

平成 26 年度 第 15 回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
1 日 時	平成 26 年 10 月 29 日 (水) 午後 6 時 30 分から 8 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 22 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、小池委員、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、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 10 名</p>
4 傍聴者	8 名
5 議 題	<p>(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施について</p> <p>(2) 地方分権改革に伴う介護保険法関係条例の素案について</p> <p>(3) 介護保険状況報告 (平成 26 年 9 月末現在)</p> <p>(4) その他</p> <p>練馬区介護保険運営協議会答申</p> <p>平成 26 年度介護の日記念事業の実施について</p>
6 資 料	<p>1 次 第</p> <p>2 資料 1 介護予防・日常生活支援総合事業の実施について</p> <p>3 参考資料 高齢者相談センター支所アンケート実施結果</p> <p>4 資料 2 地方分権改革に伴う介護保険法関係条例の素案について</p> <p>5 資料 3 (仮称)練馬区指定介護予防支援等の事業の人員および運営ならびに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等の基準に関する条例(素案)の概要</p> <p>6 資料 4 (仮称)練馬区指定介護予防支援等の事業の人員および運営ならびに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等の基準に関する条例(素案)への意見募集について</p> <p>7 資料 5 (仮称)練馬区地域包括支援センターの人員および運営の基準に関する条例(素案)の概要</p> <p>8 資料 6 (仮称)練馬区地域包括支援センターの人員および運営の基準に関する条例(素案)への意見募集について</p> <p>9 資料 7 介護保険状況報告 (平成 26 年 9 月末現在)</p> <p>10 資料 8 第 6 期(平成 27~29 年度)練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に向けた答申</p> <p>11 資料 9 平成 26 年度介護の日記念事業の実施について</p>
7 事務局	<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>TEL 03-5984-4584</p>

会議の概要

(会長)

介護保険に関する議論も具体的な議論になってきた。それぞれの自治体で個別性が出てきていると感じている。また、先日練馬区医師会の勉強会に招かれたのだが、地域ケア、医療との連携に大変関心が高いと感じた。この介護保険運営協議会で検討しているのご協力をお願いしたいということをお伝えしたところである。

本日は、介護予防・日常生活支援総合事業が議題に出る。様々な予防についての単価等も含めて出るようなので、忌憚のないご意見をいただきたい。各委員も参加し、地域で支えるような議論ができればと思っている。

(事務局)

【委員の出欠、傍聴の状況報告、配付資料の確認】

(会長)

案件(1)「介護予防・日常生活支援総合事業の実施について」の説明をお願いします。

(福祉施策調整担当課長)

【資料1 介護予防・日常生活支援総合事業の実施について

参考資料 高齢者相談センター支所アンケート実施結果 の説明】

(会長)

ご意見、ご質問はあるか。

(委員)

資料1の1ページ「2 実施に当たっての取組の方向」の(2)について、これまでの法外サービスについて総合事業への移行を検討するというところで、各団体との意見調整を進めているという話であった。ヒアリングを受けた方から心配事として聞いたのだが、総合事業への移行が、時限的な性格のものなのかという疑問を持っているようであった。そのようなことがあり得るのか。

また、これから新しい支援の仕組みなどを幅広い住民等の活動団体を対象にして開拓していくということと関連するのだが、介護予防は広く考えれば健康寿命を伸ばすことだと思う。従来サービスはどちらかというと身体に対する施策が多いように思うが、健康寿命を伸ばすためには、余生と考えてセカンドライフを過ごすというような心の持ちようではなかなか難しいだろうと思う。心の健康ということも介護予防の対象としては大事な領域ではないかと思う。主体的に、積極的に生きる姿勢を育てなければいけないが、多くの高齢者はセカンドライフを従来の考え方の延長で、目的意識を持たずに過ごしているように思う。そういったことが自助を促す意味では非常に問題になる。生きがいをもってセカンドライフを過ごすような心構えの人たちを育てるといった意味で、例えばセカンドライフを積極的に生きるための環境づくりとして、仲間づくりの支援といった支援策を今後検討していただくのがいいのではないか。

(高齢社会対策課長)

有償家事援助サービスの団体等とは、具体的な話はまだこれからということもある。この法制度の中でサービスの提供主体となっていただいたときに、何かしらの区からの補助が必要と考えている。介護保険の総合事業を始め、3年で終わりということにならないようにさせていただく。

ただ、現在、有償家事援助サービスを行っている団体の自主的な活動のうち、全てが法のサービスに当てはまるかどうかというところがある。各グループが自主的に行っているサービスをしてはいけないというわけではないので、両立するような形になるうかと思う。

また、ご提案の生きがいづくり、仲間づくりの部分だが、まず元気な高齢者に、高齢者を支援する担い手になっていただくという趣旨は、まさしく地域の中で役割があり、周りから評価され、自分の目的をもって人生を過ごしていただく、そのような仕組みづくりのために、人材育成の部分や生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置を行う。またそれとは別に、一般的な施策として、練馬区で生涯学習に取り組んでいる事業や、健康面での高齢者のうつ防止の取組のように、介護保険制度とは直接関わらない部分も含めながら、仲間づくりや生きがいづくりに取り組んでいくよう進めていく。個別事業は、その事業を検討していく中で徐々にメニューを増やしていきたい。

(会長)

社会福祉協議会の地域福祉コーディネーターやボランティア・地域福祉推進センターの機能と今の議論は重なると思うが、その点はどうか。

(委員)

生活支援コーディネーターは、元気な高齢者ができるだけ福祉活動に参加できるようにコーディネートするというので、従来のボランティア・地域福祉推進センターの実績あるいは今まで持っている連携やネットワークを生かして、そういうところに取り込んでいきたい。また、社会福祉協議会においても有償家事援助サービスを行っており、総合事業にどのように移行するかということの両方を踏まえながら検討していきたい。ただ、有償家事援助サービスについては、介護保険が始まったときに介護保険外の事業を行うとの趣旨で進めてきた。枠組みについてはさらに検討が必要と考えている。今回の生活支援コーディネーターを踏まえ、新たに社会福祉協議会が地域福祉を向上させるチャンスだと思い、取り組んでいきたい。

(会長)

例えば、資料 1 のパワーポイント資料 9 ページにネットワーク構築が位置づけられている。ボランティアの活動団体の橋渡しや参加支援などを、生活支援コーディネーターとしてどのように位置づけるかを具体的に議論していかなくてはならない。また対象が単に地域包括だけにとどまるのかということの将来的な議論があるので、住民と広くやっていくのか、障害、児童の対応の仕組みも持つのかは今後の検討に入れていただければと思う。

提案については、例えば生涯学習関係等は合議体を持つなど、福祉だけではなく、社会福祉協議会や社会福祉事業団と連携をとる。それは地域ケア会議等で出てくるので、その辺りも協調していただきたい。

(福祉施策調整担当課長)

会長からご指摘いただいた点だが、資料 1 の 2 ページの(8)に「一般介護予防事業については、敬老館等の地域施設での事業展開や健康づくり、生涯学習、地域の自主活動等」とある。地域の自主活動の中には高齢者の自主活動も含まれているので、こうした点との連携を図りながら、十分な受け皿や魅力づくりに取り組んでいきたい。

(委員)

資料 1 のパワーポイント資料 2 ページの介護給付 465 億円は現行と見直し後で変わっていないが、今後さらに増えていくのか。現在の状況から次の段階で介護保険料を少しでも上げていかなければいけない方向にあるのかどうか、傾向だけでも教えてほしい。

(介護保険課長)

まだ介護報酬が固まっていない。介護報酬が固まると給付費に影響するので、見直し後の介護給付 465 億円および介護予防給付 3 億円については動く可能性が非常に高い。給付費が決まれば、それに伴う介護保険料をお預かりするようになるので、今後の事業展開を考えながら第 6 期の介護保険料がどうなるか計算していくことになる。

(福祉施策調整担当課長)

今後の推計は、要介護認定者数の推計と密接に連動する。現在、精査中ではあるが、平成 26 年度の要介護認定者約 3 万人から第 6 期計画の最終期である 29 年度には 1.2 倍、平成 37 年には現在のまま自然体で伸びれば 1.4 倍に伸びるだろうと考えられる。そのまま給付費が 1.2 倍、1.4 倍と考えていいのかどうかは全く別問題だが、このように給付費が自然体で伸びていくなれば保険料も連動して引き上がるものと認識している。

(委員)

基金は練馬区としてどのくらい残っているのか。また、介護保険料を上げるときに使うことができるのか。

(介護保険課長)

練馬区の場合、第 5 期の介護保険料の基準は第 4 段階で 5,240 円となっている。これは、23 区では上から 9 番目の金額であることは、この会議でも何度かお話ししている。区の基金については、第 5 期でおおよそ全てなくなってしまうと考えている。

(委員)

総合事業の介護報酬の単価の出し方は、これまでの予防給付の総額を参考にして賄える金額ということで出てきたのか。あるいは、これまでの他の給付の単価を参考にして出したのか。

(福祉施策調整担当課長)

単価の決め方に当たっては、まず給付費の総額が自然体推計でどのくらい伸びるのか。一方で、後期高齢者人口の伸び率を目安にするという国から示された方針があるので、そことの乖離がどのくらいあるのかというところで、まず総額としての目標額が出る。

その上で、総合事業として区が独自の基準でサービスを提供する内容と、国基準のサービスが別途引き続き提供されるので、区独自基準のサービスに移る方がどのくらいいるのかという移行率を掛け合わせる。それらを訪問介護と通所介護それぞれで試算した結果で、どの程度の設定にすべきかを見た。さらに、その設定した額で事業者の経営が持続的に成り立つのか、12 回程度の議論を重ね、訪問介護と通所介護それぞれで、この程度の費用であれば継続して経営が成り立つだろうという主要な方々からの意見をいただいた。ただ、全ての事業者にこの額を提示して意向調査をしたわけではない。場合によっては撤退する事業者もあるかもしれないが、既存サービスの中で 100%稼働しているわけではないので、一部撤退があったとしても、稼働率が引き上がることによって、引き続き事業者の経営は継続できるだろうといった様々な観点で定めている。

(委員)

他の区や市町村に比べ、大体同じようなものになっているのか。

(福祉施策調整担当課長)

区独自の介護報酬を比較できる自治体はまだない。先週、国が先駆的に検討を進めている自治体を集めた情報交換会に参加したが、独自介護報酬額を明確に提示できたのは練馬区だけであった。現時点で比較することはできないが、国基準の報酬と比較すれば、訪問介護は約 8%の減、通所介護は約 20%の減となっている。

(会長)

基本的な考え方だが、事業や単価が増えれば保険料に反映される。そして保険料の負担もぎりぎりになっている。保険料を支払える段階で、そして事業者に納得してもらえるレベルを考えて計算をしたとご理解いただいたらいいかと思う。

有償サービス等を入れつつ、保険料を比較的抑えるやり方であることは否定できない。しかし、社会資源を総動員して、元気な方にはなるべく元気でい続けていただくため色々な仕組みをつくり、少しでも介護保険の負担を抑え皆さんが活動していただける仕組みはどうかということが、最初に質問のあった内容で、生き方の問題や自立の問題と絡んでくる。そのような意味では、原点はまちをどのようにしていくかというところを総力戦で議論するしかないという段階に至っているかと思う。社会福祉協議会や行政にお願いしたいのだが、地区によって資源もやり方も異なるので各圏域がすべて同じという議論ではなく、それぞれのところでどのように組み立てるかという柔軟な、もしくは積み上げ方式をして、丁寧に当たることが不可欠だと思う。事業所の多寡や医療の数も異なり、西の南地区は吉祥寺文化圏になっていたり、色々な仕組みがあるので、柔軟に地区で議論していかざるを得ないと思う。

(委員)

資料 1 の 4 ページ「5 総合事業に係る介護報酬」の(2)について、週 1 回の場合は月 4 回、週 2 回の場合は月 8 回との説明があった。現在、事業所によって週 1 回の場合は 4 回か 5 回、週 2 回の場合は 8 回か 9 回と若干異なる。総合事業に移った場合、回数の制限として考えて、例えば 4 回や 8 回を回数として考えてよいのか。

(福祉施策調整担当課長)

この間、事業者と議論を重ね、基本的には週 1 回・月 4 回、週 2 回・月 8 回と回数を固定し、さらに 1 回 60 分と時間を固定すれば、介護報酬を 1 割程度下げても経営的には成り立つという話であった。回数を定めることを前提と考えている。

(会長)

一方的な議論では成り立たないので、事業がしやすいような方向との帰着点を模索しているということをご理解いただけたらと思う。

(委員)

回数を設ける方が事業者としてはやりやすい。今回の報酬に関してはそのようにしていただいた方がいい。

(委員)

資料 1 のパワーポイント資料 7 ページの「介護サービス利用の流れ(平成 27 年度~)」で、新

しい認定を受けた方と1年間の経過措置を受けた方との俯瞰的な利用の全体像が示されている。私は介護サービス事業者連絡協議会事業者サービス会の住宅改修を代表しているの、住宅改修や住環境の整備、また福祉用具などでの支援の位置づけが変わる部分があるのかどうか聞きたい。
(福祉施策調整担当課長)

住宅改修給付の関係だが、引き続き、要介護者向けのもの、区が法外に行っているものと併存する形で実施する予定である。ただ、受付方法については、練馬区としては一部変更したいと考えている。

(委員)

行政と一緒に議論していった事業者の立場から、報告も兼ねてお話をしたい。事業者は、要支援の方を受けて、いわゆる予防給付というものを主体にして今まで事業を行ってきた。これが、予防の方はそういったサービスを受けられなくなるなど色々な報道がされていて、混乱を招いているところが1つ大きな誤解であるということは、やはり今言っておかなければいけないと思う。一番色々と変わるの、要支援の方について、この方たちが不安を感じていることも事実だが、この件については日常生活支援総合事業に移行することによって担保されるということで、ある程度負担はないということは事業所も今回の研究会を通じて理解してきた。ただ、制度的にわかりにくく、そのような不安を招くところがあるので、その点を丁寧に説明していかないと、今後混乱が生じるとの危惧を持っている。

また、事業所も、今の要支援の方たちも、制度存続や今後の財政状況、あるいは地域包括支援ネットワークの中で生きるということを考えた場合、発想の転換を大きくしていかなければいけないということを試されている。

そういった中で、今後、日常生活支援総合事業をしていくわけだが、事業所としては一抹の危惧は持っている。報酬単価が下がることについてはいたし方がない部分があるが、細かい点で議論されていない部分あり、まだ課題が多くある。例えば、練馬区は今後こういった形で走り出すが、杉並区との区境の事業所は杉並区がするかどうかもわかっていないし、練馬区だけが行ったときには、練馬区の方と杉並区の方の取り扱いはどうなってしまうのだろうといった事業所の不安など、色々な問題が想定される。あるいは通所介護の場合は基準緩和をしていただいているが、現状の通所介護の事業所の中では、介護の方、予防の方が一緒になっていて、今後、総合事業に移っても、分け切れないという危惧を持っている。そうすると単純に収入だけが下がる。そういった色々な問題について、事業所、それから利用者の立場を考えて、問題点を1つ1つ精査しながら積み上げていくものをつくっていききたいというのが1つのお願いでもある。平成29年4月までにはしなければいけないということが国から出ているし、やはり今後の給付を抑えていかないと制度自体が維持できないし、保険料に跳ね返ってしまうことは間違いのない事実なので、我々としてもそこところは理解しているので、今後、区民の方にも理解していただきたい。またそのような問題があるということも、委員の方に認識しておいていただきたいと思う。

(会長)

介護予防というのは、第一次予防、第二次予防、第三次予防があるということは前提にしての議論だと思う。できれば元気がいいけれども、虚弱になったら第二次予防で要介護にいかない、寝たきりにならないという仕組みは堅持しているので、その点をご理解をいただきたい。

地域で違うというのは、やや調整が難しいかもしれない。それぞれ近隣で話し合うかもしれないし、情報提供はあると思う。しかし、独自性と財政力の問題があるので、簡単にはできにくいということは覚悟しなくてはいけない点かもしれない。

要支援の議論と新しい事業をどうするかということは具体的に詰めていただいた方がいいので、課題としてご議論いただければよろしいかと思う。

(委員)

資料 1 の 2 ページの 2 (7) で、高齢者相談センター支所が総合事業の対象となる高齢者のケアマネジメントを行うということ、また、パワーポイント資料 7 ページの下に「介護予防ケアマネジメントは、センター支所を中心に実施」と明記してある。今まで、高齢者相談センターはソーシャルワークセンターというところを目指していくと聞いているが、今後、介護予防ということが必要ということで介護予防のケアマネジメントも支所で業務として取り組むのだが、今後の高齢者相談支援センター支所の方向性はどのようにお考えなのか聞きたい。

また、4 ページの「7 今後の予定」のところで高齢者への周知とあるが、高齢者だけではなく、第 2 号被保険者の方も対象にきちんと啓蒙していただきたい。

(福祉施策調整担当課長)

地域包括支援センター支所の役割だが、支所は地域包括支援センター本所の機能を地域に分散して、高齢者の身近な窓口として総合相談等に対応する機関である。地域包括支援センターは介護保険法上、指定介護予防支援事業所である。すなわち、介護予防サービス計画書をつくることが想定されているところである。介護予防ケアマネジメントはそのサービス計画をつくる前提として期待されているところであり、今まで比較的介護予防の取組が進んでいかなかったという反省も踏まえ、第 6 期計画から練馬区としては介護予防重視、健康寿命の延伸という目標の取組を一層強化する観点から、介護予防ケアマネジメントは支所を中心に行っていきたいと考えている。

高齢者あるいは家族への周知についても、丁寧に対応していきたい。高齢者については、先ほど周辺自治体という話もあったが、練馬区の高齢者が近隣自治体の事業者のサービスを利用している場合もある。また、住所地特例で、他の自治体から練馬区に来て住所地特例施設に入居しながらサービスを利用しているケースもある。様々な利用者やその家族がいるということを前提に、練馬区だけではなく、介護サービス事業者の協力も得ながら、また東京都や国とも連携しながら、様々な広報媒体を使って丁寧に周知していきたい。

(委員)

第 2 号被保険者への介護保険の周知徹底に関してわからなかった。

(福祉施策調整担当課長)

補足させていただく。本日の資料 7 「介護保険状況報告」にあるとおり、第 2 号被保険者については現在 700 名弱の方がいる。サービスを利用されていない方も含めて、適切に情報提供させていただきたい。

(会長)

要望があったということにして、検討してほしい。

(委員)

参考資料の高齢者相談センター支所アンケート実施結果 3 ページの「地域包括支援ネットワ

ークは足りているか」をみると、「どちらかというと足りていない」「足りていない」「まったく足りていない」が7割を超え、10%程度上昇しているということで、不足しているというような結果になっている。また、「地域包括支援ネットワークは機能しているか」をみると、「機能している」「どちらかというと機能している」が8割を超えているが、「どちらかというと機能している」を除くとよくない状況かと思う。今後、本所が1カ所になり、残りの3本所も委託ということになり、区の直轄ではなくなる。その下に支所がそれぞれ委託という形で配置されるが、支所の増設の予定など、今後についてのお考えをお聞かせいただきたい。

(福祉施策調整担当課長)

「地域包括支援ネットワークは足りているか」の点はご指摘のとおり、足りていないという傾向の回答が10%上昇し、7割を超えた。これは、2ページから続いている設問だが、ネットワークの関係でいうと、特に連携のとれていないところは棒グラフが短くなっているところである。このアンケートは8月6日～8月29日までに実施したものであり、こうした傾向は昨年度からも見られた。練馬区としては9月1日付で介護事業者も含め、4,400事業者の方々と、高齢者の見守りに関する協定の締結をさせていただいたところである。こうした協定締結をきっかけとして、今後、見守り連絡会を区または地域単位で開催していくこととしており、こうした取組を通じて、ネットワークは徐々に充足していこうと考えている。なお、3ページに、不足しているネットワークとして「医療面が不足している」という回答があるが、一方で、8ページの「医療と介護の連携」については、例えば「病院・診療所の連携でどのような業務を行っているか」で「病院・診療所からの通報・相談」は25%上昇して100%になっている。不足はあるが、一方で、既存事業者との連携は図られている傾向も伺えるので、我々としては今後もこの状況を踏まえながら取組を進めてまいりたい。

(会長)

地域包括支援センターの基盤に地域のネットワークがないとセンターは機能しない。センターに色々なものを依頼すると、負担が大きくてつぶれてしまうので、ネットワークを議論していこうということはずっと言い続けている。今回から、生活支援コーディネーターの配置も検討されており、それぞれの地域でどのように地域包括センターを位置づけるかということを実体的に検討して、担当者がどのような役割分担をするかという具体的な議論に入っていただくことだと思う。そして、住民やサロンなどインフォーマルな部分も多いので、地域資源をきちんと吟味して、その中でどのように生活支援に関わるか、これが地域包括ケアシステムの議論だと思う。もう一度インフォーマルな部分や日常の助け合い、サロンなど、色々なものを掘り起こして、またパワーアップカレッジねりまの人たちも地域に多くいるので連携するなど、全体を見るのではなく、圏域でどうするかということ洗い出していけば可能性は広がる。それを行政だけでなく社会福祉協議会等と連携してできればいいと思うので検討してほしい。11月からの会議では、その圏域や資源の吟味がかなり重要になってくると思う。

(委員)

資料1の2ページの2(8)一般介護予防事業について、大泉地区では、敬老館や地区集会所など、どこもいつもあふれている状況である。ここに「十分な受け皿」とあるが、事業の定員からあふれてしまった方々を参加させるものについてどのようにお考えか。

(高齢社会対策課長)

多くの方に敬老館等を利用していただいておりますが、定員の考え方があるのはお示しのとおりである。まず、高齢者センターを大泉地域で充実させようというのが1点ある。また、今までどちらかという、高齢者というセクションの中で高齢者に関連するところだけを情報として持っている案内もしてきたが、生涯学習や健康づくりの観点など、区においては高齢者に参加いただける色々な事業や場がある。これらを情報提供しながら、参加の機会を増やしていくのとあわせ、区民の方が自主的に行うサロンや寄り合い的な広場などを増やしていきたい。半年で全て増やすというのは難しいが、地域の取組を支援して、地域の住民の方々が行っていくものを少しでも増やしていくように進めていきたい。

(会長)

この議論は、介護保険だけでは収まらず、地域福祉計画など色々な計画を総合的に判断して、東京都が今後示すであろう空き家対策も含めて、じっくり議論することが必要だと思う。総合的に、他のところとともに拠点をどうするかというような検討をしていただきたい。

(福祉部長)

空き家対策という話があったが、練馬区でも空き家の活用あるいは空き家自体が廃屋となるようなケースの対応も含めて、総合的な空き家対策を検討している。今後、遠くない時期にある程度のアウトラインは公表できると思うが、利用可能な空き家については地域資源として、それを活用しようとする区民を応援するような仕組みをつくりながら、一般的な言い方で恐縮だが、できるだけ地域資源を拡大していく方向で臨んでいきたい。

(会長)

幅広の議論を調整していくということをおっしゃったと思う、不可欠な議論である。

案件(1)について、関係者と調整していただいているので、ある程度の成熟したものと認識している。今後また色々意見をもつことになると思う。

では、次に、案件2「地方分権改革に伴う介護保険法関係条例の素案について」説明をお願いする。

(介護保険課長)

【資料2 地方分権改革に伴う介護保険法関係条例の素案について

資料3 (仮称)練馬区指定介護予防支援等の事業の人員および運営ならびに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等の基準に関する条例(素案)の概要

資料4 (仮称)練馬区指定介護予防支援等の事業の人員および運営ならびに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法等の基準に関する条例(素案)への意見募集について

資料5 (仮称)練馬区地域包括支援センターの人員および運営の基準に関する条例(素案)の概要

資料6 (仮称)練馬区地域包括支援センターの人員および運営の基準に関する条例(素案)への意見募集について の説明】

(委員)

資料 5 の 2 ページにあるエについて、経過措置が適用される地域包括支援センターは、練馬区の場合はどのような状況になっているのか。

(福祉施策調整担当課長)

練馬区地域包括支援センターは各福祉事務所に置く 4 力所のセンターである。また、地域包括支援センターはその機能を地域に分散するために支所を設置しているので、センター本所と支所の合計した職員数によって、条例で定められる配置人数が適切に確保されているかどうかということが判断される。その上でなお、例えば保健師が人材不足で今すぐに対応できない、あるいは辞めてしまったのでしばらく時間がかかる場合に対応できるように経過措置を設けるものである。

(委員)

実際に、練馬区の場合には全体の支所のうち、幾つぐらいが経過措置の対象になるのか。

(福祉施策調整担当課長)

今の状況で申し上げますと、光が丘と石神井において保健師 2 名ずつ不足しており、経過措置の対象となる。

(会長)

資料 4 の 1 ページ「介護予防支援とは」の説明で、「保健師等」ではなく、社会福祉士、主任介護支援専門員も入れていただきたい。

次に、案件(3)「介護保険状況報告(平成 26 年 9 月末現在)」の説明をお願いします。

(介護保険課長)

【資料 7 介護保険状況報告(平成 26 年 9 月末現在)についての説明】

(会長)

では、次に案件(4)「その他」から、「練馬区介護保険運営協議会答申」について説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料 8 第 6 期(平成 27 ~ 29 年度)練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に向けた答申についての説明】

(会長)

基本的に、委員から出された意見に関しては掲載されている。一貫した議論というよりも、なされた議論をきちんと載せて、テーブルに上げているという認識でお考えいただければと思う。私の方で文言の訂正を若干したが、基本的な内容は変えていないので確認してほしい。

では、次に案件(4)「その他」から、「平成 26 年度介護の日記念事業の実施について」の説明をお願いします。

(介護保険課長)

【資料 9 平成 26 年度介護の日記念事業の実施についての説明】

(会長)

次回の予定について確認をお願いします。

(事務局)

【次回開催予定についての説明】

(会長)

では最後に、部長挨拶をお願いします。

(福祉部長)

熱心なご議論をいただき、お礼申し上げます。本日説明した介護予防・日常生活支援総合事業が今回の介護保険制度の改正で一番大きなポイントである。この間、議論を進め、また介護事業者をはじめ、関係者からも様々なご示唆をいただいている中で、一定の取りまとめをしたところである。今後、多くの関係者にも説明し、さらにご意見をいただきながら練り上げていきたい。今後とも、第 6 期計画の完成までご協力をよろしくお願い申し上げます。

(会長)

以上で、第 15 回練馬区介護保険運営協議会を終了する。