

令和元年度

第2回千代田区地域包括支援センター運営協議会

—議 事 録—

日時：令和2年2月18日（水）18:30～20:30

場所：かがやきプラザ4階 会議室1～3

千代田区 保健福祉部 在宅支援課

■開催日時・出席者等

日時	令和2年2月18日(火) 18:30～20:30	
場所	かがやきプラザ4階 会議室1～3	
出席者	委員	杉山委員、高野委員、加賀委員、濱委員、高野(学)委員、中村委員、花井委員、丸川委員、末廣委員、有村委員、元田委員、臼田委員
	地域包括支援センター	今井いきいきプラザ一番町施設長、金井特別養護老人ホームかんだ連雀施設長、竹内高齢者あんしんセンター麴町センター長、川島高齢者あんしんセンター神田センター長
	事務局	歌川保健福祉部長、渡部地域保健担当部長、佐藤在宅支援課長、土谷高齢介護課長、白井在宅支援係長、高山相談係長、赤石澤医療と介護連携係長、成畑介護予防係長
欠席者	藤谷委員	
議事報告者	高齢者あんしんセンター麴町；竹内センター長 高齢者あんしんセンター神田：川島センター長 社会福祉法人東京栄和会 いきいきプラザ一番町：今井施設長 社会福祉法人多摩同胞会 かんだ連雀：金井施設長	

■議事録

〈開会〉

○佐藤在宅支援課長 それでは皆様、こんばんは。少し時間早いのですが、皆様おそらいになられましたので、始めさせていただきますてもよろしいでしょうか。

それでは、本日はお忙しい中、お集まりいただきまして、ありがとうございます。私は、在宅支援課長の佐藤と申します。どうぞよろしく願いいたします。

まず、会議を始めます前に、委員の皆様にご覧がございませぬ。この会議は公開を前提に開催してございませぬ、傍聴の許可と議事録の区のホームページへの掲載を行ってございませぬ。今回傍聴のご希望はございませぬでした。議事録作成のために、そちらに録音機を置かせてございませぬしておりますので、ご了承のほどよろしく願いいたします。

また、ホームページの公開に当たりませぬは、各委員の皆様にご覧内容の事前の確認をお願いいたしますので、後日ご協力のほど、よろしく願いいたします。

それでは、本日の議事に使用します資料を確認させていただきます。事

前に送付した資料として、資料の1-1から1-7、資料の2-1から2-2、資料3-1、資料3-2、資料4を送らせていただきました。本日机上にお配りしました資料は、次第、座席表、委員名簿、参考資料のホチキスどめの資料の4点でございます。不足等ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、開会に先立ちまして、保健福祉部長の歌川より御挨拶申し上げます。

○歌川保健
福祉部長

皆様、こんばんは。夜の時間帯です。お忙しい中、お集りいただきありがとうございます。今日はまた風が強くてとても寒い中でお集りをいただきまして、誠にありがとうございます。日頃からこの会の委員の皆様、いろいろな形で千代田区の保健福祉行政に関わっていただいております。この場をお借りしてお礼を申し上げます。

私も今日ちょっと実は声を変なのですけれども、風邪をひいていて時々せき込んでしまって、今、こういう時期で電車の中でせき込むと、むっという顔をされるのですけれども、インフルエンザじゃない、風邪ですよ。ゆっくり休んで寝てなさいと言われております。それなのに夜会議に出ているのですよね。

この運営協議会は、地域包括支援センターができて以降、ずっと運営協議会をやって、地域包括支援センターがきちんとその役割を果たしているかどうかということを確認しつつ、またいろいろな課題を一緒に考えていくという会でございます。千代田区は地域包括支援センターは非常に優秀というか一生懸命やっていただいて、関わった皆様には、「本当によくやってくれている」「地域包括支援センターがあるから安心だ」と言われている状況ではございますが、一方で、本当に必要になっているにもかかわらず、地域包括支援センターを知らない。知っていただきたいがゆえに「あんしんセンター」という呼び名にしているのですけれども、そもそも千代田区にあんしんセンターがあることを知らない、あんしんセンターが何なのかを知らないという方が多いというのを、この頃また何回かいろいろな場面で聞いたりしております。

今日は地域包括支援センターの運営評価の結果の報告であるとか、来年

に向けた事業計画が報告され審議されるわけですがけれども、このあんしんセンターが千代田区の高齢者を中心として、安心して生活するために必要な機能を十分担っているということをどうやって知ってもらうかということも含めて、いろいろな観点からご議論をいただければと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○佐藤在宅 支援課長 それでは、以降の進行につきましては、高野会長にお願いしたいと思います。高野会長、よろしくお願いいたします。

○高野委員長 それでは、これより令和元年度第2回千代田区地域包括支援センター運営協議会を開催します。

まず本日の協議会の成立について、事務局から報告をお願いいたします。

○佐藤在宅 支援課長 それでは、本日の協議会の成立についてご報告申し上げます。運営協議会設置要綱第10条に基づきまして、委員の半数以上の出席が開催の条件とされております。本協議会の定数は13名です。本日も出席していただいております委員の数は12名でございます。ですので、本日の運営協議会が成立していることをご報告いたします。

なお本日、藤谷委員からは、前もってご欠席のご連絡をいただいております。

また、千代田区歯科医師会からの委員さんについてですが、正式に臼田先生と決定されまして、本日からご出席いただいております。臼田委員から御挨拶を一言よろしくお願いいたします。

○臼田委員 この会は初めてです。前回村田委員が出席しましたけれども、村田委員から一応議事録をいただいて勉強はしてきたつもりですが、なかなか難しい問題だという直感です。これからもよろしくお願いいたします。

○佐藤在宅 支援課長 ありがとうございます。事務局からは以上でございます。

○高野委員長 それでは、これより次第に沿って議事を進めてまいります。

本日の運営協議会の議題は議事案件4件、それに加えてその他を予定しています。協議会は20時30分を目途に終了したいと考えています。

円滑な議事進行を図るため、発言は簡潔に、また多くの委員の皆さんがご発言できるようにご協力をお願いしたいと思います。

事前送付の資料はお目通しいただいていることとしますので、両高齢者あんしんセンターからの報告は要点のみとしまして、委員の皆様のご意見を伺うことをメインとして会を進めてまいります。

では早速ですが、議事の1番目です。千代田区地域包括支援センターの運営評価結果についてという件でございます。

まずは、事務局からご説明をお願いしたいと思います。

○佐藤在宅
支援課長

では、事務局からご説明いたします。

高齢者あんしんセンターの運営評価につきましては、毎年度評価部会を開催しております。今年度は12月23日に開催いたしました。実施の方法といたしましては、両あんしんセンターの利用者によるアンケート、ケアマネジャーによるアンケート、新たに民生・児童委員の皆様によるアンケートを事前に実施いたしまして、その結果と高齢者あんしんセンターが自己評価を行いました結果、当協議会の委員の皆様の内、6名の方にご協力いただきまして、評価委員の方に評価していただいた結果をヒアリングした上で評価するという手順で行っております。事前に行ったアンケートにつきまして、ちょっと簡単にご紹介したいと思います。利用者アンケートにおきましては、あんしんセンターの標語認知につきまして、相談支援、介護予防支援、在宅療養の3つがほぼ同率で知られているという状況でした。利用の目的は健康に関する相談、介護予防事業に関することが多い状況でした。また、あんしんセンターの職員の態度、対応の満足度につきましては、おおむね7割の方からとてもよいとの評価が得られました。

続きまして、ケアマネジャーによるアンケートの結果につきましてです。こちらは利用の目的は、利用者の生活上の相談や介護の相談が大半で、ケアマネジャーの相談アドバイザーとしての役割をあんしんセンターがほぼ果たしているとの評価でした。

続きまして、民生・児童委員へのアンケートです。こちらは職員の態度は「とてもよい」「まあまあよい」でほぼ9割ということで、相談対応の迅速さ、的確さについて、「とても満足」「まあまあ満足」が大半の結果でございました。簡単でございますが、アンケートについては以上のような状況でございました。

続きまして、資料1-5の評価結果集計表を御覧ください。両面の資料になります。こちら表が麴町、裏が神田となっております。細かい評価上のご説明は割愛させていただきますが、この2つのうちの右側100点換算というところで、自己評価、委員、区とありますが、それぞれの項目に対して自己評価の点数、委員の点数、区の点数ということになります。総合的に高齢者あんしんセンター麴町の自己評価89点、委員の評価89点、区の評価が85点でした。神田につきましては、自己評価が88点、委員が90点、区が86点で、どの項目においても70点以上になっておりまして、おおむねよい運営がされているとの評価結果になりましたことをご報告いたします。ご説明は以上でございます。

○高野委員長

はい、ありがとうございました。運営評価について、利用者のアンケート、ケアマネジャーのアンケート、民生・児童委員さんのアンケート、このオリジナルの送付と。それから説明ありましたように、12月23日、私もその一員だったのですけれども、評価部会というのがありまして、両あんしんセンターのご担当の方から資料提供とヒアリングを行いながら、限られた時間ではありましたが、第三者的に評価をもらった。その評価部会での集計表が資料の1のほうにまとまっていて、具体的な評価点数等はその後の資料1-6ということで、これはもう事前に送付をされていたものということになります。

評価部会の結果につきましては、今、事務局からご説明ありましたように、自己評価についても、委員の我々の評価についても、区の評価についても、特に大きな問題はないというか、頑張ってもらっちゃるというか、そういう評価結果が出ていますということだったかと思えます。

この評価結果につきまして、質問、ご意見ある方いらっしゃいましたら、挙手の上でお願いしたいと思います。いかがでしょうか。よろしゅうございますか。

この運営協議会の委員として、評価部会の委員ではなかったのだけれども、何か言っておきたいとか質問したいとかそういう話でも結構かと思いますが。

アンケートは自由記述の点からは2、3、多少いろいろ言いたいことが

あるという記述もありますけれども、トータルとして見たら非常に頑張ってきてくださっている、住民や関係者からの評価も高いということで総体的に見ておりますが、よろしいでしょうか。

では、ご意見が特にないようでしたら、この点につきましては以上とさせていただきますまして、おおむね良好な運営状況だと評価できるという意見を会長として言わせていただきたいと思います。

それでは、議事の2点目です。議事の2「令和2年度高齢者あんしんセンター事業計画について」ということになります。これについては、両高齢者あんしんセンターからそれぞれご説明していただいた後に質疑を行います。事業計画の要点項目についての説明と事例、及び特に力を入れたいことや話しておきたいことについて、高齢者あんしんセンターから説明していただきたいと思います。

その前に、参考資料の1として配付されております「令和2年度千代田区地域包括支援センター運営方針」、これは今日机上配付の資料だと思えますけれども、それにつきましては、在宅支援課長から説明をお願いいたします。

○佐藤在宅
支援課長

では、参考資料1「令和2年度千代田区地域包括支援センター運営方針」を御覧ください。こちらは、1の趣旨にもございますとおり、介護保険法の規定に基づきまして、千代田区としての地域包括支援センターの地域支援事業に関する基本的な考え方や理念などをまとめたものでございます。方針の策定に当たりましては、区の地域福祉計画や介護保険事業計画、厚生労働省などからの通知を参考にしております。

令和2年度の内容は令和元年度と変わっておりません。この方針に基づきまして、両高齢者あんしんセンターには事業計画を策定していただいております。今回は事業計画をご審議いただく際の参考資料としてお配りした次第でございます。ご説明は以上でございます。

○高野委員長

ありがとうございます。私が加えて説明するのも変なのですが、地域包括支援センターでは、そもそもご説明ありましたように、介護保険制度の中の地域支援事業という制度で、本来これは各自治体保険者、つまり千代田区が行うものでありまして、それで運営方針を示す必要がありま

す。その上で両高齢者あんしんセンターに業務委託をしているということですので、ある意味、この運営方針に沿って事業をやってくださいと、そういう基となるものだというご理解をいただく必要があるかと思います。その上で、事業計画につきまして、高齢者あんしんセンターから説明をお願いしたいと思います。

まず最初に麴町さんのほうからお願いをしたいと思います。お願いしてよろしいでしょうか。

○麴町竹内センター長

高齢者あんしんセンター麴町センター長の竹内です。

また次年度も関係機関の皆様及び千代田区役所の皆様とともに、千代田区麴町の高齢者を支えていければと思っております。

それでは、令和2年度事業計画の説明をさせていただきます。資料2-1を御覧いただければと思います。

では、1ページになりますが、こちら「運営方針」と「生活圏域の現状・特性」が記載しております。

まず運営方針のほうは、先ほどの参考資料1を基に記載しております。その下の生活圏域のほうなのですけれども、麴町のほうでは人口が増えておりまして、高齢者のほうも今現在5,800人となっております。高齢化率としましては、⑤の17.01%ということで、全国平均と比べるとかなり低いパーセンテージとなっております。それだけこの地域は若い方もたくさん暮らしているということがいえるかと思います。

③に一人暮らし高齢者数2,076人とあるのですけれども、こちらが高齢者のうちの36%になっておりまして、これが本当に全国平均と比べるとかなり高い数値となりますので、それだけ若い方と一緒に暮らしていない方が多いということで、やはり困ったという相談も多いのかなと思っております。高齢者のみ、ご夫婦だけとかご兄弟だけという方も2,156人ということで、若い方と暮らしていない方が全体の73%にのぼっております。

それではページのほうをめくっていただきまして、2ページになります。まず包括的支援事業の①で「第1号介護予防支援事業」でございます。考え方や体制につきましては前年度とほぼ変わらないので、事業計画を中心

にご説明させていただきます。

こちらの事業で、ア、イ、ウとありますけれども、基本的には介護保険サービスを利用していないお元気な高齢者に対して、一般介護予防事業の教室を案内するというものになっております。

続きまして②の「総合相談支援業務」でございます。とにかくはどんな相談でもまずは受けるということで、高齢者や介護者の駆け込み寺としての機能を果たしていきたいと考えております。

続きまして3ページになります。③権利擁護業務でございます。事業計画の(ア)でございますけれども、やはり昨今8050問題が取りざたされているのですけれども、虐待につながる可能性が高くなるので、こちらに関しましては、関係機関との情報交換を引き続き強化していきたいと考えております。

続きまして④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務でございます。事業計画の(イ)を御覧いただければと思います。とにかく地域の介護支援専門員、ケアマネジャーさんが要介護の担当をされているのですけれども、やはりケアマネジャーさんも困ったりですとか、支援に悩んだりとかされることが多いので、我々としては支援の方向性をともに考えていきたいと思っております。

続きまして⑤在宅医療・介護連携推進事業でございます。事業計画の4ページ目になります。やはり(ア)にあるとおり、病院から来週退院するので支援のほうをお願いしますというような連絡がほぼ毎日のようにありますので、なるべく退院カンファレンスのほうに参加させていただきまして、医療機関からケアマネジャーや介護サービス事業者への橋渡しをしていきたいと考えております。

続きまして、⑥生活支援体制整備事業でございます。事業計画の(ウ)です。地域、都営飯田橋アパートですとか都営四番町アパートですとか、そういったところに我々としても、ただセンター、事務所にいるだけではなく、なるべく出張相談会とかいろいろな形で出向き、そこで生活支援体制整備構築の足がかりをつくれればと考えております。

続きまして、⑦認知症総合支援事業でございます。事業計画の(ア)です。

とにかく認知症発症における段階や認知症における困難事例に対しては、あんしんセンターには認知症初期集中支援チームが置かれていますので、こちらのほうで地域の認知症サポート医の先生方と一緒に対応していきたいと考えております。

続きまして、5ページになります。(2)多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築でございます。事業計画になりますけれども、地域ケア会議や区や医療機関で主催している様々な研修を通しまして、地域の関係者と顔の見える関係を構築していきたいと考えております。

続きまして、(3)地域ケア会議の実施でございます。事業計画に記載があるとおりです。ちよだケア個別会議、あと介護予防ちよだ個別ケア会議、圏域レベルちよだケア会議、ちよだケア推進会議を地域の医療・介護関係者、地域関係者、高齢者及びその家族と連携を図りながら行っていきたいと考えております。

続きまして、(4)任意事業でございます。6ページ目になります。事業計画を御覧いただければと思います。こちらでもテーマに沿った形で講師を招き、神田のほうとは毎月交互に行っていきたくて思っております。

続きまして、②介護保険制度に関する情報提供及び申請支援、受付業務でございます。やはり窓口に来ていただくのが難しいという方もたくさんいらっしゃいますので、我々としましては、ご自宅ですとか病院ですとかそういったところに申請書を持って伺って申請受付をしていきたいと考えております。

続きまして、(5)介護予防支援（予防給付）でございます。こちらは今現在あんしんセンターの中で一番負担の多い業務となっているのですが、とにかく今現在約200数十件のケアマネジメントを行っているのですが、契約をまずしましてアセスメントを行い、目標をご本人としっかり立てまして、ケアプラン作成をしていくということを進めていきたいと思っております。

続きまして、7ページになります。事業計画を御覧いただければと思います。「よろず」ということですので、とにかく急な体調不良時ですね、まずは迅速に駆けつけて、状況により通院同行、一緒に病院にお連れすると

か、家族に連絡するとか、そういったことは進めていきたいと思っております。

続きまして、②高齢者いきいき相談（電話訪問）でございます。こちらも麴町としましては、火曜日と金曜日の10時から15時の間に、登録されている方に順番にお電話をして、体調など変化がないか伺っていききたいと思っております。

続きまして、8ページになります。③福祉住環境整備訪問業務でございます。こちらも介護保険ではない住宅改修で、千代田区独自の制度なのですけれども、高齢者に適した住宅改修工事を行うための相談助言を行っていききたいと思っております。

続きまして、(7)あんしんセンター麴町独自の取り組みでございます。事業計画は幾つか記載がございますが、麴町としましては、(イ)に記載があるのですけれども、もう16年続いておりますが、「元旦おせちの会」というものを引き続き行っていききたいと思っております。

続きまして、9ページになります。「個人情報保護の取り組み」でございます。とにかく個人情報ファイルですとか重要書類の保管管理につきましては、施錠のできる場所に収納していきます。また個人情報パソコンは、静脈認証でログインして使用するということになっていきますので、そのような形で進めていききたいと思っております。以上でございます。

○高野委員長 ありがとうございます。では続きまして、高齢者あんしんセンター神田のほうからのご説明をお願いしたいと思います。

○神田川島センター長 高齢者あんしんセンター神田、センター長の川島と申します。いつも大変お世話になっております。よろしく願いいたします。

資料2-2を御覧ください。1枚目の「運営方針」及び「生活圏域の現状・特性」はご参照いただければと思います。

続きまして、1枚おめくりください。(1)包括的支援事業、①第1号介護予防支援事業に対する事業計画です。私も竹内センター長と一緒に、ウの「事業計画」を中心に述べてまいります。

この事業ですけれども、国を挙げてフレイル予防に力を入れている現状を鑑みまして、③の前期高齢者のうちからフレイル予防に関心を持って

らう取組の一環で介護予防事業の参加を促してまいります。④ですが、現在約8つある自主グループの運営状況を確認いたしまして、必要なフォローを行うとともに、高齢者が通う場に歯科や栄養の専門職に訪問してもらって、利用者が気軽に相談できる体系づくりを目指してまいりたいと思っております。

②番「総合相談支援業務」です。年々複雑化する相談に対応するため、去年度から高齢者あんしんセンター神田では、看護職、福祉職2名体制で担当し、多角的なアセスメントの下、効果的な支援をすることができました。次年度も継続できるような体制づくりを心がけてまいります。

⑤番の「高齢者見守り相談窓口業務」は今年度からスタートした取組ですが、ここで掘り起こされる支援が必要な高齢者に対し、継続的なアプローチができる体制づくりを心がけてまいります。

③番「権利擁護業務」です。高齢者の権利擁護は複合的課題を抱えたケースが増えております。その中で、介入の根拠を明確にするため、様々な専門職と連携することが重要となっております。次年度も継続して実施してまいります。③番ですが、サービス事業所の職員に対して、これは特に施設職員ですけれども、高齢者の権利擁護の勉強会を開催し、普及啓発を図ってまいりたいと思っております。

④番「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」です。1枚おめぐりください。千代田区は場所柄一人ケアマネジャーが多くございます。支援困難なケースに対して、主任ケアマネジャーを中心に後方支援しておりますが、その中でケアマネジャーに地域課題の解決に向けた働きかけも行っております。ケアマネジャーは自身のケースに対し、個別地域ケア会議を開催してほしいと提案できるような後方支援を次年度も目指してまいります。

⑤番「在宅医療・介護連携推進事業」です。事業計画の②と④では、日頃地域の先生方のご理解、ご協力に大変助けられております。電話やFAXではなく、直接外来診療時間にお邪魔させていただき、ご意見やご助言を伺える顔の見える関係はスムーズな支援の一助となっております。ひいては、ご利用者やそのご家族へのメリットともなっております。次年度も

医療機関と丁寧な連携に心がけてまいります。

⑥番「生活支援体制整備事業」です。去年度まで生活支援コーディネーターと絡む機会が少なかったことを振り返りまして、今年度から主任ケアマネジャーを中心に生活支援コーディネーターと連携する機会を意識的に作るように心がけております。次年度も様々な場面で連携し、地域課題の共有を図ってまいります。

⑦番「認知症総合支援事業」です。認知症地域支援推進員の活動の場は年々拡大している印象にありますが、事業計画にある①から⑥に書かれているような内容に力を入れても、まだそれぞれ活動が点でしかない印象があります。今後ますます認知症の方が地域で増えていく中で、点と点が線でつながっていくような仕組みづくりにも力を入れていかねばいけないと思っております。

次に（２）多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築です。1枚おめくりください。6ページになります。ここは3職種を中心といたしまして、各地域ケア会議を活用し、支援者の輪を広げられるよう努めてまいります。

（３）地域ケア会議の実施です。今年度初めて開催いたしました介護予防ちよだ個別ケア会議において、進め方に課題がありました。次年度はより効果的な会議とするため、開催方法については、行政と検討を重ねてまいります。

（４）任意事業、①番「家族介護支援事業」です。こちらについては、次年度も「神田で元気にながいき教室」を年6回開催する予定です。今年度1年を通して、自助力の向上をうたったコンセプトを基にテーマ設定し、うち1回は高齢者活動センターのかがやき大学で、神田分校として教室を開催し効果を得られました。次年度も新規のご利用者に対し1人でも多く参加していただけるような仕掛けを工夫し、効果的な教室開催となるよう目指してまいります。

②番「介護保険制度に関する情報提供及び申請支援、受付業務」です。こちらは特に②の相談センターと連携し、複数名、これはできれば先ほども申し上げた看護職と福祉職ですけれども、この職種での相談支援体制を

確保してまいりたいと思っております。

(5) 介護予防支援（予防給付）です。1枚おめくりいただきまして、8ページです。高齢者あんしんセンター神田では、ここ数年介護予防給付の件数は150件前後できております。これは第一号介護予防支援事業すなわち全職員が介護予防に意識を向けて取り組んでいる効果と評価できます。次年度も個々の高齢者の自立を支援するという考えの下、一貫性を持った継続的な関わりを目指してまいります。

(6) 区の委託事業、①番「地域よろずケア」です。事業計画1から4に引き続き力を入れてまいります。その中で緊急性、臨時性、支援の根拠を職員間でディスカッションできるようなチームワークも大切にしていきたいと考えております。

②番「高齢者いきいき相談電話訪問」です。こちらは事業計画③の年1回の再アセスメントを去年から取り入れたことで、電話訪問相談員が効果的なコミュニケーションを図ることができたり、緊急時の対応がより速やかにできるようになったなどの効果がありました。次年度も引き続き実施してまいりたいと思っております。

③番「福祉住環境整備訪問業務」です。こちらはどの制度で住環境整備を行うことが高齢者のメリットになるかを判断し、必要なご提案をすることはもとより、住環境以外の課題に対しても着目し、総合的な視点での支援を目指してまいります。

④番「高齢者見守り相談窓口業務」です。今年度よりスタートした業務で、1年間高齢者あんしんセンターや相談センターが、どこの機関も高齢者の実態を把握できていない公営住宅に住む高齢者を1年間訪問してまいりました。今年度はいわゆる試運転な活動でしたが、次年度は本格始動に当たりまして、どの地区を、対象者をどのようにして、誰と連携して活動していくか丁寧に準備を進めているところです。こちらから出向いて支援が必要な高齢者を掘り起こすため、おのずと総合相談が煩雑になることが予測されます。相談センターとも連携し、体制の構築にも力を入れてまいります。

1枚おめくりください。(7) 高齢者あんしんセンター神田の独自の取り

組みです。平成29年に立ち上がりました私どもの施設ですが、かんだ連雀にあります中でボランティアグループ、すみれ会と呼んでおりますが、このすみれ会の活動の後方支援をしております。施設での活動に目がいきがちなボランティアに在宅高齢者に向けたお手伝いの必要性を訴え続け、今月よりすみれボランティアと地域のスーパーマーケットの協力の下、在宅高齢者の買物支援を立ち上げるに至りました。地域課題解決に向けて、次年度も事業計画②の拡大に協力してまいりたいと思っております。

(8) 個人情報保護の取り組みです。支援業務で知り得た利用者及びその家族に関する個人情報について、正当な理由のある場合以外は秘密を保持する義務を遵守してまいります。以上です。

○高野委員長 ご説明ありがとうございました。ただいま両高齢者あんしんセンターから、次年度の事業計画についてご説明いただいたところなのですけれども、これに関しましてご意見やご質問ある方がいらっしゃいましたら、挙手の上でお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

では、丸川委員、どうぞ。

○丸川委員 両方のセンターに教えて頂きたいと思えます。今、伺った令和2年度の事業計画ですが、令和2年度事業として特に力を入れていきたいところがあるかもしれない、その辺を補足的にご説明頂きたいと思えます。また昨今「新型コロナウイルス問題」等もございしますが、これは特に高齢者にとっては大変重要な問題でもありますので併せてお話を伺えれば有り難く存じます。宜しくお願ひします。

○高野委員長 次年度特に力を入れる、どういうふうに考えているかまずご紹介いただきたいということだったかと思えます。では、先ほどの順番と同じように、麴町、神田それぞれお願いしたいと思います。

○麴町竹内センター長 麴町のほうは、やはり地域包括ケアシステムの構築ということで、その構築のために地域ケア会議のほうに力を入れていきたいと考えております。後ほど説明もあるかと思うのですけれども、資料2-1の5ページのほうです。今、いろいろな形で地域ケア会議を開催しております。今、神田のほうといろいろ打ち合わせを重ねながら、どういった形でやればいいのかというのを考えているところでして、まず今年度初めて行ったのが、介

護予防のちよだ個別ケア会議ということで、要介護になる前の方をどのように支援すると要介護にならないかというところで、あんしんセンターにいない職種、管理栄養士ですとか理学療法士、歯科衛生士の皆さんに参加していただいてアドバイスをいただくということで、元気な高齢者がいつまでもこの地域で元気にいていただきたいという趣旨で行っております。当然地域の皆様とも顔合わせということで、今、神田と一緒に考えているのが、民生委員さんとケアマネジャーがなかなか顔合わせをする機会がないと。今日の朝の午前中の会議で話していたことなのですけれども、令和2年度に関しましては、地域の民生委員さんとケアマネジャーが一堂に集まって、地域の高齢者を支えていこうということで計画しているところがございます。

○高野委員長 では、続けて神田のほうもご説明をお願いします。

○神田川島センター長 神田の資料9ページ、④番「高齢者見守り相談窓口業務」。これは先ほども申し上げましたが、今年度から初めて動き出した事業でございますので、何分今年1年は試運転、モデル的に動いたりというのもあったのですけれども、令和2年度は本格始動するための準備を今、進めているところで、どのようにどこの地域、どの高齢者をどんな順番で誰に根回しをして回っていくかというところの準備を進めております。高齢者あんしんセンター神田、もともと見守りは通常の業務からやっておりましたが、つい様々なケースワークに追われて、継続的な見守りというのが途切れがちであったり、あと先ほど歌川部長もおっしゃったように、高齢者あんしんセンター神田を知らないという方たちのためにも、こちらから出向いてPRしていく。そういった活動をしていかなければと思いつつもなかなか着手できない。1年1年が過ぎておりました。ですので、改めてそれをするための2人が配置されたことで、今までできなかったところに切り込んでいく。そして高齢者あんしんセンター神田を知らない高齢者に対して、私、この2人の専任の職員には、五感を使って玄関を開けなさいとは伝えているのですけれども。とにかく玄関を開けてくれたら、アピールだけじゃなくて専門職2人として、何か気づいたこと、この人は大丈夫かなという視点で必ずお顔を見て来なさいとは伝えておりますので、少しでも高齢者の方の

課題が重症化する前に支援が始められるケースが1つでも2つでもあったらいいなと思って力を入れていきたい1年と考えております。以上です。

○高野委員長　　いかがでしょうか。とりあえず新規事業とか力を入れている事業になりますでしょうか。

○丸川委員　　有難うございました。大変良くわかりました。両センターには大変重要な仕事をして頂いていると改めて思う次第です。今後とも是非宜しくお願い致します。

○高野委員長　　ありがとうございます。そのほかいかがでしょうか。では加賀委員。

○加賀委員　　日頃よりとても一生懸命やっていただいてありがとうございます。ちょっとここで少し方向からずれるかも分かりませんが。まず竹内さん、時間外どのぐらいですか。

○麴町竹内センター長　　時間外。

○加賀委員　　月の時間外。仕事の。

○麴町竹内センター長　　労働の。

○加賀委員　　そうです、そうです。

○麴町竹内センター長　　職員ほぼ時間外なしで。

○加賀委員　　4 5 時間以内を切っていますか。

○麴町竹内センター長　　週 4 0 時間。

○加賀委員　　時間外が月に 4 5 を切っていますか。

○麴町竹内センター長　　週に 1 人当たり 1、2 時間。

○加賀委員　　そんなものですか。

○麴町竹内センター長　　ほぼ時間内で。

○加賀委員　　神田のほうは。川島さん個人ですとかなり時間がオーバーしているのではないですか。

- 神田川島センター長 私ですと残業代つかない立場なので計算したことないのですけれども。
- 加賀委員 それを言ってはいけません。
- 神田川島センター長 そうですよ。20時間ぐらい残業しています。
- 加賀委員 ただ、この資料を作るのに、非常に今週1週間は時間がかかったのではないですか。
- 神田川島センター長 おっしゃるとおりです。
- 加賀委員 そうですよ。僕が一番心配しているのは、人数的には千代田区というのはたくさんいらっしゃるのですけれども、例えばこれだけ一生懸命頑張っている方が、やはり企業というのは、例えばあなたたちが病気したときに、過去1カ月遡って、45とか60になったときには労災ということが出てくるのですよね。千代田区というのは、そういうところまでまだあんまり上の方たちは見てないから、もう皆さん一生懸命いつも頑張っているのです。私たちはそういった部分をすごく心配しているのです。やはり今、働き方改革ということで、その辺は一生懸命やっていただけのはいいのですけれども、やはり少し余裕を持って、8割、9割の方がこういったあんしんセンターの仕事に満足しているのです。何か見ていていつも非常に忙しそうで、寝ている時間があるのかなと思っていつも危惧しているのです。そんなにでは60を超えて100時間とかそんな死のロードではないですか。あとサービス残業もしていませんか。
- 神田川島センター長 大丈夫です。
- 加賀委員 分かりました。それなら安心してまた頼みます。ちょっとそれが心配だったものです。
- 高野委員長 ありがとうございます。そのほかいかがですかね。
- 臼田委員 初めて出席させていただきましてありがとうございます。資料のご説明ありがとうございます。本当に各事業いろいろありまして、これをこなし

ていらっしゃって大変な事業だろうなと思ってはいますが、なぜこんなすばらしい事業なので、これが高齢者に伝わらないというのは、やっている側としてどのようなことが考えられると思いますか。

- 高野委員長 では、それぞれちょっと伺いましょうかね。どちらからでも。
- 麴町竹内センター長 我々が頑張っても地域の高齢者に伝わってないということ。
 そうですね、何でしょうね。急にちょっと思いつかなくてすみません。
- 金井特別養護老人ホームかんだ連雀施設長 かんだ連雀施設長の金井です。相談センターに4年、それから包括にも4年、あんしんセンターにもいました。実感として感じるのは、やはり必要な人しか必要な情報を受け取らないということです。ものすごく今情報過多なので、このかがやきプラザ4階でも社協のほうに行っていただくと分かると思います。ボランティアから地域の支援団体から、ありとあらゆる情報が山ほど紙ベースで印刷されたものがいっぱいあります。千代田区のホームページを見ていただくと分かりますけれども、高齢の施策の中でもやはりコンテンツがものすごくいっぱいあって、それが非常に細かく説明されていて分かりやすく解説されているのです。それが分かりやすく細かく解説されればされるほど、集めたときには膨大な量になりますので、自分にとって必要な情報がどこにあるかというのを取るのはものすごく難しい。

この時代の流れになっていますので、昔のように薄いパンフレットが区役所から届いて、自分の必要な情報はこれだなということができなくなってしまった。区報を見たって、もうものすごく大きな版の中に細かい情報が山ほどあるわけですから。何かにつけてそうなってくると、本当に自分に支援が必要だというときに、自分がどこに相談に行ったらいいのだろうか。でなくても、もともと千代田区は出張所が地域の中にもものすごく浸透していて、おらが出張所の出張所長に頼めば何でも解決してもらえると思っている方とか言っている方が大勢いらっしゃるので、やはり自分が介護が必要になった、それからちょっと認知症の心配がある、足腰も衰えてきたなと思ったときに、どこに相談して自分にどんな支援がしてもらえるのかといいますと、果たしてそれを聞くのは、ではどこなのだろうというのは、やはりでは何を基にして頼りに調べるとかそういう話になって、やは

りないのですよ、明確にそのときにここだというものが。なので、宣伝が足りないと言われれば、本当にそれはそのとおりですしか言いようがないのですけれども、やはりそれがなかなか行き届かないのはそういう事情があるということ。

もう1つ、逆に必要にならない人には、非常に発信しても発信しても、我々としては元気なうちにそこを勉強してください、元気なうちにつながってください、元気なうちにこういう支援ができますよということを発信しているのですけれども、元気な人はやはりその情報を受け取らないのですよね。自分は大丈夫だと思っているので。これ語弊が出てしまう話かもしれないですけれども、千代田区の建物で、ビルでエレベーターがついていないとか、それから階段が狭いお宅は、我々関わっているといっぱいあるのですよね。介護が必要になった状態になったときにお伺いして、「階段狭いですね。エレベーターついてないのですね」という話をしたときに、「いや、若いころはもうエレベーターが必要になるとは思わなかったから」とか「この狭い階段は大変だとは思わなかったからね」とやはりおっしゃるので、自分がその情報が必要になったときというのは、もう既に情報が取れなくなっていると。あと取り返しが見つからないという状況がやはりあるのだなというのをつくづく感じております。すみません、長くなりました。

○白田委員

ありがとうございます。私も少し感じるのですけれども、非常に事細かくホームページのほうを見させていただくと、親切丁寧に細かく書いてあるのですけれども、実際ご高齢の方はああいうの読まないのですよね。読めないし、私もだんだん目も悪く……。そうすると、読めないとなかなか理解しにくいところ。そうすると、やはりその辺をシンプル化するということも重要ではないかと考えています。というのは、火事が起きれば119番とか、何かあれば110番というような意味でのシンプルさがかなり必要ではないかと思うのですよね。いろいろな文章とか出ていると思いますけれども、それもやはりよりいろいろなことを伝えようとする気持ちは分かるのですけれども、ではそれを読まれる、読みやすいかとなると、少し考えてしまうようなところがあって、もっとシンプルに何を伝えて。例えば新型コロナの話でも、では困ったときにどこにということ、そこで詳

しいことを聞けばいいわけですから、そういったところのシンプルさはあってもいいかなとちょっと感じました。

○高野委員長 ありがとうございます。そのほかいかがでしょうか。

○杉山委員 大変すばらしい活動をいつもありがとうございます。私どもから2つちょっとお伺いしたいのですけれども、1つは各地区の地域課題というのは、一体何があるのかということをお話ししていただきたいことと、それに対して、専門職とか皆さん方が個別なケースとかに対してすばらしい取組をされているということは重々承知しておるのですが、区民が自分自身の力をどういうふうに生かしていけばいいのかというところを1点。もう1点が認知症のところなのですけれども、本人支援というところとか若年性のことが少し書いていなかったのも、そういったところはどんなふうにお考えになっているかというところをお聞かせいただければと思います。

○麴町竹内センター長 麴町の地域課題としましては、やはりマンションに住んでいる方が高齢者のうちの8割。残り2割の方もビルの一番上に住んでいるとか、あと面白いのが修道院のシスターでそういうところに住んでいるとかで、一軒家の方がほぼいないという中で、マンションも今、二重オートロック、三重オートロックということで、なかなか隣に誰が住んでいるかも分からないという環境ですので、我々としても、民生委員さんもそうだと思うのですが、伺いたいのに伺えないと。

あと逆に高齢者の方も、自分が家とか倒れたときに誰も気づいてくれないのではないかと不安になるとおっしゃる方も。あまりにも防音もしっかりしていて防犯もしっかりしすぎてしまって、逆に怖いのだということをおっしゃる方もいらっしゃるもので、そこが麴町としての大きな特徴かなと思っています。

ほかの地域と比べてというところちょっと分かりませんが、もともと大学の先生でしたとか、弁護士さんでしたとか、お医者さんでしたとか、そういう方も結構多い地域ですので、セルフプロデュースというか、そういったものができる方も多いかと思います。ただ反面区営住宅とか都営住宅とかも幾つかありますので、生活保護の方ですとか国民年金だけで暮らしているという方もいらっしゃるもので、経済的にギリギリという方もい

らっしゃるので、我々としては幅広い方のご支援をしていく必要があるかなと思っっている地域です。あと若年性の認知症の話なのですが、人口に対して多分何人ぐらいというのは、国の統計であると思うのですが、実際千代田区人口6万人ちょっとですので、若年性の認知症の方はいらっしゃるのは間違いないのですが、それはほかの自治体に比べるとそんなにたくさんはいらっしゃらない。ただたまにいらっしゃって、ではそういう人のご支援をどうするとなったときに、やはり家にいてもしようがないのでどこか通いたいのだとおっしゃられる。でも、大きい自治体ですと、若年性に特化したデイサービスですとか、私が所属する東京栄和会では、江戸川区のほうで若年性のデイサービスとかもやっています、江戸川区などですと人口60万人以上ですから、それだけそういったデイサービスをしても需要があると。千代田区でちょっとそういったものを始めても、ほんの数人ぐらいしかいない中で、果たしてそこに通うかどうかという問題が出てきてしまうので。実際行く場所がないというのが、一番千代田区として大きな課題かなと。では、目黒区とかにもあったり江戸川区にあってもちょっと遠くて行けないよというところで、取り残されてしまう部分があるのかなというのが課題として感じます。

○高野委員長 では続いて。

○神田川島センター長 神田の地域課題幾つかあるのですが、まず神田地域だけで町会が78あります。なので、本当にこの電信柱からあっちの電信柱までの間の、非常に数軒しかない一画で1つの町会が成り立っていたりとか、そういったことが全部集まってトータルで78あるのですが、非常に町会のつながりはほかの地域に比べてより深いのではないかと考えております。それは何かというと、大きな2年に1回のお祭りを町会を挙げて開催するという共通意識の下で、住民の意識が強いのかなと思っております。その強みを生かして、町会に入っている人は町会の見守りを受けられたりとか、あと本人が発信できなくても町会や民生委員さんがあんしんセンターに、あの人困っているようだとか大変なことになっているという発信をしてくださるので、逆に入っていないと、全く気にもかけてもらえない。あの方は町会費払ってないからということで取り残されてしまっ

いる。こういったことの差がまた地域課題なのではないかなと思っており
ます。

これは多分竹内センター長も同じことをおっしゃると思うのですがけれど
も、独居で認知症で生活困窮で。この課題は日本全国どこでも一緒だと思
うのですがけれども、神田地域でも多々ある課題だなと思っております。

あとは認知症ですがけれども、本人支援のところですよ。大体認知症の
ご相談、ご本人がいらっしゃるということはほとんどなくて、大体がご家
族であったり周囲だったりするのですよね。そうしますと、つい私どもや
りがちなのが、ご本人の気持ち抜きにして、では介護申請しよう、ではデ
イサービスに行ってもらおう、それが進めば施設に入ってもらおうと、そ
ういう支援についついなりがちなのですがけれども、とにかく本人の気持ち
というものをまず聞いて、その上でいい方法はないのかというのを考える
癖を意識づけて、なるべく神田のほうでは支援をするように心がけており
ます。つい忘れがちになってしまう思いなのですがけれども、その都度その
都度立ち止まって、本人はどう考えているか、本人はこのサービスに対し
てどう思っているかというのを振り返り振り返り確認する作業が必要な
のではないかと。まだ十分できているとは言い難いのですがけれども、大事に
したいところだなと思っております。

あと若年性認知症ですがけれども、私、センター長になってこの3月で3
年が終わるのでありますが、事例1件だけでした。これは多分ほかの地域
に比べてやはり少ないのだと思うのですがけれども、この1件ご相談があっ
たときに、結構みんなはどうしようどうしようとなってしまうまして、引
き渡したケアマネジャーさんもどうしようどうしようとなってしまうまし
た。というのは、やはり前例とかが少ないものですから、ノウハウを持っ
ていないのです。なので、非常にこの1件でみんなで考えさせられたとい
う記憶がありますので、もうちょっと事例があってもなくてもふだんから
意識して学習していくような意識を持たないといけないなとは思っており
ます。ちょっと杉山先生のご質問のお答えになっているかどうか分からな
いのですがけれども。以上です。

○金井特別養 　いいですか。若年性認知症について、包括運協なので、ここで明確にし

護老人ホー たいと思うのですけれども、これはもう包括の問題だけではないのです。
ムかんだ連 杉山先生、多分専門家なのでよく御存じだと思っておりますけれども、今、イ
雀施設長 インターネットで、ユーチューブで配信されている本人座談会の動画とかあ
りますよね。あれ見てもよく分かりますけれども、若年性認知症で本
人座談会に出て来て、自分たちのことを自分たちの課題として発信できる
人たちは、みんな口をそろえて言っています。役所に相談に行くと、介護
保険を申請しなさいとかそれから地域包括支援センターに行きなさいと言
われるのだけれども、私たちが望んでいるのはそんなことではないという
お話。みんなされていますよね。つまりこれはもう地域の保健福祉行政の
課題であって、包括というその中のまた高齢者のために特化されている包
括支援センターに課せられて、そこで解決できるような問題ではなくて、
これはもうソーシャルワークの問題だと認識しております。多分包括の持
っている機能の中だけで解決していくというのは難しく、これからの制
度の中でケアマネジャーなりが、もうその高齢の枠を超えた本当にソー
シャルワーク機能をどこまで持てるかというところで、支援のあり方とい
うのは変わってくるのだらうなどは認識しています。

○杉山委員 すみません。ありがとうございます。今、若年性認知症相談窓口、保健
所が第一窓口ということで、私たち出させていただいている推進会議でも
その話題になったときに、やはりどこに相談すればいいのかと。相談セン
ターもあるし地域包括支援センターもあるし、正式には保健所がフォー
マルな窓口なのでございますけれども、では本当に保健所に電話するのかとか、そ
ういう体制のところというのをみんなで共通の意識を持ちながら、ケースは
多分ある日突然やってくるので。来てから考えようというのはちょっと後
ろに回ってしまうので、みんなでどういうふうにできるかというのを考え
ていければいいなと思うことです。今日、ちょうど認知症に関する講座が
開かれています、そういった若年性の認知症についての課題や、明日実
は認知症の本人ミーティングの千代田区の1回目というのがあるのですけ
れども、そういった若年性だけでなく、ご本人の声を拾っていけるよう
な仕組みが必要だと思います。また、包括だけではないのですけれども、
千代田区の全体の方針が進む上で、包括支援センターがすごく大きい役割

があるのではないかなと思っております。

○高野委員長 ありがとうございました。ほかいかがですかね。時間の進行もござい
ますが、あとお一方ぐらいあればと思います。

○高野（学）委員 在宅医療介護連携事業のところでちょっとご質問させていただきます。
両センターの方にお答えをお願いします。地域包括ケアシステムの中の、
1つの大きな目標は、やはりできれば住み慣れた自宅で最期を迎えると。
そういったくみ取りというのを1つの大きな柱になってくると思います
し、日本で現在の死の第1位はがんですので、そのがんの在宅緩和ケアと
か在宅緩和医療ということで、病院から退院時に連携がスムーズな退院調
整に関わるというところで、実は昨年11月の終わりの頃に、区内の訪問
看護ステーションの統括の所長さんから、「いや、末期の人が全然紹介され
てこないのですよ」と。「がんの患者さんはどこにいったのでしょうか
うね」という質問がありました。私どもも緩和ケアを得意としているとこ
ろで、私どもにも実は1件も紹介がなかったのです。そのことについて、
今現在どのような状況になっているのか。千代田区の患者さんが例えば要
支援の段階でがんが見つかって、大分病院に入院して治療を終えて出てく
るときに、どのような関わりをされているのか、実数としてどのぐらいの
がんの末期の患者さんを在宅医療に持っていつているのか、お答えできれ
ばお願いしたいと思います。

○高野委員長 多分そこは地域包括支援センターが主体的に何かを促しているというわ
けではきっとないと思うので、重要なお質問で、ここはむしろ事務局のほう
で何か把握していらっしゃることとか分かれば。多分地域包括は今の状
況では、相談があったときに対応していて、退院支援とかでは、多分急性
期の医療機関なりそういうところが対応していると思います。少し事務局
のほうから今のご質問についてお答えがあればと思います。

○高山相談係長 特定疾病で介護保険でがんの末期の方を介護保険でもできるというこ
とはありますので、私どものほうもがんの末期の患者さんもそういった介護
保険を使って在宅もできますよと、折があるごとにPRはしているのです
が、実際はあまり私どものほうの窓口にもそれほどなくて、結構がんの専
門病院のほうのソーシャルワーカーさんのほうが今だんだんいろいろ長け

ているので、ほとんど多分退院と同時に訪問診療と訪問看護がもうセットでコーディネートされているかなということ、ちらほら聞くと既に訪問診療も入っていたり、病院のほうのソーシャルワーカーさんのほうでペアで組んでいるような形なので、実際は4、5年前は結構あって、私たちもあんしんセンターに頼んだりいろいろしたのですが、最近確かにこのところ、2人に1人のがんとはいえ、あまりないというのが実態です。

○歌川保健福祉部長 区としては把握していききたいというか、関わりの事例がない状態。多分その病院の関係なのだと思うのですけれども。今、包括のほうもそういう事例は基本的にはない。がんの関係では。こちらにもないという状況なので、恐らく今、病院と地域の医療機関との関係が、別のところでできているのではないかなという答えしか今のところはできない。

○高野（学）委員 ありがとうございます。

○高野委員長 では、この事業計画については、我々のほうで認めるとか認めないとかそういう話の議題ではございませんので、意見あるいはご質問で不明な点を明らかにしていく。あるいは付け加えたらどうですかということをお願いして、その後結論めいたものは出さずにおいてよろしいかと思えます。

この議題はここまでにさせていただきたいと思えます。

次の議題が、次第に戻りますと、3番「地域ケア会議について」ということになります。議事の3、自立支援・介護予防に向けた地域ケア会議についてに移ります。両高齢者あんしんセンターから議事内容をご説明いただきまして、その後質疑を行いたいと思えます。まず、麴町さんから説明をお願いしたいと思います。

○麴町竹内センター長 資料の3-1及び3-2を御覧ください。こちらは令和元年11月12日に行われたものの会議録と報告というものになります。麴町と神田で今現在要支援の事例400事例ありまして、その中でアドバイスいただきたいと思われる事例を4つ選ばせていただいております。麴町2つ神田2つということです。2時間という限られた時間の中で、1事例当たり25分検討しました。まずは発表を5分しまして、その後質疑応答を10分して、

その後助言を約10分いただくという形で進めさせていただいております。麴町からはまず事例一覧のほうの上2つになります。81歳女性の要支援1という方と、69歳男性要支援2の方です。概要のほうは見ていただいているかと思しますので、ちょっと省略をさせていただいて、この会議の結果どのような成果があったかということなのです。

まず麴町1のほうでは、資料3-2に記載のあるとおりですけれども、ちょっと太りすぎているということに対して、本人に役割を持たせるという視点が分かったと。あとは栄養のほうで、ケアプランのほうでは栄養の取れた食事というざっくりとした表現ではなく、もう少し朝食に卵を入れましょうとか野菜スープをつけましょうとか、栄養士のほうからアドバイスをいただいたということで、新たな視点があったということで、この事例に対して今後の方針というのも生まれてきました。短期長期ともに記載のとおりでございます。この事例に対しての課題というのも挙がってきて、糖尿病悪化を防ぐ食事、運動。また義歯調整への取組と接触嚥下・口腔ケアの支援という課題が挙がってきました。

2つ目の事例でございますけれども、こちらも成果としましては、改めて整形外科や歯科受診の重要性に気がついた事例です。また、先ほどの事例と同じように食事内容の具体的な助言ができるようになりました。あとリハビリ食からも運動メニューの助言をもらう視点に気がついたところでございます。今後の方針としまして、短期長期と考えられました。この事例の課題でございますけれども、体重増加防止のための食事摂取、また口腔ケアへの助言、また同じ境遇の方との活動の場の開拓ということ。やはり69歳という脳出血の方が、ちょっと同じ思いをして悩んでいる方同士の集まれる場というのがないねということで、千代田区としてもこういった方の集まれる場があればということが課題として挙がりました。麴町から2事例ではあったのですけれども、このバックには200数十事例がありますので、応用を効かすといえますか、今回学んだことでほかの事例にも利用というか助言できるということで大きな成果が上がったと考えております。以上です。

○高野委員長 では、続いて神田のほうでお願いします。

○神田川島セ 資料3-1、資料3-2を合わせて御覧ください。

ンター長

まず資料3-1の神田1の事例ですけれども、これは階段から転落したことを機に不全麻痺が残りまして、日常生活動作に不自由があるものの仕事は精力的にこなしたり、近隣に食事の差し入れをする支援者が複数いるといった、簡単に申し上げますとそういった事例です。当日3職種からは口腔ケアや栄養管理のケアマネジメントに視点を加えたほうがよいとのご助言をいただきました。この事例の残された課題といたしましては、新たな福祉用具の活用、活動量の把握、外食中心でもたんぱく質を意識して食事をとる、歯周病予防の4点が挙げられました。

続きまして神田2の事例ですけれども、この方は若い頃から調理が得意で、作ったものを若い衆に振舞うことを生きがいにしてきた方です。現在は調理をしても振舞う相手がおらず、長年の習慣で買い物に行くとたくさん買い物してその分食べすぎてしまうため、体重が1年間で8キロ増加してしまった事例です。この事例に対して3職種からは口腔ケア、食事のバランスなどの視点でケアマネジメントをさらに膨らませてくださいといったご助言をいただきました。神田2の事例の残された課題といたしましては、立場上調理した食事を高齢者あんしんセンター神田の職員として一緒に頂く等の支援は難しいのですが、近いうちに先ほど申し上げたかんだ連雀ボランティアグループによる買い物支援を利用させていただく予定となっておりますので、買い物を安全に、量を適正に、ボランティアさんに見守っていただけるような支援を組み込んでいきたいと思っております。

今年度初めてこの自立支援介護予防に向けたちよだ個別ケア会議というものを開催いたしまして、本来ならばこれ事例検討会ではないのですけれども、やはり助言を受けた担当者はケアマネジメントにはまだまだ不足している視点があるということを大いに気づかされた機会でもあったということと、あと全体の感想といたしましては、4事例ともにどの人にもたんぱく質の不足、口腔機能について高齢者自身の意識が薄くて、歯科検診や歯科通院につながっていない。あとはどの事例にも身体活動量の低下、共通する課題が見つかりました。ですので、これを何かしらの形で何か次のステップにつなげられる材料にしていきたいのと、また令和2年度同じよ

うに残された要支援1、2の事例に対して個別ケア会議にかけていきたいと思っておりますので、またそこで違った課題が出るのか、はたまた同じような課題になるのかというところを見極めていきたいなと思っております。以上です。

○高野委員長 個別ケア会議についてのご報告、4事例概要を頂いたということですが、こんなふうにやっていますという話とあと何かご意見があれば…だと思いますが、何かご意見ありますか。

私もほかの地域で地域ケア個別会議のアドバイザーとか、なぜか私が進行役をやっていたりするのですけれども。大事なことは、例えばご説明があった残された課題をどこでどう解決してもらうのかという話が1つ。もう1つは個別会議で出た改善策について、ちゃんとやっているかどうか、やってどうなったのかということの後でモニターする。例えば3カ月後にもう一遍報告してねとか6カ月後にもう一遍報告してねとか。そういうことをやらないと話し合っただけで終わってしまうので、そういうフォローアップの体制と、いわゆる残された課題をどう解決するのかという体制づくりが重要なので、ちょっとその辺は保健所事務局ともまた協議をされるといいのかなと思いました。

あと専門の先生方いらっしゃるけれども、私の経験で言うと、ケアマネジャー、自立支援型というのは、要するに改善の可能性がある人なのにそれを見逃しているプランを作っているとか、このままだと悪化がどどんとくるのに、そのリスクを見逃しているプランだとかあるので、それに関してアドバイザーの人たちから指摘をして、悪化の防止、改善がこういうふうによればできるのだというアドバイスをしてもらおうというのが、自立支援型の個別ケア会議なのです。その意味で、アドバイザーの人からの的確にお話とかが出ているようではありますけれども。

私が言うとはよくないのですが、今日も昼間千代田区の別の会議に出たのですけれども、やはりケアマネジャーがちゃんと情報を集めていないとか、今の話で言うと、ちゃんと口の中のこと把握しなくてはいけないことになっているのに、口の中をケアマネジャーが見てもいないとか。今どきBMIとか体重のことを把握しているのは常識なのに、デイサービス

では測っているのに、ケアマネジャーがその情報を集めていないとか、そういう話もよく出てくる話なので、その辺のところをしっかりフォローされるといいのかなとは思いました。

ほかの委員の方々いかがでしょうか。細かな今度事例の話に入ってくると、多分2時間あっても終わらなくなるので、それは進め方とかそういう点で何かあればご助言をお願いしたいと思います。

あとお医者さんの先生方を前に恐縮なのですが、地域ケア個別会議やってみると、やはり同じ科に複数医療機関かかっている、多剤投与で何なのみたいなケースもあって、結構それではどうするというのはなかなか地域ケア個別会議では結論出なかったりするのですが、やはりケアマネジャーが情報を集めてみると、そういうことも分かってきていて、結局それで悪影響起きているのではないのということが、アドバイザーのお医者さん、先生方から出てくるとかそういうこともあるので、ケアマネジャーの勉強の場でもあるということでしょうか。

よろしいですか。なんか私一人でしゃべってしまいましたが。

○濱委員

4事例とも口腔のことがあるので、黙っているわけにもいかないと思いましたので。ただ、これはもう要支援1、2なので、ちょっとここでどうというのはないのですけれども、率直に申し上げて、ぴったり合う入れ歯をふだんから一生懸命入れて、私のほうです。私どもの責任も非常に重いなと率直に感じましたので、また明日から努力してまいります。

○高野委員長

いや本当、これだけ高齢者の口腔ケアだとか栄養が大事だ大事だと言っているのに、何か入れ歯あるけれども外したまま使っていません、それでご飯食べられていません、体重減っています。ケアマネ何も言わないのみみたいな話をよく私もお聞きして、本当ご指摘のとおりだと思います。

ほかいかがでしょうか。では、この地域ケア個別会議というの、これまた私が言うことでもありませんけれども、ちょっと専門的な話を。保険者機能強化推進交付金の評価指標の配点が結構大きかったりするので、しっかりやる必要もあることだと思います。私が申し上げたの、フォローアップの体制をちゃんと取っているかというのが、確か評価指標に入っていたかと思ったりしますし、あと残された課題、地域の課題、解決しなければ

いけないことをちゃんと提言するというのも大事な機能だったと、評価指標の中では重要な機能だったと思いますので、また随時工夫されて次年度以降頑張っていただきたいなと思います。

では、次の議題に移らせていただきます。4点目になります。議事の4「『指定介護予防支援業務』の一部業務委託状況」に移ります。これは結論から言うと、我々が追認をするという形のものでございますが、まずは事務局から説明をお願いします。

○佐藤在宅
支援課長
それでは、資料の4を御覧ください。指定介護予防支援業務の一部業務委託状況の資料でございます。令和元年度第1回の運営協議会以降新たに委託を行いました指定介護予防支援の業務につきまして、その委託を行った事業所とその事由につきましてご報告を申し上げます。

(1) 令和元年度委託状況でございます。1月末日現在、麴町が直接193件、委託が33件、合計226件。神田が直接105件、委託が40件、合計が145件という状況でございます。前回報告の委託状況は右側に参考に掲載しております。どちらもがやや増えている状況でございます。

(2) 新規の業務委託事業所が2カ所でございます。麴町地区1カ所、神田地区で1カ所でございます。その委託の基準は……及び下記に記載しております。下の委託の基準のところ、4項目ございますので、こちらは後ほど御覧いただければと思います。ご報告は簡単ですが以上でございます。

○高野委員長
ありがとうございます。これは説明の必要はないかもしれませんが、高齢者あんしんセンターから要支援事業対象者の人がケアプラン作成を受けた介護支援事業所に委託するものなのですけれども、本来は我々のこの会でオーケーを出してから、委託ゴーということになるのですけれども、実際この会議が年に2、3回しか行われませんので、実際には今日、明日すぐにもうケアプランを作ってもらわないといけないというのが実態ですから、事前に保険者、事務局と地域包括のほうで事業所に関してチェックをした上で、既に業務は開始してもらっていると。そういうふうにルールづくりをこの会が始まったときにしていまして、問題がなければこの場で追認ということでお認めを頂くという形になっております。その意味

でご報告でございますが、特にご異論等ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、この新規の業務委託事業所に関しては問題がないということで進めたいと思います。ありがとうございました。

それではもう1つが最後です。4「その他」ということになってございます。まずは事務局から報告事項等がおありかと思しますので、お願いいたします。

○佐藤在宅 今年度の会議は本日が最後でございます。来年度でございますけれども、支援課長 令和2年度第1回の運営協議会を令和2年の7月頃開催の予定でございます。内容につきましては、千代田区における高齢者福祉の取組について、各高齢者あんしんセンターの令和元年度の事業の実績報告、決算、予算、指定介護予防支援の委託状況を予定しております。また、その際にはご参加のほどどうぞよろしくお願いいたします。以上でございます。

○高野委員長 ありがとうございます。事務局からは以上ということでございますが、各委員の皆様から何か連絡事項とか改めてご提案とかはございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは、予定時間より30分ぐらい早く終わることができそうでございます。本日委員の皆様から様々なご意見提示いただきましたが、事務局のほうで整理をしていただきまして、今後の地域包括支援センターの運営に生かしていただきたいと思っております。

それでは、本日の運営協議会はこれで閉会したいと思います。ありがとうございました。