

平成 29 年度 第 11 回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
1 日 時	平成 29 年 10 月 26 日 (木) 午後 5 時から午後 6 時 20 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 18 名) 市川会長、井上委員、岩橋委員、腰高委員、斎藤委員、嶋村委員、高原委員、堀木委員、小池委員、室地委員、長谷川委員、矢形委員、山下委員、中迫委員、大嶺委員、今村委員、中村(紀)委員、山添委員 (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 3 名
4 傍聴者	2 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答申(案)について ②計画(素案)の概要について (2) その他 ①介護保険状況報告
6 資 料	1 次 第 2 委員名簿および座席表 3 資料 1 答申(案) 4 資料 2 計画(素案)の概要 5 資料 3-1 介護保険状況報告(平成 29 年 8 月末現在) 6 資料 3-2 介護保険状況報告(平成 29 年 9 月末現在)
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)

ただいまより第 11 回練馬区介護保険運営協議会を開催する。

委員の出席状況、傍聴者および配布資料の確認を事務局よりお願いしたい。

(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） 第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業の検討について ①答申（案）について、高齢社会対策課長から説明をお願いしたい。

(高齢社会対策課長)

【資料 1 の説明】

(会長)

ご意見、ご質問はあるか。抜けている点や漏れている点等あれば、ご指摘いただきたい。

ご意見がないようなので次に進む。

続いて②計画（素案）の資料 2 の説明を事務局から、お願いする。

(高齢社会対策課長)

【資料 2 の説明】

(会長)

ご意見、ご質問はあるか。何かあればご意見を出してもらい、行政に調整を依頼したい。

(委員)

質問を 2 点、意見を 1 点述べたい。

施策 1～6 の表についてである。

まず、施策 1 の○の 3 つ目、3. 「重度化防止と自立支援の推進」の中の「地域ケア会議における多職種の連携によるケアマネジメントの強化」について、本協議会では議論していないと認識しているが、何故ここに組み込まれたのか。

次に質問の 2 点目、施策 1 に「事業者や利用者へのインセンティブなども検討」とある。また、資料 2 の第 5 章には「自立支援・介護予防に係る評価指標」とある。これら 2 点については、具体的にどのように検討するのか。

最後に意見である。施策 4 に記載ある「医療と介護の相談窓口の支援力強化」の中に「ケアマネジャー等のコーディネート力向上」とある。確かに本協議会でも同様の議論がされたことは記憶しているが、ケアマネジャーの仕事については全体を見ながら各部署を調整していくようなコーディネートの仕事だけではなく、より広い意味で仕事をしているため、ケアマネジャーの力の向上こそ本来求められているものかと思う。

現在、練馬区では 200 人の主任ケアマネジャーとその他 400 人近いケアマネジャーがいる。主任ケアマネジャー 1 人につき、おおよそケアマネジャー 2 人という構成になっている。また、練馬区では、主任ケアマネジャーの研修を行っているが、2 年目に入り、研修を受けている主任ケアマネジャーの力も向上してきている。例えば、練馬地域では先日、約 100 人のケアマネジャーが集まる

勉強会があったが、3人掛けテーブルの真ん中に主任ケアマネジャーが座り、両端に座るケアマネジャーと共に考えたり、適宜説明したりということができている。このように、コーディネートの向上も含めて、主任ケアマネジャーの活用なども今後取り組んでいく必要があると思っている。

(高齢社会対策課長)

1点目の質問の「地域ケア会議における多職種の連携によるケアマネジメントの強化」の取組についてである。資料1の4頁をご確認いただきたい。

この取組に繋がる場所では複数のものがあるが、(6)では、介護サービス事業者の自助努力だけでは難しいため、介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センターなどの取組支援が必要であるという記載がある。直接的に多職種という言葉はないが、これを受けて介護に関わるさまざまな職種の方々が集まってケアマネジメントを強化していくという取組に繋がると考えている。

(高齢者支援課長)

自立支援・重度防止に関しては、法改正でも謳われており、本協議会でもご議論いただいているところである。多職種によって検討していくという目線が必要であり、地域ケア会議についても記載されている。地域包括支援センターの見直しについて、ご案内しているが、これに合わせ、現在、地域包括支援センターで行っている地域ケア会議の進め方についても、自立支援・重度防止ということも含め、地域包括支援センター運営協議会でご議論いただき、検討を進めているところである。

(高齢社会対策課長)

質問2点目の事業者や利用者へのインセンティブに関してである。資料2の第5章に記載のある「自立支援・介護予防に係る評価指標への取組」については、今回の介護保険法改正の中で、必ず介護保険事業計画の中に介護予防・自立支援に関する取組と目標を記載することになっており、これを受けての記載となっている。内容は今後詰めていくところではあるが、基本指針の中で例示がされており、それを参考に記載していくことになる。当然、取組の中で行うこととしているインセンティブというものについて、ここに記載する目標の達成に寄与するようなものを行っていくと考えている。

(会長)

当該部分は、事務局側でできるだけ項目を出していただいた上で、本協議会で議論していただいた方が良いと思い、項目の記載をお願いした。その意味では検討中のものもあるため、ご意見も含めてお伺いさせていただこうと思う。

(委員)

施策5の「認知症高齢者の支援の充実」の○の2つ目「認知症とともに安心して暮らせるやさしい地域づくり」に、「成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の充実」とあるが、この2つの事業は社会福祉協議会が行っている。計画に記載されると、社会福祉協議会として、どのように動くのかという話になるため、確認をしたい。

まず、成年後見制度の充実という話では、現在、国では成年後見制度利用促進法ができている。その中で、利用促進計画を立て、各区市町村単位で中核機関を設置し、いわゆる地域連携ネットワークをつくり、成年後見制度の様々な事業の充実をすることとなっている。その意味で、このような国や法律の動きの中で、区としてどこまで取組を進めるかについて、ある程度明確になっていな

いと、社会福祉協議会としての動きが難しいところである。例えば、中核機関は市の直営か、委託することができることになっているが、その委託先のひとつとして社会福祉協議会が例示で挙げられている。そのため、どこまで区として考えられているのかという考え方をお聞きした上で、社会福祉協議会がどこまで事業を行うのか、また予算の話をどうしていくのかというところを考えたい。成年後見制度は区の補助金をいただいて社会福祉協議会が事業を行っているため、確認いただきたい。

次に、地域福祉権利擁護事業については、区の直接の事業ではなく、東京都社会福祉協議会の補助金・区補助金と自主財源で実施している事業である。本事業は、社会福祉協議会職員の専門員の常勤・非常勤で9名、生活支援員で35～40名で、認知機能が不十分な130数名の方の財産管理などの支援を行っているものである。130数名という人数は、東京都区市町村の中ではトップであり、マンパワーとして非常に苦しいところがある。現状でも、相談で2か月待ちという実態がある。充実させることについては異存ないが、マンパワーの話も含め、充実させる時にどこまでを考えているのか、区としての考えをお聞きしたい。前向きに考える気は十分あるが、実際に事業として行っていく際は、今申し上げたような事柄を見据えていく必要がある。所管部と議論いただきたい。

(会長)

拡充に伴う前提となる議論があるだろうということで示したもので、事務局からこの場で回答する必要はない。一方で、地域福祉権利擁護事業がどこまでの事業をするのか、他からすべきことをすべて地域福祉権利擁護事業に責任転嫁されているケースもあるかもしれないため、内部でご検討いただきながら、併せて行っていくべきものだと思う。ある区の運営委員長をつい最近までしていたが、何かあるとそこに流れてしまい、本来であれば違うところがやるべきことも来ており、それを行政に戻していることも何度もあった。そのような意味で、またご検討いただき、両方ですり合わせしていただくことが必要かと思う。

(委員)

資料2の第1章の部分である。一番上にビジョンがあり、その次にアクションプランがある形となっているが、ビジョンは5年間の計画、アクションプランは3年間の計画である。平成29年が終わってしまうため、これらが第7期の計画と同時に開始となるが、内容はまだ決まっていないのか。

もし、第7期計画に大きな影響を与えるアクションプランが後から出てくると、今までの議論が無駄になってしまう気がする。早めにアクションプランを知りたい。

(高齢社会対策課長)

アクションプランとの整合性について、アクションプランに記載する内容は、我々としても非常に重要性の高いものである。第7期計画の策定にあたって、第7期計画に掲載される重要な事業がアクションプランの方にも掲載されるという形となる。アクションプランで新たな方針が示され、本計画が変更にならないよう、予め調整して進める。

なお、平成30年度、平成31年度の2年間がアクションプランの対象期間となる。

(高齢施策担当部長)

アクションプランはビジョンの実行計画であるため、最初の3年間として、平成27年度から29年度までを定めており、本年度で終了する。次期アクションプランの策定については、現在、企画部を中心に進めているところである。素案の発表時期は、高齢者保健福祉計画と同じスケジュールで進んでいる。ビジョンの終わりに合わせ、計画期間は平成30年度、平成31年度の2年間ということになる。はみ出す1年間については、個別計画の方で独自で定めるということになる。アクションプランで新たな方針が示され、本計画が変更となることがないように、調整して進めている。

(委員)

施策3に関しての要望である。定期巡回随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護の施設が多く整備されており、非常に稼働率が高いと伺った。整備という言葉で全て括られても良いと思うが、質的向上や事務の簡素化が整備の阻害要因として、非常に大きかったかと思う。このため、横の連携や創意工夫で解決していくことが、この施策の内容となることが望ましいのではないか。総括りとしてはこれで良いが、内訳として箱モノが多いということではなく、「質的な向上が大事である」という文をどこかに盛り込んでいただきたい。

(介護保険課長)

私どもも定期巡回随時対応型訪問介護看護に対して、地域のサービスがきちんと回るようにすることが大事だと思っている。整備そのものが最終的な目的ではない。ご意見を踏まえながら、整備するとともに、利用促進が図られるような対応を進めていきたいと考えている。

(会長)

今のご意見に対し、出し方はいくつかある。質の議論や経理上のきちんとした対応・仕組みづくりなどがあり、具体的に明記できるかがテーマになるかと思う。質の担保や研修ができていくかどうか等、今後、具体的なお議論をいただければと思う。

私からは、1点である。高齢者虐待の防止については、施策に直接の明記はしなくても、様々なところで支援していれば防げるかと思うが、虐待の数が着実に増加している。この点についても、高齢者に安心して生活していただくために、それをどうしていくかということを考える必要がある。介護負担が強い、孤立している等の状況で危険性が高くなり、さらに経済的な要因が加わると、虐待の発生率がきわめて高くなると予測されている。項目には頭出しで記載されているのか。

(高齢者支援課長)

虐待の話は、答申(案)の14頁(3)に「介護疲れや介護ストレス、疾病等を原因とする虐待を防ぐため」としており、このような背景を元に虐待について記載している。虐待の問題は今非常に増えており、困難なケースも増えている。この内容については、答申を踏まえて計画素案を作る時に追加したいと考えている。また、計画(素案)の概要の施策5「認知症とともに安心して暮らせるやさしい地域づくり」では、「家族介護者教室の充実と認知症カフェ等の利用促進」がある。このようなところで、高齢者虐待の防止につなげられればと考えている。

(会長)

今の議論は、項目として起こすかどうかの議論である。どのように落としどころをつけるか議論していただくだけで良いと思う。

(委員)

1つ感想を申し上げる。

当該素案には、議論をした内容が概ねは盛り込まれているかと思う。我々事業所の立場として、これをいかに具体化し、区民の皆様や我々の事業所のために、どのような落とし込みをするかということが一番肝心だと思う。

いかに、具体化する作業が、非常に大変な作業だということを痛感している。このため、事業者としても事連協としても、これから様々な意見を申し上げ、行政ともお話をし、区民の皆様とお話もしていくが、通り一遍で終わらないよう、いかに内容を充実させるかが非常に肝心だと思っている。これからも皆様と一緒に考えていきたいと思う。

(会長)

いくつか項目を起こし、この部分はこうしてほしい等の意見があれば、本協議会の場でご発言いただければ、議論のテーブルに乗るかと思う。実現できる・できないは予算等の兼ね合いもある。また、例えば、地域密着型サービスが隣の市と関わることに關しては、当該自治体との都合もある。練馬の西や南では、それぞれのところで高齢者が多く、民生委員のなり手がなく、困難地域となっている。武蔵野市にも生活圏が流れている。訪問看護の場合は区域を越えてしまうが、福祉サービスになると単価等も違うため、越えられないものもあるかと思う。このようなテーマはしっかり時間をかけて調整する方が良いかと思う。

その他にご質問・意見はあるか。医師会の先生は本日欠席であるが、医療と介護の連携については、医師会のスタンスもあるため、丁寧に了解を得なければいけない。医師会が在宅医療を進めていくとしても、病院等のバックがないと厳しい。現状では、病院を誘致すると記載されているが、これらを明確にしていかないと、日頃の仕事ができなくなってしまうこともある。これらについて何か検討していることはあるか。

(地域医療課長)

病院の誘致や病院の整備、また診療所の皆様がどのように在宅療養を含めて進めていくのかという観点は、在宅療養推進協議会で議論している。また、今後の練馬区の医療施策の方向性を検討するため、医療施策検討委員会で、急性期・回復期・慢性期の病院の先生方や医師会、介護の関係者などに参画頂き、検討しているところである。この内容についても、私から医師会の会長・副会長等に説明を行い、しっかりと意見を聴取していきたい。

(会長)

医師会は人数も多いため、丁寧に対応した方が良いかと思う。

(委員)

医療介護連携の話は、介護側でも非常に重要な課題である。また、医師会というハードルの高いところと話をしなければならないというところで、なかなかうまくいっていないのが実情である。医療施策検討委員会の委員をしており、実際に医師会の先生方に、いくつかお話をしており、そういった中で顔の見える関係を作っていきたい。事連協としては特に、ケアマネジャーの果たす役割が大きく、顔の見える関係づくりがなかなか難しいと言われている。実際にアクションを起こし、具体化するのは、平成 30 年以降になるかもしれないが、形にしたいと考えている。

(会長)

練馬区では、医師会の講演もした。協力的な医師会ではあるが、母体が大きいため、何かを依頼した際に全員が取り組んでいただけないとは限らない。むしろ、取り組んでいただける方たちをどのように支援できるかという方針しかないと思う。その点を丁寧に進める必要があると思う。

また、執行部についてであるが、全面的に全会員統一で何かを実施するという形にはならないと思う。そこを配慮した方が良いと思う。

(地域医療課長)

十分に配慮して進めたい。

(委員)

広報・周知についてである。練馬区は様々な施策で非常に良いものを出しているが、広報が弱く、住民が知らないことが大変多い。例えば、シンポジウムひとつにしても、他の区市町村では整形外科にチラシがある等、福祉関係の場所のみに置いてあるわけではないなど、とても工夫がされている。このようなことが練馬区でもされているかという問い合わせが、グループホームによく寄せられる。他区市町村にある事業所で働いていた経験があるが、練馬区に比べ、広報が分かりやすいと感じていた。

また、人材の確保・育成も非常に大事であるため、その関連の広報も意識していただきたい。今年、厚生労働省の方針が変わったことで、安全体制として対利用者の事故ヒヤリハット報告だけではなく、働いている全職員が安全に働けるということを打ち出している。介護人材育成・研修センターから事業者の管理者レベルに、情報を共有する必要があるかと思う。

他にも、今年 10 月から育休も 2 歳までに延びたことを知らない方が多くいらっしゃる。こういった情報も介護人材育成・研修センターから発出する等、職員が働きやすくすることも考えていただけると良いと思う。

(会長)

住民に届くような広報は、毎年毎年難しくなっている。地域の中で孤立の問題が大きくなれば届きにくくなるため、内容はシンプルに、伝達方法は多様にということをより追求していく必要がある。今のように文章だけでなく、民生委員の方や医師会の方、社会福祉協議会の関わっている地域の見守りの方等に伝わり、それが直接言葉で相手に伝わるような方法もお考えいただくと良いかと思う。今まで取り組んできたことを強化することが必要かと思うし、それがないと情報そのものが届かず、共生型サービスが無駄になるということがある。そこは社会福祉協議会と相談してやり方を工夫したら良いかと思う。

(高齢社会対策課長)

利用者の方や事業所の方、関係者の方との考え方や情報を共有することは、次の計画でもあらゆるところに出てきており、施策にとって重要な縦の柱ではなく横串の柱だと思っている。いただいたご意見を参考にし、充実を図っていきたい。また、介護従事者の方への周知ということで、介護人材育成・研修センターについては 8 割くらいの事業者がご登録いただき、3,000 人程度の従事者の方が登録しているため、このようなどころもうまく活用し、介護従事者の方への周知を今後さらに充実していきたいと考えている。

(会長)

委員からの意見を受け止め、行政は具体化していただければと思う。

次にその他の案件として、介護保険状況報告として、資料 3 の説明を事務局より願います。

(介護保険課長)

【資料 3 - 1、資料 3 - 2 の説明】

(会長)

ご意見、ご質問はあるか。

(委員)

総合事業については、介護保険制度の継続性も考えて、費用を抑えるにはどうするかという方向性が出ている。費用的には抑えられているという話であったが、認定等は実際どうなっているのかが気になる。継時的に大体どのような伸びがあるのかについて、資料を出していただくことはできるか。

(介護保険課長)

今の総合事業の状況であるが、関係所管と調整をしながら、できる限り多くの情報をお示しできるようにこれからも工夫を進めていく。この場では、どこまでということは申し上げ辛いですが、情報をまとめ、委員の皆様にお伝えできるように努めていきたいと思う。

(会長)

そもそも総合事業については、まだ全体的に未成熟だと思う。難しい事業であるし、各自治体で異なっている。このため、できる範囲でやっていただきたいと思う。

また、ある地域は総合事業でサロンを増やしたが、介護保険料が上がってしまったなどという例がある。このため、全体を見ながら、もしくは思い切って別事業との認識で、介護保険とは離すという考え方もあるかもしれない。そうしないと、介護保険料にばかり跳ね返ってしまう。このような政策的な議論が大事であるため、現在公表できる範囲でお願いしたい。

最後に、部長から一言ご挨拶をお願いします。

(高齢施策担当部長)

第 7 計画の策定に向け、高齢者施策・介護保険制度全般にあたり、活発なご議論、具体的なお提案をいただいた。この度、答申という形で検討結果をまとめていただき、会長をはじめ委員の皆様のご尽力に、改めて厚くお礼申し上げます。答申については、会長から 10 月 31 日に区長に直接手渡していただく運びになっている。

いただいたご意見・ご提案に関しては、可能な限り計画素案に反映したい。素案に記載できなかったものについても、事業の実施段階でご意見を踏まえた検討を行い、事業に反映させていきたいと考えている。

今後、後期高齢者が急増する 2025 年に向け、介護予防・ひとり暮らし高齢者支援・認知症対策・医療と介護の連携強化・介護サービスの充実など、地域包括ケアに向けた高齢者施策は一段の強化が必要である。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、充実した計画にしていきたい。

(会長)

事務局から、連絡事項をお願いします。

(事務局)

次回の開催は 11 月 21 日 (火) 午後 5 時から、会場は庁議室を予定している。

本日も議論いただいた答申 (案) については、10 月 31 日に会長より区長にご提出いただく予定である。

(会長)

以上で、第 11 回練馬区介護保険運営協議会を終了する。