

会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（平成21年度第1回）	
日時	平成21年6月22日（月）午後2時00分～午後3時40分	
場所	杉並区役所西棟6階 第5・6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、川原口委員、喜多委員、くすやま委員、小平委員、菅沼委員、高橋委員、田中委員、林委員、宮城委員、村田委員、森田委員、森安委員、山崎委員、吉藤委員
	区側	区長、高齢者担当部長、保健福祉部管理課長、高齢者施策課長、介護予防課長、介護保険課長、障害者施策課長
	事務局	井上、正富
傍聴者数	2名	
配付資料等	<ol style="list-style-type: none"> 1 第4期介護保険料区独自の減額制度について 2 介護サービス事業所非常勤職員健康診断等助成事業について 3 裁判員制度への支援について 4 平成20年度介護サービス事業所に対する指導実績について 5 要介護認定等の方法の見直しに伴う経過措置について 6 要介護認定状況について 7 介護予防事業について 8 地域包括支援センター事業実績報告について 9 地域包括支援センター年間事業計画について（席上配付） <p>参考 よくわかる介護保険（席上配付）</p> <p>参考 介護サービス事業者ガイドブック「ハートページ」杉並版（席上配付）</p> <p>参考 介護予防利用の手引き（席上配付）</p> <p>参考 地域包括支援センター（ケア24）案内チラシ（席上配付）</p> <p>参考 杉並区介護保険運営協議会委員名簿及び幹事名簿（席上配付）</p>	
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 委嘱状交付（委嘱状は席上に配布） 2 区長あいさつ 3 委員・幹事自己紹介 4 会長・副会長選任 5 報告事項 <ol style="list-style-type: none"> （1）第4期介護保険料区独自の減額制度について （2）介護サービス事業所非常勤職員健康診断等助成事業について （3）裁判員制度への支援について （4）平成20年度介護サービス事業所に対する指導実績について （5）要介護認定等の方法の見直しに伴う経過措置について （6）要介護認定状況について （7）介護予防事業について （8）地域包括支援センター事業実績報告について （9）地域包括支援センター年間事業計画について 	
会議の結果	<ol style="list-style-type: none"> 1 第4期介護保険料区独自の減額制度について資料説明 2 介護サービス事業所非常勤職員健康診断等助成事業について資料説明及び質疑応答 3 裁判員制度への支援について資料説明及び質疑応答 4 平成20年度介護サービス事業所に対する指導実績について資料説明及び質疑応答 5 要介護認定等の方法の見直しに伴う経過措置について資料説明及び質疑応答 6 要介護認定状況について資料説明及び質疑応答 7 介護予防事業について資料説明及び質疑応答 8 地域包括支援センター事業実績報告について資料説明及び質疑応答 9 地域包括支援センター年間事業計画について資料説明 	

高齢者施策課長	<p>それでは、平成21年度第1回介護保険運営協議会を開会したいと思います。</p> <p>今日第1回ということでございまして、新会長が選出されるまで、事務局である、私、高齢者施策課長の和久井と申しますけれども、私のほうで進行させていただきたいと思います。委員の委嘱状につきましては、第1回ということで席上に事前にご配付させていただいてございます。</p> <p>それでは、杉並区長、山田宏から挨拶を申し上げます。</p>
区長	<p>本日は平成21年度の第1回の介護保険運営協議会を開催し、また委員の皆様には第4期の委員としてご委嘱をさせていただき、お引き受けをいただきましたこと、心から厚く御礼を申し上げたいと思います。</p> <p>平成12年から介護保険事業がスタートいたしまして、10年間経過をいたしてまいりました。その期間、この新しい制度がほぼ定着をしてきたなという感じがしておりますけれども、これも事業計画、またさまざまな施設の運営、そういったものに対して皆様方からそれぞれの立場からご意見をいただきながら、区として計画を策定してきたものが、こうやって1つの実を結んできたと考えております。</p> <p>しかし、一方でまだまだ、介護サービスから見ますと充実をしていかなければいけない部分がたくさんございますし、また一方で保険料の算定等につきましても、今度の改定で7段階から11段階と細分化をし、負担能力に応じた保険料の納付をお願いするなど、いろんな意味でこの新しい時代に合わせた形で変えていかなければいけない部分も多々あるかと考えております。</p> <p>世の中、医療・介護・年金と、こういった最もベーシックな人間生活の根本になる制度については、さまざまに今問題が生じているところでございますが、その介護の最前線に立っておりますのが区市町村でございます。そういった意味で、いろいろ厳しい問題もあろうかと思っておりますけれども、皆さんからご意見をいただきながら、杉並区の介護保険の一層の充実を図っていきたくと考えております。</p> <p>どうか、皆様におかれましては、それぞれの立場から区に対しましていろいろとご意見をいただき、またアドバイスを賜りたいと考えております。どうぞ、よろしくお願い申し上げます。ありがとうございました。</p>
高齢者施策課長	<p>区長はこの後公務がございまして、委員の自己紹介のあと、退席をさせていただきます。それでは、各委員の自己紹介に移らせていただきたいと思います。</p> <p>では、一応原則としてアイウエオ順になってございまして、よろしく願いいたします。</p>
委員	<p>皆さん、こんにちは。再度、務めることになりました杉並区歯科医師会の副会長です。どうぞ、この2年間、またよろしく願いいたします。</p>
委員	<p>皆様、こんにちは。井草二丁目に住んでおります。いただきました名簿の2番目でございます。</p> <p>私も定年になりまして10年以上経過いたしまして、違う職場でございまして、仕事をしておりましたが、昨年たまたま仕事を辞めまして、今日に至っております。現在、名刺のない生活でございまして、こういう場で何を申し上げたらよいか、ちょっと戸惑っております。</p> <p>これまで少しばかり福祉の関係の仕事をしてまいりました。短い期間ではございますけれども、地域での支え合いなどの実態も少し勉強させていただきましたし、また介護問題につきましても、私自身大変勉強するものがたくさんございました。そんな関係もございまして、何らかの形で福祉にかかわればというような思いがございました。しかし、きょう辞令をいただきまして、はたして皆様方の中に入って仕事ができるのか、大変不安でございまして。私自身、介護保険の1号被保険者でございまして、年齢も後期高齢者に限りなく近い年齢でございまして、勉強もおぼつかないのではないかと考えております。ご指導のほど、よろしく願い申し上げます。</p>
委員	<p>社会福祉法人サンフレンズの職員でございまして。よろしく願いいたします。</p> <p>サンフレンズは15年ほど前に市民運動からスタートして、法人認可までに至った組織でございまして。今後、事業者として、そしてまたご利用者の意見を、ぜひこの場で発信したいなと思っております。どうぞ、よろしく願いいたします。</p>
委員	<p>浜田山でNPO法人の代表をしております。よろしく願いいたします。</p>
委員	<p>杉並区議会公明党の区議会議員でございまして。まだ1期生でございまして、今回</p>

	初めて委員にならせていただきます。何とぞ、よろしくお願いいたします。
委員	杉並区の宮前五丁目に住んでおります。 今は違うのですが、30年近く保険会社に勤めておりましたので、この間の事前説明で介護保険の区が保険会社だということをお聞きしまして、30年間保険会社に勤めてきて、一番いろんな場面で教育させられた収支相当の原則といいますか、保険料を払う人と給付を受ける人が常にバランスがとれなければだめだということをお聞きいたしましたので、今回、委員にならせていただく中で、そういう観点で意見を言わせていただければうれしいなと思っております。よろしくお願いいたします。
委員	日本共産党の区議会議員です。 介護保険の運営協議会は3年か4年ぐらい前も何年間か担当させていただきましたが、久しぶりにまたこの委員に委嘱されましたので、また議会とは違う場で、皆さん方のご意見などもぜひ参考にさせていただければと思っておりますので、どうぞ、よろしくお願いいたします。
委員	杉並区の訪問介護協議会のほうの代表としまして参加させていただきました。 民間のほうの事業所としていろいろな問題が切り取られていますので、そういったものを皆さんにご報告したいと思っております。今回初めての参加になります。ひとつ、よろしくお願いいたします。
委員	聖学院大学の人間福祉学部の教授をしております。 社会老年学が専門であるということと、杉並生まれの杉並育ちで、ここまで歩いてこれるということが多分買われたのじゃないかと思いますが、前期から引き続いて委員をさせていただいております。どうぞ、よろしくお願いいたします。
委員	民生委員児童委員協議会の副会長です。よろしくお願いいたします。
委員	国際医療福祉大学の教授でございます。よろしくお願いいたします。 私は前期もやらせていただき、その前もということで、結構長くなりましたけれども、皆さんとご一緒に、これからまた新たな気持ちで頑張りたいと思っております。よろしくお願いいたします。
委員	社会福祉協議会の会長でございます。どうぞ、よろしくお願いいたします。
委員	杉並区の障害者団体連合会から参りました。 今回初めてですけれども、私も障害者の息子を抱えていまして、身の回りで老老介護をしていらっしゃる方とか、障害者も非常に高齢者が多くなりまして、非常に身の回りの問題として考えていかなければならないと思っております。今度メンバーに加えさせていただきました。どうぞ、よろしくお願いいたします。
委員	区民委員として浜田山のほうから参りました。 私は父の介護とか家庭内での介護、それから私も昔サンフレンズでデイサービスをしていまして、それから昔から長年ヘルパーとか、いろんなことを経験いたしました。その経験が何か生かせればうれしいなと思っております。参加させていただきました。よろしくお願いいたします。
委員	所属ですが、現在の所属を書いてしまって申しわけございません。実は訪問看護ステーション連絡会の代表をしております。杉並区内には27ステーションございますけれども、その22ステーションが所属している連絡会の代表をしております。よろしくお願いいたします。
委員	杉並連合会の会長から、ここに行ってくれと言われて来たわけですが、何か場違いではないかと思っております。本当にどうしようか迷っている次第でございます。それでも委嘱をいただいたおかげで、一生懸命勉強して努力していきたいと思っております。どうぞ、よろしくお願いいたします。
委員	薬剤師会の理事でございます。 もう来るなという意味の感謝状をいただいて、それを知らずにまた参りました。最後になるかと思っております。よろしくお願いいたします。
委員	杉並社会福祉士会所属でございます。よろしくお願いいたします。 私はソーシャルワーカーとしても、この会についてうちの会でも考えていきたいと思っておりますし、自分自身が居宅介護支援事業所のケアマネと、訪問介護と訪

	問看護の事業所を自分で経営しておりますので、杉並区の現場の者としてお話しできればいいかなと思います。よろしく願いいたします。
委員	堀ノ内に住んでおります。 長年、施設に勤めておりましたので、地域福祉のほうを勉強したいなと思ひまして、今、生協のサロン活動を通してネットワークづくりに努めております。
委員	区民委員でございます。現在、杉並区内のデイサービスでケアスタッフとして働きながら、施設に入所している母を介護しております。その経験がここで少しでも役に立ったらと思っております。よろしく願いいたします。
高齢者施策課長	それでは、幹事の紹介をさせていただきます。 では、部長からよろしく願ひします。
高齢者担当部長	高齢者担当部長の長田でございます。どうぞ、よろしく願ひいたします。 たくさんの委員の方、入れかわられたんですけれども、前の期もこれだけたくさんの人数の中、皆さん、非常に忌憚のない、あるいは容赦のないご意見を多数いただいてまいりまして、それはよき伝統だと思っておりますので、どうぞ皆さんも思った意見を忌憚なくおっしゃっていただければと思ひます。どうぞ、よろしく願ひいたします。
管理課長	保健福祉部の管理課長をしております黒瀬と申します。どうぞ、よろしく願ひします。
障害者施策課長	障害者施策課長の大森と申します。どうぞ、よろしく願ひいたします。
高齢者施策課長	司会をさせていただきます高齢者施策課長の和久井でございます。よろしく願ひいたします。
介護予防課長	介護予防課長の畦元と申します。 名前のとおり、介護保険の認定されていない介護予防事業、そのほかには介護保険以外の高齢者福祉サービス、それから福祉事務所にございました、高齢者の専門部門が集中されております、いわゆる老人福祉法に基づく措置に対する対応ということで、名前以外の仕事もしております。よろしく願ひします。
介護保険課長	介護保険事業運営を担当しております介護保険課長の原田と申します。どうぞ、よろしく願ひいたします。
高齢者施策課長	それでは、幹事の紹介を終わらせていただきます。 第1回ということになってございまして、会長につきましては委員の互選により選出するということになってございまして、皆さん、いかがでございましょうか。 もし、推薦等、推挙等がないということであれば、事務局のほうからご推薦させていただきたいと思ひますけれど、いかがでございましょうか。 では、事務局のほうから、第3期の介護保険運営協議会の会長も願ひしてございました島内委員に会長を願ひしたいと思ひますけれども、いかがでしょうか。ありがとうございます。 それでは、会長、一言、就任のご挨拶を願ひいたします。
会長	介護保険の新しい取り組みが、いろいろな混乱の中で再度始まったという感じはいたしますが、医療保険もさらにまた来年変わるということで、いろんなことが変わる時期の中で、新たな取り組みを発展的にしなければいけない時期にさしかかっております。いろいろな意味での問題点も介護保険に関しては見えてきていますし、でも、まだまだ変わるたびにまた検討していかなければいけない課題なども出てきております。ぜひ、区民にとっていい制度として、この杉並区が取り組んで、杉並区だからできるというものもつくり出していけたらいいと思ひます。 杉並区自体が先進的な取り組みをする区であるというふうに、私自身は東京に住んでおりますけれども、そういうふうに思っております。この会に参加させていただくたびに、また新しい取り組みでさらに発展的にという、そこら辺に関してはとても新鮮なところを感じつつ、でも、まだ、これもしなければ、あれもしなければということがあるんですけれども、委員の皆様方、それから区の方々のご協力によりまして、ぜひ発展させられるような内容にしていけるようにと考えております。どうぞ、よろしく願ひいたします。
高齢者施策課長	ありがとうございます。それで、この会には職務代理者を置くことになってご

	<p>ざいまして、これは会長の指名という規定になってございますので、会長のほうから指名をお願いしたいと思います。</p>
会長	<p>それでは、古谷野委員さんをお願いできればと思っております。前回は副会長をしていただいたんですけれども、詳しい内容をよくご存じでいらっしゃるし、是非そうしていただければと思いますが、いかがでございましょうか。</p>
高齢者施策課長	<p>副会長、一言お願いします。</p>
委員	<p>ご指名をいただきまして光栄に存じます。 今お話がありましたように、前期も副会長をさせていただきましたが、前期は途中から副会長でございました。というのは、私の前任だった先生が関西の大学へ行ったというので、ピンチヒッターを仰せつかったわけですが、先ほど申しましたように、私はこの近くに住んでおりますし、親もおりますので、絶対逃げていかないで、3年間、生きている限り務めるかと思っておりますので、どうぞ、よろしく願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>ありがとうございました。 本日、欠席の委員が2名ございまして、欠席というご連絡をいただいております。あと、資料の確認をさせていただきたいと思うんですけれども、事前に送付いたしました資料8の薄いほう、こちらのほうを差し替えをさせていただいております。あと、新たに配付したのが資料9です。それとあと輪ゴムでとめた冊子等の参考資料を、ご参考までにお配りいたしました。それでは、会長、よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>それでは、始めさせていただきます。 まず、資料ですけれども、資料1というのがございます。初めてだと見にくいかもしれませんが、順番に、資料1、2、3、4と、ずっと並んでおります。8がきょう入れ替えで、9もありますので、順番に並べておいていただきまして、1番から順次させていただければと思います。 それでは、資料1につきまして、第4期介護保険料区独自の減額制度について、報告をお願いします。</p>
介護保険課長	<p>では、この件につきましては、介護保険課長の原田からご説明させていただきます。 杉並区では、この4月から第4期介護保険事業計画を定め、新たな保険料を設定したところでございます。この減額制度につきましては、昨年度の12月24日の介護保険運協でもご説明してございますが、今回はスケジュールも決まりましたので、再任の委員さんには再度になりますが、改めて制度の中身を含めましてご説明させていただきます。 まず、介護保険料につきましては、負担能力に応じた負担を求めるという観点から、所得段階別の介護保険料が設定されており、低所得者の方につきましては基準額から軽減された保険料が適用されております。こうした低所得者の方への配慮に加えて、資産も少なく、生活困難者の方に対して、さらにきめ細やかな配慮を行うために、本年度から区独自の減額制度を実施するものでございます。 資料1をご覧ください。まず、制度の対象者ですが、収入と財産が少ない生計困難者の高齢者の方を対象としまして、対象者の(1)から(7)までの要件をすべて満たす方となります。具体的に申し上げますと、介護保険料の段階が第1段階から第3段階の方となります。各段階の対象者につきましては記載のとおりでございます。ただし、第1段階の生活保護を受給している方につきましては、介護保険料分が公費として生活保護費に上乗せして支払われているため、対象外とさせていただきます。 次に、前年の収入及び貯金額でございまして、1人世帯の方の場合年収150万以下、預貯金350万以下、それ以外の方はここに記載のとおりでございます。それから(3)から(7)にあるような要件を満たすことが必要となります。なお、この対象者の要件につきましては、「利用者負担額の軽減制度」の対象者の要件と同じものでございます。 特に(3)から(7)の中の(6)で介護保険料を滞納している方につきまし</p>

	<p>ては、対象とならないのですが、滞納分につきまして一括納入または分割でもお支払いをするというご意思のある方、お約束をいただける方につきましては、対象とする予定でございます。</p> <p>減額枠としましては、各段階の保険料の2分の1の額となります。</p> <p>該当予定者数でございますが、第1段階から第3段階までの対象者数、そして生活保護の方を除きますと、約2万6,000人ほどいらっしゃいます。このうち、他区の例を見ますと、大体900人ぐらいが対象になるのではないかと予想しております。</p> <p>今後のスケジュールでございますが、まず7月13日に、第1号被保険者の方全員に、平成21年度の介護保険料の本算定の通知をいたします。その通知の中に減額制度の記載をするとともに、対象となります介護保険料第1段階から第3段階の方に、7月21日に別途この制度のご案内通知を差し上げます。申請につきましては、年度の保険料でございますので、3月31日までに申請いただければよろしいんですが、多分、皆様、この7月21日に通知をもらいますと、すぐいらっしゃるという方がたくさんいるのではないかと予想しております。900人が一度に来てしまいますと、受付窓口等が対応ができませんので、この表にございますが、7月27日から3週間に分けて、一応便宜上の地区を設けまして、地区ごとに受付をいたします。なお、この期間以降でも、またはこの期間の中でも来れなければどの週でも大丈夫ということで、この地区はあくまでも便宜上のものがございます。以上が、資料1、第4期介護保険料区独自の減額制度の報告でございました。</p>
会長	<p>いかがでしょうか。ただいまの報告につきまして、ご質問あるいは何かございますか。</p> <p>それでは、ご質問ないようでございますので、これを終わらせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。それでは、承認されたといえますか、これでいきますということになります。</p> <p>それでは、次にまいりまして、資料2でございます。介護サービス事業所非常勤職員健康診断等助成事業についてであります。では、説明をお願いいたします。</p>
介護保険課長	<p>介護サービス事業所非常勤職員健康診断等助成事業について、資料2でございます。こちらにつきましても、3月25日の運協でご説明させていただきましたが、スケジュール等が決まってきたことと、内容、対象等について、前回の運協でのご意見を受け、少し対象を広げるような形で検討いたしましたので、改めてご説明させていただきます。</p> <p>今回、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ために、事業者が介護従事者に対する健康診断やメンタルヘルスを行う経費の一部の助成を平成21年度において実施するというものでございます。</p> <p>まず、助成対象事業所でございますが、常勤及び非常勤を合わせた従事者が15人以下である、訪問介護、訪問看護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能居宅介護、認知症対応型共同生活介護の事業所です。この事業所で、24時間対応するサービスを提供している事業所、午後10時から午前2時までの深夜対応をしている事業所、午前6時から午前8時までの早朝対応をしている事業所、午後6時から午後10時までの夜間対応をしている事業所が対象となります。ただし、小規模の事業者の支援という観点から、この当該事業所を含む全事業所の従事職員が300人を超える事業者につきましては、この事業の対象から外させていただきます。</p> <p>次に、対象経費、助成経費でございますが、一事業所当たり7万5,000円を限度としまして助成いたします。こちらの経費の内容ですが、労働安全衛生法に基づく実施義務のない非常勤職員に対する健康診断、あるいは精神科医等によるメンタルヘルスのカウンセリング、この経費を助成いたします。</p> <p>次、3番でございますが、申請事業者数でございます。こちらのほう、表で書いてございますが、先ほど申しましたサービス事業対象所、全部で195所ございます。このうち介護従事者が15人以下の事業所は、当方のほうでワムネット等を調べましたら、夜間対応、24時間対応、深夜対応、早朝対応する事業所につきま</p>

	<p>しては、今のところ 71 カ所を見込んでございます。ただし、ワムネットのデータによりますと、全事業所で 300 人を超える従事職員というのが把握しきれませんので、これは 300 人以上の従事職員を含んでいる事業所も含まれます。実際は、71 ケ所よりももう少し少なくなると考えております。</p> <p>今後の予定としましては、6 月下旬に、195 所の事業所に事業のご案内をさせていただきます。今週の金曜日に、事業者の連絡会がございまして、その際にもご説明させていただきます。そして 7 月下旬の個人情報審議会の了承を経た後、8 月 3 日から約 1 カ月間を、申請受付としたいと考えています。その後、申請書類を審査いたしまして、10 月には交付決定を通知します。なお、審査が円滑に進んだ場合は、少しでも早く交付決定を通知する予定でございます。11 月から実績報告を受けまして、12 月から随時、助成金確定及び助成金の振込みをしたいと考えております。ただし、これはあくまでも 21 年度の事業でございますので、健康診断を 2 月にやる、3 月にやるという事業所につきましては、その実績を待って報告いただければ、随時、助成金の交付をする予定でございます。以上でございます。</p>
会長	それでは、ただいまの報告につきまして、何か質問ございますか。
委員	<p>対象経費のところですけども、(2) 番目のカウンセリングの部分がありますね。ここは常勤、非常勤、関係なく受けられるということですか。</p> <p>それから、昨今、非常に精神的に疲弊されている方が結構多いと思うんです。その辺の人数的な把握というのは無理だと思うんですけど、おおよそこのぐらいになるのではないかと、当然その費用計算は出てくると思うんですけど、把握していらっしゃるかどうか。</p>
介護保険課長	<p>まず、1 点目のご質問でございますが、委員のおっしゃるとおり、メンタルヘルスにつきましては、常勤、非常勤、を問いません。健康診断につきましては、常勤の方は労働安全衛生法でやらなければならないという義務がございます。今回の健康診断につきましては非常勤職員が対象となります。メンタルヘルスにつきましては、常勤、非常勤、を特に問いません。</p> <p>2 点目のご質問、人数の件でございますが、基本的に考えていますのは健康診断のほうでございます。大体 15 人以下の介護従事者の方が対象でございますので、全部で介護従事者が仮に 13 ~ 14 人としたら、常勤の方が例えば 3 ~ 4 人、あとの方が非常勤、で、大体 10 人ぐらいだろうと思われまして、メンタルヘルスにつきましては人数的な把握はしておりません。以上でございます。</p>
委員	おおむね了解しました。ただ、1 つ、精神科医だけですか。例えば臨床心理士とか、そういう方たちも入れてくるんでしょうか。
介護保険課長	はい。臨床心理士も考えております。
委員	<p>3 点ほどお聞きします。</p> <p>まず 1 点目は、今回のこの助成対象事業者の中で、既に非常勤職員に対しても定期健康診断を実施している事業者が、現状どのぐらいあるのかなのか。そこら辺、把握している、していないも含めて教えていただきたい。</p> <p>もう 1 点は、定期健康診断に要する経費、1 人当たり 7,500 円を限度とするというふうになっておりますけれども、実質どのぐらい 1 人当たりかかるのかということ。</p> <p>もう一つは、この事業が今年度に限ったことなのか、それとも来年度以降も継続されるのか、教えてください。</p>
介護保険課長	<p>1 点目でございますが、申しわけございませんが、非常勤の健康診断について把握しておりません。</p> <p>2 点目でございますが、大体 1 人 1 万 2,000 円ぐらいです。</p> <p>3 点目につきましては、22 年度以降も実施したいと考えております。</p>
副会長	今の委員さんのご質問で、非常勤の方への健康診断の実施状況など、おわかりでしたら。
委員	全事業所 138 と出ていますけれども、協議会のほうでそういった把握はしていないんですね。実際、実務としましては、正直言いまして非常にこういった制度

	<p>というのはありがたいです。理由を申し上げますと、訪問介護の事業というのは、例えば非常勤さんも3つも4つも登録している方もいらっしゃいますし、1つのところで登録されている方もいますし、その辺の把握も各事業所の中で理解できていないところが多いんですね。</p> <p>健康診断に関しましては、常勤は制度的に行政のほうからも健康診断しなさいという指導がありますので、それは多分やっているとは思いますが、実態は把握できておりません。あわせて、非常勤さんに関しましては、区の50歳とがありますね、定期健診、そういったものに充当しているところが多いんですね。というのは、このかかる費用が個人事業としてはかなり大きいものですから、その辺を行政に委ねているというのが実態だと思います。</p> <p>ですから、実際こういった形で対象が40力所ぐらいになっていますけれども、本当ならばもう少し枠を広げてほしいというのが正直なところですが、こういう事業を展開していただきながら広げていただくことに関しては、非常にありがたいと思っております。実態はそんなところです。</p>
会長	<p>訪問看護の方がいらっしゃいましたね。小さい事業所で非常勤の方も多いですよね。どうですか。</p>
委員	<p>訪問看護ステーションは常勤2.5人以上で運営が許されている場所ですので、実質、常勤換算でも4人とかそれ以下で、何とか2.5以上をやりくりしている事業所が多いんじゃないかなと思います。そういった中で、この健康診断について、私のほうでもどれぐらいのところで実施しているのかというのは、実際のところ把握しておりません。ただ、特定事業所加算というのがありまして、その中の1つの項目として、この健康診断を全従業員にしているというのが対象になりますので、その加算を取っているところは間違いなくしているはずで、それに向けて努力しているのではないかなというのが、私のほうでは理解しているところです。</p>
会長	<p>ほかに質問ございますか。</p>
委員	<p>非常勤職員さんへの健康診断の助成事業ということで、常勤の方は労働安全衛生法などで実施義務があるということですが、はたしてきちんと健康診断を常勤の方が受けられているかどうかというあたり、使っていらっしゃるかどうか、その辺の今の状況をお聞きできればと思っています。</p>
介護保険課長	<p>正確には、把握しておりません。</p>
委員	<p>なかなかつかむというのが難しいのかもしれないですが、やはり常勤の方の労働状況というのは大変厳しいのかなと思うんですが、そういう方こそ健康診断を受けていただくことが大事だと思いますので、今後その辺の実態を区としてもつかんでいただく努力をしていただきたいなと思います。</p> <p>1点目の質問、うっかり忘れてしまったんですが、先ほどの減額制度のことでちょっと1点だけ。スケジュールは伺いましたが、対象の方に、この段階の方に減額の案内を発送するということですが、ご本人なりが見てきちんと理解できて、自分が対象になるのかどうか、きちんと申請するのかなというのが一番心配なところですが、そのあたり何か区でフォローするとか、体制はいかがでしょう。</p>
介護保険課長	<p>この制度の受付は、7月下旬から始まりますが、さまざまな方がいらっしゃると思います。介護保険課だけでは対応しきれませんので、相談受付ということで、高齢者施策課、介護予防課の職員の応援を求め、この受付等に当たりたいと思っております。</p>
委員	<p>健康診断を読ませていただいて。今後のスケジュールを見て、その内容等はわかったんですけど、今、健康診断をされている非常勤の方とか、いつからというのがちょっとよくわからないんですが。対象になるところが。</p>
介護保険課長	<p>一応、21年度の事業でございますので、21年度に行った健康診断については対象といたします。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。</p> <p>今日は最初にお話をしておかなければいけなかったんですけど、これは報告</p>

	<p>事項となっております。もちろん、質問がおありの方、たくさんいらっしゃると思いますから、どんどん出していただいているのですが、審議をしてここで変えてしまうとか、そういうことはちょっとできない内容になっておりますので。既に前年度とかにもいろいろな審議をした結果の報告も入っておりますので、よろしく願いいたします。それでは、よろしいですか。</p>
介護保険課長	<p>3番目でございます。裁判員制度への支援についてでございます。介護保険課からご説明いたします。資料につきましては資料3になります。5月からいよいよ裁判員制度が始まりますが、裁判員制度に伴う介護保険における区の支援策について報告させていただきます。</p> <p>杉並区では5月21日から始まります裁判員制度に、要介護者の方、要介護者を介護している家族の方が、もし裁判員に選ばれた場合、支援策を用意しております。</p> <p>まず、要介護者の方でございますが、こちらは最高裁判所に確認いたしました。要介護者の方がもし裁判員に選ばれた場合、裁判所まで1人で行くのがちょっとところもとない、ちょっと1人で行くのは不安だなという方につきましては、裁判所で訪問介護員なり付添いなりを見つけ、裁判所の制度を利用し、裁判員になることができます。ケース・バイ・ケースによっては介護タクシーの利用も対象となる場合もあるということでございましたので、要介護者の方につきましては、ぜひ地方裁判所に相談してみてくださいという情報提供をいたしたいと思っています。</p> <p>次に、家族の方につきましては、介護保険や、裁判員制度の情報提供に加えて、家族の方が裁判員として活動するに当たって、介護者の方に必要なサービスを提供する予定でございます。具体的には、家族の方が裁判員として家を外してしまいますので、その間の訪問介護やデイサービス、ショートステイへの利用というのを考えております。費用につきましては、介護サービスの1割が本来なら自己負担になります。この1割の部分について、杉並区で負担しようと考えています。あわせて、仮に限度額いっぱい使っていて、例えばデイサービスをつけてしまった場合、10割を超えてしまう方につきましては、その超えた分につきましては区で負担する予定でございます。</p> <p>なお、介護ニーズがある裁判員が選ばれる人数でございますが、こちらは最高裁判所が試算したわけでございますが、東京地裁で年間5、6人ということでございます。実際は介護ということでは裁判員制度を辞退することが可能でございますので、介護ニーズを必要とする方が裁判員になる数は実際はもっと少ないものと思われま。杉並でこの制度が使われるかどうかは予想が付きません。以上でございます。</p>
会長	何か。いかがでしょうか。ただいまの報告について。
副会長	<p>辞退できるわけですね。そのことを不安に思っている方も当然おられると思うので、例えばケアマネさん経由で事前に情報を流すぐらいのことはしてあげたらいいかと思うんですね。この制度も利用できるけれども、一方で辞退できますよということを伝えておいていただかないと、這ってでも行かなければいけないと思ってしまう方がおられるとまずいので、広報のほう、ぜひお願いします。</p>
介護保険課長	今週末にある事業者連絡会等で、この制度について、今先生がおっしゃったような分も含めてご説明したいと思います。
会長	質問ございますか。よろしいでしょうか。それでは、今の3については終わりとさせていただきます。それでは、その次ですが、資料4になります。
介護保険課長	<p>資料4でございます。平成20年度介護サービス事業所に対する指導実績でございます。</p> <p>平成20年度は、介護保険課としましては全部で71事業所に対して実地指導を行いました。地域密着型サービス事業所の実地指導の所管は区市町村ということになっております。今回は地域密着型サービス事業所に対しての指導を中心に資料をつくりました。</p> <p>地域密着型サービスの事業者は、平成20年度は区内に28カ所ございまして、</p>

	<p>内訳は資料に記載のとおりでございます。指導結果につきましては、全体的な見地から3つに分けさせていただきました。全体的な見地から良好だった事業所が12カ所、文書で指摘ではございませんが、口頭等で若干の注意事項があった事業所が13カ所、文書で指摘、改善報告を求めた事業所が3カ所でございます。</p> <p>主な指摘事項は、記載のとおり、人員に関する事、運営に関する事、算定に関する事でございます。</p> <p>また、地域密着型サービス以外の事業所に対する指導実績でございますが、区単独で実地指導に当たった事業所が、26事業所。東京都と合同で実施したものが13事業所。他区と合同で実施した事業所が4カ所でございます。地域密着型以外のサービスの実地指導につきましては、例えば介護保険サービスの給付業務を行っている国保連合会のデータから見まして、明らかに他の事業所と違うような給付実績が出ているような事業所、または区民からの苦情があり、それも頻繁にあるような事業所を中心に実地指導に入りました。以上でございます。</p>
会長	<p>いかがでしょうか。今の報告に対して。特にございませんか、質問。では、次に進めさせていただきます。それでは、資料5についてお願いします。</p>
介護保険課長	<p>資料5でございます。要介護認定等の方法の見直しに伴う経過措置でございます。</p> <p>厚生労働省は4月17日付で各都道府県知事あて、要介護認定等の方法の見直しに伴う経過措置という通知を行い、これを受け杉並区でも本年4月から要介護認定方法についての経過措置を実施してございます。</p> <p>まず、経過措置の趣旨でございますが、4月から要介護認定方法の見直しが行われましたが、見直し後の利用者に引き続き安定的なサービスの提供を可能とする観点から、検証期間においてこの経過措置を実施するというものでございます。</p> <p>その検証期間の考え方でございますが、厚生労働省に設置されました「要介護認定の見直しに係る検証・検討会」におきまして、4月から始まりました新しい要介護認定の見直しの判定結果と、昨年までの見直し前の判定結果と比較して、全体として大きく変化していないかどうかという検証を行うことになりました。この検証期間中、経過措置が適用されるということでございます。なお、この検証期間につきましては、厚生労働省はまだ明確にしておりません。</p> <p>今回の経過措置の実施期間は、この経過措置が終了するまでとなっております。</p> <p>対象者でございますが、この検証期間中に更新認定を申請した方が対象となります。新規及び区分変更の方につきましては対象となりません。</p> <p>経過措置の内容でございますが、更新前の要介護度の希望があれば、認定審査会の結果と異なる場合であっても更新前の要介護度とするということでございます。具体的な方法を申し上げますと、更新認定を申請した際に、今日の資料の裏面にございます経過措置希望調書というのを使用しまして、更新申請前の要介護度を希望するかどうかの意思確認を行います。もし、この段階で「必要なし」と選択された方につきましては、今回の経過措置を適用することなく、更新認定で認定された要介護度となります。もし、「必要あり」にマルをされた方につきましては、その下に3つ欄がございますが、この3つの欄のうちの1つを選んでいただくこととなります。</p> <p>具体的に説明いたしますと、一番上の「従来より軽度になった場合、従来の介護度に戻す。(重度になった場合はそのままよい)」とは、もし、更新前に要介護2であった方が、認定審査会で要介護1に判定された場合であっても、この方の希望により、要介護度の判定結果は従前どおりの要介護2となります。ただし、判定結果が要介護3となった場合、重たくなった場合、この判定結果は要介護3となります。重度になった場合については、この逆でございます。従来より重度になっても軽度になっても、従来の要介護度に戻すという場合は、例えば要介護1、要介護3になった場合でも、この方の判定結果につきましては従来どおり要介護2ということになります。</p> <p>有効期間でございますが、原則として12カ月ということにさせていただきます。関係者への周知方法でございますが、更新申請者の方につきましては、更新認</p>

	<p>定手続のお知らせを送付する際に、経過措置を説明したお知らせを同封するとともに、調査認定時に調査員が説明いたしております。また、認定審査会委員の方につきましては、4月25日に行いました委嘱式・全体会の席上でご説明いたしました。介護事業者につきましては、事業者の会での説明、またはケア24あてに通知、または区の介護保険のホームページ等で掲載してございます。</p> <p>実際、4月分につきましてはほとんど旧の認定で、実際始まったのは5月ということで、5月1月分の更新認定の方について分析いたしますと、軽度になった方23%、重度変更になった方28%、変更なしの方が49%です。これは経過措置を伴わない数字でございます。</p> <p>この数字を昨年20年5月の更新者の方の数字と比較いたしますと、昨年5月につきましては軽度になった方は28%、重度変更になった方は24%、変更なしの方につきましては48%と、ほぼ同じ比率というか、若干昨年のほうが軽度になった方のほうが多かったという数字が出てございます。</p> <p>全体の新規更新者も含めまして、昨年5月分と今年5月分を比較いたしますと、比率分布については大きな違いはないというのが全体的な印象でございます。ただし、これはあくまでも、5月分、1カ月分だけの数字でございますので、今、厚労省でも検証してございますが、ある程度半年とかそういう期間を見まさんと、まだこの結果をもってこうだということはちょっと言い切れないのかなとということでございます。以上でございます。</p>
会長	いかがでしょうか。どうぞ。
委員	<p>この見直しに関連することをちょっとお聞きしたいんですけども、今回の要介護認定の方法の見直しの概要というんですか、本当に大ざっぱでいいんですけども、今までとどこがどう変わったのかということをお教えいただきたいのと、もう一つ、今、5月の結果がちょっとお示しがございましたけれども、今回のこの見直しで従来よりも厳しくなったというか、今まで重度だったのが軽度で判定されるようなことがふえていくんじゃないかというようなお話を耳に結構するんですけども、その辺、区としてはどのようにご認識なのか、この2点をお聞きしたいと思います。</p>
介護保険課長	<p>1点目でございます。今回の新しい見直しの方式は、まずは見直しの項目が従前82項目ございましたが、それが74項目に変更となりました。主に変更の内容でございますが、医師の診断書でわかるような褥瘡とか、腕の拘縮等につきましては、そちらで見ると。新たに6項目、認知症に絡む項目が追加されました。調査員が客観的な回答が難しい項目、火の始末とか、そういうものをトータル、プラスマイナスしまして、全部で74項目になりました。やり方につきましては、認定調査員が調査に行くこと、それは変わりありません。ただ、特記事項、医師の意見書、これがより重要視されております。</p> <p>2点目でございますが、先ほど申しましたとおり、より軽度になるのではないかとご指摘がされておりましたが、5月だけのデータではそれはまだ言えない、まだ断定できないということでございまして、やはりある程度のデータが出てきて、初めて言えるのかなと。今の時点では、正直言って杉並区では5月分については変わらないということでございます。</p>
副会長	<p>認定基準の変更に関しては、今、項目数のお話がありましたけれども、全体としては認知症に関するウェートを高くすると。認知症のあるケースについては要介護度が高くなるように工夫をしたと。それからある種の生活動作については、不能だと自立というふうに判定されていたものがあるものですから、その部分の改善がなされたというのが4月時点での改正の中身になります。</p> <p>ただ、今回のこの措置は、状態像に変化がないにもかかわらず、基準が変わったがために要介護度が変更になって、とりわけ今委員さんのご質問のように、要介護度が軽くなることによって、従前、利用できていたサービスが利用できなくなるケースについて、臨時的な措置を行うというのが、この制度の趣旨だろうと思います。</p> <p>ですから、先ほど、介護保険課長が全体で何%という数字をおっしゃっていた</p>

	<p>だいたんですけど、その中には状態が変わった人もいるわけなので、粗々の数字で比較しても本当はわからない。その辺を詰めるためにはかなり精密な分析や調査が必要で、それを厚労省のほうで今やると。それがいつまでかかるかわからないので、いつまでこの措置をとるかもわからないということになっているようです。ただ、理論的に言えば、これは制度の破綻に近い、ちょっとどうしようもない措置ではあるのですが、現在、厚労省のほうからこういうふうに制度が改正されたので、区としてはこれでいかにざるを得ないということになっているんだらうと思います。よろしいですか。</p>
委員	はい。
委員	<p>この資料、関係者への周知方法というのがありますが、1つ、私が聞いたのは、主治医がこういう経過措置があるということを知らなくて、基準が変わって介護度が変わった場合に、お医者さん自身も自分の主治医の意見書によって介護度が変わるんじゃないかと。特にこの基準が変わることによって気にされているドクターがいたと。こういう経過措置があることを知らないでいる人がいるよというのをちょっと耳にしたものですから、お医者さんなどにも周知がされてもいいのではないかなというふうに、ちょっと感じております。その件についてご意見を伺えればと思います。</p> <p>それから申請者の意思といいますか、希望は今のところはどうなんでしょうか。裏に希望調書がありますけれども、利用者さんの側としてはどういう希望が今のところ多いような状況になっているか、つかんでいけば、そのあたり教えていただければと思います。</p>
介護保険課長	<p>1点目でございますが、医師会の代表の委員であります先生が今日ご欠席でございますけれども、ちょっと先生とご相談しながら進めてまいりたいと思います。</p> <p>2点目でございますが、圧倒的に軽度になったら戻すという方が多うございます。</p>
会長	よろしいですか。それでは、資料6のほうに進みたいと思います。
介護保険課長	<p>では、資料6でございます。要介護等認定状況についてでございます。ちょうど第3期の介護保険事業期間が終わりましたので、第3期における介護保険事業の要介護等の認定状況について報告させていただきます。</p> <p>資料6、表がございまして、平成18年度から平成20年度の3年間で、第1号被保険者、65歳以上の方でございますが、高齢化率はいずれも毎年上昇しております。</p> <p>次に、認定申請件数でございますが、新規分につきましては毎年増加しております。更新申請分については、平成16年度から新たに24カ月の認定の有効期間が認められました。その関係で、奇数年につきましては24カ月の方がいらっしゃいますので、若干低くなっております。そのため、19年度の更新認定数が少ないのはこのような状況でございます。その他の申請につきましては、これは主に転居に伴う申請でございます。また、要介護認定者数は、毎年増加しておりますが、介護度別の人数につきましても、前年よりもほとんどの介護度で増加しております。また、各年とも要介護度の構成比率につきましては、ほとんど同じ構成比率でございます。</p> <p>以上でございます。</p>
会長	いかがでしょうか。質問ございますか。
副会長	1号被保険者に占める要介護者の割合は出ていますか。1号被保険者に占める65歳以上の要介護者の割合。
介護保険課長	17.4%です。
副会長	それは増えています、減っていますか？
介護保険課長	増えております。18年度が17.34%、19年度が17.32%ですので、微増という形です。
会長	よろしいでしょうか。ほかに質問ございますか。
介護予防課長	では、ないようですので、資料7へ移ります。
介護予防課長	資料7につきましてご説明申し上げます。あと、本日配付いたしました「ころ

	<p>ばぬ先の介護予防」の3ページ、また14、15ページあたりをご覧になりながら、お聞きいただきたいと思います。</p> <p>第3期の介護保険事業計画で、介護予防そのものの事業を介護保険特別会計で実施することになりました。そのため、平成18年度から20年度の介護予防事業の実績をまず報告させていただきます。</p> <p>特定高齢者でございますけれども、これは区民健康診査と生活機能評価の検査を行いまして把握された、要介護状態になるおそれのある方で、集中的に介護予防事業をお勧めしたいという方でございます。</p> <p>当初、厚労省からは、65歳以上の方の約5%はこの特定高齢者の施策につなげてほしいということが方針としてございました。最初の18年度は実績をごらんいただきましたように、65歳以上の中の特定高齢者の割合は0.5%と、進みませんでしたけれども、19年度にちょっと基準が緩みまして、把握のほうが進みまして2.9%、20年度には6.3%と、65歳以上の中で特定高齢者の割合が多くなっております。</p> <p>2番目の介護予防事業でございます。これは14ページ、15ページの写真をごらんいただきたいと思いますが、特定高齢者の方のためには、転倒予防教室、筋力アップ応援教室等ございます。こういった通所型の介護予防事業と訪問型の介護予防事業がございます。これは各年度、実績は伸びております。</p> <p>また、2番目の一般高齢者施策ですが、これは元気高齢者を含む全高齢者を対象にした介護予防普及啓発を目的とするものでございまして、さまざまな事業を行っております、これも各年度増加しております。</p> <p>裏側をご覧くださいませでしょうか。今年度でございますけれども、やはり特定高齢者をきちんと把握していききたいということは、継続して行っていきますけれども、今年度から地域支援事業要綱、国の要綱でございますが、改正がございまして、要介護認定において非該当と認定された方に関しては、特定高齢者の候補者とみなすことになりました。そのため要介護状態になるおそれのある特定高齢者の把握を一層進めるということで、こういった非該当の方にも生活機能評価やリスクに合った介護予防事業を勧めたいと考えております。</p> <p>それから介護予防の普及啓発の推進でございますが、特定高齢者になる前に、さらに元気なうちから介護予防を普及啓発しておきたいという方針でございますので、より一層事業のほうは充実させていきたいと考えております。</p> <p>別記は特定高齢者が決定される流れでございます。私からは以上でございます。</p>
会長	<p>いかがでしょうか。特定高齢者はなかなか特定されにくくて、いろんな方法でいろんな地域が困っている。到底5%には達しないというのが現状ですけど、杉並で特に何か工夫したところとかありますか。</p>
介護予防課長	<p>工夫は継続して行っておりますし、特にこういった冊子をつくったり、ビデオ、DVDなども作りまして、出前講座も行いますし、ケア24という地域包括支援センターでの個別の把握も努力して進めております。</p>
会長	<p>どうぞ、委員さん。</p>
委員	<p>先ほどお聞きすればよかったんですけど、認定率の数字をお示しされておりますけれども、非該当の割合等はここ数年どういった状況になっているのか、大きく変化がないのか、ちょっとお聞きしたい。</p>
介護保険課長	<p>それは申請して該当しなかったという形ですね。ちょっと調べさせていただいてよろしいでしょうか。</p>
副会長	<p>特定高齢者として把握された人の中で、特定高齢者の施策に利用したという人の割合はどれくらいでしょうか。あるいはそれは予防課長のほうのご努力でよくなっているのか、難しいのかというところです。</p>
介護予防課長	<p>18年度、19年度、20年度でございますが、特定高齢者の中から介護予防事業を利用された実人数の割合でございますけれども、18年度が43.7%。もともと特定高齢者の数が少なかったということがございます。19年度が24.8%、20年度が12.4%と、特定高齢者の人数がふえればふえるほど下がるという形になってございます。</p>

介護保険課長	すみません。ちょっと20年度の手元データがなくて、19年度の感じで言いますと、非該当の方が約1.8%ございました。多分、そんなに差はないんじゃないかと思えます。
会長	ほかにございますか。よろしいですか。 それでは、次へ進めさせていただきます。資料8ですが、これは差し替えた資料が、今日席上配付されております。薄いほうになりますね。今日配付の資料をご覧ください。よろしいでしょうか。それでは、お願いいたします。
高齢者施策課長	<p>それでは、20年度の地域包括支援センターの事業実績報告ということで、今日差し替えでお配りした資料と、あと分厚い各ケア24ごとの実績報告、これは個別の実績報告をご送付させていただいています。今日報告するのは、主にお配りしたものでご説明をさせていただきたいと思えます。この資料は各ケア24から上がってきた報告を、一応特徴的なところを抜粋、ピックアップをして、こんな傾向だということをとまとめた資料でございます。</p> <p>20年度は、地域包括支援センター、ケア24が設置されて3年目になりまして、大分安定した事業運営がなされたのではないかなと思っております。今回、報告が間に合わなかったんですけども、事業評価、ケア24がどのような形で事業を実施しているのか、ケア24のほうで自分で評価をして、評価委員会のメンバーで評価をして、その差をいろいろヒアリング等をするという形で進めてきていますけれども、ヒアリングをした、各調査に行った感じですと、大分安定した運営がなされているのが、各委員からもそのような声が聞かれておりました。</p> <p>20年度の特徴としては、やはり相談件数が増加してきていると。前年比110%の増になるようにふえてきている。原因としては高齢者人口の増、あと、やはりケア24の存在が周知されてきたことから増えてきたんだろうと思っております。</p> <p>実際にどのような活動をしていたのかというのが2のところ、各ケア24の活動を抜粋したような形で書いてございます。民生委員からの相談、たすけあいネットワークでの連絡会を通じた連携が大分強化されてきたという報告。商店街等ともいろいろつながりを深めてきている。で、地域へ周知ができるようになってきている。あと学校の関係ですと、防災訓練、PTA役員等と連携をしてきている。おもしろい例としては、まちの診療所ですとかスーパーマーケットの前で「まちかど介護相談」みたいな、新たな取り組みもやったケア24もございます。</p> <p>あと町会関係で、盆踊りですとか、地区合同防災訓練、敬老会、そういったものに参加をして地域づくりを行ってきたところもございます。新聞販売店で介護相談を月1回行うというような取り組みもございました。高齢者が多い公営住宅へも行って、介護予防の普及啓発へ出向く回数を大きくふやしたというようなことも実施されてございます。</p> <p>ケア24全体の事業運営の中では、要支援プランの作成件数がかなりの部分を占めてございまして、多くの時間がそこに費やされているという状況にはあるんですけども、そうした中でも何とかやりくりをしながら、地域とのつながりを持って、相談ですとか、地域との連携を強めてきているという状況でございます。</p> <p>2枚目、裏の資料が各ケア24の相談の状況等をまとめたものになってございまして、後でござらんいただければと思えます。あと、各ケア24ごとに厚い報告がございまして、これも参考にご覧いただければと思えます。説明は以上です。</p>
会長	いかがでしょうか。何か質問ございますか。
委員	余り大きく関連していることではないですけど、この杉並地区の中でどのくらいのケアマネがいるか、僕はわからないですけど、どうしても訪問診療を請け負っていますと、ケアマネさんの立てる事業計画、ケアマネさんだけではないですけど、非常にばらつきの中で不満度が多いことが結構多いんですね。統一見解を持つというのは、これは難しいんですけど、これは最初から言われていたことですけど、ケアマネさんたちのもう少し同じようなところに行ったところでやっていると、もうちょっといろんな数字が変わってくるんじゃないかなと、常々思っているんですけど、いかがでしょう。
高齢者施策課長	ケアマネジャーのケアプランの作成の話ですけども、ケア24で行っている

	<p>のは、いわゆる要支援 1、2 の方のケアプラン、それにも確かにある程度のばらつきはあるのかなと思っています。要介護のほうも同様に、ケアプランの作成に当たっては、そのケアマネ個人の資質といいますか、素質みたいな形が大分影響しているのは事実だろうと思っています。区としてもいろいろ研修会等を通じて、均一なサービスが計画できるような形で支援していきたいと考えております。</p>
副会長	<p>ケアマネである委員さん、いかがですか。</p>
委員	<p>歯科医師さんもそうだし、訪問診療をしてくださる先生たちとの連携については、確かに連携が図りやすいケアマネさんと、そうでない方も中にはいらっしゃるの、事実問題としてあるかなと理解しております。</p>
委員	<p>クライアントのほうから意外と不平が出てくるんですよ。ケアカンファレンスとか、いろんな場ではなかなか出づらいでしょうけど、行った先々でもどうしてもそこがばらつきが。その辺のところはうまく統一取ればなとは思っています。</p>
委員	<p>社会資源としてそれだけ情報を知っているかどうかということもあつたりするので、そういう奥のほうからも情報発信を、こういうところがあるよということをもう少ししていただいても、もしかしたらいいかなと思うことはよくありますので、お願いします。</p>
副会長	<p>前から訪問介護のところ、ケアマネさんたちにどういう形で情報提供したらいいのかというのが、1つ話題にもなっているところでもあつて。それはケアマネさんの研修会その他で十分な情報と、杓子定規にするところなるけれども、実はこういう場合もあり得るみたいのところまで踏み込んで、できれば情報提供を区からしていただくと、行き届いたケアプランの作成にいけるのではないかと思うのですが。</p>
委員	<p>訪問のほうの代表として。前任のこの委員のほうからもその懸案は引き継いでおりまして、地域包括と居宅協議会、訪問協議会、もちろん通所なんかもそうですけれども、いかにしたら連携をとれるんだというのが、先生のおっしゃっており、今、杉並区の中でも結構現場では問題視されていまして。どうやってやったらいいのかというところで、今、介護予防課のほうにもお願いしまして、少しずつですけれども、そういう交流の場を持とうということで、各協議会、連絡会で少しずつ動き出しているのが現状です。</p> <p>確かに、同じお客さんの中で、ケアマネージャーさんが立てるプランの内容が、取り方によっては全然違ってしまふ。極論を言いますと、在宅にヘルパーさんが行ったときのサービスの内容が違ってしまふ。何でというところが非常にクエッションになりまして、今、先生がおっしゃったとおりの形で、現場のほうの、利用者さんのほうにご迷惑をかけているところが多分多いんだと思うんです。理解力もなかなか難しいところがありますので、こういった場で連携を図っていただければいいかなと思っています。ぜひ、よろしくをお願いします。</p>
副会長	<p>ケア 24 の関係で言うと、介護予防ケアプランの作成が地域包括支援センターの負担になっているというのは、これは全国的な傾向なんですね。これをどうやって解消していくのか、あるいは委託分をどうやってふやせるのかというようなことは、杉並区として考えないと、せつかく 20 カ所、ケア 24 をつくっても、そこが機能を十全に果たせないということになると思いますので、ぜひご検討いただきたいところだと思います。</p>
会長	<p>何かありますか。</p>
高齢者施策課長	<p>ケア 24 は 20 カ所ありまして、先生がおっしゃったとおり、先ほどの報告の中にもありましたけれども、なかなか厳しい状況にあるということは我々も認識しております。22 年度に向けて何らかの支援、職員の配置ですとか、そういった面を含めて支援していかなければいけないという認識は持っておりますので、何とかしていきたいと思っています。</p>
会長	<p>ほかにございますか。</p>
委員	<p>ケアプラン、要支援プランについてですけれども、ケアマネージャーに頼まなくても自分でつくることってできると思ったんですが、自分でつくっていらっや</p>

	る方ってどのぐらい現状いらっしゃるんでしょうか。
介護保険課長	確かにいらっしゃいます。人数的なものはちょっと把握できないんですが、担当の者に質問したら、ケアマネージャーさんとそりが合わないとか、自分でそういうことができるとか、そんな理由で、何人とはちょっと申し上げられないんですが、いらっしゃることは間違いありません。
委員	ちなみに、件数が多いなら、ご自分や家族につくってもらうように推進していくとか、そういう考え方は杉並区ではないんですか。
介護保険課長	基本的に家族の方がつくこともできます。ただ、ご自分1人で何も知識なしというのはなかなか難しいので、もし、そういう希望の方があれば、介護保険課としてもご相談させていただきます。ご自分でつくりたいという意味があればと思いますが、なかなか難しいところがあると思います。
副会長	今、お話があったと思うんですが、法制度上もできるし、不可能ではないのですが、非常に難しいのも事実です。例えば私も親がおりますし、介護保険の知識は多少ありますが、絶対自分でやりたいとは思いません。それくらい難しいし、時々刻々変わっていくケアプランの作成というのは難しいので、そういう意味で言うと、区としてどこまで推奨できるかという、私は難しいのではないかとと思うのですが、どうでしょう。
委員	私も実際母のケアをしておりますし、ケアプランはかなり複雑で。一度、ものすごく問題になって、ケアマネージャーさんの持つ件数が少なくなったときに、自分でやらなければいけない人たちが出てきてしまって、それでかなり大変だというのも新聞の記事で見えておりますので、わかってはいるんですけども、ただ、ケアマネージャーさんと利用者さんとの間にいろいろな差があって、思うようなケアプランができないというのは、思いの違いとかもいろいろあるので、もし、そういうシステムとか、なるべく自分の意見が入れられるようなケアプランを、自分が中心になってつくれるのならつくってみたいという気持ちは、すごく私は利用者としてあるんですね。 今の制度ではすごく難しいのはわかっています。実際、ケアマネージャーさんにやっていただいているので。3カ月ごとに更新したりですとか、面倒くさいのはわかっているんですけども、でも、どんどん要支援などが増えていく中で、これがさらにまた増えていくというのが見えている中で、ただケアマネさんに仕事がどんどん増えていくのも、どうなのかなと。お互い、家族と利用者とケアマネージャーさんが助け合えるような支援ができるような環境ができればいいというのが私の強い希望だったので、聞いてみました。
高齢者担当部長	非常に難しい中で、すべてが難しいというのではなくて、確かにやれそうなゾーンというのはあるかもしれないと思うんですね。そこをどういう形でサポートするとそういうことが進んでいくのかというのは、よくよく考えてみないといけないかなと思いますけれども、そういうご指摘も確かにありだなとは思っていますので、何かモデル的に取り組めてやれそうかどうか考えてみるという、どういう形でできるかわかりませんが、そういったことは少し考えてみたいと思いました。
会長	よろしいでしょうか。 それでは、次に進めさせていただきますが、資料9です。これは今日配付された資料です。地域包括支援センター年間事業計画についてです。
高齢者施策課長	では、私のほうから。資料9と、あと20カ所の綴じた今年度のケア24の実施計画、これについてご報告いたします。 20年度の実績、同様ですけれども、ケア24で地域のさまざまなサービスを統合した包括的なケアが提供されることが必要ということで、ケア24が引き続き核となって、いわゆる在宅介護、介護予防、認知症予防等の総合相談を充実させていくと。それとあと行政・医療機関・サービス事業者・民生委員等のネットワークをつくったり、それで見守りをしていく。あと介護予防を推進する。地域づくりを進めていく。総括的にはこのような計画になってございます。 各ケア24からの計画に基づいて幾つか抜粋したような形で説明させていただきます

	<p>ます。</p> <p>まず、1点目がネットワークづくりのための新たな取り組みということで、これは実績の中にもありましたけれども、団地の自治会、新聞販売店との連携・協力。これまた新たにやっけていこうというケア24が出てきてございます。</p> <p>あと、地域大学でたすけあいネットワークの見守り協力員の養成講座というのを21年度から実施します。見守り協力員のこの事業のさらなる充実を図っていこうと考えてございます。</p> <p>「ケア24だより」の発行ということで、これは各ケア24ですずっと発行してきているものでございますけれども、従来の配布先は、町会、自治会等々に配布していたんですけれども、ケア24によっては新たな配布先を開拓しているところがございます。スーパーマーケットですとか、コンビニ、銀行、郵便局、大きなマンションなどの管理組合に置いていただくと、そういうような取り組みも進めているところでございます。</p> <p>3番目が医療機関との連携強化ということで、地域の医療機関、歯科医師の方々の協力によって、介護予防ですとか、高齢者の身体に関することなどをテーマにしたミニ講演会みたいなものを実施しているんですけれども、それをさらに医療機関との連携を推進して、回数をふやしたり充実をさせていこうという取り組みも行われております。</p> <p>最後が高齢者虐待防止・権利擁護事業ということで、これも昨年もずっとやってきている活動でございますけれども、そういう見守り活動も引き続き実施していくと。あとは悪質商法の手口紹介と消費者センター等の活用、成年後見制度等の活用も情報提供していく。あんしんサポート、これは社会福祉協議会の関係ですね。成年後見センターで「ケア24だより」の配布を通して情報交換を行ったりしているという計画になってございます。説明は以上でございます。</p>
介護予防課長	追加したい点があるのですが。
会長	追加があるそうです。
介護予防課長	3番の医療機関との連携強化の中のミニ講演会でございますが、医療機関・歯科医師、その後に「薬剤師」が抜けておりましたので、すみません、よろしくお願い致します。
会長	<p>そういうことですが、何か質問ございますか。</p> <p>それでは、報告事項は以上で終わることになるのですが、事務局から連絡事項、何かございますか。</p>
高齢者施策課長	事務局からの連絡事項といたしましては、次回の日程でございますけれども、10月を予定してございまして、また追って事務局のほうから日程をご連絡差し上げますので、よろしくお願いいたしたいと思います。事務局からは以上です。
会長	新しい方々が多いので、大体1カ月前とか2カ月前とか、教えていただけたらと思います。後で連絡をしますと言われましたね。そうすると、後でという、一体いつになるんだろうと思うので。
高齢者施策課長	まだ日程は詳しくは決めていないのですけれども、10月の中旬以降の金曜日。
会長	それを1、2カ月ぐらい前ですか。
高齢者施策課長	1年半ぐらい前には決めて、ご連絡差し上げます。
会長	ということだそうですので、中旬以後の金曜日で、1カ月半ぐらい前に連絡があるそうですので、ご予約をぜひ調整していただけたらと思います。よろしいですか。資料について説明をしていただいたほうがいいですね。せっかくなさるから。
高齢者施策課長	<p>参考資料は、席上に今日ご配付いたしましたのが、「よくわかる介護保険」というパンフレットですね。これは本来はもうちょっと厚い冊子になっているものですが、ちょうど第4期が始まったばかりでございまして、まだ冊子のほうが出来上がっていないので。6月30日にできるそうなので、ご要望があれば介護保険課のほうにお願いをします。</p> <p>それと区内の事業者一覧が載っている「ハートページ」という冊子。</p> <p>それと「ころばぬ先の介護予防」ということで、介護予防の手引きをお配りし</p>

	てございます。 あと、地域包括支援センターのチラシと、名簿をきょうは席上配付でお配りさせていただきます。以上が資料でございます。
会長	それでは、今日はこれで終わらせていただきます。 どうもご協力ありがとうございました。