

平成 29 年度 第 8 回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
1 日 時	平成 29 年 5 月 24 日 (水) 午後 3 時から午後 4 時 40 分まで
2 場 所	練馬区役所 本庁舎 5 階 庁議室
3 出席者	(委員 19 名) 市川会長、内藤会長代理、岩月委員、岩橋委員、腰高委員、斎藤委員、嶋村委員、高原委員、堀木委員、室地委員、長谷川委員、増田委員、勝又委員、川島委員、中村 (哲) 委員、中迫委員、中村 (紀) 委員、山添委員、松川委員 (区幹事 5 名) 高齢施策担当部長、高齢社会対策課長、高齢者支援課長、介護保険課長、地域医療課長 ほか事務局 4 名
4 傍聴者	4 名
5 議 題	(1) 第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討について ①施策案 自立を支える介護予防と生きがいつくりの推進 ②施策案 ひとりぐらし高齢者を支える地域との協働の推進 (2) その他 ①「医療と介護の相談窓口」における相談内容について
6 資 料	1 次 第 2 委員名簿および座席表 3 資料 1-1 検討資料 自立を支える介護予防と生きがいつくりの推進 4 資料 1-2 参考資料 自立を支える介護予防と生きがいつくりの推進 6 資料 2-1 検討資料 ひとりぐらし高齢者を支える地域との協働の推進 7 資料 2-2 参考資料 ひとりぐらし高齢者を支える地域との協働の推進 8 資料 3 「医療と介護の相談窓口」相談実績 9 参考資料 練馬区 介護予防・日常生活支援総合事業の概要
7 事務局	練馬区 高齢施策担当部 高齢社会対策課 計画係 TEL 03-5984-4584

会議の概要

会長挨拶

(会長)

定刻になったため、ただいまより第8回練馬区介護保険運営協議会を開催する。

特にこの第7期は、自治体もそれぞれ苦勞しているようである。運営の仕方や、アプローチに若干の違いが出てきており、目標となる事業をどのように展開するかについて、社会資源が違うため結果が異なってくるだろうと思っている。

本日は、「第8回練馬区介護保険運営協議会」と命題があるが、議論の位置づけを確認しつつ、スムーズに議論していきたいと思う。

では、事務局より出席状況をお願いしたい。

(事務局)

【委員の出欠、傍聴の状況報告、配布資料の確認】

(会長)

資料3は前回の協議会にて質問があったことに対する回答であり、ご依頼があったため準備したということである。

なお、この議論は、いわゆる頭出しである。最初に始める議論を整理するものであり、これが完全に結論ではない。この後、討議や調整のプロセスがあるため、基本的な考え方をここで明示し、それについて今後議論を進めることの確認をするということである。以降は、それぞれ調整を経た上でここに提案し、進めていくということになる。

では、資料1の説明をお願いします。

(高齢社会対策課長)

【資料1-1、資料1-2、参考資料の説明】

(会長)

ご質問はあるか。

(委員)

重度化防止と自立支援の推進において様々な取組をして利用者の状態が改善した際、何らかのインセンティブがあれば、制度の取組方に対して区民も積極的になるのではないかと思います。

例えば、家に閉じこもっていたが、体が元気に動くようになればいきいき健康券の映画券を1枚多くもらえるということであれば、外に映画を見に行くという方も出てくる可能性がある。健康になったから何かができるようになったという目的があるとよいと思う。

また、高齢者は楽をしたいというのが根底にある方もいるため、そのような状況も鑑みて、高齢者の立場から考えていただければと思う。

(高齢社会対策課長)

基本的には健康になることがご本人にとって最も大きなインセンティブであると思っているが、取り組む際のきっかけや目標として、そのようないきいき健康券などの別のインセンティブも考えられる。このようなインセンティブについては重度化防止等に取り組むきっかけになる可能性があるため、検討していきたいと考えている。

(会長)

まず1点、満足度のひとつの大きなものは、有形性、つまり形になるということがひとつの満足度であると言える。この件については、インセンティブというより、利用者と提供者が重度化防止と自立支援等の結果を確認して、そこで成果が出ていれば、お互いにそれを確認し合うという有形的な仕組みが必要かと思う。

また、2点目として、介護予防は継続性が大事である。第一次予防が元気、第二次予防が虚弱、第三次予防が要介護とした場合、対象者の状態が虚弱から元気になった際、そこで支援を止めるわけではなく、継続して支援していくことが必要である。その一環としてどのような可能性があるかを議論したほうがよいと思う。状態像は良くなるときもあれば悪くなるときもある。このため、その変化を見守っていくことが重要かと思う。有形性と継続性の中での合意形成を考えることが大事かと思う。

他はいかがか。

(委員)

資料1-1の5頁「高齢者筋力向上トレーニング」とあるが、要介護状態の方も利用できるものなのか。要介護状態になってもいつまでも運動したいとの声を聞くことがあり、そのような方も対象となる運動があると良いと思う。

(会長)

筋力向上トレーニングというものがどういうものかをまずご説明いただき、その中でリハビリという視点からどのような可能性があるかをお話いただきたい。

(高齢社会対策課長)

「高齢者筋力向上トレーニング」の対象は、要支援や要支援となるリスクが高い方となっている。当該トレーニングにおいては、高齢者用のマシンで筋力の向上を行う、いわゆる筋トレマシーンを用いて運動機能を高めるといった内容である。

要介護認定を受けている方は、デイサービスや通所リハビリのサービス等の改善をするためのプログラムが別であるため、「高齢者筋力向上トレーニング」には該当しない。

それぞれの状態に合ったサービスを提供している。

(会長)

「高齢者筋力向上トレーニング」については要介護度の高い方には基本的には合わないものだと認識する。

他方、先ほどのリハビリという視点から見ると、要介護の方にも、筋肉トレーニングや寝たきり予防などの方策が様々であるため、そちらがその方にふさわしい枠組みとして考えることができる。

他はいかがか。

(委員)

この介護予防・日常生活支援総合事業という名前がそもそもわかりにくいが良いネーミングに変更できないのか。

名前だけ見た際に、高齢者が事業の内容を把握できないのではないかと懸念している。

(事務局)

総合事業については一般介護予防事業と介護予防生活支援サービス事業と2つの両輪を合わせた名称となっているため、それで総合事業という名称として置かれている。

ただ、区として区民の皆様幅広く事業を知っていただくために何らかの名前のつけ方というものはいまさら工夫のしようがあるのではないかと感じているところである。

なお、これまで介護予防事業については、総合事業が始まる前についても、「介護予防」という言葉自体が、区民に浸透しがたい状況があった。そういった状況の際に、「健康長寿事業」という、親しみやすいであろう名前をつけていた。現在も、先ほどの「高齢者筋力向上トレーニング」については「健康長寿若がえり教室」という名前をつけている。

これが分かりやすいかどうか、中身をきちんと示しているかどうかも様々ご意見がおりかと思うが、そのように分かりやすい健康長寿のための事業であるというところは、今後も周知を図っていきたいと考えている。

(会長)

これは国の事業名なので、それをどのように区民へ伝えるかというのは、なかなか難しいことであると思う。

ただ、健康、長寿、若返りが3点セットとなっており、これらの言葉であれば区民も理解しやすいと思う。事業自体の中身については専門家が考えるが、どのような事業があり、それぞれどのような効果があるのか、ということについては区民にも分かるようになってほしいと思う。

他、いかがか。

(委員)

高齢者は足が悪い場合が多いため、順天堂大学病院の先生にお願いし、高齢者向け体操を定期的に指導していただいている。しかし、多くの高齢者が週に1、2回程度体操をしようとするので、家の近くの会場を用意する必要があることから複数の会場で体操を行う必要があり、そのことで先生のご負担もある。そこで今後、各クラブの代表で体操が良くできる方を指導者として設定し、それぞれのクラブごとで体操教室を開催できるようにしていきたい。しかし、会場の確保が難しいため、区に確保をお願いできないだろうか。

(高齢社会対策課長)

体操が介護予防に非常に有効だというのは我々も同じ認識であり、そのような体操を地域で行うことは、まさに介護予防に有効なものであると考えている。もちろん我々も場所の確保等についてはご相談に乗るが、資料1-1の8頁にも記載している「介護サービスの利用回数が減った場合や利用しなくなった場合、気軽に通えるサロンのような居場所」を活用していただく等、介護予防の取組が区内全域で行っていただけるような形が望ましいと考えている。

(委員)

体操を行うので、可能であれば、声の大きさや動きなどに制限のあまりないところをお願いしたい。また、場所についても参加者が集まりやすい場所が良い。

(会長)

体操については、口頭でお話されるだけでなく、活動内容や目的等についてまとめていただいて、議論のテーブルに載せていただきたい。それをいただいて、全体的な計画も鑑みつつ、方向性を決

めるための一助として参考にさせていただきたい。

(委員)

資料1-1の8頁、4.「介護予防・日常生活支援総合事業」の「サービスの基準等を見直ししてはどうか」とあるが、具体例をご教示いただきたい。

(高齢社会対策課長)

ここでの基準については現在2種類あり、もともと国が全国統一でしていた基準を用いているものと、地域に応じた形に条件を緩和して行っている区の独自基準というものがある。その2つについてはサービスの内容も異なっており、例えば訪問であれば身体介護の有無であるとか、料金も若干異なるというような形になっている。このため、この基準を利用者の方や事業者の方から見て分かりやすく、使いやすいサービスにし、また利用者の方により適切なサービスが行き渡るように基準を改めて見直すということを提案している。

(委員)

つまり、今までのサービスの要支援の箇所について、国基準の部分と区基準の部分を合わせて新しい基準にするということなのか。

(高齢社会対策課長)

具体的にはこれからの検討であるが、ここで触れているのは何かを増やすというよりは、使いやすい形に見直すということを表している。

(会長)

基準が提示されていない中で議論できないため、案が出てから議論したほうが良い。現段階では、検討していきたいという意向が出ているということである。

他はいかがか。

(委員)

事業者側としては、資料1-1の8頁、3.「重度化防止と自立支援の推進」であるが、練馬区介護サービス事業者連絡協議会の一部執行部では当該推進についてかなり意識している。どのようにサービスするだけでなく、このように行政の視点も必要だろうということで、様々な意見が出ている。

しかしながら実態として、重度化防止と自立支援の推進について、事業者のみの自助努力では実行が難しい部分がある。総合事業の部会というのがあり、そこで行政とも意見交換しているが、実態がこの重度化防止と自立支援の推進に向かいにくい。

いわゆる介護保険ではない自立支援サービスの担い手を募集していると、多くの応募があるが、雇ったところで仕事が来ないということもあり、事業所側が進んで雇う意思はあまり見られない。高齢者相談センター支所の姿勢や委託を受けている居宅介護支援事業所の姿勢が大きく影響するため、もう少し視点として強く示してもらっても良いと思う。

(会長)

要望として受けとめる。この議論は区の本質的な議論であり、介護予防全体に関わることである。このため、現状を把握した上でしかるべき対応が必要であるなら、それを具体的に提案していただくということにしたい。抜本的な大きな議論である。

他、いかがか。

では、次の議題に進む。説明をお願いします。

(高齢者支援課長)

【資料2-1、資料2-2の説明】

(会長)

ご質問、ご意見はいかがか。

(委員)

2点提案がある。

1点目であるが、資料2-2の13頁に街かどケアカフェについて記載がある。1万2,000人の来所がある。これは大変立派な実績だと思うものの、カフェに歩いて行ける距離の方とそうでない方もいるのが現状である。私は関町東に居住しているが、カフェまで徒歩1時間の距離である。今後2カ所増えるとしても、まだまだ数も少なく、歩いて行くことのできない距離に居住する高齢者も多い。そこで、区内に多数あるコンビニエンスストアやスーパーマーケットのイートインスペースなどを活用して何か活用できないだろうか。これについては「平成29年度の取り組み」に特段記載がなかったため、申し上げた。

次に2点目であるが、先ほどの委員がおっしゃっていた高齢者向けの体操の件については、私も賛成である。それについて、会場の問題であるが、区立体育館などは使用しないのか。体育館であれば収容人数も多く、冷暖房完備で良いのではないか。また、そのような体操は区報等で周知しないのか。

(高齢者支援課長)

1点目の街かどケアカフェについてであるが、介護予防を強化していき、増加する高齢者の方々が閉じこもらずに過ごすためには、そのような通いの場が充実していく必要があると考えている。街かどケアカフェは、現在は練馬高野台駅にあるが、今後増設する予定であり、まさに今、関町方面に関しても地域の通いの場というのが必要と考えている。

街かどケアカフェは、現在区が場所を用意しているが、そのカフェの中では地域団体の方が介護予防の活動をしており、区と協働で介護予防の活動を行っている場となっている。

一方、区内には地域団体自身が通いの場を用意し、同様に介護予防の事業を実施しているところもある。このたび、区ではそのような団体と協定を結び、地域の通いの場で街かどケアカフェと同様の事業を行っていただくということを考えている。すでに区内の団体と協議中であり、来月には話を整え、街かどケアカフェとしてお知らせしたいと考えているところである。その中には関町地域の団体もある。そのような形で通いの場を増やしていきたいと思う。

街かどケアカフェ事業、はつらつシニアクラブ、これらについては地域団体の協力をもって個人でご参加いただけるものであるため、強化していきたいと思う。

コンビニのイートインスペースについてであるが、地域の方がそこに集まっているという現状を我々も認識している。そのようなコンビニエンスストアや地域のお店、区内にある事業者と協力をして見守り体制を築いていくことを引き続き検討してまいりたいと思う。

2点目、体操の区報掲載であるが、区報の趣旨としては、基本的に区全域で募集するものしか掲載していないという状況である。地域の方を募集するものは施設の案内等で行っている。

体育館でSSCというスポーツ団体がスポーツ振興として様々な事業を行っているという状況も

あるため、そのようなものにご参加いただくとよいと思う。

また、区内に敬老館が12か所あるが、上石神井敬老館にはトレーニング室も併設されており、そのような場所をご利用いただくのもよいと思っている。

(堀木委員)

ひとり暮らし高齢者に限らず、予防全体を考えたときに、少しでも歩くということは非常に単純で、予防に対して運動することは大事である。そのために、街かどケアカフェは予算がかかり、高齢者によっては遠隔地となる方もいるということにもなるため、区に多くあるコンビニエンスストア等と連携ができないものかと思っていた。運動の拠点を増やしていったら良いと思うのであって、ひとり暮らしの方のためにという観点や、また関町の住民だけの観点などということではない。より大きく区全体で見た際に、既存の資源や新しくできる資源を利用しない手はないのではないか、予算もそうかからないのではないかということをお願いしたい。

(会長)

コンビニエンスストアの空きスペースの活用については、高齢の方だけではなく様々な方が利用するため、限界と可能性の両方の側面がある。このため、何をするのか、そしてその場所がどのような可能性と限界があるのか、アクセス面も含めて全体的に検討していただく必要があると思う。

その意味では、先ほど指摘があった資料2-2の13頁、様々な街かどケアカフェをつくろうという形で出張所跡施設活用、出張型、地域サロン活用、と3種類がつくってあり、やり方の多様性をここで担保している。さらに、地域にどの程度の資源があるのか、可能性と限界も踏まえ、どのようにすればよいかを地域ごとに考えていくということの1つの提案と受けとめていただけたら良いと思う。

(高齢者支援課長)

今回の高齢者基礎調査からも、歩いて通える場所に介護予防の拠点があることが重要であると認識しているところである。既存資源を利用するというお話をいただいたため、まさにそのような視点で検討していきたいと思う。

(会長)

他、いかがか。

(委員)

資料2-2の5頁「課題と論点」の「ひとり暮らしであっても安心して生活できる体制の整備」の「生前に葬儀や残存家財の撤去の契約や支払いを行えるよう」という部分についてである。

当方は住宅改修の事業所のため葬儀には携わらないが、「残存家財の撤去」については関わりがあり、区民が生前に葬儀や残存家財の撤去等について相談できる相談先については必要性を感じているところである。

例えば、高齢者のお話を聞いていると、家の2階に上がっておらず、2階の要らないものを亡くなった際にどうしたらいいか相談先がないということで悩まれている。ケアマネジャーがついている方には、ケアマネジャーに相談して事業所を探すとよいとアドバイスを行うものの、高齢者は、どのように対応したらよいか分からないのが現状である。このような手続きを支援する事業について、区で知らせいただけると良いと思う。

私たち事業所でも、コンビニエンスストアのイトインではないが、高齢者のために役に立つ仕

事を行っていかなくてはいけないと思っている。そういったところをお知らせするマップ等があると分かりやすく良いと思った。

(会長)

特に今大きな問題になっているのは、亡くなった後の骨をどこに埋葬するのかということである。先祖の墓に持っていくのか、自分の墓をつくるのか。また、身寄りがいない場合、墓守をする者がいないがどうするのか。

亡くなった後のケアを誰がするのかという主体を明確化し、行政が行う議論なのか、民間が行う議論なのか、NPOが行う議論なのかを整理しなければいけない。多様な問題であるので、情報を集めていただき、議論しておいていただきたい。

他は、いかがか。

(委員)

2点お伺いしたい。

1点目は情報共有についてである。高齢者を支援するのに積極的に高齢者のもとに出向き、高齢者の悩み事、困り事を拾い上げることは大変大切なことであり、地域の活動としては一番積極的にやっていかなければいけないという認識はしている。しかし、孤独死を防ぐことや、安否確認を積極的に行うという場合、難しいポイントとして、どのような高齢者にそのリスクがあるのかよく見えないということがある。どの方が今お一人になられたのか、1週間ほど前までは家族と一緒に生活されていたのが、今はひとり暮らしであるなどの情報が分からない。安否確認についても、防災と連携しながら、区民防災課から支給されている安否確認のラベルを門扉に掲げる等の努力はしているが、それが成果につながっているのかが分からない。

したがって、地域包括支援センターと区民ボランティアが連携して訪問支援を行うという形になるが、誰をターゲットに、具体的にどの場所、どこへ出向けばいいのかなどの情報が総括的に整理され把握されている必要があると考えている。生活支援コーディネーターに相談されたデータ、警察に相談したデータ、消防に相談したデータなど、いざ問題が起こったときに、それらのデータを統合する、集約するという動きを誰かがしないと、データがデータのままで埋没する恐れがある。

これらの問題を解消するために必要なITを通じたネットワーク等、区として統合的に情報を一本にまとめて持っているのかどうか、現在どのような状況になっているのかご教示いただきたい。

2点目は、その各情報を把握したり、フィードバックしたりする際、個人情報の問題がある。資料2-1の4頁には「区民ボランティアと連携し」と記載があるが、区民ボランティアにはどの辺りまでそのような情報を提供できるのか、ご教示いただきたい。

(高齢者支援課長)

地域包括支援センターと区民ボランティアが連携してひとり暮らし高齢者の訪問支援を行うにあたっては、まさに地域包括支援センターを拠点に行うことを考えている。

一方、委員からもお話があったように、これまでも民生委員、町会、自治会等、様々な主体の方がいわゆる見守り活動を重層的に行っているというような状況がある。

その中であつても、これからまたひとり暮らし高齢者が増える、また認知症の方も増える傾向にある中で、さらに重層的に見守っていかなければいけないということで、地域包括支援センター25か所を強化し、そこから専門職にまず一旦は訪問していただく。その上でこの方はさらなる見守り

が必要なのではないかという方については区民ボランティアの方に定期訪問をしていただくという方法が考えられるのではないかということで、平成30年度から実施を考えているところである。なお、今年度から本取組をどのように着手するのかという観点からモデル事業を実施している。区は、民生委員の協力を得て区でひとり暮らし高齢者の実態調査を行っており、その情報を活かして訪問をしていくことを考えている。

データ集約の話については今後の課題と考えている。モデル事業を進める中で、情報の連携について検討していきたいと考えている。

(委員)

老人クラブに入っただくと、ひとり暮らしがそうでないかについては分かるため、毎日5人くらいに電話を掛けて話をしている。ひとり暮らしの高齢者は、役所が対応できない夕方から夜にかけて寂しい気持ちになるため、私たちが何かしないといけないと考えている。できるかぎり老人クラブの加入者を増やすよう、取組をしていきたい。

(会長)

情報を拾い上げるシステムは多様でいいかと思う。例えば今お話に出た老人会からの情報を拾い上げても良いし、例えば民生委員の方も情報をお持ちだろうし、またサロンにいつも来ていらっしゃるのに今日はいないなど、街かどケアカフェもそうであるし、拾い上げる仕組みは多様で良い。そこで拾い上げた情報については、区で集めるのではなく、近いところで解決できるよう25か所の地域包括支援センターに集める。そして集まった情報の活用については、個人情報の議論とならないよう、守秘義務のない住民や守秘義務のある民生委員など担い手によって情報の程度を変えて渡せば良い。このような形でモデル事業も含めて展開してほしい。

(委員)

今までは余り民生委員との連絡が密ではなかったが、社会福祉協議会に新しい事務局長がきてから、連絡を密に取ることができるようになった。

(会長)

では、社会福祉協議会の取組について、見守り等も含めて少しご紹介いただけるか。

(委員)

社会福祉協議会には、地域福祉コーディネーターと、ネリーズ（地域福祉協働推進員）という地域の中で気がついたことなどを共有しながら地域福祉コーディネーターと一緒に活動する推進員が存在する。以前合った地域組織を新たにつくるということではなく、今様に合った活動をそれぞれができる範囲でしていくということである。それを展開することで、地域の中にどのようなことが最低限あったら良いかということで、少しでも気づき合えるようなところでも最低限のセーフティネットを作っておくことが大事なのではないかということで活動している。

このようなことからすれば街かどケアカフェだけではなく、例えば地域包括支援センター25か所の中で、住民サイドで動いているサロンが幾つあるかを一度チェックし、そこ地域包括支援センターがどのように結びつき、情報のやりとりができるのか。また、約400人（地域福祉活動計画の目標で700人）のネリーズとどのようにつながり、最低限の情報が地域包括支援センターに集まり、そこからどのような形で地域包括支援センターが支援していくのか、または違う形で住民がサポートしていくのか、そのような仕組みをつくらなければいけないと考えており、その部分については

社会福祉協議会としては得意分野にあるため、様々な関わり合いが持てるのではないかと考えている。

(会長)

そのような意味では、地域との協働といった際、行政だけで議論するのではなく、行政が様々なところと協働しながら広めていく、それで図を描いていくという様にお考えになっていただければよろしいかと思う。また、行政が育成しているものと、ネリーズが行うことと様々な区分があると思うが、そこについてはいかがか。

(高齢者支援課長)

まさに今回のテーマに協働ということも掲げている。

先ほどの老人クラブの活動もそうであるし、民生委員の活動、ネリーズの活動も同様である。そのようなものと地域包括ケアの中核機関となる地域包括支援センターが連携して活動することが必要と考えている。

街かどケアカフェも今は高野台に1つあるが、そのような形のみではなく、活動しているサロン等、地域の既存資源と街かどケアカフェの協定を結ぶなどの手法を用いて、協働という形で地域の高齢者を支え合う体制を作りたいというのがこの施策の眼目である。今のご意見を踏まえ、こちらの施策の検討も進めていきたいと考えている。

(会長)

ここでスタートするということであるから、情報を共有したとご理解いただければと思う。

他、いかがか。

では、次の議題に進む。説明をお願いします。

(高齢者支援課長)

【資料3 「医療と介護の相談窓口」相談実績の説明】

(会長)

ご意見、質問はいかがか。

(委員)

医療ないし医療事務に関することは約6割になると見受けられる。

地域包括支援センターを4か所から25か所に増やすに当たり、人材確保または育成は大事であることを鑑みると、その相談に対応する人材は、医療ないし医療事務の精通者を必ず入れないといけないのではないかと感じるが人材確保についてはいかがお考えか。

(高齢者支援課長)

相談窓口の拡充にあたっての準備であるが、現在25か所ある高齢者相談センター支所には、そもそも医療職や主任ケアマネジャー、社会福祉士という専門性の高い職員が配置されている。ここに医療・介護連携推進員というさらに専門性の高い職を置こうというものである。医療・介護連携推進員は、専門性の高い研修を受講することで資格が得られるため、兼務の手法等を用いて対応することを考えている。研修についても、地域包括支援センターは平成30年度から体制を見直していくため、今まさに準備を進めているところであり、今年度から準備に着手して25か所の相談体制を整えていこうと準備しているところである。

(会長)

では、最後に会長代理から一言お願いしたい。

(会長代理)

本日も皆様には活発な議論を聞かせていただき、大変勉強になった。

まず、ひとり暮らし高齢者の話である。ひとり暮らしの方で練馬区の一番大きな問題は5万人もいるということであり、地域包括支援センター25か所で割ると、1センターあたり2,000人もひとり暮らしの方が存在することとなる。2,000人も数を一度に把握できるわけもなく、大きな問題である。様々な社会的課題を抱えており、ひとり暮らしで本当に困っている方もいる一方、お勤めをしており定年され、しばらくたって地域と関係が切れてしまい、少し認知症などが始まり、そうするとほとんど地域の人と没交渉になってしまうような方もいる。そのような方についてはそのまま何も情報を得られないことになるが、こういった方も多いと考えている。

このため、一人ずつどうするかという問題と、各箇所に2,000人いるという2つの問題を突き合わせて考えなければならない。個別の方をどのように対応するかということ地域包括支援センターに集約していかないと、漏れが起きたり、発見されない人が出たりと、大変難しい。これに取り組んでいく必要があるというのが、練馬区の非常に大きな課題であると考えている。

ひとり暮らしの方については、社会とどう絆が切れないようにしていくかということが非常に大きな課題である。特に東京都では様々な思考を持っている方、様々な生活の方向性を持っている方がいるため、なかなか1つの取組に集約できず、やはり多様な取組をどう育てていくのかという点が非常に大きなポイントなのではないかと思う。

自立と重度化予防のところでも観点は同じであり、介護予防の取組を地域で広めていくにも、多様な取組があり、それを選べるということが非常に大きなポイントなのだろうと思う。

1つこの中で見ると、やはり重度化防止のところは重要かと思う。重度化防止については介護保険サービスの事業者がどのように取り組むかという話であり、今まで自治体はこの部分に関わりを持ってこなかった経緯がある。しかし、重度化防止を達成できるとインセンティブがあるということになれば、いよいよ区が事業者の方にどうやって重度化防止の自立化を促進するような取組をするかということに関与してきたということになり、事業者にとっても非常に大きな問題である。このため、どのように調整するかというのは非常に大きな課題ではないかと思う。

(会長)

その他いかがか。

(介護保険課長)

本会においては、毎回、介護の保険状況報告ということで、区のホームページで毎月更新しているものを印刷してお配りしているところである。

本日は、先月開催されたということもあり、状況に変化はないことを申し上げる。また、これまでの状況報告では実態が見えづらい項目もいくつかあったため、整理をしていきたいと考えている。次回以降、より実態が分かりやすくなるような工夫をしたものをご提出できればと考えている。

(会長)

今回はこの報告がないということである。

では、部長から一言お願いしたい。

(高齢施策担当部長)

本日も、活発なご議論と、具体的なご提案を多数頂戴し、感謝申し上げます。今後の検討に活かしていきたい。

本日のテーマは、いずれも今後急速に高齢化が進む中で地域包括ケアの確立と、介護保険制度を持続可能なものにしていこうという2つの命題を考える上で大変重要なテーマである。

前半は総合事業の話であったが、総合事業は各自治体が取組を工夫できるというところが特徴であり、練馬区の場合、事業者がよりよい制度にしようということでワーキングを重ね、現在の制度をつくったという経過がある。3年間実施し、基準の問題、地域包括支援センターのケアマネジメントの問題等、様々な課題が見えてきているところであり、改めて整理をし、また事業者、地域包括支援センターと今後のありようについて考えていきたいと思っている。

また、地域包括ケアは、言いかえれば民間の力の結集であり、どこにどういった活動があり、それをどのように結びつけば高齢者支援に効果が発揮できるのかという観点から、これからの検討を深めていきたいと思っている。

次回以降も、介護基盤の整備や介護人材の問題について取り上げていきたいと思う。

引き続きよろしくお願ひいたしたい。

(会長)

次回の開催予定について事務局から案内をお願いする。

(事務局)

【次回開催予定の案内】

(会長)

以上で、第8回練馬区介護保険運営協議会を終了する。