

平成 18 年度第 1 回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
1 日時	平成 18 年 10 月 23 日 (月) 午後 3 時から 5 時 0 5 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 1 8 名) 冷水会長、足立会長代理、小川委員、岩月委員、護守委員、堀田委員、目崎委員、山口委員、小池委員、辻委員、上野委員、増田委員、吉川委員、尾方委員、滝口委員、永野委員、中村委員、福井委員 (区側出席 1 2 名) 区長、健康福祉事業本部長、福祉部長、地域福祉課長、高齢社会対策課長、介護保険課長、介護予防課長、大泉総合福祉事務所長 ほか事務局 4 名
4 傍聴者	1 名
5 議題	1 委員委嘱 2 区長あいさつ 3 委員紹介 4 区側幹事紹介、事務局紹介 5 会長の互選、会長代理の指名 6 運営協議会の進め方について 7 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について 8 その他
6 配布資料	1 事前送付資料 (1) 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (2) すぐわかる介護保険 (3) みんなハツラツ！介護予防 (4) 練馬の介護保険 2 当日配布資料 (1) 資料 1 練馬区介護保険運営協議会委員名簿 (2) 資料 2 練馬区介護保険運営協議会幹事・事務局 (3) 資料 3 練馬区介護保険条例、練馬区介護保険条例施行規則 (4) 資料 4 介護保険運営協議会の所掌事項

	<p>(5) 資料 5 平成 18 年度の介護保険運営協議会の開催スケジュール</p> <p>(6) 資料 6 介護保険について</p> <p>(7) 資料 7 平成 18 年度地域密着型サービス事業者の指定について</p> <p>(8) 資料 8 平成 17 年度練馬区保健福祉サービス苦情調整委員活動報告</p> <p>(9) 参考資料 介護老人保健施設「すずしろの郷」に対する業務停止命令について</p> <p>(10) 座席表</p>
<p>7 所管課</p>	<p>練馬区健康福祉事業本部福祉部高齢社会対策課計画係</p> <p>3993 - 1111 (代表)</p>

会議の概要

(高齢社会対策課長)

それでは、第 1 回練馬区介護保険運営協議会を開催する。

冒頭の司会進行は練馬区健康福祉事業本部福祉部高齢社会対策課長が務めさせていただきます。

1 委員の委嘱および委員自己紹介

(高齢社会対策課長)

それでは、初めに委員委嘱式を行う。区長から各委員に委嘱状を交付する。

【区長から各委員に委嘱状を交付】

(高齢社会対策課長)

最初に区長から、皆様にあいさつを申し上げます。

(区長)

このたびは練馬区介護保険運営協議会に就任いただき感謝申し上げます。これからもよろしくお願ひ申し上げます。

介護保険制度は、平成12年4月以来、運用されてきているが、高齢者本人と高齢者を介護する家族の安心を支える仕組みとして、今では定着した制度だと思っている。

その一方で、要介護認定者数のおびただしい増加がある。具体的な数字では、平成12年度制度開設時の要介護認定者が約1万200人、保険給付費が121億円、昨年度は要介護認定者が約1万9,200人で、平成12年度初年度の1.9倍に、保険給付費が255億7,000万円で、平成12年度初年度の2.1倍に膨れ上がっている。これらの数字から、現行の制度のままで持続が可能なのかが心配される。

近い将来、高齢化はピークを迎え、待ったなしで進行している。練馬区で平成18年10月1日現在における65歳以上の高齢者人口は約12万4,000人で、区の人口に占める割合が約18%になっており、平成25年には20%を超える超高齢社会が到来すると思っている。また、高齢化の進行に伴い、認知症やひとり暮らしの高齢者も増加していくと見込まれる。こうした問題が、今後の制度運営の上の大きな課題となってくるものと思っている。

練馬区が平成18年3月に策定した第3期介護保険事業計画では、10年後の区における高齢者介護の姿を念頭に、長期的な目標を立てている。「予防重視の仕組みへの転換」「地域包括支援センターの設置」「小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスなどの新しいサービスの創設」「65歳以上の方の介護保険料の段階設定の細分化」などを打ち出したところである。

こうした取り組みを盛り込んだ練馬の介護保険事業が練馬区に根つき、実効性のあるものとなっていくかどうか、今後の取り組みいかにかかると思っている。

区として、区民の皆様、介護保険サービスを運営している事業者の皆様など、多くの皆様の理解と協力を得て、介護保険の運営にしっかりと舵取りの役割を果たしていきたいと思っている。

この介護保険運営協議会は、区民の皆様、学識経験者、今回から就任をお願いした医師会の代表者の方など、さまざまな関係者の声を介護保険制度の運営に反映させていきたいということで設置したものである。この協議会で介護保険にかかわるさまざまな課題について大いに審議してもらい、平成21年3月に策定する予定の第4期介護保険事業計画をよりよいものにするため、これから3年間、介護保険に関する重要な事項について協議をお願いする。

活発な審議をお願い申し上げ、あいさつとする。

(高齢社会対策課長)

次に委員の自己紹介をお願いする。

【名簿順に委員自己紹介】

(高齢社会対策課長)

区長は本日公務が重なっているため、ここで退席させていただく。

当協議会は所管が福祉部であるが、練馬区では平成17年度より幾つかの部を束ねて事業本部制をとっており、健康福祉事業本部があたっている。本日は、その本部長も同席している。では、区側幹事を紹介する。

【健康福祉事業本部長、福祉部長、地域福祉課長、介護保険課長、介護予防課長、大泉総合福祉事務所長、高齢社会対策課長および運営協議会事務局職員が自己紹介】

2 会長の選出

(高齢社会対策課長)

次に会長および会長代理の選出をお願いする。介護保険条例施行規則の中で、協議会には会長を置き、学識経験者の委員のうちから委員の互選により会長を選出するとある。委員の皆様にお諮りするが、どなたか推薦はあるか。

(委員)

冷水委員を推薦したいと思う。

【他の委員から賛同の拍手あり】

(高齢社会対策課長)

それでは、冷水委員に会長をお願いする。

次に、会長代理であるが、会長代理は会長の指名ということになっている。会長から会長代理の指名をお願いする。

(会長)

長く世田谷区で保健師活動をやられ、社会福祉の大学、大学院に行かれ、保健・福祉・介護分野で大変実践的、研究的、教育的に実績のある足立委員に会長代理をお願いしたい。

【他の委員から賛同の拍手あり】

(高齢社会対策課長)

それでは会長および会長代理に、席の移動とあいさつをお願いします。

【冷水委員と足立委員が、会長席と会長代理席に移動】

【会長からあいさつ】

【会長代理からあいさつ】

(高齢社会対策課長)

それではここからの議事の進行を会長をお願いします。

3 介護保険運営協議会の進め方について

(会長)

それでは、少し予定より時間が延びているので、できるだけ能率的に議事を進める。運営協議会の進め方について、高齢社会対策課長から説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

その前に、会議について説明する。この介護保険運営協議会は原則として公開とし、会議要録を作成する。会議要録は委員の皆様方へ確認をお願いし、公開の際には名前を出さず、「会長」「会長代理」は役職名で、その他の委員は「委員」という形でホームページ等に公開する。では、資料について説明する。

【資料3により、介護保険運営協議会の趣旨 資料4により、介護保険運営協議会の位置づけ 資料5により平成18年度開催予定について説明】

(会長)

それでは、今説明のあった事項について、委員の方から質問や意見があればお願いします。質問や意見がないようである。運営協議会の進め方について了承を得たとし、協議会を進めていく。

4 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

(会長)

それでは、高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画について、それぞれ高齢社会対策課長および介護保険課長の方から説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料「練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」により高齢者保健福祉計画を説明】

(介護保険課長)

【資料「練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」により介護保険事業計画を説明】

(会長)

少し込み入った内容を大急ぎで説明していただいた。多少分かりにくい部分があったのではないかと思います。少し質疑を受けたいと思う。

まず、高齢社会対策課長が説明された部分について質問があればお願いします。

(委員)

地域包括支援センターについて、厚生労働省では、中学校区域に一つという話を一番最初に出し、東京の23区のうち3分の2ぐらいの区は、それに従っていると思うが、練馬区は4か所にしている。その理由を聞かせていただきたい。

(大泉総合福祉事務所長)

練馬区では、地域包括支援センターを4か所直営で設置している。他区については、それぞれ設置数は異なっている。例えば世田谷区では27か所、大田区では20か所と規模で設置されている。

国の基準では、65歳以上の方が3,000人から6,000人につき専門3職種1名ずつと算定し、1か所設置する基準があり、他区の状況の数になるように思う。

練馬区が4か所であることの根拠を簡単に説明する。

練馬区が直営で4か所設置した理由は、まずは介護保険課長から介護保険事業計画のところで話が合った日常生活圏域にある4つの総合福祉事務所内にある基幹型在宅介護支援センターを基盤にしたので、4つの総合福祉事務所ごとに4か所を設置した次第である。

また、地域包括支援センターは、社会福祉士、主任ケアマネジャー、保健師をそれぞれ配置しなければいけないということもあり、人的な配置を考慮した次第である。

さらに、地域包括支援センターは公正中立という視点から、直営で設置したいことをふまえ、さまざまな検討を行った結果でもあり、4か所の地域包括支援センターと19か所の在宅介護支援センターの協力体制で、第3期介護保険事業計画をスタートさせたいということになった。以上が4か所にした理由である。

(会長)

地域包括ということで、介護保険事業計画の中身についての質問であるが、その回答は「直営で」ということを重視したということで、人口割りから言うと、確かに数は少ないが、それを在宅介護支援センターとの協力体制の中で補っていくという趣旨で良いか。

(高齢社会対策課長)

若干補足して説明をしたいと思う。

地域密着型サービスについては、日常生活圏域ごとに、それぞれの認知症対応型通所介護・認知対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護といった地域密着型サービスの施設を設けていくことになる。

現在、練馬区には4つの日常生活圏域があるが、それをさらに細かくすると、この介護保険事業計画も一つずつバランスよく細かくしていかなくてはならないことになる。余り細かい状況で地域バランスが保てるのか、地域密着型サービスの施設を配置できるのかという問題がある。

また、練馬区は確かに全体的に人口は多いが、人口が密集している地域もあれば、まばらな地域もある。そのため、日常生活圏域の行動範囲を1中学校区にすると場所によって広がったりすることもある。施設計画の観点から、余り細かくしていくと非常に計画が

窮屈になることが考えられ、4 か所程度が適当ではないかとの判断もあった。

(会長)

ただいまの説明は、日常生活圏域を4つにしたということの理由であり、関連的なことである。このことに関してほかの委員から質問があればお願いしたい。また、それ以外のことで質問があればお願いしたい。いかがか。

では、私からお聞きする。介護保険事業計画の保険料の設定のところ、練馬区は7段階との説明であった。確か税制改正に関連して、非常に所得間隔が広い部分が生じ、そこをもう少し細かくできないのかという意見があると聞いている。保険料の設定は、第3期の介護保険事業計画として確定したわけだが、今後、見直しをすれば、次の第4期に保険料の段階をどうするかが、運営協議会で検討する大変重要な課題になっていると思う。保険料の段階を、ある程度見直す可能性について検討されているのか。

(介護保険課長)

保険料の設定は、第3期については、国の方からの標準は6段階である。全国的に見ても6段階で設定している自治体がほとんどである。東京が非常に、ある意味では多段階で設定している。東京は全国からみて特別で、10段階をとっている区が幾つかある。練馬区でも本来は、当初6段階の設定を考えていたが、保険料をなるべく低くしようという動きの中で、もう一段階を加えて第7段階というふうに設定をした。23区では、第7段階で設定している区が9区ぐらいあり、比較的多段階設定の中では多い方である。

ただし、同じ7段階でも、ほかの区では設定は200万円以上500万円以下のところが多い中、練馬区だけが200万円以上800万円未満という仕切りを入れているところで違いがある。

800万円と500万円については両方とも設定するに当たって、800万円以下にしたときの保険料の基準額や、500万円以下にしたときの保険料の基準額を試算した結果、3,950円ということで、今回おさまったが、仮にこれを500万円以下にしても10円単位ぐらいの変動でしかない。3,940円ぐらいにしかない中で、500万円以上の方からは多めにいただくのと、3,950円で800万円以上の方から多めにいただくこととを比べると、幅が広がるが、多く負担をいただく方には、それなりの所得のある方からいただく方がよいと考えた。所得金額が800万円というのは、大体収入では1,000万円近くの方であり、区切りということで1,000万円の収入の方には、多少多めに負担いただこうと800万円にしたという計画である。

ただ、ほかの自治体との比較等して、第4期に向けては、より実態にあった工夫していく必要があると考えている。

(会長)

他に、質問や意見があればお願いする。なければ次に移りたいと思うがいかがか。

5 地域密着型サービス事業者の指定について

(会長)

それでは、地域密着型サービス事業者の指定について介護保険課長に説明をお願いします。

(介護保険課長)

【資料7により、地域密着型サービス事業者の指定について説明】

(会長)

では、質疑を入れていきたいと思う。今のことに関して質問、意見があればお願いします。

(会長代理)

認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホームの応募は3業者あったが2業者を選定したとのことだが、グループホームの需要は非常に高いと私は思っている。1業者選定されなかったのは、施設として不適切との理由か、あるいは2という定数によるものなのか。区民から非常に求められている認知症の問題にも関わることであり、理由を聞かせてほしい。

(介護保険課長)

光が丘圏域においては、本年度2件のグループホームというのが18年の計画で決めてある。3つの事業者の応募があり、3つとも基準まで達していたが、計画で2つということで、1件は今回、見送ることにした。

認知症グループホームは、地域的なバランスもあり、大泉圏域に、多くある状況である。

区内にバランスをとって整備をしていくことを考え、比較的バランスよく配置したいという計画をもとに、今年度は、2つの整備をしたわけである。

これについては、高齢者福祉計画・介護保険事業計画に、これからの3年間で整備をする地域密着型サービスの内容をまとめてあるので、見ていただきたいと思う。光が丘圏域が少ないため、3年間で4か所、練馬圏域は1か所、石神井圏域では1か所、大泉圏域は、当面たくさんあるという中で、計画はない。確かに、ニーズは把握しているが、これまでの利用状況を見ると、3年間についてはこの整備内容で足りるという見込みである。

(会長)

関連してお聞きする。地域密着型に事業計画の施設数と定員数が示されているが、特に小規模多機能は、この3年間で施設数にして12か所である。

しかし、今年度4か所というのはいかがか。4か所というの、大体の予定なのかもしれないが少ないと感じる。

(介護保険課長)

ご指摘のことはよく理解できるが、今回、応募が非常に少なかったという実態から、事業者が慎重になっている面があると思う。新しく始めるサービスに対して、採算性などを考えながら、様子を伺っている状況が見受けられる。

各自治体での様子も見ながら、19年度では、少し伸びてくるのではないかと思うが、新しく始めていくサービスであり、計画上も多少慎重な対応をとったわけである。

(会長)

他に、質問や意見があればお願いしたい。

6 練馬区保健福祉サービス苦情調整委員会の活動について

(会長)

それでは、地域福祉課長から、練馬区の保健福祉サービス苦情調整委員会の活動について説明をお願いします。

(地域福祉課長)

【資料8により練馬区保健福祉サービス苦情調整委員会の活動について説明】

(会長)

では、この件について質問や意見があればお願いします。

(委員)

お聞きしたいのだが、練馬区保健福祉サービス苦情調整委員会は苦情対応のための第三者機関であり、そこにこれだけの苦情の件数が来ている。介護保険絡みでもかなりの件数があり、総合福祉事務所、在宅介護支援センターにも、かなりの件数があると思う。苦情だけではなく、相談もあると思うが、内容の分析や苦情の集約、各総合福祉事務所同士での連携、在宅介護支援センターとの連携などについてどうなっているのか。

(大泉総合福祉事務所長)

ただいま、4つの総合福祉事務所での受け付けた苦情や、19か所の在宅介護支援センターで受け付けた苦情の中で、介護保険にかかわるものについては毎月集計をとり東京都国民健康保険団体連合会に報告書を提出し、東京都国民健康保険団体連合会で区市町村をまとめた報告書を作成して、統計として処理される形になっている。

また、4つの総合福祉事務所と、19か所の在宅介護支援センターの横の連携は、まず総合福祉事務所ごとに在宅介護支援センターとの連絡会を毎月行い、事例の検討等をしている。また、4つの地域包括支援センター間では、地域包括支援センター連絡会で情報の共有が図られている。ただ、地域包括支援センターは発足間もないので、苦情の情報共有については、今後検討の余地があると思っている。しっかりしたものにしていきたいと考えている。

(委員)

東京都国民健康保険団体連合会には、苦情などの対象事業所に対する件数や、入所施設、通所介護施設に対する件数、訪問介護事業所などに対する項目別の件数だけを提出しているように思うのだが、それはともかく、区の窓口や支援センターなどに来る苦情や相談の細かな内容を集約し、分析して、それを施策や、ケアマネ研修、ヘルパー研修に活用していただければよいと考える。一般民間企業では苦情・相談は大きな宝庫だとよく言われているのは、それを活用しているところから言われているのではないかと。区ではいろいろな調査をし、区民の意見をよく聞き施策に反映させる事をしている事は知っているが、それだけでなく、苦情や相談などの生の声をもうまく活用していただければと、意見を述べた。

(大泉総合福祉事務所長)

東京都国民健康保険団体連合会の方には幾つかの報告項目があり、苦情の内容ごとの件数の報告事項と、あと具体的な内容についての記載事項ということで2種類を報告として上げている。その報告が区に戻ってくる形でかなり分厚い記録として残ってくるのだが、先ほど委員が言われたとおり、私どももそれだけで十分とは考えていない。ただ、質問の内容が、福祉事務所の方でどのような苦情処理の流れがあるのかという質問があり、東京都国民健康保険団体連合会を例にした。今後、貴重な情報として、活用すべきものと考えている。東京都国民健康保険団体連合会への報告は一つの例であり、今後活用することに

ついて検討していきたいと考えている。

7 すずしろの郷に関する業務停止命令について

(会長)

最後の項目に移りたいと思う。

その他の中で、すずしろの郷に関する業務停止命令について、地域福祉課長から説明をお願いします。

(地域福祉課長)

【参考資料によりすずしろの郷に関する業務停止命令について説明】

(会長)

この件について質問や意見があればお願いします。

(委員)

区内にこのような不祥事が起きたことはとても悲しいことである。

11月1日に6老健施設の研究発表会、練馬区老健大会を予定しており、一時は断念せざるを得ないと思っていたが、本当に職員全員で準備して、研究発表の場にしたいという強い思いがかない、すずしろの方たちは辞退をされたが、残った5施設で11月1日の午後1時から多目的ホールで研究発表会を行うことになった。皆様の参加をお願いしたい。

(会長)

ほかに質問や意見はないか。

8 次回の日程について

(会長)

それでは、第1回の介護保険運営協議会を閉会したいと思うが、事務局、何かあるか。

(事務局)

本日、傍聴の方が途中から見え、1名の傍聴があったことを報告する。

(会長)

では次回の日程を確認する。次回は1月15日に開催する。以上で第1回の介護保険運営協議会を終了する。