

会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（平成22年度第1回）	
日時	平成22年6月22日（火）13時30分～15時28分	
場所	杉並区役所中棟6階 第4会議室	
出席者	委員名	古谷野副会長、秋山委員、阿部委員、飯田委員、岡安委員、小倉委員、北委員、喜多委員、窪田委員、小平委員、菅沼委員、田中委員、林委員、宮城委員、森田委員、森安委員、山崎委員
	区側	高齢者担当部長、保健福祉部管理課長、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	興石、坂井、渡辺
傍聴者数	5名	
配付資料等	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成21年度地域介護・福祉空間整備等交付金面的整備計画等の実施状況について 2 介護予防事業の実績及び平成22年度事業の取組みについて 3 平成22年度高齢者実態調査の実施について 4 「介護の日」イベント事業の開催について 5 平成21年度杉並区介護保険事業の実績について 6 平成22年度介護保険事業者支援事業について 7 「平成21年度介護保険にかかる苦情・相談のまとめ」について 8 杉並区介護サービス事業者等に対する指導指針（平成21～25年度）について 9 地方分権改革に係る介護保険条例の改正等について 10 平成21年度地域包括支援センターの事業実施状況について 11 平成22年度地域包括支援センターの事業計画について 	
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 新任委員の委嘱及び紹介 2 高齢者担当部長あいさつ 3 新幹事の紹介 4 平成21年度第3回運営協議会会議録の内容確認について 5 報告事項 <ol style="list-style-type: none"> （1）平成21年度地域介護・福祉空間整備等交付金面的整備計画等の実施状況について （2）介護予防事業の実績及び平成22年度事業の取組みについて （3）平成22年度高齢者実態調査の実施について （4）「介護の日」イベント事業の開催について （5）平成21年度杉並区介護保険事業の実績について （6）平成22年度介護保険事業者支援事業について （7）「平成21年度介護保険にかかる苦情・相談のまとめ」について （8）杉並区介護サービス事業者等に対する指導指針（平成21～25年度）について （9）地方分権改革に係る介護保険条例の改正等について （10）平成21年度地域包括支援センターの事業実施状況について （11）平成22年度地域包括支援センターの事業計画について 6 その他 	
会議の結果	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成21年度地域介護・福祉空間整備等交付金面的整備計画等の実施状況について資料説明及び質疑応答 2 介護予防事業の実績及び平成22年度事業の取組みについて資料説明及び質疑応答 3 平成22年度高齢者実態調査の実施について資料説明及び質疑応答 4 「介護の日」イベント事業の開催について資料説明及び質疑応答 5 平成21年度杉並区介護保険事業の実績について資料説明及び質疑応答 6 平成22年度介護保険事業者支援事業について資料説明及び質疑応答 7 「平成21年度介護保険にかかる苦情・相談のまとめ」について資料説明 8 杉並区介護サービス事業者等に対する指導指針（平成21～25年度）について資料説明及び 	

	<p>質疑応答</p> <p>9 地方分権改革に係る介護保険条例の改正等について資料説明</p> <p>10 平成 21 年度地域包括支援センターの事業実施状況及び平成 22 年度地域包括支援センターの事業計画について資料説明</p>
高齢者施策課長	<p>定刻になりましたので、平成 22 年度第 1 回杉並区介護保険運営協議会を開催いたしたいと思 います。最初に、欠席の委員ですが、5 名の委員から欠席の連絡をいただいております。 では、次第に従いまして、最初に、私から新任委員の委嘱及び紹介ということで、今回 2 名 の方が新任の委員になられましたので、ご紹介をさせていただきます。小倉委員でございます。</p>
委員	<p>こんにちは。よろしくお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>北委員でございます。</p>
委員	<p>よろしくお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>よろしくお願いいたします。委嘱状につきましては、席上にご配付させていただいております 。それでは、担当部長からごあいさつを申し上げます。</p>
高齢者担当部長	<p>どうも皆さん、こんにちは。高齢者担当部長の長田でございます。本日はお忙しいところ、 介護保険運営協議会にご出席くださりまして、誠にありがとうございます。 今日は今年度第 1 回ということで、区でも 4 月に職員の人事異動等がございました。後で、 高齢者施策課長から紹介をさせていただきますが、高齢者部門は担当部長の私、それから和久 井課長、原田課長、畦元課長、4 人とも異動がないという、ここ数年なかったことではないか と思います。今年、高齢者部門は非常に安定して仕事に臨めるかなと思っておりまして、 区長がお辞めになってしまいまして、新しい区長は 7 月 11 日の選挙で決まる予定です。区長が 変わったから何か大きく変わるかということは、いろいろなところではあると思いますが、今 どき高齢者の分野に関心がないとか、介護を進めなくていいという区長が選ばれる訳はござい ませんので、私たちの仕事に関しては、粛々と進めていきたいと思っております。 今日は、協議事項は一つもないのですが、11 件ほど報告事項がございます。ぜひ皆さんの忌 憚のないご意見をいただきますようお願い申し上げます。ごあいさつとさせていただきます。 どうぞよろしくお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、次第に従いまして、新幹事の紹介をさせていただきたいと思。異動がござ いまして、幹事も 2 名変更になってございます。まず保健福祉部管理課長の井山でございます。</p>
保健福祉部管理課長	<p>井山でございます。よろしくお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>高齢者施策課長の和久井でございます。</p>
障害者施策課長	<p>和久井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、会議録の内容確認に入る前に、資料の確認をさせていただきたいと思。資料の 事前にご送付した資料のうち、資料 2 及び資料 7、それと委員名簿と幹事の名簿に訂正がござ いまして、差し替えをさせていただきたいと思。お手数ですが、差し替え後の資料 につきましては、会議終了後、机の上に置いて残していただければと思。よろしく よろしくお願いいたします。それでは、副会長、よろしくお願いいたします。</p>
副会長	<p>こんにちは。お忙しいところ、また、非常に蒸し暑い中お集まりいただきましてありが とうございます。では、本年度第 1 回の介護保険運営協議会の議事に入りたいと思。先 ほど報告がありましたが、会長が本務校の公務の関係で急においでになれないというこ になりましたので、本日は私のほうで進行役をさせていただくことにいたします。どうぞよ ろしくよろしくお願いいたします。 それでは、お手元の次第に従って進めていきたいと思。最初に、前回、平成 21 年度第 3 回運営協議会の議事録の確認をさせていただきたいと思。既に郵送でお手元にお配り してあり、お目通しただけのことと思。修正すべき箇所、あるいはお気づきの 点がおありでしたら、ここでお話しいただきたいのですが、いかがでしょうか。 よろしいでしょうか。何か所か誤りがあるように思うのですが、そういうところは事務局の ほうで訂正していただくことにして、議事録は承認されたということにしたいと思。よ ろしいでしょうか。ありがとうございました。 それでは、報告事項に入っていきたいと思。最初に、平成 21 年度地域介護・福祉空間 整備等交付金面的整備計画等の実施状況について、高齢者施策課長、説明をお願いいたし ます。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、平成 21 年度の地域介護・福祉空間整備等交付金面的整備計画等の実施状況をご報 告させていただきます。 この交付金につきましては、国で要綱が定められておりまして、その中で学識経験者の方な どが参加する会議で計画をご審議いただき、また、その実績を報告することが定められてお りますところから、報告するものでございます。この表は、各エリア、井草から 7 地域ござい</p>

	<p>して、そこに21年度にどのような施設を整備して交付金を受けたのか、また、22年度以降にどのような整備をする予定なのか、それをご承知いただければと思います。</p> <p>参考までに、左側に今現在、各地域にグループホームですとか、認知症対応型のデイサービス、介護予防拠点等がいくつ整備されているかということをご記載してございます。21年度の整備計画といたしましては、井草地域で上井草二丁目の公有地に多機能型の施設、グループホーム、ショートステイ、小規模多機能型通所介護、そういったものの事業者を公募して選定したところでございます。また、西荻地域では西荻北一丁目の区有地にショートステイの専用施設は30床でございますが、運営する事業者を公募して選定しました。事業者は社会福祉法人鶴足津福社会になっております。同じ西荻地域で、松庵一丁目の民間の土地にグループホームを整備する計画に補助することを決定いたしました。この運営事業者は株式会社マザアスになってございます。</p> <p>次に、荻窪地域では介護予防拠点の整備ということで、ゆうゆう桃井館の改修を行いました。高円寺地域では、堀ノ内二丁目の区有地に認知症高齢者グループホームとショートステイ、一般のデイサービス等の施設を整備するというので、この運営事業者にはジャパンケアサービスが選定されました。高円寺地域では、介護予防拠点としてゆうゆう高円寺東館の改修、高井戸地域ではゆうゆう高井戸西館の改修工事を行いました。21年度としましては、介護予防拠点を3カ所、改修工事をしました。実際に補助をしたものは、認知症高齢者グループホーム1カ所、松庵一丁目の民間が整備したところ1カ所に一部補助をしてございます。</p> <p>今後の整備予定といたしましては、井草地域で22年度はゆうゆう井草館改修、23年度に上井草二丁目の施設が開設、西荻地域では今年度、松庵一丁目のグループホームが開設、23年度は西荻北のショートステイ専用施設が開設予定です。荻窪エリアでは22年度、ゆうゆう天沼館の改修、阿佐ヶ谷ではゆうゆう浜田山館の改修を予定してございます。高円寺地域では、高円寺北一丁目、ちょうどマイルドハート高円寺の南側の区有地をあわせて区が取得した土地がございまして、そこに多機能型施設を建設・運営するために事業者を公募したいと考えております。また、23年度に堀ノ内二丁目の施設が開設するというのでございます。</p> <p>説明は以上でございます。</p>
副会長	<p>ありがとうございました。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。では、私から「面的整備って何？」という質問をまずさせていただきたいのですが。</p>
高齢者施策課長	<p>これは計画の名称でございまして、要綱の中に面的整備計画というものを作成しろという形になってございます。その中でいわゆる介護施設等の整備をしたときに交付金を支給しますということなので、厳密に面的整備という形で言いますと、資料1に記載しておりますとおりそういう施設を各エリア、日常生活圏ごとに整備をしていくという考え方でございます。</p>
副会長	<p>ありがとうございました。</p>
委員	<p>このグラフの見方なのですが、井草地域で1の下に(27)とか書いているのは、27施設をつくらうということですか。どういう見方をするのか、教えていただけますでしょうか。</p>
高齢者施策課長	<p>表の一番上のところに「整備状況・施設数(定員)」と書いてございまして、普通に書いてある数字が1施設で、括弧の中は定員の数、27名が定員という表記になってございます。</p>
副会長	<p>ほかにご質問、ご意見、よろしいですか。これで面的に足りるという感じですか。</p>
高齢者施策課長	<p>いや、なかなか。グループホームなども開設するとすぐ入所者が埋まるような状況でございますし、大分計画は進んできておりますが、これからも整備を続けていかなければいけないと考えております。</p>
副会長	<p>ありがとうございました。ほかによろしいですか。それでは、次の報告事項に移りたいと思います。介護予防事業の実績及び平成22年度事業の取り組みについて、同じく高齢者施策課長、お願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>では、介護予防事業の実績及び平成22年度事業の取り組みについてご報告させていただきます。まず、18年度から22年度の介護予防事業の実績でございます。</p> <p>介護予防事業というのが2つに分かれてございまして、1つは生活機能評価という評価を受けた方が特定高齢者として決定されて受ける事業と、特定高齢者以外の方が参加する一般的な一般高齢者施策という2つの事業で介護予防事業を進めているところです。</p> <p>まず、特定高齢者の把握でございますが、これは18年度から始まり、18年度実績を見ていただくと503、19年度2,925、20年度6,482、21年度8,725人という形になっており、急増しているような形になってございますが、これは18年度から20年度までは、一度特定高齢者として決定されてしまうと、そのままずっと累積をして、その後追跡調査とか、年度ごとの決定のし直しのようなことはしておりませんので、どんどん増えてきているということでございます。</p> <p>21年度の途中で厚生労働省の通知が変わりまして、年度単位でしっかりと特定高齢者の把握</p>

	<p>をしなさいという話がありましたが、21年度の途中で通知が来たもので、21年度についてはそのまま足し込んだ形で8,725人という形になってございます。22年度からは年度単位で特定高齢者を把握していこうということで、今、把握を進めていますので、おそらくこれよりは減ってくるだろうと考えております。</p> <p>(2)の介護予防事業ですが、介護予防事業参加者数は平成18年度の3,631人から平成21年度1万2,902人まで増えてきている状況で、特定高齢者の施策につきましても、18年度の参加者250人から21年度の726人という形になってございます。一般高齢者施策につきましても、18年度当初から3,381人から1万2,176人になっており、特に21年度は「公園から歩く会」という事前の申し込みの要らない介護予防事業を開始いたしまして、2,000人からの参加者を得ているということで、増えてきてございます。</p> <p>裏面に参りまして、平成22年度の介護予防事業の取り組み、まず介護予防の普及啓発の推進ということで、要介護状態になるおそれがないうちから介護予防に取り組むことができるよう、高齢期からの健康づくりや介護予防につながる生活習慣などの普及啓発を進めるために、利用対象の制限が少ない教室・講座等の一般高齢者施策をさらに拡充し、参加しやすい魅力的な事業として展開していきたいと考えてございます。栄養改善と口腔機能向上を合わせた「65歳からの噛む噛むクッキング」という新規事業も開始いたしました。あとは、事前申し込み不要の認知症予防事業「公園から歩く会」をさらに充実させていきたいと考えております。今も参加者が増えておりまして、1グループで歩くのがなかなか厳しいような状況で、グループ分けをしなければいけないかなと考えているところでございます。</p> <p>次に、介護予防事業の名称と内容を少し変更してございます。特定高齢者施策の事業で2つほど名称及び内容を変更して、効率化と内容の充実を図っております。まず、「リフレッシュリハビリ教室」ですが、これは1教室22回あったものを15回に減らして、利用定員も少なくして12教室開催します。名称も「こころとからだ元気教室」と変更いたしました。あと、栄養改善教室も1教室5回、利用定員10名、年間21教室開催していたのですが、これも1回の教室の回数を増やし、利用定員を減らして、年間4教室に変更してございます。</p> <p>介護予防事業につきましては以上でございます。</p>
副会長	<p>ありがとうございました。ご質問、あるいはご意見があればいただきたいと思っております。</p>
委員	<p>介護予防事業の参加者が年々増えているということにつきまして、当局のご努力と関係者の努力の成果のあらわれではないかと思っております。</p> <p>そこで、特定高齢者の把握につきましては、健康診査と生活機能評価の実施を行って把握していると同っておりますが、65歳以上の方の受診率、おそらく受けていない方もいらっしゃるのではないかと思います。どれくらいなのかおわかりになりましたらお知らせいただきたいと思っております。それから、健診を受ける、受けないは個人の自由かと思っておりますが、直ちに受診に結びつかないいろいろな要素もあるのではないかと思います。こうした中で、受けない方の中にも介護予防事業の必要な方もいるのではないかと思います。ケア24の事業計画を拝見してありましたら、必要な方の掘り出し等も行おうと書いてありましたが、注意しなければならぬいろいろな要件があるかと思っておりますが、こういった方に何かとられている対策がございましたらお教えいただきたいと思っております。</p> <p>それから、私も毎年ご案内いただきまして、ありがたく受けているのですが、健診に関連いたしまして、基本チェックリストと生活機能評価の結果を予防プラン作成の資料として、役所を通じて管轄する地域包括支援センターに提出することの欄に「同意」と「不同意」というのがございますが、「不同意」の方もいらっしゃるのか。あるいは、おられるとしたら、この中にも介護予防事業の対象になり得る方もいるのではないかと思います。こういった方々への対応はどんな形で対応されているのか。前にお答えがあったような内容であれば、お許しいただきたいと思っております。以上でございます。</p>
副会長	<p>かなり細かな資料も必要などころかと思うのですが、介護予防課長ではなくて、高齢者在宅支援課長、お願いいたします。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>3月まで介護予防課長でしたが、組織改正があり名称が変更になりました高齢者在宅支援課長からご説明させていただきたいと思っております。</p> <p>3つほどご質問とご指摘があったかと存じますが、1つ目の健診受診率の割合ですが、平成19年度までは約6割の方が受診されておりました。ただ、平成20年度から健診の仕組みが変わりました。内容は、各保険者単位で健診を行うことになりましたので、杉並区にお住まいの方で国保に入っていない方、後期高齢者の方といった保険者単位で行うことになりました。人口の割合からすると、多少減っているかなと思っております。</p> <p>それから2つ目のご質問で、ケア24ではどのようなアプローチをしているかということで</p>

	<p>ございますが、生活機能評価の健診で特定高齢者となった方に関しては、そのリストをケア24にお送りしております。ケア24から個別にお電話を差し上げる形を基本的にとっておりますが、いきなり電話をしても、抵抗のある方がいらっしゃると思います。そのため、特定高齢者になった方に関しては、区からもダイレクトメールを差し上げています。また、ケア24でもダイレクトメールを工夫してお送りして、それから訪問するという形で取り組みをしております。</p> <p>最後の基本チェックリストの「同意」「不同意」ですが、申し訳ございません。同意しなかった数は多分とっていないかと思うのですが、同意しなかった場合には情報を流せませんので、日々の介護予防事業、いわゆる一般高齢者の事業とかで基本チェックリストの用紙もPRの道具としてお配りしたりしております。そういったものをご覧になっていただいて、ご自分で不安になるようなチェック項目があれば、ケア24に相談に行ってくださいという流れは介護予防の事業の中でも周知をしてきたところでございます。</p>
副会長	いかがですか。よろしいですか。
委員	60%という数字が低いのか高いのか、比較も単純にはいかないと思いますが、私の知り合いも何年も受けていないという人がいて、「へえっ」と思ったのです。私なんかは転入して2年目ですが、ありがたく受診しています。そこら辺、比較は単純にいかないと思いますが。
高齢者担当部長	健診の受診率としては、6割、7割というのは非常に高い数値です。高齢者は大体そのぐらいになるので、非常に真面目に受けておられる。若い人になると3割、4割、20代になりますと、たとえそういう制度があっても、2割も受けないという状況です。ですから、6割、7割受けているというのは、そこそこ受けている状況かと思っています。
副会長	計算の仕方は人口が分母になりますか。
高齢者担当部長	今のは年齢層で、人口です。
副会長	そうすると、他の健診受診機会のある方、先ほど保険者単位でさまざまな健診があるということが報告にもありましたが、他の健診の機会のある方は受診しないということになるので、その分は計算上、数字上は減って見えるということになってしまうということもあるのだと思うのですが。
高齢者担当部長	今の特定健診になる前の平成18年までの健診の場合ですと、その年齢層によって対象人口の割合を引いています。ですから、例えば30%、40%というのは対象者の中の30%ということで、既に職場で健診の機会のある人は抜いての計算になります。
副会長	ほかにこの介護予防事業の取り組みについてのご質問があればどうぞ。
委員	この特定高齢者のそもそもの要件が「要介護状態になるおそれの高い虚弱高齢者」ということですが、もっと細かい規定を教えてください。虚弱体質といっても、いろいろありますでしょうから。
副会長	生活機能評価をやったときに幾つかある項目があって、その項目でひっかかると特定高齢者に認定されるという仕組みになっています。
高齢者施策課長	今ご説明した資料の裏面の一番下に「生活機能評価の実施」ということで、ここに例示がいくつか出ています。たしか25項目のチェックリストがあって、これが何点か重なって点数が高くなってくると介護予防の特定高齢者事業に参加する必要があるだろうということで、必要性を判定しているということでございます。
委員	ありがとうございます。それで、21年度の把握されている数が8,725人。これは累計で、減っている可能性もあるということですよ。ただ、これがそのままの数字だとしますと、実際の介護予防に参加されている方が726人ということで、パーセント的には10%を切るぐらいになっているのですが、実際にそんな感じですか。実際の特定高齢者全体の割合の中の何%ぐらいが受けられているのですか。
高齢者在宅支援課長	これをそのまま割ればパーセントは出るのですが、実際、特定高齢者の施策に参加されている方はリピーターがかなり多くおります。年が明ければまた利用できるみたいな形になりますので、やはりこの特定高齢者の介護予防事業を利用されたいということで、基本チェックリストもそれなりにつけられて、先生にも申告されて健診を受けられている方も中にはいらっしゃると思います。
委員	では、この方々がすべて皆さん、何らかのこういう事業を受けたいといった場合、受けられるようになっているのですか。
高齢者在宅支援課長	基本的にケア24の職員がまず訪問させていただいて、生活状況全体を見させていただく。それから、基本チェックリストや生活機能評価の結果から何が適切か、例えば低栄養があるとか、転倒しやすいとか、うつ傾向があるとか、いろんなリスクがあります。そういったリスクに応じた事業が適切かということもまずケア24の職員がご紹介する形になります。そのときに、教室系が多いですので、期間が限られております。その期間にタイミングよく参加できれば、そ

	<p>の教室に参加できる可能性はございます。ただ、たまたま人気のある教室、例えば「筋力アップ応援教室」とか、「口腔機能向上教室」も教室が少ないということもございまして、大変人気が高い教室ですが、抽選で外れてしまう方も中にはございます。</p>
委員	<p>抽選で外れる方というのは結構よく聞くので、そういう人気の高いところをもっと増やしていく努力を是非していただきたいのと、この把握されている特定高齢者の皆様が本当にやりたいと思っ、すぐできるような体制にできる限り持っていただきたいと思っ、いかがですか。</p>
高齢者施策課長	<p>今ご指摘いただいたとおり、いろんな特定高齢者の方に参加いただけるような方策を考えていきたいと思っ、今ですと、ケア24の職員がというお話を差し上げたとお、結構使うまでにいろいろその方の状況を把握した上でご紹介をするという形になっておりますので、その辺も必要だと思っ、その辺を含めながら検討はさせていただきたいと思っ、</p>
委員	<p>「介護予防事業の名称及び内容変更」のところ、運動機能プログラム「リフレッシュリハビリ教室」の名前が変わったこととか、「栄養改善教室」が「栄養満点教室」になって、名前が変わったのはとてもわかりやすくいいのだが、結局これは回数として減っていますよね。1教室22回、定員15名、年間14教室というのが、1教室15回、定員10名、年間12教室になっている。栄養改善教室も、1教室5回、定員10名、年間21教室開催されていたものが、1教室8回、利用定員8名、年間4回となった、その辺の減少の理由がよくわからなかったのです。より充実を図りますと言っ、希望されている方も結構いらっしゃるようだったのですが、この辺はなぜなのかなと単純に思っ、しまったのですが。</p>
高齢者施策課長	<p>リフレッシュリハビリ教室は、確かに1教室22回を15回と少し減っております。教室の年間開催数も2回減っているという形になってございます。昨年までは毎月募集して、22回のうち途中から参加されるような方もいて、そういう形の参加状況だったのですが、今年度からは1教室15回、チームを組んで15回出てもらいましょうという形で参加をしていただく、そういった形での充実を図っております。昨年度までは毎月募集して、途中からでも参加をしているような状況もあったといったところが変更点の大きなところでございます。</p> <p>栄養改善教室は、年間21教室開催していたものが4教室ということで、回数は確かに減らしたのですが、その中で1教室の回数を増やし、特に調理が簡単で、低価格でできるメニューを実践的に学ぶような手順も増やしてこれだけ行っていたのですが、実際にそれほどご参加いただけない状況もあり、少し内容を充実させて、回数を減らしたという状況でございます。</p>
副会長	<p>よろしいですか。ほかにご質問、ご意見はございますか。</p> <p>この介護予防は、特に特定高齢者の把握から事業へ参加していただくところは全国でも非常に難しく、うまくいっていないところなのです。そういう中で、杉並区は実績からすると相当きっちりやっておられる。ただし、リピーターという言葉がありました、ある教室に参加した人はほかの教室にも参加されるということがあって、特定高齢者として把握はしても、なかなか自分たちが動いてくださらないというのが現状なのだろうと思っ、そういう中で、プログラムの内容を充実させたりしながら、今対応を進めている現状だろうと思っ、よろしゅうございますか。それでは、次の報告に移らせていただきます。</p> <p>高齢者実態調査の実施についてです。同じく高齢者施策課長、お願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>資料3をご覧くださいと思っ、平成22年度高齢者実態調査の実施ということで、この実態調査は保健福祉計画と介護保険事業計画の改定なり策定の基礎資料とするために、計画策定の前年度に調査を実施することにしておりまして、今年度は、23年度に予定されている保健福祉計画も実際に3年ごとに行うかどうか確定はしていませんが、第5期介護保険事業計画は3年ごとの改定が定まっておりますので、そのために調査を実施するものでございます。</p> <p>調査の概要は2本立てになっておりまして、高齢者の生活実態と意識に関する調査ということで、杉並区内に在住の60歳以上の区民の方を5,100人無作為で抽出し、郵送配布、郵送回収で調査を実施するものです。次に、介護保険に関する調査は、介護保険の要支援、要介護の認定を受けている方で、無作為に抽出で4,500人の方を対象にします。この調査につきましては、介護保険相談員、いわゆる民生委員の方が訪問で配布をして、訪問で回収をしていただきます。</p> <p>実施時期につきましては、10月から11月ぐらを予定してございます。実際の今年度の調査項目につきましては、現在庁内で検討しているところで、ご参考までに前回の調査票をお送りしてございます。ご意見をいただければと思っ、以上でございます。</p>
副会長	<p>ありがとうございました。資料3に続けて、19年10月に実施した実態調査の調査票が手元にあるかと思っ、これをベースにして、今年度の調査内容を検討中だというお話ですが、もしこういうことも聞いておいたほうがいいのか、あるいはこういう問題がかつてあったとかでお気づきのことがおありでしたら、お聞かせいただきたいと思っ、いかがでしょうか。</p>

高齢者担当部長	夏ぐらいまでにはこの中身を固めたいと思っていますので、今日以外でも、いつでもお気づきのときに私どものほうにいろいろご助言いただければと思います。
副会長	2つの調査とも今年度実施という予定でよろしいですね。
委員	第5期事業計画策定のためにということなので、この結果によってはそれを生かすということがもちろん前提だと思いますが、国の改定とかの関係もあります、逆に国にこういう意見を持っていくとか、上げるとか、そういうことはないのですか。
介護保険課長	昨年度末、2月から3月にかけてまして厚生労働省が3つの意見募集をいたしました。そのうち一つが介護保険制度に関する意見募集、もう一つが介護保険の帳票に対する意見募集、3番目が介護福祉士等介護の職に関する意見募集、これを全国民に対して実施したということでございます。
委員	それでは、特別にこの結果は、杉並区の介護保険事業計画のために使うものであるということですね。
介護保険課長	今回のこの調査は杉並区の介護保険計画とか、杉並区のさまざまな計画に参考資料として使わせていただきます。
委員	これは実際の現場の問題点で、とても重要な資料かと思うので、できればそういった意見などがもう少し上に上がるようにできたらいいのにと思ったのですが、いかがなのでしょう。
介護保険課長	区といたしましても、全国市長会や特別区長会を通して、介護保険及び高齢者施策についての意見・要望を国に出しております。
副会長	ありがとうございました。ほかによろしいでしょうか。 それでは、先ほど高齢者担当部長からお話がありましたように、夏頃までに調査票の中身を確定していかれるということですので、それまでにお気づきの点や、あるいはこういう問題があるということがおありでしたら、事務局のほうへお伝えいただきたいと思います。よろしくお願ひします。 それでは、次の報告事項に移りたいと思います。4番目、「介護の日」のイベント事業について、同じく高齢者施策課長、お願ひします。
高齢者施策課長	資料4をご覧くださいと思います。「介護の日」のイベント事業の開催ということ。高齢者等への介護に関する理解と認識を深めるために、平成20年度から関係団体や事業者と連携して「介護の日」のイベントを行ってきました。本年度も記載のとおり「介護の日」のイベントを実施する予定ですので、お知らせしたいと思います。 目的は、介護従事者、介護サービス利用者及び介護家族を支援するとともに、地域社会における支え合いや交流促進、高齢者等への介護に関する理解と認識を深めるということで、11月5日、金曜日にセシオン杉並で実施したいと考えてございます。時間は、12時から夜の9時までと記載してございますが、基本的に講演ですとか相談ブース等につきましては夕方ぐらいまでと考えており、夜は介護従事者への支援を考えて夜9時まで時間をとっている状況でございます。場所はセシオン杉並のホールと展示室、一部会議室を使おうと考えてございます。規模としましては、2,000人程度を想定してございます。 内容としましては、長門裕之氏の講演、田辺鶴瑛氏の「介護」にかかる講談もホールで行おうと考えてございます。また、認知症サポーター養成講座を開催したいと思います。さらに、ホールの展示室を活用いたしまして、相談ブース等を開設したいと考えてございます。今、いろいろな形でまだ案の段階で考えてございますので、こういったものがということがあれば、ご意見をいただければと思います。私からは以上でございます。
副会長	ありがとうございました。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。介護事業従事者向けの講習は、この(1)から(4)のほかにもう一つあるというふうにご考えていいですか。
高齢者施策課長	ホールを使って、介護の具体的なスキルアップにつながるような講演、お話ですとか、そういったものを今のところ想定して検討している状況でございます。
副会長	そうしたら、例えば委員さんから何かこういうような話、あるいはこういう講習をやってくださいというようなご意見があるといいですね。
委員	昨年、介護従事者の雇用にかかわる相談会を設けさせていただいて、今、介護の実際の現場は従事者を確保するのが結構苦難なものですから、そういったブースを設けていただくとありがたいかなと、今見たのですが、感じました。 それから、講演に関しましては、いろいろスキルを持ってやっている職員もおりますが、区全体としてまだまだ教育的なものが不足しているということがありますので、何かそういったものをやっていただければ非常にありがたいなと思っております。
副会長	ありがとうございました。ほかはいかがでしょう。福祉士会は特に何かご要望はあります

	<p>か。よろしいですか。これにつきましても、もし特にご要望があれば事務局のほうへお伝えいただくということにしたいと思います。</p> <p>それでは、5番目の報告事項は、21年度の介護保険事業の実績について、介護保険課長、お願いします。</p>
介護保険課長	<p>平成21年度杉並区介護保険事業の実績について報告させていただきます。資料5をご覧ください。まず、1ページ目でございますが、平成21年度で介護保険制度が始まりましてちょうど10年経ちましたので、平成12年から3年間ごとと20年度と21年度の数字を各データに記載させていただきました。</p> <p>人口でございますが、平成12年度の高齢化率は男性13.7%、女性19.1%、合計16.5%でしたが、21年4月では、男性16%、女性21.8%、合計19%になり、この10年間で高齢化率は約2.5%高まったということになります。特に平成12年度と比べて増加していますのは、75歳以上の後期高齢者の女性の方で、約1万人の増となっております。</p> <p>次のページに移っていただきまして、要介護認定の実績でございます。要介護認定者は年々増加しており、この2ページが一番下の表でございますが、12年度に比べ21年度は約2倍の増となっております。12年度の認定者数に比べ認定申請件数が多いのは、新規申請者の有効期間が6カ月のため、更新の認定申請が12年度は2回行った関係で、認定申請件数が約2万件ということになっております。</p> <p>次に3ページでございますが、介護保険サービスの利用実績です。居宅介護サービスにつきましては、訪問入浴介護を除き、どのサービスも2倍以上増加しております。特に特定施設入居者生活介護につきましては、約10倍以上の増加となりました。居宅介護の利用者数及び施設サービスの利用者につきましても、平成20年度と比較し、約2倍になっております。</p> <p>次に4ページでございますが、保険料につきましては普通徴収及び滞納整理分の徴収率がこのところ年々低下しておりまして、それと連動して不納欠損額は年々増加しております。</p> <p>最後に、事業者指導の状況でございますが、18年度の介護保険法の改正により、保険者の機能が強化され、新たに創設されたサービス体系であります地域密着型サービス事業所の指定、指導監督権が新設されたとともに、区市町村に施設居宅サービスへの指導監督権が付与されました。区といたしましては、18年度、19年度は地域密着型サービスに対し重点的に指導を行い、平成20年度から全事業所を対象として指導を行っております。以上でございます。</p>
副会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>利用者の利用実績が大変伸びているというご報告でしたが、いかがでしょうか。ご質問、あるいはご意見のある方いらっしゃいますか。</p>
委員	<p>介護保険サービスの利用実績の(3)番のところですが、介護度が高くなるにつれて利用者数が少ないのですが、これは他区との比較とか、この利用されない人たちはなぜ利用しないのか、わかる範囲内で教えていただきたいのですが。</p>
介護保険課長	<p>まず、(3)番の表ですが、これは在宅でサービスを利用している方の数でございます。介護認定を受けていても、例えば軽度判定の方、例えば要支援1とかの方は、いざとなったときにすぐに介護保険サービスを使おうというために認定を受けている方もおりまして、現在1万9,000人ほど認定者はいるのですが、実際に介護保険サービスを利用している方は、およそ1万5,000人から6,000人ぐらいの方となっております。</p>
副会長	<p>ご質問は、居宅サービスと施設系サービスを合わせたときに、要介護度別の利用者率がどうなのか。要介護度が高くなるにつれて利用率は上がるのか下がるのか。もし実績が認定者数を大幅に下回るようであれば、それにはどういう理由があるのかというようなご質問だったと思います。</p>
介護保険課長	<p>まず、要介護度別の利用者数につきましては、各自治体についても同じようなものではないかと思えます。</p> <p>次に利用者数の比率でございますが、基本的には要介護度が高い方のほうが介護サービスの必要度が高いので、利用している方が多いのではないかと思います。特に施設サービスにつきましては、介護老人福祉施設等は要介護度が高い方が入所しているというのが、現状でございます。</p>
委員	<p>要介護度5の人が987人と出ていますよね。そうすると、ほかの人たちは介護老人福祉施設とか、そういう施設サービスを利用しているということですか。</p>
介護保険課長	<p>要介護5につきましてはそうだと思います。</p>
委員	<p>そういう解釈ですね。わかりました。</p>
副会長	<p>要介護5でいくと、2ページの(3)を見ればいいのでしょうか。要介護5が2,319人いらっしゃる。そのうち居宅サービスの利用者は987人。このほかにそういう表はどこにも書いて</p>

	いないのですが、入所系のサービスを利用している人がさらに何百人、あるいは1,000人くらいおられるということでしょうか。
介護保険課長	そのとおりでございます。
副会長	さらに入院中の方もおられるであろうということで、細かな数字はひよっとしたらここにプリントにしていなくて、資料としては当然お持ちだと思うのですが、通常は要介護度が高い人ほどサービス利用率、それから限度額いっぱい利用している人の割合も高いということになっているはずだと思います。
委員	ただいまサービスの利用実績をご説明いただきましたが、老人福祉施設では直ちに利用できない、いわゆる待機が続いているかと思うのですが、それ以外のサービスの種類の中で直ちに利用できにくいというようなものがございませうか。
介護保険課長	ご指摘のものについては、短期入所生活介護、短期入所療養介護、ショートステイのことと思います。これにつきましては予約制ということもあり、急にサービスを使いたいと思っても、施設の数もそれほど潤沢ではございませんので、利用できない場合があります。
副会長	すぐに利用できないのはショートステイと、あと入所系の施設ですね。介護老人福祉施設、グループホーム、それから特定施設もひよっとしたらそういう状況かもしれません。
委員	3ページの(3)番の居宅介護サービスの利用者数とその下の(4)の施設サービスの利用者数を見比べると、18年度、20年度、21年度と、居宅のほうは年々1,000人ぐらいつづ増えているのですが、施設サービス系は18年度から100人ぐらいつづ伸び率しかないということは、どこに行っても、とにかく施設が足りなくてということを顕著にあらわしているというところをどうしていいのでしょうか。
介護保険課長	施設は定員があり、居宅と違っていて、サービス量を増やすわけにはなかなかいきませんので、残念ながら委員ご指摘のとおりだと思います。
委員	老健、療養型が若干減減と言ったら変ですが、ほとんど横並びなのですが、このあたりは何か減少している大きな理由は特になのでしょうか。3月時期の数字がたまたま若干というところなのではないでしょうか。
高齢者施策課長	区内に3カ所、老人保健施設がございまして、原則的には区民の方がお入りいただく。あと、区外の老人保健施設にお入りになっている方もいらっしゃると思いますので、その辺で少しずつ増減が出てきているのかなと思っております。
委員	細かい話で申しわけないのですが、区外の老人保健施設とかに入所されている方もこの数字にはカウントされていらっしゃるのですか。
高齢者施策課長	入っております。
副会長	ほかにかいかがでしょうか。
委員	介護保険料の収納実績についてです。普通徴収が毎年のように下がってきているのですが、21年度は83.85%と、随分下がってきているなと思うのです。改めてお聞きしますが、所得というか、普通徴収になるのはいくらが収入基準だったのでしょうか。
介護保険課長	年額18万以下の方が普通徴収です。ただし、年金を担保に入れているとかいう方については特別徴収ではございませんで、普通徴収になります。
委員	本当に18万の年金ですか。そういう人からも介護保険料を取っているということは、前から私もひどいなと思っていたのです。その辺で、例えば来年度改定の予定ですが、こういうところに対してもう少し何か支援ができないものかどうかという点についてはいかがですか。
介護保険課長	普通徴収の方につきましては、年金18万以下の方、年金を担保に入れた方。65歳になってすぐ年金から引き落とせませんので、65歳になって年金から引き落とされるまでの方、杉並に転入されてきて、日本年金機構との調整がついて引き落としができるまでの方、そういう対象の方も含まれていますので、全員が18万以下ということではございません それからもう1つ、委員ご指摘の保険料でございますが、杉並区では平成21年度から低所得者で生活が困難な方につきましては、保険料を減額する制度を実施しております。
委員	いろいろな諸事情はあると思うのですが、それについては12年度当初から変わっていないのかなとは思いますが、できるだけ低所得のところには何らかの手当とかいうことを望みたいと思います。これは要望です。
副会長	ありがとうございました。ほかにはございませうか。
委員	正確な回数は覚えていないのですが、たしか昨年度の一番最後の回ですか、減額措置のご説明がありました。実際、もう何人かの方が該当していると思うのですが、要するに滞納繰越分の数字の中にそれは入ってきているのでしょうか。それとも全く入っていないところで処理されているのでしょうか。もし入っていないところで処理されているとすれば、その報告はどのようになされてくるのでしょうか。

介護保険課長	減額の方につきましては、保険料が半額になります。調定額の段階で、該当者は半分になるということでございます。2分の1にした方については滞納ではありませんので、滞納繰越額の中には入っておりません。
委員	先ほど足りないものの施設の中で、短期入所、ショートステイが予約制なので十分足りていないという話がありましたが、緊急枠を設けるといことは事業者にとってはとても厳しいことなので、難しいことかもしれません、本当に今すぐ利用したいというときの緊急時のためにそういった対策を何か考えてはいただいているのでしょうか。
高齢者在宅支援課長	介護保険以外のサービスとして緊急ショートステイを区で実施しております。ただ、条件として要介護3以上の方で在宅の方ということになっておりますので、要介護1、2の方は現在使えない状況でございます。ただ、先ほど介護保険のショートステイの話でございますが、予約で基本的に埋まってはいるようなのですが、キャンセルもあるようなのです。だから、タイミングがよければ、ショートステイが必要なときに聞いてみると、たまたまキャンセルがあつて利用できたという話も聞いております。
委員	空きがなければ利用できないということですよ。それだと困るので、どこか切羽詰まったときの緊急用のために何か手だてを考えていただきたいなと思います。いかがでしょうか。
副会長	今、高齢者在宅支援課長から説明があったところなのですが、介護保険でのショートステイについては予約制で埋まっていることが多い。しかし、それとは全く別枠で、介護保険ではない区の施策としての緊急ショートステイという事業があるということですよ。それを利用するためにはどうしたらいいのですか。
高齢者在宅支援課長	基本的にケアマネジャーさんからご相談があることが多いですが、すぐ利用したいということがありましたら、直接高齢者在宅支援課にまずお電話をいただきます。そして、緊急ショートステイの事業をお願いしている委託先のホームの担当者が面接にお伺いし、医療情報などを取り寄せて、その結果を見て判断するという形になります。年間2床確保しております。ただ、やはり2床埋まっていると、3人目は同じ時期には利用できないという事情がございます。
副会長	埋まっていることが多いですか。
高齢者在宅支援課長	多くはないですが、利用されたいときというのはなぜか集中しておりまして、2床埋まってしまっているときもございます。今現在は空いております。
副会長	ケアマネジャーさんにまずご相談いただくということで、そのケアマネジャーさんを通して、緊急であれば区の高齢者在宅支援課に問い合わせをしていただく。あるいは介護保険のショートステイで空きのあることもあるので、前回の議事録にあった新しいシステムが動いているということもあるので、そういうのをケアマネさんが検索して探していただくこともできるはずだということですね。
介護保険課長	前回の介護保険運協でもご説明いたしましたが、この5月から介護保険のホームページをリニューアルいたしまして、「空き情報検索」をつくりました。今までは事業者さんが自ら空き情報を入力していたのですが、居宅介護支援事業、ショートステイ、通所介護、それとまだこれは開いていませんが、老健、この4つにつきましては、委託事業所が各事業者に調査して空き状況を調べるという方法に変更しました。居宅と通所につきましては、「空き情報を探す」というところを見ていただきますと、大体半分ぐらいが杉並区の情報です。 ショートステイもその中に載っておりますが、杉並のショートステイはやはり満床が多いです。このホームページは、杉並区外、東京都内の施設全部が載っておりますので、やはり郊外の施設等へ行けばあいているという情報をその中でも知ることができます。区内のショートステイの事業者さんにぜひこのシステムを活用していただくよう、先日でも事業所にお伺いに行った次第でございます。杉並区ホームページの「介護保険」のページから「サービスを探す」というところがございますので、ぜひご確認いただければと思います。
委員	私は、サンフレンズなのですが、確かに高齢者在宅支援課長がおっしゃったように、ショートステイは常に埋まってはいるのですが、本当にタイミングと申しますか、特養で入所されている方が少し入院されたとか、そういう形になると、どうしてもショートステイの空きベッドという形でご利用される場合が特にあるわけです。本当に委員がおっしゃったように、いつでも緊急時に使えるベッドが1つでも2つでもあればいいとは思いますが、現状やむを得ない場合は、通常の特養の中にでもショートステイがたまにポツンとあくということ結構ないわけではないと思います。そのあたりをケアマネジャーさんなりでということなので、今は何とか過ごすというのが、ないよりも1つでも2つでもそれを利用されるというのも、今どうしようもない状態と申しますか、サービスが少ない中での一つの策なのかなとは思っています。
副会長	介護保険課長、いわゆる空床利用のショートもそのホームページに反映されていると考えていいのですか。特養の空床利用を。

介護保険課長	施設さんがそれをオープンにしているとしたら、反映されると思います。
委員	<p>キャンセル待ちでも、入院とかで急にということもあつたりするときに、すぐ反映しきれないこともあつたりするのは現実にはたくさんあるし、ある意味、箱物なので限られているというのでも確かなところではあります。利用者の方から、法事があつたり、何か本当に緊急なことで明日使いたいということがあつたときに、緊急ショート枠ももちろんあるが、介護保険は枠外な話ということは、介護保険の1割というわけではないとか、いろんな諸事情が絡むと、すぐに使えないことも実はあつたりします。</p> <p>それと、正直なところ、私も利用させていただくときにリピート枠という言い方をよく施設のほうからされるのですが、2回目以上のほうが断然使いやすい。初回に利用される場合はわからなくもないのです。リスクを考えたときに施設側としてというのでもわからなくはないのですが、1回目のショートステイがとてむとりにくいというのが現実にあるということはあると思います。</p>
副会長	<p>だんだん裏情報の世界に話が入ってきたので、どこまでこの話を続けていいか悩ましいところなのですが、緊急ショートのほかには空床利用とか、あるいは施設側からすると、確かに初めてのショートステイ利用者というのは大変なのです。リスクも多いですしね。ですから、よほど余裕を見て、あるいは安全策を見てでないとお受けできないというのが、施設側の事情としては一方であるということなど、もろもろありますので、基本的にはその利用される方がケアマネジャーさんとよく相談をされることと、それからケアマネさんが必要に応じて電話をかけるというのが今の一番いい形なのだろうと思います。</p>
委員	<p>今のお話なのですが、実際、地区は違うのですが、母親で、最初のときはかなり健診とか薬のことでいろいろの質問があつて、かなり苦労したんですが、2回目からは本当にスムーズになりました。3回目以降は逆に空きが出ると電話がかかってくるという電話攻勢的なことが確かにございました。それで助かった部分もありますので、やはりそれは「行って来い」のツープレイで僕はいいと思います。</p> <p>行政の方にお伺いしたいのですが、介護サービスが始まった当初から夜間対応型の訪問介護がございましたよね。これはせいぜい10時ぐらいまでですか。ところが昨年の後半、秋以降ぐらいから、マスコミベースで24時間対応の夜間サービスというのが出てきました。現実、今年に入ってから、テレビなどでそれが報道されるようになってきたのですが、実際、杉並の場合24時間体制で行っているサービス事業があるかどうか、あるならどのくらいあるのか、わかつている範囲内で結構ですので、お教え願えればと思います。</p>
介護保険課長	3ページの(2)地域密着型サービス利用者数の一番上の夜間対応型訪問介護というのが、委員のおっしゃった24時間、夜間訪問する地域密着型のサービスでございます。事業所につきましては、今のところは2所でございます。
高齢者施策課長	夜間対応型の事業所は2カ所あるのですが、1カ所は昼間の時間帯に対応が確実にできるという24時間対応はとっていない事業所でございます、24時間対応とすると1カ所でございます。
副会長	委員さん、何かありますか。夜間対応、あるいは24時間対応について。
委員	やっぱり携わる職員の確保が非常に厳しくて、それぞれ事業所の中ではやってみたくいかなというところもあるのですが、実際問題としてそこに組み込む準備がまだできていないというのが現状だと思います。ですから、今課長から言われた現状で一杯かなというところでございます。
委員	全く違う観点で質問したいのですが、今報告を受けているのは21年度の介護保険事業の実績ですよね。私にはわからないのですが、決算というのはないのですか。どこかにあるのですか。というのは、21年度の介護保険事業が、区がどれだけの収入があつて、どれだけの支出があつて、どういう繰り越しがあつたのか、全体像が見えるようなものがどこかにあるのですか。
介護保険課長	21年度の決算も含めた事業実績につきましては、「すぎなみの介護保険」という冊子を昨年10月の運協でお配りしていますが、その中には決算値も含めております。決算数値は、行政の場合ですと、5月31日までがその前年度の決算ができる日になっております。その関係上、今回の運協に決算値までは間に合いませんでしたので、10月には「すぎなみの介護保険」という冊子を皆様にお配りいたしますので、その中に記載させていただきます。
委員	今までの議論の中で、足りないショートステイとか、緊急ショート、施設系が足りないという議論で話が続いているかと思うのですが、これから予算を組んで、これは増やしていこうという姿勢はどこにあるのでしょうか。
高齢者施策課長	先ほどご説明した資料1の中でも、今後の整備予定ということで、グループホームが4カ所、上井草、堀ノ内、マザアス、あとは高円寺北もできるという形で、多分18人定員のところが3

	<p>～4カ所をつくっていますので、増やしていこうと思っています。ショートステイも特別養護老人ホーム併設を含めて今後足りないということですので、西荻北に専用ショートステイを30床、上井草のところにもショートステイ12床、堀ノ内二丁目のところでもショートステイ20床という形で整備を進めていきたいと考えております。これからは民間の土地の活用も含めてそういった施設の整備に努めていきたいと思っています。</p>
委員	<p>ありがとうございます。期待しております。それで、パーセンテージとしてはどのぐらい解消されるのでしょうか。</p>
高齢者施策課長	<p>今、実際にはショートステイがどのぐらいキャンセル待ちがあつてというところまで細かい数字は把握してございませんので、パーセンテージまでは難しいのですが、今、区では介護保険施設の整備を計画的に進めていこうということで、これは特別養護老人ホームの考えですが、できる限り整備を進めて、25年度までに特別養護老人ホームを300床つくろうと考えております。</p> <p>そうした中で基本的な考え方としては、今お待ちの方が1,700人ぐらいいらっしゃるのですが、その方たちのうちAランクで、在宅で、緊急に入所が必要な方に対しては1年以内に入所していただけるような数を整備していこうという計画を考えてございます。できる限り早い時期に必要な方、入所申し込みしている全員の方にすぐ対応するのはなかなか難しいので、優先度Aランクで、在宅で、緊急度の高い方には1年以内に入所していただくという考え方で、今計画をつくっているところでございます。</p>
委員	<p>よろしくお願ひいたします。私どもの小さなデータなのですが、緊急ショート、ショートステイに関しては、8割方、かなり無理な状況が出ています。80%空床待ち、7月に関しては100%空床待ちという現実が、小さなデータでございますが、よろしくお願ひいたします。</p>
副会長	<p>部長、何か言うことはありますか。</p>
高齢者担当部長	<p>ショートステイ1床当たり大体6人の方に利用していただいているという勘定です。ですから、ショートステイが100床増えると、600人の在宅生活を支えていけると思っています。そういう意味では、今は全然入れなくてあきらめている人もたくさんいると思うので、100床つくっても足りないかもしれないのですが、やはりグループホームをつくる時にも特養をつくる時にも必ずショートをセットで考えていきながらつくっていきます。また、今回はショートの専用施設もありました。入所施設も大事なのですが、在宅での生活を支えていくためのキーはやっぱりショートステイかなと思っています。特養をつくれという声が強くて、どうしても入所施設のほうに傾いていくのですが、ショートステイも車の両輪のようにつくっていかなくてはいけないなと思っています。</p>
委員	<p>特養ホームをつくれと言っている者なのですが、先ほどの1ページ目の高齢化率がすごい高いですね。特に女性が1万人もこの間ふえているということを見ても、今300床を25年までということなのですが、それでも追いつかないかなと思います。私は、在宅でも十分に介護が受けられるような体制があれば、それはそれで自分の家で最期を過ごしたいという、自分だったら、もしかしたらそうかなと思ったりすると、つくればよいということでもないかもしれないのですが、現状ではサービスが受けられないとか、介護度が高くなったら負担も大変だとか、いろんな理由で在宅でも使えないという矛盾もあるものですから、基本的に足りないところはつくっていく。それで、在宅のほうも、例えば夜間の対応もまだ本当にこれでは偏在で、1カ所しかほとんど24時間対応はないということなどから言うと、とにかく土地の問題が大変なようなのですが、何とか国有地とか公有地なんかを優先的に活用させてもらおうとかいうことで、つくってほしいなと思います。</p>
副会長	<p>ありがとうございました。ほかによろしいでしょうか。</p> <p>それでは、ちょっと時間も押しているようですので、この報告は終わりということにいたしまして、次の報告に移らせていただきます。</p> <p>介護保険事業者支援事業について、介護保険課長、お願いします。</p>
介護保険課長	<p>それでは、資料6をご覧ください。</p> <p>まず1点目でございますが、「福祉のおしごとフェア」を昨年に引き続き開催いたします。昨年は、「介護の日」のイベントの一つとして開催いたしました。本年度はこの事業を単独で開催いたします。</p> <p>開催日時は9月18日（土曜日）の午後2時から予定しております。会場はセッション杉並展示室、対象事業者は介護保険事業者を中心としまして、区内の福祉関係の事業所約40所程度を予定しております。事業の内容は、各個別の事業所ごとの集団面接、相談ブースの設置、福祉職についての資格相談、また、区の産業振興課によるキャリア相談等を予定しております。7月になりましたら、区内に事業所を持つ法人あてに、ブース等への出展のご案内をする予定でござ</p>

	<p>ざいます。昨年の実績でございますが、参考欄をご覧ください。28事業所が出展しまして、118名の方の来場があり、そのうち25名の方が雇用に結びついたという報告を受けております。</p> <p>2点目でございます。昨年度から実施いたしました介護保険サービス事業所非常勤職員健康診断等助成事業ですが、本年度は助成対象事業者を拡大して実施いたします。本事業は、24時間対応や深夜・早朝・夜間対応の小規模の在宅サービス事業者を支援する目的により実施するものですが、昨年度は助成対象事業者を常勤及び非常勤を合わせた従事者が15人以下としていたのですが、この人数ですと、対象事業者が限定されることが判明したため、本年度はアンダーラインで記載してございますが、「常勤換算で15人以下であること。ただし、24時間対応事業所にあつては、当該事業所の介護従事職員のうち非常勤職員が15人以下の場合は可とする」、非常勤職員が15人以下の場合でも大丈夫ということにいたします。</p> <p>なお、他の基準や対象経費につきましては、本年度は変更ございません。昨年の実績ですが、全部で11事業所から申請がございまして、実際に助成した事業所は7事業所、33人分となりました。</p> <p>3点目でございますが、現在、介護保険課で検討中の介護事業者支援事業でございます。これは、国の補助金を活用しました介護雇用プログラムの実施を杉並区でも検討しております。この事業の目的ですが、離職者等に対し、介護現場での就業機会をつくり、雇を拡大させると同時に、介護資格の取得を促進することで、介護分野の人材の確保及び育成を図るということです。</p> <p>事業の概要ですが、離職者の方を4カ月程度の有期雇用の契約労働者として事業者が雇っていただき、離職者の方が介護施設で働くとともに、ヘルパー2級資格取得のための養成講座を受講する事業を区が事業者に委託するものです。委託経費としましては、雇用期間中の賃金、ホームヘルパー2級取得養成講座の費用、雇用に関する事務費や指導要員等の人件費の費用が、事業者を支払われます。</p> <p>スケジュールですが、9月に開催されます第3回定例会に補正予算として提出し、議会でご承認をいただいた後、事業者の公募、選定、契約を経て、事業の実施を考えております。</p> <p>以上でございます。</p>
副会長	<p>ありがとうございました。ご質問、ご意見はおありでしょうか。</p> <p>昨年の健康診断の受診を利用した事業所の数が意外と少ないように思うのですが、必要がないのか、あるいは利用しづらいのか、何かその辺のことはおわかりでしょうか。</p>
委員	<p>現場のほうの話で、雇用する側としましては、そういった健康管理には重々注意をしておきたい分野なのですが、なかなかそういう機会がないことと、仕事の特異性でなかなかそういう時間がとれないこととかが相まりまして、意外と把握しきれていないのが実態です。あと、大手の事業所さんは会社全体としての雇用の管理でしておりますが、小さい15人以下のところだと、なかなかその把握ができていないということで、今回のこういった施策に関しては非常にありがたいなと思っております。杉並区の介護保険に従事する職員の方々をぜひ雇用したいと思っております。近隣の練馬区とか中野区とかに行かれてしまいますと、現場としては手薄なものですから、こういった施策は非常にありがたいということでお礼を申し上げます。</p>
介護保険課長	<p>健康診断の事業でございますが、昨年度実施したときに、ワムネットで調査したところ、対象事業者は70社程度あるのではないかと思います、実施したわけでございますが、実際、応募があったのは11社でした。応募しなかった事業者に電話で「どうして応募しませんでしたか」と確認してみたところ、「15人という枠を超えてしまうから」という声が結構ありました。70社程度あれば、半数でも35社ですから、それなりの応募があるのではないかと思いますのですが、ワムネットの数字が実際の現場よりも低めに出ているのかなということで、今回、対象者数を緩和したということでございます。</p>
副会長	<p>常勤換算15人というふうに変えたわけですね。名目15人だと超えてしまうからと。単純に人数だけで言うと15を超えてしまうので、常勤換算で15というふうにしたということですね。</p>
介護保険課長	<p>そうです。今までは常勤、非常勤合わせて15という数字でしたので、その15人の考え方を今回は改めまして、より拡大できるような考え方ということで、常勤換算15人といたしました。</p>
副会長	<p>その辺の広報はこれからしてくださるわけですね。</p>
介護保険課長	<p>対象事業者さんには直接こちらのほうから通知を差し上げたいと思っております。300人以上の方も含めまして、対象事業者と思われる事業者さんすべてにです。例えば常勤換算15人以上の事業者さんとか、または法人全部で300人以上を超えてしまう事業者さんについては該当になりませんが、ご案内は差し上げたいと思っております。</p>
副会長	<p>ご質問、ご意見はよろしいですか。</p>
委員	<p>介護雇用プログラムなのですが、これは国というか、東京都のほうでも実施している事業と</p>

	ほぼ同じというふうにとってよろしいのでしょうか。
介護保険課長	おっしゃるとおりです。
委員	実はうちも既に受託しているのですが、雇用期間が東京都のほうは1年ということで、今回、4カ月程度とあえて短くされたところが多分違うのかと思うのですが、違いはそのあたりでしょうか。
介護保険課長	区の場合は議会の議決を経ませんと、この事業が実施できませんので、9月に開かれます第3回定例会を予定しており、議決が終わった後、実際、事業者を募集とか契約等を考慮すると、最大で4カ月なのかなと考えました。内容につきましては全く同じものがございます。
委員	では、その短い4カ月間の中でヘルパー2級の講習を含めてということにポイントを置いていると。
介護保険課長	ヘルパー2級ですと、大体3カ月程度で取れるのではないかと予想しておりますので、4カ月で足りるのではないかと考えております。
副会長	その後のことについては何か考えていらっしゃいますか。
介護保険課長	雇用を受けた方については基本的にはそのまま雇用をしてほしいと区では希望しております。当然、事業者さんとしても、足りないから今回募集してヘルパー2級を取ってもらうのですから、基本的には継続して雇用していただく。ただし、事業者さんにヒアリングしたところ、必ず雇用しなければならないということだと、事業者さんとしてもなかなか手を挙げにくいということがございますので、必ず雇用しなければならないというものでないということは、東京都にも確認しております。
副会長	そうすると、年度内だから4カ月の有期契約としておいて、できることであれば、新年度からは別の雇用に入っていただきたいということですね。
介護保険課長	今度は正規になるか非常勤になるかわかりませんが、事業者さんと新たな雇用契約を結んでほしいということがございます。
委員	タイムスケジュール的な考え方の中で、補正だから通らないということはないと思うのですが、基本的にもしこの補正が通らなかった場合、区としてはどういう対応をなさるのですか。これを見ますと、「事業について(案)」とか、そういうことは絶対入っていないのです。「案件」である以上は、僕は「案」を入れておくべきだと思うのです。補正ですから、まず通らないことはないと思うのですが、万が一通らなかった場合の対応はどのようになさるのでしょうか。
介護保険課長	これは、現在検討中の介護支援事業についてということでございます。あくまでも検討中の事業でございます。これを第3回の定例会に上程しまして、もし予算が通らなければ、この事業はできないということになります。
副会長	現在検討中ということでございます。
委員	事業者さんは示された対応に入ってくるのではないですか。
高齢者担当部長	今回、これは出そうかどうか迷ったのですが、やはり早目にお知らせしておいたほうがいいのかということで、現在検討中のということで載せたわけです。ですから、そういう意味では、ここに載っているもの自体が全部案です。それはそういうふうにご理解していただければと思います。
副会長	ほかにご意見、あるいはご質問の方、いらっしゃいますか。よろしいでしょうか。それでは、次の報告事項に移ることにいたします。 介護保険にかかる苦情・相談のまとめについて、同じく介護保険課長、お願いします。
介護保険課長	では、お配りしましたピンク色の印しがついているものが皆さんに新しくお配りしたものでございます。 概況につきましては2ページにまとめております。苦情・相談の状況ですが、21年度は175件ございました。昨年度は214件ありましたので、40件ほど少なくなりました。詳細につきましては4ページ以降に記載してございます。サービス提供給付に関する苦情・相談が多いというのが現状でございます。 (3)の事故報告でございますが、受付件数が平成20年度は354件ございました。平成20年度が303件でしたので、少し増加いたしました。その内容を見ますと、特定入所施設生活介護が43件増加したのですが、区外の施設からの事故報告の数が昨年より40件多くなったので、その件数が増えたと分析しております。事故報告の内容につきましては、例年どおり骨折が50%、けがが29%で、この2つの事故で4分の3を占めています。 なお、昨年、相談・苦情対応状況の分析をという指摘がございましたので、29ページ以降に21年度の相談件数の内容や経年変化、対応結果の分類及び申立方法による苦情内容を分類したグラフを掲載させていただきました。以上です。
副会長	ありがとうございました。特定施設の報告がふえたというのはどういう理由でしょうか。

介護保険課長	<p>まずは、特定施設自体が増えたのではないかと思います。特に区外に入所される方が増えたのではないかとということと、あと実地指導が入った場合、必ず事故報告を出しなさいという指導がされますので、その影響で事故報告が増えているのではないかと思います。</p>
副会長	<p>ご質問、ご意見、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございました。それでは、次の報告に移らせていただきます。</p> <p>今回は、事業者に対する指導指針について、お願いします。</p>
介護保険課長	<p>それでは、資料8をご覧ください。この指針は、指導の重点項目及び実地指導計画を定めたものでございます。第1で、指導の基本的な考え方を記載してございます。第2に、1と重複しますが、指導の方針を記載してございます。第3に、指導項目として人員に関する基準のほか、3つの項目を挙げてございます。第4に、具体的な指導についての内容で、指導は実地指導と集団指導の方法で行われます。</p> <p>実地指導ですが、重点事項としまして、アからオまでの項目を重点的に指導いたします。</p> <p>次ページに移りまして、指導体制は1事業所に対し2名体制で実施し、必要に応じて他部署や専門職等の外部組織の応援を求めます。21年度から25年度までの計画ですが、全数実施する事業者はサービス調整の要であります居宅介護支援事業所と、高齢者虐待・身体拘束が起りやすいと思われる入所系・通所系サービス事業所について、5年間で全数実施をいたします。また、地域密着型サービス事業所及び介護予防支援事業所についても、区が指定及び指導権限を有しているため、5年間で全数実施をしたいと考えております。なお、その他のサービスにつきましては、約5年間で全体の5割の事業所について実施する予定でございます。</p> <p>なお、老人福祉施設及び併設の短期入所生活介護につきましては、東京都が重点指導として、法人に対し2年に1回実地指導を行っているため計画外とし、区は必要に応じて適宜実施いたします。また、病院についても医師の確保が困難なため、計画外といたします。</p> <p>具体的な実地指導の予定件数は表のとおりでございます。なお、21年度につきましては実績の数字でございます。</p> <p>対象の選定基準については、3ページのア) からカ) の基準により毎年選定いたします。その他、実地指導について著しい不正・不当が疑われる場合は監査を実施いたします。</p> <p>2つ目の指導の方法として、集団指導を実施いたします。集団指導は、日々の事業者からの問い合わせ内容や実地指導の結果から、誤解が生じやすいと思われる事項、制度、基準等の改正など、介護サービスを円滑に提供する上で欠かせないと思われる事業について、サービス事業所ごとに通所系とか、訪問系とか、分けて集まらせていただきまして、指導を実施する予定でございます。以上でございます。</p>
副会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>ただいまのご報告についてご質問、あるいはご意見がおありの方はいらっしゃいますか。</p>
委員	<p>たしか前年度からこの集団指導を区が始められたということで、その感想です。今まで全体会みたいな感じで集まりはあったかと思うのですが、個々に関しては余り具体的でなかったのです。前年度は訪問系ということで、私たちも参加したのですが、より具体的で、ちょうど訪問に関する、例えばリハビリと看護についての考え方とか、訪問介護の方が実施できる内容であったり、より具体的で、本当にためになったのです。ですから、今後もこういう形でいけば、もう少しそれぞれの立場で相互間に理解できるような集まりになるのではないかなと感じまして、とても感謝しました。</p>
高齢者担当部長	<p>今日なぜこれをご報告したかといいますと、今までこういうものがなかったこと。今回、改めて指導に対してこういうふうに行っていくという中期的な計画を定めて、それにのっとってやっていきますということで、今回初めて策定して、まずはご報告をするという、そういった位置づけで今日は報告させていただきました。</p>
副会長	<p>よろしいでしょうか。実際に指導されての感想というのでしょうか、事業所との間で意思の疎通がうまくいっていないようなところに気づいたとか、あるいはこれをするによっていいことがあったとか、何かおありですか。</p>
介護保険課長	<p>指導の基本的な考え方、方針でも記載されておりますが、指導は事業者の不正を見つけるために、するわけではございません。介護保険の基準を正しく理解して、適正に事業を運営することができるように支援するというのが目的でございます。中には指導の通知を出しますと、「何で指導に入るの」という反応もある場合もありますし、逆に「指導により、わからなかったところがわかった」とか「こういう通知をはじめて知った」という反応もあり、事業者の指導に対する理解が大分進んでいるのではないかと考えております。</p>
副会長	<p>例えば以前からよく話が出ているホームヘルプの生活支援のところで、基準をこういうふうに使って利用できるようにしてくださいというようなことを、これは介護支援事業所に対して</p>

	の説明になるのかもしれませんが、そういうこともこの中で行われると考えていいですか。
介護保険課長	実際、具体的に生活援助の入れ方とか、そういうものを指導でお話しすることもございます。
委員	<p>先月、実地指導をいただいたのですが、正直、通知が来たときは事業者としてはどきどきするのです。でも、来ていただくと、とてもわかりやすく説明していただけるし、新しい職員に対しても説明がとてもわかりやすく言っているから、これは必要なのかなと思います。ただ、この設定基準のところ、ア) からカ) のところから読むと、うちはオ) であってほしいなと思ったのです。ア) とか、イ) とか、ウ) と判断されたのだろうかと思ってしまうのですが、そんなことはないと思いたいのです。オ) の「計画を進める上で無作為に抽出した事業所」であったらよかったなと思いがちです。</p> <p>でも、いろんなところに順番に実地指導に入っていると思うのですが、これは例えばケアマネ協議会であったり、包括支援センターでされる地域ケア会議のようなところでもこういう話はよく出てくる話であって、ケアマネの間でも、どういうふうに指導を受けたよとかいうのは、みんなの質の底上げという意味ではとてもいいかと思えます。</p>
副会長	<p>ありがとうございました。よろしければ、次の報告に移りたいと思います。</p> <p>地方分権改革に係る介護保険条例の改正等について、介護保険課長、お願いします。</p>
介護保険課長	<p>では、資料9でございます。まず、この背景でございますが、地方分権改革推進計画に基づく「地域主権改革の促進を図るための関係法律の整備に関する法律」を施行することにより、老人福祉法、介護保険法上の施設や事業に関する基準等は都道府県と区市町村の条例に委任され、各条例で定めることとなります。資料9の中では「国会で審議中」と記載されていますが、16日に閉会しました第174回通常国会の中では議決までに至らず、衆議院で継続審議となっております。</p> <p>まず、条例で委任する内容ですが、区の条例に委任するのは介護保険法に基づく地域密着型サービスに従事する従業者の員数に関する基準、設備及び運営に関する基準となります。都道府県の条例に委任するのは、介護保険法では記載のとおり①と②の基準、老人福祉法では①の基準となります。</p> <p>条例制定の基準については、四角の中にありますように「従うべき基準」「標準」「参酌すべき基準」の3つに分け、それぞれ基準の内容を定めた上で、人員配置基準・居室面積基準・人権侵害防止等に関する基準については都道府県に従うべき基準を、利用定員については標準を、その他については参酌すべき基準を国が設けることとしております。</p> <p>条例改正につきましては、来年の3月31日までに条例を制定する必要があります。ただし、条例未制定の場合は、平成24年3月31日までは国の基準を適用する経過措置があります。今回、国会で可決されなかったため、今後どのようなスケジュールに変わるかわかりませんが、今後の予定では社会保障審議会への諮問・答申の後、国の基準が秋に制定され、その内容をもとに区の条例案を検討後、平成23年第1回定例会に提案する予定でございます。</p> <p>参考でございますが、現在、東京都と特別区の間で都区のあり方を検討するために、平成18年11月に設置されました「都区のあり方検討委員会」において、都区の事務配分等について検討を進めておりますが、記載の4つの事務につきましては区に移管する方向で検討が進められております。なお、移管の時期につきましては未定でございます。以上でございます。</p>
副会長	<p>ありがとうございました。国会で法案が通らなかったのも、継続審議になっており、これ自体もいつになるかわからないという部分があるようですが、こういう予定があるということでご了解いただければということだと思います。よろしいですね。</p> <p>それでは、残り2つ、ケア24の事業実施報告と事業計画になります。あわせて、高齢者在宅支援課長のほうからお願いします。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>ご説明申し上げます。まず、平成21年度地域包括支援センターの事業実施状況についてでございます。資料10をご覧ください。平成21年度に、地域包括支援センター、ケア24は4年目を経過しました。4年目となりましたので、地域での認知度、名前、そういったものは広く知られているのが現状だと思います。その結果、1年間の特徴的な活動ということで、以下のようにまとめさせていただきました。別紙1から5までが数値的なもの、それから、各20カ所のケア24の実績報告書がついてございます。全部を申し上げるのは時間がございませんので、要約させていただきます。A4の1枚で説明をさせていただきます。</p> <p>まず1つ目が、高齢者総合相談・支援ということで、ケア24の名前の周知はかなり進んでいると実感しております。そのためと思いますが、別紙3のグラフにございますように、高齢者人口の増加の傾き以上に相談件数が伸びてきております。相談・助言内容に関しましても、在宅介護に関する相談が一番多いのですが、予防給付マネジメント、医療、虐待、権利擁護、認知症に関する相談件数が徐々に増えてきております。これは別紙4のところにもグラフで示</p>

させていただきました。特に 21 年度実績をケア 24 からヒアリングした内容ですが、医療と介護の連携ということで、病院側が在宅に向けて合同カンファレンスの開催などを行うことになりましたので、そういった退院調整に関するカンファレンスへの参加が求められることが多くなったという声が聞かれています。

2つ目ですが、虐待相談など迅速かつ継続的に支援が必要なものに関しましては、ほとんどのケア 24 が初回は特に複数で訪問したりとか、またセンター内に 3 職種がおりますので、担当者が医療職、看護師等と一緒に同行訪問したりして、最初の事実確認、アセスメントをしていると思います。そういった虐待など、複雑で少し継続的な支援が必要なものに関しては、だれが電話をとっても対応できるようにということで、センター内でも時間のない中、毎朝、また終わりにミーティングを必ず行って、事例の共有をしているということも聞いております。

2の介護予防でございます。これは定期的に「ケア 24 だより」をケア 24 が独自に出しているのですが、その中に必ず介護予防に関する記事がいつも載っております。それ以外に、公営アパートやマンションの集合住宅の中で介護福祉相談会、いわゆる出張講座などもして、そういったところで介護予防に関する情報提供、また、それ以外の在宅介護に関する情報提供を積極的に行っております。

こういった介護予防を積極的に行うということは、先ほど特定高齢者の話もございましたが、お元気なうちから意識して介護予防に向けた取り組みをしていただくことも必要ですし、ケア 24 を知っておいていただくことが大変重要かなと思います。困ったときにはすぐ相談に行けるということが重要かと思っております。

3つ目の地域連携の推進でございます。特にひとり暮らし、また高齢者だけの世帯が増えてきておりまして、そういった方の見守りをしていただいているボランティアの方があんしん協力員の方なのですが、そういった方向けの配食サービスの試食会を開いて、あんしん協力員さんにいろいろな社会資源を知っていただくこととか、地域の商店会の方と共同で地域資源マップ、いわゆる生活のお役立ち情報マップといいたいでしょうか、ここの商店の人は買ったものをご自宅まで持ってきてくれるよとか、運んでくれるよとか、そういった生活役立ちマップなども地域商店会の方と共同作成しているとか、地区の民生委員さんとの話し合いを定期的に持っているとか、医療機関の先生方との関係も、ミニ講演会などを開催して関係構築に努めているというものでございます。

それから、担当区域の中にグループホームがございましたならば、グループホーム運営推進会議、その担当区域のケア 24 が会議に出まして、ケア 24 の仕事の内容と取り組みについてお伝えする機会を設けておりまして、その結果、グループホームの関係者の方から地域の高齢者の方の情報を逆にいただくということがあがっております。

包括的な支援というのは、いろんな事例を通していろんな関係機関、それからケアマネジャーの相談に応じるということがございまして、その中でも認知症とか家族問題、すぐには解決できないような解決困難な事例にケア 24 のセンター職員のほうでも粘り強く対応しているところがございます。そういった事例に関しても、区役所、保健センター、福祉事務所、民生委員さん、そういった関係機関の方と連携して支援をしているものでございます。

先ほどもケアマネジャーさんからいろいろ地域ケア会議のお話もございましたが、ケアマネジャーさんや介護事業者さんのほうからいろいろな事例があがってきて、ケア 24 の職員が一緒に考えて、一緒に動くという形の側面的な支援を行っているところでございます。その中には、個別の相談に応じるだけではなくて、事例検討会を行ったり、さまざまなテーマで、ケアマネジャーさんからの要望にこたえた地域ケア会議なども実施しているところでございます。

そういった 21 年度の実績を踏まえまして、22 年度の地域包括支援センターの事業計画です。地域の中でネットワークづくりをするとか、一つひとつの事例を対応していくというのは引き続き終わりのない話でございますので、22 年度も継続して力を入れていくものでございます。地域のネットワークづくりの推進とか、在宅介護、在宅生活の支援、介護予防、認知症予防、高齢者虐待防止等の相談対応を予防から福祉的な対応まで取り組んでおります。その中でも、ポイントとして 3 つ挙げさせていただきました。

1 つは、地域の高齢者の実態把握及びネットワーク強化。今までも行っているところでございますが、サービスを知らないで生活していらっしゃる方、困っていてもなかなか SOS を出せない高齢の方が地域にはいらっしゃいます。地域の中に顔を出してケア 24 を知ってもらうことによって、そういった高齢者の掘り起こしにつながるような見守りや早期発見のネットワークを引き続き強化していきます。

それから、ひとり暮らし高齢者の見守りのためにあんしん協力員の方、約 400 名以上の方が登録していただいているのと、18 のあんしん協力機関の方、東京ガスだとか、水道局だとか、

	<p>いろいろな機関、公的な機関も含めてありますが、そういった協力員、協力機関との連携強化もさらに深めていかなくてはならないと考えておりますので、こういったことも地域連絡会の中で意見交換をしていきたいと思っております。</p> <p>次に、2番目の困難事例への対応力向上・平準化に関しましても、実績報告にもありましたように、やはり1事例、1事例、一つひとつ経験を重ねながらスキルアップしていかなくてはならないということもございます。これも引き続き丁寧に行っていきたいと考えております。</p> <p>それから、3番目の関係機関との協働体制の構築でございますが、これも同じように、相談窓口では多様な相談が入ってきます。そういった方は多様な問題なだけに、いろいろな方と連携をしながら取り組んでいかなくてはけませんので、まずセンターの中できちんと話し合いをして方針を定め、また関係する機関とも支援方針を共有していけるようなネットワークを組んでいくという形になります。</p> <p>あと、退院後の在宅生活への移行支援とか、物忘れ相談など、いろいろ先生方からもご支援いただいている部分もございます。そういったことも含めて、地域の自主グループとか、また認知症サポーター養成講座などを通して、地域の方、町会、商店会の方ともいろんな資源とかを出していただきながら、地域に密着した地域包括支援センターの活動になっていくというふうに取り組みのほうは書かれているかと思えます。</p>
副会長	<p>ありがとうございました。当初から予定した時間にそろそろなってしまうのですが、もし今のご報告についてご質問、あるいはご意見があれば伺いたと思います。いかがでしょうか。</p> <p>今年度からこの計画、それから報告の書式を変えてみたのですよね。それで、うまくこれが後の事業評価と対応できるような工夫をしたわけですが、うまくいくかどうかというところに来ています。よろしゅうございますか。</p> <p>それでは、当初予定されている報告事項はすべて終わりでございますが、事務局、何かこのほかにありますでしょうか。</p>
高齢者施策課長	<p>私のほうから次回のご案内でございますが、通常ですと、10月に第2回を予定してございますので、また追って事務局のほうから日程調整をさせていただきたいと思っておりますので、10月のご予定をよろしくお願いたします。私からは以上でございます。</p>
副会長	<p>ありがとうございました。委員さんのほうから特に何かおありでしょうか。よろしゅうございますか。</p> <p>それでは、本年度第1回の介護保険運営協議会をこれで閉じさせていただきたいと思っております。ご協力ありがとうございました。</p>