

平成23年度第2回練馬区地域包括支援センター運営協議会会議要録 平成23年度第2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23年7月28日（木） 午後5時～午後6時35分
2 場所	練馬区役所本庁舎5階庁議室
3 出席者	（委員19名）宮崎牧子委員長、新木繁男委員、岩橋栄子委員、角地徳久委員、北村貞子委員、鈴木志知郎委員、多伊良衛亮委員、稲垣悦子委員、辻正純委員、田中賦彦委員、新井みどり委員、奥田久幸委員、板倉直子委員、川久保玉美委員、堀洋子委員、上野芳史委員、忠内信太郎委員、大嶺ひろ子委員、渡辺健一委員 （事務局4名）福祉部長、介護保険課長、高齢社会対策課長、光が丘総合福祉事務所長
4 傍聴者	0名
5 議題	<p>○ 地域包括支援センター運営協議会</p> <p>1 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画にかかる検討課題「地域包括支援センターを中心とする相談支援体制の充実」について…資料1</p> <p>○ 地域密着型サービス運営委員会</p> <p>1 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画にかかる検討課題「地域密着型サービス拠点の整備促進」について ……資料2</p> <p>2 地域密着型サービス事業者の公募について ……資料3</p> <p>3 地域密着型サービス事業者の指定について ……資料4</p> <p>4 地域密着型サービス事業者の指定更新について ……資料5</p> <p>5 株式会社ジャパンケアサービス等の合併に伴う指定地域密着型サービス事業者等の指定について ……資料6</p> <p>○ その他</p> <p>1 介護保険について ……資料7</p>
6 配布資料	席上配付資料 資料1 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画にかかる検討課題「地域包括支援センターを中心とする相談支援体制の充実」について 資料2 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画にかかる検討課題「地域密着型サービス拠点の整備促進」について 資料3 地域密着型事業者の公募について 資料4 地域密着型サービス事業者の指定について 資料5 地域密着型サービス事業者の指定更新について 資料6 株式会社ジャパンケアサービス等の合併に伴う指定地域密着型サービス事業者等の指定について 資料7 介護保険について

7 所管課	<p>(地域包括支援センター運営協議会)</p> <p>健康福祉事業本部福祉部高齢社会対策課高齢調整係 TEL：5984-4582（直通） Eメール：KOUREITAIISAKU10@city.nerima.tokyo.jp</p> <p>(地域密着型サービス運営委員会)</p> <p>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</p>
-------	--

第2回地域包括支援センター運営協議会 第2回地域密着型サービス運営委員会

（平成23年7月28日（木）：午後5時00分～午後6時35分）

（委員長） 平成23年度第2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する。

（事務局） 現在のところ、本日の出席委員は17名である。

事前に、委員より欠席のご連絡をいただいている。

また、現在のところ、傍聴者はゼロである。

（委員長） 5月末に練馬区の人事異動があった。変更があった区の職員に、自己紹介をお願いする。

（高齢社会対策課長） 高齢者社会対策課長の今井です。

5月26日付で、大泉総合福祉事務所長から異動になった。

今後とも、意見等を皆様から賜りながら、この計画を進めてまいりたいと思っているので、どうぞよろしく申し上げます。

（光が丘総合福祉事務所長） 光が丘総合福祉事務所長の丸山です。

今井課長の後任ということで、今井課長は大泉総合福祉事務所長でしたが、練馬区は四つの福祉事務所があり、福祉事務所長の守備範囲のエリアが広いことから、それぞれの高齢者福祉、障害者福祉、それから生活保護と、また私は、ひとり親、母子家庭、あと児童虐待の担当ということでやっていたが、5月26日から、今井課長の後任ということで、高齢者福祉の関係で、この計画関係の仕事をさせていただきます。

まだ不慣れのところはあるが、勉強して参りますのでよろしく申し上げます。

（委員長） それでは、どうぞよろしく申し上げます。

前回、平成23年5月24日に開催した第1回の委員会などの会議要録については、事前に事務局から送付されていると思う。訂正の申し出が今のところないが、よろしいか。

（はい）

（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意見、ご発言をお願いしたい。

なお、午後7時を閉会の目途としているので、会の円滑な進行にご協力をお願いする。

また、議事録を作成する都合上、発言はマイクを通してお願いする。

では、地域包括支援センター運営協議会を開会する。

案件の1番、第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画にかかる検討課題ということで、「地域包括支援センターを中心とする相談支援体制の充実」について。皆さんのお手元に資料1があると思う。

当案件と、地域密着型サービス運営委員会の案件1については、介護保険運営協議会から依頼を受けている第5期計画の検討課題である。

この内容については、今回の検討をもとに、事務局で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意見として取りまとめ、次回の会議で皆さんにお示ししてご確認いただいた後、介護保険運営協議会に報告する予定である。

資料1についての説明の後に、委員の皆さんの意見を伺いたいと思う。

それでは、資料1について、光が丘総合福祉事務所長、説明をお願いします。

○ 地域包括支援センター運営協議会

1 「地域包括支援センターを中心とする相談支援体制の充実」について

（光が丘総合福祉事務所長） 【資料1について説明】

（委員長） ただいま説明があった4と5を中心に、意見・質問をいただきたい。前回、5月の会議で検討した1、2、3についても話したいことがあれば、触れても構わない。質問・意見をお願いします。いかがか。

（委員） 医療と介護との連携の強化というのは非常に大事な課題だと思う。十分な経験と知識を有する職員というのは、具体的には、看護師さんか何かを指しているのか。

（光が丘総合福祉事務所長） 私どもで考えているのは、看護師、保健師だ。今、全部の支所には配置できていない状況があり、本所には保健師がいるのだが、看護師、保健師等を配置していきたいと考えている。

（委員長） よろしいか。その他はいかがか。

（委員） 医療と介護の連携がとても重要だということはわかるが、例えば、終末期ぐらいになると、どうしても介護から医療に行ってしまうと思う。医療の方に負担がかかるのであれば、むしろ医療でなくてもいい部分を介護の方でケアするみたいな体制を整えるということが必要である。在宅のインフラが整ってないために、医療の方に負担がかかってしまうと思う。

なので、在宅療養相談窓口を設置するというよりも、医療の分野で負担になっていて、介護の方でできる部分を検討していった方がいいのではないかと思う。

（光が丘総合福祉事務所長） 現実的に、入院している方が退院して、在宅で生活をする際に、なかなか地域で相談できる窓口がないということで、在宅療養相談窓口を考えていきたい、というのが1点ある。

また、在宅で終末期を迎えるという話には、私どもは、まだそこまで細かく立ち入って考えていないが、入院している方が在宅で、また、在宅から今度は入院する際にどこの病院がいいのかといったような、つなぎの部分の在宅療養相談という形を考えている。

（介護保険課長） 今、在宅で生活できるような形での介護の基盤整備というような話があった。

ご案内のとおり、介護保険のサービスは都道府県が指定をした広域型のものと、当委員会でも所管している地域密着型サービスとある。

後ほどご説明したいと思っているが、地域密着型サービスについて、新たなサービスの類型が今回の法改正の中でできたので、そのサービスの展開ができるような形で考えていきたいと思っている。

（委員） 介護から医療に、ないしは医療から介護にするときに、連携がなかなか難しい。ケアマネジャーが来ても、どこへつないでいいのかよくわからない。医師会も、在宅療養支援診療所とかあって、もちろん地域包括支援センターは、そういう名簿とか持っていると思うが、なかなか医師会と介護保険課のコミュニケーションが十分にとれていない部分

があるので、ぜひ医師会の在宅担当のセクションとも連絡をとっていただいて、年に何回か定期的な協議会とかをつくっていただいて、具体的にコミュニケーションを十分にとっていただいた方がいいのかなと。

どうしても、役所は役所で、医師会は医師会で、向こうからやってこない、という部分があって、医師会も裨が高いのかもしれないが、できれば、役所にも、ぜひ医師会との協議の場も作っていただけるとよろしいかなと思う。

（介護保険課長） 今の協議の場に限らず、介護と医療、あるいは医療と介護、双方をどうつなげていくかというのが、今後の地域包括ケアの一つの鍵になっていくのだろうという認識を持っている。

今回の地域包括運営協議会の中では、このような表現になっているが、内容的に、更に検討をしている。そのことも含めて、最終的に介護保険運営協議会の中で、当委員会の意見も含めて検討して進めていくということになろうかと思っている。

（高齢社会対策課長） 今の介護保険課長の答えの追加になるが、第5期高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画の策定の中で、介護保険協議会の方で、医療と介護の連携については、さまざまな意見をちょうだいしている。今、委員からいただいた意見、協議会についても、作っていく必要性についての意見等もいただいている。

そんな中で、区としても、この協議会は医師会の協力もいただきながら、また社会資源として在宅の医療を支えていくような介護の事業所その他、ケアマネジャーも含めて、そういった方たちとの一つの協議会のようなものを検討していきたいと考えている。

どういう形態になるかというのは、また今後の議論の中身になるかと思うが、一応そんなことで考えているので、よろしく願います。

（委員長） そのほか、いかがか。

（委員） 高齢者相談センターとか何かに情報が入っている高齢者は、それなりにいろいろと対応が図られる場合が多いと思うが、そういう方でなくて、比較的元気で、なおかつ介護サービスなどを受けられない方に対する対応として、地域との連携を構築するという文言が入っている。民生委員等の情報ということだが、定期的に民生委員との情報交換をするなどを考えているのか。

それともう一つ、私は町会で、今回、震災等があったので、特にひとり暮らしとか高齢者のいらっしゃる家庭について、どういう対応をしようかという話をするのだが、全然情報がわからない。そういう時には町会としては全く無力だなという思いをした。せめて民生委員の情報を組織的に、定期的にくみ上げていくような場があってもいいのではないかなと思っているが、どうお考えになっているのか。

（光が丘総合福祉事務所長） 連携の話だが、私どもも、「連携」というキーワードで、高齢者の見守りをどうしていこうかということで、別な部会で話を進めている。

ここで、4は虐待の話で出しているのですが、虐待関係でのチャンネルのさまざまな用意という話はあるが、それとは別に、いろんな見守りの機能が、区のサービスの事業だったり、また介護保険の事業だったりというのがあって、その中で、いろんな困りごととか、情報とかは高齢者相談センターに入ってきている。

それとは別に、もっと緩やかな見守りという形で、例えば電気・ガス・水道の事業者とか、新聞配達業者とか、そういうところから、この家の状況はおかしいのではないかと

か、例えば新聞がずっとたまっていて、何日も取ってない、という話なども入ってくる。そういった場合には、高齢者相談センターや支所が実際に訪問をして、そのご家庭の様子を見て、場合によっては、警察も絡んで、その中に入って確認するということが実際に何例かある。

元気な方は、本当に福祉サービスとか介護保険サービスにかかってない例が多いので、そういう緩やかな見守りの中でいろいろな情報をキャッチして、何か異変があれば、そういった高齢者相談センターに情報が入った中で対応すると。また、これも、見守りの機能の中身を整理して、もう少しそれがはっきりとわかるような形で、今、別なところで話し合いをしている、という状況だ。

それと、町会と民生委員の連携、つながりという話だが、私も、支所単位、もしくはもう少し小さな形で、ミニ地域ケア会議をやっていて、その中で、地域の中で、高齢者の方々の見守り、もしくは相談体制で連携構築は図っていて、そういった中で、町会単位のような大きな話になるかはわからないが、そういったところにお呼びして、個々具体的なお話を通じて、さまざまな情報提供とか、情報共有を図っている。

民生委員と町会との情報共有については、区の情報比較的民生委員に流す例が多くて、私も、福祉事務所長として、毎月、地区民協ということで、それぞれの地区ごとに民生委員協議会というのがあり、そこに参加して、区の事業とか、また民生委員の情報とか、情報交換をする場があるが、それをそのままストレートに、ひとり暮らしの高齢者等の情報を、民生委員に渡しているものを町会に渡すのは個人情報関係があつて、ストレートに渡せないが、民生委員と町会で協力して事業というか、訪問等をしていただく中で、町会の中でどういった方がいらっしゃるのかという活動をしていただくことはできるのかなと思っている。

（委員長） よろしいか。その他は、いかがか。

（なし）

（委員長） では、ないようであれば、次の地域密着型サービス運営委員会の方に移る。

それでは、地域密着型サービス運営委員会を開会する。

○地域密着型サービス運営委員会

（委員長） 案件1、第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画にかかる検討課題「地域密着型サービス拠点の整備促進」について。資料2について説明を、介護保険課長、願する。

1 「地域密着型サービス拠点の整備促進」について

（介護保険課長） 【資料2について説明】

（委員長） ただいまの資料2の説明に対して、質問とか意見があれば、願する。いかがか。

（委員） 広域型特別養護老人ホームというのは、どういうホームをイメージすればよろしいか。

（介護保険課長） 適当ではない言葉を使ったかもしれないが、皆さんが一般的にイメー

ジされる特別養護老人ホームとお考えいただいて結構である。

地域密着型の小規模な特別養護老人ホームは、指定の権限が市町村にあるが、その他の、いわゆる一般的な特別養護老人ホームと呼ばれているものは都道府県知事が指定するが、それは、特定の市町村の方だけを入所させることにはいかないということから、広域的な特別養護老人ホームという表現を使った。

（委員） そうすると、このホームができれば、練馬区民だけではなく、他区の利用者も入所できるということか。

（高齢社会対策課長） 今の質問で、わかりづらい点があるので、少々詳しくご説明させていただきます。

一般的に、特別養護老人ホームは、練馬区でも東京都が指定するというので、基本的には日本全国どちらの方が利用してもいいことになっている。ただし、これについては、東京都からの補助金、また区からの補助金という形で、建設に関しては補助しているの、基本的には、その建設をする、開設する法人に対しては、できるだけ練馬区民の方の利用をお願いしたいということで現実的には運営をお願いしているということである。

実際には、それぞれの法人の考えの中で、練馬区民の方がほとんどご入居いただいているという状況であるが、中には、法人の考えの中で、ほんの少しの枠というか、例えば定員のうちの数名については、他区の方も、ご利用いただくようなことも実際にあるという状況である。

ただ、繰り返すようで恐縮だが、補助金等々のこともあるので、基本的には練馬区民の方を優先してお願いしたいということで運営しているのが実態である。

（委員長） よろしいか。

（委員） 関連して、小規模特別養護老人ホームを平成18年から公募を行っているが、応募がないと。5年間ですよ。

29人以下の施設は、こういうふうにするし、このことで応募してください、と言っているにもかかわらず、応募がないということ。「経営が困難だ」と一括りに説明されている。応募がなかったということで広域型にシフトしていくわけですね。だけれども、「29名以下の特別養護老人ホームの方が、こういう意味でいいのですよ」というところもきっとあると思う。その辺をもっとアピールしなかったから応募がなかったのか、どこも経営的に困難だったからだめだったのか、その辺の総括というか、見解をもうちょっと教えていただきたい。

（介護保険課長） 今の話だが、直近で言うと、実は今年の3回目の公募のときに具体的なご相談があった。

29人という形での相談があったが、結果的に、経営上厳しいということで、30人に変更して、一般的な特別養護老人ホームとして整備していきたいという計画として出し直された経緯がある。

その1人で、どれだけ経営上の難しさが改善されるのかというのは私どもではわからないが、小規模型の特別養護老人ホームというのは経営上かなり厳しいものがあるのだなと、そのときに感じた。

（委員） 経営が厳しいのは確かにそうだと思うが、考え方の問題で、本来は、大きなものより、小規模で、少人数の患者さんを診た方が、いいケアができるはずである。実際、

自治体によっては、最近、先進的な取り組みをやっているところもあって、大きい特別養護老人ホームを解体して、小さい施設に直すというような取り組みをやっているところも、聞いていると思う。

そういうものをするためには、どうしたらいいか。要するに、経営が成り立つように、区で加算などをしていけば、できると思う。それが必要かどうかという問題もあると思うが、実際にそういう取り組みをやられているところもあるので、「応募がありません」と言って切り捨てていいのか、という問題は真剣に考えないといけない。

これだけニーズがあるものが、応募がないということは、何か問題があるからこうなっているわけだ。実際に、先進的な取り組みをしているところを参考にしながら、もう一回、見直す必要、大規模特別養護老人ホームだけでいいという考え方は見直すべきところに来ているのではないかと思う。

その辺の見解をお聞かせいただきたい。

（高齢社会対策課長） 今、委員がおっしゃったことは非常に重要なことだと、区としても考えている。

基本的には、確かに特別養護老人ホームの整備については、今、皆さんからいただいている意見の中には、どうしても整備を早く進めてほしいということで、事業者も、割と補助の額が多いと言われている、広域型と先ほど申し上げたが、そちらを選ばれることが非常に多いという状況が実態である。

区としても、とにかく早く整備をしてほしい、という声に応えるとともに、今、ユニット型という整備を基本的に進めているが、ユニットという形で、できるだけ小さな単位での生活の支援と、介護を進めていきたいと思っている。

先ほどいただいた、区の補助の関係、都の補助の関係であるが、現実的には財政的などころも含め、かなり厳しい状況にある。この特別養護老人ホームの整備については、基本的には国が三位一体の改革等々によって、東京都の補助と変わり、補助の額も、なかなか今は厳しい状況になっているので、区の単費でここにお金を入れていくのもなかなか厳しい状況の中で、財政的な見地もあるということをご理解いただければと思っている。

（委員長） よろしいか。その他はいかがか。

（委員） 7番の複合型サービスは新規サービスとなっているところだが、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせるなど、新しい居宅サービスと地域密着型サービスを組み合わせ提供するサービスということで創設されたと書いてある。

一方で、認められるサービスの組み合わせが明らかになってないというのはどういうところか。

（介護保険課長） 法令上、組み合わせることが可能なサービスとして具体的に例示されているものが、小規模多機能型居宅介護と訪問看護だけだ。対象となる施設は、例えば訪問介護であったり、その他のサービスもいろいろ記載されているが、具体的に定めていくのは、今後示される政令あるいは省令の中で、これとこれのサービスをまず認めるという形で示されてくると思う。

法令上示されている小規模多機能型居宅介護と訪問看護の組み合わせが外れるということはないが、それ以外の組み合わせが今のところ明らかになっていないという状況と、組み合わせたときにどういう対応になってくるのか、例えば、訪問看護部分について、単体

の訪問看護事業所として、施設あるいは人員等の配置基準、運営基準が決まっているわけだが、それが組み合わさった時にどうなってくるかなど、詳細の部分はこれからということと記載している。

（委員長） 法律には細かいことは書かれない。全部、後で、「こういうふうになる」ということが厚生労働省から各自治体におりてくるので、今の段階ではなかなか、「こういうふうになる」という具体的なことが出てないという、そういう状況である。

だから、間もなく、また厚生労働省の方から各自治体にこうやるようにということが示されてくる。それまでは、練馬区としては、勝手にやることは、できないということである。

このサービスの組み合わせが、この利用者にとってはベターだけれども、国の方でまだ詳細が明らかになっていないために、ケアマネジャーが苦勞するというのでしょうか。

（介護保険課長） 具体的なAさんという利用者にとって、このサービスとこのサービスを組み合わせる方がいいということは、現在もケアマネジャーを中心にケアプランの中でやられていることだ。

それを、今回、サービスの一つの類型として、複合型サービスという類型ができて、その類型の中に一つの事業所、今回でいえば、例えば小規模多機能型居宅介護と訪問看護を同時に実施する、という一つのサービスの類型ができて、その事業所がケアプランの中で指定されるか、あるいは従来型のサービスを利用しながら、サービスをしていくか、具体的なAさんの状況を踏まえながらケアプランが作成され、サービスが提供されることになる。

あくまでも、今回は、法律あるいは政令で、二つのサービス、あるいは二つ以上になるかもしれないが、そういったものをサービス類型として認めて、介護報酬の対象にするというところが今後具体的に示されてくる。

それまでは、練馬区として、例えば、小規模多機能型居宅介護と訪問看護が法律上示されていても、具体的な基準等が明らかでないので、直ちにこれが介護報酬の具体的な対象になるのではない、具体的な基準が明らかになっていく段階で検討を進めていくということを申し上げた。

（委員） 認知症対応型通所介護について、新しい整理もまだされているようだが、もともと介護保険を利用されている方には、5割とか6割という認知症の比率がある。それにもかかわらず、2つの事業所が廃所になるぐらいだということは、非常に認知症のデイサービスというのは使いにくいというか、一般デイも同じように認知症対応をやっているということで、認知デイは介護報酬が高くて、かえってそのために使いづらくなってしまったりしていて、一般デイは一杯になっているのに、認知デイは高いためになかなか利用してもらえないといったことで、どこの認知症デイサービスも苦戦しているような状態だと聞いている。

そして、ここにも「家族のレスパイトケアの観点からも充実を図ります」と書かれているが、実際に泊まりもできないということになると、泊まりの必要な方は小規模多機能に入るということになるので、認定ないしはお泊まりデイみたいな非認可の施設が横行しているような現状で、ますますこういうようなところは苦戦することになるのではないかと。

ですので、今後、認知症対応型通所介護の生きる道として、お泊まりデイはこういふと

ころにしか認めないとか、何か新しいことがないと魅力がなくて、ますます経営的にも苦しくなってしまうと思う。

介護保険課の方は、どういうふうに考えているか。

（介護保険課長） 認知症のデイサービスについては、委員ご指摘のとおり、なかなか厳しい施設もあると聞いている。

一方で、専用施設ということで、利用者にとっては喜ばれているということもある。

今、指摘があった宿泊サービスについては、今次法改正の中で、当初、お泊まりデイサービスという形で具体化される動きがあったが、最終的には、そのサービスが法改正の中には盛り込まれなかった。現場においても、さまざまな意見があったと聞いている。それは経営的な観点だけではなくて、処遇の観点などを含めて、現場にも推進すべき、あるいはそうではないというさまざまな意見があったと聞いている。その結果が法改正に至らなかった内容かと考えている。

一方、現実的に見ると、宿泊サービスを利用している方は多々いる。具体的には法外サービスとして利用しているわけで、それについては、東京都としても、一定の基準の中で施設側に対する指導をしていきたいということで、一定の方向性を出している。区としても、利用者の立場に立ちながら、一方で施設の指導も必要であるので、利用者に迷惑がわからない形で指導するというような形態が当面は必要なのかと思う。

将来的には、さらなる議論が求められると考えている。

（委員長） よろしいか。その他はいかがか。

（委員） 施策の方向性の一番下のところで、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等のサービス云々というところで、東京都知事との協議制の活用を検討しますというご説明があったが、この時に、サービスの抑制ということをチラッとおっしゃったように聞いたが、その趣旨がどういうことなのかということと、協議制の活用ということで、具体的にどういうことを目指しているのか。そのへんのことを教えていただきたいと思う。

（介護保険課長） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業は、訪問介護事業で行っているものを、複数回に分解して定期巡回をするサービスと、それから随時的な対応を呼び出しに応じて行うというような、二つの機能を持ち合わせた新しい事業である。この事業は、定着させていきたいと考えている。その事業を定着するために誘導する施策の一つとして、協議制の活用が検討できないかということだ。

従前どおり訪問介護なり通所介護なりを利用されていくと定着が難しいかもしれない。これはあくまでも今の段階では想像にしかすぎないが、場合によっては活用を検討していきたい。

具体的にこうしていきたいということを方向性として決めているものではない。

（委員長） よろしいか。

（委員） 認知症対応型共同生活介護で、今年の5月ぐらいに、東京都では、1ユニットにつき大体3,000万円の補助金とか、2ユニットは来年度以降に4,000万円しか補助金が出ないというのが決定していて、東京都としては、グループホームを余り増やしていく方向ではない。

なぜかという、ある程度整備されているという部分と、家賃が高い、20万円前後ということで、今は都市型高齢者住宅に力を入れていく方向に移っていて、グループホーム1

ユニットに、残り9名1ユニットを都市型にするとか、介護保険ではない法律に変わるが、管理者は同じ1名でいいとか、そういうものもあるので、練馬区としては、小規模多機能を増やすためにグループホームをつくりたいという考えもあるのか、都市型とかそういうのは考えているのか、ということが1点。

それから、23区の中でグループホームは多分1番、2番を争って多いと思う。人口も多いのでニーズもまだまだあるとは思いますが、最近、4、5件のグループホームから、待機者がいるが、その方を入れられるレベルではない、かなり重くなっているとか、老健に入っていてグループホームを希望しているとか。それで、紹介してくださいという電話もすごく入ってきている。

その現状があるということと、あと、他の区だと、都の土地を区が買い取って、それから公募しているので、土地代がかからないために家賃が5万円台、6万円台、生活保護の6万7,800円ぐらいで入れるところがかなりたくさん出てきている。練馬区の場合は、土地を持っている方も多いのと、建てる方も多いのか、土地を買い取って公募で出すというのがとても少ないと思うが、その辺についても、安い土地があれば家賃を安く設定して、15万円前後でグループホームが使えるということもあるのかなど。

そうすると、また特別養護老人ホームのこれだけの待機者も少なくなってくるのではないかなというのも、全体的に住まいというものを考えた方がいいのかなと思った。

（介護保険課長） グループホームについては、先程も申し上げたが、まだまだ、開設するとすぐ埋まってしまう状況が続いている。区としては、一定程度の整備というものが必要であろうと考えている。

小規模多機能を充実したいからグループホームをつくりたいということではなくて、小規模多機能も充実をしたいし、グループホームの充実も必要だと考えているとご理解いただきたい。

一方で、小規模多機能は、基本的にいいサービスなのだが、なかなか利用が進まないという問題もある。利用している方からは大変喜ばれるサービスなので、周知を図りながら利用拡大を図っていききたいと考えている。

それから、グループホームの土地の取得であるが、区財政全般の中で、新たに土地を取得し、施設を誘致するのは、絞られるのではないかと考えている。グループホームについては、残念ながら、そこまではいかないのではないかと今のところは思っている。

それから、都市型ケアハウスの関係だが、地域密着型の委員会では報告していないが、都市型ケアハウスについても整備をするということで、区としては考えている。

（委員） 小規模多機能型の整備については、「小規模多機能型居宅介護との併設を基本とします」という、この1行は、グループホーム単独のものは考えていないということか。

（介護保険課長） そこが実は一番悩んだところだ。第5期においては、併設を原則にしていききたいと思っている。

グループホーム単独ということであれば、それはそれで、設置したいという方は多々あると思うが、今回は小規模多機能型居宅介護との併設を原則にしていききたいと、今のところは考えているとご理解いただきたい。

（高齢社会対策課長） 今の補足になるが、都市型軽費老人ホームに東京都が力を入れているという理由というか、補助金の関係であるが、鳴り物入りで東京都の方は、都市型ケ

アハウスというのを打ち出しているが、なかなか整備が進まない状況の中で、実は練馬区では、20人以下の定員で、5か所ということで100床分の公募をしている。練馬区としては、こういう形で、比較的low料金で入れる都市型ケアハウスの整備については積極的に力を入れていきたいと考えている。

（委員長） よろしいか。

（なし）

（委員長） では、続いて2番目の案件に進む。地域密着型サービス事業者の公募について、資料3の説明をお願いします。

2 地域密着型サービス事業者の公募について

（介護保険課長） 【資料3について説明】

（委員長） ただいまの説明で、何か質問、意見があればお願いします。

（なし）

（委員長） よろしいか。

それでは、次の案件に行く。3番目。地域密着型サービス事業者の指定について。資料4についての説明を介護保険課長、お願いします。

3 地域密着型サービス事業者の公募について

（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について、質問ならびに意見などがあれば、お願いします。今のご説明で何か質問、意見等あるか。

（なし）

（委員長） よろしいか。

では、案件4、地域密着型サービス事業者の指定更新について、資料5について説明を、介護保険課長、お願いします。

4 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） 【資料5について説明】

（委員長） 今の資料5について、意見ならびに質問があればお願いします。

（なし）

（委員長） よろしいか。

それでは、案件5に移る。株式会社ジャパンケアサービスなどの合併に伴う指定地域密着型サービス事業者等の指定について、資料6。介護保険課長、ご説明をお願いします。

5 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）【資料6について説明】

（委員長） ただいまの資料6について、質問、意見があればお願いします。
（なし）

（委員長） よろしいか。

○ その他

1 介護保険について

では、その他、1番、介護保険について、資料7になる。

資料7、介護保険課長、説明をお願いします。

（介護保険課長）【資料7について説明】

（委員長） ただいまの資料7について、質問、意見があれば、お願いします。よろしいか。

（委員） 時間があるようだったらと思って待っていたが、一番最初にあった話で、医療と介護の連携強化という部分である。思えば、私は、一番最初の時から出ている1人である。介護の部分と医療の部分の連携を強化していかなければいけないということを一貫して言ってきたのだが、今日こういう文章になってきたので、やっとなんか形が目星がついたことは大変良かったと思っている。

それで、いくつか質問がある。

まず、地域包括にこういった医療に関しての相談が来た時に、十分な知識・経験を持つ職員が対応するとさっき言われていたわけである。看護師あるいは保健師とか言われた。それは大変結構だと思うが、問題は、受けた後、それをどのように医療につなげていくか、これが一番重要だと思う。

申しわけないけれども、十分な知識・経験というのが、どの程度というか、どういうことを指しているのか。実際にはそのルートが、さっき他の委員も言われたように、医師会もしくは歯科医師会との関係をもっと具体的に進めていかないと、ただ話を聞いて受けているだけでは意味がない。

その部分をやるためには医師会なり歯科医師会はいくらでも協力するので、やらせていただきたい。

あともう一つは、高齢社会対策課長に聞きたいが、さっき協議会を、医師会と持つとか、チラッと言われた。まだ具体的なことは決まってない部分もあるかとは思いますが、どのような形のを想定されているのか、わかる範囲で教えていただければと思う。

（高齢者社会対策課長） では、二つ答えさせていただきたい。

まず最初の1点目である。どのように医療につなげていくかをご相談いただいたことについては、2年ほど前に、高齢者相談センター、支所が中心となり、自分の担当している地域の、基本的にはすべての開業されている診療所、医院、全件を足で訪問して、どのような医療を提供していただけるか、または特に在宅医療といったことを調査した経緯があった。

支所は地域の医療の状況ということでつかんでいて、そこにまた相談があったときに、適切な医療機関、在宅の先生につなげていくことが一つの例として考えられる。

歯科医師会に関しては、基本的には介護予防の関係で非常にお力をいただいている、口腔衛生の関係のきちんとした対応をしていくことにより、要介護状態をさらに悪化していくことを防ぐとか、また、誤嚥を防いでいくとかについても、今後、歯科医師会の先生方ともいろいろと協議させていただきたいと考えている。

協議会の話であるが、まだ、どういう形で、どこが基本的に事務局になるとかまでは詰めていない状況であるが、方向性としては、地域で医療の連携、または在宅医療の相談の窓口を行う支所、それを支えていく本所と、ケアマネジャー、訪問看護師といった関係者、また、医師会、また歯科医師会の先生方と、総合的な課題、また個別の課題も含め、議論するような、また情報提供をそれぞれがするような、また私どもも情報をちょうだいするような、そういった場をつくっていきたいと考えている。

詳細については検討中なので、まだ申し上げることはできないが、そのようなことで考えている。

（委員） ありがとうございます。

そういうことだと思うが、高齢社会対策課長が言われたように、介護予防という部分もそうだが、もう少し重度になった在宅療養されている方に、嚥下の問題を、特に歯科医師会で5年前から専門外来を設けて積極的に取り組んでいる。委員とも一緒にやっているの、是非こちらで対応していきたいと思っている。

（高齢社会対策課長） ありがとうございます。頭の中でそう答えようと思っていたが、流れの中で抜けてしまった。大変申しわけない。

要介護状態が重くなった方の誤嚥性の肺炎の問題については、すぐに生命の危機に直結するということで、区としても、また現場の高齢者相談センターの職員としても、非常に重要な問題だと捉えている。

先ほど委員からいただいたように、そちらのケアについても、今もご協力いただいている状況であるが、これについても、さらにその連携・協力といったものの充実を図っていききたいと考えている。

本当にありがとうございます。

（委員） 薬剤師会としても、服薬管理に関して、高齢者の方あるいは認知症の方等の服薬管理のできる薬局、訪問のできる薬局ということで、今、名簿を作成していて、そういう面で地域包括の方々と協力、あるいは先生方と協力して、みんなで協力して、高齢者の方にとっている。

（委員） 柔道整復師会も、要支援の機能訓練等、練馬区は一切まだやってないが、他区では柔道整復師会がかなり入っている。

練馬区でも、私どもの会としても全面協力する準備をしている。他区でも、かなり柔道整復師の先生方が入ってやっている区があるので、できましたらどうぞご利用願えればと思う。よろしく願います。

（委員） 一般的に言って、例えば施設に入所されている方に関しては、さっきも言ったが嚥下の問題とかも随分取り組まれるようになってきたにもかかわらず、在宅にいる方たちは、ずっと取り残されている。

在宅にいても医療が受けられるという情報が非常に少ない、全然欠落している部分がある。それが、そもそも始めたきっかけでもある。

ただ、それをまた伝えてもらうのは、逆に言えば介護の方たちだと思う。だから非常に重要な部分だと思う。またよろしく願います。

（委員長） そのほか、いかがか。

（なし）

（委員長） よろしいか。

それでは、次回の日程を、事務局、よろしく願います。

（事務局） 次回の日程は、8月24日の介護保険運営協議会で、今回議題となった地域包括支援センターを中心とする支援体制の充実、それから、地域密着型サービス拠点の整備、これが議題となる。

そこで、その前に開催し、今回いただいた意見に基づき、当運営協議会の意見としてまとめたものを確認していただきたいと考えている。

したが、次回につきましては、8月18日、午後3時からとさせていただきたいと考えている。

以上である。

（委員長） 次回、平成23年度第3回の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開催時期については、平成23年8月18日木曜日、午後3時からの開催とさせていただく。開催通知については、また、事務局から改めて委員の皆様にお送りさせていただきますが、どうぞよろしく願います。

では、本日は、時間が早いですが、暑い中お集まりいただきありがとうございます。また、次回も大変暑い時期であるが、どうぞよろしく願います。

どうもご協力ありがとうございました。