

第6期第9回 練馬区地域包括支援センター運営協議会 会議要録

第6期第9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5年5月15日（月）午後6時00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	<p>（委員19名）</p> <p>宮崎牧子委員長、吉賀成子委員、今井武久委員、岩橋栄子委員、松本一夫委員、吉田壯二委員、富本操委員、横井千香子委員、寺嶋雄一郎委員、蓮池敏明委員、會田一恵委員、後藤正臣委員、嵯峨野祐輔委員、土田秀行委員、千葉三和子委員、山添友恵委員、石川剛士委員、志寒浩二委員、佐藤美香委員</p> <p>（事務局5名）</p> <p>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</p>
4 傍聴者	なし
5 議題	<p>○ 練馬区地域包括支援センター運営協議会</p> <p>1 第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討状況について</p> <p>① 今後の進め方について …資料1-1、参考資料1</p> <p>② 日常生活圏域について …資料1-2</p> <p>③ 施策3 認知症高齢者への支援の充実 …資料1-3、参考資料2</p> <p>④ 施策4 在宅生活を支える医療と介護サービス基盤の整備 …資料1-4</p> <p>2 その他</p> <p>○ 練馬区地域密着型サービス運営委員会</p> <p>1 第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討状況について</p> <p>2 指定地域密着型サービス事業者の指定について …資料2</p> <p>3 その他</p>
6 配付資料	<p>（資料1-1） 第9期計画の策定スケジュール（予定）</p> <p>（資料1-2） 日常生活圏域について</p> <p>（資料1-3） 施策3 認知症高齢者への支援の充実について</p> <p>（資料1-4） 施策4 在宅生活を支える医療と介護サービス基盤の整備について</p> <p>（資料2） 指定地域密着型サービス事業者の指定について</p> <p>（参考資料1） 第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和6～8年度）の策定について（たたき台）</p> <p>（参考資料2） 介護保険制度の見直しに関する意見（概要）</p> <p>（参考資料3） 練馬区の介護保険状況について（3月分）</p> <p>（参考資料4） すぐわかる介護保険</p> <p>（参考資料5） こんにちは 地域包括支援センターです！</p> <p>（参考資料6） 地域密着型サービスってなんだろう！？</p> <p>（参考資料7） つながるたのしさ発見 Book</p> <p>（参考資料8） しあわせ福祉ネット・関 ～地域で手をつなぐネットワーク～</p> <p>（参考資料9） ずっとこのまちで暮らしたい 認知症はおたがいさまマップ関町版 2017年3月版</p> <p>※参考資料4～7については参考送付</p>

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

TEL : 03 - 5984 - 1187(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

TEL : 03 - 5984 - 1461(直通)

Eメール : KAIG015@city.nerima.tokyo.jp

第9回地域包括支援センター運営協議会 第9回地域密着型サービス運営委員会

（令和5年5月15日（月）：午後6時00分～午後7時30分）

○委員長

これより第6期第9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。

最初に事務局から、本日の資料および出席委員などの報告をお願いする。

○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。それでは、地域包括支援センター運営協議会を開催する。

本案件および地域密着型サービス運営委員会の案件1は、令和6年度から8年度を計画期間とする「第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に当たり、地域包括支援センター運営協議会の所管である地域包括支援センターに関する課題について、また、地域密着型サービス運営委員会の所管である地域密着型サービスに関する課題について、検討するものである。

本日の検討は、関係する施策について、委員からのご意見をいただき、本協議会で各委員からいただいた主なご意見については、事務局を通じて今後開催される介護保険運営協議会に参考意見としてお示しする。なお、いただいたご意見については、最終的には検討結果の報告としてまとめたうえで、介護保険運営協議会へ提出する予定である。

案件1の①、第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討状況について、今後の検討の進め方について、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1-1、参考資料1について説明】

○委員長

案件1の②に移る。日常生活圏域について、資料1-2の説明を高齢者支援課長をお願いする。

○高齢者支援課長

【資料1-2について説明】

○委員長

第9期計画では、圏域をよりきめ細かいエリアにすることで、介護サービス事業所に加え、地域活動団体と連携・協働し、地域包括ケアシステムを強化してはどうかと説明

があった。ご意見があれば願います。

○委員

私は、「ミニケアホーム・きみさんち」という定員6名の認知症対応型共同生活介護で管理者をしている。

私の方からは、日常生活圏域をきめ細かいエリアで設定することが機能的であるというお話をさせていただきたい。

資料として「しあわせ福祉ネット・関」と「おたがいさまマップ」を配布させていただいた。

私が管理者をしているグループホームの設立は1990年で、かなり古い事業所であるが、事業所のある練馬区関町は地域の力がある頼もしい地域である。その地域の一つの特性として、この「しあわせ福祉ネット・関」というネットワークがある。

地域住民の方や地域団体が集まって1月に1回、定例会を開催している。そこには、ガーデン作りの活動をしている団体、子育て団体、相談情報ひろば、介護施設、保健相談所、図書館などの団体が参加されている。また、勉強会も開催している。

例えば、保健相談所の方に、児童虐待についてお話をさせていただいたりしている。そういった活動の中で、「地域住民の一人として動けるようになったら、より良くなるのではないか」ということで地域包括支援センターの方にお話しをいただいて、活動を始め、「おたがいさまの会」という地域団体を作らせていただいた。

「おたがいさまの会」という名称は、認知症というのは「認知症になったらお互いさまだよ」という気持ちを表している。その活動の中で、「おたがいさまマップ」を作成した。

配布したものは2017年版と古いものであるため、更新が必要である。様々なアイデアがあり、今後、それをこのマップにどのように反映させていくか考えている途中である。

したがって、地域包括支援センターについては、旧名称で掲載されたままである。

私と地域包括支援センターの職員の皆さんと協働して、関町に住むことを望む限り、認知症を持ったとしても、最期まで、死ぬまで居続けるということを目指して、この「おたがいさまマップ」を作成した。

「おたがいさまマップ」には、地域で訪問診療を行っている医療機関、訪問看護ステーションを中心にして、周辺の地域団体が掲載されている。その中に、私が管理者をしている「ミニケアホームきみさんち」がある。

具体的な取組について、事例を交えてお話させていただきたい。

70代の女性で、1日に30回以上、息子さんがお金を盗ったというお話を、団地の方に駆け込んだり、交番に駆け込んだりされていた。栄養バランスも非常に悪い状態で、げっそり痩せてしまって、フレイル状態になっていた。

その方については、住民の皆さんがその方の異変に気づいてくれて、民生委員につなげることができた。その後、在宅介護支援センター（現在の地域包括支援センター）、地域のボランティア団体、デイサービスや宅配弁当業者などにつながった。

その方は、最後まで関町に居続けたいという希望があり、徐々に認知症の症状や生活の崩れ等が目立ってきたため、最終的には「ミニケアホームきみさんち」に来ていただいた。

うちのグループホームで看取りをさせていただき、関町で最後まで暮らしていくことができた。

このようなきめ細やかなつながりというのは、介護サービス事業者や行政だけではなく、地域の方々の力が絶対的に必要である。誰しも突然、認知症になるわけではなく、認知症は時間をかけてゆっくり進行していくため、その時間でたくさんのつながりを得ることができたことが、その方にとって最後まで関町にいられたポイントではないかと思っている。

また、介護保険がまだ利用できない年齢で発症する若年性認知症についても、地域の方々の力添えが必要ではないかと思っている。

私たち介護サービス事業所は、介護保険外のことについてはあまり知らない部分もあるため、地域の方々の力を私たち介護事業所も学んでいかなければいけないということを感じた。

その方のお部屋に伺った際に、息子さんに無理やり病院に連れていかれて、認知症の診断を受けて多大なショックを受けたということ聞いた。

その方自身は認知症の自覚症状がないにもかかわらず、部屋のお菓子の缶にアリセプトという抗認知症薬が大量にあったことが印象的であった。

医療との連携がもう少し緩やかに、本人の納得いく形で、特に薬剤師や訪問診療や医療機関にゆっくりつながって行くことができたのであれば、ここまでこの人は苦しまなかったと思う。

そのような意味で、医療連携や地域住民とのつながりを学ぶべきである。現在は同じ石神井圏域である谷原や三原台などの小さな地域で、今後は、きめ細やかな対応を行い、認知症になっても、安心して暮らせる地域づくりができればと思っている。

○委員長

資料1-2について、他にご質問、ご意見があればお願いします。

○委員

大変素晴らしい取組であると思う。「おたがいさまマップ」は委員一人で作成されたのか。情報集約が大変かと思うが、どのように集約し、完成品を地域にどのように普及させていったかお伺いしたい。

○委員

実際には、私一人で全ての情報を集めるのは難しかったが、地域包括支援センターの職員の方が様々な関係機関の情報を収集してくれた。また、地域の方々の協力により、各団体のリアルな情報を集めることができた。

ただ、地域の情報を集めるには、私たち介護サービス事業者が地域に出ていかなければならないことを非常に痛感した。「介護が必要になったら介護サービス事業所に来てください」と受け身の姿勢ではなく、「介護が必要な方は地域にいませんか」と私たち介護事業者が地域に出ていくということが重要なことであると思っている。

○委員

リーダーシップをとり、地域包括支援センターや地域の方々の力を集約して、地域全体で活動できるように動いていくことが必要だと感じた。

○委員

実はこのような活動を行っている団体はいくつかあったが、団体同士をつなげる人がいなかった。その横のつながりを築いていく役割は、地域包括支援センターや私たち介護職が担っていくべきだと感じた。

○委員

私も、地域包括支援センターには自分の母のことでいろいろ相談に行って利用させていただいている。

地域包括支援センターはとても身近であるが、実際、石神井や大泉などの日常生活圏域については、おおよそのことは分かっているが、あまり接点がないと感じる。

資料1-2の参考データ「日常生活圏域の設定状況（特別区）」の表によると、練馬区や足立区は日常生活圏域の数が少なく、地域包括支援センターの数が多い。

例えば、1圏域当たりの高齢者人口を地域包括支援センター数で割ると、増減はあると思うが、大体1つの地域包括支援センターが5,000から6,000人を担当することになる。

日常生活圏域を増やして、地域包括支援センターと同じ数にすることに反対しているわけではないが、日常生活圏域を従来のままにしておくことのメリット・デメリット、日常生活圏域を多くすることのメリット・デメリットについて教えていただきたい。

○高齢者支援課長

地域包括支援センターは介護保険法に基づいて各区市町村が設置することになっている。

その中で、職員の配置基準というものは、国で定めているものであり、そこで6,000人程度が一つの目安となっている。

6,000人という地域包括支援センターの人員配置については、国の統一基準であり、23区においても、おおよそこの目安を基に人員を配置している。

区は今まで日常生活圏域を4つに定めて取り組んできたところであるが、例えば石神井圏域の中でも関町や三原台のように距離的に離れているエリアで、ネットワークづくりを構築しているのが現状である。それを27の日常生活圏域に見直すことで、従来よりもきめ細かいエリアでの関係づくりを進めることができる。説明した内容の中で、日常生活圏域の見直しに関連する事業として生活支援コーディネータの事業があるが、こちらは、次回7月の説明の中で具体的な事業の拡充内容について説明させていただきたいと考えている。

○委員

日常生活圏域に関して、私は生まれ育った町で勤務しているため、先ほど委員の発言の中であったように、地域へ出て行かなければいけないということは、実感しているところである。

川や線路などの地形、医療機関などの立地やそこに住んでいる方たちのつながりがその

町の基盤になっていくことを感じた。

「地域包括ケアシステムの構築」と簡単に文字にしているが、「地域」と一言に言っても、結局は「まちづくり」だと思っている。長い間そこに住み続けていた方たちの付き合いが、万一の時の大きな力になると実感している。

町の薬局はコンビニよりも数が多いにもかかわらず、処方箋を持っていく時しか利用していない方が多いと思う。薬局も商店の一つとして、地域のまちづくりの中に溶け込み、ボランティアの方やNPOの方など、介護保険制度以外で、互いに助け合えるネットワークの構築が大切だと思う。そういった介護保険制度以外のところの情報をいかに知っているかが地域ネットワークの心強さの差になってくる。私は、薬剤師としてそういった情報をいただける立場におり、患者様やその家族が困ったときに適宜アウトプットできるような立場にいたいと思っているので、そういったネットワークもこれから意識して利用していただけたらいいなと思っている。

○委員長

次回、説明があると思うが、資料1-2の3ページの参考データ「地域包括ケアシステムの姿」を作っていく中で、現在の4圏域でこれをつくるということになると範囲が広すぎてしまう。しかし、日常生活圏域がもう少し狭くなり、高齢者の方が歩いて行けるような範囲になっていくと、いろいろと住民の方々もできることが増えてくるのではないかと思う。

そうすると、専門職の人たちも地域の人たちもお互いの顔が見えやすくなってくる。そこが今回の日常生活圏域見直しの狙いだと思っている。ぜひ、また次回の会議などで質問や意見があったらいただきたい。

○委員長

案件1の③に移る。施策3 認知症高齢者への充実について、資料1-3、参考資料2の説明を高齢者支援課長に願います。

○高齢者支援課長

【資料1-3、参考資料2について説明】

○委員長

それでは、資料1-3、参考資料2について、ご質問、ご意見があれば願います。

○委員

成年後見制度については、最近、友人に成年後見人の養成研修に誘われ、いろいろと思うところがある。

成年後見人の養成研修等が成年後見制度の利用促進に役立っているのか。自治体で行う成年後見制度の利用促進の取組みをもう少し充実させてから、成年後見人の養成を行った方がいいかと思うが、区はどういった形で成年後見制度の利用を推進しているのか。また、区としては、NPOに全て任せているということはないかと思うが、区民が「自分の財産

はあの人に管理してもらおう」と思った時に、成年後見人制度を活用してほしいということによろしいか。

○委員

先日、5月11日の区報に「ご存知ですか？成年後見制度」というタイトルで制度の説明と市民が後見業務を担う市民後見人の案内が裏表紙の一面に掲載されている。

練馬区では、権利擁護センターが平成26年度から、市民後見人の養成を成年後見制度の利用の推進の取り組みの一つとして毎年行っている。

委員の質問の中にあつた成年後見人になるための研修体系については、ここ数年は、コロナ禍の影響もありプログラムの変更等もあるが、約半年間の70時間から90時間程度の研修期間となっている。その後、法的には日常生活自立支援事業の「地域福祉権利擁護事業」の生活支援員として、日常的な金銭管理や福祉サービスの利用援助・情報提供等の実務経験を重ねた後に、市民後見人候補者として登録していただいている。

選任するのは、家庭裁判所であるが、練馬区の場合は市民後見人には必ず権利擁護センターが監督人として付き、一緒に本人を支援する形をとっている。

○委員

2点質問させていただく。

1点目は、資料1-3の中に記載されている「介護学べるサロン」がどこにあるのか。昔、特養等で行われていた「介護者教室」と同じものであるか伺いたい。

2点目は、成年後見制度について伺いたい。

成年後見制度に興味があり、10日程前に、テレビで特集番組を見た。

そのときに、いろいろな家族の事例が出てきた。実際、母親とも会わせてもらえないとか、母親のお金を弁護士が勝手に使っているとか、不動産を勝手に売っているというようないくつかの事例が出てきて、最後に、後見制度に対する家族の苦情の申し出や不満などを法律的に捉えてくれるところがないと番組では伝えていた。

苦情窓口について、実際に家族の苦情等を取り扱ってくれるところがあるのかどうかをお伺いしたい。

○高齢社会対策課長

1点目の質問につきまして、「介護を学べるサロン」は、令和2年度までは「家族介護者教室」という名前で実施していたものである。

令和3年度から「介護学べるサロン」に名称を変更し、サロン形式で、ゆったりした空気の中で話を聞けるという形で開催している。デイサービスセンターなどに委託して実施しており、練馬区のホームページの「介護者支援事業」のページで「介護学べるサロン」の開催予定日を掲載しているので、御覧いただければと思う。

○委員

2点目の質問につきまして、苦情窓口という立場ではないが、「権利擁護センターほっとサポートねりま」の相談の中にも成年後見制度に対する苦情や後見人に対しての不満の

相談を受けることがある。ただし、東京23区の場合、個別の事案については東京家庭裁判所が対応することになる。

○委員

対応してくれるということか。

○委員

ただ、非常に内容が複雑で、文書で申し出る等簡単ではなく、必ずしも家庭裁判所が回答するという事は保証されていないのが現状であるが、間に家庭裁判所が入った対応になるかと思う。

○委員

私も母がおり、成年後見制度を考えたことがあった。家族が苦情や戸惑いや迷いを裁判所に訴えても、弁護士の方が取り入れてくれなかったという現状をテレビで見た。今後、成年後見制度の利用促進を行っていく中でそういう不利益を被っている家族の苦情等の窓口を作っていたらいいと思う。

○委員長

案件1の④に移る。施策4 在宅生活を支える医療と介護サービス基盤の整備について、資料1-4の説明を介護保険課長にお願いします。

○介護保険課長

【資料1-4について説明】

○委員長

それでは、資料1-4について、ご質問、ご意見があればお願いします。
(なし)

○委員長

その他、案件に移る。令和5年度 地域包括支援センター事業計画について、高齢者支援課長に説明をお願いします。

○高齢者支援課長

地域包括支援センターの今年度の事業計画については、今回はまだ準備が整っていないため、次回の7月の協議会にて説明させていただく予定である。

○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。

続いて、地域密着型サービス運営委員会を開催する。

案件1に移る。本案件については、案件として記載があるが、地域包括支援センター運

営協議会の案件1と共通案件のため、割愛し、案件2へ進む。

案件2、指定地域密着型サービス事業者の指定について、資料2の説明を介護保険課長にお願いします。

○介護保険課長

【資料2について説明】

○委員長

それでは、資料2について、ご質問、ご意見があればお願いします。
(なし)

○委員長

その他、案件について、参考資料3の説明を、介護保険課長に説明をお願いします。

○介護保険課長

【参考資料3の説明】

○委員長

最後に、事務局から次回の会議日程についてお願いします。

○事務局

次回の第6期第10回の会議は、令和5年7月13日（木）を予定している。また、第6期第11回の会議は、令和5年8月8日（火）を予定している。いずれも会場は、本日と同じ庁議室を予定している。

○委員長

これをもって、本日第9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。

積極的な発言に感謝する。

閉会