

第3期 第12回練馬区地域包括支援センター運営協議会 会議要録 第3期 第12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	平成26年12月18日（木） 午後6時から8時
2 場所	練馬区役所 本庁舎20階交流会場
3 出席者	（委員19名）宮崎牧子委員長、吉賀成子委員長代理、石井知子委員、岩月裕美子委員、岩橋栄子委員、大塚邦俊委員、堀木正宏委員、丸山敏雄委員、米澤聡子委員、辻正純委員、新井みどり委員、植村光雄委員、芹澤考子委員、川久保玉美委員、堀洋子委員、加藤均委員、鶴浦乃里子委員、大嶺ひろ子委員、木田正吾委員 （事務局6名）福祉部長、経営課長、福祉施策調整担当課長、高齢社会対策課長、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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>地域包括支援センター運営協議会</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について</li> <li>2 高齢者相談センター（地域包括支援センター）業務の委託事業者の選定結果について</li> </ul> </li> <li>○ <b>地域密着型サービス運営委員会</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について</li> </ul> </li> <li>○ <b>その他</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 介護保険について</li> </ul> </li> </ul>
6 配布資料	（資料1） 第6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2） 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案） （資料3） 高齢者相談センター（地域包括支援センター）業務の委託事業者の選定結果について （資料4） 介護保険について （参考） （仮称）区制運営の新しいビジョン《構想編・戦略計画編》<素案>
7 所管課	<b>（地域包括支援センター運営協議会）</b> 健康福祉事業本部福祉部福祉施策調整担当課地域包括支援センター調整担当係 TEL：5984-4582（直通） Eメール：FUKUSISISAKU03@city.nerima.tokyo.jp <b>（地域密着型サービス運営委員会）</b> 健康福祉事業本部福祉部介護保険課事業者係 TEL：5984-4589（直通） Eメール：kaigo02@city.nerima.tokyo.jp

## 第12回地域包括支援センター運営協議会 第12回地域密着型サービス運営委員会

（平成26年12月18日（木）：午後6時30分～午後8時30分）

（委員長） これより第3期第12回練馬区地域包括支援センター運営協議会ならびに練馬区地域密着型サービス運営委員会を開会する。

最初に、事務局から、本日の出席委員および傍聴者の人数の報告をお願いします。

（事務局） ただいまの出席委員は17名である。

現在、傍聴者は5名である。

（委員長） では、次第に沿って議事を進める

本日も、委員の皆様には、活発なご意見、ご発言をお願いします

なお、午後8時30分を閉会のめどとしているため、会の円滑な進行にご協力をお願いします。

また、議事録を作成する都合上、発言はマイクを通してをお願いします。

では、地域包括支援センター運営協議会の案件1である。第6期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、資料1および2と参考ということで、高齢社会対策課長、お願いします。

（高齢社会対策課長）

【資料1、資料2、参考について説明】

（委員長） 資料1、資料2および参考の説明について、質問、あるいはご意見などがあれば、お願いします。

（委員） 資料1から3に関わる件で、2点ある。

説明があったリーディングプロジェクト。これは第6期の、こちらの資料1の計画では3か年計画である。

それから、このリーディングプロジェクトというのは、さっき説明があったように、こちらの基本構想にも載っているようなのだが、こちらは5年間の計画と書いてあり、それで、資料2の、さっき説明があった24、25ページを見ると、リーディングプロジェクト、これで3つあるのは平成27から平成29の整備事業目標とある。

次の期、福祉計画・介護保険事業計画の第7期にも2年間関わってくると思うのだが、この平成27年から平成29年の整備事業目標、これは3年間なのか、あるいは、ここに書いてあるのを5年間かけてやるのか、あるいは、5年分を5分の3だけ整備するのか、どういうお考えかということをお聞きしたい。

計画年次が少し合わないのは仕方がないとして、この計画の5年間のスケジュールの内容がどうなっているかということと、もう1点は、リーディングプロジェクト内容について、真新しいのが出てきている。

街かどケアカフェの設置。ほかの2つは今までであるような言葉なのだが、この「カフェ」という言葉がついている以上、かなり今までと違った魅力的であるもの、あるいは明るい感じのイメージのするもの、というものをイメージしたいのだが、このモデルプラン、あるいはイメージプランみたいなものは描いているどうか。

以上2点、お願いします。

**（高齢社会対策課長）** 今お話しいただいたとおり、リーディングプロジェクト、戦略計画は5か年の取り組み、第6期計画はまさしく3か年と、年数は合致していない。

誠に申しわけないのだが、この戦略計画で、方針、方向性を示したものを具体的に、3か年の中でどのようなスケジュール、どのような経費を投入するという部分に関して、予算編成と合わせて、今、詰めの作業を行っている。

これが、今度、アクションプランという形で、3か年でここまで取り組むということ、年が明けてからになってしまうのだが、お示しする予定である。

したがって、今の段階で、例えば5か年で取り組むべき内容を全て3か年で行うか、そうではなくなるかという点は、最後の調整中というところもあるので、ご理解いただきたい。

ただ、できる範囲で、早期に取り組んでいきたいということは私どもも考えており、全体調整も含めながら取り組んでいく。

あとは、街かどケアカフェの部分である。

これも、イメージという段階でしかまだお伝えできないが、高齢者の方々が、例えば高齢者相談センターに、何かサービスが必要だとか、困ったときにご相談に行く、保健相談所にもご相談に行くことがあろうかと思うのだが、そういった、何かあったときでないとなかなか窓口につながらないというところがある。

そしてまた、要支援、要介護になる少し手前の方々に、日ごろから健康づくりや介護予防というものに意識を持っていただき、取り組んでいただく。そういった場所づくり、拠点づくりとなるものを、本当に気軽に立ち寄れる場所ということで、立派な、コーヒーとか、スパゲティとかで何百円も取るようなカフェではないのだが、少し気軽に寄っていただいて、お茶とかを飲みながら皆さんでお話しいただく。

そこには、保健師や看護師等の専門職が常駐して、こちらからも話しかけたりとか、気軽にご相談をいただく。

そのようなカフェの場所を使って、ロコモ体操であるとか、認知症チェックであるとか、口腔ケアのちょっとした講座であるとか、そのような事業も行っていく。このような場所にしていきたいという形で、今、詳細を詰めているところである。

**（委員）** 街かどケアカフェの話であるが、昨年度ぐらいから、認知症カフェというのがある。あれは練馬区でどのように展開しているのか、まだ展開していないのか。それと、認知症カフェと街かどケアカフェの融合なのか、その辺のところはわからないので、同じ「カフェ」という名前がついているので、教えていただきたい。

**（高齢社会対策課長）** 認知症カフェとか、認知症の方々、ご家族、介護をなさっている方が集まれる場所というものも当然必要だが、ここで挙げている街かどケアカフェは、介護予防という部分を重点的に行う。

もちろん、認知症の方やそのご家族の方が来ていただいても大歓迎だが、事業を展開していく主目的という部分は、一つには、介護予防という点に力を入れていきたいと思っている。

認知症カフェの部分に関しては、例えば、認知症の家族会の方などと話し合いをしながら等、具体的な補助金云々という話ではなく、これからも後方支援というような形では、是非行っていきたいと思っている。

（委員） 認知症カフェは厚生労働省からの話で、オレンジプランか何かで入っていたと思うのだが、この街かどケアカフェはそれとは全然関係ないということか。

（高齢社会対策課長） 財源という部分に関しては、認知症の部分とは違うスキームを使っていきたいと思っている。

（委員） この施策の中で、私は個人的には1番を最も期待している。いわゆる複合型サービスの新設というところである。

これは、要望とも希望とも言えないが、東京都の第1号の複合型サービスを、私は個人的に2年半ずっと見てきている。

その中で特に感じることは、医療と介護、看護の連携を365日、24時間、体制づくりができるかどうかというところにかかっていると思う。

もう1点。365日の体制づくりはどのようにするのか、その専門の機関との連携はどうするかということがポイントだと思う。

もう1点、これはお聞きしたいのだが、ここに、「新規定員116人」と書いてあるが、新たに設けるということではなくて、従来の小規模多機能のようなものの発展過程で出てきた方が、実際にはより実現性は高いと思う。

そのため、その2点を、これは要望とも希望とも言えないが、是非、そのような方向で検討いただきたいということが意見である。

（介護保険課長） 貴重な応援をいただき、感謝する。

複合型サービスは、私もぜひやりたいと思っている。

今、委員からお話があったように、医療の関係者の方とも連携しながらやっていきたい。また、これも委員からお話があったが、新たに立ち上げるという方法もあるが、既存の訪問看護事業所、あるいは小規模多機能型居宅介護事業所を発展させたり、あるいは連携をもっと強めて合併みたいな形で立ち上げるという方法もあると思う。

これを行うに当たっては、訪問看護事業所、小規模多機能型介護事業所にもアンケートを採った中で、こういったものが必要であるというご意見を頂戴しており、ぜひ、これは実現していきたいと考えている。

（委員） 単純な質問で聞きたいのだが、資料2の37ページで、「介護予防・日常生活支援総合事業の実施」の3番目なのだが、NPO団体等が実施している云々に対して、「各団体の意向を踏まえ、介護予防・生活支援サービスへの移行を検討します」とある。これは具体的にどういうことなのか、教えていただきたい。

（高齢社会対策課長） 新しい介護保険法の中で、いわゆる総合事業というものが始まる。

その中には、もともとの介護の事業者さんが提供するサービスもあれば、区が委託等を行って実施していく事業もあれば、NPO団体やボランティア団体の方々がご提供するサービスというものもある。

一般的には、介護の事業所が提供するサービスの方が専門性は高く、生活支援型、生活援助に近いサービスを地域のNPOの方やボランティアグループの方が、この介護保険制度の中でサービス提供の主体となり得ないかというところである。

私どもとしては、区民の方が、同じ介護保険制度の中で、それぞれの方にふさわしいサービスはどのようなサービスがあるのか。個々人の状況が違うため、一番自分にふさわしいサービスを選んでいただける、選択肢を増やす、サービスの提供体制を充実するという

ことを主眼に置きたい。

ただ、それぞれボランティア団体、NPO団体の方々は、自分たちが今までやってこられたやり方や目的、そして、現在のスタッフ体制というところもあるため、一律に、この介護保険の中でしかサービスをやってはいけないということではなく、それぞれの団体との話し合いを続けながら、このようなサービスならば、介護保険の制度、枠の中でもできるのではないかと考えている。

もちろん、それには利益性というものはなかなか高く設定できないかと思うので、一定の補助金というものも用意しながら、地域でのサービス提供主体となっていただきたいと考えている。

まだ、こちらは話し合いをスタートしたところで、これからの検討というところである。

**○委員** 要するに、補助金が出るとか、出ないとか、そういう話なのか。

**○福祉施策調整担当課長** 今、このNPO団体には補助金が出ており、介護保険法の法外のサービスとして実施されている。

介護予防・生活支援サービスへ移行するという事は、法内のサービスにも取り組むようになる。そうすると、今、受けている補助金は逆に受けられなくなる。そのかわり、介護保険法の財政で、その費用を負担する。そういう仕組みに変わるということである。

**○委員** 今の段階ではよくわからないので、個々にいろいろと補助金が出る場所もあれば、出ない場所もあるかもしれないということか。

**○福祉施策調整担当課長** 繰り返しになってしまうが、こういった団体の皆様は、例えばサービス提供に当たって、利用者様からご負担いただく金額は低廉な金額であり、専属的な雇用形態だけではなく事業運営している団体も多い。

何も補助金がないままに、ご本人負担のサービス利用料のみで全てが賄えるということにはなかなかならないだろうというのが、一つ、現実である。

一定のサービス提供のための下支えとなるような補助制度であったり、支援制度であったりというのは、それを前提として考えていくところかと思っている。

**○委員** 今、予防の方のケアマネジメントを居宅介護支援事業所が委託を受けてしているが、今度はそれがなくなるという文章なのか。委託は、そのまま続けていくのか。

**○福祉施策調整担当課長** 介護予防が必要な方へのケアマネジメントについては、今、居宅介護支援事業者の皆様に委託して実施している。

総合事業が始まることによって、現在は、約3,000の方が予防給付を受けているが、そのうち8割の方が総合事業のみの利用に移行するだろうと推計している。残り2割の方々は、引き続き予防給付のサービスが必要な方だろうと推計している。

引き続き介護予防サービスが必要な方々へのケアプラン、ケアマネジメントの業務については、引き続き、委託していきたい。

なお、今でも、高齢者相談センターが一定数は担当しているため、その一定数は残した上でということになる。

総合事業のケアマネジメントは、原則、高齢者相談センターが実施するという考え方をとっているため、予防給付から移行してくる8割の方のケアマネジメントは、利用している高齢者の方が総合事業のサービスを利用するという事で、ケアマネジメントの担当を変更するような話し合いがまとまったときには、居宅の方から高齢者相談センターへケア

マネジメントを引き継いでいただくということを考えている。

**○委員** この介護計画とは別段になるが、計画自身は、練馬区の場合は、他区に比べて、結構、厚くて良いというのはいつも思うところであるが、毎回出る意見だが、介護人材に関して、担い手がいないとこれは成立しないので、練馬区の研修制度は非常に、練馬区介護人材・育成研修センターに委託しており手厚い。

研修は、今働いている方にとってはすごくスキルアップするためにはいいのだが、今、介護職についていない方に対するアプローチを、できれば、事業計画の中にはないと思うが、こうやって人材を確保策のようなものが補足であるといいかなと思うので、お願いしたい。

**○高齢社会対策課長** 介護人材のお話は、皆様の共通の認識かと思われる。練馬区としても取り組んでいるところで、今、委員からお話があったとおりである。

今の事業団の研修センターで行っているところをより工夫して、充実していくということは、一つ当たり前のお話である。

介護の人材育成という中には、一つは、今後、平成27年度から取り組んでいく、高齢者の方々にも介護のサービスは、専属的なプロのサービスといかないまでも、地域で支え合いの担い手となっていただく方々を育成していこう、研修を実施していきたいと考えている。

もちろん、この研修受講という中には、高齢者の方に元気で活躍いただき、その方ご自身の介護予防にもつながるといふ大きなメリットがある。

「高齢者」と銘打っているが、高齢者に年齢で区切りをつけてというようなことは考えていないため、このような点も一つの取り組みとして力を入れていきたいと思っている。

**○委員** 私は、前から子どもたちとよく話していたのだが、年配の方と一緒に、一つの教室、あるいは、あいた教室で何かできないものか。

これは、文部科学省と厚生労働省の関係で、縦割り行政のよくないところで、交流とか、これから子どもが少なくなってくるということで教室が大分余るような話も出ているので、そういったところで、先ほどのカフェではないけれども、交流を持って、ましてや、先ほどの人材を育てるといふ段で、6年生までだと、結構、いろいろな話も通じるといふので、その辺を練馬区も検討していただければ、高齢者も孤独にならずに済む、子どもを見られる。子どもも年配の方の状況をよく見られるということ、その辺もご検討いただきたい。

**○高齢社会対策課長** 今お話ししていただいた点においては、既に地域の中で、例えば特別養護老人ホームに、学校の子どもたちに来ていただいて、子どもたちと高齢者の方の交流を図るといふことであるとか、事業団からも、学校の総合授業の一環の中で、福祉の分野ということに少しふれてもらう、学んでもらうというようなどころの取り組みも行っている。

事業所の皆様からも、やっぱり子どもたちに、福祉の分野のやりがい、すばらしさ、そして、他世代の交流というところの機会、チャンスというものを増やしていくべきではないかというお話をいただいております、まだ、具体的などころはこれからになるかと思うが、例えば、人材育成研修センターにおいても情報発信していくなど、そういった取り組みを私どもが中間に入って結びつけていくなど、そのようなどころは、これからまだまだ工夫できるのではないかと考えているので、そういう方向、その大切さというところを認識しな

がら、事業者の皆様とも進めていければと思っている。

**○委員** 高齢者が増えると、今でも各事業所では職員の不足というか、人材不足ということがすごく言われていて、この先どうなるか。あるいは、残っている人たちは少々腰が痛くても休めないとか、そういう現状が、多分にあると思う。

専門職の人材育成、あるいは人材確保について、具体的に練馬区はどういうふうに展開していくのかということと、もう一つ、在宅でやるということは、その家族だとか、その家だけではなくて、隣の人だとか、地域の人にうまく、もう少し理解していただいて、少しお手伝いしていただくような、地域を掘り起こしていくというか、耕していくような具体的な何かアプローチというか、そういうものも考えていただきたい。

そうしないと、本当に人材不足で、私たちが75、80になったときは誰も支えてくれなくて、その不安は非常にあるので、もう少し具体的にそういうところを検討していただきたいと思う。

**○高齢社会対策課長** 人材不足という点に関しては、先ほど、お話が出ているとおり、今までやってきたところをさらに充実、発展させていく必要があるだろうと、そのように考えている。

また、在宅で支援する際に、そのご家族だけではなく、地域の皆様にも一緒にかかわっていただくということに関しては、例えば、今までもミニ地域ケア会議等を行っていたが、今後も、もう少し個別事例を取り上げながら、その方、Aさんを取り巻く方々にお集まりいただいて、その方たちにも支援の担い手になっていただけるようなやりかたで、情報提供、そして、どうかかわり方が皆さんにとって一番よろしいのかということも、「ミニ地域ケア会議」から、「地域ケア個別会議」という形に変て、取り組んでいきたいと思っている。

**○委員** 複合型サービスのお話が、今出ていたが、この複合型サービスというのが、私が聞いている範囲では、非常に採算が合いにくくて、全国での展開が十分進んでいないということ。

それから、医療と介護が非常に密接になっているということ、でも、実際に医療が主体になってくると、どうしても医療機関が後ろについていないと、なかなかこれが成り立たないという面があって、私のところでも検討しているのですけれども、なかなか手を出しにくいところということで、まだイメージがわきにくいのだが、やるということであれば、どういう条件で、どういうふうにするかということをよく検討していただかなければいけない問題なのかと思っている。

ただ、こういう新しいサービスの整備も結構なのだが、従来ある介護老人保健施設、これは、医者も看護婦もPTもみんなそろっている施設であるにもかかわらず、実際に、こういう医療や介護が十分に中で利用が進んでいないという現状もあるのではないかと。

したがって、新しいものをつくることも大事だと思うが、変更して、介護老人保健施設の方にそのような指導もしていただいて、もう少し在宅に向かっての取り組みをしていたかないと、実際、強化型の介護老人保健施設も一つしかなくて、それ以外のところも、ほとんど特別養護老人ホームの待機場所のようになっており、そのようなところに手をつけずに、全く次のところをまたつくればいいという、非常に単純な発想もいいのかもわからないが、ぜひ、今あるものをもう少しきちんと活用できるようにするということはもっと

大事なことだと思うので、新しい施設と一緒に考えていただかないと、せっかくだって、また、こちらも中途半端になってしまうという結果に終わってしまうことがあるのではないかと思う。

それから、先ほどから人材の問題も出ていたが、実際、介護老人保健施設とか比較的大規模施設では、比較的、まだ人が集まりやすいのだが、特に中小のグループホームやデイとかに行くと、実際に人がいなくて、全く集まらないので開設できなかったり、定員を制限しているようなところもたくさんあるようだ。

さらに、特別養護老人ホームをあちこちにつくるというので、結局、今、言われている話では、「どこかで研修をやりませう」みたいな話だけやって、研修だけで済むような問題ではなくて、まず、新規にできるようなところを区で直接つくっていただいて、そういう方たちが練馬区で就職できるようなものをぜひ整備していただきたいと思う。

そうでないと、これから100万人も増やそうかと全国で言っても、実際は、かけ声倒れで、また、来年から介護報酬まで下がろうかというようなお話もしている。ますます介護のところには人材が来ないという話になってしまう。

箱物をつくるのは良いが、ソフトの整備がもっと大事だと思う。役所の方は、こういうようなハードをつくることには熱心なのだが、ソフトのところをつくるのは非常に、後回しに、何とかなるかみたいな感じになっていると思う。

それも一緒にやっていただかないと、いい形になって運営ができないということで、ぜひ、その辺をお願いしたい。

**○委員** 今の委員のお話は、全く私は賛成である。そういう意味で、関連的な質問というか、疑問がある。

リーディングプロジェクトで「医療と介護の相談窓口」となっている。24ページにはそのように書いてある。

現在ある事業所の現場に行くと、医療と介護の間を結ぶのは看護だと思う。看護の重要性ということが、非常に欠落しているような感じを受ける。

介護の方は、医療との連携で、即、先生というよりは、例えば訪問看護ステーション等の人たちの協力は、今後とも非常に大きなものになっていくと私は思うし、保健師とか看護師の役割というのは非常に重要だと思う。

したがって、言葉のあやかかもしれないが、「医療と介護」と飛ばして言わないで、この間に「看護」という言葉が入るのではないかと、やはりキャッチフレーズとしても。

そうでないと、全体の連携と言いながら、お医者様も忙しいでしょうし、介護の方は新しいスキルアップもしたいが、それは簡単にできない。

相談窓口をつくっていても、そこまで行かなければだめだというようなことではなくて、今ある事業所の中で、スキルアップ、医療的なスキルアップ、看護的なスキルアップ、これが非常に今後とも、区におりてくる段階で重要だと思う。

どうも言葉にこだわるようですが、そこが、再三、申し上げているように欠落しているのではないかという感じがして仕方がない。

これは私個人の感想ですから、それは言葉のあやだと言われればそれまでなのですが、看護師さんや保健師さんの存在意義、価値、それらが今後とも高まると私は考えているので、ぜひ、そこら辺もご検討いただければと思う。



**○福祉施策調整担当課長** 今回、医療と介護の連携窓口を構築するに当たって、ご指摘のとおり、言葉の中に「看護」という言葉は入っていないが、この担当窓口の担当職員は、看護職員、もしくは保健職員ということで、医療職の資格を持ち、また、介護の業務経験をあわせ持つ職員を配置していただくことを予定している。

現在も、平成24年度から、在宅療養窓口ということで、同様の資格を持つ職員を4か所の支所に配置してきているが、本格的に医療と介護の連携を図っていくということで、来年度から本所にその窓口を移設するということが、この取り組みの中心になるものである。

したがって、担い手の中心になるのは看護、あるいは保健師の職員ということで、私どもの意識としては看護職員を中心として取り組んでいくというところに欠落したものはないので、ぜひ、その点をお酌みとりいただければと思う。

**○委員** よくわかった。ただ、そのPRの点でいかななものか。このプランは非常によくできていると思うが、今おっしゃることはどこにも出てこない。

だから、その辺のことを周知徹底させるためには必要ではないかと考える。

**○委員** 医療と介護の相談窓口の件だが、従来、もう立ち上げて、やっていることは知っているが、実際に、お医者さんからの問い合わせというのは、ほとんどここに来ていないような状態で、お医者さんには非常に使いづらい、ないしは、よくわからない窓口になっているのだと思う。

医療と介護の連携ということであれば、ぜひ、医師会にこの窓口を設置していただくのが一番良いと思う。本所に設置するだけではなく、医師会にも、ぜひ、この窓口を設置していただきたいと思う。

**○委員** 特別養護老人ホームの整備というのがプロジェクトにあるのだが、確かに特別養護老人ホームが今足りない。足りないというか、特別養護老人ホームに入れない人が五十何万人いると新聞紙上をにぎわせているから、特別養護老人ホームの整備という流れになっていくのは理解できなくないのですが、質問としては、どれだけフィールド調査をしたかということをお聞きしたい。

実は、ハウスメーカーにしてみれば、特別養護老人ホームは作りたくない。

なぜかという、今は高齢化ですけれども、高齢化の波を超えてしまうと、高齢者の人数が少なくなるということ。

それから、もう一つは、地域住民としては、特別養護老人ホームを地域につくってもらいたくないという人が結構いる。

そういう現状を私はいろいろなところから聞いているのですけれども、行政としては、特別養護老人ホームを整備することに関して、どれだけ調査なり、住民の意見なり、あるいはハウスメーカーからのヒアリングをしているのかということをお聞きしたい。

**○高齢社会対策課長** この特別養護老人ホーム整備に向けてという点において、今、委員からお話があった、例えばこの地域につくってよいかとか、住宅メーカーに直接お話を聞いたことはない。

ニーズ調査ということに関しては、特別養護老人ホームの入所待機をされている方に意向調査ということをさせていただき、現状、今の生活状況がどんな状況なのか、必要性の高さ、低さ、そして、入所希望が早急なものかどうかみたいな、何点かご質問させていただいた。

平成58年が今の人口推計では高齢者人口のピークなので、今のままいくとすれば、あと30年ぐらいまでは高齢者人口は増え続けるというところである。

地域の中で、特別養護老人ホームに限らず、そういった公共施設が、昨今、「住宅街の雰囲気」みたいなお話を聞くが、今、子どもが整備を支援している特別養護老人ホームにおいても、地域との交流ということや、地域に入らせてもらっている、また、地域の方を受け入れて、地域の方と一緒にその施設を運営していくという、一番大きな、重要なポイントというのは、今の特別養護老人ホームの皆様も十分認識なさっていると思う。

どうしても特別養護老人ホームということだと、待機者の方の数というところから足りないという趣旨のお話をいただくわけなのだが、私たちの一番大切な、基本的なところは、在宅で生活したいというご希望にできるだけ添えるようにというのが一番にあり、それでも、どうしても在宅での生活は難しい、継続が困難だという方に、それにふさわしい施設側のサービスを提供するという考え方を持っているので、今は、特別養護老人ホームをこれからもどんどんつくっていきますよという観点ではなくて、在宅で地域での生活を継続できる環境を整えつつ、その上で真に必要な方への施設サービスというものも整備していく。

整備するに当たっては、今後の、10年後、20年後に利用推計がどうなるのかということであるとか、また、地域の中でも受け入れてもらえるような施設運営というものを主眼に置きながらということを進めていきたいと、そのように考えているところである。

**○委員** 今の特別養護老人ホームの話ですが、区によっては、いわゆる地域の中核的施設として半分使って、半分を特別養護老人ホームにするというような試みをやっているところもある。この前、見てきた。

街かどケアカフェもいいのだが、地域密着型の特別養護老人ホームというような発想、それから、地域の拠点としての特別養護老人ホームというような発想というのは、従来と同じような特別養護老人ホームというのではなくて、もっと地域に近い形の特別養護老人ホームということは考えられないのか。その辺はいかがか。

**○高齢社会対策課長** 例えば、大規模な公有地が空いたりしたときに、特別養護老人ホームだけではなくて、ほかの施設と複合型で整備したりというような事例もある。

また、委員がおっしゃったとおり、もう少し小規模な、今、まさしく地域密着型の特別養護老人ホームというところかと思うが、整備するという方策もある。

練馬区においても、地域密着型の、本当に地域に根づいた特別養護老人ホームというものの整備も進めていけば一番よいのではないかかと思いつつも、なかなか運営する社会福祉法人側の立場だと、ある程度の規模がないと、安定的な経営が難しくてということも、一面では聞いている。

地域密着型の特別養護老人ホームを、練馬区は考えていないということでは決していないのだが、その道筋を、「やりません」ということではないが、具体的にそういうお話が上がってきたときに、整備の全体の枠数の中で検討させていただくことになろうかと思っている。

**○委員** 具体的に、例えば隣の杉並区あたりが試みでやっている特別養護老人ホームの形が一つの例になるかと思うのが。

区の指導型といったら言い過ぎかもしれないが、運営事業所さんとの連携で、それを最

初からそういうふうな想定で使えるようにして運営されているところが実際にあるわけだが、受け身の形とは言いませんが、区で、来たらやるという形ではなくてクリエイトしたらどうなるのかなという形に。

私は、イメージが違うのではないかと思うのだが、従来の特別養護老人ホームと同じ大きさでも良いのだが、それを、例えば多角的に使えるような形を想定できないかということである。

いかがか。

**○高齢社会対策課長** もう少し、区が主体的にリードしていくという形も必要かなと思っている。

今現在、練馬区では、第二総合調理場という区の公有地を活用して、区が求める条件をつけながら、事業者を募集し、選定の後に整備を進めていくという、一つのスキームを使って行っている。これはこれで、今まさに動いている事業である。

今後の展開という中で、今、委員がおっしゃったような、もっとほかに工夫ができるところはないのか、杉並区の例もあったところなので、その検討はこれからの宿題、課題というようなところで受けとめさせていただければと思う。

**○委員長** 介護保険制度になってからは、施設経営もそうだが、事業所でも介護報酬との関係で非常に経営的なことを考えると、すごく、高齢者の方たちにとっては、あったらいいなと思うようなサービスも、非常に経営的に厳しい、採算が難しいということで、事業者として手を挙げることができないというような事情もある。

だから、本当に小規模化していけば利用する人にとって大変いいのだが、そうすると、職員配置の問題とかがあって非常に難しい、こういうようなこともあるため、そういった点ももっと多くの人たちに知ってもらって、介護保険制度をこれからどうしていったらいいのかということ議論していかないと、高齢者の方たちが使いやすいようにということがあっても、その制度の中で非常に難しい点があるなというところある。

それから、あとは、特別養護老人ホームは、介護保険制度の流れの中で在宅ケアを進めていくということであるため、当然、特別養護老人ホームなどは増やしていく方向ではないのだが、一方で、ひとり暮らし世帯や、高齢者夫婦の世帯で、どちらも認知症になってきて周りに支える人がいないような場合は、やはりどうしても特別養護老人ホームが必要になってくる。このようなこともあるので、地域の中には、いろいろなサービスがあって、一番自分にとってふさわしいものを選べるようにしていくということの中で、特別養護老人ホームは、ある一定、どうしても必要になっている。そういう点では、区としても、要介護度4、5の方たちが10年ぐらいの間にこのぐらい出てくるであろうという推計のもとで、ある一定の枠でつくっていくというようなことがある。

だけれども、そこで土地の問題とかがあって、なかなか思うように進んでいかない。これは大都市のどこの自治体でも抱えている本当に大きな問題ではある。

だけれども、先ほど、杉並のということだったが、土地とかの取得が難しいので地方に出ていくというやり方もあるのだが、これは介護保険制度になってから、随分、地域の中で特別養護老人ホームなどの施設がつくられるようになったので、地域にあった方が、長く住みなれたところの地域を離れずに、介護度が重くなっても、例えば練馬区に住み続けられるようにというようなことを考えると、これは私の個人的な意見だが、なるべく区内

にあった方が良いのではないかなというところもあって、非常に難しい考え方のところだと思う。そういうことも含めて、区民の方たちがいろいろな声を行政に届けて、また、その中で考えていくというようなことが必要ではないかと思う。

**○委員** 今の委員長の話からすると、さっきの複合型サービスと同じように、従来ある特別養護老人ホームをいかに地域密着の形に変容していくか。

あえて、この街かどケアカフェというようなことを構築するということであるならば、従来ある既存の施設を、そういうような地域密着も含めた形に、私も、経営は一応専門なので、十分それはよくわかる。

だけれども、その中で、いわゆる複合型の「特別養護老人ホーム」と「街かどケアカフェ」という言葉に代表される地域の集会所とか、そういうものの中核になる存在。そうすれば、先ほど、ほかの委員の方から出ていた、特別養護老人ホーム廃止とか、反対ということではなくて、施設ということがあると、何をやっているのかよくわからないということではなくて、自由に、安全性の問題は難しいですけども、交流できるような形で、しかも、運営的には、従来あるものですから、あえてつくる必要はないのではないかと私は思う。

**○高齢社会対策課長** 特別養護老人ホームについて、「地域密着」という言葉を使っていたので、地域密着型特別養護老人ホームという制度上のものもあれば、むしろ、委員がおっしゃっているのは、特別養護老人ホームが地域と親密な関係をつくっていく、そのために、いろいろな介護保険制度以外のサービスも含めてだが、幅広いサービスを提供してはどうかというご意見だと思う。

現在、特別養護老人ホームでも、例えば地域の子どもたちに、特別養護老人ホームの会議室を開放して勉強会を開催できるようにしていたり、別の特別養護老人ホームではその中に地域包括支援センターの支所を設置して総合相談を受けていたりするところもある。

あるいは、社会福祉法人がほとんど経営しているので、社会福祉法人制度改革の中で、ご承知のとおり、今、日本の地域が、町会・自治会の加入者が減って担い手が少なくなっているところを、社会福祉法人が地域の担い手の一部となって支えていこうという考え方も、法人の中では浸透してきている。

そのため、例えば高校中退した子どもを、就労の準備という、支援という観点で受け入れて、就労することの経験を積んでもらっている、そういうインターンシップのような機会を提供してくれている施設もある。

また、小学生や中学校生のボランティア、手伝いを受け入れているところもある。

先ほど申し上げた、高校を中退した子を受け入れたところは、その子が介護の業務に従事する経験を通じて喜びを感じるようになって、もう一度、専門学校に行き直して、看護職の資格を取って、社会に無事出られたというような成功事例も聞いている。

そういう意味で申し上げますと、練馬区がどう仕掛けるのか、クリエイティブしていくのかというご指摘だったのだが、私どもも、社会福祉法人の運営の皆様といろいろと連携をとらせていただきながら、地域との関係をつくっていただいていると認識している。

**○委員** 一つ目は私の感想だが、先ほどから特別養護老人ホームの整備が大きく取り上げられているが、軽費老人ホームも整備するし、サービス付き高齢者住宅も整備するというところを見てしまうと、区民の人からすると、施設がいっぱいできるのだという印象を持

ってしまうのではないかなという懸念がある。また、現場の意見として、特別養護老人ホームとかが新設されてしまうと、在宅サービス、私たちケアマネジャーの事業者だとか訪問介護の事業者の人が一気に特別養護老人ホームの方に入ってしまうと、非常に経営としては苦しくなるというのも、現場の声としてお伝えしたいと思う。

あと、この計画に関して4点あって、まず1点目が、44ページの住まいのところに意見である。

「住まい方のガイドブックを活用し」と下の方にあると思うのだが、私たちケアマネジャーが関わる高齢者の方というのは、大体、介護保険の認定を受けている方で、多分、私たちに相談していただいても、もっと広く、一般の高齢者の方たちには伝わらないと思う。

したがって、そのガイドブックをもっと広くご高齢の方に配付するなり、何か講演会でお話ししていただいた方が、よりこういった制度が使えますよということにつながるのではないかと思う。

2点目が、47ページの緊急通報システムだが、以前、この会議でも電話がないというよな、今どき、電話があるお家の方が少ないのでなかなか使いづらいというお話をさせていただいたので、それは、今回、見ると「生活リズムセンサー等の新たな機器」と書いてあるので、そこに少し期待したい。

あとは、緊急通報システムを私たちがお勧めするときに問題になるのが、鍵を緊急通報先の会社に預けなければいけない。当然、コールセンターの方が鍵をもって、お家に行って、救急隊員の人と同時にあけるといいう仕組みなのですが、鍵を預けるといいうことになると皆さんためらう部分があるので、そこをもう少し、鍵ボックスを設置して暗証番号だけ共有するとか、緩和できたらいいのではないかというのが二つ目の意見である。

三つ目が、50ページのところの下の方に、「ICTや紙媒体を活用した情報の共有を進め」と書いてあるので、私たち現場の人間としては、どうやってほかの事業者さんなり、お医者さんと情報を共有したらいいかというのは日々悩んでいるので、この仕組みをぜひともつくっていただきたいと思うし、私は一応、ケアマネジャー連絡会という立場なので、お手伝いできることがあれば、ぜひとも協力していきたいと思う。

最後、意見の四つ目なのだが、51ページのネットワークについて、「認知症の方に対する位置情報サービスの活用を促進します」となっており、これは、多分、GPSを貸し出ししていただける仕組みだと思うのだが、私が、たまたま6年ぐらい前に、モデル事業というので、徘徊SOSネットワークを構築しようという仕組みで、そこと組み合わせることで、認知症の方の徘徊の情報が見守りネットワークの方に流せたら。

今、大牟田市が非常に先進的な事例と言われているので、練馬区もそのような事例になっていくのではないかなという期待を込めて意見を述べさせてもらった。

以上。

**○高齢社会対策課長** 今さまざまな観点から、また、現場の声ということで、貴重なご意見をいただき、感謝する。

それぞれの観点で取り組まなければいけないところだとか、工夫しなければいけないところは委員の認識のとおりと思っているので、それらの状況も踏まえながら、具体化に向けて進めていきたいと思う。

**○委員長** 案件の2、高齢者相談センター（地域包括支援センター）業務の委託事業者の

選定結果について、資料3の説明を福祉施策調整担当課長お願いする。

**○福祉施策調整担当課長**

【資料3について説明】

**○委員長** ただいまの資料3について、何かご質問とかご意見があれば、お願いする。いかがか。

**○委員** この委員会の場で、支所の法人と本所の法人が一緒のものは、いかなものかというご意見が出たと思うのだが、そこら辺については、今のご説明で、それに勝るものがあるという理解でよろしいか。

**○福祉施策調整担当課長** 本協議会は地域包括支援センター運営協議会ということで、センターの適切・公平かつ中立な運営を確保していただくことが、この会の眼目である。委託に当たって、そこがしっかり担保できる事業者を選定してほしいという声は、ほぼ全ての皆様からいただいたと認識している。

今回、支所と本所の事業者が同じであるか、ないかということも、一つ視点にはあったが、それに勝る運営経験というものが非常に大きいということと、それから、実際に、提案の中に公平・中立な運営を確保するための具体的な提案というものを出示していただいた。

具体的には、業務をお願いする際に、どこにどんな業務をお願いしたのかということをしきりと記録し、偏りのないようにチェックするような評価体制をつくるか、また、第三者の方に評価してもらうような体制をとるといったような提案があったので、私どもとしては、きちんと中立性が保たれると評価したところである。

**○委員** 非常にプリミティブな質問で申しわけない。

(2)の奉優会について、所在地が世田谷区なのだが、練馬区にも社会福祉事業団はいっぱいあるのに、先ほどの基準で、非常に高いものがあったという理解でよろしいか。

**○福祉施策調整担当課長** 事業者を選定するに当たりまして、区内の法人か、そうでないかによって、それだけで点数に差がつく仕組みになっている。

そのため、区内であると5点がつくのですが、奉優会は区内の法人ではないけれども区内で事業をやっているということで3点ついて、2点の差がついたが、結果的には非常に高い点数がつき、この2点のハンディを超える点数がついている。

その最大の理由が、唯一、奉優会だけが本所の運営経験を持っている点である。ほかの2法人は、区内で業務している関係で、センターの本所の運営経験はなかった。奉優会は、世田谷区や港区などでセンター本所の運営経験があった部分で点数が高かった。

**○委員長** これで、地域包括支援センター運営協議会を終了する。

引き続き、地域密着型サービス運営委員会に入る。

地域密着型サービス運営委員会の案件1は、先ほどの地域包括支援センター運営協議会と共通案件だったので、今回の案件としては、これで地域密着型サービス運営委員会としては終了したということになる。

その他に移る。

案件1、介護保険について、資料4の説明を、介護保険課長。

**○介護保険課長**

【資料4について説明】

**○委員長** ただいまの資料4の説明で、何かご質問、ご意見などがあれば、お願いする。

(なし)

○委員長 それでは、第11回案件、地方分権改革に伴う介護保険法関係条例の素案に係るパブリックコメントの実施結果についての説明を、介護保険課長、あわせてお願いします。

○介護保険課長 前回、皆様方にご案内させていただいた、地方分権改革に伴う介護保険関係の条例の素案についてである。

皆様方にご説明を差し上げた後、区民意見公募制度をやらせていただきたいということでご案内させていただき、11月21日から12月10日まで意見の募集をお願いしたところであるが、意見はなかったということで報告する。

○委員長 ただいまのパブリックコメントのことについて、何かご質問、ご意見があれば、お願いします。

よろしいか。

(なし)

○委員長 それでは、次回の日程について。

○介護保険課長 もう1点、口頭報告がある。

社会保障審議会という国の機関があるのは、皆さんもご案内だと思う。この中で、地域密着型サービスに関して、運営基準や人員基準、それから設備基準等々で、一定程度、省令の改正が交付される予定と聞いている。

そうなると、地域密着型サービスについては、基準について区条例を定めているものがあるので、これらについて条例改正しなければならないという情報を得ているところである。

恐らく、国では、年明け、1月中旬か2月の頭ぐらいには正式なものが出てくると思うので、そうしたら、練馬区としても関係する地域密着の部分について、条例改正をするような形になろうかと思っている。

また、機会を見て、より詳細な内容について、こちらの方でご案内、ご報告させていただければと思っておるところである。

以上。

○委員長 では、事務局から、次回の日程について、お願いします。

○事務局 次回、第3期第13回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の開催時期については、現在、日程を調整している。

確定次第、また、ご連絡する。

○委員長 それでは、これで第12回地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営委員会を終了する。