

平成 26 年度 第 16 回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
1 日 時	平成 26 年 12 月 11 日 (木) 午後 6 時から午後 7 時 5 分まで
2 場 所	練馬区役所本庁舎 7 階 練馬区防災センター
3 出席者	(委員 15 名) 市川会長、飯塚委員、井上委員、岩月委員、豊田委員、白戸委員、大島委員、重田委員、郷田委員、川島委員、兒玉委員、山添委員、原委員、中村紀雄委員、永野委員 (区幹事 4 名) 福祉部長、福祉部経営課長、福祉施策調整担当課長、高齢社会対策課長 ほか事務局 9 名
4 傍聴者	3 名
5 議 題	( 1 ) 第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について ( 2 ) 介護保険状況報告(平成 26 年 10 月末現在) ( 3 ) その他
6 資 料	1 次 第 2 資料 1 第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について 3 資料 2 第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案) 4 資料 3 介護保険状況報告(平成 26 年 10 月末現在) 5 資料 4 高齢者相談センター(地域包括支援センター)業務の委託事業者の選定結果について 6 参考 (仮称)区政運営の新しいビジョン 構想編・戦略計画編 <素案>
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)

最近、東京都から 400 ページ近い東京都高齢者保健福祉計画の素案が送られてきて、担当者と打ち合わせをした。サービス付き高齢者向け住宅に対する登録制の導入、また、介護老人保健施設を入所施設の枠組から外し、いわゆる 3 ヶ月規程の中間施設であることを図で表したり、まちづくりをどうするかということを中心に注視している。今回の地域包括ケアシステムの一つのモデルということがはっきり出されてきたと思っている。また、各区市でも計画が最終的な段階になり、予算化する大切な時期だと思っている。

先日、私は医師会から招かれ、講演させていただいたが、それぞれの先生の意欲、思いを感じつつ、一つの船として動こうとしていることがよくわかった。また事業所も、人材確保を含めてどうサービスの質を担保するのか、地域をどうするのかということが急がれているし、皆様もされていらっしゃると思う。

基本は練馬区に合った、要するに練馬区の木に接ぎ木をするといつも申し上げているが、練馬区はどうかという議論をきちんとして、対応していくことが必要である。私に関わっている自治体でも方針など異なる。それが今回の特徴になるので、皆様のご意見を伺いながら、私も責任を持って事務局や皆様とともにまとめていきたい。どうぞよろしくお願い申し上げます。

(事務局)

【委員の出欠、傍聴の状況報告、配付資料の確認】

(会長)

議論に入る前に、確認をしたい。今回ご意見を出される部分に関しては、ここで答えられることは答えるが、予算等の調整もあるため、内部で審議を要することは引き取らせていただき、また、パブリックコメントや説明会で出される様々な意見があるので、その資料と合わせて検討させていただき、私が責任をもって事務局と調整し、次回の介護保険運営協議会で提案しご確認をいただくというかたちにしたい。根幹に関わる議論については受け止めて、それに対して次回お答えするということもあり得るということでご理解いただきたい。また、これまで調整してきたものは反映されていると思うので、その点についてもご理解いただければと思う。

では、案件(1)「第6期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について」の説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料1 第6期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について

資料2 第6期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)

参考(仮称)区政運営の新しいビジョン 構想編・戦略計画編】&lt;素案&gt;についての説明】

(会長)

ご意見、ご質問はあるか。

(委員)

差替えとなった資料1は、どこが変わったのか。

(高齢社会対策課長)

「(仮称)区政運営の新しいビジョン」の「(仮称)」が漏れていたため、差替えさせていただい

た。なお、資料 1 でご説明させていただき趣旨で、資料 2 は修正していないものをお配りしている。内容が変わったわけではなく、「(仮称)」とつけさせていただいた。

(委員)

わかった。

2 つ質問がある。1 つは、リーディングプロジェクトとの関係で、答申案を検討されている時期には、まだこのような話が出ていないため、答申案を決めるにあたっては、新しいビジョンを織り込んでいないだろうと思う。「一人ひとりに合った医療・介護等の連携を支援」「街かどケアカフェの設置」「在宅生活を支援するサービス等を拡充」と 3 点あるが、とはこれまで言ってきたことで、おおよそそのような考え方があったと思うが、「街かどケアカフェ」は言葉としては新しく、このようなものは突然出てきた感じがする。素案をざっと読んだだけだが、こういった機能はすでに高齢者相談センターの中に織り込まれているのではないかと。言葉としては新しいが、結局は 3 点とも答申案に思想的には盛り込まれていると理解して良いのかどうか確認したい。

2 つ目は、施策の順番が、答申の順番とはかなり変わっている。どのような整理でこのような順番になったのかご説明いただきたい。

(高齢社会対策課長)

答申をいただく段階では、内部検討の段階であり、新しい事業については皆様と意見交換をしている内容ではない。委員からお話があったとおり、医療と介護等の連携の部分、介護予防という観点、そして在宅生活をいかに支えるのか、場合によっては、施設やサービス付き高齢者向け住宅等の専用住宅にも入れない方がいらっしゃるといふ、このような課題を踏まえながら考えてきたものである。委員からいただいた高齢者を取り巻く課題については、基本的には皆様との意見の合致をみている中で、こういった事業を立ち上げようというように整理をしてきたものと理解している。

また、「街かどケアカフェ」という言葉は確かに新しいところであり、高齢者相談センターとどこが違うのかというお話をいただいた。現状では、高齢者相談センターは、介護予防という観点ももちろん取り組んでいるが、介護が必要になってから高齢者の方がお越しになり、ご相談いただくことや、介護予防についての理解そのものがなかなか広がらない、また高齢者相談センターの認知度のこともあった。そのため、既存の場所というよりは、より高齢者の方が普段お使いになっているような場所や通りすがりの場所に、こちらから新たに窓口を設けていくというかたちで、特に事業内容として重点的に介護予防と健康づくりというところに力を入れていきたいと思っている。

皆様もご承知のとおり、要介護認定者が高齢者人口の増加とともに増えてきている流れを今まで以上に区として取り組んでいかなければならない。そういったものを PR する意味でも、新しい取組が必要と考えている。

施策の順番について、答申の順番と違っている点は、おっしゃるとおりである。私どもの方でも、施設や専用住宅といったハードだけを整備する時代ではないと思っている。やはり在宅という部分を区民の方に一番訴えかけていきたいというところもあり、施策 1 として「安心して在宅生活を送るためのサービスの充実」、必要となる在宅療養の部分として施策 2 に「在宅療養体制の

充実」それらを後方からご支援申し上げる施策3「高齢者相談センターを中心とする相談支援体制の充実」という順番にしている。そして、介護予防という部分を施策4「主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実」とし、介護予防の観点と高齢者の社会参加は切っても切れない部分があるので、次に施策5「高齢者の社会参加の促進」とつなげている。先に書いてあるから上位か下位かということは決してないが、次に施策6「高齢期の住まいづくり、住まい方支援」、施策7で「高齢者の見守り体制の強化および見守りネットワークの充実」、施策8「認知症になっても安心して暮らせる地域づくり」、最後に施策9「介護保険施設等の整備促進」としている。在宅の部分や介護予防の部分、そして住まいや見守りというソフト、環境の部分、そして、その次に認知症や介護保険施設ということで、掲載させていただいたところである。

(会長)

どちらが先というよりも、これは並列であり、プライオリティの問題ではない。今までの議論とこの枠組みが当てはまるかどうか優先されると思う。もしも違和感があれば、それをおっしゃっていただき、順番については、それぞれ並列との認識を持って考えたらいいと思う。

「街かどケアカフェ」の議論は、高齢者相談センターとは異なり、出かけていくような、場所が移動していくような、表にあるような、出前のようなというイメージがあるのだろう。そのような意味では、一步先に、地域に出かけるという視点で新たに組み込んだものではないかと思う。

(委員)

参考資料「(仮称)区政運営の新しいビジョン<構想編・戦略計画編>(素案)」の31ページに「街かどケアカフェ」のイメージ図が書いてある。本日付のねりま区報に(仮称)区政運営の新しいビジョン(素案)に対する意見を求めるような記事が出ていたので、この素案自体が確定的なものではなく、これから変わる可能性があるのと思うが、ここに書いてあるようなイメージであれば、高齢者相談センターが既にその中に入っているのではないかという気がして仕方がない。まだ決まっていない案について言っても仕方がないが、相談や口腔関係に重点が置かれる組織になる気がするので質問した。

(会長)

その点のご意見として伺うことにする。「街かどケアカフェ」は書いてある部分しか決まっていなければ、説明してしまうと現実と食い違ってしまう。31ページの図でいえば、バックに高齢者相談センターが付き、支援していくという、ランチというよりも、ある意味で動いていくというイメージもあるのと思うので、かなり柔軟性があると理解してよいのではないかと思う。とりあえず、現段階ではこれしか述べられないということである。

また、昔の地方自治法にあった基本構想のような位置づけが改正でなくなったが、新しい区長になり、基本軸は示そうということで新たに臨んでいる。少しのタイムラグは出ざるを得ないので、その点をご容赦いただきたい。

(委員)

医療と介護の連携に関しては、できるだけ我々医療側も協力させていただく予定である。ただ、医療の連携関係というのがある。医療というのは病院と診療所の病診・診診と色々な連携があるが、これは練馬区では収まらない世界で、やはり東京都レベルで動くほかないと思っている。練馬区の中にも地域が多くあり、その地域が縦に動くということはないし、二次医療圏でさえも収

まらない状況になっているので、医療の連携は我々の方で独自にしたい。私個人でさえ、自分の送り先を練馬区内の病院には決めてはいない。下手をすると県をはさむことになる。武蔵野市や三鷹市、新宿区、杉並区の病院、多くの各医院・診療所の先生を含めて個別に対応している。現在、国立埼玉病院も練馬区に近接しているので、その辺りとも連携を図っている。全体像の中の介護に関わる部分は可能な限り協力させていただくが、医療、歯科医師会や薬剤師会といった横の連携も確実にとっていきたいと考えている。

(会長)

そのとおりである。認知症の関係でも専門医療機関等が東京都レベルでは地図で示されることになる。

(委員)

認知症のレベルに関して、認知症サポート医と物忘れ相談医というものがあり、さらに専門医がある。役割が非常に不安定になってきているので見直しをしようと考えている。

(会長)

事業所の方では何かあるか。

(委員)

先ほどの「街かどケアカフェ」について。高齢者相談センターで在宅介護支援センターを扱う中で、よりあいひろば事業等があるが、このまま併設した上で実施するのか。また、ここに書かれているように、高齢者相談センターや保健相談所などとの連携について、支所も関わっていくのか。

(福祉施策調整担当課長)

支所で行っている、よりあいひろば事業等は引き続き残した上で、「街かどケアカフェ」の事業は新たなサービスとして始めていきたい。そのような多様な選択肢を豊かに提供することによって、練馬区内のサービスの充実を図っていきたいと考えている。支所とも密接にその連携をとっていくこととしている。

(福祉部長)

私どもも、この事業はイメージ的にはこの参考資料 31 ページのとおり思い浮かぶのだが、中身として難しいところがあり、現在議論を重ねているところである。コンセプトとしては、高齢者が特に多い地域で、かつ健康に幾分の不安のある方について、その層に対して介護予防の取組を普及することにより、区内全体の要介護認定率を少しでも上昇しないような取組にしたいと思っている。そのような意味では、高齢者が特に多い地域に対して重点的に、会長がおっしゃったように出前の事業等も展開しながら取り組んでいきたい。現在、内部で議論を進めているので、具体案についてはもうしばらくお待ちいただきたい。

(会長)

コンセプトはわかるが、多様性といった時に、やはり仕組みづくりをきちんとしておいたり、相互関係を明らかにするにはもう少し時間が必要になる。既存のものどう関係するか、そのような具体的な議論を進めていくという考えとのことである。

他にご質問・ご要望はあるか。

(委員)

協力させていただきたい。人員を厚くしたり、研修等で職員の資質の向上も図っていかねばいけないと思う。

特に今、よりあいひろば事業等でも、職員は非常にモチベーションを高く持って行っている。法人としては、そのようなものが増えては困るということではないので、どのようなかたちで流れていくのが気になったため伺った。区でどのように展開されるのか楽しみにしたい。

(会長)

年度計画の中でそれぞれ関わる处と調整していくということだと思う。色々な調整が必要で、議会からも了解を得ないといけないので、内部できちんと詰めていただきたい。

(委員)

リーディングプロジェクトの「在宅生活を支援するサービス等を拡充」にある事業のパッケージサービスについて。現在の緊急通報システムや配食サービス、介護保険の部分、ボランティアの部分などをどのように組み合わせて考えていけばいいのか、区の考えを聞きたい。

(福祉施策調整担当課長)

在宅生活支援パッケージは、緊急通報システムと生活相談、配食サービスを組み合わせて提供するものである。現在、緊急通報システムは慢性疾患の方等に限定されているところを、今回の取組によって要支援 1 から要介護 2 を特に中心として対象を拡大する。また、生活相談は支所が行っている高齢者見守り訪問事業か福祉電話事業のどちらかを選択いただいて併用できない仕組みになっているが、緊急通報システムも含めてこうしたサービスを併用できるようにすることで、在宅生活の支援を高めていくというものである。

利用者については、要支援・要介護の認定を受ける方に対象を拡大していくため、その方々の利用の組み合わせは、その方の心身の状況や置かれている環境のアセスメントをケアマネジャーの方に行っていただき、ケアプランの中で適切なサービス内容とサービス量を定めていただく。その上で、高齢者相談センター支所が受付をし、それぞれの事業者からサービスを提供していくという流れで考えている。

(会長)

分散型のケア付き住宅というイメージか。

(福祉施策調整担当課長)

そのとおりである。自宅をサービス付き高齢者向け住宅と同じものにするという発想である。

(委員)

特別養護老人ホームの施設長として聞きたい。施策 9「介護保険施設等の整備促進」に、次期計画では 340 人分の新規整備ということが書いてある。340 人という数字は根拠に基づいて出された数字だと思うが、逆に、もともと特別養護老人ホームは在宅復帰の施設と最初に謳われていたのが、いつのまにか終の棲家になってしまった。私の施設でも、入所した時は要介護 4 でもその後要介護 2 になっている方もいるが、実際には在宅復帰といっても、在宅もなかなか難しい。新規で増やすのも良いが、今後、在宅復帰等の積極的なお考えはあるのか。

良くなってきて介護度が 1 あるいは 2 になったときに、ご本人はもっと自由に生活したいのに、ここに閉じ込められているという雰囲気があり、毎朝辛い方も結構いる。この趣旨とは質問が違

うかもしれないが、在宅復帰についての区の考えを聞きたい。

(福祉施策調整担当課長)

特別養護老人ホームの入所については、今回の介護保険法の改正で要介護 3 以上の方に重点化されている。現在、入所されている方が要介護 2 以下に改善しても退所を求められるものではないが、来年 4 月 1 日以降は、入所時に要介護 3 以上であっても、その後、要介護 2 以下に状態が改善されれば、制度の仕組み上は退所が求められる方々になってくることが想定される。

そうしたことも視野に入れると、区としては施設の協力を得て、積極的に在宅復帰を支援するような相談会の開催、あるいは今回のパッケージサービスの提供、あるいはパッケージサービスと横並びで記載している自宅のバリアフリー化の支援といったものを提供することで、自宅への復帰を支援するような取組も見込んでいる。

なお、資料 2 の 44 ページ下から 2 行目に「入所施設から在宅生活への復帰の支援を含めて、心身の状況に応じた適切な住まい方を選択できるよう支援します」としている。

(会長)

ただ、その場合、住まい方は自宅に直結しなくても、ケア付き住宅や地域密着型サービスというような選択肢も含めて議論するということが書かれていると思う。要するに帰る場所の選択肢も広げるとのことだと思う。

(委員)

資料 1 の 6 ページの一番上だが、介護保険料はできるだけ負担が少ない方が良いが、先ほどの説明では、介護報酬がまだ決まっていないので費用が算出できないということだった。部分的には増減もあるのではないかという気はするが、介護報酬はそれほど増えないだろうと思う。高齢者数が増えることで、それによって介護保険料が動くと思う。今の増加の状況から、何%くらい増えそうか、もしおわかりなら教えていただきたい。

(福祉施策調整担当課長)

前回の介護保険運営協議会でも同様のご質問をいただいている。介護保険の被保険者の認定者の推計は、第 6 期計画期間中には概ね 1.2 倍程度増加することが見込まれている。そのまま給付費も 1.2 倍になれば、現在は月 5,200 円程度なので 6,200 円程度になるということになる。実際には、給付の伸び率は被保険者の伸び率よりも若干高めに出ている推計もあるため、それを見込むと 6,000 円台半ばという数字も推定されるところである。

ただ、この数字が一人歩きをすることは大変危険なことだと思うので、我々としては国の報酬改定の動向を見極めながら、しっかりと地についた議論をしていきたい。

(会長)

報酬単価が 10%引き下げられるという議論が介護予防の議論で出たりと、色々な意見が出てきているので、そこを見極めたいということである。6,000 円というのは一応の案ということに留めてほしい。あくまでも、まだ練馬区は決めていない。一つの意見としてあったということで、今後、多少の変化があると理解しておいていただきたいし、この協議会でもそのような理解をしておいた方が良くと思う。

(委員)

特別養護老人ホームに入所されて介護度が下がったから自宅へ戻るといった部分について、自宅

をいわゆるケア付き住宅にするという構想も良いが、一度特別養護老人ホームの生活で常に人に見守られて生活している人が、本当に在宅でできるのかという疑問がある。また、終の棲家と一度は思っていた家族として、再度受け入れられるかどうか。一番大きいのは家族の問題だと思うが、その辺りのところをどのようにうまく整合できるのか疑問に思った。

もう一つは、一人暮らしでどうしようもなく特別養護老人ホームに入所される方がいると思う。その方が、介護度が下がったからまた一人に戻れとなると、もとの木阿弥で、一人暮らしにすると介護度が上がり、また特別養護老人ホームに入所するというかたちになるのではないか。これはどのようなことを目指してすることなのか、介護度3でせめぎあいをするようになるのか。その辺りのところの考えを聞きたい。

(福祉施策調整担当課長)

法令に書かれている制度設計の内容を確認したい。特別養護老人ホームを含む施設は、終の棲家ではなく、そこに配置されているケアマネジャーは在宅復帰の可能性を考慮しながら、入所者の状況を評価するということが規定されている。

そのようなことで、状態が改善する場合、中にはQOLを下げて施設に留まっている方もごく稀にいらっしゃるという声を聞くところである。その方が、実際に自宅あるいは都市型軽費老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム等に復帰できるかどうかについては、ケアマネジャーを中心に、丁寧に本人の選択あるいは家族の受入状況等も見極めながら、意向に沿ったかたちで進めていくことが必要だと考えている。

区としては、本人が施設から退所して何らか自立した生活をしたいとなった時にでも、その生活が支援できるように、都市型軽費老人ホーム等の整備も必要であり、自宅に戻られる方については自宅で安心して生活できるようなソフトサービスの提供も必要と考えているところである。

(会長)

制度設計はこのようなイメージでつくるが、あくまでもサービスは個々の事情に応じてケアマネジャーや関係者が確認して進めることなので、おっしゃるような不安を払拭するためには、個別ケアの検討で応えていくしかない。本計画では制度設計としてモデルスタンダードはつくるけれども、それが適用できるかどうかは、個々人に合わせる個別計画で進めることになる。その仕組みはそれぞれの章に位置づける。専門職の役割も明記することになる。

ご意見があれば、事務局に寄せてほしい。また、パブリックコメントや説明会での様々な意見をきちんとまとめ、その結果に関しての説明責任を行政側は持ち、その調整には私も加わる。もしもここでもう少し時間をほしいということであれば、これが最後の議論ではないので、そのような仕組みを確定した上で、今回のこの案件に関しては終了とさせていただきたいと思う。

では、案件(2)「介護保険の状況報告」の説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料3 介護保険状況報告(平成26年10月末現在)についての説明】

(会長)

案件(3)その他「高齢者相談センター(地域包括支援センター)業務の委託事業者の選定結果について」説明をお願いします。



(福祉施策調整担当課長)

【資料 4 高齢者相談センター(地域包括支援センター)業務の委託事業者の選定結果についての報告】

(会長)

事務局から、今後の開催予定をお願いします。

(事務局)

【次回開催予定についての説明】

(会長)

意見の連絡方法についてをお願いします。

(高齢社会対策課長)

素案の最後のページに、担当事務局の電話、FAX、メールを掲載している。よろしければ、委員の氏名がわかるようにして提出していただければありがたい。よろしく願い申し上げます。

(会長)

最後に部長からお願いします。

(福祉部長)

本日は開催予定を変更して開催させていただいた。お忙しい中、お礼申し上げます。

第 6 期の計画づくりについては、新しい練馬区のいわば長期計画にあたるビジョンの策定と並行してということと、大きな介護保険制度の改正と、様々な要素があり、私どもも様々な議論を重ねながら一生懸命努力してきたところで、いま一步というところまで来たというように思っている。これも、当協議会の委員の皆様のご協力のおかげであり、改めて感謝申し上げたい。

計画ができれば終わりということではなく、来年 4 月からこの計画を元に、まさに地域包括ケアシステムの確立を目指し、またここでも皆様のご協力をいただきながら一生懸命取り組んでまいりたい。引き続きのご理解、ご協力をお願い申し上げます、ご挨拶とさせていただきます。

(会長)

来年は、地域包括ケアの元年だと思っている。2025 年に向けてどう地域をつくっていくのか、スタートがそれぞれ切られていると思う。ご協力をお願いしたい。

以上で、第 16 回練馬区介護保険運営協議会を終了する。