令和８年度　第７期第 12 回　練馬区地域包括ケア推進協議会　会議要録	
1　日時	令和８年８月６日（木）　午後６時 30 分～午後７時 30 分
2　場所	練馬区立子ども家庭支援センター3 階大会議室
3 出席者	(委員)16 名 宮崎牧子委員長、大森裕美委員長代理、星川茂喜委員、木幡和枝委員、藤野貴志委員、内田敦子委員、生田剛史委員、友光成仁委員、後藤正臣委員、柳沢ゆかり委員、千葉三和子委員、笹川浩利委員、杉浦康委員、山添友恵委員、青木伸吾委員、武郁委員 (事務局)13 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、石神井総合福祉事務所長、ほか高齢者支援課・介護保険課職員８名
4　傍聴者	０名
5　議題	**○　練馬区地域包括ケア推進協議会** 1　第 10 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について　…資料１
6　配付資料	資料１　第 10 期（令和９～11 年度）練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る検討課題　検討結果報告書
7　所管課	**（練馬区地域包括支援センターに関すること）** 高齢施策担当部　高齢者支援課　地域包括支援係 ℡：03－5984－1187(直通) Ｅメール：KOUREISYASIEN02@city.nerima.tokyo.jp **（練馬区地域密着型サービスに関すること）** 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：KAIGO15@city.nerima.tokyo.jp

令和８年度　第７期第12回
練馬区地域包括ケア推進協議会

（令和８年８月６日（木）：午後６時30分～午後７時30分）

〇委員長

第12回の練馬区地域包括ケア推進協議会を開会します。

最初に、委員の出席状況、傍聴者の状況の報告および配付資料の確認を、事務局からお願いします。

〇事務局

【委員の出欠・傍聴者の報告、配付資料の確認】

〇委員長

案件の１、第10期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について、本案件は、令和９年度から11年度を計画期間とする第10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および地域密着型サービスに関して、これまでご議論いただいた検討課題についての最終確認となります。

地域包括ケア推進協議会として検討結果のまとめを行い、検討結果については、検討結果報告書という形で介護保険運営協議会に提出します。

それでは、案件１、第10期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画につきまして、高齢者支援課長よりお願いします。

〇高齢者支援課長

【資料１について説明】

〇委員

事業計画の結果報告書の施策別の提言について、地域包括ケア推進協議会の検討結果を答申させるのは介護保険運営協議会で、答申を検討し、方針をつくる流れのため、提言の語尾が全て「どうか」となっているのでしょうか。「どうか」よりも、「すべきである」などと表記したほうがいいのではないでしょうか。

また、１番目の総論のところは、冊子にこれがそのまま載るというイメージなのでしょうか。

〇高齢者支援課長

「どうか」という表現の仕方についてですが、我々は、これから答申をつくる介護運営協議会に対して、地域包括支援センターと地域密着型サービスに関する課題を検討した上での報告となるので、「どうか」という表現を取らせていただいているものです。

総論につきまして、このまま計画の中に同じような文言になるかというところは、これから介護保険運営協議会の答申をまとめた上で、区で作成していくような形になります。

〇高齢社会対策課長

介護保険運営協議会では、語尾の部分についても検討いただいているところです。

「すべきである」とか「諮ってはどうか」など、様々な言い方があります。介護保険運営協議会の中でも議論していただければと思っています。

〇委員

私も一番違和感を覚えたのは、全てが「どうか」というところです。それは今ご説明をいただき、最終的にどうなるかはこれから検討していくというお話で理解しました。

言葉尻に引っかかってはいけないのかと思いながら違和感を覚えたということと、様々な課題がある中で語尾を全て「どうか」で締められると、課題に対する優先度や強弱がすごく見えづらいという印象を持ちました。

その辺に強弱をつけるとか、ここをまず第一に出てくるとかいうのは、これから詰めていく段階であると思った次第です。

〇委員

私も同じ意見です。優先順位が分からなくなったのは、そのとおりだと思います。

〇委員

前回のこの集まりでは皆様方といろいろなお話をさせていただいて、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護のことをご質問いただいたり、ご理解を深めていただきまして、本当にありがとうございました。

私どもは、既に2006年から始まっている小規模多機能型居宅介護についても、まだまだ理解と周知が本当に私たちの自助努力も含めてしていかなくてはいけないと考えているところですので、この４ページの施策３（５）の中に「地域密着型サービスの理解が進んでいない」という文言を入れていただけたことは、前回のお話の中の様々な意見を汲んでいただいたと理解しております。

この答申は地域包括支援センターと地域密着型サービスが横並びであるという構造になっているので、この施策３の（５）の中に地域包括支援センターという言葉が入っていけない構造になってしまうのはなぜでしょうか。地域包括支援センターにも様々な地域密着型サービス、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護としての利用の仕方があるということをよりご理解いただきたいので、「引き続き利用者や居宅介護支援事業所向けへの周知を進める」という文章の中に「地域包括支援センター」という言葉を入れることをご検討いただくことはいかがでしょうか。

〇高齢者支援課長

地域密着型サービスへの理解促進というところですが、地域包括支援センターはそもそも区の事業としてやっていて、区が委託している事業になるので、民間の事業者とは異なります。地域包括支援センターの理解への促進というのは、区が責任を持って委託業務の中でやらせていただいているので、書くことはあまり適さないため、あえて書いておりません。

〇委員

実際には、地域包括支援センター、そして居宅介護支援事業所と一緒に、それぞれが理解を深めながら、次の計画でも事業を運営させていただきたいと願っているところです。

〇委員

１ページ目の経済的困窮を抱えている高齢者に対する対応について、「包括的かつ継続的な相談支援を実施することが必要である」で止まっているのですが、私は結構仕事柄でも高齢者のところへ行くことが多く、話を聞くと、夏場でもエアコンをつけていない高齢者が結構多くいます。それはお金が厳しいから暑さを我慢してサービス等の利用を控えているとのことです。

そういったことも踏まえて、相談支援を実施することにプラスして、必要なサービスは使っていただくようにアプローチするというような文言を付け加えられるかどうかご検討ください。個人的に、本当に一人一人がサービスを利用していただくというアプローチも必要かと思いますので、その辺をどのように考えるかをお伺いしたいです。

〇高齢者支援課長

経済的困窮を抱えている方に対してどう支援をしていくかと、必要なサービスを利用促進するということを一つの中に入れていくのは難しいと思います。ここでは経済的困窮についてと限定させていただいております。

確かにエアコンの使用について負担を感じているという話も聞いていますが、地域包括支援センターは熱中症対策として、ひとり暮らしの方や、高齢者のみ世帯に、定期的に訪問させていただいて、熱中症対策のためにエアコンを使いましょうと声かけを継続的にしています。

今回は熱中症対策と、生活困窮を、一つの文章の中に収めていくのはかなり難しいと思います。必要なサービスにつなげていくことを、生活サポートセンターと連携していくことでつなげているところです。経済的な困窮を抱えて負担を感じつつも、適切なサービスにつないだり、ご案内したり、どう使ったらいいかというところは地域包括支援センター、生活していく上でお金をどう使えばよいか、足りない部分を補っていけばよいかという具体的な支援をするのが生活サポートセンター、お互いの役割をきちんとはっきりさせながら、役割分担を持ってやっていきましょうという点で全てが含まれていると思っています。

〇委員

いろいろな項目が箇条書きされているのですが、実際にこれを全てやるとなると単年度でやるのか、中長期計画でやるのか、システムを使ってやるのか、デジタル化などいろんなものを活用してやっていくのかとか、すぐできるできないとか、もっと分割してマトリックス的にやった方が進められると思います。これを、区役所の担当に渡して、どうだろうと分析してやってくれというのは、無理があるのではないかと思います。

例えばデジタル化など、地域包括支援センターと密着型サービスと一緒に進め、なおかつ効果が大きいのを優先的にやるとか、みんなが困っているものをやるとか整理が必要で

はないでしょうか。

8050問題も地域包括支援センターで取り上げているところもあれば、まだ新設されたばかりのところは研修で取扱う段階で、私から見るにはばらばらになっているように見えます。この計画を渡された職員も大変かなと思うのですが、ここから実施計画書を策定し、誰がいつ、どのような方法で、いつまでやるのかをここから絞っていくということでしょうか。

〇高齢者支援課長

検討報告書の内容について、地域包括ケア推進協議会として来年度から区が「取り組んだ方がいいでしょう」という提案として、介護保険運営協議会に提出します。この所掌項目に関しては答申に入れ込んでいく形で考えていただきたいと地域包括ケア推進協議会からお話をするわけです。

実際に計画をどう進めるかという話については、これから３か年計画の中に落とし込んでいくものになりまして、いつ、誰が、何を、どうするというのは、これからこの計画の中に入れていきます。

実際に今の９期計画の中にも、１年目、２年目、３年目と具体的なアクションプランが入る形なので、そこに入れて検討していきます。

〇高齢施策担当部長

本日、皆様からいただいたご意見には、この検討結果の報告書に直接書き込めるものもあれば、今後の参考としたり、私たちの考えのベースに落とし込んでいくものも多々あります。

皆様のお話の中で一番大きかったのは、「この検討結果報告書は、総花的な書き方になっている」、「これだけでは具体性が全然見えてこない」という点なのかと思っております。

担当の課長からも申し上げているところですが、私どもが区民の皆様、事業者の皆様、区議会にご案内していく計画をつくる中では、例えば現状は未実施が何か所、何回だとか、それに対して３年後の目標の数字、レベル、それらを計画の中に落とし込み、取組の方向性を示したうえで、区としての計画をつくっていきます。

計画の策定においては、当然、区民の皆様の税金や介護保険料などの財源を使って、どこに優先度を当てて落とし込んでいくかということも実務的に検討した上で述べていくことになりますので、この協議会の皆様へのフィードバックが、今ここではできていないものになります。

もちろん、こういったものを作成した際には、「皆様の検討結果、そして介護保険運営協議会の答申を受けて、こういうものをつくりました」という形のフィードバックを当然させていただきますので、具体的な目標、取組、実施のスケジュール、そちらについては別の機会になりますが、フィードバックさせていただきます。

細かい点や懸念される事項がある中で、総花的過ぎるのではないかということに関しましては、この立てつけで進めてまりますでご理解いただければと存じます。

〇委員

実施計画書をつくって関連事業をしたときに、地域包括支援センターや地域密着型シービスでこれはできるのかという問題もありますので、どこが重点的にやったらいいかというのを示した方が良いかと思います。

企業ですと何十項目とか何百項目もなく、特性を考慮して、重点が高いものを絞ってやっていきます。上から下の担当者まで実施計画を持っていくやり方で行っています。

実施計画について、今度はこの報告書が出たところで、我々はそれを評価するということなのですね。

〇高齢施策担当部長

委員のおっしゃられているところは、軽重をつけたりだとか、優先度合いという話と思っております。

私どもの計画の中では、実行部隊の地域包括支援センターが全てを実行の役を担うわけではないのですが、高齢者や地域からの入り口の部分としては、地域包括支援センターが入り口となってくる。その地域包括支援センターが全部自分たちでできる案件もあれば、地域包括支援センターが他の機関と一緒になって取り組んでいくというものもあります。

そういったところに関して、相談支援の強化につなげることを目的として、地域包括支援センターの役割や負担の部分をトータルで書いております。

私どもが、他機関との連携を密にしながらやっていきましょうと言ったときに、職員の体制や、職員の質の部分というのは、経験や学習が前提として必要ですので、この計画をつくってからすぐに質が上がるというものではないです。必要な研修であったり、プログラムを設けるたりすることを目指すのだと、具体的な方向性を明らかにし、それに向けて取り組んでまいります。

委員がおっしゃったとおり、区は取り組みますと言いました。実際に会議を実施しました。その上で地域包括支援センターの職員や現場の皆さんが学んだ結果、対応力が向上しているか、地域包括支援センターの運営に関わることですので、委員の皆様にご説明、ご報告をした上で評価をしていただくことになります。

評価の結果、「これは少し足りないですね」ということになった場合には、その結果を踏まえて次の対応を検討し、取組を適宜見直してまいります。

〇委員

基本的な手順書、役割分担があり、マニュアルをメンテナンスしながら改善していこうという段階に入っている地域もあるでしょうが、そこまで行っていない地域もあるのではないかなと思います。教育が大変だという、この間の報告の地域もありましたけれども、マニュアル、手順書があっても、教え方に問題があることもありますし、教わる方にも経験不足で問題があるかもしれません。

聞いている中で大変だと思いましたので質問しました。

〇委員

私たち事業者側からして、この全体性をお話しいただいたときには、私たちはどういう

役割があるのか、どういうところで行政の皆さんと一緒に、どういうポイントをお互いに享受していくのか、努力していくのかという点を含めていただいていると理解しています。

そういう意味では、私たちは、介護事業者団体と協力して、事業者がどのように努力するかと、この内容は「私たちが」という主語で読ませていただくこともできる文章かと感じています。行政だけが主体となって取り組むのではなく、共助、公助において、私たちが何を一緒に目指すのか、そのリーダーとなっていただく行政がこういう方向性を示すんだという読み取り方もできる文章だと理解しています。

〇委員

事業をやっていますと、介護の事業だけではなく、書類だとか、申請だとか、本当にそれに伴う事務作業がとても多くありまして、締切りに追われているような実情です。

４ページの「２　介護サービス事業者の運営力強化に向けた支援」について、⑵の「介護事業者団体が主体となり」という文章と、⑶の「介護事業者が、加算・補助金の申請手続」処理云々とありますが、これを一つにしてはどうかと読んでいて感じました。

例えば、ここの「複雑化する」というところから、申請手続や書類作成というふうにして介護事業者への相談支援を実施していただけると、こちらもとても心強く思いますので、⑵と⑶を一緒にして表記すればと思いました。

〇介護保険課長

こちらの（２）と（３）を、あえて分けて表記している理由として、「（２）介護事業者団体が主体となり」という課題については、協働化による間接業務の集約、ＤＸによる効率化といった国でも新しい課題として挙げているものと捉えています。

こういった取組については、あくまで事業者が協働化して間接業務を行う、また、事業者が自身の業務についてＤＸを進めるということで、事業者が主体となって取り組むべきものと考えています。

そのため、介護事業者団体が主体となって取り組んでほしいという意味も含めまして（２）に分けさせていただいております。

一方で、（３）につきましては、介護事業者が行政に対して行う手続となっており、加算や補助金の書類を提出することについて、どういった書類の作成を求めるか、どうすれば効率的に手続きできるか、また、新しく制度が変わった場合にどのように対応するかなど、行政が事業者に対して手続きしやすいようにサポートするような面が強く、前者とは性質の異なるところがあります。そのため、（２）と（３）という形で分けているということで、ご理解いただければと思います。

〇委員

１ページですが、孤立感のことは非常に重要な問題で、ぜひ取り組んでいただきたいことです。

高齢者基礎調査で17％というのは少ないように感じます。

いろいろと調べてみますと、練馬区高齢者基礎調査等報告書の36ページ、人との付き合いがないと感じることが“ある”（「常にある」と「時々ある」の合計）は、高齢者一般

で36.1％となっていいます。聞いているところが違うのかもしれないのですが、孤立感について違う数字が出ていて、36.1％が正しいのであれば、その方がいいのではないでしょうか。多くの高齢者が孤立感を感じていると訴えて、その取組を強化しようという方がいいのかなと思います。

〇高齢者支援課長

こちらの数字については、皆さんに郵送させていただきました練馬区高齢者基礎調査等報告書から出させていただいておりまして、37ページ目の「他の人たちから孤立していると感じる頻度」について、「時々ある」「常にある」を足すと高齢者一般で約17％という数字を拾っています。

他のところの表記の仕方に統一感がないようであれば、また介護保険運営協議会での答申策定のときに調整させていただきたいと思います。

〇委員長

資料１について、本日、各委員からいただいたご意見を委員長にて取りまとめの上、提案という形で、介護保険運営協議会に報告させていただきます。

報告ということなので、介護保険運営協議会で施策全体との調整があると思いますので、文言などはまた変わっていくことがあるでしょう。書き方についても全体の統一性が必要になると思います。

〇事務局

次回につきまして、委員長からご説明がありましたとおり、本日の検討結果報告書は成案という形をとりまして、介護保険運営協議会の審議に付した後に、改めてこの推進協議会にお示しをするという会議になります。それまで少し時間がかかりますので、12月中旬頃を予定しております。

〇委員長

本日の第12回練馬区地域包括ケア推進協議会を閉会します。

閉会