

# 会 議 録

## 1 会議名

平成 19 年度 第 1 回 北九州市高齢者介護の質の向上委員会

## 2 会議次第

委嘱状交付

正・副委員長の選出

専門委員会について

報告

平成 19 年度 質の向上委員会 年間活動計画について

平成 19 年度地域支援事業について

地域包括支援センターの人員体制及び運営状況について

㈱コムスン及び北九州八幡東病院に対する本市の対応について

介護保険制度に係る国の検討状況について

その他

地域包括支援センターの取り組み事例について（小倉北区、八幡東区）

次回の日程調整について

## 3 開催日時

平成 19 年 7 月 4 日（水）18:00～20:00

## 4 開催場所

北九州市立男女共同参画センター“ムーブ”大セミナールーム

（小倉北区大手町 11 番 4 号）

## 5 出席者等

### （1）委員

一広委員、伊藤委員、稲垣委員、今村委員、大中委員、下河辺委員、白石委員、白木委員、菅中委員、高田委員、田中委員、富安委員、中野委員、中村委員、橋元委員、原田委員、箱崎委員、舟谷委員、吉田委員、渡邊（宏）委員、渡邊（正）委員、渡邊（良）委員 計 23 名（欠席者 高橋委員、宮崎委員 計 2 名）

### （2）事務局

保健福祉局長、総合保健福祉センター所長、地域福祉部長、地域福祉部参事、計画課長、監査指導課長、高齢者福祉課長、健康推進課長、健康推進課主幹、障害福祉センター所長、精神保健福祉センター所長、介護保険課長、介護保険課主幹 ほか 計 60 名

### （3）傍聴者

計 6 名

## 6 会議経過

### 委嘱状交付

本委員会の委員の任期は「北九州市高齢者介護の質の向上委員会設置要綱（以下、「設置要綱」という）により2年間としている。

このたび、平成19年4月1日から平成21年3月31日までの2年間にわたり、北九州市高齢者介護の質の向上委員会（以下、「本委員会」という）の委員を務めていただく方を各関係機関・団体から推薦していただき、本委員会の委員として委嘱を行った。

委嘱状交付は、一広委員に代表交付することとし、他の委員には席上配布とさせていただいた。

### 正副委員長の選出

本委員会の委員長、副委員長は、設置要綱により、委員の中から互選することとしている。今回委嘱された委員に、立候補・推薦の有無を確認したところ、委員より「地域包括支援センター・介護予防事業は議論すべき課題が多い。これまでに引き続き、中野委員に委員長を、富安委員に副委員長を務めていただきたい」との推薦があった。

全委員、異議はなく、中野委員に委員長、富安委員に副委員長を務めていただくことで決定した。

### 専門委員会について

#### 【専門委員会委員及び委員長の互選】

3つの専門委員会の委員及び委員長は、本委員会の委員の中から互選することとしている。専門委員会委員及び委員長については、事務局から「前期の委員及び委員長に引き続き務めていただく」ことを提案させていただいた。

全委員、異議はなく、専門委員会の委員及び委員長は、前期の委員に引き続き務めていただくことで決定した。

また、各専門委員会の副委員長にも、前期に引き続き務めていただくことで了解を得た。

さらに、専門委員会の役割や委員構成、専門委員会以外の委員はオブザーバーとして意見をいただくことを事務局より説明した。

#### 【介護予防評価専門委員会の名称】

介護予防評価専門委員会は、「介護予防事業の評価」「地域包括支援センターの評価」等を所掌することになっている。

しかし、介護予防評価専門委員会という名称では、地域包括支援センターの評価を行うことが名称からは判然としないため、名称を「地域包括支援センター及び介護予防評価専門委員会」とすること、通称を「評価専門委員会」とすることを事務局より提案させていただいた。

全委員、異議はなく、名称を「地域包括支援センター及び介護予防評価専門委員会」とすることとした。

## 7 報告内容及び発言要旨

### 報告：平成19年度 質の向上委員会 年間活動計画について

#### 【報告内容】

- ・ 質の向上委員会は本年度4回程度の開催を予定している。
- ・ 評価専門委員会では、地域包括支援センターの活動評価基準案の作成を予定している。本年度は4回程度を予定しているが、もう少し開催を増やすこともある。
- ・ 地域密着型指定専門委員会では、本日第1回を開催する。今後は、事業所指定の時期にあわせて4回程度の開催を予定している。
- ・ 尊厳擁護専門委員会では、本年度は2回程度を予定しているが、虐待事案が発生した場合は臨時に開催する予定である。

#### 【発言要旨】

##### 〔地域包括支援センター及び介護予防事業評価専門委員会〕

- ・ 平成19年度の大きな課題は、地域包括支援センターの評価基準案を示し、実行するところまでいくことである。専門部会の委員を含め、他の委員のご協力をお願いしたい。

##### 〔地域密着型指定専門委員会〕

- ・ 地域密着型サービスを実施する事業者を指定し、場合によっては取消しも行う。
- ・ 市内の事業者の方々もそれぞれ社会福祉の理念をもち、利用者に具体的なサービスとして展開していただいていると思うが、残念ながら、手をあげていただく事業者の数が少ない。しかしながら、誰でもいいからといって承認するとなると質が担保できない。指定にあたっては書類審査を行い、実態が伴っているかなどを重点的に審査する。

##### 〔尊厳擁護専門委員会〕

- ・ 昨年度も虐待と疑われるケースが増えている。特に職員の言葉遣いによるケースが増えたが、注意勧告には至らなかった。
- ・ 先日、北九州八幡東病院で常識を超える事件が起きた。本日事務局より報告があるが、現在警察が調べている。それを待って介護保険法上の問題から、また当然のことながら虐待の観点からも、議論していくことになる。

### 報告：平成19年度地域支援事業について

#### 【報告内容】

- ・ 介護予防事業のうち、一般高齢者施策は、定員を大幅に超える事業があり、概ね順調だった。しかし、特定高齢者施策については、国の選定基準が厳しく参加者が少なかった。こうした状況を踏まえ、予算規模の見直し、プログラムの見直し等の改善を行った。一般高齢者施策は太極拳教室などの新規事業を実施するとともに、既存事業はより一層の普及啓発を目指し、回数・箇所数を増やすなどの改善を図った。
- ・ 包括的支援事業・任意事業では、地域包括支援センター運営事業において、人員増に伴う公用車やパソコンのリース料等の予算を増額している。

## 【発言要旨】

- 委員 平成 19 年度介護予防事業は工夫が見られる気がする。  
特定高齢者施策のうち、地域交流型デイサービスはこれまで一般施策でやってきたと思うが、何か新しい内容としているのか。また、どれくらいの参加者を見込んでいるのか。
- 事務局 これまで生きがい型デイサービスとして実施してきたものを、口腔機能の向上プログラム、運動器の機能向上プログラム、栄養改善プログラムを取り入れたものに一部変更して取り組んでいくこととしている。
- 事務局 特定高齢者と一般高齢者の参加者数は 640 人を見込んでいる。
- 委員 地域交流型デイサービスは予算額が 176,246 千円と高額であるが、費用対効果等の心配がある。640 人は是非クリアしてほしい。工夫した点はあるか。
- 事務局 工夫した点としては、特定高齢者と一般高齢者のどちらも参加できるという点であり、特定高齢者に限ると、参加者が限られてくるため、開催しづらくなることが予想される。
- 委員 是非事業を成功してほしい。予算規模が大きいが行えないでは困る。
- 委員 この事業は北九州市社会福祉協議会が委託を受けている。昨年度の実績では 700 人を超える方がご利用いただいている。年間で延べ 2 万 4 千人くらい利用している。昨年から地域包括支援センターのアセスメントも導入していただいております。その効果測定にもご協力いただいている。現状として認知にかかっていると思われるかなり厳しい参加者も多く、常時、地域包括支援センターと指導員とが連携をとりながら、また薬剤師会等の関係機関からもご協力をいただきながら、それぞれの方にあつた支援を続けていくこととしている。

## 報告：地域包括支援センターの人員体制及び運営状況について

### 【報告内容】

#### 〔地域包括支援センターの人員体制〕

- ・本市では、平成 18 年 1 月まで予防給付ケアプランは民間の事業所に委託することを想定し、地域包括支援センターに 3 職種を配置することを検討してきた。しかし、平成 18 年 1 月になって、民間に委託する場合はケアマネジャー 1 人あたり 8 件までという上限（いわゆる 8 件問題）が示された。この問題に対応するため、平成 19 年 2 月以降、地域包括支援センターに予防給付担当ケアマネジャーを順次配置し、4 月時点で 50 人体制とした。
- ・業務分析を行った結果、今後、地域包括支援センター職員が総合相談業務、特定高齢者把握等の本来業務を重点的に行うためには、更に 13 人の予防給付担当ケアマネジャーを配置が必要である。13 人は 8 月から配置していくことを予定している。
- ・必要な職種は実務経験のあるケアマネジャーとし、雇用・委嘱形態はこれまで配置してきた予防給付担当ケアマネジャーと同様、出向により受け入れ、市の嘱託員として委嘱する予定である。

#### 〔地域包括支援センターの運営状況（平成 18 年 4 月～平成 19 年 3 月）〕

- ・平成 18 年度の相談件数は 4 月の 7,283 件から平成 19 年 3 月には 135,037 件となっており、直近でも 14,000～15,000 件で定着しつつある。特に、「訪問」の件数が 4 月から 7 倍（451 3,259 件）に増えており、地域包括支援センターの“出前主義”の成果と考え

られる。

- ・相談者別件数では、民間のケアマネジャーから予防給付のケアプランなどの相談が寄せられており、月平均で4,000件程度となっている。
- ・民生委員等を含む市民からの相談が4月から約3倍に増えており、地域包括支援センター職員が地域の会合に出向き、相談に応じるなど、周知をした成果と考えられる。
- ・相談内容としては、介護保険に関することが多い。他にも認知症や権利擁護・虐待に関する相談にも対応している。
- ・地域包括支援センターは、統括支援センター等の区役所内の連携はもとより、ケアマネジャー、医療機関、サービス事業者・施設、民生委員や福祉協力員などの方々とも連携しながら活動している。
- ・地域包括支援センターが4月に作成した予防給付ケアプランの割合は市全体の4%程度であったが、平成19年3月には37.5%（2,400件）に増加した。
- ・平成19年4月の介護報酬請求件数は市全体が約8,700件、民間の事業所が作成した件数が約5,000件、地域包括支援センターが作成した件数が約3,700件で全体の42%となっている。5、6月は地域包括支援センターが作成するケアプラン件数が伸びていくと想定している。

〔地域包括支援センター別件数比較（平成18年4月 - 平成19年3月）〕

- ・この資料は横並び評価をするものではなく、相談件数等がどれだけ増えているかを比較するために、委員長会での意見を参考にして作成したものである。
- ・どこの地域包括支援センターも概ね市全体の件数と同じような特徴がでている。
- ・現在、それぞれの地域包括支援センターの運営方針の作成に着手しようとしている。地域包括支援センターの評価は今後、委員会で意見をいただきながら、基準などを作成したうえで実施していきたいと考えている。

#### 【発言要旨】

委員 直近の実績で、地域包括支援センターがたてたケアプランは全体の42%ということだが、民間の事業所は1人8件まではケアプランを作成しないところもある。今の状態が落ち着いていると見込んでいるのか。

事務局 推計ではあるが、介護報酬請求件数が市全体で約9,300件を見込んでいる。また、全居宅介護支援事業所を対象に行ったアンケート調査では約3,000件を作成するという結果がでている。そのため、残り6,300件ということで、これを63人が作成することを見込んでいる。

委員 今回の計算では1人100件ということになるが、現実に100件が妥当な数字と考えているか。また、同じレベルまでもっていくための統一的な研修を実施しているか。

事務局 1人100件はノルマではなく目標値であり、現在でも1人あたり平均75件程度である。今後は100件を立てられるよう事務改善を行っていく。介護給付のマネジメントとは異なる介護予防のマネジメントというところを統括支援センターと連携しながら実現したいと考えている。

また、区によっては、地域包括支援センターからの移管が終わっているところもあると聞いている。お客様総数が100件なので、1月に100件たてるわけではないので、なんとかなりそうだと聞いている。

また、辞令交付等の際、ケアプランの研修を行っているが、予防給付担当ケアマネジャーは実務経験のある方が望ましいと考えている。

委員 介護給付と予防給付を行ったり来たりする利用者の方で、予防給付から介護給付になったときに基本的には以前の居宅介護支援事業所に連絡があると聞いている。利用者の方も混乱し、よくわかっておらず、元々のケアマネジャーに連絡がかかっているケースが散見されているが、どのように徹底を図っているか。  
また、現状で予防給付ケアプランを1人75件持っているので、モニタリングの徹底がどこまでされているのが民間の事業所ではわからない。気付いたときに状態悪化している利用者が目に付くのでモニタリングの徹底についてどのような指導がされているのか確認したい。

事務局 予防給付から介護給付になったときは、居宅介護支援事業所と連携することとなっている。そうっていないということであれば、個別にご紹介いただければ、地域包括支援センターに指導していく。

また、予防給付のモニタリングは欠かさず行うことにしているが、予防給付の場合、状態像が広く一律的なものではない。何度も訪問しなければならない人もいれば、運営基準どおり3ヶ月に1回の評価でいい人もいる。そこは地域包括支援センターと統括支援センターとが検討しながら行っている。漏れがある場合は統括支援センターにご相談いただきたい。

委員 研究教材の基盤整備に力を注いでほしい。

現場の方に対する情報提供が研修という切り口で円滑に進むよう検討していただきたい。

委員長 生の教材が参考になるので、いいものを現場に教材として使えるようしていただきたい。

委員 区によっては部屋の環境やエリアに困難を抱えていると耳にしている。13人増員するにあたっては執務環境にも配慮していただきたい。

委員 介護予防を表に出したいのか出たくないのかわからない。介護予防とはこうですよとアピールしてほしいが、そこが見えない。

委員長 地域によって差があり、市民もあまり利用していない。もっとPRが必要。

委員 地域におけるネットワークの形成は地域包括支援センターの大きな役割と考えている。65歳以上の方の11.2%が認知症である。認知症を支えていく体制を急いで作っていく必要があると思うがどのように考えているか。

事務局 平成18年度はどちらかというと、サービスの停滞といった利用者の不利益にならないよう、予防給付ケアプランに力を入れてきたが、今年は地域把握やネットワークに足を踏み出していけるように、地域包括支援センターに予防給付担当ケアマネジャーを配置してきた。

地域包括支援センターが自分の地域をしっかりと把握し、ネットワークをつくり、社会資源を発掘できるようにしていきたいので、皆さんのお力をお借りたい。

委員 少子高齢社会を迎え、子どもも高齢者も統括するような部署が必要ではないか。また、男女共同参画の視点からいうと、依然として男性が多い。女性の参画にご配慮をお願いしたい。

委員 ネットワークをどう作っていくかがこれからの課題。どう作っていくか案を示していただきたい。

63人を入れて余力が出て、ケアプラン作成が落ち着いたら地域に出たいと思うが、現在の職員はそれがなかなかできていないように思える。ネットワークの形成はとても重要だと思うが、それはプランに活かされ、ひいては高齢者のしわ寄せに反映してくる。そこにどれだけ力を入れていこうとしているか、今後の課題として道筋を示していただきたい。

また、相談内容で介護保険が多いが具体的な内容はどのようなものか。連携先が区役所となっているが、連携した結果どうなったのか説明していただきたい。

事務局 8月末の委員会で、活動状況・課題等を含めて紹介させていただく。地域包括支援センターごとの運営方針について統括支援センターの主旨と検討していきたい。介護保険の内容としては今回の制度改革によるものが多い。

委員長 入口から出口まで相談がどう解決されたかについてはまだそこまで落ち着いていないのが現状のようだ。

まず相談内容から分析してみれば、ネットワーク作りもどういう資源が必要かが見えてくると思う。その点についても8月末までに内容的なところを分析してもらい、報告できるようにしていただきたい。

委員 地域包括支援センターがネットワークの整備を行うと誤解されては困る。北九州市には昔から連携のための推進協が各区にある。役割分担を明確にしていけないと、昔の資産をほったらかしにして新しくできた地域包括支援センターに大変なネットワーク作りを任せるといったシナリオはいかなるものかと思う。相談件数も訪問件数も伸びる一方であり、ネットワークの各区整備責任者を明確に決めていただかないと、とてもではないが、地域包括支援センター職員が役所の部外者のような形になり、他の職員がノウノウとされているようでは困る。是非8月にその方向性を明らかにしていただきたいと思う。

委員長 内容分析あたりから分析してみたい。

委員 評価専門委員会という立場から考えたときに、数字的なものだけで評価基準を作るのは難しいし、ネットワークあるいは連携をどう織り込むか、あるいは委員長会でも話題になった未利用者の満足調査等をどう織り込むかということもある。事務局は8月までというが評価専門委員会としては8月までには答えを出さないといけないので、その前段で是非ご提供いただきたい。

委員 現在、北九州市では要介護1の44%が要支援に変更になっており、要介護1に残るのは残りの50%である。残る50%の根拠としては認知症がある、症状が安定していない、廃用症候群が重度というものがあるが、北九州市では8割の方が認知症のために要介護1に残っている。全国平均でも60%である。北九州市は高い率で認知症問題がある。その原因はどこにあるか、あるいはどういうつながりがあるかを分析しないと、認知症の問題は増えるばかりである。

委員 推計では、2035年には全国平均で10.5%になる。北九州市は1年に1%上がる。全国は5年に1%の率であがる。数字からすれば北九州市は30年先をいっている。認知症対策をもっと厚めにして、地域包括支援センターがどう支えていくかが課題と考えている。連携先として推進協だけでは足りないと思う。ボランティア団体等とも一緒に取り組んで欲しい。認知症になっても安心して生活できる街づくりを実現するためにどのような手を打っていくかを緊急の問題として考えていかないといけない。

委員長 この点についても 8 月に報告をお願いする。

事務局 平成 18 年度から各区の推進協が地域包括支援センターの支援を始めており、次回に地域包括支援センターとどのように連携しているか報告をさせていただく。

報告 : (株)コムスン及び北九州八幡東病院に対する本市の対応について

【報告内容】

〔コムスン〕

- ・全国的な監査等において不正な手段による指定申請を行ったことが各県で確認された。これらの行為は指定取消処分に相当するが、いずれの事案も取消処分をする前に事業所廃止届が提出され、結果として取消処分がなされなかったもの。
- ・厚労省は平成 18 年 6 月 6 日「(株)コムスンの不正行為への対応等について」という通知を发出し、当社が平成 23 年 12 月までの間、全介護サービス事業者の新規指定や指定更新が行えなくなったことを示した。ただし、指定取消ではないので、既存の介護サービス事業所はそれぞれの指定更新期限が来るまでサービスの提供が可能である。
- ・これを受け、北九州市では利用者の不安解消の観点から、マスコミへの状況提供、約 600 名いる利用者への「お知らせ」の送付、区介護保険係・地域包括支援センターに相談窓口を設置、民間のケアマネジャーにも同様の「お知らせ」を送付するなどの対応を行った。
- ・6 月 8 日にはコムスン九州支社副社長に市役所へ来ていただき、更新時期到来までの間、適切なサービスを提供すること等を指導した。
- ・厚労省の通知に基づき市の監査指導課が監査を行っており、指定取消までの事案はなかったが、コムスンは市内 7 事業所を時期を遡って廃止していたことが 6 月 12 日に判明した。
- ・6 月 7 日から 7 月 3 日までに区介護保険係や地域包括支援センターに寄せられた相談は合計 27 件あるが、全ての相談について大きな混乱はない。最近相談がほとんどない。
- ・今後の対応として、サービス利用の移行計画書を 7 月末までに提出することになっている。また、事業譲渡がなされた場合、サービス利用者がスムーズに移行できるよう市として援助していきたい。

〔北九州八幡東病院〕

- ・平成 19 年 6 月 25 日夜に、病院による記者発表が行われ、始まったもの。
- ・6 月 8 日に最初の患者の足の爪が剥がされていることが発覚し、院内調査を行った。その結果、当該病棟の看護課長が医師の指示なしに抜爪の医療行為を行ったことが判明。6 月 15 日に別の 3 人に対し抜爪行為を行っていたことが判明し、翌日付で看護課長を自宅謹慎処分とした。
- ・6 月 20 日に病院より「不適切な対応があった」と保健所には報告が行われていた。
- ・6 月 26 日に市医療課、監査指導課、医務薬務課、介護保険課で立入調査を実施。
- ・介護保険課としては、介護適用の施設であるため、高齢者虐待防止法の観点から爪を剥がされた 4 名の患者の確認を行い、その日は十分な看護の下に安全に入院していることを確認した。また、事件の概要やその後の対策に関する報告書を 7 月 2 日までに提出するよう求めた。
- ・監査指導課や医療課が介護保険法や医療法に基づく立入検査を実施しているが、介護計

画等は適正に作成されており、人員基準も守られていた。

- ・7月2日に報告書が提出されたが、調査特別委員会の設置や職員へのアンケートを実施したこと、また新たに3名について「虐待が疑わしい」と判断されたことが報告された。
- ・今後、報告書にある原因及び再発防止策を精査し必要な指導を行うが、事実確認の結果、虐待と認定された場合は、福岡県に報告し、県が介護保険法等の規定による権限の行使を行うことになる。  
また、全ての介護保険施設に対し、高齢者虐待防止法の啓発、研修に努めるよう指導し、虐待の防止を図っていく。
- ・今後は尊厳擁護専門委員会に諮って、今後の結論を出していく。

#### 【発言要旨】

- 委員長 4人中3人は爪がはがれやすい状態であったため、人為的に剥がされたかどうかの調査が遅れたようだ。後で他の医者に見てもらったら、どうも剥がされたようだということになった。報道では「生爪が剥がされた」「悲鳴があった」という話があったが事実とは異なっている。
- 委員 介護保険法上の配置人員等に問題はないようだが、現場の勤務実態等がどうなっているのか。制度上の問題を含めて背景をもう少し示してほしい。背景をきちっと出してこのようなことが二度と起きないように再発防止をしてほしい。
- 委員長 その点は病院ではなかなか解明できなかった。警察による捜査が進んでおり、推移を見守るしかない。捜査の中で事実が見えてくると思う。
- 委員 4人の方も後の3人の方も認知症の方である。処置されることについて本人の了解を得ていないと思う。本人に意識がなければ家族に説明して了解を得てやらないといけない。認知症について病院がどう考えているか。施設自体が判断力がない場合、どうしないといけないか十分対応を徹底しなければならない。認知症を一つの切り口に、人権の問題を徹底的に勉強してほしい。
- 委員 コムスンの利用者が600名いるが、24時間対応の利用者は何名いるか。
- 事務局 夜・朝のサービスを受けている方が16人おり、うち深夜サービスを受けている方が2人いる。
- 委員 事業譲渡する場合、24時間のサービスをどう対応するかが大きな課題である。この点については、行政がきちっと見守り、確実にサービスが行える体制をお願いしたい。
- 委員長 引継ぎはできているのか
- 事務局 事業者も決まっていない。
- 委員 コムスンに連絡してみたら管理者が変わってたり、連絡しても不在ということがかねてからあった。そういう事業所があった場合、本庁や地域包括支援センターが情報を一元化していただき、このようなことがないよう防止を図ってほしい。また、譲渡されたとしても、利用者の選択があつての話である。利用者の選択をきちっと確認していただきたい。
- 委員 北九州八幡東病院の再発防止策はこれだけでいいのか。再発防止の結果どう進展したのか、結果を追っていただかないと心配である。  
本委員会等にフィードバックしていただき、改善のためにどこまで行う必要があるのかなどを材料として使うことができるし、こういう事件が二度と起きないよ

う努力していけると思う。

委員 コムスンも北九州八幡東病院も行政が厳しく対処してほしい。

事務局 コムスンについては利用者の方にご迷惑をおかけしないよう指導していきたい。  
また、北九州八幡東病院の利用者の方は、適切な看護の下に入院しておられると  
いうことで安心している。

病院から市に報告書が提出されているが、報告書が出されたらそれでいいとは思  
っていない。病院側による原因把握など聞き取りが十分にできていない。本当の  
理由をきちっとつかんだ上で対策をとっていかないと間違った対応をしてはいけ  
ない。今後は、背景・要因等を精査したうえで報告させていただきたい。

委員 背景・要因を詳細にという話だが、尊厳擁護専門委員会にどのように降りてくる  
のか。突っ込んだ資料の請求や議論ができるのか。

委員 尊厳擁護専門委員会で徹底的に取り組んでいきたい。(尊厳養護専門委員会委員長)

## 報告：介護保険制度に係る国の検討状況について

### 【報告内容】

#### 〔介護施設等の在り方に関する委員会〕

- ・介護老人保健施設や介護老人福祉施設の基本的な在り方やこれらの施設の入所者に対す  
る医療提供の在り方について検討することになっている。
- ・具体的には、療養病床から転換した老人保健施設におけるサービスの提供や療養病床転  
換促進のための支援措置等が検討されている。

#### 〔被保険者・受給者範囲〕

- ・介護保険法等の一部を改正する法律の附則において、被保険者・受給者の範囲につい  
ては、平成 21 年度を目途に所要の措置を講ずる旨の規定が盛り込まれており、有識者会議  
において検討されている。
- ・平成 19 年 5 月 21 日の第 8 回会合では、被保険者の範囲については将来の拡大を視野に  
入れた見直しを検討すべきだとした上で、一つの案は 30 歳以上に拡大するというもの、  
もう一つの案は要介護状態になった理由や年齢等で区別しない普遍的な制度への移行と  
いう 2 つの案を併記する中間報告をまとめた。

#### 〔介護保険料〕

- ・65 歳以上の介護保険料については、段階的に保険料が上がる現行方式をより緩やかに上  
昇する仕組みづくりを検討するために検討会が設けられている。
- ・個人が申告した収入に基づいて保険料を算定すると市町村の事務負担が非常に増える  
ということで、本人や世帯の市町村民税の課税・非課税を分岐点とした当初の制度設計が  
ある。
- ・それとともに、介護保険料が年々増えており、制度発足時は全国平均が 2,900 円だった  
ものが第 3 期には 4,000 円を超えるようになっている。公的年金の控除の縮小や非課税  
限度額の廃止などで、個人住民税非課税の方が、課税されるようになり、収入は変わら  
ないのに段階が上がり、保険料があがるケースがたくさんでている。  
このようなことから介護保険料の賦課の仕方について検討がされている。

#### 〔介護支援ボランティア〕

- ・平成 19 年 5 月に厚労省から通知が示された。介護施設等で高齢者の話相手をしたり、介

護予防事業の手伝いをするなど一定の社会参加活動を行った高齢者に、活動実績に応じてポイントを与える。たまったポイントを換金して介護保険料の軽減や介護保険を使った時の使用料にあてるということが制度的に認められた。

- ・この考え方は、平成 17 年 8 月に東京都千代田区と稲城市が共同で厚労省に制度改正の要望を出していたが、前回の改正では見送られていた。
- ・平成 18 年 9 月に稲城市が単独で介護支援ボランティア特区を政府に提案した。その提案を受けて厚労省で検討を重ねた結果、今回の通知が示された。
- ・本市では第 3 期介護保険料の設定にあたり、高齢者支援計画策定委員会において介護ボランティア制度について検討していただいたが、控除する財源が他の被保険者の保険料であることや介護保険制度がなじむのかといった意見をいただき、第 3 期においては見送ることとした。
- ・今回は地域支援事業として取り組めること、また高齢者の介護予防に繋がるということもあるため、次期の介護保険事業計画を策定する際に、導入等についてご検討いただきたいと考えている。

#### 【発言要旨】

委員長 これから検討ということなので、少し固まったときにまた説明をお願いしたい。

## 8 その他

### 地域包括支援センターの取り組み事例について（小倉北区、八幡東区）

#### 【報告内容】

##### 〔小倉北区の取り組み事例〕

推進協のご協力により事例集を 2,000 部作成した。アルコール依存など統括支援センターや地域包括支援センターが困難と感じた事例をあげている。特に擁護者に支援が必要な事例がたくさんある。推進協の実務者会議でも使っており、民生委員にも参加いただき、今後より一層、虐待についての理解を深めたいと考えている。今回は社会福祉士が中心となって作ったが、地域の方の気付きと連携の力になればという思いをこめている。

##### 〔八幡東区の取り組み事例〕

事例集には、昨年 1 年間の権利擁護・処遇困難な事例、特に虐待の事例を載せている。八幡東区いきいき 21 推進協議会の協力を得て 2,000 部作成した。八幡東区統括支援センターは、八幡東区いきいき 21 推進協議会の地域ケア部会の実務担当者会議の事務局を担っている。

昨年は 8 回開催したが、その中で事例検討をこの中から提出した。事例を民生委員・ケアマネジャー・ヘルパー・関係事業者の方々に示し、反響をいただき、推進協のご協力を得て今回の作成に至った。

冊子は統括支援センター・地域包括支援センターの社会福祉士が中心となって作成した。統括支援センターと地域包括支援センターで昨年 1 年間活動して一番気付いたのが、虐待と権利擁護の影には認知症があるということ。今年 2 月に認知症の方の警察保護という事件があったが、それをきっかけに吉田委員等のご協力を得て家族向けの啓発の講演会と地域支援事業として 4 回の対象者別の認知症啓発講演会を企画している。これにつ

いても八幡東区いきいき 21 推進協議会の共催という形で、ともに地域ケアのネットワークを張って認知症の方に対してはまず市民や関係者の理解を得ようという形で展開していきたいと考えている。

**【発言要旨】**

委員 事例集を作成し学びあうことはとても重要であるが、個人が特定できるような情報が入っているように見える。

小倉北 事例集の作成にあたり、個人情報の内容に関しては非常に気をつけている。性別・年齢・家族構成は本来のものではなく、個人特定ができないようにしている。社会福祉士もどの程度の情報を盛り込めばお伝えできるかを最大限配慮している。もっと配慮が必要という点があればご指導いただきたい。

委員 全市的であればよいが、特に小さな区になると内容が特定され厳しいものになってくる。今後作成する際は、北九州市として作成した方がよいと思う。

**次回の日程調整について**

次回の委員会を 8 月 20 日から 31 日までに開催する予定。