

会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（平成24年度第2回）	
日時	平成24年10月12日（金）14時00分～15時44分	
場所	杉並区役所中棟5階 第3・4委員会室	
出席者	委員名	古谷野会長、藤林副会長、阿部委員、飯島委員、稲葉委員、喜多委員、甲田委員、小林委員、高橋（眞知子）委員、高橋（美子）委員、長谷川委員、濱田委員、林委員、本郷委員、森安委員、山崎委員、山田委員、横山委員、吉藤委員
	区側	高齢者担当部長、管理課長、高齢者施策課長、高齢者施設整備担当課長、高齢者在宅支援課長、介護保険課長
	事務局	高齢者施策課 和久井、中辻、渡辺
傍聴者数	0名	
配付資料等	<ol style="list-style-type: none"> 1 保健福祉計画（案）について（別添冊子） 2 地域包括支援センター（ケア24）の平成23年度事業評価の結果について 3 指定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を定める条例策定について 4 平成23年度「安心おたっしゃ訪問事業」について 5 ケア24高円寺移転のお知らせ 6 地域密着型サービス事業所の開設について 参考資料（当日席上配付） 委員・幹事名簿、広報すぎなみ10/11号、平成24年高齢者のしおり	
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者担当部長あいさつ 2 新幹事紹介 3 平成24年度第1回運営協議会会議録の内容確認について 4 議題 <ol style="list-style-type: none"> （1）保健福祉計画（案）について〔資料 1〕 （2）地域包括支援センター（ケア24）の事業評価の結果について〔資料 2〕 （3）指定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を定める条例策定について〔資料 3〕 5 報告事項 <ol style="list-style-type: none"> （1）平成23年度 安心おたっしゃ訪問事業の結果報告について〔資料 4〕 （2）地域包括支援センターの移転について〔資料 5〕 （3）地域密着型サービス事業所の開設について〔資料 6〕 6 その他 	
会議の結果	<ol style="list-style-type: none"> 1 保健福祉計画（案）について（継続協議） 2 地域包括支援センター（ケア24）の事業評価の結果について（了承） 3 指定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を定める条例策定について（了承） 4 平成23年度 安心おたっしゃ訪問事業の結果報告について（報告） 	

	<p>5 地域包括支援センターの移転について（報告）</p> <p>6 地域密着型サービス事業所の開設について（報告）</p>
高齢者施策課長	<p>皆さん、こんにちは。定刻になりましたので、第2回介護保険運営協議会を始めます。</p> <p>本日、緒方委員と岡安委員はご欠席、内田委員は用事が済み次第いらっしゃるというご連絡をいただいております。</p> <p>それでは、初めに高齢者担当部長よりごあいさつ申し上げます。</p>
高齢者担当部長	<p>皆さん、こんにちは。きょうは忙しい中、お集まりくださいますありがとうございます。</p> <p>今週は1週間、なかなかいいことが多くて、月曜日は山中先生がノーベル賞医学生理学賞ということで、久々に明るいニュースで日本中が笑顔になったと思っております。</p> <p>また席上に広報を配っておりますが、あしたとあさっては区政施行80周年ということで、桃井原っぱ公園でイベント、お祭りがございますので、時間があれば参加していただければと思います。</p> <p>そういう意味で今週は、比較的日本中あるいは杉並区にとってもいい、明るい話題ということで、またきょうの介護保険運営もよりよく運営がスムーズにいけばと思っております。</p> <p>また、ことしの夏は認知症高齢者の話題が非常にマスコミ等で取り上げられました。平成15年の国の推計があったのですが、それを上回るスピードで認知症はふえているということで、厚労省の発表によりますと、今年度は305万人というような予測が出ております。</p> <p>そういう中で杉並区も、広報にも載っておりますが、この後の議題にありますように、保健福祉計画の改定を今年度やる予定です。その中でも認知症対策を重点的に進めようと区も考えております。</p> <p>また国も、先月マスコミの発表もございましたが、オレンジプランということで「認知症施策推進5カ年計画」を来年度から5カ年かけて認知症の当事者本人も含めて、介護者の支援とかいろいろな取り組みを国でも進めていくと聞いております。</p> <p>また、区も当然認知症対策ということで、施設面では、このあとにございますが、松ノ木に来年2月に高齢者のグループホームがまた1カ所オープンする予定です。</p> <p>さらに、来年7月1日には上高井戸2丁目にもグループホームが1カ所オープンするというような計画で進めております。</p> <p>それとあわせて特養も、当然認知症の利用者が多いわけですし、特養の整備も区で、10年間で1,000床という計画に基づいて、24、25、26の3年間で300床を目標に掲げております。また、現在、50床から70床ぐらいたの特養建設計画を4カ所進めております。救世軍の恵みの家という特養が来年5月オープンにむけて進めていますが、そのほかにも3カ所で進めていく予定です。</p> <p>あと老健施設も浴風会病院の建替に伴いまして、老健100床も平成26年度10月ぐらいたの開設予定ということで計画されておりますので、そういう意味で区もいろいろと取り組んでおります。</p> <p>一方、第5期の介護保険事業計画もことしの4月からスタートして、半年が過ぎたということで、課題はそれぞれのサービス事業者もいろいろあるとは思いますが、区も多くの関係者と連携・協力しながらこの事業をしっかりと進めていきたいと思っておりますので、今後ともまたよ</p>

	ろしくお願いいたします。
高齢者施策課長	<p>それでは、続きまして8月10日付で、区で人事異動がございました。平成24年4月から管理課長が兼務しておりましたが、このたび保健福祉部の参事ということで、田中参事が新しい施設整備担当課長に就任いたしましたのでお伝えします。</p> <p>それでは、自己紹介をお願いします。</p>
施設整備担当課長	<p>皆さん、初めまして。こんにちは、田中と申します。</p> <p>今、ご紹介いただいたとおり、8月10日付で教育委員会事務局からこちらへ着任いたしました。担当は主に高齢者の介護施設の整備・促進に向けた取り組みで、今後力を入れてやっていきたいと思っておりますので、またご支援のほどよろしくお願い申し上げます。そういうことで、この会議もきょう初めてでございますが参加させていただきます。よろしくお願い申し上げます。</p>
高齢者施策課長	それでは、これ以降は会長に進行をよろしくお願い申し上げます。
会長	皆さん、こんにちは。ご多忙のところご参加いただきましてありがとうございます。これから本年度第2回介護保険運営協議会を開催したいと思います。最初に事務局から資料の確認をお願いします。
高齢者施策課長	<p><当日席上配布資料について確認></p> <p>それから、このチラシは歯科医師会が主催で杉並区民健康講座をやるということなので、そのPR用のチラシを5枚ずつ配付させていただいております。何か飯島委員からあればお願いします。</p>
委員	貴重なお時間ですので、チラシをごらんいただければわかると思います。無料でやっている第6回健康講座は、ことしはネームバリューのある方をお呼びしましたので、お時間があればぜひお誘い合わせの上ご来場いただければと思います。よろしくお願い申し上げます。
会長	<p>大丈夫でしょうか。お手元に足りないものがもしある方がいらっしゃいましたら、お手をお挙げください。よろしいですか。</p> <p>それでは、お手元の次第に従って議事を進めていきます。最初に前回会議録の内容確認についてです。今回から会議録の中で資料の説明、報告に関する部分については、記載内容があまりにも多くなってしまうということで省略して、質疑の部分だけを書き出してあるということです。何かお気づきの点がおありの方がいらっしゃいますか。</p> <p>よろしいですか。それでは、この記録承認ということでよろしいですか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>ありがとうございました。それでは、議題に移ります。資料1の保健福祉計画(案)について田部井課長をお願いします。</p>
高齢者施策課長	<p><資料-1、保健福祉計画案冊子に沿って議題(1)「保健福祉計画(案)について」説明></p> <p>本日は事前にお読みいただいたところで、疑問点、何かご要望がありましたらご意見をちょうだいできればと考えております。よろしくお願い申し上げます。</p>
会長	ありがとうございました。ご意見、ご質問がおありの方はいらっしゃいますか。
委員	認知症の部分で71ページの3に認知症相談の充実と専門医との連携の推進の1行目に、「(ケア24)に認知症担当者を配置し」と書いてありま

	<p>すが、これは厚労省の考えている認知症地域支援専門員のことを念頭に書かれているのでしょうか。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>今のご質問ですが、国の認知症のいろいろなシステム、サービスが今出ておりますが、特段それとの整合性、同じものということではありません。甲田先生にもお願いしているサポート医の先生方のいろいろな役割等の見直しとして、より効率的に地域の窓口としての機能をどうしたらいいかということを目指しているものです。</p>
委員	<p>確かに今の認知症地域支援専門員というのは、ケア24の職員とサポート医みたいな、どっちでもいい、両方とも置けるみたいなたしか厚労省は書いていたようなイメージがあります。しかし、やはりサポート医はあくまでもふだん仕事がありますので、必要なときにぱっと行けるという問題ではない。そうなるとやはりその窓口になるケア24に、専門に1人必要になってくるのではないか。</p> <p>というのは、私がいつも言っているように、今のケア24の体制だとこれ以上仕事をふやしたらパンクします。だからこそ、このところは、専門医を1人ふやすべきだと思います。よろしくお願いします。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>今ご指摘のお話は、私のほうでも認識して、具体的にどうしていくかということをややはり医師会の先生方ともいろいろ協議しながら進めてまいりたいと思います。</p> <p>あと、国のほうは具体的にはあまり出ていないですが、東京都でかなり来年度以降のことを考えているということもあり、若干意見交換をしておりますので、それも踏まえてその実現に向けていろいろ協議をさせていただきたいと思います。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。</p>
委員	<p>今、経過について説明されたのですが、どうもわからないのは、ここで話をさせていただくということは意見提出になるのですか。</p>
高齢者施策課長	<p>はい。</p>
委員	<p>自分で出さなくてもここで言えばいいんですか。</p> <p>では、3点ばかりお願いしたいと思います。</p> <p>1点目は、地域の見守り体制の重層化というのがあって、非常にいいと思っております。施策の方向などの展開ですか。これらを読んでも非常によくできていると思います。</p> <p>1つ加えてもらいたいのは、最近厚生労働省で地域の細分化というのか、そこにおいてさまざまな試み、また見守りの試みをしたらどうだという報告書が出たと聞いています。たしか厚生労働省が中学校区でやるというような話があったと思いますが、やはり私は中学校区を杉並でやっても、これは広過ぎて地域の見守り体制は難しいのではないだろうかということで、現在やっている「きずなサロン」みたいなものがありますよね。</p> <p>社協でもやっておりますが、そういったものをひとつどこかモデル的に地域を定めてやっていただいたほうが、何かうまくいったかなとか、成功感とか、それが見えるのが早いような気がするんです。あまり茫漠として、重層化といってもどうやってシステムをつくっていくかというのがこの報告書では見えないので、ぜひ「きずなサロン」とか地域のつながりでやってほしい。</p> <p>これらは言ってみれば、民生委員の方々とか町会の皆さんとか、そういった方々が全部そこに寄り添って、例えば小さな12ぐらいのグループ</p>

	<p>で、きょうはだれだれさんが来た、今回は来ないといったときに、その人はどうしたんでしょうかねというようなことができる範囲内のグループ化というのかな。そんなのもちょっと考えていただけると、非常に実効性があるのではないかという点ですので、ひとつよろしくお願ひしたいと思います。</p> <p>2点目は、在宅医療のことは医師会の先生もおられるので、これは一番大事なことから思っております。たしかこの前「読売新聞」を見ていたら、どこかで非常にいい試みをやっていました。</p> <p>これはやはりいいなというのは、自宅にいて、さまざまな介護が必要であれば、介護になってくるし、病院に行くときはまた病院に行って、帰ってくるとまた地域の医療と介護ですと生活できる。最後はひとりで奥さんが亡くなるんですけども、それでも非常に満足して、家族の方々も大変満足していたというようなことです。ですので、やはり介護保険が適用になったとしても、病院とか介護施設に入らなくても自宅で終わりたいという方々が、女性は比較的多いのではないかと思います。その辺の体制がやはり現在の介護保険と医療の連携と申しますか、そこはなかなか難しいと思っております。</p> <p>確かに医師会さんのほうは個人でやっていますから、自分のお仕事が大変忙しいだろうと思っておりますので、そういった方々が出たり入ったりするかもしれませんが、区内の病院の1床か2床をどこか確保していただく。そして、治ったらまた自宅へ帰ってくるというようなことが始終できるようなシステムが、案外有効なのではないかと思います。これは出ていないので、ひとつお考えいただければうれしいと思っております。</p> <p>3点目はどういうふうに言っているか。怒られるかもしれませんが、見守りの中で131ページに社協のことが若干出ています。手前みそで大変申し上げにくいのですが、2に社会福祉協議会や町会等地域活動団体との連携という部分です。</p> <p>社協との連携を強化し、あとは地域の課題を解決しようとする住民団体云々で拡充しますということですが、これだけ読むと社会福祉協議会をどのように強化して、どのように使っていくのかというようなことが具体的に読めないんです。</p> <p>単に強化といっても何を強化するのか読めない。支援の強化ということが外れていて書いていない。したがって、この辺は具体的に何を社協に期待し、社協に何をやらせて、また民間の方と一緒に何をしていくのかということ、期待がないならいいですが、あるならそれを若干書き込みをお願いしたいと思います。</p> <p>以上、3点です</p>
会長	事務局はお答えになりますか。
高齢者在宅支援課長	<p>今ご指摘いただきましたまず1点は、後方支援病床というのが載っております。こちらは在宅で訪問医の医療を受けながら生活している方が、ちょっと在宅では無理だというときです。例えば、肺炎になったとか、また一時的に気候の変動で食欲が落ちたとか、そういう方が速やかに病院に入院できるように、後方支援病床ということで8か所の病院と協定を結んでおります。</p> <p>その上乗せで区の負担で、その病床に対しての助成をしているという制度がございます。またその根本になる、在宅で医療を受けながら生活をするには、やはりご指摘のとおり医療と介護の強い連携というのが必要です。</p>

	<p>現在甲田先生も委員でお願いしております在宅医療推進協議会で、特にその介護・医療の連携についてのいろいろなツールとか組織について検討し、具体化を進めていくという流れです。</p>
委員	<p>連携は高橋課長でしょうか。</p>
保健福祉部管理課長	<p>地域福祉の推進を図るにあたりまして、やはり社会福祉協議会のお力、各方面、いろいろな分野でいただいております。期待するところはもちろん大きいところで、逆になかなか一律に書きにくい。いろいろな分野に散らばっているところもございますので、そのあたりの書きぶりは改めて個別にご相談させていただければと思います。</p>
高齢者担当部長	<p>きずなサロンのことですが、私は10年以上前、社会福祉協議会派遣で行ってりましたので、きずなサロンはありました。確かに地域にそういう拠点があって、地域のいろいろな方々が集まって話し合いをする中で、きょうはだれが来ていない、どうしたかなとか、そのように日常的にコミュニケーションがとれていければいいと思います。</p> <p>区では、昔の敬老会館、現在の「ゆうゆう館」が区内に32館ございます。以前に比べてかなり敷居も低くなって、風通しもよくなっています。ですから「ゆうゆう館」を1つの拠点みたいに考えて、いろいろな活用の仕方を進めていければと思っています。</p> <p>いずれにしましてもまた社協ともいろいろお話し合いをしながら、進めていきたいと思っております。</p>
会長	<p>きずなサロンのようなところに、日常的に来られている方への見守りというのは、比較的やりやすいわけですが、そうではない人の見守りのほうが区としては大きな課題ということ。先ほどの「安心おたっしや訪問」とか、もろもろのケア24の取り組みなども含めて考えていかないといけないところだろうと思います。</p>
委員	<p>さっきのきずなサロンの実際は、私は今、医療生協の活動をしていいますが、サロン活動も5～6年やっています。最初は2～3人だったのが、今は15～16人になっています。</p> <p>それとことしの8月から社協がやはり応援してくださって、5つの生協が連携して、和田に作家の大原富枝さんの住宅をお借りして、サロンを立ち上げたのですが、まだやはり来られる方は7～8人。これから進めていくというような実態で、社協の方も協力してくださっています。</p> <p>あと質問ですが、27ページの「杉並型サービス付き高齢者向け住宅」というのは、わざわざ「杉並型」というのはどうしてなのか。</p> <p>あと71ページの(1)認知症高齢者家族安らぎ支援で、安らぎ支援員の実態はどのようなものを伺いたいと思います。</p>
高齢者施策課長	<p>法律上サービス付き高齢者向け住宅は、管理人がいて、所定のサービスをするというものですが、杉並区の場合は昼間だけではなくて、夜間の時間帯も24時間体制で介護や看護のサービスにスムーズに結びつけられるような体制を整えているということを条件に「杉並型」と言っています。法定のぎりぎりの線よりも、介護が必要な方にもっとやさしい体制を整えた住宅ということで「杉並型」とうたっています。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>安らぎ支援についてですが、この制度については認知症の方を在宅で介護している家族の休息を目的としております。認知症の方ご本人の話し相手、また家族の方の話し相手、見守り支援ということでボランティアの派遣をしている制度です。</p> <p>昨年度の実績で申し上げますと、延べ2,431名のご利用をいただ</p>

	おります。
会長	<p>サービスつき住宅というのは、基本構想の中でも目玉の1つとして掲げたもので、その実現を図っていくということだったと思います。いかがでしょう。よろしいでしょうか。</p> <p>ありがとうございました。ほかにいかがでしょう。</p>
委員	<p>サービスつき高齢者住宅に関連してですが、みどりの里を段階的にこちらに移行するというような方針が出ていたと思います。そのみどりの里自体はかなり今でもニーズが高いわけですね。そのみどりの里を今後どうしていくのかというところを少しお聞きしたいと思います。</p>
高齢者施策課長	<p>どのような形でどういうスケジュールで移していくかというようなことにつきましてはまだ検討している段階です。今年度中に施設、住まいの総合的な計画を住宅部門と一緒に考えてみようと思っていますので、そういった中で精査をして具体的に詰めていきたいと考えています。</p>
会長	<p>住宅の関係では障害者も住まいのあり方検討を始めていますから、それらもあわせて、杉並区の中で支援を必要とする方たちのための住宅の体系をどうつくっていくかが、これから検討されることになるだろうと思います。</p>
委員	<p>みどりの里はなぜ人気があるかということ、低所得者向けで大分家賃が抑えられているんですね。僕なんかにもかなりいろいろな相談が来ますが、家賃が高過ぎて、何とか区営とか都営とかみどりの里に引っ越したいという高齢者がすごく多いんですよ。</p> <p>だから、今のところそういう入れない方たちは何に行きつくかということ、生活保護に直結していくんですね。だから、そういった住宅があれば、その生活保護の一手手前のセーフティネットになるのかなと考えています。ぜひそういった住宅確保については、しっかりと取り組んでいただければと思っています。</p>
会長	<p>ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。</p>
委員	<p>担当の所管ではないのですが、パブリックコメントの区民の意見提出についてです。この間に、「広報すぎなみ」とかホームページなどの周知をしているところだと思いますが、どれほどの区民に届けられているのかというのは少し不安を感じています。</p> <p>「広報すぎなみ」は新聞の折り込みで皆さんに周知していますよね。ただ、こういった社会情勢で新聞を読んでいる人もふえている。この間、大体70%といていたものがどんどん下がり続けていて、今60%を切っていますよね。58%ぐらいにまで落ちていると思います。</p> <p>ただ、そうするとこういったパブリックコメントみたいな重要な情報が、しっかりと区民に届かないということを感じています。</p> <p>特にこの運協なんかだとパブコメにもものすごくかわるところなので、ぜひそういったことについての区の見解をお聞かせいただければと思います。</p>
保健福祉部管理課長	<p>こういった形で区民の皆様はこの議案についてお知らせして、意見を広く求めていくかといった視点かと思いますが。</p> <p>やはりアプローチとして2つ必要かと思いますが、まさにきょうのような関係の皆様が集まっていたりしている中で、しっかり説明させていただく。すなわち福祉にかかわる方のいろいろな集まりがございますので、その中でしっかり説明をさせていただく中で、ある意味直接かか</p>

	<p>わっていただいている方にしっかり知っていただきたい。したがって、こういった保健福祉のパブリックコメントを行っていることを関係する皆様にぜひお知らせいただければと思います。</p> <p>これは介護のところだけではなく、障害分野とか子どもの分野、もちろん医療の関係、民生委員の皆様など、こういった福祉の関係で区とかかわりのあるあらゆる機会をとらえて、ご案内をさせていただいています。これが1つのアプローチです。</p> <p>もう一つ、まさに新聞などで、直接福祉とかかわらない方にどれだけ広く知っていただくかというところは、確かに難しい課題と考えています。</p> <p>広報でのアプローチ、それから広報も直接新聞ではなくても駅頭などに置いている部分もございます。さらに逆に新聞を読まない方も、傾向として逆にネットのほうがよくわかるということであれば、ホームページに載せさせていただいています。そういったいろいろなアプローチで、可能な限り広く知っていただくといった取り組みを進めさせていただいております。</p>
会長	<p>よろしいですか。もう少し具体的に言うと、それぞれの委員のぜひ母体のところにお持ちいただきたいということだろうと思います。もちろん事業者の方たちにもお持ち帰りいただきたいということですね。ほかはよろしいでしょうか。</p> <p>そういたしましたら、これは現在パブコメの進行中ということでもありますので、次回第3回の介護保険運営協議会にもう一度上程してもらうということで継続審議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、続きまして議題(2)地域包括支援センター(ケア24)の事業評価の結果についてです。植田課長、お願いいたします。</p>
高齢者在宅支援課長	<資料-2に沿って議題(2)「地域包括支援センター(ケア24)の事業評価の結果について」説明>
会長	何か追加ご発言をお願いします。
副会長	<p>地域包括支援センターにつきましては、ずっと評価にかかわらせていただきました。この2番のご説明で皆さんに納得していただけるかどうかです。</p> <p>学生の成績をつけているとよくわかるのですが、点数で絶対の答えが1個しかなくて50点という場合とレポートの50点という場合と、そのときのほかの学生の状況によって、やはりレポートの50点のほうがぶれてくるんですよ。</p> <p>これが五者択一で1個ずつといたら、確実に50点は50点ですが、できのいい学生ばかりそろっている中での50点と、30点しかいない人の中の50点というのとは全然意味合いが違ってきてしまう。</p> <p>2番にありますように、今までだったら「これはすごい」というのが、皆様のレベルが上がってきたので、「これはすごいな」にならなくなってしまったというところですが、それで本当にいつも悩みます。どうやって包括の方々に納得していただけるのかというのを、もう少し説明として考えなければいけないだろうとは思っております。</p> <p>ただ、本当に同じ地域包括支援センターで地域によって差がないようにということから始められている取り組みで、これから個人的に研究でやっていきたいとは思ってはいますが、杉並区のこの地域包括支援セン</p>

	<p>ターの評価事業は画期的だと思いますので、先駆的な形でこの取り組みを進めていただければと思います。</p>
会長	<p>少しだけ私からも追加させていただきます。裏面の右下のレーダーチャートをごらんください。左上ですと から までまとめてしまっていると、あまり差がないように見えるのですが、右下のチャートで見ますと左側の下、とりわけ地域のネットワークづくりだとか、その隣の地域の社会資源の活用と広報活動、あるいは3つ上のケアマネジャー支援、ここら辺が全体を通して比較的よかったということが読み取れるだろうと思います。</p> <p>これは杉並区の地域包括支援センターの特長でもあります。というのは、最初から地域包括支援の部分に相当強調してきたということがあります。他の自治体の地域包括の場合には、予防ケアばかりやらせていて、地域のケアのネットワークづくりなどほとんどさせてこなかったというところもあります。そういうところはこの4月の介護保険の改正のときにみんなひどい目に遭ったわけです。杉並区はそれを一歩先取りしていたので、こういう形になっていると思います。</p> <p>今のコメントにあったように、ほかの自治体と比べて相当いい取り組みをしていることも間違いがありません。そして、全体としての水準が上がってきておりまして、区内全体を通して相当高い水準の地域包括支援センターの活動ができたというふうには感じております。</p> <p>何かご質問あるいはご意見はございますか。では、いきましょう。</p>
甲田委員	<p>地域包括支援センターに関していろいろと考えるとところがあります。先生がおっしゃった地域で差がないということは、どういう意味で差がないのかというのがわかりませんでした。</p> <p>例えば、杉並区内でもやはり地域差というのが当然ありますよね。その差を均一的に差がないとしてしまっているのかというのが、私が疑問に思った1つの点です。</p> <p>もう一点は、非常に地域包括のレベルが平成18年からどんどん上がっているのは事実だと思います。求められるものがどんどん高くなっていくけれども、もっと高くなりたいがなれない。なぜかという人が足りないからだと私は思いますが、地域包括の人はみんな過重労働ではないけれどもすごく働いているのを見ています。</p> <p>いつもこんなことを言ってますみません。地域包括というのは、例えばこの地域の高齢者施策の中で一番大切な核になる、要になる部分だと思いますので、もっともっと重点を置いてやはりやっていかないといけないのではないかといつも思っていますので、よろしくをお願いします。</p>
副会長	<p>言葉が足りなくてすみません。地域包括によるスキルの差がないという意味です。地域の差というのはそれぞれの地域の特長を生かしながらも、やはり提供されるスキル、この場合はほとんどソーシャルワークとかそういうものですが、それについての差がないような形で評価をしていかなければいけないということが私の追加です。もう一つは先生からお願いします。</p>
会長	<p>人員をふやすのは植田課長のほうじゃないのかな。渡辺部長ですかね。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>今も言っていておりましたが、区としても周りの地域からもケア24に求めるもの、求められるものは非常にふえてきているのは本当に明確です。できるだけ私どもの段階でもいろいろふりにかけているところですが、昨年度1億円の増で職員1名、増員20カ所ですので、それを</p>

	<p>やり、今は事業の効率化ということで、こちらから無駄な事業をお願いしていないかどうか。</p> <p>また、効率等を見極めていこうということで動いておりますが、はっきり申し上げてご指摘はそのとおりで、お金はすぐつくものではございませんが、まだまだ私どもの段階でやることはあると思っておりますので、一步一步やらせてください。</p>
会長	委員もきっと同じように感じていらっしゃると思いますよね。
委員	<p>ちょっとかじっておりますので、あまり言いたくはないのですが、やはり杉並区は本当に包括支援センターに力を入れているのはすごくわかるんですね。研修等も本当に充実しておりますして、それを真剣にうちのそれぞれかかわっている職員がやっていったら、本当に一流の包括支援センターができると思いますが、何せ今もありましたように、人がかわりばんこに出ているような状態です。ですので、本当に設定していただいている研修が生かされているのが少し疑問に思うところです。人をふやしていただければ、そこら辺に力も入れられるのかなと思います。</p> <p>ただ、そういう与えられた場をやはり今いる人数で頑張っただけではいかなければいけないと思いますし、自分たちに任せられた地域の中で、1人でも在宅の中で生活して、その一人ひとりが望んだ体制で、地域の中で生活できるような形で、職員一人ひとりが頑張っているつもりですので、もう少し研修も余裕を持ちながらいけるような形でよろしく願います。</p>
会長	<p>各ケア24がそれぞれの地域の特性に応じて、事業を展開してくださっているのはよくわかっています。ことしは20か所をヒアリングさせていただいた私の追加の感想ということで言わせていただきたいのですが、それぞれ事業を委託されている法人があります。その受託法人の特性を生かした事業展開がもっとあっていいのかなという印象は持ちました。</p> <p>例えば、委員のところであれば、医師会がバックにあることで先ほど来出ている医療連携の話が、ほかの模範になるような展開ができているとか。それから、委員さんのところの場合ですと、施設がバックにあるのでいい面もあるけれども、逆に悪い面もひょっとすると出てしまうのか。つまり、入れてしまうという作用がもしあったとすると、それはちょっとまずいのかなと。バックにある法人の特性と力を生かしたような事業展開がもっとされたらいいという印象は持たせていただきました。</p> <p>お待たせしました。どうぞ。</p>
委員	<p>ご説明に出ているのですが1点お伺いします。</p> <p>センターが6年経過する中で事業運営がなされており、全体的に水準が上がった。それにはさまざまな創意工夫があったということで、レベルアップということは大変喜ばしいことだと思います。</p> <p>こうした中でいただいた書類を見ておりましたら、総合評価では確かにSとAがなくなった。前年は2けたの数字があったのですが、これがほぼBになったということです。評価の面からすればBよりAがいいように思います。しかし、適正な事業運営ということですので、そう問題はないと理解しております。</p> <p>一方、Cが前年、前々年は1カ所程度だったのが5カ所になっておりますが、これは全体的なレベルアップによる影響もあるのか。あるいはそうではなくて、評価項目の合計得点の結果だけがこのようになってい</p>

	<p>るのかを伺いたいと思います。</p> <p>以前いただきました資料によりますと、ほぼ適正だという中には部分的に改善すべき点があるというようなご説明もいただいております。一生懸命にやっていてレベルアップの結果、Cという評価ではないと思いますのでお尋ねしました。</p>
会長	植田課長、お願いします。
高齢者在宅支援課長	<p>今のご指摘ですが、やはりレベルアップでハードルも基準ラインが高くなったとともに、評価する我々も見る目が少し厳しくなったという見方もあるかと思えます。</p> <p>ですから、先ほどお話しした問題点で、際立って介護予防が皆さん非常に不足している部分が多いところがございます。また、地域との連携はかなりよくやっているところと、そこそこにやっているところ、そういう差が出てきてしまっているのかという感じもしております。</p> <p>特に我々が重要視しているのが個人情報の部分ですので、こちらでやはり採点が下がってしまったところが出ていたのはたしかです。</p>
会長	<p>よろしいですか。Aの良好と判断するための基準が上がってしまったので、以前だったらAだったものが今回はBでとまってしまったということがあります。</p> <p>1つ例を挙げますと、介護者のサロンをやっているというようなのは、最初は非常に優れた先駆的な取り組みと思われましたが、今だどこでもやっているというふうになって、それがもうBランクになってしまったということです。</p> <p>それから、Cとなったところの多くは今、植田課長のお話にあったように、この裏のレーダーチャートから見て、先ほどいいところだけ言ったのですが、ややへこんでしまっているのは予防プランの部分です。これへの取り組みがやや手薄なところはここに入ってきてしまったという感じですが。</p> <p>ただ、予防プランは非常に難しいのも事実でして、皆さん苦労されているけれども、ここに入ってしまったと今は考えております。</p> <p>よろしいですか。ほかにいかがでしょう。</p>
委員	これは各事業者には個別のこの成績表がいくのですか。
会長	個別の成績表が各事業者にいつているかどうかというご質問です。
高齢者在宅支援課長	全事業者に自分たちの部分についてはちゃんと伝えてございます。
委員	<p>ちょっと重なるのですが、このSとAの評価がなくなってみんなB、Cになってきた。標準化されていて全体的なレベルはアップしているということですが、相対評価というのはどう見るのかという話だと思います。だったら全体がAとなってもいいのではないかというふうには思います。</p> <p>ケア24の方の事業者の話は、僕もこの間、出してきましたが、本当に苦労されているんですよ。すごく大変な現場で、ものすごく努力しながらいろいろなことに応じている。そういう中でこういった評価が出るのも少し残念な状況なのかなと思います。</p> <p>あとこれ自体は僕も確認はしていませんが、例えばいろいろな個別ケースを持ち出したり、持ち帰ったりしてしまったというようなケースがあったということをお先ほど話していました。</p> <p>例えば、ほかの福祉現場で見ると、職員が持ち帰り残業をしないと到</p>

	<p>底仕事が終わらない。だから、持ち帰らざるを得ないというような状態もあるということです。これがケア 24 でどうなっているか僕もわかりませんが、その人員の配置なんかもしっかりと行政としての支援をしない限り、こういったものも例えば、権利擁護だ、権利擁護だという研修を何度やったとしても、本質的な解決にはなっていないということをしごく感じます。</p> <p>行政としてこの評価を向上させるためには何が必要なのかということのを、もう少し具体的に教えてほしいと思いますが、どうでしょうか。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>まず、個人情報の持ち帰りについては、家に持ち帰りではなく、訪問しますのでそのときの管理を言ったものです。</p> <p>また、この評価の目的ということで冒頭にお話ししましたように、サービスの質の向上。やはりケア 24 の職員のインセンティブが働くような状態にしなければいけないと思っております。</p> <p>ただ、今回の結果については十分全体に対してご説明させていただきまして、個々にも質問を受けて、それに対する回答、説明もさせていただいております。</p> <p>この評価もケア 24 の今後のあり方の 1 つの資料として、また甲田先生からもいろいろご指摘をいただいている中、やはり総合的に考えて、また区として何がまずすぐできるのかということを整理しながら、ケア 24 の職員の方々が本当に安心して生き生き働けるような現場が、高齢者の方々へのサービスの向上につながると思っております。</p> <p>そういうあたりで簡単にこれとこれをやればいい。また、お金をつけて人をふやせばすぐその効果が出るかというのにはすぐ踏み込めない。それ相応の準備をした上でやることであると私は考えております。</p>
会長	<p>あとことしの 12 月だったでしょうか。先進的な取り組み、模範例的な取り組みというのを、センター長会だったかで紹介し、こういうのもありますよというようなことを横に、その情報交換をしてもらう場をつくらうというようなことも考えているそうです。</p> <p>ほかにいかがでしょうか。よろしければこれで了承ということにさせていただきます。ありがとうございました。</p> <p>それでは、議題（3）指定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を定める条例案についてです。伴課長、ご説明ください。</p>
介護保険課長	<p><資料 - 3 に沿って議題（3）「指定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を定める条例案について」説明></p>
会長	<p>ありがとうございました。これについては前回も、前々回も議題として取り上げてきました。きょうがいわば最後という形で、これをいよいよ条例化する。それでよろしいでしょうかというご提案だったと思います。ご意見、ご質問がおりの方はいらっしゃいますか。</p>
委員	<p>中身についてはもうこの間やってきたので特にないのですが、パブリックコメント自体はやったほうがいいのではないかと思います。</p> <p>例えば、一定裁量権でこうしたり、ああしたりというのは自治体ごとに決められることなので、それについては区民の意見を広く集めるのは、区政運営にとってはいいのかなと思っておりますがどうでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>今回地方分権一括法にかかわる条例について、区として新たに権利、義務を制限するような場合に、パブリックコメントをするという方針になっております。今回は現行と変わらないことからパブリックコメントは行わないことと考えております。</p>

会長	本当に慎重に検討はしましたが、結局現行の基準どおりのものを条例化することになりましたという理解でいいですか。
介護保険課長	はい、そのとおりです。
会長	<p>そういうことなのでパブコメはあえてとらないでもいいと 考えたというお答えだと思います。よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、この条例策定についてもご了承いただいたことにしたいと思います。</p> <p>これで本日予定されておりました議題3点は終了いたしましたので、これから報告事項に移ってまいります。報告事項は3件予定されておりますので、続けてご報告をいただいて、最後にまとめて質疑とさせていただきます。</p> <p>報告事項の(1)平成23年度安心おたっしや訪問事業の結果報告について、植田課長をお願いします。</p>
高齢者在宅支援課長	<資料-4に沿って報告事項(1)「平成23年度安心おたっしや訪問事業の結果報告について」説明>
会長	ありがとうございます。それでは、(2)地域包括支援センター(ケア24)高円寺の移転についてです。同じく植田課長をお願いします。
高齢者在宅支援課長	<p><資料-5に沿って報告事項(2)「地域包括支援センター(ケア24)高円寺の移転について」説明></p> <p>実際23日から下記に移転営業することになっております。関係者、関係機関へのご周知もよろしくご協力のほどお願い申し上げます。</p>
会長	それでは、(3)地域密着型サービス事業所の開設について、伴課長をお願いします。
介護保険課長	<p><資料-6に沿って報告事項(3)「地域密着型サービス事業所の開設について」説明></p> <p>なお、指定につきましては、改めて正式な指定申請が出された後で、この介護保険運協でご協議いただきたいと思います。</p>
会長	<p>それでは、3件の報告事項について質疑に移りたいと思います。ご質問あるいはご意見がおありの方はいらっしゃいますか。いかがでしょう。</p> <p>植田さん、安心おたっしや訪問の初めからの話はしなくてもいいですか。主な目的とかどういう経緯でスタートしたとか。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>先ほど施策課長から話がありましたように、113歳の杉並区民の方の所在不明問題が全国的にも大きく報道され、杉並区においてその後100歳以上の方を全員訪問調査しました。</p> <p>その結果、特に問題なかったわけですが、やはり高齢者の方の安否確認、またサービスが必要であるけれどもそれにつながない方がいます。また、地域でどうしたら継続して見守っていけるかということを目的にして、この訪問調査に関する、また高齢者の方々の地域生活の安否確認に関する検討会を設置しました。</p> <p>その結果、この安心おたっしや訪問事業ということで、昨年度からスタートしたものです。実際優先度1、2、3と分けまして、1が非常に孤立のリスクの高い、また行政と何もサービスがつながない。具体的にいいますと介護保険なし、医療の利用もなしという方で、75歳以上の方を対象にしたものです。</p> <p>そういう方々を中心に個別に訪問し、優先度2の方に関しては介護認定を受けているのですが、サービスは受けていないという方です。</p> <p>3に関しては、同じく75歳以上独居で、実際介護認定も受けていない</p>

	<p>のですが、2年以内の医療を受けているという方で、1、2に関してはケア24の方をお願いして訪問調査し、必要なサービスにつなげていく。</p> <p>3に関しては民生委員の方々にご苦労いただきまして、地域での調査をお願いしました。</p> <p>またやはり実際お元気な方も大勢いらっしゃいまして、何で来るのかと。また、事前に回ってこなくていいというお電話をいただいたりしておりますが、とにかくご本人と一目お会いして、元気な姿を見て、何かあったらご連絡いただければということで、民生委員の方との顔つなぎ、またケア24の案内等の配付をさせていただきました。</p> <p>特に今年度に関しては、首都直下型地震で震災がいつ起こるかわからないという恐怖もございますので、そのあたりを私どもでもどんな準備をしているか、またどんなご不安があるのかというようなテーマを持って訪問していただく。</p> <p>訪問するにあたってのグッズとっていますが、保温用のアルミシートは、家屋が倒壊したり停電になったりして、冬で寒くなってもそれをかけていけば保温できる。また、倒壊して逃げられないときに、緊急の救助用のホイッスルを各訪問先に配っていくということで、今回始めております。</p> <p>今のところ大きな問題はございませんが、やはり来なくていいという方は窓口まで来て、わざわざいろいろお話しされる方もありますが、やはり私どもはずっと見守りできるわけではございませんので、地域の方とのつながりを重視したいということで、いろいろご理解をいただいております。</p>
会長	ご質問、ご意見がおありの方はいらっしゃいませんか。
委員	<p>この安心おたっしや訪問事業についてですが、杉並区は大変頑張ったなということで、僕は本当に評価したいと思います。</p> <p>所在不明者5名が出てきたのは大変重いことだと僕も受けとめました。ただ、それは安心おたっしや訪問をやったからこそ、そういう実態がわかったということで、重要なことだと思いました。</p> <p>例えば、年金の不正受給という事件がすぐ頭にぱっと浮かんでしまうのですが、そういった事件性は特にないということですよ。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>そら辺が年金事務所、また警察も含めて自由にこの情報のやりとりができるかどうかというのは非常に大きな課題です。</p> <p>今の段階では自由に情報のやりとりができないわけですが、いろいろな周辺状況を見つと考えると、受けていた方も受けていない方もいらっしゃったようです。特にそら辺の大きな問題はないと認識しておりますが、今の時点のお話ですので、今後そのような大きな不正受給等が発覚した場合は、それ相応の区としての対応もできるような流れをつくること、今後の課題だと考えております。</p>
会長	ほかにはよろしいですか。
委員	<p>まとめて聞きますのでまとめて答えていただければと思います。</p> <p>緊急通報31件ということですが、これはどのような状態だったのか。例えば、訪問によりサービスにつなげることで今、本当に問題になっている孤独死を防げたのかというようなことが、少しわかればいいかなと思います。</p> <p>あと、前回の運協で委員が多分おっしゃっていたと思いますが、障害を抱えたお子さんと同居していらっしゃる高齢者の方が、例えばこの間</p>

	<p>も2人で亡くなっていたというような痛ましい事件がありましたよね。そういった家族の状況は把握できているのかということ。</p> <p>それと今回の訪問についてキーワードが防災ということなのですが、すごく大事な取り組みだとは思いますが、地域の手というところが12件とあまり伸びていないと感じていますが、そこら辺はどうなっているのかという3点です。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>この訪問によって、孤立化、孤立死を防ぐということで、やはりひとり暮らしで、一番リスクとして心配している認知症の方の把握というのは、件数は今手元にごさいませんが、その把握は進んでおります。</p> <p>また、緊急通報31件という方々に関しては独居で、やはり何か緊急な状況が起きたときに、周辺地域にも助けてくださる方がいないという方が緊急ボタンを押せば、すぐ民間警備会社から救助に向かいます。</p> <p>また、センサーつきであれば、約12時間動きがなければ自動的に信号がいくということです。この成果については今後このおたっしや訪問で取りつけた31件の方が出てまいります。既に緊急通報をつけている方で、重篤な状況でこのセンサーに発見された方も昨年度で3件入っております。</p> <p>またセンサーだけでなくボタンの数も含めると、かなりの数の方が救われているという状況がございます。</p> <p>あと障害者の方も含めた家族状況等につきましては、そのお話をする中でいろいろな悩み、生活上の問題があれば、それを把握して、必要な所管につなげるという動きで対応させていただいております。</p>
保健福祉部管理課長	<p>地域の手は、災害時の要援護者の方に登録をいただいて、避難支援プランと民生委員会からつくっていただくというものです。安心おたっしや訪問事業だけではなくて、登録いただいている方には個別に勧奨の通知などを配らせていただいております。</p> <p>恐らく安心おたっしや訪問の一番の目的としては、潜在的なニーズの把握と関係づくりというところがございますので、そこからさらにその次の段階のこちらの登録までとすぐにいくのか。まずはこういった日常生活支援のところを中心となるのかとなりますと、訪問をきっかけにいろいろな環境をつくっている中で、こういったものも当然広がってくると思います。直接見ますとやはりこういった緊急通報とかそういったところで大きな効果が出るのかと思います。そういう形でとらえさせていただきます。</p>
会長	<p>この安心おたっしや訪問の対象になる方の多くは、必ずしも見守られたり、地域に支えられたりしたくないという人なんですよね。そういう方が多いということがあるので、この地域の手、地域の手のところの件数が伸びないのは、最初からある程度予想されていたところだろうと思います。</p>
委員	<p>地域の手の話が出たので発言します。地域の手の対象になるのは、1つは高齢であり、1つは身体障害、知的障害、精神障害の方になると思いますが、実際に個別避難支援プランをつくるにあたって、実際には民生委員の方々がつくっている。</p> <p>けれども、民生委員の方々は福祉とか医療の専門ではないので、一番問題になるのは、対象ではありませんが精神障害とか知的障害の方の個別避難支援プランをつくるにあたって、地域包括に同行を求めてアドバイスを受けるようなシステムがありますが、これの利用状況が極めて低いという事実があると思います。</p>

	<p>この辺は例えば実際に精神障害とか知的障害の方が一般の避難所において、もちろん福祉救護所の話が出ていますが、とりあえず一般の救護所なんかに行ったときには、恐らく環境の変化でパニックになるような状況になる。</p> <p>そういうときにもともとプランをつくる段階でもって、社会福祉士さんなり保健師さんなりがちゃんとケア 24 にいるわけですから、そういう人たちがやはり個別避難支援プランをつくるにあたって、アドバイスができるような連携をもっともっとふやさないといけないのではないかと思います。</p> <p>ちなみにケア 24 は、荻窪でもって昨年度 1 年間でただ 1 例しか連携がとれたのではありませんでした。これは地区によってかなり差がありますが、それでも多分年間で 10 例とかそんなような形だと思います。登録者はたしか 8,000 人ぐらいいると思いますが、その中でわずかな数しかないので、この辺はきょうの議題ではないのですが、連携をとるように区で主導していただきたいと思います。お願いします。</p>
保健福祉部管理課長	<p>やはりこちらの地域のたすけあいネットワークの登録については、まさに地域の身近な相談先として、もちろん福祉の専門家でいらっしゃる民生委員の方に作成をいただいています。</p> <p>その中でももちろん今、先生からもお話のありましたような、さらにいろいろなプラスアルファで、お医者様とか、さらにその深い専門性を必要とするような場合には、逆にそういった場合も想定されますので、そういった同行の仕組みなども準備させていただいております。いろいろな機会に、こういった災害時の要援護の関係で、先ほどの保健福祉計画の中でも重点事項として挙げさせていただいて、議論を別途進めさせていただいております。ですので、そういった中でも今携わっていらっしゃる皆様のお声をいただきながら、考えさせていただきたいと思います。</p>
会長	民生委員のお立場で何かおありですか。
委員	<p>杉並区全体では私は何とも言えないのですが、私の知っている範囲の地域では、民生委員はもちろん専門家ではないので、状況をお聞きしたいと思います。私の聞いている範囲では、大体皆さんは、通院なり医療機関は調査項目に入っていますので、入っていない方はケア 24 につながりますが、ほとんどそういう方はいらっしゃいません。</p> <p>ほとんどが通院、持病の薬、入院経験、そういうことを語っていただけますが、ケアなしで過ごされているという方は、私の知っている範囲では少なくとも成田地区ではいませんでした。</p>
会長	では、委員さん、どうぞ。
委員	<p>本事業についてはこれまでもいろいろご説明いただいております。単に安否確認にとどまらず、必要なサービスにつないで状況等の数字もかなり大きくなっておりまして、本事業の効果が大きいのも改めて認識しました。</p> <p>その中で介護保険の人数、編成が出ておりますが、前にいただいた書類の中の介護保険の中身、要介護状態区分あるいはそのほかのサービスまではもう出ているのでしょうか。</p>
高齢者在宅支援課長	介護保険の調査の内容までは今までも出してはおりません。ただ、データとしては私どもでは把握しております。
会長	どんな感じですか。要支援が多いとか何かそういうことが言えそうですか。今は資料がないですか。

高齢者在宅支援課長	今、手元にございません。申しわけございません。
会長	そういうことだそうです。
委員	<p>このおたっしや訪問だけに限らず、保健福祉計画の中で認知症対策のことも先ほど説明していただいたと思いますが、ひとり暮らしの認知症が一番やはり難しい問題になっていくのを感じるんですね。現場にいて本当に思うんですよ。</p> <p>認知症対策の推進の中の内容を見ても、家族への支援とか医療機関とか、家族と医療機関がどうやってかわるかとか、そういうところにはものすごく力を入れているのがあるし、そういう必要性もある。地域の人たちに知ってもらうという啓もう活動もものすごく必要だということもわかるけれども、ひとり暮らしの認知症になってくると、だれがそれをケアしていくのか。</p> <p>そして、このおたっしや訪問も、体は結構おたっしやなんですよ。だから、病気とかそういうことでもかかわってこないし、家族という話でもかかわってこないんですね。だから、こういう人たちがどこでケアされていくのかが、正直すごく難しい問題だと今思っています。</p> <p>介護保険につながったとしても、実は介護保険サービスの中で認知症の方に対してできることがものすごく限られてしまうんですね。必要なのは身体介護というわけではないと、見守ってほしいということとかはなかなか入れられないとなると、どこでだれがケアしていくのだろうとなってきます。ですので、その辺は杉並としてどういうところでフォローしていけば、イコールそういう周りのところで考えられるかなと思っています。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>まさにもう今既にひとり暮らしの認知症の方の対応で苦慮している現状は多々ございます。</p> <p>地域の方の通報で、特にごみ屋敷化するとか、また夜の徘徊があるということで、もう既に周辺症状が出て、問題行動が出てから区に通報され、ケア24で対応をお願いしているという現状で、後手、後手になっております。</p> <p>その1つの方法として、認知症サポーターという認知症の理解者をふやそうということで、今後力を入れていきたい。そういう初期の段階で地域の方からの相談がふえ、ケア24に寄せられ、早期の対応をすることがまず非常に重要ではないか。そのためにはいかなればやはり地域の方、区民全員が認知症に対する正しい理解を持ってほしいということがございます。</p> <p>今後本当にふえていく中で、待ったなしの状況ではあると思いますので、そこら辺をどのようにこちら体制を強化するか。また、本当に地域の方の力が大きいものがございますので、地域の方の力をどのように仕掛け、仕組みをつくって、効果ある認知症対策に結びつけていくかが課題だと思っております。</p>
会長	<p>模範的というか教科書的なお答えをいただきました。</p> <p>ただ、現実の問題を考えると、認知症、それもいろいろ問題行動が出てきたような人が在宅で、ひとりで暮らし続けるのは実際には非常に難しい。それを地域の人を支えるのも至難の業であって、何か抜本的な介入をしないといけないということが現実だと思います。</p> <p>そうしたときに自治体にどれだけのカードがあるのか。どういうカー</p>

	<p>ドを切れるのか。そこが問題になってくるわけです。</p> <p>例えば、措置入所というようなことが必要になってくるケースがこれからふえてくる可能性はあります。それに応じられる体制があるか。それを今度の保健福祉計画の中にどこまで具体的に用意できるかという、実はかなり厳しいご質問というかご指摘だったと思うので、ぜひ受けとめていただいて、施策化を図っていただきたいと思います。</p> <p>ほかにいかがでしょう。よろしゅうございますか。</p> <p>そうしましたら報告事項もここまでとしまして、その他に入ります。その他の中で健康長寿モニター事業というのが現在進行中ですので、これについて高橋課長からご説明いただきます。お願いします。</p>
保健福祉部管理課長	<p>資料等が準備できていなくて恐縮ですが、区が現在高齢者の皆様、特に80歳の区民の方を対象に研究事業をスタートさせていただいております。9月に書面での調査、面接などの協力、調査依頼をさせていただきまして、この10月、来週から協力いただける方に対しての面接調査をスタートさせていただきます。</p> <p>そういうことで高齢者の皆様の中で、そういったことを区がやっているという話が出るかもしれません。それから、区の施策として紹介させていただければと思います。</p> <p>杉並区はこれまで皆様のお力もございまして、健康都市、平均余命80歳とかなり高い水準になっている中で、さらに今後どういった施策を展開していくのか。さらにどういった形で上を目指していくのか。その基礎資料とするために、80歳の皆様を対象とした5年間の継続調査をやっしていこうというものです。</p> <p>ことは今申し上げました書面や面接調査によりまして、もちろん身体の状態もそうですし、社会とのつながりの状況といったところを明らかにしていきます。これも同意をいただいておりますが、介護保険の認定とか利用の状況とか、広域連合からいただくこととなりますが、医療の情報といったものを5年間継続して調査した上で、5年後に改めて書面など、さらにまた状況の調査をさせていただく。</p> <p>そういった中で健康長寿の秘訣が一体どういうところにあるのか。これを浮かび上がらせて、区の施策に反映させていこうといったねらいを持った事業です。</p> <p>冒頭に今週末に80周年記念行事がありますが、それで80というだけではないのですが、やはり80歳というところで身体状況やいろいろな社会とのつながりの状況が大きくその5年間で変わっていくという傾向がございます。そこの追跡調査でやはり大きなポイントが出てくるのではないかと。そういった問題意識でスタートさせていただいたものです。</p> <p>区、学識経験の先生方、古谷野先生にもご参加いただいておりますが、さらに区の中での高齢者の健康づくりにお力をいただいている三師会の皆様にも、どういった調査を行うかという検討をいろいろいただいている中で開始させていただいたものです。また、今後もいろいろ皆様のお知恵をいただきながら、杉並ならではの施策をつくっていく資料としたいと考えております。</p> <p>そういう事業が今動き始めたといった情報提供をさせていただきます。ありがとうございます。</p>
会長	<p>会が始まる直前に課長にしゃべってと言ってしまったので、資料が間に合わなかったんです。私の思いつきで言ったので申しわけありません。区政80周年記念事業の1つということで、ことしの4月1日で80歳</p>

	<p>であった人の5年間の追跡をして、その中で現在の生活、とりわけ地域とのかかわりなどが5年間の健康にどれだけ影響するかというのを調べていくというのが1つ。</p> <p>それからもう一つは、三師会の中でも特に歯科医師会の先生方をお願いして、歯の無料検診と入れ歯の専門的な清掃などをやっていただいて、歯の健康、口腔の状態がどれだけ5年後の健康状態に影響していくかということも明らかにします。そして、今後の健康づくり、あるいは高齢者の社会参加支援の施策に役立てようというねらいだと受けとめております。一応こういうのがあるというご案内だけさせていただきました。</p> <p>それでは、もう一つのその他、次回についてですが、田部井課長お願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>次回の日程ですが、年明けということで、25年1月の開催を予定しております。詳しくは調整がつき次第お知らせしますので、どうぞよろしくをお願いいたします。</p>
会長	<p>必ず午後やるようにいたしますので、どうぞよろしくをお願いいたします。特にご意見、ご発言がなければ、少し早目ですがこれで第2回の介護保険運営協議会を閉じたいと思います。ご協力ありがとうございました。</p>