

令和6年7月31日

**第1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1分開会

介護予防・地域支援課長 令和6年度第1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、また突然の豪雨の中の出席に感謝する。

私は今年の4月に参った事務局の世田谷区高齢福祉部介護予防地域支援課長である。議事に入る前の進行をするので、よろしく願います。

本日は、前年度に引き続いて対面での開催とした。

最初に、委員の委嘱についてである。この運営協議会の委員は、委嘱期間が2年となっているので、委員の皆様には令和6年7月から令和8年の6月末まで委員として委嘱をすることになる。ただし、あんしんすこやかセンターの職員の委員は任期を1年としている。委員の皆様の委嘱状については資料とともに机上に配付している。承知おき願う。

まず、今回新しく委員に委嘱された7名の委員を紹介する。

(委員紹介)

介護予防・地域支援課長 本会議は、運営協議会の設置要綱第6条により委員の過半数の出席で成立する。本日の会議は、皆様の出席で成立していることを報告する。

本日参加している区の管理職にも一部異動があったので、事務局側も紹介する。

(事務局紹介)

介護予防・地域支援課長 これから議事に入る。

最初に、今回は新しい任期の委員の選任となるので、本運営協議会の会長の選任を行う必要がある。会長は委員の互選により定めることとしている。会長に立候補もしくは推薦いただける方はいるか。

皆様の立候補、推薦が特にもしないようであれば、事務局から提案をさせていただきたいが、いかがか。

(異議なし)

介護予防・地域支援課長 では、事務局から提案させていただく。

平成28年度から当運営協議会の会長を務められ、多大なお力添えをいただいている全会長に引き続き会長をお願いしたいが、いかがか。

(拍手)

介護予防・地域支援課長 続いて、会長から副会長の指名をいただきたい。

会長 副会長であるが、介護予防や終末期の在宅のみとり、あるいは地域包括ケアや認

知症施策にも精通しておられる東京都健康長寿医療センター研究員の方を指名したい。

(拍手)

介護予防・地域支援課長 会長と副会長から一言挨拶いただきたい。

会長 皆様、改めて、こんばんは。この運営協議会にはかなり長く関わらせていただいております。多分今期が最後になるのではないかと思うので、私自身もこれまでやり残したことや懸案事項などを皆様方と一緒に協議しながら進めていきたいと思っている。

世田谷は都内でも最も大きな地域であり、数多くのあんしんすこやかセンターがそれぞれ頑張っている。また、あんしんすこやかセンターの選定が先日終わったが、関わられた委員の皆様、大変お疲れさまでした。今日その報告もあろうかと思うので、皆様で力を合わせてやっていきたい。どうぞよろしく願います。

副会長 皆様、初めまして。今回から運営協議会の委員を担当している。様々な取組をされているあんしんすこやかセンター、私も大変勉強させてもらっている。これから運営協議会委員として頑張らせていただくので、引き続きよろしく願います。

介護予防・地域支援課長 それでは、会長、議事進行をお願いする。

会長 本日は、最終の案件が非公開となっており、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方々には退出をいただくので了承願う。

それでは、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。

本日は案件が多いため、事務局からの報告はポイントを絞り、手短にお願います。報告に対する質疑は説明後に時間を取る。それでは、次第に沿って進めたい。

まず、報告事項(1)の について、事務局より説明をお願いする。

介護予防・地域支援課長 まず、次第(1)の あんしんすこやかセンターの令和5年度実績及び令和6年度事業計画について説明する。

資料1の1、あんしんすこやかセンターをとりまく概況等である。

(1)として、区の人口、高齢者人口、後期高齢者の人口、地区別高齢者の人口等について示している。(1)の表中の右側、令和6年4月1日現在の地区別高齢者人口については、1地区平均6737人となっている。最多の地区は烏山地区で1万3668人、最少の地区は代沢地区の3492人となっている。

(2)の職員数の状況であるが、同じく表中右側の令和6年6月1日現在で1所平均8.89

人となっており、総勢249人である。前年度と比べると7人ほど増えている状況である。

2、令和5年度の主な実績である。こちらは主なものを説明していくが、資料で添付している別紙1のあんしんすこやかセンターの実績報告に詳細データも載せているので、後ほど御覧いただきたい。

(1)の包括的支援事業の 総合相談支援であるが、令和5年度の延べ相談件数は予防給付を含まないもので18万5931件、昨年度比で2024件増加している。支援が必要な高齢者の把握のために訪問等を行う実態把握訪問や民生委員の皆様や町会・自治会等への訪問活動である地域づくり活動の実績については、コロナ禍で減少していたが、昨年度同様に増加に転じている。他の項目については記載のとおりになる。

2 ページ目、 権利擁護である。権利擁護関係の相談件数については、ほぼ横ばいと言えるような数字である。成年後見制度の利用支援や虐待対策の取組等については後ほどの報告事項、 で説明する。

の包括的・継続的ケアマネジメント支援であるが、地区内のネットワーク構築、事例検討会、交流会等を行う地域包括ケア会議の開催回数もほぼ横ばいとなっている。

(2)介護予防・日常生活支援総合事業、いわゆる総合事業について説明する。

の一般介護予防事業であるが、はつらつ介護予防講座、まるごと介護予防講座及びお口の元気アップ教室、これら3つの講座の参加人数については、大きな増減はなくほぼ横ばいの状況となっている。一方で、介護予防講演会、区民参加型ワークショップの参加人数であるが、前年度と比較すると約2倍近く増加をしている状況になっている。また、いきいき体操普及啓発実施団体については1団体の増となっている。

3 ページ目、 介護予防・生活支援サービスであるが、まず訪問サービスの表中一番下の専門職訪問指導事業の人数については、前年度と比べて増加している。それ以外の訪問型サービスについては、前年度と比べると若干であるが減少している状況が見られる。

一方で、その下の四角い枠の通所型サービスについては、前年度と比べ、指定相当通所型サービス、地域デイサービスの実績人数は増加しているが、指定運動器機能向上サービス、介護予防筋力アップ教室については若干減少となっている。

4 ページ目、(3)認知症ケアの推進にかかる事業等について説明する。

まず、認知症初期集中支援チーム事業についてである。令和5年度の訪問実数は150人、昨年度と比べ32人増えている。訪問延数についても、令和5年度は566回で昨年度と比べ100件程度増えている。もの忘れチェック相談会については、地区型、啓発型、いず

れも開催回数に変更はないが、参加者、個別相談の実績は前年度より増えている。アクション講座についても、実施回数が109回と前年度より6回増加、参加者数も429人と増えている。

認知症施策については、世田谷区認知症とともに生きる希望条例の推進計画である認知症とともに生きる希望計画が令和6年度より2期目を迎えている。認知症になってからも安心して暮らし続けられるまちの実現に向けて、引き続き取り組んでいく。

5ページ目、(4)地域ケア会議についてであるが、こちらは地区、地域、全区の3層で地域ケア会議に取り組んでいる。あんしんすこやかセンターでは、地区版の地域ケア会議を開催し充実に努めており、昨年度は151回の開催であった。地域版、全区版、地域ケア会議の実績等については記載のとおりである。

(5)在宅医療・介護連携についてであるが、在宅療養相談窓口については、1万2708件の相談件数で、昨年度と比べほぼ横ばいの状況であった。また、地区連携医事業について、医師会様の協力をいただいて、毎月実施している。また、ACPガイドブックの活用により普及啓発等に取り組んでいる。

6ページ目、(6)地域包括ケアの地区展開の福祉の相談窓口については、高齢者以外の相談件数が3666件となっており、昨年度と比べほぼ横ばいとなっている。

3、令和6年度事業計画についてである。資料1の別紙2の分厚い資料に各地区の一覧で掲載をしているので、こちらも後ほど覧いただきたい。

事業計画については、あんしんすこやかセンターの主要業務について、昨年度の取組と今年度の目標、それから目標の達成に向けた取組について、関係課と協議して各あんしんすこやかセンターが作成をしている。この事業計画の作成の目的であるが、あんしんすこやかセンターが自らの現状や目標を認識し、何をすべきかを意識すること、それから、地域特性に応じた目標や取組事項を掲げることで、各センターの特色や強みを引き出すとともに、スキルアップ会議などの場も活用いたして、よりよい取組を各センター間で共有することと位置づけている。

会長 ただいまの説明について質問、意見があればお願いします。

特にないとのことによろしいか。

それでは、次に から について説明をお願いします。

生活福祉課長 令和5年度成年後見制度等利用支援に関する実績について報告する。

まず、2の成年後見制度利用支援に関する実績の(1)の相談である。

令和5年度の相談件数は2158件となった。令和2年度から令和4年度までと比較すると、年々増加傾向となっている。増加の要因としては、成年後見センターで親族や本人からの申立ての相談にきめ細かく対応しており、申立て支援件数が増えているためと考えている。また、今年の「区のおしらせ」2月1日号の1面に成年後見制度に関する内容を掲載し、周知を図ったことも一因と考えている。

また、表の真ん中の区分、相談者を御覧いただくと、親族や知人といった本人の周りの方の件数が増加傾向にあり、成年後見制度が認知されつつあると感じている。

相談内容の内訳は の表に記載のとおりである。特に法定後見の件数が1454件と増加傾向である。令和4年度は1219件であったので200件以上増加しており、成年後見制度の利用を考える方が増えている。

2ページは(2)のあんしん法律相談である。相続や遺言、負債整理及びそれらに関するトラブル等の相談には、弁護士による法律相談を実施して、解決に向けて支援を行った。令和5年度は81件の相談があった。

(3)の親族等申立ての支援である。成年後見申立て手続説明会を週1回開催し、親族等による申立てを支援し、令和5年度の相談件数は33件であった。

(4)親族後見人の支援である。親族後見人の支援について、申立て支援から受任後の定期支援を行った。令和5年度は、親族後見人を想定している申立て支援件数が33件、報告書作成など親族後見人の定期試験が7件であった。

(5)区民成年後見人の養成である。令和5年度は11名の方が研修を終了した。現在は区民成年後見支援員として活躍いただいている。

(6)事例検討委員会である。成年後見区長申立て事案等について、成年後見人等の候補者の選任等を行う事例検討委員会を月2回開催した。令和5年度は106件の選任を行った。内訳については記載のとおりである。

3ページは(7)制度の普及啓発である。成年後見制度ハンドブックや区のホームページ、社会福祉協議会のホームページ等により制度を案内するとともに、地域の活動団体や他の自治体に成年後見センター職員や区民成年後見支援員を講師として派遣するなど、制度の普及啓発を図ってきた。また、あんしんすこやかセンターなど相談機関を対象に権利擁護事例検討会を開催し、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の情報共有や事例検討等を通じ、連携を深めた。令和5年度は2回開催し、81名の参加があった。

3の成年後見区長申立てである。令和5年度は48件であった。

4の後見報酬の助成である。成年後見制度を利用している方のうち、成年後見人等への報酬を支払うことが困難で一定の要件に当てはまる方の報酬を助成した。なお、令和5年度より、被後見人等の経済的要件及び助成対象を拡充して、被後見人等の経済的要件については、生活保護受給者及び生活保護受給相当者に加えて、住民税所得割非課税かつ現金預金が100万円未満の方も対象とした。助成対象についても、成年後見人、保佐人、補助人に加えて、成年後見監督人、保佐監督人、補助監督人への報酬も新たに対象とした。令和5年度の件数は96件となっている。

5の申立費用の助成である。こちらは新規とのことで、令和5年度から申立て費用の助成も開始した。被後見人等の経済的要件については後見報酬の助成と同様に、生活保護受給者、生活保護受給相当者、住民税所得割非課税かつ現金預金が100万円未満の方が対象となる。令和5年度は4件である。

4ページは6の地域連携ネットワーク会議である。成年後見制度の利用促進に向けた関係機関によるネットワークの構築、強化のため、地域連携ネットワーク会議を3回開催した。

7の制度の普及啓発である。成年後見制度の普及を図るため、弁護士会と連携して成年後見制度や任意後見制度に関する成年後見セミナーを開催した。また、遺言、相続、自分の将来を考えておくことの必要性について学ぶ老い支度講座を行い、制度の普及啓発に取り組んだ。開催回数と参加者数は記載のとおりである。

8のその他は、社会福祉協議会自主事業等の主な取組を参考に記載している。

高齢福祉課長 資料3、資料4について報告する。

資料3、令和5年度高齢者虐待対策の取組みについて報告する。

1、高齢者虐待対策の取組みである。

(1)高齢者虐待対策地域連絡会及び高齢者虐待対策検討担当者会についてである。こちらは の連絡会を年1回、 の担当者会を年2回開催している。

(2)虐待対応ケア会議は、資料記載の回数を実施している。

(3)一時生活援助施設の運営は、利用実績16名、うち虐待事例は7件であった。

(4)対応力向上を目指した事業者への研修である。令和5年度は対面やオンライン形式で4回実施し、多くの方に参加いただいた。

(5)普及啓発、「区のおしらせ」にて、「高齢者への虐待を防ぎましょう」という記事を掲載しているほか、区民向けパンフレット等も作成して、区民、事業者に虐待を発見す

る、虐待を防ぐ取組をしている。

2 ページ、3 ページ、2、令和5年度の相談・通報実績の(1)養護者による虐待、家庭内虐待と言われるものの通報・認定件数である。昨年度に比べ増加傾向にある。先ほど研修の話をしたが、介護支援専門員、ケアマネや介護事業所の職員が、これは虐待ではないかと気づくケースが増えている。新規相談・通報受理件数等の内訳は記載のとおりである。内訳は、重複して計上している場合、全体の件数と合わないことがある。区としては、虐待認定の件数自体が増えるのはあまりよろしくないが、通報により虐待が見逃されることを避けるのは重要なことであるとも考えている。

4 ページまで進んでいただきたい。(2)養介護施設従事者等による虐待、施設内虐待と言われるものの通報認定件数である。昨年度と比較し、大きな違いはない。内訳等は記載のとおりである。こちらも内訳は、重複して計上している場合、全体の件数と合わないことがある。

資料4、令和5年度(年間)高齢者孤立死の調査結果について報告する。こちらは、誰にもみとられずに自宅で死亡し亡くなった当日、翌日、翌々日までは含めず、死後3日目を以降に発見されたケースについて調査を行ったもので、あんしんすこやかセンターの職員や区の職員、主に生活支援課や保健福祉課の職員が把握したケースの件数である。

1の孤立死発見の状況であるが、年間の合計は71件であった。性別では男性の数が多くなっており、過去も同様の傾向となっている。年齢では70代が最も多い状況である。発見までの期間として2週間以上となっている方の割合が全体の4割強を占めている。サービスの利用状況の視点では、サービスを利用していない方が多い傾向となっている。

資料4の2ページ、2の発見までの期間とサービス利用状況の関係であるが、サービスを利用していない方が発見までに時間を要している傾向が見られる。

3、発見月の状況であるが、6月が最も多く、続いて5月、7月、10月となっている。

4、発見までの期間と最初に異変を感じた人の関係であるが、ヘルパーの発見は1週間以内となっており、2週間以上では近隣の方が異変を感じるケースが多かったと言える。

3ページ、5の年度別の状況であるが、平成30年度以降の調査結果を掲載している。

介護保険課長 資料5の介護保険事業の実施状況について説明する。時間が限られているので、要点のみの説明とするが了承願う。

資料5の1ページ目、高齢者人口と高齢化率の推移と将来推計である。全国的に少子高

齡化が進む中、世田谷区でも高齢者人口及び高齢化率ともに増え続けている。令和5年7月に推計した世田谷区将来人口推計によると、今後も高齢者人口及び高齢化率は増え続けるが、前期高齢者は2025年にかけて減少し、その後大幅に増加する見込みとなっている。

2ページは第1号被保険者数の推移である。第1号被保険者数も増加傾向にあるが、年齢階層別の増減率を見ると、85歳以上の伸び率が最も大きくなっている。また、中段、下段のグラフでは、75歳以上及び85歳以上の占める割合を国、東京都と比較しているが、世田谷区は、75歳以上については国と比べて高くなっており、85歳以上については、国、そして東京都と比べて高い割合となっている。

3ページは年齢階層別要介護認定者数の推移である。年齢階層別では、85歳以上の人数が最も多くなっており、増減率も最も大きくなっている。

4ページは第1号被保険者年齢階層別認定率の推移である。第1号被保険者全体の認定率は前年度と変わらず21.9%となっているが、平成27年度と令和5年度の比較では、65歳から74歳を除いて、認定率は低下している。下段のグラフでは第1号被保険者の認定率を国、東京都と比較しているが、世田谷区は、国、東京都より認定率が高い状況が続いている。

5ページは要介護度別認定者数の推移である。要介護1及び要介護2の認定者が多い状況が続いている。一方、増減率は要支援2が最も大きくなっている。下段は、要介護度別認定者構成比を国、東京都と比較したグラフであるが、世田谷区は要介護2以上の割合が高い状況となっている。

6ページは要介護認定者認知症状の出現数の推移である。介護保険要介護認定調査において、令和5年度の認知症の日常生活自立度の判定が以上の人数は、平成27年度から約4700人増加しており、平成27年度と令和5年度を比較すると伸び率は要介護認定者数を上回っている。

7ページはサービス別給付実績の推移である。令和5年度は前年度比3.5%増の約617億円となった。サービス別の給付費で大きなものは、10番目の特定施設入居者生活介護、24番の介護老人福祉施設、1番の訪問介護、6番の通所介護の順となっている。

8ページは世田谷区における総費用等に占める各サービスの内訳を円グラフにしている。本資料は、9ページにある国の資料と比較できるように作成している。国と比較してみると、居宅サービスの割合が高いことが世田谷区の特徴となっている。

10ページは介護保険サービス給付費の推移である。令和5年度の介護保険サービスの給付費は約617億円で、制度開始時と比べて約3.7倍に増加している。

11ページは第1号被保険者介護保険料（基準月額）の推移である。下段には23区の状況を掲載している。

12ページは第9期の介護保険料の詳細の資料となる。

13から17ページは、計画時の見込みに対する実績の資料となる。詳細の説明は省略するが、事業全体の実績はおおむね計画どおり推移している。

18ページの上段は介護保険料の収納状況である。令和5年度の収納率は前年度とほぼ同じ結果となっている。下段は事故報告の状況である。各サービス別で状況をまとめている。

19ページは介護事業者への指導・監査実施状況である。新型コロナウイルス感染症が5類の感染症になったことに伴い、感染症予防対策を行いながら実地での指導を行った。このほか、集団指導や書面による指導の実施を行ってきた。

20ページは給付適正化の実施状況である。こちらも訪問してのケアプランの実施をした。また、住宅改修・福祉用具点検についても、新型コロナが5類感染症に移行したことに伴い訪問調査を実施した。また、令和4年度に引き続いて令和5年度も講演会の実施に代えて啓発用の動画を作成して配信するなど、工夫も行ってきた。

会長 質問、意見等があればお願いします。

委員 後見人の件であるが、後見人になるため公証人役場に何度も足を運ばないといけないことと、書類がやはり、こういうつづられたものが後見人の証明としてあるが、それがもう少し簡素化されてカードにならないかと感じた。あと、その任意後見監督人に報告しなければいけない。その辺もすごく面倒くさい。この後見人の書類ができるが、これだけでは通じない。銀行などはやはり監督人の承認がないとどうしようもできない、この書類だけでは駄目であると言われることが多い。もう少し簡素化できないのかと非常に感じた。

生活福祉課長 制度そのものは国の制度で、大変内容的にも複雑であったり、手続にも時間がかかったりと、先ほどの金融機関等の話もあって、まだまだ全体的に制度そのものの難しさ、理解のしづらさがあることを意識しながら普及をしていかなければならないと考えている。引き続き、またいろいろ意見を賜りながら進めていきたい。

委員 お願いします。

委員 資料3の高齢者虐待対策であるが、令和4年と令和5年で比べると、通報が増えるのはいいことなのか、実態として増えているのかという評価はどのようになっているのか。

資料4の高齢者孤立死の調査であるが、いつもこの会議で数は示されていると思うが、区として孤立死を減らしていくような何か取組をしているのか、何らかの介入が行われているのか確認したい。

あと、別な会議で見た資料で、区民の15%ぐらいが異状死している。平たく言うと、結構高齢者は突然死する。突然死は亡くなる方の15%と僕が聞いたときはすごく多いと思ったが、そういう認識を結構世の中の人には持っていないと思うので、ACPに絡めて区民に告知してみたらどうかと思った。

高齢福祉課長 虐待の通報件数、認定の件数であるが、通報件数は増えている中では、これよりも前の数字では今の表の数よりも少ない通報件数であった。通報することによって虐待あるいはその直前の段階で防げるとか、通報、相談によって最悪の事態が防がれる点もある。通報が増えるのは、虐待とはどういうものかと区民によく認知されているところがある。一概に増えて望ましいという言い方よりは、認知が広がっていることで虐待が防げるようになった、啓発等の効果があったのではないかとということで先ほど申した。

認定の件数については、これも少し切れているが、令和元年度が170から180ぐらいの数になっていて、こちらは横ばいの状態になっている。通報が増えて虐待はなくなるのが一番であるが、それを目指してこれからも区民の方、あるいは関係者の方々とやっていきたいと考えている。

孤立死対策で区の対応であるが、まずは民生委員のふれあい訪問やあんしんすこやかセンターなども一緒に訪問をしたり、高齢者安心コールや見守り関係の施策を今広げていて、今後もより効果的なものはないかと考えている。

また、突然死15%ということは、医療機関の方々や保健所と相談して、今後孤立死対策を進めていきたいと考えている。

会長 今の孤立死に関して私も質問がある。毎年この資料を見せていただいているが、すごく増えてはいかないが減ってもいけない状態かと思っている。特に今回、サービスを利用していない人が44名とのことで、ここがやはり何らかの対応が一番必要かと思う。この方々は、要介護認定も受けていなくて利用していないのか、認定は受けているが

サービスは利用していないのか。

今、突然死という話もあったが、この方々がどういう状況にあったのかが、いつもベールに包まれているというか、区の方もよく分からないみたいな話をよく聞くが、なぜ起きたのかという分析がないと、どのように予防したらいいのかという対策も取れないのかと思う。ふれあい訪問とか見守りとか、その対象になっていたのかどうなのか。なっていないかったとしたら、なぜなのかみたいな、その辺の中身は分かるか。

高齢福祉課長 中身については調査票という形で、入力して、記入して、提出していただいて、出して、それをまとめているのがこの表となっている。そこでどのようなことを聞くか、取りまとめた調査票をどのような形で調査結果として出すか、様々な方の意見を聞きながら、これから検討していきたい。

会長 その調査票は、区が警察に聞くのか。誰に聞いて埋めていくものなのか。

高齢福祉課長 あんしんすこやかセンターや区役所の保健福祉の各課になる。この結果は区及びあんしんすこやかセンターで把握した件数となり、区全体の件数ではない。

会長 その状況を一番知っている人は、警察の方なのか。あんしんすこやかセンターが、その場に直接行っているわけではないのか。

委員 今日、あんしんすこやかセンターの委員の方がお2人いるが、もし現状を御存じであれば教えていただけないか。

委員 区のこの表にまとめられているものは、私たちも、毎回、半年に1回こういった調査があると分かっているので、あらかじめそういった情報が入ったときは控えておいて、区から調査が来たときにそこに落とし込んでいる状況である。あんしんすこやかセンターがたまたま知っていたことを報告しているだけなので、全ての件数が拾えているわけではない。正直1つのあんしんすこやかセンターがそんなにたくさん把握しているわけではないので、ゼロと報告している場合も結構ある。

私たちも孤立死の対策として、ふだんから実態把握業務といって一人暮らしの方や、介護保険の未受給の方を回ったりはしているが、今、世田谷区全体なのか東京都全体なのか分からないが、オートロックのマンションに一人暮らしの方が本当に増えており、表札もない状態なので、実態を把握しようにもなかなか回れないという現状がかなり増えている。マンションの管理人から、姿が見えない、新聞がたまっていると連絡をいただける方がいいが、そういった接点もなかったり、今、マンションもなかなか郵便物を入れさせていただけなかったり、異変に気づくことがかなり難しい状況を私たちあんしんすこやかセ

ンターでも感じている。

会長 状況についておおむね理解できた。例えばアップルウォッチとか、何かICTみたいなものを使って、一定期間作動しなかったらどこかに連絡が行くとか、オートロックとか、今日的な状況に応じてあまりプライバシーを侵害しないような形で、本人が希望しなければ駄目であるが、安価で即座に何かできると多分いい。もちろん元気だったのに突然亡くなることで防げない死もあるとは思いますが、理由は何であれ、そういう状態になったら24時間以内にどこかに連絡が行くみたいなものがあればいいと思うが、いつも具体的なアイデアまで至らない。

委員 今まさに会長からいただいたICTを活用した見守りに今後はシフトしていったほうがいいのではないかとこの意見は、昨年度第9期の高齢介護計画を作成していたときもいただいたことから、今期は、どういった見守りのツールが、世田谷区の一人暮らしであったり高齢者のみ世帯にふさわしいのかという検討を進めているところである。

まさに言われるとおり、アップルウォッチのようなものだったら体につけていいのではないかと思うが、その充電の仕方とか、充電しっ放しだと意味がなかったりする。では、スマホを持っていればいいのかというと、それも充電しっ放しだと難しかったりする。割と前からある電気ポットとかだと、最近電気ポットを使っているおうちも少ない。いろいろなツールが見守りにも出ているので、一体どれがいいのか、自治体でやるものであり、いろいろ検討しているので、またいろいろ私どものほうで考えたときに皆様の意見もいただきたいと思っている。

委員 この表を見ると、やはり70から79の方の死亡率が多い。我々も高齢者クラブに勧誘するが、この年代の方はまだ年寄り意識がないので、いろいろなツールをその方に使用してもらうこと自体も非常に難しい。そんな年寄りではない、そういうのに頼らない、人の世話になりたくないという意識が結構強い。そういう意識がこの表に表れてくるのではないか。

会長 確かに70代が一番ターゲット層となった。でも、逆にまだいろいろ元気でICTなども使える年代でもあろうかと思うので、区でもいろいろ情報収集していただいて、少し小規模でも何か始められるといいのかと思っている。

委員 孤立死を発見しないことは、誰も死を予期していないところが大きいために、少し若い方が増えている。恐らくあんしんすこやかセンターでも見守り対象の80代とか80代後半、90代の方は誰かが入っていたりすることで発見される期間も少し早くなってい

るかと思う。本人も周りもそれほど予期していない方が、何らかの理由で亡くなられて、期間が空いてくる。

ここに示されているのは65歳以上の方々であるが、この数字をほかと比較してどうか。例えば、実際、今結構若年の方、40代、50代とかの孤独死も多くなっている。あと、高齢者人口の数字を今日示していただいているが、世田谷区の高齢者人口の中で毎年何人の方が亡くなっていて、その方々の中で孤独死の人たちが幾らなのかという基準になるような数字みたいなものがあると、実際の数字が多いか少ないかという判断にもつなげることができるのかと感じた。

会長 ほかの年齢とか地域との比較なども今後やっていただいて、世田谷に何か特有の特徴が見られるのかも併せて検討していただくといいのかと思った。

委員 例えば70代の一人暮らしの男性で、医療や地域とのつながりが全くない方の訪問など、かなり困難を極めるケースが多いという実感がある。私たちは、先ほど言われたように80代や85歳以上で一人暮らし、高齢のみで介護保険の認定を受けていない方は毎年訪問させていただくが、おおむねお元気で割とインフォーマルな自身のネットワークも持っている印象がある。一方で、70代前半あるいは65歳になられたばかり等で一人暮らしで特に男性で、医療にも全くかかっていないいわゆるセルフネグレクトの状況になっている方も多く見受けられる。そういった方が、例えばこの44人の内訳でどのぐらいいるのかとか、ここの44件のやはり分析は必要である。

あとは、やはり私たちが全く把握していない孤立死の方もいるので、そういった方はどういった経緯でどのように把握されたのか、どういう事情があったのかという全体的な傾向も把握ができると、対策も取れる何か取っかかりがあるのかと感じた。

会長 ぜひ、現場のほうも十分把握ができていないであろうこともあるので、警察が全容を把握しているのか。でも、そんなことは教えてくれないのかもしれない。でも、虐待の会議などでも連携していますね。

委員 異状死とか孤立死で警察の方が把握したとしても、どれぐらいの方を収容したとかという数字は、何度か把握しようと試みたが教えていただけていない状況にある。人の死なので、そういう数の統計というのか、それが孤立死なのか、例えば後に事件になるとか、よく分からないが、そういった数については教えていただけないことから、区の職員、もしくはあんしんすこやかセンターの方が発見したものをこのような調査結果としている。これは区役所が把握したものとして統計を取っている状況になる。毎回報告する

と、やはり全体はどうなのかという話をいただいているが、我々のほうでこれ以外の死亡の実態を把握するすべがない状況である。

先ほど先生が示してくださったのは、医療連携会議か。

委員 そうである。

委員 そちらで、すごく詳細な調査から出た数字で、突然死が多いと私もその会議でびっくりした覚えがある。突然死は、皆様の話を聞いていると、本当に死を予期できない年代の方が突然死ぬから突然死とのことで、私どもの部では介護予防というアプローチで、先ほどの話のように、まだまだ自分は高齢ではないという認識のうちから介護予防しようという事業もしているので、その中で命を突然失わないような啓発といったこともしていきたいと思った。

この調査結果については、区で報告する数としてはこの範囲をなかなか出られないというところは理解いただければと思う。

委員 今の高齢者の突然死というか、死亡の件であるが、私も何度も発見した後すぐに行ってみたりということがある。このように突然亡くなれると、変死であるから警察としては鑑定をする。だから、全て警察が分かっているはずであるが、今、部長が言われたように、警察としては個人情報である。変死の形で亡くなれると、戸籍でも、亡くなった日がはっきりしないから何月何日から何日頃までという感じで戸籍の死亡欄も出てきてしまうので、家族、身内の方は絶対そういうのを言ってもらうのは嫌だと思う。

私の経験で見ると、おかしいと気づくのが大体近隣、または家賃が払われてこないからと家主か不動産の管理会社、こちら辺が警察立会いの上で開けたりする。近隣などで、自分で中に入るわけにもいかないから警察に連絡する方も多いただろうし、おかしい、おかしいと言いながら、警察に連絡するまですごく時間がかかって、発見されればもう腐乱死体の状態である。やはり一番発見しやすいのが近隣で、お隣の電気がつかない、出入りが感じられないと、何日かで気がつく場合が多い。

昔は住民同士が地域ごとの町内会等で密であったが、今は町内会も消滅しているところがほとんどなので、広報やあんしんすこやかセンターのホームページ等で、隣が不審であれば遠慮しないで連絡をしていただきたいとすれば、亡くなってしまうのは止められないにしても、発見が早くなるのではないかといつも思う。変死で遺体が遺体の形をしていないみたいなことは、周りも何とも言えない気持ちでお見送りしなければならないから、近隣同士、または不動産業者への広報等で不審だと思ったら警察だけではなくて区でも、

またはあんしんすこやかセンターでも、どこか窓口をはっきりさせて、そこへ連絡いただくみたいなやり方をすると、もう少し区も把握できるのかもしれない。

警察任せにするのだったら、警察ともこのような高齢者の死亡についての情報交換ができるようなやり取りもできないか。世田谷も特に希望条例があって、地域で住みよいうにやっ払いこう、地域の人たちがみんなで手をつないで高齢者たちがこの地域で楽しく安全に安心して暮らせるようにしようと推進しているのだったら、警察も1つの関係機関なのだから、どこかでそのやり取りを。個別の名前を出すわけではないのだから、少なくとも亡くなったときの年齢とか、発見日時等、個別のものではなくて、多数の亡くなった部分の65歳以上なら65歳の件を教えてもらって、これから区が孤独死をなくしたいのだという形でのやり取りは、できないはずはないと思う。警察もそれを協力しないのも変な話だと思う。もう少し警察との関係、それから、区は区で孤立死を防ぐために近隣や不動産業者等へもう少し広報を充実させていただければと思った。

会長 虐待の連絡会では警察の方もいらしている。そういうところでも連携を深めて、個人の情報というよりは、その44件なりが、どういう年齢の人がどういう状態で亡くなったのかをまず知ることが第一歩かと思う。

委員 これは区の方だから、もっとあるかもしれない。

会長 少し連携を深められないか。警察も孤立死を減らしたいと思っているとは思っている。

委員 縄張り意識が強い。

会長 でも、今、連携体制が昔よりはかなり深まっていると思うので、少し進めていきたい。

委員 やはり警察も、長い間遺体が放置されていると鑑識はすごく困る。遺体を安置しておく場所が警察はない。すぐに鑑定ができないし、やはり警察だって減らしたいに決まっている。

会長 この件が長くなったが、よろしく願います。

そのほかあるか。よろしいか。

ほかになれば、(2)の について、事務局より報告をお願いします。

介護保険課長 資料6、介護保険標準準拠システムへの移行について説明する。

1の背景についてであるが、地方公共団体情報システムの標準化に関する法律によって、市区町村は、標準化対象の基幹系業務、いわゆる住民記録や住民税、介護保険も入っている基幹系業務のシステムを、国が提示する標準仕様書に基づいて、各事業者がガバメ

ントクラウドに構築する標準準拠システムに移行していく必要がある。また、標準化の目標時期は令和7年度とされている。区においては、この基幹系業務を、令和6年度中に移行する予定の第1期移行業務と、令和7年度中に移行する予定の第2期移行業務とに分けて、今、移行準備を進めている。介護保険システムについては、第1期移行業務として令和7年1月より稼働予定として準備を進めている。

2の概要であるが、まず(1)システム構成について、大きく変わる点が、現在、介護保険の資格、保険料、また給付事務を管理するS K Y 2介護保険システム及び認定事務を管理する認定支援システムにて運用しているが、これを一本化した標準システムを令和7年1月以降、利用することとなる。

2の(2)のシステムの切替えについてであるが、現在あんしんすこやかセンターで利用されているシステム機器については、令和6年、12月頃から、現在利用されている端末の設定等を行う予定である。また、現システムから新システムへの切替えは本年12月28日土曜日から令和7年1月5日日曜日の間に行う。この期間は区の基幹業務システムは原則利用不可となる。なお、この間、土曜日が2回あるが、利用者基本台帳システムは利用可能となる。詳細はシステム切替計画策定後にお知らせする。

2の(3)操作研修についてであるが、操作研修については、本年10月より順次実施する予定である。対面での研修や動画による研修など工夫をしていく。研修は研修計画策定後に改めてお知らせをする。

3、その他であるが、現在まだ調整中の事項も多くあるが、適宜情報提供、連絡をさせていただきながら進めていくので、承知おきいただければと思う。よろしく願います。

会長 今の件について、意見、質問はあるか。よろしいか。

報告(2)その他の について説明をお願いします。

介護予防・地域支援課長 について、資料7、介護予防筋力アップ教室等の実施事業者の選定について説明する。

1、主旨である。こちらは介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業、いわゆる総合事業として実施している介護予防筋力アップ教室、はつらつ介護予防講座、まるごと介護予防講座、以下3事業と言うが、これらについては平成28年度から民間事業者へ委託をして実施している。事業者の選定に当たっては、事業実施に求められる能力が3事業で共通していることから、3年ごとに一括して事業者を選定し、契約をしている。今期の契約期間が今年度、令和6年度までで終了となるため、次期、令和7年度以降の3事

業の実施事業者を選定するものである。

2、次に、委託をしている各事業の概要について説明する。

(1)の 介護予防筋力アップ教室については、専門職による短期集中的な介入により、身体機能、生活機能の維持改善と、自身のセルフケア能力を向上させ、要介護状態になるおそれがある高齢者が介護予防に継続して取り組んでいただけるよう、定着、習慣化に向け支援を目的に実施するものである。

対象は、65歳以上の区民のうち、要支援認定者または基本チェックリストにより事業対象者に該当した方で、地域包括支援センター、あんしんすこやかセンターのケアマネジメントにより参加が適当と判断された高齢者である。

内容は、介護予防についての講話と世田谷いきいき体操を行い、自分の健康を管理する力や、生活動作に必要な筋力を向上する1回120分程度の教室で、1クール12回、約3か月程度になるが、これらを各地域で年間3クール実施している。会場は実施事業者が確保する15会場である。

当該事業は、介護保険法第115条45第1項第1号ロに規定する第1号通所事業のうち、通所型の短期集中型予防サービスという位置づけで実施をしている。

はつらつ介護予防講座についてであるが、高齢者が介護予防の必要性と現在の自分自身の状態を理解し、セルフマネジメント及び地域での介護予防に取り組めるよう、体験的な介護予防講座の利用を通じて動機づけを行うことを目的に実施するものである。

対象は65歳以上の区民の方である。

内容は、介護予防についての講話と、世田谷いきいき体操を行う1回120分の1回完結型の体験講座である。各会場で月2回程度、年21回程度実施している。会場であるが、まちづくりセンター等28会場で実施している。

当該事業は、こちらは介護保険法第115条の45第1項第2号に規定する一般介護予防事業のうち、介護予防普及啓発事業という位置づけで実施している。

2ページ目、 まるごと介護予防講座についてであるが、高齢者が自ら継続して介護予防に取り組めるよう気づきを促し、セルフマネジメント能力の向上によってフレイルや認知症への備えなど、介護予防の取組の普及を目的に実施するものである。

対象は、こちらも65歳以上の全ての区民である。

内容は、介護予防についての講話と世田谷いきいき体操を行い、介護予防に必要な知識を習得し、自分の健康を管理する能力を向上する1回90分、全4回、年間20講座程度を

実施している。会場は、区民会館、地区会館、まちづくりセンター等、区内各地域3から5会場を予定している。この講座はコロナ禍を機にオンライン講座を年に2回実施している。

当該事業は、はつらつ介護予防講座と同様に介護予防普及啓発事業という位置づけで実施している。

(2)応募事業者であるが、以下の組合せの中から応募が可能である。

ローマ数字横の括弧内は、現状の令和5年度の委託事業者数を参考に記載している。応募であるが、(1)が3事業全て実施、(2)が3事業のうち筋力アップ教室とはつらつ介護予防講座の2事業を実施、(3)が筋力アップ教室のみの実施という形で、3パターンの応募が可能となっている。

3、選定事業者数について説明する。選定事業者数であるが、最大15事業者程度の選定を予定している。なお、現在は11事業者と契約しているが、実施会場の地域偏在が課題になっており、そうした地域偏在を解消して、より身近な場所で介護予防に取り組んでいただけるよう選定事業者を拡大する。

4、委託期間であるが、令和7年4月1日から令和10年3月31日までの3年間で予定している。

5、選定方法であるが、公募型プロポーザル方式により選定する。選定に当たり、世田谷区介護予防・日常生活支援総合事業実施事業者選定委員会設置要綱に基づき、学識経験者、医療関係者、区民及び区職員で構成する選定委員会を設置し、選定を実施する。

6、今後のスケジュールである。本件であるが、7月16日にプロポーザルの公告を行い、29日まで募集した。現在、資格要件等の確認をしている。その後、8月から9月に提案書を受け付け、12月に選定委員会を開催し、書類審査及びヒアリング審査を実施して、事業者を選定する。なお、来年2月の本会、地域包括支援センター運営協議会において選定結果を報告する。

会長 本件について、意見、質問等あるか。

委員 2の(1)の例えば介護予防筋力アップ教室の「専門職による」という専門職とは、何か特定の職と指定されているものなのか。

介護予防・地域支援課長 運動指導員や理学療法士、栄養士などが主に専門職として指導に当たっていただいている。

委員 3つ設定しているが、要は何が違うのか。例えば様々な対象者の方が行きやすい

ように工夫されてこの3つになっているのか、予防の仕方、例えば食事療法だったり運動だったり違うのか。今の説明では、この3つの違いがよく分からなかったなので、説明いただきたい。

介護予防・地域支援課長 それぞれの事業の関係性について、簡単に説明する。それぞれの事業は別々の事業として行っているが、それぞれ関連させて事業は行っていこうという形で設定している。

まるごと介護予防講座に関しては、基本的にはどちらかというとまだまだ自身でいろいろなことができるレベルの高齢者を対象にして行っているものになる。なので、どちらかというセルフマネジメントの動機づけや、社会参加の動機づけを行い、より地域の参加につなげていくような形の取組になる。

介護予防筋力アップ教室であるが、どちらかというフレイル、それからその一步手前のプレフレイルといった方々を対象としており、こちらは要支援の方など事業対象者がターゲットになってくる。そういった方々をあんしんすこやかセンターと委託事業者でうまく連携しながらピックアップして、要介護状態になるのを防ぐといったことで専門職の介入なども行いながらやっていくような教室になる。

最後にはつらつ介護予防講座であるが、このターゲットは幅広い層、元気な方もいれば、若干閉じこもりがちでフレイルぎみな方も含んでいるような講座になっている。はつらつ介護予防講座もあんしんすこやかセンターと委託事業者で連携して実施をするが、より幅広いターゲットを拾って、うまくそれぞれの事業に振り分けるような体験型の講座として機能させていければと、それぞれの3つをうまく連携させながら実施するというような位置づけでやっている。

委員 参加される区民の方も、受託事業者の方も、そのあたりの明確なターゲットや目的の違いが分かるようになると、恐らく区民全体に異なる事業を提供できるかと思うが、予防の実施は結構難しく、いつも同じ方が来てしまうというようなことにならないようになるといいと感じた。

会長 そのほか、よろしいか。

それでは、ここで一区切りとなるが、次回の会議の日程について、事務局より調整をお願いする。

介護予防・地域支援課長 次回の日程について調整したい。日程の候補は、事務局で10月31日木曜日、翌11月1日金曜日、いずれも午後7時からを考えている。急で恐縮で

あるが、委員の皆様の予定はいかがか、この場で確認をいただきたい。

(日程調整)

介護予防・地域支援課長 次回は11月1日金曜日午後7時からを予定させていただきたい。予定の確保をよろしく願います。会場は今回と同じ区役所第2庁舎4階の大会議室になる。

会長 本日の次第のうち、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。

最後に、事務局から事務連絡をお願いする。

介護予防・地域支援課長 本日の会議に追加の意見、質問等があれば会議の冒頭で伝えたいように、机の上に配付している運営協議会意見等用紙に記載し、8月7日水曜日までに事務局へファクスまたはメールにて提出をお願いする。

あんしんすこやかセンターの職員の委員及び傍聴の皆様については、会場、オンラインから退出をお願いする。理解のほどよろしく願います。

10分ほど休憩を取り、8時35分から再開する。

午後8時25分休憩

【以下、非公開案件の議事のため削除】

会長 以上で全て終了した。大変お疲れさまでした。

介護予防・地域支援課長 次回の運営協議会は11月1日金曜日午後7時からとして予定したい。どうぞよろしく願います。

以上で運営協議会を終了する。

午後8時48分閉会