

平成19年度第4回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
1 日時	平成19年9月10日(月) 午後3時から5時まで
2 場所	練馬区役所 本庁舎5階 庁議室
3 出席者	(委員 20名) 冷水会長、足立会長代理、岩月委員、小川委員、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、大野委員、増田委員、吉川委員、海老根委員、尾方委員、瀬戸口委員、永野委員、中村委員、福井委員 (区幹事 11名) 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5名
4 傍聴者	3名
5 議題	1 議題 第4期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について 2 報告事項 (1) 認知症の予防とケアについて 認知症地域資源ネットワークモデル事業のモデル地区指定および介護予防・認知症予防フェスティバルについて (2) 地域密着型サービスについて (3) 株式会社 コムスンについて (4) 介護老人保健施設「すずしろの郷」について (5) 介護保険について(7月報告)
6 配布資料	当日配布資料 (1) 資料1-1 第4期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について (2) 資料1-2 練馬区第3期介護保険事業計画策定に向けた答申 (3) 資料2-1 認知症地域資源ネットワークモデル事業のモデル地区指定について (4) 資料2-2 認知症地域資源ネットワークモデル事業 (5) 資料2-3 介護予防・認知症予防フェスティバルについて (6) 資料3-1 第3期介護保険事業計画上の整備予定について

	<p>(7) 資料3-2 23区の地域密着型サービス事業者指定状況について</p> <p>(8) 資料3-3 地域密着型サービス事業の公募に関するアンケート結果</p> <p>(9) 資料3-4 平成19・20年度 地域密着型サービス事業者の公募スケジュール(案)</p> <p>(10) 資料4 地域密着型サービスの介護報酬・運営基準等の検討事項について</p> <p>(11) 資料5 株式会社 コムスンへの対応について</p> <p>(12) 資料6 (旧)介護老人保健施設「すずしろの郷」について(報告)</p> <p>(13) 資料7 介護保険について(7月報告)</p> <p>(14) 練馬区介護保険運営協議会委員名簿</p> <p>(15) 座席表</p>
<p>7 事務局</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

(会長)

第4回の練馬区介護保険運営協議会を開催する。

委員の交代があったので紹介および委嘱状の交付をお願いする。

(高齢社会対策課長)

滝口委員が退任され、後任に富士見台特別養護老人ホーム施設長の海老根様が就任された。福祉部長から委嘱状を交付する。

(会長)

自己紹介をお願いする。

(委員)

【自己紹介】

(会長)

福祉部長から人事異動に伴う幹事の交代があったので紹介をお願いする。

(福祉部長)

【幹事紹介】

(会長)

配付資料の確認をお願いする。

(高齢社会対策課長)

【配付資料確認】

1 議題 第4期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

(会長)

本日の議題、資料1-1、資料1-2の説明をお願いする。

(高齢社会対策課長)

【資料1-1、1-2の説明】

(会長)

説明に対する質問、意見をお願いする。

(委員)

練馬区基本構想区民懇談会が設置されており、その中の福祉関係の部会と、この介護保険運営協議会は連携していくのか。

(高齢社会対策課長)

練馬区基本構想区民懇談会の健康福祉分野の分科会にも出席しているが、この介護保険運営協議会は介護に関する専門機関であり、区民懇談会とは性格が若干異なると思い、現在のところ区民懇談会との連携は考えていない。

(会長)

介護保険以外に関して高齢者保健福祉計画の懇談会があると聞いている。この懇談会においても区民参加で公募された方が加わり、区民の意見を参考にすることになっている。

様々な検討会議があるのでわかりにくいですが、この懇談会は高齢者に関する一般施策について検討し、介護保険運営協議会は介護保険に関して専門的に議論をする場と理解している。

2 報告事項 (1) 認知症の予防とケアについて

(会長)

報告事項の資料2-1、資料2-2、資料2-3の説明をお願いします。

(介護予防課長)

【資料2-1、資料2-2、資料2-3の説明】

(会長)

認知症地域資源ネットワークモデル事業については、介護保険事業計画や高齢者保健福祉計画の中に盛り込んでいくのか。

(介護予防課長)

認知症対策は重要な課題であるので、計画に取り込んでいく。

東京都はモデル事業が終わった後、補助金による支援体制を考えている。また、区としても都の補助金事業を視野に入れており、継続事業として検討していく。

(委員)

医師会との連携は今後の重要な課題と考えている。19年の3月に医師会も認知症の対応力向上研修を実施し、100人ほど医師が講習を受け、東京都から修了証をいただいている。その方々の名簿を地域包括支援センターに送付しており、今後その医師と練馬区との連携をとっていきたい。

先ほど介護予防課長から、医師会との協力はまだこれからだという話があったが、今年度も研修を実施することになっており、医師会も認知症事業にできるだけ協力ができればと考えている。また、区から何か提案があったら対応していきたいと考えている。

(委員)

高齢者虐待防止法ができ、認知症の方が虐待の対象になっている。特に介護者自身が気づかず虐待をしている。虐待についても介護予防・認知症予防フェスティバルで扱って欲しい。

(介護予防課長)

フェスティバルで虐待も扱おうと、範囲が広がってしまうので今回は難しい。虐待については地域包括支援センターの事業の中に入れており、地道な活動を続けている。

虐待等の相談に関し、どこに相談したらいいのかわからないという方も多いと聞いている。地域包括支援センターあるいは支所に相談すれば、虐待の相談に乗ってくれるということが分かるような周知を、区全体で取組んでいきたいと思う。

(委員)

地域包括支援センターの職員の数が少ないと感じている。

(大泉総合福祉事務所長)

この4月から、4福祉事務所に設置している地域包括支援センターのほかに、支所を在宅介護支援センターに併設して一体的な運営体制をとっている。本所には主任ケアマネジ

ヤーがあり、虐待に関する相談窓口や同行しての相談にも対応している。

特に高齢者虐待防止法ができてから虐待への相談が増えており、地域包括支援センターで対応する事例も増えてきている。虐待への対応については十分検討を進めていきたいと考えている。

(会長)

地域包括支援センターは、運営協議会が設けられており、虐待についても検討が進められていると思うが、全国的に地域包括支援センターでは、介護予防に非常に重点が置かれている。社会福祉士を中心にした虐待や権利擁護などの事業については、十分展開しにくいという実態があると調査等で指摘されている。

地域包括支援センターは、これからの地域における包括的なケアの中心であり、しかも区市町村が実施主体であるという責任の重い機関である。ネットワークモデル事業もモデル区市における取組みの中で、地域包括支援センターを中心に位置づけられており、負担も大きくなるが十分な体制をとって事業展開をしていただきたいと思います。

(委員)

今は、認知症に効く薬ができています。中・重症になってから介護保険を使って、施設に入所するというのが以前の考え方だったが、軽症のうちに発見をして薬を飲んでいただくことが、進行を抑えるという考え方に現在はなってきている。

ただ、早期発見と言っても、どこに相談に行ったらいいかわからない。そこで、先ほどの対応力向上研修という制度ができたわけだが、まだそれでも周知は十分でないのが現状だ。

板橋区では包括支援センターに月に何回か、板橋区の医師会の医師が出向いて認知症の相談をやっている。そこで相談して医者の方へ行くというケースもあるが、そういう医療との連携もぜひ考えていただきたい。早期診断、早期治療といったことを介護や福祉だけではなく、医療も積極的にかかわっていくことが求められている。

(介護予防課長)

平成16年に当時の言葉で「痴ほうケアシステム検討委員会」を設置した。その際に医師会との連携が必要だと思い相談に行った経過がある。例えば物忘れ相談医みたいなしくみを医師会で立ち上げてくれないかと要望したところ、医師会の方も準備期間が必要だと言う事だった。

現在は、一昨年から8回ほど、医師会と認知症関係事業について話し合いを進めている状況である。

(委員)

区内で認知症専門外来をしている先生を教えてください。

(介護予防課長)

区としても名簿が必要だと思い、現在、医師会に要請している状況で、近いうちには名簿の作成ができると思う。

(委員)

医師会でも、対応力向上研修を終了した医師を地域包括支援センターに登録し、区民に近隣の医師を紹介し、相談や治療をすることを考えている。

その上で、地元の医師で十分でない場合は、さらに専門の医師を紹介するか、または精神科の病院を紹介することも考えている。

現在のところ、地域の開業の医師で研修が終わった方、または一部区内に認知症を専門としている医師も何人かいるので、うまく受診につなげていきたい。

(委員)

事例を一つ紹介させていただきたい。8月に施設に受け入れた虐待のケースで、息子と高齢者の夫婦三人で住んでいたが、息子からの虐待の疑いで夫婦を保護した。このきっかけは訪問診療をしている医師会の医師が警察に通報、その後、地域包括支援センターに連絡が入り当日のうちに施設に保護した。やはり医師会の医師の協力と連携が非常に効果的に働いた。認知症の方や家族が相談に行くというのは難しい。早期に発見するというのは医師会の医師をはじめ区との協力体制が必要だと思う。

3 報告事項 (2) 地域密着型サービスについて

(会長)

報告事項の資料3-1、資料3-2、資料3-3、資料3-4、資料4の説明をお願いします。

(介護保険課長)

【資料3-1、資料3-2、資料3-3、資料3-4、資料4の説明】

(会長)

地域密着型サービスは複雑な制度で、理解しにくい部分があるかと思うが質問、意見をお願いします。

(委員)

施設サービスを利用する方の多くは認知症の利用者で、どこに自分がいるのか、自分が何故ここに来ているのかさえわかってないこともある。今までだと、デイサービスを使い自宅に戻る、泊まりは別の施設のショートステイを使うなど、同じ施設での利用ができず利用者は混乱してしまう。また、デイサービスやショートステイがいつも利用している施設で利用できればいいが、施設の空き状況によっては利用が出来ず、転々と施設を回りますます利用者は混乱をして落ち着くまでに時間がかかる。

小規模多機能型居宅介護は、同じ場所で「通い」・「泊まり」ができ、いつものなじみの職員や利用者があるので安心して利用できる。また、必要に応じて利用者宅への「訪問」もできる。

ただ、実際問題、運営するには人手もかかり、資質の高い職員をそろえなければできないため運営は大変である。また、施設のケアマネジャーがケアプランを作成することになっている。したがって、別の居宅介護支援事業所のケアマネジャーは、施設を紹介すると利用者が減ってしまうため、紹介しづらく利用者が増えない事情もあり、経営も困難である。

区にもぜひ経済的な支援、そして区民に、この小規模多機能型居宅介護の良さをぜひ認識していただけるよう周知していただきたい。

(会長)

小規模多機能型居宅介護は、地方でモデル的に取り組んでいた事業を、厚生労働省が全

国化したいということではじめたが、一般化しにくいという難しさがあると思う。

運営する中で問題点はいくつかあるが、事業者の調査では介護報酬が一番目で、その次に難しいのは、適する土地や建物等がないというのが理由に挙がっている。そして、三番目が人員確保である。人員確保の問題は介護報酬と関係していると思うが、認知症利用者を介護するにはやはり質の高い介護職員やケアマネジャーたちが配置されないと運営が難しいと思う。この三つの理由を総合的に改善していくことが必要かと思う。ぜひ介護報酬に加えて総合的に改善策を考えていただきたい。

(介護保険課長)

小規模多機能型居宅介護の良さは承知している。練馬区の中でも広げたいと考えている。

会長から指摘のあった土地、建物、人員の確保など、なかなか難しい部分もあるが、介護報酬に関連しているものもあるので、地域密着型サービス運営委員会で審議したいと思う。

土地・建物については、区有地を貸す適地が今のところないが、適地が見つかりしだい検討していきたい。

(会長代理)

現在のところ適した土地がないということなのだが、既に区有地を活用したサービスを整備し実施している区が7区と出ているが、どこの区か具体的にわかれば教えていただきたい。

(介護保険課長)

手元に資料がないので、後日、報告する。

(会長)

次回にでも、報告していただければと思う。

4 報告事項 (3) 株式会社 コムスンについて

(会長)

報告事項の資料5の説明をお願いします。

(介護保険課長)

【資料5の説明】

(委員)

今、介護保険課長から説明をいただいたが、東京都の在宅サービスの事業は、ジャパンケアサービスが承継先になるということが決まった。

具体的な承継に当たっての詳細については、コムスンとジャパンケアサービスで協議をして、近日中に、契約調印という予定を聞いている。決まり次第、具体的なスケジュールおよび、継承の仕方等について区に報告をするとともに、今後しっかりと対応していきたい。

(会長)

介護保険のサービスを民間事業者に認めることにより、競争原理が働きサービスの拡大に繋がるという国の戦略が、重大な問題を生み出したという例でもある。今後このようなことがないように、介護保険全体の運営について監視していく必要がある。

5 報告事項 (4) 介護老人保健施設「すずしろの郷」について

(高齢社会対策課長)

【資料6の説明】

(委員)

介護老人保健施設の建設は、現在協議中の案件が2か所で、1か所がまた石神井地域に来年できる予定ということだが、石神井地域、大泉地域は介護保険施設も居宅介護サービス事業所も含めてかなり密集した地域である。なぜ他区の医療法人が参入してくるのか。西武新宿線の沿線や、区南部地域は今だに整備されてない状況を区としてはどのように考えているか。

(高齢社会対策課長)

介護老人保健施設の許可は東京都が行っている。区としてもバランスよく整備していきたいが、東京都の判断としてはより広域的な視点からの判断に基づき、許可していると聞いている。

(委員)

恐らく土地の問題も関係があると思うが、過剰地域と過疎地域が出てきている。東京都が許可を出すのだろうが、地域バランスを考慮して欲しいと思う。

(委員)

北区は、介護老人保健施設を建てるにあたって、区有地を貸しそこに建てている。適正配置ということがやはり必要かと思う。特に西武新宿線の沿線には施設がなく、リハビリテーションに重点が位置づけられている介護老人保健施設が地域に適正に配置されていないということは、利用者も利用しづらくなる。できれば区有地の活用を考えていただきたい。

(委員)

2か所のうちもう1か所もほぼ決まっているようだが、今後もこのような問題がないよう適正な配置を検討していただきたい。

(会長)

地域の適正配置は、非常に重要な点でもあるが、難しいことも事実だと思う。特に介護老人保健施設は、在宅復帰を目指したサービスが提供されている施設である。施設が集中していると施設から離れている利用者や家族にとって利用しづらくなる。地域に分散してこそ利用者が安心して施設を利用できるはずだ。

ぜひ、適切な配置をしていただきたい。

6 報告事項 (5) 介護保険について(7月報告)

(会長)

報告事項の資料7の説明をお願いする。

(介護保険課長)

【資料7の説明】

(会長)

例月の介護保険について時系列で資料を作成してほしい。未利用者の割合についてもできれば作成願いたい。全国的な傾向として、介護認定は受けていてもサービスを利用していないというのは非常に深刻な問題だと思うが、以前と比べだいぶ改善はされている。

しかし、要介護者と比べると要支援者の未利用率は本当に高い。介護予防を目指しているのはいいのだろうが、活かされていないためサービスの給付低下になっている。サービスを受けなくても仕方がないという気持ちを生んでいる可能性もあり、今後の介護保険事業計画の重要な課題になると思う。

(介護保険課長)

次回「18年度 練馬の介護保険」を提出する。未利用者については、例月の報告とは別に提出したい。

(会長)

前回、未利用者調査について報告を受けたが、新たに調査を予定しているのなら教えてほしい。

(介護保険課長)

次回、報告させていただく。

(会長)

すべての議題が終了した。その他になければ、次回の日程についてお願いします。

(高齢社会対策課長)

次回の開催日程は11月16日(金)、午後3時からでお願いします。

(会長)

第4回介護保険運営協議会をこれで終了する。