

会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（平成28年度第5回）	
日時	平成29年3月17日（金）14時00分～16時01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、吉藤委員、山田委員、奥田委員、成瀬委員、甲田委員、須藤委員、清水委員、北垣委員、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、高齢者施策課長、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、高齢者施設整備担当課長、障害者施策課長
	事務局	高齢者施策課 和久井、白川、芳賀
傍聴者数	3名	
配付資料等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 地域密着型サービス事業所の開設について</li> <li>2 第7期杉並区介護保険事業計画の策定方針について</li> <li>3 平成28年度杉並区高齢者実態調査報告について</li> <li>4 平成29年度杉並区地域包括支援センター（ケア24）の事業評価について</li> <li>5 平成28年度認知症対策の主な取組実績について</li> <li>6 平成28年度在宅医療地域ケア会議実施結果及び総括について</li> <li>7 席上配布 平成28年度生活支援体制整備事業の取組（まとめ）</li> <li>8 指定介護予防支援業務の委託等について</li> <li>9 介護予防支援事業所の廃止及び新規指定について</li> <li>10 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>11 地域密着型サービス事業所の指定更新（区内）について</li> <li>12 地域密着型サービス事業所の廃止（区内）について</li> <li>13 地域密着型サービス事業所の指定（区外）について</li> <li>14 地域密着型サービス事業所の廃止（区外）について</li> <li>15 地域密着型通所介護事業所における宿泊サービスの提供状況について</li> </ol> <p>参考資料 生活支援体制整備通信「杉並ぐるる」第3号  参考資料・席上配布 ケア24 和田事務室移転のお知らせ  参考資料・席上配布 杉並区在宅医療相談調整窓口移転のお知らせ</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28年度第3回、第4回運営協議会会議録の内容確認について</li> <li>3 議題 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 地域密着型サービス事業所の開設について</li> </ol> </li> <li>4 報告事項 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 第7期杉並区介護保険事業計画の策定方針について</li> <li>(2) 平成28年度杉並区高齢者実態調査報告について</li> <li>(3) 平成29年度杉並区地域包括支援センター（ケア24）の事業評価について</li> <li>(4) 平成28年度認知症対策の主な取組実績について</li> <li>(5) 平成28年度在宅医療地域ケア会議実施結果及び総括について</li> </ol> </li> </ol>	

	<p>(6) 平成 28 年度生活支援体制整備事業の取組（まとめ）について</p> <p>(7) 指定介護予防支援業務の委託等について</p> <p>(8) 介護予防支援事業所の廃止及び新規指定について</p> <p>(9) 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>(10) 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>(11) 地域密着型サービス事業所における宿泊サービスの提供状況について</p> <p>5 その他</p> <p>(1) ケア 24 和田の事務室移転について</p> <p>(2) 杉並区在宅医療相談調整窓口の移転について</p>
会議の結果	<p>1 地域密着型サービス事業所の開設について（了承）</p> <p>2 第 7 期杉並区介護保険事業計画の策定方針について（報告）</p> <p>3 平成 28 年度杉並区高齢者実態調査報告について（報告）</p> <p>4 平成 29 年度杉並区地域包括支援センター（ケア 24）の事業評価について（報告）</p> <p>5 平成 28 年度認知症対策の主な取組実績について（報告）</p> <p>6 平成 28 年度在宅医療地域ケア会議実施結果及び総括について（報告）</p> <p>7 平成 28 年度生活支援体制整備事業の取組（まとめ）について（報告）</p> <p>8 指定介護予防支援業務の委託等について（報告）</p> <p>9 介護予防支援事業所の廃止及び新規指定について（報告）</p> <p>10 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>11 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>12 地域密着型サービス事業所における宿泊サービスの提供状況について（報告）</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 28 年度第 5 回介護保険運営協議会を始めさせていただきます。</p> <p>本日は急な会場変更となりまして、皆様には大変ご迷惑をおかけし、申しわけありません。</p> <p>本日は、林委員、尾崎委員からは事前にご欠席のご連絡をいただいております。また、成瀬委員は 30 分ほど遅れてお見えになるというご連絡をいただきました。そのほか、まだお見えでない方も何人かおられますが、この後お出でになるかと思います。</p> <p>区の幹事の職員でございますが、保健福祉部管理課長と保健サービス課長が所用のため欠席とさせていただきます。</p> <p>それでは、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。今日は介護保険運協、今年度最後、第 5 回ということになりますが、よろしく願いいたします。</p> <p>また、先月ですけれども、2 月 9 日に急遽、臨時会という形で第 4 回の介護保険運協を開かせていただきました。ご協力いただきまして、本当にありがとうございました。第 4 回運協で緊急案件としてお伺いしましたケア 24 和田の事業者の変更、移転について、本日の最後にご報告させていただきますが、おかげさまで今円滑な引き継ぎ作業に移っているところでございます。引き続き、年度末まで気を抜かずに行っていきたいと思っております。</p> <p>そんなことで、今年度もあと半月弱、2 週間ということになってしまいました。また、4 月からは新たに 29 年度が始まりますけれども、来年度はな</p>

	<p>んと言いましても、第7期の介護保険事業計画をいよいよ策定していく年ということで、今日も一部そのご報告をさせていただきます。国のほうでいろいろな通知、通達が出ておりますけれども、地域包括ケアシステムのさらなる強化に向けた法改正などを踏まえて第7期の計画をしっかりと策定していく、その方針について、策定作業なども含めてご報告していきたいと思っております。</p> <p>実は、区議会の第1回定例会が昨日で終わりました。2月13日からかなり長い会期の議会でしたが、来年度の予算を審議するというので、各方面からのいろんな質疑がありました。今日は議員のお二人がいらっしゃっていますが、代表質問、一般質問等で高齢者施策に関するご質問をいろいろいただきましたが、特に認知症や地域包括ケアシステムの話、それから地域包括支援センターの運営にかかわる質問など、幅広くご質問をいただいたところです。また、第7期の策定にかかわる今後の区の考え方など様々のご質問をいただきました。区議会でそうしたご質問をいただきますのも、それだけ区民のご関心も高いものがあるのではないかと考えています。</p> <p>今日は議題、報告がたくさんありますけれども、我々、保険者の立場としてもしっかりとこの介護保険制度の運用をしていきたいと改めて思っているところでございます。</p> <p>今日はいつもよりもボリュームがある報告が多いですので、挨拶もこのあたりにさせていただきますけれども、いろんな角度からまたご意見、ご指摘等をいただければと思います。</p> <p>また、毎回のことでございますけれども、会長には会の進行をよろしく願いいたします。</p> <p>簡単ではありますが、ご挨拶とさせていただきます。</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、よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>年度末のご多忙のところをお集まりいただきありがとうございます。第5回の運営協議会を始めさせていただきます。</p> <p>今、高齢者担当部長のご挨拶にもありましたけれども、議題は1個ですが、報告がたくさんありますので、てきぱきと進めていきたいと思っております。ご協力のほどお願いいたします。</p> <p>最初に、事務局から資料の確認をしていただきます。</p>
高齢者施策課長	<p>資料は先日郵送でお送りさせていただきましたが、本日の会場変更等に伴いまして次第を差し替えさせていただきました。</p> <p>また、本日、席上配付をさせていただいている資料が4点ございます。</p> <p>資料7、「平成28年度生活支援体制整備事業の取組(まとめ)」、資料7の関係資料として平成28年度第2回の運営協議会の資料をつけております。</p> <p>それから、「ケア24 和田移転のお知らせ」と「在宅医療相談調整窓口の移転について」も席上に配付させていただきました。</p> <p>以上の4点でございます。</p> <p>また、資料7につきましては、本来事前に送付してお目通ししていただくべきものでしたけれども、準備が整わず本日の配付となりました。大変申しわけございません。それぞれの資料につきましては、この後の報告事項の中であわせて説明させていただきます。以上でございます。</p>
会長	<p>おそろいでしょうか。よろしいですか。</p> <p>それでは最初に、第3回、第4回の協議会の会議録の内容確認をしておきたいと思っております。既に事前にお送りしてあるものでお目通しいただいていると思いますが、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。</p>

	<p>か。よろしいですか。</p> <p>そういたしましたら、これは了承されたということで、議題のほうに進んでまいりたいと思います。</p> <p>最初の議題、1つだけの議題、「地域密着型サービス事業所の開設について」、説明は介護保険課長をお願いします。</p>
介護保険課長	<p>&lt;資料1に沿って議題(1)「地域密着型サービス事業所の開設について」のうちの新規開設事業所について説明&gt;</p> <p>ご説明は以上になります。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、2件の事業所がありますので、1件目のほうから順番に行きましょう。空の花宮前について、何かご質問あるいはご意見がおありの方、いらっしゃいますか。</p> <p>黒字化するまでにかなり時間がかかりそうな予想になっているんですが、大丈夫ですか。</p>
委員	<p>2カ所に関わるのですが、会長もおっしゃられていた「収支計画及び利用者見込み数」、各月の利用者見込み数のそもそもの算定根拠はどういうものになっているのでしょうか。どうやって増えていくと見込んでいるのか、そのあたりの根拠があればお聞きしたいと思います。</p> <p>あと、近隣で大体2キロぐらいのところに系列の事業所があるようですが、ホームページを見ると、そこは現在空き待ちが出ているような人気のデイサービスですということを謳っているのですが、そういうところを根拠として考えているのかと思うのですが、そのあたりについて2カ所どうなっているのか確認します。</p>
介護保険課長	<p>まず、日本リードケアのほうは、先ほど申し上げましたように区内でも既に実績がございますので、恐らくそれを見ながら作っているのではないかと思います。</p> <p>2つ目のリハラボ高井戸のほうは、恐らくこの運営法人そのものは全くの初体験だと思いますので、恐らくこのReha Labo Japanが自分でやっているところを見ながら運営支援ということで、およそそのような数字ですという形を示したものを示してきたのではないかと理解しております。</p>
会長	<p>ほかにいかがでしょう。よろしいですか。</p> <p>それでは、2番目のReha Labo Japan、リハラボ高井戸ですが、こちらについては何かご質問あるいはご意見がおありの方、いらっしゃいますか。</p> <p>この2つの会社は、Reha Labo Japanとビルボとは全く別の会社ですか。</p>
介護保険課長	<p>はい。ホームページではビルボは完全に不動産の賃貸とか、リフォームとかをやっている会社で、介護事業は全くやったことがないのではないかと理解しております。このReha Labo Japanがフランチャイズ店募集ということで応募していたのではないかと考えております。</p>
委員	<p>ちょっと私もよくわからないと思ったのですが、運営法人と運営支援という関係性が運営体系上どうなっているのかというのが少し気になりました。この職員は株式会社ビルボのほうで雇用するということになるのでしょうか。</p> <p>あと、「運営方針・運営理念」も運営法人である株式会社ビルボのものでは全くないわけですね。運営支援のものをそのまま書いているというような状態で、場所だけ貸しているというわけでもないし、運営自体、事業をやったことがない不動産賃貸のところやることになります。そのあたりの形がよくわからないと思ひまして。</p>

介護保険課長	<p>一般にフランチャイズというのは、介護事業に限らず、ノウハウを提供してロイヤリティを払うという形になりますので、恐らく従業員の法律関係、雇用関係は株式会社ビルボのほうとやっていって、その内容とかノウハウ、ソフトウェアについてはReha Labo Japanがいろいろ提供していって、ロイヤリティをもらうという形になるのかなと考えております。</p>
副会長	<p>ちょうど他区でもこのフランチャイズが問題になっていまして、やはりフランチャイズ方式が東京都区内でどんどん増えている。その場合に、突然やってくるけれども大丈夫なのかどうかという、フランチャイズ元のほうの会社がしっかりしているかどうかを確認することと、かえってフランチャイズのほうで撤退した場合に後に自分のところを入れたりします。要するに、だめだったから撤退したときにそのフランチャイズ元から会社を入れる場合もあったりすることがあるらしく、いろんなパターンがあるので一概に良いとか悪いとかは言えないだろうという話にはなっています。</p> <p>ただ、いろんなフランチャイズがありますので、やはり区のほうでもきちんといろいろ見ていただければ大丈夫ではないかなと思うのですが、本当に雨後のタケノコのようにできてきているので、チェックだけは必要だとは思っています。</p>
委員	<p>1点お伺いいたします。</p> <p>先ほど会長から黒字の時期についてのご指摘がございました。2つの施設に共通することで、今日これからご説明があらうかと思っておりますけれども、介護保険事業計画の策定方針についての資料をいただいております。この中で、地域密着型サービスの利用実績について記述がございまして、事業計画と実績につきまして比率が出ておりますけれども、通所介護につきましては50%強になっているということから、定員枠に対する利用の面ではかなりゆとりがあるという指摘と理解できるのかどうか。以上でございます。</p>
介護保険課長	<p>これはこの後でいろいろご説明する予定でおりますが、今、お話ししてよろしいですか。</p>
会長	<p>関連がありますから、そのことだけお話しいただいてもいいかと思えます。</p>
介護保険課長	<p>今、委員からご指摘があったのは資料の14ページだと思うんですけども、(2)「地域密着型サービスの利用実績」でございまして、その中で上から6番目、定期巡回の下に「地域密着型通所介護」とあって、そこの計画値が39,556回であるのに対して、10月実績が20,704回になっているところで約半分というご質問だと思います。</p> <p>これは、平成26年に第6期計画を立てたときに、地域密着型のほうにおよそ39,000回程度行かれるのではないかと推計したわけですが、実際の利用は20,704回だったということです。次に、15ページの居宅サービスのほうの上から6番目にある通所介護を見ていただきたいのですが、この28年度実績を見ていただくと、計画値は18,615回で、実績は34,009回になっておりますので、これを両方足すと、計画値としては58,170回に対して実績は54,713回なので、両方足すと同じになります。ただ、私どもは見込みとしてはもう少し地域密着のほうに行かれるのではないかと思ったのが、19名以上の通常規模のほうで多くの方のご利用があったという形でございます。</p>
会長	<p>先ほどのフランチャイズの問題で言うと、その事業所を設置するフランチャイジーじゃなくて、親のほうのフランチャイザーのほうをむしろ見ないと危ないかもしれないということでもあるわけなんですけど、そういう仕組みになっていますか。</p>

介護保険課長	それは届け出を受けるときに、そのフランチャイズ元のほうの会社のホームページなどで、杉並区内ではなくても、東京都内のどこで運営しているのかとか、そういうところは確認しております。
会長	今の2番目のリハラポのほうなんですが、職員の方は全部新規採用になるわけですね。採用時研修が講義2時間、実地4時間、合わせて6時間しかないですが、この程度で大丈夫なのでしょう。
介護保険課長	恐らく、Reha Labo Japanがいろんなところを支援しているというところでノウハウを持っているので、研修計画もこちらから聞いてつくっていると思います。ほかでも実績でやっているのかと考えておりますけれども。
会長	何かちょっと少なめかなという印象はありますよね。
介護保険課長	では、その辺はまた事業者のほうにも協議会でこういうご意見が出たということ伝えていきたいと思えます。
会長	お願いします。 ほかにご意見あるいはご質問があればお願いします。
委員	職員体制のことなのですが、最初のほうは管理者と生活相談員と介護職員と機能訓練指導員3人で、2番目のほうはそれに比べると手厚いんですけども、この手厚い理由というのは、定員が多いせいなのか、それともサービスの種類が多いせいなのかどちらなのかなと思ひまして、教えてください。
介護保険課長	私どもとしては基準を満たしていれば良いので、それにプラスアルファでやっていただいているのかなというぐらいで捉えてはいるんですけども、多分ノウハウの中ではこれが必要ということはフランチャイズ元から聞いているのではないかと思います。
会長	要するに、職員体制が手厚ければそれだけコストがかかるわけで、安定経営にはむしろマイナス要因になりかねないわけですね。それにも関わらずこの2番目のほうが黒字化が随分早く達成できるかのように見込んでいるので、その辺りがどうなのかというご質問でしょうか。 他に何かありますか。
委員	1番目と2番目ではサービスの体系が全く違うと思います。2番目は、予防介護というか、軽度の機能訓練を中心にやるということで、午前と午後で分けて、その間で多分、午前、午後でパートの人とかを雇うので人数が多くなるのではないかと思います。通しでやって、間の入れかえの時間をパート職員の人件費が出るよりは分けてということ。あと、基準で常勤職員が何名必要ということもあります。定員18名ですから、多分常勤の看護師さんも必要だと思います。その辺の常勤の人件費が高いので、その分をパートで分けて午前、午後にすると、人数がおのずと多くなるという計算だと思います。 恐らく、予防で入れかえなので、人数が多くとれるので黒字化が早く、もう一方は通しでやりますので、食事から介助からみんな見ていかなければいけないというのがあるので、そうすると、研修時間も食事介助とかの必要はなくて来た人の面倒を見れば良いという話なので研修時間が短くて済むのではないかと思います。
介護保険課長	1つ目は定員10名、2つ目は18名でございますが、看護職員は必置になってきますので、それで増えているのかなというところはあります。
会長	同じようなカテゴリーでありながら、実はそこで提供しているサービスにとっても差があり得るらしいと。それに合わせて見込みも変わってくるという、そういう解釈でよろしいですね。

委員	地域密着でも2つに分かれるので、10人までの事業所と11人から18人まででは指定基準が違うので、そういうこともあります。
会長	ありがとうございました。ほかによろしいですか。 よろしければ、この2件の事業所の開設についてご承認いただい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。ありがとうございました。 それでは、唯一の議題が終わりましたので、報告事項のほうに入ります。たくさんありますので、まず、報告事項の(1)から(3)までをまとめてご説明いただくことにしたいと思います。
高齢者施策課長 介護保険課長	<資料2に沿って報告事項(1)「第7期杉並区介護保険事業計画の策定方針について」について説明> 以上でございます。
高齢者施策課長	<資料3に沿って報告事項(2)「平成28年度杉並区高齢者実態調査報告について」について説明> 以上でございます。
地域包括ケア推進担当課長	<資料4に沿って報告事項(3)「平成29年度杉並区地域包括支援センター(ケア24)の事業評価について」について説明> 以上でございます。
会長	ありがとうございました。報告事項の(1)から(3)までまとめて報告をしていただきました。 いずれについても結構ですので、ご質問あるいはご意見がおありの方、いらっしゃいましたらどうぞ。
委員	質問させていただきます。資料2の14ページです。「各介護保険サービス別の利用実績」の中の(1)「施設サービスと利用実績」の介護老人福祉施設についてですが、事業計画では平成27年1,900ベッド、28年が2,000と100増えている中で、実績で人数で24人減、比率で約6%減、この数字はどういうことを言っているのでしょうか。
高齢者施設整備担当課長	現在、杉並区の区民の方が入所できる特養につきましては区外も合わせまして1,633ベッド確保してございまして、これにつきましては平成28年11月に定員90人の特養が区内で1カ所開設してございますので、実績がこのように下がった理由については定かではありません。
会長	何か変ですよ。
委員	ではもう1点、特養の待機者の数については今何人でしょうか。
高齢者施設整備担当課長	現在の待機者の方は約1,200人でございます。
委員	ベッドが100増えれば多分待機者の数も減ると思うんですけども、ベッドは増えても実績が減っているということで、なぜこういうふうになってしまったのかなという理由がちよっとわからなかったものですからご質問しているんですけども。
会長	老人福祉施設の場合ですと、例えば28年度は事業計画で2,000用意することになっていたけれども、実績で言うと1,753にとどまったという表ですよ。ただ、先ほどのお話だとこれは10月時点でやっているもので、11月に100床増えたので、もうちょっと近づくはずだということでしょうか。
高齢者施設整備担当課長	大変申しわけないのですが、現在数値のほうは把握できておりませんので、調査いたしまして、次回までにご報告させていただきたいと思います。

会長	実績数値が減ってしまったというのは変だなというご指摘ですので、それでは確認してできるだけ早く教えてください。
委員	今のことに関連してですけれども、この実績というのは10月の1カ月だけを切り取った数字になっているということによろしいんですか。
介護保険課長	10月分の実績値で27年度も28年度も出しております。
委員	この事業計画はいわゆる人数なので、イコールベッド数のことだと思うんですが、この実績というのは利用の実績で、一方でどれだけのベッドが確保できたかというキャパのほうの問題がここではわからないのかなと。待機者がいるからイコールになるのかなと思うのですが、そう思うてよろしいのでしょうか。
高齢者施設整備担当課長	総合計画・実行計画の中で特養の整備計画をしてございます。また、介護保険事業計画の中で当然高齢者の住まいということで施設整備の計画はございまして、29年度末の特別養護老人ホームの目標数値は1,925人になってございます。28年度については1,706人ということになってございまして、現在、1,633人でございますので、実績値については計画数値を少し下回っている状況でございます。ただ、これには既にある特養の計画で着工が遅れた関係で開設が遅れているところがございます。
会長	今の数字はどこに書いてありますか。計画数値……。例えば14ページを見ると、1,900、2,000、2,100となっていますよね。
高齢者施設整備担当課長	これは杉並区の区民の方が特養に入所する人数でございまして、必ずしも杉並区が確保したベッドではなくて、例えば他の区市町村の特養に入所されている方もいらっしゃいますので、そういう計画数値をここに積み上げているということでございます。
会長	先ほどの先生のご質問は、それに対して実際にどれだけのベッドが確保できたか、キャパシティとしてどれだけ確保できたかというご質問でした。
高齢者施設整備担当課長	今、委員からご指摘のありました実績数値というのも、これは特養を区内に整備した人数ではなくて、杉並区民の方が特養に入所された人数ということになりますので、数に必ずしも一致しないというふうに私どもは見ております。
会長	ですから、一致しないのはわかったんですけども、計画に達したかどうかを聞きたいという。
高齢者担当部長	今、委員からも追加のご質問をいただきましたが、要は第6期の計画を作ったときの給付の見込みとして平成27年、28年、29年と3年の箱ができていの中で、計画値で言うと1,900、2,000、2,100とあるんですけれども、これは杉並区内の特養、杉並区が整備した特養だけではなくて、いわゆる区外協力施設というのが203あります。それから、実際には給付で見れば広域型特養ですから、自由にどこも入れるわけなので、ほかに一般の特養に入る方もいますので、あくまで給付の見込みとして1,900、2,000、2,100ということで、もちろん区内での整備も進めていき、区外協力は203で固定数ですけれども、それ以外の自由に入居される方も一定程度増えるのではないかとということで、3年間の見込みをしたということです。 それで、27年は1,777人で、28年度は少し減って1,753人になっていますけれども、これは10月1日の実際の利用分の給付データ上の数字なので、現に2カ年の10月時点で見ますと27年度には1,777名が入っていましたし、28年度は1,753名と24名減っていますけれども、区内にも入っている、区外協定にも入っている、それから一般の枠の外のご自由に選べる場所も入っているという実績です。24名減っているというのは正確にそれが反映され

	<p>ているかどうかわかりませんが、今、地域包括ケアシステムの構築ということで 27 年度から本腰を入れてやってきております。その究極の目的は在宅生活の限界点を上げるという取組ですので、それだけが要因で減っているかどうかわかりませんが、この 10 月の 2 カ年のその時点での切り口で見ますと、現に特養に給付サービスとして受けて実際に入っている方は 24 名ほど減っているということで、私どもの推測の部分も大きいですが、この間、いろいろ在宅で頑張れるような仕組み、さまざまなメニューを整えておりますので、そういう効果があつて少し減ってきたのかなというふうには考えたいと思っております。</p>
介護保険課長	<p>ちょっと質問に直接の答えにならないかもしれませんが、これは 28 年 10 月でございますので、例えば 28 年 11 月に荻窪紫苑ができていますから、11 月で見るとこの数よりも利用者は増えているのかなというふうには見れます。27 年との比較ではないですけども、そういうところはあると思います。</p>
会長	<p>今のお答えからすると、事業計画の数字は区内の施設と協定の区外施設とそれ以外の区外施設の利用者の合計という数字だそうですね。それに対して、実績というのはそのうちの 10 月に実際に使った人の数だということですね。ですから、その実績を事業計画で割ってもおかしな話ではなく、同じベースで比較しているのだから、割り算して何%だったという計算をしてもおかしくはないということだと思います。そして、1,777 から 1,753 に減っているのには、例えば区外の施設を利用していた方が何らかの理由で退所されたようなことがあると減ってしまうということは当然予想できる部分だということご説明だったと思います。</p> <p>ところが、先生の質問はそうではなくて、区が準備をしようとしているベッド数は幾つであつて、かつそのうちの幾つが達成できたのかという、そういう数字も必要ですねというご質問だったと思います。</p>
高齢者施設整備担当課長	<p>失礼いたしました。それは今この中には数値として出ておりませんので申しわけありません。先ほども触れさせていただきましたけれども、介護保険事業計画では 28 年度は区内の特養と協力施設を合わせて 1,706 という計に対して実際に整備できているのは 1,633 でございますので、60 ほど下回っているという形になります。これは既に計画はあるんですけども、まだ竣工がおくれているとか、そういう理由で開設できていない関係がございます、そのような数値になってございます。</p>
会長	<p>ということだそうですね。よろしいでしょうか。 ほかに何かご質問あるいはご意見はございますか。</p>
委員	<p>13 ページで要支援が少なくなっているのですが、そのときの説明で以前の伸びよりも緩やかになったと言われたんですけども、その緩やかになったという言葉が出たわけを知りたいのと、もう 1 つは、16 ページの介護予防の訪問介護とか通所介護などの数値が減っているということは、次の 17 ページの総合事業のほうに移ったからと解釈してよろしいのでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>まず、伸びが緩やかになったことの方でございますけれども、先ほどご説明した 23 年から 27 年の要支援 1 と要介護 1 の方の伸びは 30% を超えてかなり急激な伸びだったのですが、こちらで見ていただくと、27 年と 28 年を比べていただいてもそこまで伸びていないというところで、むしろ要支援 1 は 27 年と 28 年では 62 名ほど減っておりますので、このあたりを踏まえて緩やかになったというふうにお答えさせていただきました。</p> <p>後ろの 16 ページ、17 ページのところは、リハビリテーションは伸びておりますので、これは恐らく OT、PT のサービス利用の方が増えていらっしゃるのかなというふうにご説明しました。今のご質問はこの介護予防通所</p>

	と訪問介護のところと 17 ページの総合事業のところのお話かなと思うのですが、これは足すと大体それぞれ同じぐらいになりますということでご説明させていただきました。
会長	よろしいでしょうか。まだこの後に大きな報告がたくさん残っているので、次へ行きたいと思います。今の3件は、要するに平成 29 年度にこのようなことをやる予定でいて、この協議会の委員さんの任期はまだ1年ありますから、来年度の計画策定でご意見をお願いします、とこういう予告でした。
委員	1 点、要望なんですけれども、今度の介護保険事業計画の策定の際に新たな共生型サービスの位置づけということで、高齢者と障害児者の記述ができました。ここについてはこの運協でも大変いろんな課題があるのではないかという意見も出されていたんですけれども、65 歳以上の高齢障害者の制度利用の実態把握をやはりこの機会に進めてほしいんですね。やっとな実績とか人数が少しずつ出始めてきているのは重要なことだと思いますので、こういった機会を通じてこの問題の解決に向けて何が必要なのかという洗い出しを進めていただければと思います。
障害者施策課長	実は今までできてこなかったのはシステムの問題もありまして、古いシステムで全部手作業でしなければいけないということで、やるために何週間もかかることがございました。今回はシステムの改正で違う業者に変えておりまして、なるべくそういった集計が行えるシステムに変更できつつあります。それがすぐできるかどうかにつきましては今後の設計にもよるのですが、私どもとしましてもなるべくそのような実際の数字を把握していきたいということがありますので、できるだけことはやっていきたいと思っております。
会長	今、先生がご指摘になられたように、前から 65 歳の境で落ちてしまうことがあり得るので、それを何とかということは話しておりましたね。委員から何かありますか。
委員	障害者のほうの立場からすると、65 歳になったときにこういうサービスができるかと安心というのはあるのですが、実際に本当にできるのかとすごく心配があります。場所の問題もあるし、お金の問題とか人の問題とか、そういうことを現実的に1つずつ考えていってほしいと思います。制度の中だけで共生型ができますというふうになっても、障害者にとっては何らメリットもないです。いろいろな障害の方がいらっしゃるの、個々でメリットになる方もいらっしゃると思いますが、知的障害の場合ではこれはいいかなと手放しで喜べないような感じもありますので、中身を詰めていくときに実態をきちんと把握しながら、こういうものだったら現実的だということを示していただきたいと思います。
障害者施策課長	行政型サービスが今度どういう仕組みになっていくかというのはまだ見えていない部分がありますので、障害サービスをやっているものをそのまま高齢者の中に溶け込ませていけるといえることができれば円滑な仕組みの移行になっていくんですけども、なるべくそこを注視していきたいと思っています。
会長	引き続きその点についてもまたこの協議会で報告いただいて、見ていくことにしたいと思います。 それでは、次の報告、(4)、(5)、(6)を続けてやっていただきます。
地域包括ケア推進担当課長	<資料5に沿って報告事項(4)「平成28年度認知症対策の主な取組実績について」について、資料6に沿って報告事項(5)「平成28年度在宅医療地域ケア会議の実施結果及び総括について」について説明>

	私からは以上でございます。
高齢者在宅支援課長	<資料7に沿って報告事項(6)「平成28年度生活支援体制整備事業の取組(まとめ)について」について説明> 私のほうから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、今ご報告をいただいた報告事項(4)、(5)、(6)についてご質問あるいはご意見がありましたらどうぞ。
委員	資料6の在宅医療地域ケア会議の実施結果のご説明をいただきまして、27年度に比して28年度が大幅に増えたという説明がございました。こうした中で、29年度は参加者の固定化を解消するいろんな方法を工夫したいということですが、そこで、27年度、28年度の参加者の内訳を見ておりましたら、「その他」の方が非常に大幅に増えております。この「その他」の中にはどういった方がおられるのか、資料がございましたらちょっとご説明をお願いいたします。
地域包括ケア推進担当課長	歯科衛生士の方に多くご参加いただいております。今回、口腔ケアをテーマとしたものがあり、その辺で歯科医師会の皆様からご協力をいただいたということで、歯科衛生士が増えている状況でございます。
委員	31ページのこととお伺いしたいのですが、①番の認知症初期集中支援チーム事業の実施で、この対応件数が30件というのは、区としては大体この程度なのか、少ないのか多いのか、その辺の考えをお伺いします。
地域包括ケア推進担当課長	多いか少ないかというところはございますが、これから増やしていかなければいけないとは思っております。やはりこれから高齢者の方、認知症の方がますます増えていきますので、その中ではこちらのチームを有効に活用していきたいと思っております。件数については、およそこのぐらいではないかというところで想定してございます。
会長	区全体で見れば、認知症の患者の方はこのような数ではないわけですね。この数千倍いるわけですし、新しく発症する方ももっとたくさんいるはずなのですが、この認知症対応の初期集中支援チームに対応していただくほうが良いケースというのがある一方で、そうでないケースもあるわけですね。その辺はどう考えていらっしゃいますか。
地域包括ケア推進担当課長	そもそもこのチームの目的としましては、介護サービスを受けていない方等を対象に、早期に発見して早期に対応していかなければいけないといった方を中心にやっております。全体の認知症の方というよりも、そういった条件の方たちを対象としていますので、このような形になっております。
会長	ということだそうですが、その人たちをどうやって見つけるかというのがすごく大きなポイントになりますよね。その辺の仕組みはどうなっていますでしょうか。
地域包括ケア推進担当課長	そちらについては、例えばおたっしや訪問の中で民生委員の皆様やケア24の職員、町会とか自治会の方、あとは例えば同じマンションでありましたら管理人の方とか、そういった方からの通報とか、そういったものをいろいろと受けながらやっております。
委員	認知症初期集中支援チームについてですが、当初は確か3ブロックに分けて、東、西、南で各チームを3つに分けるようなことを言っていたかと思いますが、それは実施できる見通しは立ってきたのかどうか。新年度の状況などもあわせてお聞きできればと思います。
地域包括ケア	委員ご指摘のとおり3カ所というところですが、河北総合病院が東ブロッ

推進担当課長	<p>ク、本庁チームが西ブロックと南ブロックをカバーしている状況でございます。その中で、現在、本庁チームのところをほかの病院のほうにお願いしております、なかなか病院のほうの条件などもありまして、今、3病院にお声かけしておりますが、ちょっとその辺が難しい状況です。まだ確定ではないのははっきり申し上げられないのですが、ほかの1病院にお声かけして、そちらで進めていこうかという話をしているところでございます。</p>
委員	<p>認知症サポーター養成講座の件なんです、この認知症理解の普及・啓発というのは本当に大事だと私は思っております、次年度から小学校教育に入るというのは伺っていたんですが、私ども社会福祉会のほうでも杉並区内の公立高校で今度8年目をやることになりました。授業の中で認知症サポーター養成をやっている、大変効果が出ておりますので、小学生にはもちろんそうなのですが、なぜ中学校ではやらないのかなと思うところがあるのがまず1つ。</p> <p>それから、私も小学生にこちらを実施したことがあるんですけども、テキストがサポーター養成の子ども用のものになります。高校生のときは大人用のテキストでやっていますが、やはり小学生ぐらいの子が理解する内容と、中学生、高校生では少し理解内容が変わってきますし、対応方法も変わってくるので、このあたりをもう少し充実していただくと地域の普及・啓発には非常に役立つのではないかと思いますがいかがでしょうか。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>中学校のお話についてですが、実は当初、教育委員会との間で、小学校、中学校を対象にと話していました。今、ケア24を中心に行っておりまして、教える側のキャパとかもありましたので、とりあえず小学校というところで進めているところです。中学生はその辺がうまく回ってからは思っておりますが、現時点ではそのような状況でございます。</p> <p>また、テキストにつきましても、おっしゃるとおり大人用と子ども用とで違いますので、その辺は工夫しながら進めていかなければいけないと認識しております。</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> <p>小学校と聞いたときにちょっと心配なのは、病気ではなくて普通に年をとるといふ話がないところでいきなり認知症の話が出ちゃうと、子どもには余りいい影響がないと思うんですが、その辺は大丈夫なんでしょうか。つまり、正常老化の話があって、その後で病的老化の話が来ないと、年をとりたくないと思うだけになっちゃうということなんです。</p>
委員	<p>民生委員としてはではないのですが、ほかに属している団体で、小学校に認知症サポーター養成講座をしています。寸劇を交えて、みんなとても一生懸命まじめにやるのですが、1つ気になるのは、例えば認知症のグループワークみたいなきに、「もし知らないおばあさんがいたときにどうするの」と言ったときに、「どうしたんですか」と声をかけられたらいいねという方向に持っていきたくても、小学校の場合は、知らない人に声をかけてはいけない、危ない、というような、学校教育としてはそういうことがあるようで、そこをどうしようかというのが私たちの悩みです。</p> <p>でも、その後は先生が上手にフォローしてくださって、本当に困っている人に対してみんなできれば良いし、そうでなければ近くにいる大人に声をかけられるといいねというふうな持っていきようもあるかなということで、なかなか高齢者と住まわっている人が少なく、私たちが想像するのは70～80歳の人ですが、おばあちゃんと言ってもまだ60代で、皆さん全然お若いという、格差のようなものを感じます。でも、ここに書いてある4年生から6年生までの小学校に対して知らせるといふことは非常にいいかなと思</p>

	います。反応がありますし、みんなまじめに取り組んでくれます。
地域包括ケア 推進担当課長	その内容、カリキュラムについては、今後学校と詰めてまいりますので、今いただきましたご意見なども踏まえながら調整させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。
会長	ありがとうございました。 先ほど歯科衛生士さんの話が出ましたけれども、先生のほうから何かおありですか。
委員	結局、歯科に関しては、我々ドクターは治療だけですので、現場は何が知りたいかといったら、口腔ケアというのが今先行して一般的になっております。それで、実質的にその仕事をするのは歯科衛生士だから、歯科衛生士の方に行ってもらっているいろいろと顔をつないでもらったほうがいいのではないかという発想で、なるべく歯科衛生士の方に出席してもらおうようにしております。
会長	ありがとうございました。 先生、何かおありですか。
委員	この在宅医療地域ケア会議が始まって丸2年になるわけなんですけれども、この在宅医療地域ケア会議というのは厚労省の言う地域ケア会議とは少し違う意味合いがあります。それでは何かというと、まず1つは顔の見える関係づくりというのがとにかく1つ大きな目的で、2つ目としては、将来、いわゆる厚労省の言う地域ケア会議をやるための準備、予行演習という意味合いでやっている部分が大きいのかなと思っています。例えば顔の見える関係づくりと言った中で、前も話したかもしれませんが、我々は余り民生委員の方々とのつながりがありませんでした。この会を通じて民生委員の方々とのつながることができたということで、民生委員の方はこういう仕事をしているんだというのを医者の立場で初めて知ったということもあります。 今度3年目に入っていく中で医師会のリーダー医師が変わります。この次のリーダー医師になる先生が、この前全く別件のときに、3回全部を地域で自由な話題をやるのではなくて、3回目の1回だけでも全7圏域で同じテーマで話してみたらどうだろうという話がありました。そうすると、いわゆる地域の課題が浮き彫りになってくるのではないか意見で、それは大変良いことと感じましたので、来年はそういう形でやれたらと考えています。以上です。
会長	ありがとうございました。 毎回申し上げているんですが、杉並区の取組というのは他の自治体と比べて断然進んでいるんですね。その原動力といいましょうか、その1つの現れでもあると同時に、原動力になるのは地域ケア会議なのではないかということで、大変期待しているところです。
委員	地域ケアとまた別に認知症のほうなのですが、以前、こちらとは別の会議で、別の研修会でサポーターの勉強をやったら、その後に団地の方がおばあさんに対して、「あなた、認知症だったんだね」と話しかけたという例がありました。小学校の場合、先生の問題も結構あるかと思います。先生がいじめのような発言をしたとか、その辺をまず間接的に、来た方が教える前に先生の啓発が必要かと思います。やはり認知症というよりはお年寄りを大事にするところから教えていったほうが良いと思うんですね。認知症とそうではないお年寄りを区別するのはなかなか難しいかと思うので、まずお年寄りを見たら労わっているいろいろとサポートするところからやっていったほうが安全かなと。

	<p>それと、行政の、例えば警察の方ですが、友人の障害者施設に自閉症の方がいて、自閉症の方は決まった席しか座れないので、そこに幼児が座ったときにパニックを起こして幼児に対して手を出してしまい、暴力を振るったということで警察が出動して、尋問したら余計パニックに陥ったということがありました。障害に対してもっと行政とか、いろんな方たちの認知度を高めるというのが先ではないかと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p>
委員	<p>前から何回も同じことを言うようなのですが、共生型サービス事業所がこれからできていくので、やはりこういう地域のケア会議などでも障害者の医療などの項目はぜひ入れてもらいたいと思います。</p> <p>また、今、小学校で認知症のことを教えるとか、そういう話が出て、障害者のほうでも親がキャラバン隊のようなものを組んで学校や、区によっては警察、駅の職員、区の職員とか、メンバーは親だけではなくていろんな方が加わってやったりもしているんですが、すごく効果を出しています。杉並の場合はその辺りは少し遅れているので今からやろうとしているんですけども、自閉の方の誤解などもそういうことを積み重ねていくとすごく効果が出ると思うので、ぜひ認知症とあわせて障害者のほうもやっていきたいと思うので、考えの中に入れておいていただければと思います。</p>
障害者施策課長	<p>今おっしゃっていただいたことは本当に切実に感じるところで、まず1つ、障害者差別解消法が去年できまして既に施行されておりますが、よく私どもが言っているのは、作ったたから良いというわけではなくて、いかに啓発をしていくのか、障害の特性を理解していただくというのをいかにすそ野を広げていくかという作業が必要だということがあります。それでは、どこにどのようにそれを広げていくかというのはこれから盛り込まなければいけないということで、29年度はそのあたりをさらに力を入れていこうと思っています。</p> <p>また、今のお話の最初にあった学校の問題が一番大きくて、障害の分野でも一番悩ましいのがそこなんですよね。発達障害もそうなのですが、学校の先生自体、教育をやっている人たちでも理解がまだ進んでいないという部分があります。ある障害に対しては理解できていても、違う障害に対してはまだ理解がないというところもあつたりしますので、私どもはそういうところに力を入れて啓発活動をしていきたいと思っていますので、ぜひよろしくお願ひいたします。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>教育委員会との間に大きな壁があつて、なかなかそこから先へ行きづらいというのがいつも区長部局の方たちの悩みの種なのだろうと思いますが、高齢者の問題、障害者の問題、あわせて少しずつ交流できて、必要な情報提供ができるようになるといいかと思います。</p>
高齢者担当部長	<p>先ほど課長のほうから申し上げましたが、委員から非常にハツとすご指摘をいただきました。現在、先ほど地域包括ケア推進担当課長からお話しました取組を、まずは試行的に小学校のほうから教育課程の中、授業の中でサポーター養成講座を始めていこうということになりました。</p> <p>今、ハツと気付いたのですが、学校の先生方にはもちろん若い先生もいますし、やはり担任の先生方も含めて、高齢者のいろんな気持ちを理解してもらおうとか、認知症を理解してもらわなければいけません。教員研修の中にも、区の教育委員会の研修でいろんな職層研修がありますので、こういうことを教育課程の中で始めていくので、教員側にも理解をもらおうというアプロ</p>

	一ちも、教育委員会のほうとちょっと壁はありますけれども、お願いをしながら取り組んでいく必要があるのかなと思って今聞いておりました。ありがとうございました。
会長	ありがとうございました。 他にもまだあるかもしれませんが、まだ報告事項が残っていますので、次へ行きたいと思えますけれども、よろしいでしょうか。 報告の(7)、(8)、(9)、(10)、これはどちらかというと定例の報告ですので、手短にお願いいたします。
介護保険課長	<資料8に沿って報告事項(7)「指定介護予防支援業務の委託等について」について、資料9に沿って報告事項(8)「介護予防支援事業所の廃止及び新規指定について」について、資料10、11、12に沿って報告事項(9)「区内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、資料13、14に沿って報告事項(10)「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> 以上でございます。
会長	ありがとうございました。 報告事項の(7)から(10)まで一気に話していただきましたが、何かご質問あるいはご意見がおありの方、いらっしゃいますか。 もしなければ、大物が最後に控えているので、そちらに移りたいと思いますが、よろしゅうございますでしょうか。 それでは、報告事項の最後、(11)番です。
介護保険課長	<資料15に沿って報告事項(11)「地域密着型サービス事業所における宿泊サービスの提供状況について」について説明> 報告は以上でございます。
会長	以前、この会でこの問題はどうか教えてほしいというご要望があって、事務局のほうで調べてくださったものです。資料をごらんになって、何かご質問あるいはご意見がありましたらお願いします。
委員	先ほどの説明の中で延べ宿泊数が1カ月とおっしゃいましたが、1カ月ということでしょうか。
介護保険課長	1月の延べ宿泊数、これは登録154人のうち実際使ったのは151名だと思えますけれども、その延べ宿泊数は1,732泊だということでございます。
委員	そうなりますと、事業所⑱番では定員が3人の施設で174人の宿泊数になっています。定員3人で30日として90人で、174人という数はどういう数になりますでしょうか。この延べ人数は、定員があって、日数があって、定員3人で最高で90人だと思っておりますが、174人。あるいは⑮番の事業所では定員5で175人とか、ちょっとその辺りがわからないのですが。
介護保険課長	おっしゃるとおりで、これはこちらで気づかなければいけないところでしたが申し訳ありません。3人ですから90以上あるのはおかしいと思えます。これは事業者から出てきた数字をそのままお示ししておりますので、これについては確認して、また次回の運協のときにでもご報告という形で、会長、いかがでしょうか。
会長	お願いします。よろしいですか。
委員	それでは、その人数をしっかりと調べていただいた後に、改めてご質問させていただきます。
会長	ほかに、いかがでしょう。

委員	<p>この調査を区がやってくれたということは非常に重要なことだと思いますので、まずはそのお礼を言いたと思います。</p> <p>本当にいろんな実態が見えてくるかと思うのですが、まず1点気になるのが、1カ月の合計で26日以上の方が27人ということなんですけれども、この27人の方は何カ月も宿泊されているような状況になっているのかどうかを確認したいと思います。</p> <p>あと1点、床面積と定員なんですけど、床面積を定員で割ると、1人当たりの面積がものすごく狭くなるケースもあると思います。何かの基準で、たしか1人当たりの平米数は7.43㎡とあったかと思うんですけども、守らなくても特に罰則があったりするわけではないようですので、そういった基準が満たされているのか、満たされていないのかというところで見るとどうなっているのかという点を確認したいと思います。</p>
介護保険課長	<p>今回の調査票では、今のお話にありました完全に1カ月を超えている方もいるのかという点については調査をしなかったものですから、把握はしておりません。ただ、27名ということは、恐らくいらっしゃるのかなと思います。</p> <p>それから、平米数のほうについては満室でなければ多分良いのではないかと思います。たしか基準がありますので、一定の広さは必要かと思います。</p>
会長	ほかにいかがでしょう。
委員	<p>本当に貴重な資料だなと思って見させていただきましたが、これにクロス集計してもらえるとすごく良いかなと思いました。例えば26日以上泊まっている人の介護度というふうにクロス集計が出てくると、理由とかもある意味見えてくるのかなという感じがしたので、あると非常にうれしいと思いました。</p>
介護保険課長	<p>それはお名前がないと難しいです。例えばAさんという方がいると、要介護が幾つで、20何泊というところだと思うのですが、こちらは単純にそれぞれの項目で事業所に数を出していただいたものでクロス集計まではできませんので、そこは今後の課題とさせていただければと思います。おっしゃることは十分わかります。</p>
会長	ほかにいかがでしょうか。
委員	とてもくだらない話ですが、入浴は恐らく全て対応できるんですよね。
介護保険課長	こちらは全部地域密着型通所介護事業所ですけども、お風呂がないところもありますので、もしかしたら入浴がないところもあるかもしれません。
会長	これで区内は全て網羅されていると考えてよさそうですか。
介護保険課長	<p>今回の資料は地域密着型ですが、区のほうに届け出が出ているものなので、届け出をしないでやっているところがあれば、それはここには含まれていない可能性はあると思います。平成27年に、東京都が届け出がないところを見つけたりということをしたことがあるようですので、可能性はあると思います。</p>
会長	届け出のあった事業所を調べたということですね。無届けでやっているところももしあっても、これはわからないということですね。
介護保険課長	はい。
高齢者担当部長	<p>確定はできないのですが、何年前かに、東京都から無届けの区内のお泊まりデイが何カ所という指摘があって、そこは全部改善させたり、解散という</p>

	か、廃止になったりしてその時点でゼロになりましたので、ないことを祈っているんですけども、今のところ東京都からはそういうものは恐らくないのではないかと考えております。
会長	ほかにいかがでしょうか。 この泊まりに関してケアマネジャーとしてはどうですか。
委員	お泊まりデイを使わないと生活できない方が実際いらっしゃるのとは確かなのですが、この具体的な数字を見てますます興味が湧いてきて、事業所名を知りたいと思いました。というのは、利用される方がどのようなところで寝泊まりしているのか見には行くのですが、なかなか夜の実態がわからない。普通のショートステイであれば間取り図とか、先ほど先生が入浴とおっしゃいましたように入浴はここですよというようなパンフレットがあるはずですが、ここは実際なくて、昼間のデイサービスから夜の実態が全く見えてこないといったところでは、事業所名を知りたいというのが実感ではあります。
介護保険課長	今回、事業所を番号にさせていただいたのは、例えば全員の方が認知症ありという事業所ですと、お泊まりで使っている方は認知症ありとわかってしまうということもありましたので、名前だけは伏せさせていただきました。ただ、あまり集約してしまうと実態がわからないので、番号でお示しさせていただきましたところでは。
会長	難しいところですね。
委員	要望なのですが、今後またこういう調査をしていただければいいのでしたら、私費になると思いますが宿泊費について、1泊お幾らかという点をお調べいただければと思います。といいますのは、それは想像ですけども、もしかしたら宿泊数とかは、そこにかかる費用が関係あるのかなとふと思ったので、そこら辺も載せていただければありがたいと思いました。
介護保険課長	宿泊数、金額についてもどういう形で出せるか、検討していきたいと思えます。
会長	ありがとうございました。 この件について、皆さんがご指摘のように、今回本当によくやってくださいましたというのが第一なんです、この数値を見てどう考えたらいいかというところですね。区としてはどういう感想をお持ちですか。
介護保険課長	全部の事業所ではないのですが、幾つかの事業所から、本当は宿泊をやりたくないんだけど、利用者から頼まれてやむを得ずやっているんだという声は聞いております。というのは、例えば1,000円でやっているところもあると思うんですけども、この定員いっぱい入ったとしても人件費が出ていないわけですから、事業者としては赤字なんだけれども、結局、4時か5時でデイサービスが終わって家に帰られて、杉並区の方ですとお勤めしているご家族が帰ってくるのは7時、8時ですから、その空白の時間があるのでやむを得ず預かっている状況があると思います。そういったやむを得ずやっているというところで、行政としては、当然、小規模多機能とか特養を整備して、宿泊デイを使わなくても済むようにしていくことがまず大事かなというのが調査をして感じたところです。
会長	ありがとうございました。 さて、そろそろ予定した時間になろうとしているのですが、この件についてご意見あるいはご質問、よろしいですか。
委員	要介護度の問題があって、要介護2に下がったので特養に入れられない人がたくさん出たのと、27年度は多分要介護2が入っていて待機人数になっていた

	<p>と思いますが、昨日のNHKで、実際の施設の利用は国全体でも96%で、ベッドに対して100%は入っていないことをやっていました。また、指定基準で介護職員が足りなくてベッドを空きにしなければいけないという問題があって、自治体によっては半分が稼働していないとか、施設によっては潰れてしまったとか、そういうところもあるみたいです。実際のベッドの稼働数とかも見ていかないと、先ほどの数字なども実際はわかってこないの、施設によっては職員が潤沢にいるけれども、施設によっては集まらなくて稼働できていないとか、施設の数ではできていてベッド数は増えているけれども、実際稼働しているかどうかとか、そういう問題も出てきていると思うんです。</p> <p>デイサービスをやっている側からすれば、絶対お泊まりデイはしたくないというのが本音です。人件費もかかるし、夜の職員の過重労働でブラック企業などと言われても、一生懸命やってもそのように言われてしまうということもあり得るので、できるだけリスクは負いたくないというのが実際です。</p>
会長	<p>事業者のご意見としてはそうだと思うんです。</p>
高齢者担当部長	<p>今の委員のご指摘から言うと、特養は確かに重点化されていますので、私も新聞記事を見て、杉並区内の人が足りなくて空いている施設の実態はどんなのかと思いますけれども、稼働率の報告は毎月とっておりますので、報道のような内容は杉並区には当たらないのではないかと考えております。</p> <p>それから、先ほど介護保険課長が申し上げましたとおり、これを見て会長から区としてどう考えるかということなのですが、特養ももちろんそうですけれども、これは日中デイに来ていて、やむなくいろんな事情でお泊まりが続いてしまうということですので、小規模多機能あるいは看護小規模多機能というものを、今後、日常生活圏域に2カ所ずつぐらいは作っていきたいというお話をしておりますが、そういうニーズがあるということで、いろいろ運営上の課題はありますけれども、やはりバランスよく小規模多機能をつかっていく必要があるのかなと考えております。</p> <p>1月27日の運協でお配りしましたとおり、小規模多機能のパンフレットを作成しまして周知を働きかけているところです。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは最後、その他ということになりますが、お願いします。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>では、最後、私のほうから2点ございます。</p> <p>ケア24 和田の事務室移転が決まりましたので、ご報告させていただきます。前回、臨時で協議会を開催させていただきましたので、本当にありがとうございました。今、順調に引き継ぎ等を行っております。「ケア24 和田移転のお知らせ」という資料を席上に配付させていただきましたが、場所は和田ふれあいの家の2階になります。電話番号、ファクス等につきましては記載のとおりでございます。</p> <p>先日、法人説明会を行いまして、急な撤退による区民への影響など、そういったことは望ましくないというお話を、30年度から契約を長期継続契約に変更するなどのお話をさせていただきました。今後もケア24事業の安定運営に向けてしっかりと取り組んでいきたいと考えております。</p> <p>続いて、「在宅医療相談調整窓口の移転について」お知らせいたします。こちらも席上配付させていただきましたが、在宅医療相談調整窓口は、現在、高齢者在宅支援課内にございまして、在宅についての何でも相談窓口でございますが、そちらが平成29年4月1日から杉並保健所に移転いたします。</p>

	<p>実際の窓口の開始日は4月3日からとなります。保健所の健康推進課に移転しまして、電話番号、ファクス等が資料のとおり変更となりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>本日、パンフレットをお配りしたかったのですが、間に合わなくて申し訳ございません。次回の協議会の中でお配りさせていただければと思っています。よろしく願いいたします。以上でございます。</p>
高齢者施策課長	<p>次回の介護保険運営協議会でございますが、29年6月下旬を予定しております。5月上旬ごろまでに改めて日時等をご連絡させていただきますので、よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>これで本日予定された議題、報告を終了いたしました。予定時間を多少超過しておりますが、ご協力いただきましてここまで進めることができました。ありがとうございました。</p>