

平成 30 年度第 1 回港区地域包括ケアシステム推進会議 会議録要旨

会 議 名	平成 30 年度第 1 回港区地域包括ケアシステム推進会議
開催日時	平成 30 年 6 月 7 日(木) 19 時 00 分～20 時 30 分
開催場所	神明いきいきプラザ 集会室
出欠状況	委員現在数 19名 出席委員 17名 欠席委員 2名
出席委員	<p>【会長】河 合 克 義(明治学院大学社会学部 学長特別補佐)</p> <p>【副会長】藤 田 耕一郎(一般社団法人東京都港区医師会 会長)</p> <p>長 井 博 昭(公益社団法人東京都港区芝歯科医師会 会長)</p> <p>豊 田 真 基(公益社団法人東京都港区麻布赤坂歯科医師会 会長)</p> <p>龍 岡 健 一(一般社団法人東京都港区薬剤師会 会長)</p> <p>木 村 健二郎(JCHO 東京高輪病院 院長)</p> <p>石 川 智 久(東京慈恵会医科大学附属病院 患者支援・医療連携センター センター長)</p> <p>竜 崎 宗 和(東京都済生会中央病院 副院長)</p> <p>鈴 木 幸 雄(古川橋病院 院長)</p> <p>黒 目 修 (港区介護事業者連絡協議会 会長)</p> <p>奥 野 佳 宏(港区社会福祉協議会 事務局長)</p> <p>野 尻 三重子(港区民生・児童委員協議会 会長)</p> <p>馬 場 恵 夫(御成門六和町会 会長)</p> <p>出 野 泰 正(赤坂青山町会連合会 会長)</p> <p>村 田 直 信(白金猿町町会 会長)</p> <p>森 信 二(保健福祉支援部長)</p> <p>阿 部 敦 子(みなと保健所長)</p>
事務局	保健福祉支援部保健福祉課
受託事業者	坂 口 三 美、長谷川 真 紀 (社福)恩賜財団済生会支部東京都済生会

<p>会議次第</p>	<p>1 委員委嘱 2 会長選出・副会長指名 3 議題 (1) 港区の地域包括ケアシステムについて (2) 港区在宅医療・療養等相談支援事業の全区展開について (3) 港区地域包括ケアシステム推進会議の検討体制について (4) その他</p>
<p>配布資料</p>	<p>資料1 港区の地域包括ケアシステムについて 資料1-2 平成30年度 港区の地域包括ケアシステムの主な構成図 資料1-3 平成29年度港区地域包括ケアシステム推進会議等の実績について 資料1-4 生活支援体制整備事業について 資料1-5 認知症初期集中支援事業について 資料1-6 介護予防・日常生活支援総合事業について 資料1-7 港区の基礎データ 資料2 港区在宅医療・療養等相談支援事業の全区展開について 資料2-2 港区在宅医療・療養・介護相談連携窓口業務検証報告書 資料3 港区の地域包括ケアシステムの検討体制について 資料3-2 港区地域包括ケアシステム推進会議の部会設置について 資料4 港区の地域包括ケアシステムのスケジュール(案) 参考資料1 港区地域包括ケアシステム推進会議設置要綱 参考資料2 港区地域包括ケアシステム推進会議委員名簿</p>

1 委員委嘱

新たな委員構成による第1回目の推進会議であるため、委嘱状の交付後、委員の皆様から一言ずつ自己紹介していただきました。

2 会長選出・副会長指名

「港区地域包括ケアシステム推進会議設置要綱」第5条第2項の規定に基づき、互選により会長として明治学院大学 河合 克義 学長特別補佐が選出されました。

また、副会長として港区医師会 藤田 耕一郎 会長が指名されました。

3 議題

(1) 港区の地域包括ケアシステムについて

(事務局より資料1、1-2～7について説明)

会長：港区では、前期高齢者（65歳から74歳）と後期高齢者（75歳以上）の割合が、来年あたりで後期高齢者の方が多くなるという予測が出ているが、それはどういう根拠で出てきたのか。

事務局：区の中に政策創造研究所という組織があり、毎年度末、3月末日現在で、区内の

開発動向や転入の状況等も踏まえて、人口推計を毎年見直している。

会長 : この後期高齢者は港区だけではなく今後増えてくるとされているが、港区は早いテンポで進んでいるということですね。

(2) 港区在宅医療・療養等相談支援事業の全区展開について

(事務局より資料2、2-2について説明)

会長 : 地域の在宅医療や療養、介護という問題は、区民の具体的な生活の中で起きている。町会長の皆さんとして地域を見て、港区や区民がどんなふうに見えるのか気になるところ。今回の推進会議から新たに町会長の皆さんに入っているのなので、何かご意見や思っていることを伺いたい。

委員 : 私どもの町会は、実際に居住している人が32名、商売をしていて、町内で寝起きはせず、通ってきている人が36名。今のところは、おのおの自分たち自身で病院に行ったりしている。ただ、切羽詰っているのは後期高齢者の多さ。今後、今区が行っている地域包括ケアシステムを、自治体や町会単位で啓蒙できていければいいのかなと考えた。

会長 : 非常に衝撃的な数字だ。港区らしいというか、港区の特異性というものもあるが、なかなか区民の捉え方が難しいところがある。そういう中で何か病気になったりして問題を抱えている、そういう人たちの生活をどうするのかというときには、なかなか難しい。

委員 : 私どもの町会は住民が減ってきて、昼間人口が増えてきている。在宅医療や介護の相談は、町会長等役員よりも担当している民生委員の方々にされると思う。区報やホームページで窓口の案内をされているようだが、広い視野でみると広報不足で、まだ知らない方が多いのでは。

委員 : 在宅医療・療養・介護の主な構成のところに、栄養士が入ったらどうかと。病院には栄養士さんもいるので間に合うと思うが、訪問で医師が診ているときに栄養士さんがいればどうなのかなと思った。

委員 : 町会としても、できることを少しずつでもつなげていきたいと思っている。港区社会福祉協議会からもサロン作ってくださいと言われた。私どもの町会は、今期から福祉部を作った。民生委員の方は中まで入れないので、町会の会員だったら、

玄関の中へ踏み込んでお話も聞けるのではということ。また、私どもの町会には精神障害の作業所がある。障害の方も健常者も一緒にやろうよということで、地域の行事に呼んで、招待者ではなく一員としてやってもらっている。少しずつでも勉強しながら、地域の中で根ざしていきたいなと思っている。

会長：先ほどから民生委員さんの話が出ているが、いかがか。

委員：商品券の配付等で高齢者の方を訪問し何かあれば、一人暮らしの場合はふれあい相談員、ご家族のある方だと高齢者相談センターへ連絡して、確認に行ってもらおうようお願いする。医師会のリーダー医師というのは、今どういう形で決められているのか。今回初めて委員になり、その辺が分からない。

副会長：医師会の中で、在宅医療に取り組む医師で、その地域で取りまとめ役という形で各地区にリーダー医師を配置するようにしている。

委員：支所に伺えば、そのリーダー医師って教えていただけるのか。

副会長：そうではなく、連携相談窓口に行くと、そこで、そのリーダー医師と、お住まいの地区とかを聞いて、何とか先生がいいではないかと。だから、かかりつけ医がいれば、その方が優先。かかりつけ医がいない方に関しては、リーダー医師と相談しながら、先生の情報を提供する。

委員：港区だけの取組か。

事務局：各自治体とも色々な形態で地域包括ケアの相談窓口を作っているが、港区のように三師会と協定を締結し、地区のリーダー医師を決めていただいて、相談窓口と連携しているのは港区の特徴かと。

会長：リーダー医師の情報は公開していないでいいのか。

事務局：オープンにはしていない。相談窓口で相談が入ったら、そこから地区のリーダー医師にご連絡させていただくので、一般に地区のリーダー医師の名前や連絡先を公開してストレートに相談していただく、というシステムにはなっていない。

(3) 港区地域包括ケアシステム推進会議の検討体制について

(事務局より資料3、3-2について説明)

会長：課長から部会設置の説明があったように、部会長と部会員については、「港区地域包括ケアシステム推進会議設置要綱」第7条第3項により、会長が指名すること

になっている。これまでの作業部会の運営状況を踏まえ、副会長と相談させていただきたいと思う。会長と副会長に一任いただけるか。

委員 : 了承

会長 : 部会長、部会員の構成を副会長と相談させていただく。部会員の構成までまとまったところで、事務局にお伝えする。

議事は以上だが、少しだけ。地域包括ケアシステムというのは、厚生労働省が肝入りで上からおろしてきたものであり、地域包括ケアシステムの中身は地域ごとによって非常に力点置いているところが違う。システムそのものは総合的に描かれているが、地域によって異なる。特に港区は今、本日も説明があったように、かなり専門的な相談システムというか、そののところを今まで詰めてきている。なので、かなり区民にとってはなかなか見えない。複合的な相談が多く入ってくることも考えられる中で、相談システムというのは、なかなか見えてこない区民の方のちょっとした悩み事とか、そういうようなものを、港区の地域包括ケアシステムとしてどう受けとめるのかというあたりが今後の課題になるのではないかなと思う。

社会福祉協議会は、このシステムにおいて、区民の主体的な活動やネットワークの部分を担当しているが、何か意見あるか。

委員 : 現在、港区の中に44のサロンがある。平成29年度から生活支援コーディネーターを設置しているが、ケアマネジャー等医療や介護に関係する方々との連携も図りながら、地域へ出て、色々な情報を集め、サロン等の身近な地域で活動できるようなものに結び付くように取り組んでいる。

会長 : 行政の立場から何かあるか。

委員 : 港区の場合は、先に医療と介護の連携というところが進んだが、サロン活動が四十幾つのところがあるという中で、その輪がどういうふうに重なり合って縦串を通せるかというのがこれからの課題なのかなと思っている。先ほど委員がおっしゃったように、町会さんも、会員数の多い町会もあれば、住民の方が少ない町会もある。では行政は、どういう仕組みで、そこを支援しながら、地域共生社会の中で地域包括ケアシステムをどんな単位でつくっていくのかというのは、これから大きな課題かなと思う。地域共生社会の求めるところは、高齢者だけではなく、障害者や子どもも含む。先ほど委員から、精神障害者の施設が地域にあって、そ

ういう方たちと一緒にあって地域の行事をやり、一員としてお迎えいただいている話を伺い、まさに一つの地域共生社会のある姿だと思う。今も活動していらっしゃる方もたくさんいらっしゃるので、うまくそこを有機的につなげながら、輪を広げていきながら作っていくものだと思う。

会長：病気を未然に防ぐという視点も、この地域包括ケアシステムの1つの重要な論点かと思うが、その辺りはどうか。

委員：今まで港区の地域包括ケアシステムは高齢者の方をまずメインのターゲットにして構築してきた。今、委員の話にあったように、これからは障害をお持ちの方、子育て中の方、子どもが段々重なって、この地域包括ケアシステムに入っていく。今まで何となく、ものすごく困っている方や医療・介護を必要としている方へのシステムというところから認識が始まっている。ただ、高齢の方で日常アクティブに活躍されていて、介護が必要ないという方はたくさんいて、そういう方たちが、地域包括ケアシステムとは関係ないかという、そんなことはない。元気な80代を過ごせるためには、50代、60代から準備をしていくことが必要ということで、区は働き盛りの健康づくりを重点的な施策として取り組もうとしている。予防も地域包括ケアの広い意味での入口のコンセプトとして、展開していくことができればいいと思っている。

会長：あらゆる分野の問題を初期段階で発見して解決していくには、専門的なシステムだけではなく、区民参画が非常に重要だと思う。

本日の議事は以上だが、事務局からの連絡事項を。

事務局：部会長から推進会議の下部組織の部会員と部会長の指名をしていただき、各機関に推薦依頼させていただく。部会は7月中旬から下旬にかけて開催を予定させていただく。本推進会議については、来年1月中旬を予定している。また、赤坂の窓口と本年9月に設置する芝浦港南の窓口の連携調整会議の方にもご出席いただく実務者の方のご推薦をお願いさせていただきたい。

会長：以上で、平成30年度第1回港区地域包括ケアシステム推進会議を閉会する。