

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3回）	
日時	平成23年3月24日（木） 14時00分～15時54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	島内会長、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、小平委員、濱田委員、林委員、宮城委員、村田委員、森安委員、山崎委員、吉藤委員
	区側	高齢者担当部長、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 輿石、坂井、渡辺
傍聴者数	なし	
配付資料等	<ol style="list-style-type: none"> 1 第5期杉並区介護保険事業計画の策定方針について 2 杉並区高齢者実態調査報告書について 3 地域密着型サービス事業所の指定及び更新について 4 地域密着型サービス事業所等の開設予定について 5 要介護認定に係る有効期間の見直しについて 6 介護用品代金助成の概要 7 ほっと一息、介護者ヘルプの概要～家族介護者生活支援事業～ 8 「安心おたっしゃ訪問」事業の概要 9 杉並区在宅療養支援対策の充実について 	
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 平成23年度高齢者担当部組織改正について 4 平成22年度第2回運営協議会会議録の内容確認について 5 議題 <ul style="list-style-type: none"> （1）第5期杉並区介護保険事業計画の策定方針について 6 報告事項 <ul style="list-style-type: none"> （1）杉並区高齢者実態調査報告書について （2）地域密着型サービス事業所の指定及び更新について （3）地域密着型サービス事業所等の開設予定について （4）要介護認定に係る有効期間の見直しについて （5）23年度新規拡充事業について <ul style="list-style-type: none"> 介護用品代金助成の概要 ほっと一息、介護者ヘルプの概要～家族介護者生活支援事業～ 「安心おたっしゃ訪問」事業の概要 杉並区在宅療養支援対策の充実について 7 その他 	
会議の結果	<ol style="list-style-type: none"> 1 第5期杉並区介護保険事業計画の策定方針について（了承） 2 杉並区高齢者実態調査報告書について（資料説明及び質疑応答） 3 地域密着型サービス事業所の指定及び更新について（資料説明） 4 地域密着型サービス事業所等の開設予定について（資料説明及び質疑応答） 	

	<p>5 要介護認定に係る有効期間の見直しについて（資料説明及び質疑応答）</p> <p>6 23年度新規拡充事業について（資料説明及び質疑応答）</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3回杉並区介護保険運営協議会を開始いたします。</p> <p>まず、新任委員の委嘱、紹介をさせていただきたいと思います。</p> <p>濱田委員が今回から委員になりましたので、委嘱状は席上に配付してございます。申しわけございませんが、自己紹介をお願いします。</p>
委員	<p>杉並区民生委員児童委員協議会から参りました濱田と申します。よろしく願い申し上げます。</p>
高齢者施策課長	<p>引き続きまして、高齢者担当部長からあいさつをさせていただきます。</p>
高齢者担当部長	<p>どうも皆様、こんにちは。高齢者担当部長の長田です。</p> <p>年度末のお忙しいところ、それから、未曾有の大災害で公私ともどもいろいろお忙しい中で今日はご出席いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>この間の杉並区の取り組みについては後ほど高齢者施策課長からご報告させていただきますが、実は個人的なことなのですが、私の身内が災害に巻き込まれました。一昨日、大船渡と陸前高田の状況を見てきたのですが、言葉にあらわしようもない状況で、復興には本当に長い時間がかかるのだなと実感してまいりました。ですから、杉並区の支援も一時だけではなくて、息の長いものにしていかなくてはいけないなと思っております。またそのときにはいろいろ皆様にもご相談をしたり、ご協力いただくようなことをぜひよろしくお願いしたいと思います。</p> <p>そんなときに大変恐縮なのですが、杉並区で4月1日付の人事異動がございまして、お手元の資料にお配りしておりますが、私と高齢者施策課長がそれぞれ転出をすることになりました。本当に4月1日付で異動があるのかどうかも今の状況ではよくわからないのですが、一応皆様には大変お世話になりまして、ありがとうございました。</p> <p>こういう状況ですので、今日はできるだけ手短かに説明をするように各課長には話をしておりますが、もしわかりにくいようでしたら、いつでもご質問をしていただければと思いますので、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、申しおくれましたが、本日の欠席委員をご紹介させていただきますと思います。喜多委員、窪田委員、高橋委員、田中委員、藤林委員、森田委員、6名の委員から欠席のご連絡をいただいております。</p> <p>議事の前に私のほうから、東北関東大地震の杉並区の対応についてご説明をさせていただきます。席上にご配付してあります「東北関東大地震に対する杉並区の対応について」、A4、1枚の表裏の資料がございませぬ。</p> <p>まず、「地震の概要」ですけれども、ご承知のとおり、3月11日14時46分頃、マグニチュード9.0の地震が発生いたしました。</p> <p>「区内の被害状況」でございますが、人的被害は、死亡はなし、負傷7名、物的被害として火災1件、外壁等の落下22件、塀倒壊64件、瓦・外壁落下27件等となっております。</p> <p>「杉並区の考え方」としては、まず、区内における地震の被害者の方への対応に万全を期する。深刻な電力不足に対応し、区民生活に支障を来さない範囲で、区立施設における利用時間等の制限を行う。ゆうゆう</p>

	<p>館等も午後9時までやっているところを午後5時に縮めて開設している状況です。それと、被災地への必要な支援に全力を尽くすということでございます。</p> <p>「杉並区の具体的な取り組み」としては、地震発生当初は避難所を区立小学校66カ所、地域区民センター6カ所等を開設し、対応しました。これは金曜日一晩、翌日の昼まで開設してございました。あと、区役所での相談を受けてございます。家屋の被害認定調査も実施して、今300件ぐらい来ていると聞いております。あと、地震に関連した区の取り組みの情報提供をホームページ等で行っています。当然、道路上に倒壊した塀などの瓦れきの除去をしている状況でございます。</p> <p>あわせて「被災地への支援」ですが、義援金を今募集しております。また、災害時相互援助協定を締結している南相馬市へ300万円お送りしました。物資のほうもいろいろと、毛布、クラッカー、アルファ米、カップめん等々の支援をしている状況です。</p> <p>それから、避難民の受け入れをしてございまして、東吾妻町にコニファー岩櫃という区民施設があり、そこと、あと温泉の施設を使って400名ほど避難をしていただいております。それから、小千谷市に250名ほど避難をされています。これは南相馬市の方でございます。</p> <p>区の職員の派遣としては、福島県南相馬市に区長が物資を持っていかれたということもあり、小千谷市にも職員を派遣している状況です。</p> <p>裏面に参りまして、「計画停電に対する対応」でございます。今日区役所に久々に来られた方はお分かりかと思いますが、入って暗く、節電をしております。エレベーターも2基止めて、エスカレーターも止めております。施設の関係は夜間の利用を取りやめたり、5時までの利用、体育施設に関しては利用を中止している状況でございます。</p> <p>3月17日には、緊急停電、大規模な予測できない停電が起こるという話もありまして、そのときは宿泊を伴う特別養護老人ホーム等の施設にそういうことがあり得るとのご連絡を差し上げております。</p> <p>あと、昨日東京都水道局の金町浄水場、葛飾のほうで放射性物質が見つかったということで、今日の段階では、乳児、ゼロ歳児に影響、水を使わないほうがいいだろうということで対応をとりまして、ゼロ歳児のいる家庭に東京都水道局からいただいた水を各戸配布している状況でございます。</p> <p>あらましこのような形で対応をしております。</p>
高齡者担当部長	<p>ちょっと補足をいたしますと、杉並区は南相馬市と災害の相互協定を結んでおります。ですから、被災地全体への支援とは別に、南相馬市に対しては特別な対応をしております。同じように小千谷市ともそういう協定を結んでいるので、その協定のつながりで小千谷市にも受け入れてもらっています。そこで小千谷市が出てくるということで、そこだけ補足をさせていただきます。</p>
委員	<p>ちょっとお伺いします。避難所に小学校とか地域区民センターとあるのですが、今回、私も水戸のほうで避難して小学校に行ったのですが、毛布とか、クラッカーとか、全然なかったのですね。杉並区の場合はそういうものはあるのでしょうか。</p>
高齡者施策課長	<p>基本的には学校のそばに防災倉庫がございまして、そこに非常食、毛布等は用意してございます。ただ、地域区民センターには防災倉庫があるところとないところがあるので、避難されて来られたら近くの小学校まで取りに行くような形になると思います。</p>

委員	小学校には置いてあるということですね。
高齢者施策課長	ええ。基本的に小・中学校にあります。
委員	小・中学校、66カ所全部に。
高齢者施策課長	66カ所全部です。ちょっと離れたところにある学校もありますが、ほぼすぐそばにあります。
委員	そうですか。ありがとうございました。
高齢者施策課長	それでは、これから議事のほうに移らせていただきたいと思います。会長、お願いいたします。
会長	<p>それでは、始めさせていただきます。</p> <p>区の職員の方々も本当に大変だと思います。次から次へと毎日毎日、現地の方はもっとさらに大変だとは思いますが、本当にこれがどのぐらいの時間続くのかということもまだ予測が立たない状況です。こちらは介護保険運営協議会ですが、介護保険を受けていた人もあるし、これによって介護保険になるかもしれない人が出てしまうのではないかとこの思いをしつつ、ニュースを毎日毎日聞いております。</p> <p>国のほうも医療保険と介護保険の改定を24年に向けて準備をしていたのですが、今ストップ状態であるようです。私、いつもそちらのほうにいろんな政策の内容で、あるいは料金設定についての資料を出したりしていたのですが、今回はその会議も全部ない状態で、全くストップしているのではないかとこの状態です。</p> <p>ですから、いろんなものがストップするということは、逆に後で大変になるということではありますが、ストップせざるを得ないような状況があちこちに発生して、この介護保険自体もどのように変わるのか、変えられるのか。もう政策自体も、政権がどうのこうのという話が出ていたのですが、今それどころではなくなってしまった状態ですので、かなり見守りつつ、将来を見ながらこの計画も考えていかなければならないと思っております。</p> <p>それでは、きょうは議題が1つ、報告事項が大きいので5つ、その他となっております。</p> <p>では、高齢者施策課長さん、議題について説明をお願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、資料1をご覧くださいと思います。</p> <p>「第5期杉並区介護保険事業計画の策定方針について」でございます。介護保険事業においては、3年間を計画期間とする介護保険事業計画を定めることになってございまして、この介護保険運営協議会に諮問し、調査審議いただくことになってございます。つきましては、この第5期介護保険事業計画の策定に当たり、来年度の23年度、下記のとおり介護保険運営協議会を開催し、調査審議いただく予定となっております。</p> <p>策定の方針でございます。計画の内容としては、介護保険法に定める介護給付、予防給付等の対象サービス、提供量の見込み、それを確保する方策を定めます。あと、介護給付、予防給付等の円滑な提供を図るための事業に関する事項、介護保険料水準の見直しといったものを定め、平成24年度以降の介護保険事業の円滑な実施に必要な事項を定めるとしてございます。</p> <p>計画期間は平成24年度から26年度まででございます。</p> <p>策定に係るスケジュールといたしましては、23年6月下旬に23年度第1回の介護保険運営協議会を開催し、そのときまでの検討状況の報告と新しい介護保険事業計画の審議をいただきます。9月上旬に第2回を開催しまして、このときは計画の素案を提出して、また審議をいただき</p>

	<p>ます。10月下旬の第3回は定例的に行っているものですので、ここでは今のところ予定をしてごさいません。第4回が1月下旬に予定しております、修正した素案の報告と審議をいただきます。あわせて、ここで介護保険料改定の意見をお聞きすることにしてございまして、3月下旬に介護保険運営協議会に計画の報告をさせていただきます。</p> <p>添付の資料といたしまして、「第4期事業計画における計画値と実績値との比較」をおつけしてごさいます。</p> <p>まず、高齢者人口についてですが、この表自体がちょっと見にくくなっています、事業計画と実績、実績を100として比率を出してごさいます。実際には事業計画を実績が上回っているときに逆に99%とか、そういう数値が出ております。資料が見にくくなっています、申しわけございせん。総人口は1,251人増えてごさいます。</p>
会長	今の説明は席上配付の資料でございすね。
高齢者施策課長	<p>これは席上配付の資料でございす。</p> <p>まず、人口の関係でございすけれども、総人口は計画で53万8,118人、実績で53万9,369人で、1,251人ふえてごさいます。第1号被保険者の65歳以上も570名ほど増えております。人口的には増えている状況でございす。</p> <p>あと、その裏に「要介護度別認定者」ということで、認定者の区分ごとに出てごさいます。要介護認定者の数は、計画では1万9,316人としていたところが1万9,736人で、420名ほど増えております。要支援から要介護1までの方が556名増えてごさいまして、要介護2から要介護5までが逆に計画より136名少ないという状況になってごさいます。</p> <p>説明は以上でございす。</p>
高齢者担当部長	<p>ちょっと補足をさせていただきます。</p> <p>資料1のスケジュールなのですが、第2回の介護保険運営協議会で「(素案)の報告」となっていますが、これは素案について議論をしていただくということです。第3回も同じで、第2回、第3回を経て、まとまった素案を公表して、各区民や関係団体から意見を聞くということになります。ですから、第2回、第3回は素案の案を審議するのだというご理解をお願いしたいと思います。</p> <p>第3回を経て、まとまった素案を区民に広く公表して、関係団体からも意見を伺って、第4回目ときはさらにその修正案を審議していただきます。そのときに介護保険料についても一定の見込みをお諮りして、ご意見を伺うというスケジュールでございす。補足をさせていただきました。</p>
会長	よろしいでしょうか。介護認定者の人数がどういうふうに変化したかということも視野に当然入れながらこの素案をつくり、そして意見を聴取して、3月には計画の報告をしなければいけないというスケジュールになっているようですが、何かご質問はありますでしょうか。
委員	<p>今の説明の中で「要介護度別認定者」のところの報告で、要支援1から要介護1が556名ふえると。これは、いわゆる介護予防を実施することによってこの数字がふえてきたのか。</p> <p>それからもう一つ教えていただきたいのは、要介護2から要介護5までが136名減るとするのは、申請をしたけれども、認定をしていないという結果でしょうか。</p>
高齢者施策課長	要介護等認定者の数は計画よりも420名少なかったということで、ただ、軽度の方は556名増えてきています。介護予防をやると、軽度の方

	<p>は普通は減るのかなという気もするので、その辺はそれが影響したのかどうか定かではないと思っております。</p> <p>あと、要介護2から5の方が136名減ったという状況についても……。</p>
高齢者担当部長	<p>これは結果として計画とこういう差が出たということなのですが、計画自体がこれまでの実績に沿って推計をしているわけです。ほとんど1%ぐらいのことなので、何らかのことが作用してこういう結果になったというよりは、誤差の範囲と見てもいいのかなと思っております。</p>
会長	<p>ほかに何かございますか。</p> <p>減った、ふえたといっても、これは人口の変化と、もう一つは亡くなっていく人もいらっしゃると思いますので、そういうことも見ないとわからない点があるかと思えます。理由に関してはちょっと複雑かもしれませんね。</p> <p>それでは、今の段階では質問もないようでありますので、このスケジュールでもって順次、6月、9月、10月、1月、3月というところで、この策定の会議を開きながら計画を練っていくプロセスをとるということできょうはよろしいでしょうか。</p> <p>では、次に進めていただきたいと思います。報告事項の(1)杉並区高齢者実態調査報告書について、どうぞお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、資料2をごらんいただきたいと思います。</p> <p>「杉並区高齢者実態調査報告(速報)について」です。昨年の協議会でも見ていただきましたが、高齢者の実態調査と介護保険に関する調査の2本立てで、介護保険事業計画を策定する前の年に実施するというところで、昨年10月から11月にかけて調査を実施いたしました。この資料には「速報版がまとまりましたので、配布します」とありますけれども、事務局の手違いでご送付できませんでした。後でご配付したいと思えます。申しわけございませんでした。報告書の本編につきましては3月末までに取りまとめる予定ですので、後日またご送付させていただければと思えます。</p> <p>調査の概要でございます。「高齢者の生活実態と意識に関する調査」につきまして、60歳以上の区民5,100人を抽出して、郵送配布、郵送回収で行いました。調査期間は9月6日から9月30日、回収結果は、有効回収率が69.9%、約7割となっております。</p> <p>調査の概要といたしましては、これはお手元の資料を見ていただきながら説明したほうがよろしいかと思えますので、後で最後にご説明させていただければと思えます。</p>
会長	<p>それでは、資料が後から来るのですね。では、そのときに具体的な説明をいただくということでもよろしいでしょうか。</p> <p>それでは、2番の報告に移ったほうがよろしいですね。「地域密着型サービス事業所の指定及び更新について」、資料3であります。介護保険課長さん、お願いいたします。</p>
介護保険課長	<p>では、まず、資料3でございます。</p> <p>新規の指定ですが、区外の認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護事業所を新たに指定いたします。事業所名はデイサービスセンター介援隊、所在地は三鷹市です。定員24名で、杉並区民の方が1名通所予定です。運営法人は株式会社介援隊、指定日は平成22年11月1日です。指定同意自治体は三鷹市です。</p> <p>次に、区内の認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の指定更新をいたしましたので、ご報告いたします。事</p>

	<p>業所名はグループホームなごみ高井戸、所在地は高井戸西二丁目5番1号、定員9名、運営法人は株式会社大紀エンゼルヘルプ、指定更新日は平成22年12月1日でございます。</p> <p>次に、区外の認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、3所の指定更新でございます。1点目の事業所名はグループホームのがわ、所在地は東京都小金井市、指定運営法人は医療法人社団つくし会、更新日は平成22年11月1日、指定更新同意自治体は小金井市です。</p> <p>次に、グループホームあんしん、所在地は千葉県茂原市、運営法人は有限会社かづみ、更新日は平成22年11月1日、指定更新同意自治体は千葉県茂原市です。</p> <p>最後に、グループホームオカリナ、所在地は神奈川県相模原市、運営法人は医療法人社団珠泉会、更新日は平成23年3月1日です。指定更新同意法人は神奈川県相模原市、いずれの施設にも1名の杉並区民の方が入所しております。以上です。</p>
会長	<p>ただいまのご報告につきまして、何か質問はございませんでしょうか。指定と更新でありますので、よろしいですかね。質問もないようでありますので、よろしいですか。</p> <p>それでは、これはご報告ということですので、これで終わらせていただきます。</p> <p>では、次に進めさせていただきます。3番、「地域密着型サービス事業所等の開設予定について」、資料4ですね。どうぞよろしく願いいたします。</p>
介護保険課長	<p>平成23年の上半期に開設が予定されております地域密着型サービス事業所及び区の補助金を活用しました事業所について報告いたします。</p> <p>これまで区内に開設する地域密着型サービス事業所につきましては、指定申請の際に議題として説明しておりましたが、今回は指定の審議ではなく、情報提供という形で報告させていただきます。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、当運協にかけさせていただきます予定です。</p> <p>まず、資料4の1ページ目、井草圏域の開設施設ですが、施設の名称はせらび杉並、所在地は杉並区上井草二丁目42番、地図が2ページに記載してございます。サービスの種類、定員、開設予定月日は記載のとおりでございます。認知デイが10名、グループホームが2ユニットで18名、基準該当ですが、ショートステイが12名、小規模多機能が登録定員25名でございます。</p> <p>そして、開設予定が当初は7月1日、または10月1日の予定だったのですが、実は先般の地震の関係で建設資材の搬入がおくれていますので、現在のところ開設予定日が未定ということで事業者から連絡がございました。後で報告いたしますジャパンケアの施設につきましても、当初、7月1日開設予定でございましたが、同様な理由で開設日については未定ということになりましたので、資料を変更させていただきます。</p> <p>このせらび杉並の施設を運営する法人は株式会社日本ケアリンク、法人所在地は杉並区今川4-8-8です。現在、認知症対応型共同生活介護事業所を中心に記載の事業を運営しております。竣工予定につきましても未定でございます。</p> <p>添付資料としまして、せらび杉並の事業計画が3ページから6ページまで、そして、平面図を7ページから9ページまで、つけさせていただきます。</p>

	<p>きました。</p> <p>次に、10ページをごらんいただけますでしょうか。高円寺圏域にできます地域密着型サービス事業所でございます。</p> <p>施設の名称はまだ未定でございます。仮称としまして、堀ノ内二丁目都市型多機能拠点デイサービスセンター・グループホーム、所在地は杉並区堀ノ内二丁目19番、右の11ページの地図に記載のところでございます。サービスの種類としましては、認知デイ12名、グループホーム2ユニットで18名、ショートステイ20名でございます。開設予定日につきましては先ほどご説明のとおりでございます。</p> <p>施設の運営法人は株式会社ジャパンケアサービス、法人所在地は豊島区北大塚1-13-15です。現在行っている事業ですが、ジャパンケアグループ全体としまして居宅介護支援事業所を始め、記載のとおり大変多くの事業を展開しております。</p> <p>添付資料といたしまして、事業計画書を12から13ページ、平面図を14ページ、15ページ、16ページと3枚にわたって掲載してございます。</p> <p>最後に、17ページをお開きいただけますでしょうか。こちらは地域密着型サービス事業所ではございませんで、ショートステイです。圏域としましては、西荻圏域に開設予定でございます。</p> <p>施設の名称はまだ未定でございます。西荻北一丁目高齢者ショートステイ、所在地は杉並区西荻北一丁目19番、地図が後ろのページにございます。そして、サービスの種類、定員としましては、ショートステイで30名、ショートステイの単独型です。開設予定は、今のところは9月1日予定なのですが、こちらはまだ今後の建設資材の状況によっては変更になることもあり得るということを事業所から聞いております。</p> <p>施設を運営する法人は社会福祉法人鵜足津福祉会、法人所在地は香川県綾歌郡宇田津町です。現在行っている事業としては記載のとおり、介護施設を中心としまして、最近では高円寺にございますマイルドハートを運営している法人です。</p> <p>竣工予定は、ちょっと早めの6月30日だったのですが、またどうなるかわかりません。予定としましては8月下旬に内覧会等を予定しております。</p> <p>添付資料としましては、19ページから21ページまで平面図を掲載してございます。以上でございます。</p>
会長	ご説明について何か質問はございますでしょうか。
委員	最初に、せらび杉並の「サービス提供基準時間予定」の日勤帯が7時半から20時30分となっています。これは、職員の関係なのですけれども、同じ人がこの時間ずっと日勤帯で入ることなのかなと思ったのですけれども、いかがでしょうか。
介護保険課長	これはローテーションを組みますので、1人の人がずっとこの時間帯に勤務するというわけではございません。
委員	では、関連して、夜勤帯は多分1人か、複数になるか、それはちょっとわかりませんが、これはワンクールというか、1人の人なり何なり、同じ人がこの時間帯をやるということになりますか。
介護保険課長	まだ正式な指定ではございませんで、人員配置についてはまだ来ておりません。グループホームですと、夜間の宿泊につきましては1ユニット、9名で1名以上の職員配置でございます。これは2ユニットですから、2人以上の職員配置の申請が来た場合は法令に適しているという形になると思います。

委員	まだ正式に契約していないから、これは後のことになりますが、例えばこの入所募集はどういう形でなされるのかなど。これは割とうちの近くの施設なので、個人的に 私はまだ早いですけれども、近所にやはり困っている方がいたりするので、いつ、どういうときに募集が始まるのか、その辺をちょっと伺っておきたいのです。
高齢者施策課長	まだ募集の日程は決まっておりませんが、区が補助金を出している施設でございますので、そんなに大きな記事にはならないと思いますが、「広報すぎなみ」にも掲載していきます。実際にはこの事業者と介護保険の認定を受けている方の契約ということになりますので、そこでお申し込みいただくこととなります。
会長	ほかでございますか。
委員	資料3の区外の施設なのですが、これは区民の利用者が少ないのだけれども、どういう基準で区外へ選定しているのですでしたっけ。
介護保険課長	こちらは地域密着型サービス事業所で、原則としてその自治体の住民しか入れない施設です。ですから、今回、資料4でご説明しました杉並区のグループホームは、原則、杉並区民の人しか利用できない施設です。では、資料3でご報告しましたが、なぜ区外の施設に杉並区民の方が入っているかといえますと、大きく言って2つあります。 1つには、開設当時、実は平成18年からこの制度が始まりましたが、18年当時からそのグループホームにもう既に杉並区民の方が入っていた場合です。もう一つは、何らかの理由があって、その施設に杉並区民の方が入る場合です。その場合はあくまでも区外ですので、その施設が杉並区民を受け入れることを相手の自治体が同意し、杉並区が施設を指定する行為が必要になります。区民の方が区外にいるのは例外ですので、区外の施設につきましては、杉並区民の入所の数が少ないということになります。
委員	もう極めて例外的な処置だというふうに理解は容易にできますね。 それで、区内の施設と区外の施設は、助成金、あるいは区民の税金の使い方では何か違いがあるのですか。
高齢者施策課長	運営に関しては、これは介護報酬で運営をしていただく施設ですので、補助金等はありません。ただ、区内にこういう地域密着型のグループホームとか、ショートステイを設置する際には、国や都からの補助金がございます。それに上乗せして、区としても建設を促進する意味合いから、補助金を出しているという形になっております。区内の場合は、建てるときに助成金を出しているということです。
介護保険課長	また、一般的に介護保険事業所というのは、例えば通所介護とか、訪問介護とかは、開設するための指定申請を出して、指定を行うのは都道府県です。ただし、地域密着型サービスにつきましては、開設する区市町村に指定の申請をして、その自治体が指定をするということで、そこが大きな違いになっております。
委員	もう1点、資料4に関して、認知症のデイサービスはこれからもふやしていく予定でしたか。
高齢者施策課長	面的な整備の補助金を出すエリアは、認知症デイはもうほとんどなくなってきております。ただ、もう満杯でということではないと思っていますので、デイサービスを開設している、また、やめるところも出てきているのではないかなと思っています。
委員	単純な地域密着型のデイサービスはどうなのでしょう。

介護保険課長	一般の通所デイと呼ばれているものは、今、杉並区内でも開設が大変ふえております。特に今は宿泊を伴うような通所介護事業所が大変多くふえております。
委員	ということは、需要がまだまだ多いということですか。
介護保険課長	採算が成り立ちませんと運営できませんので、施設がふえるということは、それなりのサービスの利用者がいるということだと思います。
委員	開設した後のフォローですが、区も関与していますからね。もちろんサービスの評価はあるのでしょうけれども、例えばきょう出た定員 30名のところで、いつも稼働率が 10 名ぐらいしかいないというような評価は区の評価の対象になるのでしょうか。いわゆる稼働率とか、繁忙率。
介護保険課長	あくまで民間の事業者でございますので、基本的に区は稼働率の評価というものはしていません。ただし、これは評価ではないのですが、よりよいサービスをしていただくために、介護保険課指導適正化推進係が指導という形で、どのようなサービスを提供しているか、または介護保険法の基準にのっとった運営をしているか調査しています。今年度で 68 カ所指導に入っております。
委員	確かにそうですね。暇かどうかは勝手ですからね。サービスの内容だけ行政はチェックすればいいと思うのですが、ちょっと心配なのは、余り数が多くなるとね。変なことにならないような、そんな数的な制限は設けるのでしょうか。
介護保険課長	来年度、皆さんにご審議いただきます介護保険事業計画の中でサービス量を計算した上で介護保険料を算出いたしますので、一定のサービス量を決めていく予定です。これを大幅に上回るような指定申請を事業者がした場合、例えばそれが地域密着型サービスでしたら、区は指定をしないという選択肢も出てくると思います。また、今般の法律改正の中で、都が指定するものにつきましてもそのような対応ができることになったと聞いておりますので、もう必要がないと感じたサービスにつきましては、そのような対応をすることが今後可能だと思っています。
委員	どうもありがとうございました。数だけではないですからね。いろんな種類のサービスがあったほうが選択があって、5 名がいいところもあるし、60 名の団体が好きな介護保険被保険者もいますので。どうも失礼しました。
副会長	認知症デイサービスの稼働率というのは、区内全体を通して必ずしも高くないのではないかと思います。ところが、事業者の側としては、その分では赤字であっても、グループホームの部分があります。そして、グループホームについては供給が全然足りていない。グループホームとデイサービスとが対になっておりますので、それでデイサービスのほうは供給過剰になる可能性はあると思うのですが、それでよろしいですか。
介護保険課長	おっしゃるとおりで、認知デイにつきましては利用率が余り前から比べますと少し上がってきましたが、まだ 100%までいっていない状況はございます。一方、グループホームは、先生がおっしゃるとおり、それほど人数的な待ちはないのですが、希望してもすぐ入れる状況ではないというのが現実でございます。
副会長	これは 3 つのうち 2 つが川に近いのですけれども、大丈夫ですかね。
高齢者施策課長	堀ノ内のほうは、平成 17 年でしたか、浸水がありまして、国の激甚災害法の適用を受けて河川改修工事を行っています。あそこのところまでは今河川改修を行っていますので、時間 50 ミリは確実にクリアできるだ

	<p>ろうと思っています。そのすぐ下流に巨大な環七の地下貯水池もありますから大丈夫だろうと思っています。</p> <p>あと、西荻北はやはり善福寺川のそばで、ちょっと確認はしていないのですが、あのあたりは少し上がっているようで、善福寺川から少し離れているところなので、前回のときも上荻はマンションの1階が水没するほどの水が出たことは確かなのですが、ここのエリアは少しそよりは高いのかなと思っています。</p>
介護保険課長	西荻の施設のエリアは大丈夫です。
会長	<p>それでは、この件に関してはよろしいでしょうか。</p> <p>次の報告事項です。資料5になりますね。「要介護認定に係る有効期間の見直しについて」、介護保険課長さん。</p>
介護保険課長	<p>資料5「要介護認定に係る有効期間の見直しについて」でございます。</p> <p>厚生労働省は、区市町村の要介護認定の事務を軽減するために、要介護認定の有効期間の見直しを行いました。基本的な考え方は、社会保障審議会介護保険部会の中で意見が取りまとめられ、今から申します改正の内容になった次第でございます。</p> <p>この表3、「改正の内容」をごらんください。今回改正いたしますのは、区分変更申請と更新申請の中の「前回要支援から今回要介護」、「前回要介護から今回要支援」、この3カ所でございます。四角く囲まれているところが国の改正部分、網かけになっているところが杉並区の改正部分です。</p> <p>まず、区分変更ですが、設定可能な期間が3カ月～6カ月だったところが3カ月～12カ月になりました。そして、杉並区では従前原則6カ月だったところを12カ月の有効期間にしました。</p> <p>更新申請ですが、前回の介護区分と変わっている場合、従来は3カ月～6カ月だった有効期間が3カ月～12カ月となりましたので、杉並区では原則12カ月といたしました。ただし、これはあくまでも原則でございます。例えば要介護1で状態不安定な方につきましては、従来どおり6カ月にいたしますし、個々の状況に合わせますので、一律12カ月ということではございません。認定審査会の中で個々に判断して、有効期間を定めます。</p> <p>ただし、間違いやすいのが要支援者の区分変更申請です。要介護者の区分変更の場合、たとえ要介護1の方が要介護5になっても、要支援2になっても、有効期間は12カ月ということになるのですが、要支援者の場合につきましては、要支援1の方が要支援2になった場合、同じ要支援の中なので12カ月なのですが、この要支援1の方がもし要介護1になった場合、この場合は新規要介護認定申請となりまして、有効期間は6カ月になります。</p> <p>施行日は平成23年4月1日で、4月1日の申請分から適用します。</p> <p>なお、今回の見直しにつきましては、認定審査会全体会（3月5日）に報告し、ご了承をいただいております。以上でございます。</p>
会長	いかがでしょうか。
委員	更新申請のことで、一番下の欄の前回要介護だった人が今回要支援になった場合に、これまで原則6カ月となっていたものが、今度、12カ月となるのかと思います。この場合に、要介護を認定されていたのに要支援になった場合、なぜそうなったのかはそれぞれ個別のことだと思うのですがけれども、介護度が高くなった場合はあれですけれども、逆に軽くなった場合に、なぜそうなったのかということを見ると、長くされる

	<p>のは利用者にとってはちょっと不利 不利というか、それまで受けられていたサービス量が減りますから、それを12カ月間。でも、6カ月でやってもいいとさっきおっしゃったのですけれども、そのあたりはどうか。</p>
介護保険課長	<p>介護認定審査会は個々の申請者の方に対しまして、認定調査と主治医意見書をもとにその方に最も適した介護度を個々に判定しておりますが、その認定された状態と本人の状態がもし異なるようでしたら、区分変更という制度がございます。</p> <p>例えば骨折等をして、1回目の認定申請のときは病院のベッドの上で何もできない状態で、要介護度が非常に高くなりますが、それが6カ月たって、骨折等が直った場合、かなり自由に活動ができるということになりますと、当然これはその人に合った介護度になりますので、要支援になる場合もございます。</p>
委員	<p>それだとすごく明確なものなので納得できますけれども、そうでもない、割と微妙なものとかだとどうなのかなと、ちょっと不安を感じるのですけれども。</p>
介護保険課長	<p>よく高齢者の方が多いのが、認定調査に行ったとき、ふだんはできないのですが、「できます」と無理してやってしまう方がいます。</p> <p>先般の介護保険制度の認定調査の見直しの中でも、21年4月からの場合は、今、目の前でできる行為について、それを評価するということがあったのですが、21年の10月からの見直し後の評価では、頻回、最もその人が多くやる行為が認定調査の評価結果となるようになりました。ですから、ふだんできないのにその日たまたまできたという場合でも、それはふだんできないほうが評価になります。例えばふだんできないのにできたとか、そういうことがあれば、区分変更申請をしていただき、認定調査の時に、再度、認定調査にお伺いしております。</p>
委員	<p>これはお願いに近い形になるかと思うのですけれども、4月1日申請分から適用ですよね。きょうは24日で、もう10日もないぐらいから適用になるのだけれども、実はこの内容について、各居宅介護支援事業所にきょうの段階で通知が来ていないのですね。多分、現場のケアマネジャーとしては、これは早めに知りたい情報だと思うのですね。利用者さんに伝えるにしても、例えば4月末までの有効期限の方の場合は3月から受け付けますよね。だから、3月中にそれを出す場合と、4月1日です出さず場合で変わってくるということですよ。なので、できるだけ早く広報していただければいいのかなと思います。</p>
介護保険課長	<p>申しわけございませんでした。この話自体は2月から出ていたのですが、省令の改正という手続きが必要で、その改正を待っていたので遅くなりました。</p>
高齢者担当部長	<p>いや、そうじゃなくて、なるかもしれないという情報を出せばよかったということですよ。</p>
委員	<p>できればそうしていただくとよかったかなと。すみません。</p>
会長	<p>それでは、よろしいですか。</p> <p>その次に参ります。「23年度新規拡充事業について」、資料6から9までまとめてやっていただくほうがいいですね。では、よろしく願います。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>その前に、資料7を差し替えていただきたいと思います。席上に本日、資料7を配付させていただいていると思いますが、そちらのほうをお使</p>

いただけますでしょうか。事前にお渡しした資料7のほうはボツにしたいと思いたいです。よろしいでしょうか。

では、4つの事業につきまして説明をさせていただきます。まず、資料6、資料7でございますが、これは介護者の負担軽減のための目的のものでございます。

まず、資料6の「介護用品代金助成の概要」でございます。区では既に、原則、要介護3以上の方に対して介護用品の現物支給をしております。それに加えて、同様の条件で入院している方の場合に、その病院が介護用品の現物支給を受け取らない病院が中にございます。そうした場合、病院から直接おむつ代として請求されている場合がございます。そういう場合に助成をしようというものでございます。

一応ここに対象者は書いてございますが、サービス内容のところでおむつ代として月額7,000円を上限に」というのは、現在、現物支給の介護用品も毎月上限7,000円にしておりますので、それでこの7,000円を合わせております。それが1つの事業の概要でございます。

もう一つの介護者負担軽減の目的のものは、資料7の「ほっと一息、介護者ヘルプ」でございます。これは、家族介護者生活支援事業ということで、この「家族介護者生活支援事業」では、内容がわかりづらいので、「ほっと一息、介護者ヘルプ」という事業名で来年度新規に実施したいと考えているものでございます。

要介護者に対するサービスは介護保険を中心にあるのですが、要介護高齢者を在宅で介護されている介護者の方に対するいわゆる生活支援的なサービスが今までありませんでした。精神的な支援をするためのものはあったのですけれども、直接家事援助などを行うようなヘルプサービスはなかったので、今度、新規に行いたいというものでございます。目的は、介護者の方が休息やリフレッシュをしたいときの時間を確保していただくためのものでございます。

対象者は、要介護3以上の高齢者と同居して介護している65歳以上の家族の方です。サービス内容は家事代行が中心になるかと考えております。介護者1名につき年間最大24時間、ただし、23年度は4月開始ではないため18時間としています。介護者の方が介護から少しでも離れていただく時間をつくって、お買い物でもいいですし、介護者の方が自分のために時間を使っていたきたいというためのものでございます。

それから、資料8でございます。これは、高齢者の方の見守りなどを目的としたものでございます。

まず、「安心おたっしや訪問」事業の概要を説明させていただきます。こちらの事業に至る経過でございますが、昨年の夏、都内最高齢とされる区内在住の113歳女性の所在不明の問題がございました。それを受けまして杉並区は、「杉並区高齢者訪問面接調査のあり方検討会」を設置し、いろいろ議論いただきまして、ことしの1月に「中間のまとめ」として取りまとめ、公表したところでございます。その「中間のまとめ」で取りまとめた内容を参考に、来年度から「安心おたっしや訪問」事業を開始するものでございます。

この「安心おたっしや訪問」事業の目的でございますが、単なる安否確認だけでとどまることなく、やはり訪問をして関係をつくっていただく。日常的な相談関係、信頼関係をまずつくっていただく。それから、継続的な見守りにつなげていただく。必要な方に関しては適切なサービスにつなげていくといったことが大きな目的でございます。

訪問対象者と訪問担当者でございますが、今のところ 75 歳以上の方を対象に考えておまして、約 1 万人と書いてありますのは、下にアスタリスクで書いてありますように、日ごろからケースワーカーやケアマネジャー等がかかわっている方、また、施設に入っている方は除いております。そういった方を除きまして約 1 万人の中で、優先度 1 というのは、75 歳以上になって、医療も介護も 2 年以上、申請もなく、かかってもない方が優先度 1 の方です。それから、優先度 2 というのは、介護保険の認定申請はしているけれども、サービスを一切使っていない方が優先度 2 のグループでございます。優先度 3 は、医療や健診を受けていらっしゃるけれども、当面ひとり暮らしの方が対象です。訪問担当者としては地域包括支援センター（ケア 24）の職員、民生委員が分担してそれぞれ対象者のもとに訪問していくものでございます。これが「安心おたっしや訪問」の概要でございます。

それから、最後の資料 9 でございます。杉並区在宅療養支援対策も一方で充実を求められております。こちらの背景でございますけれども、杉並区民の平均寿命は厚生労働省の発表から見ましても非常に高い位置にございまして、長寿の区でございます。高齢になると、介護や医療も必要な在宅療養者が増えます。そうした中で、区内には急性期医療を対応してくれる病院が少なく、入院患者の約 7 割は区外の病院に入院している実態がございまして、そうした中で、区外に入院している方が区内のお家に戻りたい場合に、在宅医療に円滑に結びつける仕組みが必要ではないかという課題がございました。

もう一つの課題として、長く住みなれた家で在宅医療を看取りのときまでできる限り受けられる体制を構築していかなくてはいけないのではないかとございます。こういった大きな 2 つの課題がございまして、在宅医療の支援体制をまず充実するために、4 つの事業を考えました。

1 つ目は、事業 1、在宅医療相談調整窓口を高齢者在宅支援課に来年度設置する予定でございます。在宅医療に経験のある看護師等を雇って、窓口を開設する予定でございます。単に情報提供だけではなくて、やはり個々にいろいろ相談の中で関係機関と調整をする場合もございまして、地域の介護人材に対する在宅医療の研修とかも考えております。

それから、事業 2 でございますが、在宅で医療を受け続けるためには、一時的に入院が必要な場合がございます。そうした場合に、地域の先生方が、救急ではないのだけれども、一週間程度点滴などをしていただいて、そうしたら在宅にすぐ戻れるのにと関係する方に関しては、短期間で入院を受けていただけるような協力病院を確保し、在宅医療を後方支援する病床を確保していきたいと考えております。

事業 3 でございますが、そうした在宅医療にかかわる医療、介護、福祉の関係者に集まっていただいて情報交換、それから、連携に向けた新たな取り組みについて協議をするために、在宅医療推進協議会を設置したいと考えております。また、こういった協議会の中でいろいろご提言などをいただく予定でございます。

最後の事業 4 でございますが、在宅医療の普及啓発です。在宅医療というのはいろいろ関係者が適切な情報提供をすることが必要でございます。関係する機関に対するいろいろな周知も含めて、また、一般区民の方に関しては、看取りまでの時間の過ごし方、考え方などについても講演会なども今考えているところでございます。

	新しい拡充事業と新規事業の説明は以上でございます。
会長	ちょっと新しいものが幾つか加わっておりますので、ご質問はいかがでしょうか。
委員	まず、今、最後に伺った杉並区在宅療養支援対策の充実についてというのは、杉並区独自で行うという理解でよろしいのですよね。
高齢者在宅支援課長	はい、そうです。
委員	実際に困っている方もあるので、これはとても積極的な、いい取り組みだなと思います。「後方支援病床の確保」が事業2としてあるのですけれども、この見通し、この段階ですから、具体的にどのくらいのところが協力してくれるのかみたいなことはもう出ているのでしょうか。
高齢者在宅支援課長	少しずつお話しさせていただいたり、また、病院のほうからも協力してもいいよと言ってくださっているところが何力所かございます。
委員	私も前、医療機関に勤めていたもので、かつてはこういう後方支援的な小さな診療所などがあったのですけれども、介護保険の導入とともに、結局、採算問題だと思うのですけれども、なくなってしまった経過も見ているので、もったいないことをしたなとちょっと思ったりしています。私自身も介護保険が始まる前などは診療所で往診活動や、在宅で看取りをするようなことに協力するということが実際やってきたのですね。それは診療報酬である程度余裕があったからできたのかなと思うのですけれども、今の診療報酬体系で一体そういうことがやっていけるのかどうかというあたりは、区として単独でやる場合にどうなのでしょう。採算というのですか、そういう後方支援的なことをやったり、受けていくことで経営的にどうなのかなという点は、何か区のほうとして支援金を出すとか、そういうことはあるのですか。
高齢者在宅支援課長	今、診療報酬の中でも、こういった地域との連携をするための診療報酬が出てきています。
会長	料金がつくようになっていきます。
委員	それでは、こういうことを積極的に受けてやってくれることで大変になることがないということがあるから受けてくれるのだと思うのですが、そういう認識でよろしいのでしょうか。
高齢者在宅支援課長	こちらに協力していただくということで、受け入れていただいた場合には、もちろん何らかの形で区としても支援を考えております。やはり病院の方といろいろお話ししますと、在宅に戻っていただける見込みがあるのであれば、受け入れは大丈夫という話はいただいております。
委員	ありがとうございました。 それから、安心おたっしや訪問事業です。今回の地震などで私もすごく感じているのは、私は今区議会議員という仕事をしているものですから、ご近所を回って「どんなふうですか」と声をかけたりしますと、出てきてくださるのですけれども、ご近所では対応しきれない問題もあって、都会はなかなかそういうのが難しいのかなという中でこういうことが今始まるうとしています。 民生委員さんはふだんから顔なじみになっているのかなとは思いますが、どうなのでしょう。私は区の職員という形でもっとかかわるほうがいいのではないかなと。もちろん民生委員さんとも協力しながらということはいいと思うのですけれども、区としてもう少しかかわっていくことにしたほうがいいのではないかと考えているのですけれども、その辺はいかがでしょうか。

高齢者在宅支援課長	委員がおっしゃったように、やはり日ごろの顔なじみというのは非常に大事だと思います。そういった意味で、こちらの安心おたっしや訪問というのは、もちろん区の職員もかわかりますけれども、長く顔つなぎが続いてこそ、いざというときに手助けができるものだと考えております。今回の地震の際にも、「ああ、あそこの家にはこういう方がいらっしゃる」ということで、民生委員さんの方、また、地域包括の職員など中心に、ある程度近場にいる人が知っていたほうがいざというときに手助けしやすい。そういった地域全体でのつながりにつながっていくような安心おたっしや訪問にしていきたいと考えております。
副会長	この検討会の会長をいたしました。今、高齢者在宅支援課長からご説明がありましたように、訪問対象となる方、75歳以上の区民は5万2,000人くらいいるわけですが、そのうちの優先度1、2、3の3つのタイプの方が合わせて1万人です。優先度1、2の方たちには、かなり専門的な介入の必要性が高い可能性がある中で、ここについてはケア24が区の職員と連携をとりながら訪問をします。 それに対して、優先度3、それも当面はこの中の一部からしかスタートできないのではないかと考えております。つまり、23年度はひとり暮らしの方からスタートすることになるかと思いますが、この方たちは通常、中には問題を抱えておられる方もいますが、しかし、一応自立した生活をしておられる可能性が高いので、民生委員の方たちの日常的な民生委員活動の一環として、まずは訪問していただく。その際に、もし非常に困難な問題があるとか、支援の必要があるということでありましたら、すぐに管轄のケア24にご連絡いただいて、ケア24と連携をとって訪問、あるいは継続しての相談支援を行う仕組みがつけられています。きょうちょうどその最終報告書ができてきたところで、まだ確定ではありませんが、案ができてきたところで、そのプロセスなどについてもこの中に記されているところです。
委員	わかりました。ケア24が人員配置的なこともすると、今の状況でもかなりお忙しいというか、手が足りないと聞いています。今回の震災を見ていまして、とにかく人手がたくさんあることがこういったときにも一番望ましいなと思っている状況の中で感じたのですけれども、ケア24には手当てをすると議会のほうでも聞いてはおりますが、これだけの業務をやっていくとすると、私が資料で見たところによると、1人くらいしか人員配置がないように思ったのですけれども、いかがでしょうか。もっとありますか。
高齢者在宅支援課長	委託料は、増員1名程度のものですが、ただ、これは地域包括支援センター本来の包括的支援業務の1つだと考えております。短期間に行うというものではございません。
会長	もともとやるべきと考えてられていた仕事ではあったのですね。それをきちんと明文化したということですね。
高齢者在宅支援課長	今までは相談や申請があつて行くという形しかできなかったのですが、こちらから積極的に訪問していくという、今まで本当はやらなければいけなかったことを区の事業として位置づけたものでございます。短期間に行うというものではないので、計画的に訪問していただくような形を考えております。
副会長	それで、23年度から1名の職員増になります。それでもケア24の業務がかなり負担が重いというのは委員のおっしゃるとおりなのだと思いますが、その最大の理由は予防ケアプランなのです。この負担をどう

	軽減するかというのは、これから区のほうで考えてくださることになるのではないかなと期待しているのですが、どうでしょう。
委員	今でも結構大変なのに、1人だけでどうなのかなという懸念は感じますけれども。
高齢者担当部長	今回、予算をアップできたわけですが、それですべて解決するわけではないので、そこはきちんと円滑に進むように、継続的なテーマということで受けとめていきたいと思っております。
委員	安心おたっしゃ訪問のことにに関してなのですが、今までやっているあんしん協力員で、登録者は少なく、訪問しようとする方は多いという、あれはあくまでも高齢者自身の申請なのですね。今回の場合は区のほうから抽出するということは、ある程度文書を出してすることですか。墨田区では個人情報のことを開示して、オートロックのマンションのところなどは文書を出して訪問するということをちょっと聞いたのですが、そういう方法をとってすることですか。
高齢者在宅支援課長	おっしゃるように、いきなり訪問されても大変びっくりされると思いますので、事前に何らかの形でお知らせをして訪問するという形になります。
副会長	あんしん協力員とは違う制度だということですね。
高齢者在宅支援課長	あんしん協力員とは違う制度になります。こういった安心おたっしゃ訪問を通して、今の助け合いネットワークのほうにつなげていくものもあるかと思います。
委員	これはこっちの違う制度ですよ。
高齢者在宅支援課長	はい。
委員	<p>ちょっとこの席上で論議することではないとは重々わかっていますけれども、先ほど高齢者在宅支援課長の報告の中で、この最後のペラの「背景」の一番最後のところで、区外で受けられる方が云々とありますよね。杉並区の構想の中に、基幹病院 杉並区には公私含めて基幹病院がありませんので、医療連携パスが非常にとりづらいと思うのですね。</p> <p>たまたま僕が抱えている症例で、50代後半で球麻痺で倒れた方、要介護5で胃ろうをつけている方、全く自分で体勢はとれないのですが、家族の方としてはやはり少しでももとに戻していきたい。ただ、リハを受ける場合、この方は区外で受けているのですね。ところが、区外で受けていても、時間的なロスタイムが出るのと、それから、搬送ということになっても、その搬送で疲れてしまっているケースが多かったのです。ですから、途中で終わってしまう。そうすると、ある程度までADLが上がってきても、間でまたもとに戻って行ってしまいます。例えば基幹病院があるところは、すごくそのパスがうまくいっているところが結構あるのですね。</p> <p>実際、僕は歯科ですから、口腔の部分とケアの部分と誤嚥性肺炎が起きないようにということと、口輪筋の機能回復を図って、多少ある程度までいったのです。だけれども、結局、またしばらく間があいてしまうと、もとへ戻って行ってしまいます。こういうところの構築というのは、この場ではお答えになれないと思うのですが、やっぱり基幹病院は必要ではないのかなと。</p> <p>今までの個々の事例におきましても、いろいろ机上で物事を考えることはできるのですが、では、現場がそのとおり全部がつながるかということ、決してそんなことはありません。やはりケース・バイ・ケー</p>

	<p>スというのがあるのですけれども、非常にうまくいくのは認定の低い方。これはいいのですけれども、ある程度、中等度から上になってきますと、本当にもう試行錯誤しても答えが見えてこない。こちらも疲れてしまう、向こうも疲れてしまうというのがほとんどなのですね。ここに一つ大きな組織がボンと入ってくれて、そこから答えが出てくると非常にやりやすい。パスもとりやすいということがあるので、1点、その点を考慮していただければありがたいなと思っております。</p>
高齢者担当部長	<p>基幹病院がないよりあったほうがいいに決まっているわけなのですが、あればいいと言ってそこにつくれるかということ、そうではないわけなので、急性期の病院があったほうがいいのか、慢性期あるいはリハビリの病院があったほうがいいのか、どちらが本当に必要なかということ、本当は回復期リハとか、慢性期の病院があったほうがもっといいのかなとも思っています。</p> <p>いずれにしても、たとえそういうのがあったとしても、かなりあちこちの病院に運ばれて地域に戻ってくるわけなので、先ほど言われたようなリハビリを続けながら在宅で生活をといったときには、やはり在宅の中で杉並のルールをつくっていくことが大事なのかなと思っております。そういう意味では、区としてやれることとして、この在宅医療相談調整窓口を中心に協議会をつくって、そこに介護関係、医療関係の方も入ってもらいながらルールをつくっていく。そこから始めていこうというのが今回の考え方なのです。</p>
委員	<p>それに関連してなのですけれども、今、「相談調整窓口の設置」とあるのですが、それを例えば杉並区内でどこに何カ所とか、何か具体的なことはもう決まっているのですか。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>来年度は高齢者在宅支援課 1カ所でございます。</p>
委員	<p>その後、広がりをとるところなのでしょうか。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>まず、高齢者在宅支援課で受けながら、その中で見えてくる課題をもとに考えていきたいと思えます。</p>
委員	<p>安心おたっしや訪問事業につきましてご説明いただきまして、まずは本事業の目的がより高度に達成されることを願っているものでございます。</p> <p>そこで、いろいろご説明いただきましたが、検討会のまとめの概要のご説明で副会長さんからもお話がございましたけれども、いろんな議論があったのではないかと思います。この概要以外に、本事業を考える上でちょっと話題になったような点もご参考にお聞きしたいということが1点です。</p> <p>それから、訪問のお話もございましたけれども、初回訪問がスムーズにいかないような場合もかなりあるのではないかと思います。その辺の対応だとか、ご本人が認識しているのと専門的に見た場合とかなり差がございまして、一定期間経過後にいろんな対応をせざるを得ないようなケースも出てくるのではないかと思います。具体的になるのですけれども、そのあたりがございましたらお聞かせいただきたいと思えます。</p>
副会長	<p>まず最初のご質問ですが、先ほどお話がありましたように、出発点が113歳の女性の安否、所在不明ということから始まりました。そのために安否確認ということが前面に出て、訪問面接調査と考えたわけなのですが、話をしていくうちに、ただ単に安否確認をするのが目的であってはならないだろうと。ましてや、そこに年金詐欺みたいな犯罪事実を疑ってかかるのとも違うだろうと。基本的には地域の中で自立した暮らし</p>

	<p>をしておられる方なのだろうけれども、その中には一部、ぐあいの悪い問題を抱えている人もいて、それをうまくサービスや支援につなげられないでいる人もいるかもしれない。それを支援していくようにしたい。そして、高齢者の方からの申請を待つのではなくて、区のほうから先に動き出そうということになっていったわけです。</p> <p>その間に、今、阿部委員さんもご指摘になられたような、なかなか受け入れてくださらない方たちにどういうアプローチをしたらいいか、どういう広報活動をしたらいいか、あるいはプライバシーを守るための手続きはどうしたらいいかということをもろもろ議論をいたしました。そして、基本的には強制調査とか査察とは全く違うタイプの調査なので、ご理解をいただけるように繰り返し働きかけをしていくということに尽きるでしょうと。ただ、その際に、どうかかわりをしたらいいのだろうか、どういう呼びかけをしたら有効なのだろうかということについては、事例を積み重ねながらマニュアルをつくるという作業もしていきますと。あるいは、訪問するときを持っていく訪問キットみたいなセットもつくりましょうとか、そういう相談は幾つかしてありました。こんなところでよろしいでしょうか。</p>
委員	<p>資料9について、発想としては大変ありがたいと思いますけれども、さっき言われた調整窓口、来年1カ所ですか。これを周知徹底させるのは、知っている人だけ得するというのではあれなので、広報も大いにやっていただきたいのが1つと、それから内容について、在宅療養へ移行・継続する人を行政はどのように捕捉していくのかお聞かせ願いたいのです。どういう人に情報を提供するかという、その在宅医療の継続を希望している人はどうやってつかまえていくのですか。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>おっしゃったように、窓口設置の広報、周知は必要ですし、関係機関にももちろん周知していきたいと考えております。その中で、区民の方、いわゆる一般の方からの相談というよりは、恐らく病院からの連絡だとか、ケアマネジャーさんとか、地域包括だとか、そういった関係している方からの相談が多いのではないかと今は推察しております。中にはご家族の方からの相談も多いのではないかと考えております。</p>
委員	<p>まだそんな程度の段階ですか。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>もちろんこちらからも関係機関に積極的に、こういう窓口を設置しましたという周知は行います。</p>
委員	<p>例えば、東京女子医大とか中野総合病院を退院した人から情報が杉並区に来るといような格好を考えているのですか。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>退院情報をすべていただくというふうには今のところは考えておりません。</p>
会長	<p>できるところまでをつくるというぐらいで、まだ時間はかかると思いますね。デンマークのように、公務員、保健師が予防訪問を75歳以上の人にしていますけれども、そこまではなかなか日本では……。税金も向こうは高いですから、それに対するサービスとして予防訪問をしていますけれども、できるところからということになりますね。</p>
高齢者担当部長	<p>ここに4つ新規事業を紹介させていただいたのですが、来年度予算が可決して、議会の最終日に地震が来まして、10日たったら、区は本当にそんなお金があるのだろうかというような話になっておりまして、場合によっては実施を3カ月ぐらい遅らせるサービスも出てこざるを得ないかなと思います。つまり、歳入で見込んでいたものがかなり厳しい状況</p>

	<p>になりつつあって、せっかく確保した事業なのでなるべくきちんとやりたいということで、3カ月ぐらい遅らせないと、お金を少し差し出さないとサービスが動かないかもしれないなと思ってありますが、なるべく早く実施できるようにしたいと思います。</p> <p>それから、この在宅医療相談調整窓口を担っていただける看護婦さんを募集しても、全く応募がありません。区の僅かな金額でも応募して下さる方がもし周りにいらっしゃいましたら、ぜひご紹介していただければと思いますので、よろしく願いいたします。</p>
委員	<p>今の高齢者担当部長のお話の中で、僕も今記憶が定かではないのですが、どのくらい前ですか、いわゆるプール金がありますよね。二十数億のプール金、そういう報告がありましたよね。</p>
会長	<p>介護保険のですね。</p>
委員	<p>例えばそれを切り崩してでも、こういうところのスタートを容易にするというお考えはないのでしょうか。あれば、できるだけ早めにスタートしていただけたほうが得策だと思うのですが。</p>
高齢者担当部長	<p>あれは被保険者からお預かりする大事な区財源です。来年度の保険料が少しでも上がるのを抑えるために使うものなので、それと区が一般財源でやるものとは区別していかないとまずいかなと思っています。</p>
委員	<p>体制の充実で事業2の後方支援、先ほど議員さんがおっしゃっていたように、やはり緊急ショートとかも実はなかなか数がないとか、病床の数が結構埋まっているということがあります。これも決まった病床を常に確保するとか、具体的に広報したりしないと、どのくらいあるのか一般の方は全然わからないし、それを使うことも一部の方に限られてしまうので、できればきちり数を確保して広報していただきたいと思います。</p>
会長	<p>それでは、まだ1番の報告が終わっておりません。こちらの報告書が届きましたので、これについてご報告をお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>大変申しわけございませんでした。ただいま報告書の速報版というものをお手元にお配りさせていただきました。これを1ページめくっていただくと、さまざまな項目についてアンケートをとってございます。ただ、速報版ということで、この年齢の人がこういう状況だとか、そういう情報と情報を掛け合わせたものにはなってございません。単純にアンケート結果を集計したものになってございます。</p> <p>資料2に戻っていただきますと、高齢者の生活実態と意識の調査では、世帯の状況、就業状態、住居形態などの説明をしております。</p> <p>30ページをお開きいただくと、「生活に生きがいを感じるか」という形での質問をしております。全体で81%の方が生きがいを「感じている」ということになってございます。これは60歳以上の方全体でございます。65歳以上の方では79.2%という形になってございます。前回に比べて少しパーセンテージは上がっているのかなと思います。</p> <p>介護保険に関する調査も別途行っております。この調査対象は、介護保険の要支援・要介護認定者のうち施設サービス、特別養護老人ホーム等に入っている方、入所されている方を除いた第1号被保険者から無作為抽出して4,500人ということで、この調査は介護保険相談員（民生委員）の方がアンケート用紙を訪問してお渡しして、回収のほうは訪問して回収と郵送での回収、郵送で戻していただくという両方の方法です。民生委員さんが訪問して配布をしているものでございます。調査期間は昨年10月14日～11月30日で、回収率が75.3%でございます。こち</p>

	<p>らは 47 ページの介護保険に関する調査ということで、これも単純集計で集計してございます。</p> <p>こちらも、世帯の状況、介護保険サービスの利用の有無、55 ページでは、28%の方が介護保険の認定を受けているが、使われていないという回答も出てございます。介護保険サービスを利用していない理由としては、「必要なときにサービスが受けられるよう、あらかじめ認定を受けた」という方が 30.8%、「家族等が介護をしているので、サービスを利用する必要がない」という方が 28.4%となつてございます。</p> <p>その他、施設入所の希望ですとか、介護保険サービスの満足度、介護保険料の負担感、今後、区が力を入れていくべきと思うもの、介護保険による介護者の負担の軽減というのも調査してございます。区としても、いろいろこの情報、年齢とか、世帯構成とか、現在の状況といったものの情報を掛け合わせて分析していこうと考えてございます。今日はお配りしたばかりですので、なかなか難しいとは思いますが、もしこういう情報があつたらということでご意見をいただければ、後日でもよろしいので、ご意見をいただければと思つてございます。私からは以上でございます。</p>
会長	これは無作為抽出になっていますよね。何パーセントの人にやつたと考えたらいいのですか。
高齢者施策課長	まず、高齢者の生活実態調査のほうでは 60 歳以上の区民ですから、13 万人ちょっといらっしゃると思います。そのうちの 5,100 人を抽出して行いました。介護保険に関する調査は、対象者は約 1 万 9,000 人程度、その中には施設入所者も含まれますが、1 万 9,000 人の中から 4,500 人を抽出したということです。
会長	そうすると、上の高齢者一般調査の無作為抽出は、パーセントで言うとものですごく少ないですね。
副会長	抽出率の質問です。
会長	そうなんです。何パーセントぐらいの数での回答の結果、こうなっているというのを知りたいのですが。
高齢者施策課長	高齢者の生活実態のほうは約 4%でございます。介護保険のほうは高く、23%ぐらいはいつているのではないかと思います。
会長	<p>わかりました。それで、回答があつたのが高齢者一般のほうは 69.9%、4%のうち 69.9%の回答について解析をしましたということですね。介護保険も同じような、ちょっとパーセントは違いますけれども。</p> <p>では、これからこういうのをまとめたときに、最初に抽出率がわかると、信頼性みたいなものも すごく低いですよ。4%のうちのさらに 70%ぐらいしか回答していないわけですけども、本当に粗い内容でつかんでいるなというのがわかるのですね。介護保険に関してはその対象が 23%ぐらいですから、パーセントとしては高いので、それなりに内容的に信頼できるぐらいの数で集められたのかなと考えますので、今度これを整理していただくときに、最初にちょっとつけておいていただくとわかりやすいと思います。一体どのぐらいいらつしたのかなというのがちょっとわかりにくかつたので。</p> <p>では、何か、今の段階では内容的にまだ理解するまでに……。</p>
委員	それぞれの調査で有効回収率が出ておりますけれども、前回の調査と今話題になっております対象者の数が同じかどうかわかりませんが、前回と比較してこの回収率が、手元にもしデータがございましたら、

	参考までにお聞きしたいと思います。
高齢者施策課長	ちょっと今手元に前回の資料を持ってごさいませんが、それほど大きく変えてはごさいません。一般のほうが大体 5,000 人から 6,000 人程度で、介護保険のほうも 5,000 ~ 6,000 人だったと記憶しています。
副会長	調査の教科書を書いている者ですので、ちょっとだけコメントさせていただきますと、回収率 70%、74%というのは、現代の日本の社会、とりわけ都市の状況を考えれば、非常に高い回収率です。それから、抽出率 4 %も、無作為抽出が確立されているものであれば、特に問題がない。低いということはないと思います。
高齢者担当部長	今回の報告書ができた際に、前回のものもご参考までに一緒に皆様にお送りしたいと思います。それでご覧いただければと思いますので、よろしくお願いたします。
会長	この回答の率から見るとすごい高いので、区民の方々がすごい関心を持っているというのがわかります。恐らくほかのところでも、30%、20%、それを割るところもないとは言えないですね。一般のところは特にそうだと思います。既に介護保険の対象になっている人だと、自分のことですからパーセントが上がるのは当然なのですけれども。
委員	<p>この実態調査は、要するに来年度の見直しに向けての調査だったと思います。今、国のほうもこんな状況で、いろいろ予算も見直されるみたいなことも出ているので、言いづらいのですけれども、私は共産党の議員なものですから、うちの国会議員団でも、去年、介護保険制度のアンケート調査をやりまして、やっぱり似たような結果が出ているのですね。</p> <p>きょう出していただいたものを見ても、例えば施設入所を希望している人は今回 33.3%と、3分の1が入所を希望しています。あと、介護保険の負担感で 45.7%の方が負担であると思っているとか、区が力を入れるべきものというのでは、53%の人が在宅で生活が続けられるような福祉、介護サービスの充実とか、最後は、介護保険による介護負担の軽減を感じるというのが 56.3%というように、今の介護保険制度に対するさまざまな問題点があらわれているなと思っています。</p> <p>国の財政力とか、いろんなことがありますけれども、そういうところはあっても、せっかくできた制度なので、よりよいものにしていくためには思い切った制度改革みたいなものが行われないと、もっと負担感がないような、保険料の負担とか、利用料の負担とかも、本当にみんな暮らしが大変なので、そういうところからまず解決していかないと、せっかく制度はあっても、使えないみたいなものにどんどんなっていくてしまうかなという危惧を持っているのです。これをどのように処理するのか、国のほうに上げていくのかどうなのか。ちゃんと報告して、より反映させてもらえるようなものに要望していくのかどうかという点を最後に伺いたいと思います。</p>
高齢者施策課長	来年度、介護保険事業計画の改定で、まずは区民の方の考えを把握していこうということで調査をしました。これについて、実際に介護保険の仕組み、国の仕組みをすべてこの要望に従って、先ほどおっしゃった施設入所が 33% 希望しないというのも 31%ですから、ほぼ同数ぐらいになっている。でも、そういった方の希望があるということで、介護保険事業計画の中に反映できるかどうかは別にしても、計画的な施設整備を進めていこうと。あと、負担感についても、区では低所得者の方の介護保険料の軽減策ですとかをとってきましたので、そういったものも今後継続していく。確実には何とも言えませんが、そういったことを対

	応じていきたいと思っています。
会長	それでは、きょう調査資料を配っていただきましたので、今度、この計画を立てていくときにはちょっと読んでこないといけないと思います。最初にいただいた2枚は要約のものですけれども、この厚いものですね。これも読んで、次の回にはぜひ頭に入れた段階でここでディスカッションができれば、内容的に深まると思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。
副会長	最終報告書はいつ出るのですか。
高齢者施策課長	4月の頭ぐらいにはお配りできると思います。
会長	本当の内容で、報告として出すのは来年の3月ですよ。
高齢者施策課長	計画はそうです。報告書は3月末ぐらいにまとめて、4月上旬ぐらいにお配りできると思います。
会長	それは配付してくださるようになるということですか。
高齢者施策課長	はい。郵送でお配りいたします。
会長	では、事前に読める時間があると思いますので、それぞれ準備をしたいと思います。そういうことを前提にした上で、まだ何かそのほかにございますか。
委員	もとに戻って申しわけありませんが、一番最初の震災に関する杉並区の対応のところでは1個だけ確認してもいいですか。 避難民の受け入れのところでは、東吾妻町と小千谷市は区民施設があるということですが、今持っているところに受け入れているということですね。
高齢者施策課長	東吾妻町のほうはコニファー岩櫃という、昔、すぎなみ自然村と書いていたところに200ぐらい受け入れています。あと、民間の温泉施設で200です。
委員	杉並区自体に受け入れるということはあるのですか。
高齢者施策課長	今の段階では南相馬市からの要請はありません。ただ、広域的な東京都を通しての受け入れは、もう練馬ですとか、中野は避難所を設置しています。
委員	杉並はどうかかなと、ちょっと思っていたのですね。
高齢者施策課長	まだ今の段階では検討している段階です。実際に練馬や中野も学校とか体育館なので、それほど来ていないという情報も来ています。
委員	例えば親類とかを頼って向こうの方がこちらに来たときに、保険者の問題、例えば介護保険を使う人がそこで出たときに、区としてどう対応するのかなとちょっと思っていたのですね。
介護保険課長	避難された方が杉並区に来た場合、2つございまして、1つには、例えば杉並区に転入届を出した場合は、杉並区民になりますので引っ越したと同じような扱いで、保険者が杉並区民となり、介護サービスを提供します。通常、転出届が必要ということになりますけれども、こういう事態ですので、転出届がなくても大丈夫ですし、受給資格証明書がなくても被保険証を発行するような体制をとっております。 もう1点、住民票の届けがないものについても、多分、森安さんの事務所にも通知が行っていると思うのですが、今回、津波とか地震等で被災された方、それと原発の30キロ圏内の方、この2つの対象の方につきましては保険証がなくても介護サービスが利用できます。また、サービスの利用料につきましても、5月末日まで猶予するという国の通知が出ています。

	<p>あと、全体的に介護保険は非常に細かい規則といいますか、ルールがありますが、柔軟に対応してくれという国からの通知が来ております。その方が介護保険の認定を受けていたということがあれば、もともと介護保険はどこに引っ越しても利用できるサービスですから、被保険者番号を見つけるとか、そういう確認は多少あるかもしれませんが、基本的には介護サービスは受けられると思います。もし保険証をなくしたような方がいれば、区でも相手の自治体等に被保番号等の確認をする予定でございます。</p>
会長	<p>ということで、サービスも受けられるということですね。</p>
委員	<p>そうですね。その辺の柔軟な対応がどうなのかなとちょっと思っていたもので、杉並区の見解として何かあるのかなと思ったものですから。</p>
介護保険課長	<p>基本的には国の対応に沿ってやるということでございますが、何か事業者の方でもしそういう方が実際に来て、例えば保険証がないような場合はぜひ杉並区にご相談ください。うちのほうも全力で相手の自治体等に確認したいと思っております。</p>
委員	<p>ありがとうございます。自治体そのものが壊滅してしまっている地域があったりするので、その辺がちょっと難しいのかなと思っておりますけれども。</p>
会長	<p>そのことはもう関係の機関には、そういうことをやります、保険証とか介護保険のものなくても受け入れますというようなことは、何らかの形ではお知らせが行っているのですか。</p>
介護保険課長	<p>東京都を通して各介護サービス事業所には行っています。</p>
委員	<p>細かいのはまだ来ていないです。内容的に来ていものと来ていないものがあつたりとかするので。</p>
介護保険課長	<p>多分、東京都から各事業所行っている通知と区にきている通知とは同じレベルで、本当に細かいものについては、例えば保険の請求等はどうするんだとか、その辺はまだ未決定です。</p>
副会長	<p>それでは、その他ということで、今後の課題として考えていただきたいということで、以前、事務局の方には申し上げたのですが、きょうも指定更新がありました。グループホームの古いところに関しては、利用している方たちの重度化が進んできています。そうしたときに、グループホームという施設の性格から言って、重度化に対応できない。しかし、どこへ行ってくださいということも言えないのが実情で、かなりグループホームも苦勞しているのではないかと思います。これは個々のグループホームだけでは対応できなくて、むしろ区全体を通して面的に対応していかなければいけない今後の課題になろうかと思っておりますので、ぜひ事業者の方も、あるいは行政の方たちもご検討いただければと思います。</p>
会長	<p>それでは、次回のことについて、今年度の計画は先ほどスケジュールというのであったのですが、今回は6月と考えていいですか。</p>
高齢者施策課長	<p>次回につきましては、6月下旬を予定してございます。</p>
会長	<p>6月の下旬ごろということですね。 それではよろしいでしょうか。どうもご協力ありがとうございました。これで終わらせていただきます。</p>