

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5回）	
日時	令和3年3月26日（金）14時00分～16時04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、植田委員、小林委員、日置委員、堀本委員、瑠璃川委員、奥田委員、山田委員、成瀬委員、甲田委員、高橋委員、井口委員、堀向委員、邑楽委員、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、保健サービス課長、在宅医療・生活支援センター所長
	事務局	近藤、山本、小野
欠席者	野間委員、真砂委員、田嶋委員、根本委員	
傍聴者	0名	
配付資料等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 地域密着型サービス事業所の開設について</li> <li>2 杉並区介護保険条例改正の概要について</li> <li>3 杉並区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例等の改正について</li> <li>4 指定居宅介護事業者への委託について</li> <li>5 杉並区の介護保険事業の特徴と要因分析について</li> <li>6 令和2年度「安心おたっしゅ訪問」の実施結果及び令和3年度の実施について</li> <li>7 杉並区地域包括支援センター（ケア24）の移転について</li> <li>8 地域包括支援センター事業評価全国集計結果について（令和元年度事業）</li> <li>9 介護施設等の整備状況について</li> </ol> 参考資料 在宅医療地域ケア通信 第22号	
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 高齢者担当部長あいさつ</li> <li>2 令和2年度第4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</li> <li>3 議題               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 地域密着型サービス事業所の開設について</li> </ol> </li> <li>4 報告事項               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 杉並区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画について</li> <li>(2) 杉並区介護保険条例改正の概要について</li> <li>(3) 杉並区地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例等の改正について</li> <li>(4) 指定居宅介護支援事業者への委託について</li> <li>(5) 杉並区の介護保険事業の特徴と要因分析について</li> <li>(6) 令和2年度「安心おたっしゅ訪問」の実施結果及び令和3年度の実施について</li> <li>(7) 杉並区地域包括支援センター（ケア24）の移転について</li> <li>(8) 地域包括支援センター事業評価全国集計結果について（令和元年度</li> </ol> </li> </ol>	

	<p>事業)</p> <p>(9) 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 杉並区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画について (報告)</p> <p>3 杉並区介護保険条例改正の概要について (報告)</p> <p>4 杉並区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例等の改正について (報告)</p> <p>5 指定居宅介護事業者への委託について (報告)</p> <p>6 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>7 令和2年度「安心おたっしや訪問」の実施結果及び令和3年度の実施について (報告)</p> <p>8 杉並区地域包括支援センター (ケア24) の移転について (報告)</p> <p>9 地域包括支援センター事業評価全国集計結果について (令和元年度事業) (報告)</p> <p>10 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>それでは皆様、定刻になりましたので、令和2年度第5回介護保険運営協議会を始めます。</p> <p>本日は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。本日の出席を確認いたします。野間委員、真砂委員、田嶋委員、根本委員から欠席のご連絡をいただいています。</p> <p>また、区の幹事の職員ですが、保健福祉部管理課長は所用のため本日は欠席させていただいております。</p> <p>初めに、高齢者担当部長よりご挨拶いたします。部長、よろしくお願いいたします。</p>
高齢者担当部長	<p>高齢者担当部長の野田でございます。皆様、本日はお集まりいただきありがとうございます。本日の協議会は、今年度最後の協議会でございます。お集まりの皆様、本当に1年間どうもありがとうございました。</p> <p>本日の議題は「地域密着型サービス事業所の開設について」でございますが、併せて皆様にご議論・ご意見をいただけてきました「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画等について」もご報告させていただきます。</p> <p>私どもはこれまで同様、そして今後とも、皆様のご意見・ご指導をいただきながら、介護保険の運営に努めてまいりたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします申し上げます。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、会長にバトンタッチいたしますので、司会進行をよろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>年度末のお忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。桜は咲いたのですが、花見をするにはちょっとという、苦しいところではありますが、年度最後の協議会を始めたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>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、資料の確認をいたします。本日は議題が1件、報告事項が9件ございまして、資料番号は1から9となっております。このほか、議題や報告事項ではございませんが、在宅医療地域ケア通信第22号をつけております。</p> <p>資料は事前にお配りしておりますが、杉並区の高齢者保健福祉計画と、第</p>

	<p>8期介護保険事業計画と、資料5は送付に間に合わなかったため、本日席上の配付としております。申し訳ございませんでした。</p> <p>資料につきましては、以上でございます。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。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でございます。既に郵送されているのでお目通しいただいていると思いますが、何かお気づきのことがおありの方はいらっしゃいますか。</p> <p>よろしいですか。それでは、ご承認いただいたということで、本日の議題に入っております。</p> <p>既にお話にありましたように、議題は1件だけです。「地域密着型サービス事業所の開設について」です。介護保険課長、お願いいたします。</p>
介護保険課長	<p>資料1の前にご報告をさせていただきます。前回の介護運協の中で、定期巡回で「愛の手定期巡回」というところがございました。資料にも記載しましたが、前回、看護との連携についての確認が宿題になっていました。</p> <p>我々、事業者と調整してきました。まず看護の連携については順調に進んでいましたが、実はその後採用予定者の辞退があって開設できないということで、申請は取下げとなりましたので、今回ご報告いたします。</p> <p>引き続き資料1をご説明いたします。「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、ご意見をお伺いします。</p> <p>本日、地域密着型通所介護1件でございます。施設の概要です。施設の名称が「明楽三喜ホーム」。開設予定地が久我山三丁目37番6号。定員が午前・午後の2単位で各15名。開設予定年月日は令和3年6月1日。圏域は高井戸でございます。</p> <p>施設を運営する法人の概要ですが、法人が株式会社明楽三喜ホーム。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は「なし」と記載していますが、こちらは高井戸でデイサービスをやっていた事業者が、建物の老朽化で撤退されるということで、そこで働いていた従業員の方たちが法人を立ち上げ、この施設を開設するものです。</p> <p>それでは、添付資料を御覧ください。別添1-1が事業概要書です。法人について、それから計画概要については今ご説明したとおりですが、建物の面積は延床で90.98平方メートル。</p> <p>3番目、職員体制及び研修計画ですが、管理者1名、生活相談員1名、介護職員2名、機能訓練指導員1名、看護師2名といった体制でございます。研修の内容は記載のとおり。</p> <p>4番目、サービス提供計画も、午前・午後はこういった内容になっていません。</p> <p>5番目、資金計画です。自己資金が500万、その他1,000万円を日本政策公庫より調達するというところでございます。</p> <p>6番目、収支計画及び利用者見込み数。この表の下、延べ利用者数ですが、開設の6月から200、200、400、400、500という伸びを計画しており、6月の開設から4か月後、10月には黒字化を見込んでいる状況です。</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>別添1-2は案内図です。場所は井の頭線久我山の西側徒歩3分ほどのところ、久我山幼稚園の近くです。</p> <p>別添1-3は平面図です。こちらに機能訓練室、静養室、相談室、事務室といった配置になってございます。</p> <p>私からの説明は以上でございます。</p>

会長	まず、この明楽三喜ホームから行きたいと思いますが、何かお気づきのこと、あるいはご質問・ご意見がおありの方はいらっしゃいますか。
委員	トレーニングカリキュラムというのが主立っているようですが、利用者の介護度などとしては、上限ほどの程度の方が対象となりますか。 あと、採用職員が時給雇用とうたっていますが、職員の定着に問題などはありませんか。
介護保険課長	対象ですが、要介護5までが対象で、その方への機能回復などを行っています。それから時給ということですが、職員はおりますが、時給でたくさん人を入れて、工夫しながらうまくやっていくという感じです。
委員	上限が介護度5ということで、平面図を拝見したところ、これは確認申請の図ではないのかもしれませんが、手すりなどの設置を見るといかがですか。例えば車椅子レベルの方が使用する場合は、トイレなどの手すり設置を聞いてみたいのですが。
介護保険課長	図面で全てを描ききれない部分もあると思いますが、必要なところには手すりの設置はされています。
会長	委員、どうぞ。
委員	何点か確認します。 先ほど高井戸でデイをやっていたところで働いていた人が法人を立ち上げたということですが、運営法人はどのような法人なのか、もう少し具体的にお聞きしたいと思います。 法人の登記簿を見ましたが、昨年12月22日に設立。主な目的として介護事業とありますが、託児所、保育所及び学童保育所の経営、児童発達支援及び放課後等デイサービス、人材教育及び各種研修の比較調査・運営及びそれらの受託、学習塾の経営、飲食業、スポーツジムの運営及び管理、総合リース業及びレンタル業、労働者派遣事業法に基づく労働者派遣事業及び有料職業紹介事業などということが一緒に書かれています。何を目的にしている法人なのか、この法人の登記情報だとよく分からない面があります。 特に資本金も500万円程度ということで、それほど体力があるわけでもない。高井戸で介護をしていた方たちが、介護だけということでスライドしてやっていくというのであれば何となく分かりますが、業務が多岐にわたることを目的としているというところであると、どういう法人なのか心配な点もあります。 こういう言い方はあまりよくありませんが、地域や医療機関等との連携も本当に実際問題可能なのかというぐらい、なかなか難しいところだと思います。ただ、こういうことも書いてあるので、どのようなことを考えているのかをお聞きしたいと思います。
介護保険課長	運営する法人ですが、今ご指摘のとおり様々な登録をされています。 先ほど、以前デイサービスでやっていた人たちが立ち上げた私が申し上げましたが、そういうことではなかったようで、今回の法人、明楽三喜ホームの法人が、デイサービスで働いていた人たちを全て雇用して、介護事業につかせるということのようです。 ですから、法人としては幅広くやっているところではありますが、今回介護事業に参入するに当たって従業員を雇って、そこで今回新たな場所があったので、そこで開設するといった形になっています。
委員	新規参入という形で、いろいろところでチャレンジすることはあるのかもしれませんが、その中で私が気になったのは、3か月で介護度を1つ下げることによってコミットということで、新規で運営を行う事業者がトレーニングコ

	<p>ンセプトとして可能なのかというところが心配な点です。</p> <p>元プロ野球選手がトレーニングコーチという話ですが、法人登記でこの人だろうと分かりますが、その人が果たして高齢者に対してのトレーニングスキルをしっかりと持っていた上でこういうことを示しているのか。新規参入でいろいろなノウハウがない中で、理想としてそういう思いがあるかもしれませんが、それが実際に可能なのかどうか。</p> <p>この間いろいろな形で地域密着型サービスの話を聞いていると、難しい課題もある事業だと思えます。そういう難しさがある中で、いろいろなことをやろうとしても、打ち上げたけれどもできなかったということになってしまうと、それはそれで課題なのかなと思います。その辺りを区としてどう認識しているのか、お聞きしたいと思います。</p>
介護保険課長	<p>ご指摘のとおり、要介護度を下げることが最大の目標にすること自体、それが適切なのかということはあると思えます。状態が悪くなくてもその状態を維持する、少しでもよくするのが本来の姿かと思えます。</p> <p>ただ事業者の基本的な考えとしては、少しでも、1つでも下げて元気になってもらおうということだと思いますので、その辺は事業者が、よく聞く話では利用者に対して無理強いをして、結局利用者にとってよくないということも少なくはないということもありますので、この辺は注意深く見ていきたいと思えます。</p>
委員	<p>代表の方がラーメンチェーン店を運営しているようですが、この方は介護業界とのつながりが実際にどの程度あるのかをお聞きしたいと思います、それは把握していますか。</p>
介護保険課長	<p>直接代表の方がどの程度介護業界に関与されているか、理解があるのかということまでは、正直我々としてそこまで把握していませんが、我々が重視したのは、働いている方が既にデイサービスに従事されていて、それを十分生かして、新しいところでやっていただけると期待しています。</p>
委員	<p>区としては、事業を開始したからには適切な運営が継続できるよう、しっかりと支援、指導・監督をしていただきたいと思えますが、その点を確認して終わります。</p>
介護保険課長	<p>ご指摘のとおり、最大の目的は利用者にとって適切・必要なサービスを提供することが大事ですので、そういったことが守られるように、それを逸脱することがないように見守っていききたいと思えます。</p>
会長	<p>ほかはいかがでしょう。</p> <p>委員、どうぞ。</p>
委員	<p>施設の室内のレイアウトについてです。お聞きしたいのは、先ほど介護度が要介護5まで可能という、誰でも選択できる施設で、それはすごくよかったと思えます。</p> <p>目的も介護度を少しでも軽くする、それも理想的な施設だと思えますが、見取図を見せていただくと、先ほども出ましたが、何を目的としているか。介護度を軽くするために、例えば手すりにつかまって立つとか。そういう点では手すりが無い。</p> <p>あと気になるのは、この静養室にもし重度の介護度の方がいらしたときベッドが幾つあるとか。あるいは、その下のお手洗いだと思いますが、これは1つです。車椅子で入れるスペースになっていると思えますが、本当に1つでよいのか。そういう設備面で、言われている理想と設備の部分がかみ合わないで、不安に思っています。</p>
介護保険課長	<p>図面だけを見ると、確かにそういったご懸念はあると思えます。そもそも、</p>

	<p>以前歯医者だったと記憶しています。その限られた建物の中で最大限、利用者にとって使いやすいように改修されていると思っています。図面では書ききれない部分と、実際にそれ以外の器具だとか、そういったものも活用されてサービスの提供はされるのだらうと思います。</p> <p>そんなところで、我々もしっかりとサービス提供をされるように、これから指定するための検査がありますので、そういったところで事業者とも、その辺のご懸念があったということも含めてお話し、最良のサービス提供ができるように、事業者に対して助言してまいりたいと思います。</p>
委員	<p>ぜひ、現地に出向くというか目視して、きちんと見て今の要望を伝え、きちんとした設備の改善といいますか、本当に安心して私たちの親、家族が行けるデイサービス、そして介護度が1つでも軽くなる、この理想で言っている、それに近づける環境整備をよろしくお願ひしたいと思います。要望です。</p>
会長	<p>ほかはいかがでしょうか。</p> <p>資料の別添1-1に職員体制が記されていますが、ここに上げられている職員の方たちが、先ほどの話だと高井戸から移ってきた人ということになりますか。</p>
介護保険課長	<p>基本、可能な限り高井戸から、従業員はこちらに移ってくる。足りない部分については、新たな採用も計画していると聞いています。</p>
会長	<p>担当者の三好潤哉さんという方も高井戸からの人ですか。</p>
介護保険課長	<p>この方は高井戸からではないようです。</p>
会長	<p>会社を作られる方たち、そして会社の中で担当される方と、それから高井戸から移ってこられる現場の方たちとの間ですき間ができてしまったりすることを、何となく委員が危惧されていたのではないかと思います。私もその辺は気になります。</p>
委員	<p>そうですね。まさにそのところが。</p>
会長	<p>ですから、いいサービスができるように、ぜひご指導いただきたいと思います。</p> <p>ほかはいかがでしょうか。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。そうしましたら明楽三喜ホームについてはここではご承認をいただいたということで、あとは介護保険課からしっかりご指導いただくことにしたいと思います。</p> <p>それと、前回さんざん議論して撤退されたというところの話ですが、たしか立地が一番手薄な場所だからというご意見もあったのですよね。その辺の見通しはおありですか。</p>
介護保険課長	<p>前回そういったお話をいただきましたが、全ての圏域に現在ございます。確かに、今回残念ながら取下げになってしまったところは手薄と思っておりますので、今後こうした事業の参加については地域を勘案してといいますか、そういったところも配慮しながら整備を進めてまいりたいと考えております。</p>
会長	<p>環状七号線の東側は、こちらから行くとどうしても行きにくい感じになります。そこで、そういうご意見があったと思います。ぜひ、しっかり取り組んでいただきたいと思います。</p> <p>よろしいですか。そういたしましたら、報告事項に移ってまいります。報告事項はたくさんありますので、1つずつ進めていきたいと思ひます。</p> <p>まず、事業計画について。最初は高齢者施策課長でしょうか。よろしくお</p>

	願います。
高齢者施策課長	<p>それでは、報告（１）の杉並区高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画についてご報告いたします。</p> <p>まず、事前送付をすべきところでしたが、それができずに申し訳ございませんでした。本日、完成版を机上配付いたしました。</p> <p>この冊子ができ上がるまでは、素案段階から運協の皆様方にはいろいろとご意見を賜り、内容の充実を図ることができました。改めて御礼申し上げたいと思っています。内容は、時間の関係がございますので、後ほど御覧いただきたいと思っています。</p> <p>なお、この冊子はケア 24 やゆうゆう館に配付するほか、内容を４月１日以降、区のホームページにアップしていきたいと考えています。</p> <p>報告につきましては以上です。ご協力ありがとうございました。</p>
会長	<p>中身は既にここで十分取り上げましたが、お手に取られて何か感じたことはありますか。</p> <p>委員。</p>
委員	<p>質問ですが 51 ページ「これまでの取組」というところに「ふれあい入浴事業、まちの湯健康事業、三療サービス事業」と連なっていますが、「高齢者の健康維持・交流・憩いの場を提供しています」と書かれています。</p> <p>今、コロナ禍で高齢者唯一のコミュニティーの場といえますか、集いの場が、意外と銭湯などが担っているところもあるように思います。銭湯は今実際に生き残りが厳しいようで、恐らく行政の支援などをかなり得て継続されているところが多いと思います。</p> <p>私も時々銭湯を利用することがありますが、浴室とかそういうハード面の整備に、区は行政として資金の提供などを行っているのでしょうか。お聞きしてみたいのですが。意外と老朽化して、故障している設備もよく見かけます。</p>
高齢者施策課長	<p>お風呂屋さん自体の支援は区民生活部の管理課の所管で、そこでできる支援ということでやっています。私たちは、銭湯を利用して事業をしていくという支援になりますのでちょっと違いますが、ただ今こういう状況で、お風呂屋さんもお大分老朽化が激しいこともあって、お風呂屋さん自体から私どもに直接お話を伺うことがあります。金銭的に難しいと聞いています。何ができるか、引き続き区民生活部も含めて対応を考えていければというところがございます。</p> <p>ちなみにふれあい入浴は昨年 10 月くらいまでできなかった状況があります。その後状況を聞きますと、ふれあい入浴を利用されている方も大分減ってきていることもあり、ふれあい入浴自体も 1 回に入るにはソーシャルディスタンスがあるので人数を制限していることもあって、お風呂屋さん自身は工夫を凝らしていろいろとやっていますが、課題としてはそういう場所を開いているのだから、利用者をもっと増やしていこうということで、その PR をどうしたらいいかということは、私どものほうで、何ができるかを一緒に考えています。</p>
委員	<p>緊急事態宣言が出ている間は、銭湯側も入浴者の制限、数を減らすなどしていたようですが、緊急事態宣言が解けた途端に、かなりたくさんの高齢者が利用し始めている様子が見られます。</p> <p>年齢層的にも 80 代ぐらいの方、もっといけば 90 代の方などもご利用されているところがあります。設備として、手すりなどがもっと増えたら、高齢の方が安心して入浴に来られるのではないかと。床のすべりの状態とかを改善できれば、もっと安心して集えて、コミュニティーの場になるのではないかと。</p>

	<p>と感じます。</p> <p>本当に高齢の方が楽しめる場所がないようで、銭湯は唯一コミュニティーの場になっているのではないかと思います。セクションが違うのかもしれませんが、そういう修繕などに区として出資していただければよいのではないかといつも思っております。よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>ほかはいかがでしょう。</p> <p>委員、どうぞ。</p>
委員	<p>お風呂屋さんの話が出ましたが、お風呂屋さんでも、入浴以外はマスクしろ、話すなどなっています。だから、どのくらい使えるのか。それと、お風呂屋さん自体が減ってきています。それだけです。</p>
高齢者施策課長	<p>お風呂屋さん自身も一番気をつけているのが、密にならないことや感染予防、飛沫感染を予防しようとすごく気を使っていると思います。ざるとかいろいろなものをそのたびに拭いてみたり、あとはげた箱の管理で人数を制限したりと、本当にいろいろな苦勞をされています。</p> <p>ただ、この間お風呂屋さんとお話をする中で、貴重な資源と思ったのは、お風呂屋さんに通っている高年齢の方が、突然来なくなったと。それを心配してケア 24 につないだということも、いろいろとやっています。</p> <p>ですから、交流だけではなく健康維持や見守りにも必要な、ツールという言葉は変ですが、資源だと私は感じています。いろいろな意見を交換しながら、その辺をより充実していきたいと考えています。</p> <p>あと、手すりなどについても必要に応じてご相談すると思いますので、今後ともその辺に取り組んでまいりたいと考えています。</p>
会長	<p>ほかはどうぞ。</p> <p>委員。</p>
委員	<p>お風呂関係の話が出たので。来年度の予算規模が、今年度比で見ると 70%とか 50%とか大幅に減額している事業です。コロナ禍で利用がなかなか進んでいないこともあると思いますが、今後復活すると考えてよろしいということですか。その点を確認しておきたいと思います。</p>
高齢者施策課長	<p>今回は、非常に厳しい状況の中で予算をいろいろ工夫して、削減や圧縮と努力しました。ふれあい入浴については今のシステムでいいのかどうか、お風呂屋さんにも負荷をかけていないかというのがあります。</p> <p>あとはもっと利用が増えるということが必要になってくると思います。当然、増えてくれば増えたなりに予算が必要になってきますので、状況を見て要求していきたいと考えています。</p>
会長	<p>ほかはいかがでしょう。</p> <p>31 ページに折り畳みで、地域包括ケアシステムの関係図を作っていて、前回までは白黒のコピーで、ごちゃごちゃして何だかわけが分からなかったのですが、カラーになったらすごく見やすくなったと思いました。結構いろいろなことが行われているのが一目で分かるいい図になったと思います。</p> <p>ほかに関心・ご意見がごありの方はいらっしゃいますか。よろしいですか。</p> <p>2 番目の報告事項に入ります。介護保険関係の条例改正についてです。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、資料 2 を御覧ください。「杉並区介護保険条例改正の概要について」です。こちらは前回もお話をしましたが、条例改正が議決をいただき</p>



ましたので、改めてご報告いたします。

まず改正の概要ですが、保険料率です。保険料額については、第7期と同額の6,200円に据え置くこととしておりますが、条例上各計画期間を記載しています。これまで第7期ということで、平成30年度から令和2年度までとなっていましたので、今回令和3年度から5年度までということで改正しています。

次に、基準所得金額です。保険料段階には14段階あって、それぞれ収入の分けをしています。これにつきましては、介護保険法の施行規則の改正があり、第7段階と第8段階を区分する基準額が200万円から210万円。第8段階から第9段階の基準額が300万円から320万円になったということで、これまで第8段階だった人が200万から210万に上がることによって、8段階から7段階に下がる方が、人数的には1,400人ぐらいはいらっしゃるだろうと。同様に第8段階と第9段階の間も変わっていますので、この20万円を引き上げることによって1,400～1,500人ぐらいは、9から8に下がる人が出てくるのではないかと見込んでおります。

次に保険料率算定になります。こちらは、平成30年度に税制改正があり、この中で給与所得控除、それから公的年金等控除がそれぞれ10万円引き下げられております。加えて、基礎控除が10万円引き上げられたということで、給与所得と公的年金が10万円ずつ下がって、基礎控除が10万円引き上がって、20万円下がって10万円上がったということで、結果的に10万円控除額が下がっていることとなります。

そうすると、所得が変わらなくても10万円分上がった形で保険料が算定されてしまうこととなりますので、こういった不利益が生じないように、それに該当する方には10万円を控除して、そういった影響がないようにしたというのが、この保険料率算定の改正の内容です。

4番目は、新型コロナウイルス感染症に係る保険料減免というものがありません。ここで「新型コロナウイルス感染症」の定義を、いわゆる特措法の定義から引用していたということがありましたが、その特措法が改正されて、定義されていた条項が削除されましたので、その部分を変えた。内容は記載のとおりですが、「新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令」という中でこういった言い方をしていますので、それを使っているという条例改正をしています。

続いて資料3を御覧ください。こちらは「杉並区指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例等の改正について」ということで、こちらも前回若干触れました。前回の運協が1月22日、この基準省令が改正されたことに伴いますが、それが交付されたのが1月25日で、前回の運協では詳しいことが申し上げられませんでしたので、本日議決を得た内容について、改めてご報告いたします。

改正の趣旨ですが、指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営等の基準については、今申し上げた厚労省の基準省令で定める基準を基に条例でも定めています。この基準省令が一部改正されたことに伴い、区では基準省令が4本ありますので、これについても同様の改正をしました。

改正した条例4本はそこに記載のとおり、1番目の地域密着サービスに関するもの。2番目の地域密着型介護予防サービスに関するもの。3番目が指定介護予防支援。4番目が指定居宅介護支援。この4本の条例改正でございます。

主な改正点ですが、共通事項は全ての事業者に対して利用者の人権擁護、虐待防止等のため必要な体制の整備、従事者への研修実施が義務化されまし

	<p>た。</p> <p>2番目、感染症対策。それから虐待防止対策についても義務化ということで、具体的には括弧にある対策のための検討委員会の開催や、指針の整備、従事者への研修の実施が義務化された。</p> <p>3番目はハラスメント対策で、これを防止するための方針の明確化。これも義務化です。</p> <p>4番目、業務継続計画の策定。災害時や感染症のとき、業務を継続するための計画をあらかじめ定めておきなさいという、いわゆるBCPですが、これも従業者への研修、訓練の実施、定期的に計画を見直しなさいということが義務化されています。いずれも経過措置期間がございます。</p> <p>5番目は、これまで書面で行うこととされていた事業所における諸記録などの作成・保存。それから利用者等に対する交付・説明・同意が書面で行うこととされていましたが、これを書面に変えて電磁的記録あるいは電磁的方法によって行うことが可能になったという内容です。</p> <p>加えて、指定居宅介護支援というものがございます。これは今回の基準省令の、昨年6月に改正された内容ですが、管理者は主任介護支援専門員とする。ただし、令和3年3月31日現在の管理者で主任介護支援専門員でない場合は、令和9年3月31日まで介護支援専門員でも可とするという内容で、主任介護支援専門員になるためには研修を受けて資格を取らないといけません。その研修自体が混んでいて参加できなかつたりという状況があって、それは全国的な課題ということで、今回6年ほど先送りされたという内容でございます。</p> <p>条例改正についてのご説明は以上でございます。</p>
会長	<p>条例改正について、ご質問あるいはご意見おありの方はいらっしゃいますか。いずれも政省令に合わせてということですので、いいとか悪いとか言っているかもしれない内容ではあるのですが、影響を受けるのは委員が一番大きいですか。何かお感じになることはありますか。</p>
委員	<p>突然ではなく今までがありましたので、準備をして対応していきたいと思っております。</p>
会長	<p>委員はいかがでしょう。</p>
委員	<p>委員さんと同じで、例えば主任介護支援専門員の6年の延期も、これだけでなく研修そのものが、ケアマネの研修ができない状況になっていて、いろいろな更新や資格の有効期間を延ばすように今なっていますので、そういう機会をもう少し、コロナが落ち着いてくれれば、もうちょっと行けるのかなと思っております。</p>
会長	<p>ほかはいかがでしょう。</p> <p>委員。</p>
委員	<p>条例そのものは議会でもやったので繰り返しません。介護保険料減免は当初今年度までとなっていました。それが今後どうなるのかということ。</p> <p>あと、国保については減免が継続されるということで、ただ一部自治体の持ち出しになるとの話ですが、介護保険料の減免はどうなっているのかをお聞きしたい。</p> <p>あと、先ほどの条例改正に伴っていろいろなことを事業者がやらなければならないところについて、これは特段の予算配置がないわけですね。だから、事業者が自力でしなければいけないというところを言うと、なかなかの負担になるということも心配していて、そうした実態を調査しつつ、基礎自治体としてできる支援を考えていただきたいと思います。よろしく</p>

	<p>お願いします。</p>
介護保険課長	<p>最初のコロナ減免についてです。介護保険も国保と同様に通知が来ています。ご指摘のとおり、今年度は全額国負担となっていました。来年度はそういうことではなく、対象になる数の割合に応じて何割となっていますので、2割程度と考えています。</p> <p>これについては現在、区でも実施に向けて検討しています。まだ意思決定もしていませんので現時点では申し上げられませんが、そういう状況にあるということでございます。</p> <p>もう1つ、各基準条例でいろいろ義務化されたことについては、区としても当然支援していかなければいけないと思っています。1月下旬にこれらが示されて、既に予算要求する時期ではありません。</p> <p>東京都でも、BCPの策定について支援事業がございます。そういったものの周知と、区としても専門職の派遣やいろいろな研修で、経過措置はあるもののやっていただかなければいけないことですので、それについて状況を確認しつつ、支援もしていきたいと考えています。</p>
会長	<p>よろしいですか。ほかはいかがですか。</p> <p>それでは、これで報告事項2番と3番をしていただいたということになります。</p> <p>続けて報告事項4番、居宅介護支援事業者への委託について介護保険課長、お願いします。</p>
介護保険課長	<p>資料4を御覧ください。「指定居宅介護支援事業所への委託について」ということで、これも毎年この時期にご報告をしている内容でございます。</p> <p>まず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、ここで言う①指定介護予防支援によるもの。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の2つがあって、この①及び②については一部委託が認められています。この委託が認められているものについて、指定居宅介護支援事業所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しますという内容でございます。</p> <p>この下を見ていただくと、委託の根拠法令が書かれていて、これだけを見ても分かりづらいですが、簡単に言うと①は指定介護予防支援の一部については、地域包括支援センターが居宅介護支援事業所に委託することができるという内容になっています。</p> <p>②は第4項で、介護予防・日常生活支援総合事業について区市町村が厚労省で定めるものが地域包括支援センターになっていて、第4項では区が地域包括支援センターに委託することができる。第5項は、その地域包括支援センターが、さらに居宅介護支援事業所に委託することができる。</p> <p>いずれも地域包括支援センター、あるいは区から包括、それからさらに居宅介護支援事業所といった形の委託ができるとなっています。委託する居宅介護支援事業所は別紙のとおりですという内容でございます。</p> <p>以上でございます。</p>
会長	<p>ご質問、ご意見がおありの方はいらっしゃいますか。</p> <p>委託をしている割合はどれくらいですか。もちろん、センターによって違うと思いますが。</p>
介護保険課長	<p>全体で申し上げて、介護予防ケアマネジメントは全体の28.8%が実績としてございます。もう1つの介護予防給付は41.7%、これは元年度の実績です。</p>

会長	センターによってかなりばらつきがあった記憶がありますが、ばらつきは相当ありますか。
介護保険課長	ご指摘のとおり、ケア 24 によって大きく、率として異なる状況でございます。
会長	ケア 24 としては、どうなのでしょう。委託の率の高低、あるいは委託先を見つけるのが大変か大変でないとか、そういうことは感じていますか。これは委員だったらお答えいただけますか。
委員	<p>ケア 24 清水のセンター長から報告を受ける限りですが、近隣エリアを考えると、ケア 24 清水は住宅地の中ということもあって、居宅介護支援事業所があまり多くないので、その中で探すことに関しては、そもそも頭数が足りていないところではあります。ただ、そのエリアに限らずにやり取りをしているので、一概にそれだけの理由ではなかろうと思っています。</p> <p>あとは、予防支援について事業者側それぞれのキャパシティの問題や、委託費というか、その辺りの兼ね合いはございますので、例えばご夫婦で、奥様が要介護、ご主人が要支援の方であった場合に、要介護の居宅介護支援を受け持っていていらっしゃる場所に、ご主人の要支援のところをご紹介するなど、できるだけ結びつきがあるところをアナウンスしているということは、最終的にお決めになるのは複数事業所から選んでいただくことにしているようですが、そのような配慮をしていると聞いています。</p>
会長	<p>かなり遠くの事業所も入っているように見えます。</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。よろしいでしょうか。</p> <p>5 番の報告事項に移ります。特徴と要因分析について介護保険課長、お願いいたします。</p>
介護保険課長	<p>それでは、本日お配りした資料 5 を御覧ください。「杉並区の介護保険事業の特徴と要因分析について」です。区では、一昨年からこういった分析を始めております。今年は A 3 判で、横に並べて見やすいように工夫をして作ってございます。</p> <p>1 点目、高齢化率について。杉並区の高齢化率が 20.8% となっていて、これは特別区の中で見ると 23 区中 12 番目ということで中位、ちょうど真ん中ぐらいです。</p> <p>その右側、市部を含めた都内自治体での順位は 49 地区ある中での 38 番目で、特別区で上に 11 あって、ここでも上が 11 ですので、市部は全て杉並より高齢化率は高いということになります。</p> <p>一方で人口 50 万、杉並は 57 万ぐらいですから、50 万以上の自治体と比較したときに 35 ある自治体の中で 33 番目ということで、全国でも下から 3 番目に高齢化率としては低いということです。</p> <p>その右、人口 5 万以上の自治体ということで、いわゆる市の要件を満たしているところで行くと、540 ある中の 511 番目で、全国的に見ると杉並区の高齢化率は低い状態にあります。この辺は、地方の田舎は高齢化率が高く、都会はどうしても若い人が多く高齢化率が低いのだと思います。</p> <p>杉並もこの間、高齢化率はここ数年横ばいという状況です。高齢者自体は毎年 500 人ほどずつ着実に増えていますが、総人口自体が増えているので高齢化率は上がっていません。ちなみに全国自治体では群馬の南牧村が 63.5%、神流町が 60.8% ということで、ここは群馬と埼玉と長野のちょうど中間ぐらいにある位置で、南牧村は限界集落と言われているところですので、そういったことが顕著に出ているところかと思えます。</p> <p>2 番目は認定率です。杉並区は 20.6%、特別区の中では 23 区中 8 番目、</p>

	<p>中位よりはちょっと上かなというところです。都内で見ると、49のうち11番目です。右に行くと、10万以上の自治体で67の中の27と、全国的に見ても認定率は高いと言えます。</p> <p>その下、第1号被保険者1人当たりを年間の給付額で見ると、1人当たり28万2,000円、特別区の中でも23区中8番目で中位より上で、全国的に見ても高い。1号被保険者1人当たりで見ると、年間の給付額は高い。</p> <p>一方その下、認定者1人当たりで見ると、杉並区の年間給付額は134万6,000円。特別区の中で見ると、23区中18番目。これは下のほうになっています。全国的に見ても低いほうで、これから見ると要介護度が低い、比較的軽度の方の利用が多いのではないかと見えています。そういった方が利用できる環境が、杉並には備わっていると感じています。</p> <p>その下を見ると健康寿命、要介護2とあります。これは東京都独自で出しているもので、65歳の人が要介護2になる平均の年齢は何歳なのかというところで、杉並区の場合、83.51歳が要介護2の認定を受ける方の平均年齢になっている。特別区の中で見ると23区中4番目で、非常に高いということです。これが男性です。</p> <p>右側に女性がありまして、女性のほうも86.58歳ということで、23区中4番目と高く、要介護2になるまで元気でいらっしゃる期間が長いと言えます。</p> <p>その下が、杉並区のサービス別受給者数です。ここに、杉並の特徴がかなり出ていると思います。サービス種別として特定施設、グループホーム、特養、地密特養、老健云々がございます。一番左にある特定施設はいわゆる有料老人ホームですが、この割合が12.7%で、サービスの受給者数で見ると高い。</p> <p>全国の割合の順位で見ても、1,571自治体のうち16番目に高いということで、杉並区民は有料老人ホームを利用されている方が、非常に割合として高いことが特徴と言えるのではないかと思います。</p> <p>その下、杉並区のサービス利用割合です。認定を受けた方のどの程度が介護サービスを利用しているのかの割合です。認定者数2万5,439人に対し、利用されている方が2万2,798人で、89.6%の方が使われている。</p> <p>ただし、これは施設や居宅、それぞれの月報を足し上げたもので、入居されている方が居宅サービスを使うとか、そういったものの重複がありますので、実際に全く何にも使っていないという人はもうちょっと多いのではないかと、利用者数割合の数字はもうちょっと下がるのではないかと思っています。</p> <p>以上のことから杉並区の特徴としては、高齢化率は全国的に低いですが、認定率は高い。年間給付額で見ると、第1号被保険者1人当たりでは高いけれども、認定者1人当たりでは低い。</p> <p>ということは、比較的軽度の方、要介護度が低い方の利用が多く、健康寿命から見ても要介護になる平均年齢が高く、重度化している年齢が遅くなっているのではないかと、ということが見てとれる。それは、区民の健康志向の高さなども当然あると思いますが、軽度のところで自立支援や重度化防止といった取組、環境が他の自治体と比べて整っているのではないかと分析しています。</p> <p>以上でございます。</p>
会長	<p>今の分析を見せていただいて、これですぐ分かったらすごいと思いますが、そうはいかない難しいデータではあります。</p> <p>何かご質問・ご意見がおありの方はいらっしゃいますか。</p>

	<p>杉並区の健康寿命は長いですね。この健康寿命のところに「要介護2」と書いてありますよね。普通の平均寿命は、亡くなったところまで平均して何年生きられるかという計算をしますが、健康寿命の場合には亡くなるか、あるいは健康でなくなったところまでという計算をします。</p> <p>国、厚労省で出しているのは、意識調査でもって健康のために日常生活に支障があるか、ないかということで、「ある」と答えたところを終わりにして計算していますが、これはもうちょっと正確で、要介護2になったところ、あるいは亡くなったところまでの期間を平均して、健康寿命と計算している。どちらかというと、極めて厳密な数値です。その厳密な数値でも、杉並区の人々の健康状態はいいということがここで明らかになってきているということだと思います。</p> <p>よろしいですか。特にご質問はありませんか。ありがとうございました。</p> <p>それでは、次の報告に移ります。次は「安心おたっしや訪問」について高齢者在宅支援課長、お願いいたします。</p>
<p>高齢者在宅支援課長</p>	<p>「安心おたっしや訪問」の令和2年度実施結果と、3年度の実施についてご報告いたします。</p> <p>資料6を御覧ください。令和2年度の実施結果ですが、令和2年度は新型コロナウイルスの影響もございまして、まず民生委員の方々に訪問していただく優先度3の方の訪問時期を、1か月ほど遅らせてのスタートになりました。</p> <p>訪問に当たっては、マスクの着用や距離を置いていただく。それから場合によっては、電話での聞き取りをしてもいいということで、感染防止を図りながら訪問しました。</p> <p>訪問した結果、高齢者の方からはコロナの影響で外出を自粛していること、訪問してくれてありがとうというお声もありました。また、体力の低下などを心配される方もいらっしゃいましたので、ケア24などを通して適切なサービスを紹介し、医療あるいは介護につなげてまいりました。</p> <p>中身ですが、(1)対象者として9,826人の方を対象としました。訪問期間は優先度1と2の、ケア24による訪問は5月から開始しましたが、先ほど申し上げたとおり、民生委員の皆様による訪問は6月から9月までということで訪問していただきました。その後、区の職員によりケア24あるいは民生委員の訪問ができなかった部分について、区の職員が12月にかけてフォローの訪問をいたしました。</p> <p>対象者につきましては(3)に書いていますが、75歳以上の方のうち医療機関の受診歴がない方や、介護保険サービスを利用していない方などを対象にしました。</p> <p>(4)訪問結果の内訳ですが、実際に聞き取りできた方が、合わせて8,326人です。一方、いろいろな事情があつて聞き取りができなかった方が780名ほどいらっしゃいました。</p> <p>裏面に参りまして、その訪問できた方々を、いろいろな状況に応じてサービスにつないだ状況でございます。</p> <p>支援については、介護給付や予防給付などの支援に、合わせて388名の方をつなぎました。医療機関や健診などへ合わせて46名の方をつないでございます。いずれにしても、コロナ禍の中で訪問して、高齢者の状況をつかみ、様々なサービス・ご支援につなげられたと考えています。</p> <p>次に、令和3年度の実施です。来年度も、予定としては1万人程度の高齢者を対象に考えています。やはり75歳以上の方で、先ほどと同じように医療機関の受診歴がない方や介護保険サービスの利用のない方、来年度は高齢</p>

	<p>者が複数、ご夫婦でお住まいの方などを中心に、優先度3で対象にしたいと考えてございます。</p> <p>予定でございますが、今後のコロナ禍の状況にもよりますが、現時点では5月からお知らせをお配りして、ケア24や民生委員の皆様から訪問を開始していただこうと考えています。おおむね9月いっぱいまで訪問した後、12月に向けて状況などの集計をして、フォローアップをすると考えています。</p> <p>私からは以上でございます。</p>
会長	<p>ご質問・ご意見がおありの方はいらっしゃいますか。</p> <p>委員、どうぞ。</p>
委員	<p>これと変わりますが、コロナ禍の関係で「たすけあいネットワーク」にしましては、年に数回訪問して支援プランの修正があるのです。それを去年から今年にかけて実施しましたが、実際には訪問できずに電話連絡で支援プランのシナリオを確認・修正をして、それで連絡して、ドア越しに支援プランの修正したものをお渡しして、キットというのは冷蔵庫の中に入れてもらうのですが、その中にくださいということ、ほとんどお会いしないで終わることが大半です。</p> <p>「安心おたっしや訪問」に関しても去年いただいた訪問表の中には対象者の名前と住所は書いてありましたが、電話番号は書いてありません。ですから、去年に関してはほとんど全員訪問しましてお会いしまして、いろいろな情報を確認しました。</p> <p>今お話を聞くと、「安心おたっしや訪問」も表の中に電話番号を書いていたほうが、今の段階だとコロナ禍の終息に関してまだ当分あるのかなと思ひまして、5月頃に実施する予定ですので、できたら電話番号を記載していただくと、我々としては活動しやすいと思ひますが、いかがですか。</p>
会長	<p>今日、保健福祉部管理課長は見えていませんが、高齢者在宅支援課長からお伝えいただくということでもいいでしょうか。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>電話番号の必要性といひましようか、実際にご自宅に訪問するのが難しく、電話番号をお使いになりたいというご要望があるのは存じ上げています。</p> <p>ただ、私どもは個人情報として、対象者の電話番号自体を区役所が持っているかどうかもございます、今のお話のような対象の方の電話番号自体を所管が持っているかも含めて検討したいと思ひます。よろしくお願ひいたします。</p>
会長	<p>安心おたっしや訪問はいかがでしたか。大変でしたか。</p>
委員	<p>去年も電話番号は書いていないものですから、全部訪問しましてお会いしましたが、中には訪問すると懸念を示す人もいます。そういうことを考えた場合には、電話である程度お話を聞いて、まず電話して相手の状況を聞いて、場合によっては会えるというのなら会ってもいいのですが、そうではなく、懸念を示す人に関しては電話で済ませるほうがいいと思ひています。</p>
会長	<p>杉並区独自の制度なのですね。行方不明の100歳高齢者が出たときに、この制度を作りました。そのとき委員長をやっていたのですが、民生委員の方たちは非常に大変だろうけれども、区が待っているのではなく、こちらから手を差し伸べる仕組みを作らなければいけないということでスタートしたのが、この事業です。夏の暑いとき、しかもコロナで大変だろうということは重々分かっていますが、ぜひ続けていただければと思ひます。よろしくお願ひいたします。</p> <p>ちなみに、職権消除は昨年ありましたか。区民課に伝達した後、区民課で</p>

	調査をして、不在住が確認されると職権で住民登録を抹消するのが職権消除ですが、そういうケースはありましたか。
高齢者在宅支援課長	この調査をして、ちょうど今区民課にその結果を流して作業をしてもらっているところですので、まだ私どもが今年度訪問してご不在で、それによって職権消除までしたかという報告は受けていません。
会長	ほかはよろしいですか。 委員、どうぞ。
委員	優先度3の対象を、単身世帯から高齢者複数世帯に変更する理由を教えてください。
高齢者在宅支援課長	優先度3は対象者全体を、今年度は9,800名ほど、1万人弱でやっていて、来年は1万人程度としております。 その中で、高齢者で要介護認定を受けておらず、2年間で医療機関受診歴のある80歳以上の方は大変多くいらっしゃいますので、今年度は単身の方、来年度は複数、2人以上でお住まいのご高齢者の方を抽出し、3年ほどこの分野を交互にやっているということで、変更したというよりは、年度ごとに少し変えております。
会長	優先度1と2の人たちは心配ということもあり、ここは毎年必ずやる。優先度3の人は、ある年は独り暮らし、ある年は高齢者世帯というふうに、入れ替えつつやるというやり方を取っていることだそうです。 委員。
委員	訪問期間の中の区職員による訪問で、今年度対象者数1,410人で、全体数の大体15%を占めると思いますが、民生委員の欠員などの地区がほとんどですか。そして、現在民生委員の欠員地区は、杉並区においてどのくらいありますか。
高齢者在宅支援課長	民生委員の欠員の場所は記載のとおりですが、民生委員がいらっしゃらないところは区の高齢者在宅支援課の職員が手分けをして、8月からご訪問をいたしました。 欠員の地区は保健福祉部管理課の所管なのであれなのですが、たしか400名以上の定員のうち実数が350名ぐらいだったかと思います。
会長	委員、その辺はお分かりですか。
委員	やはり民生委員になっていただける方が少ないのでしょうか。
委員	そのとおりで、今の任期が来年11月をまたいで新しい期になります。前は73歳が定年でしたが、今回は75歳までということで延長した関係で、前回期をまたぐときはそのまま継続できる方が多かったのですが、多分来年は定年の方が多く、大分欠員になると思います。ですから、今から皆さんそろそろ次の方を探さなければならず、悩んでいる状態です。 実は私も来年定年になりますので、それに向けて動いていますが手ごたえがなかなかなく、あと1年半の間に探そうということです。 うちの地区に欠員はありませんが、全体的に2~3人はいるから、50名まではいないかと思いますが、数十名は欠員がいます。
委員	仕事の内容が大変だということと、個人のプライバシーに踏み込むことでご苦勞もあると思いますが、民生委員になる方は何かステータスとか、そういうものはありますか。
委員	見ていますと、昔と違って今は女性が多いです。7割、75%ぐらいが女性。それで、結構若いときから10~20年やられているという方が多いです。PTAなどその辺の経験から、民生児童委員と児童も関係しますので、そこか



	<p>ら入られる方が多いです。</p> <p>男性に関しては圧倒的に定年を過ぎて、60～65 歳を過ぎてからお声がかかってやる方が多いです。</p>
会長	<p>今、ご質問があった区職員の訪問は、民生委員がいない地域だけということではなかったと思いますが、どうですか。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>民生委員がいらっしゃらないところだけではなく優先度 1、優先度 2 も含めて、訪問できなかった場合もう 1 回区職員が行ったりしていますので、フォローという意味でもやってございます。</p>
会長	<p>どちらかという、到達困難ケースがこの中に入っているということだと思います。</p> <p>ほかはいかがですか。よろしいですか。ありがとうございました。</p> <p>それでは、次に移ります。ケア 24 の移転について、同じく齋木さん。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>それでは、「杉並区地域包括支援センター（ケア 24）の移転について」でございませう。資料 7 を御覧ください。介護保険法第 115 条の 46 第 3 項により地域包括支援センターが移転いたしましたのでご報告いたします。</p> <p>対象となったセンターはケア 24 荻窪です。こちらは、荻窪にある杉並保健所内にごさいます。新型コロナウイルス感染症対応で、杉並保健所内の人員増もあり、保健所内 2 階のスペースで業務をしていましたが、2 階から 5 階に移ったものです。したがって、移転後の所在地も保健所内の 5 階です。5 階ですので、電話番号、ファクスなどの変更はございませう。</p> <p>移転の日付は 2 月 8 日です。こちらは、区医師会様に委託しているケア 24 で、区医師会様のご協力、ご理解の上で移転はスムーズに行うことができました。現在は 5 階で円滑に業務をしており、利用者から特段のお叱りなどはございませうので、困難なく移転は進んでいます。</p> <p>以上でございませう。</p>
会長	<p>保健所の中で、2 階から 5 階へ移転したというご報告でした。よろしいですね。</p> <p>それでは、その次の報告に移ります。地域包括支援センターの事業評価について、これも齋木課長ですか。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>地域包括支援センター事業評価全国集計結果です。資料 8 を御覧いただきたいと思いますが、前半部分は評価部会で議論しましたので、評価部会からご報告をお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。</p>
会長	<p>藤林先生、お願いします。</p>
副会長	<p>それでは、令和元年度の地域包括支援センター事業評価全国集計結果についてご説明します。</p> <p>何度もこの場で説明していますが、地域包括支援センターは、住民が選べない唯一の介護保険サービスになります。つまり、ここに住んでいる人はこの包括と決まってしまうので、包括の質に差があると一番被害を被るのはそれぞれの地区の住民となりまして、国がやっと本腰を入れ始めて、今年度杉並区と 23 区の比較、都の平均の比較と国の平均の比較を全て出させていただき、そちらに示しています。</p> <p>1 ページです。この評価は各保険者、つまり杉並区が自己評価する市町村の指標と、各地域包括支援センター、ここではケア 24 が、自分のところはどうかということをして自己評価する 55 項目のセンター指標があつて、48 項目は保険者とセンターに対応関係のある項目として構成されているという内容です。</p> <p>令和 2 年 7 月に、区から令和元年度事業に対する自己評価を提出し、令和</p>

3年2月に国から全国集計結果の通知があったので、このとおり皆様にお示しいたします。

1番です。杉並区と23区の比較を、市町村指標とセンター指標で左側と右側に示していますが、実線が杉並区、点線が23区平均になります。どこを見ても、杉並区は明らかに23区の平均を上回っています。最初は時々23区平均よりも低いところがありましたが、今年度は全ての平均を上回っています。

センター指標も太線がケア24の平均、点線が23区平均で、これもほとんどケア24の平均が23区の平均を上回っている形になっています。

1ページの下、評価項目別に市町村指標とセンター指標について、23区平均と東京都の平均、国の平均を示していますが、これは都の平均も国の平均も明らかに23区平均より下回っていますので、上の図を見ていただければ、全国的にも杉並区のレベルが高いことがお分かりいただけると思います。

特に今回、ほかにレベルの高そうな23区の区と比較できないかということ部会を申し上げ、都に問い合わせいただきましたが、区別については公表しないということなので、どこが高くどこが低くて、どこが杉並区よりいいかは分からない。ただ、平均よりは全体的に高いということになっています。

2ページを御覧ください。今申し上げたことが書いています。杉並区の結果は区、地域包括支援センターケア24ともに、国と23区平均を上回っていた。また、平成30年度の状況に比べ多くの業務において改善が図られており、平成30年度23区平均を下回った「包括的継続的ケアマネジメント支援」も、保険者・ケア24ともに今回は23区平均を上回ることができています。

区の評価は、平成30年度と比較すると1項目で得点率が低下しましたが、1項目が改善されました。ケア24は、昨年度と比較して2項目で下回りましたが、4項目で改善が図られています。

これらを個別の項目に関する分析ということで、区の評価項目で得点率100%でなかった項目は「組織運営体制等」と「包括的継続的ケアマネジメント支援」、ケア24全体で得点率100%でなかった項目は「組織運営体制等」「包括的継続的ケアマネジメント支援」「事業間連携(社会保障充実分事業)」でした。これらの項目の現状分析を行った結果が、その下になります。

「組織運営体制等」につきましては、区はケア24に対してそれぞれの組織に準ずるものを含めた職員の配置を義務づけていますが、国は「センターにおいて、3職種(それぞれの職種に準ずるものは含まない)を配置しているか」を評価項目にしています。3職種とは保健師、社会福祉士と、主任介護支援専門員いわゆるケアマネジャーの主任、その3職種になります。

これは、なかなか確保できない職種があり、13か所のケア24で保健師ではなく看護師を配置しているため、保健師が配置できていないため、得点できませんでした。

「包括的継続的ケアマネジメント支援」につきましては、区はケア24が介護支援専門員から受けた相談事例の把握を行っているが、平成30年度までは相談内容を整理・分類した経年の件数把握を行っていません。20か所のケア24も同様であった。経年の件数把握がおおむね3年以上の把握を指しているため、得点率を上げることができなかったという結果となっています。つまり、ケア24がケアマネからどういう相談を受けているかということが、ここで経年的にきちんと整理・分類されていなかったということです。

最後が「事業間連携」になります。区は医療関係者とセンター合同の事例

	<p>検討会の開催または開催支援を行っているが、1か所のケア24において、事例検討会の開催・参加していなかったところがあった。</p> <p>この1か所がこれから指導対象になると思いますが、それ以外に区は、認知症の初期集中支援チームとセンターの連携調整が図られるように支援しているが、3か所のケア24は認知症初期集中支援チームの利用がなかったため、得点率が低下したということが結果として出ております。</p> <p>以上が、令和元年度の杉並区地域包括支援センターの個別の項目についてですが、それ以外は、大変よく頑張っていたらと思います。そういう意味で、地域包括支援センターの評価をずっと、文句を言われながらもやってきた結果が、きちんと出ていると思っています。</p> <p>ただ1つ、関係ありませんが、先ほど聞きながら思っていたのは、地域包括支援センターを探そうと思うと、区のホームページからきれいに行ける市町村と、全然行けない市町村があります。</p> <p>前に見ていて最近見ていないので忘れてしまいましたが、本当にいろいろなところ、私の実家がある札幌市もそうですし、親戚のところ、学生に地元で探させてみたりとか、いろいろなところを見ているんですが、本当に探せないところがあります。</p> <p>これからホームページを使うお年寄りが増えていくのに、ホームページが全然ちゃんとしていないというのでは困りますので、ぜひ地域包括支援センターがすぐに、自分はどこに住んでいるからこの地域包括というのが分かるホームページを作っていただかないと、区民が利用できないと思います。</p> <p>札幌市の実家は、1回PDFを落として、そのPDFでどこに住んでいるかを見た上で「ここの地域包括なのね」という、すごく面倒くさいやり方で、私はそれでうちの母の、要支援のときの地域包括を見つけました。いちいちPDFというのが信じられない。</p> <p>杉並区の前に見たのですがその辺忘れてしまいましたが、地域包括支援センターにちゃんと相談できるためにも、ホームページを充実していただければというのが最後の補足です。</p> <p>以上、分析についての説明を終わります。</p>
<p>地域包括ケア推進担当課長</p>	<p>引き続きまして、同じ資料の3ページ、「今後の取組」です。今ご報告いただきました評価の結果を踏まえ、今後の取組をご説明します。</p> <p>「組織運営体制等」につきましては、人材の確保ということで令和元年度から取り組んでいます、「ケア24職員状況情報シート」を情報共有のために使っています。また、広報などで掲載しています。</p> <p>それから、これは大学の先生方ともご相談した上で、福祉関係の学生が将来ケア24、地域包括支援センターを就職先に選んでいただけるためにも、ケア24での学生の実習を実施したらどうかということで、区としても調整して積極的に取り入れていきたいと考えており、各ケア24にもお願いしていく予定でございます。いずれにしても、受託している法人とも連携して、研修などをしっかり実施して、職員の育成に努めていきたいと考えています。</p> <p>また、人材の確保が難しいということで、先ほど保健師などのお話がありました。「3職種に準ずる者」の配置が難しい中、「3職種に準ずる者」の配置が認められていることにつきましては、私どもとしては準ずる者を含めた職員配置で、現状は適正な配置をしていると評価せざるを得ないと考えています。これも各法人とも相談しながら、引き続き人材の確保に努めていきたいと考えています。</p> <p>2番目の「包括的継続的ケアマネジメント」です。こちらは、ケア24と</p>

	<p>主任介護支援専門員の方々と連携しながらやっております。評価の中では十分にできていないという、十分と言いましょか、継続的にやるというところでは、3年間というところもあって、今年度は評価ができませんでした。引き続きケアマネの皆さん、協議会の皆さんの協力を得ながら、しっかり進めていきたいと考えていますので、こちらについては今のやり方を続けていけば評価が上がっていくのではないかと考えています。</p> <p>最後に「事業間連携」ですが、こちらにつきましても、医療関係者などと事例検討などの開催支援を継続していきたいと考えています。</p> <p>また、認知症の初期集中支援チームの活用については、私どもとしても認知症は重点的に力を入れて進めていく事業なので、研修や連携会議を開催して、ケア 24 から初期集中支援チームと連携できるように、情報共有の仕組みなども作っていききたい、支援していききたいと考えています。</p> <p>いずれにしましても、3年度は今申し上げました認知症については組織的にも強化して、力を入れていききたいと考えていますので、ケア 24 の職員の相談力、連携の強化についても目指してまいりたいと考えてございます。</p> <p>最後に、ケア 24 の場所が分からないという、PRの話がございました。ケア 24 の場所が分からないというご指摘は、たまに私どももいただいてございます。その辺は十分対応していかなければいけないと考えてございますので、ホームページの工夫とか、ケア 24 をさらに多くの区民、高齢者に知っていただくために、PRや分かりやすい表示などに努めていきたいと考えてございますので、よろしく願いいたします。</p> <p>以上でございます。</p>
会長	委員、コメントをいただくことはできますか。
委員	<p>評価に関しては私も一緒にさせていただきましたが、前年度よりも非常に改善されていて、お忙しい中現場の方々が一生懸命頑張っているという事で、本当に感服いたしました。</p> <p>同じような問題がいろいろと出ていますが、地道に一生懸命努力していくという事で、あと「今後の取組」のところでは学生実習を調整して受け入れるという事は、実は私から区にお願いしました。といいますのは、2023年から看護基礎教育のカリキュラムが変わります。既に変わってやっている学校もありますが、新しいカリキュラムの中で、もうちょっと地域ケアに力を入れていこうという方向になっていて、地域の実習の数が増えて、そういう学習ももうちょっと増えるというところで、お願いした経緯がございまして。</p> <p>長い目で見れば、保健師や看護職の補充がもうちょっと改善されていくのではないかと期待はありますが、短期的には今すぐ劇的に改善することは難しいと思いますが、地道にやっていくしかないと思っています。</p>
会長	ご質問・ご意見がおありの方はいらっしゃいますか。 委員、どうぞ。
委員	要望です。将来的な人材確保ということで、成瀬先生から若い学生のお話を聞きましたが、年齢的に高い人の採用、例えば退職された看護師、保健師の発掘をしていただくとか、豊富な経験をお持ちの人材発掘、そういう方の配置をお願いできたらと思います。
会長	地域包括ケア推進担当課長、答えられますか。
地域包括ケア推進担当課長	確かに一度職に就かれて、いろいろなご事情で離れていらっしゃる方が区内にも多数いらっしゃることは、私どもも、情報はつかみにくいのですが、そうではないかと思っています。

	ケア 24 の事業者自身が職員募集などもされており、場合によっては区内にも就労支援センターなどもございますので、そういうところと情報交換などしながら、人材の発掘に努めてまいりたいと思います。
会長	委員、看護協会もそういう取組をしていますよね、ご存じですか。
委員	地域包括支援センターのほうは分かりませんが、全体的に国を挙げて地域包括ケア推進ということですので、看護協会もそちらにも力を入れていると思います。ただ、現在はコロナで手いっぱいという感じではないかと思います。
会長	看護協会が、地域包括のことまでやっているかどうかは別として、人材バンクは持っていたと思いますが。
委員	各都道府県にナースセンターを作っていて、ナースバンクみたいなどころを作っている市町村もあると思いますので、そういうところでフォローというか、支援はしています。
会長	ほかはいかがでしょうか。 委員。
委員	「組織運営体制等」というところなのですが、人員確保が厳しい状況ということは、この間も杉並区の介護保険運営協議会でさんざん出されてきたと思います。職員体制の逼迫、必要な職種の確保が困難であるという切実な実態が共有されてきたと思います。 地域包括支援センターの業務量や果たすべき役割は膨大になっているので、これはどこでも同じような、共通した課題になっていると思いますが、一方で区が取組自体を否定するつもりはありませんが、抜本的な対応になっていないと感じています。例えば、委託料の増額や人件費の補填といった物理的な支援をしないことには、職員確保は前に進んで行かないと思います。 いつも切実な実態が出されていますので、今日もぜひ出していただければありがたいと思っていますが、そういった物理的な支援に踏み出さなければいけないところに来ているのではないかとと思っています。
会長	委員、どうぞ。
委員	特に3職種の補充が一番悩ましいです。幸い私どものところは一応満たしていますが、難しいところは、私どもが専門職を募集している金額がありますが、それが看護師とかそういう専門の知識を持っている方々の、他の仕事との関係の中では、それに追いつく金額で募集できない状況があります。 それは全体的な委託料との兼ね合いもあるかもしれませんが、あと働く内容の中でも、今コロナを抱える病院の皆様の仕事の内容と比べた場合にどうかということもありますが、いずれにいたしましても、金額的なところで魅力がないものですから、来ていただけないというところがあります。 そういう中で、今後の在り方を協議会の皆様とも議論して、いい方向に進めていただければ、現場としても大変ありがたいと思っています。
会長	委員、この点で何かありますか。
委員	今、委員のおっしゃったとおりで、金額的なものはあるのかなど。3項目が課題ということで挙げられていますが、うちのケア 24 は大丈夫かなというのは、戻ってチェックしたいと思います。
会長	委員、コメントは何かありますか。
委員	ケア 24 清水に関しては、個人になってしまいますが、一時期ご家庭の事情で退職をというところでもあったのですが、区として常勤職員であるとい

	<p>う幅を、法人として常勤とみなすことを認めるというご発言をいただいて、具体的には時短をすることによってその職員は今も元気に働いてくれていますが、そういったところかなり融通を効かせていただいているので、当面はしのげているという状態ではあります。</p> <p>ただ代替要員がないというのは、特に保健師などはここ数年変わっていませんので、根本的には難しいと認識しています。</p>
会長	<p>委員はさっきホームページを御覧になっていましたが、簡単に行けましたか。</p>
委員	<p>そうですね、施設紹介みたいになっているので、ちょっと違うかなという気がします。</p>
副会長	<p>それぞれの法人に飛んで、その法人の中の地域包括に行く場合が、市町村は結構多いです。区民にとってはそれもまた面倒くさい。自分が住んでいる地域包括の場所を知りたいのに、法人に飛ばれてもという。</p>
会長	<p>相談で、高齢者関係の相談といたら、ぱっと行ける感じが一番いいのでしょうか。</p> <p>もう1つは、ホームページ上でたどり着いても、現場に行くとどの建物のどこにあるのかがよく分からないという例が、結構あります。</p>
副会長	<p>グーグルマップを貼られても、あれではどんなに拡大しても分からないですね。</p>
会長	<p>入口に大きな看板がないとか、例えば委員のケア 24 清水の場合だと、老人ホームの中に入って行かないとたどり着けないというのがあるし、阿佐谷だと裏まで回らないとたどり着けないとか、かなり大きな敷地のある老人ホームの奥にあるとか、浴風会もそうですね。中の中まで行かないとたどり着けないところがあるので、その辺は各センター、各ケア 24 で案内板などをうまく工夫していただけるといいと思います。</p> <p>ほかはいかがですか。よろしいですか。</p> <p>委員、どうぞ。</p>
委員	<p>初期集中支援チームの取組ですが、具体的にどういう効果が上がっているかということ、情報共有の仕組み作りの支援を行うというところで、どういう感じの仕組みを作っていこうという案があるのか、分かれば教えてください。</p>
会長	<p>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>初期集中支援チームは、認知症の早い段階で病院のチームを組んでいただいています。そのチームを紹介して、複数の専門職の方に認知症の方の対応をしていただいています。</p> <p>今すぐには実績は出ませんが、令和2年度は件数はあまり多くございませんが、早い段階で認知症の方の対応ができるということで、認知症の進行を抑え、適切な対応ができていると考えています。</p> <p>情報共有の仕組みにつきましては、初期集中支援チームで対応し、どういう事例があって、どういう結果が得られたかというところを、3病院で初期集中支援チームを運営していますので、それぞれの事例紹介をして、その後のチームの対応に生かしていただければと考えてございますので、そういう仕組みを作って支援を行いたいと考えています。</p>
委員	<p>早い段階というのが、どういう感じのことを早い段階と考えていらっしゃるのかというのがあれなのですが、近頃よく物忘れというのが早い段階なのか。</p> <p>そういうときは本人もまだらぼけでしっかりしたりして、自分は病気では</p>

	ないということで、ご家族が専門の医療体制にたどり着くことがなかなか難しいこともあると思いますが、これはケア 24 を通して誘導してくださる内容のものですか。
地域包括ケア推進担当課長	専門的なところになると私も、どういうところがというのは、甲田先生のほうが詳しいのではないかと思います。ただ、早い段階で専門家につなげるのは、ケア 24 にご相談があって、その状況でケア 24 に専門職がいますので、これは初期集中支援チームにつなげて、フォローしたほうが良いということで対応していただいています。
会長	そこに適用事例の基準があるでしょう。
地域包括ケア推進担当課長	物忘れ相談などをしていきますので、ケア 24 でお受けして、その中から初期集中につなげたほうが良いということ、ケア 24 で判断してつないでいきます。
会長	だから、ご自分から初期集中支援チームにいきなりアプローチすることはないわけ。
委員	ご家族を通してとか。
会長	家族ではなく、ケア 24 を通してということになると思います。では委員、補足していただけますか。
委員	初期とは、決して軽症の認知症という意味合いではなく、今までそういうものに何も関わりがないところからというのが初期であって、そこで各職種がいろいろと関わることによって、何らかの解決方法を見つけていくというイメージをすると思います。
会長	杉並区内のチームは3つでしたか。
地域包括ケア推進担当課長	3つできています。
会長	地域制がありますから、その地域のケア 24 からリファーされて、必要であればそこで支援を受けるという仕組みになっていたと思います。では、最後の報告事項に移ります。施設の整備状況について。高齢者施設整備担当課長、お願いします。
高齢者施設整備担当課長	その前に、1つお断りします。今、担当部長が急遽退出させていただきました。4時から緊急の会議が入ってしまい、そちらの招集がかかってしまったという連絡を受けたばかりなので、急になりましたが退出させていただきました。ご了承ください。 それでは、本日最後の報告です。9について、兼務している高齢者施設整備担当課長の私からご報告します。 A4の資料9を御覧ください。これは、例年最後の協議会においていつも報告しているもので、3月1日時点での状況ですが、さきにお示ししました計画の冊子の95ページにも記載していますが、冊子の表は印刷の都合上1月時点のものでしたので、冊子と異なっている点が若干あり、定期巡回等の介護看護の事業所は高円寺区域に1か所増となっています。 ちなみに定期巡回の事業所は、4月にも荻窪区域に1か所開設する予定となっていますので、これで全区域に設置されることとなります。次年度も、必要に応じて整備を図ってまいりたいと思っています。頑張っていきますので、よろしく願いいたします。 私からは以上でございます。

会長	<p>順調に特養の整備計画どおりに整備が進んで、ここまで来ているということでした。</p> <p>本日予定されていた議題と報告は全て終わりです、その他ですが、これから行きますか。「医療と介護の今」。</p>
在宅医療・生活支援センター所長	<p>お手元に、古くて申し訳ありませんが在宅医療地域ケア通信 22 号をお配りしました。こちらは、私どもも取材を通して最新の情報をこの通信でお届けしたいということでやっていますが、コロナ禍の折なかなか取材できず、今回アンケート調査を行って、コロナ対応での訪問介護看護事業所にスポットを当てて、あとケアマネ事業所にアンケート調査をして、まとめたものを掲載しました。中は後ほど御覧いただけたらと思います。</p> <p>当初大変だった困ったこととか、運協でも出ましたが、発熱者への対応、連絡調整が難しかった、訪問サービスを敬遠する方が出たなどの課題にも赤裸々に答えていただいたことを載せる一方で、新しい働き方も出てきたこととか、改めて ICT の活用の必要性を改めて感じたといった、次回の事業にもつながるご意見をいただいています。また後ほど御覧ください。</p> <p>裏面には、そういった中でも何とか 3 圏域、医療と介護の連携の地域ケア会議を開催することができ、12 月に荻窪圏域でオンラインで地域ケア会議を開催し、非常に新しい試みでしたが、事業者もオンラインに慣れてきていて、オンラインの会議もこれからおもしろいという発見があったり、今回 3 月もオンラインで開催しましたが、開催することで時間も、今まで 7 時半から開催していたのが 7 時とか、それぞれの職場でオンラインで参加したり、ご自宅に帰って、お子さんが後ろをうろついている画面を見ながらオンライン会議をしたり、新しい試みが見えてきたこともあるので、次号にはオンライン会議の様子をご紹介しますと思っております。</p> <p>私からは以上です。</p>
会長	<p>ケアマネ協議会から、新しい取組についてのご報告があるということですが。</p>
介護保険課長	<p>今資料をお配りしております、今はコロナ禍ということもあって、ケアマネがコロナに感染してしまったりとか、あるいは病気になったりとか事故に遭ったりといったケースがあるかと思えます。そんなときに、サービスを継続するためにスムーズに引き継げる仕組みを、ケアマネ協議会と区と医師会で話を進めてまいりまして、2 月からこの仕組みがスタートしました。</p> <p>詳しくは、委員からご説明をいただきたいと思えます。</p>
委員	<p>この図を見ていただきますと、真ん中に微笑む利用者ご夫婦が描かれています。こちらは平時だけではなく、災害時を含む緊急時にも利用者のご家族の暮らしの安心・安全を守ることが大きな目的になっています。</p> <p>緊急時にも「いつもと変わらない介護保険サービスの提供が可能です」という、ここがポイントになっています。</p> <p>この大きなポイントの中に 3 つ、小さなポイントも含まれていますので、簡単にご説明いたします。</p> <p>ケアマネジャーが守られることで何が生まれるかという、私たちは利用者が使っている介護保険サービス、例えばデイサービス、ヘルパー、訪問看護といったものの給付管理、請求事務を私たちが一手に引き受けて、担っていますので、私たちが、例えば 1 人の事業所でも、複数いる事業所でも、もし感染者が 1 人出してしまうと、即時に 2 週間一時的に閉鎖しなくてはならない状況になると、お使いだった事業所の給付管理が滞って、経営的な安定が図れなくなってくるということは、利用者にとってサービスの安定的な供給が図られなくなってしまう可能性があるということで、私たちが守られるこ</p>



	<p>とで給付が守られると受け取っていただければと思います。</p> <p>また、この請求事務を担っているケアマネジャーと、ケアマネジャーが所属する居宅介護支援事業所を守っていただくことで、区内の社会資源全体が守られていくという2点目がございます。</p> <p>そして、事業所に入れなくなると、利用者は介護サービスの利用状況が分からなくなってしまう、情報が取れなくなってしまう危険性があります。そのときに、災害時にも役立つという視点で、先ほどから出ていた「たすけあいネットワーク」の「緊急情報キット」、冷蔵庫にあります筒の中に私たちもその情報を入れる。ただ、そのことによって私たちは毎月計画書を出しますので、利用者に保管していただくことで最新情報が適時更新される利点があります。</p> <p>現在1万人登録があるという、杉並区独自の「たすけあいネットワーク」の「個別避難支援プラン」の充実や、これから地域の要である民生児童委員との協働も広がっていく接点になるかなということで、こういう新しい仕組みがスタートしました。</p> <p>ここで大切にしたいのは、杉並区医師会の先生方のご協力を全面的に得られたことで、A事業所の、女性が描かれている担当ケアマネジャー、左側の方が倒れたときに、利用者の薬や疾患の情報を先生方にサポートしていただくことで、円滑にB事業所の応援ケアマネジャーが即時役に立てる状況が生まれますので、大変ありがたい、三位一体の仕組みだと思っています。</p>
会長	ほかの自治体では、あまりない例だと考えてよろしいですか。
委員	初めてだと思います。
会長	<p>だそうです。杉並区独自の新しい取組、ケアマネジメントのBCPという感じかと思いますが、安心して介護を受けていただけることができる仕組みですよね。ありがとうございました。</p> <p>事務局から、ほかに何かありますか。</p>
高齢者施策課長	<p>特段ございませんが、私から一言。</p> <p>本日の運営協議会をもちまして、第7期における審議は全て終了となります。皆様方には3年間の任期がございましたが、ご協力いただき本当にありがとうございました。</p> <p>節目となりますので、会長から一言頂戴できればと思います。</p>
会長	<p>3年間、第7期介護保険運営協議会、皆様にご参加いただきまして、今日も時間が超過するくらい熱心に議論することができ、恐らく他の自治体よりはすぐれた協議会が運営できたと思います。</p> <p>これから第8期に移りますが、8期の介護保険事業が杉並区において、ますます確実に発展していくことができるように、ご支援いただきたいと思っております。3年間、どうもありがとうございました。</p>
高齢者施策課長	<p>ありがとうございました。4月からは会長がおっしゃったように、新たに第8期がスタートしていくこととなりますが、これまで運営協議会に関わっていただきました皆様方には貴重なご意見、時々ご叱責もありましたが、それを糧にしてやっていきたいと思っています。</p> <p>これからも、私たちはこの運営協議会の皆様方のお力をぜひとも必要であると考えています。ご都合が許す皆様方には、引き続き第8期も委員にご就任いただき、忌憚のないご意見を頂戴したいと思っています。</p> <p>また、各団体からの推薦によって委員をお引き受けいただいている方々につきましても、既に各団体へ推薦依頼をさせていただいておりますので、どう</p>

	<p>ぞよろしくお願いいたします。</p> <p>ということで、次回は第8期になりますが、令和3年度第1回運営協議会の予定はまだ未定ですが、6月下旬を予定しております。日程は新たに委員に就任される方々に、改めてご連絡したいと思います。よろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>以上をもちまして、令和2年度第5回介護保険運営協議会を終了いたします。ご協力ありがとうございました。</p>