

会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（平成23年度第1回）	
日時	平成23年7月1日（金） 14時00分～15時58分	
場所	杉並区役所 中棟5階 第3・4会議室	
出席者	委員名	島内会長、古谷野副会長、阿部委員、飯島委員、岡安委員、喜多委員、小平委員、小林委員、佐藤委員、そね委員、濱田委員、林委員、三尾委員、森安委員、山崎委員、山田委員、吉藤委員
	区側	高齢者担当部長、高齢者施策課長、保健福祉部副参事（高齢者施設整備担当）、高齢者在宅支援課長、保健福祉部副参事（在宅療養支援担当）、介護保険課長、保健福祉部管理課長、障害者施策課長
	事務局	高齢者施策課 興石、中辻、渡辺
傍聴者数	なし	
配付資料等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第4期介護保険事業の現状</li> <li>2 地域密着型サービス事業所の指定について</li> <li>3 平成22年度地域介護・福祉空間整備等交付金面的整備計画等実施状況について</li> <li>4 安心おたっしや訪問にご協力をお願いします</li> <li>5 杉並区在宅医療相談窓口のご案内【リーフレット】</li> <li>6 高齢者福祉サービスのご案内【リーフレット】</li> <li>7 東日本大震災の被災者への介護保険の対応について</li> <li>8 地域密着型サービス事業所（区外）の対応について</li> <li>9 「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の概要について</li> </ol>	
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 新任委員の委嘱及び紹介</li> <li>2 高齢者担当部長あいさつ</li> <li>3 新幹事の紹介</li> <li>4 平成22年度第3回運営協議会会議録の内容確認について</li> <li>5 議題             <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）第5期杉並区介護保険事業計画の検討状況について 高齢者人口と要介護等認定者数 介護保険サービスの現状 地域支援事業の現状</li> <li>（2）地域密着型サービス事業所の指定について</li> </ol> </li> <li>6 報告事項             <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）平成22年度地域介護・福祉空間整備等交付金面的整備計画等の実施状況について</li> <li>（2）安心おたっしや訪問事業の開始</li> <li>（3）在宅医療相談窓口の開設</li> <li>（4）高齢者福祉サービスの案内</li> <li>（5）東日本大震災等で被災した被保険者に対する対応について</li> <li>（6）地域密着型サービス事業所（区外）の指定について</li> <li>（7）「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正す</li> </ol> </li> </ol>	

	<p>る法律」の概要について</p> <p>7 その他</p>
会議の結果	<p>1 第5期杉並区介護保険事業計画の検討状況について（了承）</p> <p>2 地域密着型サービス事業所の指定について（了承）</p> <p>3 平成22年度地域介護・福祉空間整備等交付金面的整備計画等の実施状況について（資料説明及び質疑応答）</p> <p>4 安心おたっしや訪問事業の開始（資料説明及び質疑応答）</p> <p>5 在宅医療相談窓口の開設（資料説明及び質疑応答）</p> <p>6 高齢者福祉サービスの案内（資料説明及び質疑応答）</p> <p>7 東日本大震災等で被災した被保険者に対する対応について（資料説明）</p> <p>8 地域密着型サービス事業所（区外）の指定について（資料説明）</p> <p>9 「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の概要について（資料説明及び質疑応答）</p>
高齢者施策課長	<p>皆さん、こんにちは。暑い中をお集まりいただきましてありがとうございます。高齢者施策課長の田部井でございます。この4月から今の高齢者施策課長に着任いたしました。どうぞよろしくお願いたします。</p> <p>定刻になりましたのと、本日、欠席の方が4名ということで、あと1人だけお見えになっていないのですけれども、半数以上なので会が成立いたしますので、始めさせていただきたいと思ひます。よろしくお願いたします。</p> <p>では、途中、議題の3まで私のほうで進行いたしまして、4以降を会長に進行をお願いしたいと思ひます。</p> <p>まず、1番の新任委員の委嘱及び紹介でございます。本来であれば、委嘱状を区長からお渡しするべきところですが、本日、公務のためそれができませんので、席上に配付させていただいております。新任の委員の方、お名前の確認等をお願いしたいと思ひます。</p> <p>新任委員のご紹介です。まず、新しい運営委員会名簿が席上に配付されていると思ひますけれども、一番上の杉並区歯科医師会副会長の飯島裕之委員です。</p>
委員	よろしくお願いたします。
高齢者施策課長	続きまして、5番目、区議会議員のそね文子委員です。
委員	よろしくお願いたします。
高齢者施策課長	その次の区議会議員の山田耕平委員です。
委員	山田耕平です。よろしくお願いたします。
高齢者施策課長	それから、真ん中辺になりますが、杉並区いきいきクラブ連合会の佐藤絹江委員です。
委員	佐藤でございます。よろしくお願いたします。
高齢者施策課長	1つ飛びまして、杉並区社会福祉協議会会長、小林義明委員です。
委員	小林でございます。よろしくお願いたします。
高齢者施策課長	それから、杉並区薬剤師会理事、三尾恵造委員です。
委員	よろしくお願いたします。
高齢者施策課長	よろしくお願いたします。 それでは、高齢者担当部長よりごあいさつ申し上げます。
高齢者担当部長	皆さん、こんにちは。きょうはお暑いところをおいでいただきまして

	<p>ありがとうございます。私、この4月から高齢者担当部長になりました武笠と申します。よろしく願いいたします。</p> <p>きょうは非常に暑いですが、庁舎がピーク時 20%カットということで電力量を落としていますので、ちょっと冷房のききも悪くなっております。しかも、2時というピークの時間にこの会を設定いたしまして、申しわけないと思っております。</p> <p>さて、3月11日の東日本大震災以降、杉並区ではご存じのようにスクラム支援という体制で、災害時の相互援助協定を結んでおります基礎自治体と一緒に南相馬市の支援を続けております。当初は物資であるとか避難者の受け入れということであったのですが、その後、現在は職員の派遣、人材の派遣が求められている状況になっております。特に専門的な知識を持った職員の派遣が求められていて、南相馬市だけではないのですが、全体としては国保の関係であるとか、介護保険の認定であるとか、こういったところの職員の派遣を求められているという状況に移っているところです。</p> <p>それから、原発の影響で、今申し上げたようになんか節電をやっております。きょうから節電対策が実施されるということでやっておりますけれども、特に高齢者については熱中症が非常に心配されるということがございます。これは後からまた報告事項でございますけれども、私どもでは安心おたっしゃ訪問事業等を通じて、リスクの高い高齢者に対して啓発を行ったり、そういった形で高齢者の熱中症を防ぐことに力を入れていきたいと思っております。</p> <p>きょうは記載のような議題と報告事項ですが、どうぞ皆さんの忌憚のないご意見等をお聞かせいただきたいと思いますので、どうかよろしく願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、3番目の新幹事の紹介です。お手元にきょうお配りした資料の中に、杉並区介護保険運営協議会幹事名簿 というのがあると思っておりますけれども、今の担当部長と私のほかに2名ほど幹事がかわっておりますので、ご紹介いたします。名簿の4番目、保健福祉部副参事高齢者施設整備担当の伴でございます。</p>
高齢者施設整備担当副参事	<p>伴でございます。どうぞよろしく願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>それから、1つ飛びまして、在宅療養支援担当副参事の山崎でございます。</p>
在宅療養支援担当副参事	<p>山崎と申します。よろしく願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>以上で新幹事の紹介を終わります。 では、後の議事は会長のほうによろしく願いいたします。</p>
会長	<p>それでは始めさせていただきます。こちらに新しくお見えになった方々、私は会長を務めさせていただいています島内と申します。</p> <p>それでは、議事録の確認であります。一番最初のページから何ページかにわたって、前回の議事録ですので、新しい方々は直接には関係ありませんが、ここに参加していらした方々で書いてある内容に間違いがないかどうか、ご意見がないかどうか、いかがでしょうか。</p> <p>何もありませんか。事前に配られていますので、恐らくごらんいただいていると考えてよろしいでしょうか。特になければ、これは認められたということによろしいですか。</p> <p>では、確認できたということで、次に参りたいと思っております。</p>

	<p>それでは、資料1に参りまして、まず初めに「第5期杉並区介護保険事業計画の検討状況について」、これが資料1の現状というところになります。</p> <p>それでは、ご説明をいただきたいと思います。</p>
介護保険課長	<p>介護保険課長の原田です。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>私からは、議題の(1)の の1つ目と2つ目、高齢者人口と要介護等認定者数、介護保険サービスの現状についてご報告いたしたいと思ひます。資料1をごらんください。</p> <p>なお、各年度の事業計画の実績の数字は10月1日現在の数値、または各年度、10月分の利用者数です。ただし、平成23年度の実績については23年4月1日現在の数値、または23年3月分の利用者数です。平成20年度の第1回運営協議会でも実績を報告したのですが、そのときには20年度分については空欄でございました。今回は少しでも直近の数字をご報告いたしたいと思ひまして、現在手元にある直近の数字である23年3月分を23年度分として記載いたしました。そのため、23年度分につきましては今後変更となる予定です。各ページの下に下線のある数字、これは23年度を対象としていますので、今後変更となる予定でございますので、ご了承ください。</p> <p>まず、1ページ目の「高齢者人口」の状況です。上から3段目の65歳以上の高齢者である第1号被保険者数は毎年増加しており、事業計画と比較しても、平成21年と22年については約500人程度上回っております。65歳以上の高齢者数を総人口で割った高齢化率についても、23年度は19.5%になっており、平成18年度と比較すると1.2%増加しています。杉並区における高齢化は着実に進んでいることがうかがえます。第1号被保険者人口のうち、75歳未満の前期高齢者数は5万人前後でほぼ横ばいとなっていますが、75歳以上の後期高齢者数は毎年度約1,500人程度の増加を続けています。これを見ますと、後期高齢者の増加率が前期高齢者と比べると確実に高いということがわかります。</p> <p>続きまして、2ページをお開きください。</p> <p>こちらは「要介護等認定者数」です。要介護認定者数の実績は毎年度増加しており、23年度4月時点では2万64人で、2万人を超えました。また、認定者の65歳以上の高齢者に対する割合ですが、23年度は18.9%となっております。この認定者の内訳を見ると、65歳以上の1号被保険者の認定者がやはり毎年度増加してきており、23年度は18年度と比較すると、約2,400人ふえています。特定疾病が原因で介護が必要と認められることが認定要件となっております第2号被保険者は、18年度と比較しまして32名の増となっております。</p> <p>それから、下の表に移りまして、要介護度別に見た認定者の推移ですが、要支援1から要介護5までの区分ごとに各年度の実績と事業計画の数値を示しています。要支援1から要介護1までを軽度と分類しますと、この軽度の認定者数は18年度からの推移を見ますと、23年度では18年度より644人ふえました。また、要介護2から要介護5までの中・重度者ですが、23年度では1万889人で、18年度より1,792人増加しています。第4期の計画値と比較いたしますと、軽度者につきましては計画値を上回った実績になっていますが、中・重度者については計画値とほぼ同様か少し下回っている状況です。</p> <p>続きまして、4ページでございます。</p> <p>ここでは、5ページ以降報告します介護保険サービスの体系について、</p>

その対象のサービスの種類を記載しております。

5 ページが各サービスの現状です。認定者数、先ほどの 2 万 64 人を一番上に記載しております。その下が施設サービス利用者になります。対象の施設は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の 3 施設です。23 年度は 2,527 名という実績です。それから、居宅サービス対象者数という区分がありまして、要介護認定者数から施設サービス利用者数を差し引いた人数です。23 年度においては 1 万 7,492 人の実績でした。

その 3 つ下ですが、居住系サービス利用者という区分があり、この対象は有料老人ホーム等の特定施設に入居されている方、または認知症対応型共同生活介護、グループホームのことですが、そこに入所されている方を対象とするもので、23 年度の実績は 2,090 人でした。その下に標準居宅サービス対象者という区分がありますが、要介護認定者から施設サービスの利用者と居住系サービスの利用者を差し引いた人数で、23 年度の実績は 1 万 5,402 人です。この人数がいわゆる標準的な居宅サービスを利用する可能性がある方です。そのうち、実際にそれを利用されている方は、23 年度は 1 万 1,681 人、利用率は 72.5% でした。さらにその下に標準居宅介護サービス、標準居宅予防サービスの対象者、利用者、利用率を記載してございます。標準居宅サービスは要介護 1 以上の方になります。そして、要支援 1、2 を対象とした介護予防サービスが標準居宅予防サービスとなります。

続きまして、6 ページでございます。

こちらから個々の分類ごとのサービスの状況でございます。施設サービスの状況ですが、18 年度と比較すると、平成 23 年度は介護老人福祉施設の実績は増加、介護老人保健施設がほぼ横ばい、平成 23 年度に廃止が予定されていましたが介護療養型医療施設の利用は減少しました。各施設の実績と事業計画を比較すると、介護療養型医療病床を除き、第 4 期の実績は事業計画を下回りました。右ページに個々のサービスについて棒グラフで示しておりますが、棒グラフの左側のやや薄いグレーの棒が計画、右側の黒くなっているのが実績でございます。なお、廃止が予定されました介護療養型医療病床につきましては 6 年間期間が延長になりまして、30 年 3 月に廃止予定となりました。

続きまして、8 ページ、居住系サービスです。

居住系サービスは、有料老人ホームや認知症グループホームといった施設に近いサービスですが、この利用実績を見ますと、18 年度から利用率、利用料が増加しており、特に特定施設につきましては、18 年度、1,074 人から、23 年度、1,899 人とふえ、計画値を上回る実績でございました。

続きまして、9 ページ、標準居宅サービスの利用実績です。

この実績は、要介護 1 以上の方に対する介護給付サービスの種類ごとの実績です。この介護給付の実績を見ますと、18 年度と比べて 23 年度に増加しているものと減少しているものがあります。増加しているものとしては、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、住宅改修、居宅介護支援の各サービスが増加しています。特に訪問リハビリテーションは、21 年度の報酬改定で報酬の単位が変更になったため、この数字上は大幅に増加した形になっております。一方、減少しているサービスとしましては、訪問看護、通所リハビリテーション、福祉用具購入の実績は平成 18 年度と比較すると減少いたしました。

	<p>続きまして、15 ページをお開きください。</p> <p>標準居宅サービスのうちの介護予防給付です。介護予防給付は、平成 18 年度の制度改正の際に創設されたサービスで、18 年度と比較した平成 23 年度の利用実績を見ますと、すべてのサービスで利用量は増加していますが、特に介護予防訪問介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所介護、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援などの利用量が増加しています。平成 18 年度から平成 20 年度の第 3 期事業計画では、多くのサービスの利用実績が事業計画を下回っていましたが、第 4 期では 3 期のような大きな計画との差はありませんでした。</p> <p>続きまして、21 ページをお開きください。</p> <p>標準居宅サービスのうちの地域密着型サービスです。この地域密着型サービスにつきましても、平成 18 年度の制度改正により導入されたものです。23 年度のサービス種類ごとの利用実績を見ますと、夜間対応型訪問介護及び認知症対応型通所介護については実績が事業計画を上回っています。一方、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）と小規模多機能型居宅介護は事業計画に対して実績が下回っており、特に小規模多機能型居宅介護は、大きく計画に対して実績が下回っております。この点について事業者の方等に聞きますと、小規模多機能型居宅介護サービスの内容である泊まりと通所と訪問の 3 つのサービスを組み合わせることになるのですが、やはりこの事業自体の運営が難しい。施設開設に対する補助金等は他のサービスよりは手厚いのですが、なかなか区内では事業開設に結びつかないということがあるのではないかと考えております。</p> <p>続きましてページ数がグラフで消えておりますが、23 ページをごらんください。</p> <p>保険給付費の推移です。21 年度までの保険給付費の合計ですが、毎年度増加しており、21 年度は約 260 億円となりました。18 年度と比較いたしますと、約 35 億円余の増となっております。保険給付費の内訳を見ると、21 年度では保険給付費総額のうち居宅サービスに関する給付費が 63%、介護施設 3 施設の施設サービスに関する給付費が 32% を占めています。利用者 1 人当たりの保険給付費を見ると、居宅サービス利用者は月額約 11 万円に対し、施設サービス利用者は約 27 万円となっております。</p> <p>続きまして、24 ページでございます。地域別に見た高齢者人口と認定者数です。認定者の 65 歳以上の人口比、いわゆる認定率ですけれども、地域別に見ますと、高井戸地域が一番高い値になっておりますが、これは高井戸には浴風会、大規模な施設がございます。その関係もあるのではないかと考えております。</p> <p>以下、次につきましては高齢者施策課長にお願いいたします。</p>
<p>高齢者施策課長</p>	<p>私からは 25 ページの地域支援事業の現状、( 1 ) の「介護予防事業の現状」についてご報告いたします。</p> <p>まず、1 つ目の「二次予防対象者事業（特定高齢者施策）」とありますが、今年度からこれまで「特定高齢者施策」と呼んでいたものが「二次予防対象者事業」という名称に変わりましたので、このような記載となっております。</p> <p>二次予防事業対象者の把握ですけれども、下の表を見ていただきますと、高齢者人口に対しまして、上から 3 行目のところが把握の目標数で、</p>

	<p>網かけしたところが実際に把握された実績数です。18年度から順調に伸びてきていたところではありますけれども、21年度に国の要綱の改正がございまして、単年度ごとに特定高齢者を把握しなさいということで、集計方法が変わりました。それまでは前年度に把握された人たちも足して特定高齢者という形でカウントしていたのですが、単年度で切ってカウントしなさいということになりましたので、数が大幅に減ってございますが、実質としてはそれほど21年度と22年度は、若干減ってしまったところはあるのですけれども、変わっていないというのが現状でございます。</p> <p>そういう現状はあるわけですが、23年度にはまた増やすというような計画になっております。これは22年にまた大きな改正がありまして、基本チェックリストにつきまして必ずしも医療機関のチェックを受けなくてもよろしいということになったことを受けまして、65歳から74歳の対象者には基本チェックリストを直接区のほうからお送りする。それが4万7,000強になりますけれども、お送りして、それで回答していただくことで把握ができるようになりましたということで、こちらの方ではこれまでよりもふえるのではないかとということで、目標も高く設定して、9,723人が見込まれるという数値になってございます。</p> <p>続きまして、26ページ、特定高齢者の介護予防事業への参加というところですが。これにつきましても、22年度は把握数自体は減ったということ、それから会場の関係で、保健所の改修ですとか、リハビリをしていた施設の耐震工事などがありまして、教室数が減ってしまったことでここも大きく減っていますけれども、23年度につきましては会場の確保ができたこと、それから、チェックリストをお送りした高齢者に対して、地域包括支援センターからの働きかけのほかに、区からも個別に生活機能低下の状態をお知らせして、勧奨していきたいということで今年度やっておりますので、そういうことも踏まえた数字となっております。</p> <p>それから、26ページの下の方ですが、特定高齢者の介護予防事業後の状況です。これにつきましては、参加された方のうち維持改善した割合が70%から昨年度は80.7%ということで、若干上がってございます。それから、要支援・要介護認定された方の割合は、18年度、19年度、少しふえましたが、その後は12.2、9.6、7.5ということで、減っている状況でございます。</p> <p>続きまして、27ページですが、介護予防一般高齢者施策でございます。これは、介護予防の普及啓発事業という位置づけで行っております。講演会ですとか、講習会ですとか、情報誌などの発行を行っております。講演会、講習会の回数は記載のとおりです。</p> <p>それから、地域介護予防活動支援事業ということで、自主グループの活動支援などですが、地域ささえ愛グループというのが一番大きなグループになりますけれども、今年度も82グループを支援する計画になってございます。</p> <p>私からは以上です。以下は在宅支援課長の畦元よりご説明いたします。</p>
<p>高齢者在宅支援課長</p>	<p>私からは、27ページの後半の(2)包括的支援事業の現状と、28ページの(3)の任意事業の現状、この2つを説明させていただきます。</p> <p>まず、27ページの(2)包括的支援事業でございます。この内容は、すべて地域包括支援センターに委託している内容でございます。まず、介護予防マネジメント、それから総合相談支援、権利擁護事業、包括的・継続的マネジメントといったものを委託しております。</p>

介護予防マネジメントにおきましては、要支援 1、2 の方に対するマネジメントは先ほどの介護保険の介護予防給付のほうで説明させていただきました。ここでは、二次予防の事業対象者、介護予防対象者の方の介護予防プラン作成を挙げております。

実は次の 28 ページの表をごらんいただきたいのですが、21 年度までは介護予防プランの作成件数が伸びておりました。ただ、22 年度に関しましては、先ほどの要綱改正で特定高齢者の考え方が変わったため人数が減り、さらに、工事等の関係で 22 年度、通所の介護予防事業ができなかったため、プランをつくって事業に結びつける方が減っており、その結果、22 年度の予防プランの作成件数が非常に減っております。これについて文中のところで書きそびれておりますので、後で追加修正という形でご了承いただければと思います。

次の 2 つのポイントの総合相談でございますが、こちらの表にある件数は受付件数ではなくて、相談内容別の延べ件数になっております。受付件数の延べは、22 年度、約 9 万 7,000 件ございました。それ以上に多様な相談、複数の相談が重なっております。介護保険の相談だったり、介護の相談だったり、いろいろございますので、複数の相談内容別の総合相談件数ということで、14 万件のさまざまな相談を受けているところでございます。

それから、虐待防止、権利擁護事業でございますけれども、高齢者虐待の相談があった場合には速やかに事実確認等の訪問を行ったり、また、経過を見なくてはいけない事例に関しては、対応経過観察チームをつくって、連携しながら対応しております。また、消費者被害もかなり見られますので、そういったことは成年後見センターや消費者センターとも連携しながら対応に努めています。

次の包括的・継続的ケアマネジメントというのは、28 ページの表をごらんいただければと思うのですが、この内容は、介護事業者の方たちと連携を図るために地域ケア会議を開催したり、また、見守り、ひとり暮らしの方を見守っていくための助け合いネットワークの連絡会を定期的に行っております。そういった回数をこの表の中に書いております。その他ケアマネジャーさんが困難な事例を抱えた場合の支援ということもケア 24 で行っております。ここに数としては出ておりませんが、平成 19 年度から杉並区医師会のご協力を得まして、地域の物忘れ相談員の先生方にケア 24 に応援に来ていただきまして、物忘れ相談ということも実施しております。これが包括的支援事業というところで。

次に、( 3 )の任意事業の説明をいたします。こちらの任意事業では大きく区が、各自治体が独自に行っていく事業になりますが、主に家族の方の介護支援事業を行っております。もう一つ、介護給付適正化事業ということもあわせて行っております。

家族介護支援事業でございますが、右側の 29 ページの表をごらんいただければと思います。家族介護教室、認知症高齢者の見守り事業ということで、認知症高齢者家族安らぎ支援事業、徘徊高齢者探索システム、家族介護継続支援事業、家族介護用品の支給といったことを 22 年度まで実施しております。こちらも着実に利用は伸びております。今年度ですが、家族介護用品の病院への配送ができないところにたまたま入院されている場合には、おむつ代の助成も今年度から始めました。

もう一つ、最後にあります「ほっと一息、介護者ヘルプ」でございますが、これは対象者を要介護 3 以上の高齢者を介護している家族で、65



	<p>歳以上の方、老老介護の実態がございますので、そういった老老介護の実態のある65歳以上の介護者を対象に、家事援助などを行うサービスを7月から開始したところでございます。</p> <p>2つ目の介護給付等適正化事業というのは、実際、介護サービスを使った後の実績を個別に通知を差し上げているものでございます。これは事業者の不正請求の防止と利用者の方の介護保険に関する理解を目的に行っているものでございます。</p> <p>私からは以上でございます。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。かなり盛りだくさんなので、理解をして追いかけるのがちょっと大変ぐらいの内容でしたが、全体を見ますと、とにかく高齢者はふえていますということと、重度の人たちもどうもふえています、かなりこれからの施策を考えるときに幾つものポイントが出てきたように思いますが、まず、わかりにくいところもいろいろあるかと思えます。いかがでしょうか。何か質問がありましたら出していただきたいと思えます。</p> <p>ちょっと確認してもいいですか。23年は3月でとりましたというのは、22年度の分に入っているのですかね。どういうふうに見たらいいのでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>各年度、10月分の利用者数を18年度から22年度までは表示してございます。本来でしたら、23年度分も23年度の10月分を記載すべきですけれども、それはまだできていません。22年度までにしてしまいますと、既に6カ月以上たっていますので、皆さんに最新の情報、実績をお見せするのでしたら、今手元にある最新の情報ということで、23年3月分の利用者数を記載しました。</p>
会長	<p>だから、もっとふえるという感じですね。</p>
介護保険課長	<p>そうですね。あと6カ月ありますので、もう少しふえると思えます。</p>
会長	<p>わかりました。では、そういう数字であるということですので、ちょっと比較するときに難しさが、ほかの年度と月が違うということですね。</p> <p>では、どうぞ。</p>
委員	<p>今の数字のことなのですが、先ほど施設サービス利用の実績で具体的な説明がございまして、ちょっと関心がございますので数字を追っていたのですが、5ページでは施設サービス利用者の合計の数字が18年度から23年度までございまして、6ページにはその内訳の書いた合計がございまして、23年度と20年度の数字が若干違うのですが、これは一致するものなのか、あるいはこの数字でいいのか、ちょっと確認させていただきます。</p>
介護保険課長	<p>施設サービスの利用者数でございますよね、委員さんがおっしゃる数字は。</p>
会長	<p>施設サービスのお話ですね。</p>
委員	<p>そうです。先ほどちょっと具体的に施設サービスの数字がありましたので。</p>
介護保険課長	<p>済みません。「2,527」がこちらは「2,572」になっています。これは足し算の間違いです。どっちが正しいか、ちょっと待ってください。これはもう単純に……。</p>
委員	<p>では、20年度も同じ数字ですね。</p>
介護保険課長	<p>はい、申しわけございません。20年度は実は平成20年9月の数字を使用しました関係で、ちょっと数字が違っています。「2,572」が正しい数</p>

	<p>字です。施設サービスのほうが「2,527」にしてしまったのですが、「2,572」が正しい数字です。</p>
会長	<p>ほかに何かありませんか。</p>
委員	<p>2ページの(3)の「要介護度別認定者の推移」というところで、平成19年、平成20年の軽度者の小計が18年度から結構減っているみたいなんですね。それについて3ページで、「平成18年度から新たに区分された要支援1・要支援2の計画値が過大であったため」という記述があるのですけれども、これは2005年の介護保険法の改正に伴って予防給付が創設されたから減ってしまったというふうに見たらよいのかなと思って、ちょっと確認したいのです。</p>
介護保険課長	<p>委員がおっしゃった計画値との差なのですが、やはり18年度から新しい予防給付という考え方が出て、新たに要支援2という考え方が出てきました。その関係で計画値よりも、サービスも同じなのですが、認定者数についても、17年度の段階で推計することが実際ちょっと難しく、実績と計画とが合わなかったというのが1点でございます。</p> <p>あと、数字的には、18年度が8,531、19年度、20年度が若干減っていますが、これはやはり経過措置といえますか、17年度からの要支援を引きずっていますので、その辺で18年度が本来の要支援1、2ではなくて、前年度のものを引いているので、ちょっとこの数字が高くなっているということだと思います。</p>
会長	<p>質問はよろしいでしょうか。</p>
委員	<p>21ページ、22ページのことで、小規模多機能型居宅介護の事業計画に対して実績が下回っているというのは先ほど理由を言われたのですが、この22ページの表を見ると、どの年も計画よりも実績が下回っていて、また、認知症対応型共同生活介護も計画よりも実績が下回っているのですが、これはどういうふうに解釈したらよろしいのでしょうか。最初の説明では小規模多機能は運営がうまくいかないからということなのですが、ずっとそれが続いているわけですが、その辺のところはどう理解したらよろしいでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>まず、小規模多機能ですが、今現在、区内に1事業者だけです。</p> <p>18から20年度までにつきましては、地域密着型が初めて18年度から導入されましたので、実績が予想できなかったということで、予想よりも事業者が入ってこなかったのがこれだけの差が出ています。21年度の第4期をつくるときに計画を修正したのですが、先ほど申しましたとおり、国自体もこの小規模多機能が全国的に進出しておりませんので、補助金等もほかの施設よりも手厚くして参入を促したのですが、結果として小規模多機能の参入がなかったということでございます。</p> <p>ですので、これは事業者が区の計画した数字よりも参入してこなかった。当初以来、1つもふえてこなかったということで、この差が出てしまった。本当でしたら、7圏域に2カ所ずつ小規模多機能が開設しているのが区の計画だったのですが、現実には残念ながらそうではなかった。ただ、前回の3月のときの運営協議会で報告いたしました。23年度の10月当初は7月予定だったのですが、ちょっと地震の関係で延びて、10月に日本ケアリンクが、上井草で小規模多機能とグループホームを併設した施設がオープンになる予定です。ただし、小規模多機能の開設は2月とちょっと延びますので、ぎりぎり23年度に1カ所、小規模多機能が上井草にオープンすることになります。これで区内で2カ所目になります。</p>

副会長	計画値と実績値の比較がずっとあるわけですが、この中には今の小規模多機能とか特養のように、施設整備のほうが間に合わなかったので実績値が計画値を達成できなかったというものと、そういう施設系と違って、利用者数の制約がないために、計画値を実績値が上回ったというものと入り交じっているように思うのですね。その辺を少し整理してご説明いただくことはできますでしょうか。
介護保険課長	今、副会長がおっしゃったとおり、箱物ですね。例えば先ほど出ましたグループホームとか特別養護老人ホーム、やはり箱物につきましては施設ができませんと利用者の数がふえません。計画どおり施設が建つというわけにはいっておりませんので、やはり利用者数が計画値には達しなかった。 逆に、特にそういう箱物ではなく、利用者のニーズが高いもの。例えば通所介護事業所、または訪問介護 単位の考え方も変わりましたが、特に訪問リハビリテーション、今、医療機関でしたら介護事業者にならなくても、みなしでできますので、医療機関が積極的に訪問リハビリをしているということで伸びております。特に伸びているという中では、やはり先ほど言いましたけれども、通所介護、デイサービスがかなり伸びていると思います。
副会長	その箱物が計画どおりできてこなかったということだとすると、今後のこととしては、計画値を下げることは多分あり得ない。必要だから計画値として既に立てているのだとすれば、それに合わせていかにしてつくっていくかという施設整備が課題になってくるわけですね。それについて区はどうお考えですか。
高齢者施設整備担当副参事	いろいろな施設がございますので、まず広い土地が必要な特別養護老人ホーム等は区有地や都有地、今回の和田の都営アパート跡地もそうでしたが、そういう用地情報を収集して、都のほうに働きかけて整備をしていき、また、グループホーム等は、500 平米程の小さい敷地でもできますので、こうした施設に関しましては公募を行っていきまして、その公募により整備を進めていきます。公募に当たりましては、やはり補助金を手厚く出すなどして、そういう土地の掘り起こしをしていきます。そのようにして整備を進めていく計画でございます。
委員	今の施設に関連してお尋ねしたいのですけれども、従前から施設サービスの利用の面で、とりわけ老人福祉施設が厳しいと。これにつきましては区も大変ご努力をなさっていると伺っておりますけれども、現状、余り変化がないのかどうか。聞くところによりますと、場所さえ選ばなければ、多少申し込みの度合いが高いのと低いのとございますけれども、そういった情報は、区はわかるのでございましょうか。
高齢者在宅支援課長	特別養護老人ホームの待機者の話でしょうか。
委員	老人福祉施設、特養です。
会長	選ばなければあるのでしょうかという、そういう意味でしょうか。
委員	これにつきましては利用面が大変厳しいということを従来から伺っております。それで、その解消につきまして区も大変ご努力をなさっているというお話を伺っておりますけれども、現状、これは大きな変化がないのかということと、あるいは老人ホーム等、場所さえ選ばなければ、かなり遠方といいいましょうか、そういうところを選ぶ場合は余りきつくないのではないかというお話もちょっと伺いますものですから、そういう意味でございます。

高齢者在宅支援課長	<p>特別養護老人ホームは介護老人福祉施設になりまして、要介護1以上になった方は皆さんどなたも申し込みができる仕組みにはなりました。ただ、かなり殺到するということで、杉並区方式で要介護の1、2、3、4、5だけではなく、その方の住まいの状況、介護者の状況、そういったところを含んで、これは国の考え方とほぼ同じなのですが、基準をつくって点数化し、優先度A、B、Cという形の3ランクをつける作業をしています。申し込み自体は区内の施設、それと区と協定をしている施設、合わせて22カ所の施設に関してはその方法をとって、A、B、Cランクをつけるという作業を施設から委託を受ける形で区が行っています。</p> <p>実際、今申し込みをなさっている総数は約1,800人いらっしゃいます。そのうち優先度の一番高いAランクの方が約1,000人近い970人ほどいらっしゃいます。そのAランクになった方は、申し込まれている先の各施設でまた二次判定を行うわけです。その二次判定を行って、そこではっきりとした待機者になるという形になります。</p> <p>ただ、区内の施設と区外の協定をしている施設だけでは全く足りませんので、いろいろ窓口にご相談においでになる方に関しては、直接施設に申し込みすることは自由ということの説明をして、それぞれが多摩地区のほうの特別養護老人ホームに直接個別的に申し込みをして、それで入られている方もいらっしゃいます。先ほどの介護老人福祉施設の給付実績を見ましても、約300人から400人近い方はこの協定施設以外のところに入っている方です。そういったほかにもどういう施設がありますかという相談がありましたら、東京都下の施設の情報、場所とか、名称とか、そういったものは窓口でお知らせしています。</p>
委員	<p>ランクが低い人が高い人より先に入ることはないということですが。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>実は今、特別養護老人ホームの平均要介護度は大体4.幾つだったかと思うのですが、4、5に非常に集中しています。それはやはり重度の介護の方がもう施設介護でないと成り立たないという考え方もありますし、あとは先ほどA、B、Cランクと言いましたけれども、要介護が高くなければAランクにもなれないところもありまして、やはりAランクにならないと、なかなか次のステップに入らないというのがあります。</p> <p>ただ、要介護1、2、いわゆる軽度の方で多分一番困っていらっしゃるの認知症で動きのある方ではないかと思うのですが、そういう方やはり介護で困っているという相談は受けていまして、要介護1、2なのだけれども、どうだろうかという直接交渉はもちろん、都下の施設を含めて交渉していただくようにお話ししてありますが、やはり施設側としては軽い方はなかなか入れていただけないのが現状です。</p>
会長	<p>結構重い方ということですね。4またはそれ以上ぐらいですか。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>大体3以上でないと厳しいようです。</p>
副会長	<p>要介護認定者がふえていますね。この原因を高齢人口の増加に見るのか、それとも高齢人口の高齢化に見るべきなのか、あるいはその年齢別に見たときの要介護率というのはどう推移しているのでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>副会長のおっしゃった2番目の高齢者人口層の中の変化、つまり、先ほど冒頭にご説明しましたが、65歳の高齢者の中で特にふえているのが75歳以上の後期高齢者層、そして、65から74までの前期高齢者と75以上の後期高齢者の方の認定率には7倍以上の差があります。前期の場合は約4%、後期の場合は約31%、これだけの認定率の差がありますの</p>

	で、最初の表を見ていただきますと、前期高齢者のほうが多いのですが、23年度を見ていただくと、後期高齢者数のほうが多くなっております。やはりこの中身の変化が認定率のアップにつながっているのではないかと分析しております。
会長	そうしますと、ますますふえるというふうに推定されますか。
介護保険課長	実は今、第5期計画のための人口等を推計しているのですが、私もこのままずっと後期がふえるのかなと思いましたが、そうではなく、ある程度で後期は頭打ちになります。その分、前期がふえてきます。後期がだんだんふえていって、後期と前期の差がどんどん広がっていくという数字にはなりません。
副会長	前期がふえてくる理由は団塊の世代の影響があるわけなのですが、後期、75歳以上というくりが推計をしていく上ではちょっと荒いのではないかという気がするのです。今、80歳とか、85歳とか、寿命との関係もありますし、現に最初の要介護認定時の年齢が80を超えて、85に近かったかと思うので、その辺をもうちょっと細かく見ていくのは今後必要な作業になるのではないかと思います。いかがでしょうか。
介護保険課長	人口推計は1歳ごとに出ておまして、私のほうも一応5歳刻みの分類で、今後、それを見て、さらに分析していこうと思っております。
委員	1点だけなのですが、7ページの介護療養型医療施設について、法改正されて6年間延長ということになって、ただ、区の計画としては減り続けているわけですね。給付実績はそれを上回っているという事態をどのように考えていくのかなと思ったので。法改正でたしか附帯決議がされて、介護保険病床の廃止について実態調査を行い、必要な見直しを検討するということが言われていると思うのですが、こうした実態を区はどういうふうに考えていくのかな、ちょっとお聞きしたいなと思います。
介護保険課長	現在のところ、杉並区で介護療養病床があるのが、23年度4月1日現在では浴風会の108床でございます。こちらの廃止予定につきましては、浴風会から今後情報収集しながら、いつを目安に廃止の方向に持っていくか、そういうところも検討していく予定です。一方、療養病床ですから区外の利用も当然あるわけですが、その辺は区外の病院がどういう形で減少していくか、それは利用実績をもとに計画していく予定でございますが、次の第5期は廃止の途中ですので、ゼロになることはないのかなと思います。 ただし、今回の第4期でもそうなのですが、廃止に伴って、今まで医療病床にいた人数を振り分ける作業を行いますので、この医療病床の人数がただ単純になくなっていくということにはならないと考えております。
副会長	今のご質問は、計画値と実績値の差の話だったと思うのですね。そうすると、第4期の計画では療養型が減っていったら、その分が老健のほうへ移っていくというように計画値はつくってあると。そういうことでそれぞれのギャップが出ていると理解していいのではないかと思います。どうですか。
介護保険課長	おっしゃるとおりで、減っていく分が老健とか、そういうところに行くという予想をしていたのですが、実際は医療病床が廃止にならなかったため、結果的には計画値より減らなかったということでございます。
委員	廃止の方向で、廃止にならなかったということですが、例えば

	<p>友人は介護度が高くて、申し込んでも施設になかなか入れないので、結局は医療病床頼りでずっと預かってくれるところを高いお金を出しても入ってなければ、家族が仕事に行ったり、生活ができないということで、これを廃止するという事になると、施設の受け入れ体制を相当しっかりしないと、今の現状を打破するのはかなり大変だと思うのです。その辺は施設をつくるとか、そういう計画は……。ただ浴風会さんに受け取ってもらうといっても、やはり許容量があると思うのですけれども、その辺はどうお考えでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>基本的に療養病床の廃止は、国の考えとしましては、ただ単に廃止をするのではなく介護老人保健施設、または医療系の療養病床に転換という考え方です。ただ単に施設を廃止するわけではないので、国は転換のための補助金を用意しております。介護型療養病床というサービス形態はなくなりますが、それにかわるものとして、医療型の療養病床、または老人保健施設という形で、ベッド数は確保されると理解しております。</p>
会長	<p>それでは、いろいろあるかと思うのですが、ちょっと時間の関係もありますので、次に進めさせていただいてもよろしいですか。</p> <p>それでは、次、資料2に移りまして、「地域密着型サービス事業所の指定について」をお願いします。</p>
介護保険課長	<p>では、「地域密着型サービス事業所の指定について」、資料2でございます。</p> <p>杉並区内の同一施設に併設されます新規の地域密着型サービス事業所を2所指定いたします。なお、これから説明いたします施設につきましては、3月24日に開催されました平成22年度第3回運営協議会で、今後の開設予定ということで施設の概要についてはご報告してございます。今回、改めて正式な指定ということでご協議いたします。</p> <p>最初に、事業所の名称は、「グループホーム遊宴堀ノ内」、サービスの種別は認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護、通称グループホームと言っている施設です。</p> <p>所在地は、堀ノ内二丁目19番26号、運営する法人はジャパンケアサービスです。</p> <p>指定予定年月日は平成23年8月1日です。</p> <p>先ほどもちょっとご説明しましたが、3月に報告したときには開設予定日を7月1日としていたのですが、地震の関係で資材がなかなか入らないということがございまして、開設日が1カ月延期となりました。</p> <p>次の事業所の名称は、「ジャパンケアサービス ハッピー堀ノ内・デイサービスセンター」、サービスの種類は認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護です。</p> <p>所在地と運営する法人と指定年月日は、グループホーム遊宴堀ノ内と同じです。定員は12名です。</p> <p>2ページ以降に指定申請書と施設の所在地の地図、そして、6、7ページがグループホームの平面図とより拡大した平面図、8、9が認知デイの平面図とそれを拡大したものです。左側の8ページの丸くなっているのが右側のところでございますが、地図を掲載いたしました。</p> <p>なお、この施設には、この2つの施設以外に20床のショートステイが併設されまして、同じ8月1日に開設予定でございます。</p> <p>なお、記載はしてございませんが、このグループホーム遊宴堀ノ内の整備には、認知症高齢者グループホーム整備事業補助等により約1億2,500万、また、他の施設についても合計9,000万円の助成が行われて</p>

	<p>おります。そして、グループホーム遊宴堀ノ内の利用料は、1カ月13万6,000円を予定しています。このほかに介護保険自己負担分として、介護度に応じて2万5,000円から2万9,000円ほど必要となります。以上でございます。</p>
会長	<p>いかがでしょうか。指定についての説明でしたが、何か質問はありますか。よろしいですか。</p> <p>質問がなければ、これについてはこの内容で確認できました、了承しましたということですのでよろしいですね。</p> <p>それでは、次に行きますが、次からは報告事項になります。資料の3から9までありますので、順次、説明をしていただき、余り全部終わってから質問だとわからなくなるかもしれません、説明のぐあい、関係の深いものを切りながら質問したほうがいいのか、ちょっと様子を見ながら、確認をして質問を途中で切らせていただくかもしれませんが、では、ご説明を順次お願いしたいと思います。</p> <p>それでは、資料3ですね。「平成22年度地域介護・福祉空間整備等交付金面的整備計画等の実施状況について」ということで、お願いいたします。</p>
高齢者施設整備担当副参事	<p>では、私からは、「平成22年度地域介護・福祉空間整備等交付金面的整備計画等の実施状況について」ご報告いたします。</p> <p>資料3をごらんください。</p> <p>この交付金につきましては、国のほうで要綱が定められておりまして、その中でこういった学識経験者の方などの参加する会議でその計画の実績を報告することが定められておりまして、その要綱に基づいた報告をするものでございます。</p> <p>この表は、各エリア、井草から7地域ございまして、そこに22年度、どういう施設を整備して交付金を受けたのか、また、23年度以降、どういう整備をする予定なのか、それをご了承いただければと思います。</p> <p>参考までに、表の左側、現在各地域にグループホームですとか認知症対応型のデイサービス、介護予防拠点等が幾つ整備されているかをつけてございます。</p> <p>左側の表の見方ですけれども、例えば井草地域、認知症高齢者グループホーム1というのは1施設で、括弧の中の数字は定員が27名だという表記になってございます。</p> <p>では、改めまして、22年度の整備計画と実施状況でございますけれども、まず、井草地域で、上井草二丁目の公有地に多機能型の施設を建設中でございます。工事出来高60%というのは平成23年3月末で事業者より実績報告があった数字で、現在、60%工事が進んだということで、この整備率に従いまして補助金を60%支出したところでございます。</p> <p>同じく井草地域、下井草五丁目で、民間提案により民間の土地にグループホームを建設中で、22年度末で2%工事が進んでございます。そのほか、介護予防拠点の整備ということで、ゆうゆう井草館の改修を行いました。</p> <p>また、西荻地域では、西荻北一丁目の区有地にショートステイの専用施設を建設中で、工事出来高は10%でございます。この運営事業者は社会福祉法人鶴足津福祉会になってございます。松庵一丁目の民間の土地にグループホームを整備する計画では、平成22年11月1日に開設しまして、2ユニット、定員18人で現在運営しております。この運営事業者は株式会社マザースになってございます。</p>

	<p>あと、荻窪地域では、介護予防拠点の整備ということで、ゆうゆう天沼館の改修を行いました。</p> <p>阿佐谷地域では、同じく介護予防拠点の整備ということで、ゆうゆう浜田山館の改修を行いました。</p> <p>高円寺地域では、堀ノ内二丁目の区有地に多機能施設としてグループホームとショートステイの施設を建設中で、平成 22 年度末での工事出来高は 40% でした。この運営事業者はジャパンケアサービスでございます。</p> <p>22 年度、交付金の補助をした施設といたしましては、介護予防拠点 3 カ所でゆうゆう館の改修工事をいたしました。あと、認知症高齢者グループホーム 4 カ所、小規模多機能型介護施設 1 カ所、認知症対応型デイサービス施設 1 カ所の出来高に従った補助をしたという形になってございます。</p> <p>今後の整備予定といたしましては、井草地域で 23 年度に上井草二丁目の施設が 10 月開設予定です。この施設は、グループホーム、小規模多機能、認知症デイサービス、ショートステイの 4 種類の施設がございまして、同時に 4 施設開設するのは困難ということで、その中の小規模多機能につきましては運営が少し安定してからということで、24 年 2 月に開設する予定になってございます。同じく井草地域で下井草五丁目のグループホームが 24 年 2 月開設予定となっております。</p> <p>西荻地域では、23 年度は西荻北一丁目のショートステイ専用施設が 10 月開設予定です。同じく西荻地区では、松庵三丁目のグループホーム他となっております自主整備施設が 24 年 3 月に開設予定でございます。</p> <p>荻窪地域では、23 年度、介護予防拠点整備として、ゆうゆう荻窪東館の改修を予定してございます。</p> <p>高円寺の地域では、ゆうゆう高円寺北館の改修を予定してございます。また、重ねてになりますが、堀ノ内二丁目の多機能施設は 8 月開設予定でございます。この交付金ではございませんが、今回、高円寺地域で都営和田本町アパート跡地を活用した特別養護老人ホームが平成 25 年開設予定として整備を進めているところでございます。</p> <p>方南・和泉地域では、介護予防拠点整備としてゆうゆう永福館の改修を予定してございます。</p> <p>私からの説明は以上になります。</p>
会長	<p>1 つずつ確認をさせていただいたほうがいいと思いますので、何かありましたら質問、いかがでしょうか。よろしいですか。</p> <p>この数、トータルすると、この下に対象数と施設数が出ていますが、これでもって次の期に本当に余裕があるような数値になるのか、あるいはまだまだ足りないのか、どんな感じなのでしょう。</p>
高齢者施設整備担当副参事	安全・安心プランの計画によりまだ施設数は足りませんので、引き続き整備は進めていく予定でございます。
会長	だそうですので、いずれ時間がたつとふえていくと考えていいということですかね。
高齢者施設整備担当副参事	面的整備という意味は、各生活地域ごとに施設を整備していこうということですが、まだ若干、施設数がバランスよく整備されておりませんので、先ほど説明しました公募により、こうした地域に施設を整備できればと考えております。
会長	5 期のことを考えなければいけないので、次のことを考えるときに 1 つの大事な材料になるかと思えます。



	<p>ご説明がありました、何かありますか。質問はないでしょうか。よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、その次の資料4に入ります。安心おたっしや訪問事業の開始についての報告をお願いいたします。</p>
在宅療養支援 担当副参事	<p>資料4をごらんください。「『安心おたっしや訪問』にご協力お願いします」という資料に基づきましてご説明したいと思います。</p> <p>この事業につきましてはこれまででもご報告させていただいたところで、少し繰り返しになりますが、この事業は昨年夏、113歳の女性の方の不明・不在事件から、家庭や地域社会のきずなの希薄化が問題として大きく浮かび上がってまいりまして、それについて検討会を設置いたしました。地域の高齢者の潜在的なニーズを把握する仕組みをつくるために、その高齢者訪問面接調査についてのあり方検討会で検討していただきまして、最終報告を出していただきました。それに基づきまして、この「安心おたっしや訪問」を今年度実施することになった次第です。</p> <p>これまで高齢者の方のご相談や申請を待つという区のスタンスがどうしてもあったと思うのですが、そういう待つ姿勢ではなくて、こちらから出向いていく。そして、潜在化しているニーズを早期に把握して、適切な支援につなげていくことをこの事業の目的としております。この資料の最初に書いてありますが、本年7月から75歳以上の方を対象に開始いたします。</p> <p>訪問の対象になる方には、このチラシを郵送でお送りすることにしてあります。四角の中ですが、「ご高齢の方に住み慣れた地域でより安心して生活していただくために『安心おたっしや訪問』を始めます。いざという時、どこへ相談したらよいかわかるよう、担当者が自己紹介を兼ねて訪問します」ということで、その四角の下ですが、訪問する担当者は地域包括支援センターケア24の職員、または民生委員さんが訪問いたします。その下はそれぞれの役割を書いてあります。</p> <p>裏に行きまして、訪問する時期ですが、この7月から今年度中、3月中までにご訪問するということです。1回ご訪問しまして、もちろんそこで何か必要なこと、ニーズなどありましたら、またいろいろなサービスとか、地域の見守りの助け合いネットワークなどのご利用につなげていくものです。今年度中ということで、かなり期間がありますので、また訪問する前にはケア24の職員または民生委員さんの方から、いついつだれが訪問しますという「お知らせ」を入れるようにする予定であります。</p> <p>訪問の対象になる方についてですが、今年度75歳になる方を含んであります。要介護認定を受けていない方、医療や介護保険サービスを利用されていない方や単身世帯の方を優先的にご訪問します。</p> <p>その下に、訪問の対象にならない方についてということで、日ごろ区や施設の職員さんがかかわっているような方、介護保険サービスを利用されている方、養護老人ホームに入所されている方、生活保護を受給されている方は訪問の対象には含んでおりません。ということで、このように実施をする予定であります。</p> <p>きょうの区の広報にも載っているのですが、ちょっとスペースが少なくなくて小さく載っておりますので、次回の7月11日号の広報に大きく掲載する予定であります。以上です。</p>
会長	<p>いよいよ訪問を始めるということですので、そこでまたニーズのある方が拾われていくということで、早期発見といえますか、そのシステム</p>

	<p>が動き出すということですね。もう7月ですので、きょうから始まったのですかね。</p> <p>何か質問はありますか。</p>
委員	<p>ただいまご説明いただきました内容に関連いたしまして、1点ほどお伺いいたします。</p> <p>本事業は民生委員さんが担当者になっておりまして、このこと自体は非常に結構なことで、老後の見守りなり、あるいは適切なサービスにつなげるということで、大いにその成果が上がるよう願っているものでございます。</p> <p>そこで、関連してちょっとお尋ねなのですけれども、民生委員さんの活動は日ごろいろいろご苦労が多いと思うのですが、現在、それぞれの地区におきましてどれぐらいの世帯を担当なさっているのか。一定の基準等もあると伺っておりますが、そのことと、欠員になっているところがあるのかどうかちょっとお伺いいたします。</p> <p>また、民生委員さんの名簿、「高齢者のしおり」でございまして、それに児童委員とともに住所氏名等が掲載されております。しかし、実際問題、区民の方がかかわることになりますとなかなか難しく、やはり訪問活動なり、あるいは役所に紹介して、そこからつながりが出てくるというのが多いのではないかと思います。しかし、公的な立場でもあり、より広く知ってもらうことが大切と考えておりまして、民生委員さんの身分である門標というのがございまして、ああいったものの表示などは具体的にどうなっているのか。あわせて、しおり以外に活動状況などを含めましてとられている対応策みたいなものがございましたらお伺いいたします。</p>
保健福祉部管理課長	<p>まず、民生委員さんは、区内全部で定員が約420数名、現員が406名で、今回、数名補欠採用に入りますが、若干まだ欠員があります。充足率で言うと90数%になっております。</p> <p>また、1人当たりで割りますと、400人余を50数万で割るという人数になりますので、その辺でいきますと、1人千数百人になりますけれども、そういう形になります。ただ、1つ都市型の特徴として、地域という形で見ただけであれば、34平方キロを400人で割っていただくと、地方と違いますのは、地方ですと民生委員さんが車で30分ぐらいのエリアというところもございまして、杉並区の場合は大体歩いて、若干差はありますが、民生委員さんお1人で10分程度で大体回りきれかなというのが都市型の特徴でございます。</p> <p>それから、門標などにつきましては国の基準がございまして、基本的には民生委員児童委員と兼ねておりますので、これは所定のものを表示する形になっております。また、名簿につきましても、今回のおたっしや訪問の名簿を当然提供ということで、一步前に進む福祉にしておりますので、ご提供しておりますし、また、従前から生活保護の受給世帯の方につきましては、それぞれ個々にリスト等を確認していただきます。</p> <p>また、もう一つ、ちょうどおたっしや訪問の方とはぴったりダブらないのですけれども、災害時要援護者、「地域の手」と呼ばれております方につきましても、それぞれ該当する民生委員さんにつきましては、アセスも含めましてデータをお渡ししているという形では、それぞれ必要なものについては特別職地方公務員という役割の中で情報提供を行っているものでございます。</p> <p>それと、各種のいろんな情報交換につきましても、毎月の会長協議会</p>

	<p>だけでなく、杉並区には 13 地区ございまして、必ず全員の民生委員さんが月 1 回地区ごとに出席いただきまして、そこには私ども福祉の関係者、あるいはよくいらっしゃるのは地域包括支援センターケア 24 の方なども含めておいでになって、そこで単に連絡だけでなく、そこでの協議をしていく。この連合が集まったのが杉並区の 13 地区のところということで、きょうはちょうど濱田副会長も委員としていらっしゃっていますけれども、そういうような形で、全部足りているかどうかと言われますと、何をもって足りているかは難しいのですけれども、できる範囲で一步步重ねていく努力は現在してございます。</p>
委員	<p>先ほどの質問と少し重なるのですけれども、かなり重要な施策で、これ自体を進めることは本当に大切なことだと思うのですが、体制上可能なのかなということがすごく不安があります。前回の会議録でもそのような質問も出されていたと思うのですけれども、例えば委託をするケア 24 の体制を少し予算措置をして 1 人ふやすとか、増員する計画はあるのかなというところ。あと、民生委員さんから直接僕も話を聞いたりするのですけれども、もう大変だと。本当にこのままではぶっ倒れかねないみたいなことも結構言われるのですね。そういう実態の中でまたこれが始まるというときに、どのようなことが起きてしまうのか。少しやってみないとわからない面もあると思うのですけれども、今後、そういう事態が発生したときにどのような対処をしていくのか、そのあたりを少しお聞きしたいです。</p> <p>あと、ケア 24 は今 20 カ所でしたか。その 20 カ所で割り振りするわけですね。例えば 1 人増員したとして、それは可能と見ているのか、少しお聞きしたいと思います。</p>
在宅療養支援 担当副参事	<p>人員、体制の面ですけれども、ケア 24 につきましては、このおたっしゃ訪問だけのためではないですけれども、相談の強化、充実ということも含めまして、今年度、職員の方を 1 名増加するような委託費を出しております。それと、民生委員さんにつきましては、大体お 1 人が回っていただくのは平均で 20 人ぐらいかなと思っています。ただ、ちょっと地区によっても差がありまして、やはり多いところは少し区のほうも調整はしたいと思っているところです。</p>
会長	<p>そうしますと、20 名に 1 人ぐらい民生委員の方がいらっしゃって、ケア 24 のほうでもしますので、どちらかですということになりますよね。ですから、数としては 1 人当たりの数は減りますよというふうに考えていいのですか。ではないのですか。</p>
在宅療養支援 担当副参事	<p>ケア 24 につきましては、対象が全体でおよそ 3,500 人ぐらいですので、一所にすると 20 カ所ですから、200 はないのですけれども、175 ぐらいです。ただ、この前ちょっと名簿をケア 24 の職員の方に見ていただきましたら、割と知っている方もいらっしゃるということで、機械的に名簿は出しましたけれども、実際、相談関係のある方はいらっしゃるので、それを抜きますと、対応し切れないような人数ではないと思っております。</p>
副会長	<p>ちょっとだけ補足させていただきますと、ケア 24 と民生委員の方が訪問する対象は違います。別の方たちです。ケア 24 の専門職が訪問する方のほうがやや問題の可能性の高い人ということになります。ですから、先ほどお話にあったように、かなりの人が既にケア 24 に把握されていて、関連を持っている方になるかと思えます。</p> <p>それから、民生委員の方に今年度訪問していただくのは 75 歳以上のひ</p>

	<p>とり暮らしになるのですが、75歳以上のひとり暮らしの方のおよそ5割ないし6割は住民基本台帳上のみのひとり暮らしで、実際には同居している家族がいらっしゃる方です。その辺のことは地域の民生委員の方はご存じのほうですので、その部分の方を除いた数が実際に訪問していただく数になるかと思えます。</p> <p>それから、関連してですが、ケア24の業務の重さということで考えていきますと、予防ケアプランの作成がケア24の業務の負担という面では非常に重いのが実情です。これは杉並区だけではなくて、全国的なことなのですが、この点についても考えていかなければいけないところと 思っておりまして、間もなくケア24の事業評価が始まりますが、その中でまた議論することになるかと考えております。</p>
会長	<p>ありがとうございました。ほかによろしいですか。</p> <p>それでは、その次に進んでもよろしいでしょうか。これは理解しましたということで、これからの活動を期待するということになります。</p> <p>それでは、ナンバー5がリーフレットになっています。「在宅医療相談調整窓口のご案内」ということで、どうぞ説明してください。</p>
在宅療養支援 担当副参事	<p>リーフレットをごらんください。</p> <p>まず、開いていただきまして、青い面を見ていただきたいと思います。その左側に「在宅医療相談調整窓口とは...」と書いております。「高齢者等の在宅医療をサポートするため、相談員が区民の皆様や医療・福祉の関係者の皆様からの在宅医療に関する様々な相談に応じます」ということで、「例えばこんな時...」という吹き出しが絵にあります。「病院から退院するのですが、往診してくれるお医者さんはいますか?」「医療処置(点滴・吸引・胃ろうなど)を受けながら自宅で療養することはできますか?」「自宅で看取りたいのですが、家族の力になってくれるお医者さんはいませんか?」「薬の管理がうまくできないのですが...」、このようなご相談に応じていきたいと思っております。</p> <p>次の真ん中にありますが、高齢者在宅支援課に相談窓口を設置しております。西棟の2階になります。電話番号につきましては、直通の電話を1本引いております。相談受付時間ですが、平日の区の本庁の開所時間ということで、午前8時半から午後5時という時間です。お気軽にご相談いただきたいと思います。</p> <p>裏面のところですが、これは「在宅医療を支えるしくみ」です。左上に「区民の皆様が、適切な支援を受け、安心して在宅医療が受けられるように、関係機関と連携しながら一緒に考え、解決をはかるお手伝いをします」ということで、在宅で療養されている高齢者の絵が真ん中にありまして、いろんなところがかかわって在宅での医療、療養を支えていくということがないと、なかなか在宅療養を続けられないということ です。</p> <p>右上に大きな病院があるのですが、杉並区の場合は区外の救急病院、専門病院から退院されてくる方の割合が多いです。そのときになかなかうまく在宅に戻るときにその病院の特徴もあるのですが、救急病院ですと、平均で10日ぐらいで退院になりますので、余りきちんと準備がされないまま退院される場合もあると聞いております。その辺はまた病院の相談室と連携をとったり、あと地域ではケア24や医療機関、在宅の訪問診療をしていただく先生方や歯科医師会の歯科の訪問をされる先生方、薬剤師会もそうですけれども、あと訪問介護、ケアマネジャーの方々と もうまく連携をとりながら、こういう在宅での療養の連携強化を進めて、</p>

	<p>区民の方が安心して療養できるような仕組み、体制をとっていきたいと考えております。以上です。</p>
会長	<p>何か質問はありますか。 在宅療養でありますので、医療関係のことが主体になるような内容ではありますが、いろんなところの人がかかわりますので。ここの電話を受け付けてくださる人はどなたが受け付けるのでしょうか。</p>
在宅療養支援 担当副参事	<p>電話は、看護師と社会福祉士が1人ずつおります。それで、この事業も今日から開始しております。</p>
副会長	<p>電話相談だけを想定していますか。</p>
在宅療養支援 担当副参事	<p>いえ、もちろん窓口にはいらしていただくことも可能です。</p>
副会長	<p>窓口はどこにあるのでしょうか。</p>
在宅療養支援 担当副参事	<p>窓口は高齢者在宅支援課の窓口を利用して行っていきます。西棟の2階になります。</p>
会長	<p>それがあると、助かりますね。 ほかに質問がなければ、先に進めていただきますが、よろしいでしょうか。 それでは、次の資料6はこのリーフレットが出てきます。「高齢者福祉サービスのご案内」ということでもあります。それでは、お願いいたします。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>資料6とは書いておりませんが、こちらの三つ折りの大きいリーフレットをごらんください。 こちらは高齢者福祉サービスを一まとめにして、窓口やケア24、そういうところに置いてあるものです。いろんな相談に対応できるように、一まとめにしたものでございます。各事業ごとにまたチラシは別につけております。 今日ご紹介するのは、今年度新規事業で始まったものがありますので、それをつけ加えたところと、どんなサービスをしているかというところを一覧で見させていただきたいということが目的でございます。 開いていただいて、オレンジ色の囲みをしている「介護用品の支給」から「認知症高齢者家族安らぎ支援事業」までの5つのグループは、介護者の方の負担軽減をねらっております。 それから、次の「生活支援サービス」からずっと緑で囲っておりますが、右下の「高齢者火災安全システム」までは、在宅高齢者の方の生活支援と減災を目的としたものでございます。裏に行きまして、「配食サービス」から「高齢者24時間安心ヘルプサービス助成事業」までに関しましては、どちらかという、見守りをする目的でグルーピングしております。 かなり以前から行っているサービスも中には含まれておりますし、最近ふえてきたのは介護者のためのサービスということで、さっき言いました「ほっと一息、介護者ヘルプ」、「おむつ代金の助成」、それから「緊急ショートステイ」も昨年の12月から医療ニーズのある方の対応ができるように、医療ニーズのある方も緊急ショートステイが使えるように拡大しております。 最後にめくっていただいた見守りのグルーピングをしてあるサービスの中では、「高齢者緊急通報システム」の中に、赤外線12時間動きがなかったらお知らせをするというものを付加した緊急通報システムも</p>

	<p>21 年度から拡大しておりますし、「高齢者安心コール」という電話訪問をするものも 21 年度から行っています。ただ、一方的な電話訪問だと、なかなか利用者もいっしょにならなかったのも、今年度はこちらからも電話していいよというサービスにしたことと、安心コールのお電話の時間帯も早朝から夜まで拡大して実施できるようにしました。といった形で、高齢者の方の在宅生活支援と介護者の方の負担軽減と見守りといったところを目的に高齢者福祉サービスを一覧にまとめたものがこちらのリーフレットでございます。</p> <p>私からは以上でございます。</p>
会長	<p>いかがでしょうか。こちらは福祉を主としたサービスの内容について説明がありました。</p>
副会長	<p>こういうとき「福祉」とつけなければいけないのですかね。「高齢者サービス」だけだったら、もっと受け取った方の気分もいいと思うのだけでも。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>副会長がおっしゃるように、やはりこれを見られた方の気持ちということも大変重要でございますので、名称については、ちょっとたくさん印刷してしまいましたので、次の印刷にときに考えたいと思います。ありがとうございます。</p>
会長	<p>これは医療との違いを少しははっきりさせるということもあったのですかしら。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>特にそういう意味はございません。これは従来どおりつくっていたものを、新規事業が入ったということで 7 月にまた作りかえたところです。</p>
会長	<p>質問はありませんでしょうか。</p> <p>それでは、これについては確認ができたということで、次に進めさせていただきます。</p> <p>では、その次が資料 7 になります。ごらんください。「東日本大震災等で被災した被保険者に対する対応について」であります。</p>
介護保険課長	<p>では、資料 7 をごらんください。</p> <p>3 月 11 日に起きました東日本大震災の被災者への介護保険の対応ですが、厚生労働省が今回の惨事に対しまして特例的な措置をしておりますので、今回、その主なものをご報告いたしたいと思っております。これは厚生労働省の措置でございますので、杉並区独自の対応というよりも、日本全国でこういう同じ対応をしているということですので。</p> <p>まず、要介護認定ですが、転入に伴い、被保険者証を発行する場合、従来は転出元の自治体が交付する受給資格証明書が必要なのですが、今回は申請者の申告により被保険者証を発行します。有効期間は 6 カ月、これは通常どおりです。</p> <p>次に、要介護認定の問題ですが、基本的に杉並区で要介護認定をする方は杉並区の被保険者、杉並区に住民票を置いた方だけなのですが、住民票を置かない方につきましても、当該市町村、例えば向こうの東北の町から認定に係る事務の委託を受けることによって、杉並区でもその方の要介護認定の更新や新規ができることになっております。ただし、現在、そういう委託を受けて実際やった例はございません。</p> <p>3 点目としまして、有効期間の延長です。要介護認定には有効期間があるのですが、今回、災害援助法が適用された市町村につきましても、1 年間の延長をすることが可能になっております。これはあくまでも災害援助法が適用された市町村についてでございます。</p>

	<p>次に、介護サービス利用料についてでございますが、自己負担の1割分が免除となっております。対象者につきましてはここに記載しておりますが、アからキの該当者です。免除期間は来年の2月29日までを予定しております。免除方法は、介護サービスを受ける際、区が発行する「免除証明書」を提出することによって自己負担が免除されます。介護サービス事業者の方は、利用料を含めて10割を審査支払機関(国保連)に請求することになっております。現在、杉並区では該当は2名でございます。</p> <p>(2)としまして、施設における食費・居住費の免除につきましても、上記アからキの対象の方につきましては免除対象ということで、ただ、免除対象期間がこちらは24年8月31日まででございます。介護保険料につきましては、同じく各自治体が免除としておりますが、対象者は先ほどの介護サービス利用料の免除の方、杉並区ではアからキの方で、平成23年度分保険料を減額、6カ月分免除しております。この対象者は現在のところ7世帯9人でございます。以上でございます。</p>
会長	<p>いかがでしょうか。質問はありませんか。</p> <p>これは全国的に展開されていることなので、杉並区がこれをやりたくないとか、こういうふうに変えたいというわけにはいかないもので、よろしいでしょうかね。</p> <p>では、次に参ります。資料8であります、「地域密着型サービス事業所(区外)の指定について」です。説明をお願いいたします。</p>
介護保険課長	<p>資料8でございます。区外の認知症対応型通所介護事業所・介護予防認知症対応型通所介護事業所の指定更新をいたしますので、報告いたします。</p> <p>事業所名は、昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園、所在地は東京都昭島市、運営法人は社会福祉法人同胞互助会、更新日は23年4月1日でございます。</p> <p>指定同意自治体は東京都昭島市、定員24名の施設で、杉並区民の方が1名入所しております。以上です。</p>
会長	<p>これはご報告ですので、よろしいですか。</p> <p>それでは、その次に参りますが、資料9になります。「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の概要についてです。</p>
介護保険課長	<p>資料9でございます。</p> <p>6月15日の参議院本会議において、介護保険法等の一部を改正する法律が可決成立しました。その主な内容をきょうご報告いたします。</p> <p>改正の中身ですけれども、第5期介護保険計画に向けた新たなサービスの設置や準備、また、これまで課題となっていたことに対応したものと理解しております。</p> <p>まず、介護保険法関係に関する改正ですが、24年度から始まる新たな地域密着型サービスとして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と複合型サービスが創設されました。定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、訪問介護と訪問看護の両サービスを24時間体制で提供するサービスです。複合型サービスは、小規模多機能居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスです。</p> <p>次に、自治体による主体的な取り組みの推進としまして、地域密着型サービスの独自の介護報酬、指定に関する協議、3番目が他の市区町村にある地域密着型事業所の指定、4番目が定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの公募について、記載のとおりの内容が設けられました。</p>

	<p>3番目に、事業所の指定取り消し要件が拡大され、労働法規に違反して罰金刑を受けた事業所に対し、指定をしないことや指定の取り消しが可能となりました。</p> <p>4番目で、介護サービス情報の公表制度の見直しがありまして、今まで事業者に義務づけられていました介護サービス情報の公表制度につきましては、都道府県が必要と認める場合のみ調査という仕組みに変更となりました。</p> <p>裏面をごらんください。</p> <p>5番目に、新たな介護予防の仕組みとしまして、介護予防・日常生活支援総合事業が創設されました。この事業は、区市町村が地域支援事業として介護予防サービスや配食・見守りといった日常生活支援サービスを総合的に実施できるものとするものですが、現時点では具体的な内容や実施方法が示されておりません。</p> <p>6番目としまして、地域包括支援センターの機能強化について、法改正により一層求められております。</p> <p>7番目に、介護保険事業計画の内容について、認知症の人の日常生活の支援に関する事項などについて定めるよう努めることとされました。</p> <p>8番目としまして、介護保険料の急激な上昇を抑制するため、財政安定化基金の一部を取り崩すことができることになりました。</p> <p>また、介護保険法以外の改正としまして、有料老人ホーム等の利用者保護、後見等に係る体制の整備、先ほどちょっとお話が出ておりましたが、介護療養病床の廃止期限の延長、4つ目としまして、介護従事者によるたん吸引などの実施、介護福祉士国家資格の取得方法見直しの延期等の内容の事項が改正となりました。</p> <p>法律自体は改正となったのですが、主なその改正の内容が厚生労働省令にゆだねられているところが多数ございまして、その省令のほうが実際どんな内容なのかがまだ現時点では各自治体にきていませんので、この中身について各自治体もどのような形がどうなるのか、正直申しましてこの段階ではまだ明確にできていないのが現状でございます。</p> <p>簡単ではございますが、以上でございます。</p>
会長	いかがでしょうか。
委員	<p>法改正がされて、この杉並区の自治体の役目がかなり大きくなると思うのですね。私としてはこれはかなりの法改悪だと思っているのですがけれども、実際には具体的にどういう形でありてくるかまだわからないということなので、いろいろここでお聞きしても、多分お答えできないようなこともたくさんあると思うのですけれども、答えられない状況であれば、意見として聞いていただければいいかなと感じています。</p> <p>まず、この1番目の「新たな地域密着型サービスの創設」……。でも、どこまで具体的に言っても答えられないですよ。24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会報告書というのが2011年2月に出ているのですけれども、それではあらゆるタイプの要介護高齢者に対して効果的なケアを提供できるとは必ずしも限らない、財政的な制約やサービスの構造上の制約などについても明らかにした上でというような記述がされておりまして、相当難しいだろうと言われているのですね。これについて区としてどのように実施していくのかお聞きしたいのですけれども、今はまだ答えられないですよ。そういうことについて、この段階では。</p>
介護保険課長	その報告の中でも、個々の1回当たりの単位を計算して積み上げるのではなくて、丸めといいますか、総合的に包括の契約ということは触れ



	<p>ているのですが、では、実際その金額が幾らになるのか、人員配置体制はどうなるのか、具体的なことがまだ本当に見えていません。実際、これは区がやるわけではありませんので、今後定められる報酬体系の中で事業者がこのサービスに、先ほどの小規模多機能ではないですけども、実際手を挙げるかというところもありますので、この辺はサービスの内容、それと事業者さんの考え等を聞きながら、第5期の中でこのサービスをどういう形で位置づけるかということは、その計画の中で委員の皆さんにお示ししていきたいと思っております。</p>
委員	<p>具体的にはほとんど示せない、まだこの段階ではわからないと思うのですが、この第5期の杉並区介護保険事業計画自体は、素案は大体9月ぐらいに出される予定ですか。</p>
介護保険課長	<p>はい。8月の終わりが9月の初めに第2回の運営協議会がございます。そこに素案の案、つまり、区民の方に素案としてパブリックコメントする前の素案の案ですね。それを次回の介護保険運協で皆さんにお示ししたいと思います。ただ、その段階ではあくまでもサービス供給量の量がどのぐらいになるのか、そういうところになると思います。</p>
委員	<p>わかりました。具体的にはほとんど話ができないと思っておりますので、ここでやめておきます。</p>
委員	<p>今の山田議員の後、私も同じなのですが、今回の委員会の中でこれが一番大事なかなと思ってちょっと見てきたのです。中身については確かにこれからということが非常に多いので、私は今度、第5期の中でそれらがすべて解説を含めて、こういう制度ですよということを含めて出してもらえるのかなと期待しております。ぜひそういった線をお願いしたいと思いますし、新しい制度だからやみくもにだめだとか、いいとか、今は予断を持って申し上げるつもりもございませんので、ぜひ区民のためになれば、いい制度であれば使ってもらいたいと思っております。</p> <p>それから、きょうの式次第によると、どうも議題と報告が何だかわからないのですよ。何が本当の議題で、何が本当の報告なのかなということなのですが、今のことはかなり重要な議題のほうかなと。それと、さっきあった地域密着型サービス事業所の指定、これはまさにこの委員会の仕事なのでしょう。そういうのであれば、少しこの辺のところは丁寧にしてもらいたいなと。あとは検討状況なんて、いずれまた出てくるわけだから、長々とする必要はないやという感想を持ちました。以上です。</p>
高齢者施策課長	<p>長々と説明した現状のところなのですが、実は第5期の計画の前半部分を本文にほぼこういう形で出すというところで今日お示しをしました。きょうお示した内容と、皆さんから今日いただいて、もっと分析を加えた記述にするとか、そういったところを加えまして本番に臨みたいところがございますので、その辺、説明が足りなくて申し訳ございませんでした。</p>
会長	<p>では、きょう話し合ったことがかなり5期の内容に影響してくるものがたくさん含まれていましたということでもあります。</p> <p>では、よろしいでしょうか。ほかになれば、時間がそろそろ迫ってきましたので、区のほうで何かお話をされたいことはありますか。その他もありますが。</p>
高齢者施策課長	<p>事務局から3点ほどあります。</p> <p>まず、きょうお配りしました委員名簿ですけども、1カ所、大変申しわけありません、失礼がありまして、間違いがありました。「藤林慶子」委員の所属なのですが、お配りしたのが「東洋大学准教授」となっ</p>

	<p>ておりますけれども、「東洋大学教授」の間違いですので、訂正したものを今お配りします。大変申し訳ございませんでした。</p> <p>それからもう1点、事務的な話なのですが、新しく委員になられた方に支払口座振替依頼書をお渡ししてあると思いますので、お帰りの際に事務局までご提出をお願いしたいというのが2点目です。</p> <p>それから3点目ですけれども、先ほど少しお話に出ましたが、次回、8月の下旬か9月の初旬ということで、まだ暑い時期だとは思いますが、本日の資料と皆様からいただいた意見等を踏まえまして、第5期の介護保険事業計画の基本的な考え方ですとか、事業推計等についてお諮りする予定でございますので、どうかよろしく願いいたします。</p> <p>以上、3点でございます。</p>
<p>会長</p>	<p>次は大変重要な会となりそうではありますが、それでは、今日はこれをもって終了とさせていただきたいと思います。ご協力ありがとうございました。</p>