

令和3年度 第2回練馬区介護保険運営協議会 会議要録	
日 時	令和3年11月16日(火) 午後5時30分から午後7時まで
場 所	練馬区役所本庁舎5階 庁議室
出席者	(委員23名) 市川会長、内藤会長代理、岩月委員、腰高委員、嶋村委員、関委員、高橋委員、竹中委員、横山委員、石黒(久)委員、大羽委員、長谷川(和)委員、岩瀬委員、出頭委員、福島委員、高原委員、中村(哲)委員、加藤(雄)委員、長谷川(泰)委員、永沼委員、齋藤委員、加藤(均)委員、青木委員 (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
傍聴者	0名
議 題	(1) 特別養護老人ホームの開設等について (2) 都市型軽費老人ホームの整備計画について (3) 看護小規模多機能型居宅介護事業所等の開設について (4) 新型コロナウイルス感染症対策事例集について (5) 介護保険事業計画における計画値と実績値の比較について (6) 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析について (7) 講話
資 料	・次第 ・委員名簿および座席表 ・資料1 特別養護老人ホームの開設等について ・資料2 都市型軽費老人ホームの整備計画について ・資料3 看護小規模多機能型居宅介護事業所等の開設について ・資料4 新型コロナウイルス感染症対策事例集について ・資料5 介護保険事業計画における計画値と実績値の比較 ・資料6 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析 ・資料7 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律による介護保険法等の改正(令和2年度改正)と令和3年度介護報酬改定について ・参考1 練馬の介護保険状況について(9月分)

1 開会

【会長】

ただ今より、第2回練馬区介護保険運営協議会を開催します。委員の出席状況、傍聴者の状況の報告および配付資料の確認を事務局からお願いします。

【事務局】

<委員の出席状況の報告、傍聴者の状況の報告、配付資料の確認>

【会長】

介護サービス事業者職員の選出区分で1名委員に変更がありました。事務局より紹介をお願いします。

【事務局】

<委員就任の紹介>

2 議題

【会長】

それでは、案件（1）「特別養護老人ホームの開設等について」および案件（2）「都市型軽費老人ホームの整備計画について」、高齢社会対策課長より一括して説明をお願いします。

【高齢社会対策課長】

<資料1 「特別養護老人ホームの開設等について」

資料2 「都市型軽費老人ホームの整備計画について」の説明>

【会長】

これは第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和3～5年度）（以下、第8期計画）に記載の目標値に従って、粛々と対応している結果が報告されたと考えてよろしいでしょうか。

【高齢社会対策課長】

そのとおりです。

【会長】

ご質問、ご意見はありますか。

それでは、案件（3）「看護小規模多機能型居宅介護事業所等の開設について」、介護保険課長より説明をお願いします。

【介護保険課長】

<資料3 「看護小規模多機能型居宅介護事業所等の開設について」の説明>

【会長】

ご質問、ご意見はありますか。

【委員】

看護小規模多機能型居宅介護支援事業所については現在5か所あるということですが、利用は多いのでしょうか。

【介護保険課長】

後に説明する資料5「介護保険事業計画における計画値と実績値の比較」の5ページに、令和2年度の実績を記載しています。計画値に比べて利用が伸びていない状況です。計画値に達しなかった要因としては、看護小規模多機能型居宅介護事業所は第7期計画期間（平成30年～令和2年度）中に4施設開設する予定でしたが、うち1施設の開設時期が令和3年度になったこと、複合サービスの周知がまだ十分でないことが挙げられます。徐々に利用は増えていますが、今後も継続して周知が必要と考えます。

【会長】

看護小規模多機能型居宅介護自体の制度上の問題もあり、当初から利用が伸び悩んでいたところに、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で在宅サービスの実施が困難になり、さらに利用が落ち込んだという要因もあると思われます。感染症の影響を受けた介護サービス事業所を支援し、撤退を防ぐことが大切だと考えます。外的要因で、せっかく作り上げたサービスがなくなってしまうのは避けなければならないことです。ただし、感染症の影響でサービスの利用をやめたのではなく、利用するサービスを変更した場合もあるようですが、それについては調査をするのでしょうか。

【介護保険課長】

通所リハビリテーションのように、新型コロナウイルス感染症の影響で利用が大幅に落ち込んでいるサービスについて、感染症拡大前にはサービスを利用しており、現在サービスを利用していない方に対し、アンケート調査をする予定です。利用者の現在の状況も踏まえて、介護サービス事業所への対応を検討していきます。

【会長】

他にご質問、ご意見はありますか。

【委員】

経営者の視点として、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護および認知症高齢者グループホームはまだサービス利用の周知が行き届いていない部分があると考えています。その中で、地域密着型サービスをどう普及していくか区と協議を重ねているところです。これからも介護サービス事業所側の努力がより重要になると思っています。看護小規模多機能型居宅介護事業所の数が増えてきた中で、小規模多機能型居宅介護との違いについてもっと事業所側から伝えていかなければならないと考えています。区には今後とも支援をお願いしたいと思います。

【会長】

事実経過や取組の状況について、よくわかりました。案件（3）については看護小規模多機能型居宅介護に関する内容のため、地域密着型サービス全般については、案件（5）「介護保険事業計画における計画値と実績値の比較」の際に詳細に議論することとします。

それでは、案件（4）「新型コロナウイルス感染症対策事例集について」、地域医療課長より説明をお願いいたします。

【地域医療課長】

<資料4 「新型コロナウイルス感染症対策事例集について」の説明>

【会長】

ご質問、ご意見はありますか。

この事例集は、福祉サービス従事者にはあまり活用できないものなのでしょうか。それとも、社会福祉施設の関係者や在宅福祉の関係者にも活用できそうな内容でしょうか。

【地域医療課長】

本事例集は、医療・介護サービスの各事業所における感染症対策を振り返り、共有する目的で作成したものです。福祉サービス従事者の方全般に、参考にしていただける資料と考えています。

【会長】

医師会や薬剤師会以外の福祉関係機関にも事例集を配布するのでしょうか。

【地域医療課長】

今後、区内の介護サービス事業所にも周知する予定です。

【会長】

本協議会に出席されている介護サービス事業所の方にもご活用いただけますし、区民の方々もこの事例集を見て、感染症予防の議論をしていただけたらと思います。

他にご質問、ご意見はありますか。

【委員】

在宅療養推進協議会委員を務めているため、この事例集は事前に目を通していました。「利用者・家族、職員が感染した」「利用者・家族、職員が濃厚接触者になった」等、状況別にカテゴリーが分かれていて、読みやすいと感じました。介護サービス事業所向けに作られており、区民の方にとっては少々細かい内容かもしれませんが、各状況において事業所がどのような対応を行ったのかを知ることができ、様々な方にとって参考になる資料だと思います。

【会長】

今回の事例集は詳細な内容になっていますが、今後は区民の方にとってもわかりやすく、活用しやすい事例報告としていただければと思います。

【地域医療課長】

区民の方に介護サービス事業所の取組をお示ししたいという目的もあり、事例集を作成しました。しかしご指摘のとおり、本事例集はページ数も多く、1つ1つの事例を見ることは難しいと思いますので、在宅療養に関する講演会等の区民向け事業の中で、事業所の感染症対策に係る取組について周知をしていきたいと考えています。

【委員】

この事例集を踏まえ、新型コロナウイルス感染症だけでなく、感染症全般について、区民が実践できる

感染症防止策を知ることができる資料があればいいと思います。

【会長】

区民の方が実践できる感染症対策については、すでに練馬区から発信されているものと認識しています。区民の方にわかりやすいように周知を続けていただければと思います。

【高齢施策担当部長】

新型コロナウイルス感染症の蔓延が長引く中で、今後の対策については区民の方々にとって大変気がかりなところであると理解しています。今後の感染症対策について、今までの経験を踏まえ、健康部と連携しながら、よりわかりやすく区民の皆様にお伝えできるように取り組んでまいります。

【介護保険課長】

練馬区と練馬区介護サービス事業者連絡協議会が連携し、利用者の方やそのご家族の方向けに、感染症対策にご協力をお願いするためのチラシを作成しました。新型コロナウイルスだけでなく、インフルエンザやノロウイルス等の感染症対策のポイントを整理したもので、事業所からも配布いただいています。今後とも事業者と連携して取組を進めていきたいと考えています。

【会長】

他にご質問、ご意見はありますか。

それでは、案件（５）「介護保険事業計画における計画値と実績値の比較」について、介護保険課長より説明をお願いいたします。

【介護保険課長】

<資料5 「介護保険事業計画における計画値と実績値の比較」

参考資料1 「練馬の介護保険状況について（9月分）」の説明>

【会長】

ご質問、ご意見はありますか。

【委員】

看護小規模多機能型居宅介護と、小規模多機能型居宅介護の利用料の差は、利用者にとってどの程度影響があるのでしょうか。

【介護保険課長】

看護小規模多機能型居宅介護は訪問看護を含んでおり、看護師の配置が手厚い分、利用料は高くなります。小規模多機能型居宅介護は、要支援認定の段階から利用できます。認知機能が低下した方が、早い段階から施設への「通い」を中心に、慣れた環境で「宿泊」や「訪問」を組み合わせてサービスを受けられます。看護小規模多機能型居宅介護と小規模多機能型居宅介護は、利用料の差というよりも、ターゲット

となる層が異なると認識しています。地域密着型サービスに関するパンフレットで、各サービスの利用に適しているのはどのような方なのかを周知しています。各サービスの利点や特徴について周知を続けることが必要であると考えています。

【会長】

この件について、地域包括支援センターのセンター長の視点からどう考えますか。

【委員】

小規模多機能型居宅介護は、ご自宅で長く暮らすために、家族が仕事をされている方や、認知症でひとり暮らしの方などが多く利用されています。一方、看護小規模多機能型居宅介護は、がんの末期の方などで、自宅で住み続けながら最終的には施設で看取りをしていただく方も、利用することがあります。

【会長】

看護小規模多機能型居宅介護の機能を周知し、支援を拡大していくことで利用も増加していくと思いますので、今後行政としても検討をお願いします。

他にご質問、ご意見はありますか。

【委員】

3点あります。1点目として、2ページに記載の「審査支払手数料」とは具体的にどのような費用を指すのでしょうか。2点目に、1ページを見ると要支援1・2の認定者数は計画値と実績値にあまり差がないですが、3ページの介護予防支援の給付費については、実績値が計画値から約15%増となっています。この要因について教えてください。3点目に、介護予防訪問介護は総合事業に移行しましたが、訪問介護との比較のために、計画値と実績値を示した資料を参考にいただければと思います。

【介護保険課長】

1点目の審査支払手数料については、国民健康保険団体連合会に支払っている経費です。2点目については練馬区としてもまだ分析が十分にはできていませんが、要支援認定者のサービス利用は、訪問系のサービスを中心に増加しています。総合事業については今後資料への追加を検討します。

【委員】

確認させていただきます。まず、5ページの施設サービスの給付費について、平成30年度、令和元年度、令和2年度の計画比が100%を超えているということは、住所地特例等で他圏域での利用が含まれているということでしょうか。また、人口減少により介護人材が不足していく中、施設整備がかなり充実しており、今後は広域施設の空床が増えていく予測があるため問題意識を持っています。現実的にサービスを有効的に提供するための方向性を教えていただきたいと思います。

【会長】

現段階で言えることだけで結構ですので、回答をお願いします。

【介護保険課長】

施設サービスの給付費には、住所地特例の方の給付費も含まれています。練馬区内の特別養護老人ホームだけではなく、練馬区外の特別養護老人ホームに入所している方の給付費も含んだ金額です。区内の特別養護老人ホームが整備されれば、当然給付費・利用者数ともに増加していきます。施設整備については、まずは住み慣れた地域でいかに暮らし続けるかという観点から、練馬区内にお住まいの方が区外に行かなくても区内の施設サービスを利用できるよう整備を進めている状況です。

【会長】

委員からのご指摘のように、今後、特別養護老人ホームの充足率は必ず議論になります。有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に入所する方もいますし、住所地特例もあり、様々な要素が絡む中で、今後特別養護老人ホームについてどの程度のニーズがあるかは分析が難しいと認識しています。行政だけで解決できることではないので、次期計画の策定にあたり、今後協議していく必要があると考えます。

練馬区の特別養護老人ホームの入所者の住所地の状況はいかがですか。

【高齢社会対策課長】

入所者のほとんどが、入所前の住所地が練馬区である方です。

【会長】

東京都の市部等の特別養護老人ホームでは、他自治体の住民が入所していることが多く、どの程度の利用者数を見込めばよいか計画が立てにくい現状があります。練馬区は区民の利用が多いが、今後もその状態を続けられるか、検討が必要だと思えます。

【高齢社会対策課長】

特別養護老人ホームについては、第8期計画において、令和7年度までに必要となる定員数を約3,500人と見込んでいます。計画の整備目標の考え方についてです。この3,500人から、計画策定時の利用者数約2,100人を引いた1,400人を将来的な待機者数として見込んでいます。高齢者基礎調査（令和元年度）では、待機者の約4割が早期入所を希望していることから、待機見込者数1,400人の4割である600人が早期に入所できるよう、令和7年度までに600人分を整備することとしています。ただし実態としては、委員の方がおっしゃるように、空床ができてから次の入所者が決まるまでに時間がかかることもあり、今までとは様相が変わってきている部分もあると聞いていますので、第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和6年～8年度）（以下、第9期計画）の策定に向けて、会長からのご指摘でもあったように様々な情報を収集し、介護サービス事業所の方の意見も踏まえて計画を定める必要があると考えています。

【会長】

ありがとうございます。他にご質問はありますか。

それでは、案件（6）「地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析」について、高齢社会

対策課長よりお願いします。

【高齢社会対策課長】

<資料6 「地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析」の説明>

【会長】

グラフの見方について、会長代理より補足をお願いいたします。

【会長代理】

このグラフにより、東京都の中で練馬区はどのような特徴があるのかがわかります。ただし、グラフの目盛りの間隔が細かくなっているため、実際の数値の差は微小です。全ての区が平均に並ぶことは当然なく、数値が高いところもあれば低いところもあるものですので、他から逸脱しているということがなく、練馬区として自区の特徴や分析結果が納得できるものであればよいと考えます。

【会長】

ご意見はありますか。

【委員】

2ページを見ると、足立区の調整済み重度認定率が突出して高くなっています。また5ページを見ると、サービス別調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額についても、足立区が突出して高いです。7ページのサービス別受給率については、足立区は特に突出はしていません。この地域分析結果から、足立区にはどのようなことが言えるのか、もし分析をしていれば教えていただけますでしょうか。

【会長】

練馬区が足立区の分析をするのはなかなか難しいとは思いますが、何か情報はありますか。

【高齢社会対策課長】

足立区は介護保険サービスが非常に充実していて、高齢者人口も比較的多い区です。先ほど会長代理からお話があったように分布図の目盛りの間隔が細かくなっているため、他区との差は微小であり、在宅サービスが東京都平均と比較してよく利用されているとは言えますが、詳細なところまでは分析できていない状況です。

【会長】

高齢化率が高く、介護保険サービスを必要とする方も多い区で数値が高くなっていると見えますが、あくまで推測ですし、他区の分析は難しいです。練馬区としては十分な回答であると考えます。

他にご意見・ご質問はありますか。

それでは、会長代理より案件（7）「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律による介護保険法等の改正（令和2年度改正）と令和3年度介護報酬改定について」、お願いします。

【会長代理】

令和2年度に、社会福祉法の改正に伴い介護保険法が改正されました。また令和3年4月から介護報酬が改定され、その中で介護保険サービスの方向性について示されましたので、説明いたします。

資料7「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律による介護保険法等の改正

（令和2年度改正）と令和3年度介護報酬改定について」をご覧ください。1ページ目に記載した、私が今年度関わっている調査研究事業のうち、最も大きなテーマとなっているのが「生産性向上」です。「生産性向上」というと、労働効率を上げて時間を作ることが一般的ですが、介護における生産性向上は、作り出した時間をケアに活かすこととなります。生産性向上に関して、実態調査、モデル作成、効果測定ツールの開発等を研究しています。また、無資格の介護職員に対し、認知症介護基礎研修が必修となったことを受けて、外国人職員に向けて翻訳版を作る仕事もしています。その他、介護人材支援に関して、地域密着型サービス向け研修教材の開発や、生活援助従事者研修の普及等にも携わっています。本日も説明する内容にはこれらの研究内容が関わっています。

今回の法律改正の位置づけについて説明します。第9期計画期間には団塊の世代がすべて後期高齢者になる2025年を迎えます。様々な施策の目標が2025年を見据えていますので、施策の進捗や効果はどうだったのか、ということが大きなテーマになります。第8期計画を含む様々な計画においては、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年に向けて、持続可能な制度を目指しています。財政面、そしてどのように介護人材を確保し、地域包括ケアシステムをどう作り上げるかが大きな問題となります。全国的には2040年頃を境に高齢者人口は減少に転じると言われていますが、練馬区では第8期計画でも示されているように、2050年になっても高齢者人口は増加傾向にある見込みです。練馬区においてはより長く、高齢者増加の局面に対応し続ける必要があるということです。本協議会での議論は、高齢者に対する地域の支援が中心になることが多いですが、一方で専門的な支援である介護サービスにおける地域共生型の相談支援や認知症介護の充実、科学的介護の実践も重要です。また冒頭にお話ししたように介護の生産性の向上により時間を作り出すことで、サービスの質を上げ、介護人材が働きやすい環境を作ることが大切です。このようなことが、今回の法律改正には含まれています。

2ページ「地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援」について。既存の様々な相談支援体制を活かしつつ、地域住民の抱える複合化・複雑化した課題の解決のため包括的な支援体制を整備するということが社会福祉法で規定されています。2ページ下図「新たな事業の全体像」をご覧ください。1つ目に、包括的な相談支援の体制について。属性・世代に関わらず相談を受け止め、様々な機関の協働をコーディネートし、アウトリーチも行います。2つ目に、参加支援について。既存の取組では対応できない狭間のニーズに対応します。例えば、生活困窮者の就労体験事業に、経済的な困窮状態にはないひきこもり状態の方も含める等です。3つ目に、地域づくりに向けた支援について。世代・属性を超えて住民同士が交流できる場や居場所づくりを行います。そのために、交流・参加・学びの機会を生み出すコーディネーターを配置します。これら3つを通じて、一度きりの関わりでなく継続的な伴走支援をすることが掲げられています。

高齢者介護における相談支援体制は最も種類が多く、進化していると言われています。2ページの2段落目に記載のある6つの課題は、桑名市の調査結果（2013年）で示された地域課題です。練馬区の地域包括支援センターでもこのような課題に関する相談が増えていて、対応が難しいと聞いています。地域包括支援センターにおける相談支援の課題抽出・分析をし、既存の体制をうまく活用しながら、複合化するニーズへの対応体制を構築することが求められます。また、高齢分野における相談の中で、専門外の分野について相談を受けることもあります。その分野の専門家につなげるまでに適切な対応をできるよう、幅広い知識を持った人材を育成することも必要と考えています。

3ページ「地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備推進」について。認知症の方への対応力向上のための研修体系についてご説明します。3ページ下図をご覧ください。段階的にステップアップをしていき、最終段階である指導者研修を修了した介護職員が、職場に戻り、実践リーダー研修や実践者研修の講師をすることができます。指導者研修や実践リーダー研修を修了した方が事業所に配置されていると、認知症専門ケア加算がつかます。実践研修の前段階である認知症介護基礎研修の受講については、医療・福祉系の資格がない方は3年の経過期間をもって義務化されました。外国人職員の方も

対象ですので、5か国語対応版の研修教材を作成し、外国人職員も受講できる環境を整えています。これまでは、地方自治体は認知症施策推進大綱によって取組を行ってきており、地域住民の理解促進や認知症カフェ等、インフォーマルな支援が目立ってきましたが、地域での認知症ケア力を上げる取組、認知症の方が地域で暮らし続けるための仕組みや、それを担う人材も必要となってきます。

4ページ「医療・介護のデータ基盤の整備の推進」について。介護サービスの質の向上のため、科学的介護の推進が重要視されています。医療・介護のデータを収集し、分析して介護に活かすということです。要介護認定者に関する情報は全国の市区町村から厚生労働省に集まる仕組みになっていますが、これまではそのデータがあまり有効に活用されてきませんでした。また、介護認定情報と合わせて活用しなければならないものが、どのような介護サービスを利用したかという介護レセプト（給付費請求）情報です。それとともに通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションについての効果に関する情報（V I S I T情報）、高齢者の状態と実施したケアの効果に関する情報（C H A S E情報）、地域支援事業の基本チェックリスト情報等をデータベース化し、科学的介護情報システム「L I F E」として一体的に運用することとされました。L I F Eは収集したデータをもとに高齢者の状態に合ったケアを分析し、事業所にフィードバックします。また、事業所はL I F Eにデータを提供することで各種加算を受けることができます。

5ページ「介護人材確保及び業務効率化の取組」について。これまで述べたような仕組みを構築しても、介護人材の確保・定着が難しいことが大きな課題となっています。そこで、業務効率化の取組が必要となります。市区町村は、第8期計画より、介護人材の確保・定着に関する施策を計画の中に盛り込むこととされました。特に、市区町村が指定する地域密着型サービスにおける介護人材確保・定着への支援が課題となるかと思えます。

今回導入された取組の例として、各サービスの人員配置基準や報酬算定において、育児・介護のために短時間勤務になった場合や休業のため非常勤の代替職員を配置した場合にも常勤として取り扱うことが可能となりました。また、すべての介護サービス事業者に対し、事業所内ハラスメントについて対策を求めると同時に、カスタマーハラスメントの防止についても必要な措置を講じることを推奨しています。いくつかの事業所の契約書や重要事項説明書を見たところ、サービス打ち切りの理由となる行為について明記されていました。

次に、6ページをご覧ください。利用者の人権擁護、虐待防止策として、虐待発生・再発を防止するための委員会の開催、指針の整備等が3年の経過措置期間を設けて義務付けられました。その他にも、事業所における事故防止と事故発生時の適切な対応の推進、見守り機器、情報共有機器等のテクノロジーの活用による介護サービスの質の向上および業務効率化、文書や手続きの負担軽減等の取組が挙げられています。

7ページには、人材育成、チームケアの質の向上、情報共有の効率化により介護サービスの生産性の向上を実現するための7つの取組（職場環境の整備、業務の明確化と役割分担、手順書の作成、記録・報告様式の工夫、情報共有の工夫、O J Tの仕組みづくり、理念・行動指針の徹底）をお示ししています。

本日お話したことは、すべて介護人材の確保・定着に深く関係しています。特に東京都は介護以外にも働き先はたくさんあるため、介護職に人が集まりにくい現状があります。練馬区においては、働きやすい職場づくりや介護の仕事の魅力発信等により、介護人材の確保・定着を推進していただければと思います。

【会長】

ご質問、ご意見はありますか。

資料7の1ページに記載のある生産性向上、外国人介護職、介護人材支援や生活支援コーディネーター等は今後の議論において肝になるところです。それをどうやって現場に理解してもらい、スムーズに取り

入れてもらうかが今後の大きな課題かと思います。

【会長代理】

以前の委員会や調査研究事業では学者が集まって議論していましたが、近年は介護現場に従事する方も多く参加しています。現場で使われない施策は意味がないので、取り入れやすい施策を作れるよう、議論の場も変化していると考えます。

3 閉会

【会長】

では、最後に次回の会議日程について事務局よりお願いします。

【事務局】

<次回の開催予定の連絡>

【会長】

では、高齢施策担当部長より挨拶をお願いします。

【高齢施策担当部長】

本日はありがとうございました。新型コロナウイルス感染症の状況は落ち着いてきていますが、引き続き、感染症拡大防止の対策をしながら、高齢者の方の生活を守っていきたいと考えています。前回の会長のお話、本日の会長代理のお話も踏まえ、変わらない支援、変えなければならない支援、必要な支援は何かを考えながら、高齢者の方々の生活・暮らし・安全を考えていきたいと思えます。今後とも皆様の貴重なご意見を聞かせていただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

【会長】

今、介護サービスの現場も地域も疲弊しています。高齢者の中にも家の中で転倒し要介護認定者になってしまう等、外出をしなくなったことで身体が弱ってしまった方もいると思われまます。認知症の方への対応、無縁社会におけるひとり暮らし高齢者への対応、また貧困問題など様々な課題が山積しています。本協議会は次回の開催まで時間が空きますが、その間、委員の皆様においては、厳しい状況に置かれている方へ支援や希望を届ける取組を続けていただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

これをもって、本日の第2回練馬区介護保険運営協議会を閉会いたします。