

第 18 回練馬区介護保険運営協議会 会議要録

平成 26 年度 第 18 回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
1 日 時	平成 27 年 3 月 14 日 (土) 午後 2 時から午後 3 時 40 分まで
2 場 所	練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室
3 出席者	(委員 23 名) 市川会長、飯塚委員、井上委員、岩月委員、岩橋委員、角地委員、高原委員、豊田委員、渡辺委員、小池委員、白戸委員、椿委員、大島委員、重田委員、郷田委員、川島委員、中村哲郎委員、兒玉委員、山添委員、原委員、中村紀雄委員、永野委員、青木委員 (区幹事 5 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、介護保険課長 ほか事務局 3 名
4 傍聴者	1 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) に関するパブリックコメント結果について (2) 第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (案) について (3) 練馬区介護保険条例の一部改正について (4) 介護保険状況報告 (平成 27 年 1 月末現在) (5) その他 介護予防・日常生活支援総合事業のご案内について
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) に関するパブリックコメント結果について 3 資料 2 - 1 第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (案) について 4 資料 2 - 2 第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (案) 5 資料 3 介護保険状況報告 (平成 27 年 1 月末現在) 6 資料 4 介護予防・日常生活支援総合事業のご案内 7 資料 5 練馬区介護保険条例の一部改正について
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 18 回練馬区介護保険運営協議会を開催する。

本日は、パブリックコメント結果の資料もあるので、きちんと簡素化して説明していただき、意見については今後の運営において反映させていただく形で考えている。ご協力をお願いしたい。また、第 6 期計画(案)については新しいビジョンの策定と合わせたというところで、全面的に細かいところを変えたわけではなく、元々ある議論を積み重ね、本日の報告となったことをご理解いただきたい。また、皆様方のご意見はそれぞれのところで今後も反映させていくことになるかと思う。

(事務局)

【委員の出欠、傍聴の状況報告、配付資料の確認】

(会長)

それでは、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)に関するパブリックコメント結果について」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)に関するパブリックコメント結果についての説明】

(会長)

ご意見、ご質問はあるか。

(委員)

二重丸のついた項目として、18 番の項目については、計画案の施策 3 の方向性の部分で反映されているが、もう一つの 63 番と 64 番の項目については、素案の段階では第 5 章はまだ介護報酬が決まらないので分からないとの説明だったが、その第 5 章に加わったということで理解していいのかが。

(高齢社会対策課長)

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画案とした際、第 5 章の中で今までの計画値、実績値の比較についても触れ、今後の必要なサービス量、給付量、またそれに伴う介護保険料を掲載した。そのような趣旨で、第 5 章の部分に追加ということで、二重丸とさせていただいた。

(委員)

18 番の項目に「囲い込む」との表現があるが、質問者はどのようなことを囲い込みと言っているのか。

(福祉施策調整担当課長)

民間事業者が地域包括支援センターの運営主体となった場合、同じ事業者が運営する系列のケアマネジャーやデイサービスセンター、ホームヘルパーを利用するようにケアプランを作成したりするのではないかというご心配を持っている方もいる。それが一般的に囲い込みというような言われ方をしている。

今回いただいたご意見も同じような趣旨だったため、練馬区としては基準を定めて公正・中立に運営しており、それを客観的に確認するために第三者評価機関を設置して来年度から評価するという回答にさせていただいた。

(委員)

練馬区介護サービス事業者連絡協議会の立場から一言、私なりの見解を述べたい。

練馬区介護サービス事業者連絡協議会は、平成 27 年度の今回の介護報酬改正にあたり、報酬減と、既に人材不足で悩んでいる。こういった中、今後、事業所が質の高いサービスを一定運営していくため、また今後、医療と介護の連携の中で、地域包括ケアシステム、日常生活支援総合事業、またあるいは NPO との連携協議、医療との連携という中で、非常に困難を抱えながら運営していかなければいけないという現状は分かってほしい。

そのような中で、練馬区介護サービス事業者連絡協議会としては、区と対応を経て、日常生活支援総合事業の 4 月実施に何とかこぎつけている。また、NPO との協議も、協議体等の設置ということも視点に入っている。区民の方の温かいご支援と行政の手厚いご支援をいただき、実施していかなければいけないと固く思っている。

(会長)

ご意見として伺います。

それでは、案件(2)「第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(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 2 - 1 第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について、

資料 2 - 2 第 6 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)の説明】

(会長)

ご意見、ご質問はあるか。

(委員)

資料 2 - 2 の 73 ページに要介護認定者数の計画数値と実績数値の比較がある。介護度別に大体 100% を超えた達成になっているが、要介護度 5 で 100% に満たないところがある。認知症の高い人ほど介護度が高いのだろうと思うが、認知症対策の手を少し緩めているのではないかという見方をされる恐れがあると思う。平成 24 ~ 26 年度で計画が達成できなかったというのは、どのような理由か。

(高齢社会対策課長)

要支援 1 と要介護 1 の数値が非常に高いところが、練馬区の現状かと思う。介護予防や生活の見直しという中で、こういった入り口となる部分は、もう少し比率、増加率といったものを下げなければいけないというところから、第 6 期計画でも介護予防の推進は大きな重点施策、重点事業ということで位置づけている。

また、認知症施策が不十分ではないかという点は、1 つご意見としてあろうかと思うが、平成 27 年 1 月 27 日に国が「認知症施策推進総合戦略 ~ 認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて ~ (新オレンジプラン)」を示し、東京都も新たな市町村を支援するための事業、予算案を示している。それについて直接的に第 6 期計画には記載できていないが、そういった財源の裏づけや新規事業の取組は、これからも工夫をしながら取り組んでいかなければいけない。今後、5 人に 1 人は認知症になると予測されるところで、複数のメニュー等を活用しながら取り組んでいきたい。

(会長)

計画で予定していたが実数には及ばなかったということで、サービスの議論ではないかと思う。

(委員)

特別養護老人ホームの入所者数と非常に関係が深いデータだと思う。介護度の高い人が避けられたというようには捉えないのか。

(介護保険課長)

介護度が重い方がこれだけいるのになぜ 100%を超えないのかというようなご質問かと思う。都の資料全体を見ても、やはり要介護度 5 の方になると減っている。東京都からは、介護度が重いと医療の方に行く方がいるため、計画比 100%に達しないというような説明を受けている。練馬区としてもそういった傾向が見られるのだろうと考えている。

(福祉施策調整担当課長)

認知症の場合、日常生活自立度を判断することになる。その自立度が低くなれば逆に介護が必要になるということで要介護度が上がると思うが、国が示す 5 人に 1 人の認知症の患者数は、それがすなわち日常生活自立度が低い人たちが増えると言っているわけではない。日常生活自立度 や といった、生活に多少の不安はありながらも自分で生活できる能力を残している方々も含んで推計されている。認知症の方でも自分のできることは増えていくので、必ずしも認知症イコール要介護度 5 の増加と数字が直接つながっていくものではないと考えている。

(委員)

資料 2 - 2 の 84 ページの介護給付 (居宅) サービスの給付費等の見込みのうち、通所介護は、平成 27 年、28 年、29 年と減っている。どうしてか。

(高齢社会対策課長)

通所介護は、平成 28 年 4 月より、18 人以下の小規模な、いわゆるデイサービスの指定指導監督権限が都道府県から区へ移る。86 ページの地域密着型サービスの表一番下に、地域密着型小規模通所介護とあるが、簡単に申し上げれば、84 ページの通所介護で減った部分が 86 ページの地域密着型総規模通所介護で増えることになる。

(会長)

他になければ、最後に皆様方にご意見をいただくということにさせていただき、この計画案に関しては了解するというところでよろしいか。

それでは、案件 (3) 「練馬区介護保険条例の一部改正について」の説明をお願いします。

(介護保険課長)

【資料 5 練馬区介護保険条例の一部改正についての説明】

(会長)

これまでの議論、先ほどの計画に載っていることを制度的に条例化したとご理解いただきたい。

(委員)

この条例自体の質問ではないが、今年 8 月から介護保険の自己負担が 2 割になる方がいらっしゃる。その方は、概ね本人所得が年収額で 280 万円と言われているが、そうすると、この介護保険料でいうと新第 8 段階以上の方との相関が大体あると考えてよいか。

(介護保険課長)

委員がおっしゃったように、新第 8 段階の所得金額の中ぐらいの方から新第 15 段階までの方が介護保険をご利用になった場合に該当すると考えている。概算の数字だが、6,000 人を少し超えるぐらいの方かと想定している。

(会長)

それでは、案件(4)「介護保険状況報告(平成 27 年 1 月末現在)」の説明をお願いします。

(介護保険課長)

【資料 3 介護保険状況報告(平成 27 年 1 月末現在)の説明】

(会長)

ご意見、ご質問はあるか。

(委員)

逆行して申し訳ないが、2 割負担の方が増えるということは支出が少し減ることになる。その金額と、低減される人間との関係で、区にとっての増減の予測はあるのか。

(介護保険課長)

大体 0.8%ぐらいが介護保険会計に影響する。先ほど高齢社会対策課長がご説明した計画案や、私が申し上げた保険料については、そういったようなものを全て含めて計算している。

(会長)

それでは、案件(5)「その他」として、「介護予防・日常生活支援総合事業のご案内について」の説明をお願いします。

(福祉施策調整担当課長)

【資料 4 介護予防・日常生活支援総合事業のご案内の説明】

(福祉施策調整担当課長)

全国では 78 自治体、全体の 4.9%が 4 月からの実施と伺っている。練馬区としては、いち早く高齢者のニーズに対応し、多様な選択肢を提供できるような形をとることができた。これもひとえに、介護サービス事業者の皆様を始めとする関係者皆様のご協力の賜物である。感謝申し上げます。

(会長)

それでは、最後に、各委員から一言ずつご挨拶をいただきたい。

(委員)

初めてこのような協議会に出席させていただき、大変勉強になった。それぞれの専門の方のご意見を聞きながら、自分ももっと勉強しなければいけないと思った。民生委員を長くしているが、練馬区の介護事業というものを地域の方々にどのように伝えたらいいか、老人会、町会、民生委員同士と検討しながら、今後もいい地域をつくっていききたい。

私の地域の老人会は練馬区内で会員数が最も多く、325 人いる。新年会や敬老会をすると、200 人近くの方が出席する。皆さん芸達者で、大変お元気で、友愛活動にも熱心で、このままの状態を私たちの世代もどんどん受け継ぎ、良い形で地域高齢者との関係をつくっていききたい。

(委員)

私自身は今のところ元気老人だが、いつ介護のお世話になるか分からないというのが人間だろうと思う。そのときに、やはり自分のためになるというのか、元気なときに色々と勉強させてもら

ようなシステムが練馬区にあってほしいということで、公募委員になった。ある意味では勝手なことを申し上げたかも分からないが、自分の意見がきちんと述べられたことを大変うれしく思っている。お礼申し上げる。

(委員)

これだけみんなで頑張って作った事業計画なので、事業者の方はもちろん、ケアマネジャーや皆さんがしっかりと把握し、利用者にサービスや状況を伝えてほしいと切に願っている。

また、各地域によって温度差が大きい。それをしっかり見張るのが今の高齢者相談センターという気がするが、高齢者相談センターも非常に忙しく、地域になかなかゆっくりと関われる時間が無いのではないかという感じも見受けられる。練馬区としてこれだけいいものをみんなで頑張っているにも関わらず、どこまで生かし切れているのだろうか、どこまで区民がそれを使おうと思ってくれているのかと、いつももどかしく思っていた。これからは、この事業計画と、それからその後の検証によって、もっと皆さんに使っていただけるよう、区の頑張りを皆さんが実感していただけるよう、何とかもっと私たちも含めてみんなで応援をし、区も考えていただきたい。

(委員)

3年間、大変勉強させていただいた。

私たちの世代は割と介護事業に親しんでいないが、練馬区でもこれほど力を入れてやっているの、とにかく知ることからが始まりだなということを感じた。お礼申し上げる。

(委員)

この計画を区民に周知徹底させるということがこれからの仕事になると思うが、前回伺ったように、区の説明会では余り区民の方が集まっていない。シニアの地域活動団体はたくさんあると思うが、我々で健康や福祉のテーマで講演会等をする、それなりに多くの方に来ていただいている。そのようなシニアの地域活動団体と協力して計画の説明会をしていくというようなこともメニューの一つとして考えていただきたい。

計画を改めて読んで気になったのだが、「敬老館」「老人クラブ」という言葉が相変わらず出てくる。高齢者の実態が多様化しているということを述べる中で、そのような言葉遣いがずっとされ続けている。セカンドライフは余生ではない、花も、実もあるもう一つの人生だという認識に立ち、改めてセカンドライフの人生設計をして、積極的に生きるようにしていこうというのが我々シニアの地域活動をしている仲間の合い言葉でもある。余り一次予防のところが重視されていないが、より多くの高齢者にとって関わりのあるこの一次予防のところをもっと充実させていく必要があるのではないか。これから具体化していくことだと思うので、ご尽力いただきたい。

(委員)

団塊世代の方が全て 65 歳になるという年から始まる、第 6 期の計画に参加させていただき、本当に色々学ぶところが多く、大変感謝している。

これから先、いわゆる 2025 年を見ていくと、この計画にある人口推移から見ても、高齢化率は 22.3%だが、75 歳以上の人口比率は現状の 10.7%から 13%とはね上がる。このような高齢化社会を迎える中で、今まで光が丘地域で孤独死ゼロをなくそうとかという小冊子の発行等をしてきたが、これからもっともこの計画の協議会の中で参加させていただいて学んだ、事業をされている方たちの色々な克服されている困難、そういうことを反映しながら、地域福祉パワーアップカレッジ

ねりまもしっかりとそういうことを反映させながら、今後の活動をしていかなければいけないと、改めて認識をしたところである。これからもよろしく願いたい。

(委員)

このように介護サービスが充実していく、あるいは拡大していくというのは大変結構なことで、また我々もさらに期待しているところだが、一方で保険料というものは、保険料負担者としても無視できないところである。この中にもあるが、今後、保険料の高騰は避けられないということは予測の中でもそのとおりだが、やはり我々負担者としては、上がっていくのが当然だということではなく、むしろこの保険料を維持する、あるいは逆に下げていくにはどうしたらいいかというような発想に立った考え方あるいは制度の抜本的な改定もこれからは考えていく必要があるのではないかという気がして、参加させていただいた。お礼申し上げる。

(委員)

親が介護保険を使うことになり、どこに申請したらいいかということがなかなかはっきりしなかったということがきっかけで、高齢者相談センターを皆さんに知ってもらう必要があるのではないかということから、こちらの会議に出席させていただいた。

この3年間で父を在宅で看取った。その時に介護保険を使わせていただき、訪問医や看護師にもお世話になることができた。ここに出ていたからこそ分かったことであって、周りでも非常に困っている人もいるが、なかなかそういったことに手を出せない方も多いようである。今までもおせっかいだったが、よりおせっかいになって皆さんに伝えていきたいと思う。お礼申し上げる。

(委員)

私は、健康保険組合というところで保険者という立場で参加させていただいた。

企業に勤めている人たちの多くは介護にほとんど関わりがないという意識の中で動いている。その場に行き合わせないと、介護というものについて何ら見ようとしようとしないのが現状である。自治体の方が企業に対して何らかのアプローチを行っているのかというのが1つあるかと思う。特に地域性の問題があるので、どこも一緒にというわけにはいかないと思うが、特に練馬区のような状況のところについては、企業に対するアプローチというのをもう少し考えてもいいと思う。企業側から社員に対して何らかの教育または方向性を示せるような情報を企業に伝えていければ、日常的に介護というものを考えていくことができるのではないかと思う。

練馬区にいるメンバーがなかなか少ない部分もあり、また指名されるのではないかと考えている。もしまたお目にかかることがあれば、よろしく願いたい。

(委員)

医師会、医療の立場から参加させていただいた。

今回の地域包括ケアシステムは、医療改革の方が本当は主体である。介護ももちろん改革を進めているわけだが、高額な医療を支払うことになっている病床を減らすということが今回の主たるもので、そこであふれた方を在宅で見守らなければいけないということで在宅医療、そこに介護も一緒にくっついてくるという形である。

医療の場合は介護と違い、北区、板橋区、豊島区、練馬区の二次医療圏で区切るが、日本で4番目に大きな医療圏で190万人になる。その中でも練馬区は72万人で4割近くを占めている。ただ、二次医療圏でも東京都レベルでも追いつかず、1都3県の中で医療体制を組んでいる。

我々は今、薬剤師会、歯科医師会といった横の連携、病院との連携、それから他の地域の大病院との連携と、連携を色々な形で進め始めている。それから、練馬区地域医療課を中心として色々な面で対策を打っている。

一番難しいのは、実は介護との連携だろうと思っている。もともと介護保険は医療から切り離すために作った制度で、特に練馬区は医療を外されてしまったので接点が少ない。豊島区や北区といった他区は、全て医師会が地域包括支援センターを運営していて残っているが、練馬区の場合は地域包括支援センター運営協議会にも我々が参加したのは数年前からである。なかなか一緒になることが難しいところを何とか合わせようと考えている。

(委員)

練馬区社会福祉協議会は、介護保険事業そのものを直接今まではやってくることがなかったが、今回の計画から特に生活支援コーディネーターというところで、練馬区社会福祉協議会の本来の仕事である地域福祉の推進とあわせてぜひやっていきたい。

現在、社会福祉協議会でも地域福祉活動計画を作っているのだから、こういった計画とともに連携と十分お互いを生かし合いながらしていきたいと思う。

(委員)

民生委員として参加させていただいた。3年間、18回、色々なことで勉強させていただいた。

私の地域に帰り、我々も利用者の方に色々なことで頼まなくてはならないと思うが、高齢者相談センターや、あるいは違う会議についても出席をしながら、今まで勉強したことが少しでも役に立てればと思っている。3年間、感謝申し上げます。

(委員)

個人的なことを申し上げて恐縮だが、私は今年の1月で米寿を迎えた。今まで余り医者にもかからず、余り保険等のお世話にもならないことを自慢していたが、昨年、人工関節に置きかえる置換手術を受け、図らずも要支援の一人に入れていただいて、大きなことが言えなくなってしまった。老人といってもまちまちで、余り介護とか医療のお世話にならないような生活をしたい、あるいは介護のところになって一日も早く足を洗って抜きたいと私は念願をしている。やはり元気な年寄りでも介護を受けないような人を見守っていくというような運動、あるいは介護を受けている人でもレベルを下げていくような見守りと生活指導というようなものもあわせて力を入れていかないと、福祉の関係の予算・経費もますます膨れていくばかりなので、老人としても恐縮に思っているところである。そのような方面に力を入れて、我々としても活動をしていきたいと考えている。

(委員)

地域包括支援センターとして今年4月から参加させていただいた。行政の方のご苦労がよく分かった。この計画を実施していく一端を担っていくと思うと、身の引き締まる思いである。

今回、日常生活支援総合事業ができた。例えば運動のためにデイに行く、少し足腰が弱くなって掃除が大変だとヘルパーと一緒にしようと、そういったところはとてもありがたいと思う。ただ、介護予防の色々な使えるものができたとしても、自分の生活の中でどうできるかということに関しては、やはり自分で努力するとか、地域とか、交通機関となると行政とか、しかも介護保険だけではなく色々な部署が横断的に協力し合うことが必要になってくるのではないかと今回のこの会に参加して感じた。今後とも、よろしく願い申し上げます。

(委員)

シルバー人材センターの3,700人の代表として参加させていただいた。大変勉強させていただき、お礼申し上げます。

これから、この計画について、いかにシルバー人材センターが主体性を持って行動支援を行っていくか、そのためには自らの実態、それから実力を改めて再認識、再確認して、皆様のご期待に沿うように努めてまいりたい。その先頭に立って新たに決意をさせていただいた次第である。これからもどうぞよろしくお礼申し上げます。

(委員)

この15年間で練馬区の介護保険の色々なサービスも非常に充実してきていると思う。もちろん、これから老人は増えるので、現状のままでは多分成り立っていかないと思うが、この会議の皆様のご意見で非常によくなってきていると思うので、今後もよろしくお礼を言いたい。

今、老年病学会で1つ問題になっているのが、どこで死ぬかということである。先日の在宅療養推進協議会の話では、現在、練馬区で亡くなる方が年間5,000人くらいだったと思う。それが2025年にはあと1,000人増えるそうで、どこで収容していくのかというのは非常に大きな問題である。病院というのは治すところで、基本的に死ぬところではない。もちろん、がんで亡くなる方も多くいらっしゃるし、一番多いのは病院だが、病院だけでも収容しきれないと思うので、在宅が重要になる。その面も、これから議論していただきたい。

(委員)

特別養護老人ホーム代表として参加した。3年間本当にお世話になった。

今般の改正で2.27下げられると、大騒ぎになっている。下げられないで上げていただけるにこしたことはないが、そのような中で、職員にはいつも、事業者のための事業になるなど言っている。特別養護老人ホームは、世間では大変な仕事をしていただいていると褒められるので、つい天狗になってしまふところがあるが、そこを押さえながら施設運営をしなければいけない。今回参加させていただき、私は余り意見を言うこともなく3年間が経ってしまったが、逆に傍聴席に職員を座らせていればよかったと思っている。やはり皆さんが、こうやって集まり、高齢者の大切な事業計画を作ることがいかに大変なのかということ、また行政のほうも本当にみんなで一つになって、参加して、事業計画ができるということが、傍聴席に座っていれば分かったのかと思った。

私も何日か前に計画案が送られてきて、これほど厚いものをどうやって見ればいいのかと思ったが、考えてみれば18回が積み重なったものだということを実感した。お礼申し上げます。

(委員)

地域密着型サービスで夜間や定期巡回の方をしており、この会議に3年間参加させていただいた。大変勉強になり、お礼申し上げます。

事業者としては、やはり今回の法改正が大変大きな影響があるのではないかと危惧している。私どもは、どちらかというと医療と介護の連携というところに力を入れていたが、その反面、予防や日常生活支援総括事業のほうにも関わっているので、どのようにこれから事業を進めていくかということも含めて、区民としてどのように地域に根差した事業ができるのかということも日々考えながら生活している。

先日、一緒に生活している私の父が米寿を迎えた。その父が60歳で定年したときにはこのような

老後を迎えるとは想像もしていなかったと言っていた。同い年の認知症の母も家にいると、やはり事業者としての立場と、現実に生活している練馬区民としての立場と、両方を身近に感じながら日々を送っている。事業者としては、練馬区で事業をしていてよかったと、この十数年感じているので、さらに住みよい練馬区になれるよう少しでも力を出せればよいと思っている。

(委員)

ケアマネジャーの立場として参加させていただいた。非常に耳の痛いご意見もいただくことが多く、非常に参考にさせていただいた。

私は、本日で完全に終わりということで、第5期計画から6年近く参加させていただいた。記憶が合っていれば、確か2回ほど欠席したかと思うが、今はほっとしているというのが正直な感想である。お礼申し上げる。

(委員)

事業者の立場として大上段に基づいた意見を随分してきて心苦しい次第だが、いい計画ができたので、事業所としてはこれをやるしかないと思っている。

個人的な感想だが、こうして学識経験者の会長を始め、公募委員の皆様、医師会の先生、社協、民生委員といった方々との地域のご縁、個人としてはNPOの理事をしており、また、中村橋の保健センターともつながっているので、医療、介護、福祉、地域といったものに横串を通して接していきたいという思いが強くある。またどこかで見かけたらぜひお声をかけていただきたい。今後も、よろしく願い申し上げます。

(委員)

3年間お世話になり、お礼申し上げます。常に介護保険事業所として利用者の立場に立ってということに心がけて事業を行っている。皆さんの色々な思いや考えを聞くことができ、勉強になった。

我々は、NPO法人の活動として、元気で健康なシニアの方に大勢来ていただくような企画を多く計画している。2月から、5回シリーズでオトコの土曜塾、昭和自分史講座を開催したところ、定員いっぱいの30名の方が参加し、元気で才能ある、魅力ある男性が集まった。介護保険を使わないで済む方を一人でも増やして、生きがいのある、才能を生かした、色々な活動をしていただくような場所を少しでも広めていきたいと思っている。よろしく願い申し上げます。

(委員)

私は、練馬区介護サービス事業者連絡協議会の住宅改修部会での立場、そして事業としては小規模多機能を運営する立場、個人としては大学に所属し、過去の研究資料などを読みながら委員会を改めて自分の中で振り返らせていただく立場、3つの立場で参加させていただいた。

2003年に発表された「2015年の高齢者介護」という堀田力先生の報告書がある。報告書では小規模多機能の研究が整理されていて、実際に2006年から小規模多機能が始まっている。それを私が事業としてさせていただき、職員と色々工夫している。また報告書の中に、高齢者は住みかえができるようにそれぞれの住む場所を変えていきながら、よりよい住環境を求めていくというような文言があったが、現在は、高齢者はその住み慣れた場所でできるだけ住み続けることというところが前提になり、今はほとんどなくなってきたという理解である。今回、この案の中で、住宅改修部会としての発言を幾つも行政の皆様が聞きくみ、住宅施策を暮らしの場として大切に入れていただいているということは本当にありがたく、行政の皆様にお礼を申し上げたい。

一方で、案の 86 ページで複合型サービスという言葉が挙がっているが、小規模多機能型居宅介護と訪問看護サービスを統合したサービスを複合型サービスと名称するというように注意書きがされている。行政の言葉で複合型サービスと出てくると、小規模多機能は本来は何を目指すべきことなのか、訪問看護がどういうサービスをしていくことを目指すのかが曖昧になるのではないかという気がする。小規模多機能、訪問看護の役割を、この計画に基づきながらしていただきたい。

人材の確保という言葉があるが、人材の創出という言葉でこれから行政にしていきたい。

(会長)

皆様に、お礼申し上げます。

計画を作ったが、これは途中報告である。年々ニードは極めて深刻になってくるので、年度が変わった段階から、医療を含め、介護も全て、どう総力戦で臨むかということが課題になる。

それから、サービスを作っているが、例えば、いわゆる生活困窮者は全て定着していない。これからの議論なので、毎年毎年、この議論とどう整合性を持つかということが問われていると思う。

最後になったが、計画というのは接ぎ木で、それぞれの地域に合ったものを組み立てていかなくてはいけない。そのような意味では、皆様方のご協力を得て、その地域で何がふさわしいかをもう一度ご検討いただきたい。これは、いわゆるスタートの計画であって、毎年毎年それを見ながらやっていく。それには皆様方のご協力が不可欠だと思うので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

では、最後に部長から、挨拶をお願いします。

(福祉部長)

委員の皆様にお礼申し上げます。

介護保険法の大きな改正あるいは練馬区としての基本的な計画との整合も図り、同時に議論しながらという中、苦労しただけのことのある計画ができたのではないかと考えている。高齢者が増加する一方で、40 歳以下の人口は減るといふ、日本の国として未だかつて経験したことがないような状況がある中で、私も改めて危機感を感じながら計画作りをさせていただいた。

ひとり暮らしの高齢者の方が増えるという推計の中で、まさにこの医療のニーズと介護のニーズのある方について、どこまで必要なサービスを的確に提供できるか、また体制を作っていないといけないうところを改めて感じた。

また、介護予防も含めて、会長がよくおっしゃっているが、まさに地域力、全体を高めていくことが重要になる。本当に難しい仕事だと思うが、皆様方のお力をお借りしながら、地域の支え合いをどう作っていくかということも非常に大事であるとつくづく感じた。

まさに今まで経験したことがない社会に向かっていく中で、行政としてもこの計画を出発点として、さらに真剣に取り組んでいきたい。委員の皆様方には、これからもご協力をお願い申し上げて、お礼の挨拶とさせていただきます。感謝申し上げます。

(会長)

以上で、第 18 回練馬区介護保険運営協議会を終了する。お礼申し上げます。