

平成28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28年度第1回介護保険・障がい福祉専門部会 (足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会)		
開催年月日	平成28年6月3日(金)		
開催場所	ギャラクシティ 多目的室1・2		
開催時間	14時30分開会～16時30分閉会		
出欠状況	(1) 委員現在数 26名 (2) 出席委員数 20名 (3) 欠席委員数 6名		
出席者 (多数の場合は別紙 で対応)	諏訪徹会長	奥野英子委員	酒井雅男委員
	久松正美委員	三浦勝之委員	斉藤敏子委員
	小久保兼保委員	緒方邦子委員	木舩善之助委員(欠席)
	近藤明委員	小川勉委員	村上光夫委員
	江黒由美子委員	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(欠席)	湊耕一委員(欠席)
	白石正輝委員	工藤哲也委員	前野和男委員
	浅子けい子委員	長谷川たかこ委員	和泉恭正委員(欠席)
	橋本弘委員(欠席)	大高秀明委員	
	事務局	福祉部介護保険課介護保険係 福祉管理課、高齢福祉課、地域包括ケアシステム推進担当課、障がい福祉課、障がい援護担当課、障がい福祉センター、生活保護指導課、衛生管理課、足立保健所保健予防課、足立保健所中央本町地域・保健総合支援課、社会福祉協議会	
会議次第	別紙のとおり		
会議に付した議題	<p>1 足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会(非公開)</p> <p>報告事項</p> <p>(1) 地域密着型サービス事業所の新規指定及び更新申請について</p> <p>2 介護保険・障がい福祉専門部会</p> <p>審議事項</p> <p>(1) 介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定事業者実施のサービス報酬単位について</p> <p>報告事項</p> <p>(1) 足立区江北一丁目障がい者通所施設整備・運営事業者の決定について</p> <p>(2) 足立区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の策定について</p> <p>その他</p> <p>(1) 情報提供</p>		

(諏訪部会長)

それでは、今年度の第1回の推進協議会、介護保険・障がい福祉専門部会の議事を始めます。どうぞよろしくお願いいたします。

お手元は次第のとおりです。

先ほど、司会から説明があったように、まずは、地域密着型サービスの運営に関する委員会として、資料1について説明をさせていただき、質疑応答とさせていただきます。その後は、介護保険・障がい福祉専門部会として、資料2から資料4までの説明をいただいて、質疑応答をいただくという形にしたいと思います。

それから、資料1については、席上に補足資料が配付されておりますが、個人情報が含まれているので、本委員会後、回収という形にさせていただきます。よろしくお願いいたします。

(「地域密着型サービスの運営に関する委員会」は非公開)

資料1の報告については、個人情報や事業所の経営状況が含まれているため、地域密着型サービスの運営に関する委員会設置要綱第1条の規定により、非公開となっています。

それでは、続きまして、専門部会としての審議事項、報告事項に入ります。

まず、資料2の審議事項について、江連地域包括ケア推進担当課長より、説明をお願いします。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

地域包括ケアシステム推進担当課長の江連と申します。よろしくお願いいたします。

私から、資料2に基づきまして、介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定事業者実施のサービス報酬単位について、審議させていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

説明に先立ちまして、まず、足立区におかれている高齢者の現状と、介護認定状況についてご説明させてもらおうかと思っております。足立区では、今、3万人を超える要介護、要支援認定者がおりまして、毎年1,000人それが増加しているという現状になります。今後、85歳以上の高齢者が増加していく中で、介護専門職が、今、要支援と要介護全体を支援しているわけですけれども、今後、身体介助が必要な要介護の高い部分に関して集中していきたいという現状がございます。

2点目に、元気な高齢者、65歳でもまだまだ元気な方たくさんいらっしゃいますので、その方々が支援を必要としている、要支援等々の対象者に対してサポートできないかということが2つ目の観点になります。65歳以上を一くくりにするのではなくて、元気な方には社会参加をお願いしまして、同時にそれが、その方たちの介護予防にもつながっていくということが考えられるかと思っております。

それでは、説明に入らせていただきたいと思います。お手持ち資料の次のページをごらんください。

まずは、総合事業に移行する範囲ですが、左側の介護認定というくくりの中の要支援1、2の訪問介護及び通所介護、ヘルパーとデイの部分、こちらが今後、総合事業に移行してくるということになります。これまでと同じく、介護特別会計の中での事業にはかわりはないんですけれども、事業が介護事業から、別建ての総合事業に移っていくということになります。

対象者ですけれども、現在は介護認定を受けて、要支援がついている方に限り、サービスを利用するということになるんですが、今後は、その下の一次予防、二次予防の中からも、地域包括支援センターで、基本チェックリストを受けて、必要と判定された方

につきましても、こちらの総合事業を利用していけるということになってきます。

ですので、現在、要支援ぎりぎり介護申請をした場合、もしサービスをこのときには、利用したけれども、もし認定がおりないと、その方たちは利用した期間、自己負担を払わなければいけないという現状がありますので、その時点から支援を入れていくというのが、なかなか難しいんですけども、今後は、ぎりぎりの対象者の方につきましても、チェックリストないし、介護申請と同時にチェックリストを行って、もしどっちに転ぶかわかりませんが、もし、認定がおりなかったときでも、総合事業のほうで救っていけるということで、その相談があった時点から、介護申請を行うと同時に支援をしていけるということが、1つのメリットとして考えられます。

次に、ただ、この事業の国からの予算構成のところ、若干これまでの介護事業と異なる部分がございます。その次の、2番の予算額、支出額の伸びについて（推計）という資料をごらんください。

こちらの三角の点線を折ったグラフのところは、今後、総合事業で予算が上限設定をされておりまして、今後、足立区の総合事業の予算が、この金額で推移すると思われる。この根拠としましては、足立区の場合、平成27年の当該事業から、過去3年の後期高齢者、75歳以上の方の人口の伸び率、増加率、大体これが平成34年までは4%程度推移していくと思われるんですけども、4%程度しか予算額が伸びていかない。ただ、一方、四角の点線のグラフを見ていただきますと、過去5年の介護予防事業、総合事業の伸びが、大体5%から多いときで10%、毎年伸びているということになりますので、平均で7.7になるんですけども、平均をとっていったとしても、予算上限、三角の点線のグラフよりもはるかに上をいってしまっているということで、現行単価でこの事業を運営していきますと、予算を上回った部分に関して、赤字になってしまうという形になります。

今現在、足立区を含めて全国的にも、介護特別会計に、一般財源からお金を入れるということには行っておりません。そうしますと、この赤字になった部分に関しては、40歳以上の介護保険を払われている方への負担を増額しなければいけないということになりますので、足立区としましては、そこまでいく前に事業を運営していかなければいけないということで、一番下の二重線の囲みになるんですけども、事業費の伸びが多いときで10%になりますので、そこから人口の伸びの4%を引いて、全体で6%程度、事業費を削減しなければいけないということになります。

一番初めの資料2に戻っていただきますと、中ほどに、報酬単価という表があります。足立区では、この総合事業を移行するにあたって、訪問及び通所の両単価のところを7%削減した事業費で運営させていただきたいというのが提案になります。総合事業に関しましては、訪問、通所以外にケアマネジメント費ということで、ケアプランを作成する費用も同様に組み込まれておりますので、それを含めると、全体で6%削減という数字が算出されております。

一番最後の資料のページですけれども、東京都内の他自治体の報酬単価、減額率について上げさせていただいております。匿名で載せさせてもらっているんですけども、上の3つに関しましては、当初から事業移行をしておりますので、今後この3区に関しては、報酬単価を切り下げなければいけない現状になります。ですので、ここはまだ変更なし及び3%の減にとどまっております。ただ、今後を見据えた事業単価の設定をしております、D市以下につきましては、おおむね10%以上、多いところだと20%前後まで切り下げて事業を行うことにしております。

ただ、足立区につきましては、介護事業所も中小規模の事業所も多いこと及びこれを大きく切り下げてしまいますと、大規模で大手でやられている介護事業所の方が一気に流れ込んでしまうという現状が危惧されますので、事業所の経営の部分も配慮しまして、足立区では、先ほどの表で予算上限ぎりぎりの部分で、赤字にならないけれども、ぎりぎりの部分で平行でたどっていける7%というところで、単価設定を提案させてい

ただきたいと思っております。

ただし、お手持ちのサービス単価の設定と期限についてという、こちらの表の、3ページ目の表にありますとおり、現在28年10月、左側の縦線のところが事業移行なんですけれども、ここから平成30年3月まで、この1年半におきましては、国から10%まで予算上限を引き上げてくれる期間がありますので、この間につきましては、事業単価につきましても、経過措置として、現行単価と同等の、同じ単価のほうで選択することができるという形をとりたいと思っております。事業所によっては、低い単価を選ばれる事業所もありますが、おおむね、現行単価で30年3月まで推移すること、事業運営をすることが可能となりますので、この期間の経過措置に足立区でも、受け皿を、担い手のところをつくっていく必要があるのかなと思っております。

最後に、事業内容についてお話しします。一番初めの別添資料、介護事業から総合事業への移行範囲というところをもう一度ごらんください。

総合事業の生活支援、機能訓練・居場所づくりという丸の下に、生活支援につきましては、ヘルパー以外に既存のサービス、これはシルバー人材センターの家事援助であるとか、社会福祉協議会でやっている、あったかサービスというところがこちらになるんですけれども、もしくはNPOやボランティアによるサービスの提供ということを、足立区では今後進めていきたいと思っております。国からも、要支援者の生活支援に関しましては、身体介護はほとんど行われておりません。93%近くは買い物であるとか掃除であるとか洗濯というところになりますので、介護の資格を、ヘルパーの2級を取った要資格者でなくても、本当に主婦でやられてきた方ですとか、仕事をリタイアされた方でも、支援のほうに回れる体制というところになります。冒頭に述べました元気な高齢者が、支援を必要とする高齢者を支える社会というところにつきまして、ここの部分でシルバー人材、社会福祉協議会の登録であるとか、NPOへの登録というところを足立区で推進してまいりまして、今後は要支援者に、もしくはチェックリストを使った事業対象者につきましては、これらの方々に例えば、足立区で研修を何時間やりますよという形の担保をした上で、こちらのサービスに移行していきたいと考えております。

最後に、今後のスケジュールと利用者の切りかえについてご説明いたします。一番初めの資料の一番下からですが、4番の切りかえ時期、1人1人の区民の方がいつ総合事業に移行するのかということに関しましては、1つの考えとして、10月1日に全部切りかえるというやり方もあるんですけれども、現在、1,000人を超える方が要支援者として利用されておりますので、1,000人が一気に介護サービスの契約を更新するというのは、介護事業所の負担にもなりますし、要支援者の方々それぞれが、そのときにやらなければいけないということになってしまいますので、足立区としましては、新規日程を行う場合、もしくは、被認定者については、更新時及び区分変更をしたときに、そのとき必ず契約行為を行いますので、そのときに契約をして、総合事業に移行することをやりたいと思っております。ですので、ここから1年近く、要支援者で長い方ですと1年認定期間がありますので、その1年間は、要支援者でも並行稼働を行っていくんですけれども、より区民と事業所が負担にならないやり方ということを考慮していきたいと思っております。

次に、5番目の利用者の負担割合ですけれども、こちらは介護保険サービスと同等の要件ということで、収入に応じた形で1割負担、2割負担という形を行うことにします。

今後のスケジュールですが、こちらの専門部会で話していただいた後に、厚生委員会及び推進協に報告させていただきまして、決定とさせていただき、6月から地域包括支援センターであるとか、介護事業所への説明を十分に行った上で、齟齬のない形で事業移行を行ってまいりたいと思っております。

以上が、総合事業の説明としたいと思います。

ありがとうございます。

(諏訪部会長)

ありがとうございました。

それでは、各委員からのご質問をいただきたいと思います。

この専門部会の会議録などは公開されますので、記録の関係上、ご発言の前にお名前をお願いします。

いかがでしょうか。

(村上委員)

村上と申します。

これからやはり高齢者がふえてきまして、お金がすごくかかってくるということは、この表の一覧を見てわかるんですね。誰が見てもこれはわかります。

それで、今の説明の中で、40歳の人たちに負担を多くしてもらおうんだというような意見を言っていますけれども、今、健康保険組合のほうで、はっきりもう負担し切れないというようなことを言ってきているんですよ。最初から後期高齢者になるその前の人たちの介護保険料が、徴収した中でもってばっと介護保険料に持っていかれちゃうんで、自分たち運営できないよと悲鳴上げているものですから、これは金額に対して、この介護保険制度がなくなっちゃ困るんですけども、どこかにこれ負担をしていかないと、維持できないような状況になるんじゃないかというふうに考えるわけです。健康保険組合の人たちは、はっきり言って、国に少し負担してくださいというまで意見を言ってきているんですよ。それは、私もその意見、ある程度わかるんですけども、いずれにしても、この金額をどこでどういうふうに負担していくのか。そこをしていかないと、これからの介護保険の問題について、根本的な解決にならないんじゃないかというふうに思っています。

それと、もう1点、元気な高齢者云々というお話がありました。これは老人クラブのほうで、元気な老人をこれから介護にならないように、スポーツや芸能方面で一生懸命やって、それなりの成果は上げているつもりなんです。そうなんですけれども、今、老人クラブの会合が減っていますので、その老人クラブの中で元気な人を中心にして、やはりサロン活動を通じて、地域の全然行き場所のないような人たちを吸収すべく、今、そちらも立ち上げるべく、今、一生懸命運動している、努力している最中なんですけれども、そういったことをやっても、結局、大したことになるじゃないんですよ。どんどん年をとってくる人がふえてきますと、どうしても生活支援、要支援の人たちがふえてくる。私はこの要支援については、考え方としたり、皆さんにお叱りも受けるかもしれないけれども、要支援の人たちに、買い物支援だとか何とかいうのを、極力やってあげちゃいけないという。そういうのはもってのほかだ。やはり、できることをやらせる。できなくてもついていってやらせてあげる。それによって、その人個人が、悪くなるのを防ぐわけですから、やりにくいかと思いますが、やはり生活支援に関しては、そういった方面を充実させなくちゃいけないのかな。

要支援でいくと、シルバー人材センターにしる、何にしる、お金がかかるんですが、個人負担で払うわけですから、やはりその辺でもって、費用がかかって悪くなる。両方よくないものですから、その辺も行政のほうで、極力生活支援には手を貸さないで。怒られちゃいますけれども、そういった方面では、私はいいんじゃないかなと思っています。

(諏訪部会長)

これはご意見として伺ったということによろしいでしょうか。

そのほか、いかがでしょうか。

(小川委員)

事業者連絡協議会の小川でございます。

ご案内の総合事業報酬単位についてですけども、行政の皆さんも限られた財源だと大変ご苦労されたのではないかなというふうに思います。

資料を拝見させていただいて、事業所も利用者の方も、当面、平成30年3月末までは大きな影響なく、むしろそれまでの間にいろいろと検討準備をしていきたいと思いますという内容になっているのかなという印象を受けております。

1点なのですが、事前に配付されていた資料の中の別添資料3になる、サービス単価の設定と期限についての下の四角の欄に記載されています、各事業者は利用者の希望に応じて単価の選択が可能と記されていますけれども、同様のサービスで単純に安いか高いかの選択であれば、利用者の方は安いほうがいいに決まっているのではないかなというふうに思います。特定事業所加算なんか取得すると、それだけの理由で、その事業者は使わないよというようなことが起こっている中で、こういったことは、逆に大きな混乱を招く可能性があるのではないかなというふうに少し心配になるんですが、この点は何かお考えがあるんでしょうか。

それと、これはこちらの意見なんですけれども、先ほど来、お話が出ていましたけれども、報酬に関しては大変大きな関心事ではあるんですけれども、同様に平成30年4月以降、それ以降に向けた準備がやはり必要なのかな、重要なのかなと思っております。総合事業のスタート、それから次の介護保険制度の改正に向けて、改めて先ほどお話がありましたけれども、多様なサービスの受け皿の用意もしなければならない、人材も足りないから人材の育成もしていかなければならないということで、それらの対応が必要となるというふうに考えております。先ほど江連課長のほうからもお話しがありましたように、若干安心をしておるところでございますけれども、我々業界としても、できるだけ報酬が下がるということは、業界としては避けたいことではあるんですが、それ以上にまずサービスの質の低下が起こってしまったり、それから、働き手の不足ということが起こってしまったりは避けたいと思いますので、それらを避けなければならないということで、行政の皆さんと協力をしながら対応をしていきたいと思っております。

それでは、1点だけ、先ほどの件について、お考えをお願いいたします。

(諏訪部会長)

単価が並行することについての、混乱がないかということはいかがでしょうか。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

確かに28年10月から、30年3月まで、単価が並行してしまうということで、まず利用される方の混乱ということが見込まれることは確実だと思います。そこに関しましては、地域包括支援センターであるとか、ケアマネジャーさんを通じて、この総合事業の移行について、まず十分な説明を区民の方にする必要がありますのかなと思います。

どのサービスを使うかについては、やはり個人の決定ということになってしまいますので、低い単価で行う事業者さんのほうに変わることも予測はされます。ただ、これは私の感覚になってしまうかもしれないんですけれども、ご高齢の方でいつも来てくれるヘルパーさんであるとか、行きなれたデイサービスというところに関しては、新しい環境、新しい人との触れ合いというところが、なかなか抵抗感があるということで、現行使われている方に関しては、現在の提供事業所から動かないのではないかなということは考えておりますが、もしそこについても、やはり移行時にしっかりと説明をしなければいけないと考えております。

そこに関しましては、居宅介護支援事業所のケアマネジャーさんに、しっかりと足立区から説明をして、この部分をお願いしていきたいなと思っております。

(諏訪部会長)

ほかによろしいですか。

どうぞ。

(小川委員)

事業者連絡会の小川です。

これについて、ご回答は結構なのですが、先ほど申し上げたとおり、特定事業所加算なんかをとった場合に、ケアマネジャーさんがここの事業所ちょっと高いから、もう少

しほかのところも探しましょうとか、安いところというか、一般的な感覚のところというような形でプランに応じて事業所を変更するというのが、現場では起こっていますので、より丁寧な説明をすることで、同じサービスならば安いほうがいいじゃないか、というような、逆にそれが裏返されてしまう可能性もあるかなと思います。

地元でやっている我々事業者のようなところであれば、もう決まった給料をお支払いして、決まった内容でサービスをしていますけれども、例えば、これを機に、どこかの大手が各自治体に入り込んでいって、うちはもう安くやりますよということを言ってしまうと、サービスの質まで担保ができるかどうかは別として、そういったところに、安いところがあればそちらを使いましょうかということが起きないかなと。サービスの質が変わらなければ、私はそちらのほうがいいし、私が使うんだとしても、そちらを使うと思いますけれども、なかなか大手の方が入ってきて、すぐに地元のことを状況把握できるかどうかというのは難しいところがあって、かつて介護保険制度スタートしたときも、大手はさんざん利用者を抱えていたけれども、突然引き上げてしまうようなことがありましたので、これについてのご回答は結構ですけれども、一応そういうことも想定しておいていただけるとありがたいなと思います。

以上です。

(諏訪部会長)

ありがとうございます。

この3ページの図と、資料2の一番下の切り替え時期との関係なんですけれども、切り替え時期を見ると、既存の利用者で更新を迎えない人は、当面、現行の単価でいくということが想定されているということですね。並行するとは言っても、新規の人がどうなるかということ、この総合事業の新単価になることが想定されるということですか。この関係がいま一つよくわからないんですが。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

事業所が運営する単価につきましては、選択制になるんですけれども、30年3月まで、どこの事業所も現行単価で行うことができます。

(諏訪部会長)

それは新規の人も現行単価でいけるということですか。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

はい。現行単価で事業所がそちらで運用する場合はできます。

切り替え時期というのは、介護事業なのか、総合事業なのかの切り替えになりますので、例えば僕が、ことしの1月まで介護認定を受けているようであれば、要支援認定を受けているようであれば、1月までは介護事業の中で支出をする。2月以降に総合事業の支払いになるので、出すお財布がどこかというだけの話なので、利用される区民の方に関しましては、特段のかわりはないのかなと思います。

(諏訪部会長)

総合事業になったとしても、旧来の給付のほうの単価が適用されるという意味になるんですか、3ページは。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

そうですね。切り替えまでは、介護事業で支払う。なので、要支援の方でも、介護事業で支払う方と、総合事業で支払う方が1年間は並行して、だんだんと総合事業に移っていくという形です。

(諏訪部会長)

単価は、どっちになるかと言うと、総合事業の単価になるんですか。それとも介護給付の単価が適用可能ということになるんですか。総合事業になったとしても。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

単価と、支払うお財布というのは、全く違うもので、単価はどこの事業所にお問い合わせか、別に更新を迎えても、30年3月に、その事業所がその単価でやりますよと言う

までは、その事業所の単価になります。

(諏訪部会長)

事業所の単価？

(江連地域包括ケア推進担当課長)

はい。

更新で切りかわるといのは、総合事業で払うのか、介護事業で払うのかの違いなんです。

(諏訪部会長)

そのほか、いかがでしょうか。

どうぞ。

(細井委員)

在宅サービスセンターの細井でございます。

今、お話しいただいたことは十分にわかりました。ただ、現実として、更新のときに、その事業所が両方やっているのであれば、基本的には安いほうに行くのかなというふうに考えております。

以前にいただいた資料の中の、いろんな他区の実績等ですか、軽減率等を踏まえて一応表が載っているわけですが、実は、私自身、27年4月からもう先行的に実施している市区町村のところに5つぐらい行って、いろいろとこれからのこともお話しさせていただいております。その中で、ここで載っている3%というの、実はどこの区かすぐにわかるんですが、実際、足立区さんが成した7%という数字のところにおきましては、全体で6%、かなり低かったかなというふうに私は思っております。というの、実はこの3%を先行した区につきましては、その実施したすぐ後に私たちが訪問したんですが、担当の方からも率直に、今まで以上に支援の方々の利用の伸び率が急激に上がってしまった。こうなると、もともと試算した数字とかけ離れた数字が出てきていて、とてもこの3%でやっていけないので、次のときには、10%台に上げなくてはならないというふうにお話しをされております。

こういった新しい制度と言いますか、もともとは27年4月からの施行ですが、市区町村によって、30年3月までに実施すればいいという猶予期間の中で、市区町村さまざまに実施時期が違うわけですが、そういった中、当然、先ほどもお話の中にあっという間に、今後、区民の方々には、事業所さんにいろいろ説明をされていく。そうするとやはり、特に利用されている方々については、いろんな部分で心配事、あるいは内容について本当に今までと同じサービスが利用できるのかな。そういった心配がかなり出てくる。これは実は先行的にされた市区町村さんの担当者の方が全て皆さん、そういったことを言われております。

実際、そういった事前のアンケートの中で、十分にそれは周知はしていったので、実際、試行してからそんなに混乱がなく、実施されているという市区町村さんもありました。そういった意味では、ぜひ区民の方、あるいは、利用者、事業者さんに、十分な説明をお願いしたいというふうに思っております。

それとあともう一つ、最後なんですけど、訪問介護と通所介護の今回の報酬単価の減額率が一律で7%ということなんですけど、もとを返すと、27年の制度改正のときには、たしか通所介護加算算定がとれなければ、22%ぐらい大幅な減収になっているわけですね。片や訪問事業というのは、そんなにでもなかったということもあるので、恐らくそういったところからここに記載されている事前の自治体さんの単価報酬で訪問型は、比較的減収の幅が高く、通所のほうが低くなっているのかなと。一番典型的なこのD市ですかね。ここはもう通所介護のほうの単価設定、変更なしで、逆に23%とかなり大幅な減収になっているかと思うんですが、この減額率に関して、足立さんがどのような考えの中で、これを設定されたんですか。これをお伺いさせていただきたいと思っております。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

お答えは、その単価の設定についてだけですか。

(細井委員)

はい。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

私たちが確かに27年4月に通所のほうが20数%下がっているということは存じておりまして、初めは、その部分を考慮すべきかということも検討はしたんです。ただ、国で、訪問が数%で、デイが20%というので、デイが下げ過ぎたというふうに行政としてはとってはいけないんだろうと思ったんですね。その20数%と5%程度の下げによって、同等の経営状況であるとか、今後の運営というところに、そこがちょうどいい単価設定でないと、逆に言うと、国は通所だけいじめているということになってしまうんですよね。確かに今回、通所だけ大きく下がったんですけども、その下げた結果が、同等のサービス単価だとことで足立区では、考えなければいけないと考えまして、両方7%ということで設定させていただきました。

(諏訪部会長)

どうぞ。

(細井委員)

ありがとうございます。

もう1つだけ確認をさせていただきたいんですが、今回のサービス内容が同等でということの中で、今回示されているこの単価というのは、これは基本単価だけですね。当然、サービスの中には、加算項目があるわけでございます。これについても、現行と同じということによろしいのでしょうか。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

加算のパーセンテージは全て同じになります。もとの違うので、そこについても、微妙にかわってはきますけれども、そこについては全く変わらずということで行っていきます。

(諏訪部会長)

そのほか、いかがでしょうか。

どうぞ。

(白石委員)

自民党の白石です。

今回、要支援の1、2を総合事業、役人は頭がいいなと思いますけれども、感覚的には、要支援1、2を、もうどっちかという切り捨てちゃうんだというような、私たちは感じるのね。なぜかと言えば、この要支援1、2を中心に在宅看護をやっている事業所の人に聞くと、この単価の引き下げでは事業所を維持することはできない。また、ほかの事業所にしても、要支援1、2については考えざるを得ない。簡単に言えば、切り捨てざるを得ないというようなご意見をお伺いしているわけですよ。そういう意味で言うと、こういう形で足立区は努力して、引き下げ率については相当頑張ったと思いますよ。それについては、足立区さんはしっかり頑張ったなと思うけれども、でも結果的には、要支援1、2については、介護制度はあるけれども、制度の中から切り捨てられてしまうんじゃないか。そういう区民の考え方、意見、そしてまた事業所の皆さん方の苦労というのかな、本当にどうしようかと言っている状況なんですね。このままこれを実施して、例えば、今言ったみたいに要支援1、2を中心にしている事業所はやっていけるのか。また、そうでない事業所が要支援1、2を切ったら、要支援1、2の人たちは一体どこで、介護の制度の中で恩恵を受けられるのか。このことについて、まずお答えをいただきたいと思います。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

お答えします。

まず、確かに、今、通所の事業者さん、お話しはいろいろお伺いしまして、既に今の単価であっても、要支援者の方の通所に関しては赤字だということも多いです。ただ、その方たちが将来的に要介護になってきたときに、ずっと通ってもらうことで何とか経営しているんですよという事業者さんもやっぱり多くなっていますので、そこに関して7%の減というのは、非常に大きいのかなというふうにも考えております。

ただ、これから事業を行っていく上では、そこについては了承をお願いしたいというのが、まず1点。その後、その事業者さんたちが、要支援はもうやらないよということになってしまったときにどうするかということに関しまして、まず30年3月までは現行単価でみなしの期間として行っていただきたいということが前提にはなってしまうんですけれども、その1年半の間に、足立区として、介護事業から外れてしまう部分になってしまうんですけれども、例えば現行のサロンであるとか、サークルであるとか、もしくは今、デイを行うときには、看護師がいなければいけないよとか、基準で何平米以上なければいけないという部分が、結構厳しく設定されているんですけれども、今後、足立区のほうで、今後どのくらいの方がその対象になるかによって、その基準を少し緩和しながら、看護師がいなくても、要支援の方であれば運営していけるのか。例えば、平米数、今、3平米ぐらいですね。見なければいけないけれども、そこを2平米とか、面積緩和をして、ミニデイ的な機能訓練であるとか、集いの場ということで緩和をして、事業所として受け皿をつくっていく必要があるのかなと思っております。

要支援に関しては、ミニデイだと今度入浴とかはできないんですけれども、要介護であると、どうしても家で入れないので、デイに行ってお風呂までするという方が多いんですが、要支援の方であれば、おおむねの方が家でも入浴ができる方も多いのかなと思っております。

ですので、ミニデイであったりだとか、あとは居場所づくりということで言うと、サークルもしくはサロンというところを、社会福祉協議会に生活支援コーディネーターというのを、ことし5名配置しております。そのコーディネーターの方が地域に入っていて、自治会ごとにサロンの場をつくらうとか、集まれる場所をつくらうかということも合わせて同時並行で行っておりますので、集いの場をつくりながら、居場所をつくっていくというところで担保できたらなと思っております。

(白石委員)

基本的には、要支援1、2の人たちが要介護にならないような形の支援をしっかりとできないと、この制度の維持は難しいんですよ。そういう意味で言うと、事業所が、要支援1、2についてはうちはもう無理だからというような状況になるということは、決していいことじゃないんですよ。全体の制度の中で、ですから、これからやってみた中で、もう一度考えるということも言われていますから、ですから、そういう意味では、要支援を要介護にしないような形で、まず足立区としては取り組んでいく。そのことを事業者さんにもよくわかってもらって、また区民の皆さん方にもよく理解してもらわなくちゃいけないと思うんですよ。

村上さんのところで、老人クラブ一生懸命やっている。私ももう75ですから、老人クラブ入っていますが、老人クラブに出てきてくれる人たちは、大体元気なんです。だめな人と言うと、変な言い方ですけども、だんだん要支援から要介護に近づくような人たちは出てこないんですよ、うちの老人クラブも。そういう意味ではもっと、この辺のPRをしっかりと、さっき村上さん言うように、私はエレベーターでボタンを絶対押してあげません。少しぐらい弱っていても。自分で押せよ、エレベーターのボタンぐらいは。ところが、テレビでそういうふうに使っていたんですね。人差し指1本の親切。あれ親切でも何でもありません。エレベーターに乗って、外に出られるぐらいの元気な人は、エレベーターのボタンぐらい自分で押せというような自立というものをしっかりと支え合い、個人個人がしっかりと意識してもらわないと困るわけですけども、なんせこの辺が介護士が必要な事業ですから、その人たちの給料は、それでなくても安い

安いと言われている中で、またここで引き下げることについては、確かに苦しいから仕方ないかなと思いますけれども、ぜひ、できるだけ早い機会にしっかりと統計をとって、このままじゃやり切れないとすれば、やはり何らかの方法を考えなくちゃいけないかなというふうに思いますので、ぜひ、できるだけ早い機会に調査をして、その調査によって、足立区としてはどうするかをしっかりと考えていただきたいというふうに思います。

(諏訪部会長)

ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

(浅子委員)

区議会議員の浅子です。

私たちも介護改正、とりわけ、要支援を介護予防給付から外してしまうという点では、本当に今までのサービスがきちんと維持できるのかということと心配をしているのと、あとこれを見ますと、みなし期間3年間あるんですけれども、いずれはこの7%削減になることが、事業所に大変な負担になるのではないかとこのように思うんですが、この削減された分というのが、サービスの内容は予防給付内容と同一とするとなっていますよね。そうすると、その削減された分というのは、一体どこが補っていくというふうになるんでしょうか。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

補うということはないんですけれども、予算上限の範囲内で事業運営するために、単価を下げるので、国としては、介護事業全体としては、その分が介護事業費のほうに使われることになると思うんですね。なので、それがもしかしたら報酬の増になるかもしれないし、単価の増になってくるのかもしれないんですけれども、ただ、需要も多くなってくるので、なかなかそこが全部そっちに回るかというと、難しいと思いますけれども、需要の増への対応と、報酬増とか、そういうところにつながるというのかなと思っています。

(浅子委員)

単価が下がるという点では、受けるほうは安くなるということもあるのかと思いますけれども、ちょっと補うというのは変な言葉でしたけれども、やっぱり事業者さんに負担になるということが間違いないと思うんですね。さっきそういうことで事業者さんのほうから、3年間でいろいろな手だてを考えていかないと、工夫も考えていかないとならないだろうという話もあったというふうに思うんですね。そういう点では、ほかの議員からもお話しがありましたけれども、通所とかやっているところは、これから介護報酬が減らされてしまうということですから、やめてしまうところが、デイだけやっているようなところなんかは、今からでも想定できるんじゃないかというふうに思うんですが、いかがでしょうか。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

そうですね。まず、事業所の負担ということで、例えばヘルパーさんとしては、恐らく介護事業で働かれる、そちらで支援される方よりも、恐らく単価的には下がってしまうかと思うんです。ただ、今後、先ほど僕が説明させていただいた中で、研修を行った上で、ヘルパー2級がなくても、例えば元気な高齢者が支え合えるシステムづくり、体系化をしていく中で、例えば、今まで何もなかったけれども、ヘルパー2級は難しいけれども、研修を受けてなら、生活支援のほうに入りたいという方が出てくることを期待したいなと思っています。

もしくは、今現在ヘルパーさんで、身体介護もやっているんだけれども、もう年齢的に身体介護までは難しいけれども、生活支援ならできるという方が、逆に言うと上からおりてくる。上からもおりてくるし、大きな母体の元気な高齢者のところからも吸い上げていくというところで、その担い手をつくるということでは、単価の差というのは、

身体を行うか行わないか。要支援の方でも、行わなければいけない、支え合わなきゃいけないという部分はあるんですけども、より少ない部分で、その単価の差というところを設けていく必要があるのかなと思っております。

デイにつきましては、やはり先ほど白石委員からもあったように、切り捨て、引き受け手がなくなるといふところは、どれだけのところかといふところが、まだ現状、介護事業者さんも多いので、なかなか難しいんですけども、それが1年半、30年3月まで、そこまで調査をするかといふような、1年半をのんびり構えているつもりもありませんので、介護事業者さんに、例えばアンケート調査であるとか、今後の意向調査といふところも含めて、早いうちに先の見通しといふところをつけていかなければいけないかなと思っております。

(浅子委員)

そのお話もありますけれども、これから3年間で、この介護事業から総合事業への移行の範囲ということで、ヘルパーのほかに、ボランティアとかNPOとか、こういう体制を区のほうでも、いろいろ体制をつくっていく機会になるかと思うんですけども、主に生活支援とありますよね。先ほど、最初の説明でも、生活支援が重点になっていふようなお話も、要支援の方は、そういう人が多いだろうという話もあったんですけども、生活支援そのものが、やっぱり専門性が必要なんだということを、今、言われているところもあるんですよ。単に、例えば掃除をするとか、調理をするとか、そういうことによって、その方々の日々の状態の変化を早期に発見できたり、対処できる。そういうのは、掃除をやるということだけではなくて、それによって、やっぱり一連のその方の生活の状況をきちんと把握する、そこに専門性があるんだと。ですから、今まで要支援の方々も介護予防給付の中にしっかりと入っていたといふふうに思うんですが、そこが例えば、このNPOとかボランティアとかのほうへ、そういうものをこれからつくって移行の方向に向かうということですけども、それがきちんと担保できるのかといふ不安はどうなんでしょうか。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

やはり安かろう悪かろうではまずいといふことは重々承知しております。質の担保といふところがやはり重点であるかと思えます。

ヘルパー2級を取らない方が、どこまでの質を担保できるかといふところが1つ課題になってくると思えますので、そこに関しましては、区の研修を、例えば、子育て施策のところでも、NPOが立ち上がって1時間500円ぐらいで家事援助とか、子供の塾の送迎とかといふところをやっております。そこに関しましては、研修を何十時間も行った方に、その資格といふか、サービスを担ってもらいたいことを区で実際に行っておりますので、高齢者施策に関しましても、研修を十分行って、例えば、足立区で行われております認知症サポーター養成講座みたいな形で、認知症の発見にもつながる、寄与できるような、そういうような研修を十分行って、それだけの質の担保をした上で、サービスに受け皿となっていたいただかなければいけないのかなと考えております。

(諏訪部会長)

よろしいですか。

(浅子委員)

はい。あともう1点。受け皿をそういうものにはしていくということですが、逆に、サービスを受ける側からすると、例えば先ほど言った、子供の1時間幾らで預かりますよといふ支援がありますよね。そういう形でボランティアとかやっていくとすると、逆に負担が、今度のガイドラインでは、介護の予防給付と関係のものよりも、加減を低くしてはいけないといふような支払いですよ。お話がたしか、ガイドラインの中であるかといふふうに思うんですが、そうすると逆に、1週間に1回、本当は3回通所に行きたいけれども、逆に数を減らしてしまう。そして、サービスを受けるのを控えてしまうといふような、受け皿ができて、そういう状況にもなりかねないんじゃないかなとい

う危惧もあるんですけども、そこら辺はいかがなんでしょうか。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

今、現行使われている方は、サービスの低下はしてはいけないということになっていきますので、現在と同じ事業所さんで利用していくことが前提と言うか、恐らくそこを多様なサービスのほうに切りかえるということを行うつもりはないので、今は週1回、デイであるとか、ヘルパーさんを使っている。週2回デイに行っているという方は、今後その形はかわらないと思います。なので、このサービスを受けているサービスの低下というか、そういうのにはならないと思います。

(諏訪部会長)

どうぞ。

(前野委員)

区議会の前野です。

先ほどからもいろいろ議論があるんですけども、地域の支え合いの推進員5人任命されたということですかね。この方々というのは、どちらで活動を中心に行うんですか。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

現在、5名のコーディネーターは、社会福祉協議会の基幹支援センターのほうにありまして、そこで足立区、25包括を5つのブロックに区切っておりますので、各ブロック1名ずつという形で現在、事業に入るようにしております。

(前野委員)

この方々が中心になって、さまざま居場所、さまざま支援に対する発掘と言うんでしょうか、そのようなことが行われていくと思うんですが、やはり活動している地域資源というのは非常に少ないと思うんですね。そうしたこの現状を考えてみるときに、何とか支え手が見つかりつつ、少しずつ形になってくる中で、それでもまだまだ難しいという中で、募集と研修については、区が誘導してやるのか、それとも事業者さんをお願いしてやるのか、その辺、いかがでしょうか。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

そうですね。そこに関しましては、区がそこに関してやっていく必要があるかなと思っています。

(前野委員)

意外と区のほうで進めると、なかなか進みにくいんじゃないかなというふうに思ったので、やはり事業者さんがやるならやるで、費用と何て言うんでしょうか、場の提供とか、そういったものを応援していくことが、うまく進んでいくことになるのかなと思ったので、ちょっとお聞きした次第でございます。

あともう1つ、やはり今後、これから今まで介護保険を支えてこられたヘルパーさん方々多いんですが、徐々にやはり高齢化していく。そうした中では、次のメンバーをやっぱり育てていかなきゃいけないと思います。特に総合事業の中で、私はもう生活支援を中心にしてやりたいわという人はそういうふうになるでしょうし、ただし次の需要が高まっていくわけですから、新しい人材の担い手、若手の起用というのはやはりつくっていかなくちゃいけないと思いますので、その辺はどのように考えていますか。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

介護人材の育成も、非常にこれから大きな課題になってくると思います。

他区でも、いろいろ考えられている部分もあるので、その辺を検討しながら、足立区でも、まずどれだけのニーズがあるか。例えば、介護の専門職でも、ヘルパーであったり、介護福祉士であったり、ケアマネであったりというところが、いろんな職種がありますので、どの部分がどれだけ足りないのか。これからの高齢者の伸び、認定の伸びを足立区の中でもある程度推移して、今後1万人伸びていく中で、介護事業所の介護の人材がどれだけ今いて、そのギャップは何年後には何人だということところが、やはりまず第

一義的にニーズをつかまなければいけないと思います。そのニーズに対して、何人、何百人足らなければ、そこに関して、どれだけの支援を、例えば助成をするなり、資格取得の助成であったり、保育士だと今、家賃補助だとか、いろいろありますので、そういった部分が有効なのかどうかとも検討しなければいけないんですけれども、いろいろな部分、ほかの施策、ほかの自治体での高齢者の施策、いろいろミックスして、合理的に検討して対応していかなければいけないかなと思っております。

(前野委員)

最後に、今述べていただいた、いわゆるスケジュールというのは、やはり出していかないと、今後の需要と供給のあり方というのは、やっぱり考えていかないといけないと思いますので、地域包括システムの中で、位置づけをしていただいて、ぜひ進めていただければと思います。

要望です。

以上です。

(諏訪部会長)

どうぞ。

(近藤委員)

今、説明を聞いていますと、あなたの言っていることは、詭弁ですよ。詭弁。

福祉を担う人間として、私もこの足立区で60年間頑張ってきましたよ。今、次の世代を担う人間がどんどん少ない、3Kとまで言われて、職員を集めるのにもどうにもならない。集めるのにせいぜい新聞なりに載せれば30万、40万、どんどん出ていってしまう。先般も50万だ100万だと足立区からいただきましたよ。だけれども、3カ年やったらもうおしまい。今、必死ですよ。今度も新しい老人ホーム、この6月に改修されますけれども、60人ほど欲しいんだけれども、まだ30人しか集まっていませんよ。そういう中でやっているのに、こうやってどんどん単価を減らして、どんどん事業が苦しくなると、私たちはほかの施設と違って収益事業を持っているから、少しは何とかやっつけられるけれども、この事業だけでやっていた施設はどうにも、手も足も出ない。そういう実態であることをご存じの上で、こういうことを出すというのは、福祉をどうあなた方は考えているのか。これからの福祉をどう担っていったらいいのか、説明してください。

(皆葉介護保険課長)

介護保険課長です。

今、本当に特養を含めて、各事業者の経営状況等、厳しい状況です。介護人材、人材不足というところは、私どもも十分厳しいのは認識しております。

今回の単価の設定ですが、総合事業は、全国統一の単価の基準から外れることとなりますが、地域の実情に合わせた形での介護予防をやるようにということで、国の決定なんです。これに向けて、足立区としては、事業者の方に対して、少しでも影響がないような形で、今回は設定させていただいております。

やはり、総合事業を始めるとというのは命題でございますので、これについては今後、削減の率についても、しっかり検証をしながら、十分事業者の皆さんの意見を聞きながらやっていきたいと思っております。事業者の方の苦労はわかっているつもりなんです、なかなか人材も集まらないということも認識しておりますので、今後、人材確保につきましては、区のほうも強化してまいりたいと思っておりますので、ぜひご協力をお願いしたいと思います。

以上です。

(近藤委員)

私たちも生身の体なので、協力してくれ、協力してくれと言いながら、どんどん絞られていったら、どうやってやっていくのよ。このことを60年もやってきて、本当にいい思いをしたこと何もない。この中で頑張っている収益事業をうちは持っているから、どんど

ん新しい施設もできるけれども、よその施設なんか本当にもう焼け石に雀の涙ですよ。足も出せない、手も出ない、職員が集まらない。そうすると、処遇はどんどん落ちていく。その落ちていく中で、今もうちの職員も、みんな涙を流しながら「ごめんなさい。私、頑張っているんだけど、集まらないんで、これしかできません」と言っています。それで、仕事があなただ方も簡単に言うけれども、昼があったり夜勤があったり、ローテーションが一般の社会の勤め人と違うわけよ。それだけ苦しいわけよ。夜勤してあくる日は休みかもしれないけれども、あくる日は昼間から出ていかなきゃならない。週に2回夜勤されたら、人間狂ってきますよ。

そういう中で努力をしているにもかかわらず、どんどん事務費が上がっていきならないいやと思ったけれども、事務費も削られる、人件費はちっとも伸びていかない、それで職員の給与も上げていかなきゃなんない。そういう中で、本当にもうすっちゃんかめっちゃかやっているのに、なおかつこういった書類を出されて、今度は事務費を削っていくなんてなったら、これ国じゃないでしょうけれども、今問題になっている予算の問題で、やっぱり総理は上げていこうと言いながらも、税金が上がっていかなきゃ上がっていかないじゃないの。それと同時に私たちは、職員からいつ2万円上がるんですか、1万円上がるんですかと言われながらも、あれは新聞紙上のことでということで、いつも「ごめんなさい」と謝ってやっているにもかかわらず、私たちも足立区に対して、足立区に生まれて、足立区で育って、こうやって60年やってきているんで、少しでも足立区に貢献しようと思って努力はしています。だがしかし、実際もうこれは限界です。職員が集まらない。だから、今度東京都に出す、私ども6月に出す報告についても、もう目いっぱいでしょうがない。集まったことにして出そうじゃないかと。そこまでの裏手を使っているのよ。そうすると、どこかで削らなきゃなんないのよ、その職員は。名前だけ出して。そういう裏工作をやらなきゃならない現状にありながら、これじゃ新しい、新規事業もやっていかれない。

どうなんです、本当に足立区の役人の方々は、もう少し真剣に考えておいてくださいよ。これ以上、詰めるということは、施設は崩壊してしまうことですよ。そういう点では、もっともっと足立区内の福祉をどうあるべきかを、基本的に考えて、そして、その施設に担わせるんだったら、施設にどれだけのものを与えたらいいのか。これじゃとてもじゃないけれども、さじ投げ的で、私たちは奴隷じゃありませんからね。やっていかれません。

以上です。

(諏訪部会長)

ありがとうございます。

(奥野委員)

今の近藤委員からの発言も、非常に現状の厳しい状況についてのお話でしたが、ちょっとそれから離れて、私はきょうの議論を聞いていた中で、素人の主婦としての立場からちょっとだけお話しさせていただきたいと思います。

介護保険が2000年に導入されたとき、私は厚労省で障害福祉の担当の専門官をしておりましたが、介護保険で全てを、今まで市区町村がやっていた高齢者の福祉も全て介護保険に取り入れていくということについては、私自身は、個人的には非常にびっくりしました。介護保険はそもそも本来は、私の考えでは、介護を要する状態になったときからスタートすべきであって、介護を要する状態にならないための高齢者の福祉サービスは介護保険ではなく、地方自治体が行うべきものだと、私は思っていました。

したがって、今回この要支援については、自治体に戻るということは、私としては本来あるべき方向であると基本的には捉え方をしていました。そのときにまた、地方自治体が行う要支援の事業について、お金がかかるということから大変なことがいっぱいあるかと思いますが、私は母を94歳で見送ったときに、さまざまな介護保険のサービスをいろんな場所で使ってみました。同じお金を使って、こんなに違うのか、こ

こはこんなによいのに、ここはひどいじゃないかとか、いろんな経験をする事ができました。

今回、要支援事業について地方自治体のほうに来たときには、私が思うことは、本当に基幹となるべき、プロの職員はもちろんプロの人を雇わなければいけないけれども、プロでなくてもできる部分については、この別添資料の中にもありますように、NPOによる支援とか、それからボランティアによる支援、こういうことが入ることによって、その中のサービスがすごく風通しよくなると思うんですね。

私自身も突然行ってみると、職員さんが、あら、家族が来ちゃったみたいな感じでがらっと態度が変わるときがあるんですけども、そこに最初からボランティアさんが入っていると、市民の目線で、一緒にいろいろ楽しく楽しみましょうとか、歌を歌いましょうとか、手を使って何かやりましょうとか、風通しがいいので、そこに家族が突然来ても、全然たじろがないんですよ。そういう形からすると、私は、この要支援事業について、プロだけではなくて、市民の方に入っていていただいて、先ほどの説明の中で、地域の支え、推進員ということがありましたが、そういうような形で市民の方にたくさん入っていただくことによって、経済的なことも解決して、かつ福祉サービスの第三者評価も最初のほうの説明の中ではやっていませんというのがありましたが、そこが市民の目でボランティアさんが入ることによって、かなり評価の部分は入ってきて、そういう方たちにアンケートをとって、今、行っていただいている施設の問題点は何と思うとか、どういうところがいいか、どう変えたらいいとか、そういうような形で正式な第三者評価でなくても、市民の目を通した自分たちの高齢者の福祉サービスのあり方をチェックしていくというような、そういうようなシステムがあってもいいのではないかなと思っております。

以上です。

(近藤委員)

ただいま、奥野委員からボランティアの話も出ましたけれども、ボランティアを頼りにしなければ経営ができないとなったら、これはおかしな話です。ボランティアというのは、初めて来て、職員の協力体制でするのは、私たちも助かります。けれども、それが行政がボランティアを使いなさい、こうしなさいなんて言っていること自体がおかしいんですよ。ボランティアを使わないでもできるようにして、その中で、ボランティアが来ていただくことによって我々は助かるんだ。私どもは60年やっているけれども、本当にボランティアさんが20年も続いているボランティアさんも来てくれています。今だに。それはありがたいです。ですが、それはボランティアが来ているからできるんだ。ボランティアを養成しろ、区がどれだけボランティアを集めてもらっている。私どもは常に施設に20人ぐらいのボランティアが入って来ていますよ。例えば、喫茶店、毎週やっています。毎日、2名ずつのボランティアが来てくれる。ボランティアが来て、喫茶をやる。年寄りがそこへ自分でコーヒーでもカステラでもケーキでも自分で食べられるというようなやり方もしています。それから今の若い職員は繕い物ができないんです。ボタン縫いだとか、切れたシャツを縫い合わせるとか、そういうものもボランティアにお願いしてやっている。それによって、直接身の介助を職員がやるというような形でやっていますけれども、ただ、行政側にはボランティアを使いなさいということは、言うことがおかしんですよ。言わずにしてできることを考えてみてください。

(奥野委員)

近藤委員、ありがとうございました。

私は経験として、社会福祉が専門ですから、アメリカとかヨーロッパ、いろいろなところを状況を見に行っています。どこもみんなボランティアが生き生きとやっていて、そこで職員と利用者だけではない、すばらしさをいっぱい見てきました。日本では、こういうふうにボランティア活用していないんですか、どうしてですかというふうにも言われてきました。お金がもうあり余るほどあって、みんなにお金を払って十分に

い福祉サービスを提供しようということができる状態であれば、ボランティアを使わなくてもいいかもしれませんけれども、今の日本の状況からすると、さまざまところで借金だらけの中で、大変な中でいいサービスを提供していこうというときには、ボランティアの活用の仕方ということも考えるべきではないかなと私は思っています。

私の周りには、私は今70ですけれども、同じような年代の方たちは、自分の健康づくりのためにスポーツの何とかフィットネスとかというところに1万、2万とお金をかけて、毎日通っているんですね。それを半分にして、施設でボランティアをしたら、よほど自分の体も動かすし、自分の老後のためにもいいサービスを期待できるわけですし、自分たちもそれは振り返ってくるわけですので、そういう活用の仕方もあるんじゃないかと私は思っております。

以上です。

(諏訪部会長)

議論が尽きないということなんですが、もう少しどうぞ。

(浅子委員)

区議会議員の浅子です。

今、ボランティアの活用のお話しされましたけれども、今度の改定で言っているボランティアとか、NPOというのは、その事業所に行って、そこで応援するというよりも、生活支援ということなので、主に訪問介護ですか、そこをボランティアが専門職にかかわって担う、そういうものをこれからどんどんつくっていこう、受け皿をつくらうということなんじゃないかというふうに思っているんですけれども、どうなんでしょうか。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

そうですね。生活支援のところの無償ボランティアというのは、なかなか日本の中では難しい部分もあるんですけれども、このボランティアと書かせていただいた部分に関しては、例えば、自治会であるとか、町会がしっかりしていて、近隣関係が非常に円滑にしているところであれば、例えばごみ出しであったりだとか、そういった簡単な、一緒にやってあげるよというような、うちで絆で言うと、お互いさまのまちづくりというふうに、係員は言っていますけれども、そういったところをボランティアの部分という形で、一応書かせてもらっています。

(諏訪部会長)

ここで言うボランティアは、今のヘルパーさんをおかわるというよりは、そもそももっとその手前のところで、やらなくて済むようなことについては、やれるような体制を地域でつくるという話だと理解していますけれども、それでよろしいですね。

(江連地域包括ケア推進担当課長)

はい、そのとおりです。

(諏訪部会長)

議論はいろいろあると思います。この報酬の単価のことというよりは、介護保険をめぐる本当にさまざまな状況と、これをやったときに、その周辺環境整備がきちんと進むのか。人材確保の問題1つとっても、それから地域への支えの体制、整備をどうしていくのかということをとっても、その全体像がなかなか見えていかない。ご答弁を聞いても、まだはっきりしていないことがいっぱいあるところなので、大変不安があるし、今のこれは予防の通所と訪問のことですけれども、特養のほうのもっと重たいところについても、かなり報酬が下げられていますので、それについては本当、大変理不尽な思いを持っておられるというようなご意見も出たんだろうというふうに思います。

この案件について、さまざまなご意見がありました。異議なしということではよろしいのかどうか、いかがでしょうか。

(「異議あり」の声あり)

(諏訪部会長)

異議ありというご発言もございましたので、専門部会の設置細則の第43項の規定により、採決という形で行いたいと思います。

それでは事務局案に賛成の方、挙手をお願いいたします。

事務局の方、数えましたか。すみません、もう一度挙手ということをお願いいたします。

よろしいですか。反対の確認というのは、よろしいですか。挙手いただきますか。

では、反対という方、挙手をお願いいたします。4名ということで。

賛成の意味もいろいろあると思いますが、賛成多数ということで、事務局案のとおり、了承したということにさせていただきたいと思います。

ありがとうございました。

それでは、続きまして報告事項に入ります。

資料3について、後藤障がい援護担当課長より、資料4については皆葉介護保険課長より、説明をお願いします。

(後藤障がい援護担当課長)

それでは、資料3をごらんください。障がい援護担当課長の後藤でございます。本来ならば、障がい福祉課長が説明する案件でございますが、緊急対応の案件が発生しまして、急遽、退席をさせていただきましたので、私が代理でご説明します。

件名ですが、足立区江北一丁目障がい者通所施設整備・運営事業者の決定についてでございます。これは公募を行っていましたが、障がい者通所施設の運営事業者が、審査会の結果、決定しましたので、ご報告するものでございます。

1番、決定した事業者ですが、社会福祉法人あだちの里でございます。

2番、選定審査会の開催日ですが、一次審査の書類審査を28年2月に行いました。二次審査、プレゼンテーションを28年3月に行いました。

3番、審査会の評価結果でございますが、ごらんとおり、3法人が申請しましたが、2法人は審査会前に辞退をいたしまして、1法人のみの審査となりました。

一番右端の割合という部分を見ていただきますと、88%となっております。審査会におきましては、全体の70%、100点満点に換算しますと、70点以上を事業者に決定するというで行いまして、全体の88%の結果になりました。

4番、今後のスケジュールですが、今後、補助金の申請等、手続を行いまして、29年9月に、土地の貸し付け開始、着工いたしまして、平成31年4月に施設の開設をいたします。

5番のその他につきましてですが、今後は運営事業者と連携をいたしまして、地域への説明を丁寧に行っていきます。

私からは、以上です。

(皆葉介護保険課長)

引き続きまして、介護保険課長の皆葉です。

私から、資料4、足立区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の策定について、ご説明させていただきます。資料4でございます。

計画年次は30年度から32年度の3カ年分となります。図の第7期をごらんください。調査、分析、策定とありますが、まず、本計画を策定するにあたりまして、基礎資料となる各種実態調査を行い、調査対象者の意向、要望、現状を把握して、また、社会の動向を踏まえて、高齢者施策や介護給付の分析、介護供給業務の推計、基盤整備、保険医療の推計等をまとめまして、事業計画を策定するということになっております。この計画で、第7期の保険料の額もここで決定させていただくこととなります。

次の、主な調査なんですが、(4)日常生活圏ニーズ調査、これは国からの指定で、国の項目に沿って、これだけはやっております。そのほかについては、区の調査項目をもとにやっていきます。特に(5)介護サービス事業所実態調査、先ほど捉えた総合事業に対する単価を下げた場合の影響とか、あと介護人材等々のそういった実態調査も

ここでできればやっていきたいと思っています。

3番の主なスケジュールなんですけど、これについては記載のとおりでございます。平成29年度は、皆様方に先ほど申しました介護保険料の策定等々もでございますので、ここでしっかり皆様にまた議論をしていただきたいと思います。

私からの説明は、以上です。

(諏訪部会長)

ありがとうございました。以上の報告事項につきまして、ご質問、ご意見はございますか。

(奥野委員)

資料3ですが、障がい者通所施設整備について、これは具体的には何の種類の、どのような種別の施設でしょうか。

(後藤障がい援護担当課長)

お答えいたします。

まずは、全体で90名の定員ですが、そのうちの70名が生活介護になります。そのうち50名が知的障害対象、20名が身体障害対象ということです。それと、就労継続のB型というのを20名定員、これは知的障害になります。そういった内訳になります。

以上です。

(奥野委員)

ありがとうございました。

そうしますと、障害のある方の施設で、そのB型というのは、お仕事をする、企業へ行くことが難しい方たちの昔の授産施設、作業所であると思うんですけども、この生活介護の中で、いろいろな支援を受けていって、充実した楽しい生活ができればということになると思いますけれども、最近の施設の状況を見ていますと、その方の自立度を高める、できることをふやす、それから障害のある方の権利条約もできた中で、自分には本来はあるはずの権利を行使する力をつけるというような、能力を高める、できることをふやす、QOLの高い生活をよりできるようにするというような、そのような本人の知識とかできることをふやすための取り組み、これは簡単に言えばリハビリテーションなんですけれども、リハビリテーションはPOTによる機能訓練だけではないわけで、本人の社会の中で生きていく力、人生を楽しむ力を高めることが社会リハビリテーションなんですけれども、こういう施設の中でもやはり、利用者の能力を高め、より充実した生活を実現できるようにするための取り組みもぜひ入れてほしいなと日ごろ思っています。

以上です。

(諏訪部会長)

何か一言ありますか。

(後藤障がい援護担当課長)

そうですね。今のことに関連してお答えしますと、生活介護の部分については、作業ができる方に関しては、足立区の場合は、B型の施設のような内職的な作業をしたりというような取り組みをしていますので、今、委員がおっしゃられたような取り組みを、区としても進めていきたいと思っています。

以上です。

(諏訪部会長)

そのほか、ございますか。

どうぞ。

(白石委員)

障がい者の通所施設のことですけれども、舎人あかしあ園が計画よりおくれたのは、財政的な問題なんですね。財源の問題。今度のこの通所施設にしても、国や東京都の財政、非常に厳しい折から、例えば都議会議員に話をすると、前とは違って、「よし、わ

かった」という答えがなかなか出てこないんですよ。そういう意味では、せっかく足立区の土地を使って、通所施設をつくるわけですから、該当法人としっかりと意思疎通を図って、東京都や国に足立区も含めてしっかりと働きかけていただきたい。財源的な問題が非常にひっかかってくるんじゃないのかなというふうに思いますので、その辺についてはしっかりと話し合っ、意思疎通をしっかりとし合っ、いただきたいというふうに思います。

どうでしょうか。

(後藤障がい援護担当課長)

わかりました。承知いたしました。

先日も都に運営事業者と、それから担当で向かっているいろいろと調整をさせていただいておりますが、今後もその辺を丁寧に行っていきたいと思っています。

(諏訪部会長)

そのほか、ございますか。

それでは、報告事項は以上とさせていただきます。

ありがとうございました。

続きまして、その他の情報提供としまして、酒井副部長から情報提供、お願いします。

(酒井副部長)

委員の酒井です。

本日、「JR東海事故判決を受けて」という5枚きりのペーパーなんですが、まとめさせていただきました。これは名古屋高裁で、85歳になる高齢の妻が、91歳のお父様、ご主人を見切れなくて、JRの敷地に入って事故に遭って亡くなったと。そのときに、亡くなったことだけではなく、JRから損害賠償請求を受けたという意味で、非常にショッキングな結論の判決だったんです。

これが約2年間続きまして、最高裁の判決が出て、この妻についても、いわゆる責任無能力者の監督義務者には、直ちには当たりませんという判断をして、主介護者であった長男とともに、一応監督義務者ではないという判断が確定いたしました。これで、身内の方の主介護者の方についての、大きな不安定の部分は、最高裁のこの判断は、ある意味、優しい判決で拭えたというふうに感じております。

ただ、問題はまだ残っています。それは、身内の方から事業者が施設に預かっている。これを代理監督者と言うんです。代理監督者という者は、身内にかわって預かっているときは、責任を負いますという意味で代理監督者と言うんです。これは民法上、責任主体として、やはり厳しい状態で残っているんです。ただし、今回の最高裁の判決では、配偶者も含めて身内の方も、必ずしも一旦大人になった人については、責任無能力になったとしても、身内が監督義務者に直ちにはなりませんという判断をしていますから、その預かっている施設の方も、本来的には代理監督者というのは適さない形にはなっていないんです。

今後、最高裁の判決の影響が、事業者にも徐々に出てくる地裁判決が出るのではないかと思います。そのほうは蓄積を待ちたい。

ただ、きょうのこのペーパーは事例がなかなか複雑なものですから、コンパクトにまとめさせていただきまして、もし皆様が他所でどういう判決だったかということがあったときに、これを見ていただいて、従前の名古屋高裁の判決に比べると、介護する人に優しい判決が出ていますよということだけは伝えていただきたいと思います。

私からは以上です。

(諏訪部会長)

貴重な情報提供、ありがとうございました。

それでは、これについてもご質問、ご意見をいただきたいと思いますが、よろしいですか。

(白石委員)

私も最高裁の判決を見させていただいて、非常に大きな矛盾を感じるのは、この2人は監督義務者じゃないと言われる部分は、この2人も、奥さんのほうも要介護1ですか。長男は名古屋じゃなくて、横浜にもう20年も住んでいる人だから義務者じゃないよという形で、両方とも、損害賠償をしないで済んだということであれば、私も前も言いましたけれども、おふくろのアルツハイマーを約六、七年見ていましたけれども、最高裁の判決から言うと、監督義務者なんですね、見ていましたから。経済的にもおふくろは何の仕事もしていませんでしたから、私の仕事の中で食べていた。経済的にもおふくろを見ている義務があるという形になると、見ないほうがいいんじゃないの、全然。もう見ない。親であれ、兄弟であれ、全然見ない。見なければ監督義務者にはならないということですから、そういう意味で言えば、この判決もおかしな判決だなと1つ思うのと、もう1つは、誰も監督義務者がいないということは、何かあったときの賠償を払う、賠償義務者、支払いをする方が誰もいないということになると、これはJRですから、相手方が。個人的には被害が出なかったんだろうと思いますけれども、これが例えば九州の事件みたいに、認知症の方が車を運転して、事故を起こした。そうすると被害者が出てくるわけですね。その被害者に対して監督義務者は誰もいませんよ。お金を払うことはありませんということになると、被害者救済はどうなってしまうだろう。被害者に対する救済というのは、もちろん、認知症の方に理解をと言ってもこれ無理ですから。そうすると監督義務者がいない。被害を補償する人は誰もいないということになってしまうんじゃないのか。この2つは非常に大きな疑問を感じるんですね。

それはもうこの話じゃありませんけれども、私たち自民党としては、区議会で国に対して認知症の方にかかわる事件・事故についての、特に被害者を救済するような制度をつくらなきゃいけないんじゃないのか。被害者救済制度をつくらなければならないんじゃないのかというようなことを国に対して、意見書を出したい。それが例えば、保険制度なのか、基金を各自治体で積み立てて、そこで一つ一つ解決していくのかについては、これから議論しなくちゃいけないことですが、何か考えないと、被害者も加害者も救済されないという状況が必ず生まれてくるんじゃないのかな。これはもう酒井先生のほうが専門家ですから、きっとおわかりだというふうに思いますけれども、最高裁の今回の判決に限って言えば、加害者側、要するに監督義務者側に非常に優しい判決であることは間違いないんですよ。ところがこれからずっとこれがこうなんだよということになったら、私、親を見たのは間違っていたのかなと思わざるを得ないというようなことと、親は何の事故も起こさなかったから問題ありませんでしたけれども、事件・事故を起こしたときの被害者救済はどうなっちゃうんだろうかということで、今後ここにいるんな皆さんで特にこれ介護保険の中で、ある程度考えていかなきゃいけないのかなというふうに思います。というのは、認知症は今、足立区だと7人に1人。もう少しすると、5人に1人認知症ですから。介護保険の中でしっかり制度を考えていかなきゃいけないのかなというふうに思いますので、ぜひ皆さん方については、今すぐの話じゃありませんので、皆さん方でお考えいただければありがたいというふうに思います。

(奥野委員)

私はこの資料で最後の2行、死亡した男性には不動産と預貯金5,000万円ほどの遺産があり、家族らにおいて、遺産分割がなされた。この2行を初めて見たんですけれども、それであつたら、5,000万から720万、皆さんにご迷惑をかけた分、払ったって当たり前じゃないかと、私は素人的には思います。こうやって何でも何でも公的な負担でいくとか、それとも負担しないで済むという考え方自体が、私は非常識じゃないかなと。お金がこれだけあるなら、720万払って当然でしょうと、私は思っています。

(近藤委員)

私はこれと反対のほうからですけれども、年寄りを預かっていて徘徊してしまうこと

があるんですよ。そうすると、職員も夜勤者も日勤者も総出でもって探し歩いて、ほっとして3日ぐらいで見つかってああと思っていると、今度は家族が、お前たちの責任だぞ。3,000万円よこせと。これで裁判するんですよ。そうすると、うちのほうも弁護士もおりますから、弁護士も戦ってくれて、1,000万で済みましたよ。企業の責任だと言うんですよ。だけれども、徘徊老人を夜勤者が四、五人でもって、1人の徘徊者を探し当てるといことは大変なことなんです。ですから、家族がそれに対して協力してくれるならいいけれども、クレマーじゃないけれども、とんでもない施設だと言って賠償を求めるといふんだったら、これは区のほうで何とかして頂戴よと言いたいよ。区の方へ行ったら、区は知りません。それでうちの弁護士でやりましたけれども、これもやはり区で、何とか預かるんだから、私も預かった以上、区も私どもを認めて預からせてもらうだけけれども、やはりそのことをわかっていて預けるならいいけれども、福祉事務所へ行ったら、しょうがないですね、と言ったきりで何も言ってくれないんだったら、預かれない、実際のことを言うと。

そういう点でも、区としてもやはり行政の立場で、家族がいるほうが私たち嫌なんです。いないほうがずっとやりやすい。いることによってどんなに負担がくるか。ということで、福祉のほうでちょっとこれを考えてみてください。

(諏訪部会長)

ありがとうございます。

(酒井副部会長)

では、一言よろしいですか。

先ほど、本件に関しては、最高裁が優しかったということで、やっぱり見ていれば基本的に監督義務者になるんじゃないのということなんです。最高裁の今回の判決は、3ページのところにもありますとおり、6つの要素を上げて、その1つには、やはり一緒に暮らしていれば、基本的に該当します。ただし、最高裁と高等裁判所の判断は、かなり論法が違って、請求する側が監督義務者である。つまり、この6要素の判断から、あなたは監督義務者ですというふうに立証しなくちゃいけない。今まで、高裁の判決は、妻であれば保護者です。監督義務者でした。あとは、あなたがやるべきことをやったかどうかを立証してくださいというのが、名古屋高裁だったんです。全く逆転しているんですね。ですから、白石議員がもし訴えられたとしても、ちゃんと私は一生懸命やっていましたという、チャンスもしっかりある。ダブルチェックができるというのが、最高裁の判決なので、その意味で、やはりかなり有効です。

また、もう1つこういうように、6要素としたのは、今回JRですけれども、個人の被害者の方のときに、またお金、資産がある方が、やはり相続人が全く責任はないということも、これまたおかしいということがでてきますので、そういった意味合いで、最高裁は1つの事実上の法律をつくったというのが判決ですので、そういった意味合いで見たいだきたいというのがあります。

あともう1つ、事業者です。施設で預かっているというほうなんです。難しい問題があるんですけども、これについても、今回の最高裁の判決の論法でいくと、預けている人自身が監督義務者でないかもしれないんです。その人から預かった施設が、100%監督義務を負いっ放しというの、おかしな話になってくるんです。代理監督者というのは、監督者がいたら代理監督者なんですね、施設は。でも監督義務を必ずしも身内は負っていないかもしれない、法律的には。

とすると、今後の判例の流れを見て、施設の責任というものは、従前のような厳しいものから、やはり変わっていくことは見えるというふうに考えています。判例の流れを見たいと思うところです。

(諏訪部会長)

ありがとうございました。

以上で、報告事項の件、よろしいでしょうか。

どうもありがとうございました。

それでは、特に発言をされていない方で、何かご意見、ご質問というのはございますか。

よろしいでしょうか。

では、よろしければ、これで議事を終了したいと思います。

今のメンバーで部会を開くのが、きょうが最後ということのようです。

これまで、長年にわたって委員としてご尽力いただきました、久松委員、それから斉藤委員、木舩委員は欠席、近藤委員が今回の部会をもちましてご退任となりますので、一言、ご挨拶をお願いいたします。

(久松委員)

地域精神保健福祉連絡協議会という立場で、この協議会に参加させていただきました。大変長らくお世話になりました。ありがとうございます。

ただ、私、ごみ屋敷問題の委員とか、あるいは地域包括ケアシステム推進会議の認知症部会のほうにまだ参加しておりますので、まだまだ地域の活動に協力していきたいと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

(近藤委員)

介護保険では、いろいろと皆様方にご協力願ひまして、私が昭和30年に老人ホームを始めて、27歳で始めましたので、60年ごろ職員が不足しているよと言って、区のほうにお願いしたり、その前には、初めて私のほうでボランティア委員会をつくりまして、ボランティアの育成を考えていました。今だに20年続いているボランティアの方も、うちに存在しておりますけれども、それと同時に配食サービス、給食サービス、入浴サービスというものを始めまして、始めたら区が入浴はお前のお風呂を貸してくれよ、うちでやるからと言って、区のほうで取り上げて、区のほうで入浴した。

そういういろんな60年間やってきて、毎日毎日厳しくやっていこうという勢いでやってきましたけれども、とうとう私も89才になったら、もう自分の身が危うくなってきて、とんでもない。人の世話どころじゃない。私が世話をしてもらいたいというような状態になりましたもので、きょうをもちまして、この委員会を退席させていただきます。

長いこと、皆さんにいろいろ言いにくいこと、やりにくいこと、本当に申し上げたと思いますけれども、今度はおわびを申し上げて、退任の挨拶とさせていただきます、ありがとうございました。

(諏訪部会長)

斉藤さん、お願いします。

(斉藤委員)

こんにちは。私は6年間、この委員を続けてまいりました。いろいろ皆さんのご意見や資料を見て、大分私の知識も広がったことと思います。大変勉強になりました。行政の皆さん、メンバーの皆さん、協力してくださってありがとうございました。健康上の理由もありまして、私は交代することになりました。

本当にお世話になりました。ありがとうございます。

(諏訪部会長)

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。