

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30年5月7日（月）午後1時30分から（午後3時00分終了）
場 所 区役所1階 すみだリバーサイドホール会議室

1. 開会
2. 区長あいさつ
3. 委員の紹介【資料1-1】
4. 会長・副会長の選出について【資料1-2】【資料2-1】
5. 運営協議会の役割について【資料3】
6. サービス部会の設置及び部会長・副部会長の選出について【資料2-1】【資料3】
7. その他報告事項【資料4】【資料5】【資料6】【その他】
8. 閉会

【配布資料】

- 【資料1-1】平成30年度各協議会等委員一覧表
- 【資料1-2】平成30年度墨田区介護保険事業運営協議会委員名簿
- 【資料1-3】平成30年度墨田区介護保険地域密着型サービス運営委員会委員名簿
- 【資料1-4】平成30年度墨田区地域包括支援センター運営協議会委員名簿
- 【資料2-1】墨田区介護保険事業運営協議会に関する要綱
- 【資料2-2】墨田区介護保険地域密着型サービス運営委員会に関する要綱
- 【資料2-3】墨田区地域包括支援センター運営協議会に関する要綱
- 【資料3】墨田区介護保険事業運営協議会所掌事項
- 【資料4】平成30年度運営協議会等開催予定
- 【資料5】墨田区介護保険事業の概要
- 【資料6】平成29年度第5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7期介護保険事業計画（本書・概要版）

第1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	出席
○鏡 諭	淑徳大学	出席
成 玉 恵	千葉県立保健医療大学	欠席
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	欠席
関 谷 恒子	墨田区薬剤師会	欠席
堀田 富士子	東京都リハビリテーション病院	出席
古 畑 元資	東京都柔道整復師会墨田支部	欠席
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
植 竹 香苗	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	出席
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	欠席
秋 山 純子	グループホーム・小規模多機能型居宅介護管理者連絡会	出席
佐 藤 和信	第1号被保険者	出席
廣 田 栄子	第1号被保険者	出席
村 山 厚子	第1号被保険者	出席
岸 川 紀子	墨田区企画経営室長	欠席
伊 津 野 孝	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
	藤田 公德	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
	内田 瑞穂	高齢者福祉課支援係長
	伊藤 真	高齢者福祉課地域支援係主事
	山口 友一	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

1. 開会

(事務局) ただいまから平成30年度第1回墨田区介護保険事業運営協議会を開会する。
開会に先立ち、山本亨区長からあいさつをさせていただきます。

2. 区長あいさつ

(区長) 本日は、お忙しいところ、平成30年度第1回墨田区介護保険事業運営協議会に出席いただき感謝する。本来ならば、私から一人一人に委嘱状をお渡しするところだが、時間等の制約により机上配布させていただいた。了承いただきたい。

また、今回、地域密着型サービス運営委員会及び地域包括支援センター運営協議会の委員も併せて引き受けていただく方には重ねてお礼申し上げます。

介護保険制度は、高齢者の生活を支える制度として、発足から18年が経過した。本区においても、制度の発足以来、高齢者人口の増加に加え、区民の方々の理解も深まったこともあり、介護サービスの利用者も年々増えてきている。本区においては、4月1日現在で、65歳以上の高齢者が60,815人（人口の22.5%）で、そのうち75歳以上の方が約半数の30,679人、また、ひとり暮らしの高齢者は21,882人と、65歳以上の約3分の1以上の方がおひとりで生活されている。また、2025年には、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となることから、さらなる高齢者の増加が予測されているところである。

これらのことを踏まえ、昨年度、本協議会における議論を経て「高齢者福祉総合計画・第7期介護保険事業計画」を定めたところである。これは、今後3年間の区の高齢者福祉施策の方向性や取り組むべき事業内容をお示しし、高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもって生活できるよう、医療と介護の連携強化や、認知症ケアの推進などを積極的に展開することとしている。また、平成28年度から開始した介護予防・日常生活支援総合事業を含め、引き続き「地域包括ケアシステム」の充実に向けた取組を進めていく考えである。

委員の方々には、今後とも高齢者福祉施策の一層の充実に尽力いただくよう改めてお願いする。

(事務局) 区長は、この後、所用があるため退席させていただきます。

- 区長 退席 -

(事務局) 本日は、第1回目の協議会の開催ということで、会長が選出されるまでの間、私が進行を務めさせていただきます。まず、事務局から資料の確認をさせていただきます。

- 事務局から資料の確認 -

3. 委員の紹介【資料1-1】

(事務局)

本日は、墨田区介護保険事業運営協議会の委員委嘱式のほか、墨田区地域密着型サービス運営委員会委員及び墨田区地域包括支援センター運営協議会委員の委嘱式を併せて執り行う。お手元に用意した委嘱状により委嘱とさせていただきます。

資料1-1をご覧ください。今回は、介護保険事業運営協議会委員25人、地域密着型サービス運営委員会委員11人、地域包括支援センター運営協議会委員16人の延べ52人の方々に就任いただいた。実人数では、前回の協議会から引き続き就任をお願いした委員が21人、新たに委員になられた方が6人の合計27人となっている。

それでは、お一人ずつご起立いただき、所属とお名前を紹介いただきたい。

- 安藤委員から席順で自己紹介 -

(事務局)

なお、4名の委員から事前に欠席の連絡を受けている。2名は遅れて来るかと思う。引き続き、事務局を紹介する。

- 介護保険課長、高齢者福祉課長、副参事（介護・医療連携調整担当）
の順で自己紹介 -

4. 会長・副会長の選出について【資料1-1】【資料2-1】

(事務局)

資料2-1、墨田区介護保険事業運営協議会設置要綱第5条の規定に基づき、会長の選出を行う。なお、墨田区地域密着型サービス運営委員会及び墨田区地域包括支援センター運営協議会の会長、副会長については、各第1回会議の開催時に改めて選出させていただきたいと考えている。

それでは、墨田区介護保険事業運営協議会会長を委員の中から1名互選することになっているので、どなたか推薦いただきたい。

(A委員)

和気委員を推薦する。

(事務局)

和気委員との発言があったので、和気委員に会長をお願いしたいと思うがどうか。

- 委員から異議なしの声 -

(事務局)

委員の同意を得たので、和気委員をお願いしたい。それでは、和気委員から会長就任のあいさつをお願いします。

(会長)

推薦をいただき、会長を務めさせていただく。よろしく願いします。前期、前々期に続き3期目となるが、墨田区にもだん

だん親しみが湧いてきて、好感を持てるまちだと思っている。

区長からも話があったが、介護保険制度も開始から18年が経った。制度発足当時は、厚労省も前例がない中で、介護の社会化ということで家族の介護負担を減らすというような考えだった。それが現在は、基本は家族が介護するけれども、それをサポートするというような形に変わってきていると思う。ただ、家族の形もいろいろと変わってきているので、これからどうなっていくのかと思いつつ、私自身も20年近く勉強しているところである。そういう意味では、墨田区も1つのターニングポイントに来ているのではないかと感じる。オール墨田区で、行政だけでなく民間も含め、皆でこの制度を持続可能なものにしていくことが大事だと思う。この協議会も非常に大事な役割を担っていると思うので、会長として全力を尽くしたいと思う。

(事務局)

会長が選出されたので、これからの議事進行は会長に願います。副会長の指名から願います。

(会長)

それでは、私の方で進行させていただく。まず、副会長の指名だが、安藤委員と鏡委員に願いたい。

- 委員から異議なしの声 -

(会長)

委員の同意を得たので、お二人にお引き受けいただく。一言ずつあいさつを願います。まず、安藤委員に願います。

(副会長)

副会長に指名いただいた。よろしく願います。私も協議会に携わって10年近くになる。この間、墨田区の介護保険事業を拝見して、大変熱心で先進的で、かつ丁寧だと感じている。

今回の第7期介護保険事業計画では、高齢者に生きがいのある社会を目指そうと、地域全体で一丸となって地域包括ケアシステムを充実させようということが謳われている。10年前は、こういうシステムを作るべきではないかとの議論だったが、現在は、作られたシステムをどう生かすか、どう動かすかというところに来ているのではないかと思う。高齢者の生活をサポートするシステムが実践できるよう手伝いができればと思う。

(会長)

続いて、鏡委員にあいさつを願います。

(副会長)

同じく副会長に指名いただいた。よろしく願います。前期、前々期と墨田区の介護保険事業計画に関わらせていただいた。介護保険制度ができたのは2000年だが、法律が制定されたのは1997年で、当時、私は自治体の職員として介護保険事業を立ち上げた。新しい介護保険システムを立ち上げるということで、厚労省も気を使って、自治体とかなり密接に連絡をとりながら事業計画を作った経緯がある。そのため、介護保険には思い入れがあり、教授になってからもいろいろな研究を続けている。

昨今の介護保険の状況はというと、ご承知のとおり、どちらかというところ給付を縮減し、負担増を抑えていく方向にある。私は一貫して、人々の生活を支えるためのシステムとして作られた制度であるから、その方々の生活を介護保険等によって支え

られるのかということテーマにしている。そのため、負担の話よりもむしろ給付の話を中心に考えるべきではないかと思っている。そういう中で、国の方針や区の方針と若干ぶつかる場所もあるかと思うが、それは区民の方々の生活を第一に考えているからだと思っていただければと思う。それぞれの立場で介護保険に対する思い入れがあると思うが、さまざまな意見を結集して区民の方々に信頼されるような介護保険制度になるように努めていきたいと思う。

(会長) 両副会長には、いろいろな形でサポートしていただきたいと思う。よろしく願います。

5. 運営協議会の役割について【資料3】

(会長) 運営協議会の役割について、事務局から説明をお願いします。

-事務局から【資料3】の説明-

(会長) 意見、質問等はあるか。基本的には、計画を策定する時には計画策定委員会を作り、それが終わると策定委員会は解散して、進行管理の委員会を作ったり、評価の委員会を作ったりするのが通常だが、墨田区の場合は、それらを合体して、この協議会で計画を立て、なおかつ進行管理や評価を行っていくということである。新しく委員になられた方々には、その点について理解いただければと思う。

6. サービス部会の設置及び部会長・副部会長の選出について【資料2-1】【資料3】

(会長) サービス部会の設置について、事務局から説明をお願いします。

-事務局から【資料2-1】【資料3】の説明-

(会長) 意見、質問等はあるか。20世紀の「措置」と言われた行政が制度を決める時代では、苦情申し立てが認められていなかったが、21世紀になって、介護保険制度ができたのを皮切りに、利用者から苦情申し立てができるようになった。「市場化」され、民間の事業者が参入できるようになり、利用者は、いろいろな事業者の中から選択できるようになった。逆に言えば、事業者が利用者を選択できるということでもある。

利用者には、きちんと利用できる権利を保障しなければならない。また、サービスの質についても、安かろう悪かろうにならないようにしっかり監視する必要がある。そのために、サービス部会は重要な役割を担うものと考えていただければと思う。

(事務局) サービス部会の意義については、会長の説明のとおりである。

設置について異議がなければ、メンバーについては、本協議会の作業部会としての役割が強いため、実務の協議に携わっていただける方で、各分野から参加していただきたいと考えている。事務局で案を作成したので、配布させていただきたい。

-事務局（案）の配布-

(会長) メンバーの中に欠席されている方もいるが、異議がなければ、事務局案のとおりとしたい。

-委員から異議なしの声-

(事務局) それでは、会長にサービス部会の部会長、副部会長の選出をお願いします。どなたか指名いただきたい。

(会長) 部会長は安藤委員にお願いしたい。

-委員から異議なしの声-

(会長) 副部会長は成委員にお願いしたいが、欠席の場合どうしたらよいか。

(事務局) 事務局で預からせていただき、ご本人に連絡のうえ、了解を得たいと思う。

(会長) よろしくをお願いします。

7. その他報告事項【資料4】【資料5】【資料6】【その他】

(会長) 事務局から報告事項をお願いします。

-事務局から【資料4】【資料5】【資料6】【その他】の説明-

(会長) 資料5で、要介護認定を受けて、実際には介護サービスを使わない人はどれくらいいるのか。一時、介護保険制度の問題として、かなりトピックだったがどうか。

(事務局) 例えば、本人というより家族にとって介護サービスを受けた方がよいのではないかとということで、認定を受けた後に、本人としては家族の介護を受けたいのでサービスは使わないという主旨か。聞いている限りでは、過去に騒がれたほどサービスを使わない方が多いという認識はもっていない。

(会長) 第2号被保険者でいえば、居宅サービスの受給者が169人、地域密着型サービスの受給者が35人、施設サービスの受給者が14人で、合計218人となっている、要介護認定者数が272人なので、その差の54人はサービスを受けていないことになる。

(事務局) 資料の介護サービス受給者数は、平成30年1月利用分である。要介護認定者数は、平成30年3月末日現在なので、2か月差が生じている。その影響があるかもしれない。

(会長) 協議会の中で議論していけばよいと思うが、認定を受けているのに、なぜサービスを受けないのか検討に値すると思う。数は少ないかもしれないが、注視すべきだろう。気になるのは、経済的負担の問題である。サービスを使えば、その都度利用料が発生する。それによって利用を控えることがあるとすれば、何らかの対応が必要だと思う。

(事務局) 理由については、調べて報告したいと思う。

(副会長) 同じく資料5で、サービス受給者数の合計が10,107人になっているが、これを被保険者数で割り返すと、約6.7%になる。つまり、保険料を納めている方が約149,000人いて、そのうちサービスを使っている方は約6.7%しかいないということである。全国的な数字を出してみたところ、約7.2%だった。墨田区は、なぜ割合が低いのか気になる。

同様に、施設サービスを見てみると、施設サービスを使っている方は、介護老人保健施設や介護療養型病床を含めると約1.1%である。100人に1人しか施設に入れないということである。介護保険制度は、できるだけ在宅で暮らすことを目指した制度であるが、現実には難しい状況である。施設が増えれば、保険料は高くなる。約93%の方たちは、保険料を納めているだけなので、安い方がよいという意見が強いかもしれないが、100人に1人というのは問題だと思う。さらに特別養護老人ホームについて言えば、1000人に6人という数字になる。8期に向けて施設をどうしていくのか、安心できる暮らしを実現するためにはどういったサービスがあったらよいのか議論していく必要があると思う。

(事務局) 直近の特別養護老人ホームの待機者数は541人で、前回の調査より若干少なくなっている。区の基本計画では、2020年には450人まで少なくしたいと目標を立てており、第7期事業計画でも1か所整備する予定になっている。さらに2025年には、待機者数を240人と設定しており、8期、9期においても整備を進め、できるだけ待機者を減らしていきたいと考えている。

また、地域密着型サービス施設として、認知症対応型グループホームや小規模多機能型居宅介護施設があるが、政府は65歳以上人口の1%の方が利用できるような方針を定めている。現在、本区では、認知症対応型グループホームの整備率が0.5%、小規模多機能型居宅介護施設の整備率が0.3%となっている。特別区の中では、上位2位の整備率となっているが、今後も少しでも高められるようにしていきたいと考えている。

(会長) 副会長が言われたことで重要なのは、例えば、有料老人ホームだったり、サービス付高齢者向け住宅に介護保険のサービスを入れれば、特別養護老人ホームと同じではないかという意見もあるかもしれないが、やはり社会的責任として特別養護老人ホームをしっかりと整備するという方針は、ぶれないようにした方がよいということだと思う。整備するものは、きちんと整

備していく。結果的に保険料が上がっても、それはそれで対策を考えればよいのではないかと思う。ぜひ区としては、ぶれない方針を持ってもらいたいと思う。

(B委員)

一般の区民にとって福祉というのは、家族や親戚、友達など身近な人が利用するようにならないと無関心である。町会などで話をする時に、特別養護老人ホームに入るのは絶望的だといつも話している。お金は出たくないけれども、サービスは使いたいというのが本音である。区でももう少し工夫してもらって、保険料が高くなるのを緩和できるとよいと思う。よろしくお願ひしたい。

(会長)

今の意見については、人材の問題もあるだろう。100床の施設を開所しても、人材が集まらないので50床くらいしか稼働できず、ベッドが空きっぱなしになっているという話を聞く。施設を整備すると同時に、人材をどうやって確保していくのかという問題も考えていかないといけないと思う。また、地域で受け止めるということで、地域共生社会とって「我が事・丸ごと」をキャッチフレーズに厚労省が音頭をとってやっているが、本当に地域で受け止められるのか、議論があるところだと思う。

(C委員)

計画書(概要版)の7ページに、平成29年の介護保険法の改正ということで、地域共生社会の実現に向けた取組の推進として、地域福祉計画の策定と共生型サービスについて記載がある。これに対する区の用意がないように見えるが、区として何か準備しているものはあるのか。あるいは、現在進めているものはあるのか伺いたい。

(事務局)

本区においては、すでに地域福祉計画を策定しており、計画の中で、高齢者福祉総合計画・介護保険事業計画のほか、障害者の方の計画、子ども・子育ての計画を含めて整理する形で、それぞれの進捗管理をしながら進めている状況である。

(会長)

今回、「我が事・丸ごと」の地域共生社会が強調されたことを受けて、改訂版を作る予定はあるのか。所管が違うかと思うので、調べて次回報告いただきたい。

(C委員)

障害者の方もかなり高齢化が進んで、障害と介護が一体となってきていると思う。こういったことに対して、区はどのように取り組んでいるのか教えていただきたい。

(D委員)

副会長が言われたように、全国規模と比べると施設利用者が少ないとか、受給者数が少ないとか区としての特色があると思う。その特色に対して、区はどのような順番を付けてどのような福祉事業を行っていくのか、また問題があったら、解決の順番をどのように考えているのか教えていただきたい。

また、2点目に受給率が低いというのは、自宅で自分で頑張りたいという気持ちもあるかと思うが、一方でサービスをよく知らないで利用できない方もいるかもしれない。それが墨田区の特色かもしれないが、どうして低いのかという部分をどう拾い上げていくのか伺いたい。

3点目にアンケート調査をして、意見を集約したということ

だが、どのようにまとめて、どう計画に反映したのか知りたい。

(会長)
(事務局)

3点質問があったがどうか。

課題に対する順位づけについては、施策の方向性として8つの柱を定め、その柱ごとに優先順位をつけている。また、アンケート調査については、平成28年度に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」、「介護サービス事業所調査」を実施している。

「在宅介護実態調査」では、なぜ介護サービスを使わないのか、使えないのかについての設問があり、その意見を踏まえ計画にも反映している。介護人材の不足についても、「介護サービス事業所調査」の中で、特に確保が困難な職種について設問を設けている。ただ、人材確保については、7期計画の中に具体的に反映されていないので、計画を進めながら、何らかの対策を講じる必要があると考えている。今回、回答できない部分については、次回までの宿題とさせていただきたい。

(会長)

よろしく願います。8つの柱というのは、ある程度国の方針で決められたものなので、それを大きく逸脱したような計画づくりはできなくなっている。保険者は区市町村であるが、基本的には国の制度であるので、制約があるということは理解いただければと思う。

(副会長)

補足すると、質問としては、全国平均より低い理由を調べていただきたいということと、調査をどういう形で計画に反映させているのか実感できない部分があるので、道筋がわかるように説明していただきたいということである。

人材確保については悩ましい問題である。自治体としてできることは少ないが、区としてどうするのか、区民を交えて検討していくことが重要だと思う。

(会長)

今年度は4回の開催が予定されている。出来上がった計画書をご覧いただき、忌憚のない意見をいただければと思う。

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。

8. 閉会