

平成23年度 第12回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
1 日 時	平成23年9月11日（日） 午後2時から4時まで
2 場 所	練馬区役所 本庁舎5階 庁議室
3 出 席 者	<p>(委員 20名) 市川会長、加山会長代理、小林委員、島崎委員、玉村委員、武藤委員、八重樫委員、渡邊委員、小池委員、白戸委員、植田委員、大島委員、増田委員、坪井委員、中村委員、中迫委員、高橋委員、佐藤委員、原委員、永野委員</p> <p>(区幹事 9名) 福祉部長、福祉部経営課長、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 ほか事務局 4名</p>
4 傍 聴 者	2名
5 議 題	<p>(1) 第5期練馬区介護保険事業計画策定に向けた検討結果まとめ 「練馬区介護保険運営協議会答申」作成</p> <p>(2) その他</p> <p>(3) 次回開催予定 日時 平成23年12月20日（火）午前10時～正午 会場 練馬区役所本庁舎5階 庁議室 案件（予定） 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）の報告</p>
6 資 料	<p>1 次第</p> <p>2 資料1 練馬区介護保険運営協議会 第5期（平成24～26年度）介護保険事業計画策定に向けた答申（案）</p> <p>3 参考1 第5期練馬区介護保険事業計画にかかる検討課題 「主体的に取り組む介護予防の推進」 ※第8回配付資料</p> <p>4 参考2 同「認知症になっても安心して暮らせる地域づくり」 ※第9回配付資料</p> <p>5 参考3 同「介護と医療の連携」 ※第9回配付資料</p> <p>6 参考4 同「介護保険施設の整備促進」 ※第11回配付資料</p> <p>7 参考5 同「地域密着型サービス拠点の整備促進」 ※第11回配付資料</p> <p>8 参考6 同「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」 ※第11回配付資料</p> <p>9 練馬区介護保険運営協議会委員名簿および座席表</p>
7 事 務 局	練馬区 健康福祉事業本部 福祉部 高齢社会対策課 計画係 Tel 03-5984-4584

会議の概要

(会長)

ただ今より、第12回練馬区介護保険運営協議会を開催する。

(事務局)

【委員の出欠、傍聴の状況報告、配付資料の確認】

(会長)

今回は、これまでの議論を踏まえてとりまとめた、練馬区介護保険運営協議会答申(案)について、内容をご確認いただき、補足・修正等のご意見をいただきたい。

なお、本日の会議で出された意見等に基づく文言修正および最終確認は、会長である私に一任していただくことをあらかじめご了承いただきたい。

(一同)

了承。

(会長)

まず、答申の修正作業および区への提出のスケジュールについて、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

【答申修正作業および提出スケジュールについて説明】

(会長)

案件(1)に進む。資料1「練馬区介護保険運営協議会 第5期(平成24~26年度)介護保険事業計画策定に向けた答申(案)」の説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料1 [1]第5期介護保険事業計画にて取り組むべき課題および、
課題1「主体的に取り組む介護予防の推進」の説明】

(会長)

ご意見等はあるか。

(委員)

3ページ【区への提言】6行目「現場においてサービスを提供する介護サービス事業者等の意見を聴き、効果的な事業実施を目指すことが望ましい。」というのは、事業者の意見を聞きながら施策を推進してほしいという、私どもの提言を盛り込んでいただいたものだと思う。

しかし、介護予防に関する議論の中で出ていた、費用対効果のバランス等についての様々な意見が明記されておらず、今後、どの程度、事業者の意見を取り入れていただけるのか不安に感じる。第5期計画では、ぜひ、様々な事業所が参加でき、その意見を十分に取り入れて実施していくシステムを考えていただきたい。

(会長)

今のご意見を文章として入れるのであれば、介護保険運営協議会としての【区への提言】なのか、あるいは【委員個別意見】なのかを明確にした上で、他の協議会や各団体等からの提言等も鑑みて、集約し直す必要があると思う。

(委員)

「協働して取り組む」等、介護サービス事業者と一緒に考えながら取り組んでいくという意味合いの文言を入れていただければと思う。

(会長)

介護サービス事業者といっても非常に多様なので、具体的に書くことは困難だと思うが、今の趣旨をどこかで反映できるよう検討したい。

(委員)

以前、区民委員4名で、課題1～6に対して合計20項目の提案を提案書として提出している。それらの提案は我々区民委員が多く時間をかけて考えたもので、区側も、介護保険運営協議会とは別に、話し合いの席を設けていただいたことは感謝している。

しかし、この答申案の中では、20項目のうちの10項目程度しか【委員個別意見】として触れられておらず、大変残念である。【区への提言】は介護保険運営協議会としての総意であるため、ここに掲載するのは、他とのバランスもあり困難と思う。そこで、【委員個別意見】として、20項目を全て載せていただくことは可能か。

(会長)

この場で、20項目の提案の具体的な内容を一つひとつ見ていくのは難しいので、後日、当該提案書を見せていただき、会長として文言整理をしたいと思う。

(委員)

【区への提言】の中に、介護予防事業に関して、区が目指すべき目標となる数値を明記してほしい。例えば、全高齢者人口の5%である6,000～7,000人に対し、平成21年度の実績は500人だが、第5期には5,000人にする必要がある、といった形で明確な数値目標を提言し、介護予防事業に費やしている予算が、区民のために有効に使われるようにしていただきたい。

(高齢社会対策課長)

区としての具体的な数値目標は、介護保険運営協議会の答申を受けて作成する、区の第5期計画で明記していく予定である。

(委員)

3ページ【区への提言】8行目「既存の社会資源の活用」、また6ページ【委員個別意見】4の3つ目「元気高齢者の活用」という部分について意見したい。これまで話題に挙がらなかったが、マッサージ、指圧等、和漢医学に基づく療法も多く利用者がいる。そういったサービスも地域資源の一種として考えているのか。

(高齢社会対策課長)

はり・きゅう・マッサージについては、練馬区では既に、三療サービスという事業を実施しており、多くの方が利用されている。その他のものについては、事業体系全体のバランスを見ながら、介護予防の事業として入れていくことが可能かどうかを検討したいと思う。

(委員)

和漢医学の活用は非常に有効だと思う。今回の答申に具体的な文言として入れるかどうかは別として、認識はしておいていただきたい。

(会長)

公的サービスの中に、民間ベースのサービスをどこまで混在させられるかの判断は難しい。例えば、スポーツクラブでのプールエクササイズ等は、紹介はできても、介護保険制度として公費負担の対象にするのは困難だと思う。特に、元気高齢者の場合は、自主的な健康づくりとしてのスポーツ等、自費で行っているものも多数ある。そういったものまで全て社会保険に含めていくのは、かえって、住民感情に馴染まない部分もあると思う。

(委員)

3ページ【区への提言】1「二次予防事業対象者把握事業の見直し」を見ると、「現行の健康診査との同時実施に比べ、基本チェックリスト郵送による配布・回収方式は効果的であると認められる」とあるが、郵送方式による実施は来年度以降であり、効果の程が検証されていない段階で、効果的と断定する表現は不適切ではないか。

(高齢社会対策課長)

確かに、実施前の時点での表現としては誤解を招くので、会長に文言修正をお願いしたい。

(委員)

課題1を含めた答申全体について質問したい。

答申は【区への提言】と【委員個別意見】で構成されているが、この2つはどのように意味合いが異なるのか。

【区への提言】は、介護保険運営協議会としての提言であり、区が第5期計画の柱を定めるための材料になるものと考え。一方、【委員個別意見】は、運営協議会の討議中に出された個々の委員の意見を、参考として記録に残したものと理解している。この理解でよろしいか。

(高齢社会対策課長)

お見込みのとおりである。本日の案は、会議体としての提言の他、委員の皆様からいただいた個々の意見についても最大限尊重したいと考え、【委員個別意見】として掲載する体裁とした。

(委員)

【委員個別意見】は、計画には反映されるとは限らないということか。

(会長)

計画中の各施策、事業の立案に当たっての参考意見として反映することになる。

次回の介護保険運営協議会は、運営協議会からの答申を受け区が作成した、実際の計画素案に対する意見を述べる場となる。

【委員個別意見】に対する反映状況を確認していただき、改めて意見を述べたいということであれば、次回の席上がその機会となる予定である。

課題1の議論は以上とし、課題2に進む。

(光が丘総合福祉事務所長)

【資料1 課題2「認知症になっても安心して暮らせる地域づくり」の説明】

(会長)

10ページ【委員個別意見】2の3つ目「利用の必要がある他のサービスに連携していく工夫が必要である」とあるが、「他の」は不要ではないか。ここは、会議中の委員の発言をそのまま載せているのだと思うが、誤解の無いような表現にしておく必要はあると思う。

(委員)

課題2について、区民委員4名の提案書の中では、ショートステイとケアマネジャーの質の向上についての提案をした。しかし、ケアマネジャーについて何も入っておらず、大変残念である。昨年実施した練馬区高齢者基礎調査の中でも、一番頼りになる相談先にはケアマネジャーが挙げられていた。ここからわかるように、介護保険制度の中では、ケアマネジャーは非常に重要な存在だと思う。ぜひ再考をお願いしたい。

(会長)

7ページ【区への提言】2(2)下から2行目「高齢者相談センター職員の認知症に関する知識の向上や相談におけるスキルアップ」についての記述がある。ここに包含されていると考えられるのではないか。

(委員)

それでは不十分と思う。具体的に、ケアマネジャーの質の向上についての提言を記載していただきたい。

(光が丘総合福祉事務所長)

ケアマネジャーの質の向上というのは広範囲に渡るテーマになる。このため、どの課題分野で提言するのかが検討する必要があるが、区としては尊重したい。

(会長)

ケアマネジャーの質の向上は、これまで何回か出てきた重要な議論である。【区への提言】として盛り込む方向で検討する。

(委員)

地域包括支援センターの役割には、ケアマネジャーのバックアップもあると思う。練馬区地域包括支援センター運営協議会からの報告には、保健師の人材確保に関する提言があったが、ケアマネジャーへの支援等を充実するには、全体的な人員体制にも配慮する必要があると思う。

(光が丘総合福祉事務所長)

確かに、ケアマネジャーのバックアップは地域包括支援センターの役割である。今後、練馬区地域包括支援センター運営協議会を中心に具体的な検討をお諮りしていきたいと考えている。しかし、現段階では、財政的な問題等があり、人員増を明言することは困難な状況であることはご理解いただきたい。

(委員)

7ページ【区への提言】2(2)「高齢者相談センター」に関する提言は、本所のみを対象としているのか。あるいは、支所も含めての提言なのか。

(光が丘総合福祉事務所長)

25ページにも、高齢者相談センターの相談対応力の向上に関する提言があるが、練馬

区地域包括支援センター運営協議会からの提言の趣旨では、本所・支所両方を指す意図であった。

(委員)

区施策案を見ても、区が高齢者相談センター職員のスキルアップ支援を真剣に考えていることが伺える。支所職員の立場として、ありがたく思う。

提言の表現は、支所を含めた意図であることを明記したほうが、支所職員の意欲向上につながり、良いのではないかと思う。

(会長)

了解した。文言を修正する。

(委員)

11ページ【委員個別意見】4 1つ目の認知症サポーターについて、「認知症高齢者を地域で支え合うためのネットワークにおいてどのような位置づけとしていくかについて、十分に検討する必要がある」とある。

位置づけの検討の前段として、「認知症サポーターの活用」という視点も重要である。

(会長)

ご指摘のとおりである。認知症サポーターの活用については、9ページ【区への提言】4(1)「認知症サポーターの養成と活用」の趣旨に盛り込まれているので、表現をご確認いただきたい。

(委員)

7ページ【区への提言】1(2)に、「多くの方は、もの忘れ等、認知症の初期症状への自覚があっても、医療機関等への相談を躊躇してしまう。身近な地域で、気軽に行えるチェック方法の導入や医師会等との連携によるかかりつけ医への支援等、早期発見から早期支援に向けた体制づくりが必要である。」とある。

このうち、「医師会等との連携によるかかりつけ医への支援等」という部分は削除してほしい。そもそも来院しない方へのフォローは困難である。

(光が丘総合福祉事務所長)

病院等へ行くのをためらってしまう方が、なるべく躊躇無く行ける環境づくりに取り組む必要があるという意味合いの提言である。

(委員)

文言修正し、誤解の無い表現にしていきたい。

(会長)

躊躇してしまう方も含め、幅広く受け入れてもらうために、連携による支援の体制をつくる必要があるという趣旨である。表現を修正したい。

(委員)

8ページ【区への提言】3(2)2行目「成年後見制度の周知・利用促進」とある。

成年後見制度だけでなく、その前段として、判断能力が少し落ちてきたという方を対象とした、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理等を行う、日常生活自立支援事業の周知・利用促進も、ここに入れていただければと思う。

また、次の段落に、社会貢献型後見人についての記述があるが、提言の文章は、まだ

養成や支援が開始されていないように読める。実際には、既に取り組みされている事業なので、充実・拡充という表現にしていきたい。

(会長)

そのような表現に修正したい。

(委員)

7ページ【区への提言】1(2)2行目の「身近な地域」とは、具体的にはどのような場所が想定されるか。

(光が丘総合福祉事務所長)

区の施策としては、高齢者相談センター支所が考えられる。

(会長)

身近な地域という表現は、漠然とした印象を与えるというご指摘である。

分かりやすい表現に修正したい。

(委員)

9ページ【区への提言】4(2)「徘徊高齢者の見守りの推進」や、11ページ【委員個別意見】4「地域における支え合いの強化」において、地域住民・行政・関係機関といった表現が見られる。

地域密着型サービスのグループホーム等の事業所も、高齢者やその家族等からの相談を受け、高齢者相談センターにつなぐ等、民生委員や行政等と協力しながら、地域の認知症高齢者への支援に取り組んでいる。介護サービス事業所も地域の中で関わりを持っていることをご承知おきいただきたい。

(会長)

地域における支え合いの中には、事業所も関わっている。ご指摘のあった箇所に、事業所と入れるか、あるいは、他の提言に盛り込むかどうかを検討させていただきたい。

次に、課題3に進む。

(高齢社会対策課長)

【資料1 課題3「介護と医療の連携」の説明】

(委員)

12ページ【区への提言】1(1)について確認したい。

文章の前半では、「ネットワークを構築し連携する必要がある。」と言っているが、これを受けるはずの後半は、「在宅療養に関する相談窓口の設置が必要である。」となっている。これでは、ネットワークづくりをするための相談窓口というように読める。

在宅療養に関する相談窓口というのは、区民が在宅療養についての相談をする窓口という意味のはずである。

(高齢社会対策課長)

提言は、運営協議会での議論を受け、ネットワークの中心に相談窓口があり、そこに知識・経験を有する職員を配置することで、ネットワークを効果的に運用し、連携を図りたいという意図で起草した。ただ今のご指摘を踏まえ、誤解の無いように文言整理したい。

(委員)

14ページ【区への提言】3「人材の育成・確保」について、私ども区民委員からの提案書に書いた以下の2点を入れていただきたい。

1点目は、「元気な高齢者の活用」という視点を是非入れていただきたい。

人口減少社会においては、介護を担う若手の人材もますます減っていくと思われる。一方、元気な高齢者は介護の担い手として十分活躍できると思うし、同時に、元気な高齢者自身にとっても心身状態を維持するための健康づくりにつながると思う。

2点目は、介護人材不足の対策として、人手でなくても対応できるものについて、福祉用具や機器の活用推進という視点をに入れていただきたい。これは、高齢者自身の自立を促すことにもなると思う。

(会長)

ただ今の意見2点については、検討したい。

先ほど申し上げたとおり、区民委員からの提案書については、後日、精読し、【委員個別意見】への反映を検討したいが、今のように特に重要な部分があれば、都度、伝えていただきたい。

(委員)

16ページ【委員個別意見】3 3つ目に、「区民・事業者等への正しい介護サービスの利用方法等についての啓発に取り組むことが重要である。」とある。

介護サービスの利用に当たり、利用者自身でケアプランを作成している事例について、練馬区の現状を教えてください。

(介護保険課長)

自己作成ケアプランで給付管理をされている方は、平成21年度で延49人である。

自己作成されたケアプランの内容については、毎月、介護保険課でチェックをし、給付を行っている。

(高齢社会対策課長)

ケアプランの自己作成は、利用する介護サービス事業者の選択、利用頻度の設定および、ケアの現状、経過記録、目標設定等の全てを作成することが原則であり、手続きも煩雑である。このため、自己作成を希望する場合は、高齢者相談センター本所が中心になって、支援をしながら取り組んでいただいている。

(会長)

介護保険サービスを利用するためのケアプランを、利用者である区民自身が立てるとするのは非常に大変である。しかしながら、ケアプランを実行するためには、サービス利用を含めた自分自身の生活全体にわたるプランを考える必要がある。これは自立支援にもつながることになるので、そのような啓発という意味で必要だという趣旨だと思う。

(委員)

13ページ【区への提言】1(2) 4行目「在宅療養を希望する要介護者の介護・医療情報を共有するためのシートの作成」について検討するとある。

この点は、医師会としても検討中だが、個人情報保護法等の問題もあり、現状では非常に困難が多いと考えられる。

(高齢社会対策課長)

国では、ケアパス、クリニカルパス等、様々な表現で推進しようとしている。これを踏まえ、このような提言となっている。

(会長)

前段落の文と合わせ、「情報を共有するため、在宅療養を希望する要介護者の介護・医療情報を共有するシートの作成や、介護・医療・看護の関係団体による協議会の設置等を検討する必要がある。」とすれば、実施ではなく、検討の段階であることが明確になる。

(委員)

了解した。

(会長)

他にご意見がなければ、課題4に進む。

(高齢社会対策課長)

【資料1 課題4「介護保険施設の整備促進」の説明】

(委員)

区民委員の提案書にも書いていたが、この課題には、ショートステイの必要量の把握を入れていただきたい。

18ページ【区への提言】3「短期入所生活介護施設（ショートステイ）の整備」に、「特別養護老人ホーム整備床数の1割程度の整備を目標とする現在の方針を継続することが望ましい」とあるが、これでは、現状維持の方向性のみが強調され、ショートステイのニーズが高いという実態が反映されてないように感じる。ぜひ、ショートステイの必要量を把握する必要性について提言したい。区は、第5期計画に向けた調査は既に実施済みなので、第6期計画に向けての課題であると認識していただきたい。

杉並区では、近々、単独型ショートステイの施設が開設されると聞いている。これは、都および国の補助は一切なく、自治体が1人当たり約600万円、30人規模で約1億8,000万円の補助をするとのことである。事業者についても、稼働率85%で採算がとれることを条件として募集し、既に運営事業者も決定しているそうである。練馬区でも参考にし、幅広く方策を検討していただくよう希望する。

(会長)

【委員個別意見】への反映については、検討させていただきたい。

(委員)

17ページ【区への提言】下から11行目、「短期入所生活介護施設（ショートステイ）については、家族介護の負担を軽減するレスパイト機能の重要性がますます高まっていく」とあるが、介護現場の実情としては、ショートステイは、家族のための事業としての面が強く、利用者本人にとって、十分満足できるサービスには成り得ていない。

そこで、我々事業者の目標にするという意味でも、この提言の末尾に、「利用者にとってより良いサービスにするための視点も重要である」という趣旨の文言を盛り込んではどうかと思う。

(会長)

事業者の立場からの貴重なご意見である。検討させていただきたい。

(委員)

家族のレスパイトにはなるが、本人のためにはなっていないという発言には、家族は要介護者を預けることで楽になるものの、本人に認知症の症状がある等の場合、環境が変わることによってかえって不安定になってしまう事例等を踏まえてのことと思う。

具体的な対応策として、家族と一緒に利用できるショートステイの枠を設定する方法はどうだろうか。サービス利用料の負担等の問題もあり、ここで答申に提言として記載するのは難しいことは分かっている。しかし、家族と一緒にいることで、本人も精神的に安定し、結果として、職員の負担も軽減されるのではないかとと思われるケースを多く見てきたので、将来的にはそのようなことも考えて良いのではと思う。

(委員)

家族と一緒にショートステイについては、事業者の立場としても考えてみたい。

蛇足だが、知人の事例を紹介させていただきたい。遠方に住む親が認知症の症状があり、親と同居している知人の兄弟が介護をしているのだが、親がショートステイ等を拒否するため、時々、知人が親の介護のため兄弟の家に行き、その間に兄弟は温泉に行く等の休養をとってもらっている。

ショートステイが本人のためにならないという理由の1つは、先ほどの意見のように、短期間で環境が変わる上に、家族と離れて過ごすことで、本人が混乱してしまうという点がある。加えて、特別養護老人ホームの床数の1割をショートステイとして受け入れるという運用になっているものの、ショートステイ専用の従事職員をきちんと配置できておらず、きめ細やかな対応をするには十分な体制がとれていないという実態もある。

このようなことから、利用する本人にとって満足できるサービスにはなっていないというのが現状である。

(会長)

ご本人にとっては、環境の変化が大きな負担となるので、1週間単位で住まいが変わるショートステイの場合、たとえ家族と一緒に居られても本人の混乱を助長してしまうデメリットには変わり無いと思われる。

すると、ショートステイではなく、介護保険施設ではない、住まい分野の施策としての取り組みも考えたほうが良いのではないかとと思う。例えば、他県では、介護者とご本人が、一緒にケア付きの住宅に住む事例があり、民間ベースの運営で試みられているそう。様々な取り組みを参考にして、より選択肢を広げる方向に考えたほうが良いのではないかと考えている。

(委員)

17ページ【区への提言】12行目、介護老人保険施設に関する提言では、「本来の役割である、急性期、回復期を経て在宅へ復帰するための中間施設としての機能も十分に果たせるように支援する必要がある。」とある。一方、18ページ【区への提言】2「介護老人保健施設の整備」には、具体的な方策が盛り込まれていない。

(高齢社会対策課長)

ご指摘のとおり、提言の本文と施策が対応していないので、介護老人保健施設について、中間施設としての機能を十分に果たすべきだということを、18ページ【区への提言】2「介護老人保健施設の整備」の中に入れるよう修正したい。

(会長)

つぎに、課題5および課題6について説明をお願いします。

(介護保険課長)

資料1 2ページに記載のとおり、課題5は練馬区地域密着型サービス運営委員会、課題6は練馬区地域包括支援センター運営協議会で検討した結果の報告書から転載されている。これは、前回の介護保険運営協議会において、当該2つの課題について報告を受けた際、各々の課題を検討した会議体からの報告を尊重し、これを答申として採用する方針に決定したことによるものである。

このため、課題5、6の記載は、介護保険運営協議会で独自に検討した課題1～4とは異なる体裁となっているが、ご了承いただきたい。

(一同)

了承。

(介護保険課長)

【資料1 課題5「地域密着型サービス拠点の整備促進」の説明】

(光が丘総合福祉事務所長)

【資料1 課題6「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」の説明】

(会長)

課題5、6については、計画素案作成後に、もう一度議論することが可能なので、今回の答申においては、各々の会議からの報告を受け止めた内容で提出する方針で、ご了承いただきたい。

(一同)

了承。

(委員)

これまで各分野に渡り、様々な施策の要望を挙げたが、それがどれだけ介護保険料に影響するのか不安を感じる。今回の答申では、保険料については触れないという方針であるが、当然のことながら、できるだけ保険料の上昇は抑制する前提で、要望を受け止めていただきたい。

(介護保険課長)

介護保険料については、今回いただいたご提言を踏まえながら、第5期計画期間3年間での介護サービス給付量を見込み、これに基づく保険給付の必要額の算定結果に基づき、第1号被保険者が負担する介護保険料を決めることになる。

サービス水準を維持または向上させることは重要であるが、一方で、財政状況等にも配慮し、できるだけ保険料の上昇は抑えながら、皆様の提言を最大限に反映していく工夫を考えたい。

(会長)

現段階では一旦、要望を全て出させていただきたい。その後、施策の優先順位を付け、介護保険料を考慮しながら、実際にどこまで現実化でき得るかを考えるという順序で検討を進めて行きたい。なお、介護保険料の検討の際には、低所得者対策の議論も必要ではないかと思っている。

ただし、現状では、他自治体と比較しながら練馬区の強みを生かし、厳しい現状にできるだけ対応する方向性で議論せざるを得ないと予測している。

(委員)

地域密着型サービス運営委員会からの提言として、22ページ 課題5【施策別の提言】2(2) 4行目に「なお、所得が低い方の入居が容易になるよう、公有地活用による家賃の抑制等の施策の検討が望まれる。」とある。私も一般区民として本当に切望しているので、ぜひ検討していただきたい。

(委員)

先ほど、介護保険料についての意見が挙がっていたが、やはり、要望は出したいが、対価としての負担が気になるという部分があるので、どこかの時点で、要望と、それに対するコストの双方を見つつ、受益と負担のバランスを検討できる場が必要である。

(介護保険課長)

ご指摘のとおり、介護保険制度の運営は、支出と収入の両面から考えてなければならない。これまで介護保険運営協議会で議論を重ねてきた内容は、主に支出につながる施策あるいは個別事業の方向性である。これについては、11月頃には第5期計画素案として、関連する施策の全体像を区民にお示しする予定である。

一方、収入すなわち、財源としての介護保険料の負担については、介護報酬の改訂等、現時点では不確定な要素が多い。国の制度改正等の状況を注視し、第5期計画期間の介護保険料についての考え方が固まった時点で、再度、施策、事業案を修正する形になると思われるので、その段階でご議論いただくことになると思う。

(会長)

介護保険の中では避けられない議論である。今後、低所得者に配慮した介護保険料の段階設定等の負担軽減策等、国および東京都との関係の中、練馬区として介護保険料をどう考えるべきなのかを検討し、区に対し提言していく必要がある。

私は、介護保険分野では、東京都も含め、いくつかの自治体の計画策定に関わっているが、練馬区の進捗状況は早い方である。今後、細部の議論をする期間も十分確保できるのではないかと思う。行政できちんと検討し、介護保険運営協議会からも建設的な意見を出すことで、練馬区の特長を生かした計画が策定されればと思っている。

案件(2)「その他」および(3)「次回開催予定」の説明をお願いします。

(事務局)

案件「その他」は特に無い。

【次回開催予定の説明】

(会長)

最後に福祉部長からあいさつをお願いします。

(福祉部長)

【あいさつ】

(会長)

以上で第12回練馬区介護保険運営協議会を終了する。