。この医療機関と高齢者支援総合センターで、認知症かもしれない区民の方に医療的な診断を勧め、治療に結びつけるという連携を進めている。

（副会長）

はなみずき地域には中村病院があるが、他の地域では具体的な連携は進んでいないのか。

（事務局）

中村病院は八広にあるので、一番近い高齢者支援総合センターがはなみずきということだが、区内8つの高齢者支援総合センター担当地域すべての認知症の方の対応ができる病院である。それぞれの高齢者支援総合センターも地域連携型認知症疾患医療センターと連携が取れている状況にある。

（副会長）

ほかの地域の高齢者支援総合センターから紹介を受けて、中村病院で受診していただくというシステムができてきているようであるが、遠い人はどうするのか。連れて行くのが大変ではないかと思うが、拠点を増やす等の考えはあるか。

（事務局）

今日出席されているA委員は、地域の認知症サポート医の先生である。拠点としては中村病院があるが、それぞれの区民の方のかかりつけ医から紹介を受けて受診するという流れである。

（A委員）

基本的に、地域のかかりつけ医が認知症を診ていただかないと、中村病院だけで診るのは不可能である。かかりつけ医ではちょっと大変だなと思った時に中村病院に相談するというシステムになっている。

中村病院は墨田区にあるが、ここが無かったときは、江東区の順天堂東京江東高齢者医療センターまでいかなければならなかった。以前に比べればだいぶよくなっている。

- (副会長) 在宅医療を行っていて、さらに認知症を診ることができる先生はどのくらいいるのか。
- (A委員) 認知症については、墨田区では4人くらいだと思う。サポート医は20人近くおり、だんだん増えてきている。
- (副会長) そういったデータは公表されているのか。
- (A委員) 東京都のホームページにデータが公表されている。
- (事務局) なかなかホームページで探そうにもたどり着けない区民の方もいると思うので、区内のサポート医の先生の名簿については、医師会からいただいて、お渡ししている。
- (B委員) 保険料について、過去の計画で、施設整備を前提とした保険料を算定していたが、その施設が建たず、保険料だけ上がってしまったという話があったと記憶している。今回の算定においては、そういう経験は生きているのか。
- (事務局) サービス見込み量を見込んで、それを区民の皆様にお示しし、それに基づく保険料を設定させていただいているので、そのようなことはなかったのではないかと思います。ただ、保険料の抑制効果をもたらすのは、サービス見込み量だけではなく、介護給付費準備基金というものもある。これをいくら充てるかによって、さらに伸び幅が少なくなるということもあるので一概には言えない。
- (C委員) 24ページの に、要支援・要介護認定者数の説明があり、平成28年9月末現在11,178人となっている。さらに要支援1・2を見ると、総合事業の開始に伴い減少している。介護予防が進んでいることが伺えるが、認知度はと言うと、22ページ(3)に「はじめて聞いた」と回答した人が56.5%となっている。この辺りはどういうことなのか。
- (事務局) もう1点、85ページ(3)に団体の役割とあるが、総合事業の周知とジョイントすれば、認知度が高まるのではないかと。これまでも総合事業については、様々な媒体により区民の方々に周知を行っているが、まだまだ知られていないということがこの調査でわかった。ケアマネジャーや高齢者支援総合センター等、まず区民の方々の相談を受ける者が総合事業があるということをしっかり伝えられるよう研修を進めていく。
- (C委員) 11月に介護福祉フェアがあるが、区民の方々が参加できるイベントでも紹介し、総合事業のPRを進めていく。
- (事務局) ぜひ反映していただきたい。
- (事務局) 85ページの関係団体ということで、今日は老人クラブの会長にもお越しいただいている。老人クラブの会員の方はとても元気な方が多く、健康体操教室や趣味等に熱心に取り組んでいる。こういった方々にも総合事業を知っていただくことで、口コミの効果も期待できるので、さらに周知を広げていきたい。
- (D委員) 計画の中で、特別養護老人ホーム1か所の整備が予定されていることとともに、私たち現場の中で気になるのは介護サービスの質の向上の部分である。今、特別養護老人ホームの施設長会でも話し合われているが、過去最大の人材獲得の危機が訪れている。毎日のように派遣会社や紹介会社と面接をしているが、

職員を入職させても2か月程度で辞めてしまう。質の向上も大事であるが、とにかく人を揃えるので精一杯という状況である。

日本全国の介護福祉の養成校の入学定員が16,000人程度と言われるが、平成29年度の入学者は7,000人程度しかいない状況で、介護に世間の目が向いていない。また、7,000人のうちの約600人が外国人であり、これは昨年度と比べると2倍の数字である。どんどん外国人の方が増えてきている。海外の方を受け入れていくには、しっかりとした管理体制が必要であり、数が揃っていればよいというわけではない。質の向上のためには管理する日本人の質の向上が必要であり、きちんとしたサービスを提供できる体制を作っていかなければならない。

この2本立てで行くと、人材の質の向上の前にまず確保しなければならない。年に1回のハローワークとの共同の面接会があるが、これは非常にありがたく、これをきっかけに介護業界に入る方もいる。しかし、今後団塊の世代の方々が後期高齢者になることを見据えて運営していくことを考えると、区と事業者で人材に特化した会議を設け、在宅部門と施設部門の垣根を越えて介護の人材対策を話し合っていかなければまずいと思う。

施設がどんどん建つのはよいが、既存の施設も定年等で人材が流出してしまう。どうしたらいいのかわからない状況になっているので、ぜひ一緒に考えていただきたい。

(事務局)

68ページに、D委員のご意見にあった介護サービスの質の向上、人材確保、そして事業者への支援について記載している。こういったことが求められているのかは、計画中に検討をし、早いものから着手していければよいと思っている。

(E委員)

前回の協議会で、私から3点の質問をさせていただいた。そのうちの1点については直していただいたが、残りの2点について改めて確認をさせていただきたい。

1点目は52ページで、前回指摘したのは「(2)平成29年度の介護保険法の改正」の、「地域共生社会の実現に向けた取組の推進」のところの表現についてである。国が示している「介護保険法等の一部を改正する法律のポイント」の中で、地域共生社会の実現に向けた取組の推進等としては、2つの項目が記載されている。1つはここにあるように、「高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づける」である。もう1つは、「市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化」である。後者についても介護保険法の改正のポイントであるとすれば、記載すべきではないか。先ほどの説明では、前回の骨子案と同じであったので、確認をしたい。

もう1点は、第4章のところで指摘させていただいた部分である。何かというと、58ページからのところで、「1基本理念」「2地域包括ケアシステムの充実に向けて」「3基本目標と計画の体系」という並びになっている。前期計画では、「1基本理



念」「2 基本目標と計画の体系」「3 地域包括ケアシステムの充実に向けて」という順であった。通常、計画の場合、基本理念があり基本目標があり、では具体的に何をやるかという構成になると思われる。しかし、今回示された案によると、「1 基本理念」と「2 地域包括ケアシステムの充実に向けて」が同列に表記されており、若干の違和感を感じる。前期計画の構成の方がいいのかなと思う。先ほどの説明では、わかりにくいとの指摘があったため変更したとのことだが、計画の体系を考えた場合、「1 基本理念」「2 基本目標と計画の体系」そして施策の方向性と続く構成のほうが計画としてわかりやすいと私は思う。改めて考え方を教えていただきたい。

(事務局) 計画の構成については、第6期計画ではE委員のご意見のとりの作りになっていた。今回コンサルに依頼した中で、施策と基本目標の関係性を作るため、60ページを作り上げた。

(事務局) 1点目の地域共生社会については、事務局からお答えする。地域福祉計画の努力義務化については、墨田区では地域福祉計画を既に策定している。この介護保険事業計画と地域福祉計画の関係性について記載するかどうかについては、もう少し議論させていただきたい。この計画の中に表現するかどうかも含めて、この場では課題とさせていただいて、次でお示ししたいと考えている。

(副会長) 介護人材の確保であるが、どの市区町村においても重要な課題として捉えられている。ただ、このような事態になったのは、元々介護報酬の設定に無理があるためであり、市区町村の責任ではないのだが、具体的な対応を迫られているのが実態である。

そのような中で、いくつかの自治体では、初任者研修等の費用を自治体が負担する、あるいは、特別な加算を上乗せして事業者の事業運営を助けるというような対応をとっている。そうすると、予算化が必要になってくるが、墨田区が本気になって介護人材の確保をすとなれば、具体的な施策に必要な予算も載せるようアクションを起こさないといけない。施策をやるならきちんと載せる、やらないのであればやらないと、区としての方向性を決めていただいた方がよいと思う。

(事務局) 他区の状況はこちらでも調べていて、初任者研修の受講費用の助成をしている自治体もあると伺っている。それだけではないが、事業者の支援という視点を第7期計画にどう反映するか。計画に明記するのか、あるいは、はっきり明記しなくても進めていくのかは、予算化の話も頭に入れておかなければならないので、この場では預らせていただきたい。

(B委員) 墨田区でも以前に事業を実施していたが、あまり効果がなかったからやめた、というような話はなかったか。

(F委員) ヘルパー2級養成の助成の話はあったが、以前の説明では、東京都で同じような制度があるため、改めて同じことを墨田区では行わないとのことであった。ただ、東京都主導の講習だと、資格を取った後にどの区で働くのかわからない。やはり墨田区独自でやっていただかないと意味がないのかなと思う。

- ( E 委員 ) 65 ページの「( 3 ) 高齢者の権利擁護の推進」であるが、高齢者が増えていく、団塊の世代の方々が後期高齢者になるという状況の中で、認知症になる方も増えていく。国も、いかに認知症の方の権利を守るかということに力を入れていく必要があるとしており、特に市民後見人の養成に注力するようである。しかし、ここにはそのことが表現されていない。これから増えていく認知症の方の権利を守ると考えた場合、区としても色々な手立てを講じていかなければならないが、専門後見人だけでなく、市民後見人の役割に期待する部分も大きくなっていく。今までどおりではなく、内容を充実させる方向で表現を考えるべきではないかと思う。
- ( G 委員 ) 施設整備であるが、建てるためには土地が必要である。例えば、統廃合された学校の跡地等を積極的に紹介していただき、事業者が参入しやすい状況を作ることも併せてお願いしたい。
- ( 副会長 ) 皆様のご意見を踏まえて、計画策定に反映していただくようお願いしたい。
- 次に、報告事項ということで、まず私から第 3 回介護保険事業運営協議会サービス部会報告をさせていただきます。資料 3 をご覧いただきたい。

#### 4. 報告事項

##### ( 1 ) 第 3 回介護保険事業運営協議会サービス部会報告【資料 3】

-副会長から【資料 3】について説明-

##### ( 2 ) 第 2 回介護保険地域密着型サービス運営委員会報告【資料 4】

-副会長から【資料 4】について説明-

##### ( 3 ) 第 2 回地域包括支援センター運営協議会報告【資料 5】

-副会長から【資料 5】について説明-

( 副会長 ) 報告事項は以上である。事務局からは今後のことについて何かあるか。

( 事務局 ) 今後のスケジュールとして、資料 7 を配布している。

-事務局から【資料 7】について説明-

( 副会長 ) それでは、第 3 回墨田区介護保険事業運営協議会を閉会とする。

閉会