

第3期第7回練馬区地域包括支援センター運営協議会 会議要録 第3期第7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26年3月10日(月) 午後6時～午後8時
2 場所	練馬区役所本庁舎5階庁議室
3 出席者	(委員18名)宮崎牧子委員長、吉賀成子委員、石井知子委員、岩橋栄子委員、大塚邦俊委員、堀木正宏委員、丸山敏雄委員、米澤聡子委員、辻正純委員、田中賦彦委員、新井みどり委員、植村光雄委員、芹澤考子委員、川久保玉美委員、加藤均委員、鶴浦乃里子委員、大嶺ひろ子委員、木田正吾委員 (事務局5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
4 傍聴者	0名
5 議題	<p>○ 地域包括支援センター運営協議会</p> 1 第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定の検討課題および検討体制について …資料1、2、3 2 地域包括支援センター(高齢者相談センター)の運営体制の見直しについて …資料4 <p>○ 地域密着型サービス運営委員会</p> 1 第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定の検討課題および検討体制について …資料1、2、3 2 地域密着型サービス事業者の指定について …資料5 3 地域密着型サービス事業者等の指定更新について …資料6 <p>○ その他</p> 介護保険状況報告 …資料7
6 配布資料	席上配布資料 (資料1) 第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定の検討課題および検討体制について (資料2) 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の設置 (資料3) 第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画にかかるスケジュール (資料4) 地域包括支援センター(高齢者相談センター)の運営体制の見直しについて (資料5) 指定地域密着型サービス事業者の指定について (資料6) 指定地域密着型サービス事業者等の指定更新について (資料7) 介護保険について

7 所管課	<p>(地域包括支援センター運営協議会)</p> <p>健康福祉事業本部福祉部福祉施策調整課地域包括支援センター調整担当係</p> <p>TEL : 5 9 8 4 - 4 5 8 2 (直通)</p> <p>Eメール : KOUREITAIISAKU10@city.nerima.tokyo.jp</p> <p>(地域密着型サービス運営委員会)</p> <p>健康福祉事業本部福祉部介護保険課事業者係</p> <p>TEL : 5 9 8 4 - 4 5 8 9 (直通)</p> <p>Eメール : KAIG002@city.nerima.tokyo.jp</p>
-------	--

第7回地域包括支援センター運営協議会 第7回地域密着型サービス運営委員会

(平成26年3月10日(月)：午後6時～午後8時)

(委員長) これより、第3期第7回練馬区地域包括支援センター運営協議会・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および傍聴者の人数の報告をする。

(事務局) ただ今の出席委員は15名で、2名の委員より遅参・欠席の連絡を受けている。傍聴者は0名である。

(委員長) 1月23日に開催した第3期第6回委員会の会議要録については、本日席上に配布させていただいた。後日確認のうえ、訂正等あれば事務局へお知らせいただきたい。

(委員長) それでは、次第に沿って議事を進める。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、会については、午後8時を閉会のめどとしているので、会の円滑な進行にご協力をお願いします。

それでは、地域包括支援センター運営協議会を開催する。

案件1、第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定の検討課題および検討体制について、資料1、資料2、資料3の説明を高齢社会対策課長をお願いします。

(高齢社会対策課長) それでは、第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定の検討課題および検討体制について、ご説明させていただきます。

【資料1、資料2、資料3について説明】

(委員長) それでは、ただいまの資料1、資料2、資料3の説明に対し、ご意見があればお願いします。

(委員) 第6期計画の中には、地域包括ケアシステムの推進についての細目は盛り込まれているのか。

(高齢社会対策課長) 地域包括ケアシステムの細目として、資料1のとおり10の項目を掲げている。医療、介護、介護予防、生活支援、住まいが、一体的に切れ目なく提供できる体制ということで、第5期計画においても、地域包括ケアシステムの構築について位置づけているところである。今後も、平成37年に向けて、これらの各取り組みを推進することにより、地域包括ケアシステムを進めていきたい。

とりわけ、第一線で中核になるのは、高齢者相談センターの役割が非常に重要である。また、地域密着型サービスについても、在宅サービスに介護の供給体制がシフトしていく中で、要になる施策だと考えており、高齢者相談センターならびに地域密着型サービスについては、介護保険運営協議会とは別に、本協議会、委員会でご議論をいただきたいということである。

(委員長) よろしいか。そのほかに意見があればお願いします。

(委員) この検討課題の中にある第6期計画においても、地域包括ケアシステムを推進するためと書いてある。これは第5期と项目的には同じなのか。引き続きと書いてあるので、同じ内容なのか。それから、先ほど説明があったように、国会に提出したとか、区の

方針とあるのだが、そもそもこの内容というのは、国の方針とか、あるいは東京都の方針などの内容を受けて、練馬区独自の内容として検討されているのかどうか。この前も少しその辺が分からなかったのだが、簡単に説明をいただければありがたい。

要するに、ここにある10項目というのは、練馬区独自のものなのか。あるいは、そもそも国がこういう中身を検討して、都も進めていて、練馬区もそれを受けてやっているのか。練馬区独自の内容があるので、こういう項目になっているのかということも含めて、ご説明をいただければありがたい。

(高齢社会対策課長) 地域包括ケアシステムの推進について、まず第5期と項目が同じかということである。項目としては、同じにしている。ただし、これは今後のご議論の中で、別立てで項目を設けた方が良いとか、この項目は統合した方が良いということがあれば、そこは修正していきたいという考えである。

それから、前回の本協議会において、国が昨年12月にまとめた「介護保険制度の見直しに関する意見」を紹介させていただいた。意見は、地域包括ケアシステムを構築していくということ、介護保険制度を持続可能なものにしていくということの二点を基本的な考え方として、地域支援事業の充実や、保険料負担を見直していくことについてまとめられたものであり、その点を紹介させていただいた。

そうした国の方針に基づいて、区としても計画を策定していく必要があるわけだが、練馬区の場合は、高齢者の人口が非常に多く、また、ひとり暮らしの方も増えている。認知症の方も今後増えるだろうという見込みの中で、練馬区独自の取り組みは必要だろうと考えており、それらについては、皆様にお示しして、ご議論をいただきながら計画策定につなげていきたいと思っている。

(委員) 了解した。あと、都は区との間で色々に関与していないのか。直接、国から区市町村に来ているのか。東京都の方針はないのか。

(介護保険課長) 介護保険制度というのは、基本骨格は国が制度設計するものである。

広域自治体である都道府県は、保険者である区市町村をバックアップする支援計画を設ける、あるいは、支援的な財政措置を設けるという役回りになる。

それと、事業所に対しての監査、指導や、指定等の許認可権限があるので、国、それから東京都、練馬区という形で、一定程度縦の系列で並ぶ部分はある。

(委員) 了解した。

(委員長) そのほかにいかがか。

(委員) 計画策定委員会の下に高齢者相談センター等の分科会があるようだが、そこで検討されたことが、この運営協議会に上がってくるという認識でよろしいか。

(高齢社会対策課長) 今、委員よりお話いただいたとおり、庁内での検討を実施するために、テーマごとに分科会を設けている。また、分科会での検討内容を、庁内の計画策定委員会において一定の取りまとめを行い、その後、本協議会の皆様に、ご意見、ご議論をいただく予定である。

(委員長) そのほかにいかがか。よろしいか。

(なし)

(委員長) では、続いて案件の2に移る。地域包括支援センター（高齢者相談センタ

一) の運営体制の見直しについて、資料4の説明をお願いします。

(光が丘総合福祉事務所長) それでは、資料4に基づいてご説明をさせていただきます。

【資料4について説明】

(委員長) それでは、ただいまの資料4について、何かご意見、ご質問があればお願いします。

(委員) これは非常に重大なことで、この4所を1か所にした後、3か所の支所を全部委託にするということは、非常に大事な、区の行政の大きな変更になることだと思う。このようなことが、こんな簡単な案1枚で決められて良いことなのか。

というのは、やはり委託をすることによって、70万の人口を1か所で最終的に統合して見るということは、非常に把握能力が落ちてしまうのではないかと。実際、お題目にも強化を図ると書いてある。実は手抜きの典型になる可能性もあるのではないかと。こんなことが、こんな紙1枚で決められて良いことなのか。ここで、もう少し皆さんで議論していただく重大な内容ではないかと思うが、如何か。

(委員) 私も全く同じ考えで、非常にリスクな話になりかねない。一つお聞きしたいのは、メリットの面は先ほどからいろいろとご説明をいただいた。ただ、デメリットの面は、必ずどんな制度であれ持ち合わせているとすると、それに対する対策についてお聞かせいただきたい。

(光が丘総合福祉事務所長) 運営体制という部分では、確かに大きな転換ということになる。デメリットというお話もあったが、まず一点、地域包括支援センターは、各自治体において、必ずしも全てを直営で運営しているということではない、ということがある。センター運営に当たっては、今までもいろいろな反省点があったかと思っている。そういったところから、それぞれに実績を積み重ねて、高齢者の方が求めているサービスを提供できるようにと、蓄積されていると考えている。

委託とは、地域包括支援センターを運営する手段の一つであるが、私どもとしては、委託ということだけで、サービスの提供体制の質が低下することはないと考えている。ただ、行政のかかわりが薄くなってしまふ、任せきりになってしまうということでは、サービスレベルが堅持できないということになる。そこは直営の練馬高齢者相談センターが、今までよりも他の3所の総合指導的な調整を行うということで、しっかりと体制を強化しなければならない。

また、各総合福祉事務所においても、高齢者支援係を配置しており、同じ総合福祉事務所の中で、チームとして取り組んでいく部分もしっかり残すことにより、委託に伴う質の低下は防いでいかなければならず、また防げるだろうと考えている。

また、デメリットというお話があったが、委託がそのままデメリットになるということは、私どもは想定していない。行政が直接的に、行政の組織の力を使って、生活保護の施策であったり、障害の施策であったり、保健相談所との連携を行っているからこそ、今までの練馬区の強みというものがあった。ここは、繰り返しになって恐縮だが、それらを担う総合福祉事務所の中に高齢者支援係を残すことによって、十分に今までと同じようなサービス提供体制が提供できると考えているところである。

(委員) 今のお話だと、デメリットは一切ないという理解でよろしいか。では、次の質問に入らせていただく。仮に、この3所の委託が全部同一の法人になった場合、非常に偏重するという可能性も十分に考えられる。もちろん連携はしやすいかもしれないが、一方で、そういう偏重ということに対しては、どう考えるか。

(光が丘総合福祉事務所長) 私どもは、それぞれの地域の本所運営にふさわしい事業者を、公募により選定していきたいと考えている。

委員のご指摘、ご心配は、社会福祉法人等が、公正公平な運営ができるのかということかと思う。例えば、その事業者が、介護サービスの提供にあたり、同一事業者に有利な案内をしてしまうのではないかなど、そういったご心配もあるかと思うが、地域包括支援センターの運営に関しては、はっきりと業務上の兼務の禁止が示されている。あくまで地域包括支援センターの運営が、区の委託管理・指導下の中にあり、区全体、高齢者全体のためのサービス提供ということで、その上で、偏重にならないよう、十分に指導管理を行っていく。

(委員) そうすると、見直し後の図自体が、本所との総合調整・指導という形になっているが、要するに権利関係というか、指導関係も含め、統括する部分がどういう形になるのかが見えてこない。横の連携は分かるが、縦の指揮系統が分からない。その下の支所とは、明らかに上下関係があると思われる。ここの上下関係はどうなるのか。

(光が丘総合福祉事務所長) 委託という契約形態はとるが、上下関係ということになれば、練馬の高齢者相談センターが他の3か所を取りまとめる立場であり、上位に立つものということになる。

別紙1イメージ図では、レイアウトの関係で横に並べる形にさせていただいたが、立場としては、光が丘、石神井、大泉の高齢者相談センターの本所は、練馬の高齢者相談センターの指導、指揮を受けて業務を行っていくことになる。

(委員) これは重要な部分だと理解するが、そのことははっきりしているという理解で良いか。そういう組織体系にするということは、方針としてはっきりしているという理解でよろしければ了解した。

(委員) 関連して、同じような疑問であるが、例えば、イメージ図で、支所を運営する社会福祉法人が、その上の本所も委託されるということも十分可能性があるが、いかがか。

(光が丘総合福祉事務所長) 受託者の公募を行う際に、支所を運営している法人を除外するということは考えていない。可能性という意味では、支所を受託している法人が、本所の業務を行うということもありえる。

(委員) やはり、これはなじまないのでは。結局、外から見た場合に、本所の法人と支所の法人の一部が同じである。すると、他の法人との関係はどうなのか。それを総合調整・指導するとおっしゃるのだけれども、具体的にそんなことができるのかという疑問がある。

(光が丘総合福祉事務所長) ご心配、ご懸念はあろうかと思うが、この業務としては、仕様書であり、中身であり、そこにかかわるスタッフというものも、別個別個ということになってまいります。

また、各本所の委託を受けていただく法人は、その支所の統括役ということで、当然、自身と関係のある法人だけでなく、他の支所とも同列、同様に指導していくという立場に

なるので、そこで指導に偏りができるように決まっていよう、練馬高齢者相談センターが総合的に管理していくことになると考えている。

(委員) もう一度、一番最初の問題点に戻るが、見直しの必要性の2ページ目で、一番大きな話は、安定的な有資格者の確保である。この「社会福祉法人等の協力を得て」と、今回これが入ってきたということは、これからはそういう人数がどんどん減っているからできないとか、そういう具体的な必要性があるということを感じているのか。

(光が丘総合福祉事務所長) 今現在、区の職員である主任介護支援専門員の職員は、練馬区の場合、5年間の任期付採用である。その間、練馬区の介護支援専門員の資格を持っている職員が、受講、研修を受けて、主任介護支援専門員の資格をとった職員もいるが、主任介護支援専門員の要件も、昨今、大変厳しくなっている。

現実の話として、区の職員が主任介護支援専門員の資格を安定して継続的にとれるかという、そこはかなり難しい状況である。4か所の高齢者相談センターに一人ずつ配置するということは、現実的にはかなり困難であり、これから行っていく業務を実施していくには、やはり専門職の力をぜひ活用したいことから、その方策の一つとして、委託ということを考えてほしいである。

(委員長) 福祉部長に発言をお願いします。

(福祉部長) 光が丘総合福祉事務所長から詳細な説明をさせていただいたが、もう少しストレートな話をさせていただきたいと思い、発言させていただく。

私ども練馬区は、直営での地域包括支援センターを4か所という形で維持してきたが、この形は23区の中でも練馬区だけである。これは、先ほど来お話をしているように、権利擁護や虐待防止というところで、行政の責任をしっかりと担っていこうということで、私どももこのような体制を持っているということは、ある意味、誇りに思ってきたところである。

今、所長が申し上げたように、資格を持った職員を確保していくということ、それについて、東京都が、かなり方針を変えてきている。主任介護支援専門員の資格を有するためには、単に地域包括支援センターで仕事に就いていたということだけではなく、そこで実際に介護支援専門員としての仕事に専任していた者でないと、主任介護支援専門員の資格を出さないということを、昨年度来言ってきている。当然、行政の職員だと、なかなか介護支援専門員の業務だけに専任というわけにはいかないもので、他の業務も兼務してやっていくということになってしまう。そうすると、行政の職員が、実際に主任介護支援専門員の資格を継続して取得していくことが、非常に難しくなってしまった。これが、理由の一つである。

それから、一方で、新しい体制になっても、委託する本所となる地域包括支援センター(高齢者相談センター)については、それぞれ支所も設置しているが、それとは全く別の組織として本所を設け、かつ、各本所には高齢者支援係という区の組織を設置し、絶えず区の組織とともに進めていくものである。これは、区としての責任を果たしていくことであり、全く後退させようとは思っていない。

ご心配される方は、この組織になると、結局、直営の練馬1か所と、支所が24か所あるが、24プラス3の委託ということで、27の委託と直営が1か所みたいな分類の仕方になってしまうのではないかとご懸念されていると思うが、決してそういう形にはしないで、本

所、支所という体制をしっかり堅持させていく、いかなくってはならないと考えている。

今後、さらに地域包括支援センターの機能を拡充させていくという中では、やはりこの体制は、私どもとしては堅持していかなければならないと考えて、今ある条件の中で、最も必要な役割を果たしていける組織にしようと考えたところである。なおかつ、3か所を委託する本所に関しては、基本的に同じ事業者を複数に委託するということは考えずに、それぞれ別の事業者にも担ってもらい、ある意味、そこで切磋琢磨していただくということも考えていきたいと思い、こういう体制にしていきたいと考えているところである。よろしくお願ひしたい。

(委員) これは今までの反省から、こういう組織図になってきたのだと思うが、実際、ケアマネジャーが矢面というか第一線で頑張っておられるので、その辺からの意見が、多分本所に上がってくるのだと思う。

この何百とある事業所のケアマネジャーが、はっきり言ってライバルになっているような本所・支所に、相談に行けるかどうか。相談のしやすさとか、そういったものをもう少し考えていただかないと、これは一生懸命考えてはいるのだけれども、唯一、区とか行政とか、それからどちらにもつかない方々が味方になるのだと思うが、ケアマネジャーの立場としては、利用者からはいろいろと言われる、自分を雇っている事業者からは、いろいろなこと、また、圧力がかかる。そのような状況でどこへ相談に行くかという、地域包括支援センター行くわけですけれども、相談のしやすさなどがなければ、結局成り立っていかないと思う。

本所の業務に介護支援専門員への指導・助言とあるが、それを管理、統制するだけではなくて、要するに、独立した計画を持たせて、やらせて、今まで来たのですから、ケアマネジャーの立場から言えば、そういう意見を聞きやすい立場、場所をつくってほしいということが考えられるが、いかがか。

(光が丘総合福祉事務所長) 今現在も、各事業者のケアマネジャーから、支所にもご相談をいただき、本所にもご相談をいただいている。

支所においては、法人としては居宅介護支援事業所を営んでいる法人でもあるわけだが、この支所に配属されている主任ケアマネジャーは、兼務をしてはならず、自分の居宅介護支援事業所に、何か有利になったり、偏重することのないように取り組んでおり、ケアマネジャーへの支援という部分に関しては、設置以来、その実績を積み重ねているところである。

また、今後も、地域ケア会議やさまざまな事業を行っていくに当たって、まず、ケアマネジャーに頼りにされるということが、一番大事なことから考えているので、運営体制を変えても、今までと同様に、もしくは今まで以上に、しっかりと取り組んでいく考えである。

(委員) 今まで区が直接対応していた虐待への対応について、すごく迅速に対応してくださったが、この委託の本所の方も同じように、迅速に対応ができると考えてよろしいか。

(光が丘総合福祉事務所長) 虐待対応の事案について、委託の本所が何もしないということはもちろんなく、最初にご相談を受け、ご家族の方からお話を聞き、初期対応や情報収集などは、委託の本所が行う。ただ、今までと同じように、問題の発端から、迅速に的確に関わっていくということについては、行政の権限により、行政の名を持って対応し、

ときには介入していくという場面が必要で、そこは、この委託の本所と同じ総合福祉事務所の中にある高齢者支援係が、その役割を担っていく。高齢者支援係は、そういった権限を行使できる立場であり、初動期からの迅速な対応という部分を担うために、また本所と一緒に担えるために、こういった専属の組織を残してやっていくことになる。

(委員) 先ほど、部長から本音のところのお話をいただき、大変ありがたい。私もすばらしい制度だと思って、これからがまさにこの制度の本番だと理解していた。それだけに、はっきり言ってショックな部分である。それで、2ページの2の(2)の最後に、「区正規職員による有識者の確保・配置については、人事制度上からも継続的な対応が困難である」ということが、先ほど部長のご説明の前段で出たが、果たして雇用形態で、対応の仕方の多様化によって、できないのか。それを丸々一括して委託ということで、丸めてしまうことが果たして良いのかということについて、僕の率直な意見として申し上げる。

個々の雇用形態で対応できるのではないかという、特に専門職の方、先ほどからケアマネジャーの話が出ているけれども、確におっしゃるとおりだと思う。他の委員もおっしゃったようなことは、非常に懸念される部分であるし、そのとおりだと思う。だから、それを雇用形態で、何らかの形でできないものだろうかというのは、私の考え方である。

(光が丘総合福祉事務所長) 今、雇用形態はもっと工夫ができるのではないかと、もっと柔軟に対応ができるのではないかと、というお話をいただいた。

私どもも、そういう方策、選択肢がないかということ、いろいろと考えさせていただいた。まず、この地域包括支援センターに配置される3職種の職員は、常勤という条件がある。例えば、非常勤の方を専門職で雇うということができないことと、公務員の立場として仕事をしていく上では、よく民間で出向とか派遣というやり方もあるけれども、これも公務員ということでは当てはまらない。であるからこそ、今の制度、今の主任介護支援専門員においては、任期付の採用を4年前にさせていただいた。

この地方公務員に任期付採用をするにあたっては、法律があり、区の条例もあるわけだが、この法律の中でも、5年間で最長の期間である。

それと、同一の人物を、同一のポスト、同一の理由ということで、採用、更新をすることができないということがある。

ですので、それ以外の方策が何かないかという部分では、公務員という立場の人事制度の中では、現実的には対応が難しいという状況である。

(委員長) ほかにいかがか。

(委員) 確におっしゃることは、僕もよく分かるのだが、公務員でなければいけないかという部分である。

確におっしゃるとおり、公務員でなければ、全委託であると。申し上げたいのは、オール・オア・ナッシングではなく、中間はないのかということである。説明は分かるし、おっしゃるとおりだと思う。ただ、それだから、もう委託なのだと、そのままストレートに言うてしまうことが良いのかどうかということをお願いしたい。

(委員) 介護支援専門員の上に立つことになる、相談を受けることになる主任ケアマネジャーは、結局、今までケアマネジャーが悩んでいたことをそこへ持って行って、それが全部集まって、そこは何人でやるのか分からないけれども、法律的なこととかいろいろあるだろうが、結局、悩みを上を持ち上げただけで、結構大変なことになってしまうので

はないかなと危惧している。

例えば、事業所の話ではなくて、上に持って行って何とかしてくれと。それで、上の方はやっぱりたくさんそういう案件が来て、それに関わっていく、そういう状況になっていくのだと思うが、問題を上に上げて、法律的に解釈するとかいろいろと出てくるだろうが、そこにはある程度の権限とか法律的な、虐待なら警察が入るとか、そういったことも考えているのか。

(光が丘総合福祉事務所長) まず最初に、雇用形態の問題や、委託でオール・オア・ナッシングが選択肢なのかということがあるが、この地域包括センターの業務に関しては、包括的支援業務ということで、例えば、その業務を細分化して、Aという業務はAさんにお任せする、Bという業務は委託でやる、Cという業務は直営でやるということはできない。

全部を一つの総合的なかわりのある業務ということで、一体の業務として扱っているもので、全て直営で行うか、もし委託をするのであれば、全て一体的な委託をというところは、はっきりと国の基準でも示されているところである。

また、ケアマネジャーから相談があったり、ケアマネジャーへの指導・助言という中では、あくまでケアプランをつくったり、その方に寄り添っていくという立場でケアマネジャーがいるので、その立場、立ち位置を侵さないよう、アドバイスをしたり、より適切な支援策を一緒に考えるという形で、センターは関わっている。

ただ、ケアマネジャーの本来担うべき枠を超えてしまった案件に関しては、ケアマネジャーにも関わっていただくが、その方の処遇に関して、直接的な主体は、高齢者相談センターが一旦引き受けて、問題解決支援につなげていくということを行っている。それは見直し後の体制においても、総合福祉事務所の中にある高齢者支援係が担っていくことになる。繰り返しになってしまうが、従来と同じような形、虐待対応であったり権利擁護という部分では、行政が直接的な支援を手放してしまう、やめてしまうということは決してないので、その点を再度説明させていただく。

(委員) 事業所の立場であるが、正直に言って、支所があって本所があってというのは、本所が行政にあったということで、助かった部分が多々あると、我々事業者の中ではそういう意見を持っていると思う。多分、アンケートをとれば、その結果が出てくると思う。それと、これをやる上で、メリット、デメリットをいろんな形で積み上げて、数値にしても、どちらが大きいかわからないが、数値の大きさに関係なく、先ほど部長がおっしゃったように、資格者の確保が最優先であれば、それを通すしかないなというのも理解できるところである。

ただ、今まで練馬区は、4所を直営で運営していたことを誇りに思うというのは、まさにそうだと思う。だから、練馬区は良かったのだという区民もいれば、我々事業者もいる。

他区が一つだからそうしましたよというの、もちろん区民に対する説明かもしれないが、そこで見えないデメリットとかいろんなことも、予想、危惧されるということも意見として申し上げたいと思う。

(委員) 練馬区のやり方というのは、本当に他の区市町村とか東京都からも、地域包括支援センターが成功して良かったねと言われるくらい、すごく周りの評価が高いと思う。ほとんどの区市町村は、それぞれにただ落として委託という形で、ぐちゃぐちゃになって

しまったり、やはり不公平感とかが出てしまったりしたことで、ここにあたる高齢者支援係みたいなものを改めてつくって、行政の目の届くように配属したりとか、実際にしている。

ただ、本当に先ほど言ったように、主任ケアマネジャーは5年間ケアプランをつくらないといけないとか、そういうことを行政でできるかということ、それは無理だと思う。そういう中で、もしかしたら採用の仕方もあるのかもしれないが、まず、支所の方々も、今、やり方があったことで、安心して仕事がある程度できていたのかなと思う。支所でも、3人のうち主任ケアマネジャーは1人であるし、社会福祉士、保健師なども、結構退職したり、法人の中でも定年があったり、転職もあったり、そういう中で人の動きはある。そのような中で、同じ練馬の中で働ける安心感というか、働きやすい環境というか、今まであったものに近いような形で残していけたら、最終的にこういう1か所という方法もあるのではないかと。北区などでは今直営を1か所残しているけれども、そういう方法でも、なかなかそこに5年ケアプラン作成するケアマネジャーを行政に置いておくことは無理だという話も出ていていると聞いているので、いずれ、高齢者支援係という組織がうまく動きながら、安心してケアマネジャーも私たちも相談できるような場所になったら良いのかなと現実として感じている。

(光が丘総合福祉事務所長) 区民の方、介護の事業者の方から、練馬区は本所を行政が運営していることについて一定の評価をいただいていることは理解をしているし、また、本協議会の場でも、委員の皆様からお話をいただいたところである。

そういったことから、行政のかかわり合いをいかに残すのか、仕組みとしてどう残すのかということで、練馬の高齢者相談センターにおいては、直営を維持する、そして、総合福祉事務所それぞれの中に、専属の組織を設けるとしている。

繰り返しになってしまうが、区と社会福祉法人等が、お互いそれぞれの強みを発揮できるような体制というものを、今後、構築していかなければならず、そこが、一番の主眼だと思っている。

行政には行政でやる上での困難な部分が現実であり、社会福祉法人等への委託ということでも限界もあると思うので、それぞれの強みを掛け合わせて、今まで以上の高齢者相談センターの機能と、区民へのサービス提供を強化していく。これが一番の目的であると考えている。

そこに至るまでに、細かい部分でのご心配や懸念というものを、それぞれいかに確実なものに解消していくかということからは、これからも具体的な詳細を検討していく中で、個別に詰めていきたいと考えているところでございます。

(委員) 委員が先ほどご質問されていたように、主任ケアマネジャーの問題が全てであれば、やはりもう少し委員のお話のように、もう一度雇用形態を、例えば5年ということであれば、5年たって、また民間に戻って、また別の方を5年主任ケアマネジャーに迎えてやるとか、いろんな手だてがあると思う。

やはり、これは中立性の点から見ても、よその区も、委託したことによって、非常に質が下がってしまった相談センターの話を幾つも聞いている。非常にこれはデメリットが大きいので、やはりこれはもう一度検討していただかないと、これは簡単に主任ケアマネジャーの問題だけで、せつかく練馬区がやってきた4所の今まで良かった仕組みを、逆行さ

せるようなことを許してはいけないと思う。

ぜひ、委員の言われた雇用の検討をしていただいて、5年置きに主任ケアマネジャーを民間から受け入れるという形など、いろんな可能性があると思うし、雇用が無理であるとするれば、法律自身を変えなくてはいけないことだと思う。これは、国に働きかけて、これができないのだったら変えるようにと働きかけるべきだと思うので、ここで今までのことに逆行するようなことをしてはいけないと考えるが、どうか。

（福祉部長） まず、主任ケアマネについて、高齢者相談センターの本所の委託が不可避だと考えたことは、一面で主任ケアマネの資格という問題もあるが、もう一つは、介護保険制度が始まって12年経った中で、事業者がかなり力をつけてきていらっしゃるということがある。

例えば、公正公平な運営をするとか、あるいは、風通しのいい制度を維持していくことであるとか、また、区内の事業所で働いているケアマネジャーからも相談を幅広く受けられるといったようなことは、やはり事業所の中でも、主任ケアマネジャーなどが力を持っているかどうかで、かなり左右されるところがあると思う。しっかりした見識だとか、知識、経験豊富な仕事を積み重ねてきた方々というのは、そういったところで、言ってみれば頼りになる存在になってきているのではないかと思う。私どもは、そういう介護保険のプロセスの中でも、組織も人も育ててきてうる中で、そのような委託ということについても、一定の見通しが立ったと考えたところである。

先ほど来、例えば、同じ事業所だけには任せないで、やはり幾つかの事業所の方に本所の高齢者相談センターを担ってもらおうと考えているということも申し上げたけれども、そういう形で、私どもも委託とあって、いわゆる丸投げをするのではなく、委託の事業者さんと一緒に、高齢者相談センター、あるいは行政としての役割を担っていくし、また、そうした事業者にも、さらに経験を積んで、それこそ行政の直営の時代よりもさらに良くなったと言われるぐらいの力をつけていただくように、働きかけをしていこうと思っているところである。

よって、委託という形態のみによって、練馬区での介護保険、高齢者支援の事業が後退するということは、もちろんあってはならないし、決してそんなふうにするつもりもないわけである。委託になろうとも、さらに地域包括ケアシステムを構築していくために、努力を続けていくと考えているところである。

先ほど、私が一つ、主任ケアマネジャーについて、課題があるということを上げた。それは事実ではあるが、そのみならず、これからさらに新たな課題を引き受けて、そして、区内の事業者と、それから私ども行政とで力を合わせて、この練馬区での高齢者を支える仕組みというものを充実させていくための方法として、今日、お示しした委託というものを、進めていきたいと考えているところである。ぜひ、宜しく願いたい。

（委員） まさに部長がおっしゃったことの裏返しというか、これは私としては、本所の委託の業務というところに新規として四つ線を引いている。まさに、この辺は、練馬区でいろいろと行政の方々が路線を引いたからこそ、既存の部分は軌道に乗ってきたわけであって、新規でこれだけのことをやるわけですから、確かにおっしゃるように、いろいろと事業者も育ててはきているけれども、新規でやる部分が入ってくれば、やはりそれは行政の指導が大事ではないかと私は思う。

そのために、それで委託ということではなくて、これから、例えば、安定的に5年なら5年と切って、全部一つの事業として成り立つということにしたときに、初めて委託というお話が出てくるのではないか。今の話は全く逆のことを考えている。という意見である。

(委員長) この案件2については、今日は区側の見直しの提案について、この委員会の中で委員が聴取したということで、それに対して、委員の皆様からいろいろと意見をいただいた。これを受けて、また、区側でご検討をいただくということになるのか。如何か。

(光が丘総合福祉事務所長) ご議論、ご意見をいただいて、それを踏まえながらということはあるが、いろいろと新たな事業を展開していく、機能強化を考えていくとなったときに、土台となる運営のスタイルというものを、先に準備にとりかからなければならないところもあるので、この委託という見直しの部分は、細かい部分は別としても、区としてはこのやり方で進めていきたい。正式に、今後、ご意見をいただいた点を検討しながら、区として正式に決定していきたい。ただ、委託という部分について、大きな方針は、ぜひ皆様にご理解をいただいて、進めてまいりたいと考えている。

あと、例えば、委員から、再度5年間、別の方の採用をとか、また、新規の事業の実施に当たってはという話があったが、やはりこの新規の事業を実施するにあたって、専門的な知見を持っているスタッフが必要である。

また、例えば、主任ケアマネを再度別の方で5年間というお話もあったが、先ほど私が申し上げた地方公務員として、任期付採用をするにあたっては、AさんBさんということでの縛りではなくて、そういう役回りのポストを置くということが、5年間の上限期間ということであるため、なかなか柔軟な採用、雇用形態は、とり得る手段がないところであり、その部分については、私どもの実情もご理解いただければと思っているところである。

(委員長) この委員会の、本日の委員の方々の発言からは、皆さんが委託ということについてオーケーということではなかった。議事録が公開されるということもあるので、今回の委員会の中では、練馬区の特徴というものを、なぜ残していけないのか。もう少しそこを十分に検討していただくということが、今回の委員の大方の意向ではないかなと思うが、如何か。

時間の関係上、ずっとこの案件を続けていくわけにはいかないが、区側から提案いただいた内容を、「はい、わかりました」という協議会ではなかったと思う。もう一度、多くの委員の方々の発言があったので、そのことを踏まえて、区の方で再度検討していただき、もう一度ご提案いただくというような形でいかがか。

(福祉部長) とりあえず、今日のところは皆様からいただいた意見を持ち帰らせていただき、その上で、私どもとしても、もう一度考えたところを、また次回にご報告するという形で、対応させていただきたいと思う。

(委員長) よろしく願います。

これで、地域包括支援センター運営協議会を終了する。

引き続き、地域密着型サービス運営委員会に移る。

案件1について、先ほどの地域包括支援センター運営協議会と共通案件だったので、案件2から行う。

案件2、地域密着型サービス事業者の指定について。資料5の説明をお願いします。

(介護保険課長) それでは、資料5について説明させていただきます。

【資料5について説明】

(委員長) ただいまの資料5の説明について、ご意見を願います。

(委員) この指定の内容については、全く問題がないと思う。ただ、私がここで問題定義をしたいのは、株式会社メッセージについてである。メッセージは介護の大手である。たしか5番目だったと思う。それに、ジャパンケアは9番目で、今度、3番目になる大手である。これはTOBをかけてやったものだ。しかも、有料老人ホームの総量規制がかかって、サービス付き高齢者住宅と、言ってみれば定期巡回型に、在宅と、総量規制対象外というものにウエートをかけてきたわけである。

これはもう、皆さん十分ご承知のとおりの結果で、ここに書いてある内容は、さっき申し上げたように問題ないと思うのだが、私の懸念としては、介護事業ということを、こういう形で囲い込みがどんどん進んでくるだろうと思っている。

つい最近、ある千葉県の有力な市で、ここと同じような委員会の附帯決議で、それに対して一言つけ加えるということを決議したように聞いております。

同じようなことで、さっきの話とも関連してくるけれども、大手はどんどんこういう形で、国の施策の変更に伴うといった方がいいと思うけれども、変更してきた場合に、ある程度、地域密着ですから、地域の事業者さんというものに対する姿勢というのか、重要視というのか、それをどこかで歯どめをかけておかなければいけないのではないかというのが、私の考えである。

(介護保険課長) 私どもも委員の考え方とほぼ同様である。

したがって、選考する場合に、大手よりは、練馬区内の事業者を優先させていただくという姿勢である。

委員もご存じのとおり、今回、たまたまこの新サービスを初めて練馬区内で実施した中で、このジャパンケアが選ばれたが、ほかの事業所については、こちらの委員会でもご案内したと思うが、区内事業者の方にやっていただいている部分もあるので、区としては、地域密着型サービスについては、できれば練馬区の事業者の方にやっていただきたいという考えである。

(委員長) そのほか。

(委員) 地域包括ケアシステムの中で、随時対応型訪問介護看護はこれから大きな柱になる事業だと思う。この大手1社に、区内のものを独占するということは、将来的に囲い込みにつながる大きな危惧を持っているのは、僕も同じである。ぜひ、区の方が、やはり地元の事業者に、新たに仕事を起こして、この業務をつくるように指導していただいて、新たに区内の事業者で、対抗ということではないが、複数選べるような事業者を育てていただきたいというのが、僕の意見である。

(介護保険課長) 委員がおっしゃったとおりだと思います。

私どもも、全国展開の大手事業者が練馬区を市場として使っていただきたいという気持ちよりは、できれば練馬区内の事業者にやっていただきたいと思っているので、この新サービスについても、ジャパンケアは4か所の事業所を実施しているけれども、区内の事業

者の方にも昨年入っていただいている部分もある。

今後、6期計画の中で、この在宅の新サービスは、やはり重要な柱になると私どもも思っているのですが、今の委員のご意見を十分生かす形で、今後、考えてまいりたいと思う。

(委員) この委員会に参加させていただき、このサービスを知って、我が家でも、家族が99歳のときに早速利用させていただいたが、本当にいいサービスだと思っている。

このサービスが、どれだけ練馬区内で充実していくのか、ちょっと心配もしている。というのも、最初にスタートしたときは、15名の利用者がジャパンケアにいて、現在は27件に上っていると。倍近くになっている。利用されている皆さん方は、とても助かるサービスだと思って、おかげさまでうちの家族も今、101歳になった。それだけ手厚い介護ができて、しかもすごく安い値段でサービスをしていただき、本当に嘘ではないかと思うほどであり、ありがたいサービスだと思っている。

これを、本当に地域に根づいたサービスに、ほかの介護事業者ができるのかどうか。何かとても心配であるが、その辺はどうなのか。

(介護保険課長) 後ほど、介護保険の実績報告のところで少しお話させていただこうと思っていたが、資料7の(2)地域密着型サービスの利用状況について先にお話させていただく。

地域密着型サービス利用状況の、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者合計数欄に81という数字が入っており、利用者数が伸びてきたところである。

これは、先ほどのジャパンケアの4か所以外に、区内事業者も運営を開始しており、少しずつだが、利用者数が増え、サービスが浸透してきている。

これは、実際、利用者の相談に当たっていただいているケアマネジャーが、一生懸命に進めてくださり、ケアプランをつくっていただいているというご協力があったことだが、今後も、81にとどまらずに、もっともっと利用者が増えていくように、区としてもPRに努めていきたいと思う。

(委員) 定期巡回サービスは、確かに在宅の高齢者に対しサービス提供が行われれば、非常に理想的なサービスだと思うが、この81人の利用者の多くが、恐らくは、高齢者向け住宅に居住し、その中で高齢者向け受託と同一法人が運営する定期巡回サービスを利用するなど、最近の新聞に出ている困り込みと同じようなことが、実際には横行しているという話を聞いている。そのため、これが果たして理想的な介護保険のサービスに発展していくかどうかは、まだ、注視しなければいけない部分があるので、これはぜひ、区の中でも、よく検討していただかなければいけないことかなと思う。

あと、もう一つ。訪問介護については、実はヘルパーの多くが非常勤であるということがある。定期巡回サービスは、24時間365日対応の業務ということもあり、非常勤の介護職員が従事しづらい、もしくは、常勤でないというやりにくい仕事である。その分だけ、区内の雇用が生まれるという面もあると思う。

このように、将来に向かってプラスの面もあると思うので、区の方は、業務のことはなかなか分からないと思うが、ぜひ、将来の様々な事業について、検討していただければと考えている。

(委員長) よろしいか。

それでは、案件3、地域密着型サービス事業者等の指定更新について。資料6の説明を

願います。

(介護保険課長) それでは、資料6について説明させていただきます。

【資料6について説明】

(委員長) ただいまの資料6について、ご意見、ご質問があれば願います。
(なし)

(委員長) これで地域密着型サービス運営委員会を終了する。

その他に移る。1 介護保険について、資料7について説明を願います。

(介護保険課長) それでは、資料7について説明させていただきます。

【資料7について説明】

(委員長) ただいまの資料7について、何かご質問、ご意見などがあれば願います。

(委員) 1ページに訪問リハビリと通所リハビリとあるが、全体的なニーズから言えば、かなり利用が少ないようである。今後、介護予防等が重要になってくると思うが、これについての啓蒙などはどのように考えているか。

(介護保険課長) まず、第6期の制度がどうなっていくかということがあると思う。前回の会議でも少しお話をしたが、もっとも大きい点として、特に介護予防の部分で、訪問介護や通所介護がどう変わっていくかということがある。国からは、現時点での大枠は示されている。今、法律が国会に上程され、国のスケジュールでは、3月の終わりから4月の中旬にかけて審議をし、6月の終わりぐらいに国会で可決、成立という予定かと思う。詳細については、この法律が通った後に政省令がどう出るか、あるいは、我々自治体に対して、国がどういう運用解釈を示すかということにかかってくるかと思う。そのため、詳細については、必要に応じて、こちらの委員会で少しずつ説明をさせていただければと思う。

(委員) 介護の重度化にならないために、要支援の方や、非該当の方でも、介護予防のリハビリなどはかなり重要な部分だと思うが、その辺は今後とも重点的にお願いできればということで、意見とさせていただきます。

(委員) それに関連してというか、ケアマネジャーとしての立場でお話をさせていただくと、訪問リハビリ自体が非常に少なく、ホームページを見ても少ないし、見つけたとしても、サービス提供範囲外ということでお断りされてしまうという現状があり、訪問リハビリは、私たちにとっては非常に使いづらい。

その代案ではないが、訪問看護に所属する理学療法士、作業療法士の方が非常に増えており、この数字には見えにくいけれども、そういったサービスで私たちはカバーしているというのが現状かと思う。

あと、もう一つ、通所リハビリに関してだが、通所リハビリを開始するに当たっては、診療情報の提出が必要であり、お医者さんに行って、検査を受け、MRSAとか全部身体的なことを提出していただいた上で、利用が開始されますという話になる。ご家族として

は、そんなに面倒くさいのだったら、別のサービスはないですかということになり、私たちとしては非常に使いたいサービスであるが、何か使いづらいというのが正直な意見である。そこをどう改善するかは、非常に難しい話ではあると思うが、私たちの希望としては、もっと使いやすくなってほしいという思いがある。

(委員) 今のことに関連して。私は柔道接骨師であるが、我々の上部団体でも、今、この訪問リハビリとか通所リハビリに、介護保険の方で、ある程度まではやれるのだけれども、訪問リハビリになると形態が変わっている。そういったことで、今後、いろいろな職種が関わってくるのだと思うが、PT、OT、看護師、それから言語聴覚士、柔整師、マッサージ師と、このように決まった職種があって、それが法律的に入っているのだが、その辺を柔軟に対応していただいて、先ほどの取り扱いも簡素化するという形で、行政で少しずつ改善していただければ、我々も大いにお手伝いできるのではないかなと考えているので、その辺をよろしく願います。

(介護保険課長) 第6期の計画では、今、委員が言われた部分について、ガイドラインを一定程度示すけれども、一部については、ある程度、自治体の実情に応じた対応が可能になるような話を私も聞いている。それはどこまでかというのが、先ほど申し上げたように、今現在、ガイドラインも何も示されておらず、政省令なり、運用解釈なりが全くない中で、ちょっと見えない部分がある。私どもとしても、そういった点については、注目しているということは、申し上げておきたい。

(委員長) よろしいか。

(なし)

(委員長) それでは、あと一点、光が丘総合福祉事務所長から報告案件があるので、願います。

(光が丘総合福祉事務所長) 私から、口頭によるご報告をさせていただきます。

区では、健康福祉事業本部の下に、福祉部経営課や高齢社会対策課、介護保険課、総合福祉事務所など、それぞれの所管の課の組織を設けているが、来たる4月1日に向けて、新しく福祉施策調整担当課という組織を設ける予定である。

まず一つは、生活困窮者の方の自立支援法、この法律は平成27年4月1日の施行ではあるが、区としては、来年度、平成26年度から、具体的な取り組みを少しずつ始めていく。また、今まさに、皆様からご意見をいただいたとおり、高齢者相談センター、地域包括支援センターを、機能強化していくという中で、今、光が丘総合福祉事務所長のポストが、四つの相談センターの現場を直接担当しており、地域包括支援センターの部分により注力をして、課題解決に向けて取り組んでいくという専管組織が必要ということから、平成26年4月1日より福祉施策調整担当課という部署を設け、四つの福祉事務所間の総合調整であったり、新しい取り組み、施策という部分の企画立案を行っていくこととしている。

詳細については、また改めて資料などを用意させていただいた上で、ご案内させていただければと思う。

本日は、口頭でのご報告であるが、よろしく願います。

(委員長) これで、本日の案件と報告は全て終了した。次回、第3期第8回の地域包括支援センター運営協議会並びに地域密着型サービス運営委員会の開催時期については、現在、事務局で調整中である。資料3の第6期の計画にかかわるスケジュールでは、5月

に委員会を開催の予定となっている。実際に日程などが確定しだい、事務局の方から委員の皆様にご通知を差し上げるので、どうぞよろしくお願いする。

本日は、年度末の大変お忙しい中、また、3月ももうすぐ中旬だというのに、大変寒い中お集まりいただいた。本日はとても重要な案件があり、皆様から熱心なご討議をいただけたこと、これも、皆さんが練馬区にとっても関心があって、練馬区をもっと良い区にしていく、あるいは練馬区で長く住み続けられるようにしていこうという、強い気持ちがあったことだと思う。ぜひそういったことをご理解いただき、今日の委員の皆様の意見を、また持ち帰っていただいて、ご検討いただきたいと思います。