

会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（平成27年度第2回）	
日時	平成27年10月23日（金）14時00分～15時53分	
場所	杉並保健所 地下講堂	
出席者	委員名	古谷野会長、藤林副会長、阿部委員、喜多委員、林委員、山崎委員、吉藤委員、小林（英）委員、山田委員、山本委員、甲田委員、須藤委員、清水委員、澁谷委員、堀向委員、尾崎委員、根本委員、本郷委員
	区側	高齢者担当部長、保健福祉部管理課長、障害者施策課長、高齢者施策課長、高齢者施設整備担当課長、地域包括ケア推進担当課長、介護保険課長、保健サービス課長
	事務局	高齢者施策課 和久井、芳賀、原田
傍聴者数	0名	
配付資料等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 地域密着型サービス事業所の指定について</li> <li>2 介護予防・生活支援サービス事業の実施について</li> <li>3 平成27年度 在宅医療地域ケア会議 実施結果（第1回目）について</li> <li>4 杉並区における認知症施策推進事業について</li> <li>5 介護保険制度改正について</li> <li>6 地域密着型サービス事業所の開設について</li> <li>7 地域密着型サービス事業所の指定更新について</li> <li>8 地域密着型サービス事業所（区外）の指定について</li> <li>9 南伊豆町との自治体間連携による特別養護老人ホーム等建設・運営事業者の選定結果について</li> </ol> <p>番号なし 在宅医療地域ケア会議通信 第1号、第2号  席上配付 平成27年版 高齢者のしおり  席上配付 平成27年度版 すきなみの介護保険  席上配付 平成27年度 介護保険利用者ガイドブック  席上配付 平成27年度 杉並区介護保険サービス事業者マップ</p>	
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 高齢者担当部長あいさつ</li> <li>2 平成27年度第1回運営協議会会議録の内容確認について</li> <li>3 議題 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 地域密着型サービス事業所の指定について</li> </ol> </li> <li>4 報告事項 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 介護予防・生活支援サービス事業の実施について</li> <li>(2) 平成27年度 在宅医療地域ケア会議 実施結果（第1回目）について</li> <li>(3) 杉並区における認知症施策推進事業について</li> <li>(4) 介護保険制度改正について</li> <li>(5) 地域密着型サービス事業所の開設について</li> <li>(6) 地域密着型サービス事業所の指定更新について</li> <li>(7) 地域密着型サービス事業所（区外）の指定について</li> <li>(8) 南伊豆町との自治体間連携による特別養護老人ホーム等建設・運営事業者の選定結果について</li> </ol> </li> <li>5 その他</li> </ol>	

会議の結果	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 地域密着型サービス事業所の指定について (了承)</li> <li>2 介護予防・生活支援サービス事業の実施について (報告)</li> <li>3 平成 27 年度 在宅医療地域ケア会議 実施結果 (第 1 回目) について (報告)</li> <li>4 杉並区における認知症施策推進事業について (報告)</li> <li>5 介護保険制度改正について (報告)</li> <li>6 地域密着型サービス事業所の開設について (報告)</li> <li>7 地域密着型サービス事業所の指定更新について (報告)</li> <li>8 地域密着型サービス事業所 (区外) の指定について (報告)</li> <li>9 南伊豆町との自治体間連携による特別養護老人ホーム等建設・運営事業者の選定結果について (報告)</li> </ol>
高齢者施策課長	<p>皆様、こんにちは。定刻になりましたので、平成 27 年度第 2 回介護保険運営協議会を始めさせていただきます。</p> <p>本日は、森安委員、小林義明委員、成瀬委員、遠藤委員の 4 名の方がご欠席というご連絡をいただいております。</p> <p>それでは、初めに高齢者担当部長よりご挨拶させていただきます。</p>
高齢者担当部長	<p>皆さん、こんにちは。今日は会場が保健所の下の会議室ということで、ご不便をかけた委員もいらっしゃると思いますけれども、よろしくお願ひいたします。</p> <p>今日は今年度 2 回目の介護保険運営協議会ですが、6 月に 1 回目を開催して以降、色々な動きがありました。少し明るい話題と言いますか、9 月に敬老の日がありましたが、敬老月間ということで、区としてもいろいろイベントを行い、敬老の日をお祝ひいたしました。そのときの新聞報道が記憶にある方もいらっしゃるかと思いますが、全国の 100 歳以上の方々が初めて 6 万人を超えたということで、まさしく長寿大国ということになるでしょうが、その 9 割弱ぐらいが女性ということで、女性がやはりお元気なのだと思われました。</p> <p>調べて見ましたら、100 歳以上の方は 1998 年に初めて 1 万人台に乗り、それからあっという間に 6 万人を超えたということで、やはり高齢化の進行、そして長寿命化、健康長寿が進んできたのかなと思っております。</p> <p>一方で、そのように世界に誇れる長寿国でありますけれども、これから、後期高齢者の絶対数が増えてくるということで、当然想像されるのは医療・介護の必要な方とか、認知症の方、あるいは単身の方とか、高齢者のみ世帯といった方々が増えてきて、いろいろな問題が出てくるということで、区政にとっても大きな課題があるわけでございます。</p> <p>前回の冒頭の挨拶で区長もお話しましたが、今年は特に介護保険制度の大きな改正がありましたので、今年度は色々な新たな動きが始まってきております。この狙いは地域包括ケアシステムの構築ということと、それから、費用負担の公平化などが目的になってございますけれども、当区におきましても、4 月にケア 24 全てに地域包括ケア推進員を置いたりとか、あるいは、医師会の協力を得まして、在宅医療の地域ケア会議を始めたりとか、いろいろな取組をしております。また、新しい総合事業に向けた取組なども、現在進めているところでございます。</p> <p>こういったことを考えますと、区の介護保険の保険者としての責任はますます重要になってくるということで、区としても気持ちを込めてこれから取</p>

	<p>り組んでいく必要があると思っています。</p> <p>本日の議題は1つですけれども、報告事項が幾つかございます。その中には、その制度改正に絡んだ現状の報告等もございますので、今日も限られた時間ではありますけれども、委員の皆様様の様々なご意見をいただきまして、杉並の介護保険をよりよい方向で運営できるようにしていきたいと思えます。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>それから、毎回のことですけれども、会長には、司会進行、本日もいろいろ盛りだくさんですけれども、よろしくお願いいたします。</p> <p>以上でございます。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、これ以降は会長に議事進行をお願いしたいと思います。会長、よろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>それでは、平成 27 年度第 2 回の介護保険運営協議会を始めたいと思えます。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>最初に、事務局から資料の確認をお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>初めに、先週、事前資料とともにお送りしました前回の協議会の会議記録でございますが、誤りがございましたのでご報告いたします。</p> <p>会議記録の 12 ページにつきまして、謝って 11 ページと同じ原稿のものを印刷したものをお送りしました。そのため、本日、該当ページを差し替えた会議記録を改めて席上に配付させていただきました。この 12 ページの部分のご発言をいただきました委員の方々には事前にお知らせの上、内容をご確認いただいております。大変失礼いたしました。</p> <p>それから、本日ご審議いただく資料は、先週末にお送りいたしましたとおり、議題 1 件と、報告事項 8 件でございます。</p> <p>また、前回の協議会以降に作成いたしました冊子など、6 点を席上に配付させていただきました。1 つ目が「高齢者のしおり」、それから、「すぎなみの介護保険」、「介護保険利用者ガイドブック」、「杉並区介護保険サービス事業者マップ」、「認知症初期集中支援チームブロック割」、「元気はつらついい笑顔」という冊子でございます。</p> <p>この中で「認知症初期集中支援チームブロック割」については、後ほどの報告の中で使用させていただきます。また、「元気はつらついい笑顔」につきましては、全ての報告の後、簡単に説明させていただきます。</p> <p>なお、「高齢者のしおり」でございますが、これは 3 年に 1 回発行しております。10 月 9 日から区内の 65 歳以上の方がいらっしゃる世帯に、順次配送しているところでございます。</p> <p>資料の確認につきましては以上になります。障害者施策課長が別の会議の予定が重なっておりますので、途中で退席させていただきます。あらかじめご報告させていただきます。</p> <p>以上でございます。</p>
会長	<p>皆さん資料は揃っておりますでしょうか。</p> <p>それでは、次第に従って議事を進めてまいります。</p> <p>最初に、第 1 回運営協議会の会議録の確認でございます。何か修正すべきところ、ご存知の方、お気づきの方いらっしゃいますでしょうか。よろしいですか。</p> <p>それでは、承認するというにさせていただきます。</p> <p>本日の議題は先ほどからお話が出ておりますように、今日は議題が 1 件のみということです。</p> <p>前回は議題がなかったもので、「次回はちゃんと議題をつくっておいてください」とお願いをしたところ、1 つ出てきましたということです。「地域</p>

	密着型サービス事業所の指定について」です。では、介護保険課長からご説明をお願いします。
介護保険課長	<p>&lt;資料1に沿って議題(1)「地域密着型サービス事業所の指定について」について説明&gt;</p> <p>議案の説明は以上でございます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。この件につきましては、前回もご報告をいただいていたものです。ご意見、あるいはご質問おありの方いらっしゃいますでしょうか。</p> <p>せっかく1個だけの議題なのでご意見があればと思いますが、よろしいですか。</p> <p>それでは、この議案につきましてはご承認いただいたということにいたします。ありがとうございました。</p> <p>続いて、報告事項です。たくさんありますが、幾つかにまとめて報告をしていただくことにいたします。最初に、報告事項1「介護予防・生活支援サービス事業の実施について」を高齢者施策課長、お願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>&lt;資料2に沿って報告事項(1)「介護予防・生活支援サービス事業の実施について」説明&gt;</p> <p>以上でございます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。ご意見、あるいはご質問おありの方いらっしゃいますでしょうか。</p>
委員	<p>議会でも聞いているので、あっさりとお聞きしたいのですけれども、この事業者の参入意向についてはいつも聞いているのですけれども、その後どうなっているのかなということ。</p> <p>あと、報酬単価が一番気になるところなのですよね。報酬単価については、現行相当のサービスと緩和した基準によるサービスでどのように変わっているのか。</p> <p>あと、今後のスケジュールについて、当然事業所の方にはもう事前説明もされていると思うのですけれども、その公表が正式には12月ということで、そこで基準やら何やらを示した段階で、例えば事業参入したいという事業者がいた場合、対応しきれぬのかなというようなところがあるのですけれども、まとめてそのあたりをお聞きしたいと思います。</p>
会長	<p>ご説明をお願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>3つほどございましたでしょうか。</p> <p>事業者の方の参入意向でございますが、前回、第1回の事業者説明会をいたしました。そのときに、介護予防の通所介護や訪問介護をしている事業者の方のうち、実際参加されていたのが6割だったということと。</p> <p>また、参入するかどうかにつきましては、参加された方からは8割近い方が「参加します」とは言ってくさっています。</p> <p>それから、参加されなかった事業者のほうにもお尋ねしておりますが、6割ぐらいから実施するというのを伺っております。ただ、いろいろやりとりをしている中で、この制度改正をまだ十分に周知されていない事業者の方もいらっしゃいますので、また第2回の事業者説明会で改めて説明をして、参入の意向を確認していきたいと思っております。</p> <p>それから、2つ目の報酬の関係でございますが、現行相当は現在の予防給付と同じでございます。それから、緩和した基準によるサービスにつきましては、人員基準等を少し緩和しているところがございますので、多少低めにはしております。</p>

	<p>それから、3つ目の基準等については、こういった単価等をさらに公表して、事業参入したいというところのことでございますが、個別にまだいろいろ対応させていただきながら、ご相談していきたいと思っております。</p> <p>以上でございます。</p>
委員	<p>その参入の意向が、参加した事業者が6割ぐらいで、そのうちの8割ぐらいが参入してもいいということなのですけれども、それはその現行相当のサービスなのか、緩和した基準によるサービスなのかと、そのどちらなのかなど。緩和した基準のサービスというのがすごく気になるのですね。そのあたりについてはいかがですか。</p>
高齢者施策課長	<p>すみません。先ほどは現行相当の参入のお話でした。</p> <p>緩和された基準のほうでございますが、参加された方からは3割強ぐらいの方が実施しようかと考えていらっしゃっていて、参加されなかった事業者さんに関しては1割強といったところでございます。</p>
会長	<p>今行っていない事業者さんはどれぐらい出てきそうですか。現行の介護事業者以外で、この緩和された基準のサービスを提供しましょうかというところは、どれぐらいありますでしょうか。</p>
高齢者施策課長	<p>今、既に予防給付で訪問介護、通所介護を提供していただいている事業者さんが、サービス提供者と考えております。</p>
会長	<p>新規の事業者はないということですね。</p> <p>では、続けてどうぞ。</p>
委員	<p>最後、1点だけなのですけれども、実は事業所の方に聞いてみたいということがありまして、昨日、他の自治体へ視察に行ったのですが、やはりこの総合事業の実施に向けた取組をさまざまな形で検討していて、ただ、なかなかやはり苦労しているということでした。その自治体では、事業者と地域包括と行政で、実務者会議みたいなことをやっているのですね。さまざまな意見交換をしているということなのですけれども、やはり活発な意見交流は行われるのだけれども、報酬単価の話になると言葉が鈍ると。</p> <p>あと、事業者にとっては、やはりもう現状でさえ介護報酬が低過ぎてやっていくのが厳しいという意見が率直にあるということで、ただ、専門職以外に新たな方を雇用して、この事業を緩和した基準によるサービスを展開できるのかというところがなかなか不透明だということと、あと専門職以外で、例えばこの緩和した基準のサービスで提供数を行政としてしっかり提供できるのかというのもいまいまだ見通しが立たないというようなところだったのですね。</p> <p>これは、この自治体は29年度から実施ということなのですけれども、恐らく杉並と似たような苦労をされているのかなというふうに思っています。ぜひこの場では、事業者の方に、この状況としてどういう見解というか、課題となっていることなどを率直にお聞きしたいなというふうに思っています。すみません。</p>
会長	<p>それでは、どなたから伺いましょうか。</p>
委員	<p>はっきり言って逆に厳しくなるというのが率直な感想で、利用者さんがいらっしゃるので、提供はしたいと思うのだけれども、それが運営ができるかというのが不透明です。</p> <p>中野区のほうもちょっと参加したのですが、中野区は杉並よりもっと厳しくて、もう中野からは撤退しようかという、管理職の間の意見ではそういう感じなのです。</p> <p>特に緩和したからといって、すごく緩和になっているかというところでも</p>

	<p>ないなという、正直な意見として、人員が足りないところで、報酬も実際下げられて、来年も下げるとい話があるけれども、そこでもた。安倍さんのほうは何か「特養を増やす」とか言っているけれども、厚生労働省の人がこの前メッセージの関係で話をしたら、実際に特養は増やさないというような話をしていたというような話もあるので、その辺のいろいろな流れで、実際に国から離れて区のほうで運営されるときに、その報酬が——よくあるのが、介護保険が始まったときの二の舞なのではないかという。始まりはこの単価でいったけれども、だんだん下げられていくという、実際にそういうふうになっていくのではないかとかですね。いろいろ先行きの展望も実際聞きたいというのが正直な意見で。</p> <p>今できたからといって、先にできるかというのが、私たちはやっぱり仕事をして生活をしていかなくてはいけないので。そうすると、働いている社員の方に、やっぱり継続的にある程度仕事がつながらないと、逆に人も少なくなるしという話なので。その辺、実際にやっぱりきちんとある程度以上が聞きたいというか、明確にならないと、なかなかやりたくても、「はい」とすぐに返事できないというのが正直な意見です。</p>
会長	<p>ありがとうございました。では、続けてお願いできますか。</p>
委員	<p>私、ケアマネの代表で来ているのですが、その事業所も訪問介護を持っていますので、前回のアンケートでは、恐らく「やる」という返答はしたのですが、ただ、そのときは報酬が明らかでなかったので、「報酬を見てからもう1回だね、検討だね」ということを言っていたのと、予防のほうは、予防と同等だろうという予測はついたので、緩和のほうに関しては恐らく下がるから、これはちょっと厳しいかもというところは、新たに雇用するのか、それとも、今いるヘルパーさんであれば報酬は変わらないので逆に厳しいねという話は、介護の責任者ともしておりました。</p>
会長	<p>というのが、現場からの、事業者さんからの声なわけですが、どうでしょう。将来のことも含めて、高齢者施策課長、お願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>まず、報酬単価でございますが、現行の予防給付の単価をとにかく上回ってはいけないというのがございました。だから、独自に上回った単価を設定することがまずできませんので、今回、単位とか何かを決めた際には、超えない程度で設定したということです。</p> <p>それから、昨年事業計画を作る際に、現行相当は当然利用者がいらっしやいますので、こちらはやらなくてはいけなかったのですが、プラス新設の緩和された基準についてはどうしようかと検討いたしました。</p> <p>全ての事業者から意見を聞いたというわけではないのですが、何社か直接いろいろヒアリングをしました。そうすると、例えばヘルパーさんであれば、これから訪問介護員としての資格を取るまでの人がいらっしやると、そういう方も抱えているので、緩和された基準によるサービス提供があれば、そういうところで使いたいと、研修はきちんとやりますからということでしたので、実際訪問介護員になる前の方で提供していただける事業者さんもあるのだなということがありましたので、新設したところです。</p> <p>また、通所介護のほうにつきましても、必ずしも専門職を絶対置かなくてはいけないという部分ではないので、そういったところできちんと研修を受けたボランティアの方とかがいらっしやるところがあればサービス提供できるということです。緩和された基準によるサービス、いわゆるこの制度改正の目的は、多様な主体によるサービス提供ができるという大きな狙いがございますので、現在の現行相当のサービスだけではなく、プラスアルファの</p>

	<p>サービスとして、緩和された基準によるサービスというものを事業計画の中で位置づけました。</p> <p>ただ、やはり円滑な移行を一番に考えておりますので、現在指定されている事業者を利用されている方を円滑に移行させるために、指定事業者を条件にしております。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>先ほどの委員からのご意見だと、今はいいけれども、将来が心配ねというのがありまして、正直なところそうなのだろうというふうに思うのですが、その辺いかがですか。</p>
高齢者施策課長	<p>3年ごとに制度改正が行われますし、介護報酬も3年に1回の改正ですので、それによっていろいろ調整はされていると思います。</p> <p>実際、訪問型サービス、通所型サービスとして、地域支援事業に來たとしても、このサービスにかかる経費は保険料に反映することになりますので、保険者としても、保険料はあまり上げたくない。でも、必要なサービスは提供しなければいけない。そういったところで調整をしなければいけないというところがございます。</p> <p>ですので、将来は、これから2025年に向けて、要介護者が増えれば、やっぱり重度の方も増えていきますので、そうすると、そこに投入するお金が必要ですし、軽度の方に関して、今後そのサービス提供主体の多様化というところがどこまで進むかによるかと思いますが、そのあたりで調整していくことになるのかなと思います。</p>
会長	<p>いや、そこで、多様化のところで、提供主体をどう考えていらっしゃるのか。「多様な提供主体を」と今言われたのだけれども、その多様な提供主体として、それをどう確保していこうとお考えなのかということ伺ったのですが、少し意地悪だったでしょうか。</p>
高齢者施策課長	<p>国のガイドラインが示したように、例えば住民主体によるサービス提供まで提供主体を広げておりますが、少なくとも第6期は円滑に移行させなければいけないというのがありますので、まず区としては指定事象者さんが提供主体として考えています。</p> <p>第7期以降につきまして、現在、生活支援体制整備事業というのを行っておりまして、既に杉並区の場合は、いろいろな民間、ボランティアサービスだとか、いろいろなことをされております。別にこの介護保険制度の枠に入れなくてもいろいろ活動されておりますので、それはそれとしてぜひ続けていただきたいと思っておりますし、この介護保険料に反映するサービスとして、多様な主体によるサービスをどこまで入れるか、何をに入れるかとか、あと、生活支援サービスとしては今回入れていませんが、生活支援サービスとして新たに設けるか設けないかについては、この第6期でやりながら考えていかなくてはいけないと思っています。</p>
会長	<p>介護保険に入らないサービスもたくさんあるのだろうと思うのですが、そして、ここは介護保険の運営協議会なのだけれども、しかし、もう少し視野を広くして、高齢者サービスを考える場というふうにして考えていったほうがいいのかというふうに思います。</p> <p>ほかにご意見、あるいはご質問はありますか。どうぞ。</p>
委員	<p>この資料を読ませていただきまして、率直に感じたことは、事業者を淘汰していくというか、おかしいのですけれども、サービスが必要量と、その事業者の量と、それから、ヘルパーさんなどに聞くと、もう少し働きたいのだけれども仕事がないというお話も伺ったりとか、結局生活できるだけの収入となっていないというところで、事業所が多いことで、そういうことにな</p>

	<p>ってしまっているのか、その辺が、全体像が少し見えないなというところがあるのですけれども、実際、埼玉県のと光市などは、事業所をやたら多くすることなく、必要な量をきちんと見定めて事業所をつくっていただいていると。そうすると、そこもやりくりができるようになってくるわけですよ。その辺が、自業者さんも、これから先生活していくための、それだけの報酬を得られる形というのをつくっていかなくてはいけないというふうに思うのですね。</p> <p>今回、ここの報酬が少し下げられてしまっているというところで、現実には事業者さんは厳しいというお話も今ありましたけれども、そういう狙いがあるのかなと感じざるを得ないところが少しあったのですけれども。</p> <p>それから、また今のお話にもありましたように、多様な主体のサービス提供というところで、これから第7期に入ってから、そういう多様な主体を考えているということであるのですけれども、この制度の内容を理解していただくのにやはり時間がかかると思いますので、この辺はなるべく早い時期に、こういった介護保険事業の中に多様な主体のサービスを提供して下さっている方にも情報を提供していく。こういうことを協力していただきたいというようなことでやっていかないと、制度は進んでいるのだけれども、中身が伴わないということがないようにしていただきたいなというふうに思っているのですが。</p> <p>すみません、少し感想みたいな話になってしまっ。</p>
会長	ありがとうございました。
委員	少し過激な発言で申しわけありません。
会長	<p>ありがとうございました。ほかにいかがでしょう。</p> <p>では、よろしいですか。この総合事業の今後の行き先がどうなっていくのかというのは、非常に関心は持たれているけれども、どの自治体も「確実にこうなるよ」とは言えないという状況でもあるのです。そういう中で、ぜひその事業者さんにも、継続して事業を提供、展開していただけると同時に、現にサービスを受けている方、それから、これからサービスを受ける方が不必要な混乱を来たすことなく、サービスを受けていただけるように、ぜひご尽力いただきたいと思います。ありがとうございました。</p> <p>それでは、2番目と3番目の報告事項をまとめてやっていただこうと思います。地域包括ケア推進担当課長、お願いします。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>&lt;資料3及び資料4に沿って報告事項(2)「平成27年度 在宅医療地域ケア会議 実施結果(第1回目)について」、報告事項(3)「杉並区における認知症施策推進事業について」説明&gt;</p> <p>私からは以上でございます。</p>
会長	ありがとうございました。ご質問、あるいはご意見おありの方いらっしゃいますでしょうか。どうぞ。
委員	認知症の専門医がいる医療機関は、杉並区内でどのぐらいあるのでしょうか。聞くのは浴風園ぐらいで、手近にかかれる医療機関というのは、そういうものがよくわからないので、そういうものをちょっと、情報をいただけたらと思います。
地域包括ケア推進担当課長	認知症の専門医というのは、杉並区内で今わかっているのは5人です。
委員	5人。



地域包括ケア 推進担当課長	<p>はい。浴風会と河北病院です。あと、個人の開業の先生とかいらっしゃるのですが、必ず専門医の先生というのは、数は少ないのですが、先ほど認知症の地域支援推進員の働きということでご紹介させていただいたのですが、認知症の診断にご協力していただける病院等が 16 ぐらいございます。</p> <p>まず、医師会のほうにご協力いただきまして、かかりつけの先生からその鑑別診断ができる医療機関につなげるように、クリティカルパスというのを作りまして、その運営を始めたところでございます。</p> <p>ですから、ケア 24 にご相談いただいと、認知症のサポート員にご相談いただくと、かかりつけの先生に相談いただければ、認知症の診断と処方、そういうのにつながるようにはやっております。</p>
会長	<p>情報お持ちでいらっしゃいますか。</p>
委員	<p>今、杉並区医師会では、全部で 19 名の認知症サポート医という人がおります。この 19 名というのは、国立長寿の研修を受けた認知症のいろいろな勉強をした人間ということで、その人たちが将来的には区内の全ての地域包括支援センター、ケア 24 に 1 名ついて、もの忘れの相談に当たっていくという予定になっています。その中で、今 2 名が精神科の専門医ということで、それ以外の認知症サポート医は皆さん内科の医者、一部外科の先生もいますけれども、精神科の医者が 2 名いて、その人たちがスーパーバイザー役という立場でやっていると。</p> <p>それから、杉並区医師会の中に認知症サポート委員会というのでございまして、これに関しては、アドバイザーの中の 1 人として浴風会の認知症疾患医療センターのセンター長の古田先生にも入っていただいているということで、杉並区内はほとんどの場所で、ケア 24 でのもの忘れ相談ができるような形に、現在はほぼなっているというところ。あと 1、2 年で全ての地域包括支援センターでもの忘れ相談への対応が可能になるのではないかと考えています。</p>
会長	<p>ありがとうございます。他によろしいですか。どうぞ。</p>
委員	<p>民生委員なのでございますけれども、この地域ケア会議に成田地区で民生委員が 2 名出ているのですけれども、出た方にお聞きしますと、「内容は一切秘密で言えない」とおっしゃって、書類も全部だめということで、私たち民生委員として 2 人ずつ出しているのですけれども、本人の名前とかそういうのは出さなくても、どんな話をしたのか、会議の内容を知らせてほしいと思うのです。</p> <p>民生委員として出ても、何も中味がわからなければ、みんなも協力できないと思うのです。だから、そういう報告みたいなのはしても構わないですか。それを一切、「個人情報で、もう言うてはいけません」と言われたけれども、ちょっと納得しないなと思ったのです。</p>
地域包括ケア 推進担当課長	<p>ちょっとニュアンスがございまして、事例をもとに検討させていただく場合は名前は出ないもので、どこにとか、何歳ぐらいとかいろいろ事例に書かれている場合は、その資料を外に出さないようにということでやっております。</p> <p>民生委員の方も守秘義務を負っていらっしゃる方ですし、皆さん、地域ケア会議に出る方については、情報保護のサインをいただいておりますので、その守秘義務を負っているということで、一切言えないというように思われたと思うのですが、個人の特定できない内容であれば、その内容について、ま</p>

	<p>た、こういった連携をとっていったかとか、そういうことについては報告することをお話いただくことは可能であると。</p> <p>その点についても、こちらの運営のほうも、いきなり窓口で守秘義務の通知をお渡ししたり、説明に十分でなかったところがあると思いますので、これからはそのようなことのないように周知徹底して、みんなで情報を共有できるような仕組みをとっていきたいと思っています。大変申し訳ありませんでした。</p>
委員	<p>実際に、民生委員の人が、認知症で困っているのも聞いているのですね。だから、そういう話を聞けば、また対応をどうすればいいかというのが、ほかの方もわかると思うのですね。だんだん出てきて、認知症が少しだと、周りで対応できないのですよね。何回も大騒ぎしたとか、そういうのでやはり困っている方もあるので、これはみんなでその人に対処しようということで、こういうものができているわけですね。ですから、これからもよろしくお願ひしたいと思います。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>民生委員の方や、町会の方が出ていただく会議では、ケアマネジャーとか、ケア 24 の職員なども、今までの 1 人でとか、この事案は自分が担当だからということで全部やらなくてはいけないというふうで困っていて、なかなか進まなかったと。でも、まちの方にはこういう協力してくれる方がいるのだと。あるいは、チームで臨めば何とか自立まで持っていけるとか、そういう例があることがわかってきたというような反応もいただきますので、それはやはり、民生委員の方にいろいろ情報をいただいたり、出席いただいた効果だと思っておりますので、その辺はちゃんと普及していきたいと思います。</p>
委員	<p>よろしくお願ひします。</p>
会長	<p>個人情報の保護という部分と、それから、情報を共有して地域づくりをしていくところとの兼ね合いの難しさというのはこれまでもたびたび出てきたところですが、この地域ケア会議でもその辺、個人情報の保護に注意しながら情報の共有を進めていただければと思います。</p> <p>何かご意見おありですか。</p>
委員	<p>今までこういう会議に民生委員の方に出ていただいたということは、ほとんどなかったのですね。今回、たまたま最初にやった高円寺地区で出てきた症例が、特に民生委員の方が深く関わっていた症例ということで、非常にいろいろな情報も得られて、議論も活発になったという部分がありました。</p> <p>また、阿佐谷地区の先生は、最初から民生委員の方ととにかく非常にコンタクトを強くして、普段から診療とか、認知症とか、そういうものも対策に当たっているということで、民生委員の方々が確かに阿佐谷が一番多かったと思いますけれども。</p> <p>これ以外の地域でも、今度からどんどん民生委員の方とか町会の方とか、将来的には、例えば商店会の方とか、そういう方も入れていって、認知症の対策を進めていかなければいけないと考えています。</p> <p>それから、今回の在宅医療の地域ケア会議に関しては、認知症だけではなくて、がんの対策に関しても症例をディスカッションされまして、その中で、先日荻窪地域であった症例では、関係者、例えばケアマネジャーさんであり、訪問している医者であり、それから訪問看護師さんであり、それから、デイサービスをやっている事業者であり、そういうところの方から、「またこの人と仕事をしたいね」という言葉が出るような、そういう強い信頼関係、そういうものが生まれているということが地域にあるということが報告されて、本当にこれはすばらしいことだなと、「みんなそういうふうになりたい</p>

	<p>ね」という意見もありました。</p> <p>今後とも、この在宅医療の地域ケア会議に関しては、杉並区医師会として全面的に協力していきたいと思えます。</p> <p>あと、たまたま今週の月曜日は、薬剤師さんの「先生からもらっているお薬、飲めていますか」みたいな、そういうテーマだったのですけれども、55名ぐらいの参加で、薬剤師の先生に10名以上出ていただいて、やっぱり現場の声をいろいろと聞かせていただいて、その中で、かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師さんの大切さというのがかなり議論されて、その場にいたみんなから「薬剤師の先生に活躍してもらわない」という意見が出ましたので、こんなこともいろいろとディスカッションされています。</p>
会長	<p>ありがとうございました。薬剤師さんのお名前が出たところなのですが、いかがですか。</p>
委員	<p>確かに委員がおっしゃったように、我々の仕事自体が、例えば、在宅訪問をした際に薬が残っている場合が非常に多いのですが、こういったものは、その後どうになってしまうのかと。以前にも大きく報じられたように、年間7,000億、8,000億という薬そのものが残ったまま放置されているという状態とか、あるいは、恐らく区役所のほうからいただいている注射針、ああいうものも、実際に公助なさっている方が、捨てられた注射針が刺さって、肝炎を併発するとかというケースもあるので、そういった細かいことですが、注射針の回収なども薬局のほうで積極的にやっているはずなので、できるだけ広い意味で、またいろいろ先生方にも教えていただいて、これからやっていきたいと思っています。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>歯科医師会はいかがですか。</p>
委員	<p>我々歯科医師会といたしましては、どちらかというところと歯科衛生士さんにもっと出ていただいて、予防の部分、ケアの部分で参加してもらいたいというのと、あと、我々ドクターの中でも、若いドクター、開業医に出ていただいて、末永く顔の見える関係をつくらなければいけないのではないかとこのことを考えております。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>では、たびたび申しわけないですが、ケアマネジャーのお立場でいかがですか。</p>
委員	<p>阿佐谷の運営委員をやっているのですが、民生委員さんが来てくださったり、先生が来てくださったり、アンケートの結果を見ても、事例がどうのこうのよりも、本当に多職種の方たちと顔が見えて話せたことが良かったという感想がすごく多かったです。やはりこのような事例を考える機会を地域でたくさんもって、皆さんでまた仕事をしたくないねということもあるのですが、そういう顔の見える関係で次の仕事も一緒にという、そこからどんどんつながっていくことが一番良いことなのかなと思っています。</p>
会長	<p>ありがとうございました。参加された専門職の方からは、皆さん、非常に好意的なご発言をいただいたわけですが、ほかに何かご意見のある方いらっしゃいますか。よろしいでしょうか。</p>
委員	<p>認知症の初期集中支援チームのことなのですが、その初期段階の認知症と疑われる人、対象の方については、どのぐらいの対応が必要となるケースが想定されているのかなと思っています。</p> <p>また、先ほどの他の自治体の事例なのですが、既に今年10月から実施した段階で、かなり相談が来たということで、1ケースに対応するの</p>

	<p>に相当時間を使うということなのですね。そのさばきについても、かなりの経験値が必要だということで、なかなかそれがすぐ軌道に乗るまでにやらなければいけない課題がたくさんあるというようなところから入った自治体だったのですね。</p> <p>ただ、杉並区の場合は、もう医師会の皆さんとか、さまざまな協力体制ができていますのでそういうふうにはならないと思うのですが、対応が必要なその件数とか、この3ブロックの対応でうまく回せるというふうに想定しているのか、そのあたりをお聞きしたいと思います。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>実は、今も地域支援係で訪問支援というものを実施しておりまして、その中で、認知症の初期の段階で関わるケースを数え上げまして、大体70件ぐらいではないかと考えています。</p> <p>初期集中支援チームに委ねる前に、サポート医の先生とか、ケア24とか、認知症コーディネーターとタッグを組んで医療等のサービスにつなげています。初期集中支援チームの対象とする者もこれまでの経験を元に精選していこうと考えてございます。</p> <p>それと、この初期集中支援チームは、ご指摘のように、始めてすぐに完璧にできるというものではございませんので、実施しながら、問題点を探りまして、それを改善していくと。そのために、現認知症の対策部会を設けておりますので、そこで議論をしながら、よりよいものにしていきたいと考えております。</p>
会長	<p>よろしいですか。どうぞ。</p>
委員	<p>その70件ぐらい対応しているということで、それが本当に早期に発見されている認知症なのかということを確認したい。というのは、やはりこの図を見せていただいて、早期に発見するというのがまず一番大事というふうに思っていて、これまでも議会で訴えてまいりましたけれども、今回区長も管理職以上の全職員が認知症サポーター養成講座を受けられたということを伺いましたが、すばらしい取り組みだなというふうに思ったのです。</p> <p>やはり身近な人が早く気づいて、その気づいたときにつなげるということが一番大事なことだと思うのですが、そのつなげる先はケア24であると思うのです。困っているのだけれども、どこに連絡していいかわからないという人はまだまだたくさんいらっしゃると思うのです。サポーター養成講座を本当に全区民の方が受けられるのが一番いいと思うのですが、そのための、例えば、ご本人や家族ではなくても、ご近所の人でもケア24に、心配な方がいたら連絡していいのですよということをもっともっと、出て行って、例えば、ゆうゆう館だとか、そういう高齢者のいる方のところに出て行って、やはり書類で、回覧板で回ってきます。ケア24の情報、何かあったら。でも、なかなか文字を読んで理解するというのは、高齢になればなるほど難しくなると思いますので、せっかくこのケア24に地域包括ケア推進員1名ずつ配置されたということですので、そういう取り組みを進めていかないと、早期に発見して早期に対応することで、現場の方たちもより早く、またご本人にとっても一番いいことだと思いますので、その辺の取り組みの決意なりだか、少し聞かせていただければと思うのです。</p>
会長	<p>では、地域包括ケア推進担当課長、お願いいたします。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>地域包括ケア推進員を配置しまして、認知症対策の充実ということで、毎月会議も行っております。ブロック会議です。その中で、やはり認知症のサポーターの養成とか、次に認知症サポーターがどういうふうに治療につなげ</p>

	<p>ていくかというところをブロック会議で、こちらのほうから、そこが重要なのだということを推進員のほうには再三、繰り返し伝えておりますので、そういった形で積極的に、認知症の初期の方が医療とか介護サービスにつながるように頑張っていきたいと思っております。</p> <p>また、地域ケア会議などで民生委員のご協力を得たり、民生委員の方からケア 24 に相談をいただいたとか、そういうルートもちゃんとつくれるように、また今あるルートを大事にしてやっていきたいと、そういうふうを考えてございます。</p>
委員	70 件に関しては、初期の段階の気づきでよかったですでしょうか。
地域包括ケア推進担当課長	初期もあるのですけれども、比較的ファーストタッチといいますか、医療機関につながっていない段階で、ちょっと進んでいるというふうな対象等も考えて 70 件ということになっています。
委員	ありがとうございます。
会長	では、高齢者担当部長。
高齢者担当部長	<p>今、委員のご質問で、非常に大事なご質問をいただいたと思います。少し補足しますと、この初期集中支援チームをこれから始めていくわけですが、先日、区の在宅医療推進連絡協議会の中の認知症部会でも、この部会は私が座長になっているのですが、いろいろ、この初期集中支援チームの発足についても議論をしました。</p> <p>対象ケースをどういうふうにつかんでいくのかということで、いろいろなお立場の方から意見をいただきましたが、やはり委員がおっしゃるとおり、極端なことをいえば、本当に全ての区民が認知症に対しての正しい理解や知識を持っていて、「ちょっとおかしいな」、「ちょっと何か疑問だな」と思ったときに、早く結びつけるということがやはりベースになるということだと思えます。</p> <p>ご指摘のとおり、今、認知症のサポーター養成というの、年々累積で数は増えていますが、そういったこともベースにしながら、ご指摘のように、回覧で回すということだけではなくて、いろいろな機会で見つけて、そうすればご本人もご家族も、幸せな生活が送れるという周知は徹底していきたいと思えます。</p>
委員	よろしくお願ひします。
会長	<p>ありがとうございました。やはりどういうふうにして、対象となる方を発見し、つないでいくかということが第一のポイントで、恐らく 70 件で終わりということは多分なくて、必要とする人はもうちょっと出てくるでしょう。と同時に、こういうのというのは、終結をどの時点とするかというのが結構難しく、最初スタートするのはいいのですが、どこまで支援して、どの段階になったら手放すかということも同時に考えていく必要のあるところで、これから先、ご検討いただければと思います。</p> <p>ほかにご意見、ご質問よろしいですか。</p>
委員	<p>広島のほうのどこの市かわかりませんが、時計の絵を描く。それで認定を、例えば 10 時 10 分というのを描いてもらうというのを、全家庭でやってもらって、そこから普通にしゃべれる方でも 10 時 10 分が描けないとか、それをある程度目安にして、データを集めて早期発見しているというのを聞いたことがありますね。</p>

会長	簡易診断の1つの手立てですね。
委員	認知症のサポーターで、ある程度の知識がなくてもそれをやってもらうということで、具体的にそれを簡単にやってもらって、そこから描けない人が出てくるという、そこを早期発見の材料にしているという市がありました。
会長	どうぞ。
委員	<p>自分のことですが、65歳になって、ゆうゆう館に行き始めたのですけれども、ほとんどいろいろなことをみんなと一緒にやっていると、みんな枕詞に「認知症予防になる」と言っていて、言っていたら、私、たまたまちょっと関係していたのではないのですが、あの人認知症ではないかなという、気づく人もいるのですけれども、そこには専門の人が全くいない。いろいろ調べてみると、杉並区は、NPOも含めて、そういう認知症も含めて、そういう介護支援のNPOが非常にたくさんあって、そういうところはいろいろな事業をやられているということを知ったのですね。</p> <p>ぜひ、こういう行政の横のラインということも含めて、さっきの守秘義務の問題があるのですけれども、せっかく色々な形で、本当にすばらしいことをやっておられるNPOの方もたくさんいらっしゃるの、何とかそういうところとうまく関係ができれば。ゆうゆう館という本当にいいところが杉並区はあるので、その事業もほとんどそういう認知症予防ということに何か集中しているのではないかぐらいと思われるところなので、何か関連づけて対応できれば、もっともっと認知症予防が推進できるのではないかなというふうに思いました。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、よろしければ、次の報告事項に移りたいと思います。よろしいでしょうか。4番「介護保険制度の改正について」、介護保険課長、お願いします。</p>
介護保険課長	<資料5に沿って報告事項(4)「介護保険制度改正について」説明>以上が介護保険制度の主な改正点のご説明になります。
会長	<p>ありがとうございました。今年4月から保険料が改定され、そして、8月から介護保険法の改正でもって、幾つかの変更点が出てきたというご説明でした。</p> <p>ご質問、ご意見がありましたらお願いします。</p>
委員	<p>介護保険の負担割合が1割から2割に変更になった方なのですが、これは何か個人に負担割合の変更証というか、1割の人は1割で送られて、2割の人は2割で送られているということなのなのですが、実際に、我々はあまり居宅療養管理指導でそんなにいっぱいあるものではないのですが、その負担割合が変わったことが確認できない人々が結構いると。だから、今までどおり1割でもって請求をしたらエラーが出てしまったみたいなことが、結構国保連のほうで問題になっているようなのですが、要するに、本人、例えば認知症などがあつたときになくしてしまった。そうすると、1割でもって請求せざるを得ない。窓口負担の2割とるわけにもいかないのかなと。1割であれするとエラーが出てしまうみたいな感じの例が少なからず出ているという話を聞いているのです。</p> <p>これに関して、某区では、ケアマネジャーさんがもちろん、その合致を確認すると。確認できなかった場合には、役所のほうに聞けば、ケアマネジャーさんに限りその人の負担割合を教えてくれるみたいな、そういうシステムがあるということもあるそうですが、杉並の場合は、そういうのはどうな</p>

	っているのでしょうか。
介護保険課長	杉並区は、ケアマネジャーのほうにお伝えしております。
委員	わかりました。
委員	一応個人情報なので、問い合わせをすると、事業所のほうに折り返し区のほうから電話をかけていただいて、それで教えていただいております。
会長	どうぞ。
委員	ちょっと勉強不足かもしれないのですが、障害者の場合、障害者年金というのをもらっている人が多くて、そうになると65歳になると障害者年金はなくなり、介護保険料を払って、普通の方と同じように払っていくことになるのでしょうか。
介護保険課長	65歳以上の一号被保険者の方は年金から天引きさせていただいております。
障害者施策課長	すみません、私も詳しいところは申し上げられないところがあるのですが、基本的に障害年金は年金、所得として除外される形ではないかと思いますが。
委員	何かそこがあまり――65歳を過ぎるとすごく負担が増えて払えないというご意見をよく障害者のほうから聞くので、それで介護保険のほうに移らないとか、そういう方もいたような気がするのですが。その障害者年金とこの介護保険のあれがどういうふうになっているのか、ちょっとそういうところをはっきりしないと、障害者の不安をあおっているということです。
会長	今のご質問は、65歳を超えられた障害者の方は、まず同等のサービスがある場合には介護保険を優先的に利用しなければならないという一般原則の話と、それから、今の2割自己負担になる方がいるということのお話と、それから、障害年金からの介護保険料の天引きという話の、3つがちょっと混同してしまったご質問だったようですが、どうでしょうか。
障害者施策課長	今の障害年金のことについては、もう少し私のほうで確認をしてみたいと思います。 あと、先ほどの介護保険、これについては、65歳になると介護保険の優先利用の原則はあるのですが、ただ、それはあくまでも原則であって、今まで利用されていた障害のサービスを低下させないようにということでやりなさいということで国のほうからも話が出ていますし、今現在の障害のほうの見直しをしている中でも、そういうところは論議になっているのですが、やはりサービスを低下しないようにということで考えていこうという話にはなっています。
会長	サービスの低下は起こらないけれども、障害者福祉のサービスと介護保険のサービス利用だと、費用負担に差が出てくるということで、前々からこの協議会でも問題にはなってきているところなのですよ。どうでしょう。
障害者施策課長	そうですね。今、あわせてその費用負担の問題も論議されていて、介護保険料と、それから福祉サービスと合わせてということは、現在は両方合わせて3万7,200円という頭打ちがあります。今、新たに4万4,000円というラインができてきたところをどうするかということなのですが、私が今持ち合わせている資料の中では、その論議の結論までまだっていない、3万7,200円を超える場合はどうするかという論議だけになっているということです。

会長	よろしいでしょうか、そういうご説明で。ありがとうございました。介護保険課長のほうはよろしいですか。
介護保険課長	また調べまして次回以降に報告できることはしたいと思います。
会長	この報告についていかがでしょうか。よろしければ、次へ移りたいと思います。議題の報告事項5について介護保険課長、お願いします。
介護保険課長	<資料6に沿って報告事項(5)「地域密着型サービス事業所の開設について」説明> 私からは以上です。
会長	ご質問おありの方いらっしゃいますか。 かなりたくさんグループホームが開設されることになるわけですが、グループホームの施設整備計画との関係はどうなりますか。高齢者施設整備担当課長。
高齢者施設整備担当課長	杉並区の総合計画・実行計画に基づきまして、現在整備を進めているところでございますけれども、29年度までに累計で528人の定員まで増やす計画でございまして、現在337人ということになってございます。さらに約200人増やす計画でございまして、今年度に新設が5カ所、それから、増設が1カ所で、あわせて101名の定員を増やす計画でございまして。
会長	とすると、ほぼ順調に整備が進んでいると考えてよろしいですか。
高齢者施設整備担当課長	はい、現在のところ順調に進んでいると考えてございます。
会長	ありがとうございました。ほかにご質問いかがでしょうか。
委員	新設のところで、介護スタッフの配置予定というか、資格も含めてというふうに書いてあるのですけれども、こういうのはよく聞くと、実際配置予定数を満たしてから、いわゆる開業しているのか、それは行かなくても、入居者が多くて、入居者がいっぱいになったらやっているのか、その辺は確認されているのでしょうか。 その足りないという、行ってみたらこんなにいないということをよく聞くのですけれども。
介護保険課長	人員については開設前に確認をしておりますので、満たさずに開設ということはないというふうに考えております。
会長	満たさずに開所ということはあり得ないのですけれども、開所した後、おやめになってしまっただけで補充ができないというケースは、残念ながらあるのではないかと思います。足りないというのは、多分そういうケースではないでしょうか。
介護保険課長	そういうケースはあると思います。各事業所も一生懸命募集をかけていらっしゃると思いますので、またそういった介護人材の確保というところも大切なテーマで、行政としても今後支援していきたいというふうに考えております。
会長	いかがでしょうか。
委員	純粹に今の疑問なのですけれども、職員の人数が足りなくなった場合、継続可能なのですか。 要するに、例えば、病院などですと7対1看護とかという、そういうことがなくなってしまうと、診療報酬上も7対1看護を請求できなくなるわけなのですけれども、減算とかそういうことはあるのですか。



介護保険課長	減算はございますので、来て、入って足りなければ、そこは返していただく形もっております。
委員	わかりました。
会長	ほかにいかがでしょうか。どうぞ。
委員	<p>新設の施設がたくさん建つ中で、私は今日、区民の代表としまして、これだけは話してきてほしいということを仰せつかって知り合いから来たものですので、少しかんだ話として申し上げます。</p> <p>まず、確認なのですが、既存の施設で、これはデイサービスなのですが、「阿佐谷北ふれあいの家」というデイサービスがございます。ここが3月いっぱいをもって閉鎖をするということをお聞きしたのですが、それは事実でしょうか。最初、確認です。</p>
高齢者施策課長	社会福祉法人の方から、来年の3月で、休止をするという聞いております。
委員	<p>休止ですか。このふれあいの家は、区内に17カ所「ふれあい」という名前のところがありまして、区のほうの補助という形で運営してきているという、そういうデイサービスで、ここは一般デイと、認知対応型のデイと2つございまして、そういう現状です。今のお話で法人のほうからは休止ということですが、ここの施設、今後、デイサービス等々休止になるのであれば、新しい開設施設ということではなく、認知対応型のデイサービスもやっておりますので、小規模多機能型の施設に移行とか、そういうふうなお話を一応法人さんのほうと、それから、保険者である区のほうとしていただければ大変ありがたいなと思って、これは要望でございます。</p> <p>それから、南伊豆の特養老のほうは今申し上げて良いですか。</p>
会長	また後でお願いします。
委員	もう1点だけ、ご要望がございますので、ではそのときに。
高齢者施策課長	<p>少し訂正をさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。今、補助とおっしゃいましたが、補助をしているわけではございません。</p> <p>元々は高齢者在宅サービスセンターといいまして、介護保険制度が始まる前に、基盤整備、いわゆる福祉系の施設などは基盤整備しなくてはならないという「ゴールドプラン」というのが出た時代がございました。そのときに高齢者在宅サービスセンターとして、区が積極的に施設整備、基盤整備をした時代がございました。</p> <p>その中で、当時は区の事業として高齢者在宅サービスセンターを運営しなくてはいけなくて、その運営先として社会福祉法人に委託をしたという経過がございます。</p> <p>その後、介護保険制度が始まりまして、介護保険制度の中でも、介護報酬の中で自立した運営ができるようになった段階で、今から10年以上ぐらい前なのですが、委託から自主民営化に切りかえました。ですので、現在は社会福祉法人の、いわゆる介護保険制度上の事業として運営していただいております。</p> <p>建物自体の持ち主は社会福祉法人ではなくて、別の方がお持ちなので、そういう状況でございます。</p>
会長	区立施設、区のふれあいの家を委託というのですか、民営に移行しましたよね。そのときに、少し記憶が不確かなのですが、阿佐谷北はその対象では

	なかったように思うのですが、違いましたか。
高齢者施策課長	建物自体は区立施設ではございません。
会長	いや、今、課長が言われた区立の高齢者在宅サービスセンターの十何箇所かを順次民間に委託してきましたよね。
高齢者施策課長	事業自体は、高齢者在宅サービスセンターの時代から委託という形で、事業委託をしておりますが、阿佐谷北ふれあいの家も、ほかのふれあいの家と同じように、いわゆる委託はもうやめています。
会長	出発点があそこだけちょっと違ったような記憶があったのですが、ひょっとしたら私の記憶違いかもしれませんね。すみませんでした。
委員	いきさつはわかりましたけれども、ということで、この新設に絡めて、今、法人さんのほうが休止ということでしたら、区民としては、そういう既存の施設のところに、デイを閉鎖したその建物を利用して、そういう施設を開設していただけたらなと。 特に、小規模多機能施設については、これは地域密着型の施設だと思いますので、杉並区のほうと伴走してといいますか、区との関係の中でつくられていく、そういう施設だと思いますので、ぜひそういう、その発想とかということをお願いしたいと思っております。
会長	ありがとうございます。デイサービス、特に認知症対応型のデイサービスというのは、どこも経営的にはかなり厳しいのが現実なので、中には縮小とか撤退を考える事業所も現にあるということは理解しておかないといけないところだろうかとは思いますが。 ほかにご意見おありの方いらっしゃいますか。よろしいですか。ここでやっておかないと、次回はすぐ承認という形になってしまうので、実質的にはきょうが審議するべきときということになろうかと思えます。 いかがですか。よろしいですか。 ありがとうございます。それでは、次の、6番、7番の報告事項に移りたいと思います。介護保険課長、お願いします。
介護保険課長	<資料7及び資料8に沿って報告事項(6)「地域密着型サービス事業所の指定更新について」、報告事項(7)「地域密着型サービス事業所(区外)の指定について」説明> 私からは以上です。
会長	ありがとうございます。この2件、ご質問、よろいでしょうか。 よろしいですね。ありがとうございました。 それでは、おまちかねの8番目、南伊豆の報告をいただこうと思えます。これは、高齢者施設整備担当課長ですね。お願いします。
高齢者施設整備担当課長	<資料9に沿って報告事項(8)「南伊豆町との自治体間連携による特別養護老人ホーム等建設・運営事業者の選定結果について」説明> 私からは以上でございます。
会長	ありがとうございます。それでは、ご質問を伺います。
委員	すみません、たびたびですが、この離れた土地に特別養護老人ホームということで、自分の生まれ育った住まいとは別のところにまた希望したいという方がおられると思うのですけれども、たびたび蒸し返すようで申しわけございませんが、先ほどの杉樹会の建物、半分は今特別養護老人ホーム50床あそこがございます。建物的には、今度休止すると言われていたデイサービスと渡り廊下でつながれておりまして、できればその続きに、今区内の待

	<p>機者もたくさんおられるということで、あそこ 50 床、何床になるかがちょっとそこまでは存じ上げられませんが、あそこの増床をぜひお願いできたらなと思っております。</p> <p>高齢者、後に私もその仲間に入っていくわけですが、やはり住みなれた地域で終生を終えたいという方も多いと思いますので、ぜひ今の既存のところを先ほどの小規模以前に、実は、少し先ほど会長のほうからアイコンタクトを感じたもので、ついつい小規模というようなお話をしてしまいましたが、まずあそこのあるところを特別養護老人ホームにさせていただけたらなと考えております。</p> <p>以上でございます。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>現在杉並区では、区内でも特養整備を進めてございまして、学校跡地ですとか、それから、区の所有地、そういったところで整備を進めてございます。現在、杉並区内、南伊豆町も含めまして、計画のあるものが5カ所、360床ございまして、これは平成30年1月までに整備をしております。</p> <p>今ご質問のありました、「さんじゅ阿佐谷」の増床のことでございますけれども、以前、法人のほうからもご相談がありました。やはり、これは法人の方針にもありますけれども、増やすかどうかというのは基準がございまして、東京都の基準を守っていただいて、確認をとって申請をしていただくこととなりますので、法人がどう考えるかが第一と考えております。</p>
委員	<p>区民の声として、そういう要望が区のほうから法人のほうに伝えていただくということは可能なのでしょうか。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>それは可能でございますので、折を見て連絡をしたいと考えております。</p>
委員	<p>ぜひよろしくお願ひしたいと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございました。ほかにご質問、あるいはご意見おありの方いらっしゃいますでしょうか。</p> <p>大変話題になった南伊豆の特養整備。よろしいですか。どうぞ。</p>
委員	<p>すぐく議会でも何度もやっているのですけれども、こういう場ですので。特にすぐく気になる点は、この50床ということなのですけれども、区民の皆さんがどれほどこの、4時間半ぐらいですよ、すぐく離れている場所なので、行きたい人がどれほどいるのかなというのが、そもそもすぐく気になる場所なのです。</p> <p>ぜひ、委員の皆さんの中でも、この南伊豆、「私だったら行ってもいい」というような方がいらしたら、ぜひ意見として言っていただければなというふうに思うのと。</p> <p>あと、いろいろな課題があると思うのですが、特に僻地医療、すぐくその医療体制が難しいのかなという面もあるのですけれども、そのあたりでの対策の状況はどうなっているのかなということと。</p> <p>あと、やはり杉並区との交流が当然必要になってくるわけですよ。その利用者さんが入っているわけで。そういった南伊豆との連携をより密接にするためにはどうすべきなのか、そのあたりをどのように考えているのかをまとめてお聞きしたいと思います。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>4時間半かかるという委員からのご指摘もありましたけれども、私ども、家族宿泊室を計画では2室設けていただきますので、面会に訪れる方については、その宿泊室もご利用していただくと。民宿ですとか、南伊豆の弓ヶ浜という区民の宿泊施設もございまして、そういったところをご利用していただきながら、ご本人もリフレッシュを兼ねて訪れていただければいいのか</p>

	<p>など考えております。</p> <p>それから、僻地医療というお話がございましたけれども、こちらの梓友会は既に公益社団法人地域医療振興協会と協力いたしまして、嘱託医を確保してございまして、今井浜病院、下田診療所と連携してございます。現在も医療体制を確保しておりますので、法人の方針に基づいて進めていきたいと考えております。</p> <p>それから、南伊豆町との連携ということですが、今後もいろいろな形で進めていくということで、現在、他の部署でも、お試し移住の検討を行ってございまして、今後もより連携が深まるように進めてまいりたいと考えております。</p>
会長	<p>ありがとうございます。よろしいでしょうか。少し遠いけれども、いい場所ですね、南伊豆町というのは。</p> <p>特になければ、この8番の報告はこれで終わりたいと思いますが。</p>
高齢者担当部長	<p>少しだけ補足をさせていただきます。今、課長が申し上げたとおりなのですが、自然環境は本当に抜群で、委員にも行っていただきましたが、温暖な気候で、友好自治体の中では一番南にあるということになります。</p> <p>それで、先ほどの距離感ですが、我々も出張でよく行きますけれども、実は4時間半まではかからなくて、車で行くと3時間半ぐらいで行けるのですけれども、他にもいろいろな行き方があると思います。</p> <p>やはり遠隔地であるということで、肝は家族宿泊施設とか、家族もゆっくり行って、保養も兼ねながら、ゆっくり面会もできるというような環境を整えますけれども、そのほかにも、今回の事業者はいろいろな提案をしてくれていまして、最新のICTを活用した、Wi-Fiを使ったカメラでの面談ですとか、あるいは送迎のバスの運行とか、いろいろな提案が出てきて、そういったところも非常にポイントを実際稼いだところだと思います。まだ県との補助協議の段階で、これから建設が進むこととなりますが、まだ運営開始まで時間がありますので、家族や知人の方との触れ合いが途切れないような形で、しっかり事業者と町と区の3者を中心にいろいろなことを調整しながら進めていきたいと思っています。</p>
会長	<p>ありがとうございます。それでは、8番目の報告はここまでいたしまして、その他として、お手元の「元気はつらついい笑顔」について、保健サービス課長、お願いします。</p>
介護保険課長	<p>すみません、さきほど障害者福祉の関係で、説明を保留したところをお答えしたいと思います。</p> <p>障害年金を受けていらっしゃる方が65歳になったときに、介護保険料がそこから引かれるのかというご質問があったと思いますけれども、障害年金のほうが対象になってございまして、受給者の方が65歳になりましたら、そこから天引きという形で、介護保険料をお支払いいただくようになります。すみませんでした。</p>
委員	<p>1級でも、2級でも同じ。</p>
介護保険課長	<p>特に等級は定めはないので、障害年金は対象ということになっております。</p>
委員	<p>実情としては、障害者年金と、あと工賃等もらっている方もいらっしゃいますけれども、1級でも8万数千円で、その中からグループホーム等の家賃も払い、そして介護保険のそれを払うことは、ほぼ不可能に近い状態だということだけをご理解いただいて、杉並の障害者が高齢になったときにどのような負担をしていくかということを考えていただきたいと思います。</p>

介護保険課長	保険料の減免とかいろいろございますので、またそういった施策をご利用いただければと思っております。
会長	ありがとうございました。それでは、保健サービス課長、お願いいたします。
保健サービス課長	<p>前回、委員から足腰げんき教室についてお尋ねいただきまして、内容や応募状況について十分にお答えできませんでしたので、本日、私どもの保健サービス課で担当しております一般介護予防事業につきまして、「元気はつらついい笑顔」という冊子を配らせていただきました。</p> <p>私どもの事業は申し込み不要のものと、広報で募集しているものがございます。ご質問いただきました足腰げんき教室は4ページ目の上段に記載してありますように広報しているものでございます。15名の募集に対しまして、大体2倍から4倍のご応募がございまして、何度か落ちてしまった方を優先するということもいたしております。</p> <p>このほかに、「栄養満点サロン」というものがございます。こちらは冊子にはないのですけれども、ゆうゆう高井戸、桃井、井草館と、高円寺北の区民集会所のほうで実施しておりまして、NPOの栄養士の方をお願いをして、参考になるお料理を作っていたいただいて、健康情報をお聞きしながら、おしゃべりをしていただくというものです。3カ所であったものが、人気があるため今回1カ所増やしたという状況でございます。</p> <p>以上、ご紹介させていただきました。</p>
会長	<p>ありがとうございました。前回の宿題をここで返していただいたということになるかと思えます。</p> <p>今日予定されておりました議事と報告事項、これで終わりでございますが、委員の皆様から何かご発言おありでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、高齢者施策課長にお返しします。</p>
高齢者施策課長	<p>次回の日程でございますけれども、現在、来年の1月22日金曜日を予定しております。時間帯は午後を予定しております。</p> <p>場所等については、これからまた確保することになっておりますので、12月上旬頃までには、ご連絡を差し上げます。よろしくお願いいたします。</p>
会長	以上でしょうか。それでは、これで、今年度第2回の介護保険運営協議会を閉じたいと思えます。ご協力ありがとうございました。