

会議の概要

平成25年度 第7回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
1 日 時	平成26年1月29日(水) 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	(委員 24名) 市川会長、菱沼会長代理、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、菅俣委員、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 (区幹事 7名) 健康福祉事業本部長、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、住宅課長 ほか事務局 7名
4 傍聴者	1名
5 議 題	(1) 委員委嘱 (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かかる諮問 (3) 第6期計画策定にかかる検討課題および検討体制について (4) 国における介護保険制度の見直しの動向について (5) 第5期(平成24～26年度)練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の現況報告 高齢期の住まいづくり・住まい方の支援 高齢者の生活支援および見守りの充実 (6) 介護保険状況報告(平成25年12月末現在) (7) その他 介護保険施設の整備と利用者数の状況について
6 資 料	1 次 第 2 資料1 第5期練馬区介護保険運営協議会委員名簿 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かかる諮問文 4 資料3 第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定の検討課題および検討体制について 5 資料4 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の設置 6 資料5 練馬区介護保険運営協議会の開催予定について(案) 7 資料6 - 1 介護保険制度の見直しの動向について 8 資料6 - 2 介護保険制度の見直しに関する意見概略 9 資料7 第5期(平成24～26年度)練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の現況報告 「高齢期の住まいづくり・住まい方の支援」 10 資料8 第5期(平成24～26年度)練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の現況報告 「高齢者の生活支援および見守りの充実」 11 資料9 介護保険状況報告(平成25年12月末現在) 12 資料10 介護保険事業状況比較資料
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 03-5984-4584

(会長)

第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定にあたっては、大きく社会が変化している中で、とても難しい課題を幾つも持っているところである。

当介護保険運営協議会ではそれら課題を整理しつつ、地域に実践していける計画策定ができればと思っている。

それでは、第7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】

案件(1)「委員委嘱」に入る。

介護保険運営協議会において、高齢者保健福祉計画を介護保険事業計画とあわせて検討するため、条例改正により委員の増員を行った。今回、委員増員に伴う追加委員の委嘱を行う。

高齢社会対策課長がお名前を読み上げるので、委嘱状を受け取っていただきたい。

【委嘱状の交付、委員自己紹介】

(事務局)

続いて、案件(2)第6期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定にあたっての諮問を行う。

【第6期(平成27～29年)練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画にかかる諮問】

(事務局)

健康福祉事業本部長からご挨拶申し上げます。

(健康福祉事業本部長)

ただいま会長に、第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関する事項についての諮問状を交付させていただいた。これから第6期計画の議論が本格的に始まる。活発な議論をよろしく願い申し上げます。

国では、社会保障審議会の介護保険部会から「介護保険制度の見直しに関する意見」が提出されている。基本的には、地域包括ケアシステムの構築、介護保険制度の持続可能性の確保、この二つが国のテーマになっていると伺っている。

練馬区も地域包括ケアシステムについて引き続き取り組むとともに、介護保険法の改正に応じた体制を整えなければいけない。一部、平成29年から開始するものがあるが、大部分は平成27年4月施行であるため、それほど時間はないということである。

練馬区の高齢化率は現在約21%だが、団塊の世代のすべてが75歳以上になる平成37年にはさらに高齢化が進むと思われる。第6期計画については、その辺りを見越して、中長期的な視点で施策を打ち出していくことが必要である。

皆様に活発な議論をしていただき、より良い計画を作り上げていただきたいと思う。

よろしく願い申し上げます。

(事務局)

【区理事者紹介】

以上をもって、委員の委嘱および諮問について終了する。

(会長)

議題に入る。案件(3)「第6期計画策定にかかる検討課題および検討体制について」の説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料3 第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定の検討課題および検討体制について

【資料4 練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の設置

【資料5 練馬区介護保険運営協議会の開催予定について(案)の説明】

(会長)

ご意見、ご質問はあるか。

(委員)

資料3の1ページ、2検討課題について。第5期計画では検討課題が8項目だが、第6期計画では10項目に増えている。

第5期計画では生活支援サービスと見守りの充実の一つの検討課題だったが、(7)生活支援サービスの充実と(8)見守りの充実とに分かれている。また(10)介護人材の育成と確保が新たに加えられているが、(2)施設・地域密着型サービス拠点の整備にも人材育成の部分が入っているのではと思う。検討課題8項目が10項目に増えた理由と(10)を新たに設けた理由について説明をお願いしたい。

(高齢社会対策課長)

ご指摘のとおり、現在第5期計画では8項目を柱立てにして進めているが、第5期計画の中にはこの10項目が載っていると認識しており、第5期計画から引き継いでいる課題だと考えている。

それぞれ広がりがあるテーマのため、この10項目の課題で検討していただきたいが、最終的にどのような柱立てをして第6期計画を構成していくかは、改めて当協議会に諮り、検討していきたい。

(会長)

他にないか。

(委員)

資料3の1ページ、2検討課題の(1)高齢者相談センターの支援体制の充実について質問する。現在の高齢者相談センターの支援体制についての評価と課題、今後の充実の方向性について、わかる範囲で教えていただきたい。

(光が丘総合福祉事務所長)

現在の体制における取り組みの評価や実績については、地域包括支援センター運営協議会で報告をしている。

また、前回の第6回介護保険運営協議会においても高齢者相談センター職員アンケートの結果や実績、課題を報告した。関連する資料については、新しい委員にもお渡しできるようにする。

充実の方向性については、高齢者相談センターが果たすべき役割に対する区民からの期待がますます高まる場所である。介護保険制度においても、高齢者相談センターの役割の重要性が高まってくることから、区民(高齢者)に対する継続的なサービスと支

援等が提供できる体制づくり、果たすべき役割を、第6期計画の中で整理していきたい。
(会長)

練馬区は高齢者相談センターを本所と支所に分けている。これはきちんと評価すべきものとして明確に出されることが大事である。

第6期計画策定に向けた検討課題は(1)～(10)ということによろしいか。

特に(10)介護人材の育成と確保については、緊急課題であるためぜひ進めていただきたい。他に質問なければ、案件(4)「国における介護保険制度の見直しの動向について」の説明をお願いする。

(介護保険課長)

【資料6-1 介護保険制度の見直しの動向について

【資料6-2 介護保険制度の見直しに関する意見概略の説明】

(会長)

介護保険制度の見直しに関する意見に関して、特別区長会は国に提言を出されているのか。

(介護保険課長)

介護保険制度の見直しに関する意見がまとまる12月20日の前に、特別区長会として意見を提出している。

一つは、保険者である自治体側に十分な準備期間を設けること、もう一つは、財政的な部分を国でしっかりと対応することを意見として提出している。

(会長)

確認だが、資料6-1の1ページ下部の枠内、上から4つ目の項目に「コーディネーターの配置」と記載があるが、国はどこに配置すると想定しているのか。

(高齢社会対策課長)

現在、国の意見に書かれている内容は、具体的でない部分もあるため、可能な限り情報を得るために厚生労働省の担当者を招いて勉強会を開催したり、また特別区の課長会に厚生労働省の担当課長を招いて説明を受けているところである。

現在、コーディネーターをどこに配置するかは、国の意見の中では具体的に示されていないが、地域資源を発掘・育成するという意味合いのコーディネーターを、高齢者相談センターや社会福祉協議会、あるいはNPO等に配置する想定と現状では伺っている。

(会長)

コーディネーターを配置した場合、予算をつけるということか。

(高齢社会対策課長)

そうである。

(委員)

今後の国の動向により変わってくると思うが、介護保険料が値上がりしていく可能性が高いと思う。資料6-1の4ページ(1)主な見直しの内容にあるとおり、今後、標準第6段階から9段階の中で検討されるということか。

(介護保険課長)

介護保険料の動向については、私どもも関心があるところである。練馬区の場合、介

介護保険料は現在14段階になっている。多段階化については一定程度の先取りという形で導入している。

資料6 - 1の5ページ(4)下部「練馬区の現状」における第1号被保険者の基準保険料額(月額)の介護保険料が第1期3,100円から第5期5,240円と上がっている状況を踏まえてのご質問と思う。同5ページ(4)練馬区的主要課題等に「推計用シート等を踏まえ」とあるが、この推計用シートは、今年の夏以降に国から示されると聞いている。このシートにさまざまな係数や条件、施設数等を当てはめると、一定程度の基準額が算出されると思うが、現状では、保険料がどのくらいになるのかは申し上げることはできない。

(会長)

基本的に、事業が増えれば保険料は上がるという連鎖を持っている。特別養護老人ホーム等の施設が増えると、増えた分だけ保険料が上がる。しかし施設整備の必要性はあるので、保険料とあわせて具体的に議論していかなければいけない。現在の練馬区の積立基金はどのくらいか。

(介護保険課長)

最も多い時期で30億円を超えていたが、現在は約11億円である。基金をすべて充当するとした場合でもかなり厳しいと思う。

(会長)

すべて充当すると今後必要とされることができなくなる危険性がある。2025年問題を見据え、対応していかなければならない。

(委員)

保険料を納める立場からすると、値上がりは当然負担になるのでできるだけ安い方がよい。しかし必要なものは必要である。他区あるいは全国的に見て、練馬区の保険料はどのくらいの位置づけなのか、教えていただきたい。

(介護保険課長)

資料6 - 1の5ページ(4)下部「練馬区の現状」における第1号被保険者の基準保険料額(月額)の第5期5,240円が基準の金額になる。23区内では、練馬区は中間ぐらいで上から9番目の額である。

(会長)

他にご意見はないか。

(委員)

平成12年に介護保険制度が創設されてから現在まで介護保険に関わっているが、平成18年に新たな予防給付の導入という大きい節目があった。

今度の平成27年改正は、また一つ大きな節目になるのではないと思う。どうしても給付の理念と効率化がマッチングしない部分があり、徐々に給付の効率化に重点を置いた流れになっているとの印象を持っている。

国の方針なので仕方がない部分はあるとしても、今後、練馬らしさをつくりながら、どのような方針で進むのかということをしきりと打ち立てておかないと、給付の効率化や、予算の見直しにばかり議論が流れてしまい、高齢者にとってより良い社会というところが薄れがちになっていく気がする。

また、介護保険事業を行っている者として、給付の無駄は常々感じているところである。基本的な区の考え方を伺いたい。

(高齢社会対策課長)

現段階の考え方になるが、必要な方に必要なサービスを提供していくという方針で臨みたいと思っている。

練馬区には、訪問介護サービス事業者、通所介護サービス事業者がそれぞれ約200ずつあり、予防給付の見直しへの現実的な対応として、これらの介護サービスを提供している既存事業者との協力は不可欠だと考えている。

一方で、国の意見の中には、今後介護人材が現在の149万人から2025年には237万人～249万人が必要となると推計している。そういう中で、今後、高齢者が安心して暮らしていくためには、単に給付を効率化するという観点だけでなく、地域で支え合う体制づくりを意識的に進めていかないと、今後の後期高齢者の増加には対応できないと考えている。

国が示している予防給付の見直しについては、現在の給付実態を見ると掃除や買い物等の生活援助が給付全体の9割を占めているので、現在給付を受けている方を事業者が引き継ぐ枠組みでいけばうまくおさまるが、区民の方が生活支援サービスを行っている事業、また区で行っている生活支援ホームヘルプサービス事業等をあわせて検討し、今後の介護需要の急増に備えていきたいと考えている。

(委員)

補足だが、確かに一つの目玉として予防給付について非常に大きな見直しがされるところだが、当初、予防給付はすべてのサービスについて見直しをし、予算を区につけて区で行う話があった。その後、見直しは訪問介護と通所介護のみになったが、非常にわかりにくい制度で国の考えがつかめない。その中で、区につく予算の中で、我々介護サービス事業者としては、利用者の生きていく上での最大限のご配慮をお願いしたい。例えば重度者しか認めないといった効率化の流れが大きくならないように歯止めをかけておいていただきたいと切に思っている。

(会長)

先ほどの検討課題での見守りの充実、生活支援サービスの充実、住まいへの支援、医療と介護の連携、認知症対策等、それぞれが関連づけられている。行政だけでなく、それぞれの地域に住んでいる方、実際に介護保険事業に関わっている方の意見が効果を持つので、提案をしていただきたい。そして行政では、提案について、実現の可能性を示していく方向で議論していただければと思う。

(委員)

2点質問する。1点目は、介護保険法が改正されると、要支援状態が介護保険法の適用ではなくて、医療保険の適用になるということなのか。

2点目は、以前、杉並区が伊豆に特別養護老人ホームを整備するとのニュースを見たが、練馬区でも地方の保養地に特別養護老人ホームを整備する考えがあるか教えていただきたい。

(介護保険課長)

ご質問1点目の要支援状態の方が介護保険から外れて医療保険になるという情報は、

今のところ持ち合わせていない。国の方からそのような説明があれば、今後の介護保険運営協議会でご説明させていただく。

(高齢社会対策課長)

2点目の特別養護老人ホームの整備についてである。先ほどの給付の見直しへの区の対応も含め、皆様でご議論いただくことになる前提で、現時点での区の考えをお話しさせていただく。杉並区が静岡県南伊豆町の区有地で特別養護老人ホームを整備する話は、私どもも承知している。

一方、第5期計画策定のときに、特別養護老人ホームの入所待機者調査を全待機者に対し行っているが、約8割の方が練馬区内の施設にだけ申し込んでいると回答している。練馬区の高齢者のニーズとしては、住みなれた練馬区で要介護状態になっても暮らし続けたい気持ちがあると、捉えている。

また、介護施設の整備において、風光明媚な環境というのはよい条件の一つとは思いますが、容体急変時には医療機関に対応してもらうことになるため、地方の医療提供体制とどのように整合がとれるかという問題もある。

以上から、現在区としては、区内において施設の整備を進めているところである。

一例で申し上げますと、現在、練馬二丁目の第二給食総合調理場跡地に特別養護老人ホームを整備する計画がある。杉並区と同様に、土地の確保が困難という状況は一緒のため、練馬区の区有地を活用した施設の整備を検討しているところである。

(委員)

資料6 - 2の1ページ(3)地域ケア会議の推進とあるが、和光市で行っている地域ケア会議のようなものか。

(光が丘総合福祉事務所長)

地域ケア会議は、各自治体でそれぞれやり方も内容もかなり違いがある。国が目指している地域ケア会議について、練馬区もその取り組みが始まったところである。個別の事例の検討を積み重ねることによって、地域のネットワークや、その地域にどのような社会資源があるのか、また足りないのか、どのような課題がそこに潜んでいるのかということを見つけていくものである。見つけたものを自治体レベルの、地域ケア推進会議で政策形成につなげ、それぞれの個別の事業のフィードバックにつなげていくということである。

和光市の地域ケア会議は、ケアマネジャーを中心とした、事例に対するケアマネジメントのための会議体というところがあるが、和光市を参考にしながら、より具体的にトータルの成果が上がるような会議を目指していくことが、国で示されているところである。

(委員)

資料6 - 1の3ページ(4)施設サービス等の見直しから、主な見直しの内容に、「特別養護老人ホームへの入所を要介護3以上に限定することが適当」とある。入所後に要介護2になった場合には出なければいけないのか、要介護2の人は申し込みができないのかなど、いろいろと現場では話が出ている。反対に要介護4、5でもまだ入所は不要という方もいる。要介護4、5でも自宅にお世話する方がいればよいが、要介護2でも

老老介護や、独居では在宅は難しい。現場からはこの見直しに心配する声が出ているので、お話しさせていただく。

(会長)

ご意見として伺います。他になければ、案件(5)「第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の現況報告」の説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料7 第5期(平成24~26年度)練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の現況報告 高齢期の住まいづくり・住まい方の支援

【資料8 第5期(平成24~26年度)練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の現況報告 高齢者の生活支援および見守りの充実の説明】

(会長)

ご質問、ご意見はあるか。

(委員)

2点質問する。1点目は、資料7の8ページ、事業53高齢期の住まいのあり方についての研究会について質問する。平成25年度に設置して、平成26年度に研究会を開催するとあるが、第5計画の中では活動しないということなのか。同資料12ページの平成25・26年度の取組に向けてでは、庁内の検討委員会で検討するとあるが、第6期計画に向けて庁内の検討委員会で検討するという趣旨なのか。

2点目は、資料8の8・9ページ、3災害発生時の支援について質問する。11ページの評価に「民生委員・防災会等が避難拠点に参集し、あらかじめ配備する災害時要援護者名簿を活用して安否確認を行う仕組みを構築することとしました」とある。本来、民生委員は要援護者がどこにいるかを把握しているため要援護者名簿は必要ない。これは防災会に要援護者の情報をあらかじめ周知するために、名簿を作成したという経緯と認識している。

しかし、なかなか地域の防災会での名簿受け入れが十分行われないため、このような避難拠点に参集して名簿を配備することになったと理解しているが、同資料12ページの平成25・26年度の取組に向けてに記載されている「地域における災害時要援護者名簿の安否確認の仕組みの定着を目指して働きかけていきます」というのは、当初の地域の防災会に働きかけて名簿を配備していく方向でいくということなのか、11ページに記載の対策を進めていくということなのか、お聞きしたい。

(高齢社会対策課長)

ご質問1点目の高齢期の住まいのあり方の研究会についてである。

第5期計画策定時点で、都市型軽費老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの新たな制度や仕組みが矢継ぎ早に国から示されてきたが、その後、主立った新たな仕組みは特に示されていないため、検討材料としてはそれほど揃っていない状況である。

今回、国の意見の中で空き家の活用について示されており、現実的にどのような対応が可能かということについて検討する必要があると考えている。

現在、施設整備について検討する施設整備等分科会で、高齢期の住まいのあり方も含めて検討を行っている。庁内の研究会という形ではないが、この分科会において検討していくということをご理解いただきたい。

(福祉部経営課長)

ご質問2点目の災害発生時の支援についてである。

災害時要援護者名簿については、既に民生委員それぞれにお渡ししており、希望のあった防災会にもお渡ししているところである。しかしながら、民生委員一人当たりの災害時要援護者は非常に人数が多いということと、防災会でもメンバーの固定化や高齢化のため、民生委員や防災会だけに安否確認をお願いすることでは、実際の災害時に十分な対応が難しいということで、新たな安否確認の仕組みを、防災課と福祉部で協力して進めているところである。

今後ボランティアの募集や、事業者の方にも協力をお願いし、安否確認ができる方々をできるだけたくさん確保し、災害時には避難拠点に集まってもらい、手分けをして安否確認を行う取り組みを現在進めているところである。

難しいのは、民生委員の担当地区分けと、防災会、町会の地区分けが一致していないことである。現在、防災課と経営課が各避難拠点に入り、避難拠点ごとの安否確認をする範囲について、地域の方と話し合いをしながら調整を進めている。

できるだけ早く全ての避難拠点の地域分けを行い、災害時の安否確認に臨む体制を整えるよう引き続き働きかけをしている。資料8の12ページにある安否確認の仕組みの定着というのは、避難拠点ごとに皆さんに集まって頂き、そこで名簿をそれぞれに渡して安否確認をして頂くこととご理解いただきたい。

(委員)

もともと民生委員だけでは災害時の対応は困難であることから、防災会あるいは地域の力を集約し、あらかじめ対応できる仕組みをつくるために災害時要援護者名簿の作成をした。

しかし、なかなか地域がそれを受け入れる準備ができないということから、地域に役割を理解させ、役割をきちんと果たすように仕向けていくことが大きな課題であったと思う。そこを議論せずに、まず避難拠点に集まったところで、要援護者の情報を集まった人に周知して、そこから安否確認を始めるのではとても間に合わないと思うので、今後の検討の中で十分議論していただきたい。

(福祉部経営課長)

現在、避難拠点に集まって頂き、そこから安否確認して頂く新たな安否確認の仕組みについては、地域の皆さんにご理解いただけるよう、職員が各避難拠点に入り説明している。ただ、行政の方からのお願いだけでは、いざというときに地域の皆さんの力が機能しないため、そこは丁寧に説明し、体制を整えるよう理解を求めながら進めている。

できるだけ早くその仕組みができるように進めているので、ご理解をいただきたい。

(健康福祉事業本部長)

補足させていただく。現在、避難拠点に名簿を置き、災害時には手分けして安否確認を行う仕組みを進めているが、民生委員は通常の活動で要援護者となる方にも回っている。しかし、民生委員は一人当たりおよそ60人から130人を担当しているため、二人ぐらいに分けてその地区で見るとしても無理がある。もちろん防災会の中でも機能しているところはあるが、防災会と民生委員だけで安否確認を行うのはなかなか難しい。そこで、災害発生時には避難拠点に集まり、防災会や民生委員、あるいはボランティアが手

分けをして安否確認を行っていかうということである。

現在、どこの地区をどの拠点で回るかを、防災課と福祉部経営課で地域住民の方々と議論しているところである。

(委員)

3.11の東日本大震災のとき、ケアマネジャーも安否確認に走り回ったが、交通事情や電話が通じないこと、また自分達の身を守ることで精いっぱい、なかなかうまくいかなかった。

この災害発生時の支援については、介護保険の方でも非常に問題になっている。災害時の要援護者名簿に記載されている人が全て介護保険の対象者ではないと思うが、個人情報保護条例を改正して開示できる可能性はあるのか。品川区では条例を改正し名簿を開示していると聞いたことがある。

(福祉部経営課長)

災害時要援護者の名簿については、平常時では同意のあった方のみ外部に提供できることになっているが、災害対策基本法の改正があり、災害が起きた場合には行政が持っている名簿を提供することが可能になった。ただ、平常時では、同意のない方も含めて提供することは、現状では困難な状況である。

(会長)

今の議論から2点申し上げる。

1点目はプライバシー保護の仕組みがしっかりと定められていないところに情報は渡せないということ。民生委員は、プライバシー保護が規定で定められているため、民生委員に情報を渡してよいことになっている。ただし、どの程度の内容を誰に渡すかということに関しては、整理が必要である。

2点目は、災害時は民生委員もすぐ避難し、自分の命を守ること。自分たちも被災しているので、できないことはたくさんある。東日本大震災では、ケアマネジャーも民生委員も一度避難してから確認に向かって亡くなった方も少なくない。その点をご留意いただき議論してほしい。集まってから再度確認に行くことには、一つの理由があると思う。

(委員)

練馬区では今、会長が1点目に述べたことが出発点となっているが、それでは実際の災害時に対応ができないということで、防災会や地域の防災組織に情報を開示してもよいという前提のもとで作成したのが災害時要援護者名簿である。

まず自分の命を守るというのは、当然の話であり、それらを踏まえた上で、地域がいかに災害時に機能するように、あらかじめ仕組みを作っていくことが大事である。その仕組み作りが難しいからと、防災拠点に名簿を置いて、防災拠点に集まってから、名簿を使うというのでは、何のための議論だったのかという話になる。あらかじめ地域で災害時の対応ができる仕組み作りに向けて、地域への教育や体制づくりへの協力を求めるなど、きちんと議論していただきたい。

(会長)

これは事実関係のそれぞれの違いがあるのかもしれないので、一つ一つ整理が必要である。

(委員)

私どもは毎年、65歳以上あるいは70歳以上の高齢者の調査をしている。それに基づき私の担当する地区では、民生委員が要援護者の住所を書き込み色分けした住宅地図を持って、町会で安否確認を行っている。3.11東日本大震災の時も介護サービス事業所とともに3回確認に回っている。

避難拠点である学校の防災倉庫に名簿を入れるとなると、個人情報に関係からも問題があるし、学校によっては複数の町会や自治会が入っているところもある。防災会と行政がきちんとどうしたらよいかを考えないといけない。私どもも、最大限できることは行っているが、災害が起こる前に名簿や地図を作っておかないと、災害が起きたときに何もできない。

民生委員は人の命を預かっていると認識しているので、まず自分と自分の家族の安否を確認し、次に地域の安否確認をしなければならない。そのようなことを考えて、我々は日々取り組んでいる。災害時においては、地域の団体のネットワークをきちんとつくりたいとうまくいかないの、十分考えてやっていただきたい。民生委員は24時間、その地域のためにできるだけのことをやってきていることをご理解いただきたい。

(会長)

それぞれがいろいろな思いで、防災を充実させようと取り組んでいる。議論で出てきたことを区で総合的にまとめ、理由や背景も明らかにして方針を示してほしい。次回の運営協議会で説明をお願いします。

(委員)

資料7について、高齢期の住まいに関する検討をしていくうえでの、今後の継続的な考え方の一つとして加えてほしいことを申し上げる。

まず1点目がリバースモーゲージについて。土地建物を担保とするリバースモーゲージという制度が始まったが、全く普及していない状況である。制度の使いづらさやコーディネートに相当な労力が必要となり、リバースモーゲージという概念自体が無くなりつつある。この制度が高齢期の住まいにおける有効な手段の一つということを今後区で確認し、制度の周知もしくはコーディネートなども考えていただきたい。

2点目は看取りの支援ができる場所について。市ヶ谷にある訪問看護ステーション「暮らしの保健室」では、看取り支援を既に始めている。在宅での看取りが、既に現実の医療体制の一つとなり、実践者が東京都内にも増えてきている。看取りの場を在宅、家としていくためには、環境はどういう場所が求められているのかということ、研究等や区の中で議論をしていただきたい。

最後3点目がリロケーションダメージについて。認知症の方が生活する場所が変わることで病状の悪化や認知症の周辺症状がどのように変化していくのかを考えることは、とても重要であり、手すりがあればいいという話ではない。認知症でもアルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症と細分化しており、どのように住宅改修を行うかということも課題になっている。住宅改修によるリロケーションダメージが、認知症にどう影響するかということ、ケアマネジャーや在宅で介護する方々に周知し、より良い住環境の整備に向けて区民と一緒に考える制度や周知活動をお願いしたい。

(会長)

三つの要望が出されたということによろしいか。

他意見がなければ、案件(6)「介護保険状況報告(平成25年12月末現在)」と案件(7)「その他」の説明をお願いします。

(介護保険課長)

【資料9 介護保険状況報告(平成25年12月末現在)

【資料10 介護保険事業状況比較資料についての説明】

(会長)

最後に部長から一言をお願いします。

(福祉部長)

本日も非常に熱心なご議論をいただき感謝申し上げます。

本メンバーで本日からスタートということで、答申まで熱い議論をぜひ続けていただきたい。

(事務局)

【次回の開催予定】

(会長)

以上で、第7回練馬区介護保険運営協議会を終了する。