

第5期第11回 練馬区地域包括支援センター運営協議会 会議要録

第5期第11回 練馬区地域密着型サービス運営委員会 会議要録

1 日時	令和2年11月20日(火) 午後6時30分～午後7時30分
2 場所	練馬区役所本庁舎5階庁議室
3 出席者	(委員14名) 宮崎牧子委員長、吉賀成子委員長代理、飯塚裕子委員、田中節子委員、岩橋栄子委員、石黒久貴委員、後藤正臣委員、芹澤考子委員、千葉三和子委員、堀洋子委員、加藤均委員、鷓浦乃里子委員、青木伸吾委員、師星伺朗委員 (事務局5名) 高齢施策担当部長、高齢社会対策課長、高齢者支援課長、介護保険課長、光が丘総合福祉事務所長
4 傍聴者	5名
5 議題	練馬区地域包括支援センター運営協議会 1 令和2年度第1回地域ケア推進会議について...資料1 2 第8期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について...資料5、資料6 3 その他 練馬区地域密着型サービス運営委員会 1 指定地域密着型サービス事業者の指定更新について...資料7 2 第8期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について...資料5、資料6 3 その他
6 配付資料	(資料1)令和2年度第1回 練馬区地域ケア推進会議 (資料1別紙)練馬区の地域ケア会議について (資料2)地域ケア会議の実施結果概要 (資料3-1)地域ケアセンター会議実施状況一覧(練馬圏域) (資料3-2)地域ケアセンター会議実施状況一覧(光が丘圏域) (資料3-3)地域ケアセンター会議実施状況一覧(石神井圏域) (資料3-4)地域ケアセンター会議実施状況一覧(大泉圏域) (資料4)練馬区地域ケア圏域会議 実施状況一覧 (資料5)第8期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案) 未定稿 (資料6)第8期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)の概要 (資料7)地域密着型サービス事業者の指定更新について (参考資料)練馬の介護保険状況について(10月分)
7 所管課	(地域包括支援センター運営協議会) 高齢施策担当部 高齢者支援課 地域包括支援係 : 03 5984 2774(直通) Eメール: KOUREISYASIEN02@city.nerima.tokyo.jp (地域密着型サービス運営委員会) 高齢施策担当部 介護保険課 事業者指定係 : 03 5984 1461(直通) Eメール: KAIG015@city.nerima.tokyo.jp

第11回地域包括支援センター運営協議会 第11回地域密着型サービス運営委員会

(令和2年11月20日(火): 午後6時30分～午後7時30分)

委員長

これより第5期第11回練馬区地域包括支援センター運営協議会および地域密着型サービス運営委員会を開催する。

○事務局

【委員の出欠、傍聴報告、配布資料の確認】

委員長

では、次第に沿って議事を進めていく。なお、閉会は午後7時30分を目途としている。また、議事録を作成する都合上、ご発言はマイクを通して願います。

では、地域包括支援センター運営協議会の案件1、令和2年度第1回地域ケア推進会議について。高齢者支援課長に説明をお願いします。

高齢者支援課長

【資料1から資料4について説明】

委員長

それでは、ただいまの説明に対して、ご質問、ご意見があれば願います。

委員

この内容に即しているかどうか分からないが、独居高齢者で、新型コロナウイルスの感染疑いが出た場合、検査する場所への移送方法について区で検討されているか。

また、寝たきりの方に対する検査について、自宅に訪問しての検査が可能か、教えてもらいたい。

介護保険課長

独居高齢者の病院への移送方法だが、陰圧されたタクシーは少ない状況であり、保健所から言われているのは、本当に状態が悪いときは救急車を呼ぶということである。

また、現在、行政検査としてPCR検査を行っていただける医療機関はかなり多くあるが、公表はされていない。訪問をしてくれる医療機関については、行政検査だと訪問診療している医療機関がPCR検査を行っているところはある。ただし、保健所に問い合わせをしていただくか、かかりつけ医から医療健診センターへ聞いていただくということが可能だと思う。その対応でお願いしたい。

委員

現状では、公表されていないが、医師会員でも東京都23区内で1,500件程、練馬区医師

会でも、多くの医院が感染症指定医療機関になっている。今のところは保健所へ確認していただくか、医師会にPCRセンターがあるので、そこへ検査希望の連絡をしていただくと、調整をすることも可能である。ただし、訪問診療にて在宅でPCR検査までやれる医療機関は限られている。

委員

状態の悪い時に救急車を呼ぶということは把握しているが、重篤ではない感染の疑いが強い方の移送方法として、タクシーなども乗車拒否されてしまうことがある。その場合、ケアマネジャーが連れていくことになった際、輸送する手段がないといった声が聞かれる。区で、何らかの情報・手段があれば、教えてもらいたい。

介護保険課長

保健所で、そういう方を移送できる手段のリストは、一応作られているとのことなので、練馬区の場合だと平日5時までになるが、保健所の方へお問合せをお願いしたい。

委員

資料1、別紙の練馬区地域ケア会議の全体像について質問をする。私も小規模多機能の事業所を運営しながら、地域ケア会議に職員が出席している。また、民生委員という立場でも参加している。実際のそれぞれの会議で、この資料から拝見すると、各会議が下から上に、課題を積み上げていくという構造で記されているが、実際に会議が行なわれると、課題だけ上げて、「今日の会議は終わりです。」とは、ならないことがある。実際、民生委員や介護職、専門職も含めて、こんなことで困っている、あんなことが大変だという話が出た時に、地域包括支援センターの職員は、「課題だけ頂戴しました。今日はこれで解散です。」ということにはなりにくいというのが実際である。

そういう意味で課題が上がりながら、その会議で下に対策や対応として下りていくことも計画で重要かと思う。実際、それぞれの地域包括支援センターで行われている会議では、当該地域包括支援センターがその課題に対して対応するという形になっているのか、もしくは、そこは我慢して1回課題は上に挙げて、また下りてきたことを対応していこうという構造になっているのか。そこが地域包括支援センターごとで違い、もしくはテーマごとの違いもあり、例えば水害のテーマとは違うなど、なかなか解決できない課題だけだということになるかもしれないなど、そういった整理は現状いかがかと思っている。

高齢者支援課長

資料にある地域ケア個別会議・予防会議では、個別のケースを扱っており、解決に向けて協議している。形としては、そこから課題等を吸い上げて行くということでご説明したが、基本的には、お困り事があり、支援が必要な高齢者の課題を解決するための会議である。まずは、そこで支援・改善策を作成し完結させてまいりたい。

しかしながら、会議から全体的に抽出されるべきものがある。例えば、区全体に関することや、ひとり暮らしの高齢者の増加などである。そういったものは、もう少し大きい目線で話し合う必要があり困難課題が抽出されてくる形になる。それを、地域ケアセンター

会議から、総合福祉事務所に上げていく。

この会議については、例えば移動に関する課題や、本日も取り上げていただいた災害に関すること、また、ひきこもりに関することなどの課題が出てくるので、こういった形で、委員の皆様と協力して、区としても施策として取り組み、全体で共有する形にしていきたいと思います。

一方、それぞれの会議には、一つ一つで完結していくという意味があるので、そこで機能させていく形を取っていききたい。

委員

実態に即した会議であることは理解させていただいた。

その時に課題に対する対応が、この地域ケア個別会議で出てきている実態があり、その対応について様々な資料を見ていくと、1回だけで対応が決まるわけではなく、解決できるというものではないことも実際かと思う。すると、PDCAサイクルを使って、それらの課題を考え、対応を精査して全体として実効性のあるものにしていく流れに全体としては収めていかなければならないと理解している。しかし、地域包括支援センターの方々が多忙であることを痛感しており、その多忙の中で地域包括支援センターの職員が改善に向けてPDCAサイクルに乗せることがなかなか難しい現実があると感じている。その認識を共有させていただくと、今後、地域包括支援センターの仕事の軽減・負担がなくなることが、より現実的な解決に向かっていくのではないかと考える。地域包括支援センターの仕事の負担の軽減に結びつくかどうか、質問させていただく。

高齢者支援課長

全体支援のPDCA、また、個別支援のPDCAについては、区の施策として日頃から意識して取り組んでいる。その中で、地域包括支援センターの職員が多忙になっていることについては認識している。

個人の支援について、地域包括支援センターの役割というのは、調整役が大きい部分である。例えば、一人のお困りの方を支援するのは、地域の介護事業者、医療関係者、それ以外にインフォーマルサービスを提供している方などで、連携して支援を行っていただいている。正にそれが地域包括ケアシステムであり、目標として描いているものである。そのために間に入っていき地域包括支援センターが調整役として、役割を明確化して取り組んでいくことが大事である。

関係者との連携にあたっては、地域包括支援センターの体制についても、取り組みを強化する必要があり、平成30年度に、それまでの本所支所体制から25か所の地域包括支援センター体制に強化を図ってきた。今後、高齢者が更に増え、高齢化率も上がっていくことを踏まえて、どのような形が望ましいのか引き続き考えてまいりたい。

委員長

続いて案件の2、第8期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について、高齢者支援課長に説明をお願いする。

○高齢者支援課長

【資料5・資料6について説明】

委員長

それでは、ただいまの説明に対して、ご質問、ご意見があればお願いします。

委員

私どもの地域密着型サービスをどのように運営していくかという視点、また、第3章の練馬区の地域包括ケアシステムにおいては、地域密着型サービスの役割は、地域包括ケアシステムに含まれていくという理解と、高齢者の地域包括ケアシステムであると読み取りさせていただいた。

また、44ページ第3節の介護保険制度の改正と国の動向について、地域包括ケアシステムは、高齢者のためだけでは、現場が収まらないことが多々ある。障害の方がいらっしたり、生活困窮の方がいらっしたり、介護保険支援だけでは収まらないというのが、地域共生社会ということで国が示していると理解する。そのうえで、練馬区の地域包括ケアシステムは、国が示す障害の方等の支援と協働で一緒に支えるなど、どのような方向で動いていくべきか考える必要がある。44ページの国の動向について、今後、より綿密な計画に基づき一定方向・指針などなど、私達が練馬区の地域包括ケアシステムを理解しやすくなるため、練馬区と一緒に、どのように動いていくべきか教えてもらいたい。

高齢社会対策課長

第8期計画の地域包括ケアシステムだが、高齢者に対するサービス・連携・考え方といったものをお示ししたところである。委員ご指摘の、国の動向の考え方として、地域共生社会について、障害・子供・生活困窮と様々ある中で、これらに関連させ、区が計画化するに当たって地域包括ケアシステムとの位置づけをどのように示していくのか、また、計画の中にも、区の考え方をどう示すべきであるかと認識した。

計画の各事業の中には、高齢者支援課長から説明があったとおり、共生型を受けていくに当たって、例えば、現在、障害と介護の研修センターが連携して人材育成から、共生型に対応できるような人材の育成を行っている。また、介護サービスの中でも、障害を持った高齢者への対応を強化していく部分は、各事業としてちりばめていくところである。我々の指針をお示しするに当たって、地域共生型サービスについて、区としてどのように実行し、計画のどの箇所に記載するか検討してまいりたい。

委員

今年度、練馬区の地域福祉計画の会議に参加したが、地域福祉計画の中に介護保険の計画や高齢者支援の計画が落とされていきながら、地域密着サービスは、今後、どのような全体像として目指していくべきかと理解している。

また、現場の職員達と一緒に、それぞれの計画に沿った我々の支援が、より効率的に協働すると記載されているが、地域の方々・介護事業者・行政と協働という形が実現するという理解でよいか。

高齢社会対策課長

協働という意味では当然、行政・介護事業者・実際のご利用者・住民自体のサービスを支えていただいている区民・その他大勢の方々と一緒に作り上げていくものであると考えている。

今後、様々ご意見を頂きながら、この計画のパブリックコメントを通じて、本運営協議会・区議会・区民・その他の関係事業者からのご意見も頂きながら、現場の実態に即したより良い案にまとめていきたいと考えている。

委員

人材不足が慢性的に起こっている状況の中、共に効率的な協働を実施してまいりたい。44ページの国が示す医療や介護データの基盤整備データに基づいた様々な活動も大変重要かと理解している。私の事業所では街かどケアカフェも実施しているが、データを共有しながら、この地域ではどういう街かどケアカフェの企画がいいか、また、来月はこんな内容にしようということから脱して、時期に応じて、この地域ではこれが必要であるなど、データに基づいた地域活動に結びつけて頂きたいことを願います。

委員

資料6、2ページ目の施策2、「地域との協働による生活支援体制の充実」で、介護従事者養成研修の拡充とあるが、これは素案でいう108ページの年3回から年4回実施と解釈してよいか。

高齢社会対策課長

結構である。内容としては、現在年3回実施し修了者150名に対して、規模を年4回・修了者200名に増やすことを目標としている。

委員

回数を増やすのは、ありがたいことだが、修了者を増やすのではなく、就業者数を増やす目的と認識してよいか。

高齢社会対策課長

育成については数だけでなく、前回の本運営協議会でも話したとおり、最終的に就労の場につなげていくことも重要であると考えている。

計画の中に個別の具体案を記載しているが、コロナ渦等もあり、働く現場の移り変わりも多いため、状況等も把握をしながら、働く場の拡大についても、取組を進めてまいりたい。

委員

前回にも話したが、修了者は近隣他区に比べたらかなり多いが、今年度2回終り、1回目の就業者数がかなり少ない状況であった。それについて担当係長と話したが、委託業者

が変わって、ポスター・研修カリキュラムの内容も変化があった。また、私自身が講師の話しを聞いてきたが、内容が難しくなっていると感じており、担当係長任せではなく、見直しの機会をお願いしたい。実施すれば来るではなく、内容や集まるようなチラシの作成に工夫するなど、全力で実施してもらいたい。

高齢社会対策課長

育成研修の内容については、現場の状況や結果として、就業に繋がった件数について、把握している。

内容については、毎年度の事業方法の見直しを行っているところである。委員、ご指摘の事業の見直し・工夫は、いかに就業に繋げていき、区全体の介護事業者の人材確保に資するよう努めてまいりたい。

委員

資料6、2ページ目の施策6、「生活援助従事者研修受講料の助成」が新規で記載されている。今年度は予算化されなかったと記憶しているが、来年度以降は予算化されるという認識でよいか。

高齢社会対策課長

練馬区の予算編成については、現在まだ確定していない。そのため生活援助従事者研修を含めて、計画に記載されている施策全てについて、議会の審議によって内容が変更となることがある。ご了承頂きたい。

委員

素案の95ページに小規模多機能も含めた認知症対応型通所介護等地域密着型サービスについて、丁寧に取り上げていただいていることに感謝申し上げます。

厚生労働省の事例検討会等に出席している中で、地域密着型サービスの話しが薄くなっている。人材の不足・財政予算の問題等の報告に対応が移りながら、そもそも地域密着型サービスが始まった意図、その趣旨というところが薄くなってきていると理解している。そういう意味では、地域密着型サービスの事業所について触れていただいていることは、ありがたく思っており、今後も一緒に運営を進めさせていただきたい。

委員長

続いて案件の3、その他がないため、これで地域包括支援センター運営協議会を終了する。

続いて、地域密着型サービス運営委員会に移る。

案件1、指定地域密着型サービス事業者の指定更新について。介護保険課長より、ご説明願する。

○介護保険課長

【資料7について説明】

委員長

それでは、ただいまの説明に対して、ご質問、ご意見があればお願いします。

（なし）

委員長

続いて、案件の2、第8期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について。これは、地域包括支援センター運営協議会の案件2と共通案件のため、ここでは割愛する。

続いて、案件の3、その他について、参考資料を介護保険課長、ご説明をお願いします。

○介護保険課長

【参考資料について説明】

委員長

それでは、ただいまの説明に対して、ご質問、ご意見があればお願いします。

（なし）

委員長

連絡事項。次回の日程について、事務局よりお願いします。

事務局

次回、第5期第12回の会議に日程については、次第にもあるとおり、令和3年1月22日（金）午後6時からを予定している。

なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、書面開催となる場合があるため、日程、開催方法等については、詳細を後日改めてお知らせする。

委員長

本日の第11回練馬区地域包括支援センター運営協議会および練馬区地域密着型サービス運営委員会を閉会とする。

本日はお忙しい中、お集まりいただいたことに感謝する。