

会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（令和2年度第2回）	
日時	令和2年8月25日（火）14時00分～15時47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、植田委員、小林委員、野間委員、日置委員、瑠璃川委員、奥田委員、山田委員、甲田委員、真砂委員、田嶋委員、高橋委員、井口委員、堀向委員、邑樂委員、森安委員、根本委員、相田委員
	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、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、保健福祉部管理課長、障害者施策課長、在宅医療・生活支援センター所長、保健サービス課長
	事務局	高齢者施策課：近藤、山本、小野
欠席者	藤林副会長、堀本委員、成瀬委員、櫻井委員	
傍聴者	0名	
配付資料等	1 杉並区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（素案） 2 介護予防講演会『新しい生活様式』の中での介護予防・フレイル予防のご案内 参考資料 委員・幹事名簿【席上配付】	
会議次第	1 高齢者担当部長挨拶 2 新委員・新幹事紹介 3 令和2年度第1回杉並区介護保険運営協議会会議録の内容確認について 4 議題 (1) 杉並区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（素案）について 5 報告事項 (1) 介護予防講演会『新しい生活様式』の中での介護予防・フレイル予防について 6 その他	
会議の結果	1 杉並区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（素案）について（了承） 2 介護予防講演会『新しい生活様式』の中での介護予防・フレイル予防について（報告）	
高齢者施策課長	<p>皆さん、こんにちは。定刻になりましたので、令和2年度第2回介護保険運営協議会を始めます。</p> <p>本日は堀本委員、成瀬委員、櫻井委員から欠席のご連絡を頂いております。まだ見えない方はいらっしゃると思いますが、暫時お見えになると思いますので始めさせていただきます。</p> <p>初めに、高齢者担当部長よりご挨拶を申し上げたいと思います。なお、8月1日付で人事異動がございまして、高齢者担当部長が代わりました。厚生労働省から来られました野田部長でございます。それでは、よろしく願いいたします。</p>	
高齢者担当部長	8月1日付で高齢者担当部長を拝命しました野田と申します。今紹介されましたように、ここに来る前は厚生労働省で仕事をしておりました。出向で	

	<p>このたびお世話になることになりました。どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画とも法令で定められた計画でございます。先ほど厚生労働本省からも考え方等を示されまして、私どももその計画の策定手続を進めていきたいと思っております。</p> <p>杉並区の計画を、ここにお集まりの皆様のご意見とお知恵を頂きながら、スケジュールどおり策定してまいりたいと思っておりますので、本日は活発なご審議のほど、どうぞよろしく願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>続きまして、次第2に記載しています新委員・新幹事のご紹介でございます。</p> <p>今回、杉並区いきいきクラブ連合会からご推薦いただいております尾崎委員のご逝去に伴い、新たに呂樂隆之委員をご推薦いただきました。</p> <p>委嘱状を、新しく委員となられた呂樂委員の席上に用意しておりますので、委嘱状伝達式に代えさせていただきますと思います。</p> <p>では、新しい委員となりました呂樂委員から一言ご挨拶を頂戴したいと思いますので、よろしく願いいたします。</p>
呂樂委員	<p>皆さん、こんにちは。今紹介にあずかりました呂樂と申します。名前が難しいので、皆さんにお配りしている名簿の18番が私でございます。</p> <p>介護保険についてははずぶの素人なので、これから一生懸命勉強して皆様に追いついていこうと思っております。どうぞよろしく願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>ありがとうございました。</p> <p>次に、先ほど申し上げましたとおり8月1日の人事異動により、高齢者担当部長が変わりました。新委員・新幹事名簿を席上にご配付しておりますので、ご確認いただければと思っております。</p> <p>それでは、これ以降は会長に議事進行をお任せしたいと思いますので、よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>改めましてこんにちは。お暑い中おいでいただきまして、ありがとうございます。先週よりはよくなったと思いますが、まだ暑さは続くと思っております。</p> <p>そういう暑い中、2回目の介護保険運営協議会を開催します。</p> <p>それでは、最初に事務局から資料の確認をお願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、資料の確認をしたいと思います。本日は議題が1件、それから報告事項が1件で、資料番号は1から2となっています。</p> <p>先週、委員の皆様へ本日の資料を事前送付した際には、議題1件ということでしたが、報告事項が1件追加になりましたので、新しい次第と資料2を本日席上にご配付しております。</p> <p>また、先日郵送しました資料1-2、杉並区高齢保健福祉計画、それから第8期介護保険事業計画の素案ですが、45ページにつきまして若干訂正がございましたので、差替えの資料として席に置いております。ご確認をお願いします。</p> <p>このほか、先ほどご案内しましたが、本日席上に委員・幹事名簿をご配付しております。</p> <p>資料については以上です。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、お手元の次第に従って進めてまいります。最初に次第3になりますが、前回の記録の内容確認です。既に郵送されておりますので、お目通しただけだと思います。コロナ禍の対応などについて、非常に活発にご意見を頂いたのが前回でございました。</p> <p>何かお気づきのことがおありの方はいらっしゃいますか。よろしいでしょ</p>

	<p>うか。</p> <p>よろしければ、内容は確認されたということにさせていただきます。</p> <p>続いて、次第4の議題に移ります。本日はこれだけになるわけですが、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の素案についてです。資料1です。この説明は各課長が交代でされるのではないかと思います、高齢者施策課お一人ですか。では、よろしくお願いします。</p>
<p>高齢者施策課長</p>	<p>それでは、資料1の保健福祉計画と介護保険事業計画について、素案になりますが、私からご説明させていただきます。</p> <p>ここまでしゃべっている間に大分眼鏡が曇ってきました。説明に時々詰まることがあれば、見えなくなってきたということで、少しお時間を頂戴したいと思いますので、お許し願いたいと思います。</p> <p>それでは、私からA3横の資料1-1と冊子になっている資料1-2についてご説明したいと思います。</p> <p>前回6月30日に運営協議会を開催し、そのときに策定の趣旨、方針、計画の位置づけをお示ししましたが、それを踏まえまして、今回私どもで概要を作りました。</p> <p>計画の基本的な考え方は、現在杉並区は65歳以上の方が11万9,000人余いらっしゃいますが、2025年には団塊の世代の方々全てが75歳以上になってしまいます。2040年にはそのお子さん方の世代、団塊ジュニアの世代が65歳以上になってしまうということで、現役世代が急に減っていくことと、高齢化が進むことが見込まれております。杉並区においても、特に後期高齢者の増加が見込まれております。</p> <p>こういう人口や介護サービスのニーズ等を中長期的な視野で見据えて、限りある社会資源を効率的・効果的に活用しながら、このサービスと人的な基盤を整備していく必要があるということで、特に介護人材の確保とケアの質を確保しながら、地域包括ケアシステムの推進、地域共生社会の実現に向けて取組をしていく必要があります。</p> <p>前もご説明いたしましたが、この計画は法定計画でございますので、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定するというので、計画期間は3年間でございます。</p> <p>この間の状況ですが、国における法改正でございます。「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」の中で、介護保険制度の部分を抜粋しますが、4点ございます。</p> <p>1番としては、包括的な支援体制の構築の支援ということで、複雑化・総合化した支援ニーズに対応するために、既存の相談支援等の取組を生かしつつ、その中で包括的な支援体制を構築していく。</p> <p>2番目としては、認知症施策や介護サービスの提供体制を整備していくこととなりますが、ここを重点的にやっていくべきだと法律は改正されております。</p> <p>医療・介護のデータ基盤推進ということで、介護分野におけるデータ活用はさらに進めていかなければいけないので、厚生労働大臣は通所や訪問リハビリテーションの情報提供を求めていくということで、これによって医療保険のレセプト情報のデータベースや、介護保険のレセプトデータの連結・解析をさらにスムーズにできるように改正しています。</p> <p>4つ目が、介護人材確保と業務効率化の取組の強化ということで、規定を整備しております。</p> <p>3段目が私どもの基本となるものですが「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」いわゆる「基本指針」と呼んで</p>

いるものですが、これを基にして、これを盛り込んで計画を作るようになっておりますので、私どもはこれを基本に捉えています。

1番目が、先ほど申し上げた2025年と2040年を見据えたサービスの基盤、それから人的基盤の整備を図るようということです。

2番目としては、地域共生社会の実現。

3番目は介護予防・健康づくり施策の充実、推進していくところで、特に、これから求められているのが保健事業と介護予防の一体的な実施、それからみとりや認知症への対応の強化等の観点を踏まえていくところにあります。

4番目、有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅の情報は基本的に東京都がやっており、区ではそういう情報がない部分がありますので、情報連携を強化して、どういう方々が有料やサービス付きの高齢者住宅に住んでいるのか情報を受けながら、実態の把握を考えています。

5番目は、認知症施策推進大綱が策定されましたので、これを踏まえて認知症施策をさらに推進していくということでございます。特に、普及啓発の取組や通いの場の充実等の5本柱がありますので、その5本柱に基づいて認知症施策を推進していくものでございます。

6番目として、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保と業務効率化の取組の強化をしていくということで、この中でよくトピックとなるのがロボットやICTの活用や、元気高齢者を参入させて介護人材に活用していくということが記載されています。

この6つが4～5月までに私どもに示された案でしたが、7月になって新たに出てきて加わった案が7番目です。災害や感染症対策に係る体制整備ということで、前回の運協のときに山田委員ほかいろいろな方からコロナ対策をどうするのかという話があったのですが、今回の指針の中に加えられました。ただ、基本的には備えの重要性について記載しなさいということで、そういう考えで記載していくということでございます。

これらの指針について、後でご説明します素案のどこに記載していくかという考え方が、矢印以降です。3章のどこに記載と書いています。7つの項目それぞれは、この場所に記載していく予定だとお示ししています。

A3の右側は、今回の計画の構成になります。1章から4章、そして資料編と立てており、計画の基本的な考え方、区の高齢者を取り巻く現状、そして高齢者の保健福祉施策が基本的に福祉計画となります。その中で高齢者保健福祉施策については、上位計画である保健福祉計画や実行計画、総合計画を踏まえて、関連性をより明確にしていこうということでありますので、施策については保健福祉計画の項目立てに準じています。

申し上げますと、施策1は高齢者の地域包括ケアの推進。施策2は高齢者の社会参加の支援。3番目が要介護高齢者の住まいと介護施設の整備。そして4番目として、生き生きと暮らせる健康づくり。順番は保健福祉計画と違っていますが、こういう形で同じ項立てにしております。

特に高齢者の地域包括ケアの推進については認知症対策と地域包括ケアの推進、地域で安心して暮らせる生活の確保、それから介護保険事業の円滑な運営ということで、細分化しております。あとは、それぞれに記載のとおりでございます。

そして4章目が第8期の介護保険事業計画で、これまでの実績と計画の見込み、保険料等の記載を考えています。

最後は資料編で、記載のとおり資料を用意しようと考えています。

今回の計画の記載イメージとして冊子を作り、それについて御覧いただき

ながら、これから私からご説明したいと考えています。

それでは資料1-2の冊子をお手元をお願いいたします。今回は、今申し上げたように概要と冊子のイメージをお示しするもので、これをもとにして内容を加え、次回10月下旬に予定している運営協議会に計画案としてお示ししたいと考えておりますので、今日は大体こんなイメージと捉えていただければと思っております。

まず1枚めくっていただきまして、目次でございます。これは先ほどの資料1-1の右側記載の項目を目次化したものです。これが1~2ページとなります。

そして次にめくっていただきますと、第1章として、計画の基本的な考え方ということで、4つの項立てにしております。

めくっていただきますと、第1節「計画策定の背景・理念」。これは先ほど説明しました基本的な考え方をそのまま記載しています。

続きましてその裏面が第2節「介護保険制度の改正」ということで、これも先ほど簡単に概要を説明しましたが、法改正の部分を記載しています。

そしてその右側が第3節「計画の位置付け」。これは、前回の運営協議会と先ほど説明したのですが、計画の位置づけとしましては、法定計画ということで一体的に策定するほか、介護保険計画と高齢者の福祉計画との関係性、それから基本理念を記載しています。

そしてその裏面になりますが4ページ、現時点での基本構想と総合計画等、今回の私どもの2つの計画の関係性ですが、上位計画をもとに整合性を図っていきながら、この保健福祉計画と保険事業計画を作っているという関係図でございます。

その右側が第4節「計画期間」。今回の法定計画は3年度から5年度の3か年となりますので、それとほかの、私どもの上位計画との関連性を図に示したものでございます。前回もお話がありましたが、私どもの基本構想、総合計画、実行計画、保健福祉計画は2022年（令和4年）度4月から新たな期が始まりますので、そこをまたぐ形でこの計画は作られているとご理解いただければと思っております。

もう1ページめくっていただいて、第2章「区の高齢者を取り巻く現状」。2項立てで、高齢者の状況と実態調査の概要を示しています。

1枚めくって9ページ「高齢者の状況」ということで、幾つかのデータをそれぞれグラフ化等しています。高齢者の人口の推移を見ていただきますと、率としては若干下がっていますが、杉並区の人口は増えています。若い世代の転入が多く、割合としては微減となっておりますが、人数的には増加しているということで、ここは少しギャップがあると考えています。その下が世代構成の推移ということで、以下、10~11ページにいろいろとデータ化をしています。

12ページ「高齢者実態調査」でございます。これは、既に年度末に冊子としてお配りしたのですが、高齢者の実態調査報告書、これは5調査ありますけれども、その概要を抜粋して掲載しています。全部入っているものではございませんので、詳しくは実態調査報告書を御覧いただければと思っております。幾つか概要をこちらのほうで示しています。あとは見ていただければと思います。

ただ、18ページの、5調査のうち特別養護老人ホームの入所希望者の実態調査については間に合わなかったので調整中ということで、どういう記載をしようか検討しているところでございます。申し訳ございませんが今日はお示しできません。

	<p>めくっていただいて、21 ページ「高齢者保健福祉施策」です。</p> <p>まず1枚めくっていただきますと、第1節として「高齢者保健福祉施策の体系」ということで、今回は保健福祉計画に合わせて体系化したものですので、保健福祉計画の項立てを順番は入れ替えています、そのとおりに作っているということを示しています。</p> <p>1枚めくっていただきますと、調整中になりますが高齢者保健福祉施策の推進ということで、ここは概要等を記載しようと考えています。</p> <p>25 ページ以下は今回の計画の考え方等ですが、各施策につきましては現在記載を考えている段階で、今回はイメージとしてお示ししています。</p> <p>形としましては、まず施策を書いて、その次に視点があります。1番の現状とこれまでの取組。2番の課題。そして3番目として今後の取組の方向性を文章化して、それぞれの項目で記載していきます。</p> <p>この視点で、高齢者の認知症対策と地域包括ケアの推進に記載する内容としましては、「調整中」の下に記載している認知症対策の充実や在宅支援を支える事業、介護予防・日常生活支援総合事業、在宅医療体制の充実や生活支援体制の整備なども記載する予定でございます。</p> <p>続きまして、地域で安心して暮らせる生活の確保につきましては、地域の見守り体制や家族介護の支援、そして高齢者の権利擁護等について記載する予定でございます。</p> <p>1枚おめくりいただきますと、次は介護保険事業の円滑な運営で、保険サービスの適切な利用促進や質の向上、それから持続可能な介護保険制度のあり方等を記載する予定です。</p> <p>そして次が高齢者の社会参加ということで、いきがい活動の支援として社会参加やいきがい活動の支援、地域活動できる環境整備、この辺のところを記載しようと考えております。</p> <p>右側の、要介護高齢者の住まいと介護施設の整備につきましては、要介護高齢者の住まいや介護施設の整備等について記載します。</p> <p>最後に「いきいきと暮らせる健康づくり」ということで、健康づくりの推進として高齢期における健康づくり等に関する事業。健康寿命の延伸などについての内容を記載していこうと考えています。</p> <p>基本的には、保健福祉計画につきましてはこのような内容で、これから私どもで鋭意記載内容を固め、次回にはお示ししたいと考えています。</p> <p>続きまして第4章「第8期介護保険事業計画」です。これは3項立てになっておりまして、まだ推計値ですので調整中が多いですが、1節は人口と認定者の状況。サービスの実績で確定しているものについては記載していますが、今年度、推計値については今後の記載になると思います。</p> <p>35 ページの第2節は第7期計画の実績と第8期計画の見込みということで、30年度から今年度までの3カ年の実績。記載できるものは記載していくということと、太枠のところは、次の期の見込みを記載していこうと考えております。</p> <p>前回の計画のときには、現計画との差というか、こういう状況で減になったとか、こう並んでいるということで、それを文章で表の下に解説をつけていましたが、見て分かるものを文章化して見にくいということもあり、今回はデータで示しています。その後は、項目によって記載する内容を入れているところでございます。</p> <p>45 ページは先ほど申し上げたとおり介護保険料の算定手順で、記載に誤りがありましたので、本日、差替えということで、皆様の席上に配付しております。よろしくお願いたします。</p>
--	--

	<p>最後は資料編になります。これはあくまで記載のイメージですので、内容については今後調整していくものが多いです。</p> <p>49 ページは、区民等の意見の反映や庁内の意見、庁外組織の検討。その次が日常生活圏域など基礎的なところを記載しております。</p> <p>53 ページの第4節「高齢者向けの住まい・施設の概要」ですが、加筆をお願いいたします。表で利用料が高い、低いとか、要介護度が低い、高いというそれぞれの、どのような形態にどういう施設があるかというところがありますが、真ん中の「介護が必要になっても住み続けられる住まい」ということで、有料老人ホームとサービス付きの高齢者向け住宅がありますが、ここに認知症のグループホームの記載が漏れていましたので、認知症のグループホームがここに当たるということで、加筆をよろしくをお願いいたします。</p> <p>るる申し上げましたが、この後は用語等の説明になりますので、その用語等は固まり次第鋭意記載していこうと考えています。</p> <p>説明が大変長くなって恐縮ですが、私から大体こんなイメージというお示しの説明は以上でございます。よろしくをお願いいたします。</p>
会長	<p>ありがとうございました。お疲れさまでした。</p> <p>イメージということで、調整中がまだまだたくさんある段階ですが、この段階でご質問、あるいはご意見がありましたら頂戴したいと思います。いかがですか。</p> <p>委員、お願いします。</p>
委員	<p>資料1-1の概要の中で、左の一番下「介護保険事業に係る」の中の「7 災害や感染症対策に係る体制整備」で、具体的には第3章2に記載ということで、まだこれからの部分だと思いますが、コロナ禍の現状を反映してどのように、この7について体制整備をしていかれるのか。現状で分かる時点のご説明をお願いしたいと思います。</p> <p>以上です。</p>
高齢者施策課長	<p>それに先立ちまして区の状況です。今まで若者がクラスタだと話をしてきましたが、ここ2～3週間の中でだんだんと高齢者の罹患が多くなり、杉並区でも残念ながら特養が併設しているショートステイの利用者や職員が罹患された。ただ、濃厚接触者のPCR検査をしたところ、その方々は陽性ではなかったということがありましたが、そういうものが幾つか出てきたのと、ゆうゆう館といって敬老会館がありますが、その利用者の方も先日利用した後で罹患したことが分かって、これも保健所で確認して、幸い濃厚接触者はいないという判断になり、そののところも今は落ちついている状況です。</p> <p>ただ、今後予断を許さない状況であるのは確かであり、高齢者の方々は若い方々とは違いまして、重症化・重篤化、そして亡くなる確率は格段に上がってしまうので、私どもとしても気をつけなければいけないのは、国や東京都も含めて私どもの区もそうですが、換気、3密状態を防ぐこと、手と指の消毒を徹底させていくことが基本になると思いますが、そういう考え方を改めて記載していかなければいけないと思います。</p> <p>ただ、ここでマスクや何かをどれぐらい用意するとか、何をどう用意するという計画はしにくいと思いますので、それについては具体的に区、都、国がその場その場の支援に対応していくことになります。基本的には考え方、こういうことに気をつけなさいということを示す形になると思います。</p> <p>もう1つ、コロナだけではなく災害もそうです。災害も、不幸なことに今年もほかの県で特養が水没し、多数の犠牲者を出してしまいました。残念ながら杉並区も、大きな川の氾濫はないと思いますが、ゲリラ豪雨など一時に</p>

	集中して水が出てしまうことがありますので、それも視野に入れながら気をつけなければいけないと考えています。そういう注意喚起をしていく、そんな記載を考えています。
委員	今お話の中に出てきましたPCR検査、世田谷区は先駆的に始められましたが、我が杉並区はその点はいかがですか。
介護保険課長	PCR検査についてのご質問ですが、報道にも出ているように世田谷でも2万人に対して定期的に行うという情報も入っています。 では杉並はどうするのかというと、今は検討中ではございますが、安心して、継続してサービスを提供できる体制をしていただけるよう、区としても何らかの支援を考えています。 今の段階でこうしますとは言えませんが、検討はしている状況でございます。
会長	それをこの計画の中にある程度、こういう方向ですとか、こういう検討をしますということはお書きいただけるものですか。
介護保険課長	来年から3年間の計画ですので、今まさにコロナ禍の中、区として何ができるのか。引き続き、計画の中に盛り込めるものなのか、その辺はまだ検討していますが、介護サービスは継続して提供していくもので、その内容でどういったことができるのか、どういったことに取り組んでいかなければいけないのか、そういったことは書く必要はあると思っています。
会長	マスクなどの備蓄についても、何枚備蓄しますとはもちろん書けないでしょうけれども、介護事業所に必要な資材が届くように区として努力するという条項はお書きいただけますか。
介護保険課長	マスクなどの備蓄に関しても、現在国や東京都であらゆる手段で衛生用品の確保や備蓄についての取組をされています。 現在も国から大量のマスクやエプロンなどを随時確保して、定期的に配布していくという考え方が示されており、現状都道府県レベルに備蓄する形が取られていますので、それがこの後コロナだけに限らずいろいろな感染症やほかのことも含めて、備蓄などの考え方も整理する必要があると思っています。
会長	それでは委員、お待たせしました。
委員	2点あります。1点は今の委員の話に付随したのですが、今朝の新聞で、まず最初に世田谷区の介護施設などに勤務されている方にPCR検査を進めていきたいということを世田谷区が発表したと出ていましたが、杉並区もその方針を検討されていますか。 もう1点は、計画の基本的な考え方で段階ジュニア世代が65歳以上になって、現役世代が多く減るとおっしゃっていますが、この世代が抜けた後、介護保険料の支えができる現役世代がどれくらい減っていくのか予測されているのであれば、教えていただければと思います。
介護保険課長	最初のPCR検査の件ですが、先ほどもお話が出たように、世田谷は約2万人、介護や保育も含めた全従業員に対して行うということでございます。 現状杉並で、そういった形で全てを対象にするという検討を進めているわけではございません。何度も繰り返すようですが、安心して、安全で継続してサービスがつけられるように、何が一番効果的でサービスを提供できるのか。その方法で、最善の形でPCR検査をしていきたいと考えており、内容については検討中でございます。いずれ何らかの形で、そういったことをやっていきたいと思っています。 それから現役世代の減少についてでございますが、これはまだ人口推計が

	<p>出ておりません。ただ、国から示されているのが 2025 年を越えたあたりから、特に現役世代が減少していくと言われていました。</p> <p>そうすると、当然現役世代が減り高齢者が 2040 年に向かって増えていくという状況の中で、サービスにかかる費用も増えていき、それを支える側も減っていくので、そこが一番大きな課題かなと思っています。</p> <p>そのために何ができるかを検討し、それに早目に取り組んでいく必要があるだろうとされていて、まずは元気な高齢者の方には元気で続けていただくことが一番大事だと思いますし、仮に要介護になったとしても、それが重くならないように維持していく取組、どんなことができるのか、どういう方向性でやっていくのかを計画に盛り込んでいく必要があると思っていますので、そんな形で、我々も検討した内容を次回、計画の中にお示ししたいと思っています。</p>
会長	よろしいですか。
委員	どうもありがとうございました。
会長	ほか、いかがでしょうか。 委員。
委員	基本的なところをお伺いします。毎回計画を作っていますが、今回の計画の特徴づけというか、計画の継続性があると思いますが、その中で今回については、特に何に意を用いて計画をされたとか、そのあたりの考えをお示しただけだと思います。
高齢者施策課長	<p>基本的には先ほど来申し上げている、これから 1 つの鍵になってくるのは介護人材、記載の方法は難しいと思っていますので、そこをどうしていくかということが 1 つ。</p> <p>地域包括ケアの中でも、特に認知症関係の取組を重点的にやっていかなければいけないと考えていますので、今思い浮かぶのはその辺です。そのほか幾つか考えていますが、大きくはその辺でございませう。</p>
委員	もう 1 点、これは答えにくかったら結構ですが、杉並はさっきのご説明でもあったように高齢化率がむしろ下がっている、日本の国内では本当に異質な状況かと思っています。高齢化率は全国で大体 27 とかそのぐらいだったと思いますけれども、ということは、逆に言うと、杉並の介護保険会計とかそういうものは、よそに比べるとサービスに使うお金と入ってくるお金の関係で言えば、比較的組みやすい構造にも見えてきますが、そのあたりはどんなものですか。
介護保険課長	<p>非常にお答えしづらい内容です。確かに、40 歳以上の第 2 号被保険者が増えてきて、支える方が増えるということは、それなりに財政のゆとりが出てくるとは思います。</p> <p>ただ、実際に区が徴収する介護保険料は第 1 号被保険者から徴収しております。第 1 号被保険者自体は数の伸びとしてはさほどではないにしても、伸びているのは伸びているということがあります。</p> <p>前回の第 7 期ではかなり急激に増えていくのではないかという見込みだったものが、緩やかな増加にとどまっているという状況にあって、そういう面では第 7 期の事業計画で策定したサービスの全体量からすると、使われている部分が少ないということで若干余裕があるところがあります。</p> <p>そういった今後の推計を見て、杉並はどのような人口推計が出てくるのかに沿って、保険料の負担をなるべく抑えられるような形、取組も大事になりますので、それも計画の中に盛り込んでいきたいと考えてございます。</p>

高齢者施策課長	<p>補足になります。高齢者は率としては低いのですが人数は増えて来ている。問題は、要介護度がどうなってくるかにもかかってくると思います。要介護度が2の人が多いか、5の人が多いかによっても大分違ってきますので、そのためには介護予防や健康増進もやっていかなければいけないということで、先ほど2つと言いましたが、3つ目を今思い出したので、補足として説明します。</p>
会長	<p>第1号被保険者が増えてきますが、その中の後期高齢者の割合が高くなってきます。6年ぐらい前は、大体前期と後期が同数くらいだったのが、だんだん後期が増えてくる。後期高齢者が増えてくれば、要介護になる方も増えてくるという形になってくるので、今、高齢者施策課長が言われたように、後期高齢者が増えてくる中でも介護予防をどう進めていくかというのが、大きな課題になるということだろうと思います。</p>
委員	<p>これから作っていくに当たっての要望ではありませんが、これは事業者としての立場で、地域包括ケアがあって、生活支援体制整備事業があって、地域共生社会づくりの中での地域力向上推進事業もあります。</p> <p>我々がやるほうは、同じようなことを別々のセクションからいろいろと受託も受けています。ぜひ整合を図っていくことをお考えいただければという要望です。</p> <p>以上です。</p>
会長	<p>ありがとうございます。痛いところを突かれましたか。</p> <p>ほかはいかがですか。</p> <p>委員、どうぞ。</p>
委員	<p>介護保険の推進に当たっては、コストを含めて人材の確保が極めて大事で、その1つの方策として、かつて外国人の採用を唱えていたと思いますが、今回コロナの影響が出て、その辺をどうしていきたいのかというのが1点。</p> <p>もう1点は、介護のところでは人材やいろいろな要素が影響するので、今回の計画の中でもそのバックとしていろいろなケース分けして、よい場合、標準の場合、ワーストの場合という分け方をして、具体的に数字がどのように推移するのかを見える形にしていくのはどうかと思います。</p>
介護保険課長	<p>まず外国人の活用についてですが、区も昨年外国人の受入れが拡大されたこともありまして、外国人人材を積極的に活用するという考えの下に、外国人を対象にした資格取得支援の研修をした実績もございます。</p> <p>ただ、実際に区内の介護事業所で働いている外国人が意外と少なかったという結果があり、その研修の対象となる方がごく一部で、結果的に2名の参加しか得られませんでした。</p> <p>国で外国人の受入れ拡大をしている中、その取組が十分出ていないというところで、外国で研修や日本に来るための試験を受けて、実際に入ってくる人数がまだ全然少ないといったところがあり、国が外国人受入れを拡大したにも関わらず、その成果がまだ出ていないし、特に杉並では、外国人を採用できるところにもまだ来ていないところはあります。</p> <p>今後は、先ほども言っているように現役世代が減少していく中で外国人の活用や、元気高齢者に働いていただくといった取組を進めていかないと、現役の方々が減る中では本当にもたないと言いますか、厳しい状況と認識していますので、今後も外国についてはどういったことで活用できるのか情報収集をしながら、その取組を進めていきたいと考えています。</p> <p>次に言われた推移と言いますか見える化は、私には趣旨がよく分かりませんでした。もう一度お願いしてもよろしいですか。</p>

会長	何通りかのパターンを用意したらいいのではないかとのご提案でした。真ん中のパターンとよい場合、悪い場合、それぞれについて計画数値を用意できないだろうかというご提案だったと思います。
介護保険課長	それは人材確保に関していろいろなパターンを想定して、いいパターン、悪いパターン、幾つかのパターンで想定していくというイメージでよろしいですか。
委員	いろいろな要素に、そういうシミュレーション、パターンができると思うのですけれども。
会長	サービスの提供の推計をするわけですが、それが多い場合、少ない場合というふうに、個々に検討できないだろうかというご指摘だと思います。
介護保険課長	数パターンを用意するのができるかできないか、もともとサービス量の推計は、今後3年間の中でどれだけのサービスが必要なのかということですので、基本的にはこれから出る10月1日現在の人口推計を基に、それからこれまでのサービス量の増加や減少の推移をかけたものが計画値になる。 あくまでも3年間で、どれだけかかるからどれだけの保険料を集めるというものになりますので、内部の検討の中では、推計値が出たときにいろいろな要素で、こういう部分が増えるかもしれないので多く見るのか、あるいは今のコロナ禍の中でこういった状況が続いて、サービス量が増えない見込みを想定するのか、いろいろなパターンを考える中で、最善のものを計画の中ではお出ししていきたいと思っています。
会長	主体として表に出てくるのには1つになってしまっているが、そこに行くまでの過程で何通りものパターンを内部で検討した上で、多分この数字というところを出してきているということだそうですね。
野間委員	これまで何回か期の計画を立てて、その結果も分かっているわけですから、いろいろなシミュレーションの方策についてもある程度経験できているから、それを前提に検討していけばどうか。
会長	そういうお答えでした。よろしいですか。 ほかにご質問・ご意見。
委員	まだこれは全体的にこれからということだと思いますが、全体を読んだときに杉並区がどうしていきたいのかあまり感じられなかったのが実際のところですので、最初の計画策定の背景や理念などをもう少し書き込んでほしいということや、あとは第8期介護保険事業計画についても、どういう方向性を持って、どういう取組をするかというのも全然書き込まれていないようですし、多分今からすばらしいものが出てくるからもうちょっと待ってもいいのですが、杉並としては感染に関しても、もうちょっと何か落とすのもいいのではないかと思います。 その書き込みをもうちょっともらおうと、今こうやって質問が出ただけでもいろいろなお答えが返ってきて、そういうものをもう少し文章化して載せるとか、そういう工夫をされてもいいのではないかとというのが私の率直な感想です。
会長	委員が言われたのは、先ほどの委員が言われたこととある種共通で、杉並らしさがもっと出ていい、杉並モデルみたいなものが打ち出せたらもっといいということではないかと思っています。いかに法定計画であるとはいえ、区としての独自性を出せる部分、あるいは強調したい部分はあっていいはずですよ。 以前ここで話が出ていたのは、デイサービスが国の基準では合格だが、一方で必ずしもよくない、うんといいいところとそれほどでもないところができ

	<p>てしまっている。さらに閉鎖されているところも出てくる中で、杉並区のデイサービスの標準はこういうものというのが作れるといいですねという話をしたことがあります。例えば、そういうようなこととして、杉並区ではこういう介護サービスをこれから作っていくのだというのがもっと見えるといいという要望です。いかがですか。</p>
介護保険課長	<p>ご指摘のとおり、現在お示ししている素案だけを見ると全然書き込みが足りなくて、イメージしづらいと思っています。</p> <p>次回 10 月までの間に、3 年間のサービス料を見込んで保険料を出すだけではなく、その根拠となる区としての取組はどんなことをやっていくのか、方向性はどうかをお示ししないと、皆様にご理解いただけないと思っています。</p> <p>次回にご期待ということではありませんが、ぜひ次回にお示ししますので、そのときに改めて、ここは足りないのではないかとか、そこでまた意見を頂ければと思っています。</p>
会長	<p>ということですが、今のうちに言うべきことを言っておいたほうが書きやすいということもあるかもしれませんので、お気づきのこと、あるいはご意見があればぜひお伺いしたいと思います。</p>
委員	<p>せっかく素案の段階なので、今のうちに言えるといいかなと思ったので。</p> <p>前からお話ししているように障害者の高齢化という問題があり、高齢者でも中途障害になる方もいらっしゃるの、障害と高齢の連携推進を共生社会の実現に盛り込んでいただくとか、せっかく共生型サービスを杉並としてやっているところがあるので、それは先駆的だと思うので、そういうことを明文化していただくと、いろいろな方がそれを分かってくさるのではないかなと思うので、お願いできればと思います。</p>
会長	<p>ほかはいかがですか。</p> <p>委員。</p>
委員	<p>非常に勉強になりました。</p> <p>前回、6 月 30 日の現場の皆様の話がすごく参考になりました。新型コロナという未曾有の危機に対して、高齢者のリスクも確かに大事な部分ですが、既存の事業所を守らないと介護基盤が崩壊していく危機だと思います。それに対してどう取り組んでいくのかという視点を入れていただきたい。</p> <p>国の方針の横引きで杉並区もいろいろとやらなければいけない面はあると思いますが、新型コロナというものだからこそ、基礎自治体として既存の事業者は何としても守るという視点を加えていただきたい。そのあたり、前回の会議であれほど切実な声が出されたので、それを反映していただきたいというのが率直なところです。</p>
会長	<p>ありがとうございます。ほかはいかがでしょう。</p> <p>委員。</p>
委員	<p>先ほど全体の構成、7 期の実績のところ、前回は数字だけではなく文章化して、今回はそれを分かりにくいからなくしますと聞こえましたが、拝見すると実績数は分かりますが、計画に対してどうだったのかが分からないのと、これをどう分析するか。</p> <p>先ほども高く見積もったが、実際は低かった。ではなぜそれが低かったのかという分析がないと次の 8 期に、どう計画するかにつなげていかないと、私は、ある程度文章や、7 期はどうだったのかという総括的なことはあったほうがいいのではないかなと思いますが、いかがですか。</p>

<p>高齢者施策課長</p>	<p>まさに私も午前中その話をしている、7期の計画値がここに載っていない、逆に載せたほうがいいという話をして、少なくともそこで7期の計画値が幾つで、実際こうだった、それがどうだったかというのがその場ですぐに分かる場合もあるし、何か注釈を加えたほうがいい場合もあるので、その辺はもう少し丁寧にやったほうがいいと言っていたところでした。</p> <p>先ほど申し上げたのは、前回は、見て分かるのをまた文章化しているだけの話だったので、分析に至っていません。そういうのは見れば分かるのではないかという話だったので、そういうのは省いて、その辺をもう少し明確にしたほうがいいのではないかというつもりでお話をしたので、そのところを今後、今お話も頂いていますので、成案を作るときにその辺のところを参考にさせていただきたいと考えています。</p>
<p>委員</p>	<p>それがないと、今度8期で出てきたものが妥当なのかどうか判断ができません。その辺はよろしくお願ひいたします。</p>
<p>委員</p>	<p>今の話にも少し関連しますが、見込みの推計をしていかなければいけないと思いますが、前回取り寄せてもらった資料で、コロナの影響で今年の1月と4月で大幅に減収が出ている、給付実績が下がっているというところがあったと思います。</p> <p>コロナが第2波という形で今もおかなり感染拡大しているという状況で、見込みにも非常に大きな影響が出てくるのではないかと懸念していますが、そのあたりがどう算定に影響していくかを考えているのか。</p> <p>あと、この見込みを基に恐らく今後いろいろな検討をしながら介護保険料の算定みたいな形に進んで行くと思いますが、そのあたりをどう考えていくのかをお聞きしたいと思います。</p>
<p>介護保険課長</p>	<p>実際の算定は10月過ぎになると思っています。この間1月と4月の比較もあり、この後5～7月まで出てきていますので、これがどういう状況なのかというのは私どもも今把握しているところでございます。</p> <p>結果から言うと、今はまだ第2波の中でも、報酬のほうは大分持ち直してきているのを感じています。実際にコロナの影響で報酬が減っているという事実は、グラフにしても明らかに分かりますので、そういったものがこの後どれだけ続くのかは分かりませんが、影響がなかった場合どういう流れでいくのか、この影響がどうなっていくのかは分析して、最終的に来年から3年間という計画になりますので、そこを織り込んだ形でぜひ数字を出してご説明して、ご納得いただけるものを出せればいいかなと思っています。</p>
<p>会長</p>	<p>特に介護予防の総合事業をどうやって支えていくかというのは、少なくとも方向性をはっきりさせないと、このコロナ禍でしぼんでしまう可能性はすごく強いと思います。その辺をぜひ、お願ひしたいと思います。</p> <p>委員。</p>
<p>委員</p>	<p>介護人材確保に全く具体性がないので、これからどういうものが示されるかと思いますが、介護報酬の改定によって大きな影響が出てくる分野だと思います。介護報酬改定自体は区ではいかんともしがたいものだと思いますが、厚労省の方もいらっしゃるの、これ以上の引下げをやめてください。新型コロナの状況でこういったことがダイレクトに事業者に影響を与えることを、国に対して言っていただきたいということがありますので、ぜひその点をお願ひしたい。</p> <p>あと介護報酬改定に関わると、報酬を引き上げると必ず保険料に跳ね返ると言われていますが、介護保険の保険料についてもGDPが戦後史で最悪な状況になっていますので、そこが介護保険料に跳ね返って、また保険料の負担が増えるという状況も抑制していただきたいというのが率直なところな</p>

	<p>ので、区としては難しいところもあると思いますが、そういったことを国に対してしっかり意見を上げていただきたいと思います。お願いします。</p>
介護保険課長	<p>以前からお話を頂いている中で、国に要望できるところは要望を上げております。今はコロナ禍でもありますので、機会を捉えてしっかり要望していきたいと思います。</p>
会長	<p>外国人の介護人材の確保策ということで、先ほどお話があったのは新しい在留資格の話でしたが、それを踏まえて、留学生を受け入れている専門学校がたくさんあって、むしろどんどん来てくれということをやっています。都道府県によっては介護の専門学校に通っている留学生に奨学金を出して、その代わり何年間かは働いてくださいという制度を持っているところもあります。</p> <p>基礎自治体のレベルでそこまでやっているところがあるかは分かりませんが、そういう方策も工夫してもいいのかもしれない。介護の勉強をしようとする人、外国人だけではなく日本人でもいいと思いますが、奨学金を出すことを考える余地はあるかもしれないので、これも人材確保をより具体化する施策という意味で、ご検討いただければと思います。</p> <p>委員、何かありますか。ご活動の関連で、介護予防になりますが。</p>
委員	<p>見たいところがまだできていないということだったので、これからと書いてあったので、一番見たいところがそういう形でした。</p>
会長	<p>このようなことを書いてくれと、言っておいたらいいのではないですか。</p>
委員	<p>共生で、地域の人が地域の人を支えるというところで、善意とかお互いさまということにも限度があるということで、早く言えば金銭的なもの、ちょっとでいいので支えてほしいというのがあります。</p> <p>高齢者との集いを開いていても、何時間働いても500円でもいい、あるいは1,000円でもいいというランク、あるいはそこで使う消耗品費などの補助をしてくれると、もうちょっと発展できるのではないかといつも思っています。もし、盛り込んでいただければすごくうれしいです。</p>
会長	<p>ほかはいかがですか。</p> <p>委員、どうぞ。</p>
委員	<p>さっきのお話にも出ましたが、現在コロナの状況で外国人労働者が難しいということであれば、一番いいのは地域関係ということで、高校生や大学生がボランティアやアルバイトという形で人材の担い手として区が間に入って募集をかけ、介護現場を知ってもらおうということで、将来に対する考え方にも強く影響を与え、いい経験になると思うので、外国の方だけではなく、区内や区の近くにある大学などに通っている学生を活用するのもいいのではないかと思います。</p>
会長	<p>コロナの関係で、ボランティア活動は非常に難しくなっています。入所系の施設だと、家族の訪問もお断りと言っている具合なので、ボランティアなどとてもないというのが現状です。もちろん全てと言うわけではありませんが、私どもの大学でも実習生が受け入れてもらえないので、非常に苦労しています。コロナの影響は、実はボランティア活動にもすごく厳しい条件になりつつあります。</p> <p>委員、何かありますか。</p>
委員	<p>今の関連で、私ども社会福祉協議会で「ささえあいサービス」というものをやっています。会員登録制で、利用される方の登録、協力する側の登録と2通りございまして、全くの無償ということではなく有償ボランティアの形でやっています。</p>

	<p>今、会長がおっしゃったように、この時期は利用するほうも協力するほうもためらっている状況があります。こういう本当に厳しい時代になってくると、ボランティア制度はきれいではありますが、現実には厳しいというのが実感でございます。</p>
会長	<p>介護事業を支える基幹労働力が必要なのであって、その部分をボランティアでもって代替するのには限界があるというのが、理論的には前からそうですが、それが如実に表れてしまっているのが現状ではないかと思います。</p> <p>委員、どうぞ。</p>
委員	<p>私たちが今やっている第2層協議体のことですが、第2層協議体の中で請け負う人材には社会福祉協議会や地域包括ケアなどに人材としてお金がおりているようですが、実際に会を開くなど何かをするのは、地域の人でも少しは時間や場所を提供します。先ほども言いましたが、少しでもいいのでそこに費用を組んでくださると、とてもやりやすくなるのでお願いしたいと思います。</p>
会長	<p>ほかはいかがですか。</p> <p>委員、どうぞ。</p>
委員	<p>全く別の話になってしまいますが、先ほど世田谷のPCR検査、介護・保育関係者2万人という話が出ましたが、実は我々としては大丈夫なのかと思っています。</p> <p>というのは、1つは、あれは区から業者に丸投げしている点。</p> <p>それから、ご存じだと思いますが、PCR検査の陽性率は大体7割です。それは、プロの人が検体を取って7割。今、国で認められた方法ですが、世田谷の方法では自分で検体を取る。皆さんはインフルエンザの検査を見たことがあると思いますが、あんなものを自分で鼻に突っ込む勇気のある人がいますか。その中で、どうしても遠慮がちにする。そうすると当然陽性率は下がってくる。まして、4人分の検体を一緒にして4分の1の手間で検査をやるという、そういうので本当に大丈夫なのかと思っていることを皆さんにお伝えしておきます。</p> <p>以上です。</p>
会長	<p>委員、どうぞ。</p>
委員	<p>少し戻りますが、実際に介護現場で働いている職員は、すぐ近所から通っている方もいらっしゃると思いますが、隣接する他県をまたいで通われている方もいらっしゃいます。</p> <p>さっきおっしゃった学生がボランティアなどの形で支援の側に入るのは難しいということですが、職員たちの健康管理が万全かということとそうでもないということで、今すぐは難しいかもしれませんが、この状況が改善した先にそういうことも検討されればいいのかということ、お願いしたいと思います。</p>
会長	<p>世田谷方式が、アピールはうまいけれども危ないというのが甲田先生のご指摘だったと思いますが、介護の現場にいる方たちの安全は、利用者にとっても、働く人にとっても重要な点なので、これは何らかの形でこれからやっていくべきことであるのは間違いないと思います。</p> <p>問題はどのようなやり方だったら、感受度と特異度の問題も含めて詰めていけないといけないところではあると思います。</p>
委員	<p>私が勤めているところでも、感染はまだ患者様からも職員からも出ていませんが、PCR検査をしたら出てくるのではないかというのは、口には出しませんがみんな感じています。</p>

	<p>実際に、PCR検査をして陽性の職員や患者様が出た場合の風評被害を心配しているというか、病院や施設などの事業を運営しながら、もし職員や患者様に陽性者が出た場合、どう運営していくかというのがものすごく大きな問題になりつつあると思います。</p> <p>現状、運のよしあしに任せている部分がものすごく高いのではないかとということで、実際に何が一番いいのか分かりませんが、PCR検査も事業を運営していくことも大事で、もちろん利用者様や患者様、職員の健康も大事であるということで、多方面から見て検討していただきたいと思います。</p>
会長	<p>感染者が出た場合、まず働き手が決定的に不足してしまいます。江東区の老人ホームでクラスターが発生しましたが、あそこはあそか会という巨大な医療法人グループがあるので、ほかの施設や病院から、人をどんどん応援に出すことによって危機を乗り越えることができました。</p> <p>小さな法人の場合、とてもそんなことはやっていられないので、そうしたときに近隣の、他の事業所から助け舟を出す仕組みを区で考えるということも必要なことになってくるかもしれないし、場合によっては、区の保健師に応援に入ってもらうことも必要になってくるかもしれない。職員に感染者あるいは濃厚接触者が出たときのバックアップ体制を作ることも必要ではないかと思っています。</p>
介護保険課長	<p>今お話を頂いた、職員に感染者が出たときのバックアップ体制については、東京都で応援職員を派遣する制度があります。ただ、実際にそれが機能しているかということ、実はされていないのかなというところがあって、考えとしてはそういったことが想定されるので、積極的に派遣をして、サービスを継続していくという考えではあります。言うはやすしで、そういう制度自体はあっても機能していないと認識しています。</p> <p>PCR検査の話で今検討しているところは、施設で陽性が出たとき、言われるようにまずは保健所が行って、どこまで濃厚接触者がいるのか、高齢者の施設であれば重症化しやすいということがあり、ちょっと広めに行政検査をしているのが実態です。</p> <p>ただ、施設の中で働く職員の方に対して、濃厚接触者ではないから安全だということまでは言い切れない。本人ももしかしたらと思うかもしれないし、利用者ももしかしたらほかの方がということもあるかなと思っていて、そこを安心してサービスを継続していただくために、検査の方法がないかということを検討していますので、そういったことで、今のところは区はそんな検討をしているということで、これが実際に予算化されるかどうかということまでは今の段階では申し上げられませんが、方針としては出た場合でも安心して働き続けていただいて、サービスを提供していただける体制づくりのための検査をしたいと思っています。</p>
会長	委員は何かありますか。
委員	<p>私たち介護の現場では、劇的な減収や減少ということではないだけに、いろいろなことがじわりと減ってきている。サービスの提供量も減ってきている。利用者様はサービスが受けられないだけにフレイルが進行していくという現状はあります。</p> <p>ただ、このコロナ禍におけるいろいろな日々の事象に対して、私たちも少しずつ学んできているので、例えば衛生用品であれば支給から費用の助成とか、いろいろなことが行政でも進んでいるので、私たちも相談しながら進めさせていただいているのが現状です。</p> <p>今、話題に出ておりました事業者同士の相互の補完についても、この半年でいろいろと見えてきていることがございますので、そのあたりも介護保険</p>

	課にご相談させていただきながら、現在防災や、先ほど出ておりました災害や感染症対策といったところで今相談を重ねている段階でございます。
会長	ぜひ、この計画の中に生かしていただければと思います。 委員、介護予防で歯科の話というのはどうですか。
委員	歯科のほうでは特にありませんが、お話をされていたPCR検査では、10月から荻窪の保健センターでPCR検査の検体を預かってやっていくということを知りましたが、歯科や医科でも休日診療もあり、センターを使っているものに関しては気をつけたほうが良いという、要はPCR検査をバスでやるという話ですが、そこに来られる方はほとんどが陽性の患者様なので、トイレをどう使うとかも、我々歯科でも話題にはなっています。
会長	例えば老年歯科医学会だと、オーラルフレイルということを盛んに言っています。8020というのは前からですが、介護予防の一環として咀嚼の問題というの、栄養摂取の問題も含めて、重要なところではないかと思えます。今まで介護予防の観点からは、あまり書かれていなかったと思えますが、どうですか。
真砂委員	杉並区の歯科医師会でも、オーラルフレイルに関しては他職種の方々も交えて講演を計画していましたが、今回の新型コロナウイルスで全て中止になりましたので、今のところそういうのはありません。
保健サービス課長	保健所の保健サービス課の畠山と申します。介護予防を担当しており、オーラルフレイルや歯周病予防など健康づくりを先生方と一緒にやっています。 講演会ができなくなったこともありますが、いろいろと考えるのと同時に、介護予防でやっている「おいしく食べよう噛むかむ講座」も春からできていなかったのですが、少しずつ人数を減らしたり、内容を見直したりして始めていこうということで、試行錯誤しながらやっております。 先ほどのPCRのバスの件ですが、10月以降に検査ができるように導入を考えていて、杉並区内を巡回しながら、保健所前も考えていますが、できるだけ動線を分けること、いらっしゃるときにはお手洗いなどは中を使わないで済ませていただくとか、陽性の方も今行っているところでは10%ぐらいということなので気をつけていらして、ほかの保健所の利用者の方と動線がぶつからないようになどの配慮はしてまいりますということを付け加えておきます。 以上です。
真砂委員	我々が毎年行っていた「よい歯健口フェスティバル」や、8020運動の表彰式などもやっていましたが、今回に関しては全て中止になりました。区役所に、その「よい歯」のポスターなどを掲示してもらうことは、今も進んでいると思います。以上です。
会長	ほかはいかがでしょうか。この際だから、これを書き込んでおいてくれというのがあれば。 委員、どうぞ。
委員	書き込んでもらうという話ではありませんが、先ほど課長から緊急事態宣言のときより持ち直してきているということだと思いますが、じわりじわりと大変になっているという実情を、ぜひお聞きしたい。 今後に関わってくるので、元に戻らないでだんだん下がっていくのも、それはそれでかなり深刻な事態だと思います。そのあたりを現場の方の、6月30日から今まで、どうなっているのかをお聞きしたい。

委員	<p>もともとコロナ以前に大変なので、そこに追い打ちをかけたということですが、逆にコロナだからこそ勇気をもって介護していかなければいけないと、職員も私も思ってやっています。</p> <p>孤独になるほど悪化するものはない。人間は心が病んでしまうと、健康も全部駄目になってしまうので、どれだけコロナで高齢の独り暮らしの方が孤独になっているか、その辺をリサーチしていただきたいと思います。</p> <p>1つには備蓄でも、配られた布マスクは誰もしていない。ほかのマスクを皆さんしているので、細かいことですが備蓄するなら使えるマスクがいいのかなと。あとは、熱がちょっと出たときでもどきどきしてやるかやらないか、最終的には私の判断になるので、私の責任でやっているのが実情です。</p> <p>37度5分というのは微妙なところで、赤外線体温計はいい加減で非常に曖昧なので、その辺のほとんどが、運任せというに変ですが、その方が来ないとその方の生活的に放置できないので来ていただかなければいけないし、来ていただくと、ほかの方も大変になる。</p> <p>デイサービスと訪問介護は陽性者の職員が出たときの対応の仕方が、クラスタになるのが通所で、個々だけで濃厚接触者が少ないのが訪問介護なので、同じ介護保険と言ってもサービスによって大分違うので、その辺も区で見ただければと思います。</p> <p>若い人への給付が増えていると言っても、逆に言えばコロナで失業されている方がかなり多くて、その辺で杉並区の若い方が増えているからといって給付が増えるかという、うのみにはできない。若い方が多いと、生活保護の方が増えているかもしれないので、その辺の財政もこれから出てくると思うので、今は介護保険だけで見ると駄目なかなと。全体的に杉並区はどういう構成をされているのかを見た中で、介護保険計画を立てていかないと、立てられないのかなと思います。</p> <p>事業者は事業者で、うちも職員はパートを合わせて40何名いて、その方たちの生活を支えなければいけないので、利用者の生活も支えなければいけません。働いている方の生活も支えなければいけない。そこは両輪なので、何をやっても大変ですが、逆にこういう経験を乗り越えればと思っています。</p> <p>あと外国の方の話が出ましたが、制度だけではなくて実際にその場で外国の方が働いていかないと駄目で、受け入れるほうの指導やその辺の研修とか、結構ないのです。</p> <p>うちは前に10人ぐらいフィリピンの方を受け入れた経験がありますが、日本の方と結婚して永住権を持っている方を受け入れていたので、その辺は大分違います。その方たちでも日本語、コミュニケーションは結構大変で、文化も違うので。介護保険の施設は日本の文化の中でなっているので、外国の文化ではないので、そこで働くというのは、私たちが外国に行ったときの立場で考えたとき、そう簡単にはいかないかなというのが正直な話です。</p> <p>受け入れるときに、働きたいと言ったら長く日本で働けるような。今、研修制度は3年ぐらいですか、それで帰ってしまってもまた来る。農家などが大変になっているのは、一旦帰ってしまった人が来られなくなっているということなので、本当に優秀な方が日本の力になるのなら、長く働いていただける制度にするなどの問題があるのかなと思います。</p> <p>以上です。</p>
会長	委員、この方にぜひ聞きたいというのはありますか。

委員	委員、6月30日に1回やって、そのときも大変な実態だったという話でしたが、8月の今も感染拡大していると思います。
委員	<p>訪問看護のステーションとして言わせていただくと、難しいのは微熱のときに、先生のところに微熱のある利用者様が行きたいが、熱があるとうちは診られないみたいところが正直あったりすると、看護さんで行ってくださいとなります。別に看護師はうつらないわけではありませんが、結局看護師が行く形になることがどうしても多く、在宅で診るしかないという状況が割と多いです。</p> <p>前はこのぐらいだとすぐ先生に対応していただいて、それで治って済んだものが、そういう状態ではないから長引いてしまい、結局その状態が長引いてしまうことによって、またフレイルが進んで全体に落ちてしまうこともあり、看護はある意味出勤率が高くなってくる。</p> <p>看護師にも家族があるので、自分たちがどれぐらい防御していけばいいのか、その辺は難しいところではあると、現場としては思います。</p> <p>リハビリもデイサービスに行けない人たちが増えているので、これ以上落としたいくないということで訪問のリハビリの依頼も多いですが、人数にも制限があるので、この人はこれ以上落としたいくないと思っても、行けないということもある。経済的な打撃はある意味少ないが、人間的な問題として厳しいところはあります。</p>
会長	<p>よろしいですか。</p> <p>委員、何かありますか。</p>
委員	<p>委員のお話で、冷たい医者が残念ながらいるなど。多くの開業医は時間的に分けて、熱が出ている人でも診ているのがほとんどだと思います。例えば午前中の診療が12時までであれば、時間的に分けてほかの患者が接触することがないように12時15分までに来てと。</p> <p>私の知っている先生には、看護師も受付も帰して自分1人で対応する先生もいらっしゃいます。時間外にするとコストが発生しますが、開業医の先生も経営的に厳しい部分があるので、自分1人でそういう場合は対応している先生も多いです。</p> <p>俺は診ないという医者ばかりではないということをお伝えしたいと思います。私も時間外にも対応しています。</p>
委員	委員にその続きをお聞きしたいのですが、私たち区民がコロナについて安心できる医療をされている現状も含めて、今後の第8次計画の中で医療面から見て、それをどういう体制整備に先生としてはつなげていかれるか、今の時点でお考えがあればお聞きしたいと思います。
委員	<p>区内でコロナが最初に発生したのが3月だったかな。そのときには、とにかく相手が見えない、どんなものか分からないという中で戦いを始めるということで、医師会としてもどうしようということになりました。</p> <p>その中で、4月に田中区長がとにかく杉並の医療崩壊をさせないということで、補正予算案を組んでいただいて、我々医師会員が区内の病院にお手伝いに行っていました。そのときに出務費が一切明らかになっていない段階で、医師会として区に協力しなくてはいけないので、協力してくれる先生は手を挙げてと言ったら、その瞬間に40何人が手を挙げました。それが順番に病院に行って、発熱外来、PCR検査などのお手伝いをさせていただいた。データは古いのですが、6月末までに医師会員78名、全部で320回出務している状態です。</p> <p>今はコロナが新型とは言いながら少しずつ見えてきている中で、恐らくこれが終息するのは、年内なんてとんでもない、最低でも2～3年は続くかな</p>

	<p>と、場合によっては10年続く。</p> <p>予防接種がどうという話がありますが、予防接種ができたからといって解決する問題では全くない。その証拠に、インフルエンザの予防接種があっても年間1,000万人がかかっていることを考えると、恐らくそれは解決にはならない。治療薬が出てくれば少しは話が変わってくると思いますが、それでもインフルエンザが毎年はやっているように、治療薬があっても終わらないと思っています。</p> <p>ただ、ものが見えてきているだけに少しずつ対応がしやすくなってきていることは、いろいろな意味であると思います。</p> <p>今のところは先ほど言ったように、診療する時間を分けるとか、動線を分けていますが、将来的にはこうすれば大丈夫だという方法が分かってくれば、それに準じて対応していくことができるようになるのではと思っています。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>そろそろこの議題を終えて次に移りたいと思いますが、これだけはどういうことがおありの方はいらっしゃいますか。</p>
委員	<p>私は母を特養に預けています。一般的な考え方だと、コロナで多分死ぬまで会えないだろうと思っている家族がいますので、ぜひ先生方、区長を含めて区の方、本当によい方向になるように祈っています。</p> <p>リモートの面会は立体視ができないと思うので、声は家族らしいが家族ではないかもしれないということで、面会に行くと30分ぐらいは一緒にいられましたが、リモートだと話が5分も続かない。</p> <p>感染も心配ですが会える方法とか、職員が感染していないという奇跡もあります。明日はどうなるか分からないので、ぜひ世の中がよい方向になるよう、皆さんの英知を結集して、よい世の中にしてほしいと思います。</p> <p>以上です。</p>
会長	<p>まさに今、我々が何とかしなければいけない課題だと思います。ありがとうございました。</p> <p>それでは次の報告事項に移っていきたいと思います。介護予防講演会。保健サービス課長、お願いします。</p>
保健サービス課長	<p>資料2、講演会の案内を御覧ください。報告というのも申し訳ありませんが、こういうチラシの講演会のご紹介をさせていただきます。</p> <p>保健サービス課では、一般介護予防事業、足腰げんき教室や認知症予防教室、わがまち一番体操、公園から歩く会などを行って、多くの元気な高齢者のご参加いただき、ご参加いただくことで元気になっていただくということを今までしてきましたが、今年コロナが始まってから3密を避けるとか、高齢者は重症化しやすいということで、3月以降は事業を全面的に中止していました。</p> <p>今の時期は熱中症もあるので、それを避けて秋から事業を再開しようといろいろと準備をしていますが、難しいこともあって、1つは保健所の中の組織ですので、保健所の感染症対策に職員が応援に行くこともあります。</p> <p>あとは実際の事業の運営を、高齢者を中心としたNPOをお願いしているので、そういうところでの不安がありますが、一番大変なのは本来この事業は高齢者に家を出てもらって集まっていたいただいて、運動や食事、口腔の取組をしていただいて、おしゃべりをしていただくということで介護予防になるということですが、新しい生活様式ではそれらが難しいというのが一番の問題です。</p> <p>その中でも悩みながらも考えながらやっているのですが、今回は区民や事</p>

	<p>業所の皆様も新しい生活様式という全く新しい状況で悩んでいると思いますので、このテーマ『新しい生活様式』の中での介護予防・フレイル予防という講演会を計画しました。</p> <p>9月8日なので、今募集しています。座・高円寺で行います。</p> <p>このチラシのように先生は、東京都健康長寿医療センターの大淵修一先生ですが、この先生は理学療法士で、介護予防やリハビリを研究テーマとされていて、介護予防について専門職や一般の方向けの本なども多く書いていらっしゃるって、NHKの「ためしてガッテン」などにも出演されている先生で、専門的なこともとても分かりやすく、興味深くお話いただける話し上手の先生と聞いていますので、よろしければウイズコロナの新しい生活様式の中で、どうやって介護予防やフレイル予防をしていくのか、ヒントが得られるのではないかと思います。ぜひ、ご参加いただければと思います。周りの方にもご紹介いただければと思います。</p> <p>長くなりましたが、以上紹介です。</p>
会長	<p>ご質問のある方はいらっしゃいますか。</p> <p>委員。</p>
委員	<p>参考にしたいと思っておりますが、これは保健所がされるということですから、感染症対策はしっかりなさっていると思いますが、どういうことをやっているから大丈夫だと補足をしていただけると皆さんも参加しやすいと思います。</p>
保健サービス課長	<p>介護予防講演会ですが、本当だと座・高円寺は定員が300人ぐらいですが、人数を少なくして密にならないようにしています。参加するときには検温してきていただいて、していられない方の場合はその場で検温し、マスク着用で来ていただくことをご案内しています。</p> <p>座・高円寺ではモニターも映せるので、不安な方はそちらでも。</p> <p>体温についてはサーモグラフィーでも分かります。家で測ってこなかったのに、測ってきたよと言う人でもその場で分かる対策もしていますので、安心して来ていただいて、あとは皆様自身がお気をつけていらっしゃっていただければ、お互いに大丈夫かと思います。よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>大淵さんは話のうまい人ですから、楽しく聞けるのではないかと思います。</p> <p>よろしいですか。特にご質問がなければ、これで本日の議題、報告事項は全て終わったこととなります。</p> <p>最後に事務局から連絡事項がありましたら、伺います。</p>
高齢者施策課長	<p>お疲れさまでした。次回の開催予定日ですが、令和2年度第3回運営協議会は、現在10月23日金曜日、時間は同じ2時からを予定してございます。正式な通知につきましては、近日中に皆様方にお送りしたいと思っておりますので、ご予定をどうぞよろしく願いいたします。</p> <p>以上です。</p>
会長	<p>大体金曜日にやることにしていたのが、会場の都合などで今日は火曜日になってしまいましたが、次回は金曜日に開催できる予定だそうです。ご予定いただければと思います。</p> <p>これで、今年度第2回の介護保険運営協議会を終了といたします。ご協力ありがとうございました。</p>