

会 議 録

附属機関又は 会議体の名称		平成29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30年 3月 16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		(1) 地域包括ケアシステムにおける今後の地域包括支援センターの役割について (2) 介護保険事業計画について (3) 豊島区地域ケア会議の体系について (4) 地域包括支援センターの運営方針について (5) 平成30年度新規・拡充事業について (6) 総合事業について (7) 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
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、介護保険特命担当課長、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

		厚生労働省 石井課長補佐
	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	下倉 千恵子（敬称略）

審 議 経 過

No1

< 開 会 >

○高齢者福祉課長 時間前ではございますが、本日、配付資料が多くございますので、まず、確認させていただきたいと存じます。

本日、事務局を務めさせていただきます高齢者福祉課長、渡邊でございます。よろしくお願いたします。

事前に委員の皆様方には資料をお送りさせていただいておりますが、本日、お忘れの方はいますか。

本日、机上に配付させていただいておりますものが、委員の名簿、座席表でございます。それと、資料の1、A4の横版の地域包括ケアシステムにおける地域包括支援センターの役割というもの。資料4-2、地域包括支援センター業務自己評価表、これは平成29年度のもので、資料4-3が平成30年、年が抜けております、失礼いたしました。年度の事業計画表。そして、資料7が別添でございます。あとは、リーフレットが、総合相談センターのパンフレットと介護予防日常生活支援総合事業のご案内のパンフレットをお配りさせていただいておりますが、お手元でございますでしょうか。

本日は議事の中で(1)に地域包括ケアシステムにおける今後の地域包括支援センターの役割について、先ほど机上配付をさせていただいておりますが、今回、この運営協議会に厚生労働省老健局総務課の石井課長補佐、そして佐藤課長補佐がこちらの視察をしたというお申し出がございまして、視察をしていただければ、ぜひ、現在の地域包括ケアシステムについての包括支援センターの役割についてお話をいただけないかということをお願いしましたところ、快諾をいただきました。神山会長にもご了解の上、今回、最初にお話をさせていただく時間を設けさせていただいておりますので、よろしくお願いたします。それでは、時間になりましたので、これより平成29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。議事の進行を神山会長にお願いします。どうぞよろしくお願いたします。

○会長 皆さん、年度末でお忙しいところ、お集まり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運営協議会も今年度、3回目ということで最終回を迎えております。4月から社会福祉法の改正が決まっております、地域共生社会と包括的支援体制に向けて、さまざまな法制度の改正が進んでおります。基本となるところが高齢者の地域包括ケアシステムであります。そういった意味で、地域包括支援センターの働きと、そして区のさまざまな計画との関係が全世代、あるいは全対象に広げるための一番基盤になる部分ではないかと考えております。

豊島区は、幸い地域包括支援センターを初め、高齢者福祉課などの連携のもとで、すばらしい地域包括ケア体制ができつつあります。そういったことが今年の成果としながら、また来年に向けて、全国でもモデルの一つとなるような地域包括支援センターの

運営を進めていければと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

本日は、今年度最後の運営協議会ですので、全ての議事が終わりました、最後に委員の皆様から一言ずつ感想をいただきたいと思っておりますので、こちらもおわせてお願いいたします。

それでは、議事に入る前ですが、会議の傍聴は、本日はございますでしょうか。

○高齢者福祉課長 会議の傍聴はございません。それと、先ほど申し忘れましたけども、本日、香川委員、そして瀧井委員につきましては、少し時間がおくれるという連絡が入っておりますので、よろしくお願いいたします。

○会長 ありがとうございます。本日は、先ほどのご案内のとおり、厚生労働省から老健局総務課の石井課長補佐、そして、佐藤課長補佐が視察にいらしておりますので、ほかの傍聴者の方はいらっしやらないということでした。

本日は、議題が少し多いようですので、皆様、速やかな議事の進行にご協力をお願いいたしますように、よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入らせていただきます。初めに、議事（１）地域包括ケアシステムにおける今後の地域包括支援センターの役割について、石井課長補佐よりお話をお願いしたいと思います。

○石井課長補佐 皆様、こんばんは。厚生労働省老健局より参りました石井と申します。豊島区の皆さんのいろんな取り組みにすごく関心がありまして、高齢者福祉課の皆さんといろいろお話を聞く中で、一度視察にお邪魔させていただきたいということで、本日は佐藤と2名でお邪魔させていただきました。

その中で、国の方向性のお話も少しさせていただけるということでしたので、短い時間ではありますが、地域包括ケアシステムのことと地域包括支援センターのことをお話させていただこうと思います。

その前に、軽く自己紹介というか、私は厚生労働省にずっといる人間ではなくて、もともとは大分県臼杵市という4万人ぐらいの別府や大分の下にある、宮崎寄りの町で、医師会が受託をしている包括支援センターで10年ぐらい従事していました。もともとさかのぼると、私は変わり種で保育士でもあります。子供たちのことをやっていて、子供たちが大人になり、いつか高齢者になるということで、いろんな地域づくりのお仕事をしてきて、28年度から今の現職として、厚生労働省老健局にいます。

ですので、地域包括支援センターは、かなり思い入れもある機関でもありますので、お話をさせていただきたいと思います。

まずは、国の介護保険を取り巻く状況ということです。神山先生からも、これからの共生社会のお話もありました。共生社会のことも含めて考えるのであれば、今、介護保険を取り巻く状況、高齢者を取り巻く状況でもありますが、これだけ高齢者が日本の中で増えている中で考えると、高齢者を取り巻く状況は、高齢者だけの話ではないということです。高齢者がたくさん増えている、その地域の中で暮らしている人の状況でも

あり、これからの子供たちの未来の話でもあるのだと言えます。

その中で、今、日本全国がどういう状況になっているのか。皆様もご承知のとおり、75歳以上の方が増えている。団塊の世代の方がお年を召されているということです。2番に書いているのは、ご高齢になればなるほど認知症の有病率が高まっていきますので、高齢化が高まっていくイコール認知症の方が増えるということです。3番は日本自体の家族形態も変わってきていますので、昔とは違い、独居、お一人で暮らされている方、あとは高齢者のみの世帯、ご夫妻の方という方も増えてきます。

4番に書いているのは、全国、どこも高齢化率は高まっていくのですが、急速に高齢化している都市部と緩やかなところがあることですが、考えないといけないのは市区町村のことで、東京都で見ているデータは、少し大き過ぎるし、いろんなカラーが違い過ぎるということです。やはりしっかりと市区町村の、豊島区の状況が今まさにどういうふうになっていて、これから先、区民の生活がどのように変わっていくおそれがあるか、どういうリスクがあるからこういうことをやっていかなくてはいけないんだということを考えていただく必要があるということです。

その中で、考えないといけないのは、区といっても大きいので、その中のエリアでもやはり細分化したエリアを考えなくてはいけないということです。そこで、とても重要な役割を持っているのは、包括支援センターです。エリアを区切って存在しているということです。その地域のことを近くで見て、今、どういうことが起きているのかを住民の方からも情報収集しながら、区全体の取り組みにつなげていく役割も持っていることが言えると思います。

その中で、また日本全国のお話にはなりますが、2025年問題と言われるのは、今回、地域包括ケアのお話もしますが、包括ケアシステム、2025年をめどに構築していく。それはなぜか。団塊の世代の方がお年を召されて、75歳以上の高齢化率がぐんぐん高まっていくので、社会的な基盤を整えていきましょうというお話です。地域の環境設定と言いかえることもあります。前のスライドにあるように、ぐっと一気に高齢化が進んでいきます。25年問題、25年のところがピークです。それから先は横ばいに見えると思います。

ただ、25年問題、25年が過ぎてしまったらちょっと落ちつくのかな。決してそんなことはないというか、皆さんもご承知のとおりです。前で見ただくと、もう一目瞭然というか、心が痛むぐらいかもしれませんが、85歳以上のボリュームゾーンがあれだけ広がっていくということです。もちろん、包括の方は特に詳しくご承知のこととは思いますが、介護の認定率だけで全てを図れませんが、1個、指標として考えるのであれば、65歳以上の方は18%ぐらいの認定を受けています。ここでは、5人に1人ぐらいだということです。75歳以上、33%にはね上がります。では、あそこでこれから増えていくので85歳以上の方、60%の方が認定を受けている。実に6割の方が何らかの支援を受けながらでない地域の中で暮らしにくい世の中になっています。

そのような状況です。

その中で、6番に書いてある介護保険における財源のお話をしておくと、今、40歳以上の方がご負担いただいています保険料です。その保険料を払う人たちは、高齢化が進んでいて使う人が増えています。その中で、払う人も今増えています。正常なお話だと思います。ただ、2021年からです。日本は人口減少社会にあるので、これからその人たちも減っていきます、22年からは。その中で財源がない。介護保険の財源がないんだ。それは国がしっかり考えるべきことだと思います。

ただ、その財源がないだけの話ではないということです。人が減っていくのです。40歳から64歳までの現役世代に近い方々と20歳から39歳のばりばりで働いている方々、だんだんあの絵でいくと先細っていきます。財源がないだけじゃなくて、担う人がいない日本全体の話になってくるということです。

東京で、また豊島区で考えていくと、状況というのは違うと思いますが、日本全国の状態はこうなっているのだ、この中の豊島区なんだということは大きくは制度には左右されないわけにはいかないのです、ご承知いただいております。いいのかもしれないです。

その中で、高齢者が増えていくことは、今から何を考えていかないといけないかという、やはり予防の取り組みです。大切なところ。なるべく皆さんにお元気に暮らしていただいて、医療や介護が必要になる時期を少し後ろ倒しにさせていただくことも必要です。現実的なところで考えて。そういう取り組みをしていく、健康寿命の延伸というものにもものすごく近いものだという事です。なので、お元気になっていただくためにということも含めて、地域包括ケアシステムをお話させていただきます。

地域包括ケアシステムですが、あの絵を使って、私なりの説明をさせていただきます。絵を見ていただいたほうがわかりやすいかもしれません。真ん中に住まいがあります。そこに人の暮らしがあります。地域包括ケアシステムは人の暮らしを支えるためのシステムです。今、お話ししたように、85歳以上の方がとても増えていく日本社会において、やはり医療と介護はマスト、必ず必要でしょうということです。でも、医療と介護が別々に提供されていたのでは、非常に都合が悪いのは皆さんご承知のとおりかと思います。医療でよくなったものが在宅に戻ってからもしっかりと維持継続ができるようなもの、また在宅で悪くなったときになるべく早期に介入できたり早期に受診ができたりして、医療につながることも大事だと思います。

ですので、この医療介護連携が、とても大事なパーツです。高齢化していく日本の中で。しきりに在宅医療介護連携と言われているのだということです。

でも、医療介護連携がとても大事なパーツなので、地域包括ケアイコール医療介護連携だというふうには考えられている方々も多いのも確かです。みとりのことであつたり、医療と介護の顔の見える関係や、情報を共有するシステムだというようなお話もあるのですが、ただ、その先にあるのを考えなくてはけないなとは思っています。在宅医療介護連携は、在宅の医療と介護が連携することがゴールではないということです。中心に

ある人の暮らしを支える、区民の暮らしを支えるために医療と介護がいかに連携するのかというテーマだと思います。

しかし、医療と介護の連携だけに力を入れていたのでは、やはり不足です。なぜか。住まいは地域の中にあります。地域の中にはいろんな方々が暮らしていて、今はまだ医療や介護を必要としていない方がいらっしゃいます。そこにも予防をきかせていかないといけない。国が示しているのは、介護予防。割と自助の要素の多いものです。まずは生き生きと地域の中でいろんな活躍の場や役割があったり、その方の気持ちの張り、生きがいがある地域の中にある。そういう環境設定も必要だと思います。

そこに深く関係してきますが、生活支援は、これから人が少なくなっていく。財源がなくなっていく。住民の方に今、足りない働き手をカバーしてくださいということではないです。一部は全くないとは言いません。しかし、本来、考えないといけないのは、自助と互助によりしっかり支えていく。ここは、二つがかなり連動していると思っています。よく世のため人のため自分のためとあって、3ためだと言う方が特に先生たちがいらっしゃいます。世のため人のため、人助けだと思っていたことが自分の気持ちの張り、生きがいにつながったり、役割になったり、活躍の場になっていく。ですなので、介護予防になっていきます。

また、もっと大きな役割としては、つながりが保てたり、つながりが生まれることです。今までやっていなかったことにしっかりと活動に参加していただくことが、つながりが生まれて、自分が困ったときとかに、少し助け合える仲間もできるのだ、気にかけてもらえる人も出てくるんだ。孤立の防止というような色合いも入ってきます。

ですので、こうした全体の自助・互助というところに関しても、やはり医療や介護の人たちがしっかりと地域をターゲットにしてもらってサポートしていく。底支えしていただくというような体制づくりをしていくことが大切だと思います。

もちろん、豊島区では、いろんな方の連携がもの凄く進んできて、いい方向に進んでいると伺っています。ですので、この体制に近いものがとれるのではないかと考えています。

このネットワーク全体が地域包括ケアシステムだということです。書いているように、包括支援センターやケアマネジャーは、やはり地域と制度、専門家をつなぐ役割を持っていると言えると思います。

また、住民の方にお話しするときには、僕は地域包括ケアというと、皆知っているけど伝わりにくい部分があるので、包括、まとめて一体的にという意味で、包んでくくると言いまして、置きかえて、地域ぐるみの支援の体制を作っていくと、これからの日本は、今までと違って、全く、様変わりしていっています。その自分たちが暮らしている地域の中のことを次の世代、自分たちの子供であったり孫であったり、あとは自分で働いている地域かもしれないです。いろんなことがあり、それぞれ思いはばらばらだとは思いますが、自分たちが今、関わっている地域をしっかりと次の人にバトンタッチ

チできなくなってしまう可能性があるというお話はよく住民の方たちとしています。

地域包括ケアは、豊島区には豊島区の地域包括ケアの形ができるのだと思います。それは歴史も違ういろいろなものが違うからだと思います。ただ、全国どこもぶれないと思うのは理念だと思います。1行目のところに書いていますが、住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるような、私たち行政の人間としては、そういう環境設定にいかにしていくかが大事なことです。ですので、連携が大切です。

連携というのは、やはり、人と人とのつながりがベースになっていますので、相互理解が大切です。医療介護連携、顔の見える関係が、ただご挨拶できて、お名前を知っているということではなく、その方がどういう人でどういうお願いができる方なのか。いろいろなことが連携として、自分たちには何かできるのかを知っておいていただく必要があってこそ、この包括ケアシステムは回っていくと思います。

その中で、法改正、昨年5月26日、成立したのですが、その名も地域包括ケア強化法です。地域包括ケアを強化していく法律です。その中で、今回、今までずっと推進してきたものをさらに深めていくと言っています。では、どう深めていくのかがここに書いてある、1番、2番、3番のお話です。この1番、2番、3番のお話ですが、一つは自立支援と重度化防止、介護保険の理念の1条、2条に書いてあることですが、その部分をしっかりとやっていく。では、誰がやっていくのか。保険者がやっていくことをお示しています。それは、また後ほどご説明をさせていただきます。

また、2番は本日、お話ししたような医療と介護の連携、これから大切だということ、より強く推進していくことが2番目です。

3番目は、本日、お話しいただいた地域共生社会です。先ほど地域包括ケアのお話をしましたが、今、国が具体的に法律に謳っていることではないですが、地域包括ケア研究会で言っていることを国は後押ししています。地域包括ケアシステムと地域共生の関係、地域共生社会は、これからの日本の社会が目指さないといけないビジョンでありイメージだという、大きなイメージだと思います。そこに向かって実際にやっていく手法としては、高齢者分野をスタートの場とした地域包括ケアシステムだと思います。地域包括ケアシステムを進めていく延長線上に地域共生社会がある。誰もがともに生きやすいような社会をつくっていくことです。地域の中には高齢者だけではない。子供たち、障害を持った方たちで経済的に困窮している方々、多様な人たちがいます。誰もが生きやすい社会をつくっていく必要があり、進めているのです。

その中で、包括支援センターですが、とても大切な役割を担っています。地域包括ケア支援センターができたところをご存じの方はよくご承知だとは思いますが、地域包括ケアシステム構築のための要と言われてきた機関です。それは、115条の46項の1に介護保険上に位置づけられていますが、これは法律文章とは少し砕いて前に書いていますが、具体的に短縮してお伝えすると、地域住民のための保健・医療・福祉の

増進のための機関だということが書いてあります。これは先ほどお伝えした植木鉢図もつくっている、地域包括ケア研究会の座長をさせていただいている田中滋先生がおっしゃった話ですが、「石井くん、包括というのは、全世界に日本が誇ってもいい交番システムと同じぐらいすばらしい機関なんだ」と。僕、それを聞いたときに、ぴんときませんでした。交番は僕らにしてみたら、生まれたときから当たり前のようにあるのですが、これは全世界的に見ると、日本が恵まれた国だと。公的な人、警察官という方が365日、24時間、そこに詰めていて、もし、私たちが「恐い。助けて。困った」というときに駆け込めるところがある。しかも、エリアを区切って。警察署みたいな大きいところだけではなくて、地域に近いところにある。これはすごくすばらしいことだと言って、いろんなところから視察が来るようなシステムです。

その保健・医療・福祉版が地域包括支援センターだとおっしゃってございます。包括支援センターは保健・医療・福祉、保健師や主任ケアマネや社会福祉士がいます。この3職種がいて、いろんなことに対応していますので、保健・医療・福祉のことで困った、誰かに話を聞いてほしい、相談がしたいと思ったときに、エリアを区切って地域の中に存在する重要な機関であります。とても大切な機関だということで、国としても考えています。

ただ、田中先生もおっしゃっていますが、皆さんのほうがよくご承知と思います。包括支援センターにおいていく仕事は多いです。いろんなことができるすばらしい機関なので、仕事が山のように増えてきて、あれもこれもそれもどれもというお話になっています。それは国のほうも十分認識しています。これは26年のときにつくっているポンチ絵ですが、その中でも地域包括支援センターは大切な機関なので、基幹型も位置づけたり、いろんな機能を集約したものをつくってもいいです。地域包括支援センターがいろんなところと連携していくことを国としても示していますが、医療介護連携とも関わりを持ちながら生活支援体制整備のコーディネーターさんともしっかりと連携をしていきます。地域ケア介護は市町村と一緒にやっていく。認知症の施策に関しても包括に置いているところも全国で見ると多いですし、いろんな関わりをしないといけない。地域のことは全て落ちてきているということです。

だから、何をしないといけないか。赤字で昔から書いていますが、役割に応じた人員体制を配置しないとダメです。包括に仕事がおりにくるので、大変だということになっているのですが、何が大変になっているのかを明確にしながら、その大変になっていることを区としてこの仕事をやってもらいたいと方向づけをして、そこに必要な配置をしていただきたいと、国は全国にはその法改正の中で謳っています。包括支援センターに自己点検をさせていただいて、それに応じて区のほうにも包括支援センターの取り組みを点検していただいて、そこでしっかりとすり合わせていただいて、包括支援センターの動きやすい環境をつくっていただくということは、区民が安心して暮らすために手厚いことができるようになると思っています。包括支援センターはとても大事な機

関です。

あとは自立支援と介護予防の話ですが、この辺はPDC Aを回していくと国がよく言っています。PDC Aを回していくことは改善していく、評価をして改善が必要なところは、またPLANに戻していくというACTです。PDC Aと回していきます。

特に包括の方はよくわかると思いますが、マネジメント、ケアマネジメントも同じだと思います。行政が行うマネジメントも同じです。いい目標をしっかりと、より具体的に介護保険の事業計画を謳っていただこうと思ったら、しっかりした地域の業績が必要です。ケアマネジメントというアセスメント、地域の実情、今、どうなっていて、どういうふうになっているのか。それを数値的なデータもですが、しっかりと生の声も把握いただいて、反映していただくということが必要になってきます。

プランはいいプランをしっかりと全国で立てていただいていると思います。ただ、もう一個、やっていかないといけないのがプランを実行してくれる人たちと方向性が違っていたり、実際、実行してもらえないのであれば、幾らいいプランをつくっても、絵にかいたもち、企画倒れになってしまいます。やはりDOの部分の人材育成であったり、方向性の共有は、もう必要不可欠です。そうしたことを地域ケア会議などでやっていただくことを国はお示ししていることと、リハ職と病院にお勤めの方とかの地域の中にいていただけるような体制づくりを国も示しています。

その中で、今の施策をととても総合事業、26年にできたものですが、とてもわかりやすく総則の中で書いている部分もありますので、ご紹介だけさせていただいて、最後のお話をしようと思います。

総合事業は、26年にできた制度ですが、その中で基本的な考え方、どういうふうにして書いてあるかというところ、イのところに書いてありますが、住民主体の多様なサービスを支援の対象とすることができるようにすると。住民の方に補助、介護保険財源でできるようになりました。何で住民の方に補助をするの。ロに書いてあります。社会参加と支え合いの体制をつくるんだ。本日、先ほどお話した自助・互助のお話です。社会参加していただいて、支えの体制をつくっていくことは、その方の生きがいにつながったり、役割につながったり活躍の場、それは介護予防につながっていく。では、ハのところに書いています。介護予防を推進していくのは、その専門家でもあるリハビリ専門職等です。運動だけではなくて、口腔、口の中ですね。栄養、この三つをバランスよくやっていただけるような専門職に関わっていただくことがとても大切ではないか。

ニのところに書いてあります。そのためには、医療や介護とリハビリ専門職とか行政だけで進められるものではない。住民を含んだ関係者皆で方向性や考え方というのを統一していかないといけない。やはりそういった場が必要です。その中で、地域づくりを進めていただきたいです。

最後の絵になりますが、いろんな国の事業があって、わかりにくい仕組みにはなっていると思います。国はあれをいつまでという法的な履行義務等も区の職員の方々に

してみたらありますが、もともとは全ての事業は地域支援事業です。地域を支援するための事業。その中で、総合事業を除けば、全て包括的支援事業です。包括の運営もそうです。お金が出ているのも包括支援事業です。包括の運営、地域ケア会議、認知症事業、生活支援体制整備事業、医療介護連携事業、包括的支援事業だと。本日、お話しましたが、包括はまとめて一体的に、ばらばらにやることではないです。全て一体的に行うのだと。ですので、やはり真ん中に誰かがいるとしたら、人です。区民の方の生活を支えるために何の事業を使って、どういうことを区として行っていくのかを進めていっていただきます。

それは包括的支援事業なので、包括支援センターの運営も含まれています。包括はそこで要になっていく機関です。その中で、住民の方たちともいろんな方向性を一緒にしていったり、多職種の方と目指すべきところをそろえていかないといけないので、多職種連携の場として、地域ケア個別会議を使っていただいたり、あとは生活支援体制整備の中の協議体で事務員の方々にもいろんな情報を提供しながら、やはり今からの豊島区が考える方向性を共有していくプラットフォームの役割をやっていかないといけないと思います。

多くの市町村では、地域ケア会議をどのぐらいやらないといけない、インセンティブの項目が入ってきて、国から言われているからやらないといけないという考えはあるとは思いますが、あるとは思いますが、区民のためにどういうことを目指してこの事業をやっていくかが、本来の事業の方向性だと思います。手段と目的が逆転してしまったり、医療と介護の連携が大事だということではなく、その先にある区民の生活を守っていくためにこの事業を展開していくところが、大切になってくるのではないかと思います。お時間になりました。ご清聴ありがとうございました。

(拍手)

○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。

では、本日はお忙しいところ、とてもわかりやすい講義をありがとうございました。

○石井課長補佐 とんでもないです。勉強させていただきます。ありがとうございます。

(拍手)

○会長 それでは、続きまして、(2) 介護保険事業計画について、及び(3) 豊島区の地域ケア会議の体系について、そして、(4) 地域包括支援センターの運営方針についての説明をお願いしたいと思います。

今、厚労省の方からも話がありましたように、地域包括ケアというのは、区民の生活を支えるということが全ての目的になり、そのためにさまざまな分野が協働し、連携をしていくと。そして、その推進については、これから説明していただく介護保険事業計画の中の一部として組み込まれています。ですので、そういった関連の中で、2、3、4の説明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2をお取り出しください。豊島区高齢者福祉計画第7期介護保険事業計画の案でございます。まずは、平成30年3月と書いてございますけども、製本前のものがございますので、あくまでも案ということでお示しをさせていただきます。

今、会長のほうからお話がありました、厚労省の石井課長補佐のほうの話とこちらの計画はつながってまいるものでございます。資料の2、3、4と説明をさせていただきますと思っております。

まず、ページをお開きいただきますと、第4章、地域包括ケアの実現に向けてと書いてございますが、こちらが高齢者福祉課、また各包括支援センターのほうで関係のあるところと思っております。

隣のページを見ていただきますと、今回の計画では、第5期計画からスタートした地域包括ケアシステムをさらに深化させるとともに、第6期計画において取り組みを強化してきた「介護予防の推進」、「認知症施策の推進」、「医療と介護の連携」を引き続き推進するということになっております。

また、第2段落目のところで、豊島区の掲げる基本方針と基本目標を達成し、豊島区が目指す地域包括ケアシステムの実現に向けて、第7期計画期間では「生活支援の充実」と高齢者総合相談センターを核とした「相談支援体制の充実」を重点的に取り組みます。

施策の体系では1から5を挙げてございます。1、介護予防の推進、2、生活支援の充実、3、相談支援体制の充実、4、認知症になっても安心して暮らせる地域づくり、5、在宅医療体制の充実ということで、私たち高齢者福祉課が担当している部分は1から4まででございます。5については、地域保健課のほうで記述をまた内容を確認していますが、あわせて説明をさせていただきます。

次のページへ、これからはページのところでご紹介をさせていただきます。

まず、施策の1の介護予防の促進ということで、介護予防の推進についての現状と課題が書いておまして、49ページのところに主な取り組みを書いてございます。(1)介護予防に関する知識の普及・啓発ということで、現在、取り組んでいるということと、(2)で健康づくりと介護予防(「通いの場」づくりの促進)ということを大きく取り組みとしております。

関連事業のところの2番目に書いてありますが、今年度、高田地区に高田介護予防センターを開設しまして、この運営事業を行っているところと、成果指標の下のところにとしまる体操と行う住民主体の通いの場の創出と書いてございます。としまる体操、健康長寿医療センターの監修でつくったものでございますが、今後、この体操をさらに広めていく活動を行っていきたいと思っております。

50ページをお開きください。介護予防の促進の1-2、社会参加と活動の場の充実でございます。こちら52ページの(4)のところでございます。介護予防の担い

手の養成で、それぞれ介護予防リーダー、これは地域で主体的に介護予防活動を行うリーダー。そして2番目では、介護予防サポーター、いろんなイベントを含めたスタッフとしての補助的な役割でのサポーターさんを要請していくことを書かせていただいております。

53ページの主な取り組みのところでは、1の活動の場への参加の多様性と有機的な連携、②の男性の参加促進を書いております。包括支援センターでもいろいろな取り組みをしていただいていると思います。サロンの関係もございませう。なかなか男性の活動の場への参加が少ないということで、今後、こちらの参加の強化を促していくということを主な取り組みとして挙げさせていただいております。

56ページでございます。施策の2、生活支援の充実。介護予防・日常生活支援総合事業の推進は、先ほど石井課長補佐からも説明がありました。総合事業の関係でございます。こちらは、昨年度から豊島区では実施をしております、今年度、サービスを拡大、また来年度、さらにサービスを拡大いたします。こちらにつきましては、後ほど資料6で詳細を説明させていただきますので、内容は少し割愛をさせていただきますが、一つ、59ページのところをお開きをいただきますと、総合事業の中ではいろいろなサービスをこれから提供していくということになりますけれども、(4)のところの基本チェックリストの実施促進と書いてございます。現在、25項目のチェックリストがございませうが、こちらの実施を今後、促進を図っていきたいと考えているところでございませう。

60ページをお開きください。2番の在宅生活の支援で、現状と課題のところでは、支え合いの仕組みづくりと書いてございます。こちらは生活支援体制整備事業を27年度から取り組んでおりますが、その内容また在宅支援に資する事業について書かせていただいております。

63ページをお開きください。主な取り組みの(1)支え合いの仕組みづくりが先ほどの生活支援体制整備事業になりますが、こちらの2段落目、生活支援体制整備事業における第1層協議体である「地域の支え合いの仕組みづくり協議会」は、社協にコーディネーターをお願いしております、実施をしております。いろいろな区全体の外出移動支援、配食・会食、交流の場など具体的な生活支援について、検討を行っていきます。

第2層協議体、これはこの1層の下にぶら下がるところでございますが、こちらは各高齢者総合相談センターの地区懇談会を当てさせていただいております、地域特性に応じた課題の把握・解決、地域づくり、資源開発等に関する協議・検討を行っていくことを今後の主な取り組みとさせていただきます。

64ページをお開きください。見守りと支え合いの地域づくりでは、65ページ、2番の(2)見守りと支え合いネットワーク(見守り訪問)と書いてございます。高齢者総合相談センターに配置されている見守り支援の担当の方には、日ごろから多大なる

ご協力をいただいております。ひとり暮らしの高齢者、また高齢者実態調査等において、見守りが必要な方たちを日ごろから気にかけていただいております。

66ページのところでございますが、(2)アウトリーチ活動の推進ということで、今後、さらに高齢者が増えていく中での高齢者の見守りイメージを図として書かせていただいております。当然、高齢者総合相談センターだけでは、この見守りが行うことはできませんので、地域の住民の方を初めとする団体を含めた皆さん、そして、事業所にも見守り協定等を結びながら皆で高齢者の方を見守っていくイメージを出させていただいております。

68ページをお開きいただきますと、本日皆様方にも参加していただいております高齢者総合相談センターの機能強化について書かせていただいております。

現状と課題でございます。総合相談支援、69ページの(2)地域連携機能の強化ということで、地域ケア会議の実施状況、そして、(3)では、ケアマネジャーの支援も現在、実施をしていただいております。ケアマネジャーの資質向上を目的とし、豊島区介護支援専門員研修企画委員会を立ち上げて、区主催によるケアマネの研修も実施していただいております。

70ページのところでは、②豊島区の主任介護支援専門員の育成委員会ということで、主任ケアマネジャーが管理者と今後なっていくので、しっかりと取り組んでいくことになっております。

主な取り組みのところでございます。高齢者総合相談センターの機能強化では、窓口の機能強化ですとか、生きがい活動・介護予防活動への支援。また(2)のところでは、総合相談ケアマネジメント力の強化、特に高齢者総合相談センター業務運営の評価ですとか効率化のところは、後ほど、お話をさせていただく内容になってございます。

71ページのところの(3)の地域ケア会議の強化と充実でございますけれども、①多職種による連携、②地域課題等の情報共有体制の構築、③地域ケア推進会議と関連会議との連携を挙げさせていただいておりますが、後ほど資料3で体系について細かくお話をさせていただきます。

74ページは権利擁護・虐待防止の推進でございます。76ページをお開きください。高齢者総合相談センター、さまざまな相談を受けていますが、権利擁護の関係のご相談もでございます。今後の主な取り組みとしましては、社会貢献型後見人を社会福祉協議会とともに養成を進めていく。また、今般、成年後見制度の利用促進法が施行されまして、国からも制度の促進のためにいろいろな通知が来ております。今後、法の部分につきましては保健福祉部間の横連携をしながら、各課でも調整をしながら進めていくところになろうかと思っております。

また、(3)の高齢者虐待の防止でございますが、さまざまな講演会ですとか、パンフレットを配布しながらPRの周知に努めていきたいと考えているところでございます。

78ページでございます。認知症施策の推進ということで、現在、国の新オレンジプランの7つの柱を基本に取り組みを行っております、81ページ、今後の主な取り組みでは、(1)適時、適切な医療・介護等の提供の2段落目では、認知症本人や家族等の認知症による困りごとを、医療・介護・福祉の複数の専門職がチームとなって自宅を訪問し、自立した生活をサポートする認知症初期集中支援チーム事業を推進しますとございます。

今年度は、モデル実施を4包括圏域で行ってりましたが、30年度からは区内全域で、この認知症初期集中支援チームが認知症の方のサポートを行っていきます。

下のところに簡単な図が載っておりますけども、ご本人・家族などが、まずは高齢者総合相談センターにご相談をいただいた中で、この方はこのチームの支援が必要だというときに、センターのほうから認知症初期集中支援チームに依頼し、訪問して、支援をしていただくものでございまして、高齢者総合相談センターが、第一義的な窓口となります。

82ページをお開きください。(2)の地域での支え合いネットワークの推進ですとか、認知症本人・家族支援もしっかりと行っていくものでございます。

ここまでが高齢者福祉課所管でございますが、あわせて84ページに、医療と介護の連携の部分では、現状と課題が書いてございます。特に、86ページの(ア)地域の医療・介護の資源の把握ですとか(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討では、在宅医療連携推進会議を協議の場として定期的に検討の場が設けられているということ。

そして、(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援では、豊島区医師会に委託しています在宅医療相談窓口を中心に関係機関、区民からの相談受付業務や退院時連携調整、在宅医療・介護関連、地域資源の紹介などコーディネート業務を引き続き実施していきまますというような内容を盛り込ませていただいております。

以上が今後、平成30年度から32年度までの3カ年の第7期介護保険事業計画の中で取り組みを行っていくものになってございます。

引き続き、資料の3をご紹介させていただきます。先ほど地域ケア会議のお話をさせていただきました。前回のこの協議会の中でも、このケア会議がどこまでに当てはまるのかわかりづらいというようなご指摘もいただいております。カラー版で刷らせていただいたものでございますが、前のパワーポイントにも順番をお示しさせていただきますので、もし、よろしければ前方の画面もご覧いただければと思っております。

最初に、一番下のところでは高齢者総合相談センターがございまして、その役割は総合相談ですとか、介護予防ケアマネジメントがございまして、個別の課題として提案を受けながら、個別の課題の解決型の地域ケア会議がございまして、それが個別会議と自立支援の地域ケア会議でございます。

そして、地区・地域の課題の発見は、地域課題対応型の地域ケア会議がありまして、

これが地区懇談会となります。

さらに、区全体の課題を発見するという事で、区全体での課題対応では、地域ケア会議全体会議、これを開催することになっておりまして、ここまでの、豊島区の地域ケア会議でございます。このケア会議を受けた後は、政策案の提案ですとか検討依頼をすることで、まず、この地域包括支援センター運営協議会に上げていただきまして、もんでいただいた後に政策提言として、今回ご紹介しました豊島区の高齢者福祉介護保険事業計画、またその上にあります豊島区の地域保健福祉計画のほうに政策提言を行っていき、そこで決まったものが個別の施策の実施ということで、高齢者総合相談センターに帰っていくという形で地域ケア会議ですとか、その後の政策提言等をまとめさせていただいたものでございます。

裏面のほうには今後の予定を書いておりますけれども、こちらの地域ケア、青の部分は体系の再構築と、今、ご紹介しました計画の内容、そして、緑のところは現在も実施しておりますが、高齢者福祉課主催の元気はつらつ報告会を来年度もしっかりと実施をしていくものでございますが、今後、各包括支援センターの主催の元気はつらつ報告会の実施をしていきたいと考えています。

その下のところでは、居宅の介護支援事業所、ケアマネジャーさんも今回、参加をしていただいて、区や包括支援センターだけではなく、区全体でこのようなケア会議、また区民の方に資するものをしっかりとつくっていきたいと考えています。

以上が資料3の説明でございます。

それを踏まえまして、資料4-1は豊島区地域包括支援センターの運営方針についての案でございます。今まで、ご説明をしました計画でご紹介しました内容をもとに案をつくってございます。これは今まで事後でご覧いただいていたものですが、今回は、事前にこのような形で運営方針をご説明させていただくものでございます。

Iの運営方針策定の趣旨では、先ほどの計画等でお話しした内容が盛り込まれております。IIの地域包括支援センターの意義・目的を改めて申し上げますと、1、センターは、地域住民が住みなれた地域で尊厳ある生活を継続することができるように、心身の健康保持及び生活の安定のための必要な援助を行うことを業務とする。

2、センターは、地域の高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核的機関として設置する。

3、センターの設置責任主体は豊島区であることから、豊島区は、センターの設置目的を達成するための体制整備等に努め、その運営に適切に関与する。

4、豊島区が設置する地域包括支援センター運営協議会は、センターの運営に関する事項について承認や協議、評価する機関としての役割を発揮することにより、適切・公平かつ中立的なセンターの運営を確保するものでございます。

ページをお進みいただきまして、考え方や理念のところでございます。1、公益性の視点、2、地域性の視点、3、協働性の視点ということで書かせていただいております。

す。その下のIVの責務、区の責務。区は、センターの運営と機能強化のための区直営の基幹型センターを設置し、以下の後方支援を行うもので、これまで行ってきた内容と同じような形で実施をさせていただきます。

また、2の運営法人の責務としては、包括支援センターを管理する運営法人、しっかりと後方支援をしていただきたいと書かせていただいております。

その下、Vの方針のところでは、今、申し上げました計画の内容の、1から5に書かせていただいております。この内容に沿って運営方針を作成しておりますので、下線部の事業に重点的に取り組むこととすると書かせていただいております。こちらのほうは、先ほど紹介をしました中身についてでございますので、下線のところを後ほどご確認いただければと思っています。

VIの中でも、重点的に実施する事業のうち、特に力を入れる事業の概要でございます。施策の2の生活支援の充実、2-1(3)の総合事業の周知、そして(4)の基本チェックリストの実施促進、2-2(1)支え合いの仕組みづくり、施策の3、相談支援体制の充実で、3-1(3)地域ケア会議機能の強化と充実。施策の4の認知症になっても安心して暮らせる地域づくりの4-1(1)適時、適切な医療・介護等の提供、こちらにつきましては、特に力を入れて事業を行っていきたいと書かせていただいておりますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

続きまして、その下、事業計画の策定でございます。こちらは、センターで毎年度、実施計画をつくっていただき、また年度が終わりますと評価をしていただいているものでございますけども、これまでの相違点も含めまして、お話をさせていただきます。

この事業実施策定でございますけども、センターは地域の実情に応じて、必要となる重点課題・重点目標を設定し、各地域のニーズに応じた事業運営に努めるということ。センターの基本姿勢をあらわすものとして、事業計画を策定し、住民に対してもわかりやすく広報することとございまして、(1)として事業計画について、事業計画表を毎年度、作成し、提出をしていただくことになっております。この中では、さまざま項目がございます。年度末に「取組と成果」・「次年度の課題」について、記載をして、「達成度」(A、B、C、Dの4段階)を自己評価として、年度末に提出をしていただくものでございます。

(2)の自己評価についてでございます。年度末に自己評価表に記入し、提出していただくというもので、自己評価の方法でございますけども、豊島区地域包括支援センター事業運営実施要項、委託仕様書に記載している業務、「豊島区地域包括支援センターで行う事業の実施方針について」の実施方法・実施状況を5段階とし、と書いてございますが、大変失礼いたしました。こちら、29年度まで5段階評価で行って行っておりましたが、30年度からは4段階評価とさせていただくことになりましたので、4段階と訂正をしていただければと思っております。

まず、5のかなりできている、これが5ではなくて4になります。4のある程度で

きているが、3である程度できている、そして、3のどちらとも言えないを今回は削除させていただきました。2、余りできていない、1、できていないとする形で5段階評価、100点満点で今まで行っておりましたが、こちらを30年度からは4段階、120点満点という形で評価を少し変えさせていただいております。

なお、本日、机上配付をさせていただきました資料の中、それぞれ資料の4-2は平成29年度の包括の支援センター業務自己評価表の評価の目安は5段階評価になっておりますので、そのままつけていただくということになります。

また、4-3、平成30年度事業計画表では、こちらをつけていただきまして、自己評価表のところには、評価の目安が4、3、2、1という形での合計120満点となっているところが変更点でございます。あわせてお知らせをさせていただきました。

今、事業計画策定の(1)(2)をご説明しましたが、(3)のヒアリングにつきましては、センターの所長及び運営法人の代表者からヒアリングをさせていただいて、その上で7月ごろに開催する運営協議会でご報告をさせていただきたいと考えております。

そのほか、4の点検と評価ですとか、職員の姿勢、事業の実施報告、個人情報保護、広報活動、そして苦情対応等々につきましてはこれまでどおりでございます。

資料の2、介護保険事業計画の内容から地域ケア会議の体系、そして包括支援センターの運営方針について、ご説明をさせていただきました。どうぞよろしく願いいたします。

○会長 どうもありがとうございます。盛りだくさんの内容ですので、いろいろ消化するまでに時間がかかるかもしれません、よその自治体の話を聞きますと、地域包括支援センターに高齢者分野の包括ケアを丸投げしている地域もあると伺っておりまして、大体、丸投げされるのは福祉法人とか医療法人の包括になるわけですけど、そうすると、一体どちらを向いて何を目的にやったらいいのかと区に尋ねても、お任せしますという、いいんだか悪いんだかわからないような答えの中で、仕事だけが降ってきて困っているという地域の話も伺います。豊島区の場合はこの高齢者保健福祉と介護保険事業計画の中の一つのセクションとして地域包括ケアを定めて、そしてその目的と方針のもとで包括支援センターに業務委託をして、評価しながらPDCAで繰り返していくというものをつくってきた、あるいはつくろうとしています。

そういった中での説明を今、事務局よりしてくださったわけですが、この内容につきまして、何かご質問など、いかがでしょうか。

包括支援センターは、確かに地区の住民の方々の日々の相談事を受けて、その方々の暮らしを支えるところが業務ですが、それは各8カ所の包括の分担の中で行われています。さらにその分担はこの介護保険事業計画、高齢者保健福祉計画、そして包括支援センター運営方針などに基づいたものであるという関係をつくっていただいております。

それらが煩雑に感じられる部分もあるかと思うんですけれども、逆にそれは相談援助という実践と、区の施策を市町村単位で結びつける一つの取り組みでもあるわけなんです。それらがつながっていないところが多いのが現状でもあるのですが、それらをつなげようとしているのが、豊島区の今の取り組みでございます。

高橋先生、よろしくお願ひします。

○委員 高橋でございます。医師会から行ってこいと言われたので、一言だけ。今回、新しい事業としまして認知症初期集中支援事業があります。これは、実のことを言ひまして、まだイメージ的に固まっています。平成29年度モデル事業をしましたけれども、やはり余りうまくいっていないところがある。初期の対応を間違えますといろんな問題が起こって、地域包括支援センターにおいては相談があったときの窓口になってくださるけれども、少しフレキシブルに考えていただいて、ただ、相談があったときだけではなく、医療関係者からも相談を受けていただきたいというのがあります。だから、患者様と医師会が困ったという、あるいは住民からの困っただけではなくて、我々が抱えていて比較的初期で対応ができていないもの。決まりがありますので、もうサービスに入ったものに関しまして、対応にならなかったと思います。しかし、実際、サービスの途切れたものは対応になりますので、高齢者総合相談センターに手伝っていただいて、受け皿になっていただきたいという意見が出ておりました。

実際、この前も勉強会が開かれまして、初期対応を間違えたり、それから一緒にチームで働く人たちも非常に真面目な方で、逆に言うと凝り固まった形で最初のステップを間違えると、結局は中断する形になってしまうような事業でございます。

ですから、そのあたりをフレキシブルに考えて、これはできませんという受け方ではなくて、例えばかかりつけ医、あるいはここに出ている認知症サポート医、私も認知症サポート医なんですけれども、今回、これに参加しませんが、よくご相談なさって運営していただきたいという意見が出ておりましたので、高齢者総合相談センターの方たちにお話をしておいてくれということで、本日、ここで話ししておきます。よろしくお願ひします。

○会長 今の高橋先生の質問について、高齢福祉課からお答えさせていただきます。

○高齢者福祉課長 先生、ありがとうございます。窓口が高齢者総合相談センターになるということで、今年度はモデル事業になっておりますけれども、さまざまなことをやる中で、課題が出てまいりまして、意見交換をしながら、課題解決に向けて努力をしてきましたけれども、まだまだ来年度、本格実施といっても、すぐにうまくできることではございません。今の先生の話をお聞きして、来年度は全域的なところでもやる、モデル的なところもあるかなと思っておりますので、やりながら、どんどんよくなるような意見交換ですとか体制整備というのをこちらもしっかりと行っていきたいと思っておりますので、医師会の先生のサポートがあり、またその中で総合相談センターもいろいろ勉強させていただきながら、一緒に取り組んでいきたいと思っておりますのでよ

ろしくお願いいたします。

○会長 よろしいでしょうか。それでは、そのほかご質問、ご意見。よろしく申し上げます。

○委員 香川ですが、資料4-1で豊島区地域包括支援センターの運営方針について、拝見させていただきました。最終のページになります。事業計画策定の中の4の個人情報保護について、一言だけ申し上げさせていただければと思います。

先ほど冒頭に厚労省の方からのご説明にもありましたが、地域包括支援センターの役割が多岐にわたり、かつ多職種連携、地域連携となりますと、情報の共有化が大変広がっていきます。地域包括センターが非常にセンシティブな情報を保有する状況の中で情報管理という点からしますと、今まで以上に徹底していただくということが必要かと思えます。

十分にご認識のこととは思いますが、一度、個人情報が流れてしまうと信用を失うことにも直結する事項かと思えますので、ぜひ、よろしくお願ひしたいと思えます。

○会長 お願いします。

○高齢者福祉課長 ありがとうございます。本当に個人情報の保護の観点というのは、常日ごろから意識をしていないと、なかなか意識が薄れてしまうところがございます。ほかの自治体で個人情報の漏えいですとか、いろんな事例がある中で、そういうものを見るたびに気を引き締めないといけないところもございます。

本当に多岐にわたる高齢者総合相談センターでございます。先ほどの認知症初期集中支援チームの情報のやりとりにつきましても、昨年度、実施する前に個人情報審議会の中でしっかりと審議をいただいた中で取り扱いを、厳正に範囲を決めてやらせていただいているところもございます。先生のご指摘を肝に銘じながら、常に情報管理は、意識を持ちながら取り組んでまいりたいと思えます。ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。よろしく申し上げます。

○委員 ケアマネジャーの岸川と申します。

先ほど豊島区の介護支援専門員育成委員会を立ち上げられたことですが、実は豊島区内で活動している主任ケアマネ約40名弱ぐらいですが、会を立ち上げて、やっと活動し始めたところです。これからいろいろと活動をしていきますので、また3年後には、管理者が、主任ケアマネでないところで育成、資質の向上を務めてまいりたいと思えますので、区のバックアップとご協力、お願いできればと思います。よろしく申し上げます。

○事務局 基幹型センターの澤田です。いつもお世話になっております。

地域のケアマネジャーさんについては、本当に昨年度の末から研修企画委員会で、豊島区のケアマネの育成についても地域のケアマネさんに検討していただいたテーマに沿って、今年度から研修を行っています。さらに、おっしゃっていただいたように、

今後、管理者が居宅介護支援事業所の管理者の要件として、主任ケアマネであるという施策が決まりましたので、それにあわせて地域のケアマネを育成していく体制を整えていく予定ですので、今後ともご協力よろしく申し上げます。

○会長 よろしいでしょうか。

そのほか、ご質問などはいかがでしょう。

○委員 私の認識の中で主任ケアマネの講習、いわゆる資格を取りに行くまでの間にいろんな条件があったと思います。これは変わるのですか。例えば、なかなか、うちの包括で主任ケアマネが取れなかった。今年はあるかもしれないという話を聞いても、具体的な内容を知らないのも、もし、例えば門戸が広がったのかとか、そういったことを教えていただきたいです。

○事務局 主任ケアマネジャーの研修を行うのが都道府県になっておりまして、豊島区から都へ推薦をする形になっております。今、まだ都から推薦の要件が来年度どうなるか通知を待っている段階ですので、またそれが決まりましたら速やかに高齢者総合相談センターだけではなく、居宅介護事業所にも通知をさせていただきますので、よろしく申し上げます。

○会長 そのほか、ご質問などはいかがでしょう。後藤委員、お願いいたします。

○委員 後藤です。

一つ、事業計画書の70ページにありますように、機能の強化、相談センターの強化ということで、こちらの豊島区さんは、本当に東京でもトップランナーのご功績、あと実践のレベルかと思いますが、多分、現場の職員が各事業、行事、会合等が目白押しで、大変な状況かと思いますが。その点で、残業が多くなったり、あるいは過重な勤務で離職をするような、負担の現状、現場の状況把握及びそれに対する対応等はどのように考えておられるか。教えていただければと思います。

○会長 どうぞ。

○高齢者福祉課長 ありがとうございます。本当に高齢者総合相談センターの業務が非常に多くなっていることは、私たちも認識しておりまして、何とか業務をスリム化できないかは、常日頃から考えています。

特に、夜の会議も多くございますので、会議がスリム化できないかですとか、あとは今総合相談センターでは記録とか、紙ベースのもの多くございます。こういうものを何とかシステム化できないかとか、いろいろな方法を探っている状況でございます。すぐに30年度4月から何か改善ができるのかと言われると、まだそこまでは行き着いてはおりませんが、課題として十分認識をしております。改めて決まりましたら、法人ともに包括支援センターのほうにもご連絡をさせていただきたいと考えています。

○会長 よろしいでしょうか。

○委員 瀧井です。すみません、遅れて申しわけございません。

私からは地域包括支援センターの業務の評価表、30年度から4段階になるという

ことですけれども、大体、地域包括支援センターの皆様へ評価の発表をしていただくのを聞いて、自己評価なので、その評価が非常に、甘いのではないかとか、すごく厳しい評価をしているなどかという、毎回、出ていたと思うのですけれども、公平という点での評価の目安というのができないものかなと毎回思っていました。業務とか職務に関して、書類の整理とか、契約書、相談記録とかを適切に管理・保管できているかではなくて、例えば本当にPマークをとっているところだとわかるのですけれども、本当に鍵をかけていないとだめだとか、物凄く厳しいチェックがあります。先ほど香川先生がおっしゃったように、個人情報保護は、情報管理を厳しくするためには、本当にちゃんとやっているかというような細かいチェック、取り組みということでは、自己評価とか、そういうふうには評価表を分けて、公平な判断ができるような評価表になっていただければ、もっといいのではないかと思います。いかがでしょうか。

○事務局 高齢者福祉課管理グループ、小嶋です。お世話になっております。もっともなご意見ありがとうございます。今年度、確かにこういう形で自己評価という形になっていたのですけれども、来年度につきましても、自己評価を受けまして、あと、区で毎年、指導と検査を行っております。そういった中で、個人情報の取り扱いなどについて、細かくチェックさせていただいております。その二つをもちまして、今年につきましては、いわゆる区として横並びの評価をさせていただきます。こちらにつきましては、国から地域包括支援センターの評価も、これから出てきておりますので、そういったことも見据えまして、来年度につきましては客観的な評価ができるような形をとらせていただきたいと思います。思っております。

○会長 よろしいでしょうか。そのほか、ご質問がないようでしたら次の議題に移りたいと思います。続きまして、(5)平成30年度新規・拡充事業につきまして、事務局よりご説明をお願いいたします。

○高齢者福祉課長 それでは、資料5をお取り出しください。平成30年度新規・拡充事業についてでございます。現在、来年、平成30年度の予算委員会が行われておりまして、実は、昨日まででほぼ実質的な審議が終了しております。

ここに掲げさせていただいているものは高齢者総合相談センターに関係のありそうなものを高齢者福祉課の中の新規拡充事業から抜粋をして載せさせていただいております。一番上の生活支援体制整備事業経費でございますが、来年度からこの後、ご説明します総合事業の関係で行う総合事業基準緩和サービスに従事する区民を育成する従事者の育成研修経費を計上しております。これは全体では975万ですが、そのうちの育成研修は175万でございます。

続いて、その下の介護予防による地域づくり推進事業経費でございます。こちらは東京都の補助金も活用して実施するものではございますが、非常勤職員を2名、3年と期限を決めて採用をいたします。現在、介護予防が非常に取り組みを強化するように国

からも当然、指示がございます。豊島区の中でもこれまでこの介護予防をしっかりと強化をしていきたいところは、重点項目ではございました。今回、リハビリの専門職を採用しまして、主には「通いの場づくり」において、力を発揮していただく。また、高齢者総合相談センターが主催する地域ケア会議の開催支援ですとか、リハビリテーションの専門職としてのアドバイスを行っていただくために計上しています。人件費として800万余を計上しております。

その下の認知症初期集中支援推進事業でございます。先ほどから話に出ております認知症初期集中支援チームの運営経費でございます。今年度、モデル実施をしております、4圏域、それが8圏域に広がりますので、新規拡充事業としては450万ではございますが、全体では880万6,000円でございます。

最後に高齢者補聴器購入費助成でございます。こちらは新規事業として行うものでございまして、区内に住所を有する65歳以上で、聴覚障害による補聴器の支給を受けていない住民税非課税世帯の軽度難聴の方に対して、補聴器の購入費の一部を助成するものでございまして、今現在、こちらにつきましては、豊島区医師会の耳鼻科医会の先生方と詳細を詰めさせていただいております。実施は4月からではなくて、7月からの予定で考えております。詳細が決まりましたら事前に各高齢者総合相談センターにも周知をさせていただき、この事業を実施していきたいと考えております。経費としては226万3,000円でございます。説明は以上でございます。

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

○委員 介護予防による地域づくりの推進事業計画というのにリハ職を入れるというお話をここで初めて聞かされたのですが、これは今までリハビリテーション従事者協議連絡会とやっていた内容を別の方にやらせるということでしょうか。

○高齢者福祉課長 リハビリテーション従事者連絡会というのは、そちらはそちらで委託をしているのですが、どちらかという、こちらは、地域づくりの支援員ということで、役割が全く違うということではないのですが、この専属で非常勤職員が常に地域のほうに出向いて行っていくということでございます。リハビリテーション従事者連絡会の活動は活動でしっかりしていただきますけれども、こちらでは専属で各高齢者総合相談センターに回っていただいたりとか、この二つの地域づくりと高齢者総合相談センターの役割との二つをしっかりとやっていただくということで考えております。

○委員 この前、豊島病院で行われた会議に出た方、もちろんいらっしゃるのわかると思うのですが、豊島区のリハビリテーションの集まりが四つ、五つに分かれておまして、一つは在宅医療連携推進会議のリハ部会、リハビリテーション従事者連絡会、豊島病院がやっている地域リハビリテーションセンターの支援病院、それから公益社団法人東京都理学療法士協会の豊島支部で四つ。今度また新しいのが二つ入ります。どこに置くのかわからないと、結局、まとまりがつかなくなってきました。ですから、今ここ

で、この事業に反対をするわけではありませんけれども、立ち位置を明確にして、今、一生懸命、それをまとめようと医師会がしておりますので、私たち、区の職員で活動はしていただきたくはないと思っております。この話につきましては、多分、部署が違いますと話も聞いていらっしゃると思いますが、こちらも関係する内容でございますので、としまる体操の件も、例えば先ほど言いましたけど、サポーター育成事業に関しましても、皆でまとまってやりましょうねとやっておりますから、よくご理解いただいて、逆にリーダーシップをとってくださるのだったらとっていただく。そうじゃないと、また別個のもので走る形になりますので、何とぞよろしく申し上げます。

○高齢者福祉課長 ありがとうございます。確かに今、委員がおっしゃられましたように、いろいろな団体があることは認識しております。ただ、今回の非常勤職員の採用では、現在、区の専門的なりハビリテーションの職員が、区全体で1名しかいないところもございます。区の職員として指導・育成をしていく観点の補完の意味も含めまして、今回、3年限定ではございますけども、採用させていただきますので、その関係はもとより、先生方に情報が伝わっていなかったところは申しわけないと思っております。

今後、そこは、また改めて整理をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

○会長 区の非常勤職員としての配置ということで、公平な立場で、これまでの経過を踏まえて、また関わっていただくことで、包括支援センターが利用可能となる社会資源の幅も広がっていくと思います。ぜひ、介護予防の地域づくりに取り組んでいただき、またその中でもいろいろな課題が出てきましたら、地域ケア会議も重層的に開催されていきますので、情報交換を深めながら4団体をまとめるという医師会の動きと、公務員として公平な立場に関わることをむしろ強みに生かしていただきながら活用いただけるといいと思います。

それでは、続きまして、(6) 総合事業について、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6をお取り出してください。平成30年度の総合事業についてでございます。

平成30年4月からの総合事業でございます。先ほどふれさせていただきましたが、総合事業、平成27年度からスタートしまして、豊島区では28年度から開始をしています。

主な変更点・留意点でございます。①訪問サービスについて、国相当基準訪問型サービス(A2)のほか、新たに区独自の訪問型サービスA(A4)を開始するというものでございます。

②訪問型サービスB、これは生活支援お助け隊と言っておりますけども、この拡充を行います。今年度からシルバー人材センターが実施をしている訪問型サービスBがご

ざいますが、来年度からは豊島区社会福祉事業団でも実施をするものでございます。

③の通所型サービスについては、国相当基準（A6）のみ実施。平成30年は区独自のサービスはございません。今後は構築する予定と書いてございます。

次のページをおめくりいただきますと、豊島区の総合事業という書き方をさせていただいています。なじみのない方には非常にわかりにくいものでございまして、何のことだと言われる方も非常に多くございます。実は、平成28年度、これは介護予防訪問事業、訪問サービスC、通所型では介護予防通所事業と書いてありますけども、総合事業は、介護の要支援1、2の方、比較的軽度の方に対して、介護保険の中から地域支援事業で、区独自でこれから事業を実施しなさいと、サービスを構築しなさいということがございまして、これまでいろんな形を考えてまいりました。

その一環として、平成29年度、今までずっと行っていた介護予防の訪問事業の中に新しく住民主体のサービスとして、シルバー人材センターの方が比較的軽度の方は家事援助が主でございまして、買い物に行ったり掃除をしたりをシルバー人材センターの方に担っていただくというもので、このサービスBをつくらせていただいたものでございます。

平成30年度につきましては、赤い囲みのところで赤く塗っているところです。30新・訪問型サービスA（区独自基準）と書いてございます。こちらにつきましては、民間の事業者さんが人員の基準を緩和した形で家事援助等のサービスを提供するというものでございまして、先ほどの新規拡充事業の中でご紹介しました従事者の育成研修がございましたが、サービスAの担い手になる方を区で養成するものでございます。

その次からのページは、細かくどのようなサービスで受けられるのか、また利用者はどういう方なのか、サービスの提供者、また利用料はどうかと細かい記載を載せさせていただいておりますが、こちらにつきましては説明を割愛させていただきます。

ただ、総合事業は、これから各区で取り組んでいかななくてはいけないものでございまして、現在、高齢者総合相談センターの職員の皆さんには、新たなサービスに移る方たちに対する事業者の移行をしっかりと進めていただいているところでございます。

ほかの区と意見交換をしている中では、先行してやっている区では提案をして対象者を拡大し過ぎた余りに、それを縮小することができずに、今後の財政をどうするのかを非常に悩んでいる区があったりとか、豊島区のやり方を見せたところ、こういうふうにしていればよかったというようなお話をいただいています。各区でも試行錯誤しながら実施をしていますので、来年度、4月以降、しっかりと検証しながら今後につなげていきたいと考えておりますし、現在は訪問型サービスのみ実施、新しいサービスを実施しておりますが、順次、通所型のサービスのサービス構築も検討に入っていきたいと考えています。

簡単ではございますが、説明は以上でございます。

○会長 ありがとうございます。今の説明につきまして、何か質問等はございま

すでしょうか。介護人材はこれからの人口減少時代に向けて一番核となる問題で、誰かに頼めばいいという時代が、もはや終わりに来ている中で、自分たちの身近なことはできるところから始めることが、一番求められるのがこの介護分野でもございます。

そういった意味で、長期的に介護の訪問型サービスに参加していただくことで、ご自分の老後に備えたり、あるいはいろいろな知識や技術が身についたり、また可能性に満ちた事業でもあります。

半面、家庭に入るという1対1の仕事になりますので、先ほどご指摘のあったプライバシー保護の問題とか、あるいは派遣される人材の高い倫理観なども求められるところです。そういった意味でとても今後、重要な事業になってまいります。

豊島区の場合は全国と違いまして、人口減少のスピードが緩やかで、そして高齢化率も2040年ぐらいまでは、現在から微増する程度ということで、全国とは違った傾向を示しております。その分、流動人口も多く、若い方々も多いという地域特性がございまして、強みにも弱みにもなる部分ですので、介護人材の確保も、そういった方々の協力を得られるかどうか、一つ課題になってくる部分かと思えます。

また、包括支援センターの方々もこういった介護人材を、社会資源として利用されたり、あるいは訪問先でヘルパーの方への相談援助をしたりというところでは、とても関連の深い事業の一つになるのではないかと思います。

ということで、質問などは、後藤委員、お願いいたします。

○委員 後藤です。

事業計画にも出ておりますが、今の説明でのお助け隊を拡大ということですが、今年度の活動状況、来年度以降の展望等はどのように把握していらっしゃるか、教えていただけますでしょうか。

○高齢者福祉課長 今現在、利用の方というのは、延べで30名ほどということになりますが、来年度につきましては、新たなA4サービスが始まってまいります。また、今後、チェックリスト等も活用される方が増えてくると、まだ利用者が増えることは予想されます。

ただ、なかなか総合事業は周知が進んでおりません。今回も新たなパンフレットを作成して、来年度の4月からいろんなところで周知をしていくこととなりますが、まずは早くこの制度を周知して、こういうことで使えるんだということをしっかりPRしてまいりたいと考えております。

○会長 よろしいでしょうか。そのほかご質問がないようでしたら、続きまして、(7)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、事務局より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から、承認について説明をさせていただきます。資料7をご覧ください。

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。前回の運営協議会以降に新たに承認対象となった事業所、2件あります。1（1）新規に受託する事業所、1、有限会社ライフケアー、足立区の事業所です。2、学研ココファン北本、埼玉県北本市の事業所になります。参考資料として、介護サービス情報公表システムにおける事業所の運営状況レーダーチャートを添付させていただいています。こちら、2つの事業所について、豊島区指定介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメントの受託要件を満たしていることを確認しましたので、ご承認をよろしくお願ひします。

○会長 ご説明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。香川委員、お願ひします。

○委員 先ほど資料6で介護予防等に関して、制度が変わってきていると説明がありました。そのような中でこの2番目の学研ココファン北本は研修受講日が平成28年8月16日になっています。それ以降について、ちゃんにご理解されているのかについては、ぜひご確認いただきたいなと思います。

というのも、資料の7の別添でいただいたレーダーチャートでも必ずしも従業者の研修等がいいわけではないことを前提にしますと、せっかくこれだけいいサービスがあってもケアマネジメントができなかったら意味がないので、そのあたり、承認に反対するわけではありませんけれども、研修の受講日についても、ある程度見た上でご指導いただきましたと思います。

○会長 よろしいでしょうか。

○事務局 ありがとうございます。研修の受講日、確かに平成28年ですし、レーダーチャートの従業者の研修等も3点ということで、2点ですと、それはさらに問題があるのではと。

レーダーチャートですけれど、平均点が埼玉県、平均が内側の図になりまして、学研ココファン北本がこの太い周囲の大きいほうの線になりますので、埼玉県の平均に比べますとココファンのほうがまだ高いという形です。

○委員 失礼しました。

○事務局 ただ、先生がおっしゃるように、研修の最終受講日というのが、平成28年ですので、今後、確認をするようにしますので、よろしくお願ひします。

○委員 お願ひします。

○会長 この業務委託について、ご承認いただけるということで、ありがとうございます。

これで議題は全て終わりました。冒頭に申し上げましたように、今回は、今年度最後の運営協議会となりましたので、最後に皆様より一言ずついただければと思います。

それでは、後藤委員からお願いしてよろしいでしょうか。

○委員 私からは質問にも出させていただきましたし、冒頭の石井課長補佐さんよりご案内がありましたように、包括のほうで役割に応じた人員体制、大変になっていることへの配置配慮をお話いただいたかと思ひますので、今後、先頭を切って、豊島区としてやっぺいいただいている事業、大変すばらしく、ほかの地域でも目標にしているところも多々あ

るかと思えます。

現場が大変になっていくということがないように、今後もバックアップ、後方支援をぜひよろしくお願いしたいと思います。ありがとうございます。

○会長 伊藤委員、お願いします。

○委員 先ほど30年度新規拡充事業の、介護予防地域づくり推進で、訪問リハビリテーション専門職を非常勤でというお話もあったように、やはり医療と介護の連携が、とても今後また大事になると思いますので、医師会にも在宅医療相談窓口もごございますので、その辺を中心に地域包括の方、医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携をとって、ケアマネジャーのプランの中にも医療の部分を取り入れてやっていただければいいかなと思っておりますので、よろしくお願いします。

○会長 岸川委員お願いします。

○委員 2年間ありがとうございました。先ほど申し上げましたとおり、主任ケアマネの会が立ち上がりました。これから各包括で地域ケア会議等があると思いますが、主任ケアマネのほうの会にも積極的にお声をかけていただいて、我々もぜひ協力的に参加したいと思いますので、よろしくお願いします。

豊島のいきいき訪問介護ですが、従事者が、まだまだいらっしゃいませんので、我々ケアマネジャーも、もし何かお手伝いできればと思いますので、お声をかけていただければと思います。ありがとうございました。

○会長 ありがとうございます。では、包括支援センターの施設長の方々もいらしていますが、意見をお聞きしてもいいでしょうか。一言ずつ、続きでお願いいたします。

○アトリエ村地域包括支援センター アトリエ村の小野と申します。いつもお世話になっております。

今、先生たちからご意見をいただきまして、私ども現場が一番困っているのは人員の確保、できれば人員の補充を、ぜひともお願いしたいと思っております。よりよいサービスを提供するためには、職員一人一人が疲弊することなく活躍できる環境をつくっていただくことが最善の願い、また私どもの望み、願いであります。

ただ、本当に地域の皆さん、いろんな意味で私どもサービス提供をする中で勉強させていただいております。今後とも豊島区のために頑張りたいと思っておりますので、またご協力よろしくお願いいたします。

○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進藤でございます。

この社会福祉の世界は、非常に重層的で本当に関連する保健福祉部の職員の方も大変だと思いますけれども、地域包括支援センターの職員も現場でこれからいろいろ期待されるところが多くて苦勞していると思います。そういったところも、いろいろ区の方におきましては理解していただきながら、連携して地域住民のためにこれからも貢献していきたいと考えておりますので、よろしくお願いしたいと思います。

○豊島区医師会地域包括支援センター 豊島区医師会地域包括支援センター所長の高橋で

ございます。

毎年、新しい仕事が増え続けてきて、確かに今、いっぱいいっぱいの人数でやっていますが、皆さん、非常に意識が高く、自分から新しい事業を見つけて、どんどんやっていく姿勢も見えていますので、それに期待してさらに貢献していきたいと思っておりますので、ぜひ区の援助をよろしくお願いいたします。

○いけよんの郷地域包括支援センター いけよんの郷高齢者総合相談センターの養浩荘の施設長をしております山内でございます。

私どもは従来から地域の方たちの暮らしを支えていく立場であるということで一貫性をもってやらせていただいているつもりでございます。近年では、高齢者のみならず、いろいろな、生活課題を抱えたご家庭のところに伺うことが、非常に多い昨今でございますので、これまで以上に縦軸の、これまでのいろいろな制度、団体等のお力もかりながら、横軸で支えていく仕組みをこれからもつくっていきたくと考えております。制度的なことも含めて、いろいろな変化がこれから多々ございますので、柔軟に対応できる職員づくりも含めて、平成30年度以降、またやらせていただきたいと思っております。今後ともご指導のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

○会長 包括センターの方で、一言。一言コメントが終わりましたら、また委員の方に戻りますので。

○ふくろうの杜地域包括支援センター ふくろうの杜高齢者総合相談センターの金川と申します。

褒めるわけじゃないですが、うちの職員も一生懸命やっているとします。ほかの包括の職員さんも一生懸命やっているとしますので、これから私たちもバックアップして、包括の職員を支援していきたいと思っております。ありがとうございます。

○東部地域包括支援センター 社会福祉事業団の事務局長の桐生と申します。

本当に今まで伺ってきました今後の方向性、理念は、すばらしいなと思って、共感もできるのですが、これが本当に定着して実際に担っていただける方たちがどんどん増えていくまでには、本当にこれからは大変だと思っております。

○菊かおる園地域包括支援センター 菊かおる園の水鳥川と申します。いつもお世話になっております。ありがとうございます。

事業計画やいろいろ拝見させていただいて、確かに計画の内容はすばらしくて、実践していくのはすごく大変だろうと思っております。実際に職員のほうは日々の業務に追われてしまうところも大きいので、せっかくできた計画ですので、少しでも実現できるように職員一同頑張っていきたいと思っております。今後ともよろしくお願いいたします。

○会長 推進委員の瀧井委員にお願いいたします。

○委員 区の公募で応募して委員になっております瀧井です。長いことお世話になりました。

もともとの公募したきっかけは、その当時、地域包括支援センターができたばかりで、

調査の仕事をしていたときに全国を調べたら、本当に認知度が低いと、本当に知らないと、皆さん。そういう話を聞いて、自分が住んでいる豊島区はどうだろうと思い委員にさせていただきました。

その後、東日本大震災でそのときの調査でも、震災の地域包括支援センターの方々は、本当に頑張って安否確認なさって、いろんなサポートをなさったことを調査でお話を聞いて、地域の要になっていくことは、そのときすごく感じたのですけれども、7年たって、そのころ、次は首都圏直下型とか言われていたお話もありますけれども、それが今、そういう危機感も皆なくなってきたしまっているのかなと思います。介護予防だとか、そういう取り組みも大事ですけども、災害になったときに、地域包括支援センターが地域の一番窓口で、高齢者を存じ上げているお立場なので、活躍していただくためには何かもっとネットワークだとか、個人情報にかかわるのですけれども、高齢者の情報やなども平時のときから何か取り組んでいただければ、過疎地とは違って、首都圏ですので、高齢者の人口が半端ではないので、この8つの地域包括支援センターだけでは支え切れなれないとは思いますが、何か取り組みをやっていただければとは、震災から7年というところで、考えていたところなので、ぜひ区としても取り組みをお願いしたいと思っております。長いことお世話になりましたありがとうございます。

○委員 香川でございます。

地域包括支援センターの皆様方の日々の活動については、本当に頭が下がる思いでございます。多面的な支援の展開を求められている状況の中で、高齢者の虐待対応、成年後見の利用促進という意味では、権利擁護という観点でも大変重要な位置づけになっているかと思えます。

先ほど人員のお話も出ましたけれども、ますます重要な位置づけになってくると思えますので、ぜひこういう場で本音を言っていただいた上で協議し、この運営協議会自体が実のあるものになるといいなと思っております。ありがとうございました。

○委員 本日は発言が多くて申しわけないと思っておりますが、まず、個人情報に関しましては、医療介護連携で本当に困っております、皆さんご存じない方もいらっしゃると思いますが、豊島区は東京都の中でMCSというシステムを使いまして、一番最先端を行っております、それがどのように活用できるか、行政にお聞きすると答えが出ないので、我々が考えていきながら、今度から地域の住民の方たちにもこういうのがあることをお示ししなくてはいけないと思えます。

それも含めまして、我々医師会がやる区民公開講座の1回を地域包括ケアシステムに関わるものにして、開催したいと思っております。先ほど厚生労働省の方から、医療介護連携イコール地域包括ケアシステムと思っているという人たちがいるという話がありました。私も実はそうでした、数年前までは。それがいろんな会議で引っ張り出されて、話を聞きますと、全然話が変わってしましまして、いきなりコミュニティーソーシャルワーカーと仲よくしようとか、民生児童委員さんと仲よくしようとか、医師会の先生が言うようなではない

ことばかり言っていて、みんなぼかんとしております。

そんな中で、今回もいろんな計画の中に、豊島区が非常に推進している、いわゆる区民ひろばとの連携とかが残念ながら入っていないですよね。実は、地域包括支援センターがすごく褒められていますが、行政のトップの方は、区民ひろばがあることと、小学校の後のケアをすることであるのは、ご自慢でいらっしゃいまして、プラスして保育園がたくさんできたというのが、今の一番のご自慢です。

今、医師会の中で困っている、もう一つの問題としましては、保育園に園医と出すのがもう限界に来ていることで、何回もお話をしていますが、余りそちらは褒めていただけません。私でさえ4カ所行っております、実はきのうも行ってきましたし、本日は東京都の会議に出て疲れておりますが、もしかしたら、こちらにまた出させてもらえるかどうかは人選で決まると思いますが、こんな変わった考えを持っているやつも医師会におりますので、いろいろな皆さんのご意見を聞いて、自分を高め、医師会も高めていきたいと思っております。

最後にもう一つだけ。地域包括支援センターの運営も医師会がしておりますので、やはりご飯を食べなきゃいけないわけです。いわゆる基本的な給料の体系とかを余り苦痛にならないように、実は余り区が面倒を見てくれなかったら、豊島区地域包括支援センター経営協議会をつくってしまおうかと。それで、お互いに困っている、どのぐらいの人数がいて、どのぐらいお金が必要だろうかというのを協議するという場もあってもおかしくないと思っております。すべからく委託だからと言われてしまっても、被らなくてはならない部分も今後出てくる可能性がありますので、ご理解いただきたいと思っております。以上です。

○会長 いろいろご意見をありがとうございました。本当に委員の皆様の積極的なご意見と発言で、この運営協議会もとても充実したものになってまいりました。心から感謝申し上げます。

これは運営協議会ですので、包括の業務中心で議論していくわけですがけれども、今、高橋先生からもご指摘ありましたように、豊島区はさまざまな地域での支援拠点、相談拠点を重層的につくりながら、そこを結びつけて住民の暮らしを支えていこうという仕組みをつくってきたし、これからもつくろうとしております。そういった意味で、包括の方の仕事の中で、ほかの機関と連携できる部分とか、ほかの機関にも任せられる部分も、今後より選択あるいは精査していく部分もあるかと思っております。どうしても分野ごとの仕事の中では高齢分野とか児童分野の中で完結してしまいがちですがけれども、実際の暮らしはさまざまな分野のサービスを利用しながら成り立っているのが区民の暮らしですので、そういった分野とか、あるいは機関を超えた連携が、これからより一層求められてくるかと思っておりますので、また地域ケア会議の場を活用しながら、今、出された課題をこれからいろいろな方々との参加と議論の中で進めていければと考えております。

それでは、時間もちょうど8時になってまいりましたので、最後に、事務局からお願いいたします。

○高齢者福祉課長 それでは、今年度最後の運営協議会ということで、皆様方に保健福

祉部長、石橋より御礼のご挨拶をさせていただきます。

○保健福祉部長 年度末のお忙しい中、遅くまでありがとうございました。一応、今期で任期が切れるということでご挨拶させていただきます。

冒頭のお話からずっと続けて地域包括は仕事が増える一方ということですが、先ほどの神山先生のお話で、地域共生社会を作っていく中では、今度、来月から発効します保健福祉計画を豊島区は改定いたしました。その中で、地域包括支援センターも機能を果たしていただきますが、豊島区全体としては、地域区民ひろばにCSWを置いて、相談窓口をつくることを考えております。本来業務はやっていただかなくてはならない部分は多いですけども、そういう形で相談窓口を増やすとか、側面的に皆さんの仕事を少しでも楽にできるように、今後も区としてやっていきたいと思っております。今回もどうもありがとうございました。

○高齢者福祉課長 それでは、事務連絡を二つほどさせていただきます。次回の協議会でございますが、年度が明けまして、7月ごろ予定をさせていただきます。その際にまた新たな委員さんでの構成でスタートを切らせていただきたいと思いますと思っております。

2点目でございます。この会議、終了しますと、エレベーターを動かしますので、職員が誘導させていただきますのでよろしく願いいたします。連絡は以上でございます。

○会長 それでは、以上をもちまして、平成29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。皆様、お忙しいところ、ご参加どうもありがとうございました。

(午後8時00分閉会)

資料	<p>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</p> <p>資料1-2 資料1当日机上配布分</p> <p>資料2 豊島区の「地域ケア会議」について</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>資料4(別添) 資料4のレーダーチャート</p> <p>資料5 委員の改選について</p> <p>資料6 地域包括支援センター周知チラシについて</p> <p>資料7 その他</p>
----	--