

第4期
(平成21~23年度)

練馬区
介護保険事業計画策定に向けた

答 申

平成21年2月

練馬区介護保険運営協議会

はじめに

介護保険制度は、高齢者が要支援・要介護状態になっても、尊厳をもって、自立した生活を営むことができるよう、高齢者の介護を社会全体が支援する仕組みとして創設されたものである。

平成12年4月の介護保険制度施行から9年が経過し、開始当初と比較すると、サービス利用規模は拡大し区民に定着しつつある。

一方、この制度において地域包括ケアシステム体制の構築をはじめ、介護予防・認知症対策の充実、介護保険施設・地域密着型サービス拠点の整備、適切な制度運営や、制度を支える根幹である人材の確保・育成など、多くの取り組むべき課題が顕在化している。

介護保険運営協議会では、介護保険に関わる重要な事項を審議するとともに、区が、これらの課題に取り組む際の方向性を示すため、平成19年11月に練馬区長から諮問された「練馬区第4期介護保険事業計画（平成21年～平成23年度）策定に関する事項」について議論を重ねてきたところである。

その結果、第3期事業計画における介護保険事業の実施状況の評価を踏まえ、さらに制度の充実を図るとともに、住み慣れた地域で安心してサービスを利用して生活するための支援の仕組みづくりの必要性が強く認識された。

この答申は、これまでの議論をまとめ、練馬区に対して第4期事業計画策定に向けた取り組みを充実するための基本的な方向性を示すものである。

これまでの介護保険運営協議会での議論の主旨を十分に踏まえ、練馬区における介護保険制度の適正な運営を目指していただきたい。

平成21年2月

練馬区介護保険運営協議会
会長 冷水 豊

【 目 次 】

[1] 第 4 期介護保険事業計画にて取り組むべき重点課題	3 ページ
[2] テーマ別の提言	4 ページ
テーマ 1 地域包括ケアシステム(地域包括支援センター)	4 ページ
テーマ 2 介護予防重視型システム	6 ページ
テーマ 3 認知症高齢者ケアシステム	8 ページ
テーマ 4 介護保険施設・地域密着型サービス拠点の整備	10 ページ
テーマ 5 適切な介護保険制度の運営	12 ページ
テーマ 6 介護人材の確保・育成	14 ページ
[3] 第 4 期介護保険料について	16 ページ
[4] 資料	
第 3 期練馬区介護保険運営協議会 開催状況	17 ページ
練馬区介護保険条例(抜粋)・練馬区介護保険条例施行規則(抜粋)	19 ページ
第 3 期練馬区介護保険運営協議会委員名簿	20 ページ

[1] 第4期介護保険事業計画にて取り組むべき重点課題

練馬区における高齢者（65歳以上）人口は、「団塊の世代」が高齢者となる、平成26年末には約15万1千人となり、総人口に占める割合（高齢化率）は20%を超えると見込まれている。同時に心身状態に変化が起きやすいとされる、75歳以上の後期高齢者の占める割合が5割に達し、要支援・要介護者数も一層の増加が予想される。

また、ひとりぐらし高齢者・高齢者のみの世帯の割合の増加や、認知症高齢者の増加も見込まれている。

このような中で、第4期介護保険事業計画の策定に向けて、練馬区として取り組むべき重点課題として、下記の6テーマを設定した。

なお、「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」から、テーマ1「地域包括ケアシステム（地域包括支援センター）」、テーマ4「介護保険施設・地域密着型サービス拠点の整備」について、第4期事業計画期間での取り組みの方向性の検討結果がそれぞれ報告されている。

介護保険運営協議会においては、この報告の主旨を尊重し、答申を行なうものである。

テーマ

- 1 地域包括ケアシステム（地域包括支援センター）
- 2 介護予防重視型システム
- 3 認知症高齢者ケアシステム
- 4 介護保険施設・地域密着型サービス拠点の整備
- 5 適切な介護保険制度の運営
- 6 介護人材の確保・育成

[2] テーマ別の提言

テーマ1 地域包括ケアシステム（地域包括支援センター）

区は、平成19年4月から地域包括支援センター本所（4箇所）のほか、支所（19箇所）を設置し、地域包括ケアシステム体制の一層の強化を図った。

しかし、ひとりぐらし高齢者等の増加に伴い、支援を必要とする相談の急増、支援内容の多様化、解決困難な事例の急増などが見られ、求められる役割の重要性は増大している。また、地域包括支援センターの運営に当たっては、法定の3職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）の人員確保が課題になっている。

人員確保問題の解決とともに、専門性の高い判断力と、柔軟で迅速な対応ができる総合的な体制が求められている。

なお、高齢者の総合相談など、地域包括支援センターの事業内容の普及については、引き続き区民に周知を図っていく必要がある。

1 運営体制について

地域包括支援センターの運営体制については、現在の本所・支所の仕組みを維持し、本所・支所の相互支援体制の充実を図るべきである。また、支所の力量が充実するように本所が支援を行うなど、本所・支所の連携を強化することにより、業務対応力の向上を図り、区民サービスに地域差が生じないように対応する必要がある。

2 法定の3職種の人員確保について

- (1) 本所の主任介護支援専門員については、常勤を配置し体制の充実を図るべきところであるが、当面、非常勤の主任介護支援専門員を各本所で採用するなど、柔軟な人員配置により、体制の整備を急ぐべきである。
- (2) 支所の配置について、19箇所の支所のうち本所が担当する日常生活圏域*ごとに1箇所ずつ、他の支所よりも人員配置を手厚くする支所を指定し、本所・支所間の連携体制の強化を図るべきである。
- (3) 支所では保健師や看護師の医療職の配置が困難な状況である。区は、人員確保のための最大限の方策を講ずるべきであるが、当面、本所と一体となった職種配置基準で対応する必要がある。

3 支所の配置と管轄内人口の平準化について

高齢者人口の増加が予測されるため、支所の新たな増設を計画すると同時に、管轄地域間の高齢者人口の不均衡を調整するため、管轄の変更等についても検討する必要がある。

4 区民への周知について

愛称を公募するなど、周知の方法に工夫をこらし、区報やパンフレットなどを利用し、地域包括支援センターの普及啓発に努めるべきである。

5 その他

- (1) 従事職員の人材育成を進めるために、研修等を充実させる必要がある。
- (2) 相談支援体制を充実させるためには、在宅医療と在宅介護の連携が不可欠である。特に医療依存度の高い在宅高齢者の入院先の紹介や、在宅でのケア体制へ円滑に移行するために、退院時における医療と介護の連携が必要である。
このため、地域包括支援センターと地域の医療機関との関係をより緊密にしていくことが重要である。
- (3) ひとりぐらし高齢者や要支援・要介護高齢者とりわけ認知症高齢者が暮らしやすい地域にするため、地域包括支援センターは、さまざまな地域資源のネットワークづくりに力を入れるべきである。地域の中での見守り体制の強化、認知症高齢者や家族をサポートする仕組みづくりなど、区民・介護サービス事業者・行政が一体となって、高齢者を支える地域づくりに取り組んでいくことが重要である。
- (4) 区民の緊急時の相談・支援に対応できるような仕組みづくりについて、運営時間等の拡大も含め検討すべきである。

※「日常生活圏域」

区民が日常生活を営んでいる地域として、区市町村が地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供する施設の整備状況などを総合的に勘案して設定された範囲。練馬区では練馬・光が丘・石神井・大泉の総合福祉事務所の管轄を圏域としている。

テーマ2 介護予防重視型システム

平成18年度から介護予防事業が地域支援事業として制度化されたが、その参加率は全国的に低い傾向にある。練馬区においても平成18年度の特定高齢者は1,432人で、そのうち介護予防事業の参加者は141名（参加率約10%）に過ぎなかった。平成19年度は基準が緩和されたため特定高齢者^{*1}は7,050人に増加したものの、介護予防事業の参加者は255名（参加率約3%）という状況であった。

参加率の低い主な要因として、特定高齢者と判定された後、地域包括支援センターで介護予防ケアプランを作成しなければ介護予防事業に参加できないなど、手続きが煩雑であること、また、介護予防の重要性が、まだ区民に十分浸透していないことが考えられる。

今後の取り組みとしては、まず介護予防事業の認知度を高め、制度への理解を深めるため、より一層の周知が求められる。

また、介護予防には特定高齢者を対象とした介護予防事業のほか、要支援1・2の認定者を対象とする予防給付があるが、こちらも未利用者が多い状況である。介護予防事業・予防給付いずれも実態を把握し、参加や利用のしやすい環境を整備することが必要である。

1 周知について

介護予防事業、予防給付の施策体系は、平成18年度から取り入れられた新しい仕組みのため周知が進んでいない。そのため、参加の利用方法や事業内容・効果などを、様々な手段を用いてわかりやすく説明することが必要である。

2 開催場所について

- (1) 介護予防事業に参加しやすくするため、区民が身近な場所で参加できるように会場を増やすべきである。
- (2) 介護予防や健康維持を目的とした自主的団体を育成するため、会場確保等の支援をすべきである。

3 介護予防事業・予防給付の利用促進について

- (1) 介護予防事業は、本人の参加意欲が重要である。このため、参加に向けた動機付けを行い継続的な参加を促進すべきである。

また、身近な地域での体操の普及など、介護予防に役立つ事業を拡大すべ

きである。

- (2) 介護予防事業への参加を促進するためには、参加したくなるような魅力的なサービス内容とする工夫が必要である。
- (3) 生活機能評価健康診査^{※2}受診時に、医師が特定高齢者と判定した方に対して介護予防事業をわかりやすく説明して、参加を促すアドバイスをしたり、地域包括支援センターは事業参加手続きにかかる本人の負担を軽減するなど、参加しやすい条件を整える必要がある。
- (4) 心身の状況等により通所型介護予防事業に参加できない方には、訪問型介護予防事業を紹介する必要がある。
- (5) 予防給付のサービス未利用者の意向を把握し、課題の抽出が必要である。

用語解説

※1 「特定高齢者」

65歳以上の方を対象とする「生活機能評価健康診査」の結果、要支援・要介護になるおそれがあると判定された方。

※2 「生活機能評価健康診査」

要介護認定を受けていない65歳以上の区民を対象に、「基本チェックリスト」によって特定高齢者候補者を選定し、理学的検査、血圧測定、循環器検査、貧血検査、血液化学検査を実施する。

テーマ3 認知症高齢者ケアシステム

東京都の調査（平成16年）によると、何らかの認知症の症状がある高齢者（認知症高齢者日常生活自立支援度Ⅰ以上^{*1}）は、高齢者人口の約1割であると報告されている。今後、高齢者人口の増加に伴い、認知症の症状がある高齢者の一層の増加も見込まれる。

一方、認知症高齢者の介護は、介護者の精神的負担が大きいため、介護者の家族への適切な支援が欠かせない。

また、認知症は早期に発見し、適切な治療と対応を行うことで重度化を予防できるため、医療と介護の提供体制の整備が必要である。

さらに、本人を取り巻く家族や地域住民、医療機関、介護サービス事業者、行政機関などが連携して対応にあたる仕組みづくりが急務である。

1 早期発見・早期対応の仕組みについて

- (1) 区は、医師会で行っている認知症対応力向上研修を受講した医師や、認知症専門医師などとの連携を進め、早期に適切な対応がとれる相談支援体制を充実させる必要がある。
- (2) 介護サービス事業者の職員などへの研修や、認知症高齢者の家族会や地域住民を対象にした講演会を実施するなど、認知症への理解を深める啓発事業を推進する必要がある。
- (3) 認知症は、軽度から重度までの状態に応じた適切な対策が必要である。特に、未受診で軽度の認知症高齢者を早期に適切な治療につなげ、重度化の予防を推進すべきである。

2 地域との連携について

認知症高齢者の今後の増加に対応するには、認知症の高齢者を地域で支える仕組みが重要である。地域包括支援センターを拠点とし、民生委員、認知症サポーター^{*2}、認知症高齢者の家族会、介護サービス事業者、医療機関等の連携を強化していく必要がある。また、地域密着型サービス事業所も新たな拠点として活用することを検討する必要がある。

3 その他

- (1) 認知症高齢者やその家族が、早期発見・早期治療とともに、適切なサービスが利用できるよう、わかりやすいパンフレットなどの作成や、認知症サポ

ーター養成講座を身近な地域で数多く開催する必要がある。

- (2) 認知症が進行し、在宅生活が困難になったとしても、安心して生活できる施設整備は今後も積極的に推進すべきである。

用語解説

※1 「認知症高齢者日常生活自立支援度」

高齢者の認知症の程度を踏まえた日常生活における自立の程度を9段階で表す基準。

※2 「認知症サポーター」

認知症の方や家族が安心して日常生活を送れるよう、地域での理解者・応援者となってもらうことを目的に認知症の基礎知識や認知症の方への対処法を学ぶ「認知症サポーター養成講座」を修了した方。

テーマ4 介護保険施設・地域密着型サービス拠点の整備

特別養護老人ホームの整備量については、第3期事業計画での目標値はおおむね達成されたものの、入所を希望する待機者はいまだ2,400人にのぼる状態である。

一方、平成20年度着工分をもって東京都が定員30人以上の特別養護老人ホームの用地取得にかかる補助金を廃止することから、今後の整備の進行が遅れる可能性が懸念される。

また、地域密着型サービスとしての小規模多機能型居宅介護拠点および認知症高齢者グループホームについては、第3期事業計画では、日常生活圏域ごとのサービス利用見込み量から、圏域ごと・年度ごと・サービスの種類ごとに目標を定め、それに基づいて整備を進めてきた。その結果、一定程度の整備は進んだものの、サービスの種類によっては、計画通り整備することができないものも見られた。

そこで、第4期事業計画では、第3期事業計画での整備状況の評価等を踏まえ、一層の整備促進のため、圏域・年度等にとらわれず、様々な要素に柔軟に対応できる整備計画としていく必要がある。

同時に、平成23年度末には介護療養型医療施設の廃止が予定され、新たな施設入所需要への対応が求められている。

1 施設整備の考え方について

- (1) 在宅での介護が困難になったときにも安心して暮らせるよう、必要な施設は整備するべきである。同時に、できるだけ施設に依存せず、在宅で充実したサービス提供が受けられる体制の整備も必要である。
- (2) 区は、施設整備への補助を行っているが、今後は、更に整備促進が図れるよう補助制度を見直すとともに、補助以外の手法も検討していくべきである。
- (3) 施設の建設にあたっては、地域のバランスを考慮する必要がある。

2 地域密着型サービスについて

- (1) 地域密着型サービスは、地域で高齢者をケアするために有用なサービスである。施設整備を促進するためには、公有地の活用や都営住宅等の建替えの機会を捉えて東京都へ施設建設の要望をするなど、多様な方策を検討していく必要がある。

- (2) 地域バランスに加え、サービスの種類ごとの利用状況も考慮して、圏域・年度にとらわれない柔軟な整備と、多様な施設サービスを進めていく必要がある。

3 介護療養型医療施設廃止への対応について

- (1) 介護療養型医療施設廃止に伴い、その受け皿となる介護保険施設の整備は急務である。

しかし、施設整備が進まない現状を踏まえ、要介護者が在宅で充実した介護を受けられるよう支援する必要がある。

- (2) 医療の必要性が高い要介護者を介護する家族にとっては、安心して療養生活を送れるよう緊急時などには、介護保険施設で受け入れることができる体制が整備されるよう一層の支援強化が求められている。

テーマ5 適切な介護保険制度の運営

高齢化の進展とともに介護保険制度の役割はさらに大きくなっていくが、要支援・要介護認定者数の増加は介護サービス給付量を増大させ、保険料負担の上昇につながる。介護保険制度を維持するためには、被保険者の理解が不可欠である。このため、保険者である区の責務として、「利用者に対する適正なサービスの確保」「不適切な給付の解消」など、制度の適切な運営が強く求められている。

区は、介護が必要な高齢者とその家族が安心してサービスを利用できるよう、介護サービス事業者に対し、適正なサービス提供を促進するための仕組みづくりを進めるとともに、利用者にも必要に応じ適切にサービスを利用することの重要性への理解と、適切な制度の普及を促進するための取り組みが必要である。

また、給付等の適正化の達成のためには、事業者の制度への理解が不可欠である。そのためには、事業経営者および従事者が参加しやすい仕組みを整えた上で、区が研修会や講演会などを実施することにより制度の適正運営を促進する必要がある。

1 介護給付等の適正化について

要介護認定の適正化、ケアマネジメント等の適切化、事業者のサービス提供体制および介護報酬請求の適正化等を行うことにより、介護給付等の適正化を推進することが必要である。

2 事業者について

- (1) 介護給付の適正化を行うことにより、利用者のサービス利用に支障が出ないように、事業者に給付可能なサービスの範囲等についての十分な周知が必要である。
- (2) 適切な介護保険制度の運営を進めていくためにも、区は、制度の趣旨を踏まえて、事業者に対して適切な指導を行うとともに、丁寧な支援と育成のための方策を積極的に進めていく必要がある。
- (3) 介護保険制度の充実のために、区が研修や講演会を開催する必要がある。

3 利用者について

介護給付の適正化のためには、被保険者が介護保険制度の仕組みを十分に理解し、有効に利用することが重要である。そのためにも、わかりやすいパンフレット等を配布するなど、様々な工夫をこらし、周知を図ることが重要

である。

4 その他

- (1) 介護保険制度では対応できないサービスについても、検討する必要がある。
- (2) 緊急時にも対応できる、地域での相互扶助による住民参加型の仕組みを検討する必要がある。

テーマ6 介護人材の確保・育成

介護業界における人材不足は、深刻な社会問題となっている。介護職の有効求人倍率は一般企業等に比べて、高くなっているだけでなく、離職率も高く「いくら職員を補充しても間に合わない」という状況である。

厚生労働省による「介護労働者の確保・定着等に関する研究会」の中間報告(平成20年7月)には、離職理由として「待遇(賃金、労働時間)に不満があったため」が上位に挙げられている。具体的には、労働時間等を含む労働環境への不満や、勤続年数による相違はあるが、常勤の介護労働者では男女ともにおおむね賃金水準が低いことが挙げられている。介護人材を取り巻く状況は、人材確保への取り組みに一層の厳しさをもたらしている。

また、若者の介護職離れも深刻である。福祉関係の職種を養成する専門学校や大学では定員割れが起きているところが多い。また、卒業後の介護分野への就職も低下傾向にある。介護の未来を担う若者をどう確保するか、早急な対応が求められている。

高齢者人口の増加に伴い、増大する介護需要に対応できる優れた人材の確保は、喫緊の課題である。国・東京都による強力な施策展開とともに、区においても、人材の確保への支援の充実を図るべきである。

1 労働環境改善の支援について

- (1) 介護サービスは、他の業種と異なり、介護報酬や利用者定員が定められるなど、介護保険法等に規制される要素が多く、国や東京都が解決を図るべき問題とされやすい。しかし、区としても福利厚生 of 充実など労働環境の改善に取り組み、人材確保を支援する必要がある。
- (2) 介護職員の負担軽減を図るための人員の確保や、省力のための機器の導入に対して、支援する必要がある。

2 円滑な人材採用への支援について

- (1) 介護の仕事の社会的意義や、やりがいを区民に周知し、介護職の魅力についての理解を深めることが必要である。
- (2) 職員の募集について、就職フェアの開催や区報の活用など、具体的な支援を行う必要がある。

3 人材育成への取り組みについて

- (1) 職員の定着のために、従事職員に対する体系的な研修・教育が行なわれるよう支援する必要がある。
- (2) 区が介護サービス事業者やその従事職員むけに、講演会等を実施するなど、人材育成に積極的に取り組む必要がある。

[3] 第4期介護保険料について

第1号被保険者の保険料率は、区市町村ごとの給付費の見込みに応じて本人・家族の所得等により段階別に設定することとされている。

要介護高齢者の増加やサービス供給量の増加に伴い、第4期介護保険料の見直しが予想されるが、その際には次のことに配慮して検討すべきである。

- 1 保険料率の設定にあたっては、低所得者層に配慮すること。
- 2 多段階制度を活用し、きめ細かな保険料段階となるよう検討すること。
- 3 平成20年度まで実施された激変緩和措置の対象者の介護保険料について配慮すること。
- 4 介護保険給付費準備基金については、制度の趣旨に基づき積極的な活用を検討すること。
- 5 介護従事者処遇改善臨時特例交付金については、制度の趣旨に基づき積極的に活用すること。

[4] 資料

第3期練馬区介護保険運営協議会 開催状況

開催年月日	回	主 な 審 議 内 容
[平成 18 年度] 平成 18 年 10 月 23 日	第 1 回	1 委員委嘱 2 会長選出 3 第 3 期練馬区介護保険運営協議会の運営について 4 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成 18～19 年度)の概要について
平成 19 年 1 月 15 日	第 2 回	1 委員の紹介 2 報告事項について ①平成 17 年度練馬区石神井地区地域介護福祉空間整備計画の評価について ②公的介護施設等の整備に関する計画について ③平成 18 年度地域密着型サービス事業者公募の選定状況について ④平成 19 年度地域密着型サービス事業者の公募について
平成 19 年 3 月 27 日	第 3 回	1 諮問事項について 平成 17 年度練馬区石神井地区地域介護福祉空間整備計画の評価について 2 報告事項 要支援認定者サービス利用者調査の結果について
[平成 19 年度] 平成 19 年 9 月 10 日	第 4 回	1 委員の交代について 2 第 4 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について 3 報告事項について ①認知症の予防とケアについて ②地域密着型サービスについて ③株式会社 コムスン ④介護老人保健施設「すずしろの郷」について
平成 19 年 11 月 16 日	第 5 回	1 委員の交代について 2 諮問について 第 4 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について 3 第 4 期介護保険事業計画策定について ①第 3 期介護保険事業計画の実績について ②第 4 期介護保険事業計画の方向性および検討課題について ③高齢者基礎調査について
平成 20 年 1 月 11 日	第 6 回	1 委員の交代について 2 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) ○介護予防事業について 3 税制改正に伴う介護保険料の激変緩和措置について 4 報告事項 ○小規模多機能型居宅介護に係る高い報酬の設定について
平成 20 年 2 月 1 日	第 7 回	1 東京都地域ケア体制整備構想について 2 高齢者基礎調査について 3 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介護予防事業について ②施設整備について

平成 20 年 3 月 24 日	第 8 回	<ol style="list-style-type: none"> 1 委員の交代について 2 高齢者基礎調査結果の概要について ○介護サービス事業者調査について 3 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人材確保について ②適切な介護保険制度の運営について 4 平成 18 年度練馬地区公的介護施設等整備計画について
[平成 20 年度] 平成 20 年 5 月 12 日	第 9 回	<ol style="list-style-type: none"> 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」
平成 20 年 6 月 30 日	第 10 回	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護サービス事業所数一覧について 2 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） ○検討課題に対する委員の意見・課題等およびまとめについて ア. 認知症高齢者ケアシステムについて イ. 介護予防重視型システム（介護予防事業）について ウ. 適切な介護保険制度の運営について エ. 施設整備について 3 介護人材の定着・確保に向けた介護報酬のあり方等に関する緊急提言について
平成 20 年 7 月 28 日	第 11 回	<ol style="list-style-type: none"> 1 在宅療養支援診療所・有床診療所について 2 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検討課題に対する委員の意見・課題等およびまとめについて ○人材確保について ②第 4 期介護保険事業計画における地域包括支援センターの方向性について ③第 4 期介護保険事業計画における地域密着型サービス拠点の整備の方向性について
平成 20 年 8 月 27 日	第 12 回	<ol style="list-style-type: none"> 1 練馬区第 4 期介護保険事業計画策定に向けた中間答申（案）について 2 介護保険について
平成 20 年 9 月 11 日		区へ練馬区第 4 期介護保険事業計画策定に向けた中間答申を提出
平成 20 年 11 月 27 日	第 13 回	<ol style="list-style-type: none"> 1 第 4 期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について 2 練馬区第 4 期介護保険事業計画策定に向けた中間答申の計画素案への反映について 3 第 1 号被保険者の保険料段階について
平成 21 年 2 月 2 日	第 14 回	<ol style="list-style-type: none"> 1 第 4 期練馬区介護保険事業計画策定に向けた答申（案）について 2 第 4 期（平成 21～23 年度）介護保険料（案）について

練馬区介護保険条例（抜粋）

第3章 介護保険運営協議会

（設置）

第6条 介護保険事業の運営に関する重要な事項を審議するため、区長の附属機関として、練馬区介護保険運営協議会（以下この章において「協議会」という。）を設置する。

2 協議会は、区長の諮問に応じて、つぎに掲げる事項について審議し、答申する。

- (1) 法第117条第1項の介護保険事業計画に関する事項
- (2) その他介護保険事業の運営に関する重要な事項

（組織）

第7条 協議会は、つぎに掲げる者につき、区長が委嘱する委員20人以内をもって組織する。

- (1) 被保険者
- (2) 医療保険者（法第7条第7項に定めるものをいう。）の職員
- (3) 医療従事者
- (4) 福祉関係団体の職員または従事者
- (5) 介護サービス事業者（法第4章により保険給付の対象となる事業を行うものをいう。）の職員
- (6) 学識経験者

（委員の任期）

第8条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委任）

第9条 前3条に定めるもののほか、協議会の組織および運営に関し必要な事項は、規則で定める。

練馬区介護保険条例施行規則（抜粋）

（介護保険運営協議会の構成）

第6条 条例第7条に規定する練馬区介護保険運営協議会（以下この章において「協議会」という。）の構成は、つぎのとおりとする。

- (1) 被保険者 6人以内
- (2) 医療保険者の職員 1人以内
- (3) 医療従事者 1人以内
- (4) 福祉関係団体の職員または従事者 4人以内
- (5) 介護サービス事業者の職員 6人以内
- (6) 学識経験者 2人以内

（会長）

第7条 協議会に会長を置き、学識経験者の委員のうちから、委員の互選により定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第8条 協議会の会議は、会長が召集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

第3期練馬区介護保険運営協議会委員名簿

平成21年2月1日現在

選出区分	氏名	所属等	
被保険者 (6人以内)	岩月 裕美子	公募委員 (高野台在住)	
	小川 淳子	公募委員 (豊玉北在住)	
	護守 庸子	公募委員 (豊玉北在住)	
	堀田 和彦	公募委員 (石神井町在住)	
	目崎 勢津子	公募委員 (大泉学園町在住)	
	山口 裕子	公募委員 (向山在住)	
医療保険者 (1人以内)	小池 敏夫	日本情報機器健康保険組合 常務理事	
医療従事者 (1人以内)	辻 正純	辻内科循環器科歯科クリニック 院長	
福祉関係団体の職員または従事者 (4人以内)	上野 定雄	練馬区社会福祉協議会 会長	平成20年2月6日まで
	大村 宣雄	練馬区社会福祉協議会 副会長	平成20年2月7日から
	大野 文子	民生児童委員協議会富士見台・南田中地区会長	平成19年11月30日まで
	中川 正喜	民生児童委員協議会富士見台・南田中地区会長	平成19年12月1日から
	増田 時枝	練馬区老人クラブ連合会 会長	
	吉川 雄一郎	練馬キングス・ガーデン在宅介護支援センター 相談員主任	
介護サービス事業者の職員 (6人以内)	滝口 秀範	練馬区立関町特別養護老人ホーム 施設長	平成19年5月31日まで
	海老根 典子	練馬区立富士見台特別養護老人ホーム 施設長	平成19年6月1日から
	尾方 恵美	ケアセンターかたかご 介護支援専門員	
	瀬戸口 信也	ジャパンケアサービス 取締役	平成19年1月1日から
	永野 攝子	NPOアクト・練馬むすび 理事長	
	中村 哲郎	介護老人保健施設 ミレニアム桜台 理事長	
	福井 倫子	介護老人保健施設 練馬ゆめの木 副施設長	
学識経験者 (2人以内)	○足立 紀子	淑徳大学看護学部地域看護学教授	
	◎冷水 豊	上智大学総合人間科学部社会福祉学科教授	

◎：会長 ○：会長代理

第4期（平成21～23年度）

練馬区介護保険事業計画策定に向けた答申

平成21年（2009年）2月発行

編集・発行 練馬区健康福祉事業本部福祉部高齢社会対策課

所在地 〒176-8501 東京都練馬区豊玉北6-12-1

電話 03-3993-1111（代表）

F A X 03-5984-1212

電子メール koureitaisaku02@city.nerima.tokyo.jp