

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4回）	
日時	平成30年1月23日（火）14時00分～16時05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、藤林副会長、阿部委員、喜多委員、小林（英）委員、山崎委員、山田委員、奥田委員、甲田委員、田嶋委員、小林（義）委員、北垣委員、尾崎委員、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、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、保健福祉部管理課長、地域保健・医療連携担当課長、障害者施策課長、介護保険課資格保険料係長
	事務局	高齢者施策課 貴山、白川
傍聴者	0名	
配付資料等	<p>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）</p> <p>1 関係 杉並区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（案）に対する区民等の意見提出手続きの実施結果</p> <p>1 関係 区民意見の概要と区の考え方</p> <p>1 関係 区民意見によらない修正一覧</p> <p>1 関係 第7期介護保険料の段階及び料率の設定について</p> <p>2 杉並区介護保険条例改正の概要について</p> <p>3 （仮称）杉並区指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準に関する条例の制定について</p> <p>4 杉並区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例等の一部改正について</p> <p>4 関係 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント</p> <p>5 地域密着型サービス事業所の開設について</p> <p>6 地域包括支援センター事業評価部会の設置について</p> <p>7 地域密着型サービス事業所の新規指定（区内）について</p> <p>8 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</p> <p>9 地域密着型サービス事業所の指定（区外）について</p> <p>参考資料 生活支援体制整備通信「杉並ぐるる」 第6号</p> <p>参考資料 在宅医療地域ケア通信 第12号</p> <p>参考資料 平成29年度在宅医療推進フォーラムのお知らせ</p> <p>参考資料 平成29年度生活支援体制整備講演会のお知らせ</p> <p>参考資料 机上配布 委員・幹事名簿</p>	
会議次第	<p>1 高齢者担当部長あいさつ</p> <p>2 平成29年度第3回運営協議会会議録の内容確認について</p> <p>3 議題</p> <p>（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</p> <p>（2）杉並区介護保険関係条例改正の概要について</p> <p>（3）（仮称）杉並区指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準に</p>	

	<p>関する条例の制定について</p> <p>(4) 杉並区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例等の一部改正について</p> <p>(5) 地域密着型サービス事業所の開設について</p> <p>(6) 地域包括支援センター事業評価部会の設置について</p> <p>4 報告事項</p> <p>(1) 区内の地域密着型サービス事業所の指定等について</p> <p>(2) 区外の地域密着型サービス事業所の指定等について</p> <p>5 その他</p>
会議の結果	<p>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> <p>2 杉並区介護保険関係条例改正の概要について（了承）</p> <p>3 （仮称）杉並区指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準に関する条例の制定について（了承）</p> <p>4 杉並区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例等の一部改正について（了承）</p> <p>5 地域密着型サービス事業所の開設について（了承）</p> <p>6 地域包括支援センター事業評価部会の設置について（了承）</p> <p>7 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>8 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>
高齢者施策課長	<p>皆様、こんにちは。定刻を少し過ぎてしまいました。平成29年度第4回介護保険運営協議会を始めさせていただきます。</p> <p>本日は雪で足元が悪く、ご出席いただきましてありがとうございます。</p> <p>本日でございますが、成瀬委員、吉藤委員、堀向委員、林委員の4名の方から事前に欠席のご連絡をいただいております。</p> <p>区の幹事の職員ですが、保健サービス課長が別の会議出席のため欠席とさせていただきます。また、委員の皆様からのご質問の内容によりましては、介護保険課資格保険料係長の上野からもお答えをさせていただく場合がございますので、ご了承よろしく願いいたします。</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。高齢者施策課長からもお話しありましており、大雪が降った翌日で、まだ大変ぬかるんでいるようなところもたくさんある中、本当にありがとうございます。今日は1月23日ということで、少し遅いご挨拶になりますけれども、本年も是非よろしく願いいたします。</p> <p>区は1月という予算の編成時期でありまして、今月の末ぐらいに予算のプレス発表ということになります。それを踏まえて、今後、2月9日から予算を審議する議会が始まります。</p> <p>そんなことであつという間にもう一月過ぎてしまいますが、これから年度末に向けて、今年度ということであると第4コーナーを、あと2カ月ぐらいしっかり締めくくっていきたいと思っております。</p> <p>きょうは第7期の介護保険事業計画の案ということで、大きな議題がございます。</p> <p>ちょっと振り返ると、第6期の計画をつくった3年前は、新しい総合事業が始まる等々いろいろなテーマがあったわけですが、今回も地域包括ケアシステムの深化・推進、それから制度の持続可能性ということで、大き</p>

	<p>なテーマがございます。今日は案をお示ししているいろいろ忌憚のないご意見をいただきたいと思っております。</p> <p>1年前を思い出していたのですが、古谷野先生も参画されている日本老年学会から、昨年の今ごろ日本の高齢者の定義を見直すべきではないかとした提言が出ておりました。そういった動きも出てきたのかなと思っておりましたけれども、先日、新聞報道でも皆さんのお目にとまったかもしれませんが、政府の高齢社会対策大綱の見直し案というのが5年ぶりに出て、「65歳を一律に高齢者と見るような一般的な傾向は現実なものではなくなりつつある」というような記載が明確に書かれたようでございます。また、「エイジレス社会」といった概念も出てきたようでございます。</p> <p>いろいろそうしたことを考えると、高齢者を取り巻く施策というのは姿が変わってくるのかもしれませんが、大事なのは私ども杉並区として、あるいは保険者としても、区民に一番近い基礎自治体として、生活実態とか、地域の実情とか、そういったものを見極め、見据えて施策を展開していくことが必要ではないかと思いつつ、その記事を読んでおりました。</p> <p>今日は議題がたくさんありますので、話が長くなって申しわけありません。いつも会長にはさまざまな議題・報告がある中、時間配分を適切に会議の運営をしていただいております。恐縮ですけれども、本日もまたよろしくお願ひいたします。</p> <p>皆さん、本日は大事な議案ですので、忌憚のないご意見をよろしくお願ひいたします。</p> <p>以上で挨拶とさせていただきます。</p>
<p>高齢者施策課長</p>	<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。よろしくお願ひいたします。</p>
<p>会長</p>	<p>改めまして、こんにちは。今お話にありましたように、きょうは議題がたくさんありますので、進行にご協力いただきますようお願いいたします。最初に事務局から資料の確認お願ひいたします。</p>
<p>高齢者施策課長</p>	<p>資料は先週2回に分けて郵送で送らせていただきましたが、本日資料1として「杉並区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（案）」の本体そのものを机上に配付させていただきました。事前にお送りすることがかなわず大変申しわけございません。</p> <p>そのほかに机上に置かせていただいた資料のご確認をお願いいたします。まず、事前にお送りしました資料の差し替えが3点ございます。</p> <p>1点目は本日の次第となります。この次第の中で、先週お送りしました資料4関係「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント」という資料を既に送らせていただいているのですが、次第の配布資料一覧の中にその記載が抜けておりました。その記載を含めた次第を本日、差し替えさせていただきます。</p> <p>2点目でございます。先週末にお送りしました資料1関係の「区民意見の概要と区の考え方」の一部の差し替えでございます。ナンバー32区の考え方に記載が違うものが入っておりました。正しいものを入れて、差し替え資料として1枚置かせていただいております。</p> <p>3点目でございます。資料1関係、計画の修正一覧を丸ごと差し替えをお願いいたします。差し替えの理由でございますが、ページが本日配付いたしましたこちらの計画案のページに合わせた形で記載しておりますので、中身そのものが変わっているわけではございません。中身につきましては、この後の議事の中でご説明申し上げます。</p> <p>資料の確認については以上でございますが、お礼が1つございます。前回</p>

	<p>の運営協議会でご提案申し上げました、事前資料に関するご質問を事前にいただくということをお願いしております、今回早速ご質問をいただきました。議題の（５）、報告の（２）に関して、質問を事前にいただいております。これにつきましては、後ほどの説明の中でご回答申し上げたいと存じます。</p> <p>以上でございます。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。それでは、次第に従って進めさせていただきます。初めに、次第２、第３回運営協議会の会議録の内容確認についてです。既にお目通し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。よろしいですか。</p> <p>それでは、承認ということにいたします。ありがとうございます。</p> <p>続いて、次第３の議題に入ります。議題の１、これが一番大きいのですが、高齢者保健福祉計画と第７期介護保険事業計画案についてです。まず、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><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></p> <p>「介護保険事業費の見込み及び保険料」の内容につきましては、介護保険課長からご説明申し上げます。</p>
介護保険課長	<p><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></p> <p>保険料についての説明は以上でございます。</p>
会長	<p>大変たくさんの説明を大急ぎでやっていただきましたので、わかりにくいところもあったかと思いますが、何かご質問あるいはご意見おありでしたらお願いしたいと思います。いかがでしょう。</p>
委員	<p>83 ページの介護保険の財源内容のところですごく単純な質問なのですが、第１号被保険者、第２号被保険者の施設分の給付、居宅分の給付費が、１号のほうが１％ずつ上がり、２号被保のほうが１％ずつ下がっているのですが、この理由はなぜでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>こちらの１号被保険者と２号被保険者の負担の割合につきましては、人口比によって定めるとされておりまして、65 歳以上の方が割合的に増えたということでございます。</p>
委員	<p>わかりました。</p>
会長	<p>よろしいですね。</p> <p>ほかいかがでしょう。</p> <p>では、どうぞ。</p>
委員	<p>中身については議会のほうでお伺いしますが、前提としてこのパブリックコメントの件数が 13 件というのは決して多くないように感じるのですね。これについて区としてはどのように認識しているのでしょうか。</p> <p>あと、本来であれば関係団体とか、事業者の皆さんとか、利用者の皆さんから広く意見を寄せてもらうことが、この計画そのものへの理解を深める上でも大変重要なことだと思うのですが、その点について区としてはどのような問題意識を持っているのか、確認したいと思います。</p>
会長	<p>高齢者施策課長、どうぞ。</p>
高齢者施策課長	<p>重要な計画案でございますので、本当に幅広く区民の方からご意見をいただきましたかったのはやまやまでございます。私どもも、12 月から 1 カ月間ほど</p>

	<p>の期間でございましたので、計画案を区民の方々などへ説明する機会を何度か持たせていただき、また、計画案のパブリックコメント期間中であるということの周知に努めてまいりました。結果として思ったより少なかったというのは、私も感じております。</p> <p>3年前のパブリックコメントの際は、今回よりも多くのご意見をいただいたのですが、当時は総合事業が始まるとか、特別養護老人ホームに入るのに要介護3以上になるとか、サービス利用料の本人負担が2割になるといった大きな改正がございました。そういった影響もあったのではないかと感じております。</p>
委員	<p>私もいろいろな方から意見を聞いたのですけれども、とにかく12月の年の瀬から新年にかけては非常に忙しいということも聞いておまして、これは議会でもいろいろな人たちから同じような質問が出ていたと思うのですけれども、人々が大変忙しい中でこの重要な計画をしっかりと読んで意見を挙げるといのは、区民にとってはすごく難しいのかなというのを感じています。</p> <p>そもそもこの計画の改定時期というのを少し前倒しするとか、変更したりするというようなことは今後検討できないのかなど。やはり国の介護報酬についての検討などが非常に遅れているという根本の問題があったりするのですけれども、そうしたことも含めて、もうちょっと区民の皆さんが意見を寄せやすいタイミングというのをもう少し検討していただきたいと思うのですけれども、その点はどうかという点。</p> <p>あともう1点なのですが、このパブコメに寄せられた意見に対する区の考え方というのが、あまり丁寧ではないとか親切ではないということを感じるのですね。「既にやっている」というような回答が非常に多いと思うのです。区としては実際に既にやっているという言い分があるのかもしれないのですけれども、例えば1つの事例として意見の23でいうと、住民から地域の高齢者の状況や地域包括ケアシステムについて意見などを伝え得るような仕組みづくりというようなことを求めているのですね。それに対して、ケア24で住民懇談を開催している、また通信で広く周知しているというようなことが書かれているのですけれども、私が地元でいろいろな活動をしていまして、決してそれらの周知が進んでいるというふうにも言えないのではないかとこの間も思っています。そういった意見については、この人なりの問題意識を持ってこういった意見を寄せていると思うのですけれども、そうした意見に対してもう少し寄り添ったり、そういう課題を共有するような姿勢が必要なのではないかというふうに思うのです。</p> <p>自分がこの意見を寄せたのに、区がこういう認識だから問題ありませんという答えが返ってきたら、それこそ区に意見を寄せてもまともな回答は期待できないのだなというふうになってしまいかねないと思うのです。この数少ない意見でもせつかく寄せられてきた意見に対して、もうちょっと問題意識を共有するような姿勢になってほしいと思うのです。</p>
高齢者施策課長	<p>この計画の策定作業自体をもう少し早めに計画的にできないかというのは、私どもも本当に痛感しております。パブリックコメントの時期につきましても、計画策定を順調に進めながら可能な限り検討してまいりたいと思います。</p> <p>2つ目でございますが、区の考え方の表現が非常に冷たい感じがするという事は申しわけなく感じております。貴重なご意見に対して誠実に答えていないつもりは決してないのですけれども、表現の仕方がそういった誤解を与えるようでしたら、我々の書き方の問題かと思っておりますので、以後気をつけ</p>

	<p>たいと思います。</p> <p>当然区民の方といろいろ話し合いをしながらつくり上げてきている経緯がございますので、そういった姿勢でこれからも臨んでまいりたいと思います。</p>
会長	とりあえずよろしいですか。
委員	いいです。
会長	<p>ほかいかがでしょう。</p> <p>では、部長どうぞ。</p>
高齢者担当部長	<p>若干、説明を補足させていただきます。</p> <p>今回、実は子育ての計画とか保健福祉計画とか、いろいろな計画に関するパブリックコメントを一遍に行ったということとか、あるいは委員からご指摘のありましたように、年の瀬は人々は忙しいということもありました。私どももやはりより多くの方に関心を持って、少しでも読んでいただきたいということで、庁内はもちろん、出先施設でのパブコメを受ける体制を整えましたし、介護保険はやはりご興味をお持ちの方が非常に多いだろうということで、住民向けの説明会も2度行いました。</p> <p>そういった努力はしたつもりなのですが、やはりいろいろな要因があって、結果的には前回の総合事業の始まりとか、大きなトピックがあったところより少し少なかったのかなと思ってございますので、いただいたご意見は真摯に受けとめて、またさまざまな工夫をしていきたいと思っております。</p>
会長	<p>ほかいかがでしょう。</p> <p>いいですか。このまま進んでしまいますよ。この際だから言っておかないといけないことがあるのではないですか。</p> <p>何かありませんか。</p>
委員	<p>すごく些細なことですが、この計画の策定年月日という表紙に日付が入っていないのですね。これはぜひお願いなのですが、計画案を修正されるその都度入れていただくと、私どもは同じようなものを何度もいただきますので、どれが最新なのかというのがわからなくなることがあります。最終的には恐らく載るのかと思いますけれども、後々見たときに、これはいつ策定したものかというのが結構気になることが多いので、実は今回パブコメが行われたかの計画にも言えることなのですが、その点は全部合わせていただくとありがたいと思います。</p>
高齢者施設課長	はい。作成した段階で日付を入れますので、よろしくお願いします。
会長	では、先生。
委員	<p>これも中身に入らないのですけれども、今回「資料1－関係」というので全部同じなのも非常にわかりづらいのですよね。例えば資料の1－1とか1－①とか、そういう形にさせていただくとありがたいかなと思います。</p> <p>あと、保険料について1点だけお聞きしたいのですが、保険料が毎回の改定で引き上げられる状況になっていまして、その引き上げを抑えるために区としてもいろいろな取組をしていると思うのですよね。準備基金の取り崩しなども毎回行っていますけれども、ただ、どうしても抑え切れないということで毎回上がっているのが現状です。厚労省は2025年には月8,200円まで引き上がるというような試算まで出している状況で、このまま行くとひたすら保険料が上がり続ける状況になっていくと思うのですね。</p>

	<p>この間の区の調査でも、この保険料負担に対する皆さんの切実な声というのが非常に多く寄せられていると思うのですが、こうしたものについて区としてはどのような問題意識を持っているのかお聞きしたいと思います。</p>
会長	<p>これはどなたでしょう。介護保険課長ですか。</p>
介護保険課長	<p>保険料が2025年に8,000円を超えるというような国の試算は存じており、このまま行くと上がる一方だという課題意識はもちろん持っております。現在の介護保険の制度として、サービスの給付が増えれば保険料が上がっていくという仕組みであることは確かでございます。また、人口との関係もありまして、高齢者人口が増えていけば給付費が増えていき、一方で、負担する方も増えますが、それよりも多い割合で給付費が増えているということは事実でございます。国としても給付費の抑制が主眼ではないですが、自立支援・重度化防止ということで、高齢者の方の自立支援・重度化防止に力を入れて適正な給付をしていこうということで、給付の適正化とあわせて力を入れているところでございます。区としても具体的にそのような視点で取り組んでいきたいと考えております。</p>
会長	<p>いいですか。</p>
委員	<p>では最後に1点だけ。 今言われた区の苦しい考えがあると思うのですけれども、例えば意見として寄せられた中に、自立の認定によってデイサービスや訪問介護がなくなって、身体能力が落ちたという事例報告が増えているといった意見が寄せられていたかと思うのですね。これに対して、区としては明確にそういうことはありませんというふうにも答えていないので、実態としてはそういったものも区としては認識しているのではないかと、ちょっとうがった見方で感じています。 例えば自立認定というのが、確かにちゃんとした自立をしてもらうためだったらいいのですけれども、どうしても給付抑制みたいなことでプレッシャーがかかっていくとか力が働いていくというふうになっていくと、本来求められている自立というのと少し離れていってしまうのではないかなと思うのですね。そういったことが、給付費抑制というところで区としてはどういうふうに考えているのかなと。あんまり自立、自立ということによってその抑制効果みたいなものを前面に出していくと、本来求められている自立ではなくなっていくのではないかということも少し心配しているのですけれども、その点どうでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>給付の抑制は、自立の支援・重度化防止の主眼ではありません。結果的なところかと思っております。必要な人に必要なサービスが提供されるように、今後も適正な認定、そして適正な給付をしていきたいと考えております。</p>
会長	<p>件数としてどれくらい自立認定が起こっていますか。 つまりどういうことかという、初回の認定申請の中で、要介護認定あるいは要支援認定にならなかったケースが年々増えているのか減っているのか。あるいは既に更新時に要介護度が低下するケースがどれくらいあるのかということなのですね。それが一定の時期に急に増えるというようなことがあると、いわゆる利用抑制が働いたというふうにも読めてしまう。でも、そうではないということがはっきり言えば、それはそれでいいのだろうと思うのですが。</p>
介護保険課長	<p>介護認定については今後の3年間の見通しでもそうですし、要支援の方あるいは要介護の方は今後も認定は増えていくという見込みが出ておりまし</p>

	<p>て、要支援だった方が実際に自立できればそれは喜ばしいことですが、そうしたケースがどのぐらい増えているのかということ、あるいは急に増えているのかということ。急に増えていることはないと思いますけれども、申し訳ありませんがそのようなところは細かいデータがございません。</p>
会長	<p>苦しい回答をしていらっしゃるのによくわかります。数値的に難しくても、基本的にそういう数値で答えられる部分というのがあると思うので、そういうのはやはり用意しておいていただければ、例えば給付抑制を働かせているのではないかとこの疑念に対する答えができますよね。</p>
介護保険課長	<p>1つの参考というところでは、今回の計画の本体の67ページに「要介護度別認定者の推計」というところがありますが、この中でそれぞれの要支援・要介護の方の割合が載っております。また今後の見込みも載っておりますけれども、これまでの実績とそれから集計、推移というところでございますが、割合としては大きな変化はないというところでございます。</p>
会長	<p>ということでよろしいですか。 どうぞ。</p>
委員	<p>先ほどの説明が保険料の話だったのですけれども、ほかのところでも良いでしょうか。</p>
会長	<p>もちろん。どうぞ。</p>
委員	<p>60ページのところで、かなり研修というか人材確保から育成・定着の支援等についてこれだけのページを割いているのですけれども、最近テレビを見ていましたら、こういった介護施設はさまざまな介護技術があって、なかなか他の介護施設との間ではあまり交流はないと。各施設、各法人がそれぞれの研修をやっているのはそれでいいのかということ、例えば市などが基本的な研修を一括でやるということをしてテレビでやっています、「ああ、そういう手もあるのかな」と思いました。ここにある初任者研修受講というものがどこでやっているのか知らないのですけれども、こういったことをやるほかに、やはり区としてこのぐらいは各施設でやってくださいというのがあるのではないかと思いますので、その辺のところでも少し手を出していくということは考えられないのかなというのが1点です。</p> <p>それからもう1つ、今さら聞くのも非常に恥ずかしいのですけれども、86ページのところで保険料は全て住民税から割り出しているのですよね。その住民税なのですが、これは税務署に申告する人はそこから資料をもらってきて把握できるのでしょうか、最近では年金があまりない場合は申告しなくて良いというのがあるんですよね。そういった場合はどうやって把握していくのかなとちょっと疑問に思いましたので教えていただけますか。</p>
介護保険課長	<p>1つ目の研修について初任者研修のお話が出ましたが、これは昔のヘルパー2級の研修でございますが、こちらはそれぞれの事業所ですとか、その機関で行っております。その研修以外に区として行っている研修があります。介護サービス従事者研修といった研修ですとか、ケアマネジャーの支援研修です。区がケアマネ協議会等に委託をして行っている研修もございまして、一定程度区で行っている部分もございます。</p>
介護保険課資格保険料係長	<p>介護保険課資格保険料係の上野です。</p> <p>2点目の年金収入に関してですけれども、こちらについては、年金をもらっていらっしゃる方ですと、源泉徴収票といって年金の額の通知が日本年金機構から届くかと思っております。その収入額については全て税情報として区が取得してございまして、それに基づいた保険料算出をしているという状況になっております。</p>

委員	わかりました。
会長	<p>しっかり把握できていますよという話です。</p> <p>今の区の統一研修のようなものも含めて保険者機能が強化されたところで、区として区内の事業者に対してどういうサービスや、場合によっては規制をしていくのかというのが、これから問われてくるころだと思っておりますね。前回、あるいは前々回から続いているのは通所介護ですね。デイサービスの設置はどんどん出てくるのだけれども、国の基準を満たしていればそれで認可して良いのかどうかと考えたら、これを杉並のスタンダードにしますよ、あるいは区内の事業所の職員研修にしても、区としてはこういう標準で進めていきますよというのが、これからはつくられていって良いのではないかと期待しています。</p> <p>よろしいでしょうか。</p> <p>よろしければこの1番目の議題、介護保険事業計画並びに高齢者保健福祉計画については了承した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。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>それでは2番目の議題に移ってまいります。条例の改正です。これは介護保険課長ですね。お願いします。</p>
介護保険課長	<p><資料2に沿って議題(2)「杉並区介護保険関係条例改正の概要について」について説明></p> <p>簡単ですが、説明は以上でございます。</p>
会長	これは基本的には法の改正に伴い条例を改正するというところでよろしいでしょうか。
介護保険課長	はい。そのとおりでございます。
会長	<p>ご質問はよろしいでしょうか。</p> <p>それではご了承いただいたということにさせていただきます。ありがとうございます。</p> <p>続きまして、議題の3です。指定居宅介護支援等の事業の基準に関する条例の制定についてです。同じくこれも介護保険課長ですね。お願いします。</p>
介護保険課長	<p><資料3に沿って議題(3)「(仮称)杉並区指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準に関する条例の制定について」について説明></p> <p>説明は以上でございます。</p>
会長	正しいご説明ですが、これで理解してくださいというほうがなかなか難しいと思いますね。国のほうで用意されているものがあって、それに従って区が条例にそれを盛り込んでいくということになるわけですが、この一番右の列、「区の考え方」というところに「省令と同じ」と書いてあるのは、厚生労働省令に書いてある内容と同じものを条例化しますよと、そういう意味でよろしいですか。
介護保険課長	おっしゃるとおりでございます。
会長	何かご意見ありますか。
委員	今度の改正でまた内容も変わると思います。わかりやすいところでは管理者の主任介護支援専門員といったところも変わると思いますので、そのとおりになるのですよね。

介護保険課長	<p>国の法改正を反映した内容で 30 年度の 4 月から施行されますので、そのようになります。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。国のとおりのことです。 ありがとうございます。では、この案も承認されたということにいたします。 続いて 4 番目の議題です。同じような条例の一部改正ですね。ではこれも介護保険課長、お願いします。</p>
介護保険課長	<p><資料 4 に沿って議題（4）「杉並区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例等の一部改正について」について説明> 説明は以上でございます。</p>
会長	<p>いかがでしょうか。 また先ほどと同じで、区の考え方は省令と同じという内容になっておりますが。 では、どうぞ。</p>
委員	<p>先ほどの第 7 期介護保険事業計画が本日手元に届いたところです。そちらのほうに含まれるのか、事前にこの資料 4 の関連の、今、課長がご説明された一部改定のところの共生型サービス事業所という部分について、確認をさせていただきたいと思います。 共生型サービス事業所の位置づけというのは、こちらの図に書かれているように、障害者の方たちのプランをつくる事業所が増えたということで、障害者の福祉サービス事業所、そして高齢者の居宅介護支援事業所、プラス共生型サービス事業所が増えたという、そういう理解でよろしいと思うのですが、前回、第 3 回の会議のときに、委員のご質問の中に「65 歳になったら今までのサービス量が減るのでは障害者の生活等々が大変困難になる」といったご意見もありまして、その中で課長は「介護保険の利用は原則であっても、やはり併用して障害者の方たちには利用していただく」というお答えをいただいたと思います。 それで、今回もう一度確認したいことは、この新たな障害者の方たちを含めた共生型社会を目指すためのこの事業所については、従来の障害者の方たちが使っているサービスが不利にならないようにプランをつくる事業所と、そういう理解でよろしいのでしょうか。</p>
障害者施設課長	<p>まず 1 つ整理をさせていただきたいのですが、障害の福祉サービスも高齢者のサービスも、まずサービスを利用される場合、計画を立てなければいけません。そうすると、私ども障害関係は相談支援事業所、それから高齢者だとケアマネジャーという形、ケアプランになるのですが、その事業所の利用がまず 1 つあります。そこでの計画をもとにして、次に実際にサービスを提供するほう、例えば介護をする人を派遣するとか、いろいろなサービスを提供する事業所というのがあって、それは障害福祉サービス事業所と、介護保険は介護保険事業所というのがあります。サービスを提供する事業所が 2 つあって、共生型サービスというのは、どちらかというところのサービスを提供するほうの事業所が一体となっていくと。そういうイメージになるかと思えます。 計画を立てるほうは今までどおり、障害と高齢と別々であって、それを同じ事業所で 2 つの看板を持つこともできるようにしていこうとしているのですが、何を言いたいかと言いますと、今までサービスの提供を受けている人、例えば障害のほうは 65 歳になる前に介護する人が派遣されてきます。その人がその後 65 歳になって介護保険を利用するとなると、事業所</p>

	<p>が変わってしまって、サービスを提供する人が変わるということがありました。障害者のサービスを提供している事業所に所属している人が、同じように介護保険には入っていなかったので、65歳までは障害者のサービスを提供して下さる方々が派遣されているいろいろやってきたけれども、65歳になると、その人たちは介護保険のサービスの提供者ではないので、人が変わってしまうという可能性があちます。そうすると、障害のある方々というのは人との関係性を結ぶのに時間がかかったりしますので、なるべく同じ人から介護を受けたいとか、ケアをしてほしいという要望があります。それで、そこを円滑に、65歳になって障害のサービスから介護保険のサービスに変わったとしても、同じ介護のことをやるのであれば、これまでと同じ人が提供できるようにというのが共生型のサービスという形ですので、サービスの提供側の問題がまず1つあるということで、その整理とさせていただきたいと思えます。</p> <p>イメージとしては大体おわかりでしょうか。</p>
会長	<p>資料の4ページのところに、「現行」と「新」とあって、そこに「+（プラス）」と書いてありますよね。この「+」の意味は、3つ目のタイプができるということになるのでしょうか。それとも、現行の2つのものを一緒にしていくということになるのでしょうか。</p>
障害者施設課長	<p>今の私どもの理解としては、まず障害と介護、それに加えて共生型のサービス、両方を備えられるサービス事業所ができるということで、第3の事業所形態ができるということになります。</p>
会長	<p>第3の事業所形態として、共生型サービス事業所というのができるということと、そこに吹き出しで書いてあって、障害福祉サービス事業所でも介護保険事業所の指定を受けやすくする、あるいはその逆も受けやすくするということがあって、従来の障害福祉サービス事業所が、介護保険サービスも提供できるようにする施策も並行して進めるという理解でよろしいですか。</p>
障害者施設課長	<p>そのとおりです。</p>
会長	<p>よろしいですか。何かどうぞ。</p>
委員	<p>ちょっと私も理解ができないので、1つ事例を申し上げて、それについてのお答えということで。</p> <p>例えば64歳の利用者がいまして、障害を持っていながら今まで障害者の就労支援、要するに作業所に通っていて、その後65歳を迎えました。そうしたら「あなたは65歳になったから、高齢のデイサービスのほうに移ってください」と。「では、共生型サービスのプランを事業所で立てますから」と。そういうことになると、要するに今まで障害者の方が積み重ねてきたその生活サービスを、65歳になりましたということで今までのサービスから新たに介護保険のサービスに移らねばならないのか。そうではなくて、併用するということは、今までの就労をしてお小遣いを得ていた生活プラス、高齢者の、例えばそこで歩行器とか何かを借りる介護保険のサービスを使えるという解釈でいいのか。</p> <p>何を言いたいかという、今までの障害者の方の生活がそのまま継続され、さらにそこに介護保険のサービスを使えると、そういうプラスの方向にサービスが進んでいく。その方の生活をそのまま継続するために、共生型のサービス事業所でその計画を立てる。そういう理解でいいのでしょうか。</p> <p>要するに、サービスを全部介護保険のほうに移すのではなくて、今までのサービスプラスその介護保険サービスというそういう考えでいいのでし</p>

	ようかということです。
会長	では、出保さんどうぞ。
障害者施設課長	<p>1つの法的な方法として、65歳になったときに介護保険を適用するのが優先していくという原則は、「ただし」なのですよね。だから65歳になったから、介護保険に全部変えなければいけないというわけではなくて、介護保険に優先で使うのだけれども、さらに足りない部分で、今まで障害のある方が生活してきた中で上乘せしたり、それから横に加えたりする必要があるのは、障害サービスで対応していきましょうという話になります。65歳になったからこっちに変わりなさいということで、例えば、今のように就労のB型に通っていた方が、65歳になったのを機会にデイサービスに行きなさいというようなことではない。そういう使い方はしないという形。やはりあくまでもその方が、65歳以降で自分で通えるかどうかという課題はありますけれども、そういう中で行けるのであれば、そのままB型に通っていくという形はあると思うのですね。</p> <p>ただ、移行する中でもうB型に通いにくくなってきて、それでデイサービスに、ということも中にはあるとは思いますが、その辺は計画の中で検討していくわけですが、先ほど申し上げましたように担い手が変わって、それで関係性がそこで断ち切れることがないようにということのこの事業所になります。</p>
会長	<p>考え方としては、「介護保険事業にそれまで利用していた障害福祉サービスと同じ事業があった場合には、介護保険サービスのほうを優先的に利用する」です。ですから、介護保険のほうにないサービスを利用していたらば、それはそのまんまということになるはずですが、そして、その介護保険サービスのほうを優先利用というふうになったときに、強制的にかわってしまったりすることがないようにしようということで、新しい第3のタイプの事業所をつくったり、あるいは相互の指定が受けやすくなるようにこれからしていきますという、そういう制度だと思えます。それでよろしいでしょうか。</p>
委員	なるほど。わかりました。
障害者施設課長	<p>まさにかみ砕いてお話いただいたとおりです。ありがとうございます。基本的には65歳になっても、障害のある方が円滑に移行というか、そのまま住み続けていけるようにしていくというのが原則になってきますので、そこをどうやったらその方がそのまま円滑に住み続けていけるかということ踏まえて、より相互乗り入れをしていくという、そんなイメージになります。</p>
委員	確認できましたので、結構でございます。
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでちょっと話がずれましたけれども、条例等の一部改正のほうに戻ることにして、いかがでしょう。区の考え方は省令と同じということですが。</p> <p>先ほど申し上げたような、保険者としての区の理念とかアイディアとか考え方というのを、こういうところに盛り込んでいくことというのは難しいのですか。</p>
介護保険課長	<p>今回の改正につきましては、法改正による趣旨を確実に区の条例にも盛り込もうということでございます。共生型サービスですとか、あるいはその他</p>

	<p>のサービスでも、さまざま細かな部分で改正がございますので、そちらを区の条例にもしっかりと盛り込んでいこうということが、まず第一の趣旨だと考えてございます。</p>
会長	<p>今回はそれでいいかと思うのですが、例えば区としてこういう基準を設けていきますよということになったとしたら、それは条例になるのか、あるいは要綱になるのかよくわかりませんが、区としては高齢者に対する介護サービスとしてこういう基準を、あるいはこういう内容であってほしいと考えますみたいなものというのは、どこかで明記できるのでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>そうですね。これは地域密着型サービスですので、区で独自に定められる部分もございますけれども、法によるところもちろん上限はございますので、条例で定められるかというところはございますが、条例ではないところで宣言していくというようなことは可能かと思えます。</p>
会長	<p>何か寺井課長をいじめているようで申しわけないのだけれども、国の基準どおりやっていたら杉並区はいいのですというのでは、まずいと思うのですよね。国の基準はこう、だけど、杉並区としてはもうちょっと厳しく、あるいは高い水準のものを求めていきますというのが、今回ではなくてもいいから、いずれ打ち出せるようになるというふうな思っているように思っています。</p> <p>部長、どうぞ。</p>
高齢者担当部長	<p>これは従うべきもの、参酌すべきものという、「参酌」というのは読んで字のごとくですが基本的にその意を酌みなさいということだと思います。会長がおっしゃるとおり、特にこれは地域密着型サービスですので、杉並区民の生活をしっかり守り、杉並区が保険者として住民に一番身近なサービスをしっかり提供していくもので、これからの大きなテーマである、先ほど給付の適正化というのがありましたように、保険者機能をしっかり強化して、制度自体も持続可能性をしっかりと担っていかなければならないと思っております。そういう意味で、今回は基本的には省令に準じてやっていくわけですが、実際に地域密着型サービスのさまざまな基準等に基づいて日々運営する中で、会長がおっしゃられたような視点で、例えば、杉並区の地域にはこういうことが付加されるべきだろうということがあれば、そういった適切な時期をとらまえて見直しをしていくということは、しっかり考えていきたいと思っております。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>よろしいでしょうか。</p> <p>では、先生どうぞ。</p>
委員	<p>共生型サービスについてこの間も取り上げてきたのですが、どうなるのかなというのがよく見えないと思うのは、障害福祉サービスとしてやってきた基準だったり、体制だったり、報酬だったりというものが、この共生型サービスになってもしっかりとその水準が維持されて、引き継がれるのかどうか。その点をお聞きしたいと思います。</p>
障害者施設課長	<p>基本的にはその基準というものも、先ほど申し上げましたように円滑に移行していくということが必要だと思っておりますが、実際にはどういうところまでこの共生型サービスに国が盛り込んでくるかというのがまだ見えていない部分があります。そこを見据えながら、基本的には先ほど申し上げましたように、障害のある方が高齢になっても同じような生活ができるようにということをお原則にやっていきたいと考えているところでございます。</p>
委員	<p>いつ見えてくるのでしょうか。</p>

障害者施設課長	<p>基準については、現在パブリックコメントを国のほうで実施していたかと思しますので、そちらを取りまとめているものがありますし、それをもとにしてまた国のほうから通知が出てくると思しますので、遅くとも今年度中ではないかと考えているところでございます。</p>
介護保険課長	<p>今回の条例にも盛り込んであります共生型サービスにつきましては、例えば共生型の訪問介護であれば、障害福祉制度における居宅介護、重度訪問介護の指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型訪問介護の指定を受けられるものとして基準を設定するということですので、障害の指定を受けていれば共生型の訪問介護の指定が受けられるというようなこととございます。また報酬等についても、基本的には障害サービスの報酬等の基準を引き継ぐと、大きく変わらないものとするということは、国のほうから言われてございます。</p>
会長	<p>ほかよろしいでしょうか。よろしければ、この4番目の議題を了承していただいたということにいたします。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、先ほど来お話の出ている「地域密着型サービス事業所の開設について」5番目の議題です。これも介護保険課長からご説明をお願いします。</p>
介護保険課長	<p><資料5に沿って議題(5)「地域密着型サービス事業所の開設について」について説明></p> <p>説明は以上でございます。</p>
会長	<p>いかがでしょう。</p> <p>定期巡回・随時対応、区内何カ所目になりますか。</p>
介護保険課長	<p>今回で5カ所目になります。</p> <p>会長、申し訳ありません。事前に委員からご質問をいただいておりますので、そちらについてもお答えをしたいと思いますよろしいでしょうか。</p>
会長	<p>お願いします。</p>
介護保険課長	<p>事前にいただいていたご質問は、「ナースケアの協力医療機関はありますか」というところでございますが、基本的にはこちらは主治医の方の意見にて定期巡回を利用するということですので、提携医療機関ではなく、主治医の意見を聞きながらということとございます。また、提携の訪問看護ステーション等は既にあるといったことは聞いてございます。</p> <p>また、「実施区域が杉並区全域とありますが、随時訪問30分以内に駆けつけることは可能か」というところでございますが、原則として30分以内に駆けつけるということとございます。</p> <p>以上でございます。</p>
会長	<p>ということですが、ご質問、ご意見はありますか。</p> <p>どうぞ。</p>
委員	<p>定期巡回・随時対応の平成28年度の計画に対する実績、比率が、今日いただいた資料で90.8%でした。この数字は巡回の訪問介護・看護の詳細ではなく全体のものなので、その中で今、課長から区内には5カ所あるというお答えでしたけれども、ハートページを見ましたら、看護・介護一体型の事業所は西荻のほうに1カ所だった気がしました。それで、その稼働率、どのくらい看護・介護一体型が稼働しているかということをお伺いします。</p> <p>それから、そのほかに訪問看護ステーションが区内に38カ所あると思うのですが、そこでも緊急時の訪問看護加算対応をすると24時間対応のサービスもしていると聞いておりますのと、平成33年には天沼に訪問看護ステーションも含めた「ウェルファーム杉並」ができると思うのですが、そちら</p>

	<p>辺も訪問看護ステーションができるということで、かなりこのサービス等々充足していると思われま。ここで新たにこの1カ所の定期巡回・訪問看護・訪問介護の必要性について確認をしておきたいのと同時に、先生がおられますので、医療的なサービスが増えていくことについてのお考え等々をお聞きしたいのと、それからこれは法人が高知県なのですけれども、そこ地域性はどうかというあたりも医療的な先生の立場からお聞きしたいと思います。あともう1点、定期巡回ということで正吉苑の委員のほうに、実際この定期巡回の現状、正吉苑は訪問介護だと思っておりますけれども、そこら辺はどうであるのか。訪問看護との体制をどのように組んでらっしゃるのかとか、複数回で訪問でスタッフの確保はどうであるのかとか、これをきっかけに少しそこら辺の現状もお聞きして、このサービスは皆さん承認の方向に向いていると思うのですが、2月1日開設なので、そこら辺のところを質問と確認をしたいと思っておりますのでお願いいたします。</p>
会長	<p>それでは、寺井課長からでしょうね。</p>
介護保険課長	<p>先ほど区内には4カ所ありまして、今回で5カ所目になると申し上げました。そのうち一体型というのは、委員がご指摘のとおり1カ所だけでございます。稼働率がどうかというところにつきましては、今、手元にはないのですが、ニーズがどうかというところにつきましては、従来の訪問看護よりは柔軟な対応が可能なサービスであるということで、例えば日中の独居の高齢者の見守りのみでの訪問ですとか、薬の服用の確認ですとか、区分の支給の限度額の範囲内で、1日例えば3回以上の排泄の介助ですとか、なかなか従来の対応では難しかったものにも対応できるというようなことで、利用者にとっては介護の負担の軽減や安心感にもつながるということではあります。需要という意味ではまだまだ周知が十分ではないところはあるかと思っておりますので、今後も説明や周知等は図っていきたいと考えてございます。</p>
会長	<p>2番目は医療関係のご意見を、ということでしたね。</p>
委員	<p>基本的に先ほど課長から説明があったように、こういう定期巡回・随時対応型訪問介護看護の場合には、主治医がいてということになりますので、別に外の医療機関と提携してという形ではないので、私がよく問題にしている地域にいる先生との関係というのは、もともと主治医と患者さんとの関係ということがあるので、全く問題ないと思います。</p> <p>それから医療的かというと、本来はもっともって増えてもいいのかなという感じはするのですが、ただ、やはり一体型というのは1カ所しかなくて、実際に連携型というか、訪問看護ステーションとの連携をとってやるというのは、本当は一体型でやりたいのだけれども、看護師の確保が難しいということで断念した事業所もよく知っています。そういうのがあるのかなと。</p> <p>むしろ聞きたいのですが、これは介護単位が全部かなり高くとられてしまいますよね。だから、ほかのところは恐らくあまり利用できなくなるのですよね。</p>
委員	<p>そうですね。介護のほうは定期巡回に全部切り替えになると、あと福祉用具とかデイサービスを週に1回、2回、3回以上通うとちょっと出てしまうといったところ、介護度によってですけれども、組み合わせが結構大変かもしれないですが、どこに重きを置くかといったところで、利用者さんとかケアマネジャーさんに決定してもらおうということをしています。</p>

委員	そういう意味では、中であまく調整でやりやすいという面は多分あるのだと思います。これは医療はもう全く別の話になってくるので、全く問題ないと思います。
会長	利用者さんの立場からすると、そこ1カ所に限定していなければ、実質的には頼むと1カ所以外には行けなくなってしまう、利用できなくなってしまうということがあるので、意外と利用が伸びないというのがひょっとすると現状なのかもしれません。
委員	あと、ケアマネジャーも変わってしまいますよね。
委員	ケアマネジャーは変わらないです。
委員	変わらなくて大丈夫なのですか。
委員	はい。変わらないでやっています。
委員	前、その事業所が変わってしまうから利用が伸びないのだという話を聞いたことあるのですが。
委員	小規模多機能は変わりますけれども、定期巡回の場合は変わらないです。
委員	そうなのですか。私ちょっと混乱していました。済みません。
会長	それから今度は、ご意見をという話でしたね。
委員	うちの事業所は、確かに定期巡回・随時対応型をやっています。うちは連携型になりますので一体型ではなくというところなのですが、今、そちらの利用者数はお恥ずかしながら、今年1件、2件ぐらいで推移していて、今は残念ながら0件です。うちの場合、夜間対応型訪問介護をやっていますので、定期巡回と同じように自宅にコールシステムを置いて、必要なときに出向くというサービスをやっています。介護報酬の観点から言うと、定期巡回と夜間対応はやはりかなり違うのですよね。定期巡回はかなり負担額が、介護度によって違いますけれども、何万という、2万とか3万とかという負担になってしまうので、入り口とすると、やはりコールをしたときに来ていただけるという安心からすると、ケアマネジャーも夜間対応のほうが入り口としては入りやすい。実際にこちらもどれぐらいの新規相談があって、見込みがあるかということを見ると、最初から定額制でいくよりも、コールの頻度とかその辺を鑑みて、では最初に夜間対応型訪問介護を導入しようという形でやっていますので、そちらのほうの利用者は現在160件ぐらいいらっしゃいます。 その中でコールが頻繁にあるのはやはり4割ぐらい。6割ぐらいの方はコールが安心材料として置いてあって、4割ぐらいの方がコールがある。そんな中でうちは介護を主体にやっているのでも、数字に大きな差がある。そんな実態です。なので、訪問看護の方が実際に身近にいれば、医療的な入り口から介護と連動するというのは、非常にそれはそれでそういう切り口があってもいいのかなと思います。
会長	あと、30分で杉並区の隅々まで行けますか。
介護保険会長	これは30分で原則行けるといえることですが、30分で行くことはできるだろうということと、それから訪問看護ステーション2カ所と連携をし

	てやっていくといったことも聞いてございます。可能だというふうに考えてございます。
会長	隣の定期巡回の事業所はやっぱり区内全域を対象にしていたか。
介護保険課長	隣と言いますと、連携型でサテライトがございまして、区内全域。
委員	<p>懸念というか、素人なりに心配事は主治医ですよね。地方の場合は大体地域の主治医が決まっているのですけれども、杉並の場合は主治医がもう大学の先生からいろいろな形で違って、地域のすぐ駆けつけられる先生が近くにいるということは限らない。そういう中で、重い人も対応するというところにどうなのかなというのが1つ。</p> <p>それからもう1つ。これは訪問されるときに、介護・看護の方が一緒に行くわけではない中で、利用者側から見たときにその区別がわからないのですよね。ナースの領域とそれから介護の領域、どこまでいいかという。これはちゃんと法律も決められていることで、できることとできないことがあるわけですから、その辺がこの一体型の中で、結局介護のところにしわ寄せがいくのではないかなという懸念をちょっとしています。</p>
会長	どうでしょう。これはやはり寺井課長ですか。
介護保険課長	医療のところについてご懸念がということでございますが、基本的にはその主治医がということではありますけれども。
委員	<p>基本的には今、例えば大学病院、杉並は新宿に行きやすいですから、新宿あたりの大学病院とか大きな病院に主治医がいてというパターンが多いのですけれども、最近の考え方としては、病院のほうも2人主治医という考え方、これがもう今メインになってきていて、例えば神経難病で年に1回、もしくは2回はうちに来てねと。その間はもう地域の先生との連携でもってやっていく。何かあったらすぐその先生から連絡があれば受け入れるからねみたいな、そういう形でもってやっているとところが多いのですよね。それを結構、病院のほうから患者さんがその話をさしてしまうと、大学病院から見放されたという誤解をしてしまって、それは嫌です、どうしても私はここに来たいのですみたいな形になっている方は、だから実際には、主治医が大学病院しかないので、行き場が困ってしまう。だけど、実際に何かあったときに、近くの2人主治医制みたいな形をとっていれば、いろいろな細かい小回りがきくというか、対応ができるので、例えば何か訪問介護・看護でもって連絡いただければ、そこでもって対応することは、地元のかかりつけ医としては可能というふうに考えていただけたらいいと思います。</p>
会長	ありがとうございました。よろしいですか。どうぞ。
介護保険課長	<p>介護と看護のお話がございましたけれども、介護と看護の利用の割合については特に制限はございませんので、適切なアセスメントに基づきまして、必要な訪問回数が設定されるということで、訪問介護の必要な回数は訪問看護の指示書によるというようなところでございます。</p> <p>また、今回のナースケアでございまして、訪問看護が主体の事業所でありまして、訪問看護ステーションが定期巡回を始めるときに笑生訪問看護ステーションをモデルとしたというところでございます。</p> <p>西荻窪にある笑生訪問看護ステーションが、今回のナースケアをモデルとして始めたというような情報がありました。</p>

会長	どれを見ていらっしゃいますか？
委員	代わりにお答えしてもいいでしょうか。 定期巡回で連携契約を結んでいただいたときに、この和田さんとお話をする機会があって、和田さんは高知で定期巡回の事業所をたくさんやっていたらして、笑生訪問看護ステーションが定期巡回をやるときに、立ち上げのお手伝いをしたというふうにお伺いしています。なので、笑生さんがこのナースケアさんをモデルにしたというのは、支援を受けたというところではそうなのかもしれないです。
会長	1つ質問なのですが、この有限会社はどれくらいの規模なのですか。
介護保険課長	高知県高知市のほうで、今は訪看ステーションですとか定期巡回等を行っているといった規模であるということです。 事業の規模と法人の規模とどちらでしょうか。
会長	法人の規模です。
介護保険課長	法人としましては、売上高ということでいいますと、4億3,000万円という規模で、決算の資料をいただいています。
会長	有限会社としては非常に大きな規模と考えていいでしょうね。 何かほかにご意見、ご質問。よろしいですか。
副会長	これは普通の施設をつくったりするときは別に委員会をつくって、そこで今の収支の法人本体の経営状況とかも全部チェックするというのがあるって、多分そういうご質問があったと思うのですけれども、やはり杉並区で定期巡回の補助金1,000万もこの会社に行くのですよね。16ページに「杉並区定期巡回補助金」1,000万という収入が資金計画の中に入っているのですけれども、それだけのお金を杉並区が有限会社に出すということなのですか。そういう意味ではないのですか、これは。
高齢者施設整備担当課長	地域密着型の施設ということで、杉並区が補助金を交付しておりまして、開設準備経費といたしまして、基準にのっとって約1,000万円をこちらの法人に補助するというところでございます。
副会長	そうですね。それで先ほどから多分皆さんが「全域なのですか」と質問されてらっしゃるのが、これだけの補助金を出して、区民のためにどういうふうに展開なさるのかということがもうちょっと詳しくわからないといけないのではないかと、今までのやりとりを伺っていて思いました。意見です。
会長	という副会長のご意見もあって、何か援護射撃してくださることありますか。
委員	先ほど定期巡回の事業計画で90%を達成しているというふうにお伺いしたのですけれども、平成24年に定期巡回が始まってから、ジャパンケアが主だったので、ほぼこの数字がうちの数字だけだったのですが、この1年で事業者が増えたことによって、利用者数がすごく伸びているなど感じています。私たちも拠点、サテライトを幾つかつくりたいと今取り組んでいるのですけれども、拠点が増えれば増えただけニーズに応えられるといったところでは、事業者が増えるのはすごく喜ばしいことだと思っています。ここの事業者とも今、ナースステーションさんと連携を組んで、一次でサービス開始しようとしているところです。
会長	ありがとうございました。 そうですね。区内はジャパンケアが最初に始めたのですよね。 本件、ご了承いただくということでよろしいでしょうか。ありがとうございました。

	<p>いました。</p> <p>それでは、今度はグループホームのほうですね。引き続きご説明をお願いします。</p>
介護保険課長	<p>引き続き<資料5に沿って議題(5)「地域密着型サービス事業所の開設について」について説明。</p>
会長	<p>いかがでございましょう。何かご質問、ご意見。</p> <p>今度は長崎県だそうです。</p> <p>どうぞ。</p>
委員	<p>把握されていたら聞きたいのですが、こちらの介護職員11名というのはみんな長崎県から来られているのですか。</p>
介護保険課長	<p>全部が全部ではないということですが、法人からはまたこれから現地で採用する方もいるというようなこととございます。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>この法人につきましては板橋区で特養を運営してございますので、人材を相互に活用するというのも考えているようでございます。</p>
会長	<p>よろしいですか。</p>
委員	<p>なぜ聞いたかという、公募されて手を挙げられたと思うのですが、長崎がどうだとか、鹿児島がどうだとか、高知がどうだと言うつもりは全くないのですが、なぜ全国展開しているところも含めて、東京のいろいろな業者が杉並区に手を挙げないのかということとあるときに聞いてみたら、杉並区では介護職員が採用できないということが一番大きな理由だったので、ここでこういう形で11名も採用できているということは、板橋とかもありますけれども、どういうふうにされたのかなと思います。</p> <p>せっかくいい計画を出しても、今はとにかく事業所が手を挙げないというのがどこも現実なので、基準の見直しとかいろいろあると思うのですが、やはり一番その中で事業所がネックなのが、人が集まらないというところ、計画書の中にもいろいろ書いてありましたけれども、このように高知県からというところの中で、杉並区の保険ですので、杉並区から勤めている人が多くなるような形がベターかなと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>これはプロポーザルですか。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>プロポーザルで事業者は決定いたしました。</p>
会長	<p>それは先に言っていたといいですね。</p>
副会長	<p>資料についてのお願いなのですが、別にそれで落とすとか何とかというわけではないのですが、事業所によって保険外負担の金額がとても違うのです。特にグループホームの場合は家賃も食費もばらばらなので、一応参考資料として、ここはこれだけのものをつくって、こんなに高いのだと。高くても行く人は行くわけですが、区内の全体の状況というのがわかるためには、いわゆる利用者負担部分のものも資料としてつけていただくとわかりやすいと思います。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>グループホームにつきましては区のほうから補助金も出しておりますので、できるだけ低廉な家賃、食費で設定していただくようお願いしているところです。また、区の補助金を出したところについては、1ユニット当たり生活保護受給者の方も入居できるように法人に求めているところとございます。</p>

副会長	それでも家賃は違うのですよね。
高齢者施設整備担当課長	ご指摘のとおりでございますので、次回からは家賃等につきましても記載するように努めてまいりたいと思います。
会長	プロポーザルですから、多分事業者選定委員会の中で本人負担額とか、あるいは法人の財政状況だとか、細かく審査されてここへ出てきているのだらうと思いますが、そう理解してよろしいですか。
高齢者施設整備担当課長	はい。財務状況などにつきましても公認会計士に委託して詳細に分析しているところがございますので、継続して事業運営が可能かというところも判断していただいているところがございます。
会長	ということで、安心して承認してよろしいかと思うのですが、いかがでしょうか。
委員	ここは国家公務員宿舎の杉並高井戸寮だった場所でしょうか。
高齢者施設整備担当課長	国家公務員宿舎でございました。
委員	当初、認知症高齢者グループホームというのは計画に入っていたと思うのですがけれども、小規模多機能型居宅介護も検討するみたいなことが議会で行われていたかと思っておりますので、そのあたりはどうかということと、保育園の併設というのはどのように行われているのか。完全に分離はしているのでしょうかけれども、どんな規模の保育園が併設されるのか、そのあたりのことをお聞きしたいです。
高齢者施設整備担当課長	小規模多機能型居宅介護につきましては、現在、高井戸東三丁目で特養との併設で整備を進めております。 保育園につきましては、認知症高齢者グループホームと併設するのが3カ所目でございます。1階が保育園で2階が認知症高齢者グループホームです。保育園の定員は102名でございます。
会長	よろしいでしょうか。 ではこの件、ご了承いただくということでよろしいでしょうか。 ありがとうございました。 では、もう1件のグループホームのほうをお願いいたします。
介護保険課長	引き続きく資料5に沿って議題(5)「地域密着型サービス事業所の開設について」について説明。 説明は以上でございます。
高齢者施設整備担当課長	先ほどの案件と同様にこちら公募型で提案のあったもので、土地の所有者が建物を建て、メディカル・ケア・サービスに一括でお貸しして都市型軽費老人ホームと認知症高齢者グループホームを運営していくものでございます。都市型軽費老人ホームにつきましては区内で2カ所目の開設ということでございます。
会長	何かご質問、ご意見おありの方いらっしゃいますか。 事業計画の中身、あるいは資金繰りなどに関しては、もう既に選定委員会のほうでご審議されているのでしょうか。
高齢者施設整備担当課長	はい。先ほどの案件と同様に、公認会計士並びに選定委員会の委員の皆さんで審議いただいた内容でございます。
会長	サービスの内容に関しても、基本的にはご審議いただいていると考えていいですね。
高齢者施設整備	ご指摘のとおりでございます。

備担当課長	
会長	他にいかがでしょうか。
委員	<p>高井戸地域は最近いろいろできていますよね。ニーズもあるということですし、できるのもとてもいいことだし、先ほど委員が言われたみたいに、社会資源が多いというのはとても利用者の方のためになっていて、私は自分のところでも、訪問看護や訪問介護、保育の事業所とかもやっているのですけれども、何せ問題は人なのですよ。人がいない。だから、建物を作って事業所を作ってニーズもある。だけど、それをやる人がいない。</p> <p>先ほど杉並区のビジョンみたいなものをもっと出せないかというような話も出たと思うのですが、やはりここで暮らしている人たちももちろんそうなのだけれども、働く人たちがここで働きたいとか思えるような何かビジョンみたいなものが、杉並として、ちょっと理想論になってしまうのですが出していただけないと、働く人がどこにいるの？というぐらい、例えば人件費率をすごく上げたところで集まらないというのがあったりするので、やはり付加価値として、お金だけではなくてここで働いている意義とか、杉並区としての特徴とかがあってくださるとすごくうれしいなと思ってしまいます。</p>
会長	<p>ありがとうございます。人件費を幾ら上げててもやりがいにつながらないという難しさ。絶対ここで働きたいと介護職の方たちが思ってくださいような施設づくりというのをつくっていかないといけないというご指摘だったと思います。ありがとうございました。</p> <p>さて、時間が非常に押してきているのですが、いかがでしょう。ご了承いただいたということでもよろしいでしょうか。</p> <p>ありがとうございました。それではこの3件、ご了承いただいたということで、30年度の第1回の介護保険運営協議会に報告がなされる予定ということでございます。ありがとうございました。</p> <p>それでは最後の議題ということになります、「地域包括支援センター事業評価部会の設置について」、これは地域包括ケア推進担当課長ですね。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<資料6に沿って議題(6)「地域包括支援センター事業評価部会の設置について」について説明>
会長	<p>説明の途中ですが時間がありませんのでここまでとさせていただきます。</p> <p>要するに、今まで杉並区では介護保険運営協議会が地域包括ケアセンターの評価部会を兼ねるということになっていて、この介護保険運営協議会とは別に事業評価委員会というのを立てて、実際には藤林先生にその委員長をやっていただいて、事業評価を介護保険運営協議会に出すという形にしていたのを、介護保険運営協議会の中に部会という形でそれを組み込んでしまいたいという、そういう提案です。</p> <p>今年の4月からスタートできるように、介護保険運営協議会の規則を改正し、今回示されたような内規もあわせて制定するというご提案です。やること自体はこれまでとほとんど変わらない。ただ、機構上位置づけが変わることだと思えます。よろしいですね。</p> <p>では、ご承認いただいたということにいたしましょう。ありがとうございました。</p> <p>さて、時間がほとんどなくなってしまいましたが報告事項が残っています。大急ぎでお願いします。</p>
介護保険課長	<資料7、8、9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＞ 説明は以上でございます。
会長	区内の施設に関して言えば、法人変更のみ。あるいは施設の規模が縮小したことによって、都の指定から地域密着型となって区の指定に変わったということなので、報告のみにとどめたということかと思います。 それから、区外に関してはいつものように、区民の方が利用を開始されたということで指定をしたという報告だろうと思います。 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。 続いてその他の報告についてお願いいたします。
高齢者在宅支援課長	「杉並ぐるる」の6号を発行いたしました。善福寺地域の取組で移動スーパーが入って活躍しているという記事を掲載いたしましたので、ぜひご覧いただければと思います。
地域保健・医療連携担当課長	引き続きまして、「在宅医療地域ケア通信」の12号が発行されましたので、そのご案内でございます。 今回のテーマは「介護現場の人材確保を考える」ということで、本日お越しいただいております委員にも大変ご協力いただきました。ありがとうございました。後ほどお読み取りいただければと思います。 もう1点でございますけれども、今週末、1月28日の日曜日にセシオン杉並を会場といたしまして、「40代から始める明るい終活」在宅医療推進フォーラムのご案内でございます。2部構成となっております。どうぞよろしくをお願いいたします。
高齢者在宅支援課長	もう1つ、生活支援体制整備につきまして黄色いチラシを入れさせていただきました。2月19日の月曜日に、西荻地区区民センターで「助け上手？助けられ上手？」というタイトルで、木原講師を迎えまして地域で暮らすための支援についての講演会を開催いたします。もしご興味がおありでしたらおいでいただければと思います。 以上です。
会長	ありがとうございました。
介護保険課長	1件追加でご報告いたします。 先ほど計画の中でご質問がありました、認定の申請をして自立と判定された方、非該当と判定された方の割合についてデータがありました。認定の申請をしたけれども自立と判定された方の割合は、平成28年度は1.91%、平成29年度は1.92%でございます。 申しわけございません。以上でございます。
会長	ありがとうございました。よろしいでしょうか。 それでは、事務局から報告をお願いいたします。
高齢者施設課長	平成29年分の介護保険運営協議会の委員報酬に関する源泉徴収票を席上に置かせていただきました。お持ち帰りくださいますようお願いいたします。 次回の介護保険運営協議会でございますが、3月中旬頃、3月19日の週あたりで調整をさせていただきたいと思います。2月の中旬頃までには改めてご連絡させていただきますので、よろしくをお願いいたします。
会長	ありがとうございました。 ご協力いただきまして、たくさんの議題にもかかわらず、そしてしっかり議論しながら、わずか6分超過で終わることができました。ご協力ありがとうございました。閉会いたします。

