

別記第1号様式(第7関係)

## 会 議 録

附属機関又は 会議体の名称		令和6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)		福祉部 高齢者福祉課
開催日時		令和6年7月30日(火) 午後6時30分～午後8時55分
開催場所		豊島区役所本庁舎1階 としまセンタースクエア
議 題		<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 令和5年度実績報告について</li> <li>(2) 令和5年度地域包括支援センター業務事業計画及び達成評価・令和6年度事業計画について</li> <li>(3) 豊島区地域医療・介護ネットワーク構築事業に関する協力について</li> <li>(4) 令和6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</li> <li>(5) その他</li> </ul>
公開の 可否	会 議	一部非公開  (理由) 委託法人の選定等の議事については公正・中立性を確保するため非公開とする。
	会 議 録	公開
出席者	委 員	福祉総務課長、介護保険課長、高齢者福祉課長、神山 裕美、高橋 紀子、本島 安純、榎本 秀治、土屋 淳郎、千葉 飛鳥、木村 雅章、田中 秀忠(敬称略)

<p>そ の 他</p>	<p>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</p>
<p>事 務 局</p>	<p>高齢者福祉課係長（管理）、高齢者福祉課係長（基幹型センター）、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・認知症対策）、高齢者福祉課係長（総合事業）、高齢者福祉課係員（管理）、高齢者福祉課係員（基幹型センター）</p>

## 審 議 経 過

(午後6時32分開会)

○事務局： では、ただいまより令和6年度第1回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、事務局の高齢者福祉課管理係長の松本と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、本日ですけれども、今期初めての会議となりますので、議事に入るまで、事務局にて進行させていただければと思います。

まずは、資料の確認をさせていただければと思います。

今回、郵送でまず事前にご送付させていただいた資料といたしまして、令和6年度第1回運営協議会の次第、資料1、令和5年度実績報告について、資料1の別紙、令和5年度包括主催ケアマネジャー研修実施一覧、資料2-1として、令和5年度実績報告及び令和6年度事業計画、資料2-2が令和5年度事業計画・達成評価表・令和6年度事業計画・達成評価表、資料3が、豊島区地域医療・介護ネットワーク構築事業に関する協力についてという資料となっております。

それに加えまして、本日机上に配付をさせていただいております資料でございますけれども、資料4-1、委託事業所の承認について、資料4-2、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一覧、資料4-3、委託事業所の追加分というものでございます。

また本日、委員の方には、委嘱状のほうをお配りさせていただいております。併せて机上に委員名簿、座席表、最後に豊島区地域包括支援センター運営協議会の設置要綱、こちらをお配りさせていただいております。

少し資料が多くなってしまって恐縮ですが、冊子、「豊島区の地域ケア会議地区懇談会へ参加される皆様へ」という冊子のほう、参考資料として配付させていただいております。こちらについては、後ほど、資料2の説明の際に、ご参考にご覧いただければと考えております。

それでは、会議に先立ちまして、本来であれば、本日、福祉部長の田中よりご挨拶申し上げるところではございますが、公務の都合により、欠席しておりますので、高齢者福祉課長の今井より、ご挨拶のほうを申し上げます。

○高齢者福祉課長： 皆様、こんばんは。高齢者福祉課長、今井でございます。

本日はお暑い中、またご多忙のところ、令和6年度第1回地域包括支援センター運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本協議会は、地域包括ケアシステムの要となります地域包括支援センターの運営状況について、様々な立場の皆さんからご意見を頂戴し、適正に円滑に運営していくことを目的としております。

現在、区では、区の最高指針となります基本構想、基本計画の改定を進めている状況でございますが、今年度、高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の改定がされまして、初年度というところでございます。

本日は、令和5年度の実績報告、また各包括支援センターの計画に対する達成評価、令和6年度の事業計画についての報告協議をさせていただきます。

新しい計画年度の初年度ということになりますので、ぜひ忌憚のないご意見、頂戴できればというふうに考えてございます。

それでは、限られた時間となりますが、どうぞよろしく願いいたします。

○事務局： 続きまして、今回、委員の改選もございましたので、各委員の皆様より自己紹介を兼ねて一言ずつ頂戴できればと思います。

それでは、地域包括支援センター運営協議会の委員名簿に従いまして、神山先生からお願いできますでしょうか。

○神山委員： 大正大学の神山と申します。また引き続きよろしく願いいたします。

○事務局： 引き続き、社会福祉士の高橋様、お願いいたします。

○高橋委員： 高橋と申します。社会福祉士です。よろしく願いします。ふだんは現場にもいますが、淑徳大学で教員しております。よろしく願いします。

○本島委員： 皆様、こんばんは。看護師の本島安純と申します。一般社団法人の豊島区看護師会で事務局をさせていただいております。あとは非常勤ですが、特別支援学校とか、クリニックで働いております。よろしく願いいたします。

○榎本委員： 豊島区介護支援専門員連絡会の代表をしております、西池袋ホームヘルプサービスの榎本と申します。今回初めて参加させていただきますので、よろしく願いいたします。

○土屋委員： 豊島区医師会の会長をしています、土屋です。前期に引き続き、よろしく願いします。

○千葉委員： 弁護士をしております。千葉飛鳥と申します。東京パブリック法律事務所というところで勤務しております。今回が初めての参加になりますので、皆様どうぞよろしく願いいたします。

○木村委員： 介護保険第1号被保険者ということで、公募委員の木村と申します。初めてのことなので、よろしく願いいたします。

○田中委員： 同じく区民公募で、田中と申します。本業が行政書士で、ふだん日常的に高齢者の法的なサポートを行っております。そのほか認知症介護者の会、もうご存じの方もいらっしゃるかと思うのですが、そちらでいわゆるピアサポートということで認知症の家族の方を支える活動、ボランティアになるんですけども、を行っております。どうぞよろしく願いいたします。

○事務局： ありがとうございます。続きまして、各法人の担当者と、地域包括支援センターのセンター長より一言いただければと思います。

菊かおる園の法人担当者からお願いできますでしょうか。

- 菊かおる園高齢者総合相談センター： 菊かおる園を運営しております、社会福祉法人豊島区社会福祉事業団で地域支援課長をしております。穴吹と申します。どうぞよろしくお願いいたします。
- 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、センター長の船津と申します。よろしくお願いいたします。
- 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、センター長の天野です。よろしくお願いいたします。
- アトリエ村高齢者総合相談センター： アトリエ村高齢者総合相談センターの町田です。どうぞよろしくお願いいたします。
- 中央高齢者総合相談センター： 中央包括の法人包括担当者をしております、社会福祉協議会の地域福祉課長、小林でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 中央高齢者総合相談センター： 中央高齢者総合相談センターのセンター長をしております。澤口です。よろしくお願いいたします。
- ふくろうの杜高齢者総合相談センター： ふくろうの杜包括の法人担当者、池袋敬心苑施設長の齋藤です。よろしくお願いいたします。
- 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センター長の大井川です。4月からセンター長になりました。どうぞよろしくお願いいたします。
- 豊島区医師会高齢者総合相談センター： 豊島区医師会高齢者総合相談センターの所長、包括の法人担当となります。山根と申します。よろしくお願いいたします。
- 豊島区医師会高齢者総合相談センター： 豊島区医師会高齢者総合相談センター、センター長の浅輪でございます。よろしくお願いいたします。
- 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担当、社会福祉法人フロンティアの山内でございます。場所は池袋ほんちょうの郷ということで、その中に一緒に入っております。どうぞよろしくお願いいたします。
- 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、センター長、松尾と申します。私もこの4月からセンター長になりました。よろしくお願いいたします。
- 西部高齢者総合相談センター： 社会福祉法人フロンティアの事業部管理者代理の佐藤と申します。ふだんは、デイサービス長崎いずみの郷の園長をしております。どうぞよろしくお願いいたします。
- 西部高齢者総合相談センター： 西部高齢者総合相談センター、センター長、大澤です。この4月からセンター長をしております。よろしくお願いいたします。
- 事務局： ありがとうございます。

そうしましたら、最後に、区の職員のご紹介させていただきたいと思います。  
それでは、福祉総務課長からお願いいたします。

○福祉総務課長： 福祉総務課長の小林です。私も初めて参加させていただきます。どうぞよろしくをお願いいたします。

○介護保険課長： 今年の4月に着任いたしました。介護保険課長の時田でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

○高齢者福祉課長： 先ほどご挨拶させていただきましたが、高齢者福祉課長、今井でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

○事務局： ありがとうございます。

では、この運営協議会でございますけれども、設置要綱にもございますとおり、地域包括支援センターの適切な運営、公正中立性の確保を目的に掲げ区長の附属機関として設置されております。

次に、委員の皆様におかれましては、委嘱状の交付をさせていただきたいと思っております。

委嘱期間でございますけれども、令和8年3月31日までの2年間でございます。委嘱状、本来でしたらお1人お1人に手渡ししなければならないところではございますが、大変申し訳ないのですが、お時間の都合もございますので、今回、机上に配付をさせていただいております。ご了承いただくとともに、ご確認をお願いできればと思います。

それでは、続きまして、会長の選任を行いたいと思っております。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、会長につきましては、委員の互選によるものとされております。委員の皆様からご意見ございますでしょうか。

○高橋委員： 神山先生に引き続きお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○事務局： 神山委員をご推薦するというお声ございましたが、いかがでございますでしょうか。

(異議なし)

○事務局： ありがとうございます。では、ご異議ないものとさせていただきます、神山先生に、会長にご就任いただければと思います。

それでは、会長席のほうへご移動をお願いいたします。

続きまして、副会長の指名についてでございます。要綱の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、神山会長のほうからご指名を願いますでしょうか。

○神山会長： それでは、私からは、先回に引き続きまして、土屋委員を副会長にご指名いたします。

○事務局： ありがとうございます。それでは神山会長、土屋副会長、どうぞよろしくお

願いいたします。

それでは、会長、また副会長からご挨拶を一言ずついただければと思います。

会長、願いいたします。

○神山会長： また新しい期が始まりまして、またこの地域包括センターの運営協議会を皆様と議論しながら進めていけることを大変うれしく思います。

豊島区は、これまで皆様方の積極的な参加におきまして、高齢者分野の様々なサービスを提供したり、あるいは支援をする方々にご参画いただきまして、大変よいネットワークが作られております。そして行政の方々も、それをバックアップしていただくために、きめ細かく計画をつくり、そして運営をしてくださっていることに心から感謝いたします。今期も引き続きまして、これまで作り上げてきた皆様の連携・協力を基にしながら区民の方々のために、よりよい地域包括ケアを築いていくため、公正・中立の確保、そして適切な運営ということをこの運営協議会で議論してまいりたいと思います。よろしく願いいたします。

○事務局： ありがとうございます。では続きまして、土屋副会長、願いいたします。

○土屋副会長： 土屋です。前期に引き続き、副会長なのですが、よろしく願います。

神山先生からもお話があったとおりですけれども、まず2025年問題と言われたのは、ついに来年になるんだなというふうに思っています。それによって、豊島区が歩んできたものを、医療、介護、福祉系の現場の人たちだったり、行政だったり、そして区民と、そういったところがきっちり三位一体となって頑張っていく。連携ネットワークというようなお話も先ほどありましたけれども、そういったものを構築していけるようになっていっていると考えております。少しでもお力になればいいかなというふうに思っていますが、これからもどうぞよろしく願います。

○事務局： どうもありがとうございました。

それでは、進行を神山会長に代わります。神山会長、どうぞよろしく願いいたします。

○神山会長： 今回、初めてお目にかかる方々もいらっしゃいますが、初めての方々は皆様の意見を聞きながら、雰囲気を見て、そして、これまでの体験も生かしながら、ご発言をいただければと思います。

それでは、議事に入る前に、会議の傍聴についてご案内いたします。

当会議は一部非公開となっております。一部非公開の理由は、委託法人の選定等の議事について、公正、中立性を確保するためとなっております。本日傍聴の方はいらっしゃるか。

○事務局： 本日は傍聴の方はいらっしゃいません。

○神山会長： はい、分かりました。それでは議事に入ります。お手元の資料も、膨大な

ボリュームがあつて、きっと事前に読まれるのも大変だったと思います。年に1回の実績報告会ということで、大変ボリュームのある内容となっておりますので、皆様にもまた進行についてのご協力をいただきながら進めてまいりたいと思います。

それでは、議事に入りますが、初めに、議事（1）令和5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1をお取り出しください。令和5年度実績報告についてご説明いたします。着座にて失礼いたします。

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について、ご説明をいたします。

まず1ページ目、地域包括支援センターの相談状況についてです。令和5年度の相談総件数は4万4,006件でございました。相談方法は電話が最も多く、約6割、続いて来所、訪問と続いております。相談者は、本人と家族を合わせておおよそ6割、関係機関、ケアマネジャーからそれぞれ2割というふうになってございます。各包括別の相談件数については、表をご覧ください。

続いて2ページ目、ご覧ください。直近5年間の相談件数の推移を示したグラフとなっております。この間、相談件数増加傾向にございますけれども、令和4年度、5年度は、ほぼ横ばいということになってございます。

続いて相談の内容です。最も多いのは、介護保険について、続いて、医療・看護・保健について、生活・経済についてとなっております。この傾向は、昨年と同様のものがございます。

続いて、3ページ目をご覧ください。地域包括支援センターの開設時間外に対応する電話相談窓口を令和3年度に設置をいたしました。令和5年度は223件の相談が入っております。主な内容としましては、包括職員やケアマネと連絡を取りたいなどの問合せ、健康相談、介護に関することと続いております。

電話相談窓口で緊急対応が必要な場合には、包括の職員に連絡が入ることになっております。包括職員の方に対応していただいた件数は、令和5年度は12件でございました。実際に対応した内容は、下記に記載のある例のとおりでございます。お目通しいただければと思います。

続いて、4ページ目、区民ひろばの出張相談の状況でございます。こちらは令和3年度から包括職員が、区民ひろばでの出張相談を行っております。区民の皆様にとって、身近な場での相談対応を行うということで、区民ひろば職員やCSWとの連携を図る目的もでございます。

また、包括の周知・啓発に力を入れ、連携強化を図っております。実績はご覧のとおりです。

今後は、区民ひろばに限らず、包括の周知が不足している地域や団体、世代に

に向けた出張相談、講座等、アウトリーチの在り方を検討してまいります。

続いて、5ページ目でございます。包括のアウトリーチ事業の状況でございます。相談総件数は、2万3,473件となっております。相談方法としては、電話、来所が多く、続いて訪問となっております。相談者は本人が最も多く、続いて、民生・児童委員となっております。熱中症予防訪問等を通じて、民生・児童委員の方のつながり、支援につなげているという状況が見えてきます。

各包括別の状況については、表をご覧ください。

続いて、6ページ目でございます。5、地域包括支援センターの事業実績でございます。ケアマネジャーからの相談対応件数が延べ8,602件、訪問による実態把握の件数は延べ5,876件となっております。そのほか、地区懇談会、地域との連携を構築するための会議体への出席が221件というように、多様な活動を行っております。

続いて、7ページ目、包括的継続的ケアマネジメント支援についてです。

まず、区内のケアマネジャーの状況でございます。事業所数は減少傾向にございますが、ケアマネジャーの数というのは横ばいといったような状況です。ケアマネジャーからの相談件数についても、ほぼ横ばいの状況です。

相談内容については、介護保険、医療・看護・保健、生活・経済についてと続いており、こちらの傾向も大きな変化はございません。

今回、資料1の別紙としまして、包括主催のケアマネジャー研修の実施状況を一覧としておりますので、後ほどお目通しいただければと思います。

続いて、8ページ目でございますが、こちらは包括的・ケアマネジメントの体制構築ということで、連携体制の構築についての取組を記載してございます。金融機関や子どもスキップなどの幅広い関係機関や多職種連携の会議をはじめとした医療機関との連携、また、地域の自主グループなど、区民団体との連携などを行っております。

10ページ目をご覧ください。こちらは地域包括センターの委託の状況でございます。地域包括支援センター8か所は、委託により実施をしております。令和5年度の委託料の状況でございますが、8か所で、合計3億8,584万2,660円、執行率98.6%となっております。

11ページのほうには、令和6年度の予算額を記載しております。

12ページ目をご覧ください。ここから高齢者虐待の受理状況について、ご報告をいたします。

地域包括支援センター等から受理をした件数の実績でございます。令和5年度は、89件となり、令和3年度から比べますと増加傾向が続いてございます。男女比は、記載のとおりでございます。例年とほぼ同様の割合となっております。被虐待者の年代につきましては、80代が55%と最も多くなっております。

13ページ目をご覧ください。主な虐待者としましては、最も多いのは、息子、続いて、娘、夫となっております。虐待の種類としましては、最も多いのが身体的虐待、続いて、心理的虐待となっております。こちらについても、大きな傾向としては、この間、変わっておりません。

続いて、14ページをご覧ください。通報・届出者でございます。こういったルートから、虐待の通報が入るかということについて、最も多いのは、ケアマネジャーの方から入るものでございます。続いて、警察からということで、この2つで半数を超えるといったような状況でございます。

15ページ目につきましては、世帯構成となっております。未婚の子、既婚の子と同一世帯というところが多くなっているというところでございます。

続いて、7番目、被虐待者の介護保険の申請状況です。未申請の方が約4割という傾向は前年度までと変わらない状況でございます。

続いて、16ページは、虐待を受けた方のうち、介護保険の認定を受けている方、53名のうちの認知症の方の状況についての表になります。認知症の日常生活自立度を測ったものになりますけれども、ご覧いただいたとおり、自立度Ⅱ、Ⅲといったところで、認知症の症状のある方の割合が多くなっております。

続いて、17ページ、対応状況でございます。令和5年度は、分離を行った事例が25%、高くなっております。

続いて、18ページから20ページまでは、こちらはちょっと年度がずれますけれども、令和4年度の東京都全体の高齢者虐待の状況でございます。こちらと豊島区の状況でございますが、令和4年度の状況を比較しますと、大きな傾向として、特に変わっているところはございません。後ほどお目通しいただければと思います。

続いて、21ページでございます。地域ケア会議についてです。地域ケア会議については、本日、別途参考資料で配付しておりますので、後ほどご覧いただければと思います。

地域ケア会議の体系図は、図にございますとおり、地域ケア個別会議から地区懇談会で圏域ごとの課題を出していくということ、また各包括の専門職ごとの専門職部会から抽出された課題を地域ケア推進会議、全体会で検討し、施策に反映させていくというような体系でございます。

22ページの上段でございますけれども、地域ケア個別会議についての主な課題でございます。個別会議のほうでは、家族問題、金銭管理の問題、意思決定の問題が上位となっており、地域生活の継続が困難になっている課題が上がっております。

一方、元気はつらつ報告会のほうでは、転倒、歩行、気分の落ち込みといったものが上位になっており、健康や生きがい、楽しみを阻害する要因が上がってき

ております。

また、地域ケア会議推進会議につきましては、資料がございます、(ア)から(エ)までの会議を実施しております。

23ページから28ページまでは、センター長連絡会、また、各専門職部会の令和5年度の開催状況とその検討内容でございますので、こちらは資料をご覧ください。

続いて、29ページになります。29ページは、予防給付プランの請求実績でございます。年間の実績は2,002件になってございます。下のグラフにつきましては、包括が作成しているプランと委託により作成しているプランの割合の推移でございます。年々包括が直接プランを作成している割合が増加しているということが分かるかと思えます。

続いて、30ページから33ページまでは、認知症対策の事業についてです。

まず、(1)医師会の先生方に委託しておりますもの忘れ相談は、定期相談の相談件数が18件、随時相談が29件となりました。定期相談ではご本人から、随時相談では家族からのご相談が多く、いずれも75歳から84歳までの年齢層が最も多くなっています。

続いて、31ページ、認知症初期集中支援チームの実績は、記載のとおりでございます。計34件の支援を実施しております。

そのほか、(2)認知症支援事業につきましては、記載のとおりでございますので、ご覧いただければと思います。

33ページからは、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。介護予防活動支援助成金交付事業につきましては、高齢者が主体となって運営する介護予防・認知症予防を行う団体に年間3万円を上限に助成をするものでございまして、現在76団体対象となっております。

そのほか、34ページにございますような、としまる体操を行うグループが区内に181グループ、そのほかの活動が76グループと大変活発に活動が進んでおります。

また、こうした自主グループの立ち上げの際に、活動の中心となるリーダー、サポーターの養成を行っておりまして、介護予防サポーター、介護予防リーダー、フレイルサポーターを養成しております。その内容につきましては、記載のとおりでございます。

また、介護予防に取り組んでいただくきっかけとしての体験型プログラムについても、記載のとおりでございます。

35ページ、高田介護予防センターでございますが、平成29年に開設しております。年間の来館者数、令和5年度は1万9,386人ございました。今年度9月から大規模改修が行われますので、特別養護老人ホーム山吹の里の一部

をお借りして、事業を行ってまいります。

続きまして、36ページ、東池袋フレイル対策センター、こちらは令和元年度に開設をいたしまして、年間の来館者数は1万8,423人となっております。

フレイルチェック、また総合事業の実施状況につきましては、記載のとおりでございます。

以上、大変雑駁ではございますが、令和5年度の実績についてのご報告でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○神山会長： ありがとうございます。今の説明に対して、何か質問がありましたらお願いいたします。

皆様からないようにしたら、私からちょっと1点お聞きしたいところがあるんですが、21ページ、地域ケア会議について書いてあるところで、令和4年度から包括主催の地区懇談会と全体会議に向けた検討会で取り上げるテーマが連動する形で検討されているということなのですけれども、具体的に包括ごとに違うと思いますが、どのようなテーマで検討されたのかというところを教えていただけるでしょうか。

○事務局： ご質問ありがとうございます。基幹型センターグループ係長の前場と申します。よろしくお願いいたします。

地域課題については、平成30年の時点で豊島区の包括のセンター長を中心としながら、高齢者福祉課も合同で地域課題を選出しまして、優先順位を立てました。その優先順位にのっとり、30年から全体会議の検討を進めてまいりました。その中で、特に令和4年度からは入浴の場の充実、あと高齢者のごみ出し支援の地域課題に取り組みました。また、平成30年度のときに、第1の優先課題は災害への備えということが挙げられておりまして、そのことについて、5年間プロジェクトチームを組んで取り組んでまいりましたので、それについても、令和5年度においては、そのプロジェクトチームの取組について報告させていただくという形を取りました。

従来ですと、検討会で検討しながら、その内容について、全体会で報告する形を取っておりました。当初、包括で主催している地区懇談会、住民の皆様や関係機関の皆様にご参加いただいていたその会議体の中で、もしくは、地域の個別の会議の中で個別課題として挙げられてきたものについて、地域の課題であるというところを選定していく中で、区レベルの課題は何なのかということで取り組んできたものです。包括で行う地区懇談会と、全体会に向けての検討会及び全体会議で連動して行うことによって、より具体的な内容について検討が進みました。先ほど申し上げた3点のテーマと地域に密着した課題について、具体的に進めることができたということは非常に大きかったと思っています。具体的にはモデル事業とか、ケース検討を行い検討を深めてまいりましたので、その辺の具体的な中

身につかまして、特に入浴についての取組については、先ほど配付させていただいた地域ケア会議、こちらの資料のほうに一部掲載させていただいておりますので、ご覧いただけたらと思います。

以上でございます。

○神山会長： この地区懇談会とその全体会議に向けた検討プロセスは、5年ぐらいかけて進めてきましたので、初めてお聞きになる方はちょっと分かりにくい点もあると思います。ただボトムアップで、個別事例を蓄積しながら、その方々に共通する課題は何なのか。そして、地域の中で不足する資源やサービスがあるとしたら、それは何なのか。そして、それに対してどのように対応できるのかということとを5年間かけて、蓄積を積み重ねて実績を上げられております。

今、課題としては入浴の場、ごみ出し、それから災害の備えということですが、前の2点については、実際に新しい資源開発ということで、実を結んでおります。そのサービス開発が一人暮らしの男性の孤立予防になったり、あるいは隙間のサービスを埋める新しい資源開発になっていたりということで、ケアマネジャーの方々がケアプランをつくる上で、そして何よりも高齢者自身の生活の質を上げるために役立っていると伺っています。現在、豊島区全体でも、災害の備えということで災害時要援護者の支援についての検討が地域ケア会議で進んでおりますけれども、そういったことも、今後取り組んでいかれることになると思います。

実績報告に書かれていることは、大変幅広い包括の業務内容になっております。けれども、その成果の1つとして、この地域ケア会議を立ち上げて、個別ニーズから共通ニーズにつなげ、そして資源開発やサービス改善につなげていくということで、この地域包括ケアシステムを具体的に動かしていく1つの成果になっていると思っております。丁寧な説明をありがとうございます。

そのほか、今、ご説明いただいた5年度実績報告の内容につきまして、ご質問などございましたらお願いいたします。

では、土屋先生、お願いします。

○土屋副会長： 土屋です。

資料12ページの虐待のところなのですが、虐待の件数が令和3年度からちょっとずつ増えている。ちょっとかどうかは分からないですね。ということですが、コロナ禍のときには、いわゆるステイホームがあったので虐待が増えてきたという説明があったかと思いますが、コロナが終わっても増えているというので、虐待が増えているのは、決してステイホームだけが原因ではないのではないかなというふうに思う次第ですけれども、これが何で上がっているのかということころは、多分なかなか質問したいんですけど、難しいかなとちょっと思っています。

というのは、本当に虐待の件数が増えているのか。というだけではなくて、こういうのも虐待なんだよ。虐待があったらこういうところに通報するんだよという周知が行き届いた結果、虐待が拾い上げられている件数が増えている。だとしたら、それはすごくいいことなんだけど、逆に本当に虐待がいっぱい増えているのだとすると、それ困ってしまうので、何か対策しなくてはいけない。結果は同じ虐待の件数の増加ではあるんだけど、何で上がっているかというところの解釈を誤ると、逆の方向に行きかねないので、そこら辺を何か対策とか、データの取り方とか、お考えがあるかどうかを聞きたい。

○神山会長： ただいまのご質問につきまして、この虐待が増加している要因などについて、包括の実態を踏まえて、どのように受け止められていらっしゃるのか、所見でも結構ですので、お聞かせいただければと思います。

○高齢者福祉課長： 高齢者福祉課長でございますけれども、なかなか原因として見ていくには、少し細かな分析が必要かなというふうに考えております。

数年前から、非常に警察からの通報が増えておりまして、これまで関係者の方ですとか、ケアマネジャーの方を中心とする方が、介護負担が原因として虐待を発見してという構図から、家族間のトラブルを自ら警察に通報して、警察のほうで虐待と判断をして、行政に通報してくるというところも一定割合増えてきているといったところで。家族関係が非常に複雑化しているというようなところは、1つ原因としてあるのかなと。それがコロナを経て、顕在化したというようなことが1つ要因として、これは全く私見も入っておりますけれども、感じているところでございます。

今後、国などの調査でも、要因なども分析などもしておりますので、そういったものも注視してまいりたいというふうに考えております。

○神山会長： はい、ありがとうございます。よろしいでしょうか。

本当に警察の通報が増えているのは、10年前と比べると本当に格段の違いで、それだけ虐待の問題がいろいろな方面に共有されていることかと思えます。そういった社会的な関心も高まっている時代になってきましたので、包括の方々にとっても、人ごとでなく、自分事として考えていただくため、区民の方々とか、家族、高齢者本人の方々にも、逆に働きかけやすい時代になっているかと思えます。

しかしながら、やはり数として増えていくことは看過できることではございませんので、また引き続き相談援助の現場で実態を把握しながら、引き続きご対応をお願いしたいと思います。

そのほかいかがでしょうか。

(なし)

○神山会長： それでは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。

次は（２）令和５年度地域包括支援センター業務事業計画及び達成評価・令和６年度事業計画について、各包括より資料２－１の重点事業取組シートに従い、３分程度でご説明ください。

それでは、包括支援センターの方々から順番にお願いしたいと思います。

順番としては、これから申し上げる順番でお願いします。まず菊かおる園、それから、東部、中央、ふくろう、医師会、いけよん、アトリエ、西部の順番でお願いいたします。

それでは、最初の菊かおる園の包括センターの方、お願いします。

○菊かおる園高齢者総合相談センター： 私、菊かおる園高齢者総合相談センター、センター長の船津でございます。

資料のほうは、資料２－１のほうになります。この資料２－１は、後ろにあります、資料２－２の令和５年度事業計画、取組と成果です。あとは令和６年度の計画のところの中からエッセンスを絞って、強調したいところをまとめた紙になります。各包括、これから進めていくような形になります。

表と裏がありまして、強みを生かした目標というのが先にありまして、裏面が課題に対しての目標ということ、５年度、６年度に分けて書かせていただいております。

まず、先ほど申しました、強みを生かした目標というところに関しまして発表させていただきます。

令和５年度実績報告としましては、認知症の人へのいきがい就労としまして、「ぬいものクラブ」を毎月２回開催しました。古い布を活用しまして、区民の皆様が買物等で利用できるエコバッグ、あとはあとハルンバックカバー、留置カテーターのカバーを作ったりもしました。

あとは、元気あとおし事業を利用した実質的な就労の形としましたので、自らが支援を受けるということではなく、社会や地域の役に立っているという生きがいを感じられる参加となったということになります。

もう１点、人々の生活や考え方が多様化しまして、複合的な課題のケース対応が増えております。支援方針の決定には、ケースに応じた専門相談が必要になっております。そのために、区のほうで相談３事業とかあります。あとは社協のほうにも専門相談ありますので、そういったものを有効活用しまして、２２件利用しました。それで、問題解決に向けた支援方針を行うことができたということです。これは職員のスキルアップにつながるだけでなく、エビデンスの機能を果たしたということになります。

これを受けまして、令和６年度の事業計画になります。右側ですね。認知症の人は様態変化が大きくなることがありまして、活動本体の継続が難しくなることがあります。活動は継続ありきではなく、随時見直しを行ってまいります。場合

によっては、ほかに適した活動があれば、この「ぬいものクラブ」に限らず、ほかのことも模索してまいりたいと思っております。

令和6年度は、区民ひろばの文化祭や地域文化創造館であるんですが、そういったところで作品展示という形で、今まで作った作品を地域に広げていくという取組も行ってまいりたいと思います。今後も活動を通して、少しでも社会貢献できるような活動を目指していきたいと思っております。

もう1点のほう、こちらの令和6年度に関しまして、今後は、カスタマーハラスメントの解決力ということも、一方で求められてくる場所もあります。そういうことありまして、より根拠に基づいた支援が求められていくことは言うまでもありません。

区や包括及び職員だけでなく、実は法人のリスクマネジメントにもなるのではないかと考えておまして、今後も積極的にこういう相談3事業を有効活用して、それに加えて、記録のスキル、こういったことを向上させていきたいと思っております。

この中で、令和5年度の中で特に地域力を入れていたところに関しましては、先ほどのいきがい就労のところを書かせていただいております。「ぬいものクラブ」に関しては、人生の中で獲得してきた行動は認知症になっても一定レベルで維持されておりますということですね。製作した作品が地域に還元されるということで、「役割」を果たしたり、「やりがい」につながっているということになります。また元気あとおし事業を使うということがありましたので、実質就労というか、ポイントをためて、あるいはお金に換えるという形ではあるんですが、生きがいにもつながっているということです。

参加者ご自身は、ちょっと本人もいるんですが、参加者の中に、認知症でない方も参加してもらっております。そういうことで参加活動を通して、自主的に認知低下している方に、前日に先に、言ってもないんですけど、事前に連絡を取り合いをしたりとか、そういったことで明日だよ、という話をして参加を促したりとかして、地域における認知のサポートが自然に形成されているというところがありました。これを強みを生かした目標としてさせていただきました。

もう1点、課題に関する目標になります。令和5年度のところとしましては、民生・児童委員が、圏域の話ですね、28名中13人が欠員となって、要は約半数欠員だったということです。欠員の地区は、包括職員による見守り体制を強化せざるを得ない状態となっております。そのため、協力体制を固めていくしかないねということで、見守り事業担当者だけではなくて、3職種、あとは予防プランナーも協力して、定期開催している、カンファレンス、あとは情報共有して、役割分担、ケア会議等行って、他機関連携と包括内での連携体制が実態としては強化ができました。

あと、先ほど一部出てきましたが、圏域としてのケアマネ不足が深刻であるということです。やっぱりここも連携体制を強化していくということになります。圏域のケアマネだけではないんですが、所内連携、他地区のケアマネジャーさんとの関係をより強化することができました。

菊かおる園の圏域は9事業者あるんですが、そのうちの5事業者が、1人ケアマネなので、そこもちょっと課題ではあります。

あと総合事業の推進についてですけども、基本チェックリスト42件実施、これはスクリーニングとしての役割を果たしたかなと思っております。

あとサービスとしての利用実績としては、通所、短期集中型サービスは43件利用させていただきました。A8に関しましては利用がなかったんですが、今後、入浴特化型のモデル事業がありましたので、そこでは予定3件に対して2件の実績はさせていただきました。

あと、それに対して、令和6年度に関して、民生・児童委員の欠員についての状況には変わりはなく、欠員状態が続いているということではあるんですが、そういったことに関しては「地域課題」として、区のほうにも協議を重ねていきたいと思っております。

包括のほうでは、引き続き連携体制の強化に努めていくこと。また、見守り協定先、町会、自治会と、あと区のほうでも健康状態不明者とか、あといろいろ事業が用意されていますので、そういったところを重層的に見守り体制をつくっていくように努めてまいりたいと思っております。

ケアマネさんのところに関しましては、主任ケアマネ部会を通して地域課題として現在も提言しているところでございます。今後継続してまいります。

あと、先ほど入浴特化型モデル事業が事業化されましたので、積極的に取組、サービス拡充に向けて推進していきたいと思っております。

その下の目標を下回った背景のところですけども、総合事業通所型サービス、A8ですね。ちょっと実績がなかったんですが、こちら、圏域のサービス事業所がちょっと週1回午前中しかないという設定であること、あとは送迎サービスもないもので、ちょっと調整が合わなかったということがあります。ほかの利用者は、要介護の利用者のみで、1人A8で介護、その人が要支援の方で1人での利用になるとかということが課題になったかなと思っています。

ただ、うちの圏域を送迎可能なところのA8事業者がありますので、枠にとらわれない検討をする必要があったという反省があります。

以上になります。

○神山会長： ありがとうございます。質問は全部発表が終わってから、まとめて伺いたいと思います。ぜひチェックをしておいてください。

それでは、次、東部圏域の方お願いいたします。

○東部高齢者総合相談センター： 東部地域包括支援センター、センター長、天野です。  
事業計画のほうを發表させていただきます。

まず、強みを生かした目標ということで、令和5年度実績報告として、1点目ですけれども、認知症高齢者に対して権利擁護支援を行い、8件成年後見制度活用へつなげました。

6年度も、年々、認知症の高齢者の方で、やはり成年後見、権利擁護につなげなければいけない方が多くいらっしゃいますので、継続的な支援を行い、必要に応じて制度へつなげていきたいと考えております。

続きまして、令和5年度実績報告から、豊島区の医療介護事業所学習交流会、通称名「ととか」と申しますけれども、参加させていただいて、地域住民向けの学習会として「高齢者の安心な生活を支えます第6弾」を開催いたしました。

今年度、5年度のテーマとしては、「嚙下」と「保清」という形で2日間に分けて区民ひろばさんをちょっとお借りしまして開催させていただいております。

今年度は地域住民向けの学習会ということで、区民ひろば南大塚が、今、改修中なのですけれども、12月12日には開所されているということを確認ができましたので、この日に開催を予定しております。前年度は、集客、内容は非常に濃い内容でアンケート結果からも、かなり評価をいただき、参加した区民の皆様からも評価いただいたのですけれども、なかなかちょっと集客がうまくできていなかったということが課題で残りましたので、各事業所や包括も含めてですけれども、十分に宣伝する機会をつくって、対応していく予定となっております。

続きまして、3点目、令和5年度実績報告ですけれども、地域のケアマネジャーの抱える課題の中から困難事例である8050問題ですとか、高齢者と障害者同居されている世帯の事例を作成をして、事例検討を行いました。また、総合事業の活用促進のために、高齢者福祉課様にご協力いただき、講義を依頼し勉強会を行いました。認知症高齢者や様々な困難事例について、リーガルサポートの司法書士の方に実際の事例を基に勉強会を開催しました。これを開催したことによって、かなり、やっぱりケアマネジャーが抱える複合的な課題というものに関して、みんなで情報を共有しながら課題というものを共有ができたかなというところと、総合事業に関して、やっぱり毎年変更とか追加される事業のほうがございますので、そういったことをまた周知することによって、委託で受けてくださっているケアマネジャー様にも、総合事業をご理解いただき活用いただくように支援をさせていただきました。

リーガルサポートのほうは、毎年ここ3年間はリーガルサポート様の司法書士の先生方に来ていただいて、実際の事例を基に勉強会を行わせていただいたり、そのときそのときに課題になっているものを話し合いながら勉強会を開催させていただいて、地域のケアマネジャーの皆様との関係づくり、随時権利擁護につな

られるようにということでやらせていただいております。これに関して、ケアマネジャーの方からも、そういった形で先生とこうやってつながることができたということで、実際につながったケースもあったというふうに聞いております。

今年度もそういったところで、今年度は、ケアマネジャーのほうとお話をさせていただく中で、防災というのをテーマに挙げさせていただいて、発災時の対応について等をケアマネさんと一緒に情報共有しながら勉強会を開催していきたいなというふうに考えております。また、引き続き、権利擁護の部分で随時つながれるような知識を深めていくために、また、司法書士の先生と、勉強会を開催する予定になっております。

1番下の令和5年度の実績の中で特に力を入れた活動ということに関しては、基本チェックリストの活用は、前年度よりも重点的に行って、先ほどもお話ありましたが、スクリーニングを行いながら、実際に総合事業につながる方というのがどのぐらいいらっしゃるのかといったところの把握ですとか、またそういった事業につなげていく必要のある方の支援を行わせていただきました。

令和4年度の圏域内全てのつながるサロン（通所型サービスB）で、訪問を行うことがなかなかできていなかったのも、全てのサロンへ報告して、活動内容を把握させていただいて、コーディネーター様とか、参加者の皆様と顔が見える関係づくりを職員が行うことができたというところに、実績として挙げさせていただいております。

続きまして、課題に対しての目標ということで、令和5年度の実績としては、先ほどお話しさせていただきました基本チェックリスト、新規検査がなかなか増えなかったというところがあり、目標値が下回りました。それに関して、出前講座等、訪問した際、介護予防についての講座終了後、基本チェックリストの新規、そういった形で32件、実績として挙げさせていただくことができました。

令和6年度のほうも引き続き、いろいろなクラブ様、高齢者クラブ様、そういったサロンのほうにも通所型サービスBのサロンにも訪問させていただきながら、必要な総合事業やサービスにつなげていけるように支援させていただきたいと思っております。

令和5年度の実績のほうの2点目ですけれども、令和4年度、先ほど言ったように、つながるサロン、訪問ができなかったという点ありましたので、引き続き、今年も第2層コーディネーター様とか、地域のCSさんもそうですけれども、随時連携しながら、サロン運営が安定した状況で継続できるよう見守りを行いながら安心した形で利用者様を、希望者の方をつなげていければなと思っております。

3点目に関して、もの忘れ相談のほうは、利用の目標値が前年5年度届きませんでした。理由としては、自らの医療機関で受診される方も結構いらっしゃいま

して、認知症の診断、治療に対しての意識が地域の中でも高まっているなどいうのを感じている次第なのですけれども、こちらの目標値に届かなかったところがありましたので、令和6年度としては、様々な機会に認知症の情報に触れる機会が増えているというところはありますけれども、そういった認知症の疑いのある方ですとか、実際に支障が出ている方も含めて、また認知症への理解に努め、早期に医療機関につながり、必要な医療や介護支援を受け、無理なく社会参加につながるような支援を今後も継続していきたいと思っております。

続きまして、4点目、令和5年度にA8を利用される方がいなかったということで、理由としては、A8利用に当たり、送迎がないというところがあって、利用できるA8の施設が少ないという課題がありました。

今年度に関しては、昨年の課題がどの程度改善されるかというのが鍵になると思いますが、豊島区高齢者福祉課様にも現状報告させていただきながら、必要な方が利用につながるような支援を継続させていただきたいと思っております。

以上になります。

○神山会長： ありがとうございます。それでは次、中央包括の方、お願いします。

○中央高齢者総合相談センター： 中央高齢者総合相談センターのご説明させていただきます。ちょっと腰が痛いので、着座にて失礼いたします。

まずお手元の資料についてですが、こちらに沿ってお話しさせていただくと、どうしてもお伝えしたい内容が漏れてしまうので、ちょっと斜め読みで眺めながらお話を包括的にさせていただけたらなというふうに思います。申し訳ありませんが、よろしくをお願いします。

まず重点目標についてですけれども、令和4年度、5年度については、認知症になっても安心して暮らし続けるために、誰も取りこぼさないで見守りと支え合いの仕組みを構築するとさせていただいておりましたが、今年度6年度に関しましては、助けられる命を取りこぼさない、多世代で支え合うまちづくりとさせていただいております。その背景と趣旨からご説明させていただきます。

令和5年度の事業計画達成評価表でも記載させていただいておりますが、当センターにおきましては、非常に多くの安否確認通報が寄せられております。こちらについては、重要な課題の1つとして捉えておまして、この課題をクリアするためには、緊急時の通報に対する対応を充実させるだけでは不十分である。平常時の備えから根本的に見直す必要があると考えております。

令和6年度の重点目標にサブタイトルを記させていただいておりますが、見守り支援、認知症の備え、介護予防、孤立防止などの視点はその部分に当たります。

。 昨年度、安否確認通報は28件のうち7名の方を緊急搬送することができまし

たが、一方で、3名の方は発見時死亡というような確認がされています。今年度につきましては、4月からの4か月で8件の通報がありますが、発見時死亡のケースが4件、約半数がこういった死亡事例になっているということで、この死亡事例をいかに減らしていくかと考えたときに、平常時の備えがいかに重要であるかが分かるかと思えます。

では、その辺の具体的な話になるんですが、そもそも心身の健康であれば、緊急事態に陥る可能性が極めて低くなります。そのためには、かかりつけ医を持ち、慢性疾患の管理や体調の異変の早期発見が必要となります。しかし、認知機能が低下すると、受診が途絶えたり、服薬が中断されたりする場合があります。認知症の備えと予防はとても重要で、また認知症の方に関しては権利を侵害されるリスクも高く、時には虐待を受けたり、時には消費者被害に遭ったりといったトラブルが増えていきます。

また、慢性疾患をお持ちでなくても、加齢に伴う体力の低下、いわゆるフレイルですかね。日常生活に支障を来すことがあります。徐々に意欲や活動性の低下へとつながっていくこともあります。介護予防は全ての高齢者に必要な取組ですが、総合事業の理念である、ちょっと前の自分に戻るという考え方は高齢だからと簡単に諦めずに、改善可能性を追求する重要なポイントとなります。

中央包括が、昨年度、総合事業の推進に関する実績については、後ほどご説明させていただきます。

さて、1番課題になるのは、重篤の疾患がないので、かかりつけ医を持っていない。そしてそのことに誇りを感じている方、そういった方に関しては、相談歴がない場合が多く、さらにその中でも75歳未満の方について、特に男性に関しては、地域との関わりが少ない傾向が強く、親族の家族状況ですとか、あるいは生活習慣などの手がかりとなるような情報が不足しがちです。安否確認通報を受けても手がかりがなければ、110番通報の上、警察、消防による介入を依頼することになりますが、不用意にお願いするわけにもいかず、結果的にはロスタイムが生まれます。結果、救える命を取りこぼす可能性があるということです。このため熱中症訪問や高齢者の実態調査、出張相談、出張講座、見守り支援講座などの機会を活用して、緊急時に備えることの重要性を伝え、実践することが求められます。ちなみに余談になりますが、先ほど申し上げた4月から通報があった方の8名のうち4名が75歳未満の方で全て男性です。残りの4名の中にも、75歳の方が1名、76歳の方が1名含まれているという状況でございます。

また、複合的な課題を抱えた世帯は、家庭が閉鎖的である傾向が見られ、社会的孤立を引き起こしやすいという声を耳にします。一方で、複数の支援機関が介入困難な状況にあると発見や対応が遅れるリスクが高まるのではないかと危惧しています。お互いに見合わせてしまうという状況でしょうか。介入や連携の手法

が確立していない現状においては、いかに事態を把握して、実践事例を増やしていくかが鍵になるかと思っております。

5年度中、特に力を入れた活動で、通所C、短期集中通所型サービスの利用者32名中のうち8名の方を5か所のサロンへつなぐことができました。運動や体操を漫然と続けるのではなく、ちょっと前の自分に戻れたら何がしたいかといった、その先の活動へつなげることで自己実現を促しています。しかし、活動参加へつなげるためには、たくさんの選択肢が必要になります。既存のサロン活動に当てはめようとするのではなく、興味関心の具現化も大切な視点だと思っております。今年度の取組として、2層コーディネーターと意見交換や情報交換をして、今年度は「福祉とアート」のコラボレーションした活動づくりを協働しております。

また、サロン活動が活発化すると、地域の見守り機能が強化されます。

例えば、高度なセキュリティーに守られた集合住宅では、お互いのプライバシーが尊重される反面、隣に住む人の生活実態が見えないことで、緊急時に困ることがあります。公的な機関による専門的な見守りには限界があります。高齢者同士による緩やかな見守り体制を広げていくことが非常に有効だと思っております。

それから8A、としまりハビリ通所型サービスを卒業した方についてなのですが、通所Cの利用を経て、リボンサービスの協力会員となり、今でも活躍されている方がいらっしゃいます。この件については、シートにも挙げさせていただいておりますが、これは活動している本人の充実感だけでなく、多様な担い手の創出という視点でも、大いに意義のあることだと思っております。こういったチャンピオンケースがほかの高齢者の具体的な目標になればいいなというふうに考えております。

以上でございます。

○神山会長： ありがとうございます。それでは続きまして、ふくろう圏域の包括センターの方、お願いします。

○ふくろうの杜高齢者総合相談センター： ふくろうの杜高齢者総合相談センターの大井川です。よろしく申し上げます。

初めに、強みを生かした目標です。令和5年度は、多職種連携会で防災をテーマに「個別避難計画作成」「災害時の安否確認」について研修会を行いました。多職種で共通理解を深め、医療・介護双方の役割について確認をする機会となりました。

また、ふくろう圏域のケアマネと在宅系のサービス事業所を対象にBCP作成や安否確認について地区懇談会を開催いたしました。地域の災害体制や災害時の備えの情報を提供しながら、BCP作成の基本的な考え方を介護保険課の助言の

下、学ぶことができました。

入浴特化型デイサービスモデル事業が実施されるに当たり、参加者の選定を積極的に行い、モデル事業の結果の検証について区に協力し、全体会議を経て令和6年度、本事業化につながるようになりました。

成果としては、サービスの利用に抵抗があつて、どこにもつながらなかった方が入浴を目的とした短時間の事業だったためにつながる事ができたということが挙げられます。また、そのままデイサービスのほうに利用が繋がったケースもございました。

令和5年度実績の中で特に力を入れた活動としましては、町会の防災訓練に参加しました。また、個別避難計画の作成ワークショップに積極的に参加しております。

区のモデル事業としては、個別避難計画作成にも協力させていただきました。

令和6年度です。ふくろう圏域で「災害時の初動訓練と安否確認について」連絡訓練を実施予定しております。引き続き、町会の防災訓練や防災の研修に参加してまいります。

また、本事業化されたとしま入浴通所サービスの周知を行い、ニーズのある利用者をつなげていきたいと思っております。

続きまして、課題に対しての目標です。令和5年度は、包括が受ける相談内容が高齢者や介護といった課題だけでなく、子供や障害、生活困窮、8050問題といった複合化した課題が増えてきております。

新規の虐待（疑）相談受付票の提出件数は9件、前年度からの年度繰越件数も7件ありました。虐待以外でも多問題で複雑化しており、解決につながらずに継続して関わっているケースが多くなっております。

令和4年度は、権利擁護をテーマにケアマネ勉強会を行いました。令和5年度は実施できませんでした。

これらを踏まえて、令和6年度です。複合化した課題を持つケースについて、個別会議を適宜開催してまいります。各関係機関と連携しながら方向性や役割を確認し、問題解決を図ってまいります。また、センター内でも引き続き事例検討を毎月行い、相談スキルの統一や応用力を図ってまいります。

ケアマネ勉強会で障害など他分野と交流する機会を持ち、日頃から連携しやすい関係づくりを行ってまいります。昨年度できなかった権利擁護をテーマに勉強会を実施予定しております。

また、ケアマネに対しアプローチを行い、多問題ケースなど虐待に至る前に、ケアマネから包括に相談ができる体制づくりを行ってまいりたいと思っております。

発表は以上になります。

○神山会長： はい、ありがとうございました。

続きまして、医師会圏域の包括センターの方、お願いします。

○豊島区医師会高齢者総合相談センター： 豊島区医師会地域包括支援センターのご報告をさせていただきます。

まずは、強みを生かした目標のところ、令和5年度の実績報告です。

1つ目、認知症への取組み。多職種との連携を図り個別対応を行いました。後ほど詳細をご報告いたします。

続きまして、普及啓発のため、医師との連携による「ジュニアサポーター養成講座」、また新任の民生委員さん向けの「認知症サポーター養成講座」を開催いたしました。

2つ目、地域資源の活用や開発。CSWや二層コーディネーターとの連携により、様々な取組を行いました。こちらも後ほど詳細をご報告いたします。

3番目、防災への取組み。令和4年度に引き続きまして、令和5年度も「防災」をテーマに地域ケア会議を2回開催し、グループワークで「私の緊急連絡シートの活用」を検討したり、災害時の訓練の映像を使い、区役所・包括・介護事業所の動きについて関係者が学ぶ機会を提供しました。

こちらの中で特に力を入れた活動ですが、まず、年々増加する認知症高齢者の個別対応について、若年性認知症の相談対応を東京都若年型認知症総合支援センターや高齢者福祉課と連携しながら、本人の及び家族への支援を行いました。また、チームオレンジの取組として、本人が自宅で住み続けられるような支援を地域住民とともに行いました。

2つ目、CSWや二層コーディネーターとの連携についてですが、「ラルゴ de ごはん」という孤食予防を目的とした集まりを開催し、住民の集まりの場を提供いたしました。こちらは世代や属性を超えた多様な住民の参加活動が結果として生まれ、そういった活動の場となりました。

また、地域住民である高齢者の方のフルート演奏会を開きました。これは要支援の認定を受けている方ですが、生きがいである音楽活動の発表の場を提供することにより、圏域の障害児の発達支援施設のご協力により演奏会を開催し、障害児やその親御さんとの交流の場にもなりました。

令和6年度は、引き続き認知症への取組を行っていくこと、また支え合いの仕組みづくりを行っていくこと、そして介護予防・健康づくりの推進に努めていくように計画をしております。

続きまして、課題に関しての目標ですが、令和5年度は、出前講座の開催回数が少なかったことが挙げられます。また相談3事業の利用も1回にとどまりました。

こちらの目標を下回った背景、原因についてですが、まず、出前講座として認

められるためには、令和5年度よりおおむね1時間程度の時間を割く必要があり、開催機会の創出に非常に苦労しました。多方面に何とか打診し、地域住民主催の集まりでの開催を予定しておりましたが、結果として、先方の都合により開催に至らず、結果として1回のみ開催となっております。

また、相談3事業も事例提出の事前準備に非常に時間がかかることや、月に1回の定期開催のため、早めに専門家のアドバイスを求めたい事例の場合はタイミングが合わなかったことがあり、利用件数が少なくなりました。

令和6年度は、それを踏まえまして、出前講座の開催につきましては、圏域事業所の運営推進会議の出席等の機会を活用させていただくようお願いをし、開催につなげていく工夫を行っていく予定であります。

また、相談3事業の利用に関しても、引き続き該当するようなケースがありましたら、利用を検討していく予定になっております。

報告は以上になっております。

○神山会長： はい、ありがとうございます。

続きまして、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、松尾です。

強みを生かした目標として、令和5年度ですが、区民ひろばや地域住民を対象に、また池袋警察や警察官を対象にした認知症講座を開催することで、多世代が関係者に向けた認知症に関する啓発活動を行うことができていました。

今年度に関しても地域住民、ケアマネジャー等に認知症の施策を周知をするとともに、子供向けの認知症の講座も開いていこうと考えております。

2つ目、見守り支援事業者との専門的な見守りによってということで、毎朝ミーティングをすることでアウトリーチの情報を迅速につかみ、問題の未然防止、早期発見・早期対応につなげることができ、今年度も包括内での連携を迅速に行い、事前防止、早期発見・早期対応を評価していこうと考えております。

また、いけよん地区における多職種連携の推進ということで、多職種連携活動体である「いけよんプロジェクト」において、商人まつり等のお祭りに参加して、地域住民の方にアンケートを実施することで、在宅医療に関する地域住民の状況の把握を努めるとともに、感染症等の、映画上映をして、コロナウイルスの感染症に対する対応の仕方や大規模災害などの際に地域との勉強会をすることで、行政と地域住民が協力して乗り越えていく重要さを共有することができ、今年の「いけよんプロジェクト」の事務局運営を担って、地域住民の活動をフォローしていこうと考えております。

課題に対して目標として、高齢者の社会参加と住民主体活動の場の拡大、いけよん圏域の生活支援コーディネーターと定例会に毎月参加することで、地域課題や社

会資源情報を共有することができました。

ただ、第2層コーディネーターの活動がスムーズに行えるように、今後も必要な情報の提供等を行うことでバックアップ体制を取っていこうと考えております。

高齢者の活動の場の地域サロンを周知・拡大するために、今年度の第2層コーディネーターと介護予防リーダーとの情報交換や、地域のケアマネジャーとの懇親会等を共同開催する予定になっております。

昨年度なのですが、基本チェックリストを活用して、フレイル予防の層を発掘して総合事業をつなげるということの目標はあったんですが、出張相談で毎月2回以上、開催することで、フレイル層の発掘できる体制は整ってはいましたが、基本チェックリストをやる機会というか、やる認識が乏しく、1年間で14件ということで、すごく目標を下回ってしまっております。

ただし、今年ですが、新しい介護支援専門員を増やすことによって、窓口相談、訪問相談、出前相談などで積極的に基本チェックリストを実施して、フレイル層を発見し、短期集中通所型サービスや短期集中訪問型サービスにつなげていこうと考えております。

実績として、今年の7月までには、昨年14件だったのが12件の基本チェックリストを活用して、そういう認識を改めております。

いけよん、私からの報告、以上になります。失礼しました。

○神山会長： はい、ありがとうございます。

続きまして、アトリエ村地域包括支援センターからの報告、お願いします。

○アトリエ村高齢者総合相談センター： はい。アトリエ村地域包括支援センターのセンター長の町田でございます。令和5年度の実績報告からです。

まず、強みを生かした目標というところで、地区懇談会を開催したということになります。テーマとしては、災害時、高齢者を支える関係者が地域でどのような役割を担っているかを知っていこうということで、民生委員さん、町会長さん、あと関係者を含め38人の参加をした中で開催をいたしました。

その中で課題として見えてきたものは、やっぱり発災時に誰が町会の人なのか、誰が施設の職員なのか、包括の職員なのか分からない、そういったところが課題として見えてきましたところがあります。今後、関係の構築が必要であるということで、そのまま6年度の事業計画の中で顔の見える関係をつくっていくというのを目標にしております。

それと6年度の事業計画、もう1点に関しましては、3年に1回の実態調査及び熱中症対策訪問、今年度も既に実施をしておりますけれども、熱中症に対しての意識を強く持っていただくというもので、今年度も熱中症訪問、もう既に回っております。実際訪問してみますと、エアコンを使用していない、あとはご本人に確認すると暑さをあまり感じていない、あとは、熱中症になったことがないかよく分から

ないというような発言をされる方がいますので、今年度に関しても本当に例年に比べずごく暑い日が続いていますので、引き続き熱中症対策の意識を強く持つていただくよう周知していこうと思っております。

続きまして、課題に対しての報告ですけれども、令和5年度の実績報告、ここに記載してありますように、短期集中通所のC、7名。短期集中訪問型リハビリで15名。あと、圏域内にあるつながるサロン6か所と、圏外3か所の計9か所を訪問させていただいて、これは別々の職員が訪問させていただいて、職員会議等を通して情報交換を行って共有をしています。

6年度の事業計画に関しましては、圏域内のケアマネジャーさんはたくさんいらっしゃるかもしれませんが、やはり日常業務の中で不安に感じていることがすごく多いということ。私も以前、居宅介護支援事業所で勤務しておりましたので、やっぱり相談したいけれども、なかなかしづらかったりするとかという形で、ちょっと包括、敷居が高いのではないかみたいな意識もあったので、本当に地域のケアマネジャーさんがふだんから相談にいつでも乗れるような、そういった形のセンターにしていきたいなと思っています。

最後に、目標を下回った背景ということで、昨年度、基本チェックリストの件数、目標24件に対して9件という実績に終わったんですけれども、実際、申請に来た段階で、基本チェックリストの実施の案内をするんです。けれども、やはり受診したときに、介護保険を申請したらどうという形で進められるケースがあって、そのままご案内はするんです。やはり事業対象者という形になりますと使えるサービスに限りがあるということで、福祉用具等を使いたいというケースが、やっぱり見受けられるということで、基本チェックリストではなくて介護保険の申請という形につながっているというのが実情で、そういった形のものが目標を下回った原因というふうに考えております。

以上です。

○神山会長： はい、ありがとうございます。

それでは、最後になりますが、西部包括支援センターの方、お願いします。

○西部高齢者総合相談センター： はい、西部高齢者総合相談センターから発表いたします。

今年度、令和5年度の強みを生かした目標ですね。昨年度実績で2点載せております。

まず認知症介護者・支援者への支援及び普及啓発というところから、「認知症サポーター養成講座」と「認知症支援講座」を開催し、昨年度も継続的に地域の方へ働きかけております。多様な方の参加につながるように、開催日を土曜日に設定したり、企業に出向いて開催するなど工夫をしております。

昨年度初めての取組としまして、学校併設の学童クラブに、こちらから打診をし

まして、小学生向けに学童クラブで実施しました。小学生の方なので、飽きずに最後まで参加してもらえるように、読み聞かせのボランティア団体にご協力を仰ぎまして、絵本の読み聞かせを取り入れたりして行いました。今年度も継続して行えたらと思っております。

西部多職種連携の会でも認知症をテーマに取り上げておりまして、各職種が認知症対応において、どんなことに困っているのかというのを事前アンケートに取りまして、その結果を分析して勉強会の内容を決めました。これは介護職の方に向けてということ当初考えていたんですけども、実績としては、そこまで介護職の方のご参加はなかったんですが、こういう形で内容を決めてみんなで考えて出来たのがよかったのかなと思っております。

2点目として、高齢者の社会参加と住民主体の通いの場の拡大を挙げております。「豊島区にサロンを作る会」、通称「としサロ」と言っておりますが、そこから発展しまして、今年度は映画を見る会、そばを食べる会などの活動を住民主体で行っておられます。昨年度に立ち上がりました「健康マージャン要」、「ポール de ウォーク」も引き続き毎月やっております。

そのほか二層コーディネーターを中心に、ひろばで食事会を開催したのですが、すごく評判がよかったので、力を入れて高齢者向け食堂として、毎月、開催しております。

また、二層コーディネーターとCSWさんと協働しまして、福祉住宅でサロンも立ち上げております。伴走型支援事業での助言を基に行った支援が、さらにもう1か所の福祉住宅にてサロン活動につながっております。どちらも毎月定期開催しております。

今年度としましては、対応件数の増加が予想されます認知症支援と見守り支援事業担当による専門的な見守りということで2点挙げております。

認知症については、初期集中やもの忘れ相談、相談3事業などを活用し、支援の取りこぼしがないように今年度も取り組んでいきたいと思っております。

見守り支援については、昨年、町会役員会や民生委員さんの開催のサロンなどで、「見守り支援講座」を4回実施しました。地域での緩やかな見守りについて周知活動を行っています。今年度も継続して実施し、見守り支援事業担当の専門的な見守りとの相乗効果を図りたいと思っております。

西部多職種連携の会と地区懇談会は、今年度「災害」をテーマに取り上げていくつもりです。熱中症訪問でも災害に関する意識調査を独自に加えて、聞き取りを現在行っております。なぜかといいますと、要援護者名簿や安否確認リストには載らない高齢者に関して、発災時に何が必要か、地区懇談会で検討する際のヒントになるのかなと思っております。

裏面おめぐりください。課題に対しての目標として、2点挙げています。

訪問型・通所型サービスの推進は記載のとおりです。

権利擁護の取組といたしまして、身寄りがない方や家族介護力が低下している世帯が増えております。昨年度、虐待の新規受付15件、成年後見制度の利用支援も新規が20件と、大幅に相談対応が増えました。複合的課題を抱えるケースも多く、職種にかかわらず職員全体で取り組んでいきたいと思っております。

以上になります。

○神山会長： 皆様、大変ボリュームのある報告をありがとうございました。地域包括センターの業務は本当に多岐にわたっておりまして、個別の区の計画と達成評価表をかつまんでも、これだけの時間をかけてご報告いただくほど、大変ボリュームのある活動を、仕事をしてくださっております。

時間は限られておりますけれども、ぜひ皆様からご質問いただくことで、より各事業の理解が進み、深めていくことができますので、今の説明と事前にお配りしました資料、こちらのブルーと黄色のほうですね。この計画・達成評価表も含めまして、何かご質問などございましたらお願いいたします。

はい、どうぞお願いいたします。

○田中委員： まず、菊かおる園さんの相談業務のお話で、ケースに応じて区の相談事業等を有効活用しということで、別の団体というか、相談者さんを回すというような形をされているかと思うんですけども、その中に、いわゆる士業、私、行政書士ですとか、ほかに弁護士の先生だとか、そういう士業への無料相談会とかにつなげているかというのをお聞きしたいんですけど。

というのも、私、行政書士として、東京都行政書士会で市民相談センターというのがございまして、毎日、平日午後に必ず開いている電話の無料相談というのがあって、それは結構全国から相談が来るんですが、行政からご紹介を受けて相談で電話をしてきましたとかという人って結構多いんですね。そういうような形で、士業の無料相談なんかと連携して相談業務を行っていったら、より相談者さんにとって利益があるような形になるのではないかなと思いました。

あともう1点、防災ということで、いろいろお話があったかと思うんですけども、ふくろうの杜さんだとか、医師会さんとか、防災だとか、BCPとかというようなお話があったかと思うんですけども、これはちょっと質問というよりも、ちょっとご提案的な話になるんですけども、災害時の備えて、すごくとても大事なことだと思っておりますけれども、学びました、よかったですね、防災って大事だねと。そこで終わっては駄目で、防災計画をつくって、BCP、事業をどう災害時に継続していくかということなので、その計画の策定というところまで踏み込まないと、大事だねで終わっては駄目なのではないのかなというので、ぜひそこまで1歩踏み込んで、計画策定というところまで持っていけたらいいのではないかなと思いました。

以上です。

○神山会長： はい、ありがとうございます。

まず1点目の質問は、菊かおる圏域、包括センターへ、その行政書士や弁護士などの無料相談会につなげているかどうかという点ですね。ほかの包括の方もあったと思いますが、まず、菊かおる園の方をお願いします。

○菊かおる園高齢者総合相談センター： はい。ご質問ありがとうございます。

私どものほうでは、士業の方からの相談窓口というのも当然承知しておりますし、あといろいろなチラシも入っております、そちらでいろいろな講演会とかセミナーとかもやっておりますし、十分に存じております。

その中で、士業の方の無料相談会に関しましては、ご家族ですとか、ご本人とかが相談するときに比較的使うことが多いです。当然、各事業者さんからの相談の窓口があることも分かるんですが、それをさらに、今回この3相談とかに書かせていただいているのは、もうケースの事例を、もう本当に、がちがちに固めたものを相談に行くようなものですので、もう一步、二歩相談をして、それを継続して、やっていくこと、あとは支援方針まで決定していくようなこととなります。ちょっと無料の相談会では、どこまでできるのかなというところもありますので、さらに専門性を強めたイメージが私にはあるというところで、使い分けをさせていただいているところがございます。

以上です。

○神山会長： よろしいでしょうか。はい。

それと、もう1つの質問は、その防災に対しての事業で計画と情報共有だけではなくて、さらにもう一步進んだ取組はというようなことですが、少し、また補足説明をお願いいたします。ふくろう圏域と医師会の方のご指名がございましたので、まず、ふくろう圏域の包括センターの方、そこをもう少し詳しくご説明をお願いいたします。

○ふくろうの杜高齢者総合相談センター： そうですね。今回、多職種連携会で個別避難計画作成であったり、災害時の安否確認について研修会を行って、まず、各多職種で情報共有をするというところから始まっているんです。けれども、実際にBCPの作成が義務化されて、各事業所がどういうふうに動いていくかとかということになってくると、細かなところで足りないところがよく分かってきているというのもありますし、あとは実際に町会の防災訓練なんかに参加すると、結局、防災は何か非常時になると、地域とのつながりというか、地域の力が試されるというところがすごく感じています。その辺をどういうふうに、今後つなげていくかというのが課題かなと思っております。

○神山会長： はい、ありがとうございます。ふくろう圏域は神田川沿いの低い地域がございましたので、区のほうでも重点的にモデル事業として、災害時用支援者の避難計

画なども取り組んでいると伺っております。その中で包括センターの方もリーダーシップを取り、あるいは、共に参加しながら取り組んでいらっしゃる途中というところでしょうかね。

もう1か所、医師会包括センターの方も少し説明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： 今、ふくろうの大井川さんからもお話があったように、BCPの策定に関してはもう義務化されておりますので、個別に策定はしておりますが、それに先立ちまして、区のほうでも災害PTというのを立ち上げております。そちらのほうで8包括集まって、そういうような話しはずっと進めてきておりますので、そちらのほうは、もし詳しいことをお知りになりたければ、区のほうからの説明をしていただけたらいいかと思うんですが。

もちろん、田中先生からご指摘あったことは非常に参考にさせていただきたいご意見だと思います。策定に関してはそういうことであって、包括自体で防災をテーマに取り組んでいるのは、まずは防災に対する意識を繰り返し定期的に地区懇談会で取り上げることによって、その場は、わって盛り上がるんですけど、1回切りだと、またそれが薄れてきてしまうので、それを年間2回とか3回とか取り上げていくことによって、まず災害に対する意識を忘れずに持っていていただくということをこの2、3年は目標にやってきております。それに関しては、また続けていければいいとは思っております。そのような回答でよろしいでしょうか。

○神山会長： よろしいでしょうか。はい、ありがとうございます。

はい。そのほかご質問ありましたらお願いいたします。

では、土屋先生、お願いします。

○土屋副会長： すみません。土屋ですけども、質問というよりはちょっと意見に近いような感じなのですが、今の防災のことにに関してなのですけども、防災、災害時は地域の力が試されるって、すごくいい言葉だなと思って、僕もまさにそのとおりだというふうに思っていて、そういった中で各包括の圏域でかなり防災に取り組んでいるという、実績だったり、計画だったりすごくいいなというふうに考えています。

そういった中で2点あるんですけども、非常時、災害時って、急に起こっても何かできないので、ふだんからやっておけと言われて、実は平時のときからやっているようなことを災害時にもそのまま応用できるようなフェーズフリーという考え方があって、そういった取組をしていると、災害時に非常にいいかなというふうに思っています。そういう中で、その地域で顔の見える連携をつくったり、あと医療・介護・福祉との連携をつくったりということができると、きっといいかなというふうに思っています。

今言った医療・介護・福祉の連携に関してなのですが、区のほうでは、令和6年から防災計画がちょっと変わって、新しいシステムをつくるんですけど、どうも

その医療とか介護、福祉系との連携というところが、あまり話が進んでいないような感じがするんですけども、コメントはなくていいですが。もしそうだとしたら、ぜひその災害対策の課にも働きかけて、うまく連携体制を整えるように。

というのは、地域だけで動くと、やっぱり駄目で。ある程度、その指揮命令系統もしっかりしているところ、組織立ったところ、組織がある程度動いていかないと、そこら辺の連携というのがうまくいかないケースがあるので、そこはどうしても区の方をお願いしないといけないところかなと思いますので、ご検討いただきたいと思います。災害に関してはこれで。

あと、もう1個、中央の方の報告ですごい感動したというか、感銘したというか、次年度の計画で助けられる命を取りこぼさないということなのですけど。時間がない中、申し訳ないんですが、つい先週、実は僕もあって、訪問診療にうまく関われない、変な間が空いている間に亡くなってしまった方がいたんですけど。そういった、亡くなった方って、多分各圏域にいらっしゃると思うんですね。緊急通報があっけ行きまして、亡くなっていました。でも、あのときにアプローチできなかったんだらうかとか、アプローチしたけど対応がちょっと遅れてしまったかなとか、そういうケースは、多分各圏域にあるのではないかなと思うんですけど、そこら辺って、皆さん、どうしているのかなと思って。

つまり医療だと、デスカンファレンスって、この人の亡くなった経緯とかも振り返って、ここでこういうことをやっていけばよかったかもねというのをやるんですけど、正直言ってコストも取れないし、忙しくてやらなくなってしまうんですけど。これは、またそういうのを各圏域でやってというと、お仕事も増えてしまうんで、なかなか言いにくいんですが、そういった亡くなったケースがどれぐらいあって、その振り返りをどれぐらいやって、見返すことで足りなかった対応というのが見えてくるのではないかなと思うんです。なので、助けられる命を取りこぼさないって、本当に基本的なことなのですけど、それを目標に添えられるというのは、それはすばらしいなと思う。何かそこら辺に僕らもうまく、医療の立場として対応できたらいいなと思ったり、あとは、何かケアマネさんがグリーンケアにうまく関われないかなんていう話もありましたけど、そういったところに関しても、本当に先ほど言った医療と介護とか福祉とかの連携の中でうまく関わられるような形が豊島区全体で作上げていけるといいなというふうに感じました。

以上です。

○神山会長： はい、ありがとうございます。

まず1点目のご意見として、区の防災計画と、そして医療、保健、福祉との連携は、今はどういう状況なのでしょうかとというご質問があったんですけども、もし何かご説明いただければお願いいたします。

○福祉総務課長： 防災課ではないので詳しいお話をすることはできませんが、先の山形

県の風水害を踏まえ、区でも様々な話が出ております。先ほど土屋先生がお話されたように、区の防災計画では、各部局がそれぞれの役割を担うことになっております。

医療の部分につきましては、保健所を中心に災害医療体制を組み、対応することになりますが、我々福祉部局においては、災害時要援護者対策を中心に据え、また、他の部局では、罹災証明の発行や生活再建の相談を受けるところもあり、業務も多岐にわたるため、様々な組織が構成されています。そうした中で課題になるのは、それぞれの組織が如何に連携していけるかという点でありまして、先ほど先生がお話されましたとおり、十分な連携を構築する上での課題は多くある状況です。今後も様々な課題に対して、調整を図り、解決できるよう取り組んでまいります。一程度、整理できましたら、災害時における、医療、保健、福祉の連携について、お伝えできることもあるかと思っておりますので、その際は、ぜひ、情報提供させていただければと考えております。

○神山会長： はい、ありがとうございます。

今、土屋先生からご指摘いただいたところも大変重要なところで、防災対策についても、医療・保健・福祉連携のように、他分野、多職種連携を進めようという課題提起がなされて、まさに取り組んでいるところと伺っております。

ふくろう圏域は、その中のモデル地区として、豊島区でも重点的に取組があるというようなこともありますし、今日の報告の中でも、アトリエの地域包括圏域でも災害時の対応ということで、町会単位でも行われていると伺っております。なかなか豊島全域に広げていくというのは一気に進んでいきませんが、地区ごとに少しずつ取組が行われているのが現状です。またその進展について、何か情報がありましたら、この中でも共有しながら進めていければと思います。

もう1点は、亡くなった方への対応の見直しという、また重要な提起をいただいたのですけれども、この件については、中央地域包括支援センターで死亡した事例の方が非常に多かったというご報告があったんですが。それについて、その予防策とか、あるいは、その要因ですとか、そういったことの対応とか分析、あるいは、その中での疑問も含めて、追加でご説明いただくことがありましたらお願いいたします。

○中央高齢者総合相談センター： 今回、この点を強調させていただいたのは、職員のリアクションにちょっと違和感を覚えたというところは実はあったんですよ。

成果としては、28件中7名の方を救急搬送できて救えたんだと。でも、その影には3名の方がお亡くなりになっていたんだけども、それはほとんどの方が白骨化していたりとか、腐乱死体で見つかったりとかして、包括の職員に非はなかったよねというような。そういうふうには言わないけれども、安堵感と言ったら変なんだけれども、亡くなった方を前にして、ちょっと違和感のあるリアクションが時

々見られたというところがもともとの発端ではあります。

やっぱり、その方が本当に、なぜ、では白骨化死体になるまで見つけられなかったのかというところをたどっていくと、幾つかやっぱり共通点が見えてきて、先ほど申し上げたような、なかなか健康だったりしたときの医療にかかっていない実態とか、そのことを自慢にしてしまう風潮があって、その価値観ですかね、そういったようなものがどうしても男の人には強く残ってしまうのかなというようなところとか。そういったところがもし少しでも変えられることができればというような思いで、こういうような設定をさせていただいたというところですか。ごめんなさい。ちょっと的外れていますか。

○神山会長： いえいえ、大丈夫です。ありがとうございます。

今年も8人の事例のうち、4人が男性の75歳未満の方であったということで、この健康であることを自慢にしながらも、そのことに対しての予防対策が十分でないという問題が少しかいま見れてきたかもしれません。

ほかの包括圏域でも同様の対応などもあるかと思いますが、この課題については、また引き続き、また皆さんの仕事の中で注目をしながら、これが、では起こらないためにはどういうことを考えていったらいいのだろうか。早期発見、早期対応というのが最大の予防策になってくるわけですがけれども、孤独死をしたり、あるいは、病気が悪化するまで医師にかからずにいるという方が少しでも少なくなるように、また皆様の業務の中から事例を分析をしたり、あるいは、そういった方々の早期対応に努めるというようなことも、また重要な関わりの1つかと思います。

今回、ご報告いただいた方の中には事例検討をやっていらっしゃるのか、あるいは、関わりの難しい方々への対応を皆さんで相談しながら進めているというのもありましたけれども、そういった方々の中にも死亡を防ぐための関わり方もきつとなさっているのではないかと思います。大変貴重な質問をありがとうございました。

そのほか何かよろしいでしょうか。

○木村委員： いいですか。

○神山会長： では、お願いいたします。

○木村委員： すみません、時間が押しているところ、申し訳ありません。

内容の話ではなくて、ちょっと書式というか、形式の話で2点。

1つ目は、資料の2-1です。この資料は強みを生かした項目と、課題に対応した項目という形でまとめていただいているんですが、この実績報告のところに書いてある項目は、例えば強みは、実績の達成表でS評価を受けたところを多分書いているのかなと。課題というのは、いわゆる弱みですから、Bよりも悪い評価が出ているところ、そこを書いているのかなと思って。実は今回初めてだったので、この資料の2-1と2-2を突き合わせて見てみたんです。これが非常に、私にとっては難問でして、例えば課題のところに達成度Aの施策が記載されていたり、実績報

告の項目と達成評価の施策が必ずしも一対一で対応していないこともあり、解説が非常に難しかったんです。

それで、できれば、例えば、この実績報告の項目の説明文があるところに、これは施策の何番、例えば1-1-1からですか、どの施策から持ってきたかというのを、何か小さい字でよいので書いておいていただくと、非常にシンプルで探さなくてよくて、見やすいのではないかなと思ったので、可能であれば、次からちょっと工夫をしていただければというのが1点です。

もう1つは、西部さんの令和6年度事業計画を見ていて、センターの重点目標の4番に防災訓練を行うと書いてあるんですが、施策の中には、防災訓練の記載がないようです。ほかのセンターでも、東部さんとか、ふくろうの杜さんとか、医師会さん等に防災が入っていて、独自設定項目のところに入れていらっしゃるの、西部さんも個々に施策として書いておかれたほうがよいのかなと思ったということです。

以上です。

○神山会長： ありがとうございます。大変膨大なこの評価表ですので、まとめ方については、高齢福祉課も悩みながらと思いますが、いかがでしょうか。何かコメントあれば、お願いします。

○高齢者福祉課長： そうですね。いただいたご意見を参考にさせていただいて、来年度に向けて見直し検討してまいりたいと思います。

○神山会長： はい、ありがとうございます。そのほかご質問よろしいでしょうか。

(なし)

○神山会長： ここが本日の1番重要な部分ですので、長い間の長時間議論いただきまして、ありがとうございました。

それでは、ほかにご質問がないようでしたら、次に移りたいと思います。

次に、(3)豊島区地域医療・介護ネットワーク構築事業に関する協力について、土屋委員よりご説明ください。

○土屋副会長： はい。資料3になります。豊島区地域医療・介護ネットワーク構築事業の協力をお願いしたいと思って、文書を作成してきました。

簡単に言いますと、平成27年からやっていたものがちょっと姿を変えて、今は区が引き継ぐ形でそれをやっているんですけども、地域包括ケアシステムを構築していく上で、医療、介護と福祉の連携といったところ、その行政や地域包括支援センターの圏域ごとに連携の会というのをやっている状況がございます。それに関して、ICTを使ったネットワークをつくっているというようなところが豊島区の特徴でもあるのかなというふうに思っております。

しかしながら、過去には医師会の事業に何で包括が協力しなくてはいけないんだというような辛辣な意見をちょっといただいたところもあって、その都度何らかの対応をしていたんですが、実はこうやって振り返ってみると、ちょっと今回のこともあって、議事録を過去振り返ってみたんですけど、あまり協力してくださいということを口頭ではお願いしているんですけども、きっちり文書としてお願いされているものはなかったの、きっちり文書を作りながら改めて協力をお願いしたいというふうに考えております。

ということで、資料3の1番下のところですね。以下の協力をお願いしますということで、包括圏域ごとの多職種連携の会の開催とコアメンバーの参加ですか、開催してくれというわけではなくて、それも医師会がもちろんやることはやります。ただ、包括の協力がなくなかなか進まない。特に、介護系の連絡体制は特に、そういったところもうまくいかないの、そういったところに協力していただきたいと思いますし、あとはMCSを使った連携といったところ、あとは必要な事項というのを書いておりますけれども、そういった形でお願いできればなというふうに思っています。

また、こういうことをやると、皆様の仕事を増やしてしまうのは本当に心苦しいところではあるんですけども、医療と介護の連携体制であったり、ICTの利用といったところに関しては、それぞれ事業計画にも書かれている部分でもありますし、予算の出所はちょっと違いますけど、目的は同じなので、ぜひよろしくお願いいたします。

裏面には、過去の会議録の抜粋、ここら辺の内容、こんな発言がありましたよというような発言をちょっと抜粋させていただいていますので、ご参考にしていただければと思います。

以上です。

○神山会長： はい、ありがとうございました。今の説明に対して、何か質問はございませんでしょうか。

そうですね。この事業は医師会が主催して行っていることなのでしょうか。医療・介護ネットワーク事業ですね。

○土屋副会長： そうですね。もともとは東京都がやっていた事業を各地区医師会が受けてやっていた、3年間やって、その3年間が終わってからは、区が下ろしてくる事業として医師会がやっているような形です。なので、医師会が受けていて、医師会が各地域包括支援センターに協力をお願いするというような流れになるかと思えます。

○神山会長： 平成27年度から行っている事業で、もう今34年ですから、ほぼ7年間行われているわけですね。そういうことを通しまして、豊島区は4師会が設立されておりまして、医師会、薬剤師会、歯科医師会だけではなくて、看護師会も設

立されて、医療職の中での連携が大変進んでいる地域です。医療職の皆様も積極的に地域に出てこられまして、地域の皆様と一緒に仕事をされているというところは、包括の方々も住民の方々もご存じかと思います。

そういう中で、今日いろんな事業をご紹介していただいたように、この医療介護連携で行われていることと地域包括支援センターが行っていることは、かなり重なって実施されているところかと思います。

特に今日も資料を出していただいていますけど、地域ケア会議の中の個別会議だとか、あとはその上の地区懇談会で行われていることは、医療介護連携とも重なってきている部分ではないかと思います。そういったところで、包括の事業として、地域ケア会議に重ねながら行えるところは引き続きご協力いただきながら、積極的に取り組んでいただくといいと思います。

そして、地域包括ケアはご存じのように医療介護連携だけではなくて、様々な保健、医療、福祉の連携と、そして豊島区の場合は住民の方々、町会だとか民生委員さんの連携と、それと社会福祉協議会のコミュニティソーシャルワーカーとの連携、そして、また今回も区民代表の方として、司法書士、そして元から弁護士の先生方にも加わっていただきまして、まさに多職種、多分野連携で進めています。そして高齢者の問題だけではなくて、子供、障害者の問題、そして、そこに当てはまらない8050の、50のほうの方の問題だとかのことまで幅広く対応しながら地域包括ケアを進めていくというのが豊島区で取り組んできているこれまでの現状とこれからの目標ではないかと思います。

そういう中で包括支援センターの方々が高齢者の問題に焦点化しながら、高齢者以外の家族の問題も排除することなく取り組んでくださり、そして別の関係機関とつなげながら支援をしてくださっていますので、その点は引き続き、包括の方々の公正中立的な業務として進めていただければと思います。

土屋先生をはじめ4師会の方々には、本当に草の根レベルでいつもご協力いただきまして、よその地域から見ると、こんなに医療関係者が地域に入ってきて羨ましいとかという意見をたくさん伺っております。それもやはり土屋先生をはじめ、4師会の先生方のご協力のたまものではないかと思いますし、そういった協力体制があるのが豊島区にとっての宝物であり、何より住民にとって安心できる地域包括ケアを進める上で、要になる部分ではないかと思います。そういった豊島区がよその地域に羨ましがられる医療保健福祉の連携、そして今それ以外の財産管理だとか権利擁護関係で、弁護士や司法書士の方々との連携も広がっていると伺っていますので、そういった多分野の多職種連携をぜひこれからも進めていただければと思います。

それでは、そのほか何かご意見はありますか。

(なし)

○神山会長： ないようでしたら、今回ご提案いただいた案件をご承認ということによろしいでしょうか。

(異議なし)

○神山会長： ありがとうございます。

それでは、皆様、時間にわたりましてご参加ありがとうございました。

最後に、(5) その他として、何かございますか。

はい、お願いいたします。

○事務局： すみません。議事のほうでご用意させていただいていたほか、議事の(4)のケアマネジメント業務委託事業所の承認について、こちらも本日ご審議いただけたらと思いますが、いかがでしょうか。

○神山会長： これですね。それでは資料4ですね。失礼いたしました。

それでは、令和6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、事務局よりご説明をお願いいたします。

○事務局： はい。高齢者福祉課基幹型センターグループより、令和6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、ご説明いたします。

資料4-1から3をお取り出してください。

まず資料4-1をご覧ください。介護予防支援・介護予防ケアマネジメント、つまり要支援1、2及び事業対象者の方のケアプランについては、包括が作成することとなっておりますが、法令により、包括より居宅介護支援事業所に委託することもできるとされています。

2番の豊島区指定介護予防支援業務の委託要件をご覧ください。こちらに示しておりますが、この委託要件を全て確認し必要な手続を行っております。

承認対象事業所ですが、資料4-2をご覧ください。令和6年6月30日時点にて、包括より介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを受託している事業所の一覧となります。

区内59事業所、区外20事業所となり、緑色の網かけ部分が令和5年度の委託事業所に追加となる、令和6年度になって新たに受託した事業者となります。

資料4-3をご覧ください。今回新規の5事業所について、ご説明いたします。

区内1番、ザオーケアプラン池袋については、地域に開設された事業所であるため、介護サービス情報公開システムにて運営状況等を示すレーダーチャートは翌年度以降となります。そのため、業務を委託しております包括への聞き取りを行いまして、豊島区にて実績のあるケアマネジャーが従事し、適切にケアプランが作成されており、内容が妥当であることを確認しております。

区外の新たな4事業所のうち、藤川鍼灸接骨院居宅介護事業所、居宅介護支援

事業所悠々園、ケアプランSUNにつきましては、ご覧いただいておりますリーダーチャートはおおむね都平均以上の評価となっております。一部評価が低いエイトピア石神井につきましては、業務委託先である区内包括はもとより管轄である練馬区の担当包括における業務委託状況なども確認し、両包括の評価として適切にケアプランが作成され、内容も妥当であり、包括との連携においても良好であることを確認いたしました。

ご報告は以上となります。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委託につきまして、ご承認をお願いいたします。

○神山会長： はい、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せんでしょうか。

(なし)

○神山会長： ないようでしたら、今回の案件はご承認ということでよろしいでしょうか。

(異議なし)

○神山会長： ありがとうございます。

先ほどの土屋先生からのご提案は承認事項ではございませんので、大変私の不行き届きがあつて申し訳ございませんでした。

それでは、ご承認いただきましたので、次に進みたいと思います。

それでは、最後に、(5) その他として、何かございますか。

はい、お願いします。

○事務局： では、事務局より介護保険制度の改正について、ご報告をさせていただきたいのですが、よろしいでしょうか。

○神山会長： はい。それでは、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局： ありがとうございます。本日、机上にA4横で令和6年度介護保険関係法令改正についてという資料をご用意させていただいているかと思ひます。こちらに基づいてご説明させていただきたいと思ひます。

なお、本日ご説明する事項でございますけれども、法令の改正があつた、こういうことができるようになったということにして、今日時点で何かご審議いただくというものではございませんので、報告事項という形で進めさせていただければと思ひます。

それでは、今回4点ございます。1ページめくっていただきますと、1点目が、(1) 介護予防支援の指定対象の拡大というものでございます。

今回、改正前につきましては、介護予防支援事業所になれる者については、地域包括支援センターの設置者に限られておりましたが、今回の右側の改正後につきまして、介護予防支援事業所として区の指定を受けられる者は、地域包括支援センターの設置者に加えて、指定居宅介護支援事業者の指定を受けられるという

ものによって変わっております。

下のところの下のほうの図ですけれども、1. 指定居宅介護支援事業者が、介護予防支援の指定を受けて実施する場合の所要の手續等の図になっておりますけれども、この現行の取扱いというのが以前の改正前の取扱いでございまして、市町村が地域包括支援センターを指定して、その地域包括支援センターが指定居宅介護支援事業者に委託すると、これに対して運営協議会のほうからご意見をいただくということ、まさに今、1つ前の議題でご承認いただいた事項、こちらがこういったルートの制度となっております。

これに加えて、今回この下のオレンジの図にありますとおり、指定居宅介護支援事業者が地域包括支援センターを介さずに直接市区町村に指定申請を行いまして、市区町村が指定をする、こういった制度も追加されたというものでございます。

次のページに移っていただきまして、2に指定介護予防支援事業所に対する地域包括支援センターの一定の関与というものがございます。こちらは、市区町村と指定居宅介護支援事業者指定申請としての関係だけではなくて、必要に応じて、こういった介護予防サービス計画の検証ができるということで、地域包括支援センターの一定の関与が行われるというところが示されております。

今回ご報告させていただいた事項、真ん中の地域包括支援センター運営協議会への影響の部分に書かせていただいておりますけれども、豊島区では、指定については介護保険事業計画推進会議にて付議をするというため、地域包括支援センター運営協議会で何か直接この改正に伴う影響はないということでございます。

下にちょっと書いてありますとおり、ちょっと分かりにくいんですが、下の図にあるとおり、豊島区の高齢者福祉課から地域包括支援センターに委託をして、その先で指定居宅介護支援事業所に委託するという制度と、豊島区の介護保険課のほうから指定を行って指定居宅介護支援事業者が業務を実施すると、この2つの流れができますというところのご報告でございます。

右側にもちょっと同じように書いてありますとおり、指定については介護保険事業計画推進会議、委託については地域包括支援センター運営協議会での付議という形で進んでまいります。

雑駁ですが、1点目の改正事項がこちらでございまして、おめくりいただきまして、2点目の改正事項でございます。

総合相談事業の一部委託についてですけれども、改正前につきまして、地域包括支援センターへ行っている業務の中で、総合相談事業というのは、もう地域包括センターが直接やるもの、再委託は不可能となっておりますが、改正後につきましては、地域包括支援センターの実施する業務のうち、総合相談事業の一部の再委託が可能という制度となっております。

下の図のところですね。パターン1. 地域包括支援センター（委託型）の設置者が一部委託をする場合となっております。

左側の青いところに市町村というところがございます、こちらは包括的支援事業の一括委託と右の矢印で地域包括支援センターに委託をしているところがございます。

もし今後、再委託ということを取り入れる場合には、その下、オレンジ色の四角で囲まれているとおり、あらかじめ運営協議会のほうに意見を聞いて、運営協議会の意見をいただいた上で実施していくという制度となっております。

したがって、下に四角に書いてありますとおり、地域包括支援センター運営協議会の関与としましては、一部委託については運営協議会の意見をあらかじめ聞いた上で実施することと、こちらは法令で定められておりますので、今後、具体的にもし委託を実施するということがございましたら、議案として提出したいと思っております。

続きまして、3点目でございます。次のページの（3）地域包括支援センター職員の常勤換算法の導入についてというところでございます。

改正前につきましては、地域包括支援センターに置くべき3職種のうち、各1名は常勤職員に限るという形になっておりました。

こちら、改正後につきましては、地域包括支援センターに置くべき3職種を挙げ、常勤職員と同等の勤務時間数となるように非常勤職員を配置することも可能となっております。

下に簡単な例で書かせていただいておりますが、例えば常勤で週40時間勤務の方が1名いらっしゃるというところを週20時間勤務の非常勤2名に変えるということも可能というような制度となっております。

こちらにつきましても1番下の四角に書かせていただきましたとおり、常勤換算法の適用につきましては、運営協議会が必要であると認める場合に限られるというものとなっておりますので、こちらもし今後もし具体的にということがございましたら、議案として付議させていただきたいと考えております。

最後、4点目でございますけれども、1番最後のページ、（4）の地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置についてでございます。

こちら改正前は、各地域包括支援センターの職員について各圏域に3職種を均等に置く必要があるというところがございます、この例ですと、下の図の例ですと、各6,000人の圏域が3つあって、3人ずつ職員がいるという例になっております。

右側の今回改正後ですけれども、地域包括支援センターの職員について、圏域を合算して規定数以上の職員を配置するという体制も可能ということになっておまして、下の図を見ていただきますと、6,000人の圏域3つを合算して1

万8,000人の高齢者の方がいる圏域として、その中で2人しかいない包括もあれば4人いる包括もあるというような柔軟な職員配置が可能という体制になっております。

こちらにつきましても、最後のところに書かせていただいているとおり、本条項の適用についてはセンターの効果的な運営に資すると認められるときに限られるため、今後、具体的に適用する場合には、こちらも議案として付議をさせていただきたいと思っております。

制度改正の説明については以上でございます。

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

この改正は、豊島区というよりは、人口が少なくなってきている地方都市などに適用がされる法律改正のように伺っておりますので、情報として把握していただければいいかと思っております。ありがとうございます。

それでは、そのほか何か議題はございますでしょうか。

はい。特になければ、今日予定しておりました議事は全て終了いたします。

長時間、皆様ご協力ありがとうございました。包括支援センターの運営は委託されている法人もそれぞれ歴史と伝統があり、個性的なユニークな活動を行っている団体ばかりです。今日ご報告いただいた中でも、とても素晴らしい実践がございました。ぜひ8圏域の包括の中でも既になさっていると思っておりますが、お互い情報交換をしながらよいところを見倣い、課題点は共に取り組みというところで、またこの包括の運営協議会を活用いただければと思います。

また、委員の皆様方につきましても、それぞれの専門分野からの忌憚なきご意見をいただきまして、ありがとうございます。福祉多元化という言葉がございませうが、様々な立場の方が共に意見を出し合い協働するほうが、単一の専門分野の人たちの仕事よりもよい成果が生まれるという理論がございませう。包括支援センター運営協議会も、まさにそういう場になっているのではないかと思います。引き続き、また皆様からのご支援、ご協力、そして包括支援センターのよりよき発展をこれからも願っております。

それでは、次回について事務局から説明お願いいたします。

○高齢者福祉課長： 次回については、2月頃の開催を予定しております。また次回につきましては、包括の实地指導の結果、包括の事業評価の結果、また地域ケア会議全体会議の報告などを中心とした議題を予定しております。どうぞよろしく願いいたします。

○神山会長： ありがとうございます。何か質問はございますでしょうか。

ないようでしたら、以上をもちまして、令和6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。大変長時間になりましたが、皆様ご参加ありが

とうございました。

(午後8時55分閉会)

※ 審議経過の記載が2頁以上にわたる場合は、右肩にNo.を付す。

資料	<p>次第 : 令和6年度第1回豊島区地域包括支援センター運営協議会</p> <p>資料1 : 令和5年度実績報告について</p> <p>資料1別紙: 令和5年度 包括主催ケアマネジャー研修実施一覧表</p> <p>資料2-1 : 令和5年度 実績報告 及び 令和6年度 事業計画</p> <p>資料2-2 : 令和5年度事業計画・達成評価表、令和6年度事業計画・達成評価表</p> <p>資料3 : 豊島区地域医療・介護ネットワーク構築事業に関する協力について</p> <p>資料4-1 : 令和6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4-2 : 令和6年度 豊島区介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の委託事業所一覧 (区内)</p> <p>資料4-3 : 令和6年度 豊島区介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務 委託事業所 (追加分)</p> <p>報告資料1 : 令和6年度 介護保険関係法令改正について (地域包括支援センター運営協議会関連事項)</p> <p>参考資料 : 豊島区の地域ケア会議 ～地区懇談会へ参加される皆さま～</p>
----	---