

平成29年7月10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 6 時59分開会

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

高齢福祉部長より挨拶させていただく。

○高齢福祉部長 運営協議会の委員を引き受けていただき感謝する。

世田谷区の人口も間もなく90万人になろうとしており、高齢者も18万人を超え、20%となる。要介護認定を受けている方も3万8000人と20%を超え、高い認定率と言われている。また、何らかの認知症の症状のある方も2万1000人を超えている中、第6期の高齢介護計画の最終年として取り組んでいる。そして、28年度にスタートした新しい総合事業も1年経過し、いろいろな課題も見えてきている。

住民活動が活発な世田谷ならではのことで、28年4月から1年おくらせてスタートした。今後、地域の活動団体や事業者、区民の皆様から意見をいただきながら見直し、よりよい制度にしたい。

世田谷区であんしんすこやかセンター、まちづくりセンター、社会福祉協議会の一体整備を進め、この7月で1年がたとうとしているが、高齢者だけではなく、障害のある方、子育て家庭等の相談を受けている。27地区でスタートして1年たち、地区ごとに相談を受け、相談解決に向けてさまざまな取り組みが行われている。また、地区ごとに違いも見えてきている。地区ではふくそうした課題を抱える方もいるので、地区でしっかり受けとめて5つの支所、本所で支援に取り組みたい。

不足するサービスを新たに構築していく必要な社会資源開発が大変重要となるので、地域の皆様とともに誰もが住みやすい地域、世田谷をつくりたい。

今、30年からスタートする第7期高齢介護計画の策定作業も進めている。本日、考え方の素案を示す。本日も議題が多数あるが、忌憚のない意見を頂戴し、世田谷の福祉の向上に協力願いたい。

○介護予防・地域支援課長 今年度新たに委嘱された委員を紹介する。現在の協議会委員の委嘱期間は平成28年4月から平成30年3月までの2年間であるが、新委員は前任者を引き継ぐ形で、今回より平成30年3月末までの委嘱となる。新委員の委嘱状は机上配付させていただいた。

(委員紹介)

○介護予防・地域支援課長 委員1名は欠席の連絡をいただいているので、御了承願いたい。

事務局の紹介をする。

(事務局紹介)

○介護予防・地域支援課長 事務局は各委員の求めに応じて適宜発言させていただく。

会長に議事進行をお願いする。

○会長 今年度も介護保険事業計画の策定や新総合事業の定着等の課題があるが、皆様の活発な意見を伺って進めたい。

議事に入る前に資料の確認をする。

○介護予防・地域支援課長 資料の確認をする。

(資料確認)

○会長 議事に入る。

6月30日にあんしんすこやかセンターへの職場訪問を行った件について報告願う。

○介護予防・地域支援課長 最初の資料、参考資料をごらん願いたい。

あんしんすこやかセンターの職場訪問については、以前、会長からも提案いただき、前回の運協で実施予定を連絡した。地域包括支援センター運営協議会の委員があんしんすこやかセンターへ職場訪問し、意見交換等を行ったので報告する。

平成29年6月30日、金曜日の午後、一体整備が完了している池尻あんしんすこやかセンターと、一体整備が未完了の梅丘あんしんすこやかセンターを訪問した。カウンター周り等の事務室内の視察と、あんしんすこやかセンター職員との意見交換を行った。参加者は地域包括支援センター運営協議会の委員7名である。

意見交換の主な内容は、三者連携の状況で、一体整備未完了地区の相談者への対応、例えばまちづくりセンターに支援が必要な方が見えたとき、あんしんすこやかセンターとどのように連絡をとり、連携して対応しているか、活動の場の確保等におけるまちづくりセンターの協力等についてヒアリングを行った。相談室の状況については、相談でふだん使用している場所でのプライバシーの確保等の確認をしている。また、立地として、商店街等に隣接あるいは面しているあんしんすこやかセンターでは、商店街や地域との連携の状況なども含めて、例えば気づきポイントのシートや、外出先から帰れなくなる徘徊対策として地区で新たに作成したかえるカード、地域の自治会や商店街等との連携した取り組みなど、地域の関係者が集い、また、困り事を把握し、解決策を考えるまちこま会の取り組みについて意見交換を行った。すこやか歯科健診のケアマネジャー等への普及状況や、新たに始まった地区連携事業への歯科医師への情報提供等について意見交換を行っている。

○会長 この訪問は7名の委員が参加し、それぞれの関心事項も含めて、あんすこの方々と意見交換させていただいたが、まず私から感想を申し上げたい。

本来であれば自分の役職上、二十数カ所の全てのセンターに伺って話を聞きたいが、時間も許さない状況で、事務局にも手数をかけてしまうので、2カ所対照的なところを選んで訪問した。

梅丘は、未整備ではあるが、商店街の中にあり、庶民的で住民の目線の近いところで運営されていて、さまざまな工夫をしている印象を受けた。まちづくりセンターとは徒歩数分で地理的には遠くないが、スカイプでつなげて対面的に相談者と三者で話せる環境もつくっていた。しかし、稼動することは余りないようで、設定までに相当な時間がかかり、行ったほうが早いような状況で、一体整備の必要性があるのかとも感じたが、さまざまな工夫をしていて、住民に大変近いところで実践している印象を受けた。

池尻は、モデル事業の段階から一体整備していたこともあり、また、そこにあるような、まちこま会という地域の困り事を皆で解決していく取り組みが定着しているところなので、職員も含め、そういう状況に完全になれていて、取り立てて何か私たちが聞くようなこともないぐらい自然体で三者一体の協力関係ができており、区民にとっては立地も、公園や図書館、地下に体育館のようなものもあり、区民の日常生活でも非常にわかりやすい、相談しやすい環境という印象を受けた。

訪問した委員からお気づきの点等があればお願いしたい。

○委員 わからないまま訪問したが、梅丘あんしんすこやかセンターは、確かに商店街の中にあって非常に溶け込んでいる印象があるが、溶け込み過ぎて場所がわかりづらい。実は私はよくあそこに書類を置きに行ったりする。オートバイで行くが、いつも通り過ぎてしまう。それはそれで町の中に入り込んですごくいいが、三者一体になっている一体整備されたところだと、区民は何かあったらあそこに行けばいいのだというのが非常にあるので、やはりまちづくりセンター、社協が一体整備されていたほうが全然違うという感じは受けた。

○委員 梅丘は、未整備ながらも、いかに効率よく使えるかという工夫をされていて、本当に商店街に溶け込んでいる感じの印象を受けた。一方、池尻は三者連携になっていて、困り事よろず相談窓口のような形には見えるが、少し気になったのが、ここにもあるようにプライバシーの確保というところで、梅丘は狭いため相談ルームがつかれないし、池尻は、訪問した日は都議会議員選挙の期日前投票所になっていて、投票に来た若い人たちが

ロビーにいたりした。そんな中で困り事を抱えている人たちも来るのであれば、パーティーションで仕切られてはいたものの、投票へ行ったらあそこのおばちゃんが出て、何か深刻に悩んでいたという場面が目につれない工夫も、今後、あそこに行くと何でも相談に乗ってくれるとするのであれば、行って相談を受けているところを地域の人に見られない工夫も要るのではないか。

○会長 その点、ぜひまた御検討願いたい。

平成28年度の実績及び平成29年度の取り組みについて次第に沿って説明願いたい。

○介護予防・地域支援課長 まず、資料No. 1、平成28年度あんしんすこやかセンター実績報告について報告する。

1、地区状況の概要は、2枚目以降の資料No. 1の別紙もあわせてごらん願いたい。

平成29年4月1日現在における世田谷区の人口は89万6000人である。高齢者人口は18万550人で、いずれも前年度比1%前後増加している。高齢者率は20.1%で、これは若年世代等もふえているので、高齢者率の割合は前年度と同率になっている。

なお、地区別の高齢者人口は、昨年度と同様、最も多いのが烏山で1万3189人、少ないのが代沢で3556人、1地区の平均は6687人である。これに対して、6月1日現在、運営法人があんしんすこやかセンターに配置している職員数は全部で190人、1所平均7.0人で、昨年の6月1日時点は177人で、1所平均6.6人であった。

2のあんしんすこやかセンターの実績報告の概要であるが、昨年度の延べ相談件数は10万5600件で、前年度比3.7%増で増加しているが、予防給付に関する相談を含めると14万7759件で、若干減少している。相談内容の内訳を見ると、総合相談にすることが約8万2000件、介護予防にすることが約8900件、権利擁護にすることが1900件で、いずれも増加傾向となっている一方、ケアマネ支援にすることが1678件と減少し、全体では増加傾向であるが、ケアマネ支援のみが減少している。

次に、介護予防に関しては、平成28年4月からの総合事業の開始に伴い、前年度と比較して実績に大きな変動が生じている。基本チェックリストについては、広く郵送等で配付し回答を得る方法から、サービスが必要と思われる高齢者に対して実施する個別の方法に変更したことにより、基本チェックリストの実施人数が前年度比で約29.2%、2954人となっており、そのうち事業対象者数は653人となった。介護予防ケアマネジメント数は4317件で、そのうち居宅介護支援事業所に委託している件数は976件である。なお、あんしんすこやかセンター職員1人当たりの受け持ち件数は17.6件で、地区内において委託をして

いる事業所の数は215カ所であった。総合事業の開始に伴い、要支援認定者が認定更新の時期に合わせて順次予防給付から総合事業へ移行したことにより、介護予防ケアマネジメント数は増加し、介護予防支援の実施件数は減少している。

裏面をごらん願いたい。(4)介護予防支援の実施件数は2264件で、そのうち居宅介護支援事業所に委託している件数は682件である。結果として職員1人当たりの受け持ち件数は8.3件に減少している。地区内で実際に委託している事業所の数は177カ所で、あんしんすこやかセンターと受託法人と同一の法人事業所も含まれている。なお、同一法人への事業所への委託件数は77件で、こちらも前年度より減少している。

続けて、資料No.2を説明する。地域包括ケアの地区展開の取り組みについてである。

1の趣旨にもあるとおり、地域包括ケアの地区展開については平成28年7月から27カ所の全地区で実施している。地域包括ケアの地区展開の2本の柱である福祉の相談窓口と、参加と協働による地域づくりについて、平成28年度及び本年度の取り組みについて報告する。

2として福祉の相談窓口の実施状況であるが、平成28年度の相談実績は28年7月から29年3月までであるが、こちらは4枚目以降の別紙1に、各地区ごとにまちづくりセンター及びあんしんすこやかセンター、社会福祉協議会、それぞれの相談件数を記載した。まちづくりセンターの相談概要を見ると、相談件数は全体で8500件であるが、うち福祉の相談に関するものが約2100件である。相談の計上の仕方として、まちづくりセンターでは複合した内容の場合であっても主な相談内容について1件として計上している。相談の種別の内訳はごらんのとおりである。主な相談と対応であるが、福祉の相談窓口ではまちづくりセンターの相談マニュアルや職員の関係所管への問い合わせ等で相談に対応するほか、あんしんすこやかセンターや社会福祉協議会に相談をつないだり、相談に同席するなどの対応を行っている。また、相談内容や相談者の状況によっては総合支所にある保健福祉課等の福祉3課や、その他の関係機関にまちづくりセンターがつなぐこともある。

以下、あんしんすこやかセンターにつないだ相談内容は一覧のとおりで、介護や高齢サービス、介護予防等に関することが最も多くなっている。

2ページ目をごらん願いたい。まちづくりセンターから社会福祉協議会につないだ相談内容は一覧のとおりで、地区活動やボランティアへの参加、活動内容等についての相談が最も多くなっている。あんしんすこやかセンターとの一体整備が完了していない施設では、高齢者や障害者の福祉の相談について、あんしんすこやかセンターへの同行や社会福

祉協議会が対応したケースもあり、相談者に配慮しながら対応している。

次に、あんしんすこやかセンターや社会福祉協議会からまちづくりセンターにつないだ相談内容は2ページ目の下の一覧表にある。行政手続あるいは健康保険や後期高齢者医療制度、年金等の手続に関する事、また、町会・商店会等々、地区活動に関する事の順に多くなっている。

2ページ目の下のほうになるが、②あんしんすこやかセンターの相談概要である。あんしんすこやかセンターの相談全体の件数は11万1313件で、うち高齢者以外の方に対応した件数は998件である。なお、あんしんすこやかセンターの相談件数の計上の仕方は、まちづくりセンターと同様に、複合した内容の場合であっても主な相談内容について1件として計上している。

3ページ目の相談の種別については、ごらんとおりの内訳となっているが、精神障害及びメンタルヘルスに関する相談が多く、全体の約6割を占めており、本人、家族等以外に近隣の住民からも寄せられている。また、必要に応じて健康づくり課、保健福祉課や地域障害者相談支援センター等につなぎ、専門医療機関等の紹介等も行っているが、あんしんすこやかセンターで引き続き継続して対応中の事例もある。また、母子や子育てに関しても地区での相談が可能になり、寄せられるようになったが、虐待の可能性のある場合は専門的かつ迅速な対応を必要とするため、総合支所の子ども家庭支援センターに速やかに引き継いでいる。

次に、③社会福祉協議会の相談概要であるが、相談全体としては3169件で、相談内容の件数は3262件である。なお、計上の仕方については、相談内容及び具体的な内容の件数は、複数の相談内容があった場合、または複数のサービスにつなげるなどした場合、それぞれを計上しているため、相談者の人数と相談内容の件数は別々に計上している。

4ページをごらん願いたい。相談内容及び具体的な内容はごらんとおりである。相談内容では高齢者が最も多く、具体的な内容はサロン・ミニデイに関する事、ふれあいサービスに関する事の順に多くなっている。高齢者に関する相談が4割以上を占め、地域活動についての相談が多くなっているが、まちづくりセンターを拠点として活動団体への計画的な訪問も可能となったことから、課題を伺う中で顔の見える関係づくりを行い、団体の運営や担い手の育成、活動のPRなど幅広い相談に対応している。

4ページ目の下のほう、(2)平成29年度の取り組みの概要である。まちづくりセンターの相談マニュアルの改訂や地区アセスメント（以下、地区アセス）の作成の取り組みなど

により、まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会の三者の連携を強化し、三者以外にも子育て支援を行う区のネウボラ・チームを初め、総合支所の保健福祉3課等や関係機関に確実に相談をつなぐ。また、地区のイベント等では、のぼり、チラシの配布等による周知活動を引き続き実施し、福祉の相談窓口のPRを図る。

次に、3として参加と協働による地域づくりの取り組みである。先ほども申しあげたように、平成28年度は三者が連携して地区アセスの作成に着手し、本年、29年度の上半期中を目途に地区アセスを策定するとともに、そこから浮かび上がる地区の課題解決に向け取り組みを順次開始できるよう準備を進めている。まちづくりセンターは地区アセスの作成を主導するとともに、地区アセスの内容にあんしんすこやかセンターによる地区課題の抽出や社会福祉協議会の社会資源開発事業の成果などを取り入れ、三者それぞれの事業が効果的に推進できるよう、連携の中核を担い、地区アセスの作成を進めている。

平成29年度の取り組みの概要であるが、平成29年度上半期中を目途として先ほどの地区アセスの作成を進めており、把握した地区の課題について課題解決に向けた社会資源開発等の取り組みを順次開始する予定である。

また、社会資源開発等の充実に向けて、各総合支所では管理職、地域振興課職員、保健福祉課や健康づくり課の保健師、ケースワーカー等により地区のバックアップ体制を構築し、三者連携会議への参加や社会資源開発の支援等を実施している。

また、地域包括ケア地区展開の全地区実施から1年経過することを踏まえて、各地区のリーフレットの作成や区民向けの報告会等を実施し、地区住民への啓発とともに参加と協働の促進を図る。

地区や地域の取り組みの強化に向けては、まちづくりセンターやあんしんすこやかセンター等の体制の見直しの検討を進める。また、地域の課題解決に向け多様な主体が参加する協議会で検討を重ね、地区で解決できる課題は高齢者の居場所や生活支援サービスなど、地域資源の開発を目指す。

5ページの下、4、施設の整備状況は、まちづくりセンター、社会福祉協議会、あんしんすこやかセンターの一体整備については、現行未整備の地区が8カ所、新設予定が1カ所あり、一番最後の別紙4に一覧表で掲載した。

続いて、資料No.3を説明する。資料No.3は介護予防・日常生活支援総合事業に関するものである。

1の趣旨にあるとおり、第6期の介護保険制度改正において、予防給付の訪問介護・通



所介護サービスは地域支援事業へ移行し、市区町村が地域の実情に応じて多様なサービスを創設して介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）を実施することにより、効果的な介護予防の取り組みを進めることとなった。区では平成28年4月から総合事業を開始し、介護事業者による従前相当のサービスのほか、区独自基準によるサービス、NPOやボランティア等による住民参加型、住民主体型のサービスなど多様なサービスを実施している。

別紙として、本日配付させていただいた水色の総合事業に関する案内のパンフレットを1枚おめくりいただき、中の2ページ目に、世田谷区で昨年4月から実施している総合事業のサービスを一覧で掲載している。上の4つが訪問型のサービス、下の4つが通所型のサービスとなっているので、あわせてごらん願いたい。

28年度の実施状況であるが、先ほども説明したとおり、原則として介護保険認定の更新時期を迎えた方から順次移行を進め、大きな混乱もなく平成28年度中に円滑に移行が進んでいる。また、総合事業の開始に伴い、基本チェックリストを広く配布する方法から、サービスが必要と思われる方に対して実施する方向に変更し、基本チェックリストの結果、一定の基準に該当した方を必要に応じて事業対象者として多様なサービスにつなぐなど、自立支援と支え合いの地域づくりに向けた取り組みを進めている。

介護予防・生活支援サービス事業として、訪問型のサービスの先ほどの利用実績については①のとおりで、従前相当の予防給付と相当のサービスが最も件数が多くなっている。②として、右側の通所型サービスについても従前の予防給付と相当のサービスが最も多くなっている。

2ページ目の③と④は事業所等の数について記載したものである。③が訪問型サービスの事業所の数、④が通所型サービスの事業所の数である。

2ページ目の中ほどから(2)で一般介護予防事業についての記載となる。①として、普及啓発では、まちづくりセンターの活動フロア等を使用して介護予防の講話や簡単な体操を行うはつらつ介護予防講座や、運動・口腔・栄養・認知症予防を組み合わせたまると介護予防講座等を実施し、介護予防の普及啓発と認知症予防の推進を図っている。実績は記載のとおりである。

②として、区民の自主活動支援や地域づくりの支援として、ふれあい・いきいきサロンへの支援や自主グループに対する講師の派遣等を行うとともに、世田谷区保健センターの協力を受けて区が独自に開発をした、おもりを使った世田谷いきいき体操を活用した自主

的な介護予防活動の支援に取り組んでいる。

また、総合事業における住民主体型サービスである地域デイサービスの立ち上げ・運営の支援等、社会福祉協議会やあんしんすこやかセンターと連携して、区民同士の支え合いによる介護予防の地域づくりに取り組んでいる。

最後の3ページ、平成29年度の取り組みについては、高齢者の自立支援に向けて介護予防の講演会や区民ワークショップの開催等により、区民の介護予防や互助の意識を醸成し、多様な担い手によるサービスの充実を図る。また、あわせてリハビリテーション専門職等とも連携を図りながら地区版地域ケア会議の運営を支援するとともに、あんしんすこやかセンターに対する研修や巡回の実施により、あんしんすこやかセンターが行う介護予防ケアマネジメント業務を支援し、質の向上を図る。

引き続き社会福祉協議会や地域活動団体等とも連携しながら、地域資源の活用や地域づくりによる介護予防を推進する。

○会長 今までの説明で質問、意見等はあるか。

○委員 資料No.2の今回始まった地域包括ケアの地区展開の取り組みであるが、件数の報告を拝見した。建物の関係や、一体化しているところ、していないところ、総合支所に入っているところ等、バックグラウンドが違うのだらうと思いつつも、件数は拝見した。また、あんすこによってカウント方法も変わってくる気がする。

拝見したところ、まちづくりセンターの福祉の相談窓口の相談件数は、かなりばらつきがあると思う。多いところは520件、少ないところは1桁に近い数値、10台というところもある。統一したカウント方法でこんなに開きが出るのだらうかと気になった。もしカウント方法がまちづくりセンターの所長により違うのであれば、考え方の統一をしたほうがよい。

もう1点が、資料No.2の3の(2)の⑤で、「地域の課題解決に向け、区民、事業者、社会福祉法人、NPOなど、地区の多様な主体の参加する協議会において検討を重ね」とある。これはお願いに近い形になるが、我々事業者は高齢者のところへ行き、かなりいろいろなことをお聞きしている場合が多いと思う。ケアマネジャーにしても、デイサービスにしても、訪問介護にしても、その辺をお聞きすることは多様にあると思うので、ぜひとも多職種交流会や、あんすこの多職種の部分でも、地域課題があるかどうかを聞いてほしい。

また、地域ケア会議とあわせてのことになっていくかと思うが、せつかく我々も参加さ

せていただいているので、地区の課題等を発見したい。

○介護予防・地域支援課長 まちづくりセンターの相談件数については若干検証中の部分もあるが、委員の御指摘のように、立地条件等でかなり来客数に差があるところも確かにある。また、複数の職員で計上するため、計上の仕方に個人差も当然出てくると思う。他のあんしんすこやかセンター、社協もそうであるが、データの統計の計上の仕方については検討の余地があると考えているので、他部署とも連携して計上の仕方を検討したい。

2つ目の多職種連携に関する地域課題であるが、まさに御意見のとおり、ぜひとも地域ケア会議の中でもあんしんすこやかセンターに課題を把握していただく取り組みを進めていく必要があるので、こちらには特に地域ケア会議の記載はないが、そちらでも地区の課題を把握して、地域版の地域ケア会議、全区版の地域ケア会議に地域課題を上げていくことができる体制をつくるよう、今年度さらに進める。

○介護保険課長 資料No. 4を説明する。平成28年度の介護保険事業の実施状況についての報告である。

1 ページは総人口及び年齢別人口の推移について示したものである。前にも説明があったが、世田谷区の総人口は4月1日現在89万6057人、そのうち65歳以上の人口が18万550人で、高齢化率は20.1%となっている。高齢者人口の増加が続いていて、65歳から74歳の前期高齢者が前年に比べて約700人減少する一方で、75歳以上の後期高齢者は2300人増加している。

2 ページは介護保険の第1号被保険者数の推移である。第1号被保険者数は総人口の推移と同じく、後期高齢者の増加が多い傾向にある。また、平成28年度の世田谷区における第1号被保険者に占める75歳以上の割合が51.4%で、東京都や全国の比率を上回っている。

続いて、3 ページ、要介護・要支援の認定の状況である。全体の要介護認定者数は3万8037人で、前年度比1%増加となっている。年齢階層別の認定者数を見ると、65歳から84歳で前年度より減少している一方、85歳以上の方は前年度比3.4%の増加となっており、高年齢層の認定者数が増加している。全体の認定率についても65歳から74歳の方が低く、75歳以上の後期高齢者層で認定率が高くなっている。85歳以上になると64.8%の方が認定を受けている。また、第1号被保険者の認定率は前年度から0.1ポイント減って20.5%となっているが、東京都や全国に比べるとまだ高い水準にある。

4 ページは認定者数の推移を要介護度別に示したものである。要介護度別の内訳として

は、要支援1の方が前年に比べて4.5%減少し、要介護1の方が3.1%増、要介護3の方が4.5%増とふえている。要支援の方が減少した要因としては、28年4月からの総合事業の開始に伴い事業対象者の方がいることが原因と考えている。

5ページの4は、介護保険の給付費の財源の構成の基本を示した円グラフである。介護保険の給付費は保険料と国と区が出す公費で半分ずつ負担する構成になっている。

その下の5は、介護保険サービス給付費の推移を示したものである。給付費の総額は介護保険制度が始まった平成12年度に比べ、およそ3倍にふえている。

6ページの6は、給付実績の推移である。平成28年度の介護サービスの総給付費は前年に比べて0.4%増の520億2070万円である。サービス別に見ると、6の通所介護が大きく減っているが、要因は、17番の真ん中辺であるが、28年4月からの通所介護事業所のうち定員18人以下の小規模のもの、地域密着型通所介護に移行したことがあると考えている。これらサービス別給付費のうち金額的に大きなものを考えると、通所介護、特定施設入居者生活介護、訪問介護、介護老人福祉施設がある。これらで全体の過半数を占める状況になっている。

7ページの7は、高額介護（介護予防）サービス費の状況である。1カ月に利用したサービスの支払い金額の合計が自己負担の上限を超えると、超えた金額が支給される制度であるが、平成28年度は27年度と比べて件数、給付費ともに増加している。27年8月から一定の収入がある方の自己負担が2割になったことに伴い、サービスの上限を超えた方がふえたことが理由の1つだと考えている。

2割の負担となった方は、平成28年度、世田谷区は約8600人で、認定を受けている方の23%であった。真ん中辺の8、平成28年度介護保険料の収納状況は、第1号被保険者の現年度分の収納率は98.4%で、前年に比べてわずかに上昇しているが、滞納して翌年度へ繰り越した分の収納率は前年に比べて3.2ポイント減の15.6%となっている。

9、平成28年度の事故報告の状況であるが、区は、世田谷区の保健福祉サービス事故報告取扱要綱に基づき各事業所に事故報告の提出を依頼している。平成29年度5月末までに報告があった平成28年度の事故件数は1514件、27年度に比べ件数がふえているが、原因の1つとしては、昨年度、事業者の方に事故報告の訂正について再度周知依頼をしたことがある。それに伴い報告件数がふえたのではないかと判断している。事故の内容は骨折、打撲、薬に関すること等が上位を占めている。

8ページは、10、介護保険事業者への指導、監査の実施状況である。区では各年度ごと

に計画的に指導を行っており、サービス種別ごとの実績は表のとおりである。また、平成30年度には居宅介護支援事業所の指定権限、ケアマネの指定権限が都から区に移管されることから事業者数がふえている。指導体制の整備などの準備を現在行っている。

9 ページは、11、介護施設等の整備状況及び今後の予定である。施設のサービス種別ごとに整備状況を現在の6期計画、平成27年度から29年度の計画数と整備数、平成29年度以降整備する予定の施設の概要について記載している。

○生活福祉担当課長 平成28年度世田谷区成年後見制度等に関する実績について説明する。

資料No.5をごらん願いたい。

まず、資料2の(1)利用支援に関する相談の実績であるが、成年後見センターの相談員が受けた件数について、4年間の推移を①に、相談内容の内訳を②として表に記載した。28年度の相談件数は1500件と前年度比で190件減少した。あんすこの相談が伸びている一方、親族からの相談が減少、対象者別では高齢者が減っている中で知的障害者が伸びている。②の相談内容は法定後見が988件で全体の65.9%を占めている。

(2)法律相談は弁護士による法律相談の状況である。予約制、1人30分の相談で、28年度実績は122件であった。

(3)に親族等が申し立てを行う場合の手続等の説明会の実施を、(4)には区民成年後見人の養成について記載した。区民後見人の養成研修は全55時間を12日間で行うもので、第10期となる28年度の修了生は19名である。29年度は34名の応募があり、現在選考で選ばれた22名が受講中である。

(5)の事例検討委員会は、月2回、弁護士や司法書士、社会福祉士、区民後見人、区の関係課長をメンバーとして開催しており、申し立て事案の課題整理と後見人候補者の選任等を行っている。候補者の選任状況は①の表のとおりである。

区民後見人についての受任件数は各年度大体20件弱で推移しているが、今後一層の活用を図る運びである。なお、受任していない研修終了者については、成年後見支援員として先ほどの申し立て手続説明会や後見人の補助業務等を行っている。

3 ページの制度の普及啓発については、(6)に記載のとおり、ハンドブックやホームページ等による案内や関係団体への説明会による取り組みとともに、各種相談機関等の事例検討により連携を深めて進めている。

3の区長申し立て事案は表に記載の件数の状況で、4年間の平均は年54件余りとなってい

る。

4のその他として社協の自主事業等を記載した。(1)の表は社協が法人として後見人を受任した件数、また、区民後見人が受任した場合は社協が法人として後見監督人を務めているのでその件数、さらに、地域福祉権利擁護事業、区社協ではあんしん事業として行っている件数を記載した。

(2)には制度の普及啓発とセミナー等の取り組みを記載した。関係団体等と協力して老い支度講座を開催するとともに、区社協独自で作成したエンディングノートを紹介、販売も行い、高齢者が自身の将来を考える機会として各制度の普及啓発を図っている。セミナーの開催状況は4ページの表のとおりである。

最後に、資料に記載はないが、昨年5月に施行された成年後見制度利用促進法に関する区の対応について説明する。

本年3月には国の成年後見制度利用促進基本計画が閣議決定されており、市町村においては、この国の基本計画を勘案して制度利用促進に関する施策についての基本的計画を定めるよう努めようとされている。世田谷区では単体での計画は策定せず、現在策定作業中である第7期の高齢介護計画の中に位置づけ、あわせて第5期の障害福祉計画との整合を図っていくものとしている。また、計画における中核機関の設置については、既存の成年後見センターを充て、権利擁護支援の地域連携ネットワークについては同センターの運営委員会をもって充てるとともに、既存の事例検討委員会により、多職種間の連携による課題の検討、調整、解決等を進める。

条例による審議会の設置については地域保健福祉審議会を充てる。

身近な地域で相談できる窓口等の整備については地域包括ケアの地区展開の中で進め、さらに区民後見人の養成を進め、活用についても拡充する。

○高齢福祉課長 資料No.6をごらん願いたい。平成28年度高齢者虐待対策の取り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。区では高齢者虐待対策地域連絡会を設置して、そのもとに連絡会を円滑に実施するため担当者会を置いている。連絡会は地域の関係機関等にも参加いただき年1回、担当者会は記載のメンバーにより構成し年2回開催した。

(2)虐待対応のケア会議は、事例についてのケア会議を28年度は290件497回開催した。27年度は事例が236件で、ケア会議の開催数は422回であったため、事例、ケア会議の開催数ともに増加した。

(3)被虐待高齢者一時保護施設の運営は、28年度の利用実績は5名で、うち新規に3名が利用した。残り2名は27年度から引き続きの利用となっている。

(4)の対応力向上を目指した事業所・区民への啓発及び研修は、高齢者虐待対応の手引き、ひとりで悩まないでといった区民向けのもの、高齢者施設内虐待対応の手引きの改定を行った。区のおしらせ12月1日号に高齢者への虐待を防ぎましょうといった記事の掲載、また、研修は年3回実施し、下段に記載のとおり第1回から第3回まで、それぞれ参加者をいただいて開催した。

研修の参加者は記載のとおりであるが、申し込みはこれをはるかに上回る数でいただいた。第1回では申し込みは128名、第2回では95名、第3回も同じく95名申し込みいただいております、会場の都合等から残念ながら受講いただけなかった方もいた。

続いて、2、平成28年度の相談・通報実績であるが、(1)が養護者による虐待、(2)が要介護施設従事者による虐待である。

まず、(1)の養護者による虐待であるが、28年度は通報が211件で、そのうち虐待として認定されたものが144件であった。

裏面は、養護者による虐待の相談通報件数と、それぞれの内訳を記載したものである。後ほど数字を確認願いたいですが、虐待として認定しなかったものと認定したものを口頭で紹介する。

虐待ではないと判断したものが39事例であった。上の新規相談・通報対応件数の下から内訳に入り、判断結果という欄がある。そこに虐待ではないと判断した事例、39件と記載があるが、例えば警察から連絡をいただいたケースで、虐待されたという御本人、65歳男性の方が警察に、親子げんかになって息子に胸ぐらをつかまれたと相談し、それを受けて警察から通報があった。息子は28歳で、この世帯は3人世帯で、ほかに高齢者の妻がいたが、関係からすると息子さんは決して養護者ではない。この65歳男性の方、妻とも自立していることから、高齢者虐待防止法によるところの養護者虐待ではないと認定した。

続いて、虐待の判断に至らなかった事例がその下の欄に19件あった。1つには、虐待の判断をする前に分離が出されたケース、もう1つとしては、ケアマネから通報があった事例であるが、92歳女性が姪子さんから金銭的管理の部分で虐待されているのではないかという通報があった。この事案について確認すると、金銭管理は92歳の本人がされていること、必要なサービスを受けられない、導入を拒んでいる部分も本人がしている、姪子さんも同様にサービス導入を拒んでいる状況もあったが、この事案についても、決して姪子さ

んがネグレクトをしているのではなく、本人が管理している状況から見て、虐待判断には至らなかった。ただ、今後もヘルパー、ケアマネによる見守りを続けていく対応をさせていただいた事例がある。

虐待の認定を受けたものの1つで、心理的虐待として認定したもの、虐待を受けた、またはを受けたと思われると判断した事例が全部で144件あるが、その下の心理的虐待としては71件であった。その中の1つで、69歳女性については、通報者は本人で、夫から日常的に暴言を受けたり、外出時にどこに行くのかといった束縛を受けているという相談であった。あんしんすこやかセンターに来られた方であるが、相談の当日も、ちょっと買い物に行くと言ってそのままあんすこに御相談に来られた事案であった。夫が怖いといったようなことで相談を受けている中で調査をした結果、心理的虐待と認定し、その上で、安全に逃げられる場所の連絡をさせていただくとともに、夫婦間の問題でもあるので、ドメスティックバイオレンスとしての対策窓口として、総合支所、生活支援課の子ども家庭支援センターも御案内しながら、本人について支援していくといったことで情報提供も行った。

では、1ページ、表面にお戻りいただき、次に、(2)要介護施設従事者による虐待である。要介護施設従事者による虐待については、28年度、通報が17件、うち認定に至ったものが1件である。詳細、内訳については、その下の欄、(2)事実確認調査の対象となった要介護施設事業所の種別として記載した。

各施設の種別は記載のとおりである。1件認定した。この虐待として判断した1件について紹介させていただくと、事業所としては介護付有料老人ホームである。区に匿名で連絡があり、施設内に利用者を閉じ込めているといった内容であった。事実確認をさせていただいて、虐待の目チェックリストなどの提出もお願いする中で、管理者にもヒアリングをする中で、いわゆる虐待等の事案として行っていたというような発言もあり、確認したところ、やはりそういった事実があったため、この件については虐待として認定して、施設においては身体拘束に関する知識不足、職員間の連携不足があったので、そこの部分についての対応の指導をお願いした。

引き続き、資料No.7、高齢者孤立死の調査結果について報告する。

死後数日を経過して発見されたもの、誰にもみとられず自宅で亡くなっていたもので、区及びあんしんすこやかセンターで把握した件数をまとめたものである。

まず、一番上の表であるが、件数としては合計で64名であった。割合は、ちょうど半分から下のほうにあるが、全体では男性が70%、女性30%、年齢は70歳以上の高齢者の方が



全体の83%を占める。

発見までの期間は、3日以内あるいは1週間以内で全体の67%になっているが、中には2週間以上の方も12人、全体の19%という状況になっている。それから、1ページ目の一番下で、介護サービスの状況については、何もサービスを受けていなかった方が64%であった。

2ページをごらん願いたい。発見までの期間とサービスの利用状況との関係であるが、3日以内あるいは1週間以内という形で記載があるが、その中で、下のほうの大きな表を見ていただくと、例えば3日以内で発見された事例としては、友人であるとか、真ん中あたりでは配食サービス、ヘルパーが異変に気づいている。また、1週間以内も、親族、近隣の方に加えて、下から2番目の区の職員が数字として挙がっている。2週間以内、2週間以上になると、それぞれ事案が異なってくるが、親族の方、近隣の方、大家が気づくといったような数字も挙がっている。

3ページ以降は、平成20年度から年度ごとの件数をまとめた。最後のページで27年度と28年度の比較をすると、27年度が全体で69件であったため、28年度も同様の数字であった。

資料No. 8、地域密着型サービス等の整備状況について報告する。

地域密着型サービス、表の真ん中から右側はその他施設等ということで、ショートステイや特養、老健、有料老人ホーム等を挙げた。

29年6月1日現在で整備済みのものについて掲げた。各地域、日常生活圏域別にそれぞれまとめた。状況としては空欄の部分が、その圏域や地域には整備が行っていない、できていないといった状況である。状況としては、広い土地、まとまった場所を要する施設については、世田谷地域や北沢地域では物件の確保が難しく整備が進んでいない。区としては、引き続き東京都や区が独自に設けている整備補助の仕組みも案内し、土地所有者、施設所有者に案内しながら整備を促進したい。

なお、先ほど介護保険課から介護保険事業の実施状況の中、資料No. 4の最後のところに整備予定といったことでも御報告させていただいている。今の資料が現在整備済みのものであるが、先ほどの資料No. 4では今後整備予定のものについても記載しているので、あわせてごらん願いたい。

○介護予防・地域支援課長 続いて、資料No. 9を説明する。

平成29年度あんしんすこやかセンター事業計画についてである。事業計画の目的は、あ

あんしんすこやかセンターがみずからの現状や目標を認識し、何をすべきかを意識すること及び地域特性に応じた目標や取り組み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、よい取り組みを共有することを目指すものである。計画はセンターの4大業務である介護予防ケアマネジメント、総合事業を含む。また、総合相談支援、権利擁護、包括的継続的ケアマネジメントと、その他、認知症ケア、あんしんみまもり事業、質の向上の項目ごとに昨年度、28年度の取り組みと、今年度、29年度の目標と取り組みについて各センターが作成した。なお、例年、スキルアップ会議において前年度の取り組みや新年度の事業計画の中の好事例を各センター間で共有、検討し、全体のスキルアップに役立てている。

2として、事業計画の概要であるが、地域包括ケアの地区展開の推進を踏まえて、まちづくりセンターや社会福祉協議会との連携強化を図りながら以下のとおり取り組みを進めている。まず、1として、介護予防ケアマネジメントでは予防給付からの円滑な移行と適切なケアマネジメントに28年度は取り組んだ。介護予防講座等を初め、地域のイベント等の場で基本チェックリストを実施するなど、対象者の把握に努めるとともに、必要に応じて介護予防事業への参加に結びつけている。29年度は、介護予防ケアマネジメントでは住民主体の社会資源の活用を推進するとともに、自立支援や予後予測を念頭に置いたアセスメントの実施や地域ケア会議の開催により、介護予防ケアマネジメントの質の向上を図る。また、介護予防による地域づくりでは、はつらつ介護予防講座の参加者の自主グループの立ち上げ支援や、先ほども説明した、おもりを使用する世田谷いきいき体操を活用した通いの場づくりについても取り組む。

次に、総合相談支援として、平成28年度はあんしんすこやかセンター、まちづくりセンター、社会福祉協議会の三者の連携による課題把握や解決、相談対象を高年齢者以外に拡大する地域包括ケアの地区展開について、モデル事業も踏まえ全地区で開始した。三者の連携により地域との連携が進むとともに、総合支所の福祉の参加と連携して支援につなげている。

あんしんすこやかセンターとまちづくりセンターとの一体整備も19地区まで進んでいる。あんしんすこやかセンターが作成する広報誌や地区のあんしんカードなどを商店街、金融機関など多くの機関に配布し、あんしんすこやかセンターのPRを強化するとともに、地区高齢者みまもりネットワーク会議の開催や、みまもりボランティアの派遣等に取り組んだ。

29年度は引き続き、実態把握や啓発活動、あんしんみまもり事業に取り組み、地域包括ケアの地区展開の相談支援の定着や充実を図るとともに、三者連携会議での地区アセスメントの取り組みなどによって地区課題の整理検討を行い、地域資源開発など引き続き地域づくりに取り組む。

次に、権利擁護の取り組みである。28年度はいきいき講座などで成年後見制度の説明や警察と連携した消費者被害防止、特殊詐欺被害の防止の講話、見守りパンフレットの配布など、区民への啓発を行い、警察、消防、成年後見センター、消費生活センター、民生委員などと地区包括ケア会議を開催して連携を図った。また、虐待が疑われるケースについては、保健福祉課や介護事業所と連携して対応している。平成29年度は引き続き、地域の高齢者に向けた権利擁護に関する啓発活動の取り組みや、虐待や成年後見などの対応スキルの向上に向けた介護事業者、その他地域関係者との勉強会などの取り組みが計画されている。

最後に、包括的継続的ケアマネジメントである。28年度は地区の主任ケアマネジャーと連携した取り組みや地区のケアマネジャー連絡会、懇談会や勉強会、ケアマネカフェといった活動の立ち上げなどにより、ケアマネジャー支援を行った。また、医師、歯科医師、薬剤師、ケアマネジャー、介護保険事業者等、多職種を対象に医療と介護の連携等について合同地区包括ケア会議を開催し、後半は地区連携医の支援を受けて研修会や事例検討等を行った。また、地区包括ケア会議などでは民生委員や住民も参加し、地区の課題把握や問題解決に向けた取り組み、新しい資源の勉強会や困難事例対応などの共有などを行った。平成29年度は引き続きケアマネジャー支援や医療連携の推進により、取り組みが計画されている。また、地区版地域ケア会議により多職種、他関係機関との連携による個別事例検討を通して地区課題の把握やケアマネジメント力の向上、支援ネットワークの構築を推進する。また、地区で解決できない課題については地域版地域ケア会議につなげ、地域課題を共有し問題解決に取り組む。また、必要に応じて全区版地域ケア会議に課題を上げ、政策形成につなげる。

なお、個々のあんしんすこやかセンターの計画書は、別紙で27枚とじてあるので、あわせて確認願いたい。

○会長 ここまでに関して質問、意見等はあるか。

○委員 資料No.1、No.2、No.3と、4つ目が整備、総合事業のことと施設整備のことについて意見を申し上げたい。

まず、総合事業であるが、世田谷区は平成28年から開始した。28年度で1年、ことしは2年目であるが、総合事業は物すごく細かいし、要支援の人たち、これから介護を必要とするだろうと言われている人たちに、1年間の中で非常に縦横のサービスの仕方をよく整備したと思う。

現実的に見ると、特に介護予防マネジメントによる総合事業の通所のA、B、Cの各あんしんすこやかセンターの取り組みはとても立派だと思う。ただ、29年、30年、これからどんどんふえるに当たって、あんしんすこやかセンターの人数で足りるのかと非常に感じる。特に、総合事業の介護予防ケアマネジメントを行うことがこれからすごくふえるだろうと予想される団塊の世代の人たちは、まずそこから入っていくと思う。その中で早い時期に、どういうサービスが必要で、どういうふうにしたら地域で長く住んでいけるかを考えると、ますますその必要性は高いと思う。ぜひ今後そこに力を入れてほしい。

それと重複して認知症のMCI、軽度認知症の方も、現在認知症の人が世田谷区に約2万1000人いると言われて、その人たちも恐らくひっかかってくると思う。早い時期に軽度認知症の人もそのサービスにうまくフィットすれば、恐らく半分の方は認知症にならないで済む。黙っていても認知症が2025年には700万人になると言われている時代なので、特に今までも世田谷区は取り組みが早いと言われているし、特に認知症の部分では物すごく頑張っていると思うので、早い時期にその予防、それから、軽度の人に総合事業を通して早く気がついて、サービスにつながっていくといいと思う。

もう1つは、総合事業の訪問型であるが、A、B、Cと介護予防マネジメントで仕分けすると思う。これはすごくわかりやすく書いてあると思うが、この中に細かく言うと4つの仕分けになっているが、上のほうの2つ目の下、総合事業、生活援助サービスは介護保険サービス、事業者によるサービスである。それから、住民参加型サービス、支えあいサービス、そして、短期は除いて総合事業の中の訪問サービスは、サービスを受ける人にとっては生活支援なので非常に似ている。水回りとか掃除とかを事業者側あるいは区で、介護保険で分けているのは住民にとって非常にわかりにくいと思うので、わかりやすく整備する必要がある。

例えば支えあいサービスの研修をして、ボランティアに近いヘルパーを育てる。それから、総合事業の生活援助サービスもやはり研修を受けてするというのが同じように見える。そして人数が、開催をするたびに1桁、あるいは1桁をちょっと超える数字のボランティアをしたい人が出てきたときに、お金をかけて区と社協で同じようなことをやる必要

があるのかというのを非常に矛盾を感じるので、もう少し考えてほしい。

最後に整備の問題であるが、今までの整備あるいは今後の整備の中で、グループホームは約41か42で、今350人を少し切る認知症の方が整備されていると思う。それと同時に、小規模の特養がこれから出てくるのか。あるいは非常に少ない。そちらも20名ぐらいだと思う。グループホームも、ワングループホームはツーユニットあるいはスリーユニットだと、18人あるいは36人、数字が非常に似ている。対応は、グループホームは認知症の方専門で、特養は認知症以外の方ももちろん中心になるが、介護職の質の向上の内容になると思うが、実は、グループホームの中の認知症の人のお世話の仕方がどうしても最近の傾向として特養化している。つまり、本当はグループホームにおいては認知症の人がいろいろできる能力を持っているので、在宅の生活の続きなので、ホームで料理をしたり、散歩したり、買い物したり、掃除洗濯もできる人にしていただくという部分が、今、ほとんどのところがやらなくなった。理由は見守りの介護をする職員の質が上がってこないため、結局は利用者さんは座っててくださいと言って職員がしてしまう。これでは特養と大して変わらなくなるのではないか。したがって、今後の整備の方針としてその辺を考えてほしい。

○介護予防・地域支援課長 冒頭の総合事業等については、予防体制を手厚くという御意見と承っているので、あんしんすこやかセンターも含めて地域の住民の普及啓発や、区民が地域づくりに参加していただくような普及啓発もあわせて体制整備を進めたい。

○会長 あとは、総合事業の区が実施している生活援助サービスと住民参加型の支えあいサービスが非常に似通っていてわかりにくいというのと、施設整備では、グループホームが特養化していて本来の役割を果たせていないことが懸念されるということの2点が意見としてあったと思うが、それについてはどうか。

○介護予防・地域支援課長 総合事業の訪問型サービスであるが、水色のパンフレットを見ながら委員も質問いただいたかと思う。まず、一番上の総合事業の訪問介護サービスについては、家事援助だけでなく入浴介助などの身体的介助が必要な方はこちらを利用していただいている。2番目の総合事業生活援助サービスについては、一定の研修受講者を含むヘルパー等が掃除、洗濯等の生活援助を60分以内で、時間を長く、やはり支援が必要な方を対象とさせていただいている。3番目の住民参加型サービスについては、それほど専門的あるいは長時間でなくても大丈夫な方を対象としており、シルバー人材センターや社会福祉協議会等に登録したボランティアの買い物同行や日常生活の生活支援等の簡易な家

事援助を原則30分以内で対象としている。このあたりの使い方について、一般の住民への啓発が足りていなかったり、わかりにくいところがあると思うので、あんしんすこやかセンター等でもニーズをアセスメントする際に対象の方に説明して、利用の相談をさせていただいているが、並行して啓発についてもさらに進めたい。

○高齢福祉課長 認知症高齢者グループホームについてお答えする。

認知症高齢者グループホームについては、地域密着型の特別養護老人ホーム、グループホームのどちらかが日常生活圏域に1カ所以上になるようにということで、現在区では整備の誘導を進めており、補助金の制度も活用している。

まさに今、その中で認知症高齢者グループホームの質という話があった。1つは、補助金活用の中では事前にいろいろ御提案いただき、また、そこを私どもでも審査させていただいたり、ヒアリングさせていただく場面もあるが、開設後には各事業所の連絡会も設けて意見交換も行っている。一方で、グループホームの事業者数もふえてきている中で、先ほどの質問のような問題もあるかと思うので、今後も連絡会において、区も少しかわらせていただいているので、工夫できるところについても取り組んでいきたい。

○委員 2点ある。

資料No.1の(3)、基本チェックリストの件数が前年度より29.2%減ということで、多分これは郵送調査からあんしんすこやかセンターの実態把握に切りかえた上で、これだけ下がったのだと思う。あんしんすこやかセンターは、資料No.9にもあったように、地域のイベント等で基本チェックリストの実施などで多分大変工夫はされていると思うが、実際には郵送調査のほうが回答率もよかったし、集約もできたということになると思うが、この点については、今後、減っていつている状況の中で、以前のほうがよかったというところもあり、予算もかかる話だと思うが、ここをどのようにしていくのが1点と、あと、資料No.2の地区連携医事業を見せていただいた。昨年度、11月から3月の部分の話がここに載っていたかと思うが、内容にかなりばらつきがある。参加者もばらつきがあるし、内容についても各地区で多少違うのかな、工夫しているのかなという気はするが、中を見ていくと結構、地区包括ケア会議と一緒にやっているのかなという部分も見受けられる。地区包括ケア会議と地区連携事業のすみ分けについて、今どういような状況になっているのかを聞きたいのと、ここで出た医療と福祉の連携についての課題等をどうやって区として集約していくのかを聞きたい。

○介護予防・地域支援課長 まず、資料No.1の内容であるが、確かに郵送方式を取りやめ

て、今、個別対応方式にしている。あわせて、以前の介護予防の事業と違って総合事業になったことにより、事業対象者を的確に把握することが必要になるので、地域の高齢者と、先ほども補足していただいたとおり、イベント等のときに基本チェックリストを持ってきて皆さんに実施していただくやり方もしているが、相談場面で確実に必要な方を把握する、ピンポイントできちんと把握して支援するといったウエートの置き方も今般変わってきていると見ているので、今後について、すぐ郵送等をする予定は今のところはないが、広く普及啓発と並行して基本チェックリストを実施していただくほか、相談場面できちんとチェックリストを使っていただき、事業対象者を確実にあんしんすこやかセンターで把握し、支援につなげていただけるような取り組みを進めたい。

また、資料No.2の地域包括ケアの地区展開の地区連携医事業であるが、月に1回、連携医の先生が来てくださるといことで、その場を活用して、最初いろいろとどのように先生に御協力いただいたらいいかということを試行錯誤していた点もあるが、資料No.2の地区連携医の別紙3の2ページ目以降から11月、12月、1月、2月、3月と、各月の活動の内容を全部1ページずつにまとめた。当初はどういったことをしようかという相談から始まり、参加者もそんなに多くはなかったが、徐々に回数を追うごとに内容が若干深まり、地区によって多少ばらつきはあるが、参加者の職種や顔ぶれもだんだんふえていっている。

それぞれの地区で、先ほど話のあった地区包括ケア会議のネットワークの会議とどういうふうに違うかといったこともあるが、連携医がこの日は必ず出席してくださるといったメリットがあるので、特に医療に関係する内容や、医師との連携の仕方のポイント、こつのようなものをみんなで先生方から学ぶといったことや、個別の事例を通して、医療連携のいい例としてはどういうやり方がいいのかといったようなことを話し合っていたような地区が多々見受けられ、医師に参加していただく、あるいは医師が来てくださることのメリットを最大限に活用するといった取り組みを進めている。

医療介護連携については、この地区連携事業のほかに、これまでも世田谷区で実施していたさまざまな医療連携の事業があるので、それと一体的に進めていく必要があるので、今回は地区連携医事業の資料だけであるが、改めて医療介護連携などの取り組みについても報告したい。

○委員 1つ目の質問は、郵送調査もあり、いろいろな方法をあんすこはやられている、あんすこは大変なのではないかというところもあつての話だったので、効率的にあんすこ

も足を運んでという部分もあるのだろうが、何かそういったところで、あんすこも軽減できればというところを含めての意見であった。

○委員 資料No.2の5ページ、3の(2)の④で「地区・地域の強化に向けて、まちづくりセンターやあんしんすこやかセンター等の体制見直しの検討」、具体的に体制見直しというのはどういうベクトルの考えを持っているのか。それから、資料No.3の1枚目、通所型のサービス利用件数のところに書いてあるが、地域デイサービス事業が現在52件ということで、なかなか数が伸びないと、先日、地域の方とお話したときに、事実、この通所地域デイサービスに取り組んでいるまちの方がかなり苦勞されているような意見があった。これはもちろん普遍的な意見ではないかもしれないが、通所型、住民参加主体型なので、プロフェッショナルではない中で、さまざまな参加希望の方を送客してくるということで、結構負担があるという意見をいただいている。

その一方で、社会福祉協議会は多年にわたり、区からの援助をいただきながら支えあいミニデイを行っていて、支えあいミニデイと通所型の住民サービスのBは実質的に余り変わりがないような気もする。ましてや、社協がやらせていただいている支えあいミニデイについては、一人頭250円の補助は区からの補助金で賄っている。これは意見であるが、近い将来一体型にする形で、三者連携を軸とした活動に対して、より明確かつ具体的な寄り添いの支援も考えられないだろうか。

○介護予防・地域支援課長 資料No.2の5ページ目の(2)の④「地区・地域の強化に向けて、まちづくりセンターやあんしんすこやかセンター等の体制見直しの検討を進める」であるが、この間、地域包括ケアの地区展開で福祉の相談窓口を運営して、ここ約1年弱で実績をまとめた。各地区でばらつきもあるが、まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会でそれぞれ役割分担し、相談窓口や地区アセスの取り組みなども進めてきた。

今後、さらに役割を分担しながら、強化すべき機能は何であるか、今後の活動の方法なども含めて、今、まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会の三者のこれまでの取り組みの分析をしている最中である。例えば単純に人員とかいうだけのことはなく、事務所機能やそれぞれの役割のとり方、行政機関であるまちづくりセンターの今後の機能をどのようにしていくかといった大きな検討も含めて、三者の単に連携だけでなく、福祉の相談窓口のあり方そのものも現在検討しているので、そういったことも含めた上での体制見直しの検討という記載をさせていただいた。したがって、将来的に今



後強化すべきという認識ではあるが、もう少し具体的になったらまた報告したい。

○会長 続いて、資料No. 10を説明願う。

○介護予防・地域支援課長 資料No. 10、平成29年度「もの忘れチェック相談会」事業について報告する。

1の主旨にあるとおり、もの忘れチェック相談会については平成24年度より開始して、地域包括ケアの地区展開に対応し、より身近な地区で相談ができるよう、平成28年度からあんしんすこやかセンターを会場とした相談会など、実施方法を一部見直して試行した。平成29年度には会場とするあんしんすこやかセンター数を増やすなど、本事業の拡充を図る。

2として事業の概要を簡単に説明する。(3)の29年度の実施回数及び定員数をご覧願いたい。もの忘れチェック相談会については大きく3つのパターンの相談会を実施する。まず1つ目が従来型で、各総合支所の健診会場を使用して、地区医師会の先生、区内の病院等の認知症専門医の先生方に御協力いただいているが、医師が個別に相談者の相談を受ける事業である。今年度の実施回数は各地域で年2回、年間計10回、相談対象者としては、各回定員を10名、年間計100名を対象として事業を実施する。こちらは28年度と同様の実施方法である。

次に、試行①啓発型は、普及啓発のための医師の講話を約60分程度、その後、参加者自身によるもの忘れの自己チェックを実施する。その後、個別相談ブースにおいてあんしんすこやかセンターの職員が希望者を対象に短時間の個別の相談会を実施する。こちらは年2回、1回当たりの参加者の定員が30人、年間は計60人を予定している。このうち個別相談については約2割の方が受ける見込みで、平成28年度は1回実施している。

最後に、試行②地区型は、あんしんすこやかセンターを会場として医師が個別に相談を受ける相談会である。実施回数は各地域で年1回、年間計5回、計5カ所のあんしんすこやかセンターで実施する。各回の定員は1回あたり3名、年間で計15人を対象に実施し、平成28年度は年2回実施している。

事業のそれぞれの流れについては別紙のとおりである。

2ページであるが、3の事業実績は相談者の主な主訴である。こちらは昨年度のものを掲載しているが、御本人のみが来所された場合は人の名前、物の名前等が出てこなくなった、探し物が多くなったといった訴えがある。また、家族のみの利用も可能で、家族のみ来所された場合は、本人が何度も同じことを言うとか、もの盗られ妄想等の症状があり、

受診させたいが本人が拒否をされていて、どうしたらいいかといった相談がある。

次に、(2)として従来型の相談会の実施結果の集計結果である。こちらは平成24年度から28年度までの累計となっている。相談者数が377人で、うち家族のみの相談は25人である。相談結果については、要精密検査となった方が146人で約38%、経過観察の方は231人で61%ほどである。また、相談が終わった後にあんしんすこやかセンターに相談会後の結果のモニタリングを実施していただいている。相談者377人のうち要精密検査となった方は146人であったが、この146人のうち、実際受診をして認知症の診断がつき、治療開始に至った方が42人で、要精密146人のうちの28.8%に当たる。なお、もの忘れチェック相談会事業を平成29年3月の本運営協議会で報告した際に、成年後見制度の利用状況はどうかといった質問を頂戴したが、モニタリングの時点では相談会後の要精密検査等に至った方の受診の結果などについてのモニタリングは行っているが、成年後見を利用しているかどうかについては、この時点ではまだ確認ができていないので、成年後見制度の利用状況については現在のところ把握できていない。

次に、(3)の啓発型相談会の実施結果は、昨年度、講演会参加者が26人で、うち個別相談をした方が3人、約1割であった。また、地区型の相談会をあんしんすこやかセンター2カ所で実施したが、相談者は5名、相談の結果、5名全員の方が要精密検査となり、相談後のモニタリングの情報では要精密検査5人のうち治療開始に至った方が1人いた。

4、今後の事業実施については、増加する認知症高齢者への早期対応や区民への普及啓発等におけるあんしんすこやかセンターの相談支援機能の強化に向けて効果的な事業運営を図りたい。また、平成30年度以降の実施方法については、本年度の実施状況を踏まえて相談員の意見なども伺いながら29年度中に検討する。

○会長 以上の報告に対して質問、意見等はあるか。

○委員 もの忘れチェック相談会の、今の資料No.10の1枚目の下の表、真ん中の試行①啓発型であるが、医師の話の後の自己チェックや個別相談は軽度認知症、いわゆるまだまだ生活が自宅でできるが、周りの人の対応いかんによっては認知症に進むといった方に向いている相談会であると思う。

区がこれだけのことをやっているのは私はすばらしいことだと思う。それと、専門の先生にお願いしていることや、あんすこも非常に力を入れているということなので、ぜひ、(3)の部分の啓発型の相談会を利用して欲しいと思う。個別相談者は3人しかいないが、これからこの部分がふえてくると思う。軽度認知症の方々が今後認知症に進まないような

プログラムやサービスを世田谷区で考えてほしい。

○高齢福祉課長 資料No. 11、第7期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定にあたっての考え方について説明する。

資料を開く前に、この中間まとめ（案）の位置づけと今後の予定について報告する。

まず、本日配付した資料であるが、去る6月28日に開催した高齢者福祉・介護保険部会で議論に用いた資料である。当日は、この資料をもとにさまざまな議論をいただいて、また、中身についての修正等の意見もいただいて、今後それを反映したものを今週の金曜日に開催される地域保健福祉審議会に提出し、さらに御議論いただく予定となっている。したがって、6月28日開催の部会から修正を、中身は本日の資料は変わっていないので御了承願いたい。

今後は中間まとめ（案）を審議会に報告し、まとめとして固まったら、区はこのまとめをもとに第7期の計画素案という形でまとめ、9月を予定しているが、区民にパブリックコメントを実施して区議会に報告するなど議論をいただく予定としている。さらに計画素案が定まった後に部会等で議論を深めていただき、秋に予定している審議会から区長に対する第7期計画の考え方の答申といった形で進めてまいる予定である。

本日は運協の委員から、今回の中間まとめ（案）について意見をいただきたい。

資料は1ページ目をごらん願いたい。めくっていただくと目次があり、さらにめくっていただくと1ページ目からが第1章、計画の策定についてである。さらにおめくりいただくと、2ページになるが、1、計画策定の背景として人口の話や介護保険事業の状況についてのデータを載せた。

9ページをごらん願いたい。ここからが第2章で、現在の第6期計画の取り組み状況と課題についてまとめた。ここの部分については、3月の本運営協議会において概要版でお示しさせていただいたが、以下、書き込みさせていただき、26ページまで続いている。

27ページをごらん願いたい。27ページが第3章として、第7期の計画の基本的な考え方である。28ページには基本理念「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」を載せたが、現在の第6期計画と変更はない。

次に、28ページの真ん中、2の施策展開の考え方である。柱としては、29ページ、(1)として地域包括ケアシステムの構築で、①相談支援体制の充実となっている。三者の一体整備は進んでいるが、第7期においては実際に受けた相談を地域の課題解決につなげていく取り組みをしっかりと進めるという考え方に沿って施策を進めていきたい。また、真ん中

のあたり、②で地域包括ケアシステムの基盤整備ということで挙げている施策展開においては下支えをする部分なので、第7期においても引き続き推進していく。

30ページには、(2)として参加と協働の地域づくりの推進を挙げている。この言葉は第6期計画と同じである。参加と協働の取り組みについては、6期計画中の3年間で浸透が難しく、第7期においても引き続き取り組んでいく必要があると考えている。

隣の31ページは計画目標である。これは後から出てくる施策の取り組みの大項目に当たる部分なので、そこで説明する。

32ページは計画の基礎知識となる部分で、世田谷区の日常生活圏域、三層構造についての記載である。その他、幾つか資料をつけさせていただいており、それが35ページまで続く。

37ページは、第4章、施策の取り組みである。ここが第7期計画の具体的な部分で、ただ、中身については、今、国でも検討、詳細な詰めが行われているが、そうした国の詳細な方針や今後の部会での議論などによって、細かな文章や計画指標については、また追加や修正を行いたい。

38ページと39ページが施策の体系についてである。大項目、中項目、小項目という形で分けている。部会での議論、計画としてのわかりやすさなどから組みかえを行っている。

まず、大項目は全部で7つ。地域包括ケアシステムは医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体に提供されるという理念なので、それが1つの大項目とも言えるが、そういったことを読みやすいように、まずは健康づくり、予防といった部分を取り組みの最初の段階として大項目1番に挙げさせていただいた。

次に、福祉、介護、住まいの部分を大項目の2に据え、その次に、医療については、この間の国等の議論もあるので、39ページの一番上、大項目の3に挙げた。

認知症については、社会的な課題としての取り組みも大きいものなので、これまでの部会の議論を踏まえて、第7期からは大項目、4番目に挙げた。

次に、地域ささえあいの活動、インフォーマルな取り組みについては、施策展開の考え方の柱でもあるので、大項目として5番目に挙げた。大項目の6番目には質の向上と人材の問題、7番目には介護保険制度の円滑な運営として7つの大項目を挙げた。

以下、簡略な説明になるが、40ページをごらん願いたい。40ページ、1が健康づくり、介護予防の総合的な推進の大項目の部分である。多世代の取り組みについて部会でも意見があった。そういったことから、新たに入れた部分としては、42ページの真ん中のあた

り、⑥について多世代の部分の取り組みとして地域における共食の機会の提供も追加している。

45ページは、大項目の2、地域で安心して暮らし続けるための介護・福祉・住まいの充実の部分である。

(1)の相談支援・情報提供の充実から始まり、①から③は、あんしんすこやかセンターに関することである。47ページでは真ん中から少し下の部分、(2)として地域ケア会議と適切なケアマネジメントの推進を述べている。

54ページは、大項目の3番目、在宅医療・介護連携の推進である。(1)として「在宅医療」の区民への周知・普及、(2)としては様々な在宅医療・介護情報の共有推進、隣の55ページで、(3)としては医療職・介護職のネットワークづくりを挙げさせていただき、この内容で構成している。

56ページには大項目の4番目、認知症施策の総合的な推進を挙げた。認知症予防については大項目の1番の部分、健康づくり、介護予防の総合的な推進のところにも掲載している。こちらの項目にまとめて認知症の施策の総合的な推進で参照という形でまとめる予定である。

59ページは、大項目の5番目、地域で支えあう仕組みづくりの推進であるが、59ページから以下ずっと入れさせていただき、65ページまで掲げさせていただき、66ページには大項目の6番目、サービスの質の向上、福祉・介護人材の確保及び育成を持ってきた。特に福祉・介護人材については2025年問題もあり、第6期よりも全体的に内容についての充実で記載させていただいた。

70ページは、大項目の7番目、介護保険制度の円滑な運営である。この部分には現在計画素案のところでは入っていないが、最後の計画案の時点では介護保険料の記載などもしていく。

最後に、今はないが、76ページ以降は計画の推進体制、策定の経過、最後の裏表紙の部分は資料編であるが、今後作成する部分になる。

○会長 以上の報告について意見、質問はあるか。

○委員 この7期の施策、策定についていろいろと読ませていただき、重度化、介護予防のところでは口腔機能を大分加えてくださり、非常にありがたい。数年前だと、まずこの言葉自体も載っていなかったと思う。

先ほどの委員とつながってしまうが、歯科医の立場、口腔機能のほうから申し上げる

と、今までの特定高齢者、二次予防対象者の抽出がすごく難しいというか、今のやり方だと基本チェックリストも郵送がなくなり、必要な方に基本チェックリストを行うということで、口腔機能向上のプログラムのいらっしゃっている方もかなり質が変わってしまったということで、虚弱の状態、フレイルの状態でいかに我々のところにつないでもらうかがすごく大事なことで、フレイルの状態であれば正しく介入すればもとに戻る。そこをどう抽出していくかを世田谷区の方、我々も考えなければいけないとは思いますが、そこがすごく重要だと思う。口腔だけではなく全てに言えると思うが、そのところをどうやって引っ張り出していか、抽出していくかというところをしっかりと考えていただきたい。

○介護予防・地域支援課長 口腔機能の向上に基づく介護予防で、お口の元気アップ講座を実施しているが、こちらについては、従来の二次予防事業対象者という切り口ではなく、一般介護予防ということで、今年度、総合事業の開始に伴って一般介護予防事業で実施している。この事業は区民に非常に人気があり、申し込みが多くあるが、今、委員から指摘があったように、オーラルフレイル、口腔機能の機能低下を来し始めている方を的確に把握するという点では、基本チェックリストもそうであるが、昨年度から始まって、まだ件数は余り上がっていないが、すこやか歯科健診という歯科健診事業が始まっていて、こういったものもオーラルフレイルの方を発見し、歯科医療でしっかりフォローしていただくこととあわせて、予防啓発的な取り組みも活用しながら口腔機能の向上を図っていただけるような取り組みも必要かと考えている。また、効果的な対象者の把握方法等についても、普及啓発もあわせて十分まだこれからしていかなければならないので、あわせて取り組みを強化したい。

○委員 すこやか歯科健診等に関しても、ケアマネさんでも知らない方がたくさんいるので、その辺も含めて、我々もそういう活動はしているが、区としても機会あるごとに周知していただかないと、全く進んでいない状況なので、よろしくお願ひしたい。

○委員 私は医療の立場からお話しさせていただくが、高齢者に関しては国も2つの柱で、地域包括ケアと地域医療構想の2つを1つの柱として、平成30年以降、新しい第7期の医療、介護の保険制度の改革が行われる予定になっていると思う。今年度中に東京都地域医療構想を、東京都でも策定が終わる予定になっていると思うが、その中で、高度急性期に関しては区西南部に関しては病床数は大きく変動はない予定である。一方で急性期、世田谷の中で一番多い病床群になるが、こちらに関しては区西南部で6000あるものが、今後3700までの推移でいだろうということになっているし、逆に、それを受け持つ

地域包括を担う病棟の回復期に関しては、700が3000ぐらいまで必要だろうということ  
で、大きな病床の改革が行われると思う。

その中で1つ言えることは、今後、高齢者の医療度の高い患者が恐らく地域の中に多く  
帰ってくるであろう。そういうところで医療度の高い区民をどういう形でコーディネート  
していくのか。先ほど言ったあんしんすこやかセンターの中でも、医療度の高い方が出て  
くるのに、どういうふうにサポートしていくのかということもあるし、先ほどから出てい  
る施設系においても医療度の高い方をどうやって施設の中で受け入れていくのか。今の中  
では、なかなか医療度が高くなると、施設系の中での治療の継続が難しいということも出  
てくるので、高齢者の中で地域医療構想を将来含めた上で、医療度の高い区民の生活の場  
の提供と、安定した医療と介護の提供の場も、第7期の高齢者の福祉計画で参考に入れて  
いただくといいと思う。

○会長 引き続き今の意見を審議会等にもお伝え願いたい。

○委員 報告であるが、土曜日に薬剤師会の在宅医療の集まりが開かれた。本年度、薬剤  
師会は国の委託事業として訪問看護ステーション、ケアマネジャー、医療機関との連携に  
よる在宅医療服薬支援事業を実施しており、今年度、世田谷区がモデル事業を実施するこ  
とになった。東京都医師会、東京都看護協会、東京訪問看護ステーション協議会、東京都  
ケアマネジャー協議会、我々薬剤師会で構成されているが、詳しい事業内容については  
我々が説明会を行う形で皆さんに協力をお願いする形になると思うので、よろしくお願  
いする。

○会長 最後に、次回の日程調整を行う。

(日程調整)

○介護予防・地域支援課長 次回は11月から12月の開催を予定しているが、日程の候補が  
特定できていないため、会長と御相談の上、設定し、委員には後ほど連絡する。

○会長 閉会する。

午後9時4分閉会