

会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（平成26年度第1回）	
日時	平成26年6月24日（火）14時00分～15時58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、林委員、山崎委員、吉藤委員、山田委員、木梨委員、甲田委員、須藤委員、高橋（美）委員、小林委員、稲葉委員、森安委員、内田委員、本郷委員、長谷川委員
	区側	高齢者担当部長、保健福祉部管理課長、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、
	事務局	高齢者施策課 和久井、芳賀、渡辺
傍聴者数	1名	
配付資料等	<p>1-1 第6期介護保険事業計画の検討状況について （介護保険サービスの利用実績（18～25年度））</p> <p>1-2 〈第5期介護保険事業計画 地域支援事業の現状〉</p> <p>2 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等に関する条例制定について</p> <p>3 地域密着型サービス事業所の指定について</p> <p>4 平成25年度高齢者実態調査の報告について</p> <p>5 介護予防事業の実績及び平成26年度事業の取組みについて</p> <p>6 介護施設等の整備状況</p> <p>7 平成25年度安心おたっしや訪問の実施結果及び平成26年度の実施について</p> <p>8 杉並区地域包括支援センター（ケア24）の事業評価の結果及び平成27年度からの事業委託について</p> <p>9 杉並区地域包括支援センター（ケア24）における地域づくりの取組みについて</p> <p>10 杉並区在宅医療相談調整窓口の実績について</p> <p>11 平成25年杉並区在宅医療推進連絡協議会の取組みについて</p> <p>12 地域密着型サービス事業所の開設について</p> <p>13 地域密着型サービス事業所（区外）の指定について</p> <p>14 指定介護予防支援業務の委託について</p>	
会議次第	<p>1 高齢者担当部長あいさつ</p> <p>2 平成25年度第4回運営協議会会議録の内容確認について</p> <p>3 議題 （1）第6期介護保険事業計画の検討状況について （2）指定介護予防支援事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等に関する条例制定について （3）地域密着型サービス事業所の指定について</p> <p>4 報告事項 （1）平成25年度高齢者実態調査の報告について</p>	

	<p>(2) 介護予防事業の実績及び平成26年度事業の取組みについて</p> <p>(3) 介護施設等の整備状況について</p> <p>(4) 平成25年度安心おたっしや訪問の実施結果及び平成26年度の実施について</p> <p>(5) 杉並区地域包括支援センターケア24の事業評価の結果及び平成27年度からの事業委託について</p> <p>(6) 杉並区地域包括支援センター（ケア24）における地域づくりの取組みについて</p> <p>(7) 杉並区在宅医療相談調整窓口等実績報告について</p> <p>(8) 平成25年度杉並区在宅医療推進連絡協議会の取組みについて</p> <p>(9) 地域密着型サービス事業所の開設について</p> <p>(10) 地域密着型サービス事業所（区外）の指定について</p> <p>(11) 指定介護予防支援業務の委託について</p> <p>5 その他</p>
会議の結果	<p>1 第6期介護保険事業計画の検討状況について（次回継続審議）</p> <p>2 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等に関する条例制定について（了承）</p> <p>3 地域密着型サービス事業所の指定について（了承）</p> <p>4 平成25年度高齢者実態調査の報告について（報告）</p> <p>5 介護予防事業の実績及び平成26年度事業の取組みについて（報告及び質疑応答）</p> <p>6 介護施設等の整備状況（報告及び質疑応答）</p> <p>7 平成25年度安心おたっしや訪問の実施結果及び平成26年度の実施について（報告及び質疑応答）</p> <p>8 杉並区地域包括支援センター（ケア24）の事業評価の結果及び平成27年度からの事業委託について（報告）</p> <p>9 杉並区地域包括支援センター（ケア24）における地域づくりの取組みについて（報告及び質疑応答）</p> <p>10 杉並区在宅医療相談調整窓口の実績について（報告）</p> <p>11 平成25年杉並区在宅医療推進連絡協議会の取組みについて（報告）</p> <p>12 地域密着型サービス事業所の開設について（報告及び質疑応答）</p> <p>13 地域密着型サービス事業所（区外）の指定について（報告）</p> <p>14 指定介護予防支援業務の委託について（報告）</p>
高齢者施策課長	<p>定刻になりましたので、平成26年度第1回介護保険運営協議会を始めさせていただきます。</p> <p>本日は緒方委員、岡安委員、高橋（眞）委員、澁谷委員の4名の方から欠席のご連絡をいただいておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>初めに高齢者担当部長よりごあいさつを申し上げます。</p>
高齢者担当部長	<p>皆さん、こんにちは。この4月に高齢者担当部長になりました田中と申します。よろしくお願いいたします。昨年までは施設整備担当課長として出席しておりましたが、今年は担当部長ということで、よろしくお願いいたします。今年の第1回目の介護連協ということで、またこの1年間、委員の皆様にはお世話になるとは思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。</p>

	<p>今年の3月まで高齢者の施設整備担当課長ということで、特養やグループホームの整備の担当をしておりました。一昨年、昨年と、南伊豆の特養整備や区内の特養整備などいろいろな話題がありまして、厚生労働省の都市部の高齢化対策に関する検討会の席にも何度か参加させていただき、いろいろな意見が交わされました。</p> <p>その中で感じたのは、2025年問題として現在注目されておりますが、東京都の高齢者については、特に高齢化率よりも絶対数が増えるという中で、都市部の高齢化対策をどうしようかということでもいろいろな意見が交わされました。ご存じのとおり、報告書は東京という都市部の強みを生かした地域包括ケアの推進が大事だという形でまとめられています。</p> <p>杉並区も今年度の大きな課題として、地域包括ケアの推進に向けた様々な取り組みをしていきます。委員の皆様もご存じかと思いますが、昨今の新聞やテレビでは、特養の待機者が全国で52万人いるとか、徘徊高齢者などのいろんな問題が報道されております。</p> <p>先週には、介護保険改正に関する地域医療・介護推進法が成立し、いよいよ新しい大きな介護保険制度の改革にも取り組んでいかなければいけない時期に来ていると思います。</p> <p>現在、区長選挙や区議会議員の補欠選挙が始まっています。争点はこういった高齢者の問題をどうしていくかということですが、私どもはあくまで杉並区の介護保険の保険者として、きちんとした計画を作っていく。後でも議題として挙げさせていただきますが、今年は第6期の介護保険事業計画を策定していく年であり、その中には地域包括ケアの考え方や、2025年問題に向けた取り組みなど、様々なものを計画化していく大事な時期だと思っています。</p> <p>そういった平成26年度の大きな課題の中で、杉並の介護保険がしっかりとした取り組みができるように、委員の皆さんのお力もいただきながら取り組んで参りたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>簡単ですが、あいさつに代えさせていただきます。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、今年度4月1日の人事異動で幹事のメンバーが代わりましたので紹介させていただきます。</p> <p>高齢者担当部長が田中に代わりました。</p>
高齢者担当部長	<p>改めまして、田中です。よろしく申し上げます。</p>
高齢者施策課長	<p>課長につきましては私が紹介させていただきます。</p> <p>高齢者施設整備担当課長が森山に代わりました。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>森山です。よろしく申し上げます。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>高齢者在宅支援課長が清水に代わりました。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>清水です。よろしく申し上げます。</p>
高齢者施策課長	<p>今年度新たな組織として、地域包括ケア推進担当課長が設置されました。河俣でございます。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>河俣です。よろしく申し上げます。</p>
高齢者施策課長	<p>以上が今年度の幹事となりますので、よろしく申し上げます。</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</p>

	くお願いします。
会長	<p>それでは、平成26年度第1回介護保険運営協議会を始めさせていただきます。</p> <p>最初に事務局から資料の確認をお願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>最初に、4の本日の報告事項(5)杉並区地域包括支援センターケア24の事業評価の結果及び平成27年度からの事業委託について、資料8ですが、本日席上に置かせていただきました。お手元にございますでしょうか。</p> <p>もう一つ、本日の報告事項(1)平成25年度高齢者実態調査の報告について、既に黄色い大きな冊子と概要版について、それぞれ委員の皆様のご自宅等に送らせていただいております。本日は、説明のために概要版をお手元に置かせていただいておりますので、よろしくお願いします。以上でございます。</p>
会長	<p>お手元の次第に従って進めてまいりたいと思います。</p> <p>最初に、前回の議事録の確認です。前回の話で少しボリュームを小さくしたところですが、お目通しいただけましたでしょうか。よろしいでしょうか。</p>
委員	<p>まとめられてよかったと思いますが、公開するときは委員の個別の名称は必要ないとして、内容の確認を行う際には個別の名前があった方が、自分が何を発言したのかという確認ができますので、可能であればこの時点では名称を記載していただいて、公開するときに全部を委員という形にしてもらえるとありがたいと思いました。いかがでしょうか。</p>
会長	可能ですか。よろしいですか。
高齢者施策課長	承知いたしました。
会長	<p>では、次回からそのようにさせていただきたいと思います。</p> <p>ほかにいかがでしょうか。よろしいですか。それでは、会議録の内容は承認されたということにいたします。</p> <p>議題に入ります。本日の主題は議題(1)になりますが、事務局の話では、まだ始まったばかりで細かく準備が整っていない状況のようですので、そのような議題だということをあらかじめご了承いただきたいと思います。</p> <p>それではお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>では、議題(1)第6期介護予防保険事業計画の検討状況について、資料1-1、1-2を元に説明させていただきます。</p> <p>今年3月の第4回介護保険運営協議会のときに、26年度の事業計画の策定方針についてご報告しました。まず1回目に事業実績を報告させていただき、2回目以降は素案についてご審議いただきたいと思いますと考えております。本日は第5期介護保険事業計画の実績を中心に報告させていただきます。</p> <p>現在、事業計画策定に向けて介護給付、予防給付、地域支援事業について、庁内に検討組織を設けまして、検討しているところでございます。ただ、制度改正の具体的な内容がいまだに国から示されておりませんので、議論を深めることがなかなか困難な状況です。そのため、今日はあくまでもこれまでの実績の報告ということで、数字的なものではありませんが、報告させていただきます。</p> <p>最初に、資料1-1については介護保険課長から説明させていただきます。</p>
介護保険課長	<p>&lt;資料1-1に沿って議題(1)「第6期介護保険事業計画の検討状況について〈介護保険サービスの利用実績(18～25年度)〉」説明&gt;</p> <p>私からは以上でございます。</p>
高齢者施策課	<資料1-2に沿って議題(1)「第6期介護保険事業計画の検討状況に

長	ついて〈第5期介護保険事業計画 地域支援事業の現状〉説明> 報告は以上でございます。
会長	ありがとうございました。それでは、ただいまの報告について、ご質問やご意見がおありの方はどうぞお願いします。
委員	最初の方は数字ばかりで、棒グラフと折れ線グラフがあります。見ていると棒グラフはよくわかりますが、折れ線グラフの意味があまりないと感じます。対前年比で上下しているところが、グラフを見ると事業そのものが上下しているように錯覚してしまうので、ない方がかえって傾向がつかめるような気がします。 それから、介護予防事業をいろいろやられてご苦労されていることは十分わかるのですが、その中で時々聞くのは傾聴ボランティアが非常にいいということ。一人住まいの方や要支援ぐらいの方々はひとりであるとおだんだんおかしくなるということで、傾聴ボランティアをかなり積極的に進めている部分があります。これらはどの範疇に入るのでしょうか。また今後それをどのように位置づけていくのか教えてください。
介護保険課長	前段の対前年比（利用実績）、対前年比（給付費）につきましては、当初、折れ線グラフにすることでその傾向が見えると考えて作成いたしました。確かに、いまご指摘のようにかえって判断が難しくなるような状況もございます。こちらにつきましては棒グラフだけでいいか、表現の仕方について今後工夫してまいりたいと思います。
高齢者施策課長	ご質問の傾聴ボランティアの件ですが、こちらで言う介護予防事業というのは特別会計という財源により行っている事業でございます。そのため、今までは高齢者の生活機能の向上に視点が置かれていたと思います。そこを支援していただける介護予防サポーターという担い手育成を中心に行いました。 今回の制度改正で、元気な高齢者の方には担い手になっていただくという大きな方向性が国からも示されており。その中で、介護保険の特別会計の中で傾聴ボランティアも含めて育成していくということは、地域支援事業の中にどういったサービスを盛り込むかということも関係してくるので、十分検討したいと思います。 それ以外に、傾聴ボランティアを含め、高齢者の方の様々なボランティア活動、地域貢献活動に関しては、長寿応援ポイント事業により、その場でポイントを集めるという動機づけのもとに活動を活発にいただいているところもございます。一定年齢以上の方に関しては長寿応援ポイント事業の方でぜひ活動していただきたいと考えております。
会長	ほかにいかがでしょう。 一つ質問です。計画値と実績値がありますが、計画値より実績値が大きいのは、好ましいのか好ましくないのかどちらでしょうか。
高齢者施策課長	計画値は特別会計という大きな財源の中で計画しているものですので、給付とか、例えば事業予算以上の支出が出てしまうと厳しいということがあります。たくさん利用していただければ良いというものでもないかもしれません。 ただし、現在の実績を見ますと、通所介護のように市場の方がたくさん増えることによって供給側が利用者を増やしていくという面もあると思っております。あくまでも計画値は、特別会計の予算を組み立てた際の計画値ということになります。
会長	例えば特別養護老人ホームについては整備を急がなければいけないので、

	<p>実績値が当初の予定よりも進んだ場合は、それは努力の成果だと読めるわけですね。ただ、いま課長が言われたように、供給サイドがリードする実績増もあり得るわけですね。</p> <p>介護保険がスタートした頃は、いかにサービスを整備するかということが非常に大きな課題でしたが、これから先のことを考えていくと、一方で予算の枠も考えなければいけない。かと言って、必要なものは供給していかなければいけない、整備していかなければいけないという両方の面がありますので、単純にお答えいただけないことはわかりながら質問したのですが、そのあたりも第6期の計画の中では少し考えていく必要が出てきているのではないかと思います。</p> <p>ある部分では計画値を高めに設定して、そこに向かって努力する。またある部分では、逆に計画値をあまりにもオーバーするようなら少し抑えぎみにするという工夫も必要になるのではないかと考えて伺いましたが、どうでしょうか。</p>
高齢者施策課長	<p>おっしゃるように、特に介護給付系でございますが、計画値を上げることがどこに反映するかというと、皆様に負担していただく保険料に現れることとなります。もちろん必要な方にはサービスを使っていただきたいと思いますが、整備を進めているものについては、それに伴って計画値を上げて利用が進めると保険料に反映してしまうということがありますので、第6期についてはそのあたりのバランスを当然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す。ほかにいかがでしょうか。</p>
委員	<p>特養ホームのところに関連するのですが、特養ホームへのニーズは非常に高いわけです。2,000人の待機者がいて、その内の1,000人は緊急性の高いAランクの方であるというところで、事業計画が伸びれば給付実績も当然伸びると思います。利用ニーズに対応したような事業計画はどの程度実現可能なかということをお伺いしたいと思います。</p> <p>特に介護老人福祉施設は本当に必要とされています。先ほど会長も言われましたが、事業計画が伸びればそのまま給付実績に反映されるようなものだと思いますが、そのあたりはいかがでしょう。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>特養の整備につきましては、現在の総合計画の中で、平成33年度までに1,000床増やしていくこととしております。その計画に沿って、確実に目標を達成するために現在取り組んでおります。</p> <p>平成24年度から26年度の3カ年に4カ所、231床を整備いたしましたので、引き続きこの計画に基づきまして確実に開設していくよう努めてまいります。</p>
委員	<p>区の計画は当然わかるのですが、例えば2,000人全てが特養ホームに入所できるとは思わないかもしれませんが、緊急性の高い方が1,000名いるわけです。その1,000名の方の利用ニーズは、やはり特養ホームに集中していると思います。ただ、実績値としては直ちにそれを全て補うことはできないときに、その1,000名の方はどのあたりで受けとめるといふふうに考えているのかをお聞きしたかったのですが、いかがでしょうか。</p>
高齢者施策課長	<p>施設介護でなければ生活が困難である方は、当然特別養護老人ホーム等へ入所いただかなければならないと考えています。一方で、申し込みの段階で書類上、緊急度の高い方はいらっしゃいますが、実は「間もなく入所できそうです」とお話をすると、「もう少し待っても構いません」とお答えになる方も実際にいらっしゃるといふことがあります。</p> <p>介護の負担ということから考えますと、いつまでも自分が介護できないと</p>

	<p>いう不安感から施設介護を望まれる方も中にはいらっしゃると思いますが、一方で、やはり在宅で長く過ごしたいと強く願っている方も多いと思います。家族の方の多くも、できる限り家で見てあげたいと思われているという部分もあります。</p> <p>施設整備も進めていきますが、一方で、言葉としては地域包括ケアという言い方をしますが、医療が必要になっても、重い介護になっても、介護者支援を含め、できる限り在宅で長く生活ができるようにという地域包括ケアを、制度的なサービス以外のサービスも含めて、地域の中でいろんな手助けができるような仕組みを作っていくことが必要ではないかと思います。それは1日、2日で簡単にできるものではありませんので、地域の方と一緒に作っていくしかないと思っています。</p>
会長	よろしいですか。
委員	このような状況が以前から続いているように思いますが、まだこの後の議題もありますので結構です。
会長	では次のご質問をどうぞ。
委員	<p>今のことに引き続いて、在宅介護が困難で施設入所の緊急性が高い人はなるべく特養にということですが、現実的には緊急性が高くても入れない人がいます。今までは療養型の医療施設に入られていたわけですが、それもなくなってきたため、やむなく医療保険によって長期に入院できる病院へ入れてしまうわけです。そのようなレベルの方は、在宅を続けたくてもできないわけですね。</p> <p>頑張る在宅しようと思っても、今は複合型のサービスもなく、地域包括ケアのシステムも整備されていないとなると、働きながら介護するのはほぼ無理です。だから国はサービス付きの高齢者向け住宅を多数整備することで対応できるように考えているのかもしれませんが。</p> <p>実際に自分の家族が直面している問題で、どうしたらいいのか毎晩考えている状況です。</p> <p>杉並区は取組んでいる方だと思いますが、実態としては全然足りていない状況であり、10年後に少しでもこの状況がよくなればと思います。この包括ケアがどこまでうまくいかわかりませんが、できる限り在宅を続けたいと思ってもできない人達の思いを何とか酌み取っていただきたいと思います。</p>
会長	ありがとうございました。区からは何かございますか。
地域包括ケア推進担当課長	地域包括ケア推進ということで、地域で高齢者を支えるという地域づくり等、様々な関係者が集って問題を解決する仕組みの道筋をできるだけ早く立てられるようにしたいと思っていますので、よろしくお願ひします。
会長	部長、いかがですか。
高齢者担当部長	<p>大変難しい問題で、ご自身の体験を含めた切実なお話だと思います。高齢者の生活様態は千差万別で、いろんな方がいらっしゃるの、見極めというか、本当のニーズを吸い取っているような福祉施策を計画化しなければいけないと思います。</p> <p>それは多様なソフト、ハードを含めて考えるということで、特養を10年で1,000床というとその数字が目立ちますが、そのほかにもグループホームについて3カ年の計画を立てています。あるいは、比較的低所得の方のためのお住まいということで今年初めて整備する都市型軽費老人ホームなど、幅広くやっていくということです。</p> <p>それからサービス付き高齢者向け住宅が特養を補完するようなものとい</p>

	<p>うことで、学識経験者の方のいろいろなご意見もありますが、そういったものも区内に民間の施設が1所できています。</p> <p>それから、みどりの里を1カ所、和田に展開しておりますが、住まい系、施設系についても多種多様なものを整備していく。</p> <p>地域やご自宅で頑張っている方については、地域密着型サービスについて先ほど課長から申し上げました。区内には現在3カ所のみですが、小規模多機能ということで宿泊も通所もでき、訪問もしてもらえる、定期巡回も含めて、地域包括ケアシステムの要になるものですが、いろいろな制約があり、区内で整備が進まないものについては次期計画の中で、施設と家の中間にある新しいサービスのあり方も今後のニーズを見据えて計画化していきたいと思えます。</p> <p>一番大事なのは、やはり在宅での様々な支援です。これからは新しい地域支援事業として、地域や自治体の力量が試される時だと思えます。ボランティアを含めた多様な担い手で、ちょっとした支援を求める方の支援ができる。ソフトもハードも含めた全体で多様なニーズを細かく調査して、それに見合う杉並型の地域包括ケアシステムによって地域づくりを進めていく。先ほど担当課長から申し上げましたが、とにかく今はトータルで複合的に、多種多様な杉並らしいソフト、ハードの仕組みを作っていくという理念を持って進めていきたいと思っています。</p> <p>運営協議会でいろいろなご意見もいただきながら、これからの杉並区の高齢者の方々にとって何が必要なのかをしっかりと見極めていかなければいけないと思えます。</p>
会長	<p>ありがとうございます。地域包括ケアという言葉に全部含まれてしまうという感想を持つぐらいですが、実際には多くの高齢者についていろいろなニーズがあるので、それぞれに対応できなければ本当の地域包括にならないと思えます。そこを曖昧にして、ただの地域づくりで済ませることのないような具体的な計画策定と進捗を期待したいところだと思えます。</p> <p>ほかにも議題がたくさんありますので、よろしければこの議題はここまでということにして、次回以降に、いま部長が言われた内容を具体的に組み込んだ計画をご提案いただけることと期待したいと思えます。よろしいでしょうか。ありがとうございます。</p> <p>それでは、2番目の議題の条例制定について、説明をお願いします。</p>
介護保険課長	<p>&lt;資料2に沿って議題(2)「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等に関する条例制定について」説明&gt;</p> <p>私からは以上でございます。</p>
会長	<p>ご説明いただきましたが、要するに現在厚生労働省令で行っていることを条例化しなければいけない。その際に中身は全く変えないで条例にすることが基本方針であるが、ただ1カ所、介護保険運協の文言をそこに差しかえるだけで作っていきたいというお話でした。よろしいですね。</p> <p>次回の運協にももう少し詳しく中身をつけてお出しいただけるということですので、今日のところは伺っておくということでもよろしいかと思えます。</p>
委員	<p>基本的なことなのですが、厚生労働省令で定める基準というのは介護保険の改正のときに変更点があったのか、その点をお聞きます。</p> <p>あと参酌すべき基準について、自治体独自の上乗せの余地はどの程度あるのか。例えば勤務体制の確保とか設備及び備品等についていろいろあるのですが、上乗せする余地がどれほどあるのかということについてお尋ねしま</p>



	す。
介護保険課長	<p>厚生労働省令の基準に大きな改正はなく、一条の二の趣旨及び基本方針の部分で若干改正があった程度で、具体的な施設の職員とか設備といった従事者に係るような改正は特にありませんでした。</p> <p>参酌すべき基準として区が盛り込む可能性がどの程度あるかということなのですが、今回の条例につきまして、私ども所管の判断としては、前回の地域密着型のときはユニット数について、少し多めのユニット数を参酌すべき基準で盛り込むことが可能ではないかということで、それを盛り込ませていただきましたが、今回の指定介護予防支援事業者の基準については今の基準どおりで特に問題ないと考えております。また、さらに大きく付け加えたりすることはなかなか困難かと考えております。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。それではこの案をご承認いただいたことにして、次回またご提案していただくことにします。</p> <p>次に地域密着型サービス事業所の指定について、資料3です。お願いします。</p>
介護保険課長	<p>&lt;資料3に沿って議題(3)「地域密着型サービス事業所の指定について」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す。この事業所については前回もご審議をいただいたものです。ここでご承認いただければ、7月2日付で指定することになります。よろしいでしょうか。</p> <p>よろしいですね。ありがとうございます。承認されました。</p> <p>それでは、報告事項に入ります。たくさんありますので、幾つかグループ化をして報告していただきたいと思います。</p> <p>最初に報告事項(1)から(3)について、お願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>&lt;資料4に沿って報告事項(1)「平成25年度高齢者実態調査の報告について」説明&gt;</p> <p>引き続き</p> <p>&lt;資料5に沿って報告事項(2)「介護予防事業の実績及び平成26年度事業の取組みについて」説明&gt;</p> <p>私からは以上です。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>&lt;資料6に沿って報告事項(3)「介護施設等の整備状況について」説明&gt;</p> <p>私からは以上です。</p>
会長	<p>ありがとうございました。最後のところで、井草地域のココチケアが2回出てきているのはどういうことになりますか。平成25年度のところと今後の整備予定の両方に出ているようですが。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>平成25年度に補助金の交付をしまして、今年度に開設予定ということでございます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。以上、3件のご報告をいただきましたが、ご質問あるいはご意見がおありの方はいらっしゃいますか。</p>
委員	<p>高齢者実態調査報告書の今後充実してほしい高齢者施策で「緊急時にすぐに医療サービスが受けられる体制づくり」を選択肢に入れたようですが、救急車とするしかないのではないのでしょうか。</p>
高齢者施策課長	<p>選択肢として質問項目に入れております。</p>
委員	<p>このような選択肢にすると、結局、救急車という答えしかなくなると思</p>

	<p>ます。</p> <p>在宅にシフトすることを把握しようという選択肢というか、項目ではなくなってしまうのではないかと思います。例えば「安心して在宅で暮らすことができる」という選択肢だったらわかるのですが、これを読むと救急車を呼ぶのが一番と考えてしまいます。</p>
高齢者施策課長	<p>こちらの意図としては、安心して在宅で生活できるようにするための体制づくりを想定して質問を作っております。</p> <p>ただ、この文章では救急車というふうにとる方もいらっしゃるのではないかとということであれば、次回の調査の際は注意してまいりたいと思います。</p>
会長	<p>ほかにご意見、ご質問はございますか。</p>
委員	<p>介護施設の今後の整備状況についてですが、特養老人ホームは今後もユニットのみで多床型を併設することは杉並区では考えていないのでしょうか。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>杉並区で現在進めておりますのは個室型、ユニット形式の特別養護老人ホームということです。東京都の補助金を受けるためには個室であることが必要になると思います。</p>
委員	<p>何年か前の会議で、個室は金額がかかるので多床室の併設も検討するという話もあったのですが、それは全く考えていないということでしょうか。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>現在、多床室の特養も区内に多くございます。たとえばそちらの施設が建替時期になれば、改めて検討する必要があるかと思いますが、現在はユニットの個室型で進めていきたいと考えています。</p>
会長	<p>ご質問の意図をもう一言おっしゃっていただけますか。</p>
委員	<p>ユニット型は高額で入れない方がおられます。来年度から補助が出るようなこともあります、それでも高額だと思います。その意味で、前にも多床型のお話が出た気がしますので、できれば検討していただきたいと思います。入所できる人数もやはり違うと思います。</p>
介護保険課長	<p>特養などの施設について、低所得者の食費、居住費の補足給付という制度があるのですが、そういったところの関連もあるというお話でしょうか。</p>
委員	<p>新設した施設の何か所かに聞いてみたことがあるのですが、例えば生活保護の人は、やはり金銭的な面で入れないようです。申し込みはできると言われるのですが、金銭的な面で入れないのであれば申し込んでも仕方ないと思いました。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>生活保護の方も特別養護老人ホームへ入所していただいております。今現在、みどりの里は全て介護が整備されているということではありませんが、外付けのサービスということで、ある程度緊急通報システムや見守りの状況もありますので、低所得者の方もたくさん入られています。当然、所得の高い方は入居できないという状況もありますので、そういったところで整備していくということです。</p> <p>それから、区内初の都市型軽費老人ホームということで、こちらについては介護を必要とする方ではないのですが、低所得者の方に入所していただくという状況ですので、今後そのようないろんなメニューをそろえて整備していく必要があるかと考えています。</p>
会長	<p>以前にこの運協で話が出たのは、特養のユニットケア化というのはサービスの質という面ではいいけれど、一方でホテルコストが負担し切れないという方もいて、多床室を引き続き利用したいという方も結構おられます。その辺を区としてどう案配していくかということが大事だというご指摘だったと思います。どうでしょう。</p>
高齢者担当部	<p>以前に私がお答えしたかもしれないのですが、まず特養の整備については</p>

長	<p>介護保険法の理念にさかのぼると、高齢者の方の尊厳を尊重していくということで、最後まで豊かな暮らしが守られる生活ということが背景にあると思います。</p> <p>東京都の特養の補助の大原則は、これからはユニットケア重視ということなので、原則は特養については個室ユニット、ユニットケアになっています。ただ、地域の実情によって、従来型の多床室も東京都と協議しながらやっついこうということです。</p> <p>区内でも、これからいろいろな施設を改修して特養にするという検討の中で、ユニットケアではおさまりが悪いもの、あるいは先ほど課長がお話ししましたように従来型の多床室がまだまだたくさんありますので、新しい施設は大抵個室ユニットになっているわけですが、そのバランスとニーズの関係で、杉並の地域特性として多床室がニーズとして多ければ、東京都とは改修型の特養のケース等に合わせて相談しながら進めていくということはあると思います。</p> <p>今現在の東京都の原則的な考え方がユニットケアの推進ということになっているので、来年、再来年あたりに計画していく特養ホームについてはユニット型ということで考えています。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。</p>
委員	<p>まとめていくつかお聞きします。介護予防事業の実績及び平成26年度事業の取組みについてです。制度改正に伴う介護予防事業の見直しのところで、「事業参加者の中から次の介護予防の担い手を育成する」というのはどのようなイメージを持っているのでしょうか。担い手づくりがどこまで現実的なのかということを少し懸念しているのですが、そのあたりのイメージを教えていただきたいと思います。</p> <p>あと「単価等事業のスキーム等を検討」というのは具体的にどのようなことなのでしょうか。</p> <p>②の介護予防ケアマネジメント力の強化についての文章がよく理解できませんでした。「今まで取り組んできた介護予防マネジメントをさらに自立に向けたアセスメントや介護予防マネジメントになる方法について」というのが何を言われているのか全くわからないので、どういうことなのかお聞きしたいと思います。</p>
高齢者施策課長	<p>まず一つ目の介護予防の担い手育成のイメージですが、現在も介護予防サポーターのように、実は介護予防事業に参加されている方の中でボランティアとして支え手になりたいという方がいらっしゃいます。支え手になるためにはもちろん地域大学の講座を受けていただく必要がありますが、事業の受け手ではなく、それから支え手に回りたいという方を発掘していきたいというイメージでございます。</p> <p>それから、単価等事業のスキームについてはまだ国からガイドラインが出ておりませんので、今の段階では検討していきたいというだけで、具体的な内容はまだございません。</p> <p>三つ目のマネジメント力の文章表現が足りておらず申しわけありません。介護予防ケアマネジメントの究極の目的は、ご本人が持っている力をできる限り存分に発揮していただき、機能が落ちていくのをただ待つのではなく、機能を維持・向上していただくためのサービス利用に視点を置いてマネジメントしていただくことを考えております。単にこのサービスを使いたいとか、もっと使いたいという規模だけではなくて、ご本人の人生の目標もよく考えてマネジメントしていくという部分で、マネジメント力の強化という</p>

	ことを考えています。
委員	<p>介護施設の整備状況についてですが、先ほど総合計画で1,000床というお話がありましたが、今の整備予定で何床まで到達するのかをお聞きます。</p> <p>あと南伊豆健康学園跡地の特養ホームの進捗状況を簡単に説明してください。これは整備予定のどこに含まれるのか、1,000床の中に南伊豆健康学園の計画も含まれるのか、その点をお尋ねします。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>総合計画では、平成24年度から33年度までに1,000床の特養を整備することとしております。現在、231床を整備しましたので、今後、平成33年度までに残り約770床の整備に努めてまいりたいと思います。</p> <p>南伊豆健康学園跡地の特養整備につきましては、現在、南伊豆町から別の場所の町有地に健康福祉センターと共同整備をしようというご提案をいただいております。南伊豆町、杉並区、静岡県の間で協議を進めております。秋口までにはスキームを固めて協定書を締結し、平成29年度までには整備していきたいと思っています。こちらについては総合計画の数値の中に入れていただいている状況でございます。</p>
委員	1,000床の中に入るといえることですか。
高齢者施設整備担当課長	そのとおりでございます。
会長	<p>次の報告に移りたいと思いますが、よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、報告事項の(4)から(8)まで、時間が押していますのでかいつまんでお願いします。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>&lt;資料7に沿って報告事項(4)「平成25年度安心おたっしや訪問の実施結果及び平成26年度の実施について」説明&gt;</p> <p>私からは以上です。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>&lt;資料8に沿って報告事項(5)「杉並区地域包括支援センターケア24の事業評価の結果及び平成27年度からの事業委託について」説明&gt;</p> <p>引き続き</p> <p>&lt;資料9に沿って報告事項(6)「杉並区地域包括支援センター(ケア24)における地域づくりの取組みについて」説明&gt;</p> <p>引き続き</p> <p>&lt;資料10に沿って報告事項(7)「杉並区在宅医療相談調整窓口等実績報告について」説明&gt;</p> <p>引き続き</p> <p>&lt;資料11に沿って報告事項(8)「平成25年度杉並区在宅医療推進連絡協議会の取組みについて」説明&gt;</p> <p>以上でございます。</p>
会長	ありがとうございます。資料8の事業評価につきまして、評価委員長の方藤林先生から追加でコメントを頂戴します。
副会長	<p>今年度「C」が多くなってしまったのは決して悪いというわけではなく、評価方法を若干見直したことに由来します。</p> <p>評価がぶれてはいけないことは承知しておりますが、例えば学生について、毎年、集団の中で比較した場合に「S」「A」「B」「C」というのはどうしても変わってしまいます。</p> <p>最初の頃は、実際のレベル的には足りていなかった場合でも、モチベーションを高めて頑張ってもらうために、高い評価が多かったということもあります。</p> <p>それがどんどんレベルが上がってきたことによって、厳密に評価した場合</p>

	<p>に、まず基準となるのが区と契約している仕様書ということになります。仕様書のレベルをきちんと見たときに、「C」というと評価が良くないと思うかもしれませんが、私の印象としてはか「A」とか「B」ぐらい、せいぜい「B」ぐらいが「C」という形になっているのではないかと思います。</p> <p>委員会でも常に話しておりますが、「S」「A」「B」「C」というランク自体を見直すなど、何かした方がモチベーションが下がらないのであれば、その検討を行う必要があるのではないかとということ、そうではなくて「C」は十分できているレベルであると、受け取る側の認識を変えていくかのどちらかにしていかなければいけないと思っています。</p> <p>レベル的には明らかに上がっていて、この間の報告会でも本当に素晴らしい成長ぶりだと申し上げました。そういう意味では、かつての「A」に該当するのが「C」になっているのかもしれないとすら思えるときがあります。</p> <p>「C」ランクが多いことの補足として、評価内容は担当者と共に作っておりますが、仕様書と比較して仕様書どおりにできているというのはどういうことかという基準をある程度詰めていきましたので、公表して良いかどうかは今後の委員会で検討していきたいと思っています。以上です。</p>
会長	<p>ありがとうございました。ほかにご質問、ご意見がおありの方はいらっしゃいますか。</p>
委員	<p>いまのご説明が事業所の評価結果として「C」が多かったということですが、ケア24の方々はこの評価をご存じなのでしょう。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>個別の評価につきましては、本日、協議会でご報告させていただいた上で、今後、ケア24の受託法人に通知させていただくこととなります。</p>
委員	<p>わかりました。いま先生からお褒めの言葉をいただきましたが、実際にケア24さんが評価をご覧になったときにどういう反応をなさるのかなというのを伺おうと思いました。ありがとうございました。</p>
会長	<p>実際には各項目について細かく伝達した上で、全体としてはこうですという形で評価が伝えられると思いますが、そうですね。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>もちろん先進的な取組みなど、良いところについてはモチベーションを維持できるように、詳しく説明させていただきたいと考えています。</p>
会長	<p>ほかによろしいでしょうか。</p>
委員	<p>ケア24のお話の中で地域づくりということが出ましたが、地域づくりというのは1日や2日ではできない問題だと思います。平成18年に現在の地域包括支援センターになって以降、同じ職員が同じ窓口にいることで、そこに来ている方々との顔の見える関係がすごく大切で、これはお金にかえられない財産だと思います。</p> <p>いつも申し上げておりますが委託費の検討をお願いします。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>顔の見える関係を作っていただき、本当にありがたいと思っております。その関係をお金で幾らということではできませんが、関係をおつくりいただいたことでいろいろできることが増えてくると思いますので、その点を評価させていただきたいと思っております。</p>
委員	<p>法人としては例えば定期昇給なども出していくわけですので、よろしくお願い致します。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>検討させていただきます。</p>
会長	<p>私からも一つ、以前も申し上げたことですが、おたっしや訪問で「区民課へ調査を依頼」というのがあります。ここが実は大問題を含むケースであることがあるわけです。</p>

	<p>サービスにつないだといういい状況のご説明はありましたが、例えば所在不明の高齢者は「区民課へ調査を依頼」に含まれている可能性があるのですが、実はその辺がついていかないとおたっしゃ訪問の本来の目的達成には届かないのではないかと思います、いかがですか。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>おっしゃるとおりでございます。平成25年については、現在、区民課へ調査の依頼を行っております。前年の平成24年の結果については、外国に行かれている方なども実際に多かったのですが、その絞られた中で表札がなかったとか、所在がわからないということがありましたので、引き続き区民課を通して詰めながら、また翌年度に繰り越したりしながら調べていきたいと考えています。</p>
会長	<p>ありがとうございました。 報告事項があと3項目残っていますので、大急ぎでお願いします。</p>
介護保険課長	<p>&lt;資料12に沿って報告事項(9)「地域密着型サービス事業所の開設について」説明&gt; 引き続き &lt;資料13に沿って報告事項(10)「地域密着型サービス事業所(区外)の指定について」説明&gt; 引き続き &lt;資料14に沿って報告事項(11)「指定介護予防支援業務の委託について」説明&gt; 以上、業務委託の報告でございます。</p>
会長	<p>それでは、この3件について、ご質問あるいはご意見を頂戴したいと思います。 グループホームについて、医療関係との連携はどのようになっていますか。</p>
介護保険課長	<p>資料12の11月開設予定の上井草あやめ、グループホームの協力医療機関ですけれども、現段階で事業所の方からは訪問診療を中心に行っています高井戸西1丁目のあんクリニック診療所(あんクリニック訪問診療)と医療機関の協力体制を結んでいきたいと聞いています。</p>
会長	<p>歯科の方は特に関係がなくても大丈夫ですか。</p>
委員	<p>よくわからないですね。訪問診療専門のところは個人的に入っている場合もありますし、訪問診療専門でやっているところもあります。もう少し言わせていただくと、センターの方も訪問診療をしておりますので、どういう経緯で入っているかというのは掌握しておりません。</p>
会長	<p>歯科医療の方は特にご指導はされていないのでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>事業者から歯科については聞いておりません。</p>
会長	<p>ほかにご質問、ご意見がおありの方はいらっしゃいませんか。ちょうど時間になってきましたので、その他へ移ります。次回の運協の予定だと思いますが、お願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>様々なご意見をありがとうございました。 次の第2回ですが、9月の中旬頃の開催を予定しております。来月に国からガイドラインが示されると思いますので、そこで詳細に詰められることは詰めて、第2回のときには、今日の皆様のご意見を踏まえ、考え方を含めた素案の案という形になるかと思いますが、お示ししたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。</p>
会長	<p>ありがとうございました。 これで本年度第1回の介護保険運営協議会を閉じたいと存じます。ご協力</p>

	をありがとうございました。
--	---------------