

平成 26 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 26 年 7 月 29 日 (火) 午後 5 時から 7 時まで
2 場 所	練馬区役所 本庁舎 5 階 庁議室
3 出席者	<p>( 委員 23 名 )</p> <p>市川会長、飯塚委員、井上委員、岩月委員、岩橋委員、角地委員、高原委員、豊田委員、渡辺委員、白戸委員、椿委員、大島委員、重田委員、郷田委員、清水委員、川島委員、中村哲郎委員、兒玉委員、山添委員、原委員、中村紀雄委員、永野委員、青木委員</p> <p>( 区幹事 6 名 )</p> <p>福祉部長、福祉部経営課長、福祉施策調整担当課長、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 6 名</p>
4 傍聴者	4 名
5 議 題	<p>( 1 ) 第 6 期計画策定に対する答申に向けた意見整理</p> <p>介護保険施設等の整備促進</p> <p>認知症になっても安心して暮らせる地域づくり</p> <p>在宅医療・介護連携の推進</p> <p>主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実</p> <p>高齢期の住まいづくり、住まい方支援</p> <p>高齢者の見守り体制の強化および見守りネットワークの充実</p> <p>高齢者の社会参加の促進</p> <p>( 2 ) 第 6 期 (平成 27～29 年度) 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る検討結果報告</p> <p>高齢者相談センターを中心とする支援体制の充実</p> <p>地域密着型サービス拠点等の整備促進</p> <p>( 3 ) 介護保険状況報告 (平成 26 年 6 月末現在)</p> <p>( 4 ) その他</p> <p>サービス付き高齢者向け住宅と有料老人ホームの制度比較</p>
6 資 料	<p>1 次 第</p> <p>2 資料 1 第 6 期 (平成 27～29 年度) 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の意見整理「介護保険施設等の整備促進」</p> <p>3 資料 2 第 6 期 (平成 27～29 年度) 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の意見整理「認知症になっても安心して暮らせる地域づくり」</p> <p>4 資料 3 第 6 期 (平成 27～29 年度) 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の意見整理「在宅医療・介護連携の推進」</p> <p>5 資料 4 第 6 期 (平成 27～29 年度) 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の意見整理「主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実」</p> <p>6 資料 5 第 6 期 (平成 27～29 年度) 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業</p>

		計画における検討課題の意見整理「高齢期の住まいづくり、住まい方支援」
7	資料 6	第 6 期（平成 27～29 年度）練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の意見整理「高齢者の見守り体制の強化および見守りネットワークの充実」
8	資料 7	第 6 期（平成 27～29 年度）練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の意見整理「高齢者の社会参加の促進」
9	資料 8	第 6 期（平成 27～29 年度）練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の検討結果報告書「高齢者相談センターを中心とする支援体制の充実」
10	資料 9	第 6 期（平成 27～29 年度）練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の検討結果報告書「地域密着型サービス拠点等の整備促進」
11	資料 10	介護保険状況報告（平成 26 年 6 月末現在）
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)

7月28日には全国介護保険担当課長会議で地域包括支援センター、ケアシステムの議論が公になり、統一的に出されるようである。また、社会福祉法人制度の見直しに伴い、社会貢献活動が議論に上がるということである。まさに色々なことで変化がある時代であるが、地域の医師、施設、事業者、社会福祉協議会、民生委員それぞれが協働し、地域がどう支えていくのか、どのように2025年をにらんでいくのかという基本的な視点では共通しているものだと思う。ご意見を伺い、一步一步進めていきたい。

(事務局)

【委員の出欠、傍聴の状況報告、配付資料の確認】

(会長)

案件(1) 「介護保険施設等の整備促進」について説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料1 第6期(平成27～29年度)練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の意見整理「介護保険施設等の整備促進」についての説明】

(委員)

2ページの1(5)は、第5期計画でも本来の役割を果たせるよう検討が必要とある。第6期計画では、誘導策を例示すべきである。また、「ミドルステイ」とは、病院と自宅の間のミドルステイが本来の意味だが、特別養護老人ホームに行くためのミドルステイということもあるため誤解される可能性がある。

(高齢社会対策課長)

「ミドルステイ」という言葉は、この場でご発言があった趣旨を受けとめて記載しているが、ご指摘のとおり様々な受けとめ方があるかもしれない。精査したい。

誘導策の明示だが、例えばこの場において、委員からのご提案を提言の中に入れ込む形で答申をいただくという方法もある。また、誘導策が必要との答申を受けて、区が具体的な誘導策を検討し、計画に盛り込むという方法もある。このような誘導策はどうかというご意見はぜひ参考にしたい。

(会長)

文言は例示を挙げれば了解してもらえらるだろう。誘導策でご意見はあるか。事業所はどうか。

(委員)

介護老人保健施設を運営している。誘導策では、例えば要介護度4から要介護度3になった際に、何かを与えるということがよく出される。あるいは、在宅へ返す比率がいくつ以上になった場合は、介護報酬で加算がとれるようになっている。しかし、東京都老人保健施設協会副会長の講演では、空きベッドは収入にならないため、統計的には、回転させずにずっと入所していただいていた方が経営的には少しいいということであった。それでは、経営側としては中間施設の役割は果たせない。

色々な誘導策が出るが、結局のところは、経営がそれによって少しでもよくなる限りはしないのではないかと。我々では具体的な案が浮かばないので、いい誘導策があればお願いしたい。

(委員)

在宅と施設の中間という意味では、そもそも小規模多機能が制度に入ったときから役割として担

っている。3年前に、小規模多機能の本体があれば、やや規模は小さいが、人員要件などを緩和し、共有人員の中で運営効率を高めるというサテライトが制度上設けられたが、練馬区では始まっていない。サテライトが小規模多機能により活用できれば、介護老人保健施設や在宅と施設の中間としての役割について、多様な幅広い形が見えてくると思う。第6期計画と地域密着の今後の区の設置方針に関わるところだが、サテライトの位置づけ等を一定程度誘導というところにも一目置ける部分ではないか。

(福祉施策調整担当課長)

今回の介護保険法改正において、大規模、標準規模、小規模それぞれにサテライト型の施設をつくることできるという方法が出ている。小規模については、委員から空き家の活用というご意見もいただいている。答申をいただければ、盛り込むことも含めて検討したい。

(会長)

病院などは典型だが、入院時に退院計画を持つことが必然的な議論になってきている。他方、介護老人保健施設に関しては、入所して安心していられるという、家族は疲れて戻せる状況ではないということも散見される。他県では中間施設型は有名無実となり、東京や神奈川等が、何とか踏ん張っている。そういう意味では、退院計画、退所計画を作成する際に、どれだけ地域がその受け皿をつくれるか、計画する際に単に介護老人保健施設に任せるのではなく、地域の人とどう協働してつくり上げていけるかという検討をしていかなざるを得ない。入所してすぐ退所とやみくもに決定すると、家族自体がまいってしまう。逆に言えば、3カ月を転々とするようなことにもなりかねない。地域での受け皿、検討プロセスにおける協働、サービスの選択肢等、多様な視点から誘導策を検討してみるといい。具体化に努めてほしい。

(委員)

2ページの2(2)に「高齢者福祉と障害者福祉との整合性をどのように図っていくか検討する必要がある」とあるが、具体的な論点はあるのか。抽象的で分かりづらい。

(高齢社会対策課長)

練馬区で言えば、練馬介護人材育成・研修センターが、高齢・介護・障害の部分で連携を図りながら進めている。一方で、高齢者が障害も抱え、複合的な生活の苦しさ、生活のしづらさを抱えているというところがある。そういったところを受けとめられるような人材、体制という点も大きな課題として認識し、検討すべきではないかという趣旨で、ご発言・ご提言いただいたところである。

(会長)

地域包括支援センターの機能の問題とも関係づけられる。前回の介護保険運営協議会でも、障害者地域生活支援センターと地域包括支援センターが合体すればいいという意見が出されたが、行政からはそこまではできにくいという話であった。障害者の多くが高齢の方であるという実態を踏まえながら、総合的に支援していく地域ケアの中に入れた方がいいのではないかという議論は数年前からある。相談支援を一括して行うという議論も時期尚早ではない。ただこの議論は福祉全体のデザインの議論となる。必要なことだと思うので検討してほしい。

(委員)

総論に、「自分らしい生活を送りながら老いていきたい」とあるが、敢えて「老いていきたい」という表現が必要か。自分らしい生活を送っていきたいということではよいのではないか。

1ページの1(2)に「区民の不安をあおる可能性が高いため」という表現がある。実態はそうかもしれないが、計画で書く表現としてはきつい印象である。例えば「区民が不安に感じる可能性があるため」という表現の方がやわらかくていい。原文では、逆に不安をあおる結果にならないか。

2ページの1(8)で「在宅介護へ移行した後も要介護者と家族などの介護者をつなぐサービスとして留意する必要がある」とあるが、意味がよく分からない。

(会長)

文言は内部で検討してほしい。2ページの1(8)の件は、訂正もしくは意図を伝えてほしい。

(高齢社会対策課長)

言葉の使い方は、次回の介護保険運営協議会で答申として整理し、再度提出するのでご了承いただきたい。

2ページの1(8)の件は、それぞれ介護する側、される側の橋渡しにもなり得る短期入所生活介護(ショートステイ)という趣旨から、このような言葉を使ったところだが、もしかするとご発言の本旨とぶれているところがあるかもしれない。議事録を再確認し、より分かりやすい言葉にしたい。

(会長)

基本的に退所しても短期入所生活介護を活用しながら支援できるという議論と、入所に関する本質的な議論と重なってくる。検討してほしい。

(委員)

短期入所生活介護をレスパイトとして利用しながらの介護と、もう一つは短期入所生活介護をつなぎながら入所を待っているという両方があると思う。検討してほしい。

(委員)

2ページの2(1)に「相談員を対象とした研修をしっかりと行うべきである」とあるが、具体的にどのような研修を考えているのか。施設を運営していると、経営的な面での指導が強くなってしまう。そのような点で、練馬介護人材育成・研修センター等で研修をしっかりといただければありがたい。

1ページの1(2)で、特別養護老人ホームが原則要介護度3以上に限定される改正点は、要介護度4、5で入所した方が要介護度2になるとどうなるのか。ご家族からは出なければいけないのかという話を聞くが、出て行くようには言えない。どのように回答すればいいかも含めてお話しいただきたい。

(高齢社会対策課長)

計画のつくり込みの仕方という点では、研修が必要というご提言を区で受けとめ、どのように具体化していくか、これから詳細を詰めていくということをまずご理解いただきたい。入所基準の見直しも区で進めているので、変わったことで混乱のないよう、区民の方により正しくお伝えできるようにという趣旨での研修や、相談員の方々が区民の方々の生活の状況等を正しく把握し、より適切な支援につなげるためのスキルアップ、レベルアップの研修も必要と思っているところである。

要介護度3以上の方で、幸い介護度が良くなった方に関しては、現在のところでは、「出ていってください」ということは決してないと理解している。今週金曜日には、都内の区市町村対象の第6

期介護保険事業計画の策定に係る説明会が開催される。詳細はそこで詰めていきたい。

(会長)

基本的には、退所後に行く場がなければ退所するわけにはいかないもので、充分議論することが不可欠である。

原則として要介護度 3 以上に限定されると言っているが、練馬区は入所基準での配慮を前回の運営協議会で示している。その説明を例えば相談員にしていく、社会福祉事業団が行っている研修とあわせて情報提供をしていく。とりわけ、入所したときの何カ月間のケアをどうするか、継続的に生活リハビリを行うのか等の取り組みも不可欠な議論である。また、入所基準とは別に、ターミナルケアも課題になっている。そういう意味では、それも含めた大きな検討を事業団とともにしていくことになるのではないかと。ただ、入所に関しては事実関係をきちんと伝え、家族や入所者の不安を軽減することが必要という議論だと思う。

続いて、案件(1) 「認知症になっても安心して暮らせる地域づくり」の説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料 2 第 6 期(平成 27~29 年度)練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の意見整理「認知症になっても安心して暮らせる地域づくり」についての説明】

(委員)

2 ページの 4 (3) の「本人が認知症であることを知られたいのために家族自体がそれを拒否してしまう現状がある」との記載はそのとおりだが、これは決して好ましいことではないという趣旨をはっきり出したほうがいい。また、その後の「個人情報の取り扱いを含め、自然な見守りと事業での見守りの主体は誰か、論点を整理して議論を深める必要がある」との内容はよく分からない。

(委員)

1 ページの 1 (2) に「医療機関だけで早期発見を担うことは、患者本人の自尊心に配慮した形での診断の実施等、多くの課題がある」とあるが、意味が掴みづらい。

1 ページの 2 (1) の「認知症(もの忘れ)」は、認知症つまり物忘れと言いたいのか、認知症あるいは物忘れなのか、括弧書きの意味が捉えづらい。

2 ページの 4 (3) の「自然な見守りと事業での見守り」は、事業での見守りに対応する、地域での見守り的な意味なのかもしれないが、「自然な見守り」が何を意味しているのかよく分からない。

(会長)

最初と最後の部分に関しては、4 (3) の議論をしなくてはいけないので、行政として引き取って検討してほしい。1 ページの 2 (1) にある「認知症(もの忘れ)相談事業」は事業名か。

(高齢社会対策課長)

練馬区医師会のご協力を得て区で行っている「もの忘れ相談」という事業名を記載したところだが、注釈を付けるなど、丁寧な書きぶりを変えたい。

(会長)

ここに、認知症の本人と介護家族の会の議論は入っていなかったか。

(高齢社会対策課長)

具体的なご意見がなかったので資料にはないが、ご意見をいただいて加えていきたい。

(会長)

介護家族の会は非常に関心が高くなり、数も増えてきたようである。地域福祉パワーアップカレッジねりまでも事業を始めて支えていこうとしているので、介護家族の会との連携は文言として入れて位置づけてほしい。

(委員)

医療の観点からは、現実的に体制を整えていかなければならず、行政と同じような役割となっている。医師会では、現在の 11 ブロックを見直し、中学校区レベルでの地域割をつくることを理事会で決定し、動いている。我々の対応のことを考えると、この表現の方がいい。

(会長)

続いて、案件(1) 「在宅医療・介護連携の推進」の説明をお願いする。

(高齢社会対策課長)

【資料3 第6期(平成27~29年度)練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の意見整理「在宅医療・介護連携の推進」についての説明】

(委員)

総論に「モチベーション」という言葉が使われているが、日本語として定着しているか疑問がある。意欲というような意味で使っているのか。関連して、2ページ(4)の「家族がモチベーションを持って介護できるような在宅家族支援は今後の重要な課題である」とあるが、外部の介護サービスを利用する場合と、家族介護とのバランスとの評価をどう行っていくかが問題である。家族の力による介護の適正な評価を考えていくことが含まれているのか。練馬区の家族介護慰労事業は、一定条件を満たした場合に年間10万円を支給することになっているが、対象が限定的である。

(高齢社会対策課長)

モチベーションという言葉は、「意欲」が一番近いと思うが、「家族が介護をしなければいけない」「家族に介護する意欲を持ってもらわなければいけない」と読み取られる可能性がある。家族介護の評価という議論もあるが、ご家族が適正なサービスを活用しながら、在宅での生活には家族という存在が欠かせないというところをより正しく伝えられるような言葉遣いに修正したい。

家族介護慰労金事業は、介護保険導入時から、介護保険サービスを使わない家族介護をどう評価するかという議論で残ってきた。必要かどうかまだ結論は出し切れないが、正しい適切なサービスを利用しながら、ご本人もご家族もという方針を正しく伝えるという点で表現等も改めていきたい。

(会長)

要望として、家族が介護することを支援してほしいということと、家族が介護している部分に対してのある程度特別な配慮も検討すべきではないかという2つが考えられる。後者はこれまで議論されてきたが、なかなかまとまらない経緯があり、記載するかどうか微妙なところである。少なくとも、介護しようとしている家族を支えていくような仕組みを具体的に展開してほしいという要望としたい。

ケアマネジャーが利用に関する情報提供等の支援をし、本人やその家族の意思を十分受けとめることが大変重要である。また、住宅環境や経済的な状況も密接に絡み、悩みがあれば相談できる家族会もしくは家族がほっとできる場があるかどうかや、地域住民の啓発も不可欠な議論である。先ほどの意見を踏まえ、述べられる範囲で具体的な議論をしてほしい。モチベーションの議論とする

よりも、そのような形がいいと思う。

(委員)

介護と医療の連携という点で、今度の改正で訪問介護だけ事業化され、看護だけ給付として残る点に分かりにくい。区民に向けて、解説的なことを書いたほうがいいのではないか。

(会長)

資料 4「主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実」で議論したい。

(委員)

介護サービス事業者連絡協議会としては、2 ページの 2 ( 2 ) の「在宅医療を支える人材を確保する」は、充実どころの話ではなく、現実に人手不足が顕在化している。景気回復により、介護に回る介護職員がいなくなったこと、介護職員およびハビリ職員に関しては多くの職場ができていることから、完全に人材が払底している。充実を図るだけでなく、より具体的あるいは踏み込んだ形にしてほしい。区内の人材をデータバンク化して使えるようなことも必要と感じている。事業所とのミスマッチもあるので、そういった人材が区外に流れるのではなく、練馬区で介護及び医療に関する職に就くことが、よりモチベーションを持ってできるように、施策とそういった就職環境を整えることが必要である。事業所も区と協働する立場で提言したいと思っているので、強く強調しておきたい。

(委員)

人材確保については、社会全体が大変厳しい状況にある。練馬介護人材育成・研修センターでも人材確保事業に取り組んでいるが、1、2 年前から随分状況が変わってきている。特にサービス業と介護分野が競合し、賃上げ競争になっている。社会福祉事業団としては、全体の状況を把握しながら、どう介護分野の人材を確保していくか検討を始めたところである。非常に深刻な状況にあるのは間違いない。

(会長)

検討を具体的に実施する、具体的に案を出すことの必要が緊急にある。一方、練馬区で働くことの付加価値をどう付けられるか、働きやすさや燃え尽きないようにするバックアップの仕組みが不可欠である。社会福祉事業団とともに検討を進めることが必要だと思う。

(委員)

1 ページの 2 ( 1 ) で「胃ろう等の医療行為を行う知事の認定を受けた介護職員等の養成や登録事業者の増加」とあるが、練馬区では登録事業者がどのくらいいるのか。また、今後練馬区で介護職員の報酬について何らかの取り組みを行うことを考えているのか。

(高齢社会対策課長)

具体的な数字は、次回の説明としたい。また、基本的には医療に携われる資格や要件を兼ね備えている事業者が多くなれば、連携がますます進むだろうという趣旨のご提言かと思う。阻害要因や実際の課題に関しては次回の回答としたい。

(会長)

人材は医療と介護連携だけの議論ではないので、位置づけについて目配りしておいた方がいい。

(委員)

人材確保と人材が流動的になる原因に職場環境がある。職場環境に対して、いわゆる働いている

人たちのための相談体制と、提言や助言等ができるような体制が、練馬区にはあるのか。また、高齢者相談センターが事業者のバックアップをしているというものの、どこまで機能しているのか疑問がある。その辺りをきちんと押さえていく方策はあるのか。

(高齢社会対策課長)

まず、社会福祉事業団において、職員の方や従事者の方の相談窓口を設けている。匿名性も担保しており、電話やメールで仕事や個人の生活の悩み、例えばメンタルや人間関係等の相談を承っている。経営者、リーダー的な方々には、スタッフに対するアプローチの仕方に関する研修プログラムを設けている。高齢者相談センターにも事業者からの相談はあるが、事業者の中の組織や人間関係となると、運営への口出しとなり難しい。例えば、社会福祉事業団の相談センターや、場合によっては苦情を受け付ける第三者機関を活用しながらのご支援になるかと思う。

(委員)

社会福祉事業団では、区内の登録事業者に勤務する方の主にメンタル面について、専門業者に委託して相談体制をとっている。今後とも各登録事業者への周知を図りたい。また、管理者層が職員に対し、特にメンタル面でどう対応していけばいいかという意味での研修も重視して取り組んでいる。

(会長)

施設での管理運営の徹底ということで防ぐことが1つ可能であるかと思う。地域包括の議論ではなく、マネジメント研修を行っている社会福祉事業団や東京都社会福祉協議会と連携していかなければならない。昔のような個人経営の考え方だと辞めてしまう。人事考課を含めて行っていただければと思う。

では、案件(1)「主体的に取り組み介護予防の推進と生活支援の充実」の説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料4 第6期(平成27~29年度)練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の意見整理「主体的に取り組む介護予防の推進と生活支援の充実」についての説明】

(委員)

2ページの1(3)の「介護予防は第1次予防、第2次予防、第3次予防という連続性」というところで、実際に利用するサービス量が非常に不足しているという実感がある。特に、2次予防事業は抽選でなかなか参加できなかつたり、2次予防の次に行くところが近くなかつたりすると、また要介護認定を受けるといふことが多いと思う。具体的なサービス量も、ある程度提示した方がいい。

(会長)

第1次予防、第2次予防、第3次予防といっても、かなりサービス量は異なる。区分けはできそうか。

(高齢社会対策課長)

介護予防の全体の流れという観点と、例えば2次予防事業が希望者多数で参加できないという事例が多い中で、量について結論を出しているわけではないが、ご提言の中では参加の機会を確保するというような言い回しが総意かと思う。そのような点を取り込んだ形で表現を改めていきたい。

(会長)

節目は第 2 次予防の議論かもしれないので注視し、民間事業の誘導等、第 1 次予防は提供主体を広げ、色々な活動ができるよう自立的な仕組みをつくっておくということになるかと思う。

(委員)

介護保険で要支援、第 2 次予防ができたところで、サービスの量的なところがまだ不足していて、なかなかその予防がうまく機能し切れていない。一時的に元気になっても、また元の状態に戻っている。継続してできるような量の確保を載せていただきたい。

(会長)

特に第 2 次予防の議論として、虚弱もしくは孤立予防のところが多面的に出る議論である。第 1 次予防に関しては、高齢者の社会参加の促進ということも含めて広く捉えていいのではないかと思う。そのような形で第 2 次予防についての充実を図るということによいか。その形で進めてほしい。

(委員)

3 ページの 4 ( 1 ) で、地域福祉パワーアップカレッジねりま、社会福祉協議会、社会福祉事業団の研修を「区の既存資源を」としているが、社会福祉協議会や社会福祉事業団の研修は違うのではないか。その後の「どのように独自の仕組みに取り込むか」という表現は、当事者からすると余りいい気持ちのしない表現である。独自の取り組みに対してどう連携するか、どう協働するかというような表現にさせていただいた方がいい。

2 ページの 2 ( 2 ) に「然るべき支援」、総論にも「然るべき支援」とあるが、行政計画で「然るべき」という表現は適切ではなく、むしろ「適切な支援制度」とした方がいい。

(高齢社会対策課長)

3 ページは「区内の既存資源」と書くべきところである。また、「取り込むか」は、区が主体的に書いてしまっているので、その点は反省しながら表現を改めていきたい。

(委員)

2 ページの 1 ( 3 ) に「第 3 次予防」という言葉が出てくるが、解説をつけ加えた方がいい。

(会長)

続いて、案件 ( 1 ) 「高齢者の住まいづくり、住まい方支援」の説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料 5 第 6 期 (平成 27 ~ 29 年度) 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の意見整理「高齢者の住まいづくり、住まい方支援」についての説明】

(委員)

2 ページの 2 ( 4 ) の「平成 37 年」という始まり方は唐突感がある。団塊の世代が 75 歳を迎える平成 37 年ということだと想像するが、そうであれば冒頭に文言を入れるべきである。

2 ページの 3 ( 1 ) に「制度を詳しく知っているケアマネジャーや区民はかなり少ない」とあるが、介護保険制度の専門職であるケアマネジャーと区民の方を同列に置いて、「知っている人はかなり少ない」とすると、ケアマネジャーの方々にとってはいかなものかと思う。書き方の工夫をお願いしたい。

(会長)

2025 年問題の議論かと思う。はっきり打ち出して、説明すればいい。

(委員)

2 ページの 2 ( 4 ) だが、集合住宅の高齢化が練馬区のような都会では非常に大きな問題になってくると思う。住宅施策だけではなく、介護施策からも必要と両方を書いたらどうか。

(会長)

社会福祉施策、高齢者福祉施策の位置づけとも書き加えることができるが、意見として検討してほしい。集合住宅を全体としてケア付き住宅にしていくことになるという議論があったと思う。

続いて、案件 ( 1 ) 「高齢者の見守り体制の強化およびネットワークの充実」の説明をお願いする。

(高齢社会対策課長)

【資料 6 第 6 期 (平成 27 ~ 29 年度) 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の意見整理「高齢者の見守り体制の強化および見守りネットワークの充実」についての説明】

(委員)

1 ページの 1 ( 1 ) に「基本的方針として、民生委員、町会等の地域人材等の連携により、見守り活動の広がりを持たせるべきである」とあるが、町会活動も民生委員活動も自立した活動者であり、区から「持たせる」と言われることには議論が必要である。

(委員)

「活動の広がりを持たせるべきである」とすると、1 つの仕事になり、全部してくれということになると思う。我々としても、色々な活動の中で見守りをしていかなければならないことは十分理解している。できることはしていくが、「持たせるべきである」とは誰が聞いてもおかしい。「十分見守りの広がりを持たせながら協力をさせていただきたい」というような表現にしてほしい。

(会長)

行政からの回答は結構なので、ご要望が出たということできちんと受けとめてほしい。

(委員)

社会福祉協議会の立場としては、地域福祉の推進ということであるので、地域福祉計画と地域福祉活動計画も含めて触れていただければありがたい。また、地域活動を支援する取組は、地域コミュニティ活性化プログラム以外にも、多種、多様、多層で取り組んでいく方が進んでいくと考えている。

(会長)

見守り体制は 1 つの方法であり、既存の地域ケアネットワーク等との連携も検討してほしい。

民生委員と町会や地域の方との連携をバックアップすることも含めてほしい。一緒に活動しているところもあるが、どうしても町会は町会、民生委員は民生委員というところもあって苦勞するところである。協働して取り組めるようにバックアップしていく方がいい。

また、答申は運営協議会でこのような意見が出されたので調整に入ることにしてほしい。

(委員)

総論に「災害時要援護者データの提供方法を検討すべきである」とあるが、2 ページの 4 ( 1 ) では「行政は、災害時に見守りが必要な人のデータ提供を検討する必要がある」との書き方でニュアンスが異なる。災害時要援護者名簿は災害時に見守りが必要な人のデータを提供するための名簿で、提供の検討を書く必要はない。提供の仕方が不十分で受け入れてもらえていない現状をどう打

開するかという、その課題にどう取り組むかについて踏み込んだ書き方にしてほしい。

(福祉部経営課長)

災害時要援護者名簿については、提供してもいいという方たちの名簿をつくって必要なところに置いている。方法について、どうすれば最も有効に活用してもらえるかという視点で考えたい。

(委員)

最近、近所の男性高齢者のひとり暮らしの家で、コンロの消し忘れによる火事があった。特に男性で、ひとり暮らしで高齢になると、認知症とまではいなくても物忘れが多くなり、事件・事故を起こしやすい。見守り活動ではなかなかカバーし切れない状況だが、これからの住宅あるいは通信等も含めて改善できる方法はないものかと思った。

(会長)

例えば、火を使わない方法は幾らでもあるので、その人の住まい方や生活の仕方に対しての情報提供や学べるような啓発も必要であるという議論でいいかと思う。

(委員)

2 ページの 2 「区民主体の見守り活動の推進」だが、区と区民が協働するという点において、トラブルが起こったときのことも含め、きちんとバックアップするということが必要ではないか。また、区民が主体的に行うことに対して区がどのように支援してくれるのかということが伝わってこない。区と区民が一体となって行っていくというものを示してほしい。

(委員)

総論の「行政サービスのみに頼るのではなく」は、説教をされているような印象である。「行政サービスをはじめ」「行政サービスの中心に」というような表現に置きかえられないのか。

1 ページの 1 ( 1 ) の「行政が担えるわけではない」という表現は言い訳しているような印象を受けた。「担うのは困難である」というような表現の方がいい。

2 ページの 2 ( 1 ) の「見守り活動の関係性や果たすべき役割は、まちづくりの視点から考えることが必要」は、見守り活動とまちづくりになぜ関連があるか分かるような文言を入れる方がいい。

(会長)

2 ( 1 ) は、一部のネットワークではなく、まちづくりという視点を出す必要がある、地域を耕すことだということで申し上げたかもしれない。そこを留意して書いたらどうか。

(高齢社会対策課長)

ご意見をいただいている中で、ご発言の要旨をある程度整理しながら記載したつもりでいたが、改めて区民の方が受け取った際にどのように感じられるかという視点や、行政の立場で言葉が使われているのではないかとというようなところは反省しながら改めていきたい。

(会長)

続いて、案件 ( 1 ) 「高齢者の社会参加の促進」の説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料 7 第 6 期 (平成 27 ~ 29 年度) 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における検討課題の意見整理「高齢者の社会参加の促進」についての説明】

(委員)

地域福祉パワーアップカレッジねりまは、本年 7 月現在で卒業生と在校生を合わせて 200 人とな

り、年 40 人ペースで増えている。第 8 期生を現在募集中だが、4 回の説明会の参加総数は 67 名と、関心は年々高まってきている。特に、横断的につながり、地域のために具体的な活動を進化させる、また協働ということで、社会福祉協議会が授業のコーディネーターとして参画し、プロアクティブな視点での指摘を受けながら、地域活動を続けている。パワーアップカレッジねりまも独自の経験、知見を養いながら、一体的に練馬区の地域活動ということで色々つながっていければいいと思う。

(委員)

介護保険運営協議会の色々な施策をシルバー人材センターに持ち帰って議論をしているが、シルバー人材センターには色々な制約があり、どう関わればいいのか悩んでいるところである。ここに書かれているとおり、このような形でシルバー人材センターも参画していきたいと思う。例えば、地域福祉パワーアップカレッジねりまにシルバー人材センターの会員が参画していくことも検討している。

また、2 ページの 3 ( 1 ) に「シルバー人材センターの積極的な活用を検討する必要がある」とあるが、「積極的な活動を検討する」としてほしい。それほどの意気込みがあることを報告したい。

(委員)

社会福祉協議会は、ボランティア・地域福祉推進センターを設置し、昭和 57 年頃からボランティア活動を推進してきた。全体的に、社会福祉協議会の仕事のように感じたので、ボランティア・地域福祉推進センターとの連携、活用といった支援について総論に入れていただきたい。

2 ページの 1 ( 3 ) に「ボランティア時の任意保険の用意」とあるが、既に社会福祉協議会でボランティア保険を行っている。もし活用していただけるなら、周知を再度図ることをお願いしたい。

また、有償とボランティアは矛盾する言葉なので、有償ボランティアという言葉は社会福祉協議会ではあまり使っていない。有償という場合には、ぜひ別の言葉を取り入れていただきたい。

(会長)

有償ボランティアという文言は難しいところがある。住民参加型等があるが、地域福祉計画等で区がおそらく統一見解を持っているだろう。整合性を担保してほしい。

(委員)

大阪府豊中市や豊島区のコミュニティソーシャルワーカーが注目を浴びている。行政の制度に横串を差すように、制度と制度の間に埋もれた方をつなぎながら、どのように地域をつくっていくかという、コミュニティソーシャルワーカーの役割が重要になってきている。社会福祉協議会の活躍、活動がこの辺りの地域で始まっている中、今後、コミュニティソーシャルワーカーの道を区が応援するような、区ではできない活動を社会福祉協議会やボランティア等の色々な団体が推進するという方向性を検討してほしい。

(会長)

その記述をどこに入れば当てはまるかが課題になる。生活困窮者自立支援法の議論と絡めていくが、高齢の方で対象になる方は少なくない。しかし、高齢者保健福祉であれば入るが、介護保険事業となるとどう関係づけるか。ある意味で、孤立予防の辺りでできるかどうか検討してほしい。今後、様々な領域からコミュニティソーシャルワークの議論が出てくるので、どのように位置づければいいのか、内部できちんとご議論いただきたい。

(委員)

先ほどの有償ボランティアの件は、実態としては有償ボランティアの活動が大変重要な役割を果たすようになってきていることを踏まえ、むげに頭から消すことのないようお願いしたい。

(会長)

案件(2) 「高齢者相談センターを中心とする支援体制の充実」、「地域密着型サービス拠点等の整備促進」については、ご意見・ご要望があれば事務局で受け、会長、会長代理、事務局とで相談し、先方が議論しやすいようにお伝えするというにしたい。

案件(3) 介護保険状況報告(平成26年6月現在) 案件(4) その他の説明をお願いします。

(介護保険課長)

【資料10 介護保険状況報告(平成26年6月現在)についての説明】

(高齢社会対策課長)

【資料11 サービス付き高齢者向け住宅と有料老人ホームの制度比較についての説明】

(会長)

最後に、部長から挨拶をお願いします。

(福祉部長)

大変熱心なご議論にお礼申し上げます。本日いただいたご意見は、文言整理を含め、当協議会からの検討結果として事務局からたたき台を示すので、またご議論いただきたい。熱い議論を伺いながら、高齢者福祉分野に限らず、練馬区において幅広くお互いが助け合って豊かに暮らしていけるような地域社会をどうつくっていくか考えを巡らせていた。引き続き、熱い議論をお願い申し上げます。

(会長)

本日の議論をまとめて、練馬区の高齢者の方の生活を守る、地域でそれぞれが協働して支えていくというような決意を新たにしていける必要がある。

では、これにて第13回練馬区介護保険運営協議会を終了する。