

会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（令和元年度第2回）	
日時	令和元年10月29日（火）14時00分～15時26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	会長、野間委員、植田委員、小林委員、堀本委員、瑠璃川委員、酒井委員、成瀬委員、甲田委員、真砂委員、田嶋委員、北垣委員、堀向委員、森安委員、根本委員、櫻井委員
	区側	高齢者担当部長、高齢者施策課長、高齢者施設整備担当課長、地域包括ケア推進担当課長、介護保険課長、保健サービス課長、障害者施策課長、在宅医療・生活支援センター所長
	事務局	高齢者施策課：貴山、白川、山本、小野
欠席者	藤林副会長、日置委員、奥田委員、井口委員、尾崎委員、相田委員	
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 地域密着型サービス事業所の指定等（区内）について 3 地域密着型サービス事業所の指定（区外）について 4 令和元年度在宅医療地域ケア会議実施結果（第1回目） 5 令和元年度版 すぎなみの介護保険 参考資料 生活支援体制整備通信「杉並ぐるる」第13号 参考資料 在宅医療地域ケア通信 第18号、19号	
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者担当部長挨拶 2 令和元年度第1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 4 報告事項 <ol style="list-style-type: none"> （1）地域密着型サービス事業所の指定等（区内）について （2）地域密着型サービス事業所の指定（区外）について （3）令和元年度在宅医療地域ケア会議の取組状況について （4）「令和元年度版 すぎなみの介護保険」について 5 その他 	
会議の結果	<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（了承） 2 地域密着型サービス事業所の指定等（区内）について（報告） 3 地域密着型サービス事業所の指定（区外）について（報告） 4 令和元年度在宅医療地域ケア会議の取組状況について（報告） 5 「令和元年度版 すぎなみの介護保険」について（報告） 	
高齢者施策課長	<p>定刻となりました。まだ櫻井委員が見えていませんけれども、令和元年度第2回介護保険運営協議会を始めさせていただきたいと思います。</p> <p>本日、欠席者の方が多くて、藤林副会長、日置委員、奥田委員、井口委員、尾崎委員、相田委員から欠席のご連絡を事前にいただいております。また、区の幹事の職員なのですけれども、保健福祉部管理課長、高齢者在宅支援課長が所用のために本日欠席させていただいております。それから、高齢者担当部長と地域包括ケア推進担当課長は随分前から決まっていた会議に出席しなければなりません。大変恐縮でございますけれども、途中で退席させていただきますので、ご了承をよろしくお願いいたします。</p>	

	<p>では初めに、高齢者担当部長よりご挨拶を申し上げます。</p>
<p>高齢者担当部長</p>	<p>皆さん、こんにちは。きょうは欠席の方が多くということで、いつもよりも何か近くで、アットホームな雰囲気の中でご議論いただくことになりました。</p> <p>最近は何といっても天候が、風水害の関係で皆さん大丈夫だったでしょうか。いろいろ大変だったのではないかなと思います。いろいろテレビで見ると、介護施設が水に浸かってしまったりというのも見ますので、それぞれの施設を運営されている方の責任もまざまざと見せつけられているなというところもありますし、反面、在宅の方もいろいろ悲しいニュースで、おじいさんが上に上がれなくて、水没して亡くなってしまったと。最後の言葉が「長らくお世話になったね」という、本当に泣きたくするようなこともありました。台風をとめることはできないのですけれども、ふだんから介護事業者とかいうことは関係なく、助け合いの関係づくりが本当に大切なのではないかなと。役所もいろいろ情報が出ますけれども、1軒1軒全部回ってということとはとてもとてもできないので、日々の隣同士、近所同士、知り合い同士が声をかけながら、という関係づくりが本当に大切だなと実感したところがございます。</p> <p>きょうは、議題としては地域密着型サービス事業所の開設ということで、細かく見れば3件ございますけれども、そのほか報告事項等もございます。アットホームな中、ご議論いただければと思います。また、先ほどご案内がありましたけれども、所用で途中退席させていただきますが、どうぞよろしくお願いたします。</p>
<p>会長</p>	<p>改めまして、こんにちは。雨の中お集まりいただきまして、ありがとうございます。本当に雨の多い10月で、台風もあって、私どもの大学と関係の深い川越の老人ホームが水没してしまいまして、大学からボランティアの学生がバスを連ねていくというようなこともやっております。杉並区内、幸いそれほど大きな被害はなかったと聞いておりますけれども、介護の仕組みづくり、引き続きやっていかないといけないところかと思っております。</p> <p>それでは、本年度第2回の運営協議会を開始したいと思います。</p> <p>最初に、配付資料の確認からお願いをいたします。</p>
<p>高齢者施策課長</p>	<p>それでは私から、まず差しかえの資料からご案内させていただきます。席上に配付させていただいておりますけれども、資料1、別添1-1という記載、別添1-3、別添3-3、この3枚が差しかえとなりますので、そのところよろしくお願いたします。</p> <p>それから、本日は議題が1件で、報告事項が4件となっております。資料番号は1から5までとなっておりますけれども、何か過不足はございませんでしょうか。何かございましたら、後ろに職員が控えておりますので、その都度お声かけください。</p> <p>それから、またこれは後ほどお目通しいただきたく存じますけれども、参考資料としてお配りしております、「生活支援体制整備通信『杉並ぐるる』第13号」、「在宅医療地域ケア通信 第18号、第19号」をお配りしておりますので、どうぞごらんください。</p> <p>資料につきましては以上でございます。</p>
<p>会長</p>	<p>それでは、次第に従って進めてまいります。</p> <p>最初に、前回の記録の内容確認についてです。既に郵送させていただいておりますので、お目通しいただけているかと思っております。何かお気づきのことがおありの方、いらっしゃいますか。結構細かいので、読むのだけでも大変な</p>

	<p>のですね。よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、ご承認いただいたということにいたします。</p> <p>議題の(1)に入っております。「地域密着型サービス事業所の開設について」です。</p> <p>介護保険課長、お願いいたします。</p>
介護保険課長	<p>皆さん、こんにちは。介護保険課長の秋吉でございます。本日もどうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、資料の1をごらんください。「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。介護保険法第78条の2第7項に基づきご意見を伺います。本日、地域密着型通所介護3件でございます。</p> <p>まず1件目、(仮称)上井草デイサービス、開設予定地が今川三丁目30番15、4階、定員が15名、開設予定年月日は令和2年1月1日、圏域は西荻でございます。</p> <p>施設を運営する法人でございますが、東京西部保健生活協同組合、代表者氏名、所在地につきましては記載のとおりでございます。</p> <p>現在行っている事業といたしましては、訪問看護、訪問介護、居宅介護支援、診療所でございます。</p> <p>それでは、添付資料の別添1-1をごらんください。事業概要書でございます。</p> <p>今ご説明したところは割愛をさせていただきまして、2番の「計画概要」、5行目をごらんください。建物の面積が、4階建ての4階部分でございます。129.7平方メートルでございます。この建物は4階建てで、1階が入口、2階が診療所、3階に居宅介護支援事業所、4階に通所リハがございます。同じフロアで今回の地域密着型通所介護をやることになってございます。</p> <p>3番目、「職員体制及び研修計画」でございます。職員体制、管理者1名、生活相談員1名、介護職員4名、機能訓練指導員2名、看護師1名、研修につきましては記載のとおりでございます。</p> <p>4番目、「サービス提供計画」につきましても記載のとおりでございます。裏面のほうへお願いいたします。5番目、「資金計画」でございます。先ほど少し触れましたけれども、4階の通所リハビリをやっているところを一部転用して今回のデイサービスを開所するというので、開設経費についてはかかってございません。</p> <p>6番目、「収支計画及び利用者見込み数」でございます。この表の4行目、利用者（登録数）でございますけれども、開設が2年の1月から34名を見込んでございます。延べ人数ですけれども、1月から267、252、282、282、252となっております。2月、5月につきましては、休日の関係、それから2月28日までということで、営業日数の関係で少なく見積もっているといったことでございます。</p> <p>それから7番目、「運営理念・運営方針」については記載どおりでございます。</p> <p>次に、別添1-2の案内図でございます。場所はこの案内図の中央、早稲田通り沿い、農芸高校の北側の位置にあります。</p> <p>それから、めくっていただきまして、別添1-3でございます。こちらが平面図になってございまして、この図の右側に通所リハ機能訓練室がございまして、この左側に今回のデイサービスで、機能訓練室、相談室、事務室、静養室が配置してあります。もともと通所リハをやっているところを、通所リハのほうの規模を縮小いたしまして、今回のデイサービスを開設するとい</p>

ったこととさせていただきます。

それでは戻っていただきまして、2件目とさせていただきます。施設の名称は運動とマッサージのリハビリデイサービスえがお桃井店、開設予定地が桃井一丁目39番1号キャロット杉並ビルの5階、定員が10名、開設予定年月日が令和2年1月1日、圏域は荻窪でございます。施設を運営する法人は株式会社ルーツ、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いたしましては地域密着型通所介護で、区内の清水と天沼で通所介護をやっているところでございます。

それでは、添付資料、別添2-1をごらんください。

こちらが事業概要書でございます。2番目の「計画概要」の5行目をごらんください。5階建ての5階部分で、126平方メートルでございます。

その下、3番の「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6名、機能訓練指導員1名、研修につきましては記載のとおりでございます。

4番目の「サービス提供計画」についても記載のとおりでございます。

めくっていただきまして、裏面、5番の「資金計画」でございます。事業所の内外装の設備資金・保証金・車両費として1,000万円、これを日本政策金融公庫より借り入れと。それから、収入の入金までの間、人件費や所要運転資金については500万、自己資金にて対応予定ということでございます。

6番目、「収支計画及び業者見込み数」でございます。こちら4行目、利用者（登録者数）ですけれども、開設が2年1月の20名から40名、60名、80名、100名といった形で見込んでございまして、開設の3カ月後、令和2年4月に黒字化を見込んでいるといったこととなります。

7番目が「運営理念・運営更新」でございます。内容は記載のとおりでございます。

次に、別添2-2の案内図でございます。こちらの案内図、中央あたりになります。環八沿いで、下のほうの四面道からちょっと北に上がったところといった位置関係になってございます。

めくっていただきまして、別添2-3です。ちょっとタコミたいな図面になっていますけれども、こちらに機能訓練室、事務室、静養室、相談室を配置している形になってございます。

それではまた一旦お戻りいただきまして、3件目とさせていただきます。

こちらがデイサービスセンターハートランド・エミシア久我山、開設予定地が久我山四丁目14番20号、定員が18名、開設予定年月日、令和2年4月1日、圏域は高井戸でございます。運営する法人は株式会社ワイグッドケア、代表者氏名、所在地は記載のとおり。現在行っている事業としまして、訪問介護、通所介護、特定施設入居者生活介護等、記載のとおりでございます。

それではまた添付資料、別添3-1をごらんください。

事業概要書の2番目、「計画概要」の5行目、建物の面積が2階建て1階部分、209.12平方メートルになってございます。2行上のほうに戻っていただきますと、この施設はサービス付き高齢者住宅との併設になってございまして、こちらのサービス付き高齢者住宅については11月1日に開設をするという聞いてございます。

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2名、介護職員4名、看護師2名、機能訓練指導員2名、研修計画につきましては記載のとおりでございます。

裏面を見ていただきまして、4番目、「サービス提供計画」の記載がござい

	<p>ます。こちらに記載のとおりでございます。</p> <p>5番目、「資金計画」ですが、自己資金で調達するというので、経費については初期経費が100万程度ということでございます。</p> <p>6番目、「収支計画及び利用者見込み数」でございます。こちら4行目、利用者（登録者数）ですけれども、開設の2年4月から11名、20名、32名、37名、37名で、開設2カ月後、2年6月に黒字化を目指しているといったことでございます。</p> <p>7番目、「基本理念・運営方針」は記載のとおりでございます。</p> <p>次に、別添3-2、案内図をごらんください。案内図の中央で、こちらは京王井の頭線沿いになっております。右側に久我山駅がありまして、久我山駅より若干吉祥寺方面に戻ったところに位置してございます。</p> <p>次、めくっていただきまして、別添3-3が平面図でございます。こちらの図面は差しかえさせていただきまして、黒枠の中が当該デイサービスでございます。網がけの部分が食堂・機能訓練室になってございまして、そのほか静養室が2つ、事務室、職員室、機械浴室、相談室が配置されてございます。</p> <p>私からは以上でご説明になります。</p>
会長	3件まとめてご説明いただきました。どうでしょう。1件ずついきますか。それとも3件まとめてがいいですか。
委員	まとめてで……。
会長	まとめてでいいですか。では、まとめてです。いずれの施設についてでも結構ですので、お気づきのこと、あるいはご質問がありましたらどうぞ。
委員	はい、委員、お願いします。
委員	私、現場の人間ではないので全くわからないのですが、1件目、2件目は5階と4階なのですけれども、水没はしないだろうけれども、火災のときや震災、あと大規模の地震があったとき恐らくエレベーターはとまるかなど。そういうのは、ほかのところも5階、6階があるのかもしれないけれども、今回たまたまふと思ったのですが、どうなのですかね。
介護保険課長	確かに最近、地震とか災害も多いですけれども、建物自体、まず耐震診断を受けた安全な建物であるということを確認されておりますし、実際の避難訓練ですとか、そういったこともされているということで、安全については大丈夫だろうと認識してございます。
会長	では、委員。
委員	<p>2点お願いします。1点目、最初の上井草デイサービスですが、通所リハビリの規模を縮小してデイサービスを開設するというお話でした。そして、サービス内容、資料1の別添1-1の「サービス提供計画」の日課等を見せていただきますと、リハビリの内容とかも結構入っているのですけれども、お差し支えなければ、なぜ通所リハを縮小してデイサービスを開設するかという理由をお聞かせ願えればと思います。それが1点目。</p> <p>2点目なのですが、2つ目の運動とマッサージのリハビリデイサービスがおの資料1の別添2-3、すごくモダンな、私はちょっと金魚に見えたのですけれども、このあいているスペースです。例えば一番上のカーブのところ、これはバルコニーなのか、それと左に2つ空間があるのですけれども、これが何かということで、行っている利用者さんの安全性——機能訓練室、事務室、静養室等々はわかるのですが、この空間がどういう空間であるかということが知りたいと思います。</p>

	<p>例えば一番てっぺんのところがバルコニーであるとしたら、ちょっとそこに出て周りの景色を眺めるとか、空気を吸うとか、いろいろ利用方法があると思うのですが、そこら辺のレイアウトの説明をお願いしたいと思います。以上です。</p>
介護保険課長	<p>まず1点目、通所リハを縮小してデイサービスをやるという話でございますけれども、事業者を確認したところ、通所リハ自体が経営が安定しない一面もあるということと、通所リハに限定せず、もうちょっと緩やかなデイサービスで、ゆったりとする時間も設けるようなデイサービスをやりたいというふうに聞いてございます。</p> <p>それから、2点目の図面のほうですけれども、ちょうど頭の部分といいますか、この部分は実際にはなくて、ちょっとわかりづらいのですけれども、右側のほうに点線があって、右側の「①、②は天井カーテン」云々と書いてありまして、下の図面の四角の部分が2階まで来ているというところで、実際には5階の頭の部分は吹き抜けの状態という図面になってございます。</p>
会長	<p>事務室の反対側の目玉のところって、これは部屋ですか。</p>
介護保険課長	<p>失礼しました。その左側の枠の外については今回のデイサービスとしては利用しない部分だと聞いてございます。部屋としてはありますけれども、この部分はデイサービスとしては利用しない。あくまでもこの四角に囲った部分がデイサービスの機能訓練室であるということでございます。</p>
会長	<p>先ほどのご説明だと、4階建てのビルで下のほうに同じ事業者の事業所があるというような感じにも聞こえたのですけれども、そういうことですか。</p>
介護保険課長	<p>それは1件目の上井草のほうですね。これは5階建てです。</p>
会長	<p>いかがでしょう。 委員、ニコニコしていらっしゃるけれども、何か。</p>
委員	<p>特に支障ないかと思うのです。特に構造上の問題は、多分、建物がモダンなのではないですかね。</p>
委員	<p>でも、ちょっとここが……。</p>
委員	<p>ずっと吹き抜けで、こっちは部屋だけれども、使わないのです。</p>
委員	<p>トイレに行くときいいのですかね、ここを使われなくて。トイレにどうやっていくのかなど。</p>
委員	<p>それは現物を見ないと。</p>
会長	<p>そうですね。トイレ、流し台と下のほうにありますよね。</p>
介護保険課長	<p>実際にデイサービスとしては使わないというふうにお話ししましたけれども、それはあくまでもこの事業所として面積算定する中でこの四角の部分ということで、トイレあるいは流し台に行くときには一旦枠の外に出ないといいませんので、そういった使い方をされるとは思うのです。</p>
会長	<p>ほかいかがでしょうか。 どうぞ、委員。</p>
委員	<p>事業所さん3件ご説明をいただきましたが、「採用時研修」という欄なのですけれども、それぞれに時間数がまちまちのようで、これについては各事業所の任意の設定によるものなのでしょうか。それとも研修についてのガイドラインのようなものが設けられている設定になっているのでしょうか、</p>

	お聞きしたいと思います。
介護保険課長	研修について何時間やりなさいとか、そういったガイドラインは特にございません。この採用時研修でそれぞれ事業者ごとに時間設定をしまして、採用時にやるのか、あるいは運営をしながら研修をやっていくのか、そういったのは事業者によって違いがあるかと思えます。
委員	ありがとうございます。
会長	よろしいですか。ほかいかがでしょう。 2番目の施設では食事サービスはないのですね。
介護保険課長	ございません。
会長	3カ所あって、サ高住併設などという重装備のところとかなり軽装備の2番目、それから中間的な1番目というような、いろんなタイプのデイサービスが出てきた感じがするのですが、そう思ってしまうていいですか。
介護保険課長	デイサービスはいろいろありまして、それぞれ特徴のあるデイサービスがあるかなと思います。たまたま今回3件ともちょっと特徴のある施設だったかなというふうには思いますけれども。
会長	そうすると、ケアマネさんが相談に乗りながら、この方にはこういうデイサービスがいいというようにお勧めをしていく感じなのでしょうかね。
介護保険課長	そうですね。ケアマネさんがそれぞれデイサービスがどんな特徴を持っているのか、そういったことを把握されていると思いますので、それぞれ個人に合ったサービスをお勧めしているという形になろうかと思えます。
会長	委員、その辺で何かありますか。
委員	今、区内で約180カ所ぐらいデイサービスがあるので、ちょっと情報を整理する必要があるかなと思っております。でも、それだけ選択の幅が広がっているかなとは思っています。
会長	ありがとうございました。利用者にとっては選択の幅が広がるということになりますけれども、事業者からすると競争が激化する面もあって、一部撤退する事業所も出てきたりという現状ではあるわけですね。 ほかはいかがですか。どうぞ、委員。
委員	「収支計画状況と利用者の見込み数」で、3つのところがそれぞれ計画を出しています。これからの計画なのですけれども、一般的ところで地域密着型の通所介護がとても経営が厳しいということを聞いているのです。そのあたりがちょっとわかっていたら、ケアマネさんとか、お願いしたいなと思っています。現状ですね。
会長	これは委員かな。
委員	はっきり言えば、言われたとおり厳しいです。報酬自体が上がっていないので。離職率が高いから離職しないようにということで、人件費を上げろ上げろという感じで、今、行政から加算という形で人件費がなっているのですね。加算というのは、新聞には加算のことで人件費が平均幾つ上がったとは書かれないので皆さんわからないのです。報酬が上がって、収入が上がって、人件費に回っていると勘違いされるのですけれども、加算というのは売り上げに対して何%と加算がつくので、黒字のところはいいのですけれども、赤字のところはその売り上げに対しては全部20%なので、赤字の売り上げに対して20%は絶対に人件費に充てなければいけないので、支払いが滞って

	<p>も人件費に回さないと事業所が取り消しになってしまうという話なのです。ですから、実際に人が入らないので運営は大変なのですけれども、特に地域密着型は1人当たりの売り上げが高いので、1人減るとガクンと落ちる。20人いるところは20人の1人なので、売り上げがお1人いなくなってもそんなに痛手ではないのですけれども、地域密着型だとそういうことです。</p> <p>あと、指定基準があるので、通所リハから変えたのは多分、指定基準を満たす人が入ってこないで、どうしても運営できないので小さくするか、そういうこともあるので、指定基準というのは結構運営には関係してくるのですね。地域密着型でも10人までは看護師さんが要らないのですけれども、11人から18人のところは常駐しなければいけないので、必ず営業時間ずっといなければいけないということがあるので、看護師さんがなかなか来ないのですよね。看護師さんって結構時給が高いので。機能訓練指導員さんは10人以下はいなければいけないのです。ですから、その場合には看護師さんも機能訓練指導員の資格があるので、変な話、うちなんかは80の方に来ていただいたり、とりあえず満たさなければいけないので。利用者さんより年上という方もたまにあるという。一応看護師は看護師なので。現状、実際はそういうことなのです。</p> <p>ですから、皆さん、そういうことは余りわからないので、デイサービスはいろいろ工夫をして、うちでしたら第一興商の通信カラオケという、その辺で運営しているのと全く同じものを入れて、いろんな歌を歌えたり、あとメニューに機能訓練の体操とか全部出てくるので、それを見ながらやるので職員1人で対応できる。なるべく人数は少なく安全にやらなければいけないけれども、人をふやすと運営が大変だということで、いろんなことが……。</p> <p>あと、こうやって地域密着型を開設するときは検討されているのですけれども、地域密着型以外は何が違うかという、そんなに変わらないのですけれども、こうやって検討されないで、とやかく言われたいという話です。ですから、地域密着型ということ自体が何が差別化されているかという、やっているほうからすると特に差別化はされていなくて、規定とか、いろんなことで言われることが多くて、推進会議をやらなければいけないとか、6カ月ごとに地域密着型の通所介護というのは、区役所の方とか、いろんな方が集まって6カ月ごとにやらないといけないというのが介護保険法の中にも書いてあるのです。認知症型になると3カ月ごととか、もっと大変なので、いろんなことが地域密着型ですと付加されてきます。</p>
委員	会議ですか。
委員	はい。やらなければいけないのです。
委員	ケア会議ですか。
委員	<p>ケア会議というか、一般の利用者さんのご家族とか、いろいろメンバーを。民生委員の方とかにお声をかけてやらなければいけないとか、いろんなことが運営にかかわってくるので、意外と気楽にやっているようでそんなに……。実際、こういう機会にちょっと話させていただいていますけれども、実情はそういうことですね。以上です。</p>
会長	<p>ありがとうございます。人の確保がすごく大変というのは、確保すること自体が大変だし、確保すれば確保しただけ人件費が出ていくという大変さがあるし、施設運営協議会みたいなものを定期的に関かなければいけないというような縛りがいろいろあって、決していい商売ではないというのが実情</p>

	<p>なのだと思いますね。ありがとうございました。 よろしいでしょうか。どうぞ、委員。</p>
委員	<p>もう1つお願いいたします。 先ほど選択肢がいろいろあるということで、今、3件の中でもエミシア久我山さんの部分は入浴サービスなどもあって、いろいろ心引かれる施設だなど思うのですけれども、その「運営理念・運用方針」の中に尊厳や自己決定の尊重、その下に「地域での生活を継続するために、地域交流を大切にします」といううたい文句があります。この図面を見ますと、サ高住との併設の新築のようですが、地域交流スペースのようなものは設けられていないようにも見えるのですけれども、あくまでも地域交流は外からの交流受け入れというよりは、外部に出た交流という意味合いが強いのでしょうか。例えばお花見に行くとか、お祭りに参加するとか、そういう地域交流を目標にしていらっしゃるのかなと。 あと、一番下の行にアニマルセラピーやアロマセラピー、癒しの提供とありますが、アニマルセラピーは生きた動物を用いたセラピーなののでしょうか。それとも、今はやりのAIなどが組み込まれた動物型のロボットを用いたセラピーを目指しているのか、ちょっと興味深くお聞きしたいと思います。</p>
介護保険課長	<p>まず、地域交流についてでございますけれども、詳しくは事業者のほうからどういった形で地域交流を図っていくのかということまでは確認はしてございません。ただ、先ほど根本委員からもありましたように、推進会議で地域の代表者ですとか、そういった方とかかわる部分がございますので、そういった中でどういう交流を図っていくのかとか、今後、そういう中で考えていくのかなと思います。 それから、アニマルセラピーについても、生きたものなのか、AIのロボットの的なものなのかということも確認してございませんけれども、そこは多分、生きた動物を使ってされるのかなとは思いますが、いずれ確認しておきたいと思います。</p>
会長	<p>ご質問であった地域交流スペースのほうは、むしろサ高住についてのご質問だったように聞こえたのですが、そうだったですか。</p>
委員	<p>システムがよくわからないのですが、併設されているのでしたら交流スペースがあってもよいのかなと思ったのですけれども。</p>
会長	<p>サ高住であって特養ではないので、地域交流スペースというのは基本的には余りつくらないのではないかと思います。</p>
介護保険課長	<p>そうですね。今お話があったとおり、地域交流スペースというのは特に基本的にはなくて、このサービス付き高齢者住宅は高齢者向けの住宅で、特養とか、常に介護をしながらとか、そういった施設ではございませんで、このサービス付き高齢者住宅に入居された方が通常は食事サービスを受けたり、見守りを受けたりといった中で、必要であれば併設のデイサービスを使ってという形になりますので、一般的にマンションに住んでいる方が、そこにデイサービスもありますみたいな形ですので、そういう中では地域交流スペースを設けて、この施設として何かをやっていくというのは基本的にはないかなと思います。ただ、デイサービスを運営する上で地域の方との交流、関係づくりというのは重要なことかなと思いますので、そこは事業者のほうで考えてやられていくのだろうと思います。</p>
会長	<p>ほかいかがでしょう。 では、委員、どうぞ。</p>

委員	<p>地域との交流ということで、2番目のえがおさんのところの一番後ろ、「運営理念・運営方針」の一番最後のところに「管理者は地域の商店会の役員をつとめ」とあったので、これを見て最初びっくりしていたのですけれども、根本さんの話から、運営推進会議の中でできるだけ出てきていただくという趣旨があつてこういうことをしているのかなと思ったのです。このことについて、こういうことを実際にほかの地域密着型通所介護の中では積極的にされているのかをお聞きしたかったのです。ちょっと極端なのでしょうか。</p>
委員	<p>デイサービスの運営の仕方で、うちであれば2カ月前に、近くに落語家の方がいたので、民生委員の方といろいろ相談して、日曜日の休みの日に地域で落語会を開いたりしました。あと、商店会の委員になるというか、商店の中で運営するので大体会費を取りに来ますよね。商店街は結構さびれてきているので、会費を取るにはいいという感じで。なので、委員になるというのは、その地域である程度やっていかなければいけないとなると、多分そうなるのではないかなと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございました。 よろしければ、この3件の指定についてご承認いただいたこととして先へ進めたいのですが、よろしゅうございましょうか。 ありがとうございました。承認されました。 それでは、続いて報告事項のほうに移ってまいります。 まず、事業所の指定ですね。区内、区外、あります。いずれも秋吉課長、よろしくお願ひいたします。</p>
介護保険課長	<p>それでは、資料2-1をごらんください。「地域密着型サービス事業所の指定（区内）について」でございます。介護保険法第78条の2第1項及び第115条の12第1項による指定についてご報告いたします。 まず1件目、認知症対応型共同生活介護、グループホームでございます。事業所名称が今川つどいの家グループホーム、所在地が今川一丁目15番11号、利用定員が9名の2ユニットでございます。法人名は株式会社生活科学運営、開設年月日、平成31年4月1日ということになります。 この件につきましては、平成30年6月にこの運営協議会の中でご意見を伺いまして、その際は（仮称）井荻つどいの家となつてございましたけれども、今回、今川つどいの家グループホームということで、31年4月1日に開設したものでございます。 2件目、看護小規模多機能型居宅介護でございます。こちらは事業所名称が看護小規模多機能山河、所在地が高井戸東三丁目30番13号、登録定員が25人、通いが18人、宿泊が7人、法人名が社会福祉法人さわらび会、開設年月日が令和元年9月1日で、こちらもちの3月でご意見を伺って、9月1日に開設という内容でございます。 それから、めくっていただきまして、資料2-2でございます。こちらは「地域密着型サービス事業所の廃止（区内）について」でございます。 1件ですけれども、認知症対応型通所介護、事業所名称がふれあいの家しもいぐさ正吉苑、所在地が下井草四丁目22番4号、利用定員が10名、法人名が社会福祉法人正吉福社会、所在地、代表者氏名は記載のとおりでございます。廃止年月日は令和元年9月30日で、こちらは看護小規模多機能型居宅介護事業へ転換するためということで、こちらの看護小規模多機能につきましては、ことの3月にご意見を伺い、ことの12月1日開設予定になつてございます。 資料2については以上でございます。</p>

会長	<p>指定と廃止ですが、よろしゅうございますでしょうか。いずれも以前の運営協議会でもって確認をさせていただいたところです。よろしいですね。ありがとうございました。</p> <p>では、その次、行きましょう。区外のほうですね。</p>
介護保険課長	<p>それでは、資料3をごらんください。「地域密着型サービス事業所の指定(区外)について」でございます。介護保険法第78条の2第1項及び第115条の12第1項による指定についてご報告いたします。</p> <p>1件目、地域密着型通所介護で、事業所がリハビリデイサービス nagomi 野方店、所在地が中野区野方2-56-10、法人名が株式会社nCS、所在地、代表者氏名は記載のとおりでございます。指定年月日が令和元年6月1日。</p> <p>もう1件、デイサービスはねじ、所在地が沖縄県宮古島市平良字下里818-1、1階、法人名が合同会社にぬふあぶし、所在地、代表氏名は記載のとおりでございます。指定年月日は令和元年10月1日でございます。以上でございます。</p>
会長	<p>こちらは杉並区民の方が利用されている事業所なので、こちらで指定をするということです。</p> <p>沖縄県は初めてではなかったですかね。南伊豆が遠いなんて言っているはいけないということだろうと思います。</p> <p>よろしゅうございますね。ありがとうございました。</p> <p>それでは、3番目に行きます。「在宅医療地域ケア会議について」です。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>在宅医療・生活支援センターの山田です。資料4をごらんください。「令和元年度在宅医療地域ケア会議の取組状況について」でございます。</p> <p>最初に、在宅医療地域ケア会議のご説明をさせていただきます。区では、平成27年度から在宅医療を一層推進させ、医療と介護の連携を強化するために、杉並区医師会に委託し、在宅医療地域ケア会議を開催しております。医療・介護関係者の顔の見える関係づくりや地域が抱える医療や介護の課題を共有して解決策を検討するといった目的で会議を開いております。</p> <p>構成及び実施回数等ですが、2枚目の資料をごらんください。区内の7つの日常生活圏域ごとに取り組みしております。年3回実施しております。その1回目をきょうご報告します。医療・介護関係者が各圏域平均すると50名以上参加しているというところで、参加者数の医療・介護関係者の内訳も記載しておりますので、ごらんください。</p> <p>各圏域ごとにリーダー医師を置いていただきまして、そこに主任ケアマネジャー1名、あと各圏域のケア24の職員の方を中心に企画会議を開催しております。そこでテーマとか、こういった感じで今年度進めていこうとか、内容等を決めていただき、それを医療・介護関係者、民生委員さん等に案内を送付して開催しています。平成27年度から6年目を迎えておりまして、2年に1度こういったリーダー医師や主任ケアマネジャー等、入れかえがございまして、ことしまたフレッシュなメンバーで行っています。</p> <p>令和元年度は共通テーマとして、入退院の支援、日常の療養支援、急変時の対応、または看取り、この4つの場面から想定してテーマを設定してくださいと各圏域にお願いしております。今回の第1回目の結果となっております。合計581名のご出席があって、30年度の第1回目と比べますと、50名ほど多いご出席がありました。特に入退院支援をテーマにした圏域が多かったことから、病院の看護師やリハビリ職の方の参加がふえていたりしているということで、テーマによって参加職種の傾向は変わります。</p> <p>きょうお手元に参考資料としてお配りしました「在宅医療地域ケア通信」</p>

	<p>の 18 号を見ていただきますと、今回の在宅医療地域ケア会議のリーダー医師の新体制の先生方 7 名の顔写真を載せさせていただいております。めくっていただきますと、第 1 回目は 7 圏域のリーダー医師と主任ケアマネジャーやケア 24 の職員に集まっていただきました。2 ページ目に甲田会長等にもお話しさせていただいております。今年度どういうふうに進めていこうかと話し合った経過を通信に掲載させていただきました。</p> <p>私のほうからは以上です。</p>
会長	<p>ありがとうございました。杉並区は早いのですよね、この事業への取り組みというのは、先進的な自治体だろうと思うのですが。</p> <p>委員、何か追加されることはおありでしょうか。</p>
委員	<p>とてもいい形でいっていると思うのですが、ごらんのとおり医師の参加がまだ少ないのがちょっと残念なところで、医師会としてもどんどんみんなに参加してもらおうようにしていきたいと思っています。とにかく医者が自分でもってブロックしてしまうとか、出てこないというのがとても悪い傾向だと思いますので、これを何とかしないといけないと思いつつながら、なかなか協力が得られないのが厳しいところです。でも、今後も続けてやっていきます。</p>
会長	<p>ありがとうございます。少ないとおっしゃいますけれども、ほかの自治体と比べたらびっくりするくらいたくさんお医者様にご参加いただいているのだと思います。</p> <p>民生委員さんはどうですか。</p>
委員	<p>これを見ていただくと、ゼロ並びのところが多いということで、この前もちょっとこのお話をしたと思います。私、個人的な感想みたいな形になりますが、今回の 19 日の台風のときに退院をしてきた方で、介護 5 でひとり暮らしという方がいるのですよね。これには医療が非常にたくさんかかわっていて、訪問看護師さんもちろんでしたし、お医者様も、そして介護についてもヘルパーさんもいっぱいかかわってくださる。だけれども、この方は助け合いネットに登録しているので、当然民生委員としてもかかわらなければいけないという状況になっておりました。</p> <p>前の日にもう救護所が立ち上がるということがあったのですが、その人は動かせるような状況ではないものですから、どうしたものかと思って行ったら、そこにヘルパーさんが見えていて、1 度みんなで会ったことがあるヘルパーさんだったので私も安心して、大丈夫です、私どもが来ますという力強いお言葉と、家族にもきちっと連絡をとっていますということで、私も今後この方をどうしたら在宅で続けられるかなと思っていたところ、こういう関係をつくるということは非常に大事で、これがなければ、私、いつも思うのですが、こういう会議に出席しているとき、民生委員はどんなふうにしてかかわれるのかなという思いを、特に専門職が多いものですから、そういう思いで参加しているのですね。見守りとか、大したあれではないかもしれないけれども、気にかける人が地域にいるということがいかに大事か。また今後こういうことが起きる可能性があるときに、私たちももっと意識して会議に出席しなければいけないなと思っておりますので、会長会で 1 度話してみたいと思っております。</p>
会長	<p>ありがとうございました。何かこの点について、ご質問、あるいはご意見……。</p> <p>委員、どうぞ。</p>
委員	<p>民生委員さんのことでこの出席率を見ましたら、ちょっと残念なことなのですが、阿佐谷のところは 14 人ととても多く出席して、そのほかはゼロなのですけれども、この阿佐谷の方たちの取り組み状況がちょっとある</p>

	<p>のかなという気がしたのですね。何かお気づきの点がありましたらばお聞かせ願いたいなと思いました。</p>
委員	<p>私、阿佐谷なものですから、声かけというか、「出てみない？」と。出た委員さんは必ず「すごく勉強になった」とか、「医師会と介護士さん自身がこんな取り組みをしているのね」と、本当に勉強になるというか、知らないことを知るということになっているのですね。ですから、広報の仕方というか、そのやり方がいけないのかなと。今まではもうちょっとパラパラというか、もう少し散らばっていたと思うのですね。ただ、今回が余りにも「うーん」という感じで、私もびっくりしたところなのです。</p> <p>いつもケア24さんから、「参加されますか。どうですか」と私たちは声をかけていただきます。そこも大事ですし、また、医師会からも何かこういう大きな会議があったときに声かけをしてもらって、民生委員も出るように言っていただけといいのかなと思っています。</p>
会長	<p>この民協の会議でこれを取り上げてお話しされるなんていうことはありますか。</p>
委員	<p>今のところないのですよね。ですから、各圏域にケア24が話をかけて、いかがですかという声かけどまりなのです。全体に話しているということがないものですから、1度話さないといけないのかなというか、呼びかけ、こういうことをしているということを知ってもらわなければいけないのかなとは思っております。</p>
会長	<p>民協の全体会、あるいはその役員会がありますよね。そういうところで、例えば山田所長、あるいは可能であれば甲田先生に少しハッパかけをしていただくというのはいいことなのではないかなと思うのですが、ちょっとご検討いただければと思います。どうですか、山田さん。</p>
在宅医療・生活支援センター所長	<p>在宅医療の地域ケア通信は民生委員さんの会長協議会等にもお配りさせていただいているのですけれども、ご説明なく、いつもの通信でござんくださいということでご説明のことも多かったでするので、通信を配布する際は、地域ケア会議のご出席等も一緒に、あと内容等もご説明しながらお配りしたいなと思っております。</p> <p>あと、一部の圏域では民生委員さんへのお知らせが十分できていなかったというようなはなしも聞いていますので、2回目以降、しっかりお知らせを民生委員さんにお伝えしてまいります。民生委員さん側だけの理由ではなかったかなというところは申し上げておきたいと思えます。大変失礼いたしました。</p>
委員	<p>ありがとうございます。よろしく願います。</p>
会長	<p>ありがとうございます。ほかに何かご意見、ご質問がおありの方はいらっしゃいますか。</p> <p>ケア24の関係になるのかもしれないのですが、委員、どうですか。</p>
委員	<p>ケア24からの発信というところも確かにございまして、ケア24清水としましても実はきょう地域のケア会議が行われたのです。ケアマネジャーを対象としていたのですが、そういった場合に民生委員さんにお声がけをさせていただくことが個別にあたりしますので、そういった一環の中で、日ごろのやりとりをする中でご案内することと、また改まった形でこういった会合にご参加くださいというふうにアナウンスすることは確かに必要だなと感じております。その旨、またセンター長に戻して話していきたいと思えます。</p> <p>1点、民生委員さんにおかれましては、児童から障害の方から本当に幅広いご活躍をされていらっしゃるの、地域の会合、今お話のありました例え</p>

	<p>ば地域密着型の推進会議だとか、私どものようなところが行っているいろいろな会議も、地域なんたら会議とつくると大体民生委員さんをご参加くださる状況なので、相当プライベートなく、していただいているのではないかなと想像するのです。そういった日ごろの地域を回っていらっしゃる動きと、私どものような介護事業者との連携が日ごろある中と、それからマクロのところで地域ケア会議のような大きなところと整合性をとりながら進めていくことが大事だと思いました。感想になりましたけれども、そのように思っている次第でございます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。ほかよろしいでしょうか。 そういたしましたら、本日のメインイベントかもしれません。4番目の報告で、「すぎなみの介護保険」について、介護保険課長、引き続きよろしくお願ひします。</p>
介護保険課長	<p>それでは、私のほうから「すぎなみの介護保険」、お配りしたものをお手元のほうにご用意願ひます。 こちらは今年度版ということで、平成30年度、前年度の実績をまとめたデータブックになってございます。重立ったところを簡単にご説明させていただければと思います。 まず、1ページをごらんください。 区の高齢者人口と介護保険被保険者の状況となっております。まず、この表の上のほうに総人口がございまして、平成31年4月1日現在、57万1,512人、これに対しまして高齢者（65歳以上）が11万9,327人。これを高齢化率で見ますと、20.88%といったことで、前年度20.97%、その前が20.99%からすると、高齢化率としてはちょっと下がっているかなというところなのですが、実際に人数を見てみますと、高齢者は前年度比較で496、やっぱり500人ぐらいはふえている中で、人口自体が前年度と比べて4,961人ふえているといったところで、高齢化率としては下がっていますけれども、着実に高齢者の方がふえているといった状況かと思ひます。 隣のページにいきまして、真ん中のグラフ、高齢者の割合でございまして。こちらの網かけした部分が75歳以上の後期高齢者、その下が65歳から74歳の前期高齢者ということで、平成27年ごろはちょうど半々くらいだったものが徐々に後期高齢者の方がふえてきて、31年度で見るとこれだけふえてきたといったことで、さらに後期高齢者はふえていくだろうというふうに見込んでいるところでございまして。 それから、ちょっとめくっていただいて、6ページをごらんください。こちらが要介護、要支援認定者数の状況でございまして。平成30年度、平成31年3月末日現在の数値で見ますと、第1号被保険者が2万4,748人、第2号が480人、計2万5,228人という人数でございまして。 その下の表にいきまして、年齢別かつ要支援・要介護度別の人数の表になっておりまして、右下を見ていただくと、被保険者との比率が20.55%というのがあります。これが認定率でございまして。 その下を見ていただいて、30年度の前期高齢者と後期高齢者の要介護認定の率でございまして。65歳から74歳の方の被保険者数に対して認定率が3.9%、75歳以上の後期高齢者の方、被保険者6万4,456人に対しまして認定率が35.0%といった内容になってございまして。 まためくっていただきまして、8ページ、これが要介護度別の認定者数の内訳になってございまして、杉並区の特徴になってございましてけれども、要支援1、要介護1がほかと比べて高いと。ほかの自治体と比べても杉並は要支援1と要介護1が多いというのが特徴かと思ひます。</p>

	<p>それから、11 ページをお開きください。中段の表でございます。居宅介護サービス別利用件数の状況でございます。</p> <p>平成 30 年度を見ていただきますと、前年度と比較してふえているサービスが 3 行目の訪問看護、5 番目の居宅療養管理指導、また 1 つ飛んで通所リハビリテーション、福祉用具貸与、下のほうで特定施設入居者生活介護・居宅介護支援、こういったサービスがふえている状況でございます。</p> <p>それ以外のサービスで下がっているところもありますけれども、その下に注意書き、「※」がございまして、平成 28 年 4 月から定員 18 名以下の小規模な通所介護が地域密着型に移行したといったことがございまして、通所介護についてはちょっと下がっていると。</p> <p>それからその下、総合事業が 28 年 4 月から始まりましたので、介護予防訪問介護、介護予防通所介護が総合事業のほうに移行したといったところで、訪問介護なんかもちょうと減っているといった状況でございます。</p> <p>それから、15 ページのほうをごらんください。これが地域密着型サービスの利用件数の表でございます。こちら平成 30 年度、ふえているものを申し上げますと、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、こういったものが件数として伸びているといった状況でございます。</p> <p>雑駁ではございますが、私からのご説明は以上でございます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>昨年度の杉並区の介護事業の概要、重立ったところだけかいつまんでご説明をいただきました。既にお目通しいただいているかと思うのですが、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。</p>
委員	<p>初めの文章のところで、区の介護保険事業のことについて書かれているだけなのですが、やはり人手不足が問題ということで、外国人労働者を受け入れると書かれていたのですが、杉並の実態と、先ほどもすぐく人が足りないと言われていたのですが、その外国人受け入れの様子とか、杉並区はどんなふうになっているのかちょっと聞きたかったのですが、お願いします。</p>
介護保険課長	<p>それではまず、外国人の受け入れの関係でございますけれども、この 4 月に外国人労働者の受け入れの拡大がございました。この法改正によりそういった受け入れの道が開かれたわけですが、これにつきましてはまだ 9 カ国で、本国のほうで技能試験、いわゆる言語の試験を受けて、それに合格しないと入ってこられない状況があつて、2 カ月ぐらい前に状況を確認したところ、介護分野についてはその条件を満たした人がまだ 1 人もいないという状況でございました。最近では日本においてもこの技能試験、言語の試験が実施されるということが書いてございましたので、こういったことを通じて徐々に受け入れるための体制が整って、どんどん杉並においても入ってくるのかなと感じておりますが、現時点では受け入れはないかなと思います。</p> <p>実際にこの 3 月に杉並区の介護職の職員の状況を調査させていただいたところ、その中で全部の回答があつたわけではないので推計になりますけれども、区内で外国人の方は 80 名ぐらいで、思ったよりちょっと少なかったかなというのがありますけれども、実際には派遣で受け入れているといったようなことを聞いてはおります。</p>
会長	<p>80 人という方たちは新しい在留資格ではない、別の資格で日本国内にお住まいの方、例えば家族ビザみたいな形でおられる方が介護職についているということだと思うのですが、そうでしょうか。</p>

介護保険課長	日本国内で介護職で働くというのが、いろんなパターンがあるかと思えます。実際に在留資格のある方、例えば日本人の方と結婚されている方もいらっしゃるでしょうし、技能実習生もいらっしゃいますし、介護ビザといったものもございます。資格をとって、当初は留学生として入ってきて、介護の仕事の専門的な学校に行き、その上で介護福祉士の資格を取ることによって働くことができるといったような幾つかのパターンがあるかとは思いますが、実際には杉並で働いている方はそういった形に入って、派遣会社から派遣されている方。あと、実際に日本国内で結婚されて、その方たちが仕事として介護現場に入っているといった状況かなと認識してございます。
会長	ほかいかがでしょう。 委員、どうぞ。
委員	先ほどのご説明になかったページで、13ページの住宅改修費の支給で「減少傾向にあります」という文章がありますが、平成26年度に比べて30年度は随分減少しているように見えますけれども、この理由としましてはどのようなことが……。素人の考えでは、もしかして対象者数の減少とか、認定の基準の事情とか、あるいは償還払いというようなことが影響しているのか、最後に施設やサ高住への転居とか、そういうことかなと考えてしまうのですが、実情はいかがでしょう。
介護保険課長	住宅改修費の減少についてですけれども、一番の要因として考えられるのは住宅のバリアフリー化だと思っております。住宅改修ですので、年をとることによって例えば手すりが必要になった、あるいはお風呂で段差があった、その解消のためというところが目的なのですけれども、実際、住宅を建てる際に、最近はあらかじめ手すりがついたり、そういったバリアフリー化が進んでおりますので、そういった関係で減っているというのが一番の要因かなと分析しております。
会長	よろしいですか。ほかいかがでしょう。 施設関係はどうですか、今、整備の状況。よろしければ高齢者施設整備担当課長にお願いしたいのですが。
高齢者施設整備担当課長	施設整備は順調に進んでおりまして、先ほどもちょっと報告があった小多機等の中では特養の開設に伴っての同時開所ということで、例えば9月に開所した高井戸東のさわらび会、これは144人定員なのですけれども、1カ月で50人ぐらい入っております、これから順次埋まっていくと。ただ、今お話のとおり、やっぱり人材の確保の部分が課題になっているというのが事実でございます。以上でございます。
会長	ありがとうございました。いかがでしょうか。 きょうは議題が少ないこともあって、これがすごいことになるのではないかなと予想していたのですよ。
委員	ちょっと私のこの見方が悪くて、特養の待機者数が知りたかったのですけれども。お願いします。
高齢者施設整備担当課長	今、5月末時点の入所希望者約900人の中で一番緊急を要する方は、およそ500人です。
会長	よろしいですか。パッと見て、この冊子の中から問題点を抽出できるような人はなかなかいないのではないかと思います。 総合事業に移行した関係で、デイサービスや訪問介護が減っているというお話だったのですが、総合事業のほうはうまく動いていると考えてよろしいですか。

介護保険課長	総合事業については、確かに移行した後、順調に移行できているかという と、移行自体は順調に移行したのですけれども、その件数がどうなのかと言 われたときに、十分に総合事業の目的に沿ったことができているかと言われ ると、そこまではまだ分析中というところでございます。ですので、現在の 総合事業につきましては移行したばかりですので、課題を整理した上で、今 後、8期に向けてこれからまさに検討していこうという中ですので、その中 でそういったことも検討して、より使いやすいものにするために進めていき たいと思っております。
会長	総合事業ですから、そんな意味では介護保険の外なわけなのですが、本当 はセットで考えないといけないものだと思うのですね。利用される方の状態 からすると、一貫して利用できなければいけないものなので。そういう意味 で言うと、「すぎなみの介護保険・総合事業」みたいなものがこれからはつく られてきてもいいのかなと思ってしまうのですが、どうですか。
介護保険課長	ご意見として承りたいと思います。
委員	総合事業は結局介護保険から抜けているわけなのですけれども、それをま とめるのは高齢者施策課なのですか。どこの部署がそれをまとめて、実態を 出したりとかいうので資料みたいなのはどうなのかなと思ったのですけれ ども。
介護保険課長	部署としては、いわゆるまとめ役といいますか、介護保険課になります。 ただ、実際に総合事業としてやっていくところは在宅支援課であったり とか、そういったところがございますけれども、どこに行くということになれば 介護保険課と考えていただいて結構でございます。
会長	50 ページに組織図がありますよね。この中で総合事業はどこにあります か。
介護保険課長	中段に介護保険課がございます。そこから横に管理係というのが伸びてお りますけれども、その下に総合事業調整担当係長というのがありまして、こ れが調整するということですので、介護保険課ということになります。
会長	よろしいでしょうか。どうぞ、委員。
委員	元データとしてこれだけそろえばいろんなことをシミュレーションして、 5年後、10年後、どんな形になるのか、どんな趣旨になるのか等々、やるべ きではないでしょうか。
会長	そうですね。第8期に向けてこれからこの資料、それから生活実態調査も 行われることになりますから、それらを踏まえて、あるいはその人口の予測 などを踏まえて、第8期の計画を立てていくという作業がまさにこれから始 まるころなのではないかと思いますが、そういう理解でよろしいですか。
介護保険課長	きょうお配りしているものは前年度の実績でございます。皆さんご存じの とおり、介護保険事業計画は3年に1回策定をするということで、今が第7 期の2年目でございます。令和3年から第8期となるわけですけれども、こ れから8期の事業計画策定に向けて具体的なものを練っていくと。こうい った実績、それからこれ以外にも給付データベースですとか、さまざまなデー タを介護保険課としては持っております。まずはそれが今後の3年間でどん な伸びをするのか、あるいはそれに対して区としてどういう取り組みをしな ければいけないのか、それにかかる経費はどれぐらいなのか。実際、保険料 は幾らなのかといったことが検討されます。単に3年だけではなくて、今後 の2025年であるとか、2040年を見据えて検討していかなければいけないな というところでございます。

委員	シミュレーションをするときに、平均ケース、最悪ケース、最良ケースに分けていろいろやったらどうかと思いますけれども。
介護保険課長	いわゆる算定をしていく中でいろんなケースが考えられるかと思います。それはいろんなケースを我々も想定し、その中でベストなものを選んでいくという形になりますので、そういったものを計画に反映させていきたいなと思っております。
会長	シミュレーションは過去のことを扱うのではなくて、将来のことをやっていくわけですから、幾つかの仮定をしないといけないのですよね。例えば人口とか、死亡率とかいうのは仮定が必要になってくるので、今、野間委員さんのご指摘は、その仮定をするときに1個に絞ってしまわないで、何通りかの仮定を置いてシミュレーションをすると、より安全な推計ができるのではないかというご示唆だったと思うのですが、それによろしいですか。
委員	はい。
会長	では、その辺は事務局で次の計画をお考えになるときにぜひ対応していただければと思います。 ほかよろしいでしょうか。 こういうときもあるのですね。議案が少なかったせいもあってゆっくりやってきましたが、30分以上時間を残して用意された議題が全て終わりました。 その他としてありますのは次回のことかと思います。堀川さん、お願いします。
高齢者施策課長	それでは、事務局からは次回の介護保険運営協議会の日程についてお知らせいたしたいと思います。 現時点では来年の1月下旬で、できれば金曜日あたりでと考えております。あとは部屋があいているかどうかということもございまして、そういった現実の問題等もありますが、下旬の2日間の金曜日のうちいずれかというあたりで考えております。調整がつかましたら改めて日程等、早目にご連絡させていただこうと思いますので、よろしくご協力ください。以上でございます。
会長	できれば金曜日ということで、1月31日か24日か、そこら辺にしたいなという今のお話でございました。
高齢者施策課長	そういう思いでおります。
会長	よろしいでしょうか。 それでは、大分早く終わることができました。ご協力に感謝いたします。これで本年度第2回の介護保険運営協議会を閉じさせていただきます。ありがとうございました。