

会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（平成29年度第3回）	
日時	平成29年10月31日（火）14時00分～16時03分	
場所	杉並区役所中棟5階 第3・4委員会室	
出席者	委員名	古谷野会長、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、奥田委員、成瀬委員、甲田委員、田嶋委員、小林（義）委員、堀向委員、森安委員、根本委員、本郷委員、稲場委員
	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、高齢者在宅支援課長、地域包括ケア推進担当課長、介護保険課長、地域保健・医療連携担当課長、保健サービス課長
	事務局	高齢者施策課 貴山、白川、芳賀
傍聴者数	8名	
配付資料等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 杉並区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（案）</li> <li>2 地域密着型サービス事業所の開設について</li> <li>3 地域密着型サービス事業所の新規指定（区内）について</li> <li>4 地域密着型サービス事業所の法人変更に伴う指定（区内）について</li> <li>5 地域密着型サービス事業所の廃止（区内）について</li> <li>6 地域密着型サービス事業所の指定（区外）について</li> <li>7 平成29年度在宅医療地域ケア会議 実施結果（第1回目）、開催一覧（第2回目、第3回目）</li> <li>8 机上配布 刑事施設等に収容されている者に対する介護保険料の減免について</li> </ol> <p>参考資料 生活支援体制整備通信「杉並ぐるる」 第5号  参考資料 在宅医療地域ケア会議通信 第11号  参考資料 机上配布 平成29年度版すぎなみの介護保険  参考資料 机上配布 委員・幹事名簿</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29年度第2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) 杉並区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（案）について</li> <li>(2) 地域密着型サービス事業所の開設について</li> </ol> </li> <li>4 報告事項 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 区内の地域密着型サービス事業所の指定等について</li> <li>(2) 区外の地域密着型サービス事業所の指定等について</li> <li>(3) 平成29年度在宅医療地域ケア会議実施結果（第1回目）と開催予定（第2回目、第3回目）について</li> <li>(4) 刑事施設等に収容されている者に対する介護保険料の減免について</li> </ol> </li> <li>5 その他</li> </ol>	
会議の結果	1 杉並区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（案）について（了承）	

	<p>2 地域密着型サービス事業所の開設について (了承)</p> <p>3 地域密着型サービス事業所の開設について (了承)</p> <p>4 区内の地域密着型サービス事業所の指定等について (報告)</p> <p>5 区外の地域密着型サービス事業所の指定等について (報告)</p> <p>6 平成 29 年度在宅医療地域ケア会議実施結果(第 1 回目)と開催予定(第 2 回目、第 3 回目)について (報告)</p> <p>7 刑事施設等に収容されている者に対する介護保険料の減免について (了承)</p>
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 29 年度第 3 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、藤林委員、北垣委員の 2 名の方からご欠席のご連絡をいただいております。区の職員ですが、障害者施策課長が所用のため途中で退席させていただきます。</p> <p>初めに、高齢者担当部長よりご挨拶申し上げます。</p>
高齢者担当部長	<p>皆さん、こんにちは。</p> <p>今日は 10 月の最終日で、今日までがクールビズの期間ということですが、10 月に入って寒い日が続いていましたので何となくクールビズというのもピンとこないような季節であります。風邪やインフルエンザがはやりだしたというお話もありますので、皆さんもぜひ十分ご注意をいただければと思います。</p> <p>10 月も終わるところですけれども、先月は敬老の日を含めた敬老月間ということでした。杉並区でも毎年恒例となっております敬老会を杉並公会堂で開催しまして、高齢者の方にも好評の日フィルをお呼びして楽しんでいただきました。</p> <p>また、出張で同行させていただいたのですが、先週末には杉並区のいきいきクラブ連合会のグラウンドゴルフ大会がありまして、友好交流を結んでいる東吾妻町と毎年行ったり来たりして開催しているのですが、今年は東吾妻町での開催ということで同行してまいりました。皆さん 80 代の会員の方が中心でしたけれども、非常にお元気で楽しく交流ができたと思います。</p> <p>先日、新聞を見ていましたら、「百寿の秘訣は『食べること』」、ということで、副題が「きっちり 3 食おやつも楽しむ」という大きな記事が載っていました。百寿というのは 100 歳以上の方ですね。</p> <p>私は今回のグラウンドゴルフ大会で 1 泊同行しましたけれども、老人クラブの方々はお昼も夜もその次の日も非常にたくさんお召し上がりになって適度に体を動かしていらっしゃいました。これがやはり介護予防の 1 番の秘訣ではないかと感じました。</p> <p>本日は、実は重たい議題が結構ありまして、第 7 期の介護保険事業計画の案をようやくお示しできるところでございます。あとでお話があると思いますが、今回の計画の方向性は「地域包括ケアシステムの深化・推進」というものが 1 つ。それからもう 1 つとして「持続可能な介護保険事業運営を目指して」という大きな 2 本柱を骨格としております。まだ時期的に不十分な部分もあって一部お示しできないところもありますけれども、さまざまな意見をいただければと思ってございます。</p> <p>このほかにいくつか報告もございます。前回からの持ち越しのものもございますので、皆さんからさまざまなご意見をいただいて、議論いただければと思います。会長には毎回進行でご苦勞をおかけしますが、どうぞよろしく願いいたします。</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、よろしく申し上げます。</p>
会長	<p>皆さん、こんにちは。今日は副会長が不在のため1人で孤独なのですがどうぞよろしく願いいたします。それでは最初に事務局から資料の確認などお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>本日の資料は先日郵送でお送りいたしました。追加資料3点を席上に置かせていただきましたので、ご確認をお願いいたします。</p> <p>1点目は資料1、計画案の別紙として「杉並区高齢者保健福祉計画・第7期杉並区介護保険事業計画案の概要」でございます。計画案には資料1という文言をつけておらず申し訳ありませんでした。</p> <p>2点目は、資料7-3として「平成29年 在宅医療地域ケア会議 開催一覧（第3回目）」でございます。</p> <p>3点目は、資料8として「刑事施設等に収容されている者に対する介護保険料の減免について」でございます。</p> <p>また、以上に伴いまして本日の会議次第の一部を修正いたしましたので併せて差しかえをお願いいたします。</p> <p>最後に、青い表紙の「すぎなみの介護保険」は後ほど参考にご覧いただければと思います。以上でございます。</p>
会長	<p>ちょっと混乱しそうなのですけれどもよろしいでしょうか。</p> <p>それでは、最初に前回記録の内容確認についてです。議事録はすでにご確認いただいているかと思いますが、何かお気づきのことがおありの方はいらっしゃいますでしょうか。よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、前回議事録は承認されたことといたします。</p> <p>それでは、先に進ませていただいて、3の議題（1）介護保険事業計画案についてです。高齢者施策課長から説明をお願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>&lt;資料1に沿って議題（1）「杉並区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（案）について」について説明&gt;</p> <p>以上、概要案で簡単に計画案を説明させていただきました。ご質問、またご審議をよろしく願いいたします。</p>
会長	<p>膨大な計画を一気に概要版で説明していただいたのですが、ご質問、ご意見のある方はいらっしゃいますか。</p>
委員	<p>右下の表の「介護予防・生活支援サービス事業見込み」なのですけれども、自立支援訪問事業などはサービス見込みが意外と少ないのではないかと思ったのですけれども、介護予防と自立支援の関係とか方向づけがよくわからないのですが、その辺の見通しをどのように考えたのか教えていただきたいのですが。</p>
介護保険課長	<p>介護予防訪問事業、介護予防通所事業は、現在行っている現行相当の事業をそのまま移行したものでございますけれども、第7期におきましては自立支援の事業である緩和型サービスが大きく増えていくということは見込んでございません。そのあたりは、第7期の3年間の中で次期に向けてどのような方向を得ようか考えていきたいということでございます。</p>
委員	<p>あまり見込みはないということですね。</p>
介護保険課長	<p>推計の根拠としましては、平成28年度から総合事業が始まってまだ1年でございますので、要支援によく似た要介護1の方の状況等を考慮いたしまして、伸び率を見たところでございます。昨年度と今年度途中までの実績の伸び率で見たところで、このような推計となっております。</p>

委員	わかりました。
会長	新しく始まった事業なので今後伸びていくことは期待できるけれども、ただ急に伸びるといことは当面考えにくいという、そういうことでよろしいですか。
高齢者施策課長	<p>補足させていただきます。計画案本体の 52 ページをご覧ください。先ほど介護保険課長が申しあげましたように平成28年度から開始いたしまして、まだ1年間の実績のみの状況でございます。</p> <p>それから、下の真ん中のところに「事業所数及び利用実績」とありますけれども、介護予防訪問事業、介護予防通所事業は現行相当、今では従前相当と言いますが、そちらの事業者数が多いです。緩和された基準による、自立支援訪問事業と自立支援通所事業については、提供してくださる事業所数が少ないということもございまして、利用実績があまり伸びておりません。</p> <p>そういったこともございまして、平成 30 年度以降も緩和された基準による自立支援、訪問事業、自立支援通所事業については伸びていくということは想定していない、見込みは少ないという状況でございます。</p>
会長	よろしいでしょうか。 ほかにどうぞ。
委員	その点に関連してなのですけれども、私は現行相当サービスというのはしっかり充実することが重要だと議会でも質問しているのですけれども、事業者の移行の状況というのはどういうふうになっているのですか。国の制度設計でいうと、この基準緩和サービスというのをかなり推進するような動きが見られるのですけれども、区としてはそういうものではなくて、現行相当のほうがいいというふうに事業者としてもそういう方向で動いていると理解していいのかどうか。
介護保険課長	<p>現行相当のほうがいいということではなくて、今回、平成 28 年度から総合事業を導入したときに利用者、事業者の混乱等がないように、サービスの質を落とさないように、円滑な移行をまず心がけたというところで、今は現行相当が中心になっているというところでございます。</p> <p>今後、その緩和されたサービスにどのように移行させていくかというところは、第7期の中で考えていきたいというところでございます。事業者の移行というのは、現実に移行しているところはこの実績のとおりでございます。</p>
会長	いかがでしょうか。
委員	早い話が、人件費と比べて国のほうでは処遇改善ということで、職員の報酬を上げるというように進んでいますが、介護報酬自体は下げられていて相反する動きがありますので、その中で杉並区の独自のサービスですから、それはそれで区の予算のほうが大変かなというところで、なかなか事業としてやりたいという気持ちとそのものが合致しないというのが現実です。
会長	ずいぶん苦しい答え方をされたようにも思うのですが。
委員	実際苦しいのです。
会長	ケアマネジャーのほうとしてはどうですか。
委員	ケアマネジャーとしては、特に利用者の方があまり変わらないのです。利用状況などは大変だろうなというぐらいでしょうか。

会長	ほかにありましたらどうぞ。
委員	介護予防の事業所というのは、予防と自立支援というのは全く分かれているわけですか。この間、介護予防を利用していたのだけれども、同じ事業所で自立支援になったということで、どこが違うのと言ったら介護予防であれば何回行っても同じ金額で、自立支援だったら1回行ったら1回支払うということと同じ事業所でやっているのか、この介護予防通所事業所の事業所数ははっきり分かれているのか、自立支援通所事業も一緒に含まれてやっているのか、その辺がよくわからないのですが。
会長	介護保険課長お願いします。
介護保険課長	介護予防の事業を行っていたところが、自立支援の指定も受けて行うようになったということで、同じ事業所と考えていただければいいかと思いますが。
会長	ほかにどうぞ。
委員	私の事業所の場合は、お客様にたまたま軽度の方がいらっしゃるので申請はしていますけれども、介護予防相当だけをやっているというところも結構あるかなと思います。 最近ですと介護予防も撤退するということもありますので、先ほど言いましたとおり軽度のほうは1回いくらという感じになるのですけれども、かといって介護予防のほう報酬がいいので、そうすると1回キャンセルになると報酬が低いところに1回キャンセルになるので、運営する側としては実際大変なわけです。
会長	よろしいですか。同じ事業者が両方をやっていたりするので、利用している側からするとすごくわかりにくい、ということはあるだろうということですね。その辺うまく整理して、あるいは説明したりする必要があるかもしれませんね。
委員	この中に報酬を比べたものがあるともっとわかりやすいと思います。
会長	確かにそうですね。
介護保険課長	整理というのは、この計画の中で整理をしたほうが良いということでしょうか。
会長	というよりも、そもそもこの制度が今のような形で並行して進んでいることが、区民にとってわかりにくいということがあるので、この計画とは離れたところで今後、説明、広報ということをやっていたほうが良いのではないのでしょうかということをお願いしました。
介護保険課長	区民や利用者向けに、わかりやすくご説明してまいります。ガイドブック等には掲載しておりますけれども、もう少し目につくところにわかりやすく周知を図っていきます。
会長	ほかにいかがでしょうか。
委員	計画本体の33ページのところに保険者機能の強化というところで、「指定権限の委譲・拡大」と書いてありまして、今回は居宅介護支援事業者の指定権限がおおてくる。そしてずっと読んでいくと、かなりいろいろできますということが書いてあるのですが、実際にどの程度できることになるのか。また、その指定権限というのは都道府県に留保されている部分が他にもあるの

	<p>かどうか。それと指定権限がおりてくるのはいいけれども、金目のほうは一体どうなってくるのかというところも少し聞かせていただきたいというのが1点です。</p> <p>それから細かくなりますけれども、77 ページの下の表でにある3つの事業で、特に「足腰げんき教室」というのは非常に人気があると聞いているのですけれども、申し込みをしてもなかなか当たらないというようなことがあるので、これがずっとこのまま現状維持でいくのかなと。ご要望があるのならばこういったところで生かしていければ先ほど健康寿命のお話もありましたけれども、そういうところも伸びていけようし、今のおりにやろうと思うから現状維持なのであって、もう少しいろいろな工夫、例えば、スポーツ振興財団と連携してみたり、場所の問題もあるでしょうけれども、できればもうちょっと増やしたほうが良いのではないかと個人的に思っていますが、ひとつ教えていただければと思います。</p>
保健サービス課長	<p>足腰げんき教室は大変好評いただいて、おっしゃるとおり一部定員オーバーの状況でございます。現在、事業拡大の方法をいろいろ検討しているところでございますが、一番ネックになっているのが会場の確保でございます。やはり狭いところでたくさんやりますと事故につながるということで、また、事故につながらないようにスタッフのほうもサポートに入っておりますので、なかなか一遍に事業拡大することはできないのですが、例えば、1つの会場を2回制にできないかとか、あるいはもうちょっと大きなところを使えないかとか、いろいろと工夫をしているところでございます。</p>
介護保険課長	<p>33 ページの指定権限の話でございますが、区市町村においてきている部分というのが地域密着型サービスの部分でございます。いわゆる地域に密着した小規模な事業所のサービスが中心でございます。例えば、デイサービスですと19人以上は東京都、18人だと地域密着で区というところでございます。</p> <p>金目のほうのお話ですが、指定権限が委譲されているというところで、来年度の居宅介護支援事業所の件につきましては金目のところは算定されているはずでございますけれども、そこはよく確認しまして次回に報告したいと思います。</p>
会長	<p>よろしいですか。地域密着のデイサービスに関しては前回、積み残しができるといふようなことで、かなり指定権限があるところで質の確保をしつつあるというふうにとらえたら良いと思うのですが、デイサービスなどは供給がかなり進んでしまって市場が飽和しかかっているところですから、区として保険者機能を強化して、質の確保に向けていろいろな口出しをしていけるようなことを今後、考えていったほうが良いのだろうというそういう頃合いなのだろうと思うのですね。</p> <p>ですから今、指定権限の移譲拡大とだけ書いてあるけれども、その意図するところは、杉並区としては今後こういうサービスを提供していくのだ、という決意表明のようになってくれるといいなというふうに個人的には思っております。</p> <p>ほかいかがでしょう。</p>
委員	<p>かなり時間が限られていますので、全体については区議会のほうで伺いたいのですけれども、まずこの全体のスケジュールがどうなってくるのか。パブコメのタイミングとか、それによってどれほどこれが修正されていくのかという点です。</p> <p>あと、障害者施策課長が途中で退席するということなので先に聞きたいのですけれども、この間、介護保険制度と障害福祉サービスの課題については</p>

	<p>さまざまな形で取り上げられてきたのですが、共生型サービスの取組内容については、この記載でおしまいなのでしょうか。もう少し具体的にこうなってきますということが加筆されていくのかとか、国の方向性がまだ明確化していないので少し難しい点もあるかと思うのですが、その点についてお聞きしたいと思います。</p> <p>もう1点、第6期の介護保険事業計画でもこの障害者施策についてのケアマネジメントの体制については記載をされていたと思います。第6期においてもさまざまな形でこの問題についても改善してほしいという要望が寄せられていたと思うのですが、それが第7期になったらどのように改善されていくのか。区でできることは限られていると思うのですが、そうしたケアマネジメント体制というものについて、どう体制拡充などをしていくのか、その点をお聞きしたいと思います。</p>
会長	では障害者施策課長からお願いします。
障害者施策課長	<p>2点ございまして、1点が共生型サービスのところになりますけれども、今、委員がおっしゃたとおり国からの示しがまだ完全ではないので、ここで書けるのが精いっぱいというところがあります。</p> <p>ただ、それでも来年へ向けた施策と言いますか、国の考え方が出てきましたら、それに基づいてもう少し具体化を図れればと思っているところでございます。</p> <p>それとマネジメントのところでケアマネジャーについてですけれども、33ページに少し記載をさせていただきましたが、やはりケアマネジャーの方々が障害特性を理解するとか、制度理解をしていただくということが1番大事ですので、その辺りをさらに充実させていくということを記載してございます。</p> <p>現状につきましては、障害者の相談支援事業所が11月現在で37所になるのでございますけれども、その中で既に24所が障害者とケアマネジャーの両方の看板を持っておりまして、さらに他の全ての事業所が持てるようにできたらという思いはありますが、障害特性として子どものほうを重視している事業所もありますので、それに近づいて行きたいというのが私どもの考えでございます。</p>
会長	何か関連のご意見はありますか。
委員	<p>高齢障害者の問題で、障害者の立場から言うと、今、課長がおっしゃったような努力ができるかなと思うのですが、そうではなくて介護保険の立場から何か高齢障害者に対してこういうものができるとか、そういう積極的なものがいつも聞けないので、それをすごく期待しているのです。片方がすごく努力していても、介護保険のほうそれがそれはできないと言ったらそれでおしまいということでは全然だめなので、そういった両方からの努力の部分でいつも聞きたいなと強く願っています。</p>
会長	いかがでしょうか。
委員	<p>ケアマネジメントに関しては、障害の方が介護保険の看板を持っているというのもあるのでございますけれども、ケアマネジャーのほうも、総合支援、障害のほうのプランが立てられるように研修を開いたりとかはするのですが、やはり障害特性と言われると大半のケアマネジャーが「そこがよくわからない」とか、「障害と高齢者は違う」という意見があります。先日、障害のほうと介護のほうと事例を通したグループワークのようなものを開いたときに、障</p>

	<p>害の方から「特性、特性と言うけれども同じ人間なのだから高齢者も障害の人も一緒なんですよね」という一言を聞いたときに、ケアマネジャーから、そういうふうに思えば障害特性は特別ではなくて高齢者も、高齢者特性ではないですけども、そういうものと一緒なのだなという意見が出たのですね。そのときには、何か1歩近づいたのかなというのがケアマネジャーたちの意見ではありました。</p> <p>そういう会を繰り返していくことで、別々でなくて一緒なんですよという意見が広がっていくと良いのかなと思います。</p> <p>サービスのことに関しては私たちが何かできることではないので、ある資源をどう使っていくかといったところも、現場レベルで考えていけたらと思っています。</p>
会長	いかがですか。
委員	<p>障害特性に関しては、まさに今おっしゃったように高齢者も障害者も変わらないというか、同じ人間なのだからという考え方で良いと思うのですけれども、障害者に関してはやはり今まで障害特性に関して障害があるがためにできないところの支援をたくさん受けてきていて、それが高齢になってさらにできなくなってくるとか、困り感が強くなっているというところに対して介護保険のほうのサービスがどういうふうに見るかということです。</p> <p>だから、65歳になって介護保険に移行したがために、もう今までのサービス量からぐっと減ってしまって困っているという障害者が山のようにいるわけです。そういうところに対して、杉並区はどういうふうを考えていくかということとか、同じ高齢者だから障害者も同じというふうに区切ってしまうのか、そうすると今までその人たちが暮らしていた生活が維持できなくなるので、暮らしはさらに厳しくなる。障害者に関しては支える家族が本当に少ないので、1人になってしまったり身寄りがなかったり、そういう人たちが普通の高齢者に比べるといけませんので、そういうところの支援もさらに必要になってくるという現状がたくさんありますので、やはり特別な配慮とか支援は必要かなというふうには思います。</p>
会長	そうするとこれは、区にお答えいただくのが良さそうですね。
障害者施策課長	<p>介護保険に移行したときに、介護保険の利用の原則がありますけれども、そうは言っても今まで障害サービスを利用してきた方々が、介護保険の利用はどこまでできるのか。そしてこの部分は横出しとか上乘せして補足してほしいというところは、障害者分野のほうで補填というか併用していきなりしますので、そこをどういう形で併用できるかというのは、ケアマネジャーの方々にも理解していただければと思います。ケアマネジャーの方と障害者の相談支援専門員が連携を図り、情報提供や研修などによって、どちらかがプッシュするというわけではなくて、お互いが一緒になって、よりよいサービスはどういうものなのかということを常日ごろから検討していただく機会をつくっていくというのが大事と思っています。</p>
介護保険課長	<p>介護保険のほうですが、ケアマネ協議会に委託をしてケアマネジャーの研修を行っておりますけれども、その中で障害についての研修も行っております。これからも障害者の分野と連携をして取り組んでまいります。</p>
会長	いかがでしょうか。
委員	<p>実はこの高齢障害者問題について、私のほうで一昨日ぐらいから調査をさせていただいている、区のほうにもお示しさせていただいたのですが、高齢</p>

	<p>者になっていく障害者、当事者とかその家族の意向というところも調査させていただいたり、介護事業者側の意識調査というのも含めて調査させていただいたりしたときに、やはりそこに温度差のようなものをすごく感じていたところなのです。</p> <p>何を求めているかというところ、もちろん、お互いを知るところはとても大事だと思うのだけれども、制度で考えてしまうと介護保険事業所と障害の事業所がお互いを知るところは大事だけれども、そこに当事者や家族がどれぐらい入ってきているのか、というところがどうしても欠けてきてしまうところだと思っていて、そのニーズ調査の中で一緒に話し合える場所がもっと欲しいということがあったので、そういう機会を杉並区として設けていただけると良いのではないかなと思っています。</p>
会長	どうぞ。
障害者施策課長	当事者抜きにして何も語ってはいけないという原理原則がありますので、やはりそういうサービスをどのように利用するのかというのは、必ず当事者やご家族の方々と交えることが大原則になると思います。その辺りは今後またしっかりとやっていきたいと思っております。
会長	この関係で他に何かありますか。
委員	<p>私どもの事業所では、障害と介護保険の訪問介護と両方、居宅と障害と両方やっているのですが、障害の方は若くから使っている方もいらっしゃいますけれども、その方々が年をとって来て介護保険を使うようになった方も実際にいらっしゃいます。</p> <p>ただ、併用されている方もいらっしゃるのです。その辺の基準というか、その辺は使えるから使えるというふうには私どももやっているので、基準はどこから使えるかというのははっきり言って事業所のほうではわからない部分があって、お伺いを立てて使っているところが現状です。</p> <p>逆に言えば、40歳以前に脳卒中になってしまえば障害のほうで使えると思うのですが、40歳を過ぎて発症した場合、それは最初から介護保険になりますので、今まで使っていたサービスを知っている方と高齢になって同じ病気になって障害を持ったときには介護保険しか使えないので、それしか知らないということです。</p> <p>そう考えると差別ではないのですが温度差がというような、後になった方と先になっている方とで違ってくるところはありますので、制度的に介護保険と医療保険とは、出るところも違ってきますので、その辺で同じように考えるというのは、なかなか難しいのかなと思います。もっとそれを一緒に話し合う場ができないと、この問題がなかなか解決しないかなというのが実際私の意見です。</p>
会長	ありがとうございました。制度としては別のものであって、それぞれの制度でつくられてきた、例えば、給付の水準に差がある場合に、そこを利用するのは1人の利用者なので、その利用者のところにいかに近づけて、両方の制度をうまく取り入れて組み立てていくかということで、ケアマネジャーの方や当事者の方と交えたカンファレンスが必要になってくるということですし、それがうまく回るように区としてプッシュしていくことは必要だということなのでしょう。言うのは簡単ですが回すのはすごく大変だと思います。
委員	1点だけ、人数というのがこの間も出されていたと思います。潜在的なものかもしれないのですが、高齢の障害者がどのくらいいて、規模とし

	<p>てどのくらい必要になっているのかというようなことが、なかなか見えてこないで、そういうものぐらひは、せめて何か資料で出せないのかなというふうに思うのですけれども。</p>
障害者施策課長	<p>それについては、どういう資料をつくっていったらいいか、どういうところを抽出していけばいいかというのを含めて、この間もいろいろとお話しただいておりますので、どこまでできるのかということを検討しておりますので、また示すことができしだい、またお示ししたいと思っています。</p>
会長	<p>1番簡単なのは、三障害それぞれの65歳以上の人は何人いるかというのが最初の出発点ですよ。そのうち、介護が必要なケースがどれくらいいるのかというのがその次の段階になってきて、次の段階になるとちょっと手間がかかってくるかもしれないということではないかと思います。ぜひ、正確な数が本当は必要なところですので、よろしくお願ひしたいと思っています。他によろしいでしょうか。</p> <p>それでは先ほどご質問にあった、このあとの計画の話、これは高齢者施策課長からこの件の審議が終わったら行ってもらう約束になっていたのですが、ここでお願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>ありがとうございます。この計画案についてでございますが、本日皆様からたくさんご意見・ご提案いただきました。可能な限り修正いたしまして、11月に庁内の意思決定を済ませた後、議会に報告いたします。議会には、この内容でパブリックコメントをしたいという報告になります。</p> <p>パブリックコメント自体は、12月から1カ月間かけて行う予定でございます。パブリックコメントのあと、またさらに修正を行いまして、次の介護保険運営協議会でご審議いただくという流れになります。</p>
会長	<p>ということだそうですね。ですから、1月中旬に次の介護保険運営協議会が予定されるという段取りになるはずだということです。</p> <p>他にいかがでしょうか。</p>
委員	<p>私の勉強不足で、今日伺って驚いたのですが、いわゆる健康寿命というのは、私の知識では男性が73歳ぐらいだったかと思ったのですけれども、84、5歳になってとても伸びているなと思ってびっくりしたのですが、何が言いたいのかということと基本的な考え方の1番先に書いてあるように、2025年には団塊の世代がこのような状況になるというふうに出ています。ただ、具体的な数字が全然わかりません。その先の、少なくとも2025年ぐらいまでのいわゆるサービス事業、事業費の見通しを数字で出してもらおうと、これから考える3年間の計画がよりクリアになってくるのかなというふうに思いますので、なかなか予想は難しいと思うのですけれども、医学の進歩も含めていろいろなふうに世の中が変わってきているので、そこを1つ検討願えればありがたいと思います。</p> <p>それから、ここで1番大事なのは、世間では介護保険制度は本当に今後もやって行けるのかというふうに言われている中で、2番目の「持続可能な介護保険事業運営を目指す」というところで、私は運営協議会のメンバーなのですが、運営協議会の役割という形でこれはどのように捉えていくのか、というのを教えていただければと思います。以上です。</p>
会長	<p>ありがとうございました。それではこれは高齢者施策課長にお願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>2025年の人口推移で、第6期ではある程度こういう形になるだろうというものを示しておりましたが、そのあと、いろんな人口推計の出し方がありまして、厚生労働省が出している「見える化システム」でどこまでできるかということ、今、調べているところがございますので、今後お出しできるよ</p>

	<p>うでしたらお示ししたいと思っております。</p> <p>もう1つ、持続可能な介護保険の事業運営でございますけれども、こちらについてはおっしゃるように持続可能かどうかということ、またそれに対して介護保険運営協議会の役割、そういったところも少し検討させていただきたいと思っております。</p>
会長	<p>67 ページ、68 ページにある数字というのは「未確定」と書いてありますよね。</p>
介護保険課長	<p>人口推計で平成32年までのものは載っております、これに基づいて見込み量を出しておりますけれども、「未確定」と書いてあるのは実は厚生労働省の「見える化システム」というシステムを使って推計をしております、システムがまだ最新のバージョンではないということを知っております。11月の中旬に最新のバージョン4.5というものがダウンロードされる予定で、それを使った最新情報でこの辺は変わってくる可能性もあるということで「未確定」とさせていただいております。</p>
会長	<p>第7期に対してはあるけれども、本当はもう少し先まで知ってほしいという希望は当然あるわけですよね。ご質問の中にはそういう意味もありますか。</p>
委員	<p>そうです。計画を立てるのに直前までの数字だけではなくてもうちょっと先を見て直前の3年間の計画を立てるというふうにしたほうが差異が少ないかなというふうに思って、考え方の1番に2025年には団塊の世代はこれだけなるのだというふうに謳っているのであればもっとその辺のところを丁寧にやらないと、ちょっと違ってくるのではないかと思います。</p>
介護保険課長	<p>さまざまな推計を行っておりますので、そこが出せるように、あるいは、人口の推計だけでよろしいのかということもありますけれども、そこは検討させていただいて、しかるべきものを出さなければいけないと思いますので、検討させていただければと思います。</p>
会長	<p>もう1つ、持続可能な介護保険制度を維持する上でという話で、そのための介護保険運営協議会のあり方についてということは、これ実は我々委員にとってはとても重い課題ということなのですよね。</p> <p>部長の方で何か今の時点でお考えはおありでいらっしゃいますか。</p>
高齢者担当部長	<p>先ほど委員のご指摘をいただきまして、実はこの概要版でも(5)のところは、主な取組が書いてございません。これは、それこそこの会自体の問題なので、さまざまな学識経験者の委員や、区民の代表の委員、そして事業者団体の委員がいますので、ストレートにお答えにならないかもしれませんが、平成12年にこの介護保険の仕組みができて、いろんな経緯をたどってここまでできていますけれども、この先は本当に委員がおっしゃるとおり、維持できるのかどうか、みんなでつくった保険ですからこれをどうやって保険者として維持継続・発展させていくのか、大変大きな課題と思っております。</p> <p>当然、保険料の問題とかいろいろな課題が出てくると思いますが、保険者として区が責任を持ってその持続性を検討しなければいけないのですが、運営協議会の役割とすると、本日も実際のお立場お立場でいろいろなご意見をいただいておりますけれども、やはり忌憚のないご意見をいただいて、その運営協議会のあり方自体も、あまり重荷にしてしまうと申しわけありませんけれども、例えばケア24の評価のあり方とか、多角的にご意見をいただき、役割を果たしていただいて、みんなで考えていきながらしっかり仕組みをつくっていかなければいけないと考えております。</p> <p>これから「案」が取れて、計画として公表する年度末までいろいろありま</p>

	<p>すので、これからパブコメの中で、もしかしたら区民の方からも同趣旨の意見もいただくかもしれませんが、我々もそこをしっかりと考えていきたいと思っております。</p>
会長	<p>済みません。突然、振ってしまいまして。先ほど、お話の中に少しあったかと思うのですが、「持続可能な」という形容がつくと大抵が、いかに安上がりにするかという議論なのですよね。ところが一方で働いている方の待遇改善を含めてサービスの質の向上ということも求め続けられていて、この両者は普通は両立しないところだと思うのですよね。そこを、どう切り抜けていくのかというのが、杉並区だけではなくて日本中の介護保険、あるいは高齢社会への課題ということなのだと思います。</p> <p>なかなか大変ですが、ただ、先ほど部長も言われたように、いろいろな立場の方が出てこられる機会はあまりないですから、そこを大事にしていくのがこの協議会の1つの役割なのではないでしょうかと思います。</p> <p>ほかにいかがでしょう。</p>
委員	<p>住まいのことで、28ページに「杉並区居住支援協議会」というのが書いてあるのですが、これはどのような機能をもっているのかということと、下の表の「ケア付き住まい（定員）」というのはサ高住と都市型軽費老人ホームを合わせた数字になっているのですか。それと「都市型経費」の「経」はこの「経」に変わったのですか。昔は「軽」という字を書いていたような気がするのですが、その2つお願いします。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>まず、「都市型経費老人ホーム」は私どものミスでございまして、「軽い」ほうの「軽費」でございますので、修正させていただきます。失礼いたしました。</p> <p>居住支援協議会でございますけれども、住宅の確保に配慮が必要な高齢者や障害者、ひとり暮らしの方など方を対象にして、住まいを確保しようということで、不動産の団体や、区、有識者などで構成してございます。杉並区では平成28年度に発足いたしまして、居住支援協議会の協力を得ながら、高齢者等の住まいを確保してまいりたいと考えてございます。</p>
会長	<p>よろしいですか。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>失礼しました。それからもう1点、ケア付き住まいの確保の関係ですが、ケア付き住まいについてはサービス付き高齢者向け住宅と都市型軽費老人ホームを合わせた定員でございまして、現在のところ101名でございます。今後、平成30年度、31年度、32年度と計画的に増やしていきたいと考えております。サービス付き高齢者向け住宅につきましては、和田のみどりの里の住宅を転換するほかに民間事業者の方の協力を得まして整備を進めておりますが、なかなか民間事業者の方の整備が進まないというのが実情でございます。</p> <p>また、都市型軽費老人ホームは現在、1カ所定員20名を確保しておりますけれども、来年度にもう1カ所整備ができるということで、これについては事業者が決まっているところでございます。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。サ高住はたくさんできているようですが、例えば、この23区内ではなかなかできないというのが実情で、この国道16号沿いのあたりです。ずっと西のほうへ行くとどんどんできている……。</p>
委員	<p>杉並区はすごく少ないような気がするのですね。</p>
会長	<p>要するに地価の問題でしょうか。</p>

高齢者施設整備担当課長	<p>おっしゃるとおり杉並区内では整備が進んでいないのが実情でございます。認知症の高齢者グループホームについては計画どおり整備が進んでいる状況がありますけれども、サービス付き高齢者向け住宅は、会長からお話がありましたように、23区の中でも周辺区、例えば足立区などでは整備が進んでいるのですけれども、都心区、杉並区もご多分に漏れず土地の確保が非常に難しいという状況がございまして、進んでいない状況がございまして。</p> <p>ただ、特養に入るほどではないけれども生活に不安のある方々を支えていくために、ケア付き住まいの確保については今後も整備を進めてまいりたいと考えております。</p>
会長	ほかにどうぞ。
委員	<p>不勉強なのですが、みどりの里にはケアはついていないけれども相談には乗ってくれるという形だったのですけれども、それはそれであって、さらに特養の予備住まいということで、ケア付き高齢者向け住宅、都市型軽費老人ホームというのをつくっていくということなのですが、その2つの違い、具体的にはどのように違うのでしょうか。教えていただけますか。</p>
会長	では、高齢者施設整備担当課長からお願いします。
高齢者施設整備担当課長	<p>都市型軽費老人ホームは、生活に不安のある主に低所得の方が対象になる住宅で、23区と武蔵野市、三鷹市のみで設置が可能です。前橋市で生活保護受給者の方が多く入居しておりました老人ホームの「たまゆら」というところで火災がありまして多くの方が亡くなりました。</p> <p>そのたまゆらには23区から多くの方が入居して犠牲者となられておまして、23区の中で低所得者向けの住宅を確保しなくてはいけないということで発足した制度でございます。先ほど申し上げましたとおり杉並区では2カ所目が整備されますが、今後も民間の事業者の手を借りながら整備を進めていきたいと考えております。</p> <p>みどりの里については、現在約370室ございます。生活相談員の方がいらっしゃるしまして、日常の安否確認や困りごとなどの相談が受けられます。介護が必要な場合については、事業者と介護保険の契約を結んでケアを受けるという状況でございます。</p> <p>ただ、日中は生活相談員の方がいらっしゃるということで、安心して生活を営めるという状況があると思っております。</p>
会長	よろしいですか。ほかにどうぞ。
委員	<p>関連した質問で整理をしていただきたいと思いますのですが、みどりの里というのは、管理人の方がいらっしゃるって370人の方がご利用されている。そして今、ご説明の都市型軽費老人ホームは2カ所あって20名の方が利用されておられる。そうしますと、「ケア付き住まい（定員）」は平成29年度では101名の方がいらっしゃるわけですけれども、この101名から都市型軽費老人ホームにお住まいの方20名を引いた方がこのサービス付き高齢者向け住宅という住まいのすみ分けでよろしいのでしょうか。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>今、委員がおっしゃったとおりで、サービス付き高齢者向け住宅は、和田のみどりの里の住宅を転換している分と、民間の整備が今、2カ所ありますのでそれを合わせた定員が81名。それから、都市型軽費老人ホームについては1カ所20名で、平成30年度にもう1カ所20人の定員を確保する予定でございます。</p>

会長	よろしいですか。
委員	私は結構です。
委員	それでは、今あるみどりの里も全てサ高住にしていくということですよ ね。そうとは限らないのですか。
高齢者施設整備担当課長	みどりの里については、当面、和田以外は、みどりの里として運営してま いります。和田の住宅だけ転換していくという考え方でございます。
委員	わかりました。
会長	いかがでしょうか。
委員	たくさんありますので、大体は議会のほうに回したいのですけれども、以 前、介護保険運営協議会で特養の入所希望者についての話をさせてもらいま して、29ページにその推移というのが出ているのですけれども、できれば待 機者の経年変化みたいなものも見たほうがよかったのかなと思っていま して、この点はいかがでしょう。 あと、28ページの今後の整備計画というところで平成32年度についての 整備計画が出ているのですけれども、これについては実行計画では平成31 年度までいろいろな整備計画が出ているので、その実行計画との兼ね合いと いうか整合性というのはどのようになっているのか。特養ホームが平成32 年度ゼロということになっているのですが、総合計画ではたしか10年で 1,000床という目標だったと思うのですが、その進捗はどうなっているのか そのあたりについてお聞きしたいです。
会長	これは、やはり高齢者施設整備担当課長ですか。
高齢者在宅支援課長	待機者という表現をよく使っておられますけれども、入所希望者をいわゆ る待機者という形で毎回ご説明させていただいております。
委員	では、これは全部待機者ということでしょうか。
高齢者在宅支援課長	そうですね。こちらは待機者の推移というふうに考えていただいて結構で す。
委員	ランクとかは入れないのですか。
高齢者在宅支援課長	A B Cのランクについてはまた細かい説明を入れていかないとわかりにく いかというところがありますので、また検討させていただければと思いま す。
施設整備担当課長	施設整備計画の観点からご説明いたしますけれども、まず、特別養護老人 ホームが平成32年度にゼロとなっておりますのは、平成32年度に開設す る予定の特養がないという意味でございます。平成24年度から平成33年度 までに1,000床増やすという計画については、平成33年度に達成できる見 込みがありまして、計画期間中の最後の公募を本日ホームページ上で掲載さ せていただきました。平成33年度までには確実に1,000床増やせる見込み でございます。 平成30年度から平成32年度につきましては、実行計画との整合性を図っ ているところでございますので、計画数値に変更はないということござい ます。

委員	今後のその実行計画の改定のときに、これも一緒にセットでということですね。
施設整備担当課長	その中で考えていきたいというふうに思っております。
委員	わかりました。
会長	よろしいでしょうか。このゼロというのは少し驚きますよね。
委員	やはりそのゼロはびっくりするのですよね。せっかく途中まで努力しているのに平成 32 年度はゼロという話なので。 今後の見通しみたいなのを、もう少し書いたほうがいいのかという気がします。計画期間としてはこのままなので、平成 32 年度はゼロでそのとおりなのかもしれないですけども、今後も増やしていくんだというようなものが、どこかの文章内に入っているとか、そういうのがあったほうが良いのかなと。 あと、率直な疑問なのですけれども希望者というと、入所を希望する人はみんな入所希望者だから、実際は入れる人もここに入るのではないのでしょうか。入所希望となると。希望したけれども入れないという人が待機という話だと思うので、そのあたりはどうなっているのかなと思って。
高齢者在宅支援課長	おっしゃるとおりのところもあるのですけれども、この入所希望はいわゆる特養に入りたいという希望されていて、まだ入所が決まっていない方の数字になってございます。
会長	ですから、ある意味一般に言われる「待機者」というのとイコールでは。ただ、その「待機者」あるいは「入所希望者」の中にもいろいろなタイプ、あるいはランクの方がおられるので、実際に特養に優先的に入りそうな方ばかりではないと、そういう理解でしょうかね。
高齢者在宅支援課長	入所申し込みをしている方の人数ですので、そういった言い方をさせていただいているという状況です。
会長	入所の申し込みは出されているけれども、まだ入所できていないということですね。
高齢者在宅支援課長	そのとおりでございます。
会長	ですから、一般にいう「待機者」というのと同じ意味になるだろうということだったと思います。 あと、28 ページの表のところには何か注をつけていただいたほうがいいのかもかもしれませんね。
高齢者担当部長	今、委員からご意見がありましたので、高齢者在宅支援課長が言ったとおり、よくマスコミなどでは「特養待機者」と言いますがけれども、厚生労働省では、制度的には入所の申し込みの意思を示している希望者ということで、こういう言葉を使っていると思いますので、意味は同じと捉えていただいて結構だと思います。 それから、28 ページの平成 32 年度の特養ゼロということについては、先ほど申し上げましたように、たまたま本日公募を始めたところですけども、天沼三丁目の 200 床規模のものができておまして、それが最後の 1,000 床の道筋の計画になってきますので、そのあたりは先ほどの表なのか、あるいは本文中に書くとか、要はこれで終わるのではないということは、何か工夫をしたいと思います。

会長	<p>ありがとうございました。そろそろ、予定の時間を超過しておりますので、この議案については今日の時点では了承としていただいて、先ほど高齢者施策課長が説明されたようなスケジュールで進めていきたいと思うのですが、いかがでございましょうか。よろしいでしょうか。</p> <p>ありがとうございました。</p>
高齢者施策課長	<p>追加で計画案の取り扱いについて説明させてください。</p> <p>段取りは先ほど申し上げたところでございますが、12月のパブリックコメント用につくりました計画案を、委員の皆様にもお送りいたしますので、またその中でもご意見をいただければと思います。よろしく申し上げます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。それでは、議題1はご承認いただいたということで、議題2へ進んでいきたいと思えます。</p> <p>「地域密着型サービス事業所の開設について」、これは介護保険課長ですね。</p>
介護保険課長	<p>&lt;資料2-1、2-2に沿って議題(2)「地域密着型サービス事業所の開設について」のうち認知症対応型共同生活介護について説明&gt;</p> <p>グループホームにつきましては、ご説明は以上でございます。</p>
会長	<p>グループホーム2件と言いながら実質1件ですよね。1つの法人が老番館、式番館という2ユニットのホームを同時に開設するという提案だと思います。それでよろしいですね。</p> <p>何かご意見・ご質問はありますか。</p>
委員	<p>研修のところで「エルダー社員研修」というのがありますが、それはどういったものでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>「エルダー社員」ということですが、スキルアップをして、例えば主任級ですとかそうしたところで研修したということで、エルダー社員というものの中身については存じてございません。</p>
委員	<p>高齢者を採用してスタッフにするという意味ではないのですよね。</p>
介護保険課長	<p>中身は存じませんが、恐らく違うかなというところで、確認はいたします。</p>
会長	<p>エルダーと呼んでもシニアと言っても、年齢が上という意味と、それからスキルの上だという意味と両方指しますから、どちらなのかがわかりませんねというそういうご質問だったと思えます。</p> <p>これは、管理者は別の人になるのですか。</p>
介護保険課長	<p>同じ敷地にはございますが、職員の方は全く別でございます。</p>
会長	<p>何かご意見はありますか。</p>
委員	<p>最近、区内のグループホームも結構空きが出ているところもあるらしく、グループホームの質でもって選別されてきているのかなというのがあって、これから経営するのも大変なのではないかと思うことも少し感じました。2つ同時につくるのは大変かなと思いました。</p>
会長	<p>これは医療面は特に書いてないけれども、どうなのですか。</p>
介護保険課長	<p>協力医療機関につきましては、現在、区内と区外と2つ考えているところで、まだ決定はしていないようでございます。</p>
会長	<p>いかがでしょうか。どうぞ。</p>

委員	素朴な質問なのですが、この2つの全く同じような壺番館、式番館というのが別々にこのように出てきた理由を教えてくださいませんか。
会長	高齢者施設整備担当課長でよいでしょうか。
高齢者施設整備担当課長	東京都の基準におきまして、認知症の高齢者グループホームが1カ所で運営できる定員の上限は27人になってございまして、こちらは合わせると36人ということになりますので、1期、2期というふうに分けたと考えております。
会長	グループホームを2カ所にしないと4ユニットを吸収できないからということだと思います。 いかがでしょうか。 この法人は区内での実績はありますか。
高齢者施設整備担当課長	宮前四丁目で、認知症の高齢者グループホームと小規模多機能型居宅介護事業所を運営している事業者でございます。
会長	比較的近いので、シナジー効果を期待できるような配置なのではないでしょうか。
高齢者施設整備担当課長	地理的には近いところにありますので、連携は可能かと思っております。この事業者は、非常に多くのグループホーム等を都内で運営している事業者でございます。
会長	いかがでしょうか。よろしければ、ご承認いただいて次へ進みたいと思っておりますが、よろしいですか。 ありがとうございました。それでは、次をお願いいたします。
介護保険課長	<資料2-3に沿って議題(2)「地域密着型サービス事業所の開設について」のうち地域密着型通所介護について説明> 説明は以上でございます。
会長	いかがでしょうか。 一般型のデイサービスで、1号店のほうが定員超過になったから2号店を新しくつくるといふ、そういう提案です。 ご質問、よろしいですか。 それでは、これはご承認いただいたということにして、もう1件。前回からの積み残しのケースです。
介護保険課長	<資料2-4に沿って議題(2)「地域密着型サービス事業所の開設について」のうち地域密着型通所介護について説明> 説明は以上でございます。
会長	前回、ご指摘をいただいたところについては今、ご説明いただいたような形で確認をして、あるいは改善をしていただいたということで再度ご提案をいただいているわけです。何かご質問、ご意見はおありでしょうか。
委員	本当に素朴な疑問なのですが、前回の運営協議会で出された資料だとトイレが左側が83センチで、右側が74センチとなっていたのが今回は左が70センチで右が60センチということで、前回の図面から見ると狭くなっているのですよね。前回の協議会ではその点について狭いのではないかと指摘の声があったのですが、これはどういうことなのでしょうか。
介護保険課長	今回、70センチ、60センチと実測をしております。前回の図面では、間口としてトイレの横幅といったところで記載がありましたけれども、入り口の間の広さということで、記載を改めたものでございます。
会長	今回のは、ドア幅ですね。ですから中の部屋の幅ではないと。では、他に質問がありましたらどうぞ。

委員	<p>幾つか関連した質問なのですが、まず今のトイレの間口の件で、前回協議したときに車椅子の話が出たと思うのです。前回でも2つ入り口があって、1メートル57センチでは車椅子対応には狭いのではないかというお話が出たと思うのですが、その点についてご説明願いたいのと、アイランドキッチンで機能訓練のほうで使用するので、取り除くのではなく利用することですけれども、19ページのサービス提供計画を読ませていただくと、その提供時間のみで提供内容が書かれておりませんので、それではこのアイランドキッチンをどういうふうを利用して作業療法をするのか、どうするのかというあたりに疑問が残るのと、半日のデイでこの手先の訓練をするのかということにも疑問が残ります。</p> <p>それから、前回この配置図で浴室を無くしてトイレにするというお話も出ていたと思うのですが、順不同で申しわけないのですが、その3点お答えのほうをお願いできますでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>1点目のトイレの件で車椅子の使用についてというところでございますけれども、車椅子が入るかどうかといいますと、左側の70センチのほうは実際、入っているところを確認しておりますので、また奥行きもございまして、自分でトイレに移れる方については問題ないのではないかとこのところでございますが、やはり広さ等の面はございまして、事業者のほうでは、その分は人の手を使って対応したいということでございます。</p> <p>また、機能回復訓練等の内容につきましては、実際には、機械を設置して訓練をしたいということと、食事の提供はしないのですが、このアイランドキッチンを使いまして果物の皮をむくといったこともしていくという話はございました。</p> <p>また、階段の模型のようなものを使いまして、そこを上がったたり下りたりという訓練もしていくということは聞いてございます。</p> <p>それから浴室ですけれども、前回、浴室を潰してという話も出ましたが、その後には訂正をしておりますので、浴室は潰さずにこのまま残しておくということで、入浴はないのですけれども、トイレで何かあった時に洗い流すシャワーとして使っていくというところでございます。</p>
会長	<p>どうぞ、続けてください。</p>
委員	<p>この法人にもう1回確認をお願いしたいのですけれども、例えば私の家族がこちらを利用することを想定をした場合、まずトイレについては人の手を借りて車椅子からおりて便座に座る等々の介護をしていただけるのかもしれないのですが、やはりこの幅では家族としては非常に心配です。</p> <p>それから、この浴室を残されるというお話について、半日の提供計画ですので入浴サービスはないと思うのですが、何か違った活用をしていただけたらと思うのとこのサービス提供に関しては、今お話をお聞きしますと、マシンを入れるとか、カウンターの皮むき等々の調理療法があって、作業療法のようなことを行うというようなお話だったのですが、この法人の目的や狙いがあるのかをもっと明確にさせていただいて、具体的にそこら辺をやっていたらなと思っております。</p> <p>本当に自分の親とか身内を預けることを考えた場合の不安というのがありますので、前回いろんなご意見が出て、本当によりよいものになって今回この資料が出てくることをすごく期待していたので残念です。</p>
会長	<p>何かお答えになることありますか。</p>

<p>高齢者担当部長</p>	<p>前回いろいろなご意見もありましたので、10月25日に介護保険課長が見に行く際に私も同行して現地を見てきました。社長は女性の方で80代半ばでしたけれども、いろいろなお考えもよく聞いてきました。確かにこの資料では運営方針のところの具体性は少し欠けていると思いますけれども、要介護状態等の心身の特性を踏まえて、そのご利用者が可能な限り、ご自宅に戻っても、その有する能力に応じて、自立した生活を営めるように支援したいというのが経営者のモットーにあるようで、他のデイサービスでも既にそれでやっているということです。</p> <p>少し長くなるのですが、この方ご自身が車椅子生活をされていたことがあるようで、ご自身が頑張って階段を登ったり、いろいろな訓練をした結果、歩けるようになってきているということで、そういったご自身の経験からも、なるべく体を動かすことによって少しでも長く自立した生活を続けてほしいという思いがあるようです。恐らくそういったことが少し極端に表現されて外階段を使うのも訓練だというようなことを事業者側が言ったようですが、そこは考えを改めて、雨の日もあるし、具合の悪い日もあるし、そういった場合は当然エレベーターは使って構いません。それから内階段も雨の日は危ないでしょうから使ってくださいということです。例えば、今日は天気がいいから外階段で上がって訓練したいという人は上がっていただければいいというような、そういうバリエーションは考えていきたいということでした。</p> <p>資料には書いてありませんけれども、アイランドキッチンがガス、火は使えないということで、例えば、ようかんを切ったりりんごをむいたり、ご自宅で昔やっていたようなことが少しずつできるような訓練を絡めていきたいというようなことをおっしゃっていました。</p> <p>それから浴室については、例えば、倉庫にしてしまうのであれば、ここを広いトイレにできないかというご意見もありましたけれども、どうしても汚してしまうような方がまれに出てくるということなので、家に帰る前にきれいに差し上げたいということもあって、いざというときに浴室シャワーの機能が使えるような状態として残しておきたいということでした。</p> <p>それから入口が70センチ幅の方のトイレは私も何回も出たり入ったりしましたけれども、確かに中で車椅子の回転はできませんけれども、まっすぐ入って少しご自身でバックできる方とか、あるいはちょっと介助いただくかですけれども、十分に車椅子で入って目的が達成できるのではないかと思います。60センチ幅のほうは、この図が少し見づらいのですが、中に入ると幅が広くて、それで意外と奥行きがあるので、こちらは車椅子は入りませんが、18人の定員ですので、同時にトイレに行きたいという方のために2つつくったということです。</p> <p>また、機能訓練室について前回の説明ではアイランドキッチンを撤去とありましたが、これを残しますので、測ったわけではありませんけれども、この南側のスペースでもかなりの広さがありますので、機材をどこに置くかという工夫もあるでしょうけれども、18人の地域密着のデイとするとこれまで開設してきたところよりも少し余裕があるのかなということです。また、3階で、内装が白で非常に明るく、かなり日当たりが良い物件かと思いましたので、そういう意味ではリハビリを中心としたデイで生活機能を維持向上させていきたい、ふだんの生活をなるべく自分でできるようにしていきたいという思いは、十分かなうのではないかと思います。実感してまいりました。</p> <p>ただ、今、委員からおっしゃられたような懸念材料は、今後も引き続き伝</p>
----------------	--

	<p>えて、さらに運営の中でよりよいものにしていくように努力をしてもらう責任を事業者のほうに感じていただきたいと思います。</p>
会長	<p>ほかにかがでしよう。</p> <p>正直に言うと、2つ今回上がっているデイサービスの事業者ですが、今議論しているところは18名に対して96平米の賃貸。前の事業者は10名で98平米の賃貸。しかも、今回ここで上がっているのは非常に扁平したスペースであるのに対して前のほうは真四角のより使いやすい空間。トイレも2つあってかなり十分なスペースを持っていると。あるいは、静養室の大きさも全然違うということで、同じデイサービスといってもこのように差のあるものが出てくる状況にあって、そして、せせこましいような感じのするところであつてもだめとは言えない仕組みになっているわけですよ。そこがむしろ問題かもしれません。</p> <p>淘汰されれば良いのだという考え方もあるわけだけれども、しかし区として指定していくに当たっては、よりよい基準のものだけが申請をし、そして指定を受けるというように、先ほどの事業計画でいうと保険者機能としてそういうことが今後できるようにしていくという宿題を抱えて、それを認めた上で現行制度ではこの案件も指定するというふうにしていかないと、ちょっとまずいのではないかと思います。いかがでございましょう。</p>
委員	<p>ここを擁護するわけではないのですが、何を目的にそこに行くのかということによって利用の仕方は違うと思うのです。例えば、お風呂場は汚れてしまったときのためというふうにおっしゃられますけれども、私は理学療法士でもあるので気になる場所なのですが、ここでまたぎ動作の練習をするとか、その方のレベルによった使い方があると思っています。そのアイランドキッチンも先ほど言ったみたいに、作業療法的な使い方をされるということです。</p> <p>何か、デイサービスイコール広くてフラットだったら良いというのも少し違うと思っていて、利用者が何を目的に使うかによって、だからこその法人の運営方針とかをもう少し明確に出していただけると、それを目的にこちらを使う、これを目的に他に行くというふうを選択できるのではないかと思います。狭いからだめとか使いにくいからだめと言うことではないと思うのです。</p> <p>ご自宅で狭いトイレを使っている方が、ご自宅で使いやすくするための練習をこういうふうにするといいですよみたいなものとか、そういうものがもう少しわかると、選択する側もやりやすいのではないかなと思うので、その辺をこの申請をするときにわかるように書いていただけるといいのではないかと思いますのですけれどもいかがでしょうか。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>ほかにかがですか。</p>
委員	<p>私もデイサービスをやっているのですが、トイレの1つは浴室に隣接させて広くとっていて、そこですぐに浴室に入れるように動線をつくっています。男性の利用者が結構いらっしゃるんで、もう1つは男性も使いやすいように、どちらかというとむだがあるのですが、早い話が自立度のある方が高齢者になると、三畳一間ではないのですが、そういうほうが意外と動きやすいというところで、自立度のある方は狭いほうが良いという部分はあると思います。そう考えると高齢者イコール車椅子ではなくて、デイサービスは車椅子から脱却するために来ていただくというのが目的ですので、デイサービスから歩けるようになる方も結構いらっしゃいます。</p> <p>ですから、そういう意味では、今、言われたとおり何を目的に来るかとい</p>

	<p>うことでデイサービスを選んでいただくので、うちの場合はビックエコーと全く一緒の通信カラオケを入れているのですけれども、最新曲も入りますし、逆に最新曲を覚えるというところを目的にさせていただくので、意欲的に自分からやるというのが非常に機能的に上がるのですね。与えてやっていただくというメニューはなかなか向上していかないので、そこをどうやってやる気を起こさせてやっていただくかなというところを目的にやっていますので、機能訓練の椅子も、和歌山から木製の椅子を取り寄せて、一見見た目には金属製ではないので違和感がないところで座っていただいて、自分で自立的にそれを使っていただくという、そういういろいろな細かいことを考えて、デイサービスは運営しています。あとは基準がありますので、人員から全部整えて一生懸命基準を満たして基準を満たしてしまえば区としては断りにくいと思うので、あとはそういう目的とかその辺をもう少しリサーチしていただければ良いのかなと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p>
高齢者担当部長	<p>先ほど会長から保険者機能の強化にも絡むというお話がありました。今、委員から実際上のお話を聞いて、特に、後段のほうの基準を満たしている場合という区としてのつらい立場というのもよくご理解いただいて、本当にありがたいと思うのですけれども、確かに基準上は当然クリアをしています。ただ、会長からもこの間いろいろご意見いただきましたとおり、では基準を満たしていれば右から左で全部通過すればいいかということももちろんそうではなくて、運営協議会の意義というのは、まさしく区民代表の委員の方も含めて、本当にこれでいいのだろうかという議論を行なって、よりよいものにしていくということです。今の課題としては、会長から先ほど少しお話しいただきましたけれども、今後、第7期の計画の中で保険者機能をどう強化するか、これは言い替えれば質を上げていくという、そういったご指摘がありましたけれども、粗製乱立は当然いけませんので、いろいろな根拠を考えながら行政指導として、よりよいものをつくっていただく。それから、特質があるのであればそれをしっかり出して、いろいろな特色あるデイサービスをやっているバラエティを広げていただくとか、そういった努力は保険者としてしっかりやるべきだろうということを行政としても考えておりますので、そういったところをご説明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。ご説明をいただいたことでこの件は承認ということにしたいと思いますが、よろしゅうございますでしょうか。 ありがとうございました。 そうしましたら、終わりの時間がだいぶ迫ってきてしまいましたので、大急ぎで報告事項のほうへ入ってまいろうと思います。 区内、区外合わせて、介護保険課長お願いします。</p>
介護保険課長	<p>&lt;資料3、4、5及び6に沿って報告事項(1)「区内の地域密着型サービス事業所の指定等について」及び報告事項(2)「区外の地域密着型サービス事業所の指定等について」について説明&gt; 事業所関係は以上でございます。</p>
会長	<p>指定の変更その他をしたというご報告をいただきました。 事業者変更、法人の変更があった場合に、利用している方へのサービスの継続性がどう確保されたかということが1つポイントになるだろうと思いますが、その点は確認をしていらっしゃるでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>事業所の廃止や法人の変更という場合には必ず利用者の状況を確認しております。今回は、全て新しいところへ移行しております。</p>

会長	よろしいでしょうか、次へ進んで。 それでは、この次の報告事項をお願いいたします。
地域保健・医療連携担当課長	<資料7に沿って報告事項(3)「平成29年度在宅医療地域ケア会議実施結果(第1回目)と開催予定(第2回目、第3回目)について」について説明> 以上でございます。
会長	この件で何かおありですか。
委員	今回は、介護者に障害のある方、例えば、精神障害であったりということで、精神科の先生などにもご出席いただいて、いろいろとご意見をいただいたところでございます。
会長	ありがとうございます。何かご質問おありの方いらっしゃいますか。 よろしいですか。 それでは4番目の報告事項、これは介護保険課長からお願いします。
介護保険課長	<資料8に沿って報告事項(4)「刑事施設等に收容されている者に対する介護保険料の減免について」について説明> 以上でございます。
会長	この件は、これでよろしいですね。 続いて在宅医療地域ケア通信については地域保健・医療連携担当課長でよろしいですか。
地域保健・医療連携担当課長	在宅医療地域ケア通信の11号ができあがりましてので、お時間のあるときにご覧いただければと思います。内容については、ちょうど今年度の在宅医療地域ケア会議のテーマに合わせるような形で、地域で精神疾患とどう向き合うかということで野崎医師のインタビューなども掲載させていただきました。 また、裏面には杉並区で開始いたしましたフレイル予防につきましてのご報告もでございます。あわせてご覧いただければと思います。
会長	野崎クリニックの若先生の写真が出ていますね。 続いてこちらは高齢者在宅支援課長でしょうか。
高齢者在宅支援課長	生活支援体制整備通信「杉並ぐるる」の5号が出ましたのでご紹介させていただきました。地域で活躍する上荻の元気プロジェクトを中心に掲載しております。 また、地域包括ケア推進員についての説明がなかなかお分かりいただけないようなお話を伺いましたので、3ページ目のところで地域包括ケア推進員の説明などを入れさせていただきました。この生活支援体制整備を広く周知していくというところでご覧いただければと思います。
会長	それと先ほどから出ている天沼3丁目のウェルファームについての資料ですね。
保健福祉部管理課長	天沼3丁目複合施設ですが、今回、財産交換に基づきまして、荻窪税務署と国家公務員宿舎跡地に建設しておりました複合施設の愛称を広報等で募集いたしましたところ、76点のご応募をいただきました。 その中から選定委員会で選定を行いまして、複合施設と特養施設と合わせての名称でございますが、「ウェルファーム杉並」に決定しましたということで報告させていただきます。区民の方からご応募いただいた愛称を選定させていただきましたところでございます。以上でございます。
会長	そして、その200床の特養の利用者募集が今日公開されたということで、高齢者施設整備担当課長から繰り返しお話があったところですね。

高齢者施設整備担当課長	<p>はい。天沼三丁目の特養整備につきまして、本日事業者公募をさせていただきました。来年の2月には事業者が決まりまして、平成33年度12月に特養を開設する予定でございます。特養の定員はショートステイ合わせまして200名以上になります。通常、ショートステイの割合は1割以上なのですが、在宅の介護を支援するというので、2割程度のショートステイを整備していただくということになります。ショートステイにつきましては、軽度障害者の方もご利用いただける体制を組みたいと考えております。</p> <p>また、特養には診療所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、障害者相談支援事業所、それから看護小規模多機能型居宅介護事業所を併設しまして、入所する方だけではなく、在宅の介護を支援していくということで、複合施設等と連携しまして今後も地域の障害者、高齢者の方を支援し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した。</p> <p>その他、事務局から連絡事項はありますか</p>
高齢者施策課長	<p>最後に介護保険運営協議会における事前資料に関してご相談申し上げます。</p> <p>最近の運営協議会の傾向として、特に議題についてのご質問に対して、事務局からの説明が煩雑になってしまうことが続きました。そのため、会議全体の進行にも影響が出てしまう場合が増えてきている状況と考えております。</p> <p>そこで、事務局からお送りしました事前資料をご覧になられて、不明な点やご質問などおありになりました場合には、運営協議会の開催前に事務局宛てにファクスやメールなどでご一報いただけないかと存じます。</p> <p>このことで、ご質問等に対する回答を事務局が前もって準備することが可能になりますので、少しでもスムーズな会議の進行につなげることができるのではないかと考えております。いかがでしょうか。</p>
会長	<p>絶対にということではないけれども、できればそのように事前にお知らせしてくださいという、お願いということで良いですね。</p>
委員	<p>議会であればそういうことにはならないと思いますので、本来は、いろんな意見が出されたとしても即答できる体制が行政には求められていると思います。私も当然協力はしますが、本来はしっかり対応できるようにしてもらおうというのが筋だと思います。</p>
会長	<p>厳しくくぎが刺さったところで、他にはよろしいですか。次回の予定ですが、今日は会場の都合で火曜日になりましたけれども、できれば1月中旬の金曜日の午後ということでしょうか。</p>
高齢者施策課長	<p>先ほどの事前連絡につきましてのご意見はごもっともでございますので、こちら也十分準備してまいります。可能な範囲でということでご協力いただければと思います。事前連絡方法については手順等をまた改めて提示させていただければと思います。</p> <p>それから、次回の協議会の日程は1月を予定しておりまして、パブリックコメントが終了した後、修正案を含めてさらにご修正を重ねたものを出させていただきたいと思っています。日時は、来年1月9日の金曜日あたりの午後2時からを考えております。</p> <p>会議室がまだ確保できておりませんので、12月上旬ごろまでには、改めてご連絡をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>予定を3分ほど超過してしまいましたが、これで本日の介護保険運営協議会を閉じたいと思います。ご協力ありがとうございました。</p>

