

## 平成24年度 第1回介護保険・障がい福祉専門部会会議録

会 議 名	平成24年度 第1回介護保険・障がい福祉専門部会		
開 催 日 時	平成24年5月23日(水) 14時00分開会～15時00分閉会		
開 催 場 所	足立区勤労福祉会館 2階 第1ホール		
作 成 年 月 日	平成24年6月13日	作 成	介護保険課介護保険係
出 席 状 況	委員現在数 26名(出席委員数 20名、欠席委員数 6名)		
委 員 名 簿	和田敏明会長	奥野英子委員	酒井雅男委員
	安藤晴延委員(欠席)	三浦勝之委員(欠席)	斉藤敏子委員
	柏倉章夫委員	宇留野廣男委員(欠席)	木舩善之助委員
	近藤 明委員	小川勉委員	村上光夫委員(欠席)
	原木慶子委員	福岡靖介委員(欠席)	鈴木真理子委員
	細井和男委員	奥田隆博委員	原龍馬委員
	白石正輝委員	古性重則委員	あかし幸子委員
	針谷みきお委員	鈴木あきら委員	丸山亮委員(欠席)
	西野知之委員	三橋雄彦委員	
庁内関係部署	<p>事務局：福祉部介護保険課</p> <p>福祉管理課、高齢サービス課、福祉部副参事(介護サービス適正化)、障がい福祉課、障がい福祉センター、自立支援課、中部福祉事務所、福祉部副参事(中部中地区担当)、福祉部副参事(中部東地区担当)、衛生管理課、足立保健所保健予防課、足立保健所健康づくり課、社会福祉協議会</p>		
配 布 先	部会委員、庁内関係所管、区政情報課		
会 次 第	<p>議 題</p> <p>&lt;報告事項&gt;</p> <p>(1) 地域密着型サービスを行う事業所の選定及び新規指定の内定について 【資料1】</p> <p>(2) 24時間対応の定期巡回・随時対応サービス(モデル事業)の実施結果について 【資料2】</p>		

## 平成24年度第1回介護保険・障がい福祉専門部会 会議録

### 【和田部会長】

皆さん、こんにちは。

ただいまから平成24年度第1回足立区地域保健福祉推進協議会介護保険・障がい福祉専門部会の議事を始めます。

本日の議題は、お手元の次第のとおりとなっています。

皆様から活発なご意見、ご質問をいただき、実り多いものにしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

それでは、報告事項1の「地域密着型サービスを行う事業者の選定及び新規指定の内定について」及び報告事項2の「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス（モデル事業）の実施結果報告について」を一括して中村介護保険課長より説明をお願いいたします。

### 【中村介護保険課長】

介護保険課長の中村でございます。

私から、報告事項、1、2につきまして、概要をご説明したいと思います。

まず、資料1をごらんいただきたいと思います。

資料1「地域密着型サービスを行う事業者の選定及び新規指定の内定について」でございます。

まず、ローマ数字の の地域密着型サービスを行う事業者の選定でございます。これは、グループホームの選定を平成24年2月から3月にかけて公募いたしました、その選定結果についての報告でございます。募集期間、選定基準、背景につきましては、2に記載のとおりでございます。4月27日に庁内の地域密着型サービス事業者の選定に関する委員会を開かせていただきまして、そこでの選定結果でございます。

3をごらんいただきたいと思います。

まず、このたび、千住地区と南西地区、それぞれ1カ所ずつ公募させていただきました。その結果、千住地区では応募事業者が1事業者でございました。事業者、医療法人社団の龍岡会からの応募について内容を審査いたしました結果、基準以上の事業者であるということで、このたび選定をさせていただいております。

グループホームの開設予定地は千住中居町でございまして、この龍岡会は現在、千住中居町の隣接地に老人保健施設を整備している、そういった事業所でもございます。

次に、南西地区でございます。南西地区については3つの事業者から応募がございました。

その内容につきまして審査した結果、第1順位のメディカル・ケア・サービス株式会社を選定させていただきました。このたび応募のあった3者のうち、足立区内で既にグ

グループホームを運営しているのがこのメディカル・ケア・サービスでございまして、区内での実績並びに区外での実績も含めまして非常に高得点ということで、選定させていただきます。

開設予定地は、堀之内2丁目でございます。メディカル・ケアについては、建物についてはオーナー型ということで、土地、建物は所有者の方が整備し、その中でグループホームを運営するという形態でございます。そういった意味では、建設における補助金は要しないという、そういった事業者でございました。

次に、ローマ数字 の地域密着型サービスを行う事業者の新規指定の内定でございます。こちらは、認知症対応型の通所介護につきまして、株式会社デイサービスから指定申請がございました。こちらの所在地、神明南1丁目4の12につきましては、以前、デイサービスを別の事業者が行ってございましたけれども、事業廃止した場所をそのまま利用して、認知症の通所介護を実施したいということで、指定申請があったところでございます。そのため、一切整備につきましての補助等はございません。

開設については8月1日を予定しているということで、内容を審査した結果、基準を満たしており、このたび新規の指定の内定をさせていただいたところでございます。

この付属資料でございますが、資料1-1は、グループホームの事業所の配置図となります。4月1日現在、運営が既に始まっている箇所は星印で、そして、このたび選定された2事業所の位置を示しているのが黒い四角でございます。33カ所の位置関係を示させていただきます。

そして、資料1-2では、選定させていただきました龍岡会、メディカル・ケア・サービスの概要・沿革について、資料として添付させていただきます。

資料1については以上でございまして、次に、資料2「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス(モデル事業)の実施結果報告について」をご説明したいと思います。資料2をご覧くださいと思います。

まず、1のモデル事業概要でございますが、モデル事業につきましては、昨年度11月から3月にかけて、ジャパンケアサービスに委託し、事業を実施しております。

場所は、千住地区で、要介護1から5の12名に対しまして事業を実施したものでございます。

実施結果につきましては、2以下をご覧くださいと思います。

まず、利用者の状況でございます。まず、性別、それから世帯状況につきましては、おおよそ男女が半々です。また、世帯状況も、同居の方から独居の方、様々なケースで、モデル事業を実施いたしました。

その対象者の方の年齢と介護度でございますけれども、年齢で一番多いのが80代、それから介護度で一番多いのが介護度4でございました。

これらの方々に実際にサービスを提供いたしまして、まず、(2)の定期巡回サービスの実績でございます。定期巡回、1日に決まった時間に数回、20分程度の訪問サービ

スを実施いたしました。その結果が(2)の表でございますが、計の欄をご覧くださいと思います。合計の巡回数は3,202でございます、1日を平均すると2.7回、3回弱ということでございました。1回当たりの平均のケア時間が29分、そして、1回当たりの平均移動時間が11分ということでございました。

このモデル事業実施したジャパンケアサービスでございますが、足立区以外に東京都並びに千葉のほうで、足立区を含めて7カ所モデル事業をやっております。この千住地区のモデル事業が一番移動時間が短かったということで、対象者の方でありますとか地域が非常に凝縮した形でのモデル事業の実施で、非常に効率よくできたというお話をいただいております。

続きまして、裏面でございます。(3)コール受付実績をご覧くださいと思います。

これは、オペレーションセンター、コールセンターのほうに電話がかかった実績でございます。表の計の欄をご覧くださいますと、コール回数は147回で、1日に平均いたしますと0.12回ということですので、10日に1遍程度のコール回数でございます。合計通話時間、平均通話時間は、ご覧のとおりでございます。

また、このコールを受けた後の実際の随時訪問サービスの実績は(4)でございます。訪問した実績は全部で61回、1日を平均すると0.05回ということですので、20日に1遍程度という回数になります。1回当たりの平均ケア時間、移動時間はご覧のとおりでございます。

この結果としまして、随時対応の実績が非常に少なく済んだというところの理由でございますが、事業者としては、1日複数回、大体3回程度訪問することにより、非常に利用者の方の生活状況や変化に気づきやすい。それをうまく生かすことで、こういった緊急随時対応におけますコールの回数を減らすことができたということを伺っております。

続きまして、3でございます。利用者等アンケートの結果でございます、利用者のご家族の方にアンケートをさせていただいております。その概要でございます。

(1)が利用者でございます、利用者の方の回答が6名ということですが、生活全般、夜間、日中、不測の事態という項目で、安心感を得られたかどうかの質問をしております。その中では、非常に安心感が増したというご意見が多数ございました。

主な理由としましては、決まった時間に訪問していただけるということで、例えば、あと1時間でヘルパーさんに来ていただけるということがある程度予測できますので、それが非常に安心感につながった、または、24時間、緊急時にボタンを押せば連絡がとれるということで安心感を得られたという、そういったことが主な理由でございます。

そして、次に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の必要性につきまして、利用者の方、ご家族の方に質問をさせていただきました。その結果としては、必要だと思うという答えが多数ございました。ただ、ご家族の方からは、必要だと思うけれども、生活

支援が必要な場合、20分程度の短時間訪問では、独居生活をしている方にとっては不十分であり、非常に不安が残るという、そういった感想をいただいております。

報告につきましては以上でございます。その他、詳細につきましては、資料2 - 1がモデル事業の実績報告書、それから、資料2 - 2がアンケートの集計表になっておりますので、ご覧をいただきたいと思っております。

私からは以上でございます。

【和田部会長】

ありがとうございました。

本日の案件につきましては、これで説明が終了いたしました。

各委員からのご質問、ご意見をいただきたいと思っておりますが、この専門部会の会議録などは、区民に公開することとなっております。記録の関係上、ご発言の前にお名前をお願いいたします。

事務局、質問票は出ていますか。

【大澤介護保険係長】

今日は出ておりません。

【和田部会長】

それでは、質問票が出ていないようですので、委員の皆様のご意見、ご質問をお願いいたします。

ほか、議員の方以外で何か質問、意見の方がいらっしゃれば、先にいたしますが。

では、どうぞ。

【針谷委員】

議会選出の針谷でございます。

24時間のこの定期巡回・随時対応サービスについてお聞きをしたいんですけども、これは、おおむね好評という感じの印象を私も持ちました。今後、介護保険で具体的に実施していった場合どうなのかというのが、ちょっとお伺いしたい点です。

具体的にいいますと、例えば委託経費が973万7,500円ということになってはいますが、実際この経費については、ジャパンケアサービスに実際に実施していただいた、例えば定期巡回サービスの部分というのは、本来介護保険ですと1割負担が本人もあるんだろうし、そういう負担の問題とこの委託経費との関係、そして、実際にモデル事業ではなく実施をした場合にはどうなるのか、その辺について、まずお伺いしたいと思います。

【和田部会長】

では、お願いします。

【中村介護保険課長】

介護保険課でございます。

今のご質問についてお答えさせていただきます。

まず、委託におけます経費の内訳でございますが、委託費としまして計上しています

のは、費用を20万円という設定をさせていただきまして、5,000円を利用者の負担とさせていただきます。そういったところで、1割負担という形ではなく、このたびはモデル事業ということもありまして、利用者負担額を少し下げたものでございます。

実際に24時間対応の事業が始まった場合でございますが、そうなりますと、今回は介護度によらず、すべて一律20万の費用でございますけれども、実際に介護度によりまして、介護報酬では金額は変わってまいります。例えば、介護、看護を両方利用された場合に要介護1の方ですと、これは地域区分における加算を除いてはありますが、9,270単位ということでございますので、恐らく費用としては10万強の金額になると思います。要介護5の方は、単位数が3万450単位ですので、32万ぐらいの金額になるかと思えます。

そういった意味では、このたび、ちょうど中間ぐらいの金額でモデル事業を実施しておりますけれども、実際の事業が始まりますと介護度に応じて、費用は20万程度の差、利用者の負担からすると1万円ぐらいから3万ぐらいの間でそれぞれ負担をいただく、そういった事業になってございます。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【針谷委員】

そうすると、1単位約10円として見ると、やはり一番安くてもさっきも言った10万円ぐらい、最高だと30万円ということになりますので、その1割負担ということになると、このアンケートの回答でも、1万円とかせいぜい2万円というような感じになっているので、そうすると、かなり経済的な負担が高くなると、実際それが利便性がよくて、また使い勝手もいいし、すばらしい成果を上げているという部分もあるんだけれども、やや負担増で難点があるのかなというふうな感じを私としては持ったんですけれども、区として、これから全区展開を進めていくというようなときに、その辺の問題の対策というのが必要なのかなというふうに思っていますが、もう一つ、このアンケートの中で既にやってもらっているというような回答があるんですが、これはどういう意味でこのアンケートは出ているのでしょうか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

まず、負担に関しましては、介護度が重い方にとってはかなりの金額になるかと思えます。ただ、このたびモデル事業対象の中でよくあるケースとしては、限度額を超えてのサービスを利用されているケースもございました。そういったケースでは、今までの負担よりも、新サービスの費用負担ですとかサービスの内容を見て非常に利用しやすいという方もいらっしゃいますし、もともと受けていたサービスよりも、この24時間対応の事業ですと1カ月の負担が多くなってしまおうという方もいます。例えばデイサービ

スとか別のサービスも使いたいというご要望の方もおりますので、この辺はやはりニーズによって向き、不向きがこの事業もあるというふうに認識しております。

もう一つは、今まで使っていて特に変わっていないというご意見は、夜間対応型の事業をジャパンケアはやっておりましたので、そこで夜間の緊急コールとか、そういったものをサービスとして取り入れている方はあまり違いというものが明確にならなかったというご意見でございます。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【針谷委員】

もう一点お伺いしたいんですが、実際これを実施するというときの諸経費、例えばこれだとコールだから、当然、例の緊急通報システムのような機械が必要になるかなと思ってはいるんですが、実際やるときには本人の初期費用がどのくらいかかるのか、この辺についてお伺いしたいと思います。

【和田部会長】

お願いします。はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

介護保険課でございます。

経費につきましては、ケアコール機の設置ですとか、そういったものがこの事業ではかなり必要になります。ただ、これも、システムもピンからキリでございまして、導入するシステムに応じまして大分料金は変わります。

これにつきましては、区としましても、導入するこの時期に、まだ確定的ではございませんが、費用の一部を助成できたらということで考えてはおりまして、そういったものを用意することで、ある程度事業展開というのが見込めるだろうというふうに考えています。

【針谷委員】

最後に、ピンからキリといった、例えば我々は緊急通報システムなんかは知っているわけですね。胸のボタンを押せばいいんだけど、これだとコールだから、そこで対話をするとか、そういうことが可能なんでしょう、これはね。そういうことになると、ちなみに、仮に平均的だと、その購入費用というのはどのくらいかかるんですか、それだけ教えてください。

【中村介護保険課長】

経費としまして、夜間対応型事業所の中には、そのソフトにおけます経費としましては3,000万ほど補助しておりますので、ある程度のケアコール機の準備をすると、おおよそそれくらいかかろうかと思えます。

【和田部会長】

どうぞ、あかし委員。

【あかし委員】

区議のあかしでございます。

私もちょっと、24時間のこのモデルケースの中で、聞きたいのは、活動ではなくて、事業所さんの方で訪問介護であったり、また実際にそういったことに携わったことのある方の今回のアンケートの結果をどのように感じているのかというのを、まずちょっとお聞きできればというふうに思うんですけども、小川さんの方で。

【和田部会長】

では、お願いします。

【小川委員】

介護サービス連絡協議会の小川でございます。

あかし委員からのご質問でございます介護保険課さんからの提出のアンケート、資料2を拝見させていただきまして、回数が約141日間やって、資料の読み方が正しいかは別なんですけれども、単純に定期巡回の回数が3,041回で、緊急時と合わせるとプラス61回がされると。これを委託経費、初期投下している費用等は一切考慮しないで計算をすると、単純に回数を委託経費で割っていくと、恐らく今の在宅訪問介護、身体介護、一応30分未満のサービスと大して費用は変わらないのかなと。

その中でイメージとしては、定期巡回の回数がほとんどということであれば、1つの方法、考え方としては、今の既存のサービス、定期にやっているサービスの中に随時訪問サービスが必要に応じて入るということを考えると、このサービスそのものが本当に全体として必要なかどうかというのが、まず1つです。24時間巡回でやりますよというふうにわざわざ言わなくて、今のサービスにもう一つサービスをつけてといいますか、緊急時対応という形で対応することも考えられるのかなというのを、印象としてはありました。

それから、あと費用です。事業者側がこれをしていくといったときの費用に関してですが、今、中村課長からお話がありましたけれども、コールシステム、利用者もそうですけれども、事業者も負担しなければならない、あるいはコールセンターを配置しなければならないということになると、事業者にとっての負担というのはかなり大きくなってくると思います。

その中で、報酬でいくと、単純に回数で割っていくと、今の訪問介護、身体介護と費用が変わらないということであれば、それ以外の施設設備、システムと設置費用が事業者にかかるとなると、かなり事業者の負担が大きくなるということで、ジャパンケアさんのように大きな事業者さんであれば、こういったことをやっていけるのかと思うんですけども、区民の方々が日ごろ利用している足立区内の事業者がこのまま引き続いて利用するということになると、区内の小さな事業者では対応し切れなくなってくるのではないかなというところはちょっと不安に思っております。

アンケートからのイメージは、そんなところですよ。よろしいでしょうか。



【和田部会長】

はい、どうぞ。

【あかし委員】

大体、およそそうなんだろうなというふうには思いました。このデータだと、やっぱりデータが少ないというところもあってというふうには思うんです。ただ、今後この24時間が入った意義とするところは、やっぱり2025年のケアシステムという、言うなればかなり医療依存度の高い人たちも自宅に帰らざるを得ないという、施設指向ではなくて、在宅指向に変わっていくときの大きなツールになっていくというところの、まず10段階あるとすれば2段階のところへのぼってきたぐらいなのかなというふうな気がいたしますので、これから間もなく始まるわけで、始まっていく中で、介護保険が始まったときと同じようにいろんな形を変えながらやっていくのかなというふうには思うんです。

これが間もなく次の段階に入って、恐らく皆さんに公募をするというふうになると思うんですが、次の公募というのはいつごろになるのでしょうか。

【中村介護保険課長】

公募につきましては、今考えていますのは6月の末から公募ということを考えております。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【あかし委員】

今、小川さんのほうで、やっぱり小さな事業者には負担があるというようなことを考えますと、確かに多くの利用者さんがこれを普通に使えるような状況になってくると、かなり施設、施設と言わなくてよくなるということなので、そういった公募という形で出してしまうと、この辺のことがわからずして入ってくる方もいるのかなというような気がするんですね。

やっぱり、これから大手だけができるというのではなくて、小さな事業者さんも参入できるような連合みたいな形であるのも一つの手かなとも思ったりもしますし、私も先日、ある地方に行ったときには、地方では特養さんが施設のほうで24時間をやっていて、非常にうまくやっているケース等も見えてまいりました。

ですから今、足立区は一つの訪問介護事業者、ここは訪問看護もありますけれども、そういった事業者の一つのモデルケースだったと思いますので、今後は、やはり24時間ということを考えますと、やはり施設のほうでもこういうようなとらえができるような形の誘導ということも公募においては必要なのかなというふうには思いますので、ご検討いただきたいというふうに思います。

もう一つは、この密着サービスの件なんですけれども、グループホームがもう、ここで三十数カ所になりました。まだちょっと充足されていない地域も幾つかあるようなんですが、大体これは、いつ、どのくらいまでおつくりになるのでしょうか。今回、本当

に大きな改正をいたしました。また3年後、5年後というようなことを考えますと、一定程度の、よせとは言いませんけれども、適正な施設数というのがありますけれども、この辺、どのくらいまでというふうに推測をされているのでしょうか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

今年度から第5期計画に入りまして、グループホームにつきましては、特別養護老人ホームや老人保健施設の整備を考慮して数を設定させていただきました。来年の25年にあと1カ所、南東地区という目標でございますけれども、5期中のグループホームの整備は、それをもって一応充足されたということで考えております。今後、5期の計画が順調に進んだ後、6期計画のときにグループホームの入所の状況とか、その辺を勘案しまして、数の設定はさせていただきたいというふうに考えております。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【あかし委員】

稼働率という、今は31カ所あって、これを入れると33カ所になるんですけれども、31カ所のところ、ほとんど満杯状態というふうになっているのでしょうか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

直近で3月から4月の状況でございますけれども、ほぼ満床ということで聞いております。

【和田部会長】

どうぞ。

【あかし委員】

細かくてすみません。三十数カ所になってきますと、お互いの連携とか、そういった協議会と、そういったことで話し合っているのかどうか。また、そこから生れて、協議会がやっていなければこれから逆に立ち上げなければいけないんですが、今31カ所ある中でのグループホームの大きな課題となっているところは何なんのでしょうか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

まず、グループホームにつきましては、昨年度だったと思うんですが、任意のグループホーム同士の連絡会という形で立ち上がりました。区役所の会議室を使いながら、職員も入っているいろいろな課題も検討させていただいております。

その中で、運営を古くからやっているところと最近できたところとで、やはりサービ

スにそれぞれ違いがあるというふうにグループホーム同士で考えておりました、グループホーム運営の質を上げるために、連絡会の皆さんが違うグループホームに行き、そのグループホームでの処遇の仕方、そういったことを学んでいる、そういった状況でございます。

【和田部会長】

よろしいですか。ほかにいかがでしょうか。

はい、どうぞ。

【奥野委員】

今、グループホームが出ている配置図のところを見ながら質問をさせていただきますが、この配置図だと足立区が5つの地域に分かれています、先ほどご報告いただきましたモデル事業では、このうちの千住地区で行ったということで、実際に巡回に行くための時間が非常に短く、効率的に行われているんだな思いましたが、今後、このような事業を行っていくときには、それぞれの地域内で対応するという形にすると時間的なものが効率的に行われると思ひまして、その点をお伺いしたいことと、もう一つは、この資料2の中の3枚目に当たる最後のページですけれども、家族からの回答の中に、理由のところと2カ所に、生活支援が必要になったときというようなことと、それから下の方では、短時間サービスと生活支援がうまく組み合わせられたときという言葉がありますが、ここで言う生活支援という言葉はどのように規定していらっしゃるのか、確認させていただきたいと思ひました。以上です。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

まず、地域につきましては、5地域ございますけれども、1カ所ずつ定期巡回サービスの公募をさせていただきたいと思ひしております。

地域密着型サービスですので、足立区全域でサービスは提供できるんですけれども、やはり効率の面で考えたときに、まずそれぞれの地域ごとに1カ所というふうな考え方でございます。

今後事業がどれだけ定着するかということを見きわめながら、将来の地域ケアということを見ると、もっと小さな単位でこのサービスが実施されるということが理想に近い形ではありますので、そこは運営状況を見ながら見きわめていきたいというふうに考えております。

あと、生活支援につきましては、ここで想定されておりますのは、例えば食事の支度でありますとか掃除、洗濯、そういったものを生活支援の代表的なものとして考えておりました、いわゆる身体介護ではない部分を指しています。身体介護よりもサービス提供時間が長くなってしまふということで、生活支援が受けられなくなるのではないかと不安感があるということかと思ひます。

【和田部会長】

ちなみに、今の移動時間は一番短くて11分ということでしたけれども、5カ所に分けたとき大体どのぐらいの時間で可能なのか、あるいは、大体このくらいでやりたいんだという考えはお持ちなんですか。

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

介護保険課でございますけれども、この地図をご覧くださいますとおり、おおよそ地域ごとの面積は千住地区と比べますと2倍から3倍くらいございます。そういったことから、1事業所から行ける範囲で考えると、恐らく長いところでは20分から30分くらいかかることも想定されます。

このモデル事業の中で事業所からいただいています意見として、自分のところ単体でやるとやはり効率がどんどん悪くなってしまうので、その地域の訪問介護の事業所とか訪問看護の事業所と連携を図ることで移動時間がより短くなるので、そういったことも、この事業を進めていく上では検討しなければいけないと伺っています。

【和田部会長】

ほかにいかがでしょうか。

はい、どうぞ。

【鈴木（あ）委員】

鈴木あきらでございます。今の会長のご質問と、やはりちょっと関連するんですが、やはり定期巡回を各地区で行っていきたいという、そういった意味はよくわかるんですが、例えばそのときに、千住のように荒川から本当に狭い地域ということになれば、荒川から先を越えていくということはなかなかないでしょうけれども、ただ、あと4つありますね。4つのところで、例えば南東地区のもっと端につながっている辺から行くというときに、例えば北東地区のほうは埼玉寄りの事業所が行くということもあると思うんですが、そういった意味では、この5つというものにこだわらなくて、またがっていくとかということも可能なんでしょうか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

足立区外からというのは制度的に難しい部分はございますけれども、区内におきましては、事業所の位置によっては、例えば南東の地区にあるご家庭には北東地区の事業所の方が近いということであれば、そういった選択をしていただくことはできるようにしていきたいと考えております。なので、基本的には区内という単位で考えさせていただきます。

【鈴木（あ）委員】

今はモデル事業ですからよくわかりますが、こういったときに今度、そういった面に

かなりばらつきがあったりとか、あと、利用者がどう選択をした方がいいとか、いろんなことが出てくると思うので、その辺を十分ある意味では予定をして組んでいていただきたいというふうに思っております。

それから、もう一つは、今回のアンケートを拝見させていただいて、ちょっと私自身、ああ、そうなのかなというふうに思ったのは、話し相手が結構、コールの3分の1ぐらい占めているんですね。そうすると、特に夜間の話し相手というのは結構、割合からいくと多いような気がしたんですね。その辺の実態がどうなのかなというのが一つと、それから、もう一つは、例えば今後モデルじゃなくなってくるという話であれば、コールで話しを相手するであれば、別に近いところでなくてもいいとか、あとは連携で1カ所で、例えば事業者3つでコールセンター1つだとかということも、これは介護事業者さんの方の考えもたくさんあると思いますけれども、その辺のことはどうなのでしょう。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

話し相手という中身をつぶさに事業所の方から確認しておりませんが、やはり夜の方が不安になられて電話をかけるという傾向が強いとは聞いております。多分様々なお申し出もあったんでしょうけれども、お話しするうちに落ち着かれて、それで解決したというケースが、この話し相手の中になんか含まれているんだと思います。

このたびの定期巡回のサービスでは、今までの訪問介護ではできなかった見守りとか、短時間のサービスが提供できるということが大きなメリットでございますので、そういった意味では、見守りしながらちょっとした話し相手ということも、今後どこまで事業者さんができるかという部分はございますけれども、可能な限りそういったものも取り入れていただければというふうに考えております。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【鈴木(あ)委員】

例えば今の話し相手というのは、足立区全部1カ所でやってしまうのか、足立区1カ所で話し相手だけは1カ所でいいですよとか、あえて夜間に何カ所もコールセンターがあつてということでもなくとも、これは実態としてできるかどうかは別にして、そういう考え方もあつてもいいのかなと。ただし、やはり転倒、転落、排泄とか、そういったものに関しては、やはり身近ですから、すぐ飛んできてほしいというふうに思うのは当たり前だと思うので、その辺の整理というのは、つけることは可能なんですか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

介護保険課でございますけれども、今、委員がおっしゃることは、制度設計上、実は

考えられておまして、コールセンターを区内に1カ所に集約して、そこをうまく活用して、それぞれの事業所が定期巡回をするというようなことも想定しての基準づくりがされています。

今回の公募ではそこまでを想定していないんですが、今後の展開として、それぞれの事業所が1カ所ずつ持つのは非効率になるので、それを集約するというようなことは十分考えられます。

そういった意味では、今後はその辺をどうやっていくかということは、区の方で音頭をとって解決することができれば、話し合いをしていきたいと思いますが、まだ、当初どれだけのものになるかということがモデル事業と実際とは違う可能性もありますので、まずはそれぞれで準備していただいた中で事業を開始していきたいというふうに考えております。

【和田部会長】

ほかにいかがでしょうか。

はい、どうぞ。

【細井委員】

在宅サービスセンター西新井の細井でございます。

今お話の中にありました定期巡回の随時対応サービスについてなんですが、国の分科会の中で5月に、全国的な第5期介護保険事業計画で行われる新たなサービスの実施見込みというものが出たかと思うんですが、それを見ますと、やはり全国的にもこの新サービスについては、それぞれ全国でたしか保険者は千五、六百あるわけですね。そのうち2012年に実施を見込んでいる保険者というのが、4月現在で190にも満たないと。じゃ、来年以降どうか。2013年についても、今のところ280ちょっとの保険者がこの実施を見込んでいると。

私自身一番、この試算が出たときにすごく懸念を覚えたのは、小規模多機能だったんですね。やはり小規模多機能が介護保険サービスの要として出てきたにもかかわらず、なかなか伸び悩んで有効的な活用につながっていない。同じように、この定期巡回のサービス、24時間のデイサービスの対応サービスにつきましても、現状のままですとなかなか、恐らく事業者さんの参入が、諸手を挙げてやりたいという事業者さんが出てこないんじゃないかというふうな懸念もしております。

当然、介護サービスが、現状としては足立区の中、どこの地域に住んでも、どこの場所に住んでいても、やはりこのサービスを利用したいという人がもしいるのであれば、このサービスを実施するのであれば、やはり提供するような体制をつくっていかなくちゃいけないかと思うんですが、そういったところを、先ほどお話がありました6月に今後実施をされるというのか、今現在も何力所かは手を挙げようという事業者さんも出てきているのでしょうか。ちょっとその点をお伺いしたいと思います。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

今後、どれだけ事業所から手が挙がるかということでございますけれども、数力所から既に問い合わせがございまして、参入したいという意向を聞いております。実際、ふたを開けないとわからない部分でございまして、全国的にはこの新しいサービスの導入について様子見という自治体が多い中で、23区、その周辺の都内の市におきましては、既に24時間の事業を開始している自治体もございまして、参入がある程度は見込まれるのではないかというふうに考えているところです。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【細井委員】

実際、都道府県別で見ても、もともとのサービスは、いいか悪いかは別としまして、大都市向けのサービスじゃないかということを書いていらっしゃる理事者の方もいらっしゃいます。

そういった中で、東京でもこの2012年、今年度については今のところ20カ所の保険者しか実施の見込みを出していないということで、来年度以降もまた30カ所程度というところで、そういった大都市部におきましても、なかなかこのサービスの実施を検討するところが増えていっていないというのが現状かというふうに思っております。

実は、私自身もこのサービスを国が示したときに、もう20年以上前になりますけれども、私も現場で特養の一寮母さんとして、介護職員として働かせていただいた時期があります。その中でやはり夜間のコール、寮母室にかかってくる夜間のコール、やはりこれは介護職員によって相当程度変わってました。やはりそこに住んでいらっしゃる高齢者の方が、いかに安心をしてその夜寝られるか、要するに睡眠をとっていただくか。要するに職員にとっては、職員の中には、やはり少し対応的にどうかという職員も中にはおりました。同じ利用者の方が、本当に、それこそ5分置き、3分置きに排尿のコールがあります。そのたびに寮母は、各職員はお部屋に飛んで行くわけですが、何回コールで呼ばれていっても排泄に結びついていない。そこで、「出ていないよ」ということで帰ってくる寮母と、介護職員と、そこで、「またもし出そうになったら、また呼んでください。すぐに来ますから」と一言つけ加えていくと、ご本人は安心するんですね。

先ほど、24時間の対応の中でも随時というところが少なかったという部分がありますが、やはりこれは先ほどお話の中にあつたように、定期的にまず回っているというのと同時に、何かあつたときに、すぐ来てくれるんだという安心感だと思うんですね。これがやっぱり担保できないと、このサービスの根幹にかかわるんだと思います。そういった意味では、これを本格的に導入するのであれば、採算性の問題もあるかと思いますが、恐らく足立区、この地域割りで、これは5カ所というふうにやっていくんだと本当に難しい問題だと思っております。

そういう中で、今後のいろいろと検討課題として、足立区の行政側も、このサービス導入に向けて取り組んでいていただきたいというふうに思います。

【和田部会長】

ありがとうございました。  
ほかにいかがでしょうか。  
どうぞ。

【小川委員】

事業者連絡協議会の小川でございます。

資料2 - 2の利用者アンケート集計表というのがあるんですが、先ほど来のお話の中で、24時間巡回型随時訪問も含めてですが、利用者さんにとってふだん定期的に来てくれれば安心ということをつけ加えて、いざというとき来てくれれば安心というのもあるので、必要なサービスだとは思いますが、今の資料2 - 2、3ページの下の方ですが、「24時間短時間・巡回型訪問介護の最初の印象を教えてください」の中で、「どちらともいえない」、理由、「一日に何回もヘルパーが来て何をするのかと思った。」、こう思う方もいらっしゃるのも事実だし、余り知らない人が、ヘルパーさんが来てくれるのは助かるけれども、必要以上に来てもらっても困るという利用者さんも、現時点のサービスの中でも少なくはないと思います。

6月の公募に向けてですけれども、なぜ24時間の巡回型が必要かということを導入時に事業者、それから利用される予定の方にも説明をしっかりとしないと、本来の役割を果たすのは難しくなってしまうのかなと思いますので、導入時の説明、我々事業者の団体のほうも各事業者、あるいはその会員を通して利用者さんには説明したいと思うんですけれども、行政の方からもそのあたりのご説明をしていただけるとありがたいと思いますので、よろしく願いいたします。

以上です。

【和田部会長】

ありがとうございました。  
どうぞ。

【中村介護保険課長】

今のご指摘は本当にそのとおりでございます、このたびアンケートをさせていただきました、やはり24時間は万能なサービスでは決してなくて、利用者の方に応じたサービスの組み合わせを考える上で、よりメニューが増えたというふうに考えております。そういった意味では、ケアマネジャーの方にこのモデル事業の報告などをさせていただいて、どういう方に合っていて、どういう方には余り向かないということも踏まえていただいて、今後のケアプランの作成をしていただきたいと思っておりますので、今後はモデル事業の結果を使って啓発に努めていきたいと考えています。

【和田部会長】



よろしいでしょうか。

この随時サービス、それから24時間介護するという仕組みができるということで、さっきからお話があって、これはかなり昔からこういう、いわば夜間とか随時がなかなかできないところをカバーしようというような実験的なことが行われていましたが、始めてみるとニーズはそんなに出てこない。それは、結局は、そういう仕組みがあれば安心だということで解決できることが相当ありますので、そういう意味では、ふだん今やっ  
ていらっしゃる介護のサービスをどういうふうにより安心できるものにするのかというのと、こういう新しく今回取り組まれることとの関係を、今まで議論はありましたけれども、有機的につないでいくことで、その24時間体制の方に全部サービスが移っていくとかという話ではなくて、区として全体にそういう仕組みをどういうふうにつくり上げていくかということで考えていただければいいんじゃないかと思うんですが、今日はいろんな、そういう意味では積極的なご発言をいただいて、考えていかなきゃならないこと、新しいものですから、まだまだどうなっていくかは十分明らかではない、もしかしたら相当ニーズが出てくるかもしれない、いろんなことがありましたけれども、そういうことを踏まえながら一歩ずつ前進させていく非常に大事なサービスだというふうに思っていますので、ぜひそういうことで進めていただければと思います。

ほかにはいかがでしょうか。

それでは、ほかにご意見、ご質問がないようでしたら、これで議事を終了したいと思います。ご協力ありがとうございました。

最後に、事務局から連絡がございますので、しばらくお待ちください。