

会 議 記 録

| | | |
|-------|---|--|
| 会議名称 | 杉並区介護保険運営協議会（平成30年度第4回） | |
| 日時 | 平成31年3月22日（金）13時58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、野間委員、小林委員、植田委員、日置委員、堀本委員、瑠璃川委員、山田委員、奥田委員、成瀬委員、甲田委員、真砂委員、田嶋委員、北垣委員、井口委員、尾崎委員、森安委員、相田委員、櫻井委員 |
| | 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、在宅医療・生活支援センター所長、保健サービス課長、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：貴山、白川、小野、奥原 |
| 欠席者 | 堀向委員、根本委員 | |
| 配付資料等 | <ol style="list-style-type: none"> 1 地域密着型サービス事業所の開設について 2 認知症対応型共同生活介護（（仮称）エクセレント杉並清水） 3 看護小規模多機能型居宅介護（山河） 4 看護小規模多機能型居宅介護（（仮称）しもいぐさ正吉苑） 5 杉並区地域包括支援センター（ケア24）事業実施方針の改訂について 6 区外の地域密着型サービス事業所の指定について 7 指定居宅介護支援事業者への委託について 8 杉並区の介護保険事業の特徴と要因分析について 9 平成30年度「安心おたっしや訪問」実施結果及び次年度の実施について 10 平成30年度認知症対策の報告と今後の取組について 11 平成30年度生活支援体制整備事業の報告と今後の取組について 12 平成30年度杉並区在宅医療・介護連携推進事業の取組実績について 13 杉並区におけるケアマネジメントに関する基本方針について 14 杉並区地域包括支援センターにおける包括的支援事業の実施に係る基準に関する条例の一部を改正する条例について 15 介護施設等の整備状況について <p>参考資料 生活支援体制整備通信「杉並ぐるる」 第11号 参考資料 杉並区生活支援サービス・活動紹介BOOK（2019年版）</p> | |
| 会議次第 | <ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者担当部長あいさつ 2 平成30年度第3回介護保険運営協議会会議録の内容確認について 3 議題 <ol style="list-style-type: none"> （1）地域密着型サービス事業所の開設について （2）杉並区地域包括支援センター（ケア24）事業実施方針の改訂について 4 報告事項 <ol style="list-style-type: none"> （1）区外の地域密着型サービス事業所の指定等について （2）指定居宅介護支援事業者への委託について （3）杉並区の介護保険事業の特徴と要因分析について （4）平成30年度「安心おたっしや訪問」実施結果及び次年度の実施に | |

| | |
|---------|--|
| | <p>ついて</p> <p>(5) 平成 30 年度認知症対策の報告と今後の取組について</p> <p>(6) 平成 30 年度生活支援体制整備事業の報告と今後の取組について</p> <p>(7) 平成 30 年度杉並区在宅医療・介護連携推進事業の取組実績について</p> <p>(8) 杉並区におけるケアマネジメントに関する基本方針について</p> <p>(9) 杉並区地域包括支援センターにおける包括的支援事業の実施に係る基準に関する条例の一部を改正する条例について</p> <p>(10) 介護施設等の整備状況について</p> <p>5 その他</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 杉並区地域包括支援センター（ケア 24）事業実施方針の改訂について（了承）</p> <p>3 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>4 指定居宅介護支援事業者への委託について（報告）</p> <p>5 杉並区の介護保険事業の特徴と要因分析について（報告）</p> <p>6 平成 30 年度「安心おたっしや訪問」実施結果及び次年度の実施について（報告）</p> <p>7 平成 30 年度認知症対策の報告と今後の取組について（報告）</p> <p>8 平成 30 年度生活支援体制整備事業の報告と今後の取組について（報告）</p> <p>9 平成 30 年度杉並区在宅医療・介護連携推進事業の取組実績について（報告）</p> <p>10 杉並区におけるケアマネジメントに関する基本方針について（報告）</p> <p>11 杉並区地域包括支援センターにおける包括的支援事業の実施に係る基準に関する条例の一部を改正する条例について（報告）</p> <p>12 介護施設等の整備状況について（報告）</p> |
| 高齢者施策課長 | <p>皆さん、こんにちは。少し時間が早いのですが、皆さんお集まりなのと、報告事項も多いので、少し早くから始めたいと思います。よろしくをお願いします。</p> <p>高齢者施策課長です。よろしくお願いいたします。</p> <p>30 年度第 4 回介護保険運営協議会ということで、始めさせていただきますが、今年度、最後ということで、よろしくお願ひしたいと思います。</p> <p>本日は、堀向委員と根本委員から欠席のご連絡をいただいておりますので、2 名の委員の方が欠席ということになります。</p> <p>また、高齢者施設整備担当課長は所用のため、本日は欠席させていただきますが、委員の皆さんから整備の関係で質問がございましたら、施設整備推進担当係長からお答えをさせていただくこともあろうかと思ひますので、ご了承いただければと思います。</p> <p>それでは初めに、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。年度末のお忙しいところ、お集まりいただきまして、ありがとうございます。</p> <p>本日は今年度最後ということで、今回の報告事項をごらんになりますと、今年度の取り組みの報告とそれからこれからの来年度に向けての課題ということが多くなっております。</p> <p>また、今回、初めてになるかと思ひますが、きょうの当日配付にな</p> |

| | |
|---------|--|
| | <p>りました資料8になりますが、杉並の介護保険事業の特徴と要因分析というのは、こういった資料で出すのは今回初めてというところで、まだ練れていないところも多々あるのですが、もう既に第8期の計画策定に向けて、来年度は実態調査も行うところもありますので、こういったところを皆さんにもご確認いただいて、正しく将来、適切な計画ができるようにという1つの資料になっておりますので、その辺も参考にさせていただければと思っております。</p> <p>それでは、早速でございますけれども、会長によろしくお願ひしたいと思ひます。</p> |
| 会長 | <p>それでは、中身に入っていきたいと思ひます。</p> <p>すっかり春らしくなりましたね。明日は何かまた寒くなるような天気予報ですけども、きょうは報告事項がたくさんありますので、てきばきと進めていきたいと思ひます。</p> <p>最初に、資料の確認をお願いいたします。</p> |
| 高齢者施策課長 | <p>では、資料の確認をさせていただきます。</p> <p>今、担当部長から話がありました。報告(3)の杉並区の介護保険事業の特徴と要因分析における資料8というものですけれども、少し練らなければいけない事情もございまして、本日配付となりましたこと、申しわけございませんでした。</p> <p>ただ、参考資料でございますけれども、生活支援体制整備の「生活支援サービス・活動紹介BOOK」というもの、冊子になってございますが、そちらのほうも席上配付という形で置かせていただきましたので、よろしくお願ひいたします。</p> <p>本日は、議題が2件、報告事件が10件ございまして、資料番号につきましては1番から15番という形になってございます。</p> <p>また、議題等には関係ありません。参考資料としまして、生活支援体制整備の通信ぐるる11号と、本日お配りしました活動紹介BOOKということで、参考資料とさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。</p> <p>資料については以上でございます。</p> |
| 会長 | <p>そろっていますでしょうか。ないという方、いらっしゃいませんね。</p> <p>それでは、お手元の次第に従って進めていきます。</p> <p>初めに、次第の2です。前回の会議録の内容確認です。議事録は、既に郵送されていますので、お目通しいただいているかと思ひますが、何かお気づきのことがおありでしょうか。</p> <p>よろしいですか。よろしければ、承認いただいたということにしたいと思ひます。よろしいですね。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、議題に入ってまいります。最初に、議題(1)「地域密着型サービス事業所の開設について」です。3カ所ありますので、まとめてご説明をいただくことにいたしますと思ひます。</p> <p>では、介護保険課長、お願ひします。</p> |
| 介護保険課長 | <p>それでは、どうぞよろしくお願ひいたします。</p> <p>それでは「地域密着型サービス事業所の開設について」でございます。今後、杉並区内で開設が予定されている地域密着型サービス事業所について、ご意見を伺ひます。</p> <p>まず、1件目でございます。認知症対応型共同生活介護、(仮称)エクセレント杉並清水でございます。</p> |

開設予定地が清水三丁目9番19号、定員が9名の2ユニット、開設予定年月日が31年9月1日、圏域は荻窪でございます。

施設を運営する法人の内容でございますけれども、株式会社エクセレントケアシステム。代表者氏名、所在地は記載のとおりでございます。

現在、行っている事業としましては、訪問介護、通所介護、その他記載のとおりでございます。

それでは、資料2-1をごらんください。事業概要書でございます。

1番の法人概要につきましては割愛をさせていただきます、2番の計画概要でございます。

5行目、土地・建物の面積、敷地が370.34平方メートル、延床面積が407.22平方メートルの2階建てでございます。

3番の職員体制・研修計画・職員の採用予定でございます。

職員体制は、管理者1名、計画作成担当者2名で、介護職員17名、研修は、認知症実践者研修、管理者研修ほか、新規採用の研修等を年間計画を立て、毎月研修を実施するというところでございます。

職員の採用等につきましては、ここに記載のとおり、主要な職員の半数は「エクセレント立川プレミア」、これは有料老人ホームでございますけれども、ここからの異動予定ということで、ほかの職員につきましては、半年以上前から採用活動を始めるということでございます。

4番目、入居者のケアについてということでございます。

協力医療機関につきましては、近隣のクリニック及び歯科医と協力医療提携契約を結び、ご利用者の日常的な健康管理体制を構築すると。それとともに、夜間における緊急時対応のため24時間オンコール体制の構築を行いますということでございます。

次に参りまして、5番の利用者保護については、記載のとおりでございます。

6番のサービスの質の担保と向上策についても記載のとおりでございます。

7番の資金計画及び収支計画でございます。

建物賃借で運営するというところで、貸主と建物の賃貸借契約を締結するというところで、既に土地は取得済みということで、土地購入費、建築費は、約3億1,500万円ということで、全て自己資金ということでございます。

黒字になるまでの月数は6カ月ということで、31年9月から入居者数は5人、9人、13人、17人、16人、17人ということで見込んでいるということでございます。

それから8番目以降、利用者の入居基準・退去条件、9番の運営方針・運営理念、10番の利用者確保の取り組み及び利用者見込み数について、11番、衛生管理について、12番、緊急時対策及び防災対策、13番、家族・地域・行政との連携について、14番、施設設計及び建設についてというところは記載のとおりでございます。

それでは、戻っていただきまして、資料1の2番目、看護小規模多機能型居宅介護についてでございます。

こちらは2件ございまして、1件が看護小規模多機能型居宅介護 山河とございます。

開設予定地が高井戸東三丁目30番。こちらは国有地で旧国民宿舎跡地ということでございます。特養とショートステイの併設施設を予定してございまして、この看護小規模多機能は、登録定員が25名で、通いが18

名、宿泊が7名。開設予定年月日は31年9月1日、圏域は高井戸でございます。

施設を運営する法人の内容でございますが、社会福祉法人さわらび会、代表者氏名、所在地は記載のとおりでございます。

現在行っている事業は、介護老人福祉施設、短期入所生活介護ほか、記載のとおりでございます。

こちら資料3-1をごらんください。事業概要書でございます。

こちら2番の計画概要からです。

先ほど少し触れましたが、こちらは特別養護老人ホームとショートステイとの併設施設でございます。4階建ての建物の中の1階部分がこの施設になるということです。

土地・建物の面積でございますが、全体で敷地が3,841.44平方メートル、延床面積が6,667.90平方メートル。このうち、看護小規模のところが延床面積326.40平方メートルということです。

それから、3番目、職員体制及び研修計画でございます。

管理者1名、生活相談員1名、介護職員9名、看護師3名、機能訓練指導員1名、それから研修のほうですけれども、開設採用時に176時間、年次研修で採用後1年で年24時間、個別研修については表のとおりでございます。

4番目、サービス提供計画につきましても、こちらの表のとおりでございます。

裏面に参りまして、5番の資金計画でございます。

こちらはまず用地費でございます。特養ショートとの面積按分になるかと思っておりますけれども、このうち、用地費が3,413万1,057円のうち、杉並区の補助金が1,493万3,000円で自己資金が残りの1,919万8,057円。

それから整備費につきましては、こちらは区の補助金として5,614万9,000円。その他自己資金があつて、トータル1億2,577万8,788円ということでございます。

トータル1億8,382万9,365円ということでございます。

その下、収支計画及び利用者見込み数ですけれども、こちら31年9月から利用者は10名、12名、15名、18名、20名ということで、5カ月で黒字化を見込んでいるというところでございます。

7番の運営方針・運営理念については、記載のとおりでございます。

それから、資料3-2、こちらの案内図でございます。こちらは高井戸駅の北側ですかね、記載の位置でございます。

それから、めくっていただいて、3-3がこの図面の左側の黒太い枠で囲んだところが看護小規模多機能型のところでございます。

宿泊の部屋が7部屋、その他、事務室、相談室、浴室ということでございます。

また戻っていただきまして、資料1の2ページ目のところでございます。

2段目、(仮称)しもいぐさ正吉苑でございます。

開設予定地が下井草四丁目23番、定員が登録定員29名、通いが18名、宿泊が9名、開設予定年月日は平成31年12月1日で、圏域が井草でございます。

施設を運営する法人の概要、社会福祉法人正吉福祉会、代表者氏名、所在地は記載のとおりでございます。

現在、行っている事業は、介護老人福祉施設、短期入所生活介護ほか、記載のとおりでございます。

また、資料4-1をごらんください。事業概要書でございます。

2番の計画概要のところでございます。

土地・建物の面積、全体で敷地面積604.82平方メートル、建築面積が565.62平方メートル、看護小規模部分が建築面積263.27平方メートル。

次の3番の職員体制及び研修計画でございます。

職員体制ですけれども、管理者、計画作成担当者が1名、看護師が3名、介護職員が13名、研修計画は採用時、採用後、個別課題研修といったことで記載の研修を行うこととしております。

裏面に参りまして、サービス提供計画については、記載の表のとおりでございます。

5番目、資金計画でございます。こちら事業費としまして、全体で1億3,864万1,992円ということで、この財源につきましては、まず、整備費につきましては、都の補助金が7,195万2,000円、区の補助金が998万4,000円です。

それから、運転資金等の都の補助金が720万円、区の補助金が50万円、自己資金を入れまして、トータル1億3,864万1,992円。

それから、6番の収支計画及び利用者見込み数でございます。こちら2019年12月から、利用者の登録数は5名、8名、12名、16名、21名、27名と見込んでおりまして、6カ月でプラスということでございます。

7番目の運営方針・運営理念につきましては、記載のとおりでございます。

続いて、図面のほうですけれども、資料4-2、こちらが案内図でございます。

下井草駅の南側、点線で場所が書いてありますけれども、桃五小の東側の位置になってございます。

めくっていただきまして、資料4-3、こちらが平面図でございまして、こちらが宿泊室が9部屋、その他食堂、浴室、スタッフルームということでございます。

私からの説明は以上なのですが、最初のグループホームは、図面のご案内は漏れてしまいましたので、もう一度資料2-1を見ていただいて、めくっていただいて、資料2-2をごらんください。こちらが案内図でございまして、早稲田通りと環八の井荻トンネルの南側、環状八号線からちょっと中に入った位置でございます。

めくっていただいて、資料2-3、こちらが1階の平面図と居室が9部屋で、その他、事務室、浴室ということと、めくっていただいた2枚目が2階の平面図になってございまして、こちらも居室9部屋、相談室、食堂などを配置しているといった図面でございます。

私からの説明は以上なのですが、事前に質問をいただいておりますので、その件について、まずは回答をさせていただきたいと思っております。

まず、1点目でございます。資料1の看護小規模多機能型居宅介護の山河としもいぐさ正吉苑がございすけれども、介護保険負担以外の食費ですとか、そこの経費は幾らかかるのかというご質問がございました。

まず1件目、山河のほうですけれども、宿泊が2,300円、食事が1日1,670円と聞いてございます。

2件目のしもいぐさ正吉苑につきましては、こちらも宿泊の2,300円、食事は1,500円と聞いてございます。

| | |
|----|--|
| | <p>それから、この看護小規模多機能の看護ステーションの場所はどこかというご質問もあったのですが、こちらは看護小規模多機能なのですが、看護ステーションの併設ということではなく、あくまでも看護職員の配置ということでございますので、看護職員がこの図面の事務室あるいはスタッフルームというところに配置ということでございます。</p> <p>それからもう一つ、今回、看護小規模多機能が2件目、3件目ということになりますけれども、1件目の荻窪の施設の利用状況、セントケア看護小規模荻窪というところの各月の利用者数と収支の進捗状況についてということでございました。</p> <p>こちらで持っている資料で調べましたところ、29年度の給付実績からお答えしますと、29年度の1年間を通して、延べ283名、平均にすると、月平均23.6名ということでございます。</p> <p>給付費につきましては、これも年間で8,390万1,593円ということで、これも月平均にしますと、699万1,749円ということでございます。</p> <p>これはあくまでも給付費でございますので、これのほかにサービスの自己負担分、それから食費、宿泊費がこのほかにかかっているということで、トータルで言えば、もっと900万とか、1,000万とかという数字になろうかなと思いますけれども、この辺が収支としてどうかということは、今回お諮りしている収支計画書を見ていただくと、黒字化になっているのが700万弱ぐらいの数値になってございますので、それ以上の収入は今のところ得られていると。運営に問題はないと判断してございます。</p> <p>私からは以上でございます。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。委員よろしいですか。ご質問。</p> |
| 委員 | <p>質問したのは私でございまして、よくわかって、ありがとうございました。</p> <p>前回の協議会、今回の協議会で看護小規模多機能型居宅支援が次々と幾つも出てきたものですから、当初の荻窪のセントケアさんがやっているところの状況、住民としては、この施設はすごくありがたい施設だと思っています。</p> <p>というのは、通所と宿泊とそれからヘルパーさんの訪問、そしてさらにそこに看護師さんの訪問が、多分、この施設はつくと思うので、家と往復しつつ使えるということで、大変ありがたい施設だと思っておりますが、その中で、運営状況がそれだけの運営に職員の方たちもかかわっていて、そして今、セントケアさんを報告していただいた限りでは、黒字で推移しているということで、安心だったのですが、今、職員さんの人手不足とか、そこら辺のこともあるので、いい施設を次々と建てていく中で、それがクローズしてしまうとか、そういうことが一番住民としては危惧されるので、その状況であるとか、使う私たちが利用するに当たっては、どのぐらいの費用がかかるかということの確認等々でしたが、今の看護小規模多機能型でしたら、安心してこのまま計画を続けていただいていたいいのかなと思えました。</p> <p>今のこの小規模多機能の施設が、あまりうまくいっていないようだったら、ここら辺で立ちどまって、少し計画そのものを考えていただいたほうがいいのかも思ったのですが、安心いたしました。</p> <p>以上です。</p> |

| | |
|--------|--|
| 会長 | <p>ありがとうございました。 ほか、いかがでしょうか。ご質問あるいはご意見おありの方、いらっ しゃいますか。 では委員。</p> |
| 委員 | <p>関連してなのですけれども、認知症対応型共同生活介護の初期費用と しての入居費用とか、入居後の生活費、居住費、食費、その他日常生活 費はどの程度となる見込みなのか、お聞きしたいです。</p> |
| 介護保険課長 | <p>グループホームのほうは、こちらはまず入居金、保証金のほうですけ れども、42万8,400円、月額のほうですけれども、家賃が14万2,800円、 食材用費が4万2,000円、光熱水費、管理費込みで5万4,000円といっ た金額でございます。</p> |
| 会長 | <p>どうぞ続けてください。</p> |
| 委員 | <p>これも毎回言っているのですけれども、比較的高いのですよね。 この間、議会でも同じようなことを聞いたときに、低所得者が利用し やすい家賃設定となるように事業者に働きかけていくという考えがある ということだったのですけれども、この事業所に対してはそういった働 きかけをしているのか、それともしていないのか。都の制度補助事業を 活用した施設整備をしたときは、その低所得者向けの家賃設定だったり、 生活保護受給者が入居できるような家賃にしてもらうよう配慮してい くというようなことが補助の条件となっているようなのですけれども、こ ういった場合はどうなっているのか、確認したいと思います。</p> |
| 介護保険課長 | <p>今回は、全額自己資金ということで、補助が入っておりません。 介護保険課にご相談をいただいたときに、家賃設定としてはちょっと 高いということで、少しでも安くならないかというご相談といたしますか、 させてはいただいたのですけれども、今、ご説明したとおり、土地、建 物でかなりの投資といたしますか、初期投資がありますので、金額とし てはどうしてもこの金額になってしまうということで、結果的には下げら れなかったという結果がございます。 補助金が入る、入らないで、そういったことはありますけれども、引 き続き区としては、少しでも安くしていただけるよう事業者には働きか けていきたいと考えております。</p> |
| 会長 | <p>よろしいですか。続けてください。</p> |
| 委員 | <p>これも毎回言っているのですけれども、品川、八王子の事例がありま すので、減額に要した費用を補助するなど、ぜひ今後検討していただ ければと思います。意見です。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。ほか、いかがでしょうか。 1つ伺いたいなと思ったのは、グループホームのほう、2階建てです よね。1階と2階を使ってということなのですが、階段だけで大丈夫で すか。</p> |
| 介護保険課長 | <p>グループホームですよね。エレベーターが……。</p> |
| 会長 | <p>ありますか。</p> |
| 介護保険課長 | <p>右側の階段と廊下を挟んで、ちょっと見づらいのですけれども、小さ く「EV」と書いてあるところ、これがエレベーターでございます。</p> |

| | |
|--------------|--|
| 会長 | <p>本当だ。小さく書いてあった。ありがとうございました。 ほかいかがでしょう。</p> <p>小規模多機能がどんどんできてくるのは、確かに委員が言われるように心強いのですけれども、事業者からすると小規模多機能はあまり採算性がよくないのですよね。そこがちょっと気になって、特養併設だと、まだその辺行けるのかなと思うのですが、正吉苑さんの場合、これ併設ではないですよね。近くですけれども。何か勝算はおありですか。</p> |
| 委員 | <p>ありがとうございます。</p> <p>まず、もともとこちらは建っていたところから本当に歩いて数十歩のところに建設予定地がございまして、地域の方から比較的支持を得られやすいというところは、ありがたいことだなと考えております。</p> <p>ただ、もちろんそれだけでお客様はついてくるかといいますと、上井草さんとか、リバービレッジさんのような、先行施設に挟まれる形になりますので、そちらについては、あえてその手をできるだけ広げ過ぎずにできるところから少しずつやっていきながら、着実なところを地域の皆さんにわかっていただけるように努力を進めたいと、漠然としたところですが、その辺りしかないかなと思っています。</p> |
| 会長 | <p>ほとんど併設といってもいいぐらいな感じですか。</p> |
| 委員 | <p>とはいえ、ちょっと移動には時間がかかりますので、個別に対応できつつ、またその事務的のところとか、職員のフォローについては、これまでも近隣の老人ホームの正吉苑、それからデイサービス2カ所の正吉苑が近隣にある体制は変わりありませんので、そこについては、これまでどおり、連携をとってやっていきたいと考えております。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。</p> <p>環八の東側に3つ今回できるということで、特に下井草のあたりは施設が非常にたくさんある地域になりますね。</p> <p>ほかにご質問、ご意見おありの方はいらっしゃいますか。よろしいですか。</p> <p>委員、医療関係、よろしいですか。</p> |
| 委員 | <p>グループホームのところですが、もともとグループホームというのは、近くに主治医がいて、その先生がグループホームに訪問診療する形が一番望ましいのかなと思いますけれども、大体一般的に言って、グループホームに入って瞬間に、そこでもって、それまでの患者様と主治医の関係というのは断ち切られるケースが多いですね。</p> <p>このグループホームを見て、この国分寺ホームクリニック、これはチェーン店ですね。実は杉並区内にもう1件チェーン店があるという、こういう比較的施設関係をやっているところです。しょうがないかなと思うのですが、以上です。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。</p> <p>ほか、いかがでございましょうか。よろしいですか。</p> <p>よろしければ、ご了承いただいたということにしたいと思いますが、よろしいですね。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、2つ目の議題に入ります。ケア24の事業実施方針の改訂について、地域包括ケア推進担当課長、お願いします。</p> |
| 地域包括ケア推進担当課長 | <p>よろしく願いいたします。資料5-1をごらんください。「地域包括支援センター（ケア24）事業実施方針の改訂について」でございます。</p> |

この介護保険の協議会がこの地域包括支援センター運営協議会も兼ねているということで、このケア 24 に関する事業実施方針について、ご説明するところです。

今回、今年度国が実施した全国統一の評価指標による調査の結果を踏まえまして、この包括支援センターのさらなる機能強化を図るために、平成 30 年 3 月にこの「地域包括支援センター事業実施方針」3 年間の計画を立てておりますけれども、これについて前の調査の結果を踏まえまして、改訂していくところです。

それで 1 番は、全国統一評価指標集計結果による課題と区の対応策についてということで、前回、評価部会長の藤林先生からご説明があったところですが、それについての対応策についてです。

まず、包括的・継続的ケアマネジメントにつきましても、地域の介護支援専門員のニーズが十分に共通認識できていない状況がありましたので、区が行うニーズ調査の結果をケア 24 と共有し、介護支援専門員に対する支援に生かしてまいります。

(2) は、介護予防ケアマネジメントについて、その考え方が十分に浸透していない状況がありますので、区の自立支援・重度化防止等に資する基本方針をわかりやすく明示するとともに、「介護予防ケアマネジメントマニュアル」を改訂しまして、ケアマネジメントの質の向上を図ってまいります。

(3) としては、地域ケア会議についてですけれども、ケア 24 における地域ケア会議の開催状況のまちまちでありますので、この地域ケア会議の運営マニュアルを改訂するほかに、区の職員が地域ケア会議に参加して助言することなどにより、会議内容の充実に向けた支援を行ってまいります。

そういう対応策を含めまして、今回、包括支援センターの事業実施方針の改訂を行うところです。

新旧対照表の新しいところをごらんいただければと思います。

まずは、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務についてですけれども、下線を引いたところですが「ケアマネジメントの質の向上を図るとともに、区から提供される介護支援専門員に対するニーズ調査等の情報も参考にしながら」というところを加えております。

そして、次のページに行きまして、3 (4) の介護予防ケアマネジメントについてですが、下線の部分です。「区の介護予防ケアマネジメントマニュアルにおける区の介護予防ケアマネジメントの基本的考え方（基本方針）を踏まえ、ケア 24 は、要支援者等の状態や置かれている環境等に応じて適切なアセスメントを行い」と変えております。

この点は追加しているところでございます。

次に、(3) 地域ケア会議についてですけれども、平成 30 年度中に、地域ケア会議から明らかになった課題について、共有・集約・情報交換を行う場について検討しまして、「杉並区地域ケア推進会議」を既に設置いたしましたので、このことを加えております。

4 (1) になりますけれども、地域ケア会議の開催につきまして「各々の地域ケア会議から明らかにされた課題について、共有・集約・情報交換を行う場として設定した『杉並区地域ケア推進会議』において、高齢者を支える地域づくりや資源開発、政策形成に結びつけていくよう、区とともに取り組む」というところと、その下の「ケア 24 は、地域ケア会議開催の手引きに基づき、個別のケースの課題を解決するための地域ケ

| | |
|-----|---|
| | <p>ア個別会議に加え、個別ケースの傾向から、ケア 24 毎の地域課題の把握・共有を図り、解決に向けた検討となる地域ケア推進会議を開催する」と改めております。</p> <p>また、その地域ケア会議について、5 番の区との連携についてですが、「さらに、困難事例への専門的実務指導や助言における直接的支援をはじめ、地域ケア会議に参加して助言をするなど」と、この地域ケア会議への支援について追加しております。</p> <p>次のページに行きまして、(4) 地域包括支援センター事業評価方針についてですけれども、国の評価指標に基づき改訂した 31 年度以降の地域包括支援センターの区事業評価に基づいた事業評価方針の改訂になります。</p> <p>今後の事業評価につきましては、前回、委員からご説明いただいたとおりです。</p> <p>新のところをごらんいただきまして、1、事業評価の方法ですけれども「全国統一評価指標 55 項目の中から、特に努力を必要とする項目、包括支援センター（ケア 24）事業実施方針の重点的な取組項目、区の履行評価として継続的に評価が必要な項目を設定し、区の視点と評価基準に基づく評価を行う」とします。</p> <p>評価結果につきましては、点数で示すこととし、履行評価（区委託業務）におけるサービスの質の評価も兼ねるものいたします。</p> <p>そして、その後は P D C A サイクルについて書いてありますので、ご覧いただければと思います。</p> <p>大きな 2 番の評価の視点及び基準というところですが、(1) 評価の視点としましては、選定項目ごとに、地域包括支援センター事業実施方針や業務委託仕様書が求める達成度を明示する。</p> <p>(2) 評価基準としましては、ケア 24 の現状を踏まえ、評価項目ごとに、到達点に向けた達成度がわかるよう、具体的な取り組みを 4 つ設定する。設定された取り組みの達成数を、個々の項目の基礎評価として点数化するとしております。</p> <p>3 の事業評価の実施体制につきましては、杉並区介護保険運営協議会の部会として、事業評価部会を設置し、区と協働し評価を行うといたしております。</p> <p>以下、資料 5-2 は事業実施方針の全文となっております。</p> <p>そして、資料 5-2 につきましては、事業評価方針の全文をつけております。</p> <p>資料 5-2 につきましては、職員研修について、参考までにおつけしております。研修の体系の変更はございません。</p> <p>資料 5-2 につきましても、職員研修の体制、体系を資料としておつけしております。別紙 3 については、職員研修の体系となっております。私からは以上です。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。資料 5-1 が、今回の改訂の概要というのでしょうか。全貌がわかるようにしたもので、改訂した結果が資料 5-2、その資料 5-2 の附属文書として別紙の 1、2、3 があるという、そういう理解でよろしいですか。ありがとうございました。</p> <p>副会長、何か追加されることはありますか。</p> |
| 副会長 | <p>地域包括支援センターにつきましては、昨年からすぐく保険者が力を入れている雰囲気になっていて、17 日曜日に老健局長とお話ししたときに、今週の火曜日に厚労省が発表する地域のあり方みたいな、タイト</p> |

| | |
|----|--|
| | <p>ルは忘れたのですが、それがすごく大きく包括にも影響してきて、これからは、地域をきちんとできないところは、地域はどんだめになっていくし、地域に対してきちんと対応できる保険者が生き残って行って、それが結果として地域包括支援センターに対しても、支援につながっていくというお話を伺ったところでございます。</p> <p>そういうことを考えますと、ちょうど、地域包括を支援する形で杉並区はやっていらっしゃいましたので、大変将来的に期待できるというのが1点。</p> <p>それともう1点が、先日、他区の話を書きましたら、結構何年かに1回ずつ、地域包括が、ここはだめとって入れかえるところもあるんですね。それは、杉並区はいまだかつて、1件は事情によって交代はありましたけれども、比較的評価として、その評価結果に対しては優しいなと思っているところです。</p> <p>それを今後どうしていくのかというのは、またずっとやっていらっしゃる先生もご存じだと思いますけれども、なるべく上げてあげよう、上げよう、上げようと、杉並区が上げようというのに対して、最初からだめなところは切っていくという保険者もある。</p> <p>どちらがいいのかというのは区の方針ですから、私は何とも言えないのですけれども、そろそろついていけないところに対する、もしあるとすると、それに対する何か方策はまた考えなければいけないかなと思っているところではあります。</p> <p>ただ、大分上がってきているので、ついていけないところはないのではないかと思いつつも、その評価をきちんとしていかなければいけないと思います。</p> <p>表現がちょっと難しかったですけれども。</p> |
| 会長 | 委員、何か追加されることは。 |
| 委員 | 私は、今、副会長がおっしゃったような全国的な施策というのは、まだよくわからないのですが、今、おっしゃったように、杉並区全体としては、地域包括支援センターの方は頑張っているのではないかなという印象を持っていますので、このままバックアップして、質の向上というところで頑張っていていただいて、それを支援していきたいなと思っております。 |
| 会長 | <p>ありがとうございました。</p> <p>杉並区は前から地域にしっかり目を向けてやってきているので、ほかの自治体とは大分状況が違うのではないかなと思いますが、運営法人のほうとしては、何かありますか。</p> <p>委員、何かありますか。運営するほうとしては。</p> |
| 委員 | これについて特にはないです。 |
| 会長 | <p>いいですか。委員、いいですか。</p> <p>委員のほうは、こう変えられてしまっただけでは困るとかいうのがありますか。</p> |
| 委員 | まずその地域活動に取り組んでいくということ、また実態把握、何をすれば把握したことになるのかとか、そういったルールづけをしっかりといただいているので、そちらに従いながら、方向性がずれないようにやっていくというのが現場の意見でもございますし、それについては、方向性を示していただける、また評価によって、フィードバックができ |

| | |
|----|---|
| | <p>るところは、私たちにとっては非常に仕事がしやすいなと感じますので、まずはちょっと来年度させていただいて、ついていけるのかどうかというのを確認させていただきたいと思います。以上です。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。 委員はいかがですか。</p> |
| 委員 | <p>ありがとうございます。 私たちも地域の社会資源の1つだと思っておりますので、一緒にとともに活動に参画していきたいなと思っております。ありがとうございます。</p> |
| 会長 | <p>うまくニーズが地域包括のほうに伝わっていないという感じがありましたか。</p> |
| 委員 | <p>いえ、昨年度はアンケート調査も実施していただきましたし、私たち現場の声もお届けすることができているのではないかと考えております。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。 ほかにご意見あるいはご質問おありの方、いらっしゃいますか。 これから地域包括が大事になってきますよね、絶対に。委員、何かありますか。</p> |
| 委員 | <p>最初、杉並区は点数でやっていて、途中から特異性みたいところで評価となって、また今度、国が点数というか、そういうふうにしましょうとまた戻ったみたいところもあるのですけれども、今、両方をやってくださっているの、相対評価的のところと、あと絶対評価というか、特異性のところも見ながら、今はやっていたいので、それがすごくいい相乗効果になっているのではないのかなと感じています。 ただ、杉並がどうかではなくて、このケア24、地域包括支援は本当に大変ですが、高齢者だけではなくて、先ほど副会長おっしゃったけれども、地域という目で見ると、もう少し障害とかいろいろなところも含めて考えていけるといいなというのは思うところです。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。 ほかにかがででしょうか。ご質問、ご意見。よろしいですか。 地域包括、ケア24ですが、区民の立場から見て、近い感じがしてきています。以前は何をやるところかわからないというような感じもあったかと思うのですが、大分たって、ケア24というところはなじみのある機関になってきているのでしょうか。いかがでしょう。区民委員の方々からお聞きしたいなと思ったのですけれども。 では、委員。</p> |
| 委員 | <p>私も自分が住んでいる地域包括の活動に参加しているのですが、最近感じることは、住民の力、住民と一緒に地域包括が歩み始めたかなというのを感じています。 これは一つの例ですけれども、その地域の介護保険前の元気な高齢者の方のための外出支援のサポーター、お手伝いを地域住民が行うとか、そういう活動であるとか、そういうことで、以前よりはすごく近くなっている。何か以前は介護保険の制度の要とか、そういうふうな難しい、そういう機関が地域包括という意識が強かったのですが、それがだんだん住民と一緒にとか、そちらのほうに向いてきているなということを感じております。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございます。 ほかに何かお感じになっていることおありの方はいらっしゃいます</p> |

| | |
|--------------|---|
| | <p>か。</p> <p>委員、どうぞ。</p> |
| 委員 | <p>民生委員としてなのですけれども、非常に地域包括は頼りになるところなのですね。つなぐときに、どうしてもそこで相談して一緒に考える、またはお願いするという形なので、とても大切なことで、評価ということではなくて、とにかくそのメンバーが変わったり、そこ自身が変わるということに非常に不安を覚えています。</p> <p>そこになれるまで、私たちも大変、包括さんも大変かもしれないけれども、私たちも時間をかけて、なじんできているところががらっと変わるということはしてほしくないというのが、民生委員の立場からすると、いや、利用者さんもそうだと思います。</p> <p>私たちはつないでいるときに、相談に行っねとつながります。そうすると、そこで顔なじみになっているはずなのですね。そういうつながりというのをどうしても大事にしていきたいなと思っています。ケア 24 は頼りになるところです。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございます。</p> <p>職員の採用と定着という課題ですよ。</p> <p>委員、何かありますか。</p> |
| 委員 | <p>おっしゃるとおりだなと思って聞いておりましたので、深くうなづくところでございます。</p> |
| 会長 | <p>今、ケア 24 の職員さんは全部定員を充足できているのですか。</p> |
| 地域包括ケア推進担当課長 | <p>はい。充足できております。各所 5 名というところで。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございます。</p> <p>ほかに何かおありの方、いらっしゃいますか。</p> <p>どうぞ、委員さん。</p> |
| 委員 | <p>やはり実際に利用してみないと、この地域包括支援センターがいかに頼れる存在かというのは、なかなかわからないと思うのですね。</p> <p>私も両親の介護で、初めて電話をかけて、どういう形で介護保険サービスを利用できるかというのが、実際に自分が経験してみないとそのわからなかった面がありまして、その何年か自分が利用して、実際に両親がそういうサービスを受けて、こういうふうにつながって利用できるのだとか、それでこの地域包括支援センターは本当に頼れる場所なのだなということがわかったのですけれども、実際に利用しない世代の人たちからの関心度がかなり低いと思うのです。</p> <p>将来のことを考えて、ぎりぎりの時点でこの地域包括支援センターの役割ということがわかるよりは、もっと前段階でこういう形でこの支援センターというものが利用できるということを知っているのとわからないのでは随分違うと思うのですね。</p> <p>ですから、できれば、その実際に利用される世代というのが、50代、60代の層よりもうちょっと低い層の人たちもかかわって、全く自分たちが直接利用する段階でないぐらいの世代の人たちからも関心を持っていただければ、もっと多くの人に参加できると思うし、もうちょっと広がりもあると思うし、その予防医療とかということも考えれば、もっと広い役割をこの地域包括支援センターを通して、いろいろな世代がかかわっていきけるのではないかなと思いました。</p> |

| | |
|--------|--|
| 会長 | <p>ありがとうございました。</p> <p>実際に必要がないと、なかなか身近に感じるということとはできないという面が一方であると同時に、ただおっしゃるように、早くから知っているのと楽だということは当然ありますよね。</p> <p>私も父、母、両方お世話になりましたけれども、通りがかりにケア 24があるのを知っていましたから、そこへぼんとして行って、要介護認定とか一言言ったらすぐ話ができて助かった記憶があります。</p> |
| 委員 | <p>名前は聞く機会があっても、実際のその役割がわからなくて、案外、自分がそういう立場になったときに、周りの人から口コミでこういうところがあるから、連絡してみたらという感じで伝わっていることのほうが多いような気がします。</p> <p>ですから、そういう形も一つの手段なのかもしれませんが、こういう運営委員会とか、あと区の広報を通して、もうちょっと周知できる形があればいいかなと思います。</p> |
| 会長 | <p>そうですね。例えば「困ったらここへ」みたいなものが電話機の横に張ってあるとか、そんなようなことでもいいのかもしれないですね。とりあえず困ったら、ケア 24 のところに行く、連絡してみるというぐらいになるといいのでしょうか。きっとね。もうちょっと広報活動は何か工夫はあってもいいのかもしれないなと思います。ありがとうございました。</p> <p>ほか、いかがでしょう。よろしいですか。</p> <p>それでは、第 2 の議題もご承認いただいたということで、報告事項に移ってまいります。</p> <p>報告事項はたくさんありますので、1 つずつしていこうと思います。</p> <p>まず、報告事項 1 「区外の地域密着型サービス事業所の指定について」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>それでは、私から「区外の地域密着型サービス事業所の指定について」でございます。資料 6 をごらんください。</p> <p>介護保険法第 78 条の 2、第 1 項による指定についてご報告をいたします。</p> <p>地域密着型通所介護が 2 件ございまして、1 件目がアトリエ・ガラパゴス デイサービス。所在地が中央区東日本橋 3-2-4、法人名は株式会社アトリエ・ガラパゴス。</p> <p>所在地、代表者氏名は記載のとおりでございます。</p> <p>指定の年月日は平成 30 年 12 月 1 日。</p> <p>2 件目でございます。</p> <p>事業所名称は、トリコロール中野鷺ノ宮。</p> <p>所在地、中野区鷺宮 4-4-3-15、法人名が介護ジャパン株式会社、所在地、代表者氏名は記載のとおりでございます。</p> <p>指定年月日は 30 年 12 月 1 日でございます。</p> <p>私からは以上でございます。</p> |
| 会長 | <p>区外の施設を利用される区民の方がおられるので、当該自治体が指定している施設をこちらとしても指定するという手順を済まされたという報告でした。本件はよろしいですね。</p> <p>それでは、次に行きましょう。居宅介護支援事業者への委託について。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>それでは、資料 7-1 をごらんください。「指定居宅介護支援事業者への委託について」でございます。これは例年、ご報告をさせていただ</p> |

| | |
|----|---|
| | <p>ているところでございます。</p> <p>地域包括支援センターで行っているケアマネジメントは、①指定介護予防支援によるもの、それから②介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント、この2つがございまして、この2つの業務の一部委託が認められていると。この委託の相手方について、平成31年度、その業務の一部委託を予定している指定居宅介護支援事業所について、ご報告いたしますというものでございます。</p> <p>この記書き以下のところは、その委託の根拠法令になってございまして、簡単に申し上げますと、まず①はケア24が指定居宅介護支援事業所に委託をすることができるということが書いてございます。</p> <p>②は第4項と第5項がございまして、第4項は、区市町村、杉並区がこの介護予防・日常生活支援総合事業について「第1号介護予防支援であっては居宅要支援被保険者に係るものに限る」と書いてありますけれども、これについて、ケア24に対し、事業の実施を委託することができるという内容でございまして、第5項は、区から委託を受けたケア24がさらに指定居宅介護支援事業所に再委託することができるということが書いてございます。</p> <p>その事業所を別紙1として、資料7-2につけてございますので、ご確認いただければと思います。</p> <p>以上でございます。</p> |
| 会長 | <p>簡単に言うと、ケア24のケアマネジメント業務の一部をケアマネ事業所に委託する。その委託先の一覧表をここにお示したという報告でした。</p> <p>何かご質問、ご意見、おありの方はいらっしゃいますか。</p> <p>委員、大丈夫ですか。</p> |
| 委員 | 大丈夫です。 |
| 会長 | これを委託される側の委員いかがでしょう。 |
| 委員 | 特にございません。 |
| 会長 | <p>特にないですか。</p> <p>すごく安いのですよね。なのでケア24のほうは、なかなか委託先を見つけるのに苦労されたりするというのが実情なのですが、今のところまくいっていますか。また委員に行ってしまうのだけれども、どうですか。委託先は見つかりますか。</p> |
| 委員 | <p>そこについて現場ときちんと話をしていないのですけれども、個別に案件が生じた場合、ケアマネさんのほうからこの方を、例えば奥様が要介護、ご主人が要支援であるといった理由から、両方1人のケアマネジャーが請け負っていききたいという自然な理由でお声かけいただくことがかなりございますので、それをご縁に、こういった方もいかがでしょうかというお声がけをさせていただいているとは聞いております。以上です。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。</p> <p>よろしいですか。ご質問、ご意見。</p> <p>ありがとうございました。それでは、次の報告に行きましょう。</p> <p>これが先ほど部長からお話のあった介護保険事業の特徴と要因分析について、これも介護保険課長です。お願いします。</p> |

介護保険課長

それでは、資料8をごらんください。「杉並区の介護保険事業の特徴と要因分析」ということで、先ほどお話がありましたとおり、まだ十分なものではないかもしれませんが、ご説明をさせていただきます。

まず、趣旨としましては、まず、杉並区高齢者保健福祉計画、それから第7期介護保険事業計画において、持続可能な介護保険事業運営を目指して、要介護認定の適正化、ケアプランの点検など、6つの適正化事業に取り組んでいるところでございます。

あわせて杉並区の特徴を申し上げますと、要介護認定率が、国それから都に比べて高い。それから認定者のうち、いわゆる軽度認定者、特に要支援1と要介護1、この割合が高いという傾向にございます。

こうしたことを分析して、いろいろなデータに基づいて検証を行って、今後のいろいろな検討に生かしていきたいというものでございます。

まず、要因分析の中で、幾つかお話をしていきますと、まず基本情報のところで、総人口、高齢者人口、高齢者世帯の状況というのがございます。

杉並区の場合、平成30年4月1日現在の総人口が56万6,551人、高齢者人口が11万8,831人ということで、高齢化率は20.97%となっているということです。

それから、杉並区の総世帯のうち、高齢独居世帯の割合が13.1%ということで、これは23区の中で4番目に高い、国が11.1%、東京都11.1%ということで、こちらに比べても高いということがあります。

その下の考察のところですが、高齢独居世帯の割合と認定率との関係ということで、高齢独居世帯の割合が国や都に比べて高いのですけれども、高齢独居世帯の割合が低い自治体にも認定率が高い事例があるということから、この高齢独居世帯の割合と認定率との相関関係は低いのかなと考えております。

その下の世帯の平均所得、生活保護率ということで、杉並区の世帯の平均所得は456万円。これは23区中9位、生活保護率は、23区中17位となっております。平均所得が高く、生活保護率は低いという状況でございます。

こちら世帯の所得と認定率との関係ということでいいますと、平均所得が高く、生活保護率が低い、同様に平均所得が高く、生活保護率が低い自治体でも認定率が低いという事例があるということで、こちらのほうも相関関係は低いと考えているところでございます。

それから、次の2ページに行きまして、こちらが平均寿命と健康寿命、障害期間についてでございます。

この健康寿命というのが、介護を必要とせず、健康でそれから日常生活を支障なく送ることができる平均寿命ということでございます。

この障害期間は、病気ですとか、障害で介護を必要とする期間という意味合いでございます。

この平均寿命につきましては、杉並区の場合、男女いずれも高いということです。平成27年のデータでございますけれども、全国で男性が80.8歳、全国で女性が87.0歳に対して、杉並区は男性が82.3歳で全国14位、女性が88.0歳全国43位ということでございます。

それから平均寿命が、男性が23区中3位、女性が23区中9位ということで、年齢のほうは記載の表のとおりでございます。

障害期間につきましては、杉並区の要支援1以上の障害期間は、男性が23区中7位、女性が23区中7位ということで、この平均寿命、健康

寿命、障害期間と認定率の関係になりますけれども、杉並区の特徴としては、平均寿命が高い、健康寿命と障害期間についてもやや高いといったことです。

ほかの自治体のデータも、この障害期間と認定率には、相関関係があると考えております。

それから、医療情報につきましては、杉並区の1人当たりの医科医療費は国や都よりも高く、23区平均よりも低いということで、こちらのほうはほかの自治体を見ますと、今、相関関係は低いのかなと考えております。

続いて、3ページに参りまして、介護保険関連情報でございます。

まず、1の①認定率、高齢化率、後期高齢化率というところで、平成30年3月末現在で、杉並区の認定率は20.4%ということで、国や東京都よりも高い。23区の中でも4番目に高い。それから、杉並区の高齢化率は国や都に比べて低く、後期高齢化率は、国に比べて低く、都に比べて高いというような状況になっています。

前期高齢者に比べて、後期高齢者の認定率が高くなることから、後期高齢者の占める割合が高い場合は、認定率も高くなることが考えられますということです。

ただ、23区の中では、後期高齢者の占める割合が高く、認定率が低い例もあるという事例もあったということです。一般的には、後期高齢者が高ければ、認定率も高くなるのだろうと考えております。

その下は新規認定率でございます。これは、新規認定者数を年度末の被保険者数で除したものです。これが杉並区の場合は4.06%、国や都に比べて低く、認定者のうち、更新のほうが割合が高いと。これが障害期間の長さにつながっているのかなと考えております。

続いて次ページ、これは認定者の居場所のデータでございます。

杉並区の認定者の居場所は、認定者全体の67%が在宅、21%が施設、これはグループホームですとか、特定施設入居者生活介護、有料老人ホームも含んだものになりますけれども、そういった数字で11%が医療機関、1%が不明という状況です。

こちらは、要介護度が上がるにつれて、在宅の割合が低くなる一方で、逆に施設、医療機関の割合が高くなるという相関関係があるといったデータでございます。

次に、5ページ目です。要介護度別認定率ということで、これは冒頭でもお話ししましたけれども、杉並は要支援1と要介護1が高いという状況で、このグラフを見ていただいてもわかるように、杉並区の場合、左側のぼつぼつしたところ、これが要支援1ですけれども、どうやら全国に比べて高いというところと、その2つ隣のちょっと薄いグレーのところ、22.31%、これが要介護1ですけれども、こちらも東京都、全国より高いといったことで、区と国の要介護度別の割合はこんな状況ですといったものでございます。

それから、次、6ページ目に行きまして、重軽度変更割合ということでございます。

要介護認定は、コンピューターによる一次判定をもとに保健・医療・福祉の専門家で構成される看護認定審査会において、二次判定を行って、最終的に区が認定するという形をとっております。

審査会で一次判定の結果よりも二次判定のほうが重くなったものを重度変更、逆に軽くなったものを軽度変更と呼んでおりまして、杉並区の

場合は、国や都に比べて軽度変更が0.1%と低いということです。

それから、重度変更は16.1%ということで、その重度変更が高いということで、この下のグラフにあるように、杉並区の16.1%と書いてあるのは、これが重度変更です。

一番右側のほう、ほとんどグラフに出ていませんけれども、0.1%というのが軽度変更とで、ほとんどが真ん中の変更なしです。

グラフの上のほうに記載がございますけれども、杉並区の場合、事前に審査会委員に資料を送付しているということで、審査会開催1週間前ごろには、事前送付していて、各委員がしっかりと丁寧に読み込んでいただいた上で審査会に臨んでいるということで、適切な判断ということで、結果的に重くなっているということが言えるのかなと思っております。

それから、7ページ、認定者の更新後の状況でございます。こちらは30年3月31日現在の認定者についてです。

この方たちが、前回、1年前だったり、2年前だったりしますけれども、そのときと比べて、状況がどうなっているかというものをグラフにしたものでございます。

内容としては、下のグラフのとおり、要介護1、要介護3は重度化する割合が30%を超えていますと。

一方で、要支援2、要介護4、要介護5は、軽度化している方も30%を超えているということです。

ここで注意していただきたいのが、あくまでも30年3月31日現在に認定されていた方を対象にしていますので、例えばその前に認定を受けていて、その後に例えば亡くなられた、あるいは自立になった、あるいは転出されたということは、30年3月31日現在、認定者の中に入っていないので、そういったことで見ていただければと思います。

この例えば、2年前の方が2年後どうなったかというのは、この表ではわからないのですが、それは今後、いろいろなデータを分析して、いろいろなデータと突合して分析していきたいと考えております。

それから、その下は介護保険サービスの利用状況ということで、現状、第1号被保険者、1人当たりの給付月額、国や都に比べて高いけれども、認定者1人当たりの給付月額は国や都に比べて低いということです。これは軽度で認定されている方の比率が多いことが原因ではないかと。杉並区の住民のサービスを使う意識は高いということと、体制が整っていて、申請がしやすく、そのサービスにつながりやすい環境にあるのかなと分析しているところでございます。

8ページは、ちょっと参考資料としてつけてございますので、後ほどごらんいただければと思います。

9ページ、給付費のサービス系列別割合です。

こちらはサービス別に見た場合、東京都の場合に、施設系の割合、特養ですとか老健ですとか、介護療養型医療施設の割合が少なく、特定施設、有料老人ホームが多いという状況です。杉並区はその状況よりもさらにその傾向が顕著であるということです。

全国と比べると、東京都と杉並区では、地域密着は割合が少ないということと、訪問系は多いですというようなことでございます。

これについては、特定施設の数が杉並区は多くて、比較的経済的にも豊かな方が多いのではないかと。そういうことで有料老人ホームが入居先に選ばれている率が高いのではないかとこの分析をしているところで

| | |
|---------------|---|
| | <p>ございます。</p> <p>下はちょっと割愛させていただいて、次の 10 ページです。認定者のサービス利用率についてです。</p> <p>認定者の利用率で、主なサービス種別で見ると、杉並区の施設サービスがこの上のグラフの下が杉並ですけれども、施設のサービスが 10.6%、特定施設が 11.3%、グループホームが 2.1%、在宅サービスが 46.3%で、右側の白いところを 100%のうち全部で 70.3%なのですけれども、残りの 3 割弱は、これはサービスを利用していない方ということになります。</p> <p>都とか国に比べますと、施設サービスの利用率が低い。全国はこのグラフを見ていただくと、左側の全国ですと 15.4、東京都は 12.5 ですけども、これに比べると、杉並区は低いと。</p> <p>一方で、グラフの左から 2 番目の、国が 3.7、東京都 7.7、杉並 11.3 ということで、特定施設、有料老人ホームについては、利用率が高いということで、施設系は少ないのですけれども、この特定施設も合わせると、国や東京都よりもちょっと多いという状況でございます。</p> <p>その下、3 番目、第 7 期介護保険料についてです。</p> <p>こちらについては、まず、基準月額が現在、7 期については、6,200 円、これは 23 区中 8 位ということで、6 期から伸び率で見ますと、8.8%、国、都に比べてちょっと高いと。23 区の伸び率はマイナス 0.7~20%の範囲になっているということが書いておまして、国の平均ですとか、都の平均、23 区の平均で最高額、最低額は記載のとおりでございます。</p> <p>というような長々とちょっと分析の内容をご説明させていただきました。</p> <p>この分析によって、障害期間の長さや認定率に相関関係があること。それから、要介護度が上がるにつれて、在宅から施設・医療機関への割合が高くなるというようなことがわかりますというようなことです。</p> <p>また、東京都だとか、国と比べたときも、区としての特徴が幾つか挙げられるということで、今後、先ほどちょっと言った要介護度認定後の遷移、2 年前の人がその 2 年後にどうなったかといったことまでの分析までは至らなかったですので、そこはちょっと今後、第 8 期を検討する中で、ほかの情報システムの課とちょっと協力を得ながら、今後分析をしていきたいといったようなことで、以上、ご説明となります。</p> |
| <p>会長</p> | <p>ありがとうございます。</p> <p>初めてのデータを見せていただきました。これはつくられるのが大変だったろうなと思います。</p> <p>何か初めてここで見せていただいたということなのだけでも、お気づきのこと、あるいはご質問がおありの方はいらっしゃいますか。</p> <p>急にはちょっと難しいかな。簡単に言ってしまうと、どんなところに問題がありそうですか。</p> |
| <p>介護保険課長</p> | <p>問題があるというよりも、まずは杉並区として、どんな特徴があるのかというところの把握がまず最初かなというところではあります。</p> <p>この中でも、申し上げたとおり、要支援 1 と要介護 1 がほかと比べては違ふと。すごく特徴的だと思っています。</p> <p>この理由が何なのかとか、それからほかのものとどういう相関関係があって、こういうことになっているのか、あるいは何にこれが波及しているのか、そういったこと突き詰めていくことで、必要なサービス料だとか、そういったことを見てくるのかなと思っていますので、今後、この研究を進めていきたいと考えております。</p> |

| | |
|--------|---|
| 会長 | 何か。どうぞ、委員。 |
| 委員 | <p>今後の課題なのかもしれないですけども、この介護保険の制度を持続的にやっていくという中では、この間も介護予防が大事だということが言われてきたと思うのですけれども、その取り組みが杉並として、その実績がどうだったかというところはまだ調査されていらっしゃらないのかなとも思うのですね。</p> <p>これの見方についても、昔から、ようば、ぴんぴんころりがいいと言われていて、そういう中で、認定率が高いということが、介護の予防が足りなかったからなのか、それとも、介護になってからの平均寿命の延びがあるからそうなのかなとか、いろいろな要素がこれはあるのかなと思いました。</p> <p>だから、改めて予防の取り組みが今後どうだったかということのを少し調べていくことが大事なのかなと、そんな気がいたしました。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。</p> <p>何かありますか。介護保険課長。</p> |
| 介護保険課長 | <p>おっしゃるとおり、今回の分析はあくまでも現状の年齢ですとか、そういったものとの関係で分析したものですので、区としてこれまでやってきた介護予防ですとか、そういった取り組みの成果がどうなったのか、これがどういうふうにかういったところに関係づけられるのか、そういったところは、今後、8期の検討の中で、もう一回その取り組みの検証を今後どうやって詰めていくかということも含めて検討していく必要があるなと思っております。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。</p> <p>ほかにいかがでしょう。</p> <p>では委員。</p> |
| 委員 | <p>杉並区が要支援1が非常に多いというのは、平成23年ごろから多分傾向にある。厚労省は全部データを持っていて、データから見ると、異常なほどに要支援1が多いというのが実は外れ値として発表されています。</p> <p>何でこんなに要支援1が多いのかなといったときに、その当時の分析したものは、恐らく区民性の問題、比較的権利意識が高いので、とりあえず手を挙げておこうという、そういうあれがあるのではないかと。</p> <p>そうすると、例えば、ほかの区などだと、まだ大丈夫ですよみたいな形でもって、窓口でもって、要介護認定をコントロールしてしまっている区もなくはないと聞いています。</p> <p>杉並の場合には、ちゃんと区民の権利として出てきたものはちゃんと認定のほうに回るとい、そういうことでもって、比較的軽度なうちから、念のために申請しておこうかなみたいな、そういう感じでもってやられる方が比較的多いのではないかと、その平成23年ごろ、たしか分析したような記憶があります。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。よその府県の自治体の中では、もっと厳しい窓口規制のようなことが行われているようにも聞きます。</p> <p>先ほどのお話で言うと、杉並区の場合はケア24が親切過ぎるのでということもあるのかもしれないですね。</p> <p>お待たせしました。委員、先にしましょうか。</p> |
| 委員 | <p>私がすごく興味を持ったのが、7ページの認定者の更新の状況というところで、要介護1と要介護3の重度化の割合が30%以上となっている</p> |

| | |
|----|---|
| | <p>けれども、一方で要支援2、要介護4、要介護5の経営とかも30%を超えているという点で、軽度化がどうして軽度化につながったかということもちょっと分析していくと、案外、むだな介護保険につながらない持続的なのというところで、軽度化していくということ、被保険者の方も、体が楽になって、自立ということにつながっていくし、その保険も、効率よく節約していくということにつながっていくのではないかなと思うのですね。</p> <p>そのここの要介護度が高いところで軽度化が可能であれば、もっと低い要介護度の人たちや要支援度の人たちがここから抜けられるという可能性にもつながるのではないかなということで、そのあたりの今後の課題として、どういうふうに取り組んでいけば、必ずしも認定を受けなくても、自立していく、状況をよくしていくということにもつながるということになっていくのではないかなと思いました。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。 では、委員。</p> |
| 委員 | <p>予防の考えというのは非常に大事と思うのですね。 民間の生保とか損保でも、保険を募集するのは一生懸命やっているのですけれども、事故の発生をできるだけ抑えるというようなことが大事で、介護保険で見れば、例えば、体操する人がふえるということであれば、発生率は下がるのではないかなと思いますし、民間もそういう考え方を大事にしているということを踏まえて、介護保険のほうもそういう視点を常に持ってやったらいいかなと思います。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。 7ページの図に関しては、先ほど介護保険課長が言われたように、もう既に要介護度認定を受けている人の前の状態を見たということなのです。重度の人がたくさん治っているということであれば、本当はうれしいのですが、実は要介護度の高い人の中では死亡者が多いのです。死亡率が高いので、改善率が大きく逃げてしまうという、そういうデータの制約があるかと思います。ですから、あまり改善に期待し過ぎないということも大事だろうなと思います。 ほかいかがでしょうか。委員、何かありますか。</p> |
| 委員 | <p>ありがとうございます。 実は、うちの両親も介護保険のサービスを受けていまして、要介護1と2というのは、例えば、母が要介護1だったのですが、2になると、サービス料がふえると。そうすると、今まで使えなかったサービスが使えるようになって、機能を回復する。デイサービスを使って、デイリハビリにも通えるし、そうすると今度、要介護2の軽症化、改善のほうに傾いて、今まで要介護2だったのが、機能が改善して要介護1になるという、要介護1と2というのは。そのサービスを使っていく中で、重度化したり、それが改善したりということがあるので、一概に重度化が悪い、軽症化がいいとか、そういうことは一概に言えないのかなという気がいたします。 あと要支援1なのですが、うちの父は要支援をいただいでいて、何がよかったかということ、リハビリに通えたので、重度化が防げた。本人も、非常にリハビリに意欲的で、毎週毎週通っていまして、絶対に寝たきりになりたくない、93でしたけれども、寝たきりになりたくないということで、要支援をいただいでいて、それが機能の維持改善につながっていて、あと調べてみると、年の割には医療費を使っていないと。持病が</p> |

| | |
|------------------|---|
| | <p>あったのですけれども、持病以外の医療費をあまり使っていないので、そういうところにも貢献できたかなという気がいたしますので、要支援、全体から見ると、すごく割合が多いということで、介護保険制度から見ると問題なのかもしれませんけれども、利用している側にとっては、非常に機能の維持改善に貢献しているなという気がいたします。</p> |
| <p>会長</p> | <p>ありがとうございました。利用率が低ければ低いほどいいということではないということだと思いますね。</p> <p>あとは10ページのサービス利用の中身を例えば、要介護の段階別に見たり、あるいはもうちょっと細かく、ただ今、リハビリのお話がありましたけれども、リハビリの場合はどうなのかというブレークダウンした分析ができるといいし、それが先ほどの変更というのが後ろ向きに見ているのですけれども、そうではなくて、前向きに見ていくということができるといいですね。</p> <p>データの分析というのは、結構大変だけれども、介護保険のデータというのは、実は分析すればいろいろなものが出てくる可能性を秘めたデータですので、これからぜひもうちょっと分析を進めていただければと思います。</p> <p>ただ、気をつけないと失敗することもあるのですね。1つだけ失敗の例を挙げさせていただくと、新規認定率が出ていました。新規認定率の計算をするときに、人口で割ってはいけないのですね。認定をされていない人の数で割らないと。認定率の高いところだと、またおかしなことが起こってしまったりいたします。</p> <p>それから、最初のほうにありますが、平均寿命と健康寿命と障害期間の関係というのは、普通は平均寿命から健康寿命を引くと、定義上それが障害期間なのです。ところが、障害の定義が違うので、みんな高いというおかしな結果になっているというのは、障害の基準が違うからなのです。そういうことにもちょっと注意をして、データ分析を進めていただければと思います。</p> <p>これ自体、もうちょっと読み込んでからでないといけないのですけれども、読み込んで、また教えていただきたいと思います。</p> <p>それでは、もう時間も迫っておりますので、先へ行きたいと思います。「安心おたっしや訪問」についてです。これは高齢者在宅支援課長ですね。お願いします。</p> |
| <p>高齢者在宅支援課長</p> | <p>それでは、「安心おたっしや訪問」の30年度の実施結果の報告。それから31年度の実施方針についてご報告を申し上げます。</p> <p>最初に、30年度の実施結果でございますが、記載のとおり対象者数が8,560名ということでございます。</p> <p>訪問期間でございますが、記載のとおりでございます。</p> <p>今回のフォローアップ期間、この間古谷野先生に、フォローアップはきちんとやっているのかというお尋ねがありましたので、こちら記載をさせていただきます。</p> <p>(3)でございますが、対象者要件は、30年4月1日現在の住民基本台帳に登載されている75歳以上の高齢者で優先度1、2、3と3段階に分けてございます。</p> <p>優先度1、2、3は記載のとおりでございますが、優先度3にしましては、30年度は老老世帯、いわゆるご夫婦とか、兄弟、姉妹、そういったところを対象に訪問をしたということでございます。</p> <p>4番目の訪問結果でございますが、優先度1、聞き取りができた、お</p> |

| | |
|----|---|
| | <p>会いできたという方は 617 名、残念ながらお会いできなかった、聞き取りができなかった方が 20 名。優先度 2 に関しては、お会いできた方が 1,993 名、お会いできなかった方が 51 名。優先度 3 に関しましては、お会いできたのが 5,409 名、お会いできなかったのは 173 名となっております。</p> <p>計は記載のとおりでございますが、優先度 1 の聞き取りができなかった 20 名、このうち、10 名に関しては、何度訪問しても、いらっしゃらなかったということで、これは 31 年度に調査を継続するというところでございます。</p> <p>それと、どうもここは住んでいないなど、明らかに住んでいないことが客観的にわかる 5 名の方に関しては、区民課のほうに調査の依頼をすることとしてございます。</p> <p>裏面になります。訪問の結果はどうだったのかということでございますが、サービスにつないだ状況でございますけれども、介護認定等々に結びつけたのが、75 名、予防給付 95 名ということで、都合 418 名の方はサービスにつないだということになります。</p> <p>それと、関係機関へのつなぎということで、全体で 77 名いますけれども、主なものは医療機関の健診になっているということでございます。</p> <p>※印の 5 番目に「ちょこっと支え合い」という記述がございますが、これはご質問が出ましたので、ここでお答えをしますが、「ちょこっと支え合い」、NPO 法人の竹箒の会というのがございまして、そこで買い物代行とか、病院の同行、それから庭の草とり、電球交換、そういったちょこっとしたサービスを提供している NPO 法人につないだということでございます。</p> <p>大きな 2 番目になりますが、31 年度の実施方針でございますけれども、これは対象者、これはまだリストアップはできていませんけれども、おおむね 1 万人程度を予定してございます。</p> <p>対象者要件は、31 年 4 月 1 日、住民基本台帳に記載されている 75 歳以上の高齢者ということになります。</p> <p>優先度 1、2 に関しては今年度、30 年度と同様に行っております。</p> <p>優先度 3 でございますが、昨年度は老老世帯を対象にしていたのですけれども、今年度は親子、8050 問題等々ございますので、親子でいる世帯を対象に考えてございます。</p> <p>スケジュールでございますが、記載のとおり、31 年 5 月に広報すぎなみ、それから町会の回覧板等によって周知をして、調査を始めて 11 月にはフォローアップ、年内にはフォローアップも終えるようなスケジュールで考えてございます。</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。</p> <p>何かご質問、ご意見、おありの方はいらっしゃいますか。</p> <p>民生委員さんはまた大変ですが、何かありますか。</p> |
| 委員 | <p>優先度 3 をいつも民生委員はさせていただいているわけなのですが、この内容を少しずつ変えていくということはすごく大事だと思うのですね。</p> <p>今回、8050 とおっしゃいましたけれども、確かにその辺は見えてこないところなので、そういう訪問ができれば、ただ、私たちとしては、どういう声かけをして、「お仕事していない息子さんがいらっしゃいますか」とはちょっと言えない部分もありますので、それをどうやって上げ</p> |

| | |
|--------------|--|
| | ていくかということがとても難しいのかなど。頭のひねるところとか、ということで、このおたっしや訪問は、情報を得るのに大変役に立っております。 |
| 会長 | 民生委員さんとの関係だと、管理課も絡みますか。特に絡んでませんよね。 |
| 保健福祉部管理課長 | 民生委員の方をお願いしているということなので、実際、依頼元は高齢者のほうなので、要は協議会のほうの民生委員を担当をしているのは管理課ですけれども。 |
| 会長 | そうですか。はい。ありがとうございました。 その辺、何か具体的に高齢者在宅支援課長のほうで、こういうように声かけをしたらというようなモデルをつくることはできますか。 |
| 高齢者在宅支援課長 | そういった意味で、民生委員さんの代表5名ほど、小委員会をつくって、どうやっていこうか、この対象を絞るのも、その小委員会の中で出たご意見、それをもとにそうだねと、8050 に取り組んだほうがいいよねという話になりました。 そういった意味で、訪問するときも、ある程度こういった方式がいいよねというのは、その中で意見が出ていますので、今、そのマニュアルをつくっているところでございますので、なるべく民生委員の方が回りやすいように、いわゆる自分の受け持ちの地域でございますので、その中で要らぬトラブルが起きないように考えてございますので、また民生委員さんの知恵を借りながら、そのマニュアルもつくっていきたくて考えてございます。 |
| 会長 | ありがとうございました。 ほかに、ご質問おありの方、いらっしゃいますか。よろしいですか。それでは、次の報告に移りましょう。認知症対策の報告と今後の取り組みですね。地域包括ケア推進担当課長、お願いします。 |
| 地域包括ケア推進担当課長 | 資料10をごらんください。30年度の認知症対策の主な取り組みですが、1番は啓発活動の推進ということで、9月のアルツハイマーデーを中心とした日に設定しまして、こちらに書いてある講演会、パネル展示、認知症関連図書コーナー、これは区内全図書館で行っていただきました。 それと「RUN伴すぎなみ2018」は、杉並区は後援でしたけれども、ケアマネジャーさんたちの実行委員会で行っていただきまして、この日、雨だったのですけれども、途中のデイサービスの事業者やグループホームの方々にいろいろ飲み物をいただいたり、タオルをお借りしたりして、歩くことができました。医師会の先生や歯科医師会の先生もご参加いただきました。ありがとうございます。 次に、本人主体の活動支援につきましては、ご本人や家族のお声を聞きまして、今、作成している「地域版認知症ケアパス」に反映させていく予定でございます。 それと3番は、認知症サポーター養成とフォローアップ講座について、こちらに書いてあるとおり、実施いたしました。 それと、(2)見守り支えあう地域づくりの推進につきましては、サポート事業所の拡充や、あんしん協力機関の拡充、そしてまち歩き声かけ訓練に、徘徊模擬訓練とも言われていますが、こちらを警察と一緒にまたケア24が中心になりまして行いました。 高円寺や阿佐谷のパールセンター、またここには書いていませんが、ケア24の清水や久我山でも行ってございまして、認知症役の人への声かけの練習などを行っております。 |

| | |
|--------------|--|
| | <p>2番は、認知症の早期発見等の取り組みの推進ですけれども、物忘れ相談につきましては、30年度84件となっております。</p> <p>また、初期集中支援チームにつきましては、34件の実績となっております。</p> <p>裏面に行きます。</p> <p>また、③につきましては、浴風会の認知症疾患医療センターとの連携の推進を情報連絡交換会などを通じて行っております。</p> <p>また、アウトリーチ事業を、その疾患医療センターは行っているのですが、こちらについては困難な事例について3名、対応を行っております。</p> <p>④については、若年性認知症に関することですが、こちらについても、連絡会で東京都の若年認知症総合支援センターの方にいらしていただきまして、意見交換等を行っております。それで、関係機関との連携の課題について、整理してきたところです。</p> <p>3については、家族介護者支援の充実について「介護者の会」とともに、連絡会「介護者ひろば」を開催しました。</p> <p>次に、専門的な対応・支援体制の強化につきましては、杉並区の認知症サポート医研修会連絡会につきましては、医師会や疾患医療センターとともに、協働して地域の連携等について意見交換を行ったところです。</p> <p>2番、31年度の取り組みについてですけれども、引き続き、本人主体の指定を重視した認知症施策の推進について、本人ミーティングなどの検討も進めていきたいと思っております。</p> <p>(2)は地域版ケアパスについて、区の西部地域で作成中ですので、31年度中に配布ができるように進めてまいりたいと考えております。</p> <p>(3)の多世代の認知症サポーターの養成等につきましては、引き続き小学校等での養成講座の実施、またケア24において、ステップアップ講座、具体的には、認知症の方に上手に支援ができるということを目的としまして、そういう講座も行っております。</p> <p>(4)については、初期集中支援チームの利用促進についてということとして、区民向け、また関係機関向けのチラシをつくったところです。また、主治医の先生との連携につきましては、連絡表をつくりまして、連携体制を図りながら進めていきたいと考えております。</p> <p>(5)は、若年認知症についての取り組みの強化ですけれども、今年度、東京都が実態調査を行っておりますので、その結果を踏まえまして、認知症の方や家族への支援について、留意点や、また関係機関との具体的な連携のルールづくり等について、取りまとめていく予定でございます。</p> <p>以上です。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。</p> <p>ちょっと時間が押してきましたので、急ぎましょう。次の報告に移りたいと思います。生活支援体制整備事業の報告です。</p> |
| 地域包括ケア推進担当課長 | <p>生活支援体制整備、資料11です。</p> <p>まず、第1層が区全域と、ケア24ごとの第2層の地域での2つの活動で行っております。</p> <p>第1層につきましの協議会については、第1層としてどういう活動をしていくかということを検討しまして、結果としては普及啓発に取り組む、支え合いの地域づくりが必要だということの普及啓発を進めていくということで、アンケートをしながら、それをイベントで行い、どんなことを助け合っているのかというあたりも示しながら、そういう支え</p> |

| | |
|-----------------|---|
| | <p>合いの地域づくりを進めていくというところです。</p> <p>それと取組②の生活支援コーディネーター（第1層）の活動につきましては、今年度、社会福祉協議会のほうに委託をいたしまして、全区的に、活動内容にもありますが、地域資源の把握などを進めていただきました。それと第1層のコーディネーターについては、ケア24の支援をしていただいて、第2層の協議体の設置に向けての支援をしていただいております。</p> <p>そして、取組③の第2層の生活支援コーディネーターと協議体の取り組みですけれども、ケア24の地域包括ケア推進員が中心になり、ケア24ごとでその地域の課題等を共有して、どういう活動を進めていくかということを協議しているところです。</p> <p>今年度中、3月末までに、各圏域で協議体の設置をする予定でございます。</p> <p>裏面に行きまして、取組④、生活支援サービス・活動団体等の連携促進につきましては、第1層のコーディネーターの各団体や連絡会への参加を通じまして、ネットワークの構築に努めたところです。</p> <p>⑤は、生活支援体制整備の情報発信と普及啓発ということで、「杉並ぐるる」について年4回の各地域の団体や町会などの活動を紹介してまいりました。</p> <p>次の2)ですが、「生活支援サービス・活動紹介BOOK」を作成いたしました。席上に今日、配付させていただいております。</p> <p>3)については、すぎなみ地域福祉フォーラム2018を啓発として実施しております。</p> <p>31年度の取り組みにつきましては、引き続きまして、第1層につきましては、支えの必要性について、普及啓発を行っていくこと。第2層におきましては、それぞれで設置した協議会において、地域資源や課題を共有して、課題解決のために各地域で取り組んでいくことを進めていきます。</p> <p>以上です。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。</p> <p>次、在宅医療介護連携推進事業の報告ですが、在宅医療・生活支援センター所長、お願いします。</p> |
| 在宅医療・生活支援センター所長 | <p>報告です。30年度の在宅医療・介護連携推進事業の取り組みでございます。</p> <p>始まる前に、1ページ目の下のほうに誤植があったりとか、2ページ目も誤植がありまして、大変申しわけありません。</p> <p>まず、取り組みの事業内容ですけれども、アからクに関しては、全国統一の事業内容ですので、それに伴って30年度の杉並区の取り組みを当てはめたものでございます。ごらんください。</p> <p>特徴的なところを申し上げます。</p> <p>イに関しましては、在宅医療地域ケア会議、この場でも何回かご報告しておりますが、後でご説明したいと思っております。1,513名の参加がありました。</p> <p>オの在宅医療相談調整窓口も、2月28日現在369件ということで、昨年度、333件でしたので、相談数が増加いたしました。</p> <p>最後、キですけれども、在宅医療を区民の皆様に普及啓発したいということで、フォーラムを毎年開催しておりますが、ことしはセッション杉並が立ち見が出るほど満員御礼になりまして、678名、三師会の皆様とケ</p> |

| | |
|--------|--|
| | <p>アマネ協議会の皆様とも協力して開催しました。「穏やかな最期を迎えるために」ということで、大変好評だったということをご報告したいと思います。</p> <p>時間がないので裏面に移ります。</p> <p>2ページ目ですけれども、今後の取り組みということですが、特に1)の医療・介護の連携強化では、「在宅医療地域ケア会議」は大事な地域での連携の場ですので、引き続き進めていくことと、2番目の「○」なのですが、杉並区の「すぎなみガイドライン」というのが26年3月から医療機関と介護の関係者の連絡、連携調整のツールとして使っているものがありまして、今回、入院時の情報提供書や、退院・退所時の情報提供書を大幅に見直しましたので、それをしっかり定着させていこうというところが大きな取り組みかなと思っております。</p> <p>あと3)医療・介護サービスの情報の充実ということで、訪問診療を行う医療機関の情報を区民の皆様から目に見える形で情報を見たいという要望もいただいております、相談だけではなく、在宅療養ブックという形で、訪問診療等を行っている医科、歯科、薬局等の情報と、あとケアマネジャーさんとか、訪問をしている事業者さんの情報を一緒にしたブックを発行することと、あとホームページ等でも検索できるように、同時並行でそういったものを作成してまいります。</p> <p>最後、資料12の別紙ですけれども、在宅医療地域ケア会議、毎年ご報告させていただいております。皆様のご協力のもと、ことしも1,513名のご参加がありました。</p> <p>特徴としては、テーマも本当にさまざま各圏域で、その圏域のテーマを取り上げていただいておりますので、2番目の職種別参加人数をごらんいただきますと、昨年度に比べて、医療系の参加者の方がぐっとふえてきたということで、医師、歯科医師、薬剤師、あと看護師とかりハビリ職、あと中ほどより右側ですけれども、病院・診療所のMSWや看護師さんの方もふえております。特に来年度、入退院支援や退院・退所時にスムーズに連携がいくようなガイドラインをしっかりと普及啓発していきたいと思っておりますので、引き続き進めていきたいなと思っております。</p> <p>以上でございます。</p> |
| 会長 | <p>ありがとうございました。</p> <p>介護保険課長、これきょうでなくてもいいですかね。次は。ケアマネの基本方針。</p> |
| 介護保険課長 | <p>簡単にだけ。</p> <p>杉並区におけるケアマネジメントに関する基本方針というところがございますけれども、これまで法令等に基づいて、考え方に基づいて行ってきたわけですけれども、これまでわかりやすくまとめたものがなかったということで、改めてちょっと1枚にまとめたというところがございます。</p> <p>特に、これまでの考え方を変えたとかということではなく、基本理念であるとか、基本方針であるとか、質の向上への取り組みについて、介護支援専門員と杉並区について、それぞれ明記したということでご理解いただければと思います。</p> <p>以上でございます。</p> |
| 会長 | <p>これを本当に中身をきっちりやりだしたら、すごく時間がかかるなと思っていたところです。</p> |

| | |
|--------------|---|
| | <p>では、その次、いきましよう。前回も取り上げました。条例の改正についてです。地域包括ケア推進担当課長、お願いします。</p> |
| 地域包括ケア推進担当課長 | <p>資料 14 です。 ケア 24 には、主任介護支援専門員を置くこととしておりますけれども、このたび、介護保険法施行規則の一部が改正されまして、いわゆる主任ケアマネに更新制が導入されまして、研修終了日から 5 年ごとに主任ケアマネの更新研修を受けなければならないとされました。このことに伴いまして、主任介護支援専門員の定義を改める必要がありまして、条例を改正いたしました。 次の新旧対照表をごらんいただきたいと思います。 以上です。</p> |
| 会長 | <p>「修了した者をいう」をただ単に「専門員」で終えたという改正ですね。 最後の施設等の整備状況のところですが、これは次回でいいですか。</p> |
| 高齢者施策課長 | <p>そうですね。これを見ていただいて、今年度整備したところは書いてありますので、参考にしていただければと考えてございます。</p> |
| 会長 | <p>本当はいろいろここは聞きたいところがあるところだとは思いますが、きょうは高齢者施設整備担当課長もおられないということがあるので、また改めてできれば、次回もう 1 回、この件はご説明いただくということにさせていただければと思います。 その他です。</p> |
| 介護保険課長 | <p>では、私のほうから 1 点だけ。 今度の第 2 回区議会定例会で、条例の改正を予定しておりますので、事前に予告といいますか、内容を簡単にご説明させていただきます。 まず、ことしの 10 月に消費税の税率の引き上げが予定されております。それに伴いまして、保険料の軽減強化ということで、保険料を軽減するという内容でございます。 簡単に申し上げますと、保険料の第 1 段階が軽減幅としては 0.15、第 2 段階が 0.25、第 3 段階が 0.05 といった内容で、これは 1 年間分ですけれども、31 年度については、10 月から消費税引き上げということで、半分ということになりますけれども、その条例改正を予定しているということをお知らせをしておきます。 以上でございます。</p> |
| 高齢者施策課長 | <p>私のほうから次回の予定でございますが、平成 31 年度、次年度の第 1 回の運営協議会ですけれども、6 月下旬を予定してございます。 また会場は確保の予定がございまして、4 月下旬、皆様が何とか予定がつくような形で調整していきたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。 以上でございます。</p> |
| 会長 | <p>できれば金曜日、またきょうと同じようにできればいいなと思ひますが、会場の確保がまだ現時点ではできないということですので、4 月に入ってからご案内するということになるかと思ひます。 ちょっと最後のほうは猛烈な駆け足になってしまいましたことをおわびいたします。でも、おかげさまで予定の時間どおりに終わることができました。2 分早く始めたので、2 分早く終わったということになるかと思ひます。 ご協力ありがとうございました。</p> |