

会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（平成25年度第1回）	
日時	平成25年6月27日（木）14時00分～16時05分	
場所	杉並区立産業商工会館 第1・2集会室	
出席者	委員名	古谷野会長、阿部委員、岡安委員、喜多委員、林委員、山田委員、木梨委員、緒方委員、甲田委員、須藤委員、濱田委員、小林委員、高橋（眞知子）委員、稲葉委員、森安委員、内田委員、本郷委員、長谷川委員
	区側	高齢者担当部長、保健福祉部参事（高齢者施設整備担当）、管理課長、高齢者施策課長、高齢者在宅支援課長、介護保険課長、障害者施策課長
	事務局	高齢者施策課 和久井、福羅、渡辺
傍聴者数	0名	
配付資料等	<ol style="list-style-type: none"> 1 地域密着型サービス事業所の指定について 2 モデル地域を設定しての地域包括ケアの検討について 3 平成25年度高齢者実態調査の実施 4 介護予防事業の実績及び平成25年度事業の取り組みについて 5 介護施設等の整備状況について 6 地域包括支援センター（ケア24松ノ木）一時移転について 7 安心おたっしや訪問について（24年度実績報告、25年度実施計画） 8 高齢者の見守り体制の強化について 9 在宅医療相談調整窓口について 10 指定介護予防支援の業務の委託について 11 地域密着型サービス事業所の指定更新について 12 地域密着型サービス事業所（区外）の指定について 13 地域密着型サービス事業所の監査について 14 保健福祉計画（概要版） <p>参考資料 杉並区の高齢者福祉の現状 参考資料（当日席上配付） 委員・幹事名簿</p>	
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者担当部長あいさつ 2 平成24年度第3回運営協議会会議録の内容確認について 3 議題 <ol style="list-style-type: none"> （1）地域密着型サービス事業所の指定について 4 報告事項 <ol style="list-style-type: none"> （1）モデル地域を設定しての地域包括ケアの検討について （2）平成25年度高齢者実態調査の実施について （3）介護予防事業の実績及び平成25年度事業の取り組みについて （4）介護施設等の整備状況について （5）地域包括支援センターの一時移転について （6）安心おたっしや訪問について （7）高齢者の見守り体制の強化について （8）在宅医療相談調整窓口について （9）指定介護予防支援の業務の委託について （10）地域密着型サービス事業所の指定更新について 	

	<p>(11) 地域密着型サービス事業所（区外）の指定について (12) 認知症対応型共同生活介護事業所への監査について (13) 保健福祉計画（平成 25～29 年度）について</p> <p>5 その他</p>
会議の結果	<p>1 地域密着型サービス事業所の指定について（了承） 2 モデル地域を設定しての地域包括ケアの検討について（報告） 3 平成 25 年度高齢者実態調査の実施について（報告） 4 介護予防事業の実績及び平成 25 年度事業の取り組みについて（報告） 5 介護施設等の整備状況について（報告） 6 地域包括支援センターの一時移転について（報告） 7 安心おたっしや訪問について（報告） 8 高齢者の見守り体制の強化について（報告） 9 在宅医療相談調整窓口について（報告） 10 指定介護予防支援の業務の委託について（報告） 11 地域密着型サービス事業所の指定更新について（報告） 12 地域密着型サービス事業所（区外）の指定について（報告） 13 認知症対応型共同生活介護事業所への監査について（報告） 14 保健福祉計画（平成 25～29 年度）について（報告）</p>
高齢者施策課長	<p>では、皆さん、こんにちは。定刻になりましたので、平成 25 年度第 1 回介護保険運営協議会を始めさせていただきたいと思います。</p> <p>本日、あらかじめご欠席の連絡をいただいているのが吉藤委員と山崎委員さん、それから薬剤師会の高橋委員の 3 名でございます。</p> <p>また、開会に先立ちまして、今年度、2 名の委員の方の入れかえがございましたので、ご紹介をさせていただきます。また、委嘱状は机の上に配付させていただいておりますので、ご確認いただければと思います。</p> <p>まず、お 1 人目ですけれども、歯科医師会の副会長の須藤委員でございます。</p>
委員	須藤です。よろしくお願いします。
高齢者施策課長	それから、区議会議員から木梨委員でございます。
委員	どうぞよろしくお願いいたします。
高齢者施策課長	<p>よろしくお願いいたします。</p> <p>では初めに、高齢者担当部長よりごあいさつを申し上げます。</p>
高齢者担当部長	<p>皆さん、こんにちは。高齢者担当部長の渡辺でございます。</p> <p>きょうは平成 25 年度の第 1 回目の介護保険運営協議会ということで、よろしくお願いいたします。前は 1 月 25 日ということで、ちょっと間があきましたけれども、報告が 13 件、議題が 1 件ということで、審議をよろしくお願いいたしますと思います。</p> <p>この間、6 月 12 日、皆さんもテレビ、新聞等で見たとと思うのですが、世界最高齢の京都の木村次郎右衛門さんという方、116 歳、明治 30 年生まれの方ですが、お亡くなりになりました。今、最高齢が 115 歳の女性で、大川さんという方が大阪にいますけれども、杉並区では最高齢が 109 歳の女性です。今現在、日本全国で 100 歳以上の方が 5 万人位いると言われております。区内でも 100 歳以上の方はもう 300 人位いますが、その 300 人位の中で大体 9 割方は女性なんですね。そう</p>

	<p>いう意味では、もう 100 歳というのが本当に珍しくもない時代になりました。</p> <p>できれば我々もずっと元気で、十分健康で長生きをしたいと思うのですが、すけれども、今回、この木村さんという方も昨年の暮れから入退院を繰り返して、最後は病院で亡くなったという話を聞いています。そういう意味では、ずっと長寿であっても、健康であれば本当に楽しいのですけれども、人それぞれいろいろな病気を抱えたり、精神的に不安定になるとか、認知症になるとか、いろいろな状況がございます。</p> <p>たまたまきょうも報告の最初のところで、モデル地域を設定しての地域包括ケアの検討ということがございます。今、地域包括ケアシステムという言葉がよく出ていますけれども、基本的には安全・安心、健康で、どのような状況になっても地域の中で介護や医療、予防も含めていろいろな福祉サービスがしっかりと提供できる体制が理想形でございます。そういう意味で、区もいろいろな取り組みをしていく中で、皆様方の協力を求めながら、あるいは意見を求めながら取り組んでいきたいと思っております。</p> <p>第5期の介護保険事業計画もちょうど去年から始まって、今月で半分になりますので、またこれからあと1年半、いろいろな計画にのっとりまして、当然、施設整備、特養の整備とかを初め、おたっしや訪問等の見守り体制の強化、在宅サービスの充実、あるいは認知症対策もこれから非常に大きな課題となります。この間の国のほうの発表でも、75 歳前ぐらいまでは認知症は大体 10%位なようですけれども、85 歳を超えともうぐっと上がって、40%位が認知症になる確率が高いということで、認知症対策は本当に急がなければならない課題と思っております。</p> <p>そういう意味では、それぞれいろいろな課題がございます。特にこれからケア 24 も、今、20 カ所ございますけれども、当然、相談の量とか、困難ケースとか、いろいろな事例も抱えてございます。ケア 24 の強化とか、そういうことも含めて今後一生懸命取り組んでいきたいと思っておりますので、また今後ともご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>続きまして、区のほうで4月1日付の人事異動がございまして、介護保険課長がかわりましたので、紹介させていただきます。</p>
介護保険課長	<p>介護保険課長の大井と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、これ以降は会長に議事進行をお願いしたいと思います。よろしくお願ひいたします。</p>
会長	<p>改めまして、こんにちは。お暑期中、貴重な梅雨の晴れ間、それをこの地下においでいただきまして、ありがとうございます。本年度第1回の介護保険運営協議会を開始いたします。</p> <p>最初に、事務局から資料の確認をお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>きょうお配りしている資料は、資料2、「モデル地域を設定しての地域包括ケアの検討について」というホッチキスで綴じたものと、2名の方がおかわりになられたということで、事前にお渡しした委員名簿の差替えをお願いしたいと思います。</p> <p>それから、事前にお渡しした資料の中で、参考資料として「杉並区の高齢者福祉の現状」というパワポの資料になったものがあるんですけれども、その日付が「平成27年6月27日」となっていますけれども、「平成25年」と訂正をお願いしたいと思います。以上でございます。</p>

会長	委員名簿も「平成 27 年」ですね。
高齢者施策課長	こちらも「平成 25 年 6 月 27 日」でございます。
会長	<p>それでは、お手元の次第に従って進めさせていただきます。</p> <p>まず、前回の議事録の内容確認でございます。もう大分時間がたってしまっておりますが、いかがでしょうか。幾つか誤変換とかミスプリがあることは気づいておりますが、それにつきましては事務局のほうでご訂正いただくことにして、何か大きな点でお気づきのことがおありでしたらご指摘ください。</p> <p>よろしいでしょうか。ありがとうございます。それでは、議事録は承認されたことといたします。</p> <p>本日、たった 1 つの議題がこの「地域密着型サービス事業所の指定について」です。</p> <p>では、初登場でよろしく願いいたします。</p>
介護保険課長	<p>それでは、最初の議題、「地域密着型サービス事業所の指定について」、資料のご説明をさせていただきたいと思えます。</p> <p>今回、この地域密着型サービス事業所の指定をお諮りするに当たりまして、4 月 17 日付で皆様には事前に事業の概要、計画書案などをお送りさせていただいております。3 月開催予定の運営協議会の開催がなかったため、4 月 17 日付で資料をお配りさせていただいたところでございます。その内容等は、少しまた案のところが固まってきたということで若干変更がございますが、きょう改めて資料をお配りしてございますので、今お手元でございます資料で内容についてご説明をさせていただきたいと思えます。</p> <p>まず、ご案内のように地域密着型サービス事業者の指定に当たりましては、介護保険法の規定によりまして、その指定を行おうとするとき、あらかじめ市町村が行う介護保険の被保険者その他の関係者の意見を聞くこととされておりますので、本日の介護保険運営協議会においてお諮りするところでございます。</p> <p>まず、資料 1 の 1 ページからご説明してまいりたいと思えます。</p> <p>上のほうに 1 とございまして、「認知症対応型共同生活介護事業所・介護予防認知症対応型共同生活介護事業所」、いわゆるグループホームということになりますが、これが 1 カ所、次のページの「小規模多機能型居宅介護事業所・介護予防小規模多機能型居宅介護事業所」が 1 カ所で、計 2 カ所の指定についてお諮りするものでございます。</p> <p>まず初めに、資料 1 の 1 ページですが、今回の事業所の名称は「上高井戸 大地の郷みたけ」でございます。サービスの種別は、先ほど申し上げましたように、認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護でございます。</p> <p>(1) の「施設の概要」でございます。施設の所在地は、上高井戸二丁目 12 番 1 号、ちょうど富士見丘小学校の少し南側にございます。定員につきましては 9 名の 3 ユニットで、計 27 名になります。27 という数字がここに出ておりませんので、ちょっとわかりづらかったかと思えます。27 と付記をしていただければと思います。1 ユニット 9 名で 3 ユニットですので、27 名ということになります。運営する法人ですが、相模原市にございます社会福祉法人東の会です。指定年月日は 7 月 1 日を予定しております。</p>

	<p>続きまして、(2)の「施設整備補助について」でございますが、当該施設につきましては、区の認知症高齢者グループホーム整備費補助要綱に基づきまして補助をもらうこととなります。補助金の総額につきましては1億2,000万となります。</p> <p>続きまして、(3)「利用料金」でございます。こちらは記載のとおりでございますが、家賃、食材費、光熱費、共益費を含めまして月額12万2,000円を予定してございます。また、その下に「※」で2行ほど介護保険負担費用が書かれておりますが、別途、この介護費用1割負担分はこちらに記載のとおり金額を利用者にご負担していただくということでございます。</p> <p>それから、この施設につきましては、3ページ以降に指定申請書、7ページ以降に全体の事業計画、それから施設図面等を添付資料としてつけさせていただいておりますので、ごらんいただければと思います。なお、施設の特徴でございますが、この後ご説明させていただきますように、小規模多機能型居宅介護施設が併設になっていること、また、さらには区の認可保育園を併設しているというところがこの施設の大きな特徴かと思っております。</p> <p>続きまして、2ページに参りたいと思います。</p> <p>小規模多機能型居宅介護事業所についての指定になります。事業所の名称は、同じく「上高井戸 大地の郷みたけ」でございます。サービスの種別は、小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護事業所になります。</p> <p>(1)、「施設の概要」についてですが、所在地はグループホームと同様、上高井戸二丁目でございます。定員は25名、うち通いのサービスが15名、宿泊サービスが6名となっております。運営する法人ですが、グループホームと同様の社会福祉法人東の会でございます。また、同じく指定年月日も今年の7月1日を予定しております。</p> <p>(2)の「施設整備補助」でございますが、当該施設につきましては、区の小規模多機能型居宅介護整備費補助要綱に基づきまして5,740万円の施設整備補助を行うこととしてございます。</p> <p>(3)「利用料金」でございますが、食費等の料金は記載のとおりでございます。また、当該施設でのサービスにかかります介護保険費用負担につきましては、同じく「※」に記載したとおりでございますが、当該施設におきましてはいわゆる通所介護、短期入所、訪問介護、これらのサービスを組み合わせたサービスを行う施設となっております。</p> <p>同様に、事業所の指定申請書が4ページに、また、7ページ以降に事業計画書、施設図面等を掲載してございますので、ご確認願います。</p> <p>簡単でございますが、以上でございます。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございました。先週の木曜日に開所式があったんですね。きょうとは打って変わって雨の日で、ビシャビシャ降っているところを見せていただいてきました。</p> <p>21ページから図面があって、ちょっと小さいんですが、真ん中が中庭で、真ん中から右側が認可保育所、左側が高齢者のグループホームと小規模多機能という構造になっているところでした。</p> <p>何かご質問、ご意見はございますか。</p>
<p>委員</p>	<p>この医療体制、バックアップ体制のことなんですけれども、グループホームのバックアップの医療機関が練馬東クリニックで、またも練馬かよと。それも豊多摩だから、かなり東のほうなんです。これを見させ</p>

	<p>ていただくと、利用者の退居条件の中に看取りはやらんぞということを宣言しているから、だったらどこでもいいのかなと思うわけですが、最近グループホームでも看取りをやる場所が多いので、今後、ちゃんと近場の医療機関と契約してほしいなというところが1点。</p> <p>あと、このバックアップのところに書いてあるんですけど、「BPSDが過度に出現した場合等、当該医療機関の神経内科の医師と相談し、入院治療等も含め対応していきます」ということなのですが、実はこの練馬東クリニックには神経内科の先生はいないんですよね。それから、清川病院も常勤はいない。午後に週3回かな。それも日替わりで、週1回ずつ神経内科の先生が午後外来で来ているだけです。</p> <p>それから、グループホームというのは、認知症の専門の方々が職員としていらっしゃるわけだから、それが手に余るようなBPSDが出たらどこに入院させるんですかね。入院治療も含めて対応って、そのバックアップの病院が果たしてあるんだろうか。これは書類だけでもってこういうことを書かれると、現実として受け入れるところがあるのかしらというのが非常に疑問なので、その辺のところをちゃんと方向づけをこの法人のほうにお願いしたいと思います。</p>
介護保険課長	<p>ちょうど資料で参りますと、12ページのグループホームにつきましては、「バックアップ施設及び協力医療機関」、ページの一番上にございますが、そちらについてご質問方ご要請をいただいたかと思えます。</p> <p>この協力医療機関につきましては、運営基準におきましても、できるだけ近い距離の医療機関と協力を結ぶようにという運営基準はございます。ただ、施設事業者の選定等の過程の中で、区のほうから条件づけをすることはちょっと困難な部分もございました。今後、運営を開始していくに当たって、このことにつきましては従前の運営協議会においても何回かご意見をいただいておりますので、この運営協議会からの意見ということで、今後運営を開始して行っていくに当たりまして、事業者に対して区としての要請という形で話をお伝えしてまいりたいと思います。</p> <p>それから、BPSDの神経内科云々の対応についてでございますが、清川病院、それから練馬東クリニックも、診療科目を見ますと、確かにご指摘のように神経内科という専門がどうも見当たらないように思いますので、そこにつきましては早急にまた事業者のほうへ、具体的にどのような対応を行っていくのか確認しながら要請をしてまいりたいと考えております。</p>
委員	<p>入院先についても、なるべく早目に強い連携のある医療機関をつけてください。</p>
介護保険課長	<p>はい。できるだけ早く、また事業者のほうとその辺は連絡調整をとってまいりたいと思います。よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>その点は前回も話になったところでして、もうできてしまってからでは遅いので、事前協議の段階でぜひご指導があつていいかなと。特にこういう他府県から進出してくる法人さんの場合は、地元はよくおわかりになっていないことがあつて、どこの医療機関に協定をお願いしていいかわからないということもごく普通にあり得ることなので、そういう場合はやはり医師会にご相談になることをお勧めするというところで進めたらいいんじゃないかと思えます。恐らく甲田先生のほうでも、そういう場合には積極的にご紹介くださるんじゃないかと思えますので。</p> <p>今後の方向としてはそのような対応を、また、実際にグループホーム</p>

	<p>を動かしていくときに必ず医療機関との関係が必要になってきて、医療機関が遠いとなると困った事態が後から起こってくることもあるので、その場合にもやはり医師会さんにご相談になるというのを1つの方法としてお勧めいただいたらよろしいんじゃないかと思います。</p> <p>ほかにどうぞ。</p>
委員	<p>この施設は、トータルでかなりの方がご利用される複合施設なんです。一般のグループホームにはナースの方が常駐したりはしないんですけれども、これだけの施設になりますと、日勤、通いの看護師さんとか、そういう方がいなくても大丈夫なのかなとちょっと思ったもので伺いました。</p>
介護保険課長	<p>グループホームにつきましては、看護師の配置は法的には義務づけはございませんけれども、そういう連携を深めていくというところでは、施設として対応はとっていただきたいと考えております。小規模多機能のほうにはまた看護師は配置ということでございます。兼務はできませんけれども、そういった連携等につきましては、事業者のほうとまた協議してまいりたいと思います。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>先ほど会長からご意見をいただいたところですが、従来、そういう趣旨の医師会からのご意見等々をいただいておりますので、昨年度からこの事業者についても、公募の段階ではありませんが、選定が決まった後、趣旨をよくかんがみて、医師会あるいは歯科医師会の情報をご紹介します。今後もそういう形でご紹介をしながら、身近な地域で医療機関あるいは歯科医療機関との連携が図れるように、施設整備側からもそういった方向での対応をしていきたいと思っております。</p>
介護保険課長	<p>先ほどの看護師の問題についてご質問いただいて、今後、連携をとっていきたいという説明を申し上げたのですが、実は業者の大地の郷みだけから施設の組織図といいますか、資料が出ておまして、小規模多機能のほうに配置されます看護師がグループホームとも連携をしていくという資料をいただいておりますので、事業者もそういう心づもりでいるということでご了解いただければと思います。</p>
会長	<p>グループホームには看護師は必置ではないんですね。ただ、看護師が一定の間隔でもって健康管理をしてくれた場合には介護報酬に加算があるという仕組みになっているので、その辺も含めて今のような対応を施設側は考えておられるのだらうと思います。</p> <p>ほかに。</p>
委員	<p>これで認知症対応の方の事業所が累計で何カ所ぐらいになっているのか、何人ぐらいの方が今入れるのかということが1点。</p> <p>もう一つは、実際問題として、要支援から介護度5ぐらいまでの方が該当者なんでしょう。ですけれども、実際、今入るとしたらどの程度以上じゃないと入れないとか、多分相場というのがあると思うんですけれども、今どの程度の方が入れるんですかね。ちょっと教えていただけますか。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>まず私から前段のほうのご質問ですが、現在、この大地の郷が、まだ厳密に言うと7月1日開設なので、きょう時点の数で言いますと、区内17施設ありまして、274人が入所されております。そこに今度、来月からプラス27人入るということで、累計で301名の方が入所できるという形で、施設は18施設になります。</p>
介護保険課長	<p>あと、グループホームの要介護度の入居者の要件は、いわゆる要支援</p>

	2以上がグループホームの対象になりまして、今現在、この事業者も応募を進めておりますけれども、お話によりますと、おおむね要介護2から3あたりが入居者の予定としては多いのではないかというお話を伺っているところです。
会長	ありがとうございました。ほかにご質問……。
委員	保育所と高齢者施設の併設型ということで、かなり規模も大きいわけですね。認可保育園のほうも100人を超える規模ということで。この運営事業者は、実績という形ではどのような実績があるのかお聞きします。
介護保険課長	いわゆる介護施設とこういう保育園の併設での実績でございますが、この事業者につきましては、そういう実績を持っている事業者でございます。
会長	この施設は、区有地活用での施設建設になりましたので、プロポーザル方式でもって事業者選定委員会が立ち上がって、その事業者選定委員会のほうで今委員のご質問のようなことも踏まえて検討して、この事業者を選定したというふうに聞いております。
介護保険課長	保育園の実績は、資料の9ページに「法人の概要・沿革」がございまして、その沿革のところに特養ホーム、さまざまな介護施設、そして保育園開設ということで実績が出ておりますので、ごらんいただければと思います。
委員	今、実績ということを知ったんですけれども、7ページの「区有地の貸付条件」で、定期借地権を賃貸借契約ということで、賃料見込月額が46万なんです。この46万というのは、例えば相場で言うと、この地域にそういうものを設置したときの相場としてはどうなのかなど。例えば多くの社会福祉法人が公有地があったとしても、その借地権にかかる賃料で、それが高いためになかなか参入できないような実態があると思うんです。そういったことへの配慮がされてこの46万になっているのか、そのことをお伺いしたいと思います。
高齢者施設整備担当課長	ちょっと相場との比較は厳密にはお答えできないんですけれども、区有地をこういった福祉施設で貸し付けをする場合には、評価額の2%を3分1減額して、それを月額に直していくということで、それが46万ほどの金額になっております。公のものを貸すということで、恐らく民間の貸し借りのものよりは相場感としてはお安い形で貸し付けができるかなということで、低料金で貸し付けをして誘導していくということで考えております。
委員	それをちょっと聞いたかったんですね。やはり国有地とか、都営地とか、区有地を活用して社会福祉法人を呼び込むときには、賃料を低く抑えないとなかなか参入が厳しいと思うんです。今、世田谷とか、荒川とか、いろんなところの事例で低く抑えるための努力がされているので、これからは杉並区は積極的にそういった形で呼び込むようなことをしていただけるとありがたいなと思ったので、そういう質問をしました。 もう1点だけ。先ほど看護師の配置のことが出ましたけれども、認可保育園で見ると、例えばゼロ歳児も受け入れているわけで、看護処置が必要になってくるわけですね。そういった場合は別々の形で雇っているのでしょうか。それとも、一緒に連携してそれも対応しているのか。ちょっと保育分野と重なるのでなかなかわからないかもしれないんです。

	けれども、おわかりであればお願いします。
高齢者担当部長	ちょっと高齢者担当部で、申しわけないのですけれども、そこまでは把握していませんので、済みません。
委員	やっぱり別々にしないと、この規模だと若干は少ないなと思ったんです。
会長	<p>それでは、よろしいでしょうか。よろしければ、これは承認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。</p> <p>それでは、報告事項のほうへ移らせていただきます。たくさんあるのですが、1番と2番が関連をいたしますので、1番、2番のところまでまずご説明をいただいて、質疑ということにしたいと思います。</p> <p>では、説明をお願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>では、資料2をごらんいただきたいと思います。「モデル地域を設定しての地域包括ケアの検討について」でございます。</p> <p>「目的」といたしましては、いわゆる地域包括ケアシステムの今後のあり方について基本的な考え方を構築して、27年度から開始になります第6期の介護保険事業計画に反映をさせていくということでございます。来年度は第6期の計画を策定することになりますので、その前に考え方を1年かけてきちんと築こうということでございます。</p> <p>「検討の視点」といたしましては、地域ニーズの把握と各種支援サービス等のコーディネート、潜在的に生活支援サービスを必要とする高齢者等の把握、見守りの体制、望ましい地域ケア会議のあり方が大きなポイントになるかと思っております。</p> <p>「検討の方法」でございますけれども、いろいろ頭だけで考えていてもなかなかというところがありますので、地域の特徴を活かした具体的な検討を行うため、モデル地域を3カ所設定いたしました。モデル地域は記載のとおり、ケア24成田担当地域、ケア24高井戸担当地域、ケア24方南担当地域でございます。</p> <p>恐れ入りますが、2枚めくっていただきまして、モデル検討の全体像が出てまいりまして、その後のところにそれぞれの地域での今後進めていく方向性を図であらわしたものが3枚ついているかと思っております。ちょっと簡単に説明をさせていただきます。</p> <p>まず、ケア24成田地域ですけれども、この地域は在宅ではとても重要と思われ、往診をしてくださる、在宅での医療に協力的な医療機関が比較的多いということと、また、在宅ではキーになると思われます定期巡回サービスの利用もある。そういった地域の特性を活かして、「高齢者が住み慣れた環境で在宅生活を送れる地域を目指す」、副題として「～定期巡回・随時対応型訪問介護看護を活用して～」ということです。</p> <p>目指す地域包括ケアとしては、地域のネットワークを活用した高齢者の実態把握と見守り体制の充実、地域の医療機関や医療系の介護サービス等を活用した、医療ケア体制の構築、24時間対応型の介護保険サービスを活用した、従来では支援が難しかった高齢者へのケアの提供を目指して、25年度、具体的に何をしていくかというのが左下にあります。</p> <p>あんしん協力員等、地域のネットワークからの高齢者に関する相談、医療機関からの退院情報等に基づき、ケア24が支援を必要とする高齢者を抽出する。また、地域の医療機関や介護保険サービス事業者等、多職種を含む地域ケア会議を開催して情報や課題を共有する。それから、24時間型のサービスについてですけれども、サービスの特徴、目的、また、</p>

どんな使われ方が有効かということをごきちんと考え方をまとめて利用者側にもケアマネジャーの方たちにもご理解をいただくことをやっていきたいということでございます。

続きまして、次のページに行きまして、ケア 24 高井戸地域が 2 つ目の事例でございます。高井戸地域というのは、皆さんご存じのとおり浴風会がありまして、さまざまな資源が集積している地域でございます。特に認知症疾患医療センターに浴風会病院が指定されたこともありまして、また、認知症への対応が急がれるということもありましたので、テーマを「認知症の早期発見・早期対応で地域での生活が継続できる!」、 「～互いに、支え・支えられる地域をめざして～」と設定いたしました。

そして、目指す地域包括ケアは、地域の多くの認知症理解者による地域での支え合い体制の構築、関係機関の連携による認知症の早期発見と早期対応の仕組み、認知症ケア会議による認知症対策に向けた地域ネットワークの強化拡充でございます。

25 年度の具体的な取り組みといたしましては、浴風会の近くにある都営住宅においてケア 24 が協力した見守り体制の構築、ケア 24 が地域で展開している事業に認知症啓発事業を加えていく。また、認知症疾患医療センターとの連携で区民向けの講演会、地域の医師を対象とした研修会の開催ということで、認知症の理解も高めていく取り組みをしていくということです。具体的には、認知症サポーター養成講座ですとか、事業者さん向けには認知症サポート事業所認証というのを考えておりますので、そういったものも通じて地域における見守り、支え合いの体制を強化していくということでございます。

最後に 3 枚目、ケア 24 方南地域です。こちらにつきましては、もう高井戸地域とは全く逆で、大きな資源がない地域でございます。ただ、これまでのケア 24 を初めとした地域での努力によりまして、ほかのところから比べますと、地域での見守りネットワークが比較的進んでいる地域であります。というところで、既存に今まで築いてきたものを生かした上で、「地域ぐるみの見守りと協力のネットワークで高齢者を支える仕組みづくり」をテーマに掲げております。

目指す地域包括ケアといたしまして、さまざまな地域資源が連携した緩やかな見守り、それから、それと兼ねた身の回りのサービスの提供、これは介護保険サービス以外のものということです。それから、地域ケア会議を通じた地域課題の共有化と地域連携の充実強化というところでございます。

25 年度の取り組みでございますけれども、地域ケア会議で多職種の方、あんしん協力員さん、町会、民生委員さん、いろんな方が入った地域ケア会議でございますけれども、そこでみずからが検討した新たな見守り活動を実践していく。例えばあんしん協力員がひとり暮らしや高齢者のみの世帯との顔つなぎということで、ただ訪問するだけだとなかなかきっかけができないので、独自で「あんしん便利帳」をつくって配布して、それを顔つなぎのきっかけにしていくということが一例としてあります。

それから、身近な民間事業者、例えば工務店ですとか、電気事業者ですとか、そういったところとの協力で、見守りも兼ねた形でのいろんなサービスを提供していただく。そういったものもリスト化して、困った人がいたらあんしん協力員さんがつなげるような形を検討しているところでございます。

それから、認知症についての心配がこの地域でかなりありまして、特にあんしん協力員さんの中からも「認知症早期発見シート」という、余り専門的なものではなくて、一般の人が見て、ちょっと気をつけたほうがいいというのがあったらいいなというようなことがありましたので、そういったものも認知症疾患医療センターの協力なども得ながらつくっていったらというところがございます。そのほか、小・中学校の生徒、PTAを対象とした認知症サポーター養成講座の実施などによって認知症の理解を高めていく取り組みもやっています。

また、ここは小規模多機能の施設があるんですが、予定されていたほど利用が伸びていないという実態もありますので、その辺はもうちょっと活用ができないか。また、地域密着型がせつかくあるわけですから、その施設自体を何か利用したことができないかということもあわせて検討する試みをしていこうという方針を今持っているところがございます。

続きまして、1ページ目に戻っていただきまして、次に「関連事項の反映」というところがございます。地域包括ケアというのは、1枚めくったところに、「別途検討している関連事項」が1から7まで書いてありますけれども、こういった認知症対策ですとか、地域の見守り、在宅療養支援、地域包括支援センターの見直し、介護予防の見直し、定期巡回の活用、住まいのあり方、こういったものもあわせて、高齢者担当部のほうで今年度精力的に検討しておりますので、そういったものもこのモデルを設定しての地域包括ケアの検討の中に反映させていくというところがございます。

また、検討の方法といたしまして、検討会議を記載のとおり設置いたしまして、いろんな外部の方、関係事業者からの意見交換なども組み込みながらやっているとところです。第1回目ときにはジャパンケアシステムのほうから定期巡回の話も聞かせていただきまして、委員にいらっしやいますけれども、ありがとうございました。これからもそういったことも交えながら、実践的な検討を進めたいと思っております。

「検討スケジュール」としましては記載のとおりでございます。その中で8月のところに「モデル地区実態調査」というのがあります。これが次の資料3の説明と一部関連するところなので、資料3につきましてもあわせてご説明をさせていただきたいと思っております。

「高齢者実態調査」でございます。これは、介護保険事業計画をつくる際の客観的なデータということで、毎回、事業計画を改定する前の年度に行っているものでございますが、今年度は第6期に向けての調査ということでございます。

これまでは介護保険サービスを受けている方と受けていない方の2種類の調査を行ってきたわけですが、今年度につきましては種類としては3種類あります。1つ目の「日常生活圏域ニーズ調査」というのが、これまでの介護認定を受けていない方を対象にした調査です。「要介護・要支援認定を受けていない第1号被保険者」、それから、今回は要支援1、2の方についても同じ内容で一部お聞きしたいところがありますので、それについてはこちらのニーズ調査でやっていくこととなります。「介護保険に関する調査」につきましては、施設サービスを除いた第1号被保険者ということで、これについては従来どおり行っていきたいと思っております。

上の2つにつきましては、国のほうで「日常生活圏域ニーズ調査」と

いうひな形が示されておりますので、それと今まで杉並区独自でやってきたものを組み合わせた形で実施をしていきたいと思っております。要介護認定を受けていない方については、別に二次予防のチェックリストを行っておりますので、その部分についての項目は抜かした形、要支援1、2の方についてはそれも含んだ形ということで、大きな内容の違いがございしますが、そういった調査をしていきたいと思っております。

それから、一番下が先ほど3地域ご紹介いたしました、モデル地域での実態調査でございまして、ここにつきましては上の2つを合わせて、その中でも特に聞きたいところをセレクトした形で50問程度お聞きして、実態を探っていききたい。ケア24が今まで持っていたり、ネットワークを通じて把握した実態と、モデルの実態調査を通じて客観的に得られたデータ、そういったものもつけ合わせて、モデルの検討の中に生かしていくということでございます。

それで、恐れ入りますけれども、参考資料といたしまして、先ほど27年になっていたのを直していただきたいとお願いいたしました「杉並区の高齢者福祉の現状」という参考資料がございまして、これについて簡単にご説明をさせていただきたいと思っております。

お聞きいただきまして、まず、I番、「杉並区の高齢者福祉の現状」でございまして、ここは東京都、全国との差でございまして、高齢化率は若干低めではございますが、②の高齢者人口の75歳以上の構成比がほかと比べて高いという特徴。それから、③ですが、特に人口密度は、全国だと1平方キロメートル当たり258人の高齢者、東京都では2,000人ぐらいですが、杉並区は3,000人を超えているということで、かなり高齢者が密集しているということがわかるところでございまして。

それから、次のページは「介護保険給付費の推移」というところで、第1期からの推移でございまして、なだらかに右肩上がりになっているところでございまして、詳しいところの説明は省かせていただきます。

次のページ、「介護保険給付費の推移」でございまして、いろいろの線がありますけれども、一番上の四角いものがついたもの、これが居宅の介護サービスですが一番伸びが急激で、20年度ぐらいから24年度にかけて伸びております。それに対しまして、上から2つ目の三角、施設介護サービス費ですが、このところグループホームなどはできてはいますが、特養等がふえていないということで、それほど伸びていないという特徴があります。一番下の地域密着型サービスは徐々にふえてはいますが、まだ伸びる余地はあるといったことがこの推移からわかるところでございまして。

次の「5/8」と書いてあるところが1人当たりの給付費で、これも伸びているところでございまして。

次のページの「6/8」のところ、先ほど居宅のサービス費が急激に伸びているとご説明しました。その内訳としてどこがふえているのかということですが、それは詳しく分析をしていかなければならないことではありますけれども、今わかっているものとしては、居宅サービスの18年度からの事業所の数の伸びとして、通所介護が、20年度に49だったのが21年度に57、71、93、109ということで、かなりの勢いで伸びています。この辺の動向がこれからどうなっていくのかということもきちんと見ていかなければなりませんし、杉並区の居宅介護サービスの伸びがほかにも何か要因があるのかどうかは慎重に検討して、新しい事業計画の中ではこれからの方向性もきちんと盛り込んでいかなければ

	<p>ならないと考えております。</p> <p>それから、その下の地域密着系のサービスについても、下から2つ目がグループホーム、一番下が定期巡回のものですけれども、定期巡回については24年からスタートしていますが、現在のところ4つです。グループホームは徐々にふえてまいりまして、24年の段階で15、先ほどの説明にありましたが、現在18カ所までふえたところでございます。</p> <p>次は「区内の施設整備の状況」ですが、いろいろ整備を進めているところではございますけれども、東京都の整備率の1.45と比べましても、杉並区はまだ1.07で、整備率としてはまだ低い状況にあるということでございます。</p> <p>最後は「特養待機者の現状」というところでございます。これはご参考までにお示しさせていただきます。</p> <p>さらに、杉並区の人口、先ほども一部お示しをしましたがけれども、これから先どうなっているのかということですが、2025年ごろに今の団塊の世代の方が後期高齢に入るので、後期高齢者の割合が急増いたします。その後、2035年、2055年という長いスパンで考えますと、団塊ジュニア世代がまた高齢化になってまいります。そういう大きなスパンで考えますと、地域包括について真剣に考えていかなければならないということがいえると思います。</p> <p>長くなりましたけれども、私からの説明は以上でございます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。それでは、報告の1と2を通してご質問、あるいはご意見がおありでしたらちょうだいしたいと思います。</p>
委員	<p>2点質問をさせていただきます。3地域を設定したモデル地域で地域包括ケアを検討することなんですけれども、その「検討の視点」の1つに「望ましい地域ケア会議のあり方」というのがありまして、この資料の最後の図の左下に「地域ケア会議」があって、仕組み全体を考えたときに、人と人がつながって、それぞれの立場の人たちが情報を共有するこの地域ケア会議がこの仕組みの肝の1つのような気がするんです。現状での地域ケア会議の持ち方と、このモデル地域においてどのような工夫をされていきたいかという見通しがあるかどうかお尋ねしたいのが1点です。</p> <p>あともう一つは、この3地域が持っている資源の違いが、同じ資料の3枚目の図に、それぞれの地域の真ん中の黒四角の中に「特徴」と書いてあるところに2点ずつ特徴があります。要は地域で持っている資源の違いがあるということなんです。提供できる特徴的な支援のあり方が違うような気がするんですけれども、これはこの地域独自の方法として積み上げていくのか。そうすると、地域のどこに住んでいるかによって、住民の方が受けられるサービスが限定されてしまうような気がするんですが、例えば地域の中でモデル的にやるんだけれども、モデル地域間が連携をして、ニーズがあるところに応じたサービスを受けられるような仕組みにされていくのか、そのあたりをお尋ねできればと思います。</p>
高齢者施策課長	<p>まず1点目の地域ケア会議ですけれども、現在も各ケア24のほうで若干出席される方などは異なっている場合もあります。ケアマネジャーのケアマネジメントの支援ということで、研修会ですとか、事例検討などを通じてケアマネジメントのレベル向上をしている会議と、あんしん協力員の連絡会というのがありまして、そこに医療関係者が入ったり、民生委員さんが入ったり、町会が入ったり、いろんな広い参加者があって、地域の課題について話し合うということも2つ行われておりま</p>

	<p>す。</p> <p>いろいろな職種が入っている会議につきましても、地域ケア会議と位置づけをさせていただきまして、そこで地域での課題共有、それから一緒に課題を解決していく、そういった母体にしていけたらと考えております。</p> <p>それから、3つの資源、モデル地域でございますけれども、それぞれ強みを生かすということで今回設定をいたしました。なので、これが全域ですべて同じように一遍に実現する、このとおりにいくということではないかと思っておりますけれども、その地域、地域に合わせて、こういったモデル地域での取り組みを生かしながら、その独自のものをつくっていただく。区全体として地域包括ケアのレベルを上げていくという考え方をしております。</p> <p>例えば医療センターなどというのは区に1つしかありませんので、それはまず周りの地域から始めていろんなところに広げていくということもあるでしょうし、もともとが地域密着型のものであれば、それがバランスよく配置されて、それぞれのところでうまく機能していくようにしていく。そのためのモデルを今回やっていくという考え方でございます。</p>
委員	<p>ありがとうございました。1点目の点についてなんですけれども、例えば事例検討をケアマネジャーさんの中でされて——それ以外の方も入っていらっしゃるということですね。住民の方も入っているような意識でいいですか。何を言わんとしているかということ、例えばある方について複数の職種とか立場の違う方がかかわって問題解決に至ったり、あるいは困っていることがあったときにそれを解決できる場があると、ある1つの事例を通じて、異なる立場の方々がどういう役割を担ったらいいか、誰とどう連携すればいいのかというのが具体的に認識されて、ほかの事例、ケースが出てきたときにも動きやすくなるかと思っておりますので、できればぜひそのようなことも活用していただければと思います。意見です。</p>
高齢者施策課長	<p>現在もケアマネジャーだけではなくて、お医者さんですとか、民生委員さん、サービス事業者さんなどいろんな人が入って検討しております、その積み重ねがまずそこでもされますし、もっと広い意味での地域ケア会議の中では、その事例で積み重なってきたものはその地域特有の課題がみんなでも共有され、この地域でどうしていこうかというところを一緒に考えていく。そういう2層というか、地域ケア会議になればいいかなと考えております。</p>
会長	<p>同じ地域ケア会議という名称で呼ばれているけれども、一方はケース検討会といいますか、事例に即したケア会議ですよ。その中でやっている課題は、その人のケースを考えていくことによって、今、緒方先生が指摘されたように、新しい連携のモデルといいたいでしょうか、知識がつけられていくということは一方であると。しかし、もう一つの地域ケア会議というのがあって、そちらは住民の方や事業者——といっても、介護ではない事業者さんなども巻き込んで、ちょっと手あかのついた言葉で言えば福祉のまちづくりみたいなことをやっていく会議と、2つどうも同じ名前では呼ばれているみたいなんです、その辺ちょっと工夫しないと、わけがわからなくなってしまうでしょうかね。</p>
高齢者施策課長	<p>今の段階でこうですということではないんですが、今言われた福祉のまちづくり、それに当たるところを地域ケア会議という形と呼んだほうがいいのかと思っております、ケース検討についてはケース検討とい</p>

	うか、ほかにもっと気のきいた名前があればいいんですけども、そういったことにしていければなと事務局のほうでは考えているところです。
会長	ありがとうございました。緒方先生、それでよろしいですか。
委員	<p>事例的になんですけれども、以前いた大学院の学生で看護管理者の方が、ある政令指定都市の方が地域の精神の患者さんを支える地域づくりをされたんです。そのときに、その方のケースにかかわった不動産さんも含めて会議に入っていて、支援が必要な方を支えるのに、どのように自分たちが行動すればいいか具体的にわからないという現状がありましたので、ケースを通じて会議をしながら、実際にかかわりながら、この図にある資源に当たる方々それぞれが役割を發揮できるような仕組みをつくったということがありましたので、先ほど私はそのように発言をさせていただきました。</p> <p>そのときに問題が出てくることがあるんです。それぞれの立場で行動しようとしたときに、こう動きたいんだけども、自分の立場ではどうしたらいいのかわからないとか、対象の方にかかわるときに、専門的な知識がないので誰に相談すればいいかわからないということが出てくるので、コーディネートをする立場の人をつくって、そこに情報集約して解決して、幾つもそういう地域単位がありますので、そこにこういうことはこのように解決したという情報発信をすることをしていました。もしかして、どの立場の人がキーになってコーディネートして、情報集約をしてまた返すかということも必要になってくるかなと思いました。</p>
会長	<p>そういう実践の経験というんでしょうかね。知識をこの3つのモデル地域の中からつくって行って、それを全体に広げていくというような方針が多分おありなんだろうと思います。</p> <p>ほかにいかがでしょうか。</p>
委員	<p>実際、地域ケア会議をやる上で、最近、どこの地域ケア会議においても、ケアマネジャーとほかの社会資源、民生委員さんだったり、あんしん協力員さんだったり、そういうところのシステムとしてのつながりを考え始めているんですよ。ただ、そこで一番問題になっているのが何かというと、個人情報の問題なんです。そこにどこまで共有できるのかというのが実は問題になっているところがあるかなと思っています。</p> <p>先ほどのケース検討の場合は、マクロからの話ではなくて、ミクロからの話なので、結局、ケースのもともとの実体があって、そこから広げていくと、そこはそこで話して共有できる人たちもわかっているところなので、連携の仕方は考えられるんですけども、今度大きなシステムから考えたときは少し難しくなることがあるのかなというのが現状としてあります。</p>
会長	<p>ご指摘のとおりだと思います。</p> <p>ほかにいかがでしょうか。</p>
委員	<p>今、森安さんがおっしゃったように個人情報の問題と、ケース検討に関しては今までケアマネ支援員という形でケア24の地域ケア会議でかなり活発にやってきたと思うんですけども、そこに地域の特性の課題を話し合うといったところでは、どういう形になるのか。実際、地域包括の方たちは研修等を受けて、こんな形でやっていくということを模索しているかと思うんですが、ケアマネジャーのほうではなかなか把握しづらいというのが協議会のほうでも話し合われているところです。どうい</p>

	うふうになっていくんだらうねという話は出ていますので、もしケアマネジャーにもこんなふう地域ケア会議をやっていくんだよということを発信していただければありがたいなと思っています。
会長	ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。
委員	<p>全然違う話になりますけれども、成田の地域で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業者がいてモデル地域にするということなんですけれども、僕も現場は余り知らないのですが、どのくらいの規模の事業者で、どれだけの地域を網羅できるのかを少しお聞きしたいなと思います。</p> <p>例えばこれが地域包括ケアのかなめというか、柱として位置づけられているんですけども、今のところまだ4事業所で、これが大体何事業者ぐらいになれば、一定、杉並区のいろんなところを網羅できるのかなと思って、こんなことは全然わからないのかもしれないんですけども、どういふものなんだらうというのを少し知りたいなと思ひまして。</p>
介護保険課長	<p>定期巡回は24年からスタートした事業なんですけど、今、事業者の種別で申しますと、特養をやっている正吉苑さんという事業者さんと今日おいでのジャパンケアさん、この2事業者さんがやっております。事業所の数で言いますと、全部で4事業所でございまして、南阿佐ヶ谷と堀ノ内と上高井戸と清水ですね。大体この4カ所で事業者が展開をしております、ことしの3月末現在ですと、サービスを受けていらっしゃる方が26人ぐらいその時点でございまして、今若干、30、40に広がりつつあります。あと詳細は、この事業者のいろんな負担度とか、事業展開の負担度はまた事業者さんに聞かなくてはいけないんですが、おおむね区が判断すると、今実態として4カ所で二十数人のサービスを受けている規模になっているというのが実情でございまして。</p> <p>ただ、やはり短時間で、20分、30分ですぐ駆けつけられるようなエリアというものがあろうかと思ひますので、区としてはもう少し事業者の数をふやして、地域に満遍なくこのサービスを普及していきたいと。その1つのきっかけといいますか、なぜこのサービスがもう少し伸びないのかというところでは、地域住民のこのサービスについての受けとめ方、あと事業者さんがこのサービスについてまだ何か少し偏ったといひますか、きちんと理解できていないような情報のミスマッチといったところもございまして、それを少し解消しながら、できるだけ事業展開が広がるように、今、区としては杉並で展開していらっしゃる事業者さん以外の事業者にも、少し機会があれば、このサービスについてどうお考えですかといったことも今リサーチしながら、少しずつ広げていきたいと考えてございまして。ちょっとお答えになっていないかもしれませんが。</p>
会長	事業者さんのほうから答えていただいたほうがよかったような気もするんですが、どうですか。
委員	ジャパンケアの展開として、ジャパンケアの法人内の介護事業所が区内に7カ所ありますので、そこと連携をして、利用者さんに対してなるべく近い事業所から派遣をするということで時間の短縮を図る方法をとる予定ではいるんですが、やはり人員の面で、各事業所に余剰人員はいないので、その中で駆けつけるとか、定期の訪問を入れるとか、なかなか難しいところで模索をしながら、時間をこじあけながら調整をしているところです。なかなか難しいです。
委員	今に関連して、ちょっと私は総合的に気がついたことを述べさせて

	<p>もらうと、ジャパンケアさんの定期訪問、大井課長と私は一緒に、3カ月に1回ぐらいの会議に地域代表で私は出ておりますけれども、ケア24成田地域に限って「定期巡回・随時対応型訪問介護看護を活用して」と書いてあるので、こういうふうには焦点を当ててしまうと、まだ2年や3年先の話になってしまうような気がします。成田もケア24高井戸と同じように、「認知症の早期発見・早期対応」ということだとずっと受け入れられるような気がするんだけど、ケア24成田はちょっと大上段にふりかぶった言葉がついているような気がしてならないので、そういう印象です。</p>
介護保険課長	<p>今、成田地域で、定期巡回のモデル地域の中の大きな1つの柱として、定期巡回サービスが含まれているというご指摘なんですけど、定期巡回サービスを普及させていくということにつきましては、成田地域を限定して何かをやっていくということではなくて、先ほど私、申し上げたんですが、介護サービスを受ける方のサービスへの認識、思い、どこにまだ問題があるのか、どういう認識でいらっしゃるのか。また、事業者さんとしてはその地域に普及していくためには何が課題になっているのか、そういった1つのとっかかりといいますか、きっかけをこの成田地域で1つのモデル事業の中の1項目として実践してみて、それをきっかけとして全区域に何か突破口が見つかりましたらそれを広めていきたいということで、この成田の中での……。</p>
委員	<p>それはわかります。こう書いてあると、みんな期待しちゃうから。(笑)</p>
介護保険課長	<p>ぜひそういうことをご了解いただければと思います。</p>
会長	<p>ほかにいかがでしょうか。よろしいですか。 これがうまくいって、新しい知見が出て、それが次期の介護保険事業計画に生かされ、残念ながら資源の配分状況があるので地域差は、全地域が同じようにとはいかないかもしれないけれども、区全体としていい方向にモデル事業の知見が生かされればいいなと思います。 1つ伺いたいんですが、これをやるに当たってエクストラの予算がついているんですか。ない……。ああ、そうですか。そうすると、通常のケア24の業務の中でこの3地域に関してはこれをやってくださいねということになっているんですかね。</p>
高齢者施策課長	<p>ケア24にすべてをお願いするというわけではなくて、それぞれの地域にこちらにいる職員がすべて入りまして、区も一緒にやっていく。その中で区がお手伝いできるところは、こちらのほうの例えば広報ですとか、区の持っている資源も使っていきたいと思いますし、もし条件が合えば、東京都の認知症の関係の補助金なども使えれば使うとか、そういった工夫はしてまいりたいと思います。</p>
会長	<p>潤沢に予算を注ぎ込んでモデル事業をやっていってくれるのかなと思ったら、全然そうじゃなかったということですが、区が全面的にバックアップをされるということで、期待したいと思います。ありがとうございました。 それでは、報告事項の3、4、5について続けてご報告をいただきます。 最初に、高齢者施策課長からお願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、続きまして、資料4、「介護予防事業の実績及び平成25年度事業の取り組みについて」でございます。 「平成20年度から24年度介護予防事業の実績」というところでござ</p>

います。計画としては年々ふえておりまして、二次予防として把握される方の数が、一時期、制度上の改正などもありまして、22年度は一たん少なくなっているんですけども、23年には1万2,000人を超えまして、24年度は1万3,000人にも上っているところでございます。これはいわゆる介護に陥るリスクが高いところの方たちなので、この方たちへのアプローチを考えていかなければならないということでございます。

それに対しまして介護予防事業ということで、区で用意した教室にどれだけ参加をいただいたかというのが下の表になっております。下のほうが一次予防で、いわゆるポピュレーション事業ということなので、二次予防になってもならなくても興味のある方、気になる方はご自由ということで、こちらの参加については1万人以上とかなり多くご参加をいただいているところですが、二次予防につきましては、一たん落ち込んだものから少し回復はしてきているとは言いながら、24年度でも697名ということで、先ほど把握した1万3,000人の中の5%をようやく超えたというところで、かなり苦しい状況が続いているところでございます。

裏面に参りまして、かといって手をこまねているわけにはいかないということで、こちらのほうとしても少し工夫をしたいと考えておりまして、その内容が書いてございます。

普及の充実・強化ですが、そもそも二次予防というのがわからない、基本チェックリストというのも何だかよくわからないということで、ここにあるような「元気づくり」とか、「はつらつ元気度」とか、もうちょっと親しみが持てるようなものに変えるという、これはちょっと小さな改善ではありますけれども。あとは、一次予防については保健センターに事務移管をいたしまして、もうちょっと若いころからの健康づくりの実績が保健センターにはありますので、そういったノウハウも生かしていただくようなことを考えております。

また、教室に参加するとかしないとかいうだけではなくて、家で地道に努力されている方もいますし、独自でスポーツクラブなどに行っている方もいる。そういった人たちが継続していく目安、きっかけというか、いろいろイベント的に身体能力測定会を定期的にやりまして、保っているとか、向上したとか、ここの辺はもうちょっと気をつけたほうがいいかなということがわかるような機会も定期的に提供していく。

あとは、通常、二次予防事業というのは、国のガイドラインによりまして、3カ月間通しでやって成果を出すということになっているんですが、初めから3カ月といってもなかなか抵抗がある方が多いので、ケア24と協力をして、こちらでも区の職員がかなり間に入る形になりますけれども、短期間、半日とか、2時間とか、そんな単位で「今日から始める元気づくり講座」、もっと気軽に参加していただけるような試みも今年度やっていこうと思っております。

また、二次予防の対象者の把握の方法ですけれども、これまでは65歳から74歳までが郵送での把握、75歳以上の方は健康診査のときにあわせてやるということだったんですが、ことしからは誕生日に合わせて3回に分けてチェックリストをお送りし、お答えいただいた方に、一次予防の教室をご案内するパターンと二次予防のほうにご案内するパターン、2パターンでご本人に結果をお返りする。それぞれ教室の募集時期、申し込み時期に合わせて、これに間に合うような形でタイミングよく結果がたって、教室にすぐに申し込めるようにというような工夫もしてい

	<p>たいと考えております。</p> <p>あとは、二次予防の教室名の変更とかの細かいところ、それから、複合プログラムは今まで直営でやっていたものしかなかったんですが、スポーツジムの方々のノウハウもということで、新規に区の施設以外で、業者さんでご用意いただいた場所を活用したプログラムを開催するというのも新しい試みとしてやっていきたいということでございます。</p> <p>25年度、現在までの教室の申し込みの状況でございますけれども、このままのペースでいきますと、うまくいけば年間で1,000人を超えるかなというぐらいの申し込みをいただいている状況でございます。まだ予断は許せないんですけれども、そういった状況にありますので、ことしも力を入れていきたいと思っております。私からは以上です。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>次に、施設整備の状況につきまして、高齢者施設整備担当課長、お願いします。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>それでは、資料5、A3版の横型の資料をごらんいただきたいと思えます。これは、縦軸に7つの地域、横に主な介護施設等の整備状況を示した一覧表になってございます。</p> <p>ざっと左側のほうを見ていただくと、中ほどに地域密着型サービスということで、5つの各施設を示してございます。右側のほうには平成24年度の整備計画と実施状況、一番右側には今後の整備予定といったつくりになっております。</p> <p>24年度の整備計画と実施状況のところをごらんいただきたいと思えますけれども、その中で下線を引いたところが数カ所ございます。これは、東京都の介護基盤緊急整備等特別対策事業補助金を受けておまして、こういったものを受けているものについては昨年度もこの会でご報告をさせていただいているところで、こういったところを下線で示しているものでございます。</p> <p>地域密着型サービス施設、ここに5つ挙げてございますけれども、グループホームから定期巡回まで5種類ありますけれども、これらの施設については、この箱をごらんいただくとまだ空白地域もかなりございます。例えばグループホームで言うと荻窪地域が少ないとか、そういったばらつきがございます。</p> <p>こうした状況の解消に向けまして、区といたしましては今年度、今月の初めでございますけれども、民間事業者の地域密着型サービス施設の整備に対する補助制度をホームページ上に掲載しまして、事業者の公募を始めてございます。グループホームを例えて言いますと、荻窪、阿佐ヶ谷、高円寺地域は施設がまだまだ充足をしていないところで、重点地域として公募を行いまして、参入を呼びかけていきたいと考えてございます。私のほうからは以上でございます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>次に、第5の項目ですね。ケア24の一時移転について、高齢者在宅支援課長、お願いします。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>私のほうから資料6のご報告をさせていただきます。ケア24松ノ木の一時移転でございます。</p> <p>移転理由といたしましては、保育室に転用するということで、ケア24の2階部分にございます地域の区民の会議室であり、堀ノ内松ノ木会議室を保育室に改修するという工事で、1階部分も一時移転して工事を進めるということでございます。</p>

	<p>一時移転場所は、区役所近くの青梅街道沿い、分庁舎の東隣になる建物でございます。こちらのビルの3階になりまして、エレベーターがついておりますけれども、ちょっと入り口部分に3段の段差がございますので、車いすの方に関しましては事前にご連絡をいただいて、職員が対応するというようになっております。また、出張での相談も柔軟に対応するというところでございます。</p> <p>一時移転期間につきましては、7月16日から10月26日を予定しております。区民への周知は記載のとおりでございます。なお、担当区域は変更ございません。この一時移転場所も従来どおり松ノ木の担当エリア内でございます。私からは以上でございます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>報告事項3、4、5につきましてご質問、あるいはご意見がある方はいらっしゃいますでしょうか。</p>
委員	<p>ちょっとまとめて聞きます。資料4の二次予防事業が平成22年にダウンと減ったんですけれども、その理由は何なのかなと思いました。</p> <p>あと、資料5の介護施設等の整備状況についてなんですが、実行計画で3年間で300床、特別養護老人ホームをふやすということなんですけれども、その進捗状況はどうか。</p> <p>あと、参考資料として配られた7/8ページの計画で、UR荻窪団地用地活用の計画はいつごろできる予定なのかをお聞きします。</p>
高齢者施策課長	<p>資料4の二次予防の22年度の実績が減ったというところですが、21年度までは二次予防の対象に1回なりますと別に区切りはなかったんですけれども、22年度は年度で一たん切ってくださいということになったので、その統計上のとり方が変わったところで一たん落ち込んでいるということでございます。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>私のほうから。まず、特養について、3年、300床の計画ですけれども、24、25、26年度で今計画値には満たないんですが、231床の特養ができてくるということで、そのうち70床はこの5月に開設しております。来年の4月、5月に残り161床が開設されるということです。</p> <p>それから、UR荻窪団地内の特養の計画でございますけれども、ご承知かと思いますが、土地の所有がUR都市機構になっておりまして、今、土地の譲渡といった形で公募、入札が行われております。今月末に入札の開札が行われるということです。そうした状況で事業者が予定どおり決まれば、またその後の手続きに入っていきたいというふうに、URと連携をとりながら進めていきたいと思っております。私のほうからは以上です。</p>
委員	<p>231床で足りない69床というのは、3カ年のうちにふやす予定はあるのか。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>気持ちはございますが、実は東京都の補助協議等々を含めると、特養を計画してから実際に開設されるまでは2年、3年という時間がかかりますので、現時点ではこの300という目標に対して69足りないわけなんですけれども、何とか少しおくれでもその後続く荻窪団地、あるいはそれ以降のものを計画していきたいと思っております。</p>
会長	<p>土地の問題などあって、なかなか簡単にはいかないというのが実際のところですが、どんなに在宅ケアを充実させても、いずれ施設ケアが必要になることはあるわけですから、人口の高齢化に合わせて、特養の整備も引き続きやっていただかないといけないところだと思います。</p>

	<p>ほかによろしいでしょうか。</p> <p>そうしましたら、時間がやや押してまいりましたので、報告事項の6から13までまとめて報告していただきまして、その上でご質問をいただくことにいたします。報告の6番は高齢者在宅支援課長ですね。お願いします。</p>
<p>高齢者在宅支援課長</p>	<p>資料7をごらんください。「平成24年度おたっしや訪問の実績報告及び平成25年度の実施について」でございます。</p> <p>まず、「平成24年度の実施状況」でございますが、訪問調査1万415件、そのうち訪問調査継続を53件挙げております。こちらは、実際、住居には住まわれていないですとか、建物自体がないということで区民課に調査を依頼するもの、また、ご本人と面会はできませんでしたが、インターホンまたは電話でお話できたというケースを継続して調査してまいるものでございます。細かい数字につきましては、別添で実績報告の数値を挙げておりますので、ご参照いただけたらと思います。</p> <p>裏面に参りまして、「サービスにつないだ状況」でございます。こちらは618件ということで、平成23年度が875件でございます。約3割減っているわけですが、同じ対象のところに戻っていることが多々ございますので、当然、数としては減っていくものでございます。新規に75歳になった方、また新たな転入者の方が主にサービスにつながっているということでございます。</p> <p>続きまして、2番の「平成25年度の実施方法」についてでございます。こちらを引き続きケア24の職員、また、民生委員の方々のご協力をいただきまして調査をするわけですが、主な点といたしましては優先度3の部分です。こちらは今まで単身世帯のみでございましたけれども、今、老老介護の問題等、出ております。高齢者の方の複数世帯の孤立死も杉並区で発生しております。そういうことで、今年度につきましては75歳以上をお1人でも含む夫婦、兄弟姉妹を対象にして回るということでございます。</p> <p>もう1点、大きな着目点といたしまして、年1回の訪問調査ということに終わらず、継続的に見守りがしていけるように、特にリスクの高い方をあんしん協力員、または配食、緊急通報につなぐ働きかけを強化するという、また、訪問時に地域とのかかわりを別途お尋ねして、その度合いによって継続の見守りをケア24、民生委員の方々とともに考えていくということが主な見直し点でございます。</p> <p>訪問期間、スケジュールにつきましては、記載のとおりでございます。</p> <p>続きまして、資料8をごらんください。「高齢者の見守り体制の強化について」でございます。</p> <p>こちらは、地域で高齢者の見守り体制の強化ということで、安心おたっしや訪問を中心に進めているところでございますけれども、今後は対面の機会を利用した見守り、地域で重層的な見守り体制の構築をしていくという計画でございます。</p> <p>重層的な見守りサービスということに関しましては、1枚おめぐりいただきまして、2枚目の資料をごらんください。</p> <p>中央にありますのが「本人が希望する1対1の見守り」で、見守ってくださいというご本人の申請で十分な見守りを行う。2つ目の円は「訪問機会を活用した見守り」。本来、見守りが目的ではございませんけれども、副次的に見守りが可能になるということで、先ほどお話しした配食サービスであるとか、または訪問介護等のサービスでの見守り。一番外</p>

側の見守りは「地域でのゆるやかな見守り」で、あんしん協力機関等々の公的な機関、または地域の団体へ見守りのお願いを組織的に進めていくというような重層的見守りを構築していくとごうでございます。

1枚目の資料のほうにお戻りください。

1番目が「あんしん協力機関の機能強化」、1点目が行動マニュアルとごうで、現在でも24の協力機関が登録しておりますけれども、やはり登録していただいて、その業務の特性を生かした見守り方法。例えば宅配でしたら、そのご家庭の状況をかなり配達員の方がわかっています。数日間電気がつきっ放しであるとか、洗濯物が出しっ放しであるとか、そういうあたりの異状の見守りも記載したマニュアルをつくって、効率的に、確実に見守りができる方法をお願いしていきたいとごうで、覚書を交わしていく予定でございます。現在、クロネコヤマトとの具体的な調整を進めております。それらの協力機関の方々の横の連絡をつくるとごうで、連絡会の設置を考えているところでございます。

2番目の「見守り配食サービスの効果的な運用」でございますが、食事を提供するというサービスから、食事を提供することを利用した見守りというサービスに変換をいたしまして、今、民間の配食事業者が数多く出ておりますので、食事が必要な方に関しましてはそちらの民間事業者の配食をご利用いただき、区の配食サービスは見守りに特化していくとごうでございます。それに伴いまして、今現在、ふれあいの家13カ所をお願いしている配食サービスが年々減ってきております。こちらに民間の宅配弁当事業者の1社参入を今年度中に検討して、今現在進めているところでございます。

3点目の「緊急通報システム」でございますが、今年度から火災センサーを新たに導入いたしました。これにより、高齢者が火災でお亡くなるようになる件数が非常に増えているのを食い止めようというとごうでございます。既に6月4日に区内で、鍋の空だきをして外出してしまった高齢者宅から、このセンサーにより火災を防いだ事例が発生しているところでございます。

スケジュールに関しましては裏面に記載してございます。

続きまして、「杉並区在宅医療相談調整窓口について」でございます。

こちらは何度かご報告をさせていただいておりますけれども、在宅で住み慣れた地域でいつまでも暮らし続けられるように、先ほどからお話に出ております地域包括ケアの一端を担う医療的な分野での支援の充実を図る方法として、区役所の私どもの在宅支援課の中に看護師、社会福祉士を配置して、相談対応をしているものでございます。主にいろんな医療関係の情報、また、必要に応じて関係者のサービス調整等の手がかりとして提供をしているところでございます。事例等、相談傾向に関しましてはごらんいただきたいと思ひます。

別添の表でございますけれども、これは24年度の数を詳細に記したものでございますが、23年度と比べて大きく傾向は変わっておりません。家族からの相談が一番多く、また、内容は医療、福祉制度、サービスに関すること、疾患で言ひますと認知症関係、背景としましては本人の意識、理解、性格に起因する問題が多くなっているところでございます。月30件から40件の相談とごうで、ほぼ横ばいの状況になっております。

先日、在宅医療推進協議会のほうで、まだまだこのあたりのPR不足があるというご指摘をいただいたところでございますので、今後ますます

	すPRを普及させていきたいと思っております。以上でございます。
会長	続けて、介護保険課長、お願いします。
介護保険課長	<p>では、私から、資料10についてご説明申し上げたいと思います。</p> <p>「指定介護予防支援業務の委託について」のご報告でございます。ご案内のように、介護予防給付を受ける要支援の方々につきましては、介護予防支援事業者、杉並で申し上げますと、地域包括支援センター（ケア24）になるわけでございますが、そちらが区の指定を受けて介護予防ケアマネジメントを行うこととされておりますけれども、その業務の一部につきまして、この運協の議を経て指定居宅介護支援事業者に委託することが可能であるというふうにされてございます。</p> <p>この委託につきましては、昨年度も既に協議会でお諮りをさせていただいているところでございまして、平成25年度につきましては、従前から地域包括支援センター（ケア24）が業務委託をしております指定居宅介護事業者へ引き続き一部業務委託を行いまして、介護予防支援業務を実施してまいりたいということでございます。</p> <p>資料として、24年度1年間の各ケア24が委託した件数、新規分も含めまして、その実績を資料としておつけしてございますので、ご確認をいただければと思います。</p> <p>資料10につきましては以上でございます。</p> <p>続きまして、資料11についてでございます。</p> <p>介護保険法の規定に基づきまして、地域密着型サービス事業所、3事業所について指定更新を行ったことのご報告でございます。更新は6年に1回となつてございまして、その更新の時期が参りましたこの3事業者について、指定の更新を行いました。</p> <p>1つ目が「デイホームにんじん・荻窪ふれあいの家」でございます。25年4月1日での更新、今回初めての更新になります。</p> <p>2つ目が「リアンシェール下高井戸」、これもことしの4月1日、19年に指定されてから初めての更新でございます。</p> <p>3番目の事業者でございます。これは区外、練馬区の事業者で、区民の入居者が1人いる施設でございます。指定年月日が24年9月1日となつてございますが、これは事業者さんの更新手続きの申請のおくれもございまして、今回の報告となったものでございます。</p> <p>以上、3事業所の指定更新のご報告でございます。</p> <p>続きまして、資料12でございます。</p> <p>区外の複合型サービス事業所の指定をいたしましたので、ご報告をさせていただきますのでございます。</p> <p>事業所名が「メゾン代官山」、群馬県館林市に所在してございます。運営法人は株式会社メゾン代官山で、指定年月日につきましては6月1日に指定を行つてございます。また、指定同意自治体ということで、群馬県館林市の同意を経て指定を行つたものでございます。杉並区民の方が1名入所してございまして、この指定に当たりましては、本年5月上旬に担当職員が現地に赴きまして、施設管理者、あと館林市の職員等との立ち会いも行いまして、施設の運用状況等の確認を行つているところでございます。</p> <p>最後になりますが、資料13についてご報告を申し上げます。</p> <p>介護保険法の規定に基づきまして、認知症対応型共同生活介護事業所、いわゆるグループホームでございまして、ちょっと事業所の不整</p>

	<p>備がございまして、監査を行ったということでのご報告でございます。</p> <p>事業所名は「グループホーム阿佐ヶ谷」でございます。管理者が藤田順子、法人名が株式会社ほおずきで、昨年24年の7月1日に指定を受けた事業者でございますが、こちらの経過に書いてございますように、本年2月に入りまして管理者不在の状況が発生いたしました。区は直ちに法人代表に対しまして管理者不在について早急に改善を行うように指示をいたしまして、3月中旬に実地指導としてヒアリング等も行ったところですが、現行の職員管理体制等についても若干不備が見られまして、改善計画の提出を求めたわけでございます。</p> <p>この回答も若干十分なものではなかったということで、急遽監査に切りかえをいたしまして、5月上旬にその監査が終わった結果を管理者のほうへ伝えまして、速やかな管理者の配置と事務の改善を勧告したところでございます。5月下旬に法人のほうから改善報告書が提出されまして、4カ月ほど時間がかかりましたが、6月1日になりまして管理者が配置されたということでございます。</p> <p>今、経過で申し上げましたように、勧告の内容につきましては、管理者の配置、処理体制、事務処理体制の整備という勧告を行ったところでございます。6月1日には管理者が配置され、一定の基準を満たすようになったということでのご報告でございます。私からは以上でございます。</p>
会長	<p>13番は保健福祉計画、もう既に策定され、施行されているものでございますが、これを細かく説明すると2時間ぐらいかかりそうですので、ごくかいつまんで、もしあればポイントだけ、高齢者施策課長からご報告いただきます。</p>
高齢者施策課長	<p>この計画につきましては昨年度何回か体系等についてご説明をして、ご意見をいただき、策定に反映させていただいたところでございます。</p> <p>1月の段階でパブリックコメントに出した内容と体系を見直しますという考え方をお示しいたしまして、そこで皆さんからご意見をいただきました。その中で、地域における認知症ケアの推進を改正案として出していたのですが、何か焦点が絞れなくて、ちょっとわかりづらいというご意見を多数いただきましたので、その辺、地域における認知症支援ネットワークの構築という形に再整理をさせていただきました。そのほかは1月にご報告したほぼその形で反映させたことをご報告させていただきます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。ご協力に感謝します。</p> <p>たくさんあるんですが、何かご質問……。最初に私からやっていいですかね。</p> <p>資料7の安心おたっしや訪問の実績の数字なんですが、ご記憶かと思いますが、安心おたっしや訪問を始めたのは、行方不明、所在不明の100歳高齢者が出たからというのがもとの出発点でした。そうしますと、この表の中の調査終了の中に紛れ込んでいる職権消除ですね。これはまさに所在不明の方ということになるだろうと思うんです。ですから、これが転出と一緒になっていると、本来のターゲットが出てこないということになって、この46人の方の中には所在不明であった高齢者がいたということじゃないかなと思います。</p> <p>同様に、調査継続の中の区民課調査、この中にも相当数、やがて職権消除に至る所在不明高齢者がまじっているということになるんじゃないかと思うんですが、どうでしょう。</p>

高齢者在宅支援課長	<p>確かに昨年度5件、怪しいといえますか、表現は悪いんですけども、行方不明になっているケースがございました。その方々に対して私どもがとったのは、やはり警察への捜索依頼をお願いしたり、また、他機関との情報交換で、海外にいたとか、実際、何回も同居の方にお話をして、同居の方がいるんですけども、会うことはできませんという方に関しては根気よくお伺いして、ご本人が実際に免許証、パスポートを持って窓口に来たケースで、4件は解決しております。</p> <p>今回はそういう怪しいというか、疑われるケースはなかったということでございます。住居転居等、私どもも訪問調査をするテクニックがかなり確立してまいりましたので、休日の訪問、また夜間の訪問も積極的に取り入れてこのような形になりました。昨年度、非常に心配したケースでございましたけれども、今年度、そのようなケースはなく、調査を継続していくということになったものでございます。</p>
会長	<p>転出はいいんですけども、職権消除、住民票がなくなったというのは、不在住だということですよ。不在住で職権消除ということはどういうことですか。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>実際、もうそこに住んでいないという客観的な情報が得られたということが1点と、あと、実際そこに住民票があるけれども、もう家そのものがない。近隣に聞いて、事件性というか、そういう情報は得られないということですよ。</p>
会長	<p>それはわかるんですけども、その人はどこに行っちゃったんでしょうという素朴な質問なんです。ということは、区のシステムからすると、住民票を職権で消除する、消してしまうということになれば、いないことになったわけなんですけれども、そこにいた人は実際にはどこかにいるのか、あるいは亡くなっているのかという実質的な行方不明高齢者がそこにいたということになるんじゃないですか。どうでしょう。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>私どももいろんな地域ですとか、住居の状況ですとか、とことん調べて、本当にたくさん……。</p>
会長	<p>そうじゃなくて、そのことを疑っているのではなくて、その結果、いないことが判明したという事実はやはりはっきりさせるべきじゃないかと言っているんです。単に職権消除というんじゃなくて、そこに住んでいた高齢者が現に行方不明になっている。それが昨年の5人ではなくて、もっとたくさんいるという事実ははっきりさせたほうがいいんじゃないでしょうかということなんです。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>古谷野先生がおっしゃるとおりの事情がございました。外国人登録の法改正で、今までずっといない方が今回の改正で職権消除ができるようになったという数が含まれております。実際に職権消除に該当する方がそこには本当にいらっしゃらないということで、これから区民課の調査に入ることとなります。その先の調査というのは、もう私どもの……。</p>
会長	<p>それはわかっていると言っているんですけども、現に行方不明の高齢者が何十人か出たんだ、いたんだという事実ははっきりさせたほうがよくないですかと言っているんですよ。いたことになっていた、たしかいたはずの人がいなかったという事実。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>わかりました。数字の表記の方法をはっきりとこの調査終了の「転出・職権消除」に加えるのではなくて、職権消除分は別の数字として明確に出すということで、ちょっと検討させていただきます。</p>
会長	<p>読む人、あるいは予備知識のある人が見れば、この職権消除された何</p>

	<p>十人かはいなかった、いないことが今回の調査で判明したんだという事実を読み取れるんじゃないでしょうか。この事実というのは、区に限らず福祉行政にとっては非常に重要な事実なんですよ。それをはっきりさせることが大事じゃないでしょうかということをお願いしております。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>検討させていただきます。</p>
委員	<p>安心おたっしや訪問のところの改善点で、75歳以上の老老介護というのがあるんですけども、それに追加して、75歳以上で同居者が障害者の場合というのを追加していただくととてもありがたいと思っています。75歳以上で親は元気で、子どもが見た目は普通に見えるんですけども、例えばそこに知的障害とか精神障害の子どもがいる場合は結構危ないところがある。なので、これがサービスにつながる状況として、そういう75歳以上の労障介護を入れてほしいなと思うんです。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>今のご指摘のところも私どももターゲットに入れてございます。親子で、75歳ともう少し年の離れた関係の世帯の調査は、来年度、その対象に入れて回るということで予定しております。ちょっと回れる数のキャパがございまして、申しわけございませんが、対象には来年度予定はしております。</p>
会長	<p>障害者であるかどうかということ踏まえて対象を選定するのが実際には非常に難しいということもあって。</p>
障害者施策課長	<p>今のご質問ですけども、安心おたっしや訪問とは別に、今年度、知的障害者——これは重複も含まれますので、愛の手帳を所持している5世帯のほうにはもう今発送の準備をしているんですが、アンケート調査を行って、やはり社会とつながりの薄いご家庭については、ご連絡をとったり、あるいは福祉事務所から訪問したりといったことで、見守っていくということを計画しているところでございます。</p>
会長	<p>安心おたっしやのほうでは26年度に対象を拡大して、若い人と同居している75歳以上の高齢者も全数把握するような方向で今準備をしているというお話です。</p>
委員	<p>愛の手帳は知的障害なんですけれども、精神障害の方にはそこには入らない……。</p>
障害者施策課長	<p>今年度はまず愛の手帳所持者ということで実施させていただいて、それ以外のところについては今後の課題とさせていただきたいと思えます。</p>
会長	<p>手帳所持のことでスクリーンがかかっちゃうんですね。だから、来年度、安心おたっしやのほうで対象拡大という形で、その部分も含めて拾おうということを計画しているそうです。 ほかによろしいでしょうか。</p>
委員	<p>資料8の配食のところなんですけれども、「配食サービス委託事業者の拡充」と書いてありますよね。現時点で区が委託をしている配食は1食が600円強ですよ。ですけども、今これだけ配食事業が競争している中で、400円というところが結構ございますよね。そうすると、そこにもう200円という差が実際にあるんですね。 区が一番高いというのがケア24というお話が出るんですね。だから、実際にケア24さんのほうに配食をお願いしたいと言ってきたとしても、利用者が少ない。普通の配食業者さんのほうが安いから、ここの部分が活用されていないというのを耳にしましたんですけども、ここの部分は世間</p>

	相場とこれだけ違いがあるということはどうにお考えでございますか。
高齢者在宅支援課長	今のご指摘のとおりで、それを踏まえて、そのためにふれあいの家で配食、見守りをしたいんですけども、それを利用される方が減ってきています。ですから、民間の事業者の配食を利用して見守り事業をしていただくという動きなんです。
委員	ということは、これからこの部分は改善されるわけですね。
高齢者在宅支援課長	急にというのは、やはり高齢者の方ですので、徐々に段階的に……。
委員	高齢者の方だと、どうしてあれなんですか。
高齢者在宅支援課長	今まで慣れ親しんできたお弁当がどうしてもいいという方がいて、こちら民間事業者のほうが安くて、メニューも豊富で、週7回サービスが受けられますというご説明をしているんですけども、やはりふれあいの家から民間事業者にかえたくないというお気持ちで。
委員	それは利用しているご老人の方じゃなくて、ふれあいの家のご意見ですよ。一般のこれを利用している方たちのご意見ではないですね。
会長	ちょっと待ってください。論点がずれています。稲葉委員さんのおっしゃっていたのは、ふれあいの家の配食が高いと。だから、ふれあいの家の値段を下げろということだと思っんです。いいですか、それで。 それで、高齢者在宅支援課長が言っていたのは、まず1つは、民間の配食業者にも見守り協力者になってもらうということが1つと、中には高くてもふれあいの家の配食を利用している高齢者もいるということで、話が全くずれていたのですよ。まず、ふれあいの家の配食が高いということに関しては、どこの課になりますか。
高齢者在宅支援課長	実はふれあいの家は660円の負担でございます。これをこれ以上下げるとは難しいです。ふれあいの家の事業として、数も減ってきていますので。そのかわり、区が補助的にお金を上乗せすればできます。ただ、今現在、皆さんの税金から400円出しているんです。だから、実際、1,060円近くのお弁当になっております。ですから、下げるのは難しいです。それよりも、かなりたくさんのお客様を相手にする民間事業者が育ってきておりますので、そちらのほうにかえていくのが今の方向ではないかという判断でございます。
委員	じゃ、その方向にこれから行くわけですね。
高齢者在宅支援課長	はい。
委員	ありがとうございました。 もう一つよろしゅうございますか。この前のときも今回もそうなんですけれども、甲田先生のほうからいろいろ区に現場のお話を申し上げますよね。そのときに、「検討してみます」「業者さんに申し上げます」で、その答えがいつもなくて、それでいつも流れていますけれども、その辺はどうなんでしょうか。聞いていて、誠心誠意申し上げていることの結果を教えていただきたいと思っております。
会長	それでは、これは高齢者担当部長にお答えいただきましょう。
高齢者担当部長	去年の10月のときも話がありまして、例えば2月、グループホームなごみ松ノ木が新しくオープンしたときも、そちらのほうはたしか近くのところの歯医者さんと協定を結びました。それは区のほうで事業者と話をして、できるだけ区内のクリニックとかと提携してもらいたいという話し

	<p>合いをしまして、それで松ノ木のほうはそうになりました。</p> <p>今回のこの件、上高井戸のほうはずっと前から経過がありましたので、そういう意味ではたまたま清川病院は区内ですけれども、練馬のほうの先ほどの精神科のお医者さんがいないとか、そういうことはわかったんですけれども、そこまではまだ我々はすべて対応はできていません。これから新しく出ていく計画については、その都度ちゃんと対応していきたいと考えてございます。</p>
会長	<p>ただ単に「検討します」と言って終わらせているのではなくて、ちゃんとやっているという答えだったと思います。</p> <p>甲田先生、いいですか。</p>
委員	<p>今のお話は区のほうからもちゃんといただいていますので、私、個人的に。</p> <p>それから、質問なんですけれども、資料 10、指定介護予防支援事業の業務委託に関してです。これは、ケア 24 の地区によってかなり率が違うんですね。これは多分、株式会社とか社会福祉法人とか、委託母体によって違うのかなと思うのですが、杉並区はこの部分でもって運営資金をある程度稼げということをやっていると思うんですが、この方針はまだ当分変わらないんでしょうか。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>私はこれで稼げという方針はお話した覚えはないですけれども、実際、それに追われているという実態は知っております。</p> <p>今現在、今年度からケア 24 の見直しということで、まだ内部職員でございますけれども、現在まで 2 回開いておりまして、ケア 24 の本来果たすべき役割ですとか、今後の国の動向を踏まえて考えていかなければならないということで検討を進めているところです。もう 2 回やっておりますので。</p>
会長	<p>「検討します」というのはいつもの言葉ですから。実際には本当に検討していると。</p>
高齢者担当部長	<p>私も去年異動してきて見たときに、この 20 カ所のケア 24 があって、委託しているところのバランスが多いところは 5 割近いとか、低いところは 12~13%と、すごい委託の率の差があるなという思いがあって、何でそうなのかなというの、恐らく母体の法人のほうの人の配置の限界とか、いろんな問題の中でずっときていると思うんです。</p> <p>その辺は先ほど申し上げましたように、区のほうでもケア 24 はこれから確かに相談とか、いろんなケースもふえてきますので、そういう意味ではあり方をどういうふうにしたほうがいいのか、区のほうの支援も含めてちょっと検討というか、考えてみたいと思いますので、よろしくお願い致します。</p>
会長	<p>ありがとうございます。まだご質問があらうかと思っておりますけれども、予定された時間になりましたので、この報告についての質疑は打ち切らせていただきたいと思います。</p> <p>では、その他ということで、高齢者在宅支援課長から 1 つご報告をいただきます。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>ケア 24 の意向調査をしたり、プレゼンをしていただいたりして、事業がどのように行われているかということで、今、評価委員会を設置しております。長い間、古谷野先生に会長をお願いしておりましたけれども、この 4 月からルーテル学院大学社会福祉学科の高山由美子教授、先ほどの地域包括の検討をお願いしている先生でございますけれども、古谷野先生にかわりまして委員をお願いしたことをご報告するとともに、本会</p>

	の副会長でございます藤林先生に会長をお願いしたということをご報告いたします。
会長	藤林先生がこの会の副会長ですが、ケア 24 の評価委員会の委員長を兼ねてくださることになりまして、私はお役御免ということになったわけです。 ほかにその他、事務局のほうで用意されていることはおありですか。
高齢者施策課長	議題ではなくて、日程のお話になります。次回は、また改めて日にちにご連絡させていただきたいと思いますが、10 月を予定しておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。
委員	報告案件が多いんですよ。今回、1 回できなかつたというのものもあるんですけども。そうすると、質疑がし切れないものもあるんで、実際、もっといろいろ聞きたいこともあるんです。そのあたりを配慮していただければと思ひます。
会長	ありがとうございました。 それでは、ちょっと過ぎましたけれども、これで本年度第 1 回の介護保険運営協議会を閉じさせていただきます。ご協力ありがとうございました。