

会 議 録

附属機関又は 会議体の名称		平成29年度第2回豊島区地域包括支援センター運営協議会
事務局(担当課)		保健福祉部 高齢者福祉課
開催日時		平成29年 11月 28日 午後6時～午後8時
開催場所		豊島区役所(新庁舎) 807・808会議室
議 題		<p>(1) 平成29年度地域包括支援センター実地検査・実地指導について</p> <p>(2) 豊島区の「地域ケア会議」について</p> <p>(3) 地域包括支援センターの特色ある取組みについて (西部地域包括支援センター)</p> <p>(4) 平成29年度介護予防支援・介護予防マネジメント業務委託事業所の承認について</p> <p>(5) 委員の改選について</p> <p>(6) 地域包括支援センター周知チラシについて</p> <p>(7) その他</p>
公開の 可否	会 議	一部非公開 (理由) 委託法人の選定等の議事については公正・中立性を確保するため非公開とする。
	会 議 録	公 開
出席者	委 員	神山 裕美、後藤 好見、伊藤 美智江、岸川 和文、 高橋 清輝、香川 美里、下倉 千恵子、瀧井 達子(敬称略)
	幹 事	福祉保健部長、福祉総務課長、介護保険課長、高齢者福祉課長
	そ の 他	各法人包括担当者 菊かおる園地域包括支援センター長 東部地域包括支援センター長 中央地域包括支援センター長 ふくろうの杜地域包括支援センター長 豊島区医師会地域包括支援センター長 いけよんの郷地域包括支援センター長 アトリエ村地域包括支援センター長 西部地域包括支援センター長

	事務局	高齢者福祉課係長（基幹型センター）、高齢者福祉課係長（管理） 高齢者福祉課係長（地域ケア）、高齢者福祉課係長（高齢者事業） 高齢者福祉課係長（介護予防・認知症）、高齢者福祉課係長（総合事業）、 高齢者福祉課主任（基幹型センター）、高齢者福祉課係員（管理）
欠席者	委員	香川 美里、下倉 千恵子（敬称略）

審 議 経 過

No1

< 開 会 >

○高齢者福祉課長 定刻前ではございますが、資料の確認等を先にさせていただければと思っております。資料は、委員の皆様方に事前に送付をさせていただいております。まず、本日お忘れになられた方がいらっしゃいましたら、挙手をいただければ、お届けさせていただきたいと思っております。また、机上配付としまして、資料1-2、そして資料4の別添の資料を机上に配付をさせていただいておりますが、ございますでしょうか。

なお、今回お送りしました資料の中で1枚目、一番上の平成29年度の第2回豊島区地域包括支援センター運営協議会の式次第でございますが、日時が29年11月28日、木曜日と記載をさせていただいております。大変申しわけございません、火曜日でございます。訂正をお願いいたします。

なお、本日、香川委員、下倉委員につきましては欠席のご連絡をいただいております。後藤委員につきましては、若干遅れるとの連絡を受けております。

それでは、時間になりましたので、これから会議を始めさせていただきますが、会議に先立ちまして、保健福祉部長の石橋より皆さんにご挨拶を申し上げます。

○保健福祉部長 皆さん、こんばんは。夜間の開催ということで、皆さんお仕事でお忙しい中ありがとうございます。もう11月も残すところわずか、いよいよ12月ということで、何となく気ぜわしい日になってきますけども、こういう時期こそいろんなことが起こりやすい時期でもありますので、ぜひ今後も頑張ってくださいと思います。

本日は、案件はこちらの6件です、資料その他も入れて7件ご用意しております。こちらにつきまして忌憚のないご意見をいただければと思っておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

○高齢者福祉課長 それでは、これから会議に入らせていただきたいと思います。神山会長、議事に入る前に一言ご挨拶をいただきまして、会の進行のほどをよろしくをお願いいたします。

○会長 皆さん、お忙しいところをご参加いただきまして、ありがとうございます。この地域包括支援センターの運営協議会、今年度は第2回目になりますが、昨年よりも回数を増やして充実した審議内容になっているんじゃないかと思います。

今、第7期の介護保険事業計画を策定中で、豊島区全体の保健福祉計画とあわせて、この包括の分野は高齢者の保健福祉計画と介護保険事業計画との関連が深いかと思います。地域福祉計画では、共生社会実現に向けて多分野連携と、それらに共通する取り組みとして策定していくわけです。この高齢者福祉計画、介護保険事業計画は、共生社会の実現に向けた高齢者分野からの取り組みとして行っているわけで、その中でも、この地域包括支援センターの運営協議会は、豊島区の地域包括ケアシステムを高齢者総合相談センターの方々と、そして医療保険分野の方々とどのように取り組んでいくかという

点では、とても重要な会議ではないかと考えております。

今、共生社会実現とともに、高齢者分野の包括ケアは、地域の方々の期待の高い分野でもございます。高齢者総合相談センターの方々も区の方針にあわせて熱心に取り組んでくださっておりますので、本日は実地検査、実地指導とか、あるいは地域ケア会議など各包括の取り組みなどもご審議いただきながら、豊島区全体の地域包括支援センターの運営について、ご検討、ご審議いただければと思います。

それでは、続けて議事に入ってよろしいでしょうか。

議事に入る前に会議の傍聴についてご案内をいたします。当会議は、一部非公開となっております。一部非公開の理由は、委託法人の選定等の議事について、公正中立等を確保するためとなっております。

なお、本日の傍聴の方はいらっしゃいません。

また、皆様の議事進行にご協力いただき、7時半をめぐりに閉会できるようお願いいたします。

それでは、議事に入らせていただきます。

初めに、議事（1）平成29年度地域包括支援センター実地検査・実地指導について、事務局より説明をお願いいたします。

○高齢者福祉課長 それでは、資料1-1をお取り出してください。地域包括支援センター及びアウトリーチ事業実地検査・指定介護予防支援事業所実地指導についての結果報告でございます。

まず、（1）検査・指導の概要でございますが、実施時期は、この29年9月から11月まで8つの包括支援センターに実地検査・指導を実施させていただきました。

（2）目的、（3）の根拠につきましては、記載のとおりでございます。

（4）の実施方法につきましては、これからご紹介します検査内容をヒアリングし、確認書類を閲覧、そして執務室内の確認をいたしました。

まず、（5）の結果を飛ばしまして、2の当日の検査内容のところをごらんください。

（1）の地域包括支援センター及びアウトリーチ事業の主な確認事項でございます。確認事項につきましては、記載のとおり①の職員について、そして②の個人情報、③の執務室内、④のアウトリーチ事業、⑤の総合事業、そしてその他というところでの確認事項を行っております。

裏面をごらんください。（2）指定介護予防支援事業所主な質問事項ということで、人員に関する基準ですとか運営、そして介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について質問をさせていただきました。

3番目の確認書類につきましては、出勤簿またはタイムカード、超勤時間がわかる書類から、以下記載のようなものにつきまして書類の確認を行ったところでございます。

こちらの確認をしまして内容をまとめたものが、本日机上配付をさせていただきました、資料1-2でございます。こちらは、皆様方に資料を送付させていただいて以降、

まとめさせていただいたものになりますので、机上配付をさせていただきました。

こちらのほう、それぞれ今述べました地域包括支援センター、そして指定介護予防支援事業所、アウトリーチということに分けて、それぞれ評価する点、改善すべき点を記載させていただいております。こちらの内容につきまして、かいつまんで、ご説明をさせていただきます。

まず、一番左側の地域包括支援センターの評価する点でございますが、上から職員のストレスチェックを行っているだとか、情報セキュリティについて毎年1回クイズ形式で実施しているというもの。二つ飛ばしまして、多職種連携の地域懇談会では、体験ブースを設けてイベントを行っているとか、包括の入り口にお休み処を設置し、立ち寄りやすい雰囲気をつくっているというものがございます。また、中ほど三つ飛ばしましたところに、社会資源のマップを作成しているとか、そのまた二つ下のところ、見守りステッカーの普及啓発活動を行っているとか、その下の気になる人リストを作成し情報を共有しているというようなところ、さまざまな評価する点がございました。

一方、改善すべき点でございます。職員の入れかわり等で残業時間が増えている。超過勤務の対象となる業務内容が限られている。3職種が出勤しない日があるようなシフトが組まれているというものがございました。こちらにつきましては、必ず3職種の方、1名以上が出勤することが契約で定められているため、改善を求める予定でございます。また、職員が1名欠員状態となっていると、これは病気ということでございますので、引き続き職員募集などを行うなど早急に対応するよう伝達をしております。

次に、決裁の印が漏れたままの状態のものが、書類が見受けられたというものや、介護予防・日常生活支援総合事業における事務処理について、区域外サービス事業所での請求情報に誤りが多数確認されたというようなところがございました。こちらにつきましては、制度の変更点については、区域外の居宅介護支援事業所及びサービス事業所にも説明会等の参加を積極的に呼びかけるというか、保険者としての行っていくものをきっちりやっていくということで対応していきたいと思っております。

続きまして、真ん中の指定介護予防支援事業所の評価する点でございますが、あらかじめ支援経過記録票に項目を印刷しておく工夫によって、必要な視点を網羅し、効率的にモニタリング、評価が実施できているというところ。

一方で改善すべき点につきましては、運営規定について一部不備があったとか、契約書類等の管理が不十分なところがあった。介護予防サービス事業者等との連絡調整に関する記録等の管理が不十分なところがあったというところが、改善すべき点でございます。

最後に、アウトリーチ事業につきましては、5月から10月まで高齢者実態調査、民生・児童委員にご協力をいただいておりますが、まずその報告があった注意すべき高齢者情報につきまして訪問によって実態調査をして、必要であれば各種制度の説明をしているというようなところや、近隣商店に見守り活動に協力をさせていただいて普

及に努めた結果、高齢者の簡易なトラブルは商店主等の地域住民が対応・解決している。系列法人の福祉専門学校と協力し、アウトリーチ関係の催しに学生の参加を促した結果、卒業後もボランティアとして継続的に活動しており、世代間交流が進んでいる。消防署と良好な関係にあり、消防署員と一緒に防火診断をかねて見守りの訪問をしていると、非常に地域との連携を密にとっているところが評価するところでございます。

一方で改善すべき点としまして、アウトリーチの担当職員が地域包括支援センターの休日窓口のローテーションに組み込まれており、本来業務であるアウトリーチ業務以外で休日出勤をしているというような案件が見受けられましたので、こちらにつきましては改善を求める予定でございます。

以上が1-2の指導の結果をまとめたものでございまして、先ほどの資料1-1にお戻りいただきまして、1ページ目の1の(5)の結果でございます。

今後、この結果を包括支援センターのほうに結果を個々に送付をしまして、改善すべき点をしっかりと改善報告書を見直していただき、改善報告書を提出していただくという予定になっているところでございます。

資料1の説明は以上でございます。

○会長 ありがとうございます。今の説明に対して、何かご質問などはいかがでしょうか。

よろしいですか。じゃあ、私から2点ほど伺いたいんですが、まずアウトリーチ事業の評価する点というところで、高齢者の簡易なトラブルは商店主等の地域住民が対応・解決しているというところが、よい点として挙げられているわけですが、具体的にどんなトラブルに対する対応なのかということ。

あと、もう1点は、改善すべき点の中の地域包括センターの欄に、超過勤務対象となる業務内容が限られるということなんですけれども、どういう状況なのかということと、この対応策としてどんなことが考えられるのかという2点について教えてください。

○高齢者福祉課長 では、直接包括支援センターの取り組みも兼ねまして、担当のほうから説明をさせていただきます。

○アトリエ村地域包括支援センター アトリエ村高齢者総合相談センターの高橋と申します。お世話になっております。

私どもは、3年ほど前から高齢者のシニア支え合いステッカーという活動を行ってございまして、商店街に、その支え合いの店というような形でのステッカーを掲示していただきまして、そこに高齢者の方がちょっと困ったという感じで来ると。実際のところは、その商店主さんとか店員さんが、ここにアトリエ村の高齢者総合相談センターがあるからということであつないでいただいて、そこから先、我々が相談に乗って介護申請をしたりとかという形なので。商店としての解決なんですけど、そこから先は我々が引き受けるというようなネットワークが築かれてきているというのがあります。

ですので、ちょっと迷って来たりとか。あとよくあるのが、同じものを何回も

買いに来ちゃったりとか、そういう認知症が始まっているような方は、この間も買ったでしょうみたいな感じで、逆に商店の人がお話ししてくれて、あまりたくさん買わなくて済んだりとか。まずその状況を包括に知らせていただいて、我々が訪問に行つて医療につないでいくとか、そういうような連携をとりながらやっているという状況です。

○会長 ありがとうございます。そうですね、このアトリエ村の商店街と連携した取り組みというのは、以前から事業の中でもいくつも紹介されていまして、それが引き続き継続的に機能しているということですね。ありがとうございます。

じゃあ、もう1点については、いかがでしょうか。

○事務局 事務局から説明させていただきます。

超過勤務の業務内容が限られているという点なんですけど、タイムカード等見せていただいた関係の中で、一部片づけ・準備で1時間半ですとか、準備だけではそれだけかからないだろうなというものが散見されたというのが、いくつかあつたりしまして。その辺のこの内容を、言わせていただいているところでございます。

○会長 わかりました。なかなか、その理由まで正確に書くというのも大変ですけども、貴重な区の委託を受けている事業ということで、また引き続き、正確な勤務をお願いしたいと思います。

そのほか、お願いいたします。瀧井委員。

○委員 実地検査ということで、当日検査内容というものの確認事項を拝見させていただいておりますけれども、これについて具体的にどうだったかというのは、指導結果のところ反映されていないように思われるんですが。

例えば2年ぐらい前でしたか、個人情報の管理とかセキュリティーのことで、そのときは、鍵のかかる書庫に入れているところが少なかつたりとかということで、私はご指摘したような気もするんですけども。その後、きちんと個人情報の管理というか、ちゃんと鍵つきの書庫に入っているとか。例えばパソコンのところでも、ちゃんとパスワードをかけるとか。あと訪問するときの携帯電話も落としたときのために、例えばちゃんとロックをかけているとか、そういう本当に個人情報が満載だと思うので、そういうところのチェックはいかがだったんでしょうか。よろしく申し上げます。

○会長 お願いします。

○事務局 今回の実地検査なんですけれども、契約内容の中に個人情報に関する特記事項というのを書いてありまして、その中で個人情報を厳正に管理するかというような形でチェック項目をいくつか設けさせていただいております。その中で委員がおっしゃったような指摘の内容につきましては、今回何も書かれていないのは、適正に行われていたので、特に適正にやったことは普通のことなので記載してないという状況でございます。逆に指摘の点でなかったということは、何もそういった面で個人情報の取り扱いでまずいことはなかったということでございます。

○会長 個人情報は適正に管理されているということですね。

そのほかは、何かお気づきの点など。

じゃあ、岸川委員お願いします。

○委員 地域包括支援センターの評価する点でお伺いしたいんですけど。中ごろのあたりに、気になる人リストを作成し、とあるんですけども、どういった方が気になる方というか、リストとして挙がっているのか。また包括に何人ぐらいそういう方がいらっしゃるのか教えていただければと思います。

○西部地域包括支援センター 西部高齢者総合相談センター、藤井でございます。

気になる人リストというのを、数年前より独自に作成して使用しております。アウトリーチ担当者等を中心に発見してきた利用者さんで、今日、明日、すぐにサービスや支援が必要なわけではない、でも向こう3カ月、6カ月、1年、そのまま放っておいたら、やはり何らかの支援が必要になる。要は自分たちが、このままでは気になるという人をリストに挙げて、毎月2回やっている職員会議のうちの1回で、ほぼ全員で確認をしております。

現在で総勢三、四十名ぐらいの方が、大体常時そこに挙がっていて、年間の4月から12月の日付が入っているの、近くに通ったときに必ず行かなくてはいけないような緊急性はない方たちばかりなので、行ったときにそこに日付を記入して、あとその気になるのが終了するゴールはこういう点だということも記入します。それが例えばサービスにつながったりだとか、継続的な何らかの支援が入ったり、もう元気になったりということであれば終了します。年度を通して使っていますが、そのまま気になることが継続すれば、翌年度のリストに移すという方法をとってございます。

以上です。

○会長 よろしいでしょうか。

○委員 はい。

○会長 そのほか、ご質問などはよろしいでしょうか。

じゃあ、もう1点です、評価する点でお伺いしたいんですが。地域包括支援センターの評価する点で、センター長が職員に対して年3回の面談を行っているというところなんですけども。これは一部の施設なのか、それともかなり多くの施設が行っているのか。あと年3回で、1回どれぐらいなんだろうとか、あるいはどんなことを面談しているのかなというところを、可能な範囲で教えていただけるでしょうか。

○東部地域包括支援センター 社会福祉事業団の桐生と申します。

こちらの評価をしていただいたのは、私どもの東部地域包括支援センターなんですけども。事業団の中では、職員に業務目標とかを年間立ててもらいまして、その達成度合いとか課題とかを集約しております。ここのセンター長は、特に熱心に年3回その辺の途中経過の確認等をやってくれているということでございます。

○会長 じゃあ、1カ所の包括が、そういう取り組みをなさっているということなんですね。それぞれの包括が、やはり特徴のある取り組みをしていますし、それぞれの地

域性や理念も同じではないので、全く同じことをすることはないし、独自性があっていいんですけども。何かよその法人のやっているよい取り組みというの、各法人で共有するとか、やってみるとか、いいところはぜひお互いまねし合っって取り組んでいただけると、豊島区全体の包括も地域差や、いろんなでこぼこがなく、住民の方々に共通したサービスを利用していただけるんじゃないかなと思いますので。ぜひこの指導結果、各包括の方々もご活用いただいて、よりよいサービスにつなげていただければと思います。

そのほかは、よろしいでしょうか。何かちょっと、私まとめてしまいまして、申しわけございませんでした。

それでは、次は議題の2番目です。豊島区の「地域ケア会議」について、事務局より説明をお願いいたします。

○高齢者福祉課長 それでは、資料2をお取り出してください。豊島区地域ケア会議についてという横判のものでございます。こちらにつきましては、基幹型センターグループの澤田係長から説明させていただきます。

○事務局 基幹型センターグループから、豊島区地域ケア会議について、資料2に基づき、ご説明をさせていただきます。

すみません、最初に一つ誤植がありまして、7ページ目の地域支援事業の連動を意識する（イメージ）と書いてある資料をごらんください。この右上のところ、すみません、平成29年8月東京都介護予防推進会議、厚生労働省作成資料なんです、その作成資料が誤変換で、3文字になってしまっている、そこをご修正お願いします。

では、初めに戻りまして、説明をさせていただきます。豊島区地域ケア会議について、資料2です。

1ページをおめくりください。もともと地域ケア会議についてですが、地域ケア会議については、平成27年度施行の改正介護保険法において、地域ケア会議を行うように努めなければならないとされており、これまでも豊島区地域包括支援センターにて個別の地域ケア会議、地区懇談会などを開催しては、今年度から高齢者福祉課主催での自立支援地域ケア会議というのを開催しては、それに伴い、地域ケア会議全体の構成図を組み直すということで、今回、ご説明をさせていただくこととしました。

地域ケア会議の目的は、資料に戻りますが、高齢者個人に対する支援の充実と地域包括ケアシステムの整備です。地域ケア会議は、地域包括ケアシステムを構築するための有効なツールとなっております。

3ページ目を見てください。3ページ目は、下部に書いてありますように、平成29年2月に厚生労働省から出された高齢者の自立支援を目指した地域ケア会議についてです。この資料の上部のところを、読み上げさせていただきます。ここに効果的な介護予防等の取り組みの横展開として、そこで地域ケア会議を活用することが記載されてお

ます。少し読ませていただきます。

地域ケア会議は個別事例の課題検討を目的とした「地域ケア個別会議」と、地域に必要な取り組みを明らかにして施策や政策の立案・提言を目的とした「地域ケア推進会議」に分類される。

地域ケア個別会議では、多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することで、高齢者の自立に資するケアマネジメントを実施し、被保険者の課題解決や自立支援の促進、ひいてはQOLの向上を目指している。これから自立支援・介護予防においては、介護予防等の観点を踏まえて地域ケア個別会議等を活用し、要支援者等の生活行為の課題の解決等、状態の改善に導き、自立を促すことが重要である。

上記のような地域ケア個別会議を実施するためには、運動・口腔・栄養等に関して幅広い知識が求められ、多職種からの専門的な助言を得ながら実施する必要があるということに基づきまして、今年度4月より自立支援地域ケア会議という個別会議を、新たに豊島区では開催しております。

もう1ページめくっていただいて、4ページになります。ここで、これらに基づき、豊島区で自立支援地域ケア会議を行う意義として、三つを挙げさせていただきました。

地域で在宅生活を継続し、住みなれた環境で生き生きと暮らし続けることを可能とする視点を持ち、在宅生活の限界点を高めるサービスの提供を実現するためです。

二つ目が、リハビリテーション専門職を初め、介護支援専門員・地域包括支援センター3職種ほか、各種専門職による多職種連携の地域ケア会議（個別会議）の実施により、総合事業対象者等の自立した生活を支援する、です。

三つ目が、個別ケースの検討による生活課題の把握と解決を出発点として、自立支援に資するケアマネジメントを支援し質の向上を目指す、です。

というような意義を持ちまして、今年度4月から、繰り返しになりますが毎月定例にて月1回、2ケースずつ高齢者福祉課主催での地域ケア個別会議、自立支援地域ケア会議、ちょっとここには出てきませんが、通称名元気はつらつ報告会というものを開催しています。

次に1ページめくっていただきまして、5ページ目です。実は、これは平成26年度、少し古いものになります、豊島区地域ケア会議マニュアルより抜粋した図です。先ほど申し上げましたように、平成27年度に地域ケア会議が制度化されるに当たって豊島区でも地域ケア会議を行っていくために、それまであった会議体を整理した図となっております。地域課題の流れに基づきまして総合相談を受け、各全体で行う会議や専門会議、そして全体会議、運営協議会へとつながっている図になります。

これを、今回4月から行っている自立支援地域ケア会議の開始に伴い、またその後さまざまな会議体を開催し、そこに包括のセンター長さんほかいろんな職種の方にもかかわっていただいていることを鑑みまして、次の6ページ目です、平成30年度の豊島区地域ケア会議、会議体の関係図というものを作成してみました。

少しわかりにくいところもありますが、一番上に書いてあります会議の機能というのが、個別課題解決、ネットワーク構築、地域課題発見、地域づくり・資源開発、政策形成と、こちらが地域ケア会議の五つの機能と呼ばれているものになります。

こちらを機能していくために、下の図になりますが、会議体の関係というところですが、包括支援センターの窓口におけるさまざまな総合相談、介護予防ケアマネジメント、介護予防支援、そうしたものの経験の蓄積の中から包括主催の個別会議、こちらは以前から行われているものですが、主に支援困難ケースと呼ばれているものを扱うものとなっていました。そして、その右側に地区懇談会、これはこの後、西部高齢者総合相談センターからも実例報告もありますが、そういう中でも機能しているものです。そして今回、新たに4月から開催するようになった、区主催の自立支援地域ケア会議という個別の会議、こちらを来年度以降は包括主催での自立支援地域ケア会議も開催していただくということにしています。

こういう形で地域の課題を解決し集約し、さらには取り組みながら、そこから挙がってくる地域課題を区全体で共有し取り組むために、右のほうの地域ケア推進会議というものを載せさせていただきます。この中には、下からになります、毎月これも定例で行っています包括センター長連絡会と年に二、三回行っている法人包括担当者連絡会、今日来ていただいている法人担当者の方たちを集めての会議、そして地域ケア会議全体会議を載せていくこととしています。

さらに、この下のほうに他の会議体というふうに記載させていただいたのが、地域ケア会議の中には入らないのですが、同じように地域課題を発見したり、そこに取り組み、区全体で共有したり、仕組みをつくっていく会議ということで、豊島区認知症施策推進会議や地域の支え合いの仕組みづくり協議会という高齢者福祉課内で行っているほかの会議体も載せていただいています。最下部の在宅医療連携推進会議は地域保健課での主催となりますが、こちらにも包括がかかわりながら、さまざまな地域課題にかかわっていることを示したものです。

次のページになります。こちらは、イメージ図になります。先ほど申しあげましたように、29年8月の東京都介護予防推進会議で厚生労働省から出された資料として、地域支援事業の連動を意識するイメージ図を載せさせていただきました。

意味するところは、ここに書いてありますように、地域支援事業というのは、それぞれツールであり、それぞれの事業実施が目的ではなくということで、連動していくところをイメージしたのになります。言わんとするところは、この地域ケア会議とほかの例えば、今申しあげました認知症の推進会議、そこにかかわる認知症初期集中支援チームや生活支援体制整備事業の協議体など、あるいは在宅医療・介護連携推進会議などが連動していくということで、地域ケア会議の全体の関係図、先ほどの6ページ目になりますが、そこに他の会議体もあえて載せさせていただいたことの説明としてイメージ図を載せさせていただきました。

次が、8ページ目になります。こちらが最後の図になります。ちょっと話が戻りまして、今年の4月から行っている自立支援地域ケア会議の今後の予定としてのロードマップになります。ロードマップなのですが、昨年度、平成28年度から載せさせていただいています。実は平成28年度から包括支援センター向けの研修の一環として、今の自立支援地域ケア会議と同じ形式での会議体を開催し始めていました。今年になってからも会合以降、ケアマネジメント報告会という形で行っており、4月から本格的に自立支援地域ケア会議（元気はつらつ報告会）を月1回定例、リハ職参加という形で行っております。

今後、来年度もこの形式を継続した後、次年度には昨年度の評価を得た上で組みかえていく予定であります。また、地域包括センター主催ということで、図の一番下の青い矢印になります。来年度からは包括支援センター主催でも、この同じ形での自立支援地域会議を行っていただきたいと思っております。

最後に、一つこのロードマップの中の平成29年度の2月の部分です。下のところの縦の緑の、私の説明で申しわけないんですが、介護予防推進会議でのデモンストレーションと書いてあります。こちらは、東京都の介護予防推進会議第4回が2月に開かれることになっておりますが、南大塚のホールで開催の予定なのですが、この中で豊島区の自立支援地域ケア会議についてデモンストレーションを行わせていただくこととなっております。

以上にて、豊島区の地域ケア会議についての説明を終わらせていただきます。

○会長 どうもありがとうございました。とても緻密なネットワークをつくりながら、システム化されているわけですが、ただいまの説明についてのご質問など、いかがでしょうか。

ちょっと皆さんが考えている間に、ちょっとお聞きしたいと思うんですけども。自立支援ケア会議を来年からは包括主催になるということですが、大分同じような会議がたくさんあるのですが、そういう煩雑さとか、あるいは合理化、統合するというような案とか、それは今年の実施を踏まえた上でなんですけれども、その点についてはいかがでしょうか。来年度、包括に自立支援会議が移管するというので、その合理化、効率化とか、あるいは二つ行っていくのだったら、その使い分けとか区別とか、そんなところについてはいかがでしょうか。

○事務局 委員長がおっしゃるように、本当に包括支援センターのかかわる会議体というのが、今回この会議体の関係図を整理し直すに当たって全部書き出して整理をしてみたんですが、この平成26年度のときも同じような作業をしてみたのですが、それからあまりに多くなっていることに私どもも気づかされています。

今後はそれを整理し、整理するだけでなく効率的に機能するように整理していきたいと思っております。自立支援地域ケア会議については、確かに今までの支援困難ケースについての個別のケア会議、つけ加えて要支援1、2の方から開始していただ

くので、やはり会議体としては数も増えていまして、作業といいますか仕事としても増えていくこととなると思っております。

それに対応するために、やはりそれをサポートする仕組みをちょっと考えなければいけないと思っております、誰かリハ職が包括に行って、それをちょっと支援して手助けしたり、一緒に行ったりということができればということで、今検討しているところです。

○会長 包括ケアシステムは、実態はネットワーク形成なので、会議体によって多機関、多職種、多分野をつなげるというのは、実態そのものなんですけれども。余りに複雑になり過ぎることによる煩雑さがあるとしたら、やっぱり何のためのネットワークなのかというところが、見えにくくなってしまいますので。そのあたりは実際仕事をしている方々が一番ご存じなわけです。仕組みをつくとともに、それが現実の仕事の中で効果的に機能するというところも、ぜひ新年度の中で、また動きながら改善をしていただけるといいかと思っております。

そのほか何かご意見、ご質問などいかがでしょうか。

後藤さん、お願いします。

○委員 4ページでございます、自立支援地域ケア会議の中で、2点目でリハビリテーション専門職を初めということで、チームごとのリハビリ専門職の参加、連携等を求めているところかと思いますが。具体的な参加の状況、どのような方がどのような形で参加されて、その効果といいますか何かございましたら、お教えいただければと思います。よろしくお願いたします。

○事務局 現在、自立支援地域ケア会議には、豊島区リハビリテーション従事者連絡会にお願いをしまして、毎回2年のリハビリテーション専門職の方、PTさん、OTさんに参加していただいております。そのほかに、実は管理栄養士さんなどもボランティアといいますか、有志で参加していただいたり、ほかの行政の職員の方、あるいはほかの自治体の方にも見学と言う形で参加していただいております。

リハビリテーション専門職の方にいただく、助言者というふうに申し上げているんですが、そうした方からのアドバイスで効果があるのは、実際リハ職という形でももちろんリハ職の専門性、身体機能についてということもあるのですが、それ以上に生活課の視点についてアドバイスをいただき、それを阻害している要因などについても、特にリハビリ職ということではなくて、その方の生活全体についての視点でアドバイスをいただいて、効果を上げているところです。

○委員 ありがとうございます。

○事務局 あと、すみません、もう一つちょっと特徴がありまして、自立支援地域ケア会議には。事例の提出者のセンター職員以外にも、ほかのセンター職員にもおのおのの専門性をも生かした専門職として参加してもらっています。例えば社会福祉士や主任ケアマネジャーや保健師、看護師等という形で。その事例とは直接関係のない包括の職員に、

その専門職の立場で助言者として助言をもらうという視点で運営しております。

○会長 ありがとうございます。そのほかにご質問などいかがでしょうか。

この地域ケア会議が平成26年に提案されたときから、個別のケース検討とともに、その集積から政策への提案とか、あるいは現状のサービスの改善というところまでつなげていくことが目指されているわけです。しかし個別の集積から、政策提案ってどうするのかというところで、当初から気が遠くなるような話だったんですけれども。

そういう会議体がたくさん出てきて、集約する場としての地域ケア推進会議とか、運営協議会とか、在宅医療連携も含めた課題を集約するような会議体がいくつか動き続けているわけです。それが高齢者福祉計画と介護保険事業計画、さらには地域保健福祉計画に反映させるという道筋ができてきているわけです。そういうところでの反映というのは、今現在機能しているのか、あるいは、これから機能させたいと考えているのか、そのあたり少し教えていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○高齢者福祉課長 今、会長からもお話ありましたとおり、政策形成のところというのは、これからやっていかななくてはいけないなというところでは思っております。今現在のところでは、なかなかこの政策のところ反映をさせるまでのところというのは至ってはおりませんが、今後この6ページのところの関係図(案)をお出ししていますように、ケア会議、いろんな形で効率的に効果的に進めながら、その政策形成の部分を、まずこの運営協議会に、挙げさせていただきながら、今後の計画に反映できるような形に持っていきたいと考えております。

○会長 高齢者の福祉計画と介護保険事業計画は、やはりPDCAで進める計画が理想とされているわけです。実際、介護保険については実績がきちんと数値化されてきていますので、その実績に基づいて保険料算定からサービス料の策定まで、かなり数値に基づいた計画サイクルができてきているわけです。高齢者の保健福祉施策についても、やはり同様のPDCAの仕組みを十分打ち立てられるんじゃないかと思うんです。

実際、こういう運営協議会での検討もそうですし、あとこれだけの会議体を立ち上げて各包括単位に行っているわけですから。例えば今、この第6期計画の介護保険の事業計画とか高齢者福祉計画の中の具体的な施策について、それが実際の高齢者の方々にどのように役に立っているのかとか、あるいは役に立っていないのかとか、あるいは今計画には載っていないけれども、こういう施策があるとさらに役に立つとか。また、こういう仕組みを今動かしていて、ここがとてもいいから、さらにもっと発展させようとか、PDCAにつなげるためのDOの部分、既にもうできていっちゃうような気がするんです。

ですから、現在検討中の第7期計画は、これから今パブリックコメントに入るそうなんですけれども、包括支援センターの方々にもごらんいただきまして、日ごろのやはり介護保険、包括ケアシステムの部分とか、あるいは高齢者の保健福祉施策について、ぜひDOをした上でチェックを反映させていただくことも一つかと思うんです。

また、個別事例から集約をして、そして各包括全体の中の共通ニーズを地域ケア推進会議で挙げていき、包括ケア、地域ケア会議のあり方、豊島区の高齢者の包括ケアシステムとしての評価というところで、運営協議会の中で協議ができると良いです。それがまた計画のチェックの一部を担ってくるようになるといういいな、などという循環を思い描いているわけです。

ですから政策につなげるというと、何かとても大層なことのように思えるかもしれないですけども、日ごろやっていることの中からこんなことがあったらいいなとか、豊島区の仕組み、こういうふうにもっと動いていったらいいなということを根拠に基づいて提案したり審議できる場が、こういう包括運営協議会とか、あるいは認知症対策とか、在宅医療推進会議とかで、その結果がまた高齢者福祉計画とか介護保険事業計画の検討の中に反映できると、ボトムアップ式の仕組みとか、あるいは利用者中心のサービスシステムというところにつながってくるのかなということを考えております。

こういう考え方自体は、ケースマネジメントが、まだケアマネジメントでなかった頃から考え方としてはあったわけなんですけれども、ケアマネジメントのほうに縮小化され、そして今、分野ごとに割られているところで動いてきているわけです。高齢者福祉計画、介護保険事業計画が、この地域ケア会議を通して、このボトムアップ式の仕組みを今つくり上げていращやるので、その流れが、高齢者福祉計画に反映できるようになっていくと、よりこの高齢者福祉計画とか介護保険事業計画の実践をする方々にとって、あるいは住民の方々にとって身近なものになってくるんじゃないかなという希望を持っております。

本当に地域包括支援センターの方はもちろん、ケアマネジャーの方にも、豊島区で高齢分野の仕事をする方は、やっぱり行政計画を読んでもらいたいですよ。そして、その自治体ではどういう理念、考え方の中で、どういう仕組みで行っているんだということ踏まえて個別のケースマネジメントにもあたってもらいたいという願いは、理念はあるんです。しかし、行政計画のレベルが抽象的だったりとか、あるいは現場の方々になじみのない文言が並んでいたりということで、余り読んでいただけてない自治体が多いようなんです。

ただ豊島区の場合は、よその自治体と比べてすごくいいなと思うのが、こういう協議会とか、あるいは計画策定の場が、形式的なものよりは現場の方々が参加して、意見を出し合う中で運営されているところがすごくいいところかなと思っております。何かよその自治体を聞くと、包括運営協議会はとても形式的なもので、包括の職員とかセンター長すらも参加者に入っていないとか、そんな自治体も聞くんですけども。ここは、高齢者福祉課の方々の運営のご努力で包括センターの方もたくさん参加されていますし、いろんなきめ細かな事業評価もされているというところは、すごくいいところだなと思っております。

今後、介護保険と高齢者福祉計画にもつながるような個別課題の集約と提案ができて

いくと、今後30年度以降、よりいい仕組みになっていくのではないかと考えております。ちょっとすみません、しゃべり過ぎてしまいました。

○委員 いつも変なことを言って申しわけないんですが。皆さん、すごいなど。この図を見て全部が理解できるんだなというのは、すごいなと思っているんですが。私は全く理解ができません。じゃあどれが地域ケア会議なのかと、どれですか。包括がやっているやつですか。

実は、日本医師会が出している、我々、地域でのかかりつけ医の要件の一つの中に、地域ケア会議に参加することというのが書いてあるんです。実はかかりつけ医にもいろいろありまして、地域包括加算というのを申請できるというのと、日本医師会が認めている、いわゆる総合診療医というものの延長線にありますやつなんです。

私、実は二つともとっているんですが、地域ケア会議に出たことがありません。誘われたこともありません。なおかつ、いつやっているかも知りませんし。僕のイメージは、包括支援センターがやっている地域ケア会議というのが目につくんですが、この新しい図を見ますと区もやっているんですか、よくわかりません。何を見たら勉強になるのか。

僕が言いたいことは、医師会の医師たちにもそれを伝えなければならないんですが、この図をぱっと出されてご説明をいただいただけでは、自分たちが入っている会議体もあるにもかかわらず、何もわからない。すみません、ちょっと言い過ぎたかもしれませんが。何かよく説明ができる資料があったら、今度教えていただきたいと思うんですが、よろしいでしょうか。

○事務局 すみません、とてもわかりにくい図かなと思ひまして。本当に、先ほど説明申し上げたように、平成26年度当時にそれまであった会議体を地域ケア会議のこの機能や役割などから意味づけて整理し、位置づけていった経過があります。現在の平成30年度というのも、既に今、高齢者福祉課などで開催している会議体もこの中に入れ込んであるので、ちょっとわかりにくいものになっています。

地域ケア会議はどれかということになりますと、この図でいうと、一番大きい四角囲いの中です、この十字になっているものと、あとこの右側の地域ケア推進会議の中にあるオレンジ色の三つ、こちらが豊島区の地域ケア会議という位置づけになります。

その中で、例えば先生などに参加していただくようなものとしては、包括主催での個別の会議、これはもともと支援困難ケースなどにかかわっている個別の会議なのですが。例えばケアマネジャーが担当している会議は、これはサービス担当者会議と言うんですが、ケアマネジャーが主催しています。そうではなくて、やはりケアマネジャー1人ではなかなか対応が大変なケースを、包括主催にてケアマネジャーだけではなくて、あるいはケアマネジャーはいないケースもあるかと思うんですが、関係者等や地域の方も交えて開催するのが、この包括主催の個別会議というものになります。

もう一つ、この包括主催の右のほうの地区懇談会です、こちらも本当にこの後、西部

さんのほうから発表があるかと思うんですが、地域の方、ケアマネジャーさんや医療関係者、民生委員さんや消防、警察のいろんな方を集めて各地域ごとに開催している、地域ごとの課題に対応する会議、この地区懇談会にも多く地域の先生方にも参加していただいているかなと思っております。

もう少しすみません、これを見ればわかるというものは、こちらでもまた整理し直しまして、わかりやすい形でお示しできればと思っております。

○委員 地域ケア会議とサービス担当者会議の意味合いがちょっと違うように、私は理解していたんですが。サービス担当者会議というのは、サービスを提供している、既に要介護状態にほとんどなっているような方たちに、どんなサービス、あるいは変化があったときに、それに対応するものがというのでやるんだろうと思っていました。こういった症例をぽんと出してきて、みんなで考えてみようという会議と趣が違うと思うんですが、これも含まれるんですか。

○事務局 すみません、言い方が。サービス担当者会議は含まれません。サービス担当者会議はケアマネジャーが主催して、あくまでもやはり認定を受けているような方にサービスを提供する関係者等を集めて開催する会議となります。

この地域ケア会議の個別会議が、ちょっとそれと似ているところがあるので、すみません、説明をしてかえってわかりにくくなりました。この個別会議のほうは、包括が主催にて行う会議です。もちろん介護保険のサービスを利用されている方については、ケアマネジャーさんも入ってもらってのことになるんですが、あるいは認定をなかなか受けられないとか、介入を拒否されているような方についての区の検討をする会議が、この個別会議、個別の地域ケア会議という形になります。

○会長 困難ケースとか、あるいは複雑なケースを多職種で検討するものが、個別の地域ケア会議という位置づけでよろしいでしょうか。そして地区懇談会というのも地域ケア会議の一つの種類ですけれども、こちらは地域ネットワーク形成とか、関係者の共通課題に対する取り組みとか、そういうことを地域の関係者全体で話し合うというような会議なので。地域ケア会議には、個別の困難事例対応と、その地域づくりのための2種類の会議があるということですよ。その両方に、今度は医師の方々が参加する場合、何か加算をつけることができるということなんですか、先生。

○委員 まだつきません。

○介護保険課長 すみません、補足させていただきますが、27年の報酬改定の時点で、今高橋先生がおっしゃったものについては、いくつかの要件を満たして地域できちんと診療してくださっている先生については加算がつくということで、きちんととっていただけるものになっております。ケア会議は一つの要件でございますので、既に満たして医師会で加算をつけてやっていた先生は、区内に何人もいらっしゃる状況になっています。

また30年の改正がありますので、その時点でそういった加算が新たに増えれば、当

然またご案内をさせていただきますし。とにかく医療介護連携については、さらに深まるというふうに認識していますので、そういった場面がこれからますます増えていくのかなというふうに捉えているところです。

○委員 1点だけ、すみません。地域包括加算という診療料がありまして、それは加算がつきます。それは申請をして、要件を満たしている者がいる施設でしかとれません。後でお話ししますかかりつけ医に関しましては、加算もへったくれも今のところはありません。新しくできる総合診療の専門医に関しましても、今のところは何も決まっていませんし、来年度の診療報酬改定で我々が期待するところは大きいのですが、多分まず間違いなく何もついてこないだろうと思っています。ですから、我々も加算がつく、つかないは、そんな大きな問題ではございません。

○会長 一昔前は、医師の先生にこういう地域ケア会議とか、あるいは困難ケース事例に参加いただきたくても、皆さん、手弁当で参加になるので、なかなかお願いしてもかなわなかったんですけれども、今、少しずつ医師の方々が地域のケアに参加できる状況が少しずつ整ってきていることとか、あるいは開業医の先生方が、皆さん、地域に気軽に入ってくださる時代になったというのは、本当に介護保険が始まったころを思うと、何か本当に隔世の感があるぐらい、世の中が変わってきたなと思うんです。

やはり、開業医の先生方は長年親子何代で地域の中で住民の方々にも信頼されている先生方が多いです。そういう先生方が地域ケア会議の中に加わって一緒に患者さん、利用者のために検討できる場が増えてきているというのは、とてもありがたいことかと思っております。

○委員 本当に、会議がとても多くて、私も整理がつかないんですけれども、実際に地域包括支援センターの皆様は、本当に高齢者と接する一番のフロントにいらっしゃる方で、先ほどの気になる人リストとか、日々、高齢者のことを思って、いろいろ活動なさっていると思うのですが、ですから、この会議が仕事ではないというのは重々わかっているんですけど。こういう質問、いいのかどうかわかりませんが、地域包括支援センターにとって、この会議はとても大事で、言いにくいかもしれませんが、委託事業ですから。何かちょっと聞きたいなという、やじ馬的な意見なんです。すみません。言える範囲でいいんですけど。

○会長 重要な会議というところでね。

○委員 そうです、すみません。

○会長 優先度の高い、特にそこのあたりだったら、答えていただけるんじゃないかと思うのですが、特に、ニーズが高いとか、頻繁にケース検討を行っているとか、そういう会議体というのはこの中だと、どのあたりになるのでしょうか。

○アトリエ村地域包括支援センター たびたびすみません。アトリエ村の高橋と申します。

まず、我々の中の一番は支援が困難であったりとか、多くの問題をかかえる中で、個別の地域ケア会議というものが重要になってくるんですが、実際の話、やっぱりリアル

タイムで行っていかなくちゃいけないので、いつとか、定期的にとか、というような形の会議が入ってしまったりすると、何かちょっと大変になるかなというのはあります。それと、あとは地区懇談会ですね。これは地域の皆さんといろいろお話ができたりますので、我々としては重要と考えております。

最近なんですけども、医師会さんと、今、一緒にやっております、多職種連携の会議、あれについては、私どものところもそうですけど、ほかのところも最初はケアマネジャーさんとお医者さんぐらいの連携だったんですが、今、介護事業所とか、かなり大規模になってきていて、皆さんも先生と直接話ができたとか、先生もデイサービスの、それこそ職員であるとか、実際のヘルパーさんであるとか、そういう方と一緒に話ができたとかということで、かなり連携の輪が広がってきています。岸川委員さんなんか私どもの多職種連携の委員をやっていただいているので、少しそのあたりをお話ししていただけたらうれしいのですが。

○委員 この間、110名ぐらいですよ。本当に大勢の先生方を初め、皆さんお集まりになられて、スライドとか見せていただいて、ご意見もグループごとで何グループだったんですか。

○アトリエ村地域包括支援センター 10グループですね。

○委員 10グループですか。10グループで、多職種で分かれて、活発なとってもいい意見が出ました。私も、この間、初めてだったんですけども、開催時間が夜ということで、先生方も集まりやすかったのかなと思いますので、今後も続けていただければと思います。とてもよかったので、ぜひ皆様もお時間あれば。

○会長 どうぞ。

○委員 多職種連携、皆さんたくさん集まっていたいて、ありがたいと思っています。今、医師会も、一生懸命に予算の額を確保するよう闘っております、大変な顔をしているでしょうね、その人たちは。実は、東京都の事業だったんですが、東京都が地区に移管をしてしまいまして、次年度からどのように開催するか、今のところわからないので、医師会でも予備の予算をとろうとしています。

絶対になくなりませんが、できればここには入っておりませんが、多職種連携の会も地域ケア会議と同じような意味合いも持ちますので、ぜひとも応援していただきたいと思っていますので、ここで一言、言わせていただきます。

○会長 ありがとうございます。またご検討いただきたいと思います。

あと、やっぱりそういう個別のケースの集積した上で、共通課題を出していくというところは、またちょっと頭の切りかえというか、視点が切りかわるんですね。そのときに、やはり今日もいらしてくださっていますけれども、各センターのセンター長の方々が公平な立場でいろんな事例を把握する立場にいらっしゃる方です。そういう方々が地域の共通課題を出していくとか、あるいは区のいろんな福祉事業とのつながりの中での整理をしていくとか、そういうところで、この地域ケア会議全体会議とか、センター長

連絡会議とかの部分機能が機能すると思います。課題の集約の部分と政策への提言というか、現在のセンターやサービスの改善開発、区の保健福祉事業ということで、介護保険という大きな枠組みまでは難しいと思いますけれども、ぜひセンター長の方々が個別の事例を集約して、また提案されることを期待します。既に動いていらっしゃると思うのですがね。

ということをする、だんだん計画の政策提案というところでもつながりやすくなっていくかと思えます。ぜひ引き続きこの30年度、計画、会議を実現していただきながら、政策形成までつなげるというところを進めていただけたらいいかと思えます。

それでは、この地域ケア会議については、そのほか、いかがでしょうか。

伊藤委員、お願いいたします。

○委員 すみません、ご参考までにというか、豊島区ではないんですけども、ここ二、三カ月の間に、やっぱり地域包括主催のメディケア会議というものに参加しまして、一つは、ドクター、歯科医師、薬剤師、あとは、もちろんケアマネジャーとか民生委員さんとかボランティアさんとかの集まりで、それぞれグループワークの形で医療と介護の連携についてということで参加いたしました。

その中で、民生委員さんから自分たちがいろいろ地域の情報を持っているんだけど、例えばケアマネジャーさんから、こういう困難ケースがあるよということでご提案をいただければ、私たちも会議に参加をしたりと、お声をかけていただければ、ぜひそういう会議に参加させていただきたいというお声がありました。

あと、もう一つのケア会議は、そちらは大きな団地でいくつかのグループというか、エリアに分かれておまして、それぞれの自治会長さんだったり、ボランティアの会長さんだったりということで、今、何が困っているかということで、それぞれが発表してくださいました。その中でも先ほど申し上げた民生委員さんから、ぜひ私たちに情報をくださいと、個人情報保護で、例えばこの方のケアマネジャーがどなたで、どういうサービスが入っているのかということ把握できれば、もう少し地域で何か支援ができるのではないかなというご意見がありまして、そんな二つの会議にちょっと先日参加させていただいて、医療と介護の連携ということをととても大切だと思います。

その中で、個人情報保護をどうするかという、それも民生委員さんがおっしゃるには、そこまではっきりおっしゃらなかったんですが、地域で助け合うのに個人情報がとても邪魔をしていると、そういうご意見もあって、ただ、ケアマネ側からのご意見では、その方にとって他人に知られたくないと、どういうサービスが入っているとか、そういうことを一切知られたくないと。自転車がうちの前にとまっていることすら、ちょっと遠慮してほしいという方もいらっしゃるの、その辺の兼ね合いがちょっと難しいんですけども。すみません、ちょっと話がまとまらなくなってしまったんですけど、そういう二つの会議に参加させていただいたので、ご参考までにお話しさせていただきました。

○会長 個別課題対応の中では、共通の課題として、いろいろ出てきていまして、情報共有をどうするかというところも包括ケアシステムのネットワーク形成には重要なところだと思います。既にいろいろな取り組みもなされていると思いますので、共通課題の集約の中でのいろいろ課題とか取り組みも、また、運営協議会の8包括間で、共有ができればいいかと思えます。

それでは、皆さん、ご意見ありがとうございます。時間が迫ってまいりますので、引き続きまして、次の議題に移りたいと思っております。

次は、(3) 地域包括支援センターの特色ある取り組みについて。今回は、西部地域包括支援センターより、プレゼンをお願いしたいと思います。

○高齢者福祉課長 それでは、資料3をお取り出してください。これから、西部包括支援センターのほうにプレゼンをしていただくということになってございますが、実は今回のプレゼンの内容でございますけども、東京都の社会福祉協議会のほうで毎年実施しております、アクティブ福祉 in 東京というものがございまして。こちらのほうの、今年度、西部包括支援センターの事例が最優秀賞を取ったということで、皆様方にご紹介をさせていただきたいと思っております。

西部包括支援センターでございますけども、昨年度のこの運営協議会でもご紹介させていただきましたが、昨年度、また一昨年度と保健福祉局長賞ということで、最高賞を取っております。今年から賞の名前が変わりまして、最優秀という名前になりましたが、3年連続で最高賞を受賞しているということで、非常に豊島区としても誇りある活動と捉えております。

ぜひ、その一端を、今日、ご紹介いただいて、皆様方にも紹介させていただきたいと思っております。

では、よろしく願いいたします。

○西部地域包括支援センター 西部高齢者総合相談センターの社会福祉士の高橋久恵と申します。

○西部地域包括支援センター 同じく、介護支援専門員の榎本と申します。よろしく願いいたします。

西部包括では、東京都社会福祉協議会主催のアクティブ福祉 in 東京にて、日ごろの取り組みを研究発表しています。今年で3年連続最優秀賞をいただきました。

地域包括支援センターの業務の中で、私たちの取り組みは、時にうまくいったり、いかなかったりします。しかし、多忙に紛れて、それがどうしてだったのか振り返るということを積極的には行ってきませんでした。

今回、アクティブ福祉での研究発表に当たり、うまくいったことを振り返り、議論に当てはめてみることで、自分たちの取り組みを改めて検証できることがわかりました。それは、ほかの場面でも応用することができます。本日は、今年度、受賞しました研究発表を報告させていただきます。

お手元の資料3番のパワーポイントの資料なんですけれども、一部、修正したのもございますので、前方のスクリーンをごらんいただければと思います。

それでは、よろしくお願いいたします。

○西部地域包括支援センター 地域包括が商店などに足を運んだことで、地域の力を引き出すことができた取り組み、社会福祉法人フロンティア、西部地域包括支援センター、（高橋久恵、榎本祐子）です。

事業所の紹介です。社会福祉法人フロンティアは、豊島区を中心に高齢者及び障害者福祉を展開しています。西部地域包括支援センターを以下、西部包括とします。

豊島区の地図をごらんください。最寄り是有楽町線要町駅です。担当圏域の高齢者人口は、8,369人、高齢化率20.9%です。

研究背景です。西部包括では、住民や関係機関と地域の課題について話し合う地域ケア会議を年2回開催しています。心配だから施設に入ってほしいなど、認知症を排除するような声も時には聞かれたため、私たちは「認知症の方とその家族を支援する」をテーマに取り組んできました。当日の目標の一例は、ごらんとおりです。

今回、認知症の人が地域で生活するために、日ごろ高齢者とかかわることも多いお店の人たちに着目しました。その理由を紹介します。先行研究によると、買い物や調理と認知症自立度との関連は見られないと報告されています。つまり、認知症になっても買い物には行くことがわかります。以前、西部包括で行った地域住民への聞き取りでは、買い物は池袋が近いこともあり、元気な高齢者はデパートまで行けるけど、弱ってくると地元で済ませるんだよね、という声が聞かれました。一方、包括として、高齢者支援の輪を広げるため、家族や病院、公的機関への働きかけは積極的でしたが、高齢者は日ごろ利用している商店の人たちへの働きかけは不十分でした。

しかし、商店街を初め郵便局など、高齢者が行きそうな場所はたくさんあります。それならばと、認知症サポーター養成講座の受講を勧めましたが、勤務時間もまちまちな店員さんに学んでもらうことは困難でした。

このことから、地域の商店の人たちには、認知症の人と接する機会が多いのに、それを学ぶ機会がないとわかりました。そこで、次の仮説を立てました。

- 1、商店の店員は認知症高齢者が来店した際に対応に困っているのではないか。
- 2、認知症高齢者に対し、具体的な対応方法がわかる案内があれば、店員自身が支援者となることのできるのではないか。
- 3、案内とともに包括の連絡先と場所を示すことで、包括の周知につながるのではないか。

これらの仮説を検証するため、次の取り組みを始めました。

まず、実情を知るために、商店を1軒ずつ訪問しインタビュー。そこで得た情報をもとに、店員さん向け認知症対応の案内づくり。そして、それを持って再び地域の商店に

足を運ぶ。

では、その取り組みと結果について説明します。

具体的取り組み①商店インタビュー。目的は、高齢のお客さんに関する実情を知る。地域へ出向き、生の声を集めました。インタビューでは、まず、高齢者はよく来店しますかと尋ねました。皆さん、一緒にお考えください。よく来ると答えたのは、どれぐらいでしょうか。50%、それとも80%。実は、100%の人が高齢者はよく来店すると回答しました。

次に、高齢者の対応で困ったことはありますか。「はい」が55%、「いいえ」が45%でした。具体的には、通帳をもって1日5回も来ては、これで支払うと言い、何度説明しても理解できない。かごにどんどん物を詰め込み、後から家族がキャンセルに来る。お金の払い方がわからない。店を出た後、赤信号を渡っているなどです。

高齢者の相談窓口である地域包括支援センターを知っていますか。「知らない」が半数以上。包括を知っているけど、担当地区まではわからないと答えた方もいました。包括を知らない人は、困ったときに町会などへ相談に行くようです。

インタビューを通して、店員は認知症の対応がわからず、困ったときに警察へ相談していることがわかりました。急に警察が来て、買い物ができなくなった高齢者は、強い不安を感じたでしょう。そのほかに、お金が払えないため帰ってもらった。かごを戻してもらった。店員と認知症高齢者が互いに不安を抱えている現状があることがわかりました。よって、商店の店員は、認知症高齢者が来店した際に、対応に困っているのではないかという1番目の仮設が検証されました。

具体的取り組み②店員さん向け認知症対応の案内づくり。

目的は、地域の商店の店員に向け、認知症高齢者の対応をわかりやすく伝え、支援者となってもらおう。地域ケア会議では、どのような内容を載せたらよいか、アイデアを出し合いました。そのときの様子です。商店インタビューの結果を紹介し、地域の課題を共有した後、話し合いを行いました。例えば、お金が足りない、払えないときの対応として、優しく対応する、ゆっくりと話を聞く、笑顔で穏やかに、などの意見が挙がりました。

こちらが、地域ケア会議での意見をもとに作成した高齢者への対応Q&Aです。作成した案内は、協力いただいた商店32カ所へ1軒ずつ足を運び手渡ししました。相談できる包括という連絡先がわかってよかった、包括のことをスタッフに周知したい、などの声が聞かれました。

案内を配布後、スーパーからお金を持っていない高齢者が来ていると電話がありました。まずは、ゆっくり、優しく、話を聞いてみてくださいと店員に伝え、対応してもらうことができました。認知症高齢者に対し、具体的な対応方法がわかる案内があれば、店員自身が支援者となることができるのではないかという2番目の仮説は検証できました。

また、包括を知らない商店に連絡先を伝えたことで、実際に複数の相談がありました。案内とともに、包括の連絡先と場所を示すことで、包括の周知につながるのではないかと、いう3番目の仮説も検証できました。

○西部地域包括支援センター 考察です。認知症の先行研究でわかってきていることがあります。地域のつながり・理解・支援を増やすと、認知症の発症や状態悪化をおくらせることができる。本人が力を発揮し、よりよく暮らせる。家族、地域の人、支援者も楽になる。

わかりやすくご説明いたします。縦の欄が本人の状態、上に行くほど自分らしい暮らしができています。認知症を発症すると、生活の支障が増え、やがては誰もが終末期を迎えます。自分らしい暮らしを続けていく上で、地域のつながり・理解・支援が不足すると、本人の状態をあらわすこの赤いラインは、さまざまな支障が出て急降下します。

一方、地域のつながり・理解・支援があると、ラインは緩やかになり、お互い楽に希望を持って暮らせるようになると言われています。

私たちは、商店の店員さんに着目しました。赤いラインでは、店員は認知症対応がわからず、警察を呼ぶこととなります。そうすると、本人は不安で買い物に行けず、やがてはヘルパーをお願いするようになるかもしれません。青いラインではどうでしょうか。店員の丁寧な対応で、本人は安心して買い物ができ、自分らしい暮らしを続けることができます。

そして、今回の研究では、安心して自分らしい暮らしをもっと続けていくための、さらなる取り組みが促されました。それは、私たちが想像もしていなかった地域の力によって生まれたものでした。

地域の力による、さらなる取り組み、それは今まで何度も足を運んでつながりをつかってきた新聞販売店所長のアイデアです。西部包括の広告をつくりたいという熱い気持ちがかもった提案でした。こちらができて上がった広告です。広告の内容や配布する地域を決める際も所長が中心となり作成を進め、圏域内の全て新聞に延べ2日間にわたり折り込まれました。作成から印刷、配布まで全てご厚意でした。

広告を見た人から、ひとり暮らしで何かと不安、物忘れが心配などの相談が増えたほか、自宅に広告を張り、相談場所がわかって安心という方もいました。周知活動を包括だけで行う以上の効果を上げたこの取り組みは、地域の持つ力を引き出せたことが大きいと考えます。

持っている力を引き出す、発揮するという意味の言葉をエンパワメントといいます。誰もがわかる言葉で表現すると、元気にする、力を引き出す、きずなを育む力がエンパワメントです。

どんなエンパワメントだったのでしょうか。自分で自分に力をつけ元気にする、自分エンパワメント。仲間同士でフォローしながら力を引き出す、仲間エンパワメント。職場などで知恵を出し合い働きやすさ住みやすさを目指す、組織エンパワメント。この三

つを組み合わせることで、より強い力で推進できることをエンパワメント相乗モデルといいます。特に、仲間エンパワメントは、自分や組織を元気にする鍵になると言われています。今回、さらなる取り組みができたのは、新聞販売店所長と組合とのかかわりに、地域ケア会議やその参加者が仲間エンパワメントとして加わったことで、自分と組織の歯車がかみ合い、より大きな力が生み出されたためと言えます。

まとめです。地域のつながり・理解・支援があると、自分らしい暮らしができることは、先ほどの先行研究のとおりです。今回、西部包括では、これまでのかかわりの少ない商店に働きかけをしました。そして、商店とのつながりを増やしたことが、理解・支援の輪を大きくし、高齢者の自分らしい暮らしにつながったと考えます。そのつながりが、より大きく強くなるよう、新聞販売店に継続的に足を運んだ結果、折り込み広告という形で協力したいという、私たちの想定していなかった申し出を受けることになりました。私たちの今までの取り組みが、地域の力を引き出すエンパワメントだったのです。今回の取り組みとつながりが、今後も途切れることのないよう、地域へのエンパワメントをし続けること、それが私たちの役割だと、今回の研究を通して、強く感じました。

参考文献は、ごらんのとおりです。ご清聴ありがとうございました。

(拍手)

○会長 とてもわかりやすいプレゼン、ありがとうございます。パワーポイントも、とてもすばらしくできていて、とてもわかりやすかったです。

今のプレゼンに対して、ご意見やご質問などはいかがでしょう。どうか皆さん、ご遠慮なさらないで、一つぐらい質問していただきたいなと思うんですけど。

仕事の相談の合間でその商店主、60店以上ですね。インタビューされたということですが、1件ぐらい、どのぐらいの時間でインタビューされたのかとか、仕事の中でどう時間をやりくりしながらされたのかとか、そんなところを教えてくださいませんか。

○西部地域包括支援センター 1件当たり15分、20分ぐらいの訪問でインタビューさせていただきました。相談業務と、あとマネジメントの合間で1時間、2時間という形で時間を決めまして、例えばその地域であれば、その周辺の方をまとめてというか、そのお店ですね。その地域ごとで、エリアごとで限定したりとか、あと職員が、やはり8名で、みんなで協力しながら対応してインタビューさせていただきました。

○会長 組織内のチームアプローチがとてもよくできているんですね。

そのほか、本当に忙しい中でしたけれども、ちゃんとデータに基づいて仮説を立てて検証しているというところでは、本当にすばらしい発表かと思います。

そのほか、よろしいでしょうか。ありがとうございます。

今日、とてもいい発表をしてくださった西部包括の方、どうもありがとうございました。

(拍手)

○会長 それでは、時間も来ておりますので、続きまして、平成29年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託事業所の承認についてです。

きょうは傍聴者がいらっしゃらないので、この議題、非公開となっております。引き続き、ご審議をお願いいたします。

○高齢者福祉課長 それでは、資料4をお取り出してください。こちらの説明につきましては、担当の基幹型センターグループ澤田係長から説明させていただきます。

○事務局 では、平成29年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託事業所の承認について、説明させていただきます。

前回、第1回包括運営協議会以降に、新規にて包括支援センターから委託する居宅介護支援事業所についてのご説明とご承認のお願いです。資料4の1、承認対象事業所をごらんください。(1)新規に受託する事業所、3事業所あります。1、アサヒソーシャルワークス、板橋区板橋。2、ニチイケアセンター小茂根、板橋区小茂根。3、トキホームヘルプステーション台東、台東区日本堤と3事業所になります。

参考資料として、本日、資料4(別添)として、2事業所についての介護サービス情報公表システムからの事業所運営状況レーダーチャートをつけさせていただきました。こちらでの項目2と3、ニチイケアセンター小茂根と3、トキホームヘルプステーションについてのレーダーチャートです。特に、運営について問題なしと認めます。1のアサヒソーシャルワークスについては、この表の下に書いてありますように、新規事業所、事業所指定年月日が平成29年1月1日となりますので、まだ運営状況が公表システムに掲載されておりませんでしたので、委託している地域包括支援センターに高齢者福祉課のほうで聞き取りを行い、適切にケアプランが作成されており、内容が妥当であることを確認させていただいております。

2、豊島区指定介護予防支援業務の受託要件以降については、これまでと同様ですので、説明を省略させていただきます。

この3事業所について、承認のほうをお願いします。

○会長 ありがとうございます。今の説明に対して、何かご質問はございますでしょうか。

では、承認いただくということで、よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、続きまして、(5)委員の改選について、事務局から説明をお願いいたします。

○高齢者福祉課長 資料5をお取り出し願います。こちらは、担当の管理グループ小嶋係長よりご説明を申し上げます。

○事務局 事務局より説明させていただきます。

平成30年度の委員の改選についてということで、平成28年4月1日付で委嘱させていただいております、現在の8名の委員の皆様につきましては、2年間が任期という

ことになっておりますので、平成30年3月31日で一旦、任期が切れるような形になります。

そうしましたら、今後、次期の改選に向けて事務を進めさせていただこうと思っております。まだ、もう一回、3回目の会議が3月ごろにある予定ではあるんですけども、この2年間、ご助言、ご意見いただきまして、ありがとうございます。

今後の進め方なんですけれども、各委員の皆様にご電話等で意思確認をさせていただきまして、委員の再任も妨げないという形にはなっておりますので、そういった形で続けさせていただきたいと思っております。なお、委員をこの後、おやめになるですとか、そういったことがありましたら、団体等から推薦を依頼させていただくという形をとらせていただきます。

また、区民の公募委員につきましては、2年ごとに公募するというのがルールとして決まっておりますので、今後、公募をもう一度、かけさせていただくという形になりますので、現在、公募委員になっていただいております方につきましては、もう一度、応募していただく形をとらせていただければと思っております。

簡単なんですけれども、以上で説明を終わらせていただきます。

○会長 ありがとうございます。何かご質問とかは、よろしいでしょうか。

そうしましたら、続きまして、(6)地域包括支援センター周知チラシについて、事務局からご説明ください。

○事務局 では、地域包括支援センター周知チラシについて、事務局から説明させていただきます。お手元資料6、ピンクとブルーの二つのチラシになります。ごらんください。

高齢者福祉課では、地域包括支援センターを区民の方、あるいは関係機関の方にも周知するため、あるいは本日は高齢者総合相談センターのほうから活動・取り組みについての発表させていただきましたが、全ての包括支援センターの活動・取り組みについても周知するために昨年度より包括周知チラシを発行しております。

昨年度は、1回の発行でしたが、今年度は4回発行の予定で、きょう、お配りしたのは、そのうち、第2回と第3回になります。

第1回のチラシでは、こちらの一部、A4にして4ページに8包括を詰め込むといひますか、掲載しましたので、各包括がA5判ぐらいの大きさになってしまい、ちょっとスペースが足りない部分がありましたので、今回は第2号、第3号を9月、10月と連続して発行させていただき、それぞれの包括に4ページを割くことができました。

詳しくは、ごらんになっていただければと思うのですが、各包括支援センターの普段からの取り組みについて、写真付にして発表させていただいております。

今年度年度末までに、もう一回、発行予定です。

○会長 どうもありがとうございます。カラー写真が入って、わかりやすいチラシになりますが、これは、どのように配布されるんですか。

○事務局 各号3,000部刷っております、各包括にまず300部ずつ配って、各包

括にて配布してもらっています。残りは高齢者福祉課にありまして、いろんなイベント等の機会にて包括を周知するために使っております。最近では、介護予防大作戦の窓口にも置かせていただきました。

○会長 ぜひ、回数も増えましたので、広報に活用していただきたいと思います。

それでは、その他のことで、何か事務局からございましたら、お願いします。

○高齢者福祉課長 それでは、その他ということで、資料7をお取り出しください。前回の会議の際に、虐待の案件の説明をさせていただきましたところ、委員の皆様からいろいろと質問をいただきました。

例えば、区の虐待件数が都と比べてどのような状況かということで、その場で即答ができませんでしたので、今回、資料としてご提出させていただいているものでございます。

全て、委員の方からのご質問どおりとは限りませんが、それぞれこの表で被虐待者の内訳ですとか、主たる虐待者、どのような状況かというのを豊島区と東京都と比較をしまして、資料作成をさせていただいております。件数は、あまりにも区と都の規模が違いますので、割合で見ただけならばと思っておりますけども、さほど大幅な狂いというか、違いがあるところというのは1ページ目にはないのかなと思っております。

以降、2ページ、3ページ目のところ、細かくいろいろとお示しをさせていただいております。来年度の4月に行うときの会議にも、また、わかりましたら、このような状況で資料を出してできればなど思っているところでございます。

その他の案件は以上でございます。

○会長 前回の質問の補足をどうもありがとうございます。

それでは、続きまして、今の説明については、何かご質問などはいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

とてもわかりやすい資料になっているかと思います。

それでは、ほかに、事務局から何かございますでしょうか。

○高齢者福祉課長 以上で、本日の案件は全て終了ということになってございます。

そして、次回でございますが、2月から3月にかけてまして、もう一度、この会議のほうを開催させていただきたいと思っております。包括の事例ですとか、来年度における予定等、また、指定介護予防支援事業所の更新について等をお知らせさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いをいたします。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

何かご質問などはございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、本日は、ちょっと予定時間を過ぎてしまいましたけれども、皆様の活発なご発言、ご議論に感謝いたします。どうもありがとうございます。

それでは、以上をもちまして、平成29年度第2回地域包括支援センター運営協議会

を終了いたします。ありがとうございました。

(午後7時42分閉会)

資料	資料1-1 平成29年度地域包括支援センター実地検査・実地指導について 資料1-2 資料1当日机上配布分 資料2 豊島区の「地域ケア会議」について 資料3 地域包括支援センターの特色ある取組みについて 資料4 平成29年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託事業所の承認について 資料4(別添) 資料4のレーダーチャート 資料5 委員の改選について 資料6 地域包括支援センター周知チラシについて 資料7 その他
----	---