

平成 30 年度第 2 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2回港区地域包括ケアシステム推進会議
開催日時	平成 31 年 1 月 21 日(月)19 時 30 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	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・名誉教授)</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 崇 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	西部在宅療養相談窓口 担当者 坂口 (社福)恩賜財団済生会支部東京都済生会
会議次第	<p>議 題</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 港区の地域包括ケアシステムの進捗状況について</li> <li>2 港区の地域包括ケアシステムの平成 31 年度の取組について</li> <li>3 港区の地域包括ケアシステムの検討体制について</li> <li>4 その他</li> </ol>
配布資料	<p>資料1 港区の地域包括ケアシステムについて</p> <p>資料1-2 港区「地域包括ケアシステムに関する事業」報告書(案)</p> <p>資料1-3 港区の基礎データ</p> <p>資料2 平成 31 年度の港区の地域包括ケアシステムの主な構成図(案)</p> <p>資料2-2 港区の地域包括ケアシステムのスケジュール(案)</p> <p>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(案)</p> <p>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(案)</p> <p>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</p> <p>参考資料2 港区地域包括ケアシステム推進会議名簿</p>

## 議題

### (1) 港区の地域包括ケアシステムの進捗状況について

(事務局より資料1・1-2・1-3について説明)

- 会長 : 資料1-3 港区の基礎データの2ページの下のひとり暮らし高齢者の推移を見ると、平成25年度が5,700人、平成29年度が8,000人ぐらいになって非常に増えてきている。前期高齢者と後期高齢者が既に逆転しているという話もあった。この辺について何か補足は。
- 事務局 : ひとり暮らし高齢者の実態調査は、65歳以上の方を対象にしているが、まだ働いていらっしゃる方も多く、民生・児童委員の皆さんに調査に行っていただいているが、なかなかご本人とお会いできないということがある。この実態調査の年齢についても、このまま65歳以上で調査を続けるかというところもあると思うが、単身者が増えていて、仕事をやめた後なかなか近所の方とおつき合いができないというところもあるので、やはり区としては何らかの形で接点はつくっていかねばいけないと考えている。
- 委員 : 働いている高齢者の方も多く、タワーマンションが増加し、お会いすることがまず難しい。段々対象者も増えてきて、民生委員が欠員のところもあるので、問題を抱えながらの対応になっている。
- 委員 : 私の町会は在勤ではなく在住の人間が総勢50名ほど。去年の10月過ぎから急に、その1割がひとり暮らしになったということで、非常にショックを受けた。町会長として、そのひとり暮らしの方のご家庭にお邪魔し、困っていることはないかと聞いた。私自身も意識を持たなきゃいけない、改めなきゃいけないという気持ちが非常に強くなった。
- 委員 : 高輪地区はひとり暮らし高齢者の人数は多いが、私たちの町会は健康な人が多い。私も民生委員を長いことやったので、色々回っているが、女性の方はすごく元気。男性の方は伺ってもなかなか出てこない。
- 委員 : ラクっちゃに来られるようなお年寄りには安心だが、見えないところでひとり暮らしの方でどういうふうに手を差し伸べていけばいいのかというのが一番の問題だと思う。
- 会長 : 今委員から見えないところ、潜在化しているという話があったが、ふれあい相談員に関して何か。
- 事務局 : 活動の件数などは、資料1-3基礎データの3・4ページの表をご覧のとおり、訪問対象者に対してはほぼ9割以上訪問できている。一度でお会いできなくても何度か間をおいてとか、様子を見ながら訪問したり、いきいきプラザや民生・児童委員の方々との連携を図っている。そういった色々な方たちと連携しながら何とか接点をつくって、区のサービスにつなげれば、何かあったときにすぐ気がつくことができるので、そういったところにつなげられるような活動を地域の方々に協力していただきながら進めている。
- 委員 : 港区に流入してくる人口は若手だけではなくて、高齢者の方も流入しているという特徴があり、幅広い世帯の年齢層で増えている。港区の場合、高所得で、元気な高齢者の方が流入してくることや、タワーマンションが最近増えオートロックで訪問できないなど、前のようなアウトリーチ活動がしにくくなったかなと感じる。そういう意味では管理組合などにもご協力をいただかないと、隠れた単身者・要支援者の発掘というのはなかなか難しい状況になってきている。

- 委員 : 資料1-3 基礎データの1ページで高齢化率の推移が、高輪地区と芝浦港南地区は上がっていて、そのほかの地区が下がっているのはどういう要因か。先ほどの話にあったタワーマンションとかが関係しているのか。
- 事務局 : 港区では毎年3月に人口推計を出している。そのときに区内の開発動向などを見た上で推計している。今委員からお話のあったマンションの建築予定が明らかになっているなども推計の中の要素として入っている。

## (2) 港区の地域包括ケアシステムの平成31年度の取組について

(事務局より資料2・2-2について説明)

- 会長 : 来年度新しい部会設置について、議題3と関係してくるので、先に次の議題を説明していただき、その後自由に議論できるようにしたい。
- 事務局 : それでは、議題3に移る。

## (3) 港区の地域包括ケアシステム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 : 現在実施している地域リハビリテーションの推進会議を地域包括ケアシステム推進会議の部会と位置づけるということだが、今までは保健所の所管か。
- 委員 : この地域リハビリテーション推進会議は、東京慈恵会医科大学附属病院が区中央部地域リハビリテーション支援センターということで、区中央部の区に専門的なりハビリテーションの視点から支援していただくという事業に取り組みまれて、その事業をうまく運営するためのある意味関係者の協議会という側面が強い。実際にはこの推進会議を中心に多職種連携等による研修会や、地域リハビリテーションを進めるための課題共有等、まさに地域包括ケアのリハビリテーションの部分に内包するような取組を独立して行ってきた。
- 地域包括ケアシステムを港区として展開してきて、同じようなメンバーで別々の会議を持っていることや、研修も地域包括ケアの研修として行っているものと内容がかなり重複している。そのため、より専門的な部会という形で位置づけて、有効な動きができるように具体的に連携づけたほうがよいのではないかということで、平成31年度から一体化して運営できるような形で取り組んでいきたい。
- 会長 : メンバーが新しく変わるということもなく。
- 委員 : 特段その地域リハビリテーション推進会議で新たにメンバーを入れかえるということとは検討していない。今後有機的に運用していく中でよりふさわしい形というのはあるかとは思いますが、今現実的に地域包括ケアにつながるような地域リハビリテーションの内容を既に協議している会議なので。
- 事務局 : メンバーが重複することや、研修会の内容もリハビリテーションのことを両方でやっていたりするので、ここを一体的にやることでより効果的なものができるのではないかと。さらに介護予防も一緒に部会の中で取り組むことでさらに検討内容が深められるのではないかと考えている。
- 会長 : 資料1-2の「地域包括ケアシステムに関する事業」報告書の19ページ、これから開催する第2回の区民公開講座について。私が講師をするが、テーマとして「港区における地域包括ケアのあり方」、副題として「区民とともに築く地域と生活」というふうにあえて意図的につけた。地域包括ケアというと専門的なシステムをつくってきて、医療や介護など一定の大変なほうからカバーしていくということだが、地域包括ケア

を少し広く捉えたときに、本当の意味での区民の健康づくりということであると、もう少し背後にいる人たちも含めたシステムをどうつくっていくのかということがちょっと気になっている。イギリスでは孤独担当大臣というのが使命されている。フランスでは高齢者の孤立問題に対して、政府や自治体、ボランティアも含めてかなり大がかりな組織をつくって動いている。健康で文化的な、そういう要素も含めた問題認識を捉えて、そういう人たちを掘り出してどう解決していくかという取組をしている。日本の場合はどうも文化的な要素ということであると、これはまだまだ、国民的には十分な、合意ができていない。港区の地域包括ケアにそういう健康で文化的な要素があれば。専門的なシステムは港区の場合はほかの自治体よりも進んで立派にできているわけだが、その地域包括ケアが目指すものに、町会や民生委員、区民の方々も含めた何かこうしていこうという、そういう議論が必要なような気がする。

事務局 : 港区の地域包括ケアシステムは、在宅・医療・療養をこの数年間中心にやってきた。今お話のありました健康で文化的な区民の方の暮らしということで、それがやはり地域包括ケアシステムのあり方として必要だということは、事務局としても受けとめているので、引き続き広い視野で港区の地域包括ケアシステムを構築していけるように取り組んでまいりたい。

委員 : 民生委員は幾つかの町会を担当している。地域のことを一番よくわかっているのは、やっぱり町会の人だと思う。今社会福祉協議会も小地域のサロンなど色々な活動をしているが、サロンにも出てこられないような人を一番知っているのはやっぱり町会の人だと思う。だから、その町会の方とのつながりは非常に大事で、その見えないところの人の発見というのも町会の人をいただければと思う。

委員 : 私は町会長、妻は民生委員。しかし、民生委員は守秘義務があるということで、夫婦でも積極的には話してくれない。私に話してくれれば少しでも何かできるのではないかと思うが、その辺のところは難しいのかなと。しかし、先ほど委員がおっしゃったように町会をわかっているのは町会長だと思う。その辺りのジレンマがある。

委員 : 私どもの芝浦一丁目は住民登録が約3,500名で、世帯数が約2,000世帯。男性のおひとり所帯でなかなか外との接点がないといった方々の悩みは私どもも一緒に、それに関してはシニアの方たち向けの月1回のお茶飲み会や年2回の手打ちうどんをつくる会、お花見会、餅つきなどイベントを幅広く手を変え品を変えて年がら年中やっている。その中に1つでも興味を持って自発的に出てくださる方を増やそうかということでここ10年ぐらいやってきた。やっぱりそれでも出てこない方もいらっちゃって、ただ、その出てこない方が本当に何らかの事情を抱えて困っているのかどうかは実際問題民生委員の方しかおわかりにならなくて、ちょっと町会としてはそこまでなかなかアプローチができないという状況。

それに関しては、例えば、敬老の日のお祝いを届けるといったような名目で名簿を港区から入手することは可能なので、そういった名簿を、例えば、2年に1回とか、3年に1回とかに全員の分をいただいて、確認するなどの取組が今後は必要かなというのが今課題になっている。

委員 : 資料1-3 基礎データの1ページの人口動態について、先ほども質問があり、偏ることなくどこでも人口が増えていると説明があった。だとすると、芝浦地区と高輪地区だけ、高齢化率が高くなっているというのが何か不思議な感じがする。そもそも総人口の推移も書いて、グラフに載せていただければもうちょっと皆さんご理解しやすいかと思う。

- 事務局 : 人口推計の色々なグラフからの抜粋を載せたので、今ご指摘いただいた部分についても次回からは掲載をしていきたい。
- 会長 : では次回分かる資料を。
- 事務局 : 先ほどご提案をさせていただいた新たな部会については、平成31年度は設置させていただくということによろしいか。
- 委員 : 了承
- 会長 : 本日の議事は以上だが、事務局からの連絡事項を。
- 事務局 : 平成31年度第1回目の推進会議を今年5月下旬に開催予定とさせていただきたいと思う。日程については河合会長、藤田副会長とご相談させていただき、皆様にご連絡させていただきたい。
- 会長 : 以上で、平成30年度第2回港区地域包括ケアシステム推進会議を閉会する。