

## 平成30年度第2回墨田区地域包括支援センター運営協議会報告書

## 1 日 時

平成30年11月20日(火) 午後2時30分から午後4時10分まで

## 2 場 所

墨田区役所13階 131会議室

## 3 議 題

- (1)平成30年度高齢者支援総合センター・高齢者みまもり相談室の事業中間報告及び各圏域の地域ケア会議における地域包括ケア計画の進捗状況について
- (2)墨田区地域包括支援センター事業実施要綱の改正について
- (3)「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に関する調査」の結果について
- (4)連絡事項

## 4 出席者

## 【墨田区地域包括支援センター運営協議会】

氏 名	所 属 ・ 役 職	出欠
鏡 諭	淑徳大学教授	出席
成 玉 恵	千葉県立保健医療大学	出席
山 室 学	墨田区医師会	出席
松 田 浩	本所歯科医師会	出席
北 總 光 生	向島歯科医師会	欠席
堀 田 富士子	東京都リハビリテーション病院	欠席
古 畑 元 資	東京都柔道整復師会墨田支部	出席
鎌 形 由美子	墨田区民生委員・児童委員協議会	出席
植 竹 香 苗	墨田区特別養護老人ホーム施設長会	出席
栗 田 陽	墨田区社会福祉協議会事務局長	出席
濱 田 康 子	すみだケアマネジャー連絡会	出席
青 柳 吉 季	墨田区訪問介護事業者連絡会	欠席
佐 藤 和 信	第1号被保険者	出席
廣 田 栄 子	第1号被保険者	欠席
村 山 厚 子	第1号被保険者	出席
青 木 剛	墨田区福祉保健部長	出席

会長 副会長

以上12名出席

## 【事務局その他】

福祉保健部副参事(介護・医療連携調整担当)、高齢者福祉課長、障害者福祉課長、介護保険課長、高齢者福祉課係長・主査5名、障害者福祉課係長1名、介護保険課主査1名

## 【高齢者支援総合センター】

10名

## 5 議事要旨

(1) 平成30年度高齢者支援総合センター・高齢者みまもり相談室の事業中間報告及び各圏域の地域ケア会議における地域包括ケア計画の進捗状況について

機能強化(基幹型)事業及び高齢者支援総合センター8箇所について、資料1-1~10を用いて説明を行った。

### 機能強化(基幹型)事業

委員：今年度から事業の委託を開始し、半年では評価が困難であることは承知している。しかし、区の来年度予算に反映させることが必要な内容があれば、現時点での検討が必要である。区は、この半年間をどのように評価しているのか。

事務局：受託者には、機能強化(基幹型)の立場として、各種ワーキングの運営に携わる中で、それぞれの会議体の関係性について、個別のワーキングの縦割りの検討だけではなく、横方向の事業間連携等について、専門職の視点から意見をいただいているところである。これは一定の成果として考えている。

副会長：今後、困難ケースの増加が予想される。その際、区のスーパービジョンがセンター職員の助けになると思われるが、虐待のケースにおいて特徴となる事例があれば、どのようにスーパービジョンを行ったか教えていただきたい。

事務局：(事務局から具体的事例について説明を行った。)

### 日常生活の支援・介護予防

委員：様々なワーキング等で出された意見をどのように捉え、反映させ、成果に結びつけるかについて、行政としての区に期待を持っている。そのうえで、区民は自分たちのことは自分たちで行う、というように、分離して考えたらよいと思う。

事務局：平成28年度から行っている日常生活支援総合事業であるが、区としてどのように進めていくのか、区民の皆様とどのように協力していくのかを含めて検討していきたいと考えている。

会長：2点質問がある。

一つ目は、今回、介護保険法の改正で、国は介護予防の日常生活支援に係る事業について一つの基準を出し、基準を超えるようなケアプランについては、点検のうえ、地域ケア会議で検証するという流れがある。これについて、区ではどのようにお考えか。

二つ目は、各センターの中間報告を伺って、アウトプットとして、何回、何を行ったかはわかるが、区で考える介護予防のアウトカム(成果)は何か。また、そこから、センターのアウトプットをどのように評価しているのか教えてほしい。

介護保険課長：一つ目の御質問について回答する。10月以降、国の基準を上回っている場合は、なぜそうなっているか、地域で検証していくことになっており、今後、地域ケア会議等の場を通じて、我々としてもケアプランの検証を行っていく必

要があると考えている。

事務局：二つ目の御質問についてであるが、介護予防の事業を体験した方々が、地域で自分たちで続けていけるような環境整備、いわゆる自主グループ化、通いの場の推進がアウトカムの一つである。高齢者が歩いて行ける場所に通いの場を設けるとすると、墨田区の規模から、およそ300箇所ぐらいと考えており、今年の3月末時点で、センターが把握している通いの場の数は150弱、このほか、元気高齢者施設に定期的に集まって活動している自主グループ数を合わせると300を超えるといった状況である。これを一つの成果と捉えている。

会長：通いの場の数もアウトプットである。例えば、他自治体では、要介護認定の比率を下げる、改善する、重度化を防止するといったことを掲げている。介護保険法的一条では、その人らしい尊厳を持った生活と言っているのだから、その人らしい生活が送れるような意識付けが必要なのではないか。要介護度を強調することは、私もいかがなものかと思うが、ただ、アウトプットだけではなく、目標はということなのか示した方が、センターもやりやすいし、区民も理解しやすいのではないかと思う。

#### 医療

委員：これはお願いだが、各センターで多職種連携シートの活用ができるように、また、多職種連携のルールブックもあるので、こちらも区全体で活用できる体制を作っていただきたい。

事務局：多職種連携に係る取り組みについては、今年度も情報共有ツール等を活用した研修を企画している。

#### その他

委員：介護保険の認定審査会において、主治医意見書の書き方について話があった。意見書作成のためには、本人に、生活状況についての質問票を書いてもらうのがよいと思うが、センターで介護保険の申請手続きの際に、生活状況についての質問票を渡すことは可能か。

事務局：生活状況についての質問票は、先日の介護フェアの中でも配布していた書類かと思う。この書類の活用やセンターでの配布については、所管である介護保険課とも調整する。

委員：虐待で、ネグレクトの事例について、入所判定委員会では特別養護老人ホームに入所させる、とはならなかった。虐待事例には点数がある。この点数は、区が決めているのか。それであれば、その点数を増やすことはできないのか。また、虐待事例については入所させられるということにできないのか。

事務局：点数は区で決めているが、虐待だから特別養護老人ホーム、ということにはならないと考えている。場合によっては、シェルターやショートステイ、老人保健施設に入ってもらっていただくケースもある。あくまでケースごとの判断になるかと思うが、御意見をいただいたので、丁寧に検討はしていきたいと考えている。

会長：緊急避難という意味では、やむをえない措置というものがある。これについては、状況を見ながら対応すべきだと思うし、通常の評価基準ではない対応が求められるのではないか。センターを含めて、情報共有が図られ、区側がそう

した事例にきちんと対応できるような体制を維持していただきたい。

- (2) 墨田区地域包括支援センター事業実施要綱の改正について  
事務局から、資料2 - 1 ~ 2に基づき説明を行った。

副会長：前回の運営協議会では、この福祉総合型センターは、障害者手帳の取得手続きができるということであったと思うが、その認識でよろしいか。

事務局：身体障害者手帳の取得に係る相談から始めていきたいと考えている。

- (3) 「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化に関する調査」の結果について  
事務局から、資料3 - 1 ~ 2に基づき説明を行った。

委員：区としては、この調査結果をどのように受け止めているか。また、この結果を受けて、今後どのようにセンターの機能強化を図っていこうと考えているか。

事務局：結果は、概ね全国平均に達していると受け止めているが、個別の指標については、現在、各担当で精査しているところである。単純に、全国平均の数字を下回っているから墨田区は全くできていない、とは捉えていない。全国平均を上回っている部分も含め、総合的に判断し、今、機能強化すべきところはどこかを考えていきたい。現在、結果の分析を始めたところであり、どのように機能強化を図っていくかについては、お答えできる段階にない。

副会長：資料3 - 2の各指標該当状況の中で、1(1)組織運営体制のQ26について、センターの3職種一人当たりの高齢者数が、墨田区は1,500人を超えているということか。

事務局：センターの全職員数に対してではなく、3職種に対して、一人当たりの高齢者数が1,500人を超えているということである。

副会長：センターの職員がオーバーワークになると、いろいろなことに影響するため、この指標は見逃さないように検討していただきたい。

会長：私の認識では、墨田区は区長申立ての件数が多いと思うが、権利擁護の項目で全国平均を若干下回っている。資料3 - 2の各指標該当状況の中でも、2(2)権利擁護業務のQ45が、なぜ「実施していない」となるのか。

また、2(3)包括的・継続的ケアマネジメント支援業務のQ51は、全国平均も数値が低く37%程度しか実施していないが、これについては今後どのようにされるのか。

事務局：権利擁護の項目について、会長の仰るとおり、本区は全国的にもかなり区長申立ての件数が多い方であることは認識しており、平成29年度の件数は58件である。本区においては、区長申立てはすべて区が担っていることから、「実施していない」となっている。区長申立ては専門的なスキルが求められるため、現在、区で重点的に行うことでスキルアップを図っているところである。

会長：区がおやりになっていることはよくわかったが、センターとも基準の共有化はしておいた方がよりスムーズにいくと思う。

事務局：包括的・継続的ケアマネジメント支援の項目についてお答えする。区としては、介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援に関するアンケートや意見収集等を行っていないため、「実施していない」とした。しかし、各センターでは、直接ケアマネジャーの後方支援を行っている中で、課題を把握し、研修を行う等の対応をしている。今後は、各センターの情報を収集し、共有化に努めたい。

会長：この指標でも想定されているのは情報共有の仕組みであると思うので、共有化の取り組みをされるとよいと思う。

委員：資料3-2の各指標該当状況の中で、1(1)組織運営体制のQ27について、研修の実施は、当然やるべきことであると思うが、全国平均の数値も低いし墨田区も「実施していない」となっている。理由を教えてください。

副参事：全国平均が低い理由は把握していないが、この評価は昨年度の実績に対するものであり、本区の実態としては、各センター内、受託法人内で研修を実施をしていた。御質問のとおり、研修等は当然行うべきものであると考えている。今年度から委託を開始した機能強化(基幹型)事業の一環として、区内のセンター全体のレベルアップに向けた研修等の企画を行っているところである。

#### (4) 連絡事項

平成30年度墨田区地域ケア会議について

高齢者支援総合センター及び高齢者みまもり相談室業務の停止及び混乱等の防止に向けた取組の現状報告について

第3回地域包括支援センター運営協議会の日程及び会場変更について

連絡事項3点について、事務局から口頭により説明を行った。(質疑応答なし)

#### 6 その他

事務局から、第3回は平成31年3月25日(月)午後2時30分、八広はなみずき高齢者支援総合センターにおいて開催することとし、閉会した。