

第4期第10回 練馬区地域包括支援センター運営協議会 会議要録

第4期第10回 練馬区地域密着型サービス運営委員会 会議要録

1 日時	平成 29 年 5 月 30 日(火) 午後6時~午後7時45分
2 場所	練馬区役所本庁舎5階庁議室
3 出席者	(委員17名) 宮崎牧子委員長、吉賀成子委員、豊哲男委員、中村正文委員、飯塚裕子委員、江幡真史委員、田中節子委員、瓦井徹委員、寺本仁委員、植村光雄委員、芹澤考子委員、美玉典子委員、堀洋子委員、加藤均委員、鷗浦乃里子委員、青木伸吾委員、里見茂郎委員 (事務局5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、光が丘総合福祉事務所長
4 傍聴者	7名
5 議題	練馬区地域包括支援センター運営協議会 1 平成29年度練馬区地域包括支援センター事業計画について ...資料1 2 練馬区地域包括支援センター事業評価(平成28年度分)の実施について ...資料2 3 練馬区高齢者基礎調査、在宅介護実態調査等の結果(速報)および第7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3~資料5 4 その他 練馬区地域密着型サービス運営委員会 1 指定地域密着型サービス事業者の指定について ...資料6 2 指定地域密着型サービス事業者の指定更新について ...資料7 3 練馬区高齢者基礎調査、在宅介護実態調査等の結果(速報)および第7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3~資料5 4 その他
6 配付資料	(資料1) 平成29年度練馬区地域包括支援センター事業計画について 練馬地域包括支援センター事業計画(別紙1-1) 光が丘地域包括支援センター事業計画(別紙1-2) 石神井地域包括支援センター事業計画(別紙1-3) 大泉地域包括支援センター事業計画(別紙1-4) (資料2) 練馬区地域包括支援センター事業評価(平成28年度分)の実施について 事業評価アンケート(別紙2-1) 評価チェックシート(別紙2-2) (資料3) 練馬区高齢者基礎調査報告書(速報) (資料4) 練馬区在宅介護実態調査報告書(速報) (資料5) 第7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ついて

	<p>(資料別紙、各施策の検討資料および参考資料)</p> <p>人口推計等資料(暫定版) (別紙5-1)</p> <p>施策 自立を支える介護予防と生きがいづくりの推進 (別紙5-2、5-3)</p> <p>施策 ひとり暮らし高齢者を支える地域との協働の推進 (別紙5-4、5-5)</p> <p>施策 医療と介護の連携強化 (別紙5-6、5-7)</p> <p>施策 認知症高齢者への支援の充実 (別紙5-8、5-9)</p> <p>「医療と介護の相談窓口」相談実績 (別紙5-10)</p> <p>(資料6) 指定地域密着型サービス事業者の指定について</p> <p>(資料7) 指定地域密着型サービス事業者等の指定更新について</p>
7 所管課	<p>(地域包括支援センター運営協議会)</p> <p>高齢施策担当部 高齢者支援課 地域包括支援係</p> <p>: 03 5984 2774(直通)</p> <p>Eメール: KOUREISYASIEN02@city.nerima.tokyo.jp</p> <p>(地域密着型サービス運営委員会)</p> <p>高齢施策担当部 介護保険課 事業者指定係</p> <p>: 03 5984 1461(直通)</p> <p>Eメール: KAIG015@city.nerima.tokyo.jp</p>

第10回地域包括支援センター運営協議会 第10回地域密着型サービス運営委員会

（平成29年5月30日（火）：午後6時00分～午後7時45分）

委員長

これより第4期第10回練馬区地域包括支援センター運営協議会および練馬区地域密着型サービス運営委員会を開会する。

最初に、事務局から、本日の出席委員、傍聴者の人数の報告をお願いする。

事務局

【委員の出欠、傍聴の状況報告、配布資料の確認】

委員長

では、次第に沿って議事を進めさせていただく。本日も、委員の皆様には活発なご意見、ご発言をお願いしたい。なお、午後7時30分ごろを閉会の目途としている。会の円滑な進行にご協力をお願いする。また、議事録を作成する都合上、ご発言はマイクを通してお願いする。

では、地域包括支援センター運営協議会を開催する。案件1、平成29年度練馬区地域包括支援センター事業計画について、資料1、別紙1-1、別紙1-2、別紙1-3、別紙1-4について、説明を高齢者支援課長をお願いする。

高齢者支援課長

【資料1、別紙1-1、別紙1-2、別紙1-3、別紙1-4の説明】

委員長

資料1および別紙について、ご意見、質問があればお願いする。

委員

来年度以降、地域包括支援センターが25か所の体制に変わるということであったが、25か所の体制になった場合には、事業計画は25か所がそれぞれ作成するという形になるのか。

高齢者支援課長

こちらについては、資料1にも根拠規定が示されているとおり、厚生労働省通知に基づき作成するものである。

25か所の地域包括支援センターは、独立したセンターになるので、体裁については検討が必要であるが、基本的には事業計画を示して、計画に沿って地域包括支援センターの運営をしていただくと考えている。

委員

あわせて、いわゆる圏域の考え方については、何か変わることがあれば伺いたい。

高齢者支援課長

練馬、光が丘、石神井、大泉の圏域が、日常生活圏域という考え方である。日常生活圏域とは、高齢者の方が地域で生活するための圏域ということで示されているもので、練馬区では、福祉サービスの観点から福祉事務所の所管している単位で、4つの圏域に分けている。

圏域の考え方は、引き続き同様の考え方を持ちつつも、25か所のさらに身近な地域で高齢者の方々がサービスを受けながら、地域で暮らせるようにしたいというものである。

25か所の地域包括支援センターを尊重しながらも、基本的には日常生活圏域という考え方はそのままに、4圏域ということで考えている。

委員長

事業計画を毎年度積み重ねていくということは、前年度の計画の達成状況を確認しながら、次年度の事業計画を立てていかなければいけない。ただ事業計画を作成して、それを資料とすればよいということではないと思うので、委員の方々でも、今後、またご確認いただき、意見などある場合には、ぜひ、この会議の中でも積極的に発言いただきたいと思う。

委員

事業計画の「15 在宅医療・介護連携システムの構築」についてである。実際に、患者さんのご自宅を訪問している。そのときに、この「医療・介護連携シート」が実際に現場にあれば、介護保険を使うのか、医療保険を使うのか、ケアマネジャーが関わっているかなど、それ以外の関係者が確認でき、すぐに患者さんの介護保険の準備など手配ができると思う。現在、25から30件程度の患者さんを訪問しているが、現状ではまだ、この「医療・介護連携シート」を私自身、患者さんのご自宅で拝見したことがない。

だから、患者さん自身もまだまだ、これを渡されたりしたときに、認識ができていないのか、ご家族にも浸透していないのか、これを拝見する機会がないので、実際に現場で拝見できるようになったら、とても便利なものだと思う。今後ますますこれを進めていただければ助かる。

高齢者支援課長

「医療・介護連携シート」については、平成27年度から配布しており、ご利用いただいている方からは、非常に有効であるという声をいただいている。今後は、さらに広めて、医療と介護の関係者が、それぞれ顔の見える関係づくりの一助になればとよいと思っている。

本日の案件でも、後ほど介護保険運営協議会から示されている資料や、第7期計画の中でどのように考えていくかということもあるので、その中でもまた触れさせていただきたい。今ご意見をいただいたとおり、今後さらに広めていくという視点で取り組んでまいりたい。

委員長

そのほか、いかがか。よろしいか。

それでは、案件2に移る。地域包括支援センターの事業評価（平成28年度分）の実施について、資料2、別紙2 - 1、別紙2 - 2の説明をお願いします。

高齢者支援課長

【資料2、別紙2 - 1、別紙2 - 2の説明】

委員長

ただいまの資料2、別紙2 - 1、別紙2 - 2の説明について、何か質問やご意見があれば、お願いします。

委員

資料2の「4 29年度の評価方式について」、3段目で29年度についても28年度と同様の方式により実施すると書かれており、全て一緒だとは思わないが、違うところはどこなのか。また、別紙2 - 1の、前回も申し上げたところであるが、フリースペース欄の「ご意見・ご要望があればお書きください」について、欄に余裕があればもっと広くとっていただければ、いろんな意見が記載されるのではないかと思う。そのあたりの修正を意見として申し上げる。

委員長

事務局、いかがか。

高齢者支援課長

基本的には同様の形をとっているが、変更点を改めて申し上げる。アンケートの別紙2 - 1をごらんいただきたい。こちらは、1ページ目を例に申し上げると、問1 - 1で、センター内部での合意形成について聞いている。昨年度は、「はい」「いいえ」「どちらでもない」という質問項目であった。「はい」という回答が非常に多かったが、一方、「どちらとも言えない」という回答も幾つかあり、その取り扱いの判断に迷うなど、評価委員の方にご負担をおかけしてしまったところがある。これについては改善が必要ということで、はっきりと答えを導けるように、内容を修正させていただいている。こちらを一例として申し上げたが、全体に渡って、そのような修正を加えているというのが主な変更点である。

あわせて、別紙2 - 2評価チェックシートも連動する部分があり、文言の修正をさせていただいている。

最後にご意見をいただいた記入欄については、より多くのご意見をいただけるよう、実際の評価までに記載できるよう修正を検討させていただきたい。

委員

再度確認だが、別紙2 - 2のチェックシートは、評価項目が「適」と「不適」の二つしかなく、アンケートの場合は四つあるのだが、ここを写すときのやり方の、整合性の説明

をお願いしたい。また、アンケートは返信用の封筒を入れて、きちんと頂戴できるということによろしいか。

高齢者支援課長

評価の整合性について、例えば、今回の変更点ということで影響している部分で申し上げますと、別紙2-2の組織運営体制という項目が大項目として見開きの1ページに書かれている。ここの(1)事業年度計画が明確に定められ、職員に共有されているかということで、4項目がある。

この4項目で、先ほど申し上げたアンケートに関する部分であるが、事業計画が職員に共有されているかについて、原則として、アンケートが7割以上「共有されていた」「どちらかと言えば共有されていた」で、「適」とさせていただく。

こちらの水準等について、7割という数字があるが、今年度も同様とさせていただきたい。項目としては評価しやすく修正したという形になる。

次に、アンケートの集め方についてである。昨年度も、匿名性を確保し、よりアンケートに答えやすいようにという趣旨だと思うが、工夫ができないかというご意見をこの場でいただいている。そちらを受けて、今年度は、例えば郵送方式化ということも含めて、匿名性の高い方式でご回答いただけるよう内部で調整を進めているところである。

委員長

よろしいか。そのほか、いかがか。資料2の今後のスケジュールによると、本日は評価委員を3名選出することとなっている。評価委員を担当するご意向のある委員の方はいらっしゃるか。

どなたからも意向がないようであれば、前任の、昨年度担当された3名の委員、江幡委員、美玉委員、加藤委員に再びお願いすることはいかがか。

(拍手)

委員長

では、江幡委員、美玉委員、加藤委員、また今年もよろしく願います。

委員

先ほど、委員長から事業計画のご説明をいただいたように、事業計画は前年度の反省を踏まえた上で作るというのが本質だと思う。

今回の事業評価は平成28年度分ということで、平成29年度の事業計画は先ほどご説明いただいたとおり作成されているが、今後少しずつ作成時期を早めるような形をとって、できるだけ次年度の計画に反映できるような評価が良いと思う。今回は5月に評価委員を選出いただき、7月以降に評価結果が出るということになるので、少しスケジュール的にはタイトで大変だと思うが、評価が次の計画に生きる形で捉えた方が良いと思う。

委員長

事務局いかがか。

高齢者支援課長

改善や次計画に繋げていくという観点からは、まさに今委員がおっしゃった内容になると思う。また、事業評価は、前回3月の会議でも、別に意見をいただいている。その際は、来年度は運営体制も大幅に変わるため、来年度事業評価そのものを実施する必要があるのかという趣旨のご意見もいただいております、ご意見を踏まえて、来年度実施するか検討する必要があるとの話もさせていただいております。

実施時期についてもセットで考えさせていただきたいので、前回の意見と今回の意見をあわせて引き続き検討させていただければと思う。

委員長

実施時期については、よくご検討いただきたい。

では、案件3に移る。練馬区高齢者基礎調査、在宅介護実態調査等の結果（速報）および第7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である。

本案件は、平成30年度から32年度を計画期間とする第7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あたり、地域包括支援センター運営協議会の所管である地域包括支援センターに関する課題、また、地域密着型サービス運営委員会の所管である地域密着型サービスに関する課題について検討するものである。

検討の進め方については、第6期計画の策定と同じように進めていきたいと考えている。

本日の検討は、主に地域包括支援センターに関する施策について、委員からご意見をいただくこととし、地域密着型サービスに関する施策については、次回のこの会議で委員の皆様からご意見をいただくこととしたい。

本協議会で各委員からいただいた主な意見については、委員長として取りまとめをした上、事務局を通じて、今後開催される介護保険運営協議会に参考意見として示すことになる。

同様に、介護保険運営協議会で出された主な意見についても、本会議に伝えることによって、附属機関の間で連携をとりながら検討を進めていきたいと考えている。

なお、いただいたご意見については、最終的には検討結果の報告としてまとめたくうえで、介護保険運営協議会へ提出する予定である。

本日は、地域包括支援センターに関する施策についてご意見をいただくが、いただいたご意見については、本会議から介護保険運営協議会に意見としてまとめて提出することになる。

また、次回会議は7月に開かれ、地域密着型サービスに関する施策についてのご意見をいただく。その後、介護保険運営協議会に報告するという形で進めていきたい。よろしいか。

それでは、資料3および資料4の説明を、資料3については高齢者支援課長、資料4については介護保険課長にお願いする。

高齢者支援課長

【資料3の説明】

介護保険課長

【資料4の説明】

委員長

続いて、資料5および別紙5 - 1から別紙5 - 5までの説明をお願いしたい。

高齢社会対策課長

【資料5、別紙5 - 1の説明】

高齢者支援課長

【別紙5 - 2、別紙5 - 3、別紙5 - 4、別紙5 - 5の説明】

委員長

まず、練馬区高齢者基礎調査報告書、練馬区在宅介護実態調査のデータを踏まえて、資料5と別紙5 - 1から5 - 5まででは、施策 自立を支える介護予防と生きがいくりの推進と、施策 ひとり暮らし高齢者を支える地域との協働の推進について、説明をいただいた。ここまでのところで、委員の皆様には質問あるいはご意見をいただきたい。いかがか。

委員

全体を通して、人口の割合と調査結果、それから財政の支出とのバランスを考えながら計画を検討いただいたと理解している。

その中で重度化防止や認知症の方々への対応、元気な高齢者という幾つかのポイントを考えてみると、先日、京都のアルツハイマーの国際会議に行き、とても大きな考えのずれがあった。

計画の中で、元気な高齢者の中に初期の認知症の方は入るのか、初期の認知症の方々に対する対応の考え方が、大きく国際会議とずれてきているという認識を持っている。

どういうことかということ、認知症の初期の方々に対して、ご本人たちが「こうしたい」「こういう生活をしたい」という話を聞いていこうというのは、もう4、5年前から出ている。その人たちが、自ら「こういう生活をするのだ」と決定し、認知症の方々に直接、トレーナー、指導者として、家族や指導者たちがお互いに助け合う仕組みがもう既に始まっており、どちらかということ、元気な高齢者を、私たちがこの委員会を通じて、街かどケアカフェなどの対象に整理していかなければいけないという気がしている。

初期の認知症の方やMCIの方は、元気な高齢者という見方が多くあると思う。しかし、明らかに膝や腰が痛いけれども元気だという方とは、やはり違う。もう少し対象を整理していった方がよい。

また、認知症の方々に対しては、もっとポイントをつかんで、こういう施策が明確にあるのだということがとても重要で、自分で、腰が痛いけれども「どうしたい」「どういうふうに生活したい」と考えられる人と、そうでない人との区別が、国際会議でもはっきり分かれているところである。

膝が痛い高齢者と、初期の認知症の高齢者の方が混在しながら、総合事業や介護予防など、今後の区の計画の中で考えていただくと良いのではないかと。区の認識について質問させていただきたい。

高齢者支援課長

京都で行われた国際会議については、当時、新聞報道も多く出ており、非常に前向きな意見交換がされていたと認識している。

元気高齢者の活用ということ来说うと、今回、特に就労の点等も触れながらまとめさせていただいている。

一方、認知症については、これから後段で説明させていただく施策がある。こちらでもまた後ほど簡単に触れさせていただくが、いわゆるMCIの方の人数も増えていくという傾向もある。そういった中、当事者の方々の声を聞いて理解を深めていこうと考えているところである。

具体的に、今回は提言ということ、どういったことができるかをお示ししている資料であるので、今のような認知症の方も、元気高齢者とは性質としては違うものの、ご活躍いただけるという趣旨の発言もあったかと思うので、ご意見としていただき、引き続き検討を進めてまいりたいと考えている。

委員長

そのほか、いかがか。

委員

ひとり暮らし高齢者を支える地域との協働という点についてである。別紙5-4や、別紙5-2などに自立を支える介護予防と生きがいづくりの推進について書いてある。高齢者を支援するために、ボランティアと包括が連携してひとり暮らしの高齢者のところへ訪問するとか、通所型サービス、住民主体の支援活動をしていくなどいろいろと出ているが、団塊の世代には自分勝手な面があると思う。

ボランティアに参加してくれるかと思ったものの、自分のことしか考えていないところが見られたり、元気だったらお互いにボランティアをしたり、されたりして、やっていけるようなことを今から言っていけないと、なかなかその気になってくれない気がする。

各地域のボランティアを見てみると、大抵同じ人が活動しているという感じで、このようなボランティア頼みという状況も、もう少し何か具体的な対策や、視点を変える必要があるのではないかと。現状では不安であるというのが感想である。

委員長

事務局、何かあるか。

高齢者支援課長

地域の方は、非常にさまざまな意向もあると思うが、これから高齢者の方が非常に多くなり高齢化率も高まっていく中で、高齢者の皆さんに地域で様々な活動をしていただきた

いという思いがある。

高齢者基礎調査の中でも、地域活動に参加するきっかけとして、「関心・興味があるテーマがあれば活動したい」ということもあるので、こういった点にも着目しながら、様々な方が、様々な場面でご活躍いただけるよう、考えていく必要があると思っている。今のご意見の趣旨も踏まえて、検討してまいりたい。

また、ボランティアということで話をいただいているので、もう少し補足させていただく。これまでも、区で、地域で見守りをするボランティアの方々にご協力いただいている。具体的には見守り訪問員であるが、区内に200名を超える方がおり、地域の見守りを担っていただいている。

これからひとり暮らし高齢者の訪問という新事業を充実していくためにも、ボランティアの方々のお力を借りたいと思っており、認知症サポーターの方々も有効に活動できる仕組みについて、現在、介護保険運営協議会でもご意見をいただいているところである。

そのようなボランティアの方々との連携し、地域で高齢者を支え合う体制づくりについて、引き続き検討してまいりたい。

委員長

では、別紙5 - 6から別紙5 - 10の説明に移る。

別紙5 - 6から別紙5 - 10について、説明をお願いしたい。

高齢者支援課長

【別紙5 - 6、別紙5 - 7、別紙5 - 8、別紙5 - 9、別紙5 - 10の説明】

委員長

委員の皆様から、ただいまの説明の質問、意見については、特に、要検討事項でくられているところに絞り込んで、そこで意見があったら積極的にお願ひしたいと思う。いかがか。

高齢者支援課長

非常に資料が膨大で、駆け足でご説明することになってしまったが、意見を頂戴できればと思う。

一方、次回開催時に、今回の件で後からも気になった点等のご意見をいただければと思っている。

委員

これから高齢者になる方の介護予防について、元気な方だと「介護予防なんてしたくない」、「介護なんて嫌だ」と介護予防という名前そのものに拒否する部分があるかと思う。この介護予防という名称を、例えば違う名称にするとか、余り抵抗のない名称に変更することはできないか。「介護」となると抵抗のある方が多いと思うが、その辺はいかがか。

高齢社会対策課長

介護予防という呼び方自体は国も使っているもので、そのもの自体を変えるというのはなかなか難しいと思う。ただ、それぞれ一つの事業については、より親しみやすい名前をつけて、参加していただけるような形で検討をしており、今後もそういった形で進めていきたいと考えている。

委員長

来年度より地域包括支援センターが区内で25か所になるということである。練馬については、23区の中での区の特徴があると思うが、練馬区の中でも、地域ごとに社会資源や住民の意識も違ったりすると思う。そこで、地域包括支援センターなどを中心に、中学校区ぐらいで、それぞれの特徴や住民の意向をよく聞きながら、専門職と住民がどう連携できるかということが重要ではないか。そのあたりについて、行政や地域包括支援センターの職員、専門職が中心となって連携のシステムをつくっていくことが、大変難しいと思うが、必要だということを、検討課題を見て思う。実際に、地域の中で活動している方の中で、この点について、何かご意見や、このようにしてみると良いのではないかとすることがあれば、ご発言いただきたい。

委員

高齢になって、自分は健康だから医者に行くのが嫌だという高齢者が結構おり、保健所との連携も必要かもしれないが、医療と介護の面からも、ぜひ、健康診断という仕組みについて、包括と連携ができないかと思う。

高齢者が全員、健康診断を受けて、その上でホームドクターをちゃんと持って準備する。そうすると、支所とドクターが連携をとりながら、その人に対して何か支援ができるのではないかと思う。いかがか。

高齢者支援課長

今、ホームドクターという意見があったが、実は今回の高齢者基礎調査の中でも、「かかりつけ医はいらっしゃいますか」と聞いている。

多くの方が「いる」と答えているが、そういった方と、健康診断のことも踏まえて、もう少し連携を深めていったらどうかという話もあった。

高齢者の方がお困りになったときの相談先として、地域のかかりつけ医が、調査の回答として多い部分になっているので、そういった点からも連携を深めていければと考えている。今のご意見も踏まえて、引き続き、施策を検討してまいりたい。

また、先に委員長から話があった、地域包括支援センターの25か所という部分についても、地域資源というのはそれぞれ違っている。今回お示めした介護予防や、医療と介護の連携の観点からも、地域の資源を把握して、地域なりの対応をしていこうというのは、今日の冒頭話をさせていただいた事業計画にも出ていたと思う。そういった点も大切にしながら、計画の検討も進めてまいりたい。

委員

別紙5 - 2の8ページのところで、ここで利用者が要介護度の改善に前向きに取り組む

ためには、介護サービスの利用回数が減った場合や利用しなくなった場合に、気軽に通えるサロンのような居場所が必要であると書いてあるが、これは利用しなくなった場合に、気軽に通えるサロンではなくて、これを評価するようなシステムづくりが必要ではないかと思う。

例えば、介護予防に対して積極的にできた場合にポイントを付与するとか、そういった考えはないか。

高齢社会対策課長

介護度が改善した場合に、それを評価するものがあつたらいいという話は、介護保険運営協議会でも出ている。

今、それが具体的に何かというのはお話しできないが、そういったものが有効だという認識はあるので、介護予防や状態の改善に取り組むきっかけとして、何か分かりやすい事例について、今後検討していきたいと思う。

例えば、この中にもある「いきいき健康事業」などは、もっと介護予防により有効な形に見直したらどうかという意見もある。そういったものも含めて、何か目標とかきっかけになるものを検討していきたいと考えている。

委員長

そのほか、いかがか。

委員

資料5の4ページ目のスケジュールについて、正直、消化不良で、どのように考えて、どのようにご意見を言ったらよいのかというのが、なかなか整理がつかずに意見ができず申し訳ないが、これを見ると、本日が第10回目の会議ということで、以降、11回目では、今日の課題とは別のものについて検討することになるのか。

先ほど、再度意見があれば11回でという話もあったが、最後12回は課題整理となっている。せっかくこういった会議をもつので、建設的な意見や、それぞれの立場からの意見を言えればと思う。

私自身はなかなか消化不良で言えないので、少なくとも7月、8月には何かもう少し貢献できればと思いながら、この進め方についてイメージを持ちたいと思っている。

高齢社会対策課長

このスケジュールは、現在8月までしか載せていないが、この後に議論いただいたものを踏まえて、計画の素案を策定し、それをお示しし、改めて意見をいただく場もあるので、そういった過程を通じて委員の皆様のご意見を反映していきたいと考えている。

委員

先のことは、いろいろな意見が出て、それを踏まえて、消化して、また9月以降にというのは分かるが、私自身が十分にまず消化できずに意見も言えていないので、次回の11回や12回の会議に、課題整理に向かうプロセスの中で、11回はどのような準備なり、別のも

のが出てくるのか、今日の話の踏まえて考えを整理してくればよろしいか。

高齢者支援課長

本日は、施策が までであるが、そのうち介護保険運営協議会で既にお諮りをした4つを説明させていただいたところである。

次回については、これから、また介護保険運協にお諮りする施策 と があるので、その資料を本日と同様の体裁になると思うがご用意し、事前にお送りし、ご議論いただこうと思っている。

先に申し上げたとおり、今日は非常に資料が膨大で、説明も非常に駆け足になってしまった。そのようなこともあるので、本日の内容を踏まえて、また意見や思いついたことがあれば、次回のタイミングでもお聞かせいただきたいと思います。よろしく願います。

委員長

本日は、時間も限られた中でご意見をいただく形になってしまった。また資料をご覧いただき、7月の会議で意見があれば、ぜひお願いしたい。

次回7月については、施策 と について、また事前に資料の送付があり、意見をいただくという形で会議を図っていきたい。よろしいか。

（なし）

委員長

では、案件の2はここまでにして、案件の3、その他ということだが、いかがか。

（なし）

委員長

その他の案件はなしということで、これで地域包括支援センター運営協議会を終了する。続けて、地域密着型サービス運営委員会を開催する。案件1 指定地域密着型サービス事業者の指定について、案件2 指定地域密着型サービス事業者等の指定更新については、資料6および資料7ということで、同時に案件1と案件2を扱わせていただく。

説明を介護保険課長に願います。

介護保険課長

【資料6、資料7の説明】

委員長

質問や意見があれば、お願いしたい。いかがか。

（なし）

委員長

では、案件3、練馬区高齢者基礎調査、在宅介護実態調査等の結果（速報）および第7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。

この案件3については、案件表に記載があるが、既に地域包括支援センター運営協議会

において検討したので、この案件は省略させていただく。

案件4、その他であるが、よろしいか。

（なし）

委員長

それでは、案件4について、その他はなしということで、地域密着型サービス運営委員会を終了する。そのほか、報告、連絡事項について、介護保険課長に願います。

介護保険課長

毎回、月次の介護保険状況報告を配布しているが、今回は机上にお配りしていない。現在、データを精査して、より傾向が分かりやすい形に資料を見直しているところである。次回以降にご提示したいと思う。

委員長

事務局から次回会議の開催予定について案内をお願いします。

事務局

【次回開催予定の案内】

委員長

以上で、第4期第10回練馬区地域包括支援センター運営協議会および練馬区地域密着型サービス運営委員会を終了する。