

平成27年度

第1回豊島区地域包括支援センター運営協議会

議事録
(要旨)

平成27年度 第1回豊島区地域包括支援センター運営協議会

平成27年7月17日(金) 午後6時から
於：本庁舎5階 508・509会議室

議 事

- | | |
|--|-------|
| (1) 平成26年度実績報告について | |
| ・平成26年度地域包括支援センター相談統計 | 資料1-1 |
| ・平成26年度地域包括支援センター事業実績 | 資料1-2 |
| ・平成26年度地域包括支援センター連絡会実績 | 資料1-3 |
| ・平成26年度アウトリーチ事業相談統計 | 資料1-4 |
| ・運営事業委託実施報告 | 資料1-5 |
| (2) 平成26年度地域包括支援センター業務自己評価表及び
平成27年度事業計画表について | 資料2 |
| (3) 平成27年度介護予防支援業務委託事業所の承認について | 資料3 |
| (4) 基幹型センターの設置について | 資料4 |
| (5) その他 | |

(午後6時00分開会)

○事務局 それでは、ちょうど定刻となりましたので、これより始めさせていただきます。
平成27年度第1回豊島区地域包括支援センター運営協議会でございます。

会議に先立ちまして、保健福祉部長よりご挨拶をさせていただきます。

<部長挨拶>

○事務局 この運営協議会は、委員の任期が2年となっておりまして、今年度は2年目となりますので、委員の皆さんに交代はございません。

豊島区の理事者側ですが、1名追加となっております。地域包括ケア推進担当課長は、介護保険制度改正等に対応するため、今年度より高齢者福祉課内に担当課長として新設されたものでして、理事者に加えさせていただきました。

<地域包括ケア推進担当課長 挨拶>

○事務局 それでは、ここからの進行は、会長、よろしくお願いいたします。

○会長 本日の運営協議会の方を進めさせていただきたいと思います。

<会長 挨拶>

○会長 本日の議事に従い、進めさせていただきます。資料が多いので、区切りながら進行したいと思います。

初めに、議事(1)平成26年度事業実績報告につきまして、事務局より説明をお願いいたします。

<資料説明>

○会長 では、今ご説明いただきました議事(1)について、ご質問などはいかがでしょうか。

○香川委員 高齢者虐待受理状況の「被虐待者の介護保険の申請」で、未申請が7件あるということですが、これは、申請をしたら通るのに未申請なのか、それとも、そもそも申請しても認定されない方なのか、また、本来申請しなければいけない人だとすると、この虐待の問題をきっかけに申請に至っているのかどうかということを確認させていただきたいと思います。

○事務局 これは、65歳以上でありながら申請をしていなかった件数です。申請ができるかできないかは別として、申請していなかった件数が7件です。その後、7件全てについての資料は手元にはございませんが、このうちの多くは、その後、介護保険につながっています。

虐待が全部で34件ございますが、そのうちの多くが介護サービスを受けること等により解消しているものが多いです。

重篤な場合、それ以外の措置対応等がございますが、件数的には、介護サービスにつながることによって解消しているものが多くございます。

○香川委員 介護保険につながることによって解消する機会が多いということであれば、この場でやはり発表していただく必要があると思いますので、次回以降は、申請して解

消しているのかどうかということも、あわせて発表いただけたらありがたいなと思います。

○後藤委員 同じく高齢者虐待受理状況で、34件挙げられておりますが、これは通報件数なのか、行政として虐待と認定した件数なのか、この数字の性格を教えてください。

○事務局 こちらの34件は、認定した件数でございます。

○後藤委員 では、通報を受けた件数は何件でしょうか。

○事務局 区に対しての通報件数は手元にはありませんが、包括支援センターに対しての相談件数として挙がっているものは1,016件です。その1,016件のうち、包括支援センターでは一時的な対応をし、虐待の恐れが強いということで区に連絡を上げ、区として認定、対応したものが34件でございます。

○会長 実際に調べていく中で、虐待として認定ができるかどうかというところではきめ細かく対応なさっていると思いますが、委員からご指摘があった部分については、次回、ご用意いただければと思います。

○後藤委員 地域包括支援センターの相談統計の報告で、いけよんの郷の「相談方法 その他（夜間休日含む）」が383件と特に多いのですが、これは、休日夜間の相談を実施しているのか、なぜ件数が多いのか、お教えいただけますでしょうか。

○会長 いけよんの郷の休日・夜間対応が、飛び抜けて多いということですが、どういう体制の中で受けていらっしゃるのか、なぜ多いのか、補足説明をお願いします。

○いけよんの郷地域包括支援センター 夜間及び休日などの電話の相談ですが、同じ方から何件かかかってくるケースなどもありまして、その関係で件数が多くなっております。

○会長 そういう方がこの地区にはいらして、それに対し丁寧に対応していらっしゃるということになるのでしょうか。ほかには、ご質問などはよろしいでしょうか。

休日・夜間対応については、また、これからご説明いただく事業評価、自己評価と次年度計画の中でも触れているところもでございます。そちらの方でもご質問などをいただければと思います。

次に、議事（2）の平成26年度地域包括支援センター業務自己評価表及び平成27年度事業計画表についてのご説明を、順番にお願いいたします。

説明は特に重点的にPRしたいところとか、あるいは、よい点とか改善点とかというところで、かいつまんで説明いただくとありがたいです。

質問につきましては、1カ所が終わったところで、1カ所ずつ質問を伺うという形で進めさせていただきます。

それでは、菊かおる園包括から、よろしくをお願いいたします。

<資料説明>

○会長 ありがとうございます。

議事進行の順番をちょっと間違えてしまいまして、最初にこの自己評価と事業計画に

ついて事務局より説明をいただくことになっておりました。前後してしまいましたが、事務局より説明いただき、その後、菊かおる園への質問へと進めたいと思います。

- 事務局 前回の運営協議会におきまして、平成26年度事業計画の取り組みと成果については報告させていただきました。今回、それに引き続き、自己評価表による平成26年度の振り返りと平成27年度の事業計画ということで、各センターから説明をしてもらうものでございます。

今回、見直したところは、センターが定めた重点目標の記入欄を設けまして、項目を優先順位の高い順に記入して、項目と関連している重点的な実施要項の番号がわかるようにしました。

運協の目的として、各センターの事業の評価等を行うことで、センターの適切・公正かつ中立な運営の確保を目指すというものでございます。発表につきまして、委員の皆様からご協議いただけたらと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

- 会長 ありがとうございます。順番が前後してしましまして、申しわけございませんでした。

では、菊かおる園の自己評価、そして平成27年度の計画につきまして、ご質問、ご感想などはいかがでしょうか。

- 香川委員 今年度の事業計画表の「先駆的活動を学ぶ」というところで、春日部市の例を挙げていらっしゃるんですが、具体的には、この例を参考にどういうふうに取り組みに反映させようと考えているのか、わかる範囲で教えていただければと思います。

- 菊かおる園地域包括支援センター これにかかわるようになった経緯ですが、埼玉県立大学の先生が、近くの区民ひろばで転倒事故予防講座というのを開いていまして、そこに参加者を誘うなど、包括がかかわっておりました。先生と話す機会がありまして、そこで春日部市での取り組みを知りましたので、こちらでもいい面を取り入れていきたいということで、実際に、3月に武里団地の方に職員2名が見学に行っています。

これから地域住民も含めて、地域のよりどころを作ったり、孤立予防や、見守り活動などを進めていく上での参考にしていきたいと考えております。

- 高橋委員 「住民との協働による介護予防まちづくり」につきましては、今どのようなところまで進捗しているか、簡単に説明してください。

本来、報告するのは健康長寿医療センターなのだろうとは思いますが、かかわっている地域包括支援センターとしては何をやっていらっしゃるのか、教えていただきたいと思っております。それから、(介護予防まちづくりは)二つに地域分けしていると思っておりますが、そこで何か大きな差が出てしまったとか、そういうことはありませんでしょうか。

- 菊かおる園地域包括支援センター 昨年度より、健康長寿医療センターと「住民との協働による介護予防まちづくり」という研究事業を行っています。昨年は、菊かおる園圏域に住んでいる方、高齢者の方々に、身体的能力とか、状況を把握する測定などを行い

ました。今年度はリーダーとして地域活動を行う住民の方を中心に、リーダー養成講座を10月まで行っている段階です。そのリーダー養成講座が終わった後に、各リーダーさんたちが地域に出て、いろいろな活動を図っていく予定です。菊かおる園圏域を二つの地域に分けまして、一つは何もしない地域、もう一つは介護予防や孤立予防などいろいろな活動をする地域というふうに分けています。来年度はその活動をした上で、また改めて1年目と同じ測定を行い、活動を実施した地域としなかった地域でどの程度の差が出るかというデータを取っていくということになります。

したがいまして、今年度はリーダー養成講座を今行っているところで、10月以降、活動拠点などをつくっていく予定です。

○瀧井委員 このリーダー養成講座は、どのぐらいの方が、何人ぐらい参加されていますか。

○菊かおる園地域包括支援センター 最初は30名の方に応募頂きました。全部で13回の講座で、今は講座の5、6回目を終えたところですが、辞退者が出ていまして、現在、22名の方が受講されています。

○会長 ありがとうございます。今年度の事業計画の「アウトリーチの推進」で、820名の高齢者の訪問をして実態把握を行うということですが、何年か前に「高齢者の実態把握」で戸別訪問していたと思います。それとの関連としては、この取り組みは、今年度どんなふうに取り組んでいこうと考えていらっしゃるのでしょうか。

○事務局 事務局より説明します。民生委員さんとの熱中症対策事業につきましては、この菊かおる園だけではなく、全圏域で毎年行っているものでございます。

高齢者実態調査は3年に一度行っていますが、それとは別に、暑い時期に熱中症対策という名目で、75歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に実施してございます。

○会長 続きまして、東部包括、よろしく願いいたします。

<資料説明>

○会長 ありがとうございます。

では、東部包括について、ご質問、ご感想はいかがでしょうか。

○香川委員 前年度の業務自己評価表で、介護支援専門員に対する個別支援に大変力を入れて成果が出ているということですが、そもそも地域の介護支援専門員が包括に相談しやすい体制をつくっているから連携が強化されていくのかなと思うのですが、具体的にはどのような工夫をされて連携強化に努めておられるのでしょうか。

最初に来てしまえば連携強化はしやすいと思いますが、来るまでが少し時間がかかることが多いのかなとも思うものですから質問させていただきました。

○東部地域包括支援センター もともとケアマネさんの相談が非常に多い地域です。直営のときから連携はとれていたということが基盤にあると思っています。

東部のエリアがかなり広いということもありますので、包括の職員は居宅介護支援事業所を回って情報提供を行ったり、実際に今困っていることはないかなど、こちらか

ら実際に伺って、お話を伺うというようなことを進めてまいりました。また、主任ケアマネのミーティングという形で、今後、主任ケアマネの資格を取りたいという意欲のある方々と2か月に1回ずつ主任ケアマネミーティングを持ちながら関係性を強化していく中で、一人ひとりが育っていくと業種のスキルアップにもつながっていくということもありますので、そのような取り組みをしてまいりました。

○後藤委員 今年度の事業計画表の中にある総合事業の移行への取り組みは、豊島区としてはどうなのか。あと、現場の各包括ではどうなのか。具体的な動きがございましたら、教えていただきたいのですが。

○事務局 総合事業については、先日の議会において、条例により平成28年4月から実施しますということでお示したところではあります。私どもで所管しております、4月実施に向けて検討を進めているところです。

各包括との関係で申し上げますと、利用の手続きにおいて包括の協力をいただく部分が多くなってくると思っております。基幹型センターを中心に、各包括と検討を進めていくため、現在、準備を進めているところでございます。

○岸川委員 先ほど説明のあった主任ケアマネのミーティングについて、どのような内容を行われているのでしょうか。

○東部地域包括支援センター 主任ケアマネのミーティングは、平成25年から開始し、平成26年9月から自主化し、東部介護支援専門員連絡会に移行しています。

内容は、制度改正に伴う勉強会や、日ごろの活動の中で困難に思っていること等を挙げて、話し合いを続けてきました。事業所から参加する方も責任者の方が多かったような気がしますので、その辺の悩みを聞いたり、人材育成について、さまざまな話し合いがなされてきていると思います。今後は個別支援ではなくて、地域に見えるケアマネさんということで、地域課題を共有して、実際に協働して動いていこうと考えています。

認知症の介護懇談会にしても、地域ケア会議にしても、包括支援センターとして重要だと考えているので、地域を見る視点でケアマネさんが動いていただけるように、連携を図りたいと思っております。

○会長 続きまして、中央包括の方、お願いいたします。

<資料説明>

○会長 ありがとうございます。

では、中央包括につきまして、ご質問、ご感想などはいかがでしょうか。

○香川委員 前年度の自己評価表で5のポイントがついている「地域介護予防活動支援」の部分で、サロンサポーターの育成について懇談会等を行い、サポーター主体での運営になった、と記載されていますが、これは具体的にはどういう工夫をされ、サポーター主体での運営になったのか、工夫した内容を教えていただければと思います。

○中央地域包括支援センター 懇談会については、特定のテーマではなくて、集まった人たちがざっくばらんに話せるような環境をつくり、その中でサポーターさんの主体的な

話し合いができるようにしました。

- 後藤委員 中央包括だけに限りませんが、権利擁護関係で、例えば消費者被害のニュースで莫大な被害の報道がたびたびされています。その点について地域の警察、あるいは住民の方々との連携、あるいは要望、PR活動等ほどの程度進んでいらっしゃるか教えていただければと思います。
- 会長 それでは、ただいまの質問につきまして、どなたが答えてくださるでしょうか。区部全体の取り組みというような視点もございましたし、包括に限らずというところもございますが。お願いいたします。
- 事務局 基幹型センターより、説明します。包括支援センター地区懇談会などに各管轄の警察署の方に来ていただいて、振り込め詐欺についての注意喚起、啓発活動を行っています。また、電話機に取りつける自動の録音装置の設置を積極的に勧めて、昨年度末頃では数が足りないぐらいだったという実績もあります。
- 会長 今年度から基幹型センターが8包括を支援するということですので、これまでのノウハウがより一層各包括の中で共有しやすくなっています。ぜひ、被害の拡大を食い止めるような対策を今後お願いいたします。
- 高橋委員 認知症資源マップというのはどのようなものをつくられるのか教えていただけませんか。サポーターがどこにいるとか、どこのお店に行ったら優しくしてくれるとか、そういう内容なのでしょうか。
- 中央地域包括支援センター そもそもは（高齢者福祉課内にある）認知症グループから、地域でそういったマップづくりをやってみないかというようなお声かけがあって、どういった形でつくっていくかというのは、実際に地域の人たちと話し合いました。その中でこんなマップがあったらいいね、というような話になり、これから詰めていくところです。

具体的には、例えば、認知症の方が集えるところ、お茶を飲めるところなどコミュニティカフェの場所ですとか、困ったときに相談できる場所とか、そういったものをイメージとして考えています。

- 会長 まだイメージが湧かないでしょうかね。認知症マップに何を入れるかから話し合うというのも一つですが、具体的にこういうふうなマップをつくって、こういう効果があったというようなところも今後報告していただきますと、認知症の人が安心して暮らせるまちづくりというような、年間の重点目標に出ていますようなところがより具体的に見えてくると思いますので、そういうところもお願いしたいと思います。

ほかの包括でも、商店とか、コンビニとか、一般のお店とも連携しながら、認知症の人が徘徊したら通報してもらおうとか、病院とか医院も含めて、いろいろな方々に包括を知ってもらいながら、何かあったときには報告をいただく体制をつくっているところもあります。そういったまちぐるみの認知症ケアというようなマップづくりの成果も、今後ご報告していただきたいと思います。

それでは続きまして、ふくろうの杜包括、よろしくお願いいたします。

<資料説明>

○会長 ありがとうございます。ただいまのご報告につきまして、ご質問とか感想などはいかがでしょう。

○香川委員 前年度の自己評価で、介護支援専門員を対象にした研修会等の実施による支援について、ケアマネジャーの地区懇談会以外には開催できなかったというお話がありました。この主たる原因は何でしょうか。はじめはもうちょっとやりたいということだったと思うのですが、忙し過ぎるのか、ほかに会場の問題等があったのか教えてください。

○ふくろうの杜地域包括支援センター 会場は何とかなるのですが、職員の会議出席等の状況が少し難しかったということでございます。

○香川委員 今年は事例検討までやろうというのは、状況的に可能だという理解ですか。

○ふくろうの杜地域包括支援センター 新しい職員も入りましたので、頑張ってくださいと思います。

○瀧井委員 今年度の事業計画にある「おとこのサロン」について。いろんな地域で、男の方が引きこもってしまっていると、皆さん困っていらっしゃいます。「おとこのサロン」は、実際、どんなことをやられているか、もうちょっと具体的に教えてください。

○ふくろうの杜地域包括支援センター 具体的には、体操や音楽療法、あとはコーヒー等を提供した喫茶等を催して、交流を深めていくといったような内容でございます。

○瀧井委員 今、何人くらいですか。

○ふくろうの杜地域包括支援センター 最初は5人前後でしたが、今、10名くらいです。

○会長 これは昨年度も報告がありまして、とてもユニークな取り組みで、順調に発展しているということですね。

○後藤委員 今年度の事業計画にある、地域の専門学校による認知症カフェについて、具体的にどのようなバックアップなのか、ご紹介いただけますでしょうか。

○ふくろうの杜地域包括支援センター 地域のご利用者様、主に高田地区になるのですが、高田地区の一般の方、もしくは障害を持っている方に集まっていただいて、場の提供というのが一つの目的でございます。

○事務局 認知症カフェについてですが、区内では、現在、区が直接委託している拠点として1カ所あります。こちらをもっと育てていかなければいけないというところはあるのですが、それ以外にも、各団体等で既にやられているところ、あるいは検討されているところもありまして、こういった認知症の方や家族が近隣の方々とふれ合える拠点として、今後発展させていかなければいけないと考えているところです。

○会長 今、認知症カフェもいろいろなところで注目を浴びていますので、ここでの実践内容をまとめて、各地区で展開可能かどうか、今後、検討いただければと思います。続きまして、豊島区医師会包括、よろしくお願いいたします。

<資料説明>

○会長 ありがとうございます。ただいまの報告につきまして、ご質問や感想などはいかがですか。

○香川委員 先ほど仮想サロンのお話があって、集まる場所とか、誰に集まってほしいのかについて意見が出たということですが、差し支えない範囲で、どのようなご意見が出たのか、教えていただければと思います。

○豊島区医師会地域包括支援センター 学校の空いている場所を使うとか、子どもたちも来てくれたらいいねという、場所についての案が出ました。他には、医師会館を貸してくださいという意見やどなたかのご自宅をお借りしましょう等の意見も出ました。

○香川委員 誰にというあたりは非常に気になるのですが。

○豊島区医師会地域包括支援センター 「誰に」というのは、先ほど言ったように小学生とかも来てもいいねとかであったり、年齢に関係なく、来てもらうのはいいですねと。また、警察の方や消防の方など、そういう方に来てもらって注意喚起してもらおうという意見も出ました。

○香川委員 ありがとうございます。

○会長 今後の地域支援に向けて、いろいろなヒントがありましたね。

○後藤委員 では、今年度の事業計画について、介護予防サロンを活発にやっているようですが、サポーターの方はどういった方が協力してくれていて、そのサポーターは今後どの程度増えそうかという点は、何かございましたら教えていただけますでしょうか。

○豊島区医師会地域包括支援センター サポーターの方は、60代ぐらいの方を中心に、5名程度で回しているような状況です。

ただ、もうちょっと増やしたいということは、区に要望を伝えたりしています。

○会長 ありがとうございます。今年度の事業計画で、医療介護と連携強化ということが書いてあります。これは2025年に向けて地域包括ケアの中の大事なポイントとして強調されているわけですが、その具体的な内容として幾つか書いてある中で、「医療やリハビリテーション関係者に地域ケア会議への出席を働きかけ、情報交換や連携づくりの機会をつくっていく」、これはとても重要な包括の役割だと思うのです。これは働きかけないとなかなか参加していただけないということなのではないでしょうか。

○豊島区医師会地域包括支援センター そういうことではありませんが、今年度、達成の基準をつくったので、まずは働きかけていきたいと思いますということで計画しています。

○会長 そのあたりの医療関係者の意識というか、興味・関心の方はいかがでしょうか。

○高橋委員 医療の側については、後程お話をさせていただこうと思っていました。ここで簡単に申し上げますと、現在いろいろ施策が出てきていて、我々もやらなければならないですし、医師会に与えられた業務もかなり増えてきています。我々もそうした場に出ていかなければならないのですが、それは医師会としてのスタンスであって、各医師の時間の問題があります。生活権に及んでしまうだけではなく、患者さんにも影響が出て

しまうという危険な素因があります。

私事ですが、今日も出てくるときに患者さんから怒られました。そういう中で、医師会が何をやっていくかということで、そのシステムづくりを考えております。こちらは後程説明させていただきます。

医師会には、地域医療部と、それから、認知症に関しましては介護保険部というところでやっております。部署が違うからというのではなくて、それをまとめてやろうと考えております。

○会長 ありがとうございます。これから医療介護連携はとても重要な柱になります。今、情報提供をいただきましたので、今後の参考にしたいと思います。

それでは、続きまして、いけよんの郷包括、よろしくお願いいたします。

<資料説明>

○会長 ありがとうございます。それでは、ご質問ご感想など、いかがでしょうか。

○香川委員 前年度の自己評価表で、運営体制のところの職員の資質の向上について、3と余り高くはないと思わざるを得ないですが、今年度の事業計画の中で、情報共有や充実ということは書かれています。職員の資質の向上については、どのような対応を今後されていくということなのでしょう。

○いけよんの郷地域包括支援センター 事業所内でのOJTなどのほかに、勉強会であるとか、研修会などに参加していましたが、思うような効果が得られなかったため、どちらとも言えないと評価しております。

○香川委員 この資質の向上というところに限って言うと、今年度はどうするという事なのでしょう。

○いけよんの郷地域包括支援センター 今年度につきましては、研修会等への参加はもちろんです。体制が変わった部分などもあって、OJTがより実施しやすくなりましたので、各職員の方の育成ができると考えております。

○香川委員 連携強化や情報共有が、とても大事なのはわかるのですが、そもそも職員自体の資質が向上していないと連携したい先にはならないと思っているので、この点はほかのところよりも評価が低いと思いました。

○いけよんの郷地域包括支援センター ありがとうございます。

○会長 基幹型包括からの支援も受けながら、今年度、取り組んでいただきたいと思えます。

○会長 続きまして、アトリエ村包括、よろしくお願いいたします。

<資料説明>

○会長 ありがとうございます。それでは、ただいまの説明についての感想、ご質問など、よろしくお願いいたします。

○伊藤委員 今年度の事業計画で「リハ専門職との連携」の内容について、リハ専門職というと、訪問看護ステーションにもPT（理学療法士）・OT（作業療法士）・ST（

言語聴覚士)などがいらっしゃると思いますし、病院でも同様の専門職の方がいらっしゃると思うのですが、どういうところの方と連携されていますか。

○アトリエ村地域包括支援センター 私は理学療法士なので、比較的専門職の方と連携をとりやすいと思っています。地域の通所介護のPT、OT、病院の先生方、訪問をやっていらっしゃるPTなど実際に顔を合わせる機会が多いので、そういった方とは連携をつくりやすいのかなと思っています。

○会長 リハビリステーションの専門職と連携することは、今後も求められる部分だと思うのですが、ネットワークをつくって、その後はどのようなことを考えていらっしゃるのですか。

○アトリエ村地域包括支援センター 地域包括ケアシステムの一つのあり方という点で、貴重な人的資源であるリハ専門職とどのように連携するかといったときに、指導的な立場に立っていただいて、サポーターのような方を養成していただいて、実際にはリハビリや、そういったところにかかわっていただくというような流れができればなと思っています。

○会長 そうですね。介護予防で、とても重要な役割を担うリハビリテーションで、かつ、そういった部分のサービスがまだ地域の中では欠けているという現状がございます。アトリエ村の特徴ある取り組みとして、今後も進めていただき、どういう結果が出たのか、どういう成果が出てくるのかを報告いただきたいと思います。

○瀧井委員 認知症110番を昨年度からがずっと期待している一人です。アトリエ村の講習会は掲示板でよく見かけていますが、このステッカーは見ることがないので、さらなる普及というところで、現在、どのくらいステッカーが張られていて、これからどうなるのか、教えていただきたいと思います。

○アトリエ村地域包括支援センター ステッカー委員会が先月もありまして、やはりそのときにちょっと目立たない、認知度が低いとの意見が出ました。それに対してどうしていいかというところを今考えていて、本日はステッカーを持ってきました。

これがステッカーです。これをお店に貼っていただいています。これとふた回りぐらい小さいものを電柱に、また賛同してくださるお店30軒ぐらいに張っていただいています。それだけでは認知度が低いということで、ニューズレターをつくるのが先日決まりました。B4サイズで、こちらの「このステッカーを見ましたことがありますか？」みたいなことを書いて、認知症で困っている人がいたらお店の人に教えてください、お店の人が高齢者総合相談センターに連絡してくれますよと。

裏には、このお店がありますというマークがついている、こんなものをまずお店にお買い物に来ていただいた方にお配りして、認知度を上げていこうと考えています。

○瀧井委員 ぜひ、これからも頑張ってくださいと思います。これは、アトリエ村さんだけではなくて、ほかの地域包括支援センターでも、進めていただけたらいいのかなと個人的に思うのですが、いかがでしょうか。

○会長 これは包括全体でも取り組んでいらっしゃるのでしょうか、それとも、これはアトリエ村だけということなのでしょうか。

○事務局 今回の「認知症110番」については、今はアトリエ村だけでして、それぞれ特徴的なことをしていただいています、情報交換しながら、サービスを高めていければいいなと思っています。

○会長 ありがとうございます。医療介護連携が気になっているのですが、今年度の事業計画で「在宅医療連携推進会議、各専門部会へ積極的に参加し、ネットワークを強化する」と書いてありますが、積極的にというふうには書かないと参加しにくい状況はあるのでしょうか。

○事務局 特にそういうことはございません。目についたところに入らせていただきたいなと思っています。

○高橋委員 在宅医療連携推進会議は各専門部会で構成されていて、残念ながら選ばれた者で構成されておりますので自由度が余り高くありません。そこから少し広げてオープンにする会を部会から立ち上げてやっているのが現状です。

今のお話の中で、介護予防にリハビリは非常に大切で、普通は介護あるいは医療の保険で生活をしていらっしゃるリハの先生たちに出てきてもらい事業を行うことは非常に難しく、ボランティアの話だなと思って感動しております。

実は、豊島区医師会が関係しているリハビリの区西北部関係もどのようにまとめたらいいのか困っています。在宅医療連携推進会議の中のリハビリ部会がやっと少しずつ動き出したばかりで、多くの方に入っていて、いろんな意見の交流ができるようにしなければいけないなと思っています。ここでは非常にいい勉強をさせていただきました。どうもありがとうございました。

○会長 アトリエ村の方、何か、お返しする言葉はございますか。

○アトリエ村地域包括支援センター 私は今医療職とは違うところにおりますので、そういった点では、余りお声がかからないのかなとは思っておりますけれども。ぜひ、何でも出席させていただきたいと思います。

○会長 ぜひ、そういった医療と介護のつながりというところも、アトリエ村だけではなくて、今年度、各包括の方々もつながりを強めていただければと思います。

最後になりますが、西部包括、お願いいたします。

<資料説明>

○会長 ありがとうございます。それでは、ご質問、ご感想など、いかがでしょうか。

○香川委員 前年度自己評価の「権利擁護業務」について、高齢者虐待や成年後見人制度の対応の評価が3にとどまっているのはどういう理由なのでしょうか。

○西部地域包括支援センター 事業計画の中にも含めましたが、初期対応のところを全員ができるまでに至っておらずに、今年度は、権利擁護に関する初期対応について職員間のばらつきがないように、所内で勉強会を行い、業務の標準化を図っていきたいと考え

ています。新しい職員も複数いますので、前年度は3をつけました。

○香川委員 わかりました。

○高橋委員 メンタルヘルスについてですが、本当に素晴らしい内容だと思います。特に、地域包括支援センターは認知症を扱いますがメンタルの問題があると扱えませんかと言われたことが2回ぐらいあります。ほかのところで聞いた話としては、地域包括支援センターに介護予防が乗ってきてしまったこと自体が間違いで、自分たちの働く範囲を狭めてしまったところがあるという、国の役人の話を聞きました。

今回、精神疾患に関してもチャレンジしてみたい、考えてみたいという意見は、初めて聞きましたので、素晴らしいと思って感動しています。どうもありがとうございます。

○西部地域包括支援センター ありがとうございます。ご家族の理解や支援が進まないと、高齢者に不利益な状況が起こってしまうので、何とかしなくてはと、多分、どこの包括も具体的に書かれていなくても同じではないかなと思います。

○会長 そうですね。やはりメンタルヘルスの問題はコミュニティソーシャルワークの方でもよく出てくる問題で、だんだんと地域に入ることによって表面化してきた問題の一つだと思います。

西部地域に限らず、全ての包括にも共通する部分かと思しますので、基幹型センターも中心になりながら、メンタルヘルスの対応も進めてほしいと思います。

それでは、続きまして、議事（3）平成27年度介護予防支援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。

<資料説明>

○事務局 以前より指摘されております部分については、区として責任を持ってやっていかなければいけないところでございます。こちらについては、以前よりさまざまなポイントについてご指摘いただいております、区としても本当に頭が痛いところでございます。

4件のうちの3件につきましては、いずれも区外とはいっても近接の事業所ですので、確かにさまざまなほかの選択肢があろうかと思っています。なかなか難しいと感じておりますのが、遠隔地のケース等でして、各包括支援センターで適当な事業所が見つからなくて苦労しているような実態があるということで、これまで要件そのものを狭めることができないまま現在に至っているところはございます。ご指摘の趣旨は理解できることでして、今年度、先ほどから出ている基幹型センターを設置しましたので、これまでの仕組みについて、順次、検討を進めているところです。その一環として、遠隔地の対応も含め、どのように質を確保していくかについて、今年度は検討していきたいと考えているところでございます。今回についてはご了承願います。どうぞ、よろしく願いいたします。

○会長 それでは、よろしく願います。

○香川委員 私が区外のところについて、全て、このレーダーチャートを出して確認をい

たしました。そのうち、これはひど過ぎるのではないかといいところ4件上げているという状況です。

研修の回数は、受託要件の一つです。三つある受託要件に当てはまれば承認しなければいけないということだと思います。私から事前にファクスで送らせていただいたのは、事業者の研修だけではなくて、少なくとも、受託要件の三つ目に挙げられている介護予防サービス計画の原案を作成する場合に適切に作成されているのか、内容が妥当かについて、地域包括支援センターが確認するというところを絡めて、見ていただいてもわかるとおり、事業運営管理が1であったり、少なくともほかの部分も1ですよ。そういうところだということを確認をされているのでしょうかということ、事前に質問書を送らせていただきました。

したがって、それについて、現状のこの要件の中ではしかたがないとしても、介護予防サービス計画が適切に作成されているのか、内容が妥当かについて検討するに当たって、こういうところだという前提で検討されているのであれば承認ということになると思いますし、逆に、こういうレーダーチャートはすぐネットで見ればわかるものですから、これも見ないで検討されているというのはいささか問題ではないかと、そのようなご指摘で、事前にファクスさせていただいた次第です。

○事務局 それにつきましては、承知しているつもりでございます。この厚労省のサイトで確認したかといいますと、申しわけございません、確認はしておりませんで、適切かどうかにつきましては、確かに各包括支援センターにお任せしているような実態がございます。それも含めまして、その適切性をこういった厚労省のサイト等で判断するのかどうかも含めて、今後の課題とさせていただきたいと考えているところでございます。

○香川委員 少なくとも、この4カ所について頼んでいるところに関しては、一応、適切かどうかというのは事後でも検討していただくということは前提にさせていただきませんか。

○事務局 これにつきましては、しっかりと確認させていただきます。

○会長 そうしましたら、この4カ所については、作成された計画についての内容を確認した上でという前提のもと、この資料3の平成27年度介護予防支援業務委託事業所の承認について、ご承認いただけますでしょうか。

(異議なし)

○会長 ありがとうございます。

それでは、続きまして、(4)基幹型センターの設置について、説明をお願いいたします。

<資料説明>

○会長 ありがとうございます。では、議事(4)についてのご質問などはいかがでしょう。それでは、最後になりますが、(5)その他、説明をお願いいたします。

○事務局 区から用意したものは以上でございますけれども、先ほどちょっと触れていた

だきましたが、委員の方より他職種連携について、ご発言いただけるということですので、お願いいたします。

○高橋委員 時間が押しているなので、簡単にお話しさせていただきます。

東京都在宅療養推進基盤整備事業の内容についてです。主に二つのことがありまして、一つ目は他職種のネットワーク構築事業です。さらにその中に二つのものがありまして、一つがICT化(※1)です。ICT化により、在宅で、医師だけではなくて、介護職、ケアマネその他まで、場合によっては家族、本人までお互いの情報交換ができる。行ってみてノートを見ないとわからないような世界ではなくて、前もって推測できるような状態で、在宅での医療、あるいは介護をするというような状態ができるためには、やはりICTの活用が必要だろうということで、その基盤整備を行うことになっています。

豊島区は進んでいまして、主に進んでいたのがA社のメディカルケアステーション(※2)をほぼ個別でやっていました。それから、B社のシステムは板橋・北区、それから、近隣地区で使われています。その二つが今のところメジャーだろうと思います。

豊島区医師会自体はその開発や利用が進んでおりますので、いわゆる資金が出ても、最初からの取り組みをやる必要性がないものですから、その2社と医師会の方で契約する形にし、希望される方を登録制にして使う予定です。第1段階として、そのシステムの説明を、各地域包括支援センターを中心にやらせていただきたいということです。介護医療関係の顔の見える連携の一つとしてやらせていただきたい。後日、また調整や連絡が参りますので、8カ所の地域包括支援センターの方にできる限りご協力いただきたい。

それに合わせまして、これは二つ目になりますが、顔の見える関係の構築です。ICTだけを見てしまって、いわゆる自分のところの端末ばかり見ているような、そういった連携になってもいけませんし、逆に言えば、その端末を見るということは、顔が見えているという原則のもとに行われるわけでございますので、関係の構築もしたいと思えます。

それで、今まで医師会を中心にしてやっていたのですが、やはり医師会が出ていかなければしょうがないだろうということで、皆様のところにお邪魔して、ご相談をしながら会を形成していくという形にしたいと思っております。

随分、医師会は変わったと思われるかもしれませんが、せっかく豊島区は進んでいると言われているので、これを推進していきたいと思えます。

後日、またご連絡いたしますので、この会議体で一応説明があったということでご了承ください。

2番目としましては、認知症関係でございます。認知症関係は、今、健康長寿医療センターがやっているものを使った「認知症早期診断・早期対応事業」、別名「認知症アウトリーチ事業」があります。また、前々から我々医師会がやっている「もの忘れ早期発見事業」があります。昨年から、我々は医師会の費用で行っていたのですが、今年度

より区の事業として、随時対応型、つまり地域包括支援センターからご連絡をいただいて直接訪問する事業を開始しています。残念ながら、4月に入りまして、まだ1件も随時対応型の申し出がございません。もう一度こちらで周知させていただきます。

私も一度訪問に出ましたが、連絡を受けてから約2週間以内に、あるいはもうちょっと早い時間に対応して、しかるべき対処、紹介ができたと思います。医師会の方も区の事業でございますので、利用していただきたいと思っています。

ということで、介護関係、認知症その他、いろんなことに関して、今、医師会は少し変わってきています。変わろうとしているのではなくて、変わらなければならなくなっております。地域包括支援センター8カ所の方たちとも親密な関係、もう仲がいい先生がいらっしゃって、その方たちと今までどおりにやっていただくのは構いませんが、そのあたりをもうちょっと系統立てて考えていきたいと思っていますので、そのあたりをよくお考えになっていただいて、おつき合いたいと思います。以上でございます。

○会長 ありがとうございます。1年前の会議と比べても、医師会は生まれ変わったみたいですね。医師会の動きが、より見えるようになってきたと思います。本当に、包括ケアにとってはありがたい話で、もっとこれを進めていけるように、また、豊島区も頑張っていきたいと思います。

それでは、本日用意された議事は以上ですけれども、ほかに、何かご意見はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

(はい)

○会長 事務局から、何かございますか。

(なし)

それでは、皆様、長時間、ご参加いただきまして、ありがとうございました。

これをもちまして、本日は終了させていただきます。ありがとうございました。

(午後8時15分閉会)

(補足)用語説明：

※1：ICT化…information and communication technologyの略。IT技術の総称。

※2：メディカルケアステーション…medical care station (略名 M C S) 医療に特化した医療連携プラットフォーム。完全非公開のSNSで、モバイル対応、タイムライン形式による。