

平成24年度

第2回地域密着型サービス運営委員会

—議 事 録—

日時：平成24年11月19日（月）18:55～20:05

場所：千代田区役所 4階 402会議室

千代田区 高齢介護課

■開催日時・出席者等

日時	平成24年11月19日(月) 18:55～20:05	
場所	千代田区役所 4階 402会議室	
出席者	委員	飯島委員長、加賀副委員長、小林委員、真鍋委員、松本委員、廣瀬委員、大島委員、萩原委員
	事務局	佐藤高齢介護課長、平林高齢介護課介護事業指定係長、武笠高齢介護課介護事業指定係主査

■議事録

〈開会〉

○佐藤高齢介護課長 時間よりちょっと前なのですが、おそろいですので始めさせていただきます。

今日はお忙しい中、委員の皆様方にお集まりいただきまして、まことにありがとうございます。本日は8名の出席ということで、始めさせていただきます。

最初にお断りでございますけれども、本日の会議は、会議録を公開しております関係で、会議の内容を録音させていただきますことをご了承いただきたいと思っております。

それでは、まず配付資料の確認でございます。本日の配付資料ですが、机の上に次第があると思っておりますけれども、裏側に机上配付資料一覧ということで載っております。

まず座席表、資料1、1-1、1-2、1-3ということで、地域主権改革に伴う条例の制定についての関係の資料を置いております。また資料2といたしまして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについてということで、事前に配付しました資料と同じものを置いてございます。また、参考資料として、地域密着型サービス事業実施予定者公募要項というものを置かせていただいておりますけれども、おそろいでしょうか。大丈夫ですか。

それでは、始めさせていただきます。飯島委員長のほうから、よろしく願いいたします。

〈議事〉

○飯島委員長 皆さん、こんばんは。寒いところ大変ご苦労さまです。

それでは、平成24年度第2回地域密着型サービス運営委員会を始めさせていただきます。次第に従って議事を進めさせていただきます。円滑な議事進行を図るため、発言は簡潔にお願いいたします。また、発言の際には、お手数ですが挙手をいただき、指名を受けてからご発言くださるよう、ご協力をお願いいたします。

本日の主な議事は2つございますが、議事1、（仮称）千代田区指定地域密着型（介護予防）サービスに係る基準等を定める条例（素案）の概要

です。

まず、事務局から情報提供をいただきまして、委員の皆様方のご意見を伺いたいと存じます。それでは、事務局のほうから概要について、ご説明をお願いいたします。

○佐藤高齡
介護課長

では、私のほうから説明させていただきます。この関係につきましては資料1の（仮称）千代田区指定地域密着型（介護予防）サービスに係る基準等を定める条例（素案）について、その資料を用いまして説明をさせていただきます。

この関係につきましては、国のほうで地方分権ですとか、地域主権という流れがございまして、それまで国の法令で決めていたものを、地域の実情に合わせて各自治体の条例によって規定するという流れで、今回皆様方にお示しするものでございます。

具体的には、これまで介護保険の関係ですので、厚生労働省の省令のほうで決まっていた地域密着型のサービスについて、区の条例の中で決めていくものでございます。とはいいまして、基本的には国の基準がございまして、それに従うところがほとんどであるというところが実情なのですが、その中で若干千代田区の特殊性を踏まえて規定するというところがございます。詳細については、この後、事務局の担当からご説明差し上げますけれども、今後は本日いただいたご意見等も踏まえながら、また年明け2月に区議会の定例会がございまして、そちらに提案して、区議会の議決を経て、条例を定めていくということになっていきます。

それでは、中身の詳細について、担当のほうからご説明させていただきます。

○平林係長

では、高齢介護課長の説明に伴いまして、事務局のほうから資料に沿ってご説明させていただきます。皆様方にお配りしてある資料1-1というものをご覧ください。

表題として、「（仮称）千代田区指定地域密着型（介護予防）サービスに関する基準等を定める条例（素案）の概要」と書いてあります。条例制定の理由につきましては、高齢介護課長の説明どおり、本年度から国の地域主権改革に伴い、今まで省令等で定められていた基準等について、区市町村で定めることとなりました。条例制定にあたっては、1番の（1）～（3）です。（1）の従うべき基準と、（2）の標準、（3）の参酌すべき基準の3つに分かれております。

資料どおり読み上げますが、まず従うべき基準につきましては、「必ず適合しなければならない基準であり、当該基準に従う範囲内で地域の実情に応じた内容を定める条例は許容されるものの、異なる内容を定めることは許されないもの」とあります。

（2）標準、「法令の『標準』を通常よるべき基準としつつ、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた『標準』と異なる内容を定めることが許容されるもの」です。

(3) 参酌すべき基準、「地方自治体が十分に参酌した結果としてであれば、地域の実情に応じて、異なる内容を定めることが許容されるもの」と示されており、千代田区では(1)から(3)について、厚生労働省の基準に則して制定することといたします。

2番目、対象とするサービスは、地域密着型サービスということになっておりまして、①定期巡回・随時対応型訪問介護看護から⑧複合型サービスの8サービスとなります。

3番目、条例の根拠・基準となる法令でございますが、「介護保険法」、「介護保険法施行規則」、「地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」となっております。

4番目ですが、ここに「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営等並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」が加わります。

1～3番でご説明しましたとおり、区の考え方を4番目に示しております。

まず区の考え方の(1)従うべき基準として、①従業者に係る基準及びその員数。②施設の居室等の床面積、③(介護予防)小規模多機能型居宅介護及び(介護予防)認知症対応型通所介護の事業に係る利用定員。④利用する又は入所する要介護者・要支援者のサービスの適切な利用、適切な処遇、及び安全の確保並びに秘密の保持に密接に関連するもの。⑤申請者の法人格の有無までにつきましては、省令及び予防省令(厚生省の予防省令)で定めるとおりとします。

(2)標準としまして、①指定地域密着型(介護予防)サービスの事業(介護予防)小規模多機能居宅介護及び(介護予防)認知症対応型通所介護を除く)に係る利用定員です。

②指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居—これをユニットといたしますが、(ユニット)の入居定員の基準。これにつきましても、省令及び予防省令で定めるとおりとします。

③指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居(ユニット)の数の基準。これについては、省令及び予防省令ではユニット数が1または2と定められておりますが、「既成市街地等及びこれに準じる地域における認知症対応型共同生活介護事業所の設備に関する基準の取扱」が平成21年12月25日に発出されており、特別区ではユニット数を3に拡大することが認められております。

区の基準では、現在指定しているところについても、3であることが入所待機者の改善に資するという理由から、この基準につきまして、「1～3まで」と規定いたします。

(3)参酌すべき基準のうち、①指定地域密着型介護老人福祉施設の設備の基準のうち居室の定員の基準です。省令では、「1の居室の定員は1人とする。ただし、入所者への指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生

活介護の提供上必要と認められる場合は、2人とすることができる」としてあります。また、東京都においても、東京都介護老人福祉施設の人員等基準で、「1の居室の定員は1人とすること。ただし、入所者への指定介護福祉施設サービスの提供上必要と認められる場合にあっては2人と、入所者のプライバシーに配慮するとともに容易に個室に転換できるよう設計上の工夫を行う場合にあっては2人以上4人以下とすることができる」としてあります。

区の基準では、利用者の選択肢を広げるために都の基準、「1の居室の定員は1人とする～2人以上4人以下とすることができる」と同内容で規定します。

②指定地域密着型介護老人福祉施設の設備の基準のうちユニットの入居定員の基準についてです。省令では「概ね10人以下としなければならない」とされており、また、都の基準条例では「12人以下としなければならない」としてあります。区の基準では、入所待機者の改善に資することから、都の基準「12人以下としなければならない」と同内容で規定いたします。

③、今、説明させていただきました①②並びに(1)(2)以外の基準として、省令及び予防省令と異なる基準を規定するほどの地域的な特殊性が認められないことから、省令で定める基準どおりとします。

最後ですが、(4)といたしまして、その他いずれの基準によるか示されていないものがあります。①指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業に係る入所定員の基準ですが、これにつきましては、介護保険法第78条の2第1項に規定する29人以下と同じ規程とします。

②適用除外ですが、この条例で定める基準は、千代田区に設置される地域密着型(介護予防)サービス事業所についての基準を定めるもので、他区市町村に設置される事業所で、千代田区の指定を必要とする場合には、この基準を適用しないことを規定します。

※印ですが、他区市町村に設置された地域密着型(介護予防)サービス事業所を千代田区被保険者が利用する場合には、千代田区の指定が必要となりますが、その利用が事業所の整備後に決定されることが多く、千代田区の基準に適合する整備等は困難であるため、新しく制定する条例では、この基準は適用せず、所在地、例えば他区市町村の定める基準に適合すればよいこととする条文を千代田区の条例に規定する予定であります。

次に1-2という資料、1-3という資料についてですが、今、私が説明させていただきました内容が、細かく縦表になっております。これにつきましては、この中の資料の1-2ですが、先ほどの介護予防の表、6ページになります。「(介護予防)認知症対応型共同生活介護」、「省令」ですと「共同生活住居(ユニット)の数 1又は2」と記載されている右側に、色がついており、「1～3までとする」と変更になっております。

また、7ページですが、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(従来型)」と書いてありますが、この「設備基準」については、左側に「区分」で「参酌」とあります。省令では「居室の定員 1 人（必要と認められる場合 2 人）」と書いてありますが、千代田区の考え方として、「居室の定員 1 人（必要と認められる場合は 2 人、プライバシーの配慮・容易な個室への転換が可能な場合は 2 人以上 4 人以下）」といたします。変更する点は以上の 2 点でございます。

○佐藤高齢
介護課長

難しい言葉でいろいろと並んでいるわけですが、先ほども申し上げましたように、今、厚生労働省の省令、厚生労働省のほうで決まっているものを、そのまま区のほうで条例に下さいよというところがほとんどでございます。その中で「従うべき基準」というのは、もう従わなければいけない。また、「標準」とか「参酌すべき基準」というのは、その地方の、地域の実情にあわせて多少見直しはできるのだけれども、それは条例で定めなさいよということになっております。

今、お話した中で 3 点ございます。今、資料 1-1 の 3 ページ、もう一度見ていただきまして、「4 区の考え方」のところですが、けれども、「従うべき基準」というところは、もうこれは従わざるを得ないということで、今の決まりと横並びでやります。

「標準」の中で 1 点。認知症対応型共同生活介護事業所、認知症の方が入るグループホームですね。グループホームの共同生活住居（ユニット）数ですが、国の場合は 1 または 2 というところを、区では 1 から 3、1 以上で 3 つまでつくれますよという基準にしたいと思っております。

これはまた、認知症のこういったグループホームの待機者の方もふえているような状況から、少しでも多くしたほうがいだろうという判断のもとで、2 ではなくて 3 までいいよということにしたいと考えております。

また、その下、(3) 参酌すべき基準。これも参酌して、実情により決めてもいいよというのですけれども、ここもなかなかそこから逸脱してというところが難しいところがございます、4 ページですね。こちらが一番上に国の今の基準ですと、国の基準は 1 人、ただし 2 人とすることができるところなのですが、区のほうでは 2 人以上 4 人と。これも東京都の基準も既にそうなっております、やはり都心の実情に合わせて少しでも、プライバシーに配慮しつつ多床室 4 人までいいよということで定めたいと考えております。

その下のユニットの入居定員の基準でございますけれども、国のほうは今、おおむね 10 人以下ということで定めておりますけれども、都の基準については、12 人以下ということになっております。ここはちょっと議論があるところだとは思っておりますけれども、1 ユニット 10 人が割と押し込める感じはないのですけれども、12 人までいいよという、詰め込むようなイメージもございまして、これは特養も今、200 人以上の待機者がいる中で、少しでも改善できればと思ひまして、都基準と同じように 12 人までいいよということで、国の 10 人は上回る形で定めたいと

いうふうを考えております。

主な大きな点は、今の3点でございますので、ご意見等ありましたらいただきたいと思います。

○飯島委員長 どうもありがとうございました。それでは、ただいまの説明に対してご質問、ご意見をお伺いしたいと思います。

○大島委員 最初に伺ったときに、やっぱり用語が、認知症対応型共同生活介護事業所というのが、ずっとここにかかっているのにピンとこなくて、済みません。

グループホームというふうに説明されてすぐわかったのですが、グループホームというのは法律では使わない用語なのかというのが1つ。それから、もう1つ同じようなことで、4ページ上から5行目の指定地域密着型介護老人施設、これと特養の待機者との比較といいますか、特養に対して200人待機者がいるので、入居定員を上げることが望ましいとおっしゃったのは、この老人福祉施設というのが特養と同じ用語なのか、あるいは福祉施設の中に特養が含まれるのか、ちょっとそこがわからなかったもので、どういう人が入れるかという2つです。

それが用語のことと、それから待機者が施設に入れることが望ましいのですけれども、もう1つ人数をふやすことのメリットとして、1人当たりの負担が安くなるのかどうか。それが安くなれば少しはいいかなとも思えるのですが、本来は、老人の施設というのはプライバシーが保たれないという問題があって、国の方向としては個室化するという方向がここ数年打ち出されてきたと思うのですけれども、逆に今こういう方向になっているというのはどうしてかなと。負担が減ればいいと、待機者が減ればいいのだけれども、負担についてはどうかなどうかなと思うところです。

ちょっといろいろ言って申しわけなかった……。

それで、もう1つの地域密着型施設というのは、ジロールのことを、千代田区で言えばジロール。

○佐藤高齢 介護課長 ジロールもそうです。

○大島委員

例えばですね。たしかジロールはとてもいいのですけれども、1人当たりの負担が高かったような気がするのですが、そのことも教えていただければと思います。たくさん言って済みません。

○佐藤高齢 介護課長

いろいろな施設なり何なりの用語については、法律、法令には今、おっしゃったようなわかりにくい表記になっております。それをうまく言うためにグループホームですとか、デイサービスですとか、そういった言い方をしているような状況があって、そこは法律とか行政の業務のちょっとわかりにくい点かなというふうに考えていますので、資料ももうちょっと今、言葉で言ったようなわかりやすい名称も表記して、今後説明できるようにしていきたいと考えております。

中に入っていただく人数によって、負担が軽減するかという話でござい

ますけれども、そこは人数によって負担が変わるところは出てこないというふうに考えております。国の方針の中でプライバシー尊重のためということで、個室をふやす流れになっているところはお認識のとおりだと思います。具体的な説明は担当からいたします。

○武笠主査

ユニットのほうの入居定員は省令では10人、都基準では都心の状況にかんがみて、国の基準を上回る12人以下という形で規定されております。区としましては、皆様にご意見をいただきたいと思っていたところであります。課長が先ほど説明しましたとおり、12人にしたからといって、1人当たりの利用料が下がるということは、残念ながらございません。ただし、入居を待っている方がたくさんいらっしゃる状況、また都心部の狭い土地の中に建てていくには、事業者としてもなかなか事業に参入しにくいところがございますので、12人以下という、都基準にあわせた国よりも多目の人数にして、多少この事業の採算性がとれるのであればということも考えております。

また、ユニットごとに介護職員の人員の基準も定められているのですが、例えば日中の必要な人員の数となりますと、大体3人に1人という基準で定められています。10人ということになりますと、3人に1人職員がつくことを考えますと、9人で3人に1人ずつつきまして、1人のためにまた職員が1人必要になってしまうのですが、12人にした場合は、1人が3人ずつ見て4人という形になりますので、効率性の面からもメリットがあると考えて、区の案としましては12人という形で提示させていただきました。

何かお考え等あるようでしたら、ぜひ教えていただければと思います。

○飯島委員長

よろしいでしょうか。

○大島委員

ありがとうございました。

○飯島委員長

特別養護老人ホームというのは、老人福祉法で規定されているものなのですね。それを介護保険施設として指定すると、指定介護老人福祉施設という名前に、呼び方が変わるというだけのことなのです。非常にわかりにくいですが。

それから、現状ではとにかく少しでも収容定員をふやしたいということかと思いますが、いかがでしょうか。ただ、地域密着型にすると、特養の29人以下になってしまうのですけれども、そうすると1ユニット12人にしても、2ユニットで24人だから、半端が出てしまうのですよね、どっちにしろ。24人でやるしかない、29人いっぱいつくれない、逆に。なかなかつじつまが合わないですね。

いかがでしょうか。何かご意見はございますでしょうか。

○加賀副委員長

実際にサービス事業所というのは、これから決めていくのでしょうか。

○佐藤高齡

これですか。

介護課長

○加賀副委員長

今、隣のやつ（複合型サービス）をやるのでしょうか。

- 佐藤高齡 今、千代田区内にはないですね。
介護課長
- 加賀副委員長 ということは、これからやっていくということですか。
- 佐藤高齡 基準を定めて、事業者が参入していくようなところがあればこの基準で
介護課長 決めていくということです。
- 加賀副委員長 ただ、場所的に千代田区というのは地代も高いですから、やっぱりマッ
クスの人でいっておかないと、事業所のほうが経営的には大変でしょうね。
- 飯島委員長 できることを期待して、まず条例をつくっていくということですね。
- 佐藤高齡 そうですね。
介護課長
- 飯島委員長 いかがでしょうか。
- 小林委員 今のお話はさすがに事業者のことを少し考えないと、本当に参入してく
れなかったらどうなのでしょうね。これだけ厳しいいろいろな基準がある
と、本当に事業者は……。
- 加賀副委員長 ペイできなかったら、当然……。
- 小林委員 入ってこれませんし。いかがなものかなと思います。あまり厳しくして
しまうと。ボランティアでやるわけではないですからね、事業所はね。
- 加賀副委員長 特にまだそういうことはかけてやっていないのです。この条例が始まっ
た……。これからですよ。
- 佐藤高齡 今、区の中で施設系のサービスを展開している事業所も、もともと区の
介護課長 土地だったところに建てて、土地代を減額してお貸ししているとか、ハー
ド系の初期投資ですね。イニシャルコストについても、補助金を出して参
入しやすくしているとか、そういう状況は今現在の中ではあります。
- 昨今も、こういった施設だけではないのですけれども、有料老人ホーム
だとか何だということで、区にいろいろ相談がありますけれども、都の補
助金を活用するとか、区の補助金を活用するとか、そういう相談に乗った
り、本当に区に必要とあればやはり公共用地を安く貸し付けるですとか、
そういった建物を建てるときに補助金を出すとか、そういった工夫をしな
がら、地代の高い千代田区の中でも採算性がとれるような形で、いろいろ
考えております。
- また、ソフト面についても人材確保ということで、高齢介護課のほうで
もいろいろな補助金を出して、介護職員の処遇が少しでも上がるようなこ
とも努力していますので、ハード、ソフト、いろいろ絡めながらなるべく
必要な施設が参入しやすいような流れにしていきたいと考えております。
- 飯島委員長 ありがとうございます。とにかく、定員に関しては、法律の範囲内で
これがいっぱいいっぱいということですね。
- ということですが、この素案について、一度この委員会としてお認めす
るということでよろしいでしょうか。
- (「はい」の声あり)
- 飯島委員長 どうもありがとうございます。

それでは次の、千代田区「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスについて、ご説明をよろしくお願いいたします。

○佐藤高齢
介護課長

それではまた事務局のほうから説明させていただきます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス、資料2のほうになりますけれども、そちらをごらんいただければと思います。このサービスは、平成24年の介護保険法の改正で、新たに創設されたサービスでございまして、本区では今、準備を進めており、平成25年の4月より、平成25年度から開始したいというふうに考えております。

内容としましては、在宅にしながら施設と同じような、24時間365日対応してくれるような、そうしたサービスの提供を受けられるというような理念でつくられたサービスでございまして、この詳細につきましては、事務局の担当のほうから説明させていただきます。

○平林係長

では、今、課長から説明がありました千代田区指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスにつきまして、資料に沿って説明をさせていただきます。

まず、開始年度等については、平成25年4月を予定しております。仕組みとしまして、資料2の2番、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（連携型）に、連携型サービス提供の体制例の図が載っております。

大きく分けて（1）（2）となりますが、医師（主治医）の役割として、事業への技術的な指導・助言と、（仮称）サービス推進会議と書いてありますが、正式には「介護・医療連携推進会議」となっておりますので、この会議への参加内容です。訪問看護ステーションを選択する利用者への訪問看護サービスの提供、それに利用者への定期的なアセスメントの実施、事業への技術的な指導・助言、（仮称）介護・医療連携推進会議への参加となります。以上を実施していくためには、連携先の訪問看護ステーションと定期巡回・随時対応型事業所が契約を締結する必要があります。その図がこの2番の「しくみ」に示してございます。

裏面、11ページですが、第5期介護保険事業計画（平成24年から26年の間）中の利用数見込みとして、まず平成25年度利用人数は、1カ月当たりを10～15人程度と考えております。また、平成26年度以降につきましては、5人程度の増加を見込んでいます。

このサービスが適すると想定される利用者像についてですが、千代田区はモデル事業を実施しておりませんので、この数カ月におきまして、モデル事業を実施した区に聞き取り調査をし、その結果ということで下段に示しております。

まず1つ目として、1日複数回の訪問介護を必要とし、そのサービス内容が身体介護を中心とした短時間のサービス、その内容ですが、オムツ交換や服薬確認、定期的な見守りなどが必要な方の利用が多かった、という結果が出ております。

また、短時間でのサービスを基本としているために、一定時間を要する

生活援助が必要な方の場合は既存のサービス、訪問介護の生活援助というサービスを利用することになります。また、医療ニーズにつきましては、平均すると要介護3.5ぐらいになると想定されますが、中重度の要介護者が対象となっておりますため、一定数が見込まれます。ただし、モデル事業実施区における調査結果では、必ずしも訪問看護が必要な方ばかりではなかったことから、訪問介護の必要がある方につきましては、おおむね対象者の半数程度と考えております。

4番目、サービス提供事業所の指定等につきまして、(1)事業者の指定ですが、本事業について実施意向のある事業者を、地域密着型サービス事業者として指定をしますが、訪問介護の一部を区内の訪問介護事業所に委託するなど、千代田区の地域密着型サービスの展開に協力していただくことを条件とします。ただし、サービスの質の向上等について、特に必要と区が認めるときは、公募による指定といたします。

(2)として、望ましい事業所数等ですが、まず①、随時コールに対応するオペレーション機能を有する事業所として、利用者の増加や区内全域について考えた場合に、1事業所ではなく複数あることが望ましいと考えております。ただし、定期巡回・随時対応型のサービスを実施するに当たって、システム整備等にかかる設備投資やまた人材確保の面、利用者見込み数から考えると多数の事業者が参入しやすい状況とは言えません。

②として、連携する訪問介護事業所ですが、千代田区においては、地域をよく知る区内事業者と本サービス指定事業者が連携することで、効率的に定期巡回を行うことや、随時コールに対して短時間で駆けつけるサービスを提供できる仕組みが重要だと認識しております。特に千代田区においては、日中帯は交通事情等がかなり混雑しているという状況から、区内で協力していただける訪問介護事業所を確保し、区全域で展開ができる仕組みにしたいと考えております。

(3)連携する訪問看護事業所については、訪問看護の利用は、サービス利用者の選択によるものとされていることから、あらかじめ指定事業者が連携した訪問看護事業所を選択しない場合もございます。その場合には、選択された訪問看護事業所と随時連携のための契約・協力をお願いしたいと考えております。

連携先の訪問看護事業所が複数あることで、利用者は1事業所当たり数人と想定しております。また、随時コール等に対しては、オペレーション機能の役割分担を明確化していることで、訪問看護事業所が直接利用者に対して対応するケースは多くないと考えております。

5番目として、「サービスの普及を図るために」です。この事業につきましては、先ほど課長からもありましたとおり、本年4月1日から正式に地域密着型サービスとして位置づけられており、各区で実施しているところですが、利用者数に関しては想定を下回っている状況です。それに対し千代田区としては、導入当初において、サービスの必要な方への的確に対応

するため、関係者によるケース検討会を開催し、検討内容を踏まえた利用者へのサービスプランを提案したいと考えております。

また、利用者の立場からサービス導入を検討することはもとより、サービス提供側の体制や経費面も視野に入れて確認を行い、サービスに対して無理が生じない仕組みとなるような工夫をしたいと思っています。

先ほどご説明しましたとおり、本サービスが提供できない利用者につきましては、これまでと同様に既存サービスによるプラン及びサービス提供とするよう指導・助言等をしたいと思っています。

最後ですが、このサービス導入に向けたスケジュールとして、(1)～(7)までを説明いたします。(1)につきましては、本年8月1日、平成24年度第1回地域密着型サービス運営委員会で、国が示したサービスの概要と、千代田区の導入時期等についてご説明させていただきました。

(2)として、本サービスを実施するに当たり、区外及び区内の、千代田区で介護サービスを提供する指定事業者を対象に、9月20日に事業の内容及び実施確認の有無、併せて実施確認書の提出等について説明を行いました。説明会に参加した事業者数は56事業所。出席者は68名でした。

(3)として実施確認書についてですが、9月20日の説明会以降、実施確認書の提出をしていただいた事業者へのヒアリングを10月15日から22日までの間に5事業に対して実施いたしました。

(4)公募の実施についてですが、ヒアリングの実施結果を踏まえて、千代田区における定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは公募による指定が適切であると判断いたしました。理由としましては、先ほど説明させていただきましたように、サービスの質の向上・確保等に特に必要があると認められたからです。これにつきましては、介護保険法の第78条の13～17に即して行います。また公募要項及び指定候補者選定委員会設置要綱等の制定を併せて行いました。公募期間につきまして、この地域密着委員会が終わりました11月20日火曜日から12月7日の金曜日までといたします。

このスケジュールですと、(5)指定候補者は、12月中旬以降の書類審査及び選定委員会での審査を経て、25年1月中旬に2者を決定することとなっております。

その後、(6)地域密着型サービス運営委員会への諮問となり、1月中旬に指定候補事業者2者決定後、2月上旬とありますが、中旬ぐらいになってしまうと思いますので「中旬」と直していただければと思います。

25年2月中旬、24年度第3回地域密着型サービス運営委員会において、千代田区指定地域密着型サービス事業者の指定について審議いただければと考えております。

そして(7)千代田区指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護、平成25年4月から新しい地域密着型サービスとして開始する予定です。

以上が、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについての説明で

ございますが、参考資料としまして、次のページ、「平成24年度千代田区指定地域密着型サービス指定候補者公募要項」がございます。この中には、今、説明させていただきました、明日から始まる定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定に伴う公募要項が、8ページまであります。また、提出していただく書類一式の後、様式類を添付しております。これも参考として、後でお読みいただければと思います。

以上です。

○飯島委員長 どうもありがとうございました。それでは、ただいまのご説明についてご質問、ご意見ございますでしょうか。

○佐藤高齢介護課長 これもかみ砕いて言いますと、まちの中に在宅で介護を受けている家庭がいろいろあるのですけれども、そこを定期巡回ということで、ホームヘルパーさんが1日に2～3回、オムツ交換だとか服薬の確認だとか、そういうことで大体1回15分から20分程度お訪ねして、ケアをします。そういうお宅を何件か回るサービス。真ん中にオペレーションという、電話でいろいろ相談を受ける機能です。そういうものがありまして、何か心配事があるようなところからの電話を随時受けまして、その電話を受ける方も看護師ですとか、介護関係の資格を持った方ですとか、いろいろ判断できる方を相談窓口として置いて、そこで相談に乗る。また、必要があれば随時対応ということでヘルパーさんに行っていただくというような随時訪問のサービス、また訪問看護、従来からありますけれども、お医者様の指示書に基づいて看護師が自宅を訪問する必要があるということであれば、そういうサービスも組み合わせて行うというようなサービスでございます。それが24時間365日の体制ということで、在宅にいても安心して介護ができるというような仕組みを考えております。

先ほどの説明でもありましたけれども、千代田区で今、見込んでいるのが15名程度ということでございます。うちの担当のほうでいろいろヒアリングしたところ、4者ぐらいやってみたいということで、参入意欲を見せているところがあるのですけれども、先ほどの先生の採算性の話ではありませんけれども、15人を4者で食い合ってもなかなか採算性の面とか、いろいろな利用者の奪い合いみたいなことで、また区民にご迷惑をかけてもいけませんので、公募をして選定をしていくということで考えています。

機能も定期巡回のホームヘルパーの巡回、またオペレーション機能、そして訪問看護、大きな事業者さんがどんと来て、あれもやります、これもやりますと申しますと、今、既存のヘルパーさんの事業者だとか、訪問看護ステーションだとか、そういうところのお客様をとってしまうような、そういったイメージにもなりかねませんので、公募の要項にもありますが、選定の中でもそういったところと連携しながらやっていただける事業者をぜひ選んでいきたいなというふうに考えております。

選定の作業に入りますけれども、選定の委員は、この地域密着の運営委員の委員長であります飯島先生に入ってください、あとは区民代表と

して大島様と萩原様に入っていただくと。あと行政のほうで私どもの部長と、私どもで入って選定作業を進めたいというふうに考えております。

補足は以上でございます。

○飯島委員長 ありがとうございます。選定の話まで進んだわけですが、このサービスそのものについてのご質問、ご意見ございますでしょうか。

○加賀副委員長 現場の意見として聞いていただきたいのです。この56事業所と千代田区の中にありますよね。結構我々がオーダー出すときに、本部が中央区とかどこか大きな会社というとならず千代田区以外のところにあつて、仮事務所を千代田区に置いているのです。気がつくときやっぱり中央区から来ている、ローテーションがそうになってしまうのです。その辺も選定の中でよく見ていただいて、やっぱり千代田区の既存のやっているところの支店が、大手がどんどんどんどん入ってきてしまうので、その辺のブロックというのが、やっぱり千代田区は千代田区でということから始まった地域密着なので、なるべくそういうことも頭に入れて。

○佐藤高齢介護課長 加賀先生がおっしゃっていただいたように、決めとしては千代田区内の事業所ということなのですが、やはり介護保険だけではないのですが、営業所とか事業所、千代田営業所みたいなのをつくって、区内の事業者だというところで応募してくる場合があります。そこは実態を見ながら、今、説明したように、既存の事業者と連携できるような形で選んでいきたいと思います。

○加賀副委員長 気がつくとき、中央区とか新宿区からみんなぐるぐる回っているのです。千代田区にもちゃんとしたそういった訪看もありますので、一生懸命やっているところもありますので、やっぱりそういうところを優先的に選んであげてください。

○小林委員 11ページのところの、3の対象者の(2)の下のほうですけれども、「訪問看護の必要がある方は、概ね対象者の半数程度と考えられます」とありますけれども、千代田区の対象者は何人ぐらいとお考えでしょうか。

○佐藤高齢介護課長 今、推計では全体で15人なのです。うちのほうで推計している月ごとの利用人数というのは。

○小林委員 利用人数といいますか対象者。

○平林係長 10名位かと考えています。

○小林委員 利用者が対象者の約1割。ということは逆に言うと、その10倍が対象者なのですね。150名ぐらい。

○平林係長 ただし、このサービスが適するかどうかというのは、その対象者の中からまた検討していくため、正確な人数は分かりませんが、対象者自体は150人ぐらいかと考えています。

○小林委員 最初にこれを読んでいたならば、大体2名の事業所を候補から選ぶ。2事業所ですか。最初は1事業所でもういいような人数に感じてしまうのですけれども、最初から2事業所を選ぶということをするのですか。それとも最初は1つで、だんだん利用者がふえれば事業所をふやすというような

お考えではなくて、最初からもう2と決めてしまうのですか。

- 佐藤高齡 介護課長 そうですね。そういった考え方もできるのですが、我々としては、今後いろいろ事業者が決まれば掘り起こしもありますし、ケアマネさんなんかの周知で、このサービスを選択する方もふえるであろうと。あと、随時対応ということで、区内、そんなには広くないのですけれども、30分以内ですぐ行けるような、そういった展開も求められているので、その辺を考えたときに複数、最低2つは必要かなというふうに今、考えております。4者応募があったから4者に決めてしまうよということであると、またその食い合いになるというところで、2がいいかなというふうに考えております。
- 小林委員 それと対象者というのは、初めから決まっています、そこにもう定期的に派遣するわけですか。それともここに書いてあるオペレーションセンターにコールがあって、コールがあった方に毎日行くわけですか。
- 佐藤高齡 介護課長 このサービスは介護保険のサービスで、あらかじめ契約した方のみです。
- 小林委員 のみに、しかもコールがあったときに行くのですか。それともコールがなくても行くわけですか。
- 佐藤高齡 介護課長 コールがなくても定期的に、1日、最初の決めで何時と何時と何時に3回行きますよという決めで契約できますので、そこは1日2回とか3回とか、定期的に行くことになります。もし、何か心配があるとか、病院でいうとナースコールみたいな感じですぐに来てほしいというときには、利用者とか家族がオペレーションに電話をして、随時に来てもらうということでございます。
- 小林委員 ありがとうございます。
- 飯島委員長 指定の有効期間というのはどれぐらいですか。
- 平林係長 6年以内です。
- 飯島委員長 6年。6年たったらもう一度改めて選定することになるということですね。
- 佐藤高齡 介護課長 今後、こういうサービスを始めて浸透してきますと、増えていくとは思いますが、今、いろいろ資料を取り寄せて見てみますと、世田谷区でも27人の利用とか、そういう状態なのですね。
- 加賀副委員長 88万人ですね。そのうちの27人。
- 佐藤高齡 介護課長 そうですね。
- 加賀副委員長 千代田区が5万人ですから。10か15ではいい感じですよ。まだこのサービスというのはあまり広まっていないから、知らない方がほとんどですから、新しい制度ですので、これから……。
- 大島委員 今、24年度でしているのですよね。やっていないのですか。
- 佐藤高齡 介護課長 24年の4月からこの制度ができたのですけれども、千代田区としては25年の4月から始めたいということです。モデル的に例えばお隣の中央

区とか港区とか、その辺は始めているのですけれども、トラブルではないのですけれども、いろいろな事情を私どもも情報提供いただいて、先行してやっているところをいいとこどりで、25年4月からやりたいなと思っております。

○加賀副委員長 済みません。高齢者サポートセンターは27年度にできますよね。そのときに高齢者サポートセンターはこのサービスに少し協力していくとか、そういう案はまだ何も出ていないのですか。

○佐藤高齢
介護課長 24時間365日という在宅のサービスというところは、まさに高齢者サポートセンターの理念と同じというか、似ているところがあるのですけれども、これはあくまでも介護保険上のサービスで、要介護1～5の方、そして事前に契約している方のみのサービスになります。

当然、25年度から始めますから、いろいろな状況、ノウハウを把握しながら27年度につなげていかなければならないと思っていますし、サポートセンターの場合はもっと幅広に、制度のはざまにいる方ですとか、それこそ契約はしていないけれども、すぐ対応してほしい方ですとか、そういう方に対してのサービスが中心になりますので、これとセットでうまくいけばいいかなというふうに考えています。

○大島委員 ケアコールのところで、前回の運営委員会で事業者を選定しましたが、あそこはどうなってしまうのかなみたいな。一緒にやればいいのですけれども、これができたら要らなくなってしまうということになるのか。

○武笠主査 前は夜間対応型訪問介護ということで、皆様に指定のご協力をいただきました。ありがとうございます。夜間の対応型訪問介護で新規に参入してきました前回の事業者、日本夜間介護センターという事業所なのですけれども、こちらの事業者も今回の定期巡回・随時対応型訪問介護看護に手を挙げている事業者の1つになっております。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業者が指定され、こちらのサービスが始まったとしても、夜間対応型訪問介護は別のサービスになります。夜だけサービスが必要な方というの、これまでどおり存在しますので、そこはすみ分けがなされて、夜間対応型がなくなる、必要なくなるということはないと、モデル事業実施区からは聞いております。ですので、夜間対応型が必要でなくなるということは、考えておりません。

○飯島委員長 何か似たようなサービス。

○加賀副委員長 サービスの延長と考えたほうがいいのでしょうかね、こちらのほうは。

○佐藤高齢
介護課長 そうです。

○加賀副委員長 延長として夜間も対応しますと。そういうふうに考えたほうがいいのでしょうかね。

○飯島委員長 オペレーションセンターなんかを共用したほうが効率的だと思いますね。

○加賀副委員長 逆にダブってしまう可能性もありますものね。同じ事業者同士で。

○小林委員 済みません。初歩的な質問です。これ利用者は有料なのですか。

- 加賀副委員長 もちろんです。
- 平林係長 先ほど説明が不足しておりましたが、この新しいサービスは月額包括報酬となっており、月に幾らと定められた金額です。
- 小林委員 何回利用しても一緒。
- 佐藤高齢介護課長 大体介護度3ぐらいで、定期巡回、日に3回ぐらい行くと、大体総コストで1人当たり月20万円ぐらいかかるのです。そうすると介護保険1割負担なので、ご本人負担は月2万円ぐらい。あとは公費で負担するということとなりますけれども、随時に対応した場合、相談した場合、1回幾らということではなくて、もう契約して月2万円だったら、その中でこのサービスを受けられるということなのです。
- 小林委員 予算としてはどのぐらい見込んでいるのですか。
- 佐藤高齢介護課長 予算は幾らだったか。介護保険ですね。千代田区は介護保険者として、介護給付ということで事業者さんにお支払をしております。今、言った方で、トータルコスト20万円だとして、10人いたら月200～300万円ですから、年間やっばり3,000万円ぐらいですね。
- 小林委員 ありがとうございます。
- 廣瀬委員 介護度が中程度の3.5を予定していると。例えばこの随時コール対応、オペレーションセンターに連絡する場合、家族がいればいいのですが、家族がいない場合、例えばひとり住まいの場合には、3.5だとうっかりするとできない場合がある。何かその辺のシステムは考えてあるのですか。
- 平林係長 ケアコール端末機というものを、利用者の方が使用するのですが、ボタンを押しただけで自分の話し声が入ったり、オペレーターの話し声が聞こえるものです。あわせて、カメラ機能も必要な方に関して、その方のご承諾が頂けた場合に限り、ご自宅の中に、オペレーションセンターとつなぐカメラの設置も検討していく予定です。
- 大島委員 介護対象というと老人だけでなく、今、病院の入院日数が短縮されてしまっていると思うけれども、重度の方には比較的若くてもという方がいらっしゃるわけですが、そうするとかなり高度な知識とか医療技術が必要な場合が出てくると思うのですが、看護師さんだけで対応は大丈夫なのかなみたいな。
- 加賀副委員長 多分、その2号被保険者の場合は、主治医がついていると思います。必ずオーダーする主治医がいらっしゃる。ですから、ドクターが対応できるのではないのでしょうか。多分、今、言ったのは40歳から65歳までの。ですから、2号被保険者ですね。そうすると、必ず主治医の意見書が入ってきますので、その辺はオペレーターといろいろ相談しながらやっていくしかないでしょうね。
- 佐藤高齢介護課長 このサービスは訪問看護、看護師の派遣しか想定がないのですけれども、加賀先生などにやっていただいている訪問診療みたいなものも既存のサービスでありますので、そういう組み合わせになってくるとは思います。
- 飯島委員長 いずれにしても在宅で介護をやっていらっしゃる方には、主治医が必ず

いますので、主治医との連携も十分とるようにということ。

ほかにいかがでしょうか。

それでは、この定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを平成25年に導入するということと、選定委員として萩原委員と大島委員と私とで務めさせていただくということによろしいでしょうか。

(「はい」の声あり)

○飯島委員長　では、萩原さん、大島さん、よろしくお願いたします。

それでは、その他として事務局から今後のスケジュール等について、説明をお願いいたします。

○佐藤高齢介護課長　それでは、私のほうから次第の3です。今後のスケジュール等についてご説明させていただきます。今後のスケジュールについては、本日ご意見いただきました議事の2件について、事務を進めさせていただきます。来年2月には条例のほうは最終的に区議会に上げるようになります。今の定期巡回・随時対応型訪問介護看護につきましても、指定事業者の候補が決まってまいります。その段、2月中旬ぐらいに、この親会であります介護保険運営協議会も含めて、最後に最終的なご報告をさせていただければと考えております。

ですから、選定委員会のほうは年明け1月中旬ごろと。この会自体は年明けの2月の中旬ごろということと考えております。日程につきましては、なるべく早目に事務局のほうから委員の皆様方と調整させていただきたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。

説明は以上になります。

○飯島委員長　ありがとうございました。ただいまのスケジュールについて何かご質問はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

○佐藤高齢介護課長　1点、事務局のほうから資料の訂正があるので、済みません。

○武笠主査　資料1-2の7ページ、下から2段目のところです。「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(ユニット型)」の「参酌」「設備基準」のところ。ユニットの入居定員、省令ではおおむね10人以下となっていて、「区の考え方」も「省令と同じ」となっているのですけれども、こちら先ほど課長から説明がありましたとおり、12人以下ということと考えておりますので、「区の考え方」のところに「12人以下」ということをつけ加えていただければと思います。申しわけございませんでした。

○飯島委員長　それでは今日の議事を、全体を通じて何かほかにご意見ございますでしょうか。

なければ、これで本日予定していた議事は全部済みしました。予定よりも大分早く済みまして、ご協力大変ありがとうございました。

これもちまして、平成24年度第2回地域密着型サービス運営委員会を閉じさせていただきます。どうもご協力ありがとうございました。

〈閉会〉