

平成23年度

第1回豊島区地域包括支援センター運営協議会

議事録

(要旨)

平成23年度 第1回豊島区地域包括支援センター運営協議会

1. 開 会

- (1) 部長挨拶

平成23年9月14日(水) 午後6時から
於：本庁舎 4階 議員協議会室

2. 議 事

- (1) 介護保険法等の一部改正について

- (2) 平成22年度事業実績報告

- | | |
|-------------------------------|------------|
| ①平成22年度地域包括支援センター相談統計 | 資料 1-1 |
| (平成21年度地域包括支援センター相談統計) | 資料 1-2 |
| 平成22年度地域包括支援センター相談統計(グラフ) | 資料 1-3-1～3 |
| ②平成22年度高齢者虐待受理状況 | 資料 1-4-1～2 |
| ③平成22年度地域包括支援センター事業実績 | 資料 2-1 |
| (平成21年度地域包括支援センター事業実績) | 資料 2-2 |
| ④包括的・継続的マネジメント支援について | 資料 3 |
| ⑤平成22年度介護予防事業の実施状況 | 資料 4 |
| ⑥新予防給付プラン作成実績について | 資料 5 |
| ⑦平成22年度地域包括支援センター連絡会及び各部会開催実績 | 資料 6-1～6-3 |
| ⑧地域包括支援センター運営事業委託実施報告 | 資料 7-1～7-3 |
| ⑨認知症支援講座 | 資料 8 |

- (3) 予防給付プラン作成委託契約居宅介護支援事業者について

- ①介護予防支援業務委託事業者名簿 資料 9-1～9-4

- (4) 一人暮らし高齢者等実態調査及びアウトリーチ事業について 資料 10-1～10-4

- (5) その他

(午後6時03分開会)

○事務局 それでは、時間になりましたので、始めさせていただきます。

私は、事務局で進行を務めさせていただきます、高齢者福祉課長です。よろしくお願いいたします。

初めに、委員の皆様におかれましては変更はございませんが、事務局のほうで、4月1日人事異動に伴いまして、職員に変更がありましたので紹介をさせていただきます。

<職員紹介>

○事務局 次に、会議に先立ちまして保健福祉部長よりごあいさつを申し上げます。

<保健福祉部長挨拶>

○事務局 それでは、議事に入らせていただきます。会長、よろしくお願いいたします。

○会長 23年度第1回目の地域包括支援センター運営協議会を始めさせていただきます。

今回は、主に22年度の事業実績報告が中心となっていきますけれども、それを踏まえた上で、次年度に向けていろいろご意見、ご要望、あるいはお気づきになった点など、議論を深めていただければと思っております。

それでは、最初に、議事に従い進めさせていただきますが、今回も報告事項が多いので、区切りながら進行させていただきたいと思っております。

初めに、議事(1)の介護保険法の一部改正についてですが、これは私のほうから説明させていただきます。

<資料説明>

○会長 今、説明させていただきました介護保険法の一部改正について、何かご質問などございますでしょうか。

(なし)

○会長 議事(2)の平成22年度事業実績報告の①から②について事務局より説明をお願いいたします。

<資料説明>

○会長 議事(2)の平成22年度事業実績報告①、②についてのご質問はいかがでしょうか。

○委員 二つ質問があります。資料1-1の中で、これ前年度との比較ということではないのですが、相談内容の中の障害者制度についてのご相談が割と多いのかなと思っております。高齢者のほうの役割を担っている、主に担っている地域包括支援センターで、この障害者制度についてこれだけ相談があるという背景について、もう少しご説明いただけたらと思っております。

それから、二つ目が、1-4-1の中で、虐待の受理状況ということでご説明いただいておりますけれども、施設で虐待されている通報内容については、統計資料上どのようになっているのか、お教えいただければと思っております。

以上です。

○介護保険課長 昨年までは障害者福祉課長をやっておりましたので、その関係でご説明をしたいと思います。

障害者につきましては、実際は60%の方が65歳以上になります。介護保険の制度と障害者の制度の両方の説明を受けたというところがあるのではないかと考えております。

障害者の方は非常に高齢の人が多くのご理解いただければと思います。視覚障害の方につきましては、白内障などで高齢になられて目が不自由になられた方などが多くなっていますし、聴覚障害の方は高齢性難聴が原因の方が多く、そのような事情があるということをご理解いただければと思います。

○会長 あと、もう1点、施設入所者の虐待についてですね。

○事務局 この資料は、毎年、都を通じて国へ提出している数字でございます。今まで要援護者による虐待ですが、昨年度は1件、要介護施設従事者等による虐待の通報がございました。ただ、実際に調査に入ったところ、それは確認できなかったのも、ここには載せてございません。ただ、昨年度初めて1件ございました。

○会長 よろしいでしょうか。

○委員 障害者の制度についてはよくわかりました。今の施設従事者の虐待の件については、今後も、本来、区が通報を受ける先なのかどうかは別としても、区に入ってきた通報の件数は把握しておいたほうが良いと思います。これだと虐待者の類型がないので、少し統計を考えていただいてもいいのかなと思います。

○事務局 そのようにさせていただきたいと思います。

○会長 そのほか、ご質問はありますか。

○委員 資料1-1の相談についてですが、板橋区の地域包括支援センターの状況から見ると相談件数が多いのではないかと、特に来所における相談件数が大変多いのではないかと。その点で、アクセスしやすい立地条件なのか、あるいは広報、PRが盛んで、区民の方が相談しやすい環境なのか、その辺はいかがでしょうか。

○地域包括支援センター職員 来所による相談が、板橋区に比べて多いということですが、私どもは常日ごろから、町会ですとか、いろんな方がお集まりするところに、パンフレットを持参して宣伝させていただいていますので、皆さんが相談に来所してくれるため、どんどん増えております。

○事務局 包括ができてから今年で6年目になりますが、豊島区はもともとそんなに広くない区でございます。なるべく地域で皆さんが来所しやすいような場所に包括を置いているつもりでございます。

それから、今、話がありましたように、日頃から地域包括支援センター、高齢者総合相談センターについてPRしているのも、影響しているのかと考えております。

○会長 始まって6年目の制度になりますので、だいぶ区民の方々にも浸透してきて、高齢者総合相談センターの知名度も上がってきたということです。

そのほか何かご質問。

○委員 虐待で問題になっているのが、虐待する側は、特に息子さんが多く、精神疾患の方が非常に多いという調査が出ていると思うのですが、そういうときにはどのような解決を豊島区ではなさっているのかを聞きたいと思います。

○事務局 そのご家庭によっても対応はかなり違うのですがけれども、今、委員のお話にあったように、ご家族、虐待している側に精神疾患があったりする場合の対応は本当に難しいです。

生命・身体の危険がある場合は、緊急ショートステイとか、場合によっては特養への措置とかで対応する場合もございますけれども、その場合もなかなかご了解を得るのは難しいことが多いです。その辺は、実際に対応している、地域包括の職員から何かそういう事例があれば、プライバシーの部分を配慮していただいた上で、具体的な何か説明をしていただけると、ありがたいと思います。

○地域包括支援センター職員 昨年度、虐待のことにに関して窓口を専任させていただいたことがございます。今のお話のように、精神疾患の方がご家族にいらっしゃると支援を難しくしていると思います。そして、必ずしもすべての方が65歳以上ではなくて、年齢が若い方もいらっしゃいます。精神疾患の方たちの側にも立ち、ご家族支援という立場で、そのときに応じた判断をさせていただいて、支援をさせてもらっています。実際に分離のための手助けをしたこともあります。虐待の実態把握では、その方が利用しているデイサービスの中でボディチェックを一緒にさせていただいたりもしました。それで、家族支援ということで介護者の負担をいかに軽くしたらいいかというような視点ももって総合的に支援させていただいています。

○事務局 少し補足させていただきますと、今のお話にありましたような形で対応していてもどうしても難しい時は、場合によっては区長申立てをします。ご本人に認知症等がありまして、後見人を立てたほうが良いというような場合には区長申立てをして、後見人の方をお願いする。そして一緒に対応していくような場合もございます。

○会長 ではよろしいでしょうか。そのほか何かよろしいでしょうか。

では、私から1点あります。毎年思うわけですがけれども、包括によって高齢者人口は違うわけですが、それにしても相談件数があまりにも違い過ぎるところです。別に相談件数が多いからよく仕事をしているということではないと思いますが、この差はなぜ出てくるのかというようなところを、少しコメントをいただければと思います。

○事務局 昨年も東部包括などの相談件数について、ほかの包括と差があるというご指摘もありました。今年はさらにそれが顕著に出ている結果となっています。

まず、東部包括の相談についてですが、1人の方の相談内容が多岐にわたることが多くあります。東部の相談時間が、長い方ですと30分から2時間、かなり時間をかけて1回の説明をしています。その中で、何も無いところから、突然、権利擁護の話や、虐待の話をするということではないのです。面接の中で察知して、それについての情報提

供などをやっているのと、相談時間が長くなり、いろんな相談内容ごとのカウントも多くなってきました。

また、虐待の件数については、昨年東部包括が極端に多い、それはどういうことなのかという質問があったかと思います。去年この会議のときにご指摘をいただいた後、もう一度、虐待に対してどうカウントしているか、包括の職員を集めた部会の中で話し合いをしました。そうすると、カウントのとり方に若干差がありました。昨年の11月以降、こういった場合にカウントしましょうということで、一たん仕切り直しをしました。

ただ、仕切り直し後を見ても、東部は多くなっています。同じ職員でも、これは虐待の疑いがあるのではないかという察知の部分が、全職員さんが統一しているかと言われると、ちょっと差があるのではないかなと思います。

それで、東部に関して言いますと、所長さんを初め、社会福祉士さんが非常にこの虐待とか権利擁護に精通しているということと、力を入れているということがあって、他の職員への周知や教育といったことも、すごく行き届いているので、相談に来られた方への説明や支援、またそういった疑いありと察知するのも、もしかしたらほかよりも顕著なのかもしれません。

○会長 ありがとうございます。どうぞ。

○事務局 先ほど狭いと申し上げたのですけれども、狭いながらも地域性がいろいろあります。ちょっと出かけるだけで10件ぐらいすぐ回れる地域があります。

○会長 区から委託を受けて行っている事業です。法人による取り組みの差とか、あるいは統計の取り方の差があると、結局ばらつきが出てしまうわけです。委託を受けている法人間で、よく連絡調整をしながら、均一なサービス。低いところに合わせるのではなくて、高いところに合わせていけるよう、ぜひ、今後調整をお願いしたいと思います。

それでは、続きまして、次が議事の(2)の③から⑤ですね。③平成22年度地域包括支援センター事業実績から、⑤の平成22年度介護予防事業の実施状況まで、事務局より説明をお願いいたします。

<資料説明>

○会長 それでは、議事(2)の、③から⑤についてのご質問など、いかがでしょうか。

○委員 地域包括支援センターの事業が多岐にわたる中で、介護予防支援事業の中の予防給付プランを包括で作成する割合、委託する割合については、区としてといますか、法人としてどう考えるべきなのかということについてご意見いただければと思います。基本的に委託してもやむなしという方向なのか、できるだけ地域包括でしてほしいけれども、あまりにいろいろなことをやらなければいけないので、このぐらいのレベルというか、パーセンテージの割合がいいところなのか、そのあたりお聞かせいただければと思います。

○事務局 地域包括への委託はもう6年目になりますが、やることがずっと増えてきております。今年度は先ほど申し上げました、アウトリーチも始めています。これに伴いま

して、人員を増やすために区でも支援しているわけですが、包括の事業に対する人員が、やはり追いついていないのではないかと思います。そういうことで委員がおっしゃいましたとおり、大体50%弱が委託になっております。

○会長 そのほかご質問などよろしいでしょうか。

○委員 資料2-1にあります、先ほど説明いただきましたケアマネジャー相談延べ件数ですが、けた違いに伸びております。それについては日常的に地域のケアマネジャーさんとの連携が図られているのではないかと感じております。その辺の日常の中での交流、あるいはケアマネジャーさんへの支援など、どのようになされているか、お聞きしたいと思います。

○事務局 まず相談件数のカウントが今年度から変わりました。次に、8包括の地域ごとに、皆さん自分の地域にある介護支援事業所の職員さんを対象に、連絡会を定期的に行っています。この連絡会の説明は、10ページの介護支援専門員連絡会の開催ということで記載してあります。これは、プランの相談だけではなくて、いろいろな勉強会形式で実施しています。

また、日常的にもプランを委託したりしている関係もあり、密接に連携してやっていくよう包括の職員には話をしてあります。ケアマネさんがいつでも相談できる体制は整えられていると思っています。

○委員 ありがとうございます。

○会長 このケアマネジャーへの支援も非常に重要な包括の仕事だと思えます。包括は個々の事例に細かく関わることはできません。しかしその分、地域のケアマネジャーと連絡をとって、そこで問題ケースを吸い上げていたり、あるいは後方支援をしていくところが非常に重要な役割になってくるかと思えます。そういった点で今年度、ケアマネジャー支援に力を入れて、包括的継続的マネジメントを充実していったという点は、1年間の成果としてすばらしいかと思えます。

実際にケアマネジャーとの連絡を通して、虐待ケースの発見や診断も上がってくるかと思えます。引き続きこのような方法で現場のケアマネジャーへの支援についても充実をお願いしたいと思います。

それではそのほか、この③から⑤についてのご質問などはいかがでしょう。

(なし)

○会長 そうしましたら、引き続きまして⑥の新予防給付プラン作成実績から、⑨認知症支援講座まで、事務局より説明をお願いいたします。

<資料説明>

○会長 それでは、ただいまの説明についての質問などがありましたら、お願いします。

○委員 資料7-3でご説明いただきましたアウトリーチの事業につきまして、都のシルバー交番の事業を活用されているということですが、これは事業が終了しても豊島区としては継続して、体制は維持されるということになりますでしょうか。

- 事務局 豊島区としては地域包括ケアシステムを構築していくには必要なものと考えております。予算的なことで定かではありませんが、当課といたしましては、このまま引き続き実施していきたいと考えております。
- 委員 東京都のシルバー交番設置事業というのは、確か24時間365日の相談事業だと思うのですが、それを地域包括でこれからやっていくということによろしいのですか。
- 事務局 シルバー交番の設置事業は、おっしゃるとおり24時間365日となっており、東京都も緊急通報システムを活用してほしいというしております。
- 24時間365日の話としては、緊急通報を今のところでは使わざるを得ないと考えています。今回の介護保険法の改正で24時間定期巡回随時対応型といったサービスもありますので、そちらともどのように、連携が必要なのか等々検討しながら、これからも考えていきたいと思っています。
- 委員 緊急通報ボタンを押したときに、地域包括のどなたかが駆けつけていただけるということで、よろしいのでしょうか。
- 事務局 今年度新たに導入しました緊急通報システムは民間のものです。高齢者の方が押したときに、民間のオペレーターのところにつながることになっています。緊急性が高い場合は消防署に連絡が行き救急車が来るわけですが、一般的な医療の相談や、介護の相談につきましては、もちろん24時間受け付けはしておりますが、対応につきましては次の日に行なっています。次の日に、その状況を民間のオペレーター、事業所から包括に、昨日こういう通報があり、こういう対応をしましたと、連絡する体制は整っております。
- 会長 そのほか、何かご質問などいかがでしょうか。
- (なし)
- 会長 次(3)、予防給付プラン作成委託契約居宅介護支援事業者についての説明をお願いいたします。
- <資料説明>
- 会長 介護予防給付プラン作成委託契約居宅介護支援事業者についての、ご質問などはいかがでしょうか。
- 委員 二つほどご質問させてください。
- 豊島区の事業所についてはよく調査されていると思うのですが、それ以外の地域について、具体的には委託要件を満たしているかどうかということについて、どのような調査をされているのかというのが1点目です。
- 2点目が、最後の資料9-4のページの、最後から二つ目はどちらも福島県いわき市、宮城の亘理郡ですので、震災に関係しているところかと思うのですが、ここもすべて委託をされるということが前提なのか。過去も含めてということだと思うのですが、ご意見いただければと思います。
- 事務局 まず一つ目の質問で、都外の事業所の出されたプラン等の精査、その判断基準

はどうしていますかという質問ですけれども、私どもで遠くの事業所まで行って検査することは難しいので、出していただいたプラン等、実績含めて中身を精査して判断しております。

福島と宮城の二つの事業所についてですが、これは22年度の実績報告ということで、昨年、委託をしてプランを作成していただいた事業所も載っています。なので、震災後また継続して支援プランを委託してつくっているかどうかというと、今現在はないです。

○介護保険課長 補足させていただきますと、住所を持ったまま向こうに行かれている、住所は豊島区に置いたままといった方もいらっしゃいます。そういった方も保険者は豊島区になります。

○事務局 今、課長が言われましたように、住所は豊島区にまだあるのですが、その方のご家庭の事情で、ご親族、娘さんのところに行ったときに、そこで具合が悪くなって、そのままそちらで介護の申請をされるといったことがあります。豊島区に住所があり、保険料を払っていらっしゃるので豊島区がやるという形です。

でも、実際は遠くにいらっしゃると、ご本人を見てプランを立てるのは地元のケアマネさんです。地元のサービスを使うということになりますが、形の上では豊島区の住所地の包括が担当するということになります。遠くの居宅介護支援事業所に委託をお願いするという事情が出てくるということが結構ございます。

○委員 これを確認する作業が、この運営協議会の中ではとても重要な作業の一つだと思うのですが、23区外のところについて、どのような調査をしているのかとか、逆に、今お話いただいたような特殊な事情があるので、この業者は入っているというご説明はしていただかないと、こちらで判断する材料がないのではないのかなと思います。ここで確認することの意味自体は大きいはずですので、次回以降は少し丁寧にご説明いただけたら、ありがたいなと思います。

○会長 非常に重要なお指摘をありがとうございます。

確かに、多分この東北の方はそう長期的なご使用ではないとは思いますが、今回は、備考欄に記入していただけるとわかりやすいというご指摘でした。

その事業所についての苦情等については、どのような受け入れ態勢になっているのか、あるいはそれを踏まえた上での指定の取り消しや、変更等については、いかがでしょうか。

○介護保険課長 委託の取り消しということによろしいでしょうか。それとも、事業所そのものの取り消しでしょうか。

○会長 いえ、ここに出ている事業所は、そういった基準をすべてクリアしているとは思いますが、しかし、どのようなチェック項目でこの事業所に委託しているのかというところで、もう少しご説明をいただけるとありがたいと思います。

つまり今現在、利用者の方が使っているので認めてほしいということに加え、こういう条件をクリアしているので、この事業所は認めたいという説明が、もう一つ加わった

ほうがいいのかと思います。

- 事務局 実際に委託契約を行っているのは包括なのですが、その包括から上がってくる実施状況を、聞く限りではそういった苦情等は入っていません。

この委託契約をするにあたって、最低これはクリアしている事業所でないとだめというものがあります。昨年、解除件数に何かそういった原因があるのではないかというご質問等がありました。それを含めて包括に調査したところ、事業者に対しての苦情もないということでした。解除をするにあたっては、要支援から要介護になったとか、要支援から非該当になったとか、転出されたとか、そういったことで契約解除があっても、事業者さんに何か問題があったという話は聞いておりません。

- 会長 ありがとうございます。そういった意味で、ここに出ている事業所は、良心的な利用者本位のサービスをしている事業所だということなので、お認めいただけるかと思います。

そのほか、何か今の件につきまして、ご質問、ご意見などいかがでしょうか。

(なし)

- 会長 続きまして（４）ですね。一人暮らし高齢者等実態調査及びアウトリーチ事業についての説明をお願いいたします。

<資料説明>

- 会長 これは大変な数の調査ですが、1年かけてここまでやってきたということは、非常に意義の深い事業だと思います。ハイリスク者のスクリーニングができて、なおかつ早急な支援も行い、そしてまだ見守りが必要な方についても、現在関わっている途中というふうなところは、地域包括ケアシステムをつくっていくためのニーズの発見、またはニーズの充足というところでは、非常に重要な事業になってきていると思います。

では、ただいまの一人暮らし高齢者等実態調査及びアウトリーチ事業について、ご質問、ご意見などありましたら、よろしく願いいたします。

- 委員 冒頭の説明で、このアウトリーチ事業につきましては専任職員が配置されているということですが、それは3職種プラス専任職員の全体の活動というふうに考えてよいのでしょうか。

- 地域包括支援センター職員 アウトリーチを担当をさせていただいている職種は、相談業務ですので、おもに社会福祉士です。あとはケアマネジャーや精神保健福祉士もいます。

- 委員 数字のことばかりで恐縮ですが、資料の10-4ですけれども。地域包括単位で、これほどにまで差が出る理由は何か。先ほどの均一化という話からしますと、ちょっと差があり過ぎなのかと思うのですが。

一次判定の早急な支援の必要ありというところの重さいかんによっては、なかなか支援に着手できないと思わなくはないのですが、少し統括されている方から、ご事情を伺えればと思います。

○事務局 この表の中にある1次判定の早急な支援の必要ありという部分ですが、これはアウトリーチ担当ではなくて、包括業務に移行をしています。主に虐待の疑いがあったり、権利擁護が急ぎで必要であったり、また病気ですぐに通院しなければいけないのに行かないとか、そういった危機的な状況にある方たちの数字で、この方たちへは早急な支援が必要なので、包括の業務として包括の職員がやっています。

二次判定から二次判定の処理の仕方は、リスクの高い方を優先的に行うと、包括と話をしているのですが、支援を開始するタイミングは、包括に任せているので、その支援経過の状況については、ご指摘のとおり差が出ています。

○事務局 先程の連絡会や各部会の説明をしたときに、アウトリーチ部会を始めましたと申し上げて、アウトリーチ部会も軌道に乗ってきたので、2か月に一回の開催にしましたと申し上げたのですが、今、包括の職員に聞きましたら、この支援経過の差は統計の取り方、支援中と支援終了との分け方などが統一されていないような気配がございませぬ。なので、アウトリーチ部会については、さらに力を入れまして、次回に報告するときにはしっかりご説明をさせていただきたいと存じます。申し訳ありません。

○会長 統計の取り方など、全体的に少しずつ温度差があつて、そこがうまく共有できていないところがこの差なのかなと思います。そういったところを各8カ所の包括でそろえていくということが、均一のサービスを地域で行なっていくための一歩になっていくのではないかと思います。

統計をとるときの判断基準だとか、あるいは分類の基準をまとめていくというのは、骨の折れる仕事になるかもしれませんが、豊島区として補助金も出している事業ですので、各法人ごとの差が出ないように、引き続き調整をお願いしたいと思います。

ただ、この事業については、本当に大変な数を地道に取り組んでいただいていますので、安心・安全のまちづくりというところでの貢献度は非常に大きいと思います。また、これを続けていくことが、地域包括ケアシステムにもつながっていくところになりますので、ぜひ引き続き、こちらの事業の継続をお願いしたいと思います。

そのほか、何かご意見、ご質問などいかがでしょうか。

○委員 これだけの、一人暮らし高齢者の方の実態調査をされて、本当に素晴らしいと思っております。実はこの度の東日本大震災の折りに、福島のある地域包括支援センターのセンター長からのお話を伺ったときに、介護サービスを受けている方は、ケアマネさんやヘルパーさんに連絡がつくので、確認ができるからいいだろうが、介護サービスを受けていない高齢者の方々の安否確認を、自転車で3日間ぐらい回ったそうです。すると、今まで全然把握できていなかった世帯の状況などの発見につながったというお話を伺いました。

その辺、東日本大震災で東京も大分揺れましたが、せっかくこれだけ調査をなさっているのです、そういうときの安否確認など、何か次につなげることというのはお考えでしょうか。

○事務局 あの3月11日がありまして、各包括では日ごろから気になる方というのはわかっておりますので、直接行ったり、電話をかけたりというのは、3日以内に相当件数やったと聞いております。

また、民生委員さんも実態調査を昨年行なったため、ご自身が担当している地域に、どういう方がどういう状況で住んでいるのか、わかっています。民生委員さんによっては心配だということで、ご自身の地域を、大丈夫ですかと声をかけて回られたそうです。これは高齢者クラブなども、そのような活動をされたと報告を受けています。

○福祉総務課長 今の民生委員のご報告ですが、概ね8割ぐらいの民生委員さんはそれぞれの地域を回っていただいています。ただ、対象の方の数にばらつきがあり、また地震で非常に不安になられた方がご親族のところに身を寄せていらして、確認に時間がかかってしまうといったこともあって、3日というわけにもなかなかいかないのですが、おおむね8割の方々は3日以内に対応を始めていただいたという状況でございます。

○会長 見守りのシステム・体制をどうつくっていくかということも、このアウトリーチ事業としてとても重要なところになってくるわけですが、資料の26ページにも、既存の見守りシステムを活用しながら行なう部分と、新たな見守りシステムをつくっていくというように書かれた部分とあります。このためには、先ほどお話があったように地域の様々なキーパーソン、民生委員さん、自治会の長の方、あるいはボランティアの方といったところと、どうつなげてその地域の見守りをつくっていくのか。これは、一人一人、オーダーメイドの見守りシステムづくりにもつながると思います。

ただ、そういったものも含めて、地域の中にあるたくさんの点が、やがて線になって、そして面になる。そして、たくさん見守りシステムをつくっていく中で、地域全体がつながってくるというような方向性になってくるかと思えます。

同じように地域に対する関与をしているというところでは、コミュニティソーシャルワーカーという方々もいます。その人たちに地域のインフォーマルな方々のネットワークを今後より深めていただき、その中に、包括とCSWが連携しながら入って行くと、より効果的なシステムづくりにもつながると思います。

このアウトリーチ事業をやっていく中では、医療との連携というところも当然出てきていると思います。そういったところでは、開業医の先生方との連携ですとか、情報交換というようなところでの成果というのは、いかがでしょうか。

○事務局 今は、月に2回は誰かに見守られ、だれかと接触しているというラインをまずつなげていこうと始めたところで、まだ医療と連携というところまでは至っておりません。

ただ、アウトリーチではなく元々の活動の中では、必要に応じて連携はしています。

○会長 長期での地域ケアというときには、見守りにプラスして医療との連携が必要かと思えます。新たにネットワークをつくっていくということでは、医療も含めた見守り体制をつくっていくというところも、今後の方向性として重要なところかと思えます。

最初にご紹介した地域包括ケアシステムでは、医療、介護、住まいと、とても範囲が広がっています。今年、来年というスタンスでは難しいかもしれませんが、医療や住まいも含めたネットワークを、一人の人を中心にしながらつくっていくというような方向性で、今後も進めていただければと思います。

そのほか、よろしいでしょうか。

(なし)

○会長 それでは最後になりますけれども、その他、(5)の説明について、ありましたらお願いいたします。

○事務局 次回の運営協議会についてですが、例年ですと7月ぐらいに前年度の実績報告を行なわせていただきまして、その後、12月もしくは1月ぐらいに、その年度の上半期の実績報告。それから、その際には次年度、新年度が近いので、新年度どんな事業を行なう予定であるというような、報告をさせていただきます。

来年度は、冒頭、会長よりご説明がございました介護保険法の改正が予定されておりました、豊島区でも地域包括支援センターが、この改正によりましてどのような事業の担い方をするのか、新しい事業が必要なのか否か。この辺をこれから介護保険の推進会議で検討する予定になっています。

次回の本協議会でございますが、その介護保険の推進会議の議論によりまして、また開催をさせていただきたいと思います。実際にやるといたしましたら、1月の第2週ぐらいというふうに考えてございますが、また改めて、皆様にはお知らせをしたいと存じます。

以上です。

○会長 それでは、本日用意された議事は以上ですけれども、ほかに何か、皆様方からご意見などございますでしょうか。よろしいですか。

(なし)

○会長 それでは、ちょうど時間も参りましたので、本日の議事については終了させていただきます。

本日は多くのご意見をいただきまして、ありがとうございます。

これをもちまして、本日は終了させていただきます。貴重なお時間をどうもありがとうございました。

(午後7時52分閉会)