

会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（令和5年度第2回）	
日時	令和5年8月25日（金）14時30分～15時56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、石川委員、植田委員、小林委員、日置委員、堀本委員、瑠璃川委員、松本委員、山田委員、安田委員、田嶋委員、横倉委員、堀向委員、笹谷委員、根本委員、川寄委員
	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兼務）、高齢者在宅支援課長（地域包括ケア推進担当課長兼務）、介護保険課長、保健福祉部管理課長、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	香村、山本、小松田
欠席者	成瀬委員、山崎委員、手島委員、森安委員、相田委員、障害者施策課長	
配布資料等	1 杉並区高齢者施策推進計画（現時点でのたたき台）について 2-1 地域密着型サービス事業所の指定（区内）について 2-2 地域密着型サービス事業所の指定（区外）について 2-3 地域密着型サービス事業所の廃止（区内）について 参考資料 委員名簿 在宅医療地域ケア通信 在宅医療と介護の今 第30号	
会議次第	1 高齢者担当部長挨拶 2 新委員紹介 3 令和5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）杉並区高齢者施策推進計画（現時点でのたたき台）について 5 報告事項 （1）地域密着型サービス事業所の指定等について ①地域密着型サービス事業所の指定（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地域密着型サービス事業所の廃止（区内）について 6 その他	
会議の結果	1 杉並区高齢者施策推進計画（現時点でのたたき台）について（了承） 2-1 地域密着型サービス事業所の指定（区内）について（報告） 2-2 地域密着型サービス事業所の指定（区外）について（報告） 2-3 地域密着型サービス事業所の廃止（区内）について（報告）	
高齢者施策課長	定刻になりましたので、令和5年度第2回杉並区介護保険運営協議会を始めさせていただきます。 本日は、成瀬委員、手島委員、相田委員、森安委員の4名の方から欠席のご連絡をいただいております。 高齢者担当部長、高齢者在宅支援課長はこの前の会議が長引いておりますので、終わり次第出席いたしますので、よろしく願います。また、障害者施策課長が今日は所用のため欠席させていただきます。 次第1の「高齢者担当部長あいさつ」は割愛させていただきます。 次に、次第2「新委員紹介」でございます。	

	<p>名簿の 13 番、杉並区歯科医師会からご推薦いただいている委員の枠ですけれども、前回はまだ推薦者が決定していなかったため欠員でしたが、今回、山崎靖委員をご推薦いただきました。ただ、山崎委員も本日ご都合が悪く、欠席ということです。新しい委員名簿につきましては席上に配付させていただいておりますので、ご確認いただければと思います。</p> <p>それでは、これ以降は古谷野会長に議事進行をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。</p>
古谷野会長	<p>皆さん、こんにちは。危険な暑さの中、お集まりいただきましてありがとうございます。</p> <p>今日は、他の会議の関係で開始時間がいつもより 30 分遅くて、2時半からのスタートになりました。そのため、会議の時間も 30 分短くなってしまい、いつも以上に忙しいことになりかと思いますが、ぜひご協力いただいて、いつものように盛んな議論ができればと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、資料の確認から入ってまいります。高齢者施策課長、お願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、次第を御覧いただければと思います。</p> <p>本日は、議題が 1 件、報告事項が 1 件ございまして、資料番号は 1 から 2 までとなっております。そのほか、議題や報告事項ではございませんけれども、「在宅医療地域ケア通信」の第 30 号もつけさせていただいております。それから、今お話しいたしました委員名簿も席上配付させていただいております。</p> <p>資料については以上でございます。</p>
古谷野会長	<p>よろしいでしょうか。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。</p> <p>それでは、次第に従いまして進んでまいります。</p> <p>最初に、前回の記録の内容確認についてです。これもお目通しいただいていると思いますが、お気づきのことがおありの方、いらっしゃいましたらお願いします。</p>
小林委員	<p>修正、訂正をお願いしたいと思います。23 ページの私の「小林委員」という枠の中の下から 5 行目です。まず、「問題等々で、スムーズに流れていかないと安心して私たちが介護保険を」の「私たちが」を削除してください。また、「介護保険を利用して生活するということに結びつくということになると思いますので」とありますが、これを「利用して生活するということにならないと思いますので」と。「結びつくということになると思います」というのは、脈絡がないような発言をしたと思われるので、この「結びつくということになる」をカットしていただいて、ここを「ならない」に修正をよろしくお願いいたします。以上です。</p>
古谷野会長	<p>「スムーズに流れていかないと安心して介護保険を利用して生活」……。</p>
小林委員	<p>「するということにならないと思いますので、ぜひそこら辺も」とつなげていただきたいと思います。</p>
古谷野会長	<p>ほとんど逆の内容になってしまっていますね。</p>
小林委員	<p>そうです。</p>
古谷野会長	<p>今の訂正、よろしゅうございますか。</p> <p>ほか、いかがでしょうか。よろしいですか。</p>

	<p>あと幾つかあるようなので、事務局からお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>前回のこの会議の介護保険課長の発言で、幾つかグループホームの事業所数とか待機者数など、数値に一部誤りがありましたので、訂正をいたします。</p> <p>5ページを御覧ください。</p> <p>こちらの中段に「ちなみに、高井戸地域には」というところがあるかと思えます。こちらの「グループホームが8事業所」というのは正しい数値になっておりますけれども、前回の介護保険運協のときは「9事業所」と説明していました。また、受入可能数が「162名」とお伝えしましたが、実際はここに記載の「153名」です。併せて、待機者数が「46名」と発言いたしましたけれども、こちらは記載の「43名」が正しい数値です。</p> <p>それから、8ページ、上から9人目の介護保険課長「追加ですけれども」のところですか。こちらの「130名」が正しいのですけれども、前回「260名」と申し上げ、数値が誤っておりました。大変失礼いたしました。これに付随して、会長、小林委員からもこの数値に対して発言を返されていたので、こちらのほうも合わせて修正させていただいております。議事録のほうも正しいものですので、修正しております。</p>
古谷野会長	<p>前回、会場でご発言いただいた数字が間違っていて、こちらの議事録が正しいので、既にこの数字に修正済みであるということでした。よろしゅうございますでしょうか。</p> <p>それから、あと幾つか誤植とか、誤変換があるようですので、それらにつきましては事務局でもう一度精査してホームページにアップしていただければと思います。またそういった誤植だとか、誤変換についてお気づきのことがありましたら、一両日中に事務局へお知らせいただければと思います。そういったことを含めて、前回記録を了承ということにしたいと思いますが、よろしゅうございますでしょうか。ありがとうございました。</p> <p>それでは、次第の4の「議題」に移ってまいります。</p> <p>本日、1つだけの議題は、高齢者施策推進計画についてになります。資料の説明をお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、資料1「杉並区高齢者施策推進計画【現時点でのたたき台】」をご用意ください。</p> <p>前回の第1回の運営協議会で、計画の基本的な考え方、計画の構成の概略についてお示しさせていただきました。今回は、改めまして現時点の計画全体の構成、各章で記載する内容などをご説明させていただきます。</p> <p>なお、第3章以降のところは、現在、この計画の上位計画であります杉並区実行計画等の改定を行っている最中であるため、詳細の部分については、11月に予定している次回の運営協議会でまた改めてお示しさせていただきますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、1ページおめくりいただきまして、目次を御覧ください。</p> <p>こちらが現時点のたたき台ということで、計画の柱立てとなっております。序章から第5章までということで、基本的には前回お示しした章立てとなっております。</p> <p>続いて、1ページへ行きます。「序章 新たな保健福祉分野の計画の策定に当たって」ということで、全体の保健福祉計画の5分野の1つということで、整合を図りながら計画を策定していくと。それから、計画体系の新旧比較ですとか、計画期間とか、その辺りのところも記載させていただいております。</p> <p>続きまして、5ページ、第1章で「計画の基本的事項」をお示しさせていただきます。</p>

5 ページでは「計画策定の趣旨」ということで、また、保健福祉計画の中の1分野ということ、相互の整合を様々考慮しつつ計画を策定すること。また、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画という法定された計画を一体化した計画として策定するということなどを記載させていただいております。

次の6 ページのところでは「計画の位置付け」ということで、上位計画を踏まえた個別計画であるということ。それから、本年6月に制定された共生社会の実現を推進するための認知症施策法第13条に基づく「市町村認知症施策推進計画」を包含するものとして記載しております。

次に、「計画期間」につきましては、3年間で法定されている期間ということで、令和6年度から令和8年度までの3年間としております。

次に、「計画の目標」ですけれども、2040年問題を見据えまして、高齢者がいきいき・元気に活動できる活力ある高齢社会を展望しつつ、介護等が必要になっても住み慣れた地域で支え・支えられながら生活を続けられる共生社会づくりという観点から、計画の目標を「活力ある高齢社会と地域共生のまちの実現」ということで、提示させていただいております。

そのほか、7ページ以降、基本事項ということで、「日常生活圏域の設定」で7地域を設定していること、8ページに「SDGsとの関係」などについて記載をしております。

続きまして、「第2章 計画を取り巻く動向等」についてでございます。

こちらは2部構成になっておりまして、前段は「高齢者の状況」で、今回の計画の策定に当たって必要なデータを記載しております。9ページにもありますように、「高齢者人口の推移」ですとか、10ページ以降に記載しております世帯状況、要支援・要介護認定者数の推移など、これまでの実績、それから、この計画期間3年間の推計、2040年までの推計をそれぞれ記載しております。

なお、推計の数値でございますけれども、現時点の区の人口統計を基に記載しておりますので、この後、計画案策定までの間に若干修正が入るかもしれませんので、その点はお含みいただければと思います。

それから、後段、16ページからになりますが、こちらは「これまでの区の主な取組と課題」を記載しております。

こちらにつきましては、前回、第8期計画の振り返りということ、お示ししております。その振り返りの部分を、この後、第3章で施策体系をお示ししておりますけれども、そちらと整合する形で整理して記載しています。それを踏まえた今後の課題をそれぞれの内容ごとにお示ししております。

例えば16、17ページで、ここはいきがい活動の推進ということで、「ゆうゆう館の運営」から「杉の樹大学事業」、主なものを記載しておりますけれども、これらの結果などを踏まえて、右側の「今後の課題」というところでは、高齢者の健康状態、いきがいの関連性をお示ししているほか、高齢者の居場所の必要性ですとか、いきがいに資する環境整備ということで、こちらは今後の第3章とつながる形で課題を示しているところです。

以下、18ページの「介護予防・フレイル予防」から26ページの「介護サービス基盤の整備」まで同じような形で構成させていただいております。

続いて、28ページに参ります。こちらが「第3章 計画の体系と取組内容」ということで、具体的な取組などについてお示しすることにしております。

前述した計画の目標ですとか、これまでの取組、課題などを踏まえて、28ページに記載しておりますように、5つの取組方針を設定しております。

	<p>取組方針1は「元気高齢者の社会参加の支援と環境整備の充実」、取組方針2が「高齢者の健康づくり・介護予防の推進」、取組方針3が「支援が必要な高齢者に対する見守り・支援体制と家族介護者支援の充実」、取組方針4「地域包括ケアシステムの推進・強化と認知症施策の推進」、取組方針5が「介護サービス（在宅・施設）基盤の整備・充実」となります。</p> <p>その後、29ページから31ページでは、それぞれの取組方針に対してぶら下がる事業名と主な取組を記載しております。</p> <p>こちらの特徴として、計画の体系だけではなく、それぞれの取組方針の下に指標を設定して、計画の進捗状況の検証等に活用していきたいと考えております。</p> <p>32ページは、今後、取組方針ごとに、今後の「目指す姿」を記載した上で、それぞれの主な取組内容の概要ですとか、それぞれの所管などの記載をする形を考えております。こちらの詳細につきましては、先ほども冒頭でお話ししましたように、現在、実行計画等の改定作業を行っておりますので、それとの整合性も考慮してまとめ、次回お示ししたいと思っております。</p> <p>それから、33ページは「第9期介護保険事業計画」になりますけれども、今後、国の方針等が示されますので、それを基に作成するというところで、本日は柱立てのみの記載ということにさせていただきます。</p> <p>最後、34ページは「計画の推進に当たって」ということで、今後の進め方、あるいは進捗状況の検証・評価などについて記載しております。</p> <p>以上、簡単ではございますけれども、現時点のたたき台ということでご説明させていただきました。よりよい計画をつくるためにご意見をいただきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。</p>
古谷野会長	<p>ありがとうございました。この計画づくりは本年度のメインテーマになるのですが、まだ今回だけで決着できるような内容ではありませんので、引き続き議論していくことになろうかと思っております。その途中の経過を今ご報告いただいたところですが、ただいまの説明について小林委員から事前に質問を頂いているそうですので、お答えいただける部分から順にお答えいただけますでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>小林委員からのご質問のうち、31ページの取組方針5の「介護サービス（在宅・施設）基盤の整備・充実」の中でお示ししている事業名（3）「介護人材の定着・育成支援の充実」の⑬「介護サービスの質の向上」に関して、これはどのような取組でしょうかというご質問に私からお答えします。</p> <p>これに関しては、介護保険サービス事業者に対する運営指導の実施でありますとか、また、民間事業者によるサービス評価の受審を促進しまして、適正な事業所運営についての助言や指導を行いますので、こちらを記載してまいりたいと考えております。</p>
高齢者施策課長	<p>私から、同じページの取組方針5、（2）「施設介護サービスの充実」の中の③「ケアハウスの整備」、⑤「都市型軽費老人ホームの整備」の記載で、ケアハウス、都市型軽費老人ホームの2施設の違いについてご質問をいただきましたのでお答えします。</p> <p>ケアハウスは軽費老人ホームの1つで、60歳以上で自立した生活が困難な方が入所できる施設を自立型と呼んでおりますけれども、これが区内に1か所ございます。また、東京都の指定を受けた要介護1から入所可能な施設を介護型と呼んでおりますが、区内に2か所あります。ケアハウスはそういう2種類のものがございます。</p> <p>それに対して、都市型軽費老人ホームは、土地の確保が難しい都市部に配慮した設置基準によります定員20名以下の施設ということで、こちらは区</p>

	内に3か所設置しておりますけれども、自立が困難な方が入所可能という施設となっております。
在宅医療・生活支援センター所長	<p>少しお戻りいただきまして、20ページの(3)「地域の見守り体制の充実」の「主な取組と実績」の⑤「高齢者の虐待防止」につきまして、3年度と比べて4年度の数字が500件ほど減少しているのはどういった理由ですかというご質問がありました。</p> <p>ケア24における虐待相談通報件数につきましては、令和4年度の約2,900件という数字がコロナ禍前の元年度以前の実績に近い数値となっております。3年度及び2年度はこの数値と比較して若干増えているということですが、こちらはコロナ禍により家で家族と共に過ごす時間が増えたことなどが背景にあるのではないかと推測してございます。</p>
高齢者在宅支援課長	<p>高齢者施策推進計画に関する質問ということで、高齢者在宅支援課にいただいた質問に回答させていただきます。</p> <p>まず1番、18ページ「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」についていただいたご質問で、1つ目の「○」、3から4行目の「支援が必要な対象者を抽出して、保健事業や介護予防事業へ」という記載がございますが、その中の「保健事業」とはどんな事業でしょうかというご質問です。</p> <p>大きく2つの事業がございます。1つ目は糖尿病性腎症重症化予防事業という事業になります。昨年、後期高齢者健診結果から200名を抽出いたしまして、その中で必要性の高い方について糖尿病講座による集団指導40人、それから、重症化予防プログラムによる個別指導10人を対象に行い、継続的にフォローするなどの支援をしております。</p> <p>もう1つが低栄養防止保健指導事業というものになりまして、健診結果を基に、低栄養の状態の対象者となる200名を抽出し、20名に対しまして指導プログラムによる個別指導と継続的な保健指導を行っているものになります。</p> <p>次に、3番目、30ページになります。取組方針(3)「家族介護者支援の充実」のうち、「緊急ショートステイ」についてのお尋ねでして、この緊急ショートステイは医療型ですが、現在何か所にあるかというご質問でした。</p> <p>現在、上荻二丁目にあります城西病院に1か所設けておりまして、今のところ利用ニーズに対応できている状態でございます。</p> <p>最後の質問になりますが、4番目、30ページです。取組方針(3)にある、「家族介護者支援の充実」の「ヤングケアラー支援体制の強化」についてのご質問ですが、このヤングケアラーについての支援は、現在、杉並区で子ども家庭部が主に中心の所管となりまして、そのほかの障害者、高齢者、教育委員会などによる組織横断的なプロジェクトチームを組みまして、令和5年度から実際に動き出し、検討・調整を図りながら進めているところでございます。今後は区内の実態把握のための調査を実施したり、関係する区内の事業者等と連携を図りながら、講演会などの事業も開催するなどして支援の事業を推進していく予定でございます。</p>
古谷野会長	<p>ありがとうございました。小林委員から6項目のご質問を事前にいただいております。事務局からお答えをいただいたところです。</p> <p>小林委員、今のようよろしいですか。</p>
小林委員	<p>全部お返事いただきましたので、その回答で色々考えてみたいと思います。以上です。</p>
古谷野会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>藤林委員、どうぞ。</p>

藤林副会長	<p>今の回答で、31 ページの(3)の⑬「介護サービスの質の向上」というのが大き過ぎて、こんな大きいのが「主な取組」というのはおかしいのではないかと、全部見ていったらば、「主な取組」というのが区が行うことで終わっているのか、書き方がばらばらなのですよね。この「主な取組」は、これから区が行いたいのであれば、例えば「シルバー人材センターの支援」という言葉で終わっていくのはいいのですけれども、そうではなく、ただ単に「長寿応援ポイント事業」と書いてあるだけだったらば、長寿応援ポイント事業をどうするというのが出てこなかったりするんで、項目1つ1つの取組の書き方がすごく不明確なのではないかと思うのが1つです。</p> <p>それともう1つが、これまでの区の取組の16 ページから出てくる表の区分が「3年度」「4年度」「5年度」と書いてあるのですけれども、ほかのところは全て令和と西暦を表記しているのに、ここのところだけ令和だけで、しかも「令和」がないから、何が3年か4年か5年か分からない書き方になっているので、そこのところがちょっと気になりました。</p>
高齢者担当部長	<p>ただ今の2点ですけれども、項目名は、十分精査できていないところがありますので、11月に予定している次回の会議までにしっかり精査して、お示ししたいと思います。</p> <p>2つ目の和暦と西暦ですけれども、全体として西暦で示すように統一的に整理してまいります。ご指摘ありがとうございます。</p>
古谷野会長	<p>その点はよろしいですね。最初から話にありましたように、走りながら考えている最中なので、まだいろいろ不備な部分があるのはある程度やむを得ないところかと思えます。11月にはもっときっちりした形でお出しただけるといことで期待したいと思います。</p> <p>ほかに何かお気づきのことがおありの方、いらっしゃいますか。</p>
山田委員	<p>幾つかあるのですけれども、まず、4ページ、ほかの計画にも共通している「分野横断的な取組等に向けて」について、「地域福祉推進計画の中で『保健福祉施策において分野横断的に実施する事業』（巻末資料）として明らかにする」ということでその旨が示されているのですけれども、この地域福祉推進計画の巻末を見てみると、高齢・障害者の分野連携の記載がどうもないような感じです。これについてはどのように考えられているのかを確認したい。</p> <p>あと、分野横断的な取組等に記載されていないのであれば、この高齢者施策推進計画にはしっかりとその中身を位置づけたほうがいいのかなど。30ページの項目に記載が一部あるのですけれども、その辺りの認識について、今日は障害者施策課長がいないのですよね。その辺り少しお聞きしたいと思います。</p>
高齢者担当部長	<p>今、山田委員からいただいた点につきまして、お手元の資料の32ページをお開きいただきたいと思います。ここの表について今、①・②とあって、「取組名」だとか、「所管課名」と入っていますけれども、この部分に、この事業がどの分野に該当するのかをしっかり個々の取組別に示すことで、分野横断的な取組が必要なことが見て分かるように工夫したいと思っています。</p> <p>今日のところは、分かりにくいところがあることはご容赦を賜りたいかなと思います。</p>
古谷野会長	<p>地域福祉推進計画はこの間冊子をお送りいただいたところだったと思うのです。その中の巻末に山田委員が指摘された記載があったと思うのですが、高齢者の関係はあまりそこには書き込まれていなかった。</p>
山田委員	<p>高齢者のは結構あるのですけれども、高齢・障害者のところだけがなかったと。</p>

古谷野会長	白井参事、お願いします。
保健福祉部管理課長	<p>今、山田委員から地域福祉推進計画の巻末資料のことでお話しいただきまして、徳嵩部長がご説明したとおりでして、今回、この高齢者の分野の計画と同時並行的に、障害者分野の計画も策定作業を進めているところです。ですので、両計画がしっかり連携を図って、その取組がそれぞれの分野から見ても具体的に分かるように連携を図って検討作業を進めているところです。次回のこの介護保険運協でその内容をお示しさせていただきたいと思えます。</p> <p>また、この地域福祉推進計画の巻末資料に位置づけたのは、実はこれで完成形と私も思っておりませんで、今回、高齢者分野、障害者分野の計画を含めて、この巻末資料のところはバージョンアップしていくということで取り扱いたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。</p>
古谷野会長	<p>計画が一度に策定できないため、2段階になってしまったのですよね。高齢者の関係と障害者の関係が1年遅れたということで、バージョンアップが必要になったということかと思えます。</p> <p>そういうことで、堀向委員、よろしいですか。</p>
堀向委員	はい。いいです。
古谷野会長	ありがとうございます。ほかに何か……。
松本委員	<p>私からは、今、予防を重視されている状況もあると思うのですが、例えば回復支援に向けての活動をされるかどうか。けがとか病気で介護が必要になった場合、それでも回復して、自分で自立してトイレに行けるようになるのは利用される方の喜びにもつながると思うのですが、そうした皆様に対しての支援をこれからやる予定があるのかということ。</p> <p>先ほど山田委員からもありましたが、この「横断的」という部分で、障害者と高齢者の横断的な部分もあると思うのですが、元気があった方がこういった障害や、さらには介護につながる場合もあるのですが、申請とかをする場合の支援を行っていくかどうか。今出ているのが、例えば社会福祉士の方とかもいらっしゃると思うのですが、働きながら介護をされている方がいらっしゃったり、介護をされている方に対する支援というのは、実は申請という部分も大変重要で、そうした皆様に対しての支援を今後ぜひ取り入れてほしい。あと、働きながらになりますので、例えば社会保険労務士の方を入れて、そういう話をする計画は今後あるかどうか教えていただければと思えます。</p>
介護保険課長	<p>1つ目のお話としましては、いわゆる回復を支援させていただくという部分かと思えますけれども、現在も専門家を活用した形でのリハビリの支援も行っております。こういったことをきちんと周知するという事は、しっかり力を入れてまいりたいと考えております。</p> <p>2つ目の働いている方の介護の支援についてですけれども、1つは、孤立してしまう場合もあるかと思えますし、また、そもそもどうしていったらいいかわからないとか、様々な事情があるかと思えます。現在でも家族に対する支援の仕組みもございますので、そういったことについても、今後、しっかり周知を図っていきたいと考えております。</p>
古谷野会長	犬飼課長、何か。

<p>高齢者在宅支援課長</p>	<p>私からは、介護予防や日常生活支援総合事業について説明をさせていただきます。</p> <p>介護の認定などを受けまして要支援と認定された方、あるいは要支援ではないけれども、介護予防を今後行っていく必要がある方につきましては、介護予防や総合事業ということでそれぞれメニューがございまして、ご希望がある方には介護予防事業のプログラムなどに参加していただくことが可能になっております。</p> <p>また、要支援の認定者の方の身体機能や生活行為などの改善に向けまして、専門職が短期集中サービスというプログラムを設けていまして、これもかなり多くの方が3か月から6か月ぐらいの間で参加し、体の機能の向上などを目指して、生活が自立できるようにプログラムの中で実践していますので、そういったことなども実際に行われているということをお伝えしたいと思います。</p>
<p>古谷野会長</p>	<p>松本委員、そういうご回答でよろしいですか。</p>
<p>松本委員</p>	<p>そうですね。また次回。</p>
<p>古谷野会長</p>	<p>そうですね。幾つかの事業が現実にあって、そして、動いてはいるわけですが、それを必要とする、あるいは正確に言うと、本人も必要としているかどうかよく分からないような方がたくさんいる可能性がある。そういう方たちのところにどうやって届けていってくれるのでしょうかというのが多分ご質問の意図だったと思うのですが。</p>
<p>介護保険課長</p>	<p>先ほどの介護する側の仕組みの1つとして、介護者の会というものがございます。区内で、認知症高齢者の家族が相互に支え合う介護者の会といったものがありますので、こういったことをさらに支援をしてみたいというのと、もう1つが介護保険相談員というものもあります。こちらは、介護保険や介護予防のサービスが必要な方がサービスを適切に受けるために、地域で高齢者の日々の生活に密着した身近な相談・援助機関として、介護保険相談員、これは民生委員の方でございますけれども、設置をしているという状況もあります。</p> <p>ケア24もそうですし、もちろん介護保険課の窓口もそうですけれども、こういった多様な方々に、実際、ご協力いただいておりますので、そういった仕組みに関しても周知の工夫を引き続き行ってまいりたいと思っております。</p>
<p>古谷野会長</p>	<p>また民生委員さんが頼りになってくるのですが、横倉委員、いかがですか。</p>
<p>横倉委員</p>	<p>正直なところ、民生委員も一町会委員で、皆様と全く変わりません。そんなような専門知識は習うのですけれども、すぐ忘れてしまいます。なので、確かに私は地域の皆様のご相談事を承ります。そのときにはすぐにケア24さんに駆けつけます。それでまず相談をして、どうしたらいいのかということでケア24さんとともに話を進めているというのが現状です。</p>
<p>松本委員</p>	<p>いろいろヒアリングをする際に、最近、ケア24で社会保険労務士の方の勉強会等を開いているやに聞いておりまして、でも、まだそういった申請等のやり方が分からない部分が実はあるという話もいただいております。つまり、相談に行っても結局どういう申請をしていいかわからずに、たらい回しにされる方が少なからずいるという状況に対して、いつも見るのは、どういうふうにやりますよというのは書いてあるのですけれども、申請してこれを利用できる方をきちんと私たちも、増やすという言い方はよくないですけれ</p>

	<p>ども、そういった申請をできる状況をつくらないと、計画があっても実際に受けられないという状況になりますので、その部分も実は重要ではないかなと思います。いつも思っているのが、申請する段階に至らない方に対しての支援というものも入れてほしいなと思っておりまして、その部分をぜひ。</p>
高齢者担当部長	<p>先ほどケア 24 の話も頂戴しましたけれども、2つ大切なことがあると思います。1つは、ケア 24 の区民の皆様に対する周知度は、例えば 65 歳以上では比較的高いけれども、それ以前の年齢層には低い状況がありまだまだ課題があると思っています。</p> <p>そのため、必要ときに必要なサービスにつなぐためにも、地域の身近な拠点としての相談窓口がしっかりご利用いただけるように周知を強化すること。</p> <p>あともう1つは、松本委員からあった、実際にご相談いただいたときに、その状況に即して的確な相談・支援がきちんとできなければサービスにもつながっていかないので、定期的にケア 24 のセンター長会などを開いて、情報共有であるとか、個々の課題対応に関する意見交換等を行っておりますので、今お話しいただいたことも次回のセンター長会議などで話していきたいと考えています。</p>
古谷野会長	<p>今、部長の話にもあったけれども、まずケア 24 に行くまでが大変、行ってから次へ行くのに大変という、幾つかネックになるハードルがあるみたいですね。それが今徐々に分かりつつあって、そこをうまく切り抜かれるような手だてと、切り抜けたところで何を提供できるのかということと両構えでいかないといけないということが大分分かってきたところだと思います。ありがとうございます。</p> <p>では、植田委員、どうぞ。</p>
植田委員	<p>さっきケア 24 への周知度が 65 歳以上の方には高いけれども、それ以下の年齢層には低いということですが、実際にケア 24 に相談に行かれる方は、親の介護に直面して、親の介護を担う方が必要とする機会のほうが多いような気がするのです。そうすると、65 歳以上というよりは、もっと早ければ 40 代後半とか、50 代の親の介護に直面する方のほうが 65 歳よりはむしろ多くて、より必要ではないかなと思います。</p> <p>ですから、もっと若い世代の人も知識として早い段階から知っているか知っていないかということは随分大事なことだと思います。例えば広報紙に目を通す方はきっと多いと思うので、そういうところで、こういうケースの場合はこういう場所に相談するといいいですよとか、ちょっとした豆知識がちょこちょこ目に触れる機会を増やすようにしていただけると、最初のステップに早く到達するのではないかと思います。</p> <p>特にケア 24 というのが、名前は知っていても何をやる場所か分からないと思っていらっしゃる方が結構多いと思うのです。実際にそういう機会がないと。ですから、ケア 24 では実際にこういうことをしておりますとか、こういうときにご相談いただくと情報提供できますよとか、中がどういう仕組みになっているかというのを早い段階で私たちも知れると相談しやすいのではないかなと思いました。以上です。</p>
古谷野会長	<p>ありがとうございます。自分に直接関係があると思わないと、情報が流れてきても中に取り入れることができないのですよね。なので、若い方には比較的情報が行っていても残らない、周知度が上がらないというのにはそういうことはあるだろうと思います。ですが、今、植田委員がおっしゃったように、相談に行くのは若い人、65 歳未満の人のほうが多いでしょうから、何らかの形でうまく伝わるように工夫をしていただけるといいですよ。</p>

	<p>犬飼課長、どうぞ。</p>
<p>高齢者在宅支援課長</p>	<p>ケア 24 は地域でかなり重要な役割を果たしていきまして、どうしても親御さんの介護が必要になったので相談をするといった機会です。初めて訪れる方が多いことも確かに事実です。</p> <p>先ほど植田委員がおっしゃったように、広報などを通して周知を図る機会を設けると同時に、ケア 24 は地域づくりについてもかなり貢献をしている部分がありまして、その中では若い方なども巻き込んで地域の中で地域資源などを開発したり、ネットワークづくりをしていったり、例えば高齢者の方はスマホを使いづらいのですけどもスマホ講座を設けてみんなで勉強しましょうとか、あるいは写真をいっぱい撮ってみようとか、まち歩きをしてみようとか、そういったことで地域の区民、老若男女を問わず巻き込んで活動をしているケア 24 もあると承知しております。</p> <p>そういった活動がもう少し周知されれば、若い方、地域の方なども巻き込んで、ケア 24 に親しみを持っていただける機会も出てくるかと思っておりますので、広報紙など、あらゆる媒体を使って周知ができればそういったことが可能かと思っておりますので、また改めて検討等をしていきたいと思っております。</p>
<p>植田委員</p>	<p>以前、ケア 24 がキャラバンメイトという、介護の知識を若い世代の方にも知ってもらおう取組をされていたのですが、私も 1 回参加したことがあるのですが、それ自体はいい取組だなと思ったのですが、結局 1 回だけで、その講座も自分にとって直接すぐ役立ったという感じもしなかつたし、せっかく行政のお金を使ってするのであれば、継続性のある、役に立つものをもうちょっと考えてやっていらしたらいいのになと思ったことがあるので、そういう内容も地域の方の心に響いて、継続してつながっていくことを考えてやっていただければなと思っておりました。</p>
<p>古谷野会長</p>	<p>ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。</p> <p>川寄委員。</p>
<p>川寄委員</p>	<p>31 ページの 5 番の (3) 「介護人材の定着・育成支援の充実」で、こちらの内容を見させていただくと、多分、現任職員への取組になるかと思うのですが、事業所側の問題としては、介護人材の確保がかなりの課題になっているのです。</p> <p>本当に外国人人材を含めて考えていかないと、近い将来ますますサービスの提供が厳しい時代になってくるので、取組の内容として、今の人材のもっと前の方、採用のところだったり、無資格者の方の支援だったりということに関して、杉並区さんの取組の内容として入れていただいたりすることは可能なかなと思っておりますのでご質問させていただきます。</p>
<p>介護保険課長</p>	<p>今のところはまず、より多くの人材を急募していくためには、まず環境の整備をきちっとやっていくことが重要だと捉えております。そういった意味で、今現在行っているものとして、職員向けの研修であるとか、受講費用の助成、こちらに関しては前回は話したかもしれませんが、実際に昨年度も結構ご申請をいただいておりますので、いわゆる補正を組んだりということまでこちらとしては力を入れてやっているつもりではございます。</p> <p>どちらかという、こういった環境が整っているところであれば、ぜひやってみたいという気持ちを醸成していきたいということもあります。ただ、ここには書いてございませんけれども、皆さんにお伝えをさせていただいているところとしましては、介護事業者と仕事を実際にやりたいという方を結び付けるようなことも行っておりますので、どちらかという、そういった</p>

	<p>環境を整備するということに今のところは力点を置かせていただいているとご理解いただければと思います。</p>
<p>高齢者担当部長</p>	<p>区では、ハローワーク等と連携して、介護職員の就職相談会を定期的に行っていますので、補足をさせていただきます。また、計画に関して、31ページの(3)の「介護人材の定着・育成支援の充実」の「主な取組」の⑩「介護支援専門員・主任介護支援専門員法定研修等助成」については、前回の介護保険運協で、ケアマネもしくは主任ケアマネに対する支援の話があったことを踏まえて、新たな支援策として検討してまいります。引き続き、この場で協議した意見を計画づくりに反映するよう努めてまいりますので、よろしくお願いいたします。</p>
<p>川寄委員</p>	<p>参考までに、「介護支援専門員」ですけれども、介護職員の処遇改善手当だったり、ベースアップ加算とか、その辺がもろもろすぐ補填が出てきたことで、給与の格差がほぼケアマネジャーと介護職員の差がなくなっているという現状が今あって、ケアマネジャーを目指す方が少なくなっているように感じるのですね。それはなぜかという、ケアマネジャーは給与が上がらなくて、逆に夜勤とかをやっていたほうが給与が高いという逆転現象が出始めてきていて、それもケアマネジャーになりたい人が減ってきている原因の1つなのかなと感じているところなので、参考にしていただければと思います。</p>
<p>古谷野会長</p>	<p>区でできることは実はかなり限られてしまっているのが実情です。一番大きいのは介護報酬をどうするかというところが肝になるのだけれども、それは区ではどうしようもない。そうすると、区としてできるところはという限定でもっているいろいろなことを考えて、少しずつ導入してくれていっているところだと思うのですが。</p> <p>根本委員、お待たせしました。どうぞ。</p>
<p>根本委員</p>	<p>ケアマネジャーは、前回の運協でも言ったとおり、主任ケアマネが来年から経過措置がなくなるので、零細で1人で抱えている高齢のケアマネジャーのところは後釜が来ない。後釜を入れるには、他社に比べてお給料がそんなに出不せないので、どうしてもその辺で負けてしまうのが1つ。</p> <p>あと、ここに入っている⑩というのは、結局、既にいるところの話ですよ。零細のところはこの前提ができないので。まずケアマネジャーを取り込めないというのが1つ問題です。そうすると、大手のところだけに集中して来てしまうので、介護保険のうたっているインフォームド・チョイスができない。その事業所にある程度限られてきてしまうので、当然、サービスの事業所もどんどん偏ってきってしまうという連鎖が1つの問題としてあると思います。</p> <p>あと、「介護サービスの質の向上」と言われるのですが、まず、質の向上とは具体的にどういうところを指しているのか。介護福祉士が多いところが質のいいところなのかと。現行の基準からいくと、介護福祉士が多いところに加算がつくことになっているので、当然、介護福祉士が多いところは大手です。ある事業所が今回杉並で開設したのですが、全部正社員で、とんでもない給与で集めてきたよという話で、それは到底うちにはできないことなので。呼ぶにはある程度お給料を高く出せばいいのですが、そうすると給料の競争が始まってしまうので、うちみたいな零細は勝てなくなってくる。一生懸命利用者のアセスメントをして、いいサービスを提供しても、それは表に出てこないというのが1つです。</p> <p>あとは、先ほど若い方が介護のことが分からないというのですが、1つには、今50歳のご両親がいらっしゃる方が20年後のビジョンを描けな</p>

	<p>いというところが問題だと思います。あつと言う間に 20 年たって、今度介護になったらどうしようという話になって、それで探すということがあるので、なる前の前提のビジョンをそういう方たちが参加して話せる場をつくっていかないと、その方たちが参加していかないと、ここで話していてもあまり広がらないのかなと思います。</p> <p>今の政治と一緒に、今回、どこかの知事選か何かで最低の投票率ということで、高齢者の方は参加しても若い方が参加しない。政治自体も離れてしまっているんで、そういうところから改革しないと、幾ら広報に出しても興味がなければ見ない。逆に SNS でおもしろく上げたり、ユーチューブとかを利用してやったほうがいいのかなど。申請についても、ペーパーレスではんこが要らないようになってきているので、簡単に SNS で申請のフォーマットが出て、困ったことをそこに書き入れられて、その上がってきたものを精査するようにできないかななんて思ったりもします。以上です。</p>
古谷野会長	<p>ありがとうございました。ネットワーク環境も随分変わってきたし、ICT の知識も随分普及してきているわけですから、今までとは違う媒体での広報、違う媒体での申請受付みたいなものが工夫されてもいいところではあるでしょうね。</p> <p>では、神村課長、どうぞ。</p>
介護保険課長	<p>質の向上に関して、先ほど小林委員にお答えをさせていただいた中で少し分かりにくい部分があるなと思いますので、改めてお答えします。</p> <p>ご質問としましては、「介護サービスの質の向上」への取組ということでしたけれども、もう少し分かりやすく申し上げますと、区では介護サービス事業所に対する運営指導、これは先ほどと同じお答えです。それから、先ほど民間のと申しあげましたけれども、いわゆる第三者評価の実施等により質の向上を図っており、これらの取組を掲載していくよう考えております。</p> <p>こちらの第三者評価の意味合いというのが、東京都が指定をした評価機関によってサービスの評価をいたしますので、そういった意味では、給与が云々ということだけではなくて、そのサービスがより適正であるとか、公平性に基づいた形で評価をして、しかもそれを公表いたしますので、ここがいいとか、お願いをさせていただきたい事業所さんであるということをお判断していただく 1 つの指針になるのかなと考えております。</p> <p>もう 1 つが、介護している側の未来が見えないといった課題もあるというお話だったかと思えます。先ほど私がご説明をさせていただいた中で介護者の会というものがございましたけれども、これも本当にざっくりとご説明しただけだったのですが、介護者の会の活動支援はもちろんさせていただいているところではあるのですけれども、受託 NPO 法人と共催で連絡会を開催したり、一面的な支援ではなくて、様々な形も踏まえながら、より工夫をしながら支援をさせていただきたいと考えております。</p>
古谷野会長	<p>第三者評価を受けやすくするような支援策はありますか。</p>
介護保険課長	<p>受けるための助成金を出させていただいておりますので、そういったところは十分活用していただければと考えております。</p>
根本委員	<p>一度だけ受けたことがあるのですけれども、まず、第三者評価をこの皆さんはどれだけご存じかなと聞きたいと思うのですけれども、見たことはございますか。</p> <p>あと、情報公表制度はある程度強制的にやられていて、最初、始まったときには 20 万とか、10 万とか、みんなお金を取られてやっていたのが、いきなり 2 年後になくなったという制度なのです。まず、何にそんなにかかるの</p>

	<p>かなという疑問があったのが始まりです。</p> <p>今、情報公表制度自体、介護の業者でいろいろ営業してくるところも知らない。それを見ればある程度情報が分かるということは本当にできているのですけれども、それ自体が広まっていない。それを見ればアンケートは要らないのかなというのも1つあるので、それを使ってほしいなと思うのです。各省庁からいつも10個ぐらいアンケートがきて、それをやるだけでも大変な作業になっているのです。だから、情報公表制度を強制的に私たちに課して、選ぶ側はそれを基準にして選べるというものなので、それだったらもっと周知してほしいなというのがやっている側からの意見です。</p>
藤林副会長	<p>介護サービス情報公表はつくるときに関わっていたのですけれども、第三者評価があるのにあれもつくっていて、ダブルでやっていて本当に大変だろうなと思っていて、両方とも出してきたときに、今、結果的に10年以上たって、うちの学生が実習に行くときに見るのだけれども、分かっていますね。見たからといって、どういう施設だというのが。はっきり言って、両方とも見ても分からない。これでいい施設かどうか誰も分からないだろうなと思いつながら、何のためにやるのだろうというのは実は私も思います。</p>
根本委員	<p>あと1つとして、グラフが出るのですけれども、感染症を出したことの無いところが「ない」とやると、グラフではへこんでしまうのですよね。見ると、やっていないように見える。それは何でかということ、一生懸命やって感染症を出していないところの評価が低くなって、感染症を出したところはそういう研修をやって対応しているので、出っ張るのですよね。中小企業診断士がそれを見て、ちょっと評価が低く見えるからここを出っ張らせるようにしたらと。やっていないのだから出っ張れないですよという話をしたので</p>
古谷野会長	<p>感染症が出ていないからね。 制度はある。でも、あまりうまく動いていない。</p>
根本委員	<p>ケア24と一緒に。興味がある人が全然いないわけではないので、そういう人たちをもっと区が呼び込んで、例えば若い20代とか30代の委員会みたいなのをつくって盛り上げていくとか、いろいろやり方はあると思うのですけれども、ここで関係している人たちだけで話し合って決められているので、介護保険制度と一緒にということですね。</p>
藤林副会長	<p>杉並区がどの程度やっていらっしゃるのか分からないのですけれども、学生を使うと大幅にいろいろな情報がいきますし、例えばうちの学科は北区にあるのですけれども、北区のスマホの使い方教室は学生がやっているのです。あちこちの地域に行って、お年寄りに。若い人から習ったほうがいいのか。そういう取組がどこに入って、どういうふうに区が関わるのか。区の間わり方と包括との関係性がもう少し見えて、何か一生懸命やっているのだけれども、それがもうちょっと見えるような書き方はないかなとは思っています。</p> <p>ただ、本当に杉並区の場合、学校、大学を使わないのかな。話を聞いたことが。大学を使って何かをやるとか、高校生に何かやってもらうとか、そういうのと協働みたいなのはやっていらっしゃるのでしたっけ。</p>
高齢者担当部長	<p>例えば、女子美術大学と連携してポスターデザイン等の充実を図ったり、区内都立学校の生徒に中学生の学習支援をお手伝いいただいたりしています。こうした取組を通して、学生ボランティアの協力も広がっている状況でございます。</p>
古谷野会長	<p>ありがとうございました。そろそろ次の議題に移らないといけません、山田委員、どうぞ。</p>

山田委員	<p>これだけは言うておかないといけないというのが、ゆうゆう館のことで、16 ページに「ゆうゆう館の運営」という実績の部分がありますが、機能移転したコミュニティふらっとの実績についても、高齢者に対してどういう効果を上げたのかというのはぜひ記しておいていただきたい。あと、どのような把握の仕方をされているのかは聞いておきたい。</p> <p>今日、偶然なのですけれども、午前中、いきいきクラブ連合会の皆さんと懇談を持つ機会があったのですけれども、活動場所の確保に大変な苦勞をされているという現状が示されました。</p> <p>特に、再編によってゆうゆう館みたいなものがなくなっていく。コミュニティふらっとになることによって、拠点の絶対数が不足してきているのではないかという問題意識も示されていて、17 ページに高齢者の活動の「第三の居場所」という役割が強調されているのですけれども、その辺りも含めて少し必要性を検討していただくことが必要ではないかなと思うので、その点、ぜひ考えていただければと思います。</p> <p>あと、この間も取り上げたのですけれども、住宅の確保の問題について、SDGs の目標の 11 で、適切で、安全・安価な住宅と基本的サービスを確実に確保するということがしっかりと示されていて、高齢者にとっても住宅の確保はかなり重大な問題ではないかと思うので、ぜひこの辺りについても、どういう形かはあると思うのですけれども、位置付けていただければと思います。以上です。</p>
高齢者施策課長	<p>ご意見ありがとうございます。「ゆうゆう館の運営」ということで、今回こちらの 16 ページにつきましてはこれまでの取組を記載させていただいているところなのですが、当然、ゆうゆう館もコミュニティふらっとも高齢者の方が活動する居場所機能を担っておりますので、この計画をつくっていく中で、様々考えていきたいと思っております。</p> <p>それから、住宅の確保につきましても取扱いを考えてまいりたいと思います。</p>
介護保険課長	<p>住宅マスタープランが改定されたところですので、そちらとの整合性を含め、考えていきたいと思っております。</p>
古谷野会長	<p>よろしければこの件は、取りあえず今回はここまでということにして、11 月、次回に、より本格的に議論できればと思います。</p> <p>それでは、次、報告事項に移ってまいります。</p> <p>地域密着型事業所の指定が 3 件あるのですが、そのうちの最初のものについてちょっとだけコメントしておきます。</p> <p>資料 2-1 「コンパスウォークてんとうむし」です。この事業所については事前の審議はしていません。というのは、ちょっと特殊な事情で、一般施設、一般サービスということで都の指定を既に受けていた事業所です。利用定員を削減したために地域密着型に変更になって、それゆえに区からの指定が必要になったということです。</p> <p>通常、初めから地域密着型であれば、介護保険運営協議会でまず 1 回審議をして、その後で指定の報告をいただく形になっているのですが、今申し上げたように、先に都の指定を受けていた事業者であるがゆえに、介護保険運営協議会での事前の審議はせずに、指定の報告だけがここへ上がってきているというのが本件になります。</p> <p>3 件含めて、神村課長、お願いします。</p>
介護保険課長	<p>まず資料 2-1 に基づきまして、地域密着型サービス事業所の新規指定についてご報告させていただきます。</p> <p>内容は、まず、地域密着型通所介護で、事業所名称が「コンパスウォーク</p>

	<p>てんとうむし」。所在地は和田三丁目 41 番 14 号。法人名、所在地、代表者氏名は記載のとおりになっております。利用定員は 10 名で、指定年月日は 7 月 1 日付で開設しております。</p> <p>本件は、先ほども会長からご説明いただきましたけれども、もともとの利用定員が 20 名でございました。東京都による指定を令和 5 年 4 月 1 日に受けていたものですが、このたび利用定員を減じたことに伴って、区の指定になったものでございます。</p> <p>次に、区外の分について続けてご報告いたします。</p> <p>資料 2-2 ですけれども、事業所名称が「リハビリデイルームやわら豪徳寺」。所在地、法人名は記載のとおりでございます。所在地が世田谷区代沢。代表者氏名は記載のとおりで、定員が 10 名。今年の 7 月 1 日の指定という区外の指定になっております。</p> <p>続いて、資料 2-3 に基づきまして、「地域密着型サービス事業所の廃止(区内) について」ご報告をいたします。</p> <p>事業所名称が「リハビリデイルームやわら永福」。所在地が記載のとおりで、法人名、所在地、代表者氏名は記載のとおりでございます。先ほどの資料 2-2 と同じ法人でございます。</p> <p>今年の 5 月 31 日には廃止をしております。理由は、先ほどの 2-2 の世田谷区の事業所と統合するためでございます。利用されていた方は全員行き先が決まりまして、引継ぎも既に済んでおります。</p> <p>私からのご報告は以上でございます。</p>
古谷野会長	<p>ありがとうございました。何かご質問がある方、いらっしゃいますか。</p> <p>てんとうむしは、4 月 1 日に都の指定を受けて 7 月 1 日とは、あまりにも急過ぎませんか。</p>
根本委員	<p>看護師が採れなかったのです。</p>
古谷野会長	<p>看護師が採れなかった。</p>
根本委員	<p>10 名以上だから、看護師が常時いないといけないので。</p>
古谷野会長	<p>それで定員を減らさざるを得なかったという。</p>
根本委員	<p>10 名だと看護師が要らないのです。</p>
古谷野会長	<p>そういう事情をご存じなのですね。</p>
根本委員	<p>そうではないけれども、多分そうかなと思って。普通、20 名のほうがもうかる……。</p>
古谷野会長	<p>ですよね。</p>
介護保険課長	<p>確認いたします。</p>
古谷野会長	<p>それから、資料 2-3 が廃止されて、その中のうち、そこを利用していた方の何人かが豪徳寺のほうへ移ったので豪徳寺を追加指定するという、そんな感じで理解してよろしいですか。</p>
介護保険課長	<p>実際上は 3 名のみですけれども、世田谷に移られるという状況でございます。</p>

古谷野会長	それで、区外施設として指定になったということですね。
介護保険課長	そのとおりでございます。
古谷野会長	何かご質問、ご意見、よろしいですか。ありがとうございました。 それでは、これで予定された議題及び報告事項は終わったわけですので、あと「その他」、河合課長、お願いできますか。
高齢者施策課長	それでは、連絡事項ですが、次回、第3回杉並区介護保険運営協議会、11月10日（金曜日）を予定しております。会場等、詳細につきましては後日改めて通知を送らせていただきますので、よろしくお願いたします。
古谷野会長	「在宅医療と介護の今」を忘れていました。
在宅医療・生活支援センター所長	お手元に「在宅医療と介護の今」ということで、7月に発行した第30号をお配りさせていただきました。内容は、4月に開催しました今年度の全体会の様子等を記載してございます。各圏域での地域ケア会議が9月から開催されますので、お時間のあるときにお目通し等いただいて、引き続きご協力いただければと思います。よろしくお願いたします。
古谷野会長	安田委員、何かこれに関して。
安田委員	この「在宅医療地域ケア通信」は、各地域の圏域でいろいろな多職種の方が参加されて、歯科と薬科と医師、あと看護師さん、最近では病院のいろいろな方々、いわゆる連携室の方も参加されて、入退院を含めた、在宅から入院、入院からまた在宅とか、そういう全ての面をつなげていくという。 それから、これと話は別ですけども、杉並区医師会に在宅医会という医会をつくりまして、そこに在宅の先生たちが30人から40人ぐらい集まって、これから在宅の連携を強めていく。 例えばこの前も1件あったのですけれども、在宅の先生が病気になられて在宅医療ができなくなって、在宅を受けていた方があふれてしましまして、急遽、みんなで分担してお手伝いしたという経緯がありました。そういうときのいろいろな連携を図るということと、あと、たまたま在宅医が対応できないときにほかの者が在宅で対応できるようにということで今連携を図っていますが、その中でこういう地域ケア会議での話し合いがすごく役に立っているの、職種に関係なくどなたでも参加できますので、機会があればぜひとも参加していただければと思います。よろしくお願いたします。
古谷野会長	ありがとうございました。 田嶋委員、何か関連でありますか。
田嶋委員	今回、特に私から申し上げる内容はないのですけれども、先生のほうで「在宅医療と介護の今」をご紹介いただいたのですけれども、薬剤師としても地域ケア会議に出席して連携を高めるということで、薬剤師会でも会員の皆様にかなり周知をしているということを申し伝えます。以上です。
古谷野会長	ありがとうございました。 これも、ほかの自治体と比べて杉並区は随分進んでいますよね。そう思うのですが。
安田委員	多分、各地域によって感じややり方がまた違うので、比較のしようがないのですけれども、最近、ICTを使ったいろいろな連携も進んだ結果として、お互いに顔の見える関係をつくりたいという欲望が非常に強くなって、特にコロナでしばらくみんな対面ができなかったの、なおさら今すごく活発になっています。

古谷野会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、予定された議題は全て終わりました。11月はひょっとすると会場がいつもと違う場所になるかもしれないということを伺っておりますが、次回、もう少し突っ込んでこの計画についてご議論いただければと思います。</p> <p>本日はどうもありがとうございました。</p>
-------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------