

令和5年2月27日

**第3回世田谷区地域包括支援センター
運営協議会
(要約版)**

午後 7 時01分開会

介護予防・地域支援課長 令和 4 年度第 3 回世田谷区地域包括支援センター運営協議会を開催する。

本日はお忙しい中、御出席いただき感謝する。

私は、事務局の高齢福祉部介護予防・地域支援課長の望月である。

本日はコロナの感染状況を鑑み、会場とオンラインのハイブリッド方式の開催とした。御理解、御協力いただき、本当に感謝する。

議事に入る前の進行をするので、よろしく願います。

委員は本日欠席の連絡が入っており、他の委員からは特に御連絡がない。会議は、運営協議会設置要綱第 6 条により委員の過半数、10名以上の出席で成立する。本日の会議は、19名のうち18名の出席で成立していることを報告する。

早速、会長に議事進行をお願いする。

会長 本日は遅い時間にお集まりいただき、感謝する。ハイブリッド方式はまだ不慣れな部分もあるが、よろしく願います。

本日は最終の案件が非公開案件となり、案件の性格から、あんしんすこやかセンターの委員と傍聴の皆様には退出いただきたいので、了承願いたい。

早速進めたい。事務局から資料の確認をお願いする。

(資料確認、省略)

会長 議事に入る。まず、報告事項の世田谷区地域保健医療福祉総合計画の策定に向けた検討状況について、事務局より説明をお願いする。

保健福祉政策部次長 少し古い資料にはなるし、皆さんが御存じのことなので、確認を込めて説明する。資料はないが、現在の検討状況等も含めて口頭で説明する。

まず、世田谷区の地域包括ケアシステムである。

次のページは国が目指している地域包括ケアシステムのイメージとなる。説明は割愛する。

次のページが世田谷区の目指す地域包括ケアシステムである。世田谷区の地域保健医療福祉総合計画は、保健と医療と福祉の各分野の基本的な考え方を明らかにする10年物の計画で、高齢と障害と子育て、子どもと健康づくりを貫く計画として学識経験者や区民が参加する地域保健福祉審議会の答申を基に策定している。国は最初に高齢者を中心に対象を定めていたが、世田谷区は高齢者だけではなく、障害者、子育て家庭、生きづらさを抱え

た若者、生活困窮者等対象を広く捉え、推進してきた。

次のページが地域包括ケアシステムによる区民を支援するイメージである。左の医療から介護・福祉サービス、住まい、予防・健康づくり、生活支援の5つの要素に取り組んでいる。右上にある身近な地区でまちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会の福祉の相談窓口や参加と協働の地域づくりが世田谷区の特徴となっている。令和4年5月からは児童館が連携することになり、四者連携が始まっている。

次のページは地域包括ケアの地区展開で、皆さんがもうやられていることなので説明は割愛する。

次のページも地区展開のイメージで、真ん中に屋根があり、まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会が同じ建物中に入っている。松原で終わり、28地区で3つの機能が全て一つの屋根の下に入ったところである。

次のページの「全地区実施を進めるにあたって」は説明を割愛する。

最後がこれまでの取り組みである。高齢の部会と併せたので、資料はこの段階までだが、2月10日の審議会において、これらを踏まえ今後どうしていくか議論が展開された。

口頭で申し訳ないが、区の目指す包括的な支援体制について、これまでも区では国に先んじて地域包括ケアシステムを推進してきたが、今、課題になっているのは、例えば介護はあんしんすこやかセンター、子どもは保育園や子ども家庭支援センターと分かりやすいサービスは窓口がはっきりしているが、今、区として問題にしているのは、複雑化、複合化した課題を抱える方や制度のはざまの方の支援をどうするかである。

例えば、8050問題やごみ屋敷または多頭飼育崩壊、ヤングケアラー、若者ケアラー、避難行動要支援者、また精神疾患を抱えている方等、窓口がどこなのかが分からない複雑・複合化している課題をどうするかが課題になっている。これらにどう対応していくかが一つの課題である。

この中で区の地域包括ケアシステムの柱は、医療、福祉、住まい、予防・健康づくり、生活支援としているが、これだけではなく、例えば就労や教育、防犯防災、また社会参加といった福祉と新たな分野を横断的に取り組む必要があるのではないかと今検討している。

また、先端技術を柔軟に取り入れ、例えば今までの個別会議は顔を合わせて情報共有を図っていたが、あんしんすこやかセンターも活用されているかもしれないが、MCSという情報共有システムをもっと活用できないか、医師会や3月3日に行われる医療連携推進

協議会で議論をしながら、もっと情報を共有しやすい形にできないか議論している。

さらに、重層的支援体制整備事業では、世田谷区ではひきこもりを中心に行っているが、例えばごみ屋敷や多頭飼育崩壊といった課題に対して、調整機能はどこが担うかが不明確な部分がある。それらを保健福祉センターや社会福祉協議会等が中心になり、複雑・複合化する課題に対して調整機能を発揮し、専門的には多機関協働事業とした上で本人の同意を得て会議を開いたり、もしくは本人の同意がなくとも情報共有を図らなければならないことがあれば、情報共有を図る仕組みをつくっていこうということで、令和6年4月に向けて保健医療福祉総合計画を検討している。

本来、資料をお出しできればよかったが、今日の段階では口頭で今までの取組と今後の課題について説明させていただいた。

会長 皆様から御質問、御意見があればお願いします。

私から1点だけ伺いたい。児童館が加わり四者連携に今年度からなっているが、児童館は、物理的には場所が離れているため、会議等で情報を共有しているということであった。その辺の連携状況等を伺いたい。

保健福祉政策部次長 直接の所管ではないので難しいが、同じ建物に入っていないことが一つの課題である。もう一つは、地域支援と個別支援とあり、児童館の位置づけは地域支援である。子どもに関する地域資源を持っていて、それが三者連携、四者連携でどれだけ生かしていけるかであり、四者の中でどのような情報共有を図るかが課題になっている。

私たちの課題認識としては、本来、個別支援も様々なところから情報は入ってきて、自分たちで対応できるものは対応していただくが、それが難しい場合、四者において個人情報も含めて共有を図り、地域課題を発見することが理想である。個別支援の情報共有が図られているところと図られていないところ、また個人情報の問題もあり、共有の仕方は課題になっている。先ほど申したMCSは、イメージ的にはセキュリティーの高いLINEだと思っていただければよいが、この中で何とか本人同意を得たり、法令に基づいた形で情報共有が図れないかと思っている。まだ課題がある状況だとは認識している。

会長 大部分は今までの取組で、新たな取組については、また別の機会に今後いろいろ話を伺うことになるかと思うので、引き続きよろしくをお願いします。

それでは、案件2について事務局より説明をお願いします。

高齢福祉課長 資料2を御覧いただき、高齢福祉課より第9期世田谷区高齢者保健福祉

計画・介護保険事業計画の策定に向けた検討状況について報告する。

1、主旨、令和4年11月の地域保健福祉審議会にて諮問された第9期高齢介護計画の策定に向けた考え方について、高齢・介護部会での検討状況を報告するものである。

2、部会委員、別紙1のとおり、学識経験者から5名、区民から公募区民委員を含め7名、医療関係から6名、事業者から6名、計24名となっている。

3、検討状況、第1回の部会を2月8日(水)に開催した。部会の案件は、別紙2の次第のとおりである。時間の都合上、各案件の概要を説明する。

資料1、部会の運営については、部会の目的等について確認した。

続いて報告案件資料2と3では、第8期高齢・介護計画の取組状況と介護保険事業の実施状況の概要をパワーポイントにまとめたものを説明した。

資料4、地域包括ケアシステムについて、資料5、国の社会保障審議会介護保険部会による介護保険の見直しに関する意見を説明した。資料6、世田谷区における高齢者の将来人口推計では、全国の人口の状況と将来推計、世田谷区将来人口推計から高齢者人口をピックアップし、また認定者数と世帯状況を高齢福祉部独自に推計したものを報告した。

その後、審議案件、第9期高齢・介護計画の策定及び進め方について、資料43ページ、第9期について、基本理念はこれまでと同様「住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現」とするか、また、その後の施策展開の考え方で地域包括ケアシステムの推進と参加と協働の地域づくりとするか、そして高齢者を自ら地域のコミュニティをつくり支える存在として位置づけることが重要であり、これまでの高齢者観に捉われない視点で施策を展開することが必要ではないかといったことを全部会を通した論点にしたいと考えている。

次に44ページ、計画目標と指標である。地域包括ケアシステムの5つの要素ごとに指標を設定し、ここでは具体例として載せているが、どのような計画目標と指標を掲げるかについても部会を通した論点にしたいと考えている。

続いて別紙3、それぞれの委員から、自分の立場や経験を踏まえて計画策定に当たっての考え方や視点等を話していただいたので、主なものを紹介する。

まず、9期計画への視点についての1つ目の、「8期計画策定時には、予想もしていなかったコロナ禍で様々な取組みが進んでいた。コロナの影響を考える必要がある。今後は世の中全体でポストコロナを考えなければならない。遠隔での会議も浸透してきた。9期計画ではポストコロナを見据えて議論していく必要があるのではないか」。

4つ目の、「8期計画ではじめて3つの目標をたて、それぞれ重点を定め、評価指標をつくった。評価指標について、健康寿命は数字が入っているが、その他はアンケート調査結果といった主観的な指標に留まっている。9期の計画目標、指標について、部会の2回目以降もこれらのことを念頭に置いて、議論したらどうかと考える」。

地域包括ケアシステムについての1つ目の、「『あんすこ』との面談の中で各地域によって人口動態、特色が異なっていることに気づいた。地域差が出ないような地域包括ケアシステムを考えていただきたい」。

続いて、介護予防についての2つ目の、「ただ健康で安心して暮らすだけでなく、生きがいを持ってどう働くかをテーマとすべきと考える」。

次の介護事業についての1つ目の、「医療と介護と連携したケアプランの作成などケアマネの質の向上に取り組んでいきたい」。

その次のDXの推進についての1つ目の、「コロナワクチンのネット予約で高齢者が大変混乱した。団塊の世代前後の方はスマホ等の利用は難しいと感じる。DXが浸透しないと行政サービスが行き届かないという課題がある」。

最後の介護保険制度の見直しについての1つ目の、「国が検討している介護保険制度改正について、利用者や現場への影響が大きい改正が議論されていることの認識の共有が必要である。また、現場の状況を国に伝えることも必要ではないか」である。

会長 皆様から御質問、御意見があればお願いします。

出ないようなので、私からお伺いしたい。第1回目の計画の委員会でも出た意見で、大きく分けて一つはコロナの影響を考えていく必要があること。それから、それに関連してICT化、特にあんしんすこやかセンターを中心とする高齢者に対して、どのように進めていくかを検討していただきたい。もう一つは、地域共生社会という取組が国で進んでいる状況で、多世代にわたる全世代型の地域包括ケア、世田谷はもともと視野に入れてやっていたが、それをさらに入れて計画すべきという意見もあったと思う。

まず、コロナの影響に関して、何か具体的に盛り込むことは考えているのか。特にあんしんすこやかセンターとの関わりで伺いたい。

高齢福祉課長 ニーズ調査の結果に伴い、ある程度出てくると思うが、高齢者の会話する機会と外出する機会が減っているということ、いわゆるフレイル予防と認知機能の低下が進んでいるのではないかと懸念している。まず、外出の機会を与えたり、参加と協働と言っているが、高齢者の地域参加をどう進めていくかはテーマの一つとしても挙げている

ので、そこはしっかりやっていくべきだと思っている。

D Xについては、ある意味コロナによって得たメリットの一つだと思っている。少し話がずれるかもしれないが、今、高齢者の孤立死問題等があり、民生委員ふれあい訪問等、今まで高齢者の見守りはある程度アナログ的に人海戦術でやってきた部分があると思う。それ自体は非常に効果があったと私も思うし、今後も続けていくべきだと思うが、やはりデジタル機器を使った見守り、デジタルとアナログを使ったハイブリッド的な見守りも今後していく必要があるかと思っている。

コロナの影響をどこまで計画に書くか。コロナの影響を1項目つくるのがいいのか、介護予防とかフレイル予防の中でコロナの影響を踏まえてと書き足していくのがいいのか、また部会の皆様方の意見も聞いて対応していきたい。

会長 孤立予防、孤立死予防でICTを有効に使い、対面とICTのよいところを両方取り入れるような世田谷版ハイブリッド型介護予防システム、生活安全何とかシステム等ができればいいのかと思ったので、ぜひ工夫して進めていければと考えている。

また、あんしんすこやかセンターの皆様方からは、高齢者と日常にお付き合い、触れ合う中での率直ないろいろな意見やアイデア等をぜひ出していただき、また、それを計画に反映させていただければと思っている。

続いて案件3について事務局より説明願いたい。

生活福祉課長 資料3、成年後見制度利用支援の拡充について説明する。

区では、成年後見制度のさらなる利用促進のため、成年後見人等を必要とする人が制度を利用できるよう、被後見人の経済的要件と助成対象を拡充する。

2、拡充内容、まず報酬助成の拡充である。報酬助成とは、後見人等の報酬を負担することが困難な低所得者に対して、家庭裁判所の審判に基づき報酬を助成するもので、以下の2つの拡充を行う。被後見人等の経済的要件の拡充が1点目である。令和4年度までは生活保護受給者及び生活保護受給相当者を対象としていたが、令和5年度からは住民税所得割非課税かつ現金、預金が100万円未満の者も対象とする。

次に、助成対象の拡充である。令和4年度までは成年後見人、保佐人、補助人を対象としていたが、5年度からは各監督人への報酬も対象とする。令和4年度から令和5年度の拡充内容については、下の表のアンダーラインのある 印のところが拡充になっている。

助成額は月額2万8000円が上限となり、変更はない。

続いて裏面の申立費用の助成である。新たに家庭裁判所に申立てをする際の費用を助成

する。なお、被後見人等の経済的要件は同様となっている。

助成の上限額は30万円である。

助成の費用は記載のとおりである。

なお、ケ、専門家に申立ての手續を依頼した場合の支援手数料は、30万円のうち、助成は上限20万円となっている。

今後、区のホームページ、「区のおしらせ」で周知をしていく。

今後のスケジュールは、4月以降助成を開始する。

会長 皆様から御質問、御意見があったらお願いします。

委員 例えば成年後見人を区民後見人がされたときも、もちろん、この対象に当たると考えてよろしいか。

生活福祉課長 区民後見人の場合、2の(1)は報酬助成の対象外になる。ただし、区民後見人に監督人がついた場合は助成の対象にする予定になっている。

委員 監督人が助成の対象になるだけで、区民後見人の監督人だけなのか。

生活福祉課長 区民後見人は社会福祉協議会の制度を利用している。

委員 被後見人等が世田谷区に在住していなければいけないのか、それとも住民票はあるが実際は在住していない方でも、この制度を利用できるか。

生活福祉課長 住民票が世田谷区にあれば対象になる。

委員 逆に住民票はないが、実際は病院とか短期的な施設に入院している場合はどうか。

生活福祉課長 そちらは対象外になる。基本的にはお住まいの住民票のあるところで助成をしていただくということを考えている。

会長 他になければ、次の案件4、事務局より説明をお願いします。

介護予防・地域支援課長 資料4、令和5年度のあんしんすこやかセンター評価点検について説明する。

まず、資料4の一番下の参考資料は評価点検の実施の枠組みで、委員に今回評価していただいたものの一覧になっている。令和元年から3年まで委員ヒアリングをやっていただき、令和4年度、総合評価として28か所、それぞれグループに分かれて評価していただいた。令和5年度、令和6年度は、運営協議会で評価を行い、ヒアリングは行わない。

資料4の最初に戻り、区では、あんしんすこやかセンターの運営について、質の向上を図るために、介護保険法に基づき、毎年度評価点検を行ってきた。毎年度の評価点検とし

て行う令和4年度の実績に対する令和5年度の評価点検について説明する。

昨年の10月31日の運営協議会で、令和3年度の実績に対する令和4年度の評価点検について意見をいただいた。1の(1)の のように、介護予防や認知症ケアに関する医療との連携の指標への反映や職員確保に関する指標の内容について意見をいただいた。その他、認知症の希望条例の推進やオートロック式マンションの管理組合への働きかけ、人材確保への区の支援について意見をいただいた。

また、(2)のあんすこの意見では、採点結果がほぼ になっているので、「できている、できていない」の指標はどうか、 の複数年度で事業に取り組むことと単年度の指標の扱いのことについて、 の指標の文章の明確化、 の人材確保、特に医療職の確保の難しさについて、 の評価項目の事務負担についての意見をいただいた。

以上の意見等を踏まえ、令和5年度の実施案について説明する。別紙1の1ページ目は基本事項のシートである。

次に、2ページ目から評価点検の指標等になる。ほとんどが であることから、「十分できている」「十分ではない」の2択にした。これに伴う指標の「十分できている」の評価基準であるが、区が期待する水準、5段階で言えば4くらいということで、これまでの を見直し、実施状況、取組の継続性等を踏まえたものとした。

別紙1の参考資料「(参考)令和4年度の評価点検項目・指標」を御覧願いたい。このたび、各項目の重要度やこれまでの実施状況等を踏まえ、主に運営管理などの項目の削除や統合を行い、令和4年度56項目、この中には「はい」「いいえ」で回答する8項目もあったが、そこから41項目に整理した。この資料は令和4年度の評価点検項目の指標であるが、対比できるように各表の右側にグレーで令和5年度の評価点検の対応項目として対応項目の番号を記載した。

次に、別紙2、A3の資料は、令和5年度の事業計画書の様式である。あんしんすこやかセンターの自己評価に対する採点根拠となる内容は、事業計画書の実績欄に記載していただいている。この方法をこれまでと同様とするが、評価項目の変更に伴い書式を変更し、多少簡略化している。

資料4の裏面に戻り、(3)の である。この3月に、あんしんすこやかセンターに評価点検及び事業計画の作成を依頼する際に、各所管課から令和5年度実施に係る評価基準、目標を周知し、令和5年度の事業計画作成に当たっての参考としてもらう。また、この目標は、令和6年度に実施する評価点検の指標として参考としていただきたい。

なお、令和5年度については、年度後半に事業者選定を行う予定であることを踏まえて、運営協議会の委員によるヒアリングは実施しない。

3の今後の予定等は、本日の運営協議会で令和5年度の評価点検案を確認していただき、3月中にあんしんすこやかセンターの事業計画の作成とともに依頼し、結果は11月頃の運営協議会で報告、結果は通知する。

会長 ただいまの説明について質問、意見等をお出しいただきたい。

評価項目を少し整理して簡略化したのと、3段階だった評価を2段階に修正すること、新年度はヒアリングを行わないという説明であった。あんしんすこやかセンターの委員からは、何かこの件で意見等はあったか。

委員 この評価項目の点検で区が求める評価基準が4で、昨年度よりは明確になった感じはするが、その4に求められている内容は、今後また区の評価の基準は改めて示されるのか、それとも今までを踏まえて各法人なり、あんしんすこやかセンターから提出しなければいけないのか伺いたい。

介護予防・地域支援課長 区が求める4というのは、これまでつけていただいた評価基準に基づき、あんしんすこやかセンターでつけていただけたらと思う。

委員 ということは、それぞれの法人なり、あんしんすこやかセンターの考え方で、自分のところはこのくらいやっているから4だという形の評価でいいのか。

介護予防・地域支援課長 それでつけていただき、また、こちらでいただいたものを通して関係所管、その評価に該当する所管と共に見ていきたい。

委員 事業計画において、DXに関することがもう少し明確化されていいのではないかと。私は、個人的にデジタルデバイドの問題が非常に大きいと思っている。どうしても格差があって、利用できる人、できない人、当然そこにお金がかかるとかするので、その部分を今、スマホ教室等で各包括が穴埋めしているところである。もう少し根本的なデジタルデバイドの部分を深掘りしていく項目があってもいいのではないかと。

例えば近隣の自治体では、港区ではスマートフォンを6か月間、無料で貸与したり、電話の相談コールセンターを常時開設しているとか、やり方があると思う。評価の話とは少しずれてしまうが、それらも含めた事業の実施を、各あんしんすこやかセンターが地域に基づき、どのような形が最も適切なのか、この評価項目の中に置いていってもいいのではないかと。

会長 すごくいい提案かと思うが、いかがか。

介護予防・地域支援課長 DXについてはとても大事な課題だと思っている。この段階で評価項目に入れるかどうかはまた検討させていただくが、本当に大切な提案、意見であった。また、直接高齢者の皆さんと対峙しているあんしんすこやかセンターの方々にも話を聞きながら、区の施策に取り込める部分については取り込むように検討していきたい。

会長 私も来週から海外出張しなければいけなくて、要らないかもしれないが、コロナワクチンの接種証明を持っていったほうがいいたろうと、インターネットで取得の仕方を調べ、自分のスマホとマイナンバーカードで、理解すれば、パスポートも写メして5分ぐらいでできたが、高齢者はできないだろうと思った。そういうものを補佐したり、教えたり、できない人はどうすればいいのか、そもそもインターネットで調べるところから始めなくてはいけない。そういった日常に必要なことが全部オンラインでできるようになった反面、それができない、あるいは分からない人たちがとても不便になっているのだろうと思った。ぜひ第一線のあんしんすこやかセンターの皆さんのお知恵を借りつつ、この評価項目に直接反映できなくても、プログラム推進していただければと思うので願います。

○委員 私は、この会議で以前から介護予防とか認知症ケアに関して、医療との連携を評価点検項目の中に入れてほしいと要望していた。そういう意味で介護は、フレイルになった要因等を適切な医療へつなぎという形で書いていただいているが、認知症ケアの推進の項目に関しては、例えばもの忘れチェック相談会や認知症初期集中支援チーム、医師による専門相談事業は医師が関連している事業ではある。通常アセスメントの際に医療機関と連携して認知症の原因の評価である等があると思うので、それをぜひチェック項目の中に入れていただけないかと思っているが、いかがか。

介護予防・地域支援課長 医療との連携では、以前から山口委員からいただいている意見である。全体で見た上で、今回この項目を作成しており、今回は医療についての項目に、認知症予防の部分については入っていないのが現状である。この項目に入れていくかどうかは、関係所管等とも相談、連携しながら、また委員からも意見をいただきながら、項目に入れるか入れないかについて検討していきたい。現段階では入っていないが、委員の意見は本当に貴重な意見だと思っている。とても大事な視点であり、また委員に認知症施策についても様々教示いただきたいので、よろしく願います。

会長 また検討していただければと思うので、よろしく願います。

他にないようであれば、皆様の意見を踏まえ、区にもう少し最終点検をしていただければ

ばと思う。

本日の会議について追加の意見や質問があれば、3月6日までに別紙の意見等用紙に記入いただき、事務局へ提出していただければと思う。

ここで、後で抜けてしまう委員がいるので、次回の会議の日程について事務局、調整をお願いします。

介護予防・地域支援課長 次回の日程の候補は、7月11日（火）もしくは24日（月）の午後7時からの開催を考えている。委員の皆様の予定はいかがか。

（日程調整）

介護予防・地域支援課長 では、24日の線で進めていきたい。

また、近くなったら案内を差し上げるので、よろしくをお願いします。

会長 では、本日の議事のうち、公開で行うものはこれで終了する。

この後、一旦休憩を取り、非公開の議事を1件行うので、よろしくをお願いします。

では、事務局から説明を願う。

介護予防・地域支援課長 傍聴の皆様及びあんしんすこやかセンター職員の委員については、会場、オンラインから退出をお願いします。

それでは、5分後の8時から再開する。

資料は取扱注意で、本件に出席いただく委員にのみ送付している。

休憩する。

午後7時55分休憩

午後8時00分再開

会長 以上で本日の運営協議会を終了する。

最後に、事務局から事務連絡をお願いします。

介護予防・地域支援課長 本日の会議への意見等については、3月6日まで事務局に意見用紙をファクスで送っていただくか、メールを書式自由で送っていただくようをお願いします。

本日は本当に感謝する。

午後8時48分閉会