

平成22年度 第6回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
1 日 時	平成22年10月26日 (火) 午後3時から5時まで
2 場 所	練馬区役所 本庁舎5階 庁議室
3 出 席 者	(委員 18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、中川委員、増田委員、坪井委員、戸田委員、中迫委員、佐藤委員、原委員、永野委員 (区幹事 8名) 高齢社会対策課長、介護保険課長、大泉総合福祉事務所長 ほか事務局5名
4 傍 聴 者	0名
5 議 題	1 第4期(平成21～23年度)練馬区介護保険事業計画の重点課題の現況 (1) 適切な介護保険制度の運営 (2) 介護人材の確保 2 その他 (1) 介護保険について(平成22年9月末現在) (2) 平成22年度介護の日記念事業の実施について (3) 加山会長代理からの報告 (4) 次回予定 日時 平成22年12月20日(月) 午後3時30分～午後5時30分 会場 練馬区役所本庁舎5階 庁議室 案件 第5期練馬区介護保険事業計画策定にかかる諮問 ほか
6 資 料	1 次第 2 資料1「適切な介護保険制度の運営」 3 冊子「介護サービスの正しい利用法(平成22年9月発行)」 4 資料2「介護人材の確保」 5 パンフレット「練馬介護人材育成・研修センターご案内」 6 資料3「介護保険について(平成22年9月末現在)」 7 資料4「平成22年度介護の日記念事業の実施について」 8 練馬区介護保険運営協議会委員名簿および座席表
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)

委員の出席状況、傍聴および配付資料の確認をお願いします。

(事務局)

【委員の出欠、傍聴の状況報告、配付資料の確認】

(会長)

では、案件1ー(1)に進む。資料1の説明をお願いします。

(介護保険課長)

【資料1「適切な介護保険制度の運営」について説明】

(会長)

質疑応答に移る。

(委員)

適正化の問題は、平成19年の不正事件等を受け、必要なことだと思う一方、しばしば指摘されるように、ルールを厳格化することによって利用者のニーズに沿ったサービス提供ができない場合が生じるという問題があると思う。

介護保険制度導入の経緯を記した様々な本を読んだが、デンマーク等の北欧では、介護保険が非常にきめ細かく、血の通った方法で提供されているのに対し、日本で同様の事ができない理由について書かれたものがあった。

理由の第一は、歴史的な積み重ねがあるため、訪問ヘルパー、ケアマネジャー等の技量レベルが高く、何が必要か即座に判断でき、かつその判断力が人々に信頼されていることである。

第二は、顧客からのクレーム等により、現場でのサービス運用が制度と乖離してしまいがちな日本的な風習が無いためである。

第三は、補助器具や住宅改修、ホームヘルプ等の費用が市町村の予算で賄われるため、国の統一的基準が無く、市町村の裁量で柔軟に対応できるためである。この部分は日本とは異なる点と思われる。

日本の介護保険は既に10年間の実績があり、ケアマネジャーの技量も上がり、信頼できるケアマネジャーも育ててきていると思う。

もちろん周囲のチェックは必要という前提だが、日本でも徐々にノウハウが蓄積されていることを活かして、一定レベル以上のケアマネジャーに対しては、もう少し裁量権を与えても良いのではないかと思う。

公的な制度として、ルールに基づき運用しなければならないが、同時に血の通った制度にしていくための工夫が必要と考える。

つぎに、給付費明細書の通知についてだが、35,000件の郵送にかかる送料や印刷料は相当な金額に達すると思われる。給付の正確性を保つためにチェックすることは大切だが、コストに見合うだけの効果があるのかどうか疑問である。知り合いの70～80代の高齢者は、見てすぐに捨ててしまうのが実状である。

以前からコストデメリットについて議論されてきたが、若い世代であればインターネ

ットでの情報提供に切り替える等、コスト削減と同時にもっと容易に情報を得られる方法を検討しても良いと思う。

(介護保険課長)

1点目のケアマネジャーの裁量について回答する。

保険者として、ケアマネジャーが作成する個々のケアプランの内容を細かくチェックする仕組みにはなっていない。具体的なケアプランは、サービス提供者会議等で「その方に、どのようなサービスが必要なのか」を、ケアマネジャーを中心に検討している。ケアマネジャーのレベルに応じた裁量と言われると難しいと思うが、一方で、介護が必要な方については対応する事業者が検討してサービスに結びつけている。これが介護保険制度の重要な点で、必要で十分な給付という目標につながる場所である。

ケアマネジャーの役割、資質の向上については国でも検討されているので、その動向にも注視する必要がある。

2点目の明細書のコストの件だが、平成21年度は、封入・印刷・郵送で238万円かかっている。この金額と効果の直接的な関連性の把握は難しいが、適正化事業全体で実際に7億2千万くらいの過誤調整に結びついている。

さきほど触れた不正事案は、練馬区分は100万円ほどであるが、他地区の事業者を含めると7,500万円ほどに達しており大きな問題とになった。かけたコストに対して、全て回収できている訳ではないが、給付費明細書を見た利用者からの通報で、不正の摘発に結びついた事例もあり、一定の効果は発揮していると思う。

(会長)

1点目のケアマネジャーの裁量だが、日本でもケアマネジャー自身の裁量、判断は重要と考えられている。本人と話し合っ、制度の枠内でご本人やご家族の考えを重視しながらケアプランを立てたり、インフォーマルなネットワークとつなぐ、ご本人の希望により介護保険外のサービスを提供する等の場面がある。

むしろ、北欧諸国と異なる点は、日本ではケアマネジャーの裁量を発揮できる総量が少ない点であろう。

現行制度下では、ケアマネジャーは、1割自己負担により受けるサービスの部分のケアプランを作成しているが、介護認定の部分には関与できない。現場で働く方のお考えも伺いたい。

(委員)

委員の中では、私が一番この問題に関係があると思う。

裁量については、自分の日々の経験の中で積まれて来ているとは思いますが、高齢化が進むにつれ、介護保険制度だけでは解決できない問題が増えている。

裁量権の問題だけでなく、保険者として、高齢者相談センター本所・支所や地域と連携をとりながら、どうバックアップ体制を取るかが重要と思う。

ケアマネジャーが一人で判断すべき事でもなく、サービス担当者会議で検討しても迷う事柄もある。居住地、年金、家族の状況等、様々な問題についても、保険者との連携がとれれば円滑に進む事柄も多いと思う。

(委員)

制度上の大きな課題なので、すぐに解決できるとは思っていないが、私は、要介護認定の部分も含めて、信頼できるケアマネジャーには任せていかないと、制度運営に柔軟さを欠くことになるのではないかと思う。

他県に住む知人の母の事例だが、「うつ」になり家事などができなくなった際に、要介護認定の申請をしたが、調査に来たのは3週間後だった。もっと早く対応することで事態を深刻化させずに済むこともあるが、早期の対応ができない状況であると思う。

現在は、要介護認定制度ができた当初と異なり、様々なノウハウが蓄積されている。

制度を見直していく努力も必要であると思う。

(会長)

「うつ」の対応でケアマネジャーがどこまで力を発揮できるかというのは難しい問題である。介護と医療の間の、制度の谷間が課題と思う。

(大泉総合福祉事務所長)

練馬区は、高齢者相談センターを直営により運営しているので、生活援助に関しては柔軟な対応が可能である。

ケアマネジャーの力量によって、単純にできないと判断する方もいる一方、隠されたニーズを把握し、高齢者相談センターに相談を持ち込むケースもある。そのような場合は、ケアマネジャーの裁量が活き、区との連携により解決が可能となる。支所と本所が一体となって支援をしている状況であることを理解してほしい。

(会長)

その点について重要な要素は、裁量よりも、適切な情報提供をしているかどうかだと思う。情報提供については、別に検討の必要があると思われる。

他に質問が無ければ、私から1点指摘したい。

1年程前、高齢者が居住している介護保険外の集合住宅で事故が起こり、それをきっかけに、各地で高齢者の居住状況のチェックが行われた。

練馬区は問題無いと聞いているが、介護保険外の部分は実態が見え難いため、高齢者が劣悪な環境におかれてしまう懸念がある。今後も注視し続けてほしい。

では、案件1-(2)に進む。資料2の説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料2「介護人材の確保」について説明】

(委員)

私は、資料にあった「地域福祉パワーアップカレッジねりま」を卒業している。卒業企画で特別養護老人ホームの介護職について研究した。区内18施設のうち16施設の施設長から話を聴いた結果、思うところを述べたい。

練馬介護人材育成・研修センターについては、自分でカリキュラムを組んだり、講師役の職員の準備にかかる負担を軽減できるので、半分以上の施設長がありがたいと言っていた。良い制度だと思う。一般区民向けの事業展開についても、是非お願いしたい。

ただし、介護人材の不足について、収束しつつあると説明していたが、現状足りているということと、今後の見込みは別と思われる。

厚生労働省は、平成26年には40万人程度の介護人材が不足するという試算を発表し

ている。「介護人材の確保」は、油断できない課題だと思う。

私が話を聴いた中で、非常に良い施設と思った所は、ボランティアをうまく活用している施設だった。余裕があるからか、それとも、ボランティアを活用しているから余裕が出来たのかはわからないが、全体的に良い雰囲気であり、人件費の抑制にもつながっていた。区では、施設介護サポーター事業もやっていると聞いているが、どのように考えているかを聞きたい。

(介護保険課長)

施設介護サポーターについてお話する。

平成20～21年度に、モデル事業として、東京都から10/10の補助金をいただき実施した。練馬区立富士見台・大泉特別養護老人ホームの2箇所合計100名を養成し、現在70数名と高い定着率である。

ボランティアというと不定期に従事することが多いが、施設運営側としては不定期では困るという状況があり、定期的に来てもらえる体制づくりが重要である。施設には身体介護以外にも様々な仕事があり、職員だけでは人手が不足する部分のサポートしてもらおう仕組みとして実施した。

両施設の他、施設介護サポーターに似た形でボランティアの活用をされている施設に伺い、現況を聞いたが、良い仕組みとして機能していると感じた。例えば、大泉特別養護老人ホームでは、車椅子の掃除をサポーターの方がされており、ご利用者が気持ちよく使われていた。

同時に、いくつか課題もある。

大きな課題は、経費である。一定の経費をかけることは必要であるが、行政の予算に依存する仕組みは、時々財政状況により、事業が不安定になる恐れがある。

モデル事業の場合、サポーターの交通費を支給しているが、遠方から来る人もいるので、今後、大規模に展開していくと、相当の金額になっていく見込みである。

そこで、施設介護サポーターを全区へ展開するにあたっての工夫を考えている。

まず、座学を1日、施設実習を1日ほどやり、心構えと基礎的な技術を学んでもらう。

また、自宅から徒歩や自転車で通える範囲の施設を紹介し、施設側とのマッチングをコーディネートする事業に衣替えをすることを検討している。

20以上の施設から応募があり、サポーターを希望する方からも多数の問い合わせをいただいている。

安価な労働力としてボランティアを活用するのは意図していない。サポーターの方を継続的に養成し、施設運営の支援と同時に、サポーター自身の活動の場を提供していきたいと考えている。

(委員)

今までの施設介護サポーター事業は、育成したボランティアはそのまま、その施設で働いていた。これから外部の施設へ広がっていく方向性になっていくところである。

ただし、養成事業はまだ始まっていないので、今回養成したサポーターがどの程度、定着するかが課題である。

コーディネートの問題として、今年度は60名育成する予定だが、施設側からは、20以上の応募がある。ということは、1施設あたり2～3人となり、これまでのように同一

の施設でボランティアとして活動する状況と異なり、本人にとって心細い環境で活動することになることへの支援が必要である。

そこで、新たな取り組みとして、月1回程度、サポーターにフォローアップ研修を開催し、活動する中で生じた課題を話し合う場を設ける等、様々な知識や技術を養成する計画である。

やり方次第で、未来のある事業と思う。

(会長)

コーディネートの内容について、もう少し詳しく説明してほしい。

(委員)

応募された20数施設へ、養成研修を終えた方をご紹介するというものである。

サポーター、施設側いずれも、実際に活動したら想定と違っていたというトラブルの懸念がある。そこで、練馬区と養成研修を実施した施設のコーディネーターがそれぞれに窓口を持ち、相談を受ける。

毎月行うフォローアップ研修では、意見交換をし、場合によっては他の施設を紹介する等の調整をすることも想定している。

(会長)

ボランティアコーディネートは重要である。サポーターの希望を調整するだけでなく、受け入れる施設側もボランティアを活用することに一定の理念を持っていなければ、サポーターは自らの意図に反した内容のボランティアをさせられ、燃え尽きてしまう恐れもある。

情報提供やフォローアップ、相談、研修など様々な部分を担うことを考えるなら、各部署が総合して対応していくことが求められる。

(介護保険課長)

会長からご指摘のあった点は、一番気になっている点である。

悪しき事例としては、ボランティアを活用する代わりに職員を削減して、経費を浮かせようとする施設も考えられる。

そのような状況は防がなければならない。そこで、受け入れ施設の募集に当たっては、事前に説明会を開催し、主旨を説明した。説明会は、40以上の事業者が参加したが、申込は、20数箇所にとどまっている状況である。今年度の結果を見て、事業を改善し、拡大につなげていきたいと考えている。

(委員)

区内の特別養護老人ホーム施設長の方々に対し、有償ボランティアについてどう考えるかという質問をしたところ、半分の方が興味があり、半分の方が問題点があると回答した。

介護保険課長の発言と同様に、安価な労働力として使われることで、職員の給与水準もそれに伴って引き下げられることを心配されていた。

しかし、併せて、運営上何が一番課題かと質問したところ、運営の黒字化と言われた。

民間法人が最も心配しているのが、施設の改修費用である。介護報酬の中から実施しなければならず、コスト削減のため、十分な職員の確保が難しくなる懸念もある。

運用を誤れば危険だが、施設運営という観点からは、有償ボランティア自体は必要と

思われる。リスクも伴うかもしれないが、介護保険制度の安定化には、柔軟な発想が必要なのではと思う。

(介護保険課長)

練馬区としては、介護保険制度やボランティアの役割を考えると、サポーターは基本的に無償でお願いしたいと思っている。特に保険財政に影響がある形、あるいは区の財政の影響があるような形での仕組みは永続できないと思っている。ポイント制度の導入が良いと言う自治体もあるが、その活用が拡大した時にどのような対応をとるのが疑問である。

練馬区では、シルバー人材センターが「お困りごと支援事業」という、1回500円で介護保険外のサービスを提供する事業を実施している。介護保険だけでは対応できない医療その他の福祉サービスは、地域の皆さんのご協力もないと成り立っていかないと思っている。

(高齢社会対策課長)

施設改修についてのご指摘に補足する。施設改修にかかる補助制度は、練馬区では現在無いが、東京都には特別養護老人ホームの大規模改修へは上限1億円の補助制度がある。今後、施設改修の協議を受けていくことも考えていかなければならないと思っている。

(委員)

施設介護サポーターのモデル事業だが、私が知る歴史のある施設では、ボランティアを上手く活用している事例があるが、多数のボランティアを上手く活用するのは難しいことと思う。

ボランティアの役割について質問したい。先ほどの説明には無かったが、ボランティアができる役割には限度がある。内容によっては無償でできる場合もあるし、「お困りごと支援事業」の様に有料でという場合もあると思うが、これは在宅高齢者向けの支援と思われる。

施設介護サポーターは、具体的にどのようなボランティアをしているのか。

(委員)

最初に、モデル事業として実施したときは、具体的に一つの作業を担っていただくことを考えた。最初から散歩や食事の介助や話し相手ではなく、車椅子の清掃や食事テーブルの片付け、リネン交換などの作業で、施設と人に慣れていただく。その上で、ご本人と相談し、希望される方はボランティアの範囲を少しずつ増やしていくという取組みをした。

我々が注意している点として、身体介護に関わる部分は、お客様の安全やサポーターの方達の安全を守る上でも、慎重に対応したほうが良いと考える。

しかし、施設やその規模、対象のお客様によっては柔軟に対応することもあると考え、募集された施設への案内には、車椅子清掃・リネン交換・話し相手・散歩・食事介助など、広範囲に記載している。

現実的には、受け入れ施設によって様々と思われるので、コーディネートの中で慎重に調整していきたい。

フォローアップ研修等へ持ち帰り、課題を共有することでより積極的なフォローがで

できればと思っている。

(委員)

施設介護サポーターは、とても意義のある事業と思うが、継続的な仕組みとしていくには、専任の職員が必要だと思う。

(会長)

ボランティア活動が定着している施設には、専任の職員がおり、調整役として力を発揮している。

施設介護サポーター事業においても、同様な役割に当たる人が必要であるという意味か。

(委員)

説明を聞くと、主要な施設で研修を実施し、その後、各施設に数人ずつ配置するという形なので、施設ごとに専任が必要ということではない。ただ、取りまとめ役となる施設には、専任が必要だという意味である。

(介護保険課長)

専任といえるかわからないが、コーディネーターの経費は区として支援する考えである。一方で、コーディネーターの経費を各施設まで広げていくとなると、費用が増大するので、難しい。

将来的な構想として、各施設に毎年継続的にサポーターを配置することを考えている。そうすると、各施設に多くのサポーターが配置されることになる。

サポーターが増える中で、各施設におけるコーディネート機能も向上すると思うので、各施設における現場での、サポーター活用のコーディネートと、全体の取りまとめにかかるコーディネートの2層構造になると思っている。区としては全体の取りまとめに係る経費を支援したい。

(委員)

全国的に高齢化が進み、2050年には高齢化率40%に達すると言われている。そのような状況下では、元気な高齢者はお身体の調子が悪い高齢者をサポートする仕組みを作っていないと維持できないというのが明白である。

元気な高齢者が介護分野に入りやすい仕組み、また、入りたくなる動機付けを与えられる仕組みづくりを考える必要がある。介護支援サポーターに関心がある方には、フォローアップ研修をやり、もっとスキルを高めて資格を取ってもらい、正規の職員にするくらいのことが必要である。

現在は、景気が悪いことから、人の確保ができていますが、一たび景気が良くなると、他産業に人材が流れてしまう可能性がある。そういう場合には、元気な高齢者の中から人を採用していくことも含めて考えていくことが必要であるし、支援する施策を行ったほうが良いと思う。

(委員)

練馬介護人材育成・研修センターについて質問したい。

練馬介護人材育成・研修センターの運営に関しては、練馬区介護サービス事業者連絡協議会としても協力させていただいている。

事業者側の悩みとしては、練馬介護人材育成・研修センターでは、素晴らしい内容の

研修を実施しているが、薦めても参加しない職員がまだまだ多いことである。

先ほどの説明では、平成25年度に、光が丘地域の学校跡施設を活用して専用の研修会場を作るとあったが、長期的な事業に対する資金計画について聞きたい。

(高齢社会対策課長)

まず、1点目のセンターの利用についてお話する。通所介護や訪問介護の職員は、日中に実施する研修には出席できないと聞いている。そのため、土日や夜間に実施する方向で検討をしており、研修への参加を促している状況である。

つぎに、光が丘地域の学校跡施設への移転に伴う長期的な資金計画についてである。

センターは練馬区社会福祉事業団が自主事業として実施しているもので、この運営費を区が一部補助している。おおむね1/2の経費を区が補助している。

事業団は元々、区が設置した社会福祉法人であり、区と共に高齢者福祉の向上に努めることを使命とする、区の福祉政策実現のためのパートナーという位置付けにある。このため、他の社会福祉法人とは違い、地域貢献への取り組みが求められる。

事業団では、これらの実施のため、長期的な展望に基づく、経営計画を立てている。その中には、研修センターにかかる経費も盛り込まれている。

(委員)

介護人材の確保では練馬区のご支援にお礼を申し上げる。

1点意見を申し上げる。6ページの記載等で、かなり人材の不足の解消に一定の成果があると思うが、実は施設や事業所では介護職だけでは回っておらず、看護師と医療系の職種も必要となってきた。特に看護師に関しては確保が非常に厳しい状況があり、人材派遣でしのいでいる施設もある。その点も考慮いただきたい。

(高齢社会対策課長)

ご意見承った。

(委員)

施設の問題から視点を変えて、在宅における問題点について話したい。

高齢者相談センター支所は現在22か所あり、1区域あたりの高齢者人口約6,000人に対し、3人の相談員が配属されている。いずれの支所も人員が不足しており、四苦八苦している。今後の対策をうかがいたい。

今後、支所の増設もあると思うが、1支所あたりの配置人員が増えない限り、この現状は打開できないと考える。

(大泉総合福祉事務所長)

支所によっては、かなり厳しい状態にあることは認識している。国の基準である3名という設置は、制度開始当初から厳しいものであった。

他区の状況としては、ほとんどの地域包括支援センターで要支援者に対する介護予防プランをたてることが主な仕事のようになっている。練馬区は、そのような状況ではないと認識している。

また、増設については、平成26年までに3か所の増設が決定済みである。

ご指摘のあった各支所の配置人員数であるが、現在、介護保険特別会計の中の地域支援事業費という費用の枠内で実施しなければならない制約があるため、人件費の捻出が非常に厳しい状況である。

しかし、国では、二次予防対象者の把握方法と介護予防事業のあり方について見直す方向性を打ち出している。これに伴い、財源の調整等があるようだ。

現在検討中だが、高齢者人口が増加する中で、生活保護の受給者が相当数増えているので、その点にも着目して何かしら手を付けていく方法を考えている。支所または本所である総合福祉事務所の職員を直ちに増員するのは難しいが、支所の職員が働きやすい仕組みに作り変えていきたいと考えている。

(委員)

前向きに考えていただきありがたく思う。高齢者相談センター支所の相談員の仕事は長期的に続けていきたいと思っているので、区としても前向きに人材確保についての検討をしていただきたい。

(委員)

老人クラブでは、無償で在宅高齢者に対するボランティアに取り組んでいる。3人のチームでやっているが、「この仕事は無償だからできることで、お金を貰ってはできない」と常に話している。

在宅高齢者と接していて感じることは、患者さん本人にもっと温かいサービスをしてほしいということである。例えば、リハビリへ行くときに私達ボランティアの都合が付かない場合、送迎バスに車椅子で乗り込むためにヘルパーさんを頼まなければならない、そのために介護保険の利用限度を超えてしまうこともある。迎えに来てくださった方に、乗り入れを手伝っていただければボランティアもやりやすくなると思われる。

厚生労働省の会議では、国は、介護保険の予算は破産状態であるとはっきり説明していた。高齢者医療も同様である。お互いに助け合うことが大事と思う。

(会長)

先ほどの意見のように、高齢者相談センターに対してどのような役割を求めるかが問題である。介護予防プランだけならいいが、併せて、個々の事例への対応まで求めると業務量が多くなり厳しい状況になってしまう。介護保険制度全体の中で、どれだけの配置が必要なのかを考えていく必要がある。

自治体ごとに地域差もあり、良い取り組みをしている地域ほど一生懸命やっているし、活発に議論が交わされている。覚悟を決めて取り組まなければならない問題だと思う。

では、案件2 その他へ進む。

(介護保険課長)

【資料3「介護保険について(平成22年9月末現在)」について説明】

(会長)

質問はあるか。

【質問なし】

(会長)

では、会長代理から、韓国の高齢者住宅についての説明をお願いします。

(会長代理)

【ソウル近郊の梅花(メイファ)にある中低所得者向けの公営住宅および、青森市のコンパクトシティに関するスライド映写】

出張で韓国に行った際に視察したものである。

総合福祉館という、主に子どもと高齢者向けの福祉施設が、中低所得者向け公営住宅棟の中にビルトインされているという例である。今後、高齢者福祉施策を検討する中で、何かの発想のヒントになればと思って紹介させていただいた。

韓国では総合福祉館という施設を多数整備しているようだ。韓国の保健福祉に関する専門委員、日本で言えば厚生労働省の専門官にあたる方に解説をいただき、視察させていただいた。

つぎの点が主な特徴である。

- ・ 子どもの学習塾が放課後に学童クラブの一環で行われている。部屋がわかれておりピアノなど色々なプログラムがある。
- ・ 多目的室は、高齢者向けのリハビリをする部屋であるが、子どもが遊んだり、他の目的でも利用されている。
- ・ 高齢者向けのデイサービスにあたる施設の食堂であるが、公営住宅に居住している方の食事だけの利用も可能である。
- ・ 保育園が併設されている。
- ・ この施設は市が設置した公立施設だが、社会福祉法人に運営委託している。

建設当初からビルトインされており、市が設置し、民間委託により運営されている。

専門員の方によると、もともと中低所得者向けの公営住宅が中心であるが、生活保護世帯よりやや所得の高い層をターゲットとしている。この種の福祉施設の場合、利用することに対する躊躇や周囲の目が利用を阻んでしまうことがあるが、極力そういうことがないように徹底している点を評価しているそうである。

つぎに青森市の事例を紹介する。5年程前、JR青森駅の駅前にシニア向け分譲マンションが作られた。

海外から入ってきた「コンパクトシティ」の概念を取り入れているようだ。店舗だけでなく、医療、福祉等の高齢者にとって必要な機関、施設等などが、徒歩圏内で全て揃うように都市設計の段階から計画するというものである。

つぎの点が主な特徴である。1つの建物内で安心して暮らすことができる体制を目指しているそうである。

- ・ 1階は日用品、食料品等の店舗スペース、2階以上にはクリニックが入っており、原則として全住民の主治医となり健康管理をしている。
- ・ 5～17階が居室スペースである。駅前の分譲なので、入居者層は、ある程度限られてくると思うが、待機者がいる状況だと聞いている。
- ・ 居宅にナースコールの様なブザーが3か所設置されており、緊急時には2階のクリニックが24時間対応可能だそうである。
- ・ 2～4階にはケアレジデンスというケアハウスの様な施設もあり、居住者は、この施設にショートステイすることが可能である。この一つの建物の中で安心して暮らせる体制が整えられている。
- ・ 大規模な複合商業施設が徒歩30秒ほどの距離で隣接している。この施設には、公共施設として、男女共同参画プラザ、図書館も入っており、非常に便利である。

(会長)

事務局より次回の予定をお願いする。

(事務局)

【次回予定について説明】

(会長)

以上で第6回練馬区介護保険運営協議会を終了する。