別記第1号様式（第7関係）

会　　議　　録

附属機関又は会議体の名称		平成３０年度第３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３１年３月８日（金）　午後６時から午後８時
開　催　場　所		豊島区役所本庁舎　８階８０７・８０８会議室
議　　題		（１）地域包括支援センターの事例発表 （中央地域包括支援センター） （２）「豊島区ケアマネジメントに関する基本方針」の策定について （３）「豊島区地域ケア会議の体系」について （４）豊島区ケアマネジャー研修計画 （５）豊島区地域包括支援センター 「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に関する調査」回答比較レーダーチャート （６）総合事業通所型サービスについて （７）地域包括支援センター支援システム導入事業 （８）平成３１年度新規・拡充事業について （９）平成３０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 （１０）その他 ・選択的介護モデル事業の取り組みについて
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	福祉保健部長、福祉総務課長、介護保険課長、介護保険特命担当課長、高齢者福祉課長、神山 裕美、高橋 紀子、山内 利枝、岸川 和文、髙橋 清輝、香川 美里、鹿川 美代子、久保 貴恵 （敬称略）

	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）

審　議　経　過

No.　1

（午後６時００分開会）

○高齢者福祉課長　皆様、お待たせしております。定刻になりましたので、ただいまから平成３０年度第３回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。

事務局を務めさせていただきます高齢者福祉課長の佐藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

会議に先立ちまして、保健福祉部長の常松よりご挨拶申し上げます。

○保健福祉部長　皆様、お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。早いもので、平成３０年度も、もう間もなくおしまいとなるということで、第３回の運営協議会を開催いたします。この運営協議会のたびに繰り返しお話をさせていただいておりますが、この地域包括支援センター、豊島区の場合、高齢者総合相談センターでございますけれども、まさしく介護保険制度の背骨をなす重要な業務を担っていただいていると思っております。

この各センターが、それぞれの法人のお持ちの特徴を遺憾なく発揮していただきまして、それぞれの地域の介護保険の公正・公平な運営に努めていただいているということは、私ども、十分感謝をしているところです。

しかしながら、そういった中で、それぞれの個性が生きていくとともに、後ほどレーダーチャートのご説明もございますけれども、それぞれの良いところをお互いが吸収し合って、よりそのレーダーチャートが広くなっていくために、こうした形でお集まりいただいて、運営協議会を年に３回開催させていただいています。

そういったことが次第に実ってきていると感じておりますけれども、新年度以降につきましても、一層そういった取り組みを加速していただけるように、お力添えをお願いしたいと存じております。

２０２５年を目指しまして、今、私ども豊島区といたしましては、区長をトップに総合的な高齢社会対策ということで、高齢者福祉はもちろんのことですけれども、それに伴う社会システムとしてのコミュニティづくりなどにつきまして、全庁を上げて取り組んでまいろうと思っております。そういった動きにつきましても、具体的な動きを、新年度のこの運営協議会のでもご報告させていただきながら、引き続き皆様方からのお力添えをお願いしたいと存じます。

簡単でございますけれども、私からのご挨拶とさせていただきます。

本日、どうしても行くところがございまして、大変恐縮でございますが、私、早々に失礼をさせていただきます。何分にもご容赦のほどよろしくお願い申し上げます。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

審　議　経　過

○高齢者福祉課長　ありがとうございました。

本日の資料につきましては、あらかじめお送りしているところでございますけれども、追加で机上に資料を配付してございます。

資料１「住み慣れた地域で元気に暮らし続けるために」と題されたパワーポイントの資料。

また、資料４－２として、これは差しかえでございます。資料４－２の差しかえ用ということで、ご用意をさせていただいております。

もう一枚、資料９について、机上に追加で配付をさせていただいております。

不足があれば、事務局までお申し出いただければと思います。

それでは、ここで議事の進行を会長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

○会長　今回は、年度末にもかかわらずお集まりいただきましてありがとうございます。包括運営協議会も今年度は３回の開催をいたしまして、地域ケア会議の体系について高齢福祉課と、そして包括支援センターの方々で検討を重ねていただき、地域共通課題を出し、そして政策提案への基礎づくりをしていただいた年かと思います。

この循環をこれから実施して、そして再評価する繰り返しの中で、この地域包括ケアシステムの一部が動かされていきますが、その足がかりができたというところで、本年度はとても貴重な年だったかと思います。

今日の議題にもいくつかありますけれども、それらを更に来年度動かしていくために、ケアマネジャーや主任ケアマネジャーの方々、そして地域包括支援センターの方々、高齢福祉課の方々との連携が前より一層重要になってくるかと思います。そういったところが、この包括協議会の中で議論を重ね、そして８包括の方々がそれぞれの実績を生かしながら、また豊島区全体の区民の方々のサービス向上につながっていけばよいかと思っておりますので、今日も率直なご議論、よろしくお願いしたいと思います。

それでは、議事に入る前に、会議の傍聴についてご案内いたします。

当会議は一部非公開となっています。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います。

なお、本日傍聴の方はいらっしゃいますでしょうか。

○事務局　いらっしゃいません。

○会長　いらっしゃいませんね。

また、本日は議題が大変多くなっております。皆様、議事進行についてご協力くださいますようお願いいたします。

それでは、議事に入ります。

審　議　経　過

No.　3

これまでの経緯ですが、昨年度までは、認知症の方や孤立などで、既に発生している問題に対応することが多く、そこからの地域の課題解決に取り組んでまいりました。ただ、そんな中でも、認知症になる前にできることはないのか、早目にそういったことを知っておくのがとても大事だ、介護の問題は他人ごとではないかもしれないなど、多くの意見が聞かれたことで、認知症や要介護状態になる前からの取り組みの必要性というのに地域で気がつきました。

そこで、取り組みの目標として、長期の目標では、まず職員全体が、介護予防や自立支援の視点で個別ケースや地域支援ができるようになることとし、もう１つ同時に、地域の介護予防の取り組みが広がり、高齢者の活躍の場や集いの場が増えることで高齢者自身が元気で過ごせるよう、取り組めるようになることを、長期の目標に置きました。

そのために、まず短期の目標で、職員が介護予防について理解や知識を深めること、地域住民や関係機関に介護予防の必要性について知ってもらい、「自分ごと」として取り組もうと感じてもらえるよう働きかけることを目標とし、今年度は取り組みを開始いたしました。

まず、取り組みの内容の１つとして、職員の理解と知識を深めるための取り組みというところをご説明いたします。

介護予防ということを概念としてはわかっているのですが、実践に生かすことがとても難しかったです。そこで、サービス利用についての相談であっても、最初の相談の段階で、介護サービスの利用を前提としない、その方の困りごとや背景、それから改善の見込みなど、悪化のリスクの予防予測などをした上で、以前の生活はどうだったのか、これからどんな生活をしていきたいのか、その方の望む生活の実現のためにどんなことが提案としてできるのかということを、介護サービスにとらわれず、地域の社会資源や有料サービスも含めた提案をすることで、早期の対応をすることや改善が見込める方に介護サービスの必要がない場合などもありますので、短期間で自立した生活に戻れるような支援を意識して取り組むということに力を入れました。

具体的には、職員を対象とした介護ケアマネジメントの勉強会を開催したり、ケースを通じて支援方針で予防の視点があったかなどの意見交換をするなどして、少しずつ理解を深めていきました。

審　議　経　過

また、今年度地区懇談会では、地域を３カ所の小地域に分けて、歩いて通える範囲で取り組みをしていくというところで、同じ内容の懇談会をそれぞれ開催いたしました。地区は、上池袋２～４丁目という、明治通りと線路のちょうど間ぐらいのところを１つの地域とし、北大塚３丁目・上池袋１丁目が明治通りと山手線の間という形で、残った東池袋全域という形で、３カ所に分けて実施をいたしました。会場は、それぞれの地域の活動の拠点ともなっている区民ひろばをお借りして開催いたしました。

参加者の方は、既に地域で活動している高齢者クラブの方や区民ひろばで活動しているサークルの運営に携わる方などに、職員が個別にご訪問して活動の目的などを説明した上で参加を呼びかけ、少しずつ地域に広めていきたいというふうに考え、今回は活動の中心になっている方をお誘いする形でお声がけをさせていただきました。また、介護予防の視点で、元気な方が通うであろうスポーツクラブなどにも声をかけ、関係機関では、会場をおかりした区民ひろばの方や民生委員の皆さん、ボランティアセンター職員やＣＳＷ、生活支援コーディネーターなど、地域住民とともに活動を行う方たちや介護予防にかかわる機会の多いケアマネジャー、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士などの専門職の方にも呼びかけて開催をいたしました。

内容としましては、前半に介護予防・認知症対策グループの佐藤保健師から、介護予防について、豊島区の現状や取り組みの必要性といったところの講義をいただきながら、途中、ミニ体力測定やとしまる体操、フレイルチェックなどを交えて体験型の講座をやっていただきました。後半で、グループごとに、今取り組んでいる活動や取り組みの中で困っていること、これからできそうなことなど、あまりテーマにとらわれず意見交換を行いました。

審　議　経　過

No.　5

高齢者クラブやサークル活動をしている方たちからは、専門職の方の話が聞けて大変参考になった、まだ自分はフレイルでなくてよかったといった「自分ごと」としての意見や、新しい人や閉じこもりの人たちの参加が難しいなど、多くのグループに共通する課題なども見えてきました。また、そんな課題には、目的や効果がわかると誘いやすい、知っている人がいたり、同じ興味がある場には行きやすいなど、参考になる意見も多く聞かれました。懇談会の意見は、ホワイトボードシートに自由に書いていただき、最後に壁に張ってみんなで確認をするなどして、たくさんの意見の共有ができました。

取り組みの成果としましては、まだまだ取り組み始めたばかりで具体的な形になったものはなかったのですが、短期目標が達成に近づいたのではないかというふうに感じています。地域ではミニ講座やとしまる体操参加により介護予防の大切さをお伝えすることができました。参加者の方の中からは、運動だけではなく食事も大切だとか、目的や効果がわかるとやる気になるなど、とても積極的なご意見も聞かれました。また、地域に共通する課題があることも確認できました。

さまざまな立場の方との意見交換で、今後の活動の参考にもなり、ただ講義を聞くだけではなくて意見交換をすることが大変よかったという意見が多かったです。

また、職員については、本人や家族の訴えに応えるだけではなく、介護予防の取り組みが、その方にとって合っているかどうかという見立てをするなど、基本チェックリストの実施により介護予防ケアマネジメントを早期に行うことで、その方の改善に向ける取り組みを提案するなどして、改善するケースも増えてきて、その人らしい望む生活の実現に向けた支援を意識して行うことができるようになってきました。

これまでの取り組みを通じて、地域で共通する課題もいくつか見えてきました。例えば届けたい相手に情報が伝わりにくいといったところでは、どうやって届けていくかということをみんなで考えていきたいという言葉が多かったです。また、自分たちだけではマンネリ化してしまい、これでよいのか不安になるといったところでは、専門職の方にかかわってもらうことで、すごくヒントも増えて、そういったことが今後もできるとよいねといったお話もありました。また、地域にいろいろな活動はあるのですが、そこまで行かれない方が多いなど、歩いて行くには遠すぎるなど、つなぎ先が不足しているという課題も出てきました。また、たくさんの活動があるのに横のつながりがないのも問題なので、そういった場を持つことも大事なのではないかなど、たくさんの意見が出てきました。

課題に対してできそうな工夫への意見などでもいくつか聞かれまして、多くあった話の中では、男性が参加しにくいといった意見や、でき上がったところには入りにくいといった言葉が多く、その方の興味のある活動に誘ってみる、または既に行っている方から誘う、専門職であるケアマネなどが一緒に行ってみるなど、ご本人が行きやすい環境をつくってみたり、その活動に参加する目的や、参加することでどんな効果があるかということがわかるとやる気になりやすいということで、そういった伝え方をするというのもよいのではないかといった、とても前向きな意見も多く聞かれました。

センターとしては、これらの取り組みを通じて、これからも介護予防をテーマに地区懇談会や出前講座などを継続し、来年度は高齢者クラブなどの訪問をもう少し増やし、活動の報告や呼びかけをするなどして、今まだここに手をかけられていない方にも興味を持っていただく、関心を持っていただくというところに取り組んでいきたいと考えています。また、これらの介護予防、としまる体操などの取り組みに興味のある方がいれば、新しく活動する場づくりの支援をしたり、歩いて通える範囲でたくさんの通いの場や高齢者の活躍の場を増やしていくような支援をしていきたいというふうに考えております。

住み慣れた地域で元気に暮らし続けるために、来年度、私たちの中央地区にフレイル対策センターもできることもあり、センターとしてはそういったところとも連携し、たくさんの方に呼びかけをして、介護予防についての普及・啓発を続けていきたいと考えております。また、センター主催の介護予防サロンや地区で行っている認知症介護者の会なども、このフレイルセンターが実施の場になったりということでも、いろいろつながりが出てきますので、地域の方とたくさんの活動の場ができるように、その人らしい生きがいを持って過ごせるように、そういった地域の取り組みを一緒に行っていきたいと考えております。

発表は以上になります。ありがとうございました。

（拍手）

○会長　ありがとうございました。

今の説明に対して、何か質問などはいかがでしょうか。

私から１つ、よろしいでしょうか。専門職の関与が欲しいというのが８番目のパワーポイントの最後のほうに書いてありますが、どんな専門職とのつながりがさらにあったほうがよいとお考えになったのでしょうか。

○中央高齢者総合相談センター　当日のご意見の中では、そこに参加されていたスポーツトレーナーの方でしたり、リハビリ専門職のＰＴ・ＯＴの方から、自分たちのやっている運動の効果などを見てほしいといったご意見、それから、運動だけではなく食に関する部分は、どうしたらより効果的になるか具体的にわからないというところで、ちょう

　ど管理栄養士の方が参加した会では、食べることについての助言などももらえると今後の活動につながりやすいといったことや、食べ物をテーマにお声をかけたりするのも楽しいなど、専門職の方から活動に関して少しアドバイスをもらえる場があると良いというようなお話がありました。

○会長　それは利用者の方の介護予防の支援の向上というところでの専門職連携というところですね。例えば区の他機関、あるいは他分野との連携というところでは特にないですか、区ではなくてもよいですけれども、そういうレベルではなかったでしょうか。

○中央高齢者総合相談センター　今回は住民の方にターゲットを置いていたので、あまり関係機関にフォーカスを当ててはいなかったのですが、実際に、この会を通じて、区でやっている地域リハビリテーション事業につながるようなご相談があったりと、区の事業との連携というところでも少し広がりが出てきたと感じています。

○会長　地域の様々な住民団体ですと、社会福祉協議会が様々な情報を集約していますので、特に介護予防関係は、どこまでつながっているかわからないですけれども、そういう住民団体の連携という面では、情報収集や集約というところでは、コミュニティソーシャルワーカー（以下、ＣＳＷという）や社協とのつながりも出てくるかと思うのですが。

○中央高齢者総合相談センター　そうですね、私たちは母体が社協というのもあって、そういったＣＳＷや生活支援コーディネーターなどと連携がとてもとりやすい関係にあるので顔がつながりやすかったというのが今回はありました。特に、今回参加されたサロン活動をされている方たちは、サロン同士が顔を合わせる場が少ないねといったご意見もあり、わりとＣＳＷや職員を介してつながることが多かったので、そういう活動をしている人たち同士がこうやって話をするのがよいといったようなお話も随分聞かれておりました。

○会長　そのあたりをどこで誰がやるのかというのも、また今後の検討課題かと。

○中央高齢者総合相談センター　そうですね、そのときにも生活支援コーディネーターが、そういった取り組みをこれから、来年度はつなげていきたいなどという話も出ておりました。

○会長　ありがとうございます。ほかに質問はいかがでしょうか。よろしいですか。

（なし）

○会長　それでは、どうもありがとうございました。

審　議　経　過

それでは、続きまして（２）平成３０年度「豊島区ケアマネジメントに関する基本方針」の策定について及び（３）「豊島区地域ケア会議の体系」について、（４）豊島区ケアマネジャー研修計画をあわせて事務局よりご説明をお願いいたします。

○事務局　基幹型センターグループ、澤田です。

私から、それぞれ資料２、資料３、資料４に基づき、３つの議題について説明をさせていただきます。お手元の資料と前に投影されるスライドは、ほぼ同じなのですが、一部、説明のためにスライドにだけつけ加えた部分がありますので、ご了承ください。

資料に沿って説明をさせていただきます。

まず資料２、「豊島区ケアマネジメントに関する基本方針」の策定について、こちらは現在策定中であるこの基本方針について、本日はその策定の背景のみとなりますが、説明をさせていただきます。方針が完成次第、改めてご報告いたします。

豊島区では、これまで介護保険制度の理念を踏まえ、団塊の世代が７５歳となる２０２５年を見据え、地域包括ケアシステムの構築に努めてきました。平成３０年３月に策定した高齢者福祉計画・第７期介護保険事業計画においては、地域で互いに支え合い、安心して暮らせる地域包括ケアシステムの実現を基本方針とし、４つの基本目標を設定し、豊島区が目指す地域包括ケアシステムの姿の実現に向け取り組みを進めています。

こちらが、その計画の中の豊島区が目指す地域包括ケアシステムの姿となります。

そして、この目標の実現のためには、まず介護保険法の理念である第１条「尊厳の保持」「自立支援」、第２条第２項「要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するように」行われなければならない、第２条第３項「被保険者の選択に基づき」行わなければならないなどに基づき、豊島区の高齢者施策の基本方針と基本目標に向け、豊島区が目指す地域包括ケアシステムの姿である、高齢になっても地域で孤立することなく、できる限り住み慣れた地域で安心して生活し続けられるよう、豊島区の地域特性に合わせたさまざまな日常生活の支援が包括的、継続的に提供されるよう、豊島区のケアマネジメントの基本方針を策定するということになります。

そして、この基本方針に基づきケアマネジメントが行われることで、実現に向け取り組んでまいろうと思っております。もちろん、このケアマネジメントの実現については、ケアマネジャーが取り組むだけではなく、区においてもさまざまな取り組みを行っていきます。例えば介護給付適正化、あるいは地域ケア会議、ケアマネジャー向け研修、その他というものです。本日は、こういう形で基本方針の策定の背景のみという簡単な説明になってしまいましたが、完成次第、ケアマネジャーの皆さんと共有していきます。今後、完成の暁には介護保険事業者連絡会などでも報告させていただきます。

審　議　経　過

以上が、「豊島区ケアマネジメントに関する基本方針」の策定についての報告です。

次に、資料３になります。

今年度、先ほど会長からもご紹介していただきましたが、地域ケア会議（全体会議）を開催すると、地域ケア会議に関して、１つ歯車を回すことができたと思っております。その上で、改めてなのですが、今年度地域ケア会議実施要綱を定めましたので、その定めました要綱の中の地域ケア会議の構成について、今まで委員の皆さんにも説明したことを繰り返す部分も多いのですが、改めて説明をさせていただきます。

こちらは、先ほどの方針のところにも出ました豊島区が目指す地域包括ケアシステムの姿です。そして、その地域包括ケアシステムの実現に向けた有効なツールが地域ケア会議です。そして、その地域ケア会議には５つの機能があります。個別のケースの検討から政策形成までの、この５つの流れになります。そして、その５つの機能、地域ケア会議の構成を豊島区の体系図とあらわしたものが、この図になります。

まず、８つの包括で開催する個別の課題の解決に取り組む地域ケア個別会議があり、その個別の課題の解決から集約し抽出した各包括での地域の課題の発見と解決に取り組む地区懇談会があります。そして、各包括から上がってきた地域課題について、これを包括センター長連絡会にて集約していきます。さらに区レベルで検討する地域課題の絞り込み、整理、順位づけを行います。そして、地域ケア会議（全体会議）では、区全体で取り組む地域課題についての検討を行います。これを今年度行ってきました。

そして、前回の運営協議会でも既にご報告させていただいたところなのですが、その中で今年度は３つのテーマを上げました。

まず、この災害への備えについては、既に高齢者福祉課と包括にて、災害体制ＰＴを立ち上げ話し合いを始めたところです。

次に、医療と介護連携、そして認知症を地域で支える、これらについては、１月末の在宅医療連携推進会議、そしてつい先日３月５日に行われました豊島区認知症施策推進会議に提言を行わせていただいているところです。両会議において、年度をまたいで提言について検討を行っていただくことになりました。

他の会議体とも、このように連携しながら地域ケア会議（全体会議）より政策案の提言を行い、事業等につなげるとともに地域の高齢者を豊島区高齢者福祉計画・介護保険事業計画にも反映させていきます。今後の取り組みが個別施策の実施、個別課題の解決へとつながる循環図というものになっています。

その上で、これは表の形にして豊島区の地域ケア会議の構成について、これも改めてになるのですが、詳しく説明をさせていただきます。豊島区の地域ケア会議は、地域ケア個別会議と地域ケア推進会議の２種別があります。

審　議　経　過

まず、地域ケア個別会議です。これは、高齢者一人ひとりの課題解決と、その個別の課題から概念化された地域課題を抽出する機能があります。上から順に、アというものが主に、いわゆる支援困難ケースの課題解決を目的とした個別会議、イ、ウは要支援者・事業対象者等を対象とし、自立支援・介護予防の観点から多職種がかかわり行う自立支援地域ケア会議、通称名、元気はつらつ報告会です。エは、生活援助頻回のケアプランについて、やはり自立支援重度化防止の観点から多職種がかかわりを行う生活援助ケアプラン地域ケア会議です。

次に、地域ケア推進会議です。こちらは、個別会議から抽出された地域の課題の検討を通じて、ネットワークの構築や社会資源の発見や創出、地域づくりや政策形成の機能を持ちます。カ、地区懇談会は、各高齢者総合相談センターが各地域の関係者、民生委員、児童委員、町会、商店会、ケアマネジャーほか、介護事業所、医療関係者、金融機関、警察、消防、ＣＳＷなどとともに地域の課題を共有し、多職種、他機関の連携による包括的な支援や地域連携ネットワークづくりを行います。キ、研修検討会は、地域の主任ケアマネ、包括の主任ケアマネが、ケアマネジメントに関する課題について検討します。そして、先ほどスライドにあったように、クの包括センター長連絡会にて、区全体で取り組む地域課題の整理を行い、ケ、地域ケア会議全体会議にて検討した結果を政策提言につなげていきます。こちらも改めての説明でしたが、以上で豊島区地域ケア会議体系の説明を終わります。

立て続けなのですが、次に資料４をごらんください。

資料４、豊島区ケアマネジャー研修計画です。こちらは、その概要という形で説明をさせていただきます。今後ホームページ及びケア倶楽部にて計画本体も介護事業所ケアマネジャーさんにも示させていただく予定としております。

概要の説明です。平成３０年３月に策定した、やはり高齢者福祉計画・第７期介護保険事業計画においては、豊島区が目指す地域包括ケアシステムの実現に向けてケアマネジメントの資質向上に取り組むこととしております。それにより、現在地域の主任ケアマネジャーで構成される研修企画委員会により、研修テーマなどについての検討を行い、ケアマネ向け研修を実施しております。さらに、その企画委員会の中から出た意見として、全ケアマネジャー向けの研修に関するアンケートを実施しています。昨年度の回収率は８４．３％でした。ちょうど今年度についても、今週発送して、今、集約をし始めているところです。そして、本日は、検討しましたその２０１９年度、来年度の研修の共通テーマをご報告させていただきます。さらに、研修の連携、対象別の研修体系についても説明をさせていただきます。

ここで、資料のＡ３の表なのですが、今日机上配付で差しかえとさせていただきました資料をごらんください。縦長のＡ３のものとなります。資料４－２です。差しかえと

いうものになります。

こちらが２０１９年度豊島区ケアマネジャー研修共通テーマ、２０１９年1月２５日研修企画委員会にて決定したものとなります。表側が①から①、②、③、⑥、⑦となっております。こちらは、主任介護支援専門員研修ガイドラインというものにある、ケアマネの育成のアウトカム項目というものになります。それに従い、企画委員の皆さんからの意見から、研修のテーマについて整理をしたものとなります。ちなみに、項番で抜けている④と⑤、⑧については、この表の一番下のところに参考という形で、こういう項目ですということは載せております。このアウトカム項目について整理しました、一番この表で右側の部分が、研修のテーマということになります。本日は時間がありませんので、１つ１つの説明は省略させていただきますが、ごらんください。

そして、この研修のテーマに基づきまして、共通のテーマという形で、以下の、この３つの主体が連携して研修を行うことで、研修の効果を上げることを目的としています。３つの主体というのは、高齢者福祉課、介護保険課などの豊島区主催のもの、そして、高齢者総合相談センター主催のもの、そして３つ目が区内の介護支援専門員の職能団体等が主催するものです。この３つの主催団体が共通のテーマに基づき研修を行うことで研修の効果を上げることを目指しております。

もう１つ、豊島区高齢者福祉課が行う研修の研修体系として、ケアマネジャー全体を対象に、標準的に学ぶべき内容について行うものと、もう１つ、来年度から主任ケアマネジャー及び管理者向けに研修を行います。この主任ケアマネジャー向け研修も、第一段階としてはフォローアップ研修として、主任ケアマネジャーが標準的に学ぶべき内容を学んでいただき、さらにステップアップ研修として、主任ケアマネとしてみずからが学び、みずからが実践するのみでなく、他のケアマネジャーに対して教えられ、育成することを目指す研修を行っていきます。

以上の計画に基づき、来年度研修を行っていくこととしております。研修の詳しい内容やスケジュールについては、現在組み立てているところですので、今年度同様に、今年度から豊島区が行うケアマネ向けの研修、区主催及び包括高齢者総合相談センターの主催の研修をホームページ及びケア倶楽部にアップさせていただいております。来年度についても今年度同様にアップさせていただき、その旨をやはりケア倶楽部にて配信していく予定です。

以上で、豊島区ケアマネジャー研修計画の概要説明を終わらせていただきます。ありがとうございました。

審　議　経　過

No.　12

○会長　ありがとうございました。

今の説明に対して、何か質問はございますか。

お願いします。どうぞ。

○委員　２点ございます。１点は研修計画の質問と、あと２点目は、地域ケア会議の傍聴をさせていただいたので、そのときの意見をお話ししたいと思います。

まず１点目のケアマネジャー研修計画についてですが、地域ケア会議の３大課題で、医療と介護の連携を挙げていたと思いますが、研修計画を見ると、参考のところの４番、多職種協働チーム活用力（医療・看護の知識）など、重点が下のほうにあるのかなと思いまして、その点、次年度にするのか、上の項目に重きを置いているのか、まず１点目、聞きたいと思います。

○会長　まず１点目。お願いします。

○事務局　ありがとうございます。地域の主任ケアマネジャーさんと議論する中で、様々な意見が出まして、やはり多職種の連携等も出たのですが、優先順位をつける際に、この５つのテーマに絞らせていただいています。ただ、多職種協働でこの医療・介護の連携については、実は地域保健課などが区内で無料コーディネーター研修等を行っておりますので、来年度は、まだ他課とのそこまでの連携とまではいかないのですが、互いに協力し合ってさまざまな研修を行っていこうと思っております。

○委員　確かに、介護予防ということで、医療・介護の連携は、常に、介護保険が始まった当初からの課題だと思いますので、区としてもよろしくお願いします。看護師としてもよろしくお願いします。

○事務局　ありがとうございます。

○会長　２点目をお願いします。

○委員　２点目なのですが、実は、昨年末と今月、菊かおる園さんで行われている地域ケア会議の傍聴を、事業所関係ですることができまして、個人情報は言えないのですが、そのときの話と意見を申したいと思います。病院の精神科からの退院で、地域でどう支えていくかというケースと、目標の定まらない問題山積みのケアマネジャーさんが悩んでいるケースを取り上げていたのですが、積極的に多職種の方々が意見を出し合って課題を見出していました。少し消極的な住民が出てきていたり、包括はこの会議をするのに、出席者の方々の調整などに苦労されているのではないかと、強く感じました。包括の日々の力の上で招集ができているのでは、信頼関係があってこそ招集できているのではないかなと、すごく感心しました。とても有意義で、専門職の方たちが多く参加していまして、ドクターや訪問看護師、民生委員、理学療法士が参加していました。

理学療法士は、介護予防に関してとても心強い存在ですので、ぜひこの地域ケア会議、このツールで言うと一番下にありますよね、政策に結びつく地域会議で、リハビリ職の参加はぜひ促していったほうがよいのではないかなと思います。看護師として何ができるかなと考えたときに、訪問看護の部会で地域ケア会議などに参加したことがあるかを聞いてみたのですが、実は少し残念なことに、現在豊島区内に３０の事業所があるのですが、そのときの情報だと７事業所しか触れていませんでしたので、やはり専門職の参加が今後の課題になるのではないかなと思います。この専門職、もちろん、自分も言うだけでなく、啓蒙・啓発活動をしていきたいのですが、ぜひ区からも、多分包括も大変だと思うので、専門職がいかに参加できるか、そのような手立てを考えていただいてもらいたいなと思います。

以上です。長くなってすみません。

○会長　今の地域ケア会議は、地域ケア個別会議というところでしょうかね。

○委員　一番、ツールの下のところですね。地域ケア個別会議。

○会長　地域ケア個別会議というところですね。

○委員　自立支援がやはり大事なので、リハビリ職などは、とても良い意見を言っていました。

○事務局　ありがとうございます。実は、この体系図の中での一番下のところに地域ケア個別会議、個別会議と自立支援地域ケア会議とさせていただいています。

６スライド目、地域ケア個別会議、このイとウが、自立支援地域ケア会議（元気はつらつ報告会）となっています。こちらは、対象は、要支援者・事業対象者などですが、まさに多職種が連携して、助言者となって、その方の望む生活に向けた阻害要因や促進要因などを中心に話し合う会議というものを、実は平成２９年度から豊島区でも、始めております。一応、東京都のモデル事業という形でも進めておりまして、今年度から東京都が行う、この自立支援・介護予防に向けた実践者養成研修にも包括支援センターの職員や地域のリハビリ職の方、あるいは今までこの自立支援地域ケア会議に一緒に参加していただいた管理栄養士の方などにも参加していただいて、一緒に学び、今、仕組みを組み立てているところです。その仕組みの中で、一部包括でも取り入れていただきながら、さらに、支援困難ケース、恐らく参加していただいた精神科の職員の方などにも応用していただいているところなので、今後この自立支援に向けた多職種連携、特に軽度者に対してだけではないのですが、リハビリ専門職等を活用した地域ケア会議を進めていこうと思っているところです。ありがとうございました。

審　議　経　過

○会長　ありがとうございます。

　そのほか、よろしいでしょうか。お願いします。

○委員　よろしくお願いします。

　今回の研修の企画について、私も参加させていただいたのですが、実に大変な計画を立てていただいて、この中で連携ですけれども、豊島区主催と高齢者総合相談センター主催、３番目に、その他の介護支援専門員職能団体等主催とあるのですが、これは、主任ケアマネの会というのは、としケアという連絡会が今動いていますが、例えば、としケアの連携というような考えでよろしいのでしょうか。

○事務局　はい、今回としケアという豊島区の主任ケアマネジャーの連絡会の方たちにも、この企画委員会を開催するところから、一緒に取り組んでいただいているところですので、今後一緒に研修などにも取り組んでいければと思っております。

○委員　ありがとうございます。としケアも頑張っていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○会長　ありがとうございます。そのほか、よろしいでしょうか。

○委員　単純な質問で、「豊島区地域ケア会議の体系」についてという資料の６ページ目のところの、地域ケア個別会議のイとウに関しては主催が違うようなのですが、この差は何なのかということを教えていただければと思います。

○会長　イとウの主催の差が。

○委員　会議の名前は一緒で、何によって。

○会長　会議の名前が同じだけれど、主催が違うということ。

○事務局　平成２９年から、まず、このウの高齢者福祉課主催にて自立支援地域ケア会議元気はつらつ報告会を開催し始めました。先ほどと繰り返しにもなるのですが、対象は要支援者・事業対象者等の軽度者になります。そして、そのケースに直接かかわっていない他の専門職という形で、豊島区のほうでは、まずリハビリ専門職と管理栄養士、そして包括支援センターにいる専門職、三職種である社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師、看護師と、あと見守り支援事業担当とケアマネジャーが、あえてほかの包括に属する専門職という形で助言者として参加し、この元気はつらつ報告会を開催し始めました。今までは、軽度者に対するそうした地域ケア会議を、以前には、いわゆる支援困難ケースを対象にするものが多かったので、軽度者に関する多職種、特にリハビリ専門職を助言者としたこの自立支援地域ケア会議を、まずは区主催でやってみて、それを包括支援センターでも同じような手法や考え方でやっていただきたいという目的で、このイ、高齢者総合相談センター主催の同じ名称の元気はつらつ報告会というものを今年度から、昨年度も一部やっていただいていたのですが、今年度からも開催していただいて

いるところです。ですので、主催が２つになり、同じ名称という形になります。

○会長　よろしいでしょうか。

○委員　わかりました。

○会長　いずれ、このイとウが整理されてくるともっとわかりやすくなりますね。

そのほかよろしいでしょうか。お願いします。

○副会長　先ほどご意見がありましたけども、実は次年度の予算にリハビリテーション協議会の開催というのと、いわゆる在宅あるいは訪問看護師会、あるいは、はっきり言って看護師会になるかもしれないですけど、その設立の協力というのを医師会から要求していまして、通っております。基本的には、今のお話の議論の中にあった、各所から様々な仕事が行くわけです。それで、その皆が働いている中で、誰がどんなことをしていて、誰がどういうことを協力しなければならないというのがわかっていないのです。最近、例えば訪問看護ステーションに集まって話をする場所がだんだんできてきたと思いますけれども、そこを今後もどうやっていって、みんながどのように、楽に仕事を回せるか、あるいは良い仕事が回せるかということを考えていかなければならないと、そういうことのお手伝いをしたいと思っています。

一番の問題は、前から言われている縦割り行政ですけれども、多分ここでこの話をしなくてはならないのは、もしかしたらこの会議体に出ている人たちがそういった会議を知らなくて、そういったまとまりを知らないでいますと、どこに相談してよいかわからないので、個別にまたご相談に行ってしまう。前からやっていていただいたからそこに話が行ってしまうと、その話がそこでとまってしまう、ですから全体で豊島区の流れがどうなっているのか、社会の流れと同じように見ていかなければならないので、そういったことができればということで頑張っていこうと思っています。非常に難しい取り組みではあると思うのですが、皆さんのご協力と、それから行政の方たちのご理解をいただきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

○会長　医療と保健と、行政の中でも保健と福祉の中での連携など、福祉の現場レベルでの者と福祉サイドと医療専門職が同じテーブルについて話し合いをする場というのがまさに求められているわけで、また全体としてのつながりはないですけれども、こういった会議の中で副会長にもご参加していただいていますし、医療介護協議会も、福祉サイドからもたくさん参加されていますので、そういうやりとりの中からだんだんと医療・介護連携がまたつくられていくかと思います。この個別会議からの検討というのがやはり一番草の根レベルで重要な部分ですので、またそういった場にも多職種の方々に参加いただきながら蓄積をしていければと思います。

それでは、この部分については、よろしいでしょうか。

（なし）

審　議　経　過

○会長　それでは、次に移りたいと思います。

次に、（５）豊島区地域包括支援センター「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に関する調査」回答比較レーダーチャートについて、事務局よりご説明ください。

○事務局　高齢者福祉課管理係長の小嶋でございます。資料の５番をお出しいただければと思います。前年度第２回の運協の中で、各包括の事業評価を一覧表にしてお見せしたものにつきまして、全国の平均値が出ましたので、その全国の平均値と各包括の取り組みをレーダーチャートで比較したものでございます。この赤い線で書いてあるものが全国の平均でございまして、太い青い線で書いてあるものが各包括支援センターの評価でございます。概して申しますと、豊島区の地域包括支援センターの取り組みのほうが大きな円になっている、上回った取り組みをしているといったところでございます。それぞれの項目の中で、１００％にならない大きな要因になったようなところにつきまして、簡単に説明させていただきたいと思います。

１番の組織運営体制等というところにつきましては、市町村から年度当初までにセンター職員に対象とした研修計画は示されていますかということで、この点は区で示していなかったため今回まさに研修計画を示したところなのですが、前回までできていなかったというところで点数が低くなっているところの要因になっております。

２つ目としまして、２－（１）総合相談支援のところでございます。こちらにつきましては、２９年度の実績で相談実例の終結条件を市町村と共有していますかというところで、終結条件について区が特に条件を示しておりませんでしたので、こちらも、そこで点数がとれていない原因になっております。

続いて、２－（２）です。権利擁護でございます。こちらにつきましても、２９年度の実績として、成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準について市町村と共有されていますかというところについて、判断基準を、特に共有という形をとっていませんでしたので、こちらの点数が低くなっております。こちらについて、今、共有の判断基準をつくっているところでございます。

続きまして、２－４番、地域ケア会議のところでございます。こちらにつきましては、地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されていますかというところで、この開催計画を示していなかったので点数が低くなっておりますが、３１年度に向かっては、この開催計画を示していく方針でございます。

最後に３－１です。事業間連携でございます。こちらにつきましては、認知症の初期集中チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っておりますかというもので、２９年度実はまだ試行で、８包括のうち４包括しか実施しておりませんでしたので、４包括でやっていないという旨の回答をしたという点が大きな要因となって、１００％にならなかったといったところでございます。

説明が簡単なのですが、以上でございます。

○会長　ありがとうございます。

今の説明に対してのご意見やご質問はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

一目で全国の平均よりも大きな円を描いているというのがおわかりになるかと思います。本当に、全国的にも豊島区の包括はレベルが高いですし、さらに今回の評価を通して改善点がたくさん示されましたので、そちらをまた次年度取り組むということで、とてもわかりやすい評価になっているかと思います。

それでは、続きまして（６）の総合事業通所型サービスについて、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局　いつもお世話になっております。総合事業グループの山岸と申します。

私からは資料６の総合事業通所型サービスについて、こちらを机上の資料でご説明させていただきます。

表紙の下段のスライド２の（１）２０１９年度以降の通所型サービス（案）をごらんください。こちらは、２０１９年度の豊島区の通所型サービスの累計を表にしたものです。

今年度までは一番左の国相当基準通所介護サービスのみ実施しておりますが、来年度から右の２種類の通所型サービスＢとＣを開始いたします。なお、検討中と書いてあります通所型サービスＡは４月以降に内容を説明させていただく予定です。

それでは次に、来年度から始まるＢ型とＣ型の具体的内容をご説明いたします。

ページをおめくりください。

通所型サービスＣ（短期集中予防サービス）は、３カ月から６カ月で集中的に専門職による指導により利用者の状態の改善を目指すものでございます。豊島区ではおおよそ３カ月、１２回のコースを開始いたします。内容は、リハビリコースと栄養改善のコース、こちらの２種類のサービスとなっております。通所Ｃ型の１２回コースを卒業した方々には、通所型サービスＢの団体として引き続き活動をしていただきます。

それでは、通所Ｃ型の具体的なコースの内容については、次の表をごらんください。

この表には、５月から開始いたします第１回目のリハビリコースと栄養改善コースを記載しています。対象や利用条件は表に書いてありますとおりですが、内容について、それぞれのコースとも専門家による指導が受けられまして、さらに重要なポイントとし

ましては、実施期間終了後も同じ場所でグループ活動ができるということです。そのグループ活動団体を通所型サービスＢとして登録をしていただきます。

続きまして、通所型サービスＢについてご説明いたしますので、次のスライドをごらんください。

通所型サービスＢ、こちらは（住民主体による支援）となっておりますが、こちらは区民の皆さんの自主グループ活動を通所型サービスの１つとして登録していただきまして、そこに要支援高齢者の皆さんに参加していただくものです。記載のとおり、週１回２～３時間程度、会食や体操を実施している団体で、区が補助金を交付いたします。先ほどご説明いたしました通所型サービスＣの卒業グループや既存のグループの活動を支援いたします。

その他の要件は、次のスライドをごらんください。６スライド目の（４）実施団体登録条件をごらんください。

通所Ｂとして区が補助する場合の要件を記載しております。特に、①にありますとおり、この制度が総合事業の通所型サービスＢということですので、要支援１、２又は基本チェックリストに該当した総合事業対象者がいること、または受け入れられることが条件となっております。

団体に対する補助額については、次のスライドをごらんください。

こちらの補助金は、先ほどの登録要件に該当した団体に対して、運営費などを補助して交付するものです。利用者に直接補助するものではございません。

非常に簡単ではございますが、説明は以上となります。ありがとうございます。

○会長　ありがとうございます。

今の説明に対してご意見や質問はございますか。

○委員　単純な質問ですが、今の６スライド目のところの（４）の①なんですけれども、この２行目の「また」というのは「かつ」という意味ですか。それもとも「または」の意味ですか。

○事務局　ごめんなさい。これは「かつ」ですね。総合事業の利用者がいて、かつ新しい方も受け入れられるというようなことになります。なので、必ず条件として、利用者に総合事業利用者がいるというのが、まず１つの条件になります。

○委員　そうであれば、正確にこれは記載していただかないといけないのではないかと思います。以上です。

○事務局　そうですね。すみません。

審　議　経　過

○会長　そのほかの質問はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

（なし）

○会長　それでは、続きまして（７）地域包括支援センター支援システム導入事業について、事務局よりご説明ください。

○高齢者福祉課長　それでは、ご説明いたします。恐れ入りますが資料７をお取り出しくださいませ。

これまで各地域包括支援センターでは、区の高齢障害システムというものが導入されております。その情報を参照しながら、委託先の法人が保有するシステムでケアプランの作成であったり、給付管理等の業務を行う、また相談記録などを記録するというようなことを行っていたところでございます。近年、地域包括支援センターでの業務が多くなり、業務の効率化というものが非常に大きな課題となっておりました。ここ数年、高齢者福祉課・包括で各共通のシステムを導入したいということで、準備をしておりまして、このたび支援システムを新たに導入するということが区の中では認められまして、今まさに予算の審議中ではありますが、その予算が獲得できそうだというような状況になりましたので、その内容についてご説明をしたいというふうに考えております。

２スライド目をごらんください。地域包括支援センター支援システムでございますが、今後は８つの包括で共通のシステムを今後は使用し、業務の効率化をしたいと考えております。この住基情報のシステムと連動させまして、円滑な相談体制を整えるということで、センターと区との連携も密になる、強化できるというようなメリットもございます。さらにはこのシステムを導入することによって、個人情報保護・管理方法の強化が図れるということでございます。このシステムは、インターネットと直接に接続していない、いわゆる仮想環境内といわれているところで構築をするという内容でございます。

次のスライドをお願いいたします。

この包括のシステムについて、これから導入をしていくわけではございますけれども、これから構築を始めまして、本格稼働は２０２０年４月を目途にしたいというふうに考えているところでございます。それまでの間、構築、それからテストを繰り返し行いまして、２０２０年４月からは１つの包括支援システムで一元管理をするということを目指したいというふうに思っております。

次のスライドをお願いいたします。

包括支援システムを起動させる端末、この端末については区の費用負担で支給をするということを想定してございます。

次のスライドをお願いいたします。

法人のネットワークにつながるパソコンの必要性ということで、シンクライアント、いわゆる仮想環境といったようなところは、インターネット回線につながらないというシステムになっております。そのため、システム導入後につきましては、この図のようにシステム内の仮想環境内でシステム内の掲示板機能を活用するなど、共有フォルダを活用する、そういったところでも事務効率化を図るということと、メールなどについてはインターネット環境で、これはまた別個のシステムで運用していくというようなシステムにしたいと考えております。

次のスライドでございます。現行の各法人さんで、「すこやかサン」と「ほのぼの」という２つのソフトを使っているということを確認してございますけれども、こちらについては、あらかじめ記録などについて法定の保管年限がございますので、そういったところはご確認をいただければと考えているところでございます。

最後のスライドをお願いいたします。

今後のスケジュール（案）でございます。来年度の、２０２０年４月の稼働に向けて既にプロジェクトチームをつくって、区、それから包括でプロジェクトチームをつくって検討を始めております。その中では、配線工事など、機器の調達や支給、それからスキャン、これまでの紙媒体の記録のスキャン作業、そういったものを計画立てて、２０２０年４月には支援システムを稼働開始するというようなところを目指して進めたいと考えております。

包括支援センターの支援システム導入事業について、ご説明は以上でございます。

○会長　ありがとうございました。今の説明に対してのご意見や質問はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

今までこういうシステムがないところで、本当に皆さん対面で時間をつくりながら会議を重ねてきたところですが、昨年１年間、大分それをやりながら地域ケア会議の内容を詰めてまいりましたが、今度はそれをネット上でもできるように、情報共有を容易にしたというところでは、業務の効率化に大きくつながるのではないかと思います。また、同時に、８包括の中での情報共有がより容易になってきますので、それぞれの実践から学び、そして全体の質を均一にするという意味でも大変意義のあるシステム導入ではないかと思います。

それでは、ご意見がないようですので、続きまして（８）平成３１年度新規・拡充事業について、事務局よりご説明ください。

審　議　経　過

No.　21

○高齢者福祉課長　恐れ入ります、資料８をお取り出しくださいませ。

豊島区において、先ほどの繰り返しになりますが、今３１年度の予算審議を行っているところではございますけれども、区として新規事業、あるいは拡充事業ということで、今予定をしております事業について、ご報告をしたいと思います。

まず１番目、地域包括支援センター運営事業ということでございますけれども、各地域包括支援センターにおける委託業務の増加を踏まえまして、非常勤１名分相当の委託料を増額するというものでございます。予算額のところを見ていただきますと、一番上の４億３５０万というのは、表側１番から３番までを合計した金額でございます。このうち、今回の拡充で、拡充の額が括弧の中８，４１３万円ということですけれども、これについては、会計検査院の指摘を踏まえて、このプラン収入などの入り繰りを工夫したということもございます。実際には、このうちの６，０００万円というのは包括に支給しますけれども、区へ戻していただくというようなことを行いますので、実質的には、およそ２，４００万円が増額するということでございます。

次に、２番目でございます。２番目と３番目を同時に説明させていただきますが、今ご説明をいたしましたシステムの導入に関する経費でございます。事業内容を改めて申し上げますと各地域包括支援センターに支援システムを導入する。紙媒体である相談記録台帳を電子化し、各センターと高齢者福祉課においてリアルタイムで情報共有を行うことにより、事務量削減と区の保険者としての機能強化を図るというものでございます。支援システム導入事業で括弧の中をごらんいただければと思いますが、およそ３，６００万円の事業でございます。その下、３番については、工事経費ということで、およそ４９０万円を計上しているものでございます。

次に、４番をお願いいたします。主任介護支援専門員育成事業でございます。居宅介護支援事業所の管理者要件が主任介護支援員に変更されたことに伴い、急増が見込まれる主任介護支援員の質を一定水準に担保し地域のケアマネジメント力を向上するために研修会を実施する、その経費でございます。新規・拡充額については３３８万円でございます。

裏面をお願いいたします。

５番、通所型サービス事業でございます。先ほどご説明した内容でございますが、介護予防・日常生活支援総合事業の「通所型サービス」について、新たに区独自の通所型サービスを実施するというものでございます。拡充額は括弧の中、２９０万円でございます。

次に６番、フレイル対策センター運営事業でございます。フレイル予防、フレイル対策の拠点として、旧東池袋豊寿園跡地にフレイル対策センターを平成３１年５月に開設するというものでございます。豊島区は、平成２９年に高田介護予防センター、介護予

防センター第１号をオープンさせましたけれども、その介護予防センターの第２号ということで、特にフレイル対策、フレイル予防に特化したフレイル対策センターを設置するということでございます。経費は、２，２５０万円でございます。　次に７番、介護予防センター運営事業でございます。介護予防事業の効果検証の実施や、区民ひろば等、関係機関等の連携をさらに強化し、介護予防の取り組みを総合的かつ継続的に支援するため、運営委託費を増額するというものでございます。高田介護予防センターなどを中心に介護予防事業を展開してございますけれども、その経費を増額させ充実させるという内容でございます。拡充額は９１１万４，０００円でございます。

８番目、認知症ケア向上推進事業でございます。こちらにつきましては、認知症カフェが現在区内で１５カ所運営されております。そこに必要な補助をしておりますが、その補助金額を増額するという内容でございます。内容としては、月２回以上実施しているカフェ、認知症カフェの運営者に対して増額をするという内容でございます。初年度は２０万円だったものが６万円増額して２６万円、継続して行っているところについては、これまで１２万円が上限でしたけれども１８万円まで増額をするというものでございます。拡充額は６０万円。

次に、９番です。認知症早期診断・早期対応事業でございます。区民公開講座に要する経費及び認知症サポート医養成講座の受講費用を豊島区医師会に対して補助するというものでございます。拡充額は４１万８，０００円。

１０番目でございます。一般介護予防事業評価事業とありますが、これは平成２９年度から始まっているものでございますけれども、毎年６５歳以上の要介護認定を受けていない区民に対して実施している「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、これについては、対象者を３，０００人から４，５００人に拡大するというような内容でございます。これは、介護保険給付額の改定の時期に合わせて、ここの対象者を拡大するという内容でございまして、拡充金額は１００万円でございます。

高齢者福祉課が主に担当する新規・拡充事業については以上でございますが、介護保険課分についても追加で報告をさせていただきたいと思います。

○松田介護保険課長　すみません、お時間をいただきます。資料はございませんが、こういう機会ですので、少し説明をさせていただきます。来年度、介護会計の中で介護保険課が主管しているものとしまして、今年度の年度途中で補正予算を議会に通していただきまして、やっと人材育成確保ということで、初任者研修、あるいは実務者研修を受けていただいた方に、その方が３カ月以上豊島区の介護事業所で働いてくださった場合に、その方がお受けになった研修費用の、ご自分で負担した研修費用を助成するという制度をスタートさせています。いまのところ、スタートが１０月だということもありまして、お問い合わせは非常に多いのですけれども、これから受けるというお話であるなど、

あるいは、まだ豊島区内３カ月の就労の条件が満たないので、来年もこの制度は引き続きあるのでしょうかというお問い合わせを数多くいただいておりまして、こちらも先ほどと同様、今議会で審議中の予算でございますけれども、拡充の方向で決定する予定でございますので、次年度も同様に初任者研修、実務者研修を受講される方々、その後、区内の事業所で就労していただける方々に対しては、この助成を行えると思いますので、各事業所の中で、ぜひ資格を取ってほしいという方がいましたら、こういう助成もあるよということで、お声がけをいただきたいと思います。

もう１つ、こちらの運協ではあまり直接的には関係しないのですが、先ほどの、主任ケアマネジャーの研修に区としても力を入れていくということの１つの大きな理由が３年、もうあと２年後ですけれども、居宅支援事業所の責任者が主任ケアマネジャーでないといけませんよということが、先般の介護保険法の改正で行われています。経過措置３年ということで、早ければ、あと２年経つと、主任でないと居宅の事業所が開けないという状況になるわけですが、区内には１人ケアマネジャーさんで運用している居宅の事業所が数多くありまして、こういった方々も含めて対策をしなければいけないということ、あるいは選択的介護の取り組みを通じまして、区内のやはり中小で、でも自分たちで頑張っていきたいという多くの事業者様たちとの声をやりとりする中で、こちらも東京都から助成がありまして、今都内で豊島区だけなのですけれども、中小介護事業者の事業協同組合を設立していただくための事業補助、運営補助を目指している事業を今年度から開始しています。今、連続セミナーをやっていて、これまで事業者連絡会というのは、やはり実務者の方たちに来ていただいていたのですが、経営者の方たちが集う機会はあまりなかったということで、原則経営をしている方ということで、区内に今２３の事業所からお申し込みをいただいて連続セミナーをしています。先ほど出たように医療介護連携ということも重要なポイントで、事業者として収益を上げる方法等も非常に重要ですので、要町病院の吉澤先生に来ていただいて講師をやっていただいたりしていまして、こちらも今月、補助金の説明会も行いまして、来年度は連続セミナーではないのですが、さらに中小の事業者の方たちが組合をつくっていける方向で、みんなでやっていけるように予算を拡充いたしまして、取り組みをしていく予定になっております。今、直接的には、大きい法人の方には、この中小企業協働化の設立者にはなれないのですが、大手法人であっても組合員にはなれるということで、組合ができましたら、ぜひ各法人にもお持ち帰りいただきまして、一緒にやっていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

また後日、資料は紙で提供したいと思います。ありがとうございました。

○会長　いろいろ高齢化が急速に進んでくる中で、様々な面の制度改正と、充実が進んでいるようで、包括支援センターもそういうただ中にいるということで、日々変化し

て成長を求められるような状況です。ただいまの説明につきましてのご意見やご質問などはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

（なし）

○会長　それでは、続きまして（９）平成３０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。傍聴者はいませんので、このままお願いいたします。

（非公開）

○会長　そうしましたら、この事業所について承認いただいたということでよろしいですね。ありがとうございました。

それでは、その他、１０番目です。選択的介護モデル事業の取り組みについて、事務局より説明をお願いします。

○佐藤介護保険特命担当課長　介護保険特命担当課長、佐藤でございます。お疲れのところ申しわけございません。もう少しだけお時間をいただきたいと存じます。

選択的介護モデル事業ということで、私ども、３０年８月からスタートしているところでございますが、そもそもこのモデル事業、なぜやったかというところですが、日本一の高密都市と言われている豊島区でございますが、７５歳以上のひとり暮らし高齢者も、これは日本一のパーセンテージ、３７％でございます。介護保険制度は、ご家族の支援を前提としている制度というところもございまして、なかなかおひとり暮らしで介護が必要になった場合に在宅生活が難しいというところがございましたので、こちらを解決する１つの選択肢として、このモデル事業を実施しているところでございます。１枚目の、１ページのスライドでございますが、区域会議で小池都知事がモデル事業の検討を提案されましたのが２９年２月、６月に有識者会議を開催いたしまして、８月にモデル事業を実施したところでございます。

ページをお開きいただきまして、２ページ目でございます。

こちらが平成３０年８月からスタートしております訪問介護と保険外サービスの組み合わせのモデル事業の内容でございます。保険外サービスは３つの区分で分かれてございまして、居宅内と居宅外、そして見守りサービスでございます。居宅内外は９事業所が提供しておりまして、見守りサービスは２事業所が提供してございます。

３ページ目でございますが、この選択的介護、最も重視してございますのが、この円の真ん中にございます利用者保護というところでございまして、これまで保険外サービスについては、ケアマネジャーの方の関与というのは努力義務というところがございましたが、この選択的介護では必須とさせていただいております。保険内外をトータルに使うことによって、在宅生活を支えていくことを目指しております。

審　議　経　過

No.　25

４ページ目でございます。２事業所が提供しております、この見守りサービス、カメラを用いたものと、センサーを用いた２種類ございまして、カメラがこの下のほうにございます少し丸いもので、このカメラを通じて声かけ等もできます。１日２回、ヘルパーがこのカメラを通して、ご利用者の状況を確認しております。また、センサーは生活リズムをグラフに表示することができまして、起きている時間が棒グラフの伸びとなってございますので、アセスメントの中で、寝ていると本人はおっしゃるけれども実際は起きてしまっているという実態がすぐわかるような形になってございます。１月時点、３１年１月末時点での利用実績が１６件ということでございまして、ただ、今も利用は伸び続けておりまして、もうすぐ２０件になろうかというところでございます。

こちらの主な例を７ページのスライドのところにお示ししてございますので、こちらをごらんいただきたいのですが、居宅内のサービスでは、ペットの世話ということになってございますが、１回１５分のサービスを週２回入れて、これはただ単にペットのお世話ができているだけではなくて、非常に精神的に不安定になってしまったそのご自身が、体力が落ちてペットの世話ができなくなって、家族のように大事にしているペットでしたので、これによって精神的に不安定になってしまったところ、関係者がきちんと関与する、それが精神的な安定につながっているという例でございます。

また、２番目が居宅外のサービスでございますが、日によって体調に波があるので、介護保険としては入れられないのですが、体調が良いとき、またお天気の状況によって、ご利用者の行きたいところ散歩をしながら体力をつけていく、そういったサービスでご利用いただいております。

また、３番目の見守りサービスでございますが、退院直後ということで、夜中に頻回のヘルパーさんの見守りをご希望されたのですけれども、カメラ訪問という形で提案いたしましたところ、ご本人が非常に乗り気で、導入をしたところ、複数の方が見守ってくださるということで、安心して生活が続けられているという例でございます。

最後のページ、８ページでございます。２６年に「消滅可能性都市」と言われまして、そこから私どもは挑戦をしてまいりました。その４つの柱の１つの高齢化への対応ということで、今回モデル事業を位置づけてございます。３０年度は訪問介護と保険外サービスで実施をいたしましたが、３１年度は通所介護と保険外サービスの組み合わせでも実施をしていきたいと考えてございまして、今事務局案として考えてございますのは、デイサービスの車を活用した外出支援、それから約９割の方がお薬を飲んでいらっしゃるという状況を踏まえまして、薬剤師とデイサービススタッフとの連携によるお薬相談、またＡＩを活用したリハビリメニュー等の提供等を考えてございます。こちらは今後、事業者と具体的に案を詰めていくという段階でございますので、また内容が固まりましたら、この会議でご報告をさせていただきたいと存じます。

簡単ではございますが、以上でございます。

○会長　ありがとうございました。今の説明に対して何か質問はございますか。よろしいでしょうか。

選択的介護は、包括支援センターの方々もかかわっていらっしゃる事例もあるのでしょうか。

○介護保険特命担当課長　民間のケアマネさんのいろんな悩み事に支援センターの皆様方のご協力をかなりいただいてございまして、こちらの選択的介護についても、いろいろとわからないところをご質問してお答えをいただいているという状況でございます。ただ、対象者は要介護ということでございますので、包括支援センターの方が直にプランをおつくりになることはございません。

○会長　そうしますと、ケアマネジャーの方と担当課とのやりとりが中心になり、包括の方もそういった状況を踏まえた上でバックアップしているということですね。わかりました。ありがとうございます。

それでは、議事はおかげさまで時間、９０分の中で何とか終わりました。ご協力どうもありがとうございました。

その他、事務局から何か連絡等ありましたら、お願いします。

○高齢者福祉課長　皆様、大変お疲れさまでございました。長時間にわたり、ありがとうございます。今年度第３回ということでございますけれども、本日で今年度の運営協会は最後でございます。今年度第１回で実施状況の報告、また第２回では全体会議の

報告など、とても充実をしていたかというふうに思うところでございます。また、本日も数多くの議題ございましたけども、ご報告させていただきました。また、ご意見も頂戴いたしましたので、それらご意見を踏まえながら来年度へ向けて充実をさせていきたいというふうに考えてございます。本当にありがとうございます。

なお、来年度のこの協議会については、第１回を７月ごろに開催したいというふうに考えております。また期日が近づきましたらご案内申し上げますので、その際はよろしくお願い申し上げます。

また、事務連絡を２点ほどさせていただきたいと思います。お帰りはエレベーターをご利用いただければと思いますが、お帰りの際は職員がご案内いたしますので、よろしくお願いいたします。また、本日お車などで来ていて、駐車券など、もし処理がこれからということであれば、またこれも事務局にお問い合わせいただければというふうに思っております。

事務局からは以上でございます。

○会長　委員の皆様、何かございますか。よろしいですか。

また、来年度新しい事業もいろいろ始まります。包括運営協議会と地域ケア会議を通して提案した課題と、あと介護予防に関する新規事業がたくさん立ち上がっております。そちらについても実際事例に接したり、あるいは事業所から相談を受けるのは包括支援センターの方ですので、その事業の効果性、あるいは課題なども、また新年度の事業の中で包括の方からも意見をいただきながら、またそれを新しい地域ケア会議の中で、また蓄積していければと思います。

本年度、年度末につきお忙しいところありがとうございました。

これをもって、平成３０年度第３回地域包括支援センター運営協議会を終了させていただきます。ありがとうございました。

（午後７時３４分閉会）

提出された資料等	資料１：地域包括支援センターの事例発表 （中央地域包括支援センター） 資料２：「豊島区ケアマネジメントに関する基本方針」の策定について 資料３：「豊島区地域ケア会議の体系」について 資料４：豊島区ケアマネージャー研修計画 資料５：豊島区地域包括支援センター 「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に関する調査」回答比較レーダーチャート 資料６：総合事業通所型サービスについて 資料７：地域包括支援センター支援システム導入事業 資料８：平成３１年度新規・拡充事業について 資料９：平成３０年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委 資料 10：託事業所の承認について・選択的介護モデル事業の取り組みについて
そ　の　他	