

平成20年度第9回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
1 日時	平成20年5月12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 17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、中川委員、増田委員、吉川委員、海老根委員、尾方委員、永野委員、中村委員 （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、在宅支援課長、大泉総合福祉事務所長 ほかに事務局5名
4 傍聴者	3名
5 議題	1 第4期介護保険事業計画に関することについて（諮問事項） （1）適切な介護保険制度の運営について （2）人材確保について （3）認知症高齢者ケアシステムについて 2 報告事項 平成20年度「地域支援事業に要する費用の額について」 3 その他 （1）介護保険について（3月末現在） （2）「悠・楽・人ねりま」について （3）今後の開催日程および検討課題
6 配布資料	当日配布資料 （1）資料1 介護保険運営協議会における意見・課題等（項目別まとめ） （2）資料2-1 区の認知症高齢者の現状 （3）資料2-2 練馬区認知症高齢者ケアシステム体系図 資料2-3 認知症に強い脳を作ろう！（冊子） 資料2-4 認知症でも大丈夫（冊子） （4）資料3 平成20年度「地域支援事業に要する費用の額」について （5）資料4 介護保険について（3月末現在） （6）「悠・楽・人ねりま」（冊子） （7）資料5 今後の開催日程および検討課題 （8）その他 ・座席表 ・練馬区介護保険運営協議会委員名簿
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 03-3993-1111（代表）

## ■ 会議の概要

(会長)

第9回練馬区介護保険運営協議会を開催する。  
委員の出席状況および傍聴の状況をお願いする。

(事務局)

【委員の出席状況および傍聴の状況】

(会長)

区幹事の人事異動等について説明をお願いする。

(事務局)

【区幹事の人事異動等、課名変更】

(会長)

配布資料の確認をお願いする。

(事務局)

【配布資料の確認】

### 1 第4期介護保険事業計画に関することについて

#### (1) 適切な介護保険制度の運営について (資料1 5ページの5)

(会長)

資料1の5ページの5「適切な介護保険制度の運営について」意見、提案等あれば出して欲しい。給付の適正化については、要介護認定の問題やケアマネジメント、サービス提供体制、介護報酬、事業者の経営問題など様々ある。それに対応する東京都が事業者に対し行政指導や規制を強いられ、事務の負担が増加しているという意見が出ている。その他に意見、質問はあるか。

(委員)

コムスン問題以降、介護報酬などの給付の適正化については厳しくなってきた分、サービス提供については手薄になっている。給付の適正化に気をとられて、現場に余裕がないように思われる。通所介護で、サービスの提供時間が6時間以上8時間未満の場合、6時間少して帰ってしまうことがある。平成15年から16年くらいまでは、施設の雰囲気も和やかで、職員にも余裕があったように思う。しかし現在では仕事のミスや利用者の事故防止、介護報酬の請求内容に齟齬が無いようにと、問題を起こさないことへ事業者の関心が集中してしまい、反面、利用者に対する余裕がなくなっているように感じる。

(会長)

利用者の家族の立場から見て、そのような印象を受けるという話だが、6ページの2の④にあるが、事業者への規制が利用者の受けるサービスに悪影響を与えることがないようにしなければいけない。他に事業者側からの意見はどうか。

(委員)

訪問介護事業者である。コムスンの事件以来、揃えなければならない書類が多くなり、

サービス担当者会議も月に1度開催しなければならないなど、事務処理の時間が多くなり利用者宅への訪問時間を短縮している事業所が見受けられる。また、利用者が事故を起こしてはいけない、何かあると訴えられるということで、神経過敏になっている。たとえば、利用者で転倒の可能性のある人がいると、目の届かない場所で転倒した場合は施設の責任になるのではないかと思ひ、歩く練習の必要性を知りつつも、事故がないように車椅子を利用していただいていることもある。

(委員)

文書主義にとらわれると、以前のようなサービス提供ができなくなる。利用者側に目を向けると書類の作成ができない、書類の作成をすると利用者に見えなくなる、というような難しい状況になっている。いかに事務を効率化するか、持っている時間をいかに有効に使うかが職員にとって大きな課題である。今後、区の指導を受けながら効率的な帳票作成、整理のノウハウを身につけなければならないと思うが、現状は通常業務で手いっぱい限界である。区からも事業者側に今後一層の支援をお願いしたい。

(委員)

特別養護老人ホームでも同じような状況である。書類などの作成をきちんとやればやるほど時間を取られ、結果として自分達の首を絞めることになってしまう。運営基準や指針を守りながら仕事をしているのでスキルアップはできており、利用者への安全・安心なサービス提供は出来ているが、経営としては苦しい。

通所介護のサービスの提供時間の話があった。個々の要望を聞いてケアマネジャーがプランを作成しているが、職員の確保が難しく利用者個々の要望に添えないのが実態である。個別対応がしたくてもできない現実に現場職員は苦慮している。

(会長)

どんな形で区が事業所に対応したらいいかが問われている。介護サービスについては、厚生労働省が方針を出している。区としては厚生労働省の方針に従ってやっているが、一方で現場に近いところにいるため、現場の声も区は反映していかなければならない。文書作成に時間がかかり、利用者に見えなくなっている現実を国は把握しきれていない。サービス担当者会議も必要だが、形式的に毎月やるのではなく、必要なときに実施するという弾力性を持った運用が本来あるべき姿だ。区は国や東京都に対してこのような意見が出ていることを報告してほしい。

## (2) 人材確保について (資料1 P6の6)

(会長)

前回の調査報告によると、問題がまだあるということだった。特に施設の介護職の人材確保が難しい。理由として、報酬が少なく生活していくための職として選びにくいなどの事態である。

(委員)

人材確保について、以前、私は或る医療機関で介護職採用の担当をしていたが、介護職の応募は少なかった。介護の仕事を通じて社会に貢献したいと思って就職するが、介護職そのものの評価が世間的に低く見られがちで自分の職業に誇りがもてないこと、仕事がき

つい割には報酬が少なく、労働環境もかなり厳しいことから、将来に希望が持てないと言って仕事をやめていく人達が多かったように思う。ごく最近だが求人広告も専門学校などへの募集も積極的に行なっているが、2、3年前だったら応募があったが、今は全く無くなったと聞いている。福祉系大学では定員割れがおこり、学科自体の運営が困難になりつつあると言われている現在、ますます福祉、介護人材の確保が難しくなっている。高齢化が進む中、福祉の仕事に誇りと使命感を持てるようなしくみを考えて、区から国や都に働きかけてほしい。人材の確保に王道はないと思う。やはり時には採用の促進をきちんとし、就職後の定着をはかっていくことではないだろうか。

人材の募集方法だが、広告媒体・メディアの活用は高額のコストがかかる、そこで、費用の一部を行政が支援したらどうだろうか。また、インターネットや新聞の折り込み広告、駅頭や街角に置いて自由に持ち帰ることができるフリーペーパーなどの効果的利用が介護職の応募に有効と聞いている。他にも、専門学校を回り、卒業生や同窓生にお願いして紹介してもらうことも必要だと思う。子育て中の若い人は子どもを預かる機関が少ないため、介護職につきたくてもつけない人たちもいる。その人たちのためにも託児所などを充実させるなど、働きやすくなる環境を整備することも必要ではないか。

つぎに、外国人ヘルパーの採用も考えてはどうだろうか。多少の言葉の壁はあっても、職場での実務を通じて教育や訓練をしていけば、立派に育っていくのではないか。そのためにも外国人就労者への支援、指導が必要ではないかと思う。

ところで、就職後の定着についてだが、教育体制、研修体制を確立させ、就職後の不安をなくすことが必要である。人材不足が慢性化する中で、採用後に実務や教育訓練をしないまま即、現場に入れられてしまう場合が多い。きちんとした教育をした上で現場に入れなければ、定着化は難しい。また、現場での定着化をはかるためには優れた指導者の存在も不可欠である。

給与は少なくとも世間並みか、それ以上の給与水準を確保しなければ人材は集まらないばかりか流出してしまう。現実問題として生活していけない。結婚し、子どもを育てていくには給与が低く、生計を維持する自信がないため、やむなく離職せざるをえない人もいる。そのためにも、行政は世間並みの給与水準まで上げる施策を考えるべきだと思う。

また、施設のベッドや入浴設備などの機械化を区も金銭面で支援して推進していただきたい。機械化によって介護職員の身体的負担が軽減されることにより介護業務の質の向上に役立つ。

あとは、職場における職員の不平不満について、行政側が聞くための場を設けていただきたい。また、建設的な意見であれば取り入れていただきたい。

**(会長)**

色々な観点から必要な支援を考えていただいた。

まだ、意見などあれば出していただきたい。

**(委員)**

重複するが、年間を通して人材を募集しなければ補充ができない。平成 18 年度後半から 19 年度は特にそうだった。各学校での就職の説明会、それ以外では実習に来ている生徒に話しをしている。私の勤務している特別養護老人ホームではベッド数が 50 床しかな

いが、年間延 100 名を超える実習生を受け入れている。実習期間に、ここで働いてみようかなと思ってくれるような学生を確保したいと思い、丁寧な実習指導をしているが、卒業後、福祉の現場に入らないで他の業界に行ってしまう学生が近年増えている。いざ就職となると、①有料老人ホーム、②居宅介護、③老人保健施設の順に人気があり、特別養護老人ホームへの就職希望者は少ない。また、職場での定着を図るため、職場環境を出来るだけ整え、指導する際も丁寧にやっているが、賃金が低い、研修をするにも資金が必要になる。そのことを考えると介護報酬を見直す必要がある。介護保険の介護報酬の場合、1 単位 10 円であるが人件費の地域差を反映させるために、基本 10 円に対し地域区分ごとに割増が行なわれている。この割増については、公務員の地域手当と介護報酬の地域加算が同じようになるべきだと感じている。東京都 23 区の場合は公務員の地域手当が 14.5%、しかし介護報酬の地域加算は施設サービスの場合は 4.8%しかない。そういうなかで賃金を高くするのは不可能である。昨年度の特別養護老人ホームの収支差額が、全国平均ではプラス 6.4%だが、都内ではマイナス 6.96%である。都内では非常に施設運営がしづらく、50 床規模の特別養護老人ホームでは黒字はありえないとされている。今の賃金では採用が難しい。賃金の問題で、非常に苦しい選択をせまられている。人員確保について行政側で何らかの補填をしていただけないか。

#### (委員)

前回配布された、人材確保についての資料を読んだが、現場で働いているヘルパーの人達の生の声をもっと聞きたかった。経営者と職員の関係や職場環境だけでなく、直接現場で働いている人達の声拾い上げ、課題に反映させてもらいたい。事業者に対してアンケートをかけても経営者サイドの意見しか出てこない。

職場については、まず賃金の問題が上げられる。その次は人間関係だと思う。職場の人間関係はいいが、賃金で離職してしまうのか、それとも賃金ではなく、人間関係や、事業所の雰囲気でも離職していくのか、現場の声を踏まえて職場環境そのものを見ていただきたい。ヘルパーは非常に疲れている、よくやってくれているが、疲れていて利用者の家族として、とても要望が言えない雰囲気である。出来れば現場の声を吸い上げて対策を考えていただきたい。

#### (会長)

少し整理をする。人材確保の問題は以前からあるが、今日のような急激で深刻な事態はここ 1、2 年で増加している。介護報酬が急激に低くなったわけではなく以前から低い。なぜ急に人材確保が難しくなったのかを解明しなくていけない。

#### (委員)

自分が関係している高校では、1 年生からホームヘルパー養成カリキュラムを勉強し、卒業時にはホームヘルパーの資格をとれるシステムをとっている。しかし、ホームヘルパー養成のクラスも人数が減っている。また、関わっている施設では、労働時間が長い、休憩もない、研修を受けたいが代替職員が見つからず出席できないなど、給与だけでなくいろいろ課題がある。

また、講演会や研修会に出席しても 5 時以降の集まりだと無給で代休もとれない状況である。そういったことも労働時間と換算して介護職などの給与基準を決めていただきたい。

(会長)

どういう形で計画に入れていくかだが、大きな問題は介護報酬の問題である。これは区だけの問題ではなく、区長会など政治的レベルで働きかけないと身動きできない。

急激に人材の確保が難しくなってきたのは、テレビの影響が大きいと思う。介護職場のきつい面だけを取り上げられ、職業選択に多大な影響を及ぼした。しかし、やりがいがある仕事であるといったことを皆に知っていただき、同時に介護報酬などの改正をしていくことが大事なことのように思う。研修に行きたくても行けないような状態や、行政が民間を締め付ける形になっている指導のあり方は問題である。

(委員)

全国に約 13 万床ある介護療養病床を、2011 年度末までに廃止するという行政指導で、介護難民が増えるような報道があるため、介護を目指す人にとっては、不安材料になっているのではないかと思う。

(会長)

後期高齢者医療の問題もそうだが、高齢者の死活にかかわることばかり報道される。介護保険が始まる前後は高齢者が増加するから何とかしなければ、と盛り上がっていたが現在は締め付けばかりである。

(委員)

職員募集を広報に掲載できないかということは切実な要求である。行政が民間の求人広告に掲載することは出来ないと思うが、少なくとも介護保険施設などの職員の募集については行政で工夫できるのではないか。事業所名は出さず、区内の介護保険施設で働く介護士などを広報で募集する。その後、施設の一覧を用意し、そこから選んでいただくような方法を考えてみてはどうか。

(会長)

工夫次第では出来るのではないか。将来に向けて明るい材料を出していくことなのでぜひ検討していただきたい。

(介護保険課長)

前向きに検討したい。

### (3) 認知症高齢者ケアシステムについて (資料 2-1、2-2、2-3、2-4)

(在宅支援課長)

(資料 2-1、2-2、2-3、2-4 説明)

(会長)

質問があればお願いしたい。

(委員)

練馬区医師会でも認知症対応力向上研修として、約 100 人の医師が研修を受けたが十分活用されていない。研修を受けた医師のリストを地域包括支援センターで区民に配布することを考えていただきたい。板橋区、豊島区では配布しているので、練馬区でもお願いしたい。練馬区で 1 万人以上の認知症の高齢者がいるが、一握りの専門医だけでは対応できない。認知症は早期発見が重要であることを、医師を含め区民の方々にも分かっていた

きたい。板橋区などでは地域包括支援センターに医師が出向き、相談事業などをやっている。練馬区でも各地域包括支援センターで日時をきめて、研修を受けた医師が出向き相談をするなど考えていきたいが、医師会も十分その重要性を認識していないので、区の方も医師会と連携をとって、医師会に働きかけていただきたい。

また、認知症の方に対してどう対応していいか分からず悩んでいるケアマネジャーや介護士などがある。その方々のためにも十分な研修が受けられるようお願いしたい。「練馬区の認知症を考える会」という医師の組織を立ち上げた。研究会を年に何度かやる予定である。もし行政の役に立てれば、医師会に働きかけていただければ協力する。

(会長)

認知症を考える会のメンバーは練馬区医師会の人だけなのか。

(委員)

練馬区医師会以外の方もいる。

(会長)

認知症対応力向上研修を修了した医師は100名ということだが、医師会全体の医師の数は総勢何名か。

(委員)

区では500名なので、研修を修了した医師は1/5程度。また、1回研修を受けただけなので、フォローアップ研修をどうするかも課題である。

今後とも医師会との連携を進めていただきたい。

(会長)

具体的な動きを紹介していただいた。他に何かあるか。

(委員)

練馬区は予防事業実施者が300名を超える状況で、周りからは評価されているが、現場ではまだ少ないと感じている。利用者の出入りもあるが、特別養護老人ホームでも8～9割の方が生活障害の症状や認知症状が出ている。職員の中には認知症への正しい理解ができておらず、適切な対応ができず症状がひどくなってから分かり、その時には生活のリズムに変化が現れていた。

また、利用者の中には、家族が認知症を正しく理解できていないため、虐待につながるような行為をしていたケースもが見受けられた。私の勤めている特別養護老人ホームでも認知症の方々が利用しているが、一般棟として建てられた施設のため、セキュリティが整っていない。帰宅願望が強い方や、慣れない施設生活に落ち着かず、常時見守りが必要な方には、夜勤職員1フロア一人では見守りができないため、安全安心に利用していただくことが不可能な場合があり、仕方なく断ることがある。これから認知症が増加する状況を考えると、一般棟でも認知症者を受け入れることが必要になるだろう。施設側では認知症を正しく理解している職員も増えているので、施設としては受け入れたいと思っはいる。認知症の方を受け入れられるように施設整備への予算の支援をしてほしい。

(委員)

認知症の母を介護している家族である。認知症対応型通所介護と一般通所介護の違いを教えてほしい。母が通所介護を利用しているが、施設で知り合いの人たちといると認知症

の症状が出現しなかった。認知症がひどくなり今度は認知症対応型通所介護に行ったが、今まで一緒だった人たちとの付き合いがとぎれ、まったく知らない人達に囲まれて、本人はどうしていいか分からずよけいに混乱してしまった。職員もどう本人に対処していいか分からず困惑してしまい大変なことになった。本来は職員の対応力向上が必要とされているが、人材の確保の話を知っていると、職員の出入りが激しく利用者に対する対処方法が次の職員に伝わらず、途切れてしまっているのではないかと思われる。これは、利用者にとっても職員にとってもよくないことだと思う。

ショートステイについては、入所期間が長ければ顔見知りの職員が来てくる。本人が疲れているから部屋で寝るといえば午後のプログラムは休みになる。あくる日、家に帰ってくると認知症がひどくなっている。ショートステイの状況を確認すると職員の数がぎりぎりになっているため、利用者一人ひとりに対応が出来ず、利用者に認知症があるとわかっていても、相当にひどい行動がなければそのままにされ、認知症の出現がひどい人に、職員が対応に追われてしまっている。

母は介護度4なので通所介護と認知症対応型通所介護に通っていたが、現在は通所介護だけにした。認知症対応型通所介護に通ったとき、本人も認知症なのに他人の行動をみて不安がり傷ついてしまった。

通所介護と認知症対応型通所介護は完全に分けられ、介護報酬も違うのは利用者として疑問に思う。柔軟に両方の通所介護サービスが利用できるようにしてほしい。認知症がある方は認知症対応型通所介護を使うのではなく、通所介護を利用し多少無理だった場合は認知症対応型通所介護に変更するなど、利用者のことを考えていただきたい。

また、認知症対応型通所介護に通っても母のように認知症がひどくなって帰ってくることもあるので、職員も必ず家族と話し合い、どのサービスを使うか考えてほしい。たいていの高齢者は何らかの認知症状がある。どこで両方の通所介護サービスを区別しているのかよく分からない。

#### (会長)

認知症対応型通所介護は地域密着型サービスができたときにできた。認知症の特性に配慮したサービスなので一般の通所介護と一体的な形で実施できないことになっている。しかしサービスについては柔軟に対応していくようにしないと、利用者側でも混乱してしまう。

#### (委員)

ショートステイに入って利用者が混乱したとあったが、認知症の場合、いつも行っている施設と別のところになると症状に変化が出る。今後、軽中度の認知症の方は、泊まりと通いなどを一緒にできるような小規模多機能型居宅介護を活用してはどうだろうか。

介護老人保健施設では認知症の重度者に追われ、軽度者に対する対応が不足しているが、認知症の方のためのリハビリが出来るようになっているので、広く知っていただきたい。また、職員に対する認知症の研修が必要だと思うので区で対応して欲しい。

#### (会長)

介護老人保健施設についてはどういう状況か。



**(委員)**

介護老人保健施設としては、人が足りないのが一番の問題である。なぜ足りないかというと、書類作成が多く職員に負担がかかるからだ。監査を受けたときに、書類が出来ていないと、介護サービスをやっているとは判断できないと言われ、書類の整理に追われてしまった。また、研修に職員を出席させたいが、出席させると職員が足りなくなる。なぜかと言うと、介護報酬が低いため職員を雇えない。職員を増やせば給料を下げるしかない。そうすると人が集まらず、勤務形態も厳しくなる。マスコミはきつい面だけを強調して報道している。意図するところは違うかも知れないが、受け取る方は、介護職はきついと信じてしまう。昨年までは学校が求人案内を出してくださいと言ってきたが、今年は来ていない。要するに求職者がいないということだ。求人案内の代わりに2級ヘルパーで介護福祉士を取れる教育をするので対象者はいないか、という案内文が届くような状況である。仕事に理想はあるが、給与が安いと人は来ないのが現実である。

**(会長)**

あらゆる問題が人材不足に集約されてしまう。認知症ケアはゆったりとした雰囲気でないと感じて落ち着かない。夜勤をする人によって、認知症の方は落ち着きが違って来る。てきぱきと仕事出来る人が夜勤すると認知症の方は落ち着かない。むしろ、職員がゆったりしていて、仕事の効率は悪いかもしれないが、何かあるとすぐに横にいき、「どうしたの」とゆっくり聞いてくれる職員が夜勤をすると静かになる。余裕のある職員を雇用できることが必要である。そのためにも人材の確保が必要である。認知症については、また取り上げたい。

2 平成20年度「地域支援事業に要する費用の額」について（資料3）**(介護保険課長)**

資料3 平成20年度「地域支援事業に要する費用の額」について 説明

**(会長)**

国が示している基準額を超えたらどうなるのか。

**(介護保険課長)**

一般財源でやることになる。

3 その他(1) 介護保険について（資料4）**(介護保険課長)**

資料4 介護保険について（3月末現在）説明

**(会長)**

最近、訪問介護事業者数が減少していると聞いている。練馬区周辺での事業者数の動向を調べてほしい。出来れば東京都全体で地域別が分かれば参考になる。事業計画を立てるのにはニーズだけでなく、供給サイドの数も知りたいので報告をお願いします。

**(介護保険課長)**

地域別というのは東京都23区を含めた東京都全体と、全国との比較での数字か。

(会長)

23 区の把握と、区の中の事業者を把握できればよいのだが。

(2) 「悠・楽・人 ねりま」について (冊子)

(高齢社会対策課)

「悠・楽・人 ねりま」について (冊子) 説明

(3) 今後の開催日程および検討課題 (資料5)

(事務局)

今後の開催日程および検討課題 (資料5) 説明

(会長)

今日は人材確保の問題について活発な意見があった。これで第9回練馬区介護保険運営協議会を終了する。