

会 議 録

附属機関又は 会議体の名称		令和2年度第1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		令和2年9月10日 午後6時～午後8時
開催場所		豊島区役所 センタースクエア
議 題		<p>(1) コロナ流行下における区・地域包括支援センターの動き</p> <p>(2) 令和元年度 実績報告について</p> <p>(3) 令和元年度地域包括支援センター業務自己評価表及び事業計画表・令和2年度事業計画表について</p> <p>(4) 地域包括支援センター支援システムの導入状況とその効果について</p> <p>(5) MCSの活用について</p> <p>(6) 令和2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</p> <p>(7) 指定介護予防支援事業所の更新について</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	一部非公開
出席者	委 員	福祉保健部長、福祉総務課長、介護保険課長、高齢者福祉課長、神山 裕美、高橋 紀子、山内 利枝、岸川 和文、土屋 淳郎、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

No1

(午後6時02分開会)

○高齢者福祉課長 お待たせいたしました。まだ2名の委員の方が到着されておられません、定刻を過ぎましたので、始めさせていただきたいと思います。

それでは、令和2年度第1回となります地域包括支援センター運営協議会を開会させていただきます。

私は、今年度から高齢者福祉課長に着任いたしました猪飼と申します。どうぞよろしく願いいたします。

本日でございますが、今期初めての会議となりますので、議事に入るまで事務局のほうで進行させていただきます。

まずは、資料の確認をさせていただきます。事務局お願いします。

○事務局 資料のほうの確認をさせていただきます。今回、何度か差し替えと郵送がありまして、大変申し訳ございません。

まず、郵送で、東で送らせていただいたものから説明させていただきます。

令和2年度第1回の協議会の次第、その後に資料1ということで、コロナ流行下における区・地域包括支援センターの動きという資料です。

続いて、資料2、令和元年度の実績報告と、その別紙としての研修一覧がございます。

続きまして、資料3-1ということで、令和元年度の実績報告と令和2年度の事業計画がございます。

3-2につきましては、そちらのほうの詳細、各包括ごとの詳細のものになっております。

続いて、資料3-3でございます。こちら、令和元年度の地域包括支援センターの業務の自己評価表です。後ほど、説明いたしますけれども、また差し替えで3-3のほうを送らせていただきました。

続きまして、資料の4ということで、地域包括支援センター支援システムの導入状況とその効果について。

続いて、資料の5、多職種ネットワークへの参加について。

資料6-1としまして、委託事業所の承認について。

資料6-2としまして、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の委託事業所の一覧。

資料6-3ということで、委託事業所の追加部分ということでございます。

資料の7でございます。指定介護予防支援事業所の更新についてでございます。

これらを、送らせていただいた後、もう一度、郵送で送らせていただいております。資料の2の差し替えの分、資料の3-3、あと、資料の7を郵送で差し替えさせていただきました。

本日、机の上に置かせていただいているものでございます。

まず、各委員さんへの委嘱状でございます。

続いて、委員名簿、あと座席表、大変申し訳ないのですが、また、資料のほう、間違い見付かりまして、資料の2の差し替え分。

あとは、資料の6-2で、区外、事業者の分が抜けておりましたので区外事業者の分。

あと、資料の5、法人担当者にだけ、資料の5を事前にお渡ししていたので、カラーのものをお渡ししているといったところでございます。

以上が資料なのですけれども、お手元で分からないとか、資料がないといったものがあれば、挙手をいただければ、ご用意させていただくのですけれども、よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

○高齢者福祉課長 それでは、会議に先立ちまして、保健福祉部長であります田中部長よりご挨拶申し上げます。

○保健福祉部長 皆様、こんばんは。4月より保健福祉部長に着任いたしました田中と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、お忙しいところ、また夜間にもかかわらず、おいでいただきまして、本当にありがとうございます。

ご存じのとおり、コロナの影響がまだ続いておまして、各センターさんも、非常に頑張っているのはいるのですが、どうにもこうにも、4月、5月よりはよくなってきてはいると思えますけれども、思ったような活動ができない日々が続いていることとっております。また、そんな中で、それぞれ最大限の配慮と、それから工夫をしていただいて、日々の業務をこなされているというふうに思っております。

また、生活様式がどんどん変わっていく中で、センターの業務も、それから、私ども行政も、やり方を変えていく必要は多分にあると思っております。まだ模索しているところではありますけれども、課題として考えております。

今日は、そういう視点からも皆様に忌憚のないご意見をいただきまして、よりよい会になりますようよろしくお願いいたします。

私からは以上でございます。

○高齢者福祉課長 それでは、次に、各委員をご紹介します。私のほうからご紹介させていただきますが、名簿に沿ってご紹介をさせていただきます。

大正大学人間学部社会福祉学科教授、神山裕美委員。

○委員 よろしく願いいたします。

○高齢者福祉課長 続きまして、東京社会福祉会所属、豊島社会福祉会代表、ひだまりの会デイサービス長崎の家、高橋紀子委員。現在、少し遅れている様子でございます。

続きまして、医療法人社団景星会、ふくろう訪問看護ステーション、山内利枝委員。

○委員 よろしくお願ひします。

○高齢者福祉課長 続きまして、居宅介護支援事業者ケアフレンド豊島所長、岸川和文委員。

○委員 よろしく願いいたします。

○高齢者福祉課長 続きまして、豊島区医師会理事、土屋淳郎委員。今現在、少し遅れている様子でございます。

続きまして、東京弁護士会香川法律事務所、香川美里委員。

○委員 よろしく願いいたします。

- 高齢者福祉課長 続きまして、公募委員、鹿川美代子委員。
続きまして、公募委員、久保貴恵委員。
- 委員 よろしく願いいたします。
- 高齢者福祉課長 続いて、各法人の責任者と地域包括支援センターのセンター長に自己紹介をお願いしたいと存じます
豊島区の医師会包括から自己紹介をお願いいたします。
- 豊島区医師会高齢者総合相談センター この7月から高橋龍二先生から、豊島区医師会の副会長の北野新弓が豊島区医師会地域包括支援センターの所長を務めることになりました。よろしくお願い致します。
- 豊島区医師会高齢者総合相談センター センター長の岩沢です。よろしくお願い致します。
- いけよんの郷高齢者総合相談センター いけよんの郷高齢者総合相談センターの法人を担当しております山内でございます。どうぞよろしくお願い致します。
- いけよんの郷高齢者総合相談センター 同じく、センター長の横尾です。よろしくお願い致します。
- 西部高齢者総合相談センター 西部高齢者相談センターの法人担当の岸と申します。よろしくお願い致します。
- 西部高齢者総合相談センター 同じく、センター長の高橋と申します。よろしくお願い致します。
- 中央高齢者総合相談センター 豊島区民社会福祉協議会で地域福祉推進課長をしております川島と申します。どうかよろしくお願い致します。
- 中央高齢者総合相談センター センター長の小林です。よろしくお願い致します。
- ふくろうの杜高齢者総合相談センター ふくろうの杜高齢者総合相談センターの齋藤と申します。よろしくお願い致します。
- ふくろうの杜高齢者総合相談センター センター長の深澤です。よろしくお願い致します。
- 豊島区社会福祉事業団 豊島区社会福祉事業団企画経営課・地域支援課長の澤田と申します。うちの地域包括支援センターの在宅分野を担当しております。よろしくお願い致します。
- 菊かおる園高齢者総合相談センター 菊かおる園高齢者総合相談センター、センター長の前場と申します。引き続き、どうぞよろしくお願い致します。
- 東部高齢者総合相談センター 東部高齢者総合相談センター、センター長の三苫と申します。よろしくお願い致します。
- アトリエ村高齢者総合相談センター アトリエ村地域包括支援センターのセンター長の高橋と申します。よろしくお願い致します。
- 高齢者福祉課長 続きまして、区の職員を自己紹介で紹介をさせていただきます。
- 福祉総務課長 この4月に福祉総務課長に着任いたしました渡邊と申します。よろしくお願い致します。
- 介護保険課長 同じく、介護保険課長に就任いたしました。井上と申します。よろしくお願い致します。

○高齢者福祉課長 ありがとうございます。

この運営協議会につきましては、地域包括支援センターの適切な運営、そして、効率、中立性の確保を掲げ、区長の附属機関として設置されておるものでございます。

それでは、次に、委員の皆様にご委嘱状を交付させていただきます。

委嘱期間は、令和2年4月1日から令和4年の3月31日までの2年間になります。

委嘱状でございますが、本来ですと、お一人お一人に手渡しをしなければならないものですが、時間の関係もございますので、机上に配付させていただいております。ご了承いただくとともに、ご確認いただければ幸いです。

続きまして、会長の選任を行いたいと思います。

豊島区地域包括支援センター運営協議会設置要綱第3条第2項によりまして、会長は委員の互選によるものとされておりますがいかがいたしましょうか。

はい、お願いします。

○委員 神山先生を推薦したいと思います。よろしくお願いいたします。

○高齢者福祉課長 ありがとうございます。神山委員をご推薦の声がありましたが、いかがでしょうか。

(異議なし)

○高齢者福祉課長 はい、ありがとうございます。ご異議のないものとさせていただきます。

神山委員には、会長にご就任いただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速、席の移動のほうをお願いさせていただきます。

続きまして、副会長の指名についてでございます。要綱第3条第4項には、副会長は会長が指名するとされておりますので、神山先生にご指名をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○会長 それでは、私からは土屋先生に副委員長をお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。まだお見えになっていないですけども。

○高齢者福祉課長 ありがとうございます。土屋委員を副会長ということでございます。神山会長、土屋副会長、よろしくお願いいたします。土屋副会長はまだいらしていませんので、後ほど、ご挨拶を頂戴したいと思います。まず、神山会長、ご挨拶をよろしくお願いいたします。

○会長 ご指名ありがとうございます。

この包括運営協議会は、豊島区の8地区の地域包括支援センターが住民のためにバランスのよい隔たりのないサービスを提供するために連絡し、質を向上するための運営協議会です。

先期までは豊島区の地域包括ケアシステムを検討いただきまして、住民の方々の課題を抽出し、そして、8地区の中で比較することから施策への提起というところまでつくり上げてまいりました。引き続き、この仕組みを継続するとともに、住民の方々のために、よりよい地域包括ケアを提供できるように皆様と議論を進めてまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○高齢者福祉課長 神山会長、ありがとうございます。

それでは、進行を会長に代わらせていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○会長 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・中立性を確保するためとなっています。

なお、本日の傍聴の方はいらっしゃいません。

また、コロナ流行下での会議ですので、円滑な議事進行に努め、会議時間をなるべく短縮していきたいと考えておりますので、皆様のご協力をお願いいたします。

それでは、議事に入ります。

初めに、議事（１）コロナ流行下における区・地域包括支援センターの動きについて、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、ご説明をさせていただきます。資料１をお取り出しください。恐縮でございますが、着座にて失礼させていただきます。

コロナ流行下における区・地域包括支援センターの動きでございます。表の左側から、年、月、そして地域包括支援センター、区等、備考欄がございます。

まず、令和２年の２月下旬ですけれども、区につきましては、区主催の行事を原則延期・中止にしてございます。包括についても同様に主催イベントを原則中止したところでございます。

３月の中旬でございますけれども、区のほうでは、３月２日になりますが、介護予防センターですとか、貸し館施設等を休館しておるところでございます。

令和２年４月になりますと、緊急事態宣言が４月７日から５月２５日まで続きましたけれども、包括においては相談対応につきまして、センターへの来所ではなく、原則電話対応を中心に行っているということでございます。

４月の中旬になりますと、区でございますけれども、生活不活発に関する啓発リーフレットですとか、自宅でできるとしめる体操のリーフレット等を配布してございます。

包括のほうでは、見守り支援は、従来の見守り訪問を電話中心に切り替えて、緊急度の高いケースなどは訪問を継続していくというような状況でございました。

６月でございますが、区のほうの動きになりますけれども、介護予防センター、貸し館施設等を開館したということでございます。一部利用制限をかけまして、６月８日に開館を始めたところでございます。

包括支援センターの下旬でございますけれども、民生委員さんが独り暮らし高齢者宅への訪問を行うに併せて、熱中症対策事業として、見守り支援担当も従事していただいているというような状況でございます。

８月の中旬になりますと、地域包括支援センターですが、特別定額給付金の申請補助の業務もやっていただいております。豊島区では、８月３１日までが申請の締切りとなっていたのですが、高齢者の方々にまだ申請されていない方がいらっしゃいました。おおむね３７０件のケースを、直接自宅を訪問していただいて申請を勧奨していただくということを包括のほうでやっていただいたということでございます。

区等でございますけれども、８月の下旬には、介護サービス事業者特別支援金の１０万円の交付につきまして、豊島区独自ということに対応をしているということでございます。

大変雑駁でございますが、資料のご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、何か質問はございますでしょうか。

(なし)

○会長 ないようでしたら、次に進みたいと思います。

次に、(2) 令和元年度実績報告について、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をお取り出しください。令和元年度実績報告についてでございます。

こちらでは、地域包括支援センターの状況、また、地域包括支援センターに関わる高齢者福祉課の事業などについて説明をしているものでございます。

まず、1 ページ目、地域包括支援センター相談状況について、ご説明させていただきます。

こちら、表頭に8つの包括について、記載がございます。

その表側でございますけれども、高齢者人口、相談方法、主たる相談者を記載してございます。

まず、相談方法の総件数、ご覧いただきたいのですが、2万6,844件の相談があったということでございます。

各包括別に見ますと、一番多いところで、西部の包括で4,597件、続いて、豊島区医師会が4,554件でございます。いけよんの郷が1,546件ということで、3倍近い差があるというような状況が見てとれます。

ちなみに、西部のほうの相談方法を具体的に言いますと、一番多いのが来所ということで1,969件、一方、豊島区医師会については、電話が2,630件というような状況となっております。

主たる相談者でございますけれども、家族等が一番高く7,718件、本人は7,139件ということでございます。このほかにもケアマネジャーですとか、関係機関からの相談があるというような状況でございます。

続いて、2 ページ、ご覧ください。こちらは、地域包括支援センターの相談件数の推移を平成27年度から令和元年度まで示したものでございます。

こちら、平成30年度から令和元年度の相談実績は3,578件、11.8%減少しているということでございます。その前の年の29年度、こちらが、この推移の中で一番相談件数があった時期でございますが、29年度と比較しますと、1万8,183件の減少ということで、約3割の減少があるというような状況となっております。

続いて、(3) 相談内容延べ件数の推移でございます。こちら、元年度のところを見ますと、介護保険で1万3,415件、医療・看護・保険で9,752のご相談があったということでございます。

続きまして、3 ページ、ご覧ください。こちらは、アウトリーチ事業の相談の統計でございます。こちらは、全体で1万6,513件のご相談ということでございます。そのうち、来所が7,333件、訪問が3,698件という状況でございます。

主たる相談者は、ご本人が一番多く5,615件ですが、その次に、民生・児童委員さんがということで4,762件ということで、多くの方が民生さんからつながっているということが見てとれます。

続いて、4ページご覧ください。こちらは、地域包括支援センターの事業実績でございます。

2段目、ケアマネジャーの相談実件数は合計で6,136件でございますが、一番多いところで、西部包括が1,146件、続いて、アトリエ村が1,013件となっております。

続いて個別ケースの検討会開催件数ですが、菊かおる園が31件、アトリエ村が29件となっております。

地区の懇談会開催回数は、菊かおる園が多く13件、出張相談等の開催回数は、中央が23回、菊かおる園が22回ということになっております。

介護予防支援事業、そして、第1号介護予防支援事業につきましては、記載のとおりでございます。

続きまして、5ページ、ご覧ください。包括的・継続的ケアマネジメント支援についてということでございます。

先ほどの相談件数を月別に示したものでございます。

その下の円グラフをご覧いただきたいのですが、ケアマネジャーの相談内容の内訳を記してございます。介護保険の37.7%、予防プラン関連につきましては9.2%、一般施策が5.3%、医療・看護・保険が14.8%、生活・経済が10.1%、このような状況になってございます。

5ページ目の一番下をご覧いただきたいのですが、介護支援専門員向け研修会・勉強会の実施、こちらにつきましては、資料2の別紙ということで別紙を用意しております。そちらにつきましては、後ほどご参照いただきたいと存じます。

続いて、6ページ、ご覧ください。こちらにつきましては、研修企画委員会及び主任介護支援専門員育成委員会の状況でございます。記載のとおりでございます。

続いて、7ページ、ご覧ください。こちらにつきましては、地域包括支援センターに運営を事業委託しているという内容のものでございます。実施報告と実施計画でございます。

令和元年度の実績報告ですが、委託事業所8事業所ということでございます。③の委託料予算額及び執行額でございます。執行額をご覧いただきたいのですが、3億5,668万5,500円、こちらが決算額となっております。

備考欄でございますけれども、元年度より運営法人との委託契約につきましては、ちょっと誤植がありますが、総価分と履行実績において支払われる単価契約分の合計が支払われる契約に変更になったということでございます。執行率は99.4%でございます。

続いて、8ページ、ご覧ください。こちらにつきましては、令和2年度の実施計画を記載したものでございます。

令和2年度の委託料予算額の総額につきましては、総価分と単価分を合わせまして、3億5,891万320円という状況でございます。

続いて、9ページ、ご覧ください。こちらにつきましては、令和元年度の高齢者虐待の受理状況でございます。地域包括支援センター等から受理した件数ということでございます。

①被虐待者の内訳ということでございますが、総件数が62件ということでございます。前年度49件でございますので、若干の上昇が見られるということでございます。

続いて、②の被虐待者の内訳ですが、70代、80代、それぞれ24ということでございます。

③主たる虐待者ですが、息子が22件、娘が20件という状況です。

虐待の種類、こちらについては、重複ありの件数を表にさせていただいていますが、身体的虐待が全体の48%を占めて、39件というような状況になってございます。

続いて、10ページ、ご覧ください。こちらは、通報・届出者でございますけれども、圧倒的にケアマネさんからの通報が多いということで23件、警察からが14件、続いて、家族・親族からが7件ということになっております。

世帯構成につきましては、未婚の子と同一世帯、こちらが29件ということになってございます。

被虐待者の介護保険の申請状況は、認定済みのところが全体の66%を占めて41件でございます。

続いて、⑨番の対応状況をご覧ください。11ページでございます。

虐待の通報を受けて、どのような対応を行ったかということを示してございますが、分離を行った事例が61件中8件ありました。

その他ではございますけれども、その他54件のうち、介護保険サービスのケアプランの見直しを行ったのが11件、養護者に対する助言を行ったのが10件ということでございます。

続きまして、12ページから14ページにつきましては、参考資料として掲載してございます。また大変申し訳ございません、誤植がありまして、平成31年度と書いてあるのですが、こちらは30年度でございます。東京都の高齢者の虐待受理状況ですので、申し訳ございませんが、1年度前の状況ということでございます。後ほど、ご覧いただきたいと思っております。

続いて、15ページ、ご覧ください。こちらが地域ケア会議・予防プラン等の状況でございます。

まず、豊島区の地域ケア会議でございますが、2段落目からでございますけれども、平成30年度から、個別課題の解決、そして、自立支援のための「地域ケア個別会議」と地域課題と区の課題に対応する「地域ケア推進会議」に大別し、開催しているものでございます。包括が主催するものと、高齢者福祉課が主催するものがございます。

続いて、①地域ケア個別会議でございます。2段落目、ご覧ください。

包括主催の「個別会議」は134回、「自立支援地域ケア会議」は12回を開催したものでございます。高齢者福祉課主催の「自立支援地域ケア会議」は16回を開催しております。

②の地域ケア推進会議ですが、7行目になりますけれども、包括主催「地区懇談会」は31回開催いたしました。

高齢者福祉課主催の「地域ケア会議全体会議」、こちらにつきましては、30年度に引き続き1回開催したということでございます。

政策提言につきましては、「地域の支え手を活用する仕組みづくり」をテーマにしてございます。

16ページでございますけれども、こちらにつきましては、各包括の個別会議により抽出した主な地域課題を一部抜粋して掲載してございます。

続いて、17ページをご覧ください。こちらはセンター長連絡会の状況でございます。各包括間のよりスムーズな連携、情報の一元化等を目指してセンター長連絡会を開催しておりますが、月に1回、合計で12回開催したものでございます。また、連絡会終了後の時間を活用しまして、地域ケア会議全体会議のための検討会も実施してございます。

続きまして、19ページ、ご覧ください。こちらにつきましては、予防給付プラン等の請求実績についてでございます。

令和元年度の豊島区予防給付プラン請求件数は、令和2年3月時点で2,133件でございます。平成30年度が2,070件でございますので、63.3%の増という状況でございます。このうち地域包括支援センターの作成が842件で全体の38.7%、居宅介護支援事業者に委託しての作成が全体の61.3%であります1,291件となっております。

続いて、20ページ、ご覧ください。こちらは、認知症対策についてということでございます。

認知症支援事業の実施状況で、もの忘れ相談につきましては、定期相談と、随時対応相談ということで、2種類で対応しているところでございますが、合計31件の相談があったということです。

③の認知症介護者支援事業・認知症普及啓発（認知症サポーター養成講座）でございますが、記載のとおりでございます。

認知症初期集中支援チームの実績でございますが、30年度から全地区で行っていますが、元年度実績につきまして、合計欄の記載はないですが、合計で30件でございます。

参考までに前年度を申し上げますと、前年度は28件、元年度は30件、2件増加してございます。

続きまして、21ページでございます。こちらは、認知症の支援事業について記載したものでございます。

事業名、事業内容と、そして、30年度、31年度実績を記載しております。後ほど、ご覧いただければと思います。

22ページ、ご覧ください。こちらにつきましては、介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況でございます。

平成28年度より、いわゆる総合事業が始まりまして、65歳以上の高齢者であれば、心身の状況等によって分け隔てなく一般介護予防事業の対象となったものでございます。

「介護予防サロン」でございますが、包括で実施している分とNPO等に委託して実施した分がございまして、12か所で合計145回の実績ということでございます。

③の「自主グループ」の活動でございますが、主な活動内容として、としまる体操、こちらにつきましても、各地域包括支援センターにご協力いただいております。122グループが活動しているというような状況でございます。

続いて、23ページ、ご覧ください。介護予防の担い手の育成でございますが、介護予防サポーターの登録者が95名、介護予防リーダーが44名という登録状況でございます。

また、令和元年度からの取組みでございますが、フレイルサポーターでございます。こちらにつきましては、まちの健康づくり、フレイルチェックの担い手を養成するというところで、72人が登録されているという状況でございます。

体験型プログラム等につきましては、運動プログラムとか、認知症予防プログラム、24ページに行きますと、シニアのための測定会、また、食彩いきいきサロン事業等を実施してございます。

その下の(5)高田介護予防センターについては、来館者数が昨年度、延べ1万199人ということでございます。

25ページ、ご覧ください。東池袋フレイル対策センターでございます。昨年5月に開設したのですが、来館者数は5,681名ということでございます。このフレイル対策センターでは、フレイルチェックを実施しております、フレイルのおそれのある方を早期に発見し、適切に対応するための仕組みとして、65歳以上の区民の方を対象にフレイルチェックを実施しております。しっかりコース、かんたんコースとコースを二つに分けていまして、しっかりコースが2時間コース、かんたんコースが1時間コースとなっております。実施回数につきましては、合計で43回、1,050人の参加をいただいています。

最後に、26ページ、ご覧いただきたいと思います。総合事業等でございます。基本チェックリストでございますが、実施数が80件で、事業該当者が76件ということです。

訪問介護サービス事業では、介護予防訪問事業、サービスA、サービスB、また、通所型サービス等々実施してございます。内容については、記載のとおりでございます。

以上でございます。雑駁ではございますが、ご説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○会長 ありがとうございます。

今の説明に対して、何か質問はございますでしょうか。

○委員 高齢者の虐待の関係でご質問させていただければと思います。9ページ以下のところになります。

3点あります。4番目の虐待の種類ですけれども、比較の問題ですが、心理的虐待のところ、今期32%で、前年は22%だったと思います。この辺りがどのように変わってきているのかというのが1点目です。

二つ目が、次のページ、10ページになりますが、5番目の通報・届出者のところですが、警察が23%になっています。前年度15%だったと思います。この辺り、どのような変化なのか、分析されていたら教えていただきたいと思います。

また、7番目の被虐待者の介護保険の申請状況ですが、この未申請の方につきましては、介護保険の適用のある方に関してですけれども、申請の準備なり、何らかの対策はされているのかという3点をお願いいたします。

○会長 よろしくお願ひいたします。ありがとうございます。

○事務局 地域ケアグループの係長をしております今井と申します。

昨年度につきまして、細かい分析というところまで至っておりませんが、2番の被虐待者の年齢というところも関連してくるのですけれども、70代の方が増えております。30年度は全体で件数が増えている中で、特に70代の方の増加が増えています。30年度は15件だったものが24件となっております、この辺りは比較的若い、お元気な高齢者の、例えばご夫婦間のDV、夫婦間の争いを自ら110番通報をして、それを警察が高齢者虐待ということで通報票を上げるというような件数が目立ったというような印象を持っております。そういった意味で介護保険が未申請の方も多いですし、怒鳴り合うというようなところで、心理的虐待というふうにするものも増えてきているというような影響があるかというふうに感じております。

以上でございます。

○委員 ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。

そのほかご質問はよろしいでしょうか。じゃあ、お願いいたします。

○委員 よろしくお願いいたします。

5ページの包括的・継続的ケアマネジメント支援についての相談内容の内訳についての質問ですが、私、看護師なのでちょっと気になるのが、医療・看護が14.8%となっておりますが、昨年聞いたときに退院の支援とターミナルケアの相談内容が多かったということで、一応、在宅にも、この情報を提供したが、今回は、内訳がどうなのかと、また、それを看護師会、連絡会とかで情報共有したいので、ぜひ内容を教えていただきたいと思っております。お願いします。

○会長 医療・看護・保険に関する内訳ということですのでけれども。

○事務局 基幹型センターグループの船津と申します。よろしくお願いいたします。

具体的な数字を持ってこなかったのが、後ほど確認したいと思っております。よろしく申し上げます。

○委員 分かりました。すみません。ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。退院支援の問題、それから、ターミナルが増えてくる終末ケアの問題を、医療・看護との連携が強い部分ですので、また実態をお知らせいただけるといろいろ参考になりますので、お願いいたします。

そのほか質問はよろしいでしょうか。

(なし)

○会長 ないようでしたら、次の議題に進みたいと思っております。

次は、(3)令和元年度地域包括支援センター業務自己評価表及び事業計画表・令和2年度事業計画表について、各包括より重点事業の取組シートに従い、各包括、2分程度でご説明をお願いしたいと思います。

この本件が運営協議会の1番のメインの課題になりますので、時間もかかるかと思っておりますけれども、まずは2分です。よろしく申し上げます。

それでは、菊かおる園から申し上げます。

○菊かおる園高齢者総合相談センター 菊かおる園高齢者総合センターの前場と申します。よろしくお願いたします。

資料をご覧ください。

まず、強みを生かした目標ということで、菊かおる園では、元年度の実績報告、柱として2点掲げさせていただきました。1番として、「区および地域版認知症ケアパス」を活用した地域づくりと地域住民や関係機関の連携強化ということで、その目標の下に、目を下に落としていただきまして、実績の中で特に力を入れた活動と書いてございますところですが、このケアパスを圏域での関係機関123か所に配布しまして、50か所以上で展示の協力を得られました。

また、必要な方は個別に400部以上、2年の1月時点なので、現在はもっと増えて、400部以上配布となっております。

また、「地域版ケアパス」の聞き取り調査を実施して評価をしております。

あと、地域住民・多職種合同の認知症VR体験会実施していきまして、この右側の写真のほうがそうなのですが、バーチャルリアリティの技術を駆使して、当事者体験をするというもので、地域住民の方が21名参加して、トータル75名で実施していきまして、大変好評でございました。

また、出前講座として、認知症検診に先駆けて、気づきチェックリストを活用して、「気づきと予防」ということで、6か所で開催してまいります。

あと、警察、金融機関にて認知症サポーター養成講座を初めて実施しました。このように関係機関に出向いて、大きく活動を広げさせていただいたという状況でございます。

2番については、長年、「おとな食堂」がこの地域は必要ではないかと、地域の健康上の、課題というのがございまして、孤食・低栄養・閉じこもりを起因とするフレイル・認知症の予防や重度化を防ぐ目的で、令和2年度に立ち上げたいということで始動いたしました。住民の皆様や菊かおる園施設にも協力もいただきまして、2月にプレ開催を行いまして、4月から開設予定でございましたが、外出自粛要請で延期となっております。

2年度につきましては、その元年度の実績を踏まえて、1番、2番ということで、まず、ケアパス配布で連携が強化されたということで、高齢者やその家族にも必要な情報の発信をしていこうということになりました。元年度の最期の3月3日に、元年度の評価、2年度の事業計画を立てる予定の会議体、地区懇談会を予定していたのですが、流れまして、やっと2年の6月30日に一部オンラインでもって、第1回目の地区懇談会開催に至りました。住民の方々により、「このコロナ禍にあっても支援の必要な人を取りこぼさないために地域でできることはないか。」という重要なテーマをいただきました。これについて、今年度は住民を含む多職種連携会議の部会メンバーで協議していくような形になります。

また、これからも連携を強化してまいりたい、また、フレイルや認知症が、コロナ禍で非常に危惧されていますので、それについて取り組んでまいりたいと思っております。

また2番についても、「ホッと菊食堂」と命名したおとな食堂を、感染症対策を踏まえた運営体制を構築し実施してまいりたいと思っております。

裏側になります。

元年度、目標を大きく下回るものはなかったのですが、この地域の長期的、また現時点での課題に対する取組をここに掲げさせていただきました。

この課題として取り上げた理由は、この1から4点です。目をお通しください。

包括主催の介護者カフェを平成29年度から開始しておりましたが、2、3名しか参加せず、そういう状況でございました。元年度は少し声かけに力を入れて運営してまいりまして、常時6名から10名参加し、語らいが広がり、当事者や障害のある介護者さんの参加もあつたりしました。

課題としましては、3月から感染症対策で休止状態になったということと、あと、就労中の介護者の方は、なかなか平日昼間の来所が難しく、窓口相談時にも、介護者の健康状態、困り事、ニーズ把握等が十分できていないのではないかとということ、また、男性介護者は、人や地域、制度とのつながりが薄いのではないかとという3つの課題が見えてきました。2年度については、その介護中の家族支援の強化をしていこうということで、(介護者カフェの、昨年度の運営はよかったのですが、)介護者がさらに主体的に取り組んでいけるように、あと、就労中の介護者や男性介護者への支援ということで、要望に基づきまして土曜開催とかも検討してまいりたい、職員の技術のスキルアップも図ってまいりたいと思っております。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

引き続きまして、各包括に、このように報告をいただきまして、その後、質疑応答の時間を設けたいと思っております。

それでは、次は、東部包括支援センターの方、お願いします。

○東部高齢者総合相談センター 東部高齢者総合相談センターの三苦です。

まず、強みを生かした目標。令和元年度の実績報告ですけども、まず、私たちは、東部医療介護事業所学習交流会（通称：ととか）と言われる地域の介護・医療、その他福祉関係者との連携を図るところで強化を図ってまいりました。

実績の中で特に力を入れたところということ、下見ていただきますと、令和元年の8月23日に南大塚の会場を使い、第3弾の「地域での安心な生活を支える」という地域向けの福祉イベントを開催いたしました。

写真を見ていただきますように、地域住民の方、運営委員として、医療・介護、その他福祉関係機関・警察署・福祉系の大学生209名の方が参加して、実演とか、展示ということで、地域への啓発活動を行っていきました。

2番目に駒込地区懇談会の開催で、こちらは、駒込地区の高齢者の防災について、意見交換をし、地域課題を共有するというところを行いました。

東部高齢者総合相談センターからこの駒込地域というのが一番遠い地域になりまして、なかなか高齢者総合相談センターの活動、相談という情報が届きにくいところを課題抽出して、過去3年、何が高齢者にとって必要かということを経験と協議した結果、防災ということが挙がりました。

昨年度に関しては、地震以外に、ちょうどこの地区懇談会を開催する直前に台風が東京都に直撃したということで、風水害についての意見が多く挙がりました。特に風が強い中で防災無線が聞きにくい、ただでさえ高齢者は耳が遠い中で、そういった声が届かないといったところが課題と挙がり、そういったときは、地域の皆さんで、直接高齢者のお宅に回って助ける、声をかけるということが大事ということが挙がり、これは、防災課の担当者に参加していただき、情報を共有できました。

あと3番目に、ケアマネ地区懇談会とケアマネカフェ、ケアマネ研修会の企画・運営ということで実施しております。昨年度、年4回実施し、ケアマネジャーの質の向上について、地域の社会資源とか、あとは権利擁護に関わる部分では、司法書士の先生方と権利擁護、後見制度について勉強を行いました。こちらに関して、やはりケアマネジャーが地域福祉の向上に最前線で関わっているというところで、地域福祉の向上を兼ねて、やはりケアマネジャーの力の向上というのが必要ではないかというふうに感じております。

令和2年度の事業計画については、この第3弾で行った「地域での安心の生活を支えます」を駒込地域で行うということを企画しておりました。東部高齢者総合相談センターの位置が大塚に寄っているというところで、駒込の地域の都営住宅がありますので、こちらの住民の方、地域の方に行くということを企画しておりましたが、コロナの影響でこちらについては開催が中止ということで、別のことを今は企画しているという状況です。

あとは、地域ケア個別会議の実施ということで、ケアマネジャーが個別で抱えているケースを地域課題という視点に置き換えていただいて、個々のケースから地域課題を出すということを働きかけていきたいというふうに思っております。

それと、南大塚・巣鴨地区と駒込地区というふうに、担当のエリアで大きくエリアが二つに分かれますので、こちらの地域特性について地区懇談会をして、高齢者の安心を支えるネットワーク、地域課題を抽出していくということを考えております。

裏面に移りまして、課題に対しての目標ということなのですが、令和元年度の実績報告の中で、一つ目は、介護予防・日常生活支援事業と総合事業への啓発と活用というところがちょっと不十分だったと。隣の比較的近い圏域に東池袋フレイル対策センターというものが開設しましたので、そちらの活用について、周知、広報を強化していこうというところだったのですが、なかなかかつながらず、その経過をたどるにつれて、職員の中でも、そのご案内、説明というものが不十分になっていったのではないかなと思います。

これに関しては、今年度、圏域内に短期集中通所型Cの事業が始まりますので、こちらを案内して、フレイル、介護予防の啓発を強化していきたいと思っております。

2番目に介護予防サロン参加者、町会・老人クラブへの介護予防とか、振り込め詐欺等の特殊犯罪に対する出前講座を実施するということが課題として挙がりました。

個々の啓発事業はできたのですが、地域の中に、既存の団体、組織に対してのアプローチというのが弱かったかなというふうに思いますので、こちらについて、令和2年度事業計画の中では、地域のある老人クラブ・町会とか、そういった団体に向けて、アプローチをしていきたいと考えております。

以上になります。

○会長 ありがとうございます。

それでは、続きまして、中央地域包括支援センター、お願いします。

○中央高齢者総合相談センター 中央です。

まず、強みを生かした目標というところからご説明させていただきます。

令和元年度の実績報告です。中央では、3か年計画で介護予防をテーマに、事業推進してまいりました。昨年度が2年目ということで、介護予防の大切さについて、地域の方々に少しずつ理解が高まっていることを踏まえて、実際に介護予防に取り組むことを念頭に事業推進をしてまいりました。

1つ目の丸なのですが、特に力を入れさせていただいたのが、圏域内に東池袋フレイル対策センターがオープンしたということもございまして、そちらの活用ですとか、事業紹介を積極的にさせていただきました。

また、基本チェックリストについてですが、こちらは、かなり職員も頑張っていて、年間24件という実績となりましたけれども、実は、目標値が高過ぎて50件という目標値を立ててしまったがために、目標には至らなかったのですが、結果としては、一定の実績が出せたと思っております。

それから、2つ目の丸のところなのですが、認知症の関係ですけれども、初期集中支援チームの活用ということで、年間で8事例のケースを出させていただきました。単純に医療機関につながって問題がすぐに解決したというケースは少なかったのですが、現状を打破するようなきっかけになり、ご本人の意識改革につながるということで、いい結果が出せたケースが多かったかと思えます。

それから、3つ目の丸ですけれども、前年度、計画をしていたのですが、実施には至らなかった包括主催の元気はつらつ報告会ですけれども、いけよん包括と合同で実施をすることができました。

それを踏まえまして、今年度の計画ですけれども、引き続き介護予防については、最終年度ということで取り組んでまいりたいと思っております。基本チェックリストの実施は引き続きですけれども、さらに短期集中の訪問型及び通所型サービスについても利用を促進してまいりたいと思えます。

それから、介護予防の普及啓発においてなんですけれども、中央圏域で「出前カフェあったか」という事業を行っております。月1回の開催ですけれども、定例化をして、体操ですとか、介護予防のミニ講座をプログラム化して、実施したいと思っております。

それから、ケアマネジメントの資質向上ということで、昨年度は、いけよん包括との包括主催の元気はつらつ報告会を実施できました。さらに中央圏域単独での主催も考えております。

続いて、次のページをお願いいたします。

課題に対しての目標です。昨年度の課題として挙げてきたところですが、1つ目の四角のところになります。

短期集中のサービスですけれども、実績としては訪問型が11件、通所型が6件という実績でしたが、利用した職員の意見からは、特に退院直後の方ですとか、初めて、こういったサービスを利用する方にとって、とても有効な事業であるというような意見が出ておりました。短期間で目標設定ができるということで、気軽に利用していただいたり、また、無料というところも大変魅力的だということで、気軽に使っていただけるということでした。

それから、専門職の方が実際に見立てをしてくださるということで、ケアプランの作成に生かせるということで、ケアマネにとっても非常に有効であるということが意見として出ておりました。

また、2つ目の地域ケア会議の実施における情報の蓄積・分析というところですが、特に地域ケア会議、地区懇談会で、介護予防の2年目ということで、前年度に孤食の問題ですとか、食の重要性というような意見が出たことを踏まえまして、昨年度は食事編ということで開催をさせていただきました。

管理栄養士の方からの講話を聞いた後、意見交換を行ったのですが、その地区懇談会を開催する前に、こちらで担当している利用者43名から食事に関するアンケートを実施しました。その結果としましては、食事回数とか、栄養バランスはとてもよかったという結果が出たのですが、やはり孤食の方が多い、家族がいても孤食であるというような結果が目立つというような形になりました。

話合いの結果としても、その※のところにも書いてありますが、栄養は摂れても「独りで食べてもおいしくない」というような意見が出ました関係で、やはり、人との関わりが必要だとか、集える場所が必要なんじゃないか、それが介護予防につながるのではないかなという意見が出ました。

その課題を踏まえまして、今年度、令和2年度の事業計画ですけれども、4つの柱を書かせていただきました。

1つ目の四角ですけれども、基本チェックリストは、先ほど、申しましたように継続して推進をし、さらに、短期集中の事業についても継続して進めたいと思います。

それから、2番目のところは、先ほどと重複しますので飛ばします。

3つ目のところですが、見守りと支え合いの仕組みづくりということで、中央圏域は、特にタワーマンションが大変多い地域ですが、そちらに、なかなかネットワークを構築することができていなかったものですから、そちらとの顔の見える関係性をつくっていかうということで、まずは周知活動から入っていきたいと思っております。

また、次の四角ですが、地域ケア会議機能の強化と充実ということで、昨年度の地区懇談会で出された孤食の問題とか、集える場がないということ踏まえ、見守り支援とか、居場所づくりについての話合い、タワーマンションやフレイル対策センターと連携をしながら課題解決に取り組んでいきたいと考えております。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

それでは、ふくろうの杜地域包括支援センター、お願いします。

○ふくろうの杜高齢者総合相談センター ふくろうの杜です。よろしくお願いします。

平成30年度の多職種連携会の「個別ケア会議」小部会で年間通して、計5回の個別ケア会議を開催しました。こちらは、メンバーが5つの機能を理解し、会議に臨んだことで、地域課題発見までスムーズにたどり着いたと思っています。

個別会議は計12回開催しました。それを基に令和2年度の事業計画としては、令和元年度は、非常に専門性の高いメンバーや事例関係者に参加いただけたことが、地域課題の発見までスムーズにたどり着いた理由と思われるため、令和2年度は包括が適宜相談の入ったケースに関して、個別会議を有効に機能できるよう実践していこうと思っています。

2番目の地域の主任ケアマネや主任ケアマネ取得を目指すメンバーで研修企画運営委員会を開催し、地域の課題に即したテーマについて、ケアマネジャーの研修を委員それぞれが能動的に企画運営できました。

上記の企画で、事例検討を中心に関連するテーマの講義を絡めて、研修を年2回行いました。これに関しては令和2年度も同様に行う予定です。

3番目になります。9月に「災害時における医療・介護連携について」というテーマで多職種連携会を開催しました。たくさんの関係者の参加をいただき、各機関の防災計画の発表、シンポジウムともに好評でした。

令和2年度の多職種連携会は「事例検討」を行うことが昨年のコアメンバーミーティングで決定済みです。

令和元年度の特に力を入れた活動は、多職種連携会のテーマの「防災」については、連携会のコアメンバーミーティング、小部会だけでなく、地域のケアマネジャーにも意見をまとめてもらいました。また、おとこのサロンIN目白にても「防災」をテーマに1年間活動し、地域住民から防災に関して学ぶことも多かったと思います。ふくろうの杜圏域多職種連携会では、「防災」はライフワークとして継続予定です。

令和元年度の課題に対しての目標に関しては、介護予防・日常生活支援総合事業の目的、方向性の理解を実践に結びつけるために、月に1件、包括自前で作成しているプランのチェック、アドバイスを行おうじゃないかということになりましたが、これに関しては、月に2回という計画が負担で逆に続きませんでした。そのため、今年度は、計6回の予定に修正しました。

しかし、自立支援地域ケア会議への参加や情報共有により職員の理解が進み、様々な活動への参加を取り入れたプランの作成が増えたと思います。

また、地区懇談会は、南池袋三丁目を中心とした小地域で「認知症」をテーマに行いましたが、こちらに関してはコロナの影響で2回目の開催ができませんでした。

地区懇談会で話し合う内容について、いつも迷っていましたが、昨年の個別会議で以下の地域課題が確認できたため、本年度は以下をテーマに専門職等を含めて話し合っていく予定になっております。以下をご確認ください。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

それでは、次、豊島区医師会地域包括支援センター、お願いします。

○豊島区医師会高齢者総合相談センター 豊島区医師会です。

強みを生かした目標ですけれども、令和元年度の実績報告に関しまして、地域の高齢者の介護予防推進のために、介護予防サロンを継続して開催しています。対象者を限定し、月2回実施し、サポーター主体の下に内容検討を行いました。ミニ講座は、ボランティアによる（獅子舞、手品、お手玉）その他いろいろで内容を行いました。うちのサポーターたちの主体性に関しましては、完成度が高く、今回、利用者のうち8名の方が卒業できる、その後の行き場や連絡先の提供も行うことができました。

これに関しての令和2年度の事業計画ですが、介護予防サロンの申込時に、それぞれの目標を明確化して、達成の時点で卒業できるサイクルが今現在できつつあります。卒業した方に企画の提案をしてもらったりして、サロンの充実を図ります。サポーターが主体的に運営しやすいように、私たちのほうで、後方支援を継続的に行っていきたいと思っています。

あとは、地域ケア会議の実施ですけれども、前年度の地域ケア会議で困り事があったときの相談窓口の周知のためにマグネットの作成（内容、色合い）をグループワークで話し合っ、多くの意見を取り入れることができました。完成したのも配布できました。

高齢者の困り事からグループごとに地域課題を挙げ、整理し、アンケート結果で「防災」をテーマに、参加者、職員で話し合い、防災危機管理課より、豊島区の防災に関して説明を受けたり、防災クイズを通して災害時の知識を学び、グループワークにて自分でできること・思うことを話すことができました。

それに関して、2年度の事業計画ですけれども、引き続き、防災に関しての認識を職員や地域の方々と高めて、引き続き、内容を検討して地域ケア会議を開催できることとしています。

日々の業務の中に計画に基づいて仕事をしてしておりますが、なかなか緊急対応とか、認知症対応、家族支援など、対応に困難を伴う事案が増えている状況であります。

裏をご覧ください。課題に対しての目標です。

ヒアリングでも指摘があったのですけれども、やはり基本チェックリストの件数が、なかなか上がっていかないという部分で、面接時に対象となる高齢者への声かけを行っておりますが、基本チェックリストへの積極的な実施には結びつかないで、件数につながらなかったです。

これに対して、2年度の事業計画ですけれども、介護予防・日常生活支援総合事業の推進として、面接時に対象となる高齢者に声かけも行き、基本チェックリストの実施を促していくよう心がけます。件数も具体的に上げました。

出張相談時とか、そういう集まりのときにちょっと声かけして、基本チェックリストができればというふうに思っています。

あとは、興味を示す、基本チェックリストに関してなんですけれども、フレイルセンターとか、介護予防センターの場所をちょっと伝えると、やはり遠い、遠くて通えないという反応で、ちょっとつながらなかったという理由もあります。担当地域の範囲内にフレイルセンターや介護予防センターがあると、利用に誘いやすく、基本チェックリストの対象となる可能性は高いと思われます。以上です。

○会長 ありがとうございました。

それでは、いけよんの郷地域包括支援センターの方、お願いします。

○いけよんの郷高齢者総合相談センター いけよんの郷地域包括支援センターです。

まず、強みを生かした目標のところですが、令和元年度の実績報告として、3つ挙げております。

1つ目は、自立支援地域ケア会議の実施ということで、2包括合同、中央包括さんと合同で包括主催の自立支援地域ケア会議を計画し、開催することができました。地域のケアマネジャーから事例提出をしてもらい、包括以外の専門職も検討メンバーに入れて検討することができました。

今年度の事業計画としては、さらに中央包括と、また合同で開催するというので、昨年度の開催の手順も生かしながら、どのような手順で開催していくかというところを、もう整理した上で開催をしていきたいと思っております。

あと、実績報告のところ、包括圏域での地域ケア会議の開催というのも挙げておまして、昨年度は、高齢者の住環境について考えるというテーマで、衛生面での問題や転宅の問題などを取り上げて検討をいたしました。

下の特に力を入れた活動のところでも書いてあるのですが、2回行いまして、1回目は高齢者の住まいに起こり得る害虫問題についてということで、保健所の環境衛生課の方にお話を伺ったり、2回目のところでは、高齢者の転宅問題について検討しまして、豊島区の住宅課の方に高齢者の住宅支援に関する制度などの説明をしていただきました。そこで不動産店や民生委員やケアマネジャーなど、高齢者の支援に関わる関係者の方々に居住支援についての現状を伺った上で、高齢者の住まいに関わる諸問題、ごみ問題ですとか、転宅の契約手続、保証人がいない、8050問題など、地域にある課題も把握することができました。

その課題を把握した上で、今年度の事業計画の中では、さらに、その課題に関するテーマを掘り下げていくという形で、今年度、2回を予定しております。コロナウイルスの感染予防に配慮した上で、参加者数、会場の配置ですとか、そういったことを考慮しながら開催していく方法を今考えております。

また、実績報告のところ、多職種連携のネットワークづくりというところで力を入れて、いけよんプロジェクトに参加して、医療・介護・福祉のネットワークづくりを進めました。具体的には、区民講演会の開催や地域の行事でのアンケート実施などを行いました。

さらに、本年度の計画としましては、既存のネットワークに加えて、住民や町会、区民ひろばなど、広く住民の方も参加していただけるような機会をつくっていくことをさらに加えております。

では、課題に関しての目標になります。

昨年度の実績報告の中で、高齢者総合相談センターの周知活動というところで、いけよんの包括の施設移転に伴って、センターの場所の認知が地域に行き届かなかったことにより、場所に関する問合せが多くありました。

また、移転前の地区からの相談件数も減っており、積極的な働きかけが必要であったかと思っております。

その下、目標を下回った背景として、施設移転の情報というのは、区報や高齢者の手引き、包括支援センターのパンフレットやチラシの配布、包括通信の発行をして、地域の関係機関に配布をするなどしてお知らせはしたのですけれども、行き届かなかった部分もあったのかなと思っております。

改善策として、なるべく以前あった地域にも包括センターのPRをしていけるように、地域の集合住宅とか、民生委員の班活動とか、町会や高齢者クラブの会合などでの出張所相談や包括のPR活動を行っていきたいと思っております。

また、こちらでもコロナの影響で、なかなか町会とか、そういったところの集まりも今は行われていない状況ですので、少し小単位の会合ですとか、そういったところにも顔を出しながらPRはしていけるといいのかなと思っております。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

それでは、アトリエ村地域包括支援センター、お願いします。

○アトリエ村高齢者総合相談センター お世話になっております。アトリエ村包括の高橋と申します。

まず、強みを生かした目標ということで、去年、頑張ったなというところで、まず1つが、親子向けの認知症サポーター養成講座というのを行いまして、人数は、集まったのは結局5組、10名ということだったのですが、そこに参加した子供たちがそれを自由研究として、区長賞か何か取り、何かすばらしい研究をしていただいたというのがありました。ですので、また今年もできたらやりたいということで目標には入れたのですが、今このコロナの中でできていないという状況です。

あと、毎年盛り上がっている多職種連携の会の中で、特にみとり後、みとりとか、そういうのは意外と連携をするのですが、実際にお亡くなりになった後、どういうふうなことができるのだろうか、どういう関わり方があるのだろうかということで、葬儀社に来てもらったりとか、そういうような話で、また、それはそれとして、盛り上がっていったということで、多職種連携の会については、ほかの包括でもありますけれども、やはり災害をテーマとして、これからやっていきたいという話になっています。

それと、ありきたりなのですけれども、やはり個別ケア会議ですね、やっぱり包括の1番ベースの部分では、相談センターというところで相談解決をしていく中で、地域ケア会議をたくさんやっています。

特に、今回も香川先生がクライアントハラスメントの話をしていただいたと思うのですけれども、それに影響を受けたのか、利用者、あるいは介護者からハラスメントを受けているというようなところで、各事業所とか、いろんな方たちが集まって、どんなふうに解決していこうかという話もできました。

続きまして、課題に対しての目標ということで、介護予防サロンですけれども、私どものアトリエ村は大規模改修が本年度ありました。昨年度か、一昨年度ぐらいからありまして、会場が確保できないということで介護予防サロンを中止にしていた。その大規模改修自体も8月ぐらいで終わるとというのが、結局、12月ぐらいまでかかってしまい、本格的に再開しようかなと思ったところにコロナが来てしまったということで、介護予防サロンが今はできていない状況ということです。

あと、地区懇談会については、やはり、毎回いろんなテーマを絞ったり、目標とかという形でやっているのですが、やはり集まっている人たちからは、結局、政策提言までつながっていかないというようなところで、何のために集まっているのか、そのような意見も出てきているということなので、そこの参加者の人たちの声から、意見を聞きながら、今年度はやっていきたいと思っております。

以上です。ありがとうございました。

○会長 ありがとうございます。

それでは、最後になりますが、西部地域包括支援センターをお願いします。

○西部高齢者総合相談センター 西部包括の高橋と申します。

強みを生かした目標というところで、令和元年度の実績としては、地区懇談会の年間テーマを「高齢者の自立支援」として行ってまいりました。その中で、やはり地域に向けてフレイル予防の考え方を発信しながら、フレイル予防に取り組む関係機関や団体同士のつながりを後押ししております。

また、アウトリーチ連絡会でも、今まで2年間かけてアパートの大家さんとか、不動産会社にインタビューをしてきたことを、分析結果を地域に還元しながら、皆さんと具体的な高齢者居住の孤立に関する心配事についての事例を用いながら情報共有しております。

それを受けながら、「としまる体操」を実際に行っているというか、広がりがないか見えない空白地域が分かりましたので、こちらの地域にも、どのようにアプローチしていくかというところを情報共有しております。

それらを基に、本年度のところは、やはり外出制限時における高齢者の自立支援をテーマとして、地区懇談会等の開催を考えており、民生委員をはじめ、ケアマネジャーや実際の介護予防のサロンの利用者さんに向けて、アンケートを実施して聞き取りを行っておりますので、それらを皆様に還元しながらお話をしていきたいと思っています。

裏面の課題に対しての目標ですけれども、令和元年度はチェックリストが6件と件数がなかなか上がりませんでした。やはり、皆さん、総合事業以外の介護サービスを希望する方が多く、チェックリストではなく、そちらの介護保険の申請をというご希望が多かったのが実際です。

それと、認知症初期集中支援事業も件数がなかなか上がりず、事例件数は1件でしたけれども、ケース検討として、計3件出させていただいたかと思います。皆さんと接していく中で、生活状況の把握と課題の抽出ができ、専門機関への支援につながったということもございましたので、そちらを踏まえながら、本年度も事業の利用を視野に入れながら、相談業務を日々当たっていこうと思っております。

あと、認知症サポーター養成講座についても、年2回を予定していましたが、1回の実施になりました。マンションの大家さんとか、管理人さんに向けてアンケートを行ったこともあり、今回はこのマンションの管理人さんに向けての講座を3月の開催に向けて準備を行っていたのですが、コロナの関係で中止となってしまいました。

また、マンションの管理人さん等々、いろんな方々の講座がございましたら、積極的に声を上げていきたいと考えております。

以上です。

○会長 どうもありがとうございました。

各包括の特徴と今後の計画ということで、資料も写真が入って、より分かりやすくなっております。中身がとても多いですけれども、皆様からいろいろご意見とか、あるいは質問とかをお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

なかなか範囲が広々ですすぐには思いつかないかもしれませんが、では、私のほうから皆様が考えている間、一つ質問したいのですけれども、認知症の対策について、地域ケア会議の共通課題としても挙がっておりますし、介護保険制度改革の中でも、この認知症の施策に対して、その地域特性に応じた対応を充実させるというところが入っております。その辺り、国の施策とも共通した豊島区の地域課題が既に抽出されているのですけれども、その認知症ケア対策について、認知症短期集中チームという施策がありまして、今年度の実績は昨年比べて大分上がっているという報告をいただいております。

それについて、中央包括支援センターが8包括の中では、一番短期集中チームの利用実績が高かったわけですね。なかなか、これを導入するにはご家族の説明、ご本人の納得、両方そろわないと導入しづらい状況があるかと思うのですけれども。それで、質問ですが、中央包括の方にこの8件、導入するに当たって、こんなふうに進めたらうまくいったとか、あるいは、こういうふうに進めて、よいことがたくさんあったということでしたけれども、進め方について、ほかの包括にも参考になる点など、あるいは中央包括で行っているやり方などについて、補足説明をお願いできるでしょうか。

○中央高齢者総合相談センター 8件出させていただいた背景としましては、医療職の看護師が積極的に自ら関わったケースを特にかけたということが大きかったと思いますけれども、認知症の自覚がない、病識がないようなご本人さんですとか、あとは、ご家族が心配はすごくしているのだけれども、ご本人を医療機関にお連れすることが、なかなかできないといったようなケースがほとんどだったかと思えます。

ただ、初期集中支援チームにかけたからといって、すぐに物事が好転するというケースは少なかったように思いますが、チーム員の皆さんの意見を聞きながら一緒に関わらせていただく中で、やっぱり突破口が見えてくるということが多かったです。

実際に、ご本人がなかなか納得しなかったのですけれども、関わり続けていく中で、何かのきっかけで急に体調が悪くなったりしたときに、すぐに対応できたりですとか、あとは、医療職の皆さんが連携をされていますので、そういった連携機関の中で入院等につながるときに、スムーズに事が運んだというようなところがありました。

特に、どうしても3職種が関わっている継続支援のケースが初期集中支援チームにかけることが多かったですけれども、医療職のほうで声がけをして、プランナーですとか、見守り事業の担当者が関わっているケースについても、積極的にケースをかけられるように、事例を用いて月1回、所内の職員会議をやっているのですけれども、そういう機会を使って、紹介をして、事業の活用に努めたというところが大きかったかと思います。

○会長 ありがとうございます。これも認知症初期集中チームが、医療・福祉・介護の連携の中で進めていく、とてもいい事業だと思いますので、また、ぜひ、ほかの包括のでも、次年度、本年度、積極的にご利用いただけるといいかと思います。

そのほかご質問とか、ご意見とかいかがでしょうか。

じゃあ、委員、よろしくお願ひします。

○委員 3点ほど、お願ひしたいと思います。

まず、東部地域包括支援センターで、通し番号で言うと23ページのところになりますが、実績の達成度がCになっているところがござひます。虐待ケースとか、困難ケースに関してだと思ひますけれども、これは、どうしてこういう状況になっているのかということ、今年度はどのような取組で、それをCではない状況にしようと思ひているのかというのが1点です。

それから、2点目がふくろうの杜地域包括支援センターで、通し番号で行きますと3ページになりますが、令和元年度のアウトリーチ事業の相談統計のところ、前年度と比べて倍以上になっていらっしやるのではないかと思ひます。前年度が651件というふうにお伺ひしていたかと思ひますので、今年1,362件というアウトリーチ事業になっているので、どうして、このようなかなるの飛躍になっているのか、また、それが業務に与える影響等を含めて説明いただけたらと思ひます。

最後に、アトリエ村ですけれども、通し番号で言ひますと89ページのところで、総合事業に関して、Cという評価がついており、その後の自己評価表でも、2という評価がついているような状況でござひます。これは、どういう状況でこうなっていて、今後、どうするのかというあたりにつきまして、先ほどの概要にはなかつたので、少しご説明いただけたらと思ひます。

○会長 ありがとうございます。

それでは、3点の質問につきまして、まず、東部包括の方からお願ひします。

○東部高齢者総合相談センター 困難ケースや虐待ケースは地域ケアグループに相談、協働できたと。地域ケアグループの3事業の利用は2件に留まつたというところでCですけども、地域ケアグループのほうでやっている援助スタッフ相談とか、専門ケア会議というアドバイスをもらう専門相談機関があるのですが、そちらの活用は少なかつたというところで、もう少し活用できればというところで、C評価にしております。

困難ケースとか虐待ケースというのは、タイムリーに動いている事案なので、会議にかける前にケースが進展していくというところでは、この専門ケア会議とか、援助スタッフ相談というところを活用する以前に、地域ケアグループとの連携というところで対応したということなんです。

○会長 ありがとうございます。

それでは、ふくろうの杜の方、よろしくお願ひいたします。

○ふくろうの杜高齢者総合相談センター ご質問に関してですが、こちらは、統計の取り方の違いという単純なところでして、アウトリーチ、発足時から従事していた職員のほうで熱中症の民生委員さん等の統計の取り方を独自にあまり取っていなかったというような状況がありまして、いつも少ないのは気になっていたのですけれども、実は、職員が変わりまして、熱中症を積極的にご意見いただいているので、やっていきましょうということで、この件数になった次第です。

以上です。

○会長 それでは、最後にアトリエ村の方、お願いします。

○アトリエ村高齢者総合相談センター アトリエ村ですけれども、総合事業の件については、私ども、皆さん、先ほどから言われているチェックリストの件数というのが、ほとんどなかったということで、Cという形でつけさせていただきました。

医師会のほうからも話がありましたが、フレイルセンターとか、そのフレイルセンターチェックリストで、事業対象者が通えるような施設が地理的に遠かったことであるとか、介護予防サロンとか、そういったところで、介護予防サロンをやっていないということで、そういう機会ができなかったり、地区懇談会のほうでも話ができなかったりというようなこともありまして、今回、総合事業に関してはできなかったなということで、今年度については、そこら辺を踏まえた上で、うちの近くのところでも、今度ゆたか苑さんのほうで、そういう予防事業とかが行えるようになるから、多分、今年はいけるかなと思っておりました。一応、そのような理由でCにつけております。

○会長 よろしいでしょうか。

○委員 あと1点だけ。

○会長 はい、どうぞ。

○委員 このコロナ禍で非常に虐待の危険というのは高まっていると思います。別に件数にこだわるわけではありませんけれども、柔軟な対応をしていただきたいというのが、1点と。先ほどの総合事業の関係ではいろいろ地理的な条件もあるのだと思いますけれども、先ほどのアトリエ村の、実は事業計画だと、ほかの課題を優先したために行わなかったという記述もありまして、その辺り、何に取り組むのか、地理的課題を克服してどうするのかということは十分に考えていただきたいなと思います。意見です。

○会長 ありがとうございます。

そのほかのご質問、いかがでしょうか。

じゃあ、どうぞ。

○委員 それぞれの包括支援センターで強みを生かした目標、その課題というようなところが書かれていて、非常に面白かったなと思いました。

その中で、医師会でも行っている多職種連携の会というのが、ある程度、役に立っているのかなということもちょっと安心しまして。

そういった強みとか、課題とかを考えていく上で、一つの考え方として、ハード面とソフト面というところがあるかなと僕は思っているのですが、フレイルセンターだとか、介護予防センターとか、タワーマンションだとか、そのハードのところ、そのソフト面で言うと、そういったネットワークとか、そういうつながりというところですね。そのハードとソフトの間のところで、カフェだったり、食堂だったり、何とかサロンだったり、そういったところがあるのかなということを思っていて、そういったところで考えてみると、その強みとか、課題というのが把握しやすいのではないかと考えています。

地理的なものというのも、ハード面に入るのかなと思いますが、そういったところが課題としてなってくるのかなと思います。

そういった中で思っていたのですが、話を聞いている中で、ネットワーク、ソフト面が強いなと思っていたのが、このいけよんエリア、西部エリアだと思うのですが、そういった多職種のつながりだとか、あるいは地域住民とのつながりが比較的強いところが、なぜか、認知症初期集中支援の件数が少ないところがあったと思います。どうしてなのか、聞きたいのです。

ネットワークが強いからというゆえに、その認知症の問題が何となくつながりで解決されているのか、それとも、つながりがあるから見つけにくいということはあまりないのではないかなと思うのですが、それは、どうしてなのだろうと思ったのが一つです。

それと、もう1個お話をさせていただきますけども、アトリエで、子供、精神を抱えたケースなど、制度を越えたネットワーク構築が必要だと書かれていますけど、僕は、まさにそのとおりだなとっていて、これは、アトリエに質問するというより行政のほうに話聞くかもしれないですけど、包括支援センター、今後、高齢者だけじゃなくて、子供とか、精神とかが入ってくるところで、今まで課題に挙げられているのは、アトリエだけなのですが、そこら辺に関しては、今後どういう対応をしていくのか、それを今、聞くべき問題じゃないのかもしれないのですが、教えていただければなと思って質問させていただきました。

○会長 子供、高齢以外のものの対応については、どこに尋ねればよろしいでしょうか。

それでは、じゃあ最初の質問で、いけよんと西部の方に地域のつながりが強い地域性があるようですけども、認知症初期集中チームの実績が少ないのは、何か関連があるのでしょうかというご質問ですが、では、いけよん、西部の方、それぞれいかがでしょうか。

○いけよんの郷高齢者総合相談センター いけよんの郷の横尾です。ご意見ありがとうございます。

やはり、いけよんの郷の地域ですと、土屋先生もいらっしゃる地域で、地域のことももうご存じかと思うのですが、先生がおっしゃったように、認知症の初期集中支援につなげる前に、やはりネットワーク、ケアマネジャーですとか、医療機関との連携で介護保険につなげたりとか、受診につなげたりとかを初期集中にかける前に実際に動いているところが現状かと思うのですが、やはり、初期集中支援の活用した形で支援が入ったほうが良いというケースもなきにしもあらずで、その辺、ケース・バイ・ケースで考えながら、今年度は、その事業も活用しながらやっていきたいとは思っております。

○会長 西部の方がいかがでしょうか。

○高齢者総合相談センター 西部包括です。

私どもは、平成27年から3年ほど認知症について地区懇談会をやってきました。その中で、民生委員をはじめ、地域の方々を含めて、認知症に関する対応事例を通して学んできたということと、その流れで、初期集中の中で関わった先生に、地域住民に向けて支援講座を開催していただきました。地域によって特色がありますが、本当にすごく面倒見のいいと言っているのかは分かりませんが、ある地域では、すごく認知症の方に対して、みんなで暖かく見てくださり、ここまでやってくれるのかという地域もございます。その反面、そういう方々を排除していくという地域もあつたりします。その点を踏まえながら、民生委員さんと協力しながら、引き続き関係を築いているところとなります。

また適宜、高齢者福祉課の事業を活用しておりますが、やはり、必要に応じて初期集中にかけたほうがいいのかという案件もあります。しかしながら、かける方たちの個人の特性、もともとの性格ではないか、精神疾患から来ているものということとなるため、初期集中の対象とはならず、なかなか件数にも結びついてないのが現状です。

○会長 よろしいでしょうか、先生。

○委員 よく分かりました。地域のコミュニティーができていからこそ問題に出こないということもあることもよく分かった。認知症初期集中支援の件数だけで語れない何かがある。

○会長 そうですね。本当、会場が広くて大変ですね。

豊島の場合は、この地域特性に応じたこの認知症のサービス提供体制というのがかなり構築されてきているので、これも地域包括支援センターの今までの取組の成果だと思えるのですけれども、そういった意味でも、国の施策を何本か先取りしながら取り組んでいると。反面、この地域のつながりの弱いという、中央は、比較的豊島の中では難しい地域ですけれども、そこでは、このサービスが大変活用できているよい点もあるということで、地域性が見えるところだと思います。

高齢以外の地域包括ケアについては、豊島区の行政の考え方もあると思いますので、少し説明をお願いしてもよろしいでしょうか。

○福祉総務課長 福祉総務課長でございます。

先ほど、先生のほうから、地域包括支援センターの今後みたいなところでお話をいただきまして、全く、ご意見の内容、そのとおりだと思っているところでございます。

地域には高齢者だけではなくて、障害者、若者、そして生活困窮、様々な方たちが暮らしております。今現在は、高齢者総合相談センター、高齢者に特化しておりますが、今後、それをどういうふうに広げていくかというのは、本当に課題になっております。

ただ、課題といっても、現在何もしていないわけではなくて、庁内では、障害系、高齢、福祉、生活困窮、若者等々、様々な分野に分かれて日々業務に当たっておりますが、その担当者も、私ども福祉総務の中に自立促進担当がございまして、そちらのほうに兼務職員として発令をして、様々な課題を共有して、相談窓口が1か所ではなくて、どこでも相談できる形、そして、その相談があつた場合には、必ず共有をして、その方に合った支援をしていくのは、どういうふうにしていけばいいのかということを今年度から取組を行っているところでございます。

また、地域には、社会福祉協議会に委託をしておりますけれども、コミュニティーソーシャルワーカーが8圏域、区民ひろばに常駐をしているわけがございますけれども、そちらのCSWから情報ももらい、CSWが活動をし、様々な方法で地域の方々の相談に応じながら対策を練っているところがございます。

そういうことでございますので、今現在は庁内と、そして、地域の総合相談センター、高齢者に特化しておりますけれども、今後、その相談センターの中に、今言ったような機能を入れていくのかは、保健福祉計画、また、それを立てる審議会の中で、またご検討をいただきながら、実情に合った形を探っていきたいと考えております。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

包括ケアの考え方、あと、市町村の包括的な支援体制は、形が一つではなくて、その市町村のやり方によっていろいろなパターンがございます。豊島区の場合は、分野ごとの包括支援センター、あるいは総合相談センターが、かなり強力にそれぞれ働いております。逆に、一つの世帯の中で高齢と障害など、複合的な事例もたくさん生じてきておりますので、それを行政のほうでマネジメントをしながら横串を指していくというような方向に、今は検討しているというところで

です。地域保健福祉計画などとの関わりもありますので、そちらのほうも注目をしていただきながら、この包括支援センターの役割を果たしていければと考えております。

それでは、時間がもう大分押してきておりますので、この件については以上でよろしいでしょうか。

(なし)

○会長 それでは、次の議題に進みたいと思います。

(4) 地域包括支援センター支援システム導入状況とその効果について、事務局より説明をお願いします。

○事務局 資料の4をご覧ください。

地域包括支援センターにおいて運用を開始しました支援システム導入についての説明となります。

導入へのいきさつにつきましては、本年3月までに受けた相談内容を手書きの相談台帳に記載し、このシステムに統計入力を行ってまいりました。

また、要支援者や事業対象者のケアマネジメント業務では、各包括センター独自の介護ソフトを使用しておりましたので、管理面、効率面における課題もありました。

このようなこともありまして、地域包括共通で業務を一元化できるシステムを導入するといういきさつになっております。

導入に当たりまして、その経過につきましては、2点目の準備～導入～現在までの流れの一覧に記載のとおりとなっております。令和元年4月から1年間の準備、移行期間を経て、本年4月より本格運用を開始しております。

3点目の導入の効果につきまして、本年4月からは1つの包括支援システムに一元化されたことで、業務の効率化が向上しております。さらに、相談情報など、区や包括間でリアルタイムに共有することで連携も強化されております。

裏面をご覧ください。

準備期間より各センターから選出されたメンバーによるシステムプロジェクトチームにおきまして、入力や情報の取扱いなど、8包括共通の運用ルールを検討・決定し、標準化を図っております。

最後の(3)になりますが、個人情報の運用に関しましても、区のセキュリティーポリシーにのっとりた取扱いに統一することになったことで、個人情報保護体制が強化されております。

なお、交換便を使用した個人情報のやり取りも減少したことで、情報漏えいリスクも減少しております。

報告は以上になります。

○会長 ありがとうございます。

ただいまの件についての質問などはいかがでしょうか。

○委員 すみません、ちょっと教えてほしいのですが、今、これ統一化されて情報が共有されることになったということと、漏えいリスクが軽減されたということで非常にいいことだと思います。その次のステップとして、集めた情報というのを例えば、情報共有する中で、何かをなさる予定はあるのかを聞きたいのですけど。

例えば、こういう質問があった、こういうケースがあったところを、みんなで情報共有することで、スムーズなケアにつなげていくことがあって、そういったような情報共有の今後の方法とか、それを何かさらに解析して、何かしていくというか、そういうステップを次のステップとして考えていらっしゃるのでしょうか。

○会長 よろしいでしょうか。

○事務局 私から言える範囲は、壮大なところまでは言えるかどうかは分かりませんが、共有に関しましては、現在、台帳は手で書いている記入方法だったのが、システム管理されたことで、リアルタイムかつ正確な情報が早急に分かることで、正確さと情報漏えいなくなったというところがあるのが、今の段階です。当然、その共有が早くなるということも含めて、対応も早くなるということはあるかと思えます。

今後、その情報を大きく情報集計して、大きな壮大な計画とかに対応していくことは、今のところは、想定はしてはおりませんが、いかがでしょうか。

○事務局 すみません。追加で、失礼いたします。管理係長の小嶋と申します。

今年からこのシステム入れました。そういった意味では、細かいところまでどうするかは決まっていなくてもあるのですけれども、やはり、情報としては、かなり集積されています。その集積された情報については、分析できる部分は、前よりは増えていくと思います。そこについては、今後、いろいろ考えながら、皆様にもお伝えしながらやっていけるように進めていこうと思っております。

○会長 ありがとうございます。

それでは、この件についてはよろしいでしょうか。

(なし)

○会長 それでは、次に移りたいと思います。(5) MCSの活用について、事務局よりご説明をお願いします。

○事務局 資料5のほうをご覧いただきたいと思います。多職種連携ネットワーク(MCS)への参加についてです。

1番でございます。豊島区では、今、豊島区医師会が中心になりまして、平成25年から、この区内の医療事業者・介護事業者を連携するツールとして、このMCS(メディカルケアステーション)のほうを活用しております。本区につきましても、個人情報の関係から、これまで参加できていなかったのですが、本年7月の個人情報審議会で承認を受けまして、このMCSに参加できることとなりました。

2番目としまして、こちらの図を見ていただければと思うのですが、MCSというのは、LINEみたいなもので、一つのグループの中で共有する。ただ、ここの部分が、LINEよりも完全非公開型の医療介護専用SNSということで、個人情報の保護はしっかりしている状況でございます。

やり方としましては、医師会所属の主治医さんが患者さんの同意を得まして、関係する医療スタッフ、介護スタッフをこちらのタイムラインにご招待しまして、その中で、招待を受けた中で情報を共有するシステムになっております。こちらのほうに、今回、区、あとは高齢者総合センターが参加するという形になっております。

裏面のほうをご覧ください。

現状の運用状況については、こちらのとおりでございますので省略させていただきます。

今回、4番、高齢者総合相談センターのMCS参加につきましてでございます。区のほうは、やはり個人情報の観点が大変問題になっていたのが、今回、ここが強化された専用のモバイルを活用して参加が承認された形になります。こちらのモバイルについては、1つのクライアントとして、本当ですと、いろいろな端末にIDとパスワードがあれば、入れるのですが、このモバイルからしか入れないような制限ですとか、あとは、仮に外でなくしちゃったときに、内容を遠隔で消去できるとか、そのような機能のついたモバイルを考えております。

こちらのほう、今は包括のほうで調達をかけていただいております、10月中旬までには、多分そろそろ状況じゃないかというところでございます。

5番目で、こちらに参加する区の組織と業務で、高齢者福祉課で認知症の初期集中業務、高齢者の相談業務、難病業務について、参加しようと思っております。

あとは、保健所の健康推進課・長崎健康相談所が難病事業、高齢者総合相談センターの相談業務といった形になります。

この効果としましては、多職種連携の迅速化、情報の共有の円滑化、また、この中でやりますと、FAXやメールよりも誤送信などの、可能性が少なくなりますので個人情報の保護の強化、あとは発災が起きたときの連携の強化などに効果があると思っております。

説明は以上でございます。

○会長 ありがとうございます。今の説明について質問はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

これから、個別に関する医療・保健・福祉の連携もこのツールにより、より促進できると期待をしております。

それでは、次に（６）令和２年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント事業所の承認について、事務局より説明をお願いします。

○事務局 すみません、６－１の説明の前に、先ほどの質問で答えられなかったところを。

○事務局 すみません、基幹型センターグループ、阿部と申します。

先ほど、山内委員からご質問いただきました、医療・介護・保健に関しての相談の内訳等についてですけれども、大変申し訳ございませんが、細かく、分析したデータというのは、用意がございません。今後、データについては、分析できるような形で準備はしていきたいと思っております。

補足的に、昨年度の地域ケア個別会議の分析の内容について、少しご説明をさせていただきたいと思っております。

傾向とすると、ほとんど先ほど、昨年の中での話の中では、退院支援とターミナルケアについて多かったというような印象だったとは思っておりますけれども、今年度に対しても、傾向とすると、どちらも多かったと思われまます。

具体的な数字のほうで、昨年度、高齢者総合相談センターで個別会議、先ほど、説明がありましたが、困難ケースについての事例になるのですけれども、総計で１０９件ございました。その中で事例提出者について、分析したものがあつたのですけれども、MSWからが１１件、退院調整看護師さんからが２件、あとは包括の担当者の中で看護職の方からは１１件ということで、１０９件中、合計で２４件が医療系の相談者からの相談ということなんです。およそ２２％になったと思われまます。

併せて、同じく１０９件中の１１件が申請中の方ということで、やはり、この辺で、退院支援が多いのではないかと想像されまます。

あとは、こちらは質的な内容になっていくのですけれども、個別会議の不足している社会資源や地域課題と思われるもので、自由記載があるのですけれども、その中で医療系の内容についてピックアップしていくと、一番多いのが、数は数え切れなかつたのですが、精神疾患についてが、かなり多く挙がっております。

それから、在院日数の短縮について、退院がすぐ、準備ができないまま退院となるケースが多いということですか、身寄りがない独居の方のみとりについての課題ということ、意思決定支援の問題ですか、あとは、がん末期の方の問題等が挙がっております。

こういった内容で、一番包括の方から聞いているのが、複合的な課題が多い方が多くなつていくということなので、医療・看護等だけにかかわらず、いろんな課題が多い方が増えていると聞いております。

長くなって失礼いたしました。以上です。

○会長 補足説明をありがとうございました。

それでは、(6)の承認について、事務局よりご説明をいただけますでしょうか。

(非公開)

○会長 ありがとうございます。

それでは、最後に(7)指定介護予防支援事業所の更新について、ご説明をお願いします。

○事務局 高齢者管理グループの直江と申します。

資料7のほうをご覧ください。指定介護予防事業所の更新についてのご報告を申し上げます。

地域包括支援センターが包括的支援事業を行うとともに、保険給付としての介護予防事業を行う場合につきましては、地域包括支援センターの設置者が申請により指定委託予防事業所の指定を受けるという規定が介護保険法の115条の22に規定しております。

今、記載の3包括につきましては、本年3月になりますが、指定介護予防事業所の更新の時期に当たりました。

次の3番のほうになりますけれども、今後の更新予定といたしましては、令和5年3月31日に残りの5つの包括が更新の時期を迎えるということになります。

以上、ご報告になります。失礼いたしました。

○会長 ありがとうございます。

今の説明に対して、何か質問はよろしいでしょうか。

(なし)

○会長 ないようでしたら、これで議事は全て終わりました。ご協力ありがとうございます。

それでは、土屋先生、この運営協議会の副会長をぜひお願いしたいと思うのですが、お受けいただけますでしょうか。一言、ご挨拶をお願いしたいと思います。

○副会長 豊島区医師会の理事をしております土屋と申します。

地域包括支援センター運営協議会は、まだ医師会の高橋会長が出ていたと思うのですが、高橋会長には、よく今度、この協議会があったらこういうことを言っておいてよとお願いしたりして、結構、無理をお願いしたなと思っておりますが、そのときはどんな感じだったのか、ちょっと分かりませんが、こういった在宅医療とか、地域連携だとか、そういったところに関しての担当もさせていただいている中で、高橋先生の下でいろいろやってきたのと、今回は、高橋先生の代わりになるほどの力も何もないですけれども、少しでも、皆様の、そして豊島の地域のお役に立てるように頑張っていけたらいいかなと思っております。

初めてで、しかも、遅れた上に、副会長が務まるかどうか、ちょっと分かりませんが、どうぞよろしくをお願いします。

○会長 この包括運営協議会は医療・保健・福祉の連携の中で進めてまいりますので、先生に副会長を担っていただけるというのは、とてもありがたいことです。今後ともよろしく願いいたします。

それでは、以上で議事を終了いたします。

事務局から次回についての説明をお願いいたします。

○高齢者福祉課長 次回について、ご案内させていただきます。今後につきましては、コロナの流行下ということもありまして、大変申し訳ないのですが、予定の3回から2回の開催とさせていただきます。

次回につきましては、年明けで、2月頃に開催をしたいと考えてございます。

次回につきましては、包括の実地指導の結果、また、包括の事業評価結果などを中心に議題としていきたいと考えてございます。

事務局からは以上でございます。

○会長 ありがとうございました。何か質問はございますでしょうか。

以上をもちまして、令和2年度第1回地域包括支援センター運営協議会を終了いたします。

以上で終わります。

(午後8時09分閉会)

資 料	<p>資料1 : コロナ流行下における区・地域包括支援センターの動き</p> <p>資料2 : 令和元年度 実績報告について</p> <p>資料3-1 : 令和元年度実績報告及び令和2年度事業計画</p> <p>資料3-2 : 令和元年度事業計画表等</p> <p>資料3-3 : 地域包括支援センター業務自己評価表</p> <p>資料4 : 地域包括支援センター支援システムの導入状況とその効果について</p> <p>資料5 : 多職種連携ネットワーク (MCS) への参加について</p> <p>資料6 : 令和2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</p> <p>資料7 : 指定介護予防支援事業所の更新について</p>
-----	--