

### 第13回 国立市介護保険運営協議会

平成26年4月17日（木）

【林会長】

こんばんは。定刻となりましたので、第13回国立市介護保険運営協議会を始めたいと思います。

議題の1に入ります前に、事務局の人事異動について連絡があるそうです。事務局、お願いします。

【事務局】

私のほうから、4月1日付の人事異動がございましたので、皆様にご連絡差し上げます。地域包括支援センターの人事異動です。保健師の増田が健康増進課の保健センターへ異動となりまして、もう1名社会福祉士の金田が福祉総務課の総合相談窓口への異動、こちらのほうに入ってきた職員は、障害者支援課から主任介護支援専門員の小山茂孝が包括に配属されております。

【事務局】

小山です。よろしくお願いいたします。

【林会長】

よろしくお願いいたします。

【事務局】

それと、もう1名、実は入る予定なのですが、現在、欠員になっておりまして、5月に補充をされます。まず、その時点で皆様には紙ベースできちんと整理したものを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。

簡単ではございますが、以上です。

【林会長】

ありがとうございました。

それでは、議題の1ですが、第12回の議事録の承認となっておりますが、実は第11回が宿題になっておりましたので、前回、修正した上での議事録の当日配付だったということでしたので、今月に第11回の議事録の承認を先送りいたしました。いかがでしょうか。今回の第12回じゃなくて、前回の第11回の議事録について何かお気づきの点ありましたでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、第11回の議事録は承認とさせていただきます。

それでは、今回配られました3月20日に行われた第12回の運協の議事録についてですが、何かお気づきの点ございましたでしょうか。山路委員。

【山路委員】

私の発言じゃないので余計なことなんです。13ページの下段落の新田先生の発言の中で、「元都老健にて、今、国立長寿にいる先生」という、都老健の「健」は老人研究所の「研」じゃないですか。だから、健康の「健」じゃなくて、研究所の「研」に直してください。

【林会長】

では、それは字の間違いということですので、訂正をお願いいたします。

ほかに何かございましたでしょうか。

それでは、ないようですので、今の1点を修正して、第12回の議事録の承認ということでもよろしいでしょうか。ありがとうございます。そうさせていただきます。

それでは、本日の2は検討部会報告についてであります。4月9日の水曜日に検討部会が行われました。国立市の高齢者支援施策の現状について整理し、今後の方向性を検討いたしました。その資料については事前に配付されております。資料No.55から58までですが、この資料についての説明を事務局からさせていただきます。

それでは、事務局、お願いします。

#### 【事務局】

それでは、検討部会資料、事前配付いただきました資料No.55から58までについて大まかな説明をさせていただきます。

まず、国立市の高齢者支援施策の現状について討論していただくということで、資料No.55、A3横長の資料でございますけれども、高齢者支援施策の現状ということで地域支援事業としての予防事業、一般施策と言われている生活支援についての施策、それから下側に参考までということで介護保険のサービスの体系をつきさせていただきます、高齢者の方の状態像に応じてこういったサービスが適用されるのか、適用が可能であるのかといったところを○×式で表現させていただいております。

こちらの資料につきましては、高齢者の方の状態像を一次予防、二次予防、要支援1、要支援2、それから要介護1から2の方については認知症のあるかないか、要介護3から5の方についても認知症のあるかないかということの状態像として分けさせていただき、それぞれの方についてこういったサービスがあるということで○×式、あるいは条件つきで適用されるような場合は△等で表現させていただいております。

ここにサービス種類に網かけをして、見直しの検討であるとか、見直しであるとか、書き込んでありますのは、検討部会に出す前の状態での、事務局で利用者数が極端に少ないであるとか、そういったサービスについて見直しの方向があるかということで、一応色をつけさせていただいております。詳細の検討結果につきましては、後ほど要点報告の中でまた報告させていただきたいと思っております。

次に、資料No.56の説明をさせていただきます。

タイトルとして、「介護予防給付及び予防事業から新総合事業（予防＋支援）への移行イメージ」というタイトルをつけさせていただいております。こちらにつきましては、今、国の制度改正の方向性として要支援の方の介護保険給付としての予防通所介護、そして予防訪問介護、これを段階的に廃止する方向、それにかわって地域支援事業で多様な担い手によるサービス体系を、各市町村で地域の実情に合わせて構築していくという方向性が出されているのですが、実際に予防事業としての一次予防事業対象者、二次予防事業対象者の人に対する予防事業、そして要支援1・2の認定がついている方の予防通所介護、予防訪問介護がどのような形で施策が移り変わっていくのか現状の事業体系を示させていただき、現時点で考えられる地域支援事業としての新総合事業にどのように移っていくかのイメージを図示させていただきました。

次に、資料No.57、A3横長のくにたち暮らしケアウェイという資料をごらんください。

こちらの資料につきましては、先ほどの資料No.55の○×式で書かれたものをなるべくわかりやすく絵の形に書きかえてみた資料になります。一番上に一次予防、二次予防、要支援、要介護とそれぞれの高齢者の方の状態像が示されており、その状態像に応じてこういったサービスが用意されているのかというのを、これはあくまで現時点での現状の施策と、それから先ほどの資料No.56で見ていただきました新しい総合事業へ移行した際にどのようなサービス体系になっていくのかという、そのところをあわせて書いたイラスト状の資料になっております。

ケアウェイという名前のおり、ここに書いてある1本の道があるという形で示されておりまして、これは右の要介護にいくに従って少し低くなっているようなイメージになっているんですけれども、それぞれに応じてどういったサービスがあるのかというのを縦に見ていただければ、例えば要支援であれば、(新)訪問型、通所型(新)というのは、制度移行後にこういう制度が適用されるだろうという部分ですけれども、そのほかに介護保険としての予防通所、予防訪問介護以外のサービスであるとか、食事サービスであるとか、生きがい活動関係の施策といったものがどういうふうに適用されていくのか、どういうメニューがあるのかというのを状態像に応じて縦に見ていただければ、サービス種類にどんなものがあるかというのがイラスト的にわかるという資料になっております。

また、この資料につきましては、先ほどの資料No.55にはなかった認知症施策に関連する施策も、一番下のところにかかりつけ医であるとか、認知症医療支援診療所といった施策もつけ加えて書いております。

そして、資料No.58、検討部会資料の一番最後になるわけですけれども、平成26年度の介護予防・生活支援サービス事業のスケジュールということで、こういった新しい施策へ向けて、どういう形で実際に施策を練っていくかという大まかなスケジュールを示させていただいております。これはあくまでスケジュールということで、実際このとおりに運ぶかどうかというところは、またこれからの取り組みにかかわってくるわけですけれども、4月の時点で情報収集であるとか、その情報の整理を行い、最終的には介護予防・生活支援サービスの試行、テスト運用みたいなものがやっていけたらなど。その結果次第で適正な料金設定などのお金の部分をフォローしていき、秋口に骨子ができればという理想系の形ではありますけれども、スケジュール感を示させていただいております。

こういった資料を提示させていただきまして、先日の4月9日の検討部会において、委員の皆様はこの施策についての意見をちょうだいいたしました。

以上でございます。

**【林会長】**

ありがとうございます。ただいま資料No.55から58を説明していただきましたが、何かご質問ございますでしょうか。関戸委員。

**【関戸委員】**

57の道路状になっているのは何を意味するんですか。

**【事務局】**

これはイメージ図になりますので、その方が暮らしていくところの道筋ということで、生涯をあらわしている形になります。上のほうが元気な感じのイメージで、少し道としては下り坂に記してありまして、最後、要介護のところまで終わっていますけれども、こちらのほうにいくに従って最期、終末期という人生の道をあらわしております。

**【関戸委員】**

要は内容にあまりかかわっていないということです。

**【事務局】**

イメージになりますので、よろしくお願ひします。

**【林会長】**

ほかにはいかがでしょうか。

それでは、ないようでしたら、4月9日の検討部会の検討内容につきまして、新田委員から報告していただきたいと思ひます。資料は本日の配付になってしまったんです

が、第4回検討部会の要点報告という資料が皆様方のお手元にあると思いますので、これに沿って若干詳しくご報告していただければと思います。

**【新田副会長】**

私もこの要点報告を今読みながら、思い出しながらしてましたので、報告が少し雑になるかもわかりませんが、今読み合わせてみると、それなりに検討をきちっとしているかなと思って見ていました。

まず、資料No.55のこの表は、以前この介護保険運営審議会に出された取りとめのない表から非常にまとっている表であると。その中に予防事業、生活支援として食、栄養、見守り、そして住まい、在宅生活を支えるもの、家族を支える生きがい活動ということで分けてあって、その中で今、行政のいろいろなことが行われているというふうにちょっとまとめていただいたものがその表だという説明があったと思いますが、それで○、△はこれからもおそらく必要だろうなという行政、事務局からの○、△でございますが、そこを検討したと思っていただければと思います。

まず、皆さんから途中で質問がいろいろあると思いますので、検討部会がなされた中で一次予防高齢者、二次予防高齢者という言い方がよくありますが、その定義についてまず1ページ目でございますが、一次予防高齢者は今アンケートチェックで、アンケートチェックというのは、かつては検診事業で医療機関で行われていた検診事業があったわけで、医療機関で本人に書いていただいて、そこで出していたものがあったわけですが、現在はアンケートになっております。アンケートチェックで運動機能、栄養、口腔の3つの項目のいずれかにチェックが一定基準ついた場合に、二次予防高齢者に分類されます。これは点数は決まっています、これは全国一律でございます、そこで何点以上ついたものは二次予防高齢者と言われます。ということは、その上か下かよくわかりませんが、それ以上になると対象者は介護保険対象者になるわけです。もう一つは一次予防高齢者、いわゆる元気な方、いずれにもチェックされない方というふうにイメージをしていただければよろしいと思います。

そこでアンケートはどの程度になるのかというとおよそ7割で、とてもいい回収率で行っている国立市の事業でございます。

この中でいろいろなことが行われているわけございまして、まず55のところに入っていきますが、食、栄養、見守りの中の食事サービス、これは昨年度、当委員会で配食サービスが検討されたと思いますが、もう一つそこにあるのはふれあい牛乳という、それがここに出ております。それで、ふれあい牛乳って一体何なのかということが、1ページ目から2ページ目のところで議論されました。ふれあい牛乳は実際見守りという話になるかという問題になると、このふれあい牛乳は実は昭和55年からの事業でございます。昭和55年という、もちろん介護保険がない時代に行われていて、おそらく木藤委員の発言では毎日型で行われていたんですね。

**【木藤委員】**

ないかなって。

**【新田副会長】**

ないかなと想定する。これ事務局、毎日型でしたっけ。じゃ、後で確認してください。わかりました。

いずれにしろ現在は週3回の配達であります。800件程度が行われています。34年前に厚意的に行われていたわけで、今、果たして見守りとしてのふれあい牛乳が必要かという議論でございます。

そこでさまざまご意見が出されました。見守りとしての意見が必要かというのは、

1つは林（瑞）委員からの議論の中では、それで有効であったというのものもあるけれども、これは非常に数少ない、年に1件あるかないかという話ですけれども、それでよろしいでしょうか。その程度なものだということでございます。

それで、この事業が年に15件ずつぐらい増えております、さらに言うと。これはサービスでございます、現在、費用もかなりの費用がそこに出されていますということでございます。

これに対してどうするかという話がありまして、栄養という問題と、そこにどこまで費用負担を行政が行うかという問題と、見守りをどうするのかと、3つおそらく問題の趣旨としてあるだろうなと思っています。

そこで、本来、前回の配食サービスは市として2×7、14食を一部負担を含めて行うという話が決まったと思います。残念けれども、朝はそれを担う業者がいなかったという問題と、希望する人も少なかったという状況が実はあったわけで、もしこの事業が継続されるのであれば、その食サービスの中に夕方と朝と一緒に考える必要がある。これは例えばデンマーク方式とか、それはそういうふうに保障しているわけですが、そういったことで見守りも重要な視点になるだろうし、食をも保障するということが、重要なテーマだろうというふうに思います。また、そのような状況なら、またここで議論していただければいいと思いますが、できるだけシンプルに事業をしていくことが望ましいというふうにここではしました。

そこで次の話でございます。住まいという問題も借上住宅、住宅費助成、自立支援住宅改造という、おそらく委員の皆様には一体なんだろうという話でございますが、そこでもう一度ここに制度の説明がありますけれども、「『借上住宅』とは」と5ページの上にあります、民間アパートを市が借り上げて、7戸分ではあるが65歳以上の独り暮らし立ち退き要求があり自力で住宅が確保できず、自立して日常生活が出来、前年の収入が生活保護基準の1.8倍以内の人について貸し付ける事業」ということで、7戸分貸し付けているというのが行われています。

それで、これは事業のわりには要件が非常に少ないので、これ何だということに対して事務局のあれとして、要件の厳しさが原因で、「『立ち退きを迫られている』『収入が生活保護法に定める1.8倍』などの要件が厳しい」ということで、それでなかなか対象者はいないだろうということで、住宅政策はこういうものがあるということをご記憶してください。

そして、その住宅費助成と何が違うのかという話でございます。これは6ページの上のほうでございますが、住宅費助成というのは、「市内に3年以上住んでいる方で、65歳に一人暮らしで、民間アパートと契約して、自分で家賃を支払っている方のうち、収入が生活保護法に定める基準額の1.5倍以内の方」。先ほどが1.8で、何でこれは1.5なのか、数字がよくわかりませんが、どこかで勝手につけたんでしょう。何か理由があってつけたかもわかりません。それはそれで、また興味のある方は聞いてください。それでいて「家賃の3分の1を1万円を限度に助成している」ということで、次のところで、先ほどの借上住宅事業というのは住宅を用意するんですが、この住宅助成は家賃の補助ということで、こちらは市内の54名の方にこういったものがあります。

山路委員の発言であります、これは平成2年から始められて、バブルの時期であって、市の財政がよいときだったので、ひょっとしたらバラマキに近いものかもわかりませんねということで、最終的には、今、地域包括ケアで住まいというのは非常に重要な問題になっておりますので、このあたりも、もちろん現在住まわれているわけですから、政策としては継続されるものではあります、ただし従来型ではなくて、新しい発想の

中でこれも考えなければいけないだろうということになりました。

そして、自立支援住宅改修というのがあります。これは先ほども言いました二次予防事業対象者に対して介護保険と同様の住宅改修を行う事業ということなので、資料No. 55の図でわかりますように、一次予防対象者には含まれません。そして、二次予防対象者だけが○で、要支援以下は△ということは、ここは介護保険の適用ということで、そこは△ということで、二次予防対象者にも住宅改修をするということです。例えば手すりをつけるとか、65歳以上のひとり暮らし、もしくは高齢世帯の人に対して住宅を改修するという事業でございます。これは年間十五、六件でございますが、利用されている方は今現在もいます。20万円の工事まで支給対象として、自己負担は1割というのは介護保険、その延長した発想の中にあると思います。

そして、今度は生活支援という話に入っていきますが、その中で寝具乾燥というのがあります。寝具乾燥というのは、これもちょっとわかりづらい話でございますが、これは7ページの下から何行目かのところでございますが、65歳以上ひとり暮らし、もしくは高齢者世帯で寝たきり状態にある方で、寝具の衛生管理を行うことが困難な方について月1回の寝具乾燥、年1回の水洗い。それで、これは要介護3から5に相当する人たちに行っている。何でこんなことを行うのかというと、ベッドが嫌いで布団に寝ている人たちに対して、寝具乾燥は介護保険には入らないんですね。それで、こういう事業が行われているということでございますが、おそらくこの所得基準は今のところありません。この事業はおそらく見直しで廃止をしてもいいだろうということで、ちょっと色が違った格好になっております。

寝具乾燥は8ページへいきますが、先ほどちょっと読んだのは7ページまででございますが、今、8ページから読みますが、寝具乾燥は一式2,000円ぐらいで平成12年からスタートして、12年というのは介護保険スタートと同じでございます。そのようなことで、なぜ始まったんだろうということでもそこに書いてあって、議論しておりますので、そこは皆さん読まれていただければと思います。

そして、生活支援ヘルパーの話でございます。これも7ページの下の方で、二次予防対象者で、生活に支障がある方を対象に1週間で2時間を限度にサービスを提供するというところでございますが、これはなぜ見直し検討かということ、二次予防対象者でございますので、先ほど事務局の説明がありました資料56の新総合事業、地域支援事業対象になるということで含めて、これはそこに含まれるということで、今回は見直しでやっていただければということで検討しました。

そして、自立支援生活用具ということでございますが、これはどのような用具であるかということ、8ページの下でございます。入浴補助用具であったり、例えば腰かけ便座ですね。介護保険の用具にはないが、一点杖の貸し出しも行っているということで、これは65歳以上の二次予防対象者ということで、ここも先ほどの自立支援住宅改修と同じように二次予防だけが対象となる事業でございます。それで、所得制限は関係なく1割で行っている。

これも平成12年、介護保険が始まっているときにできた話で、これの理由は6行目の山路委員の発言にありますように、介護保険の非該当になった人たちをどう救うかと。救うかという表現をしていいかどうかよくわかりませんが、そういうときに取りつけたサービスだろうということで、事務局でこの制度は昔からあった制度の名前を変えて実施しているということで、いわゆる地域支援事業に持っていくものであると思っておりますが、どうもこれには包括補助がついているらしいんです。そこら辺がまた矛盾するわけでございますが、そこで他の事業と一緒にしちゃうので、補助はちょっと難し

いということでございます。ただ、これは去年はたった3件でございます。理由はよくわかりません。知っていないからなのか、どこまでなのかよくわからないものでございます。

そして、その横の福祉電話でございます。福祉電話というのは、俗に黒電話でございます。現在、福祉電話は12台使われていまして、所得税または住民税が非課税の方、生活保護の方がほとんどである人の福祉電話でございます。現在、携帯電話が普及しているので、固定電話の必要性が相対的になくなってきているということで、我々のほうから携帯電話の購入はできないのかという発言で、それは逆に言うと電話代も市が負担するのかと。そうすると、90度数までは市が負担すると。これもこういうことだというふうに初めて私も知りましたが。そこで、携帯電話の通話料は生活保護では出ないということもあります。これもちょっと見直し検討があるだろうということでございます。

もう一つおむつです。おむつの話、これもある意味とても難しい話でございますが、現在、おむつは要介護3から5の方、重度、要は介護保険で3から5の方は無条件でできたりするわけでございます。そのようなものでございまして、これも果たしてという問題もあるんですが、在宅を推進する意味において、せっかく頑張っている人たちのこういう補助の仕方もあるんだろうという考え方を一方ではしました。

その次は55のところの外出支援です。外出支援に対してはこれはこれで継続するというので、これはよろしいだろうと。

独居等の緊急通報。これも24時間の安全態勢をつくるのに重要な話ですから、これも必要だろうと。ただ、これも独居等なので、どういう方に何が必要なのか。これはしっかりと考えなければいけないだろうということでございます。

独居等の「等」には何が含まれるかで、10の下のほうでございますが、高齢者世帯、あるいは同居家族に障害がある場合ということでもあります。毎月の通報件数は大体10件です。中身については警備員が出動する必要がある場合と、電話で話し等がある場合があるということで、我々が今検討しているのは中身が必要です。どういう場合に必要なのかということになるわけでございますが、ここもこれからさらに充実して、検討していく必要があるだろうと。

それが同じように家族を支えるというので、認知症を含めた徘徊位置情報でございます。今のところ徘徊のあれは、資料No.55についている認知症で要介護の全ての方でございますが、みんな徘徊するときにはみずから持って、私、徘徊する人っていないので、今の道具がどうも使いづらいと。簡易なもので、もっといいものがあるんじゃないか。だから、これも従来、一たん契約すると大体同じようになっちゃうので、もっと考えて、徘徊の位置情報がしっかりとわかるようなものを検討しましょうということにそこはなりました。

生きがい活動に入っていきますが、そこでデイホームというのが見直し検討というのは、先ほどの地域支援事業に移行するから、これは一応見直しをしましょうということでもあります。

そして、最後の2つでございます。入浴券とレジャー農園です。これもある意味で大変人気のある施策だということで、これはそのまま継続だろうということで検討会では話が出ました。

そして最後は、中身としてはそうでございますが、きょうお配りされた中の14ページが一番最後、2、3、4でございますが、これはこれから皆様に検討していただく資料になります。これは56の資料案内でございますが、介護予防給付の通所介護、訪問

介護が廃止される地域支援事業に移行されるイメージについて確認するという事で、現在の予防事業における「運動」「栄養」「口腔」のそれぞれの事業を一体化する方向性を確認したということでございます。

それで、56の資料でございますが、従来、予防事業は運動はこれこれ、栄養はこれこれ、口腔はこれこれと、ばらばらにやっていたという事業が実態でございます。それを右の図ですね。右の図は、高齢者って1人でございますから、その人が栄養の問題もあれば、運動の問題もあれば、口腔の問題、それぞれ皆さん抱えております。だから、それぞれに応じて一体化した事業をやらないと、ばらばらで今日は運動、明日は栄養とか、そんなことはほとんど意味がない話でございますから、そういった事業計画をする必要があるだろうということの絵柄が56です。

それが14の2でございます。先ほどの資料がありました、そこを「くにたち暮らしケアウェイ」の図についてですね、あれは事務局が考えて、すばらしい図だと思うんですけども、非常にまだシンプルな図ですよ。あの中にさまざまなものをどんどん入れていって、あれがある意味でどこがどこかよくわからなくなるぐらいぐちゃぐちゃな図になるぐらいの発想が必要だろうなと思うようなことでございます。

4です。それが最後に介護予防・生活支援サービス事業の先ほどの資料にありました、そのような計画のもとで進んでいくということで、ちょっと長くなりましたが。

**【林会長】**

ありがとうございました。

それでは、今の報告につきまして、何かご意見、ご質問ありますでしょうか。関戸委員。

**【関戸委員】**

報告そのものでないんですけども、もともとやっていたという借上住宅の要件の中に立ち退き要求というのが入っているんですけども、これは弁護士の立場から言うと、客観性がわからないんですけど。なぜかという、立ち退き要求されるというのは、通常は要求されても借家人は保護されていますから、要求されても大丈夫だということがあって、立ち退きを通っちゃうというのは大体債務不履行、家賃の不払いが多いですよ。だから、そういう意味で家賃不払いのようなものが、あえてそういう人について保護するというのは、趣旨に合うのかなという気がする。これはどういう趣旨なのか、むしろ聞きたいんですけど。

**【事務局】**

この場合の立ち退き要求というのは、例えばそれまであった古い住宅を壊したいということで、そこで出て行ってほしいというような、不払いとかということではなくて、長年住んでいた方がそこに引き続き住めなくなった等で、立ち退き要求をされたというパターンです。ちょっと説明がうまくできなくて済みません。不払いとか、そういうことではなくて、貸主さんの都合で引き続き住めなくなってしまった方です。

**【関戸委員】**

わかりましたが、そういう場合でも、そういう要求があったから、直ちに出なくちゃいけないということは通常はあまりないはずなんです。大体そういう場合は、それなりの相応な立ち退き料かなんか払われるはずなんです。それをちょっと疑問に思ったんですが。

**【新田副会長】**

とてもいい質問だと思うんですけども、その後、どれくらい払うのかと。例えばそのときも立ち退きの条件でありましたよね。なかなかうまくいかなかったと、いい場所



が。何かあるんでしたっけ。そこの立ち退きの家賃を、その後の3分の2をずうっと貸し付けるんでしたっけ。期限つきでしたっけ。

【事務局】

期限はないです。

【新田副会長】

期限つきじゃないという、そこなんですわね。

【事務局】

住宅を取り壊すとか、大家さんが言われた場合、一定期間とか3カ月以内とあって、大家さんのほうで提示されると思うんですが、法的にも合法で、ご自分で転居先を探せない場合というふうにお考えになっていただければと思います。

【関戸委員】

あまり深入りしないんですけども、基本的にはそういう場合でも保護されるから、直ちに出なくちゃいけないということはまずありません。家主の都合で取り壊すから出ていってくれということは、むしろ高額な立ち退き料が出るのが通常なんです。そういう意味なんですけど。

【林会長】

ほかにはいかがでしょうか。質問、ご意見等ないようですので、検討部会の報告された件に関してはまた今後の検討部会の中で検討を加え、そしてこちらの運営協議会のほうで報告していただいて、議論を進めるということにさせていただきたいと思います。

それでは、次の議題に進みたいと思います。3番目ですが、地域密着型サービスの公募についてであります。事務局から説明をしていただきますが、第5期事業計画におきまして、グループホームと小規模多機能型居宅介護それぞれのサービスを整備することとしていますが、そのサービスの公募を今回行うことといたしました。

それでは、事務局から公募の内容について説明をお願いします。

【事務局】

では、説明させていただきます。資料No.59と資料No.60を使います。お手元にご用意ください。

まず、資料No.59ですが、こちらは表題にもありますとおり、平成26年度国立市地域密着型サービス事業者の公募についてということで、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、それと小規模多機能型居宅介護、この2つについて事業者を公募しますという公募要項案でございます。

ページをめくっていただきまして、2ページへ進みます。

公募の趣旨です。そのまま読みます。国立市では、介護保険制度において平成18年4月から新たなサービス体系として創設された地域密着型サービスについて、第5期国立市介護保険事業計画に基づき、着実な基盤整備を進めるとともに、サービスの質を確保する観点から、可能な限りよりよいサービス提供が期待できる事業者を選定するため公募を実施し、指定基準等による審査を経て事業者の指定を行うものです。

2番目、公募する地域密着型サービス事業及びその整備年次でございますが、こちらは第5期事業計画にのっとりしたものです。

1つ目が認知症対応型共同生活介護（グループホーム）ですが、介護予防も含みます。整備年次につきましては平成26年度、数につきましては2事業所（1ユニット：9名×2カ所）もしくは1事業所（2ユニット：18名×1カ所）という形です。

2つ目、サービス種類、小規模多機能型居宅介護。こちらも介護予防を含むわけですが、整備年次は同じく平成26年度。それで、1事業所とこちらはなっております。

す。実は第5期事業計画上では2カ所とされておりますが、今回、1事業所を公募するのは東二丁目の寄贈地がございますが、こちらに既に1カ所小規模多機能型を設置検討中ということですので、今回は残りの1カ所、1事業所を公募するという形にさせていただきます。

これら2つの事業ですけれども、原則として当該年度中、26年度中に整備を開始し、平成27年度中、来年度に開設することという条件を設けてございます。

※の1つ目といたしましては、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）に小規模多機能型居宅介護を併設する等の計画については、随時相談に応じていきます。

2つ目、公募の対象となっていない他の地域密着型サービスについては、適宜指定協議に応じていきます。

ただし、下線を引いておりますが、地域密着型老人福祉施設、地域密着型介護専用型特定施設については、第5期国立市介護保険事業計画において計画数がないので、指定協議には応じていませんとしております。それと、既に電話でのお問い合わせの中では、サービスつき高齢者向け住宅との併設案なども出していた事例もありましたので、こういった例につきましても適宜相談、検討に応じるようにしていく予定でございます。

続きまして3ページに移ります。具体的な公募のスケジュールになります。本日、この運協にかけさせていただきまして、これでこの案オーケーだよということになりましたらば、1週間後、平成26年4月28日（月曜日）を公募の開始日とさせていただきます。それから約2カ月を公募受付期間と見ております。26年4月28日（月曜日）から26年6月20日（金曜日）までを事前相談期間とさせていただきます。その1週間後、6月27日（金曜日）を最終日としまして、公募締め切りとさせていただきます。そして、7月中旬ごろを目途に、7月中を整理期間と見まして、第1次審査（書類審査等）をさせていただきます。こちらは事務局のほうでさせていただきます。その1次審査を経まして、8月15日（金曜日）を予定しているところでございますが、この日程、開催予定とさせていただきます。この運協の場で第2次審査（ヒアリング）をさせていただく、ご審査願います。そして、9月上旬を目途に、選定結果の通知・公表という流れになっております。

※1つ目ですけれども、これに対して多数応募があった場合については、他の日程を追加する場合もございます。また2つ目、選定後、利用者や居宅介護支援事業者に対する制度の周知等々につきましましては、本市と協議をしていただく。そういったことになっております。

4番目、公募する基盤整備圏域としましては国立市全域です。

5つ目、地域密着型サービスの報酬及び基準につきましては、介護報酬単位は厚生労働大臣が定める単位、事業の人員、設備・運営に関する基準は、国立市が定める基準（厚生労働省で定める基準と同一）とさせていただきます。

6つ目に移ります。地域密着型サービス事業予定者の指定方法ですが、1つ目といたしまして事業者の指定方法。事業者の指定は、国立市介護保険運営協議会の審査に基づき、市長が指定するものです。2つ目、審査方式は、書類審査による第1次審査、事務局のほうで行うものでございますが、及びヒアリングによる第2次審査、こちらは運協で行いますが、こちらで審査をするという形です。3つ目、事業者の応募がもしない場合等は、再度公募を行うことがあります。

次に審査の手順ですけれども、第1次審査では指定申請書及び開設提案書、この2種類、事業実施体制の確認及び指定基準を満たすかどうかを審査するものです。第2次審査（ヒアリング）による本事業に対する考え方、理解度及び運営体制等を総合的に評価

するという審査になります。3つ目ですけれども、審査結果の通知は文書により通知します。4番目、事業者の公募等ですけれども、応募状況を公表してまいります。また、事業者を指定した後については、指定した事業者名及び指定結果を公表します。昨年度、定期巡回の選定でも行ったように、ホームページにて公表予定でございます。

4ページ目に移ります。7番、公募の手続きですけれども、本公募に申し込みを希望する事業者の方向けにですけれども、高齢者支援介護課のほうに電話で予約を入れて、事前相談をしてください。「その後、次により」ということで2つありますけれども、指定申請書と開設提案書の提出をお願いします。提出書類は、理由のいかんを問わず返却しませんということになっています。

1つ目の指定申請書が、指定申請に関する提出書類一覧ということで、こちらに挙げてございます。項目等々細かくなっておりますが、この辺の細かいところは説明を割愛させていただきますが、6番目の決算書等というところにありますけれども、こちらに、直近1年間の決算書類というふうになっておりまして、平成25年度とさせていただきますが、こちらにつきまして決算時期のずれている事業所等がございますので、そういったものにつきましては、例えば平成24年度分にしたりなど、そちらにつきましては臨機応変に対応するようにいたします。

下の※、提出書類は5部、正本1部と副本4部を提出願います。なお、副本4部のうち、1部については、こういった運協の場で審査いただきますので、印刷用原稿としてインデックスをつけない形で、コピーしやすいものを1部用意していただくことをお願いしております。

5ページに移ります。2つ目の開設提案書に係る分になります。こちらにつきましても①から⑩に挙げておりますので、こちらは後でござらんいただければと思います。記載内容につきましては、後述の選定基準というのが7ページ以降にあるんですけれども、そちらを参照していただくことになります。所定様式が定められているもの以外は、原則としてA4判（縦）での提出をお願いします。開設提案書についても同様です。提出部数は5部（正本1部、副本4部）。副本4部のうち、1部についてはコピーしやすいものと。

そして、次に3番目といたしましては提出書類の体裁です。提出書類は以下に記す体裁を整えてくださいということで、全体の目次をつけること、ページ番号をつけること、項目ごとに番号と文字表記のインデックスをつけること、指定申請書、開設提案書それぞれを別冊として、つづりひもやバインダーなどでつづることとしまして、裏面6ページはその体裁を絵で示したものとなっております。

では、7ページに移らせていただきます。7ページの8番、審査の基準等ということで、こちらは具体的なヒアリング時における基準となります。次に掲げる審査基準に照らし総合的に審査しますとなっております。後ほど次の資料No.60で詳しく説明いたしますので、大きな項目のみ読み上げさせていただきます。

1番目、運営理念の理解及び基本方針について。2番目、地域等との連携について。3番目、事業運営について。4番目、衛生管理・苦情処理・事故防止体制等について。5番目、従事職員関係について。6番目、施設整備面について。そして、8ページに移っていただきまして、7番目、指定基準についてということで、①から③がござりますが、この指定基準についてという部分は、事務局のほうで見る部分になってございます。

次に9ページに移ります。事前相談期間。3ページの公募のスケジュールにも示してござりますとおり、4月28日（月曜日）から26年6月20日（金曜日）までとさせていただきます。

10番目、質問方法ですが、評価項目及び評価基準、公募全般に係る質問取り扱いについては、こちら別に作成しまして、こちらと同じようにホームページ掲載させていただく予定ですが、別紙「国立市地域密着型サービス事業者公募（認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護）に関する質問書」というものをおつくりします。こちらに簡潔に記載いただきまして、ファックスまたはe-mailで提出いただくという形。本公募に関し、電話となりますと、いっぱい来てしまったときに対応し切れませんので、電話での質問は受け付けません。そして、e-mailで質問する場合は、表題を「国立市地域密着型サービス事業者公募に関する質問」としていただきましておきます。

そして、最終的な公募の提出先といたしまして、11番目、電話で日時を予約した上で、国立市役所健康福祉部高齢者支援課、1番窓口でございますが、こちらに直接持参願います。郵送等での提出は受け付けません。以下、提出先が書いてございます。提出書類は、国立市のホームページからダウンロードできますということで、書類等をダウンロードできるようにします。

そして12番目、提出期間、公募の受付期間ですけれども、こちら3ページの公募スケジュールにも示してありますが、24年4月28日（月曜日）より26年6月27日（金曜日）、こちらは必着とさせていただきます、2カ月弱の期間を設定しました。なお、受付時間は午前9時から午後5時までとさせていただきます。

そして、ヒアリングですけれども、26年8月15日（金曜日）の午後7時から、こちらの運協の場をお借りしましてヒアリングとさせていただきます。詳細は追って連絡するという形をとらせていただきます。

こちらで資料No.59の説明を終わらせていただきます。

では、資料No.60に移らせていただきます。地域密着型サービス（グループホーム）と小規模多機能型居宅介護の応募事業者の審査についてということで、主に2次審査（ヒアリング）についての説明をさせていただきます。

公募のスケジュールは、先ほど資料No.59の3でも説明しましたけれども、周知の開始は28日（月曜日）とさせていただきます、受付期間は28日（月曜日）から6月27日の約2カ月間。そして、2次審査といたしまして、ヒアリングの予定日が8月15日（金曜日）。それを経て選定結果通知、公表が9月上旬というスケジュールになっております。

次に審査事項でございますが、上段にあります事務局の審査事項を第1次審査とさせていただきます、具体的には中身としましては、定款等及び法人登記事項証明書等々書類審査、事務局において審査できる形式とか手順とか、それに照らし合わせて客観的に判断、審査可能な部分について、事務局において1次審査とさせていただきます。

その下、委員の皆様に見ていただくのはこちらになります。運営協議会審査事項といたしまして、第2次審査（ヒアリング）でございます。4項目挙げてございますが、こちらは、済みません、先ほどの資料No.59の7ページに挙げた審査の基準等を入れかえて整理させていただいたものになってございます。

1つ目が運営理念の理解及び基本方針について。2項目目が地域等との連携について。3番目に事業運営についてということで、こちらは資料No.59の7ページ（3）（5）（6）をこちらに集めさせていただいたものになっております。事業計画・収支計画・施設整備面・従事職員関係等についてということで、3番目の項目に挙げさせていただきます。4番目が衛生管理・苦情処理・事故防止体制等についてという4項目について、問題がない場合は○印、問題はあるがこのあたりをこのようにすればいいのではないかといい場合は△印、問題があるので再考を促す必要があるということで×印という、○

△ペケ方式をとらせていただきます。

これは以前ご質問いただいた件でございますが、得点積み上げの形式ではなくて、こちらは資料No.60の裏面にもちょっと挙げさせていただいておりますが、こういった裏面で列挙している観点項目において、例えばこの項目で×がつけられるようであったら、そもそも選定できないでしょうといった形で、各応募事業者をふるいにかける指標とさせていただきますものをご理解いただければと思います。

具体的な2次審査の進め方でございますが、1番目、まず申請事業者の自己紹介から入っていただきまして、2番目、委員による質疑、そして質疑応答が終わりましてから総合審査。実際には○、ペケ、△印づけという形になります。

では、裏面2ページ目に移ってください。こちらは具体的に審査に当たっての観点ということで挙げさせていただきました。資料No.59の7ページの8の審査の基準等とこちらはちょっと連動しております。中でも黒で網かけしてある項目ですけれども、こちらは先ほど説明しました○、ペケ、△印づけをするに当たりまして、そもそもここにペケがあったらだめでしょうと思われる項目になってございます。以下の事項に照らして提出された書類だけではわからない点について、委員の皆様において質疑をお願いいたします。また、さらに補足説明を求めているだけでも結構ですという形です。

1つ目の運営理念の理解及び基本方針についてということで、①から⑨の項目を挙げさせていただきました。中でも2番目のサービスの質を向上させるための方策という部分については、ちょっと重要視していただければと思います。

2番目、地域等との連携についてということでありましたらば、1番目の開設にあたって利用者等への理解を得るための方策といたしまして、具体的には近隣住民への説明会等を行うといったことも考えられるかと思えます。こういったものも重要視していただければと思います。

3番目が具体的な事業運営、事業計画等々になりますので、ここにつきましてはそもそも運営基盤の安定性であるとか、資金計画についての方策とか、あとは職員の資質向上などのための取り組みなどは重視していかなければならない点だと思われます。

4番目ですけれども、衛生管理・苦情処理・事故防止体制等については、1番目の衛生管理・感染症予防への方策など、直接的に健康につながることにありますので、こちらについても黒で網かけをさせていただきました。

以上で説明を終わらせていただきます。

**【林会長】**

ありがとうございました。

それでは、今の説明につきまして……。

**【事務局】**

1点だけ補足させてください。済みません。今、地域密着型サービス事業者の公募ということで、認知症対応型共同生活介護と小規模多機能型居宅介護の公募について説明させていただきました。実は平成24年度から新しいタイプのサービスとして始まっている小規模多機能型と訪問看護事業所の連携によってサービス提供される複合型サービスというものがございます。こちらの複合型サービスにつきましても、小規模多機能型と医療の事業所が連携をとるといった形でのサービス提供ということで、小規模多機能型の公募をする際に、複合型サービスでの応募についても、事務局としては道をつくっておきたいという思いがございます。

ただ、こちらの複合型サービスにつきましても、都市計画上の縛りが小規模多機能よりも若干厳しいということがございますので、一律に公募要項だけで要件を出すのでは

なくて、個別に相談に応じて、応募可能かどうか判定していくというやり方をとっていきたくて考えております。そのため、今こちらの公募要項について、複合型サービスという表現はとっていないんですが、応募する事業者によって複合型サービスも視野に入れてもらえるということであれば、個別に相談を受けていきたくて考えております。

以上でございます。

【林会長】

ありがとうございました。

それでは、何か質問、ご意見ございますでしょうか。川田委員。

【川田（キ）委員】

先ほどの説明で、東の前からの懸案のところを残しての一つの小規模多機能とあったんですが、その東のところはもう決まったんですか。その辺がちょっと見えなかったんですが。

【事務局】

東二丁目の寄贈地につきましても、今現在、小規模多機能型を誘致したい、公募したいと考えて動いてはいるのですが、周辺の地権者の方の権利に関する申し入れがございまして、その土地について事業所を公募することは今はできていないと。見合わせている状態でございます。

【川田（キ）委員】

はい、わかりました。

【林会長】

ということですが、であれば、そこは見通しはどうなんでしょうか。整備がいつまでもできないままにいるというのであれば、運協としてもちょっと考える必要があるかもしれない。

事務局、お願いします。

【事務局】

具体的にいつというような明言はできないんですが、できるだけ今年度中には一定の方向性をというふうに努力していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

【川田（キ）委員】

あともう一つなんですが、これは地域密着型ですけども、市はもちろんそう言わないと思うんですが、国とか都からの補助金というのはあるんですか。

【事務局】

公募の段階では、例えば収支計画等については、補助金は入れない形で収支計画を出してくださいということで行っておりますので、通常は補助金なしで考えてもらってはいるのですが、それぞれ都にしても国にしてもいろいろな補助金の枠、あるいはやり方がございますので、例えばサービスつき高齢者住宅と医療・介護連携型の小規模多機能を併設するような場合は、東京都独自の補助金があるという話も聞いておりますので、応募していただく案件の形態等によっては、都であったり国の補助金が出る可能性はあるはずです。

【川田（キ）委員】

わかりました。

【事務局】

済みません。加えて説明させていただきます。資料No.59なんですけれども、先ほどちょっと読みとばしてしまって申しわけなかったんですが、5ページの開設提案に關す

る添付書類一覧の⑤に資金計画書というところがあります。こちらの備考欄に書いてございますように、公募の要項といたしましては、交付金を見込まない形での作成という形で依頼をしております。こちらにもありますとおり、市からの資金援助は予定されておられませんという形にさせていただいております。

【林会長】

では、よろしいでしょうか。

ちょっと今、言葉の問題で、資金計画書と収支計画というのは同じですか。先ほど今の交付金のところとか、補助金のところで収支計画書とばばっとおっしゃったんですが、これは資金計画書というのと収支計画書というのが両方出てくるんですが、これは同じものかどうかというのを知りたいです。

【事務局】

同じものと考えていただければ結構でございます。

【林会長】

はい、わかりました。

ほかいかがでしょうか。伊藤委員。

【伊藤委員】

資金計画というのは立ち上がりの資金じゃないんですか。収支というのはランニングのほうの資金のことを言うのではないのでしょうか、普通の。

【事務局】

通常、資金計画であれば、最初のイニシャルコストとしてどれだけ用意するかという部分、それから収支計画ということであれば、ランニングしていった赤字か黒字にいつの時点で展開していくか等のお話ということになってはいるんですが、開設提案に関する提出書類ということで、資金計画書として1本で出してもらっているというところがございますので、全部一つにまとめた形で出してもらっているというのが実情でございます。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。関戸委員。

【関戸委員】

この中をあまり細かく全部分類し過ぎて、ちょっとわかりづらいんですけども、私が一番気にしているのは、運営理念の理解及び基本方針に書いてある⑥⑦⑧⑨、具体的にこれをどのような時間及び職員の配置ということで実行というか、(3)に属する問題として事業運営の中でどういうふうにそれを実現していくのかという実践の方法が大事なように思うんですけども、このアンケートだと、その実現の具体的な方法についてはどこで示せるのかがちょっとわからないんじゃないかと思うんですけど。

【林会長】

今、⑥⑦⑧⑨って、1の何ページの？

【関戸委員】

2ページです。

【林会長】

これの1枚ものの。

【関戸委員】

審査に当たっての観点の2ページの(1)の運営理念の理解及び基本方針について、一番大事なのはサービスの質を向上させるための方法と書いてあるんですけども、⑥⑦⑧⑨を具体的にどういうふうに実現していくのか、どういうふうにやっていくのかとい

う方法についてだと思えるんですけども、これは（３）の事業運営との関係でどのような方法に実現するのかということ、こういう分解した書き方だと出ないのではないのかなというふうに思っている。

**【事務局】**

質問のご趣旨は、最初の（１）の運営理念の部分のところ⑥⑦⑧⑨という認知症ケアであったり、サービス計画の作成の考え方、自立支援のための具体的な手法、重度化への対応という、ここの方針を実現化するに当たっての事業運営についての方策をどう関連づけるかというご質問の趣旨でしょうか。

**【関戸委員】**

そうです。

**【事務局】**

認知症ケアに対する考え方であるとか、ここの（１）の運営理念のところ、その項目についていろいろな手法で、各事業所さんは自立を支援するためとか、重度化に対応するためという方策は出していただけたらと思うんです。

それに関連づけて、例えば重度化への対応について医療との連携を図るであるとか、医療職の配置も考えるであるとか、そういったところをうたっているということであれば、当然事業運営の（３）の職員の配置等の中でも医療職の配置があるべきであるとか、そういったところに関連づけて、（１）の運営理念を実現するための職員配置、あるいは事業所の立地というのも例えばの話、複合型の、これはちょっとわかりにくいかもしれませんが、さっき複合型サービスと言ったんですが、複合施設という考え方、これは他の事業種類の施設、あるいは共同住宅等と併設するというやり方についてですけども、ここの事業運営の④の複合施設等で、例えば医療施設のたぐいの施設と一緒に併設をすることで、そういったことで（１）の運営理念を実現するといったような、今言ったのはあくまで例なんですけれども、そういった（１）の運営理念について、（３）の事業運営におけるこの項目で、こういった手法で（１）を実現していくかというのを具体的に提示していただこうという考え方をとっております。

**【関戸委員】**

わかりました。

**【林会長】**

今ご質問のあった審査に当たっての観点という項目は、応募する事業者には示されているんですか。資料No.60の2ページのこの項目は、事業者はわかった上で書類を提出しているのでしょうか。

**【事務局】**

こちらにつきましては資料No.59の公募要項の案の7ページ目にございます審査の基準等というところで、（１）として運営理念の理解、基本方針、それに対する①から⑨といったような表記で、同じ内容で表現させていただいております。若干のずれもあるかもしれませんが、そこのところを見ていただければわかってくるのかということもありますし、あと事業運営についてという（３）のところは、公募要領では①②としか書いてはいないんですけども、（５）として従事職員関係の職員の配置であるとか、職員の確保方法といった表現のところに、審査に当たっての観点の（３）の⑤であるとか⑦、あるいは⑧といったところも挙げてございますので、これで補完できていると考えております。

また、個別の書類提出を受けた後の書類審査の段階でも、こちらから審査基準の観点として欲しい部分というのは、書類の補正ということで追加で出してもらおうといったこ



とも考えております。

【林会長】

ありがとうございました。この審査基準が示されているということで、確かにこれまで私も何回か審査を経験しましたが、こういった項目についても、事業者の方は確かに書いていたですね。

ただ、ちょっとお聞きしたいのは、審査の基準の箇条書きと審査に当たっての観点をちょっと変えていますよね。それから、審査基準のほうは（１）から（６）までですが、審査に当たっての観定のほうは（１）から（４）、これは何か意味があるんですけど、これを変えているのは。

【事務局】

先ほど申しあげました最初の提出を受けた後の書類審査の段階で、事務局で判断する部分というのがございますので、審査の基準として事業所に提示するところ、例えばこの（５）とか（６）の段階についてなんですけれども、そこを通常の従事職員関係とか施設整備面という中で、基本的な配置基準のクリアであるといったところは事務局で見させていただきたいというところで、若干事業所に見てもらって提出していただくものと、それから運協の場で審査をしていただく項目とにずれが出てくるということがございます。

【林会長】

では、運協の第２次審査のときは少し項目は減っているということなんですか。

【事務局】

はい、さようでございます。

【林会長】

減るのはいいんですが、私たちが見せていただく書類の目次は、大体審査基準に沿って書類が作成されていると思うので、審査のときはどこに書いてあるのかなってちょっと探すこともあるんです。だから、減らすのはいいんですが、順番は大体同じほうが見やすいような気もするんですが。

【事務局】

わかりました。そこのところは改善させていただきます。

【林会長】

細かい話で申しわけありません。

ほかにかがででしょうか。林委員。

【林（瑞）委員】

先ほど併設のサービスつき高齢者住宅のご相談があったと思いますけれども、この間で相談とか、実際に取り上げたいというお話はあったんでしょうか。

【事務局】

サービスつき高齢者住宅との併設ということであれば、現在、相談を受けている件は１件ございます。

【林（瑞）委員】

ほかはないですか。

【事務局】

ほかの併設ということ？

【林（瑞）委員】

併設以外のところでも相談は全然ない？

【事務局】

グループホーム単体での相談もございますし、グループホームと小規模多機能の併設で考えているという事業者さんからの相談も受けております。ただ、相談といっても、現状では電話で問い合わせを受けるだけといったようなものもございます。

【林会長】

せっかく公募してもいい事業者さんがたくさん応募していただかないとあれですので、そのあたりもぼちぼちあるということですよ。

ほかにいかがでしょう。木藤委員。

【木藤委員】

先ほど林先生が言ったことなんですけれども、この審査の観点と項目が一緒ですよ。(3)に⑤と⑥が入っているだけなので、そういう意味では統一したほうが審査がしやすいんじゃないかなということで、どうでしょう。

【事務局】

承知いたしました。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。新田先生、何か。

【新田副会長】

大丈夫ですよ。

【林会長】

それでは、ほかにないようでしたら、最後はその他であります、事務局からお願いいたします。

【事務局】

その他の次の開催日程でございますけれども、今回は5月16日(金曜日)を予定しております。皆様いろいろご都合はございますかと思いますが、ぜひ都合をつけていただければと思います。よろしく願いいたします。

【関戸委員】

私、いつもなかなか日程が合わないの、できれば4月スタートで年間の大体大まかなスケジュールですけれども、第3木曜日にするとか、そうやってもらえれば大変ありがたいです。

【事務局】

現在の予定では、5月以降12月までではございますけれども、毎月第3金曜日で予定を立てております。

【林会長】

その他で委員の皆様から何かございせんか。関戸委員。

【関戸委員】

きょうの朝、NHKで国立市の認知症対策の一部が報道されたので、ちょっとそれを報告していただければと思います。

【事務局】

朝のNHKの「おはよう日本」の中で、今日と明日、認知症の特集を10分ぐらいでそれぞれ両日も組んでいるということで、その中で本日のテーマにつきましては、独居高齢者の方の徘徊が出ておまして、まず新宿区での事件の報告があって、ただ、その方の場合、徘徊で事故でお亡くなりになったんですが、実は1日に3回プラスアルファで見守りが介護保険、ヘルパーも含めて入っていて、それでもそういうことになってしまったという状況の報告がありました。

その後、国立市の25年4月から位置づけております認知症対応チームと、あと

10月以降のモデル事業の中でも、認知症独居の75歳以上の方への訪問のアセスメント結果を用いて、今後きちんと検証していくという内容、それに対応チームにおいては医療と常時一体的に利用者の方で支援をしていくような仕組みをつくっている。そういう取り組みについて報告ということで、新田先生のクリニックで打ち合わせをしている場面ですとか、包括支援センターにおいて職員間で対応チームが具体的な打ち合わせをしている場面ですとか、そういったことが取材されまして、放映されたということでございます。

**【新田副会長】**

最初、実は断ったんです。センセーショナルに取り上げる番組は出ない、大変だと。断ったんです。前向きな番組であればいいというところからの始まりでございます。

**【事務局】**

ちょっと補足です。その放映を見たという市民の方や、ほかの方からのお問い合わせがあって、結果的に今回の取材の内容で、医療と連携して支援する認知症対応チームというのが包括支援センター、市でいえば全体の取り組みの中での一部で、非常に大事な核になる内容なんですけど、お電話でもっとこういうふうにしてほしいというご指摘をいただいた点では、本日の映像には映ってなかったんですけど、もっと地域に出て、地域の方々、住民の方々を巻き込んで、一緒に住民の方々とつくっていく、あるいは住民の方々も具体的に認知症の対応をしていくということをこれから取り組んで広がっていかないと、市役所や医療機関がいくら頑張っても追いつかないということはわかっていますよねという趣旨のお電話もいただきまして、それはそのとおりでございますということで、こちらのほうも若干ご説明を差し上げていたということもございました。

以上です。

**【林会長】**

ほかにございませんか。

それでは、これできょうの運営協議会を終わりたいと思います。どうもお疲れさまでした。

—終了—（20：33）