

平成23年度 第13回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
1 日 時	平成23年12月20日 (火) 午前 10 時から 正午まで
2 場 所	練馬区役所 本庁舎5階 庁議室
3 出 席 者	(委員 17名) 市川会長、加山会長代理、小林委員、島崎委員、玉村委員、武藤委員、 八重樫委員、渡邊委員、小池委員、植田委員、大島委員、坪井委員、 中村委員、中迫委員、高橋委員、原委員、永野委員 (区幹事 10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 ほか事務局 5名
4 傍 聴 者	0名
5 議 題	(1) 第5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 ①パブリックコメント等の報告 ②意見交換 (2) その他 ①介護保険について(平成23年11月末現在) ②その他 (3) 次回開催予定 日時 平成24年2月2日(木) 午後6時～8時 会場 練馬区役所本庁舎5階 庁議室 案件 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険業計画(案) について
6 資 料	1 次 第 2 冊 子 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案) 3 資料1 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案) に関するパブリックコメント等について 4 資料2 介護保険について(平成23年11月末現在) 5 参考1 平成24年度介護保険報酬改定に関する審議報告 (社会保障審議会介護給付費分科会 平成23年12月7日発表資料) 6 参考2 同(概要) 7 冊 子 練馬の介護保険 ―平成22年度実績報告― 8 練馬区介護保険運営協議会委員名簿および座席表
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 03-5984-4584

## 会議の概要

---

(会長)

ただ今より、第13回練馬区介護保険運営協議会を開催する。

(事務局)

【委員の出欠、傍聴の状況報告、配付資料の確認】

(会長)

次第(1)「第5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」に進む。資料の説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料1 第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に関するパブリックコメント等についての説明】

(会長)

ご意見等はあるか。

(委員)

資料1について4点、意見を述べたい。

1点目に、様々な分野について意見が出されているが、区側の回答を見ると、既に実施している事業のいずれかに該当しているという回答が多い。区民委員として会議に参加する中で同様の感想を抱いているのだが、幅広い分野をカバーする計画に対して意見を言うことは、非常に難しいと思う。

2点目に、6ページの13番について、認知症の早期発見の対策として、認知症に関する講演会の開催や、症状の有無についてのチェック等を実施するとの回答があるが、対象者の中には、自分から積極的に出ない方が必ずおられる。地域に潜在する認知症の方を発見するには、こちらから出向くアウトリーチが効果的と考える。計画の中に具体的なアウトリーチの方法を記載することは難しいかもしれないが、各種事業を進める際に、念頭に置いていただきたい。

3点目に、8ページの19番「元気な高齢者が相応の報酬を得ることが可能となるような施策を望む」という意見について、元気な高齢者を介護分野で活用することの重要性は、介護人材の確保と高齢者の就労という両面から、将来、非常に高まっていくと考える。そこで、介護サービス事業者には、今のうちから高齢者を雇用する際のノウハウを蓄積していただきたいと思う。

最後に、パブリックコメントで挙げられていない事柄について、この場で意見を申し上げる。介護保険財政の運営は、今後ますます逼迫していくと思われる。そこで、要介護認定を受けた方についても、可能な限り自立支援を考え、福祉用具や介護機器等を活用しながら、できる限り長く自立した生活を送っていただくことを目指す必要があると思う。

(会長)

本運営協議会では、計画策定にかかる議論を進めるにあたり、区民感覚あるいは現状に対する区民からの意見・要望の把握を出発点とし、これまでに挙げられた様々な貴重

な意見をまとめ上げた答申を作成し、区へ提言している。これを受け、区が作成した計画（素案）には、答申の主旨がかなり反映されていると思っている。

一方、具体的な事業の企画等について意見する場合には、公費負担により実施される以上、エビデンス、実績、公平性等が求められる。区民感覚を踏まえた計画を策定する同時に、事業が行われる現場へどのように反映させるかが今後の課題だと思う。

高齢者の就労については、大変重要な課題であると認識している。介護サービス事業者からも、高齢者がどのような形で社会参加が可能か等の現状分析やご提案をいただきたいと考えている。

自立支援に関しては、介護予防施策における一次予防、二次予防から、予防給付までのサービス全体に取り入れられている視点であり、計画においても具体の事業として盛り込まれている。事業の進め方については、サービスの受け手側のニーズも踏まえた需給バランスを考慮する必要があると思う。

(委員)

16ページの44番にある、大泉地域へ新規整備予定の「高齢者センター」とは、「高齢者相談センター」のことか。

(光が丘総合福祉事務所長)

そうではない。老人福祉法における老人福祉センターに相当する施設である。「高齢者相談センター」すなわち地域包括支援センターとは異なるものである。

(委員)

区民と区長のつどいのうち、大泉の勤労福祉会館で開催された回に参加した。当日は、高齢者センターへの意見が多く、他の話があまりできなかった。地域住民が関心を寄せる大きなテーマがある場合は、別に説明の機会を設けていただいたほうが、それぞれについて、より深みのある意見交換ができるのではないかと。

資料1のまとめの中には、区民と区長のつどい等で出された意見も含まれているのか。

(事務局)

含まれている。

(委員)

私も、「高齢者センター」と「高齢者相談センター」とが分かりにくいと感じていた。練馬区では、地域包括支援センターのことを高齢者相談センターと言っているが、そのためにかえって紛らわしくなっているように思う。高齢者相談センターが総合的に相談を受付ける機関であり、その他の区立施設等の窓口で受けた相談が高齢者相談センターへつながっていく仕組みであることは分かっている。しかし、介護に関わらず、高齢者の日常的な相談はどこの窓口に行けば良いのか、また、各々の施設の役割等について、もう少し分かりやすく周知していただければと思う。

(会長)

現場の担当者の方はどのように感じておられるのか。

(委員)

以前に比べ、敬老館、高齢者センター等の担当者の、高齢者相談センター本所・支所の役割への理解が進んできている。このため、敬老館を利用する高齢者で認知症の心配

があるような方については、高齢者相談センターに連絡していただけるケースがかなり増えている。

また、今年度配布を開始した、熱中症対策の冷却用スカーフや、救急情報キットについてもだいぶ普及したためか、相談を受けることが多くなっている。これらの事から、相談窓口としての周知は大分進んだのではないかと思っている。

一方、先ほどご指摘のあった、施設の名称については、区民にとって分かりにくいというご意見も多いようなので、検討の必要があるのかもしれない。

(会長)

名称の問題もさることながら、高齢者相談センターが担うコーディネート機能の部分が見えにくいことがより大きな問題なのではないか。

それぞれの施設は、初期相談への対応窓口、地域の情報を収集するアンテナとしての役割を担っている。そこから確実に高齢者相談センターへ相談がつながり、然るべき対応が採られる仕組みが重要であり、キャッチする側が適切な機能を果たせる体制であれば、区民の側は内容に応じて、どこに相談すれば良いのかを覚える必要は無くなる。

区民への周知についても、身近な施設等で相談していただければ、そこから適切な支援につなげることが可能であるという点を伝えていけば良いのだと思う。

同様の問題として、認知症サポーターについても、養成講座の受講者は多数に上るものの、認知症施策における位置付けや、サポーターの活用方法、受講後のバックアップ体制等が不明確という議論が出ており、検討が必要である。

(委員)

民生委員は、日常的に地域住民から様々な相談を受けるので、地域で小規模なミーティングを行い、相談を受けた際にどこにつなげば良いのかを確認している。また、災害対策のため地域情報を集約する際に、ひとりぐらし高齢者等の要援護者の把握に努めているが、それらを通じてつながりを持った支援を必要とする方の情報を、高齢者相談センター等へ連絡し専門家につなぐということも、私達の役割だと思っている。

(委員)

「高齢者センター」という名称は、包括的な印象を受け、高齢者に関連すること全般を担当しているイメージを持たれると思うので、高齢者レジャーセンターとか、高齢者娯楽センターのようなネーミングを考えれば良いのではないかと思う。

ところで、計画(素案) 35ページの事業3「高齢者相談センター支所職員の確保」に、保健師が配置されている高齢者相談センター支所は、現在15か所/22か所中とあるが、地域包括支援センターには、保健師を含む法定3職種を配置することが規定されているのではなかったか。また、そのような状態でありながら、充実としか書かれていないのは何故か。

(光が丘総合福祉事務所長)

ご指摘のとおり、介護保険法により、地域包括支援センターには保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの3職種の配置が法定されているが、これに該当するのは区内4か所の本所のみである。これに対し、支所はサブセンターとして位置付けられており対象外となる。

しかしながら、相談体制の強化を考える場合、支所にも3職種がそろっている事が望ましいので、第5期では配置を進めることとした。この方針から、「充実」という記載になっている。

(会長)

法的要件は現状でも満たしているが、必要性を考えて増強するという趣旨だと思う。

(委員)

資料1 20ページの59番について、この意見の趣旨は、地域の民生委員が誰か分からないから、分かるようにしてほしいということだと思うが、これに対する区の回答は不十分なのではないか。

(福祉部経営課長)

当該意見の趣旨は理解しているが、区としては、それぞれの地域の担当者の氏名等を具体的に周知するのは個人情報保護の面からも難しいため、民生委員の制度全般を区報等で周知している旨の回答にしている。実際の運用としても、民生委員の名簿を頒布するようなことはしておらず、相談があった際に個別に民生委員を紹介している。

(委員)

地域の民生委員については、高齢者がおられる世帯には「おたっしゃだより」で周知されていると思う。

(委員)

私どもの町会では自主的に民生委員の名前を載せているし、民生委員の推薦委員会等でも周知を図るように努力をしている。知らないという人達は、地域の回覧等をきちんとご覧になっていないのではないかと思う。

(会長)

民生委員は高齢者だけではなく様々な方に関わっておられるため、名前を公表すると相談が集中して1人では対応しきれないということも懸念される。このため、民生委員の氏名、連絡先等の公表については、自治体や地域によって考え方が違うというのが現状である。

民生委員制度については、民生委員自身への支援体制も含め、町会等の地域団体とどのように協働していくか、また、課題のある人を発見する仕組みをどう構築するか等、全体的な視点できちんと議論しておく必要もあると思う。その旨を回答に付加しても良いと思うが、パブリックコメントの結果については、既に公表されているのか。

(高齢社会対策課長)

本日、ご報告したパブリックコメントの結果については、既に練馬区ホームページで公開している。

また、本日の会議で新たにいただいた意見については、計画に反映できるよう努めたい。

(会長)

先ほどの件は、この場で受けた意見を踏まえ、施策実施の際に、民生委員制度全体の問題として検討していただければ良いと思う。

次に、案件(2)「その他」について、説明をお願いします。

(介護保険課長)

【資料2 介護保険（平成23年11月末現在）について説明】

(会長)

ご質問等はあるか。

(一同)

特になし。

(会長)

次第(2)②その他に進む。

(介護保険課長)

【その他について説明および地域密着型サービスに関する紹介映像の上映】

(会長)

ご意見、感想等はないか。

(委員)

最初の場面に出ていた方の要介護度はどの程度なのか。

(高齢社会対策課長)

出演されている方々の個人情報把握していない。

(委員)

以前、見学に行ったグループホームでは、他の入所者と合うかどうかを考えて受け入れる方針で運営しているとのこと、入所者の方は皆さん温和で、軽度の方が多いように感じた。今の映像でも軽度の方が多かったように思うが、グループホームにおける、重度認知症の方の受け入れについて、どのような現状なのか。

(委員)

最初の場面に映った方は、おそらく要介護2程度だと思う。グループホームの入所者の要介護度の平均は、現在は3程度で、要介護4や5の方もおられる。入所の条件としては、単に要介護度で判断するのではなく、共同生活が可能であることを条件にしているケースが多いのではないかと思います。また、その施設が車いす等に対応していないという場合もあるため、重度の方の入所が難しい施設もあると思う。

(会長)

グループホーム等に入ること、認知症の不適応行動が減るといったケースもある。認知症の中核症状と、それに伴う周辺症状には、環境によって変化する面があり、グループホームや、小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスには、そこに働きかけることができるという点で様々な可能性があると思う。しかし一方で、施設としての受け入れには限界もあるということ、見学先の施設の方は説明したのではないかと思います。

他にご意見はないか。

なければ、参考資料の説明をお願いします。

(介護保険課長)

【参考1 平成24年度介護保険報酬改定に関する審議報告

および参考2 同（概要）の説明】

(会長)

続いて、練馬の介護保険についての説明をお願いします。

(介護保険課長)

【冊子 「練馬の介護保険」の説明】

(会長)

ご意見等はあるか。

(委員)

参考1 3～4ページの、Ⅱの1(1)「介護職員の処遇改善に関する見直し」の本文最後に「介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行する～」とあるが、これは、今までは介護職員の給与アップのための交付金として税金と国債を財源としてきたが、これを介護保険会計に組み入れることになるため、介護保険料の引き上げにつながるということを言っていると理解して良いか。

(介護保険課長)

ここで言っているのは、まず、3ページ(1)6行目に「事業者の自主的な努力を前提とした上で」とあるように、事業者の収支がかなり改善されてきているという国の調査結果を踏まえ、介護職員の根本的な処遇改善を実現するには、公費による財源措置によるのではなく、事業者の自主的な努力も必要という認識を示している。

続けて、ただ今ご指摘があった、「介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過的な取扱いとして設ける」という部分は、処遇改善加算は、あくまでも例外的、経過的なものであって、本体報酬で対応するのが本来の考え方であるということを示している。

そして、4ページ4行目の「事業者における処遇改善を評価し、確実に処遇改善を担保するために必要な対応を講ずることはやむを得ない」という表現は、これまで国の社会保障審議会介護給付費分科会での議論から考えると、処遇改善にかかる加算が設定されるだろうという意味合いを示している。

介護保険料への影響については、処遇改善交付金が介護報酬の内枠に入ることになった場合、2%程度の引き上げになるのではないかとされているが、同時に介護報酬全体の見直しも行われているため、最終的にどの程度の引き上げ率になるのかは、現時点では分からない状況である。

(委員)

介護保険の運用については、税や国債に頼るのではなく、保険財政の中で完結させるのが原則である。そうすると、介護保険料が上がることは間違いないと思うが、上がるということ自体、どこかに限界があるのである。それを見据えて、なるべく早い段階から事業の効率化ということを考えておく必要があると思う。

また、冒頭で会長が言われた、施策にはエビデンスが重要というのは分かるが、一方で、現時点でエビデンスが無くとも、将来起こり得る状況を想定した施策を考えていくことも重要だと思う。

そして、高齢者相談センターについて、支所はサブセンターという位置付けであるた

め法定3職種が配置されていないという説明があったが、他区では、法令どおり3職種を揃えた地域包括支援センターを多数整備している区もある。3職種がそれぞれの専門性を活かして高齢者を支援することが望まれるので、練馬区においても、支所も地域包括支援センターとしての機能を十分に果たせるよう、充実した体制を早期に実現していただきたい。

(会長)

ご意見として承りたい。

(委員)

今回の介護報酬の見直しでは、訪問介護における生活援助の時間区分が60分から45分に変更される議論がなされているが、必要なサービス提供時間を削られてしまうと非常に厳しいので、練馬区として適切な対応をお願いしたい。

次に質問であるが、参考1 5ページ3(1)訪問介護の4段落目「1日複数回の短時間訪問により中重度の在宅利用者の生活を総合的に支援する観点から、新たに身体介護の短時間区分を創設する」というのはどういうことか。

(介護保険課長)

身体介護の時間区分について、現在、30分未満という形になっているが、定期巡回随時対応型サービスへの移行も想定し、20分未満、および20分～30分未満という短いサービスも導入していくという考え方が厚生労働省から示されていることを受け、このように書かかれていると思われる。

(会長)

他にご意見等がなければ、今後のスケジュールについて説明をお願いします。

(事務局)

【次回開催予定の説明】

(福祉部長)

【あいさつ】

(会長)

以上で第13回練馬区介護保険運営協議会を終了する。