

平成29年12月18日

第2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。

早速、会長に進行をお願いします。

○会長 資料の確認をお願いします。

○介護予防・地域支援課長 資料を確認する。

(資料確認)

○会長 (1)全区版地域ケア会議について、(2)各地区における在宅医療・介護連携推進の取組みについての 2 件を一括して説明をお願いします。

○地域包括ケア担当参事 資料 1、全区版地域ケア会議について説明する。

1、地域ケア会議の目的であるが、平成27年度の介護保険法の改正により、地域ケア会議は、地域包括ケアシステムを効果的に機能させるため、個別支援の充実とそれを支える社会基盤の整備等とを同時に進めていくことを目的にしている。

2の地域ケア会議の機能であるが、地域ケア会議には、厚生労働省がまとめた「地域包括ケアの実現に向けた地域ケア会議実践事例集」の中で5つの機能が示されており、(1)個別課題解決機能、(2)ネットワーク構築機能、(3)地域課題発見機能、(4)地域づくり・資源開発機能、(5)の政策形成機能となっている。

3の世田谷区における地域ケア会議の構成は、世田谷区では、地域ケア会議を地区、地域、全区の3層で実施しており、地区は、地区包括ケア会議として、事務局をあんしんすこやかセンターが担っている。検討事項は、今説明した(1)から(4)の機能を担うことにしている。また、地域においては、地域ケア連絡会を初めとした会議において(2)から(4)の機能を果たすこと、また、全区は、地域保健福祉審議会を全区版の地域ケア会議と位置づけ、(5)の機能を果たすことになっている。

4の今後の進め方であるが、29年11月に開催された地域保健福祉審議会において、今回初めて全区版の地域ケア会議を開催した。今後、審議会等を経て、来年度に入り7月の審議会において、改めて全区版の地域ケア会議を開催し、政策形成に資するところがあるので、31年度の予算編成、32・33年度の次期分野別計画に反映させていきたい。

資料 1 - 2 は、全区版の地域ケア会議で諮った資料である。I【地区版・地域版地域ケア会議の取組み状況】、1の地域版地域ケア会議の取組み状況については、この間、28年度にマニュアル等を作成し、今年度からあんしんすこやかセンターで会議の運営等を行っている。7月には兵庫県の朝来市の職員を招き、研修会を実施した。

その下に8月までの取り扱い事例をまとめている。地区版の地域ケア会議は53件開催し、48事例を取り扱っている。このうち単身世帯が25、複数世帯が23件という中で、多問題の家族は複数世帯の23件のうち17件であった。また、認知症の症状が見られる事例が23件あり、そのうち徘徊等による見守り等の事例が11件という状況になっている。

2の地域版地域ケア会議の取組み状況は、地域において地域ケア連絡会等を開催し、地区の課題報告から地区の課題を抽出し、課題解決に向けた検討を始めている。

Ⅱ【地区版・地域版の会議から見えてきた主な課題】の見守りにおいては、事例概要の一部であるが、集合住宅において取組みを進めている中で、高齢者の見守りが課題として挙げられ、切れ目のない見守り、予防の視点を持った早期対応、年代別のきめ細やかな対応が求められている。

また、制度の狭間は、要介護の母親と同居する独身の男性のケースにおいていろいろな課題がある。明らかな障害の診断はないが、支援が必要なことがある。介護サービスは必要ないが、日常生活上の少しの支援が必要な方への支援の仕組みが求められている。

精神疾患等への正しい理解であるが、精神疾患の疑いのある方から近隣への相談という中においては、家族や近隣住民の精神障害に対する理解が不足しているのではないかと、迷惑行為への対応が求められている。

資料1-2別紙は、この間の取組みの中で、地域版地域ケア会議において課題が抽出され、課題解決に向かって成果が上がったものを幾つか紹介する。見守りでは、集合住宅での見守りや地域での見守り。制度では、別制度への円滑な移行、また、地域活動では場の確保、地域団体の連携、地域団体の活性化という成果も見えてきた。

今回、初めて全区版の地域ケア会議を地域保健福祉審議会で開催し、審議会委員から出された意見を紹介する。

地域から全区への一方向的な流れではなく、フィードバックするという双方向の仕組みが必要ではないか。参加者にとっては地区版の地域ケア会議は具体の対象者がいるのでわかりやすいが、地域版、全区版はなかなか目的がわかりづらい面もある。地域ケア会議はニーズ調査では捉え切れない、福祉当事者に最も近い場所から見えてくる課題が提起されている等、非常に重要な取組みであるという意見をいただいた。取組み自体は、今回1回目ということもあり、会議自体がこなれていないところがあるが、この会議自体が自己目的化や形骸化しないよう焦らず進めていくほうが良いのではないかと、会議では会長がまとめている。

今後は、来年7月の審議会において、第2回の全区版の地域ケア会議に向けた課題整理をさらに進めていきたい。

続いて、(2)各地区における在宅医療・介護連携推進の取組みについては、この間、あんしんすこやかセンターにおいて地域包括ケアの地区展開を図るということで、福祉の相談窓口として専門職の力を発揮しながら、まちづくりセンター、社会福祉協議会とともにきめ細かい相談支援等を行ってきた。

資料2の第6期の介護保険法改正と地域支援事業であるが、介護保険法においては、地域包括ケアシステムの構築に向け、在宅医療・介護連携の推進、また、認知症施策の推進等について、区市町村が主体となって地域支援事業を実施するよう定められた。区では、28年度から在宅医療・介護連携推進事業として地区連携医事業を実施している。

また、在宅療養に関する相談支援は、医療連携推進協議会やその部会等で、在宅医療電話相談センターの機能拡充も含め、多職種により検討を行った。この結果を踏まえ、30年度から各地区のあんしんすこやかセンターに在宅療養相談窓口を設置し、在宅療養電話相談センターは29年度をもって廃止する。

参考として、在宅医療電話相談に関する意見を抜粋して記載した。区民の相談支援はあんしんすこやかセンターでも行っている。各地区の情報は、電話相談センターよりもあんしんすこやかセンターのほうが詳しい。電話相談は限界があるので、面談、訪問等が必要ではないか。電話相談センターの件数が少なくなっているのは、ニーズにできていないのではないかなどの意見をいただいた。

在宅医療・介護連携推進事業の地区展開イメージ図をつけたが、在宅療養・介護連携を推進するに当たり、この後のサポート機能は、今後、あんしんすこやかセンターの相談支援を2年程度しながら、一方で、今年度に在宅療養資源マップを作成し更新する。在宅療養相談の事例検討、在宅療養相談窓口連絡会の開催、研修等を実施する。

今後のスケジュールは、12月20日に在宅療養・介護連携推進担当者の選定を依頼した後、来年の3月に地区連携医事業研修会で事例発表等をし、年度中に、今作成している在宅療養資源マップを配布する。また、3月の後半に、在宅医療・介護連携推進担当者説明会等を開催しながら取り組みを進めていく。

○会長 議事の(1)、(2)の2つの案件の説明について質問、意見等はないか。

○委員 全区版地域ケア会議の説明の中で、各地区、地域の課題で見守り挙げられているのは、今回の結果として見えてきたところなのかなと思う。区では、高齢者見守りネットワー

ク、民生委員ふれあい訪問、あんしんすこやかセンターのあんしん見守り事業、安心コールと4つの見守り事業を実施しているが、実際見守りが必要な方へのアウトリーチは今のどのような形でやっているのか。以前は基本チェックリストによる郵送調査を行っていたが、郵送調査がなくなった現在、それを補う機能は今のどのような形で持っているのか。

もう1点は、議題の(2)の各地区における在宅医療・介護連携推進の取組みについて、今後、電話相談センターがなくなり、あんしんすこやかセンターがその機能を担っていくことになると、あんしんすこやかセンターの負担がまた重くなるのではないかという心配がある。従来、電話相談センターでは、リアルタイムではないかもしれないが、大病院との連携等、いろいろな病院の状況把握をある程度していたし、病院につなぐ役割も担っていたと思う。地区での相談に関しては、あんしんすこやかセンター、各先生方の情報等はあるかもしれないが、あんしんすこやかセンターのフットワークで大病院との連携や転院等の支援まで行う機能を担えるのか、非常に危惧するところである。

○介護予防・地域支援課長 1点目の質問の見守りのアウトリーチのサービス、基本チェックリストが実施されなくなっただけからの対象者把握をどのようにしているかという2点について説明する。

きょう配付した「あんすこの風」の69ページに、あんしんすこやかセンターが実施しているあんしん見守り事業の昨年度の実績について掲載している。見守り相談の延べ数は2万5366件である。約2万5366件のあんしん見守り事業について、地域別の相談件数の実数、相談者の内訳、相談方法の内訳、今後の方針等を掲載している。これらが今、あんしんすこやかセンターが実際実施している、専門職がしっかり見守るタイプの見守りサービスの実績になる。

基本チェックリストが終了した後の訪問による実態把握は、52ページにあんしんすこやかセンターの各地区27カ所の活動状況のまとめの一覧を掲載している。太線でカテゴリーが分けあるが、①活動状況一覧の高齢者に関する相談の真ん中ほどにある訪問による実態把握実施件数は、53ページの一番右端に延べの足し上げの実績数値が入っている。上から2番目にリスト等と書いてあるが、高齢者の全件台帳を各あんしんすこやかセンターに区から配付しており、そのリストから訪問をして、実態把握をした件数がトータル約1万3000件という状況である。基本チェックリストで郵送調査を一斉にかけていたときと比べると、実績は若干減少しているが、各あんしんすこやかセンターも高齢者台帳に基づいてリストで訪問して実態把握を行うというところは頑張っているところであり、昨年度実績で約1

万3700件という状況である。

○地域包括ケア担当参事 電話相談センターは、30年度からあんしんすこやかセンターで相談等を行うが、資料の裏面のイメージ図のサポート機能は先ほど説明した。今回、あんしんすこやかセンターの相談支援として2年間程度、これまでの電話相談センターが行っていた機能を持って、それをサポートする機能を並行して行うことを考えているので、並行的に移行することを考えている。在宅療養資源マップは、医療機関等の資源が冊子としてまとめるものであるが、こういうものも活用し、今後、事例検討や連絡会等も開催し、研修等も実施しながら円滑な事業推進をしていきたいと考えている。

○委員 1点目に関しては、あんしんすこやかセンターは訪問という形で行っていたが、非常に大変ではないかということで、郵送調査の後、その後のところが大変なのではないかという思いもあり、その話をさせていただいた。

2点目に関しては、ある程度サポート機能があることは理解したが、病院へのアウトリーチも、たしか医療相談センターで行っていたという気はする。その辺の機能やMSとのつながり、連携強化も、今後フォローしていただけると、あんしんすこやかセンターはありがたいのではないかと思います、意見をさせていただいた。

○委員 資料1の2の地域ケア会議の機能の全区版地域ケア会議の件であるが、(2)のネットワーク構築機能から(4)の地域づくり・資源開発機能に関しては、基本的には各支所の保健福祉課が担当していると思う。玉川地域でもこの会議をしているが、ネットワーク構築機能に関しては十分機能を果たしていると思う。地域課題発見機能や地域づくり・資源開発機能に関しては、そもそもそれがこの会議の機能であるという認識はまだ余りなかったように思う。各保健福祉課はこの3つが課題であるということは共通認識としてあるのか。

○地域包括ケア担当参事 この4つの機能は保健福祉課を中心とした中で取り組んでいくことは認識している。そうしたことを取りまとめ、全区版につなげていく。今回、まだ課題抽出にとどまっている部分はあるかもしれないが、今後そこをもう少し進めていきたいと考えている。

○委員 何か成果は出てくるのか。

○地域包括ケア担当参事 今回の報告の中で、地区、地域から見えてきた主な課題として整理している中に、今お話しした3つの機能の中で、地域課題の発見、社会資源の開発等がどういう形でできているのか、今後、さらに検討していきたい。

○会長 今の質問の関連であるが、資料1-2別紙に、どのような課題が惹起され、このような取り組み状況あるいは成果が出ているという記載があったと思う。これは各地域の地域づくりで、全区には広がっていないのかもしれないが、一定の成果が少しずつ出ているという報告だったと思う。参加している当事者が、どういう機能を持ち、どういう成果につながっているかという共通認識が少し不足し、実際に自分たちが検討したことがどういうふうにつながっているか、きょうの説明や認識では情報共有が若干不足しているという印象を持った。

○委員 地域ケア会議の取り組み状況について質問する。この中に、あんしんすこやかセンター、ケアマネジャー、介護サービス事業者等、いろいろな方が入って会議をすると思うが、対象者は総合事業だけになるのか。この中に介護事業者等が入っているので、認知症の介護をしている方も対象として抽出されるのか。

○介護予防・地域支援課長 総合事業の対象者に限ってはいない。個人の個別具体のケアの方針の検討はサービス担当者会議等で実施されるので、地区包括ケア会議、特に地区で行う個別の会議については、地区に共通する課題の抽出、役割分担、どういう機能が地区にあるのかという地区全体にかかわる課題を、個別事例を通して検討する機能を持つ会議になる。

○委員 地域で問題があると、あんしんすこやかセンターのほうにその問題事例をどんどん上げていくシステムになるのか。

○介護予防・地域支援課長 テーマの抽出の仕方は地区包括ケア会議のなかでも相談する。各あんしんすこやかセンターもテーマ設定をし、支所とも相談しながらテーマ設定をしていると思う。特に介護予防ケアマネジメントのケース検討は総合事業の方が具体には対象になるが、それ以外のケアマネジメントの支援については、この間もいろいろなテーマで実施しているので、取り上げたい課題等の提案もいろいろな機関から出していただくと、より議論が広がってよいと認識している。

○会長 今の件でもう1回質問するが、別の地域で地域ケア会議の地区版のようなところで、ケアマネジャーや介護事業者の会議が開催されていることを知らないという意見をよく耳にする。誰がどのように参加しているのかという質問をよく受けるが、そのあたりはどうなっているのか。

○介護予防・地域支援課長 地域ケア会議の開催の周知についてか。

○会長 周知や参加者等である。

○介護予防・地域支援課長 地区の介護事業所には個別に通知したり、ファクスを送っている。内容によって、医師会、歯科医師会、薬剤師会等に声をかけるものについては、区を經由し、各会の事務局経由で協力をお願いする通知等を送っている。各地域包括支援センターが地区の事業者全てに、100%まではなかなか通知は送れないと思うが、多い地区では数10団体参加している会議もあるので、あんしんすこやかセンターもかなり配慮して周知していると聞いている。

○委員 今の意見について、これはあくまで主観である。昨年、もともとあんしんすこやかセンターにいたので、地域ケア会議、個別ケース、ネットワーク形成等、それぞれの機能についてある程度理解しているが、それを一般のケアマネジャーがどこまで理解し、どのようなケースを地域ケア会議に上げたらいいいのか、どこまで浸透しているかという、はてなかもしれない。逆に言うと、どういうケースを上げたらいいかわからない。上げたことでどのような機能性があり、あんしんすこやかセンターや保健福祉課がフォローしてくれることをどこまで周知できていると言われると、結構厳しいのが現状であるというのが本音である。

周知の方法も、ケアマネジャーは、私もなってみて思ったが、研修はある程度任意であるので、行く方は行く、行かない方は行かない、研修に行くといつも同じ顔というのは、どこに行っても結構変わらない。周知するのは連絡会も職能団体も本当は必要だと思うが、周知の仕方については、今後検討や方策は必要かもしれないと感じる。

○介護予防・地域支援課長 1つの例として地区連携医の事業については、ケアマネジャー等多くの方に知っていただきたいということもあり、区のホームページに開催計画を掲載し、どなたでも見ていただける形にしている。地域ケア会議個々を具体的にその都度載せられるかどうか、検討が必要ではあるが、発信の仕方は、あんしんすこやかセンターとも相談し、効果的な方法について検討していきたい。

○会長 本日配付された全体像、データ等、こういう機能でこのようにやっているという資料を見るだけでも大分理解が進むし、私の抱えているケースはこのようなところに当てはまるという具体的なイメージも湧くと思うので、中身プラス日程の周知も引き続きよろしく願います。

(3)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（平成30～32年度）の策定状況について説明をお願いします。

○高齢福祉課長 第7期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成30～32年

度)の策定状況について報告する。

7月の運営協議会で答申の中間まとめについて報告し、11月の地域保健福祉審議会において答申をいただいたので、今回報告する。今、区ではこの答申をもとに計画策定を進めている。

本日、答申の主要部分、中間まとめから変更した箇所を中心に説明するので、第1章、第2章は省略し、27ページの第3章から報告する。

27ページを1枚めくると基本理念、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。その下に施策展開の考え方として、29ページの(1)地域包括ケアシステムの構築、30ページには(2)参加と協働の地域づくりの推進の2つを挙げている。これは第6期でも同様に挙げているが、第7期でも引き続き推進していくものとして掲げている。

37ページからは第4章として第7期の施策の取り組みになる。

38ページに施策の体系(施策の大・中・小項目)を挙げている。この大項目の部分が計画目標になり、関連する施策として中・小項目を位置づけている。

この大項目7つはそれぞれが関連し合っている。例えば2の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、5の地域で支えあう仕組みづくりの推進が大きな部分になるが、介護・福祉・住まいの充実を考えていくために、3の在宅医療・介護連携の推進も必要になる。昨今、認知症の問題も深刻であるので、今回、4として大項目に掲げている。また、6のサービスの質の向上、福祉・介護人材の確保及び育成も喫緊の課題である。活動する社会を築いていくという意味では、1の健康づくり・介護予防の総合的な推進も必要になると考えている。そして何よりも7の介護保険制度の円滑な運営は全体を下支えするというところで位置づけている。こういうことで、7つの大項目がそれぞれ相互に連携し合って組み立てられている。

次のページからは、それぞれの具体的な指標や計画値についてまとめている。現在、計画化に向けて数値目標等を具体化できるものについては、さらにそういうものも書き込んでいる。

72ページは介護保険制度の円滑な運営である。今後、介護保険料についても記載していく。現在、国でも介護報酬等の審議がいろいろ報道等されているが、まだ全体像等は示されていない。こういうものが出てきたところで介護保険料の設定も進めていけると思う。今現在、そういうことを進めているところであるので、ここは今後記述していく予定であ

る。

75ページでは、(4)給付適正化の推進、78ページには(5)制度の趣旨普及・低所得者対策と2つにしている。中間まとめのときは制度を円滑に運営するための仕組みということでもまとめて記載していたが、ここは2つに分けて記載している。ここは中間まとめから変わっているところである。

82ページは、今回の答申に至るまでの計画策定に向けての審議等の経過について記載している。

83ページの一番上は、昨年10月に区長より審議会に諮問し、検討を進めてきたところである。

94ページからは資料編になる。日常生活圏域（まちづくりセンター単位）のデータをまとめて記載している。

94ページは(1)高齢者の状況、95ページは(2)要介護認定者の状況、96ページには(3)各地区ごとの介護保険サービスの状況、97ページには(4)介護保険施設、医療施設等の状況について記載し、最後の98ページには支えあい活動等の状況について資料をまとめている。今後、計画書をまとめていく際には、よりわかりやすい計画書となるように工夫するとともに、区民にも理解いただきやすくするための概要版を作成したい。本日、運営協議会の委員からも意見をいただきたい。

○会長 資料No. 3の説明に対し質問、意見はないか。

○委員 この答申に至るまでにパブリックコメントで意見を募集してきたと思うが、どれぐらいの件数のパブリックコメントが区民から寄せられ、どのような意見が多く、ここに反映したものを紹介していただきたい。

○高齢福祉課長 パブリックコメントは、ことしの9月12日に「区のおしらせ」特集号を発行し、10月3日までの期間に区民から意見をお寄せいただき、合計で120名、154件の意見をいただいた。意見は多岐にわたっているが、一例を挙げると、健康づくり・介護予防の総合的な推進では、身近な場で日常的に足腰を鍛える場が欲しい、男性高齢者が活躍できる場所が欲しい、介護・福祉・住まいの充実の中では、特別養護老人ホームの待ち期間を短くしてほしい、地域で支えあう仕組みづくりの推進の中では、ひとり暮らしの高齢者が気軽にいつでも立ち寄れるカフェのような場所が各地区にあるほうがいい、介護保険料も、所得の高い人を高くし、低所得者には低くしてほしい等の意見をいただいた。計画案の策定を進める中で、パブリックコメントの意見の結果についても公表したい。

○委員 7期の計画の40ページに、口腔機能の維持向上、すこやか歯科健診等に関して書かれているが、すこやか歯科健診はなかなか健診の数がふえていない。7期に関しては高齢者の口腔ケア等の必要性の普及啓発を今まで以上に行うと聞いているが、実際にどういうことを計画しているのか。計画調整課でチラシ等をつくっているが、あれは読み込まないと難しいところがある。これから区民に対して具体的にどのように普及啓発をしようと考えているのか。

「お口の元気アップ教室」を継続して我々事業所で行っているが、「お口の元気アップ教室」は65歳以上の全ての高齢者が対象になった。かなり遠くから参加している方がいるので、それはそれで意味があると思うが、その中にあんしんすこやかセンター枠がある。今までは元気な高齢者と介護にまだ至らない高齢者があんしんすこやかセンターから送られてきたが、その枠があるにもかかわらず、あんしんすこやかセンターからはもうほとんど送られてこない。今まで1年間で1名か2名である。

先ほど実態調査の話も出ていたが、基本チェックリストの郵送調査もなくなり、あんしんすこやかセンターから口腔に関して送るのは難しい状況なのか。高齢者には出てきていただき、そこを救わないとだめだと思うが、区はどう考えているのか知りたいと思う。

○計画調整課地域医療担当係長 平成28年の途中から始めたすこやか歯科健診は、受診率の向上を目標にしている。今、口腔ケアをしっかりとる方に健康な方が多いと言われているので、そういうことが浸透する中でふえていくと思う。世田谷区では、当初はあんしんすこやかセンターとケアマネジャーが必要な方をつないでいくことを周知、研修していたが、今後は75歳以上の区民は誰でも受けられるので、直接区民へ知らせる方法がないか、工夫していきたいと考えている。

○委員 ここにこういうふうに配るとか、具体的なことはまだ考えていない、これからということでしょうか。

○介護予防・地域支援課長 2点目の「お口の元気アップ教室」の講座の件であるが、口腔機能向上については、基本チェックリストもさりながら、どういうアプローチが必要なのか、対象となる高齢者にこういうメリットがあるという説明をきちんとする必要もあると認識している。

本年度は、世田谷区歯科医師会の委員に協力いただき、あんしんすこやかセンターの職員を対象に口腔機能の研修を実施した。また認識を新たにし、あんしんすこやかセンター経由で案内がきちんとできる体制も整えたいと考えているので、これまでの特定高齢者と

言われた時代の事業から、一般高齢者の事業にシフトしたことにより、対象者像等が若干変化している背景もあるので、それに対応するのは大変だと認識しているが、依然として区民に非常に人気のある事業でもあるので、その場を有効に活用し、必要な方がサービスにつながる仕組みを進めてまいりたい。

○委員 すこやか歯科健診について、今委員から区民への啓発に関して提案、質問があったが、私の質問は、「お口の元気アップ教室」はあんしんすこやかセンターから参加者を募っていただくのが現状で、「せたがやコール」で申し込めるようになってからかなり人数がふえ、ウエーティングも出ている。正確な人数はわからないが、世田谷ではあんしんすこやかセンターから1人、2人来ているのも事実である。「お口の元気アップ教室」では、申し込みのシステムそのものを変更したことにより、参加者が格段にふえたという実績が出ている。

すこやか歯科健診は、区民の方が誰でも「せたがやコール」に電話して申し込めるものではなく、ケアマネジャーが健診対象であろう方に勧めていただき、それで健診対象者の同意を得た上で、同意を得られたら同意書にサインをする。受診券送付依頼書をまず申し込んでからファクスで申し込むという流れが煩雑で、私も勘違いしていた部分も実際あったので、何か区のほうで対策やシステム的な変更を考えているとすれば、差し支えない範囲で教えていただければありがたい。

○計画調整課地域医療担当係長 申し込み方法の変更については、検討中である。この事業は、介護職から医療につないでいく医療・介護連携の取り組みであり、あんしんすこやかセンターやケアマネジャーに口腔ケアの大切さを知ってもらい、75歳以上の方を受診につないでいくことを目的としている。成人健診のように手軽に受けていただけることは大切であるとともに、声をかけて受診につないでいく受診支援も必要という観点から、当面は事業スキームを変更せず、後期高齢の事業などとも連携しながら、広く区民に周知していく方法を検討していきたい。

○委員 すこやか歯科健診も、総合事業の対象者にしても、今、ケアマネジャーやあんしんすこやかセンターを挟んでということになると、対象者が減ってしまっているのは、こちらとしても大変心苦しい意見であるが、逆に言うと、区民がどれだけその事業を知っていて、自己選択できるシステムがあるかという問題ではないか。

先ほど郵送調査の話が何度か出ていたが、郵送調査で基本チェックリストをやっていたときは、結果、自身でつけたアンケート結果に対して、総合事業の利用を勧めるという案

内が区民に届いていた。それを見て、区民は行ってみようと思う形と、逆にあんしんすこやかセンターやケアマネのほうで必要であるというのはどれだけ効果が出るかわからないが、それであんしんすこやかセンターやケアマネが選んだ人が参加するかしらないかを選ぶシステムはまた違うような気はする。それは総合事業も同じようなことと言える。実態把握に行き、限られた方が基本チェックリストを行い、総合事業に参加しないかと勧められて参加する状況と全区民対象でやっているものは少し違うので、成人歯科健診のような1年に1回の健診システムの形で、全区民が全部自己選択できているかどうかということが本来的な課題ではないか。

○会長 口腔ケアについては、その健診の周知が一般の健診よりも低いという部分で、区民への周知、関心がもう1つなのかもしれないので、全区民向けの周知方法も検討いただきたいという意見だったと思う。

○委員 私は、介護保険が始まってからずっと、ここ二、三年、介護予防、認知症予防にすごく力が注がれてきたのは非常にうれしいと思う。その部分がずっと必要だと思っていた。特に予防を今からやることにより、これから先、団塊の世代がすごくふえてくるときに、それが非常に発揮されるのではないかと思う。

87ページの介護保険の状況の下の方に、国や東京都、世田谷区があるが、世田谷区の要支援1・2の人たちが全体でマイナスの統計になっている。このマイナス表示はどういうところから出たのか。

○会長 伸び率がマイナスということか。

○高齢福祉課長 87ページの世田谷区で要支援1、要支援2がマイナスになっているが、これはあくまで伸び率である。前年比で減っているので、マイナスの表示になっている。

○委員 要支援1・2の人たちが少なくなっていると考えてよいのか。

○高齢福祉課長 数字としては、この年度では減ったということである。

○委員 大体5000人の方、合わせて約1万人が要支援1・2だと思うが、その方々が減っているのは、介護1のほうに進んでいるのか。要支援1の人が戻ることはないと思うが、そういう捉え方でよいのか。

○高齢福祉課長 27年～28年を比較すると、全体の要支援、要介護者の合計が3万7659人から3万8037人で、全体の認定者数はふえている。そういう中で要支援1・2の方が総数としては減っている状況であるが、ここのデータだけでは要支援1・2の方が要介護1に来たというところまではあらわしていない。また、認定外に変わった部分についてはここ

の数字では出ていない。

○委員 これから予防に力を入れるのに、要支援1・2の方々がどのように移行していくのか、とても大切だと思う。

資料No. 4の総合事業の中にA、B、Cとあり、特にBは地域デイサービスだと思う。これは地域の中でたくさんあることにより、要支援の人たちが現在入っているが、地域の要支援になる前の人たちがつくり手になり、要支援1・2の人たちを支えることができている。この参加者を紹介するのはあんしんすこやかセンターであるが、これがなかなか上がってこない。実はうちでもこの4月から始めて、地域デイサービスのBというのは毎週1回食事をしながら地域の中で過ごす。そこの部分は介護予防にすごく大切だと思う。あんしんすこやかセンターはすごく仕事が忙しいが、料理をつくる担い手はたくさんいるので、地域の中で要支援の人たちがそういうところに参加し、それ以上重度化しないというところにぜひ力を入れていただきたい。

資料1-2の右側の下の制度の狭間のところで、介護サービスの必要はないが、日常生活上の少しの支援が必要な方への支援の仕組みが求められるとあるが、これは予防に大切な部分だと思う。そういう仕組みが求められるということで、区として何か考えていることがあれば教えていただきたい。

3つ目は人材のことである。施策の体系の6、人材確保、人材定着であるが、現在、介護で働く方が非常に少ない。介護事業者はどこでも1人やめるとなかなか補充できないのが現状である。

この間、区が10年以上の方を表彰した。10年以上働いている方にはとてもいい表彰で、非常にモチベーションが上がる内容だったと思うが、そういうことがここに書いてない。取り組みとして素晴らしいので、ここに記入するといいいのではないか。

○高齢福祉課長 1点目の認定のデータについて、資料No. 3の91ページの下に載せている。参考として更新した方の要介護度の変化、左側に平成26年度末の認定の状況、上のほうに平成28年度末の状況と記載している。ここでは、改善に向かった方、現状を維持している方、重度化した方の数字をそれぞれ挙げている。これは26年度末と28年度末を比較しているが、当然年齢もその分上がっているので、一概に予防の効果まで検証はできていないが、データとしては1つこういうものもある。こういうものを参考にし、重度化予防の取り組みがどうなったか検証していく必要があると思う。

3番目の人材確保、定着の話について、今、人材の確保については、介護事業者が非常

に苦勞しているのは承知している。介護人材の確保については、国、都、私ども基礎自治体の役割があると思うので、当然報酬全体については国の取り組みを待たなければいけないが、基礎自治体としてできることは、事業者と一緒に取り組んでいきたい。

今紹介していただいた10年目の表彰のこと、わかりにくかったかもしれないが、70ページの一番下に「多年にわたり職務に精励した職員に対する表彰」と記載している。介護の仕事が続けてきた方への感謝の気持ちを伝えていかなければいけないと考えているので、今後も基礎自治体としてできる取り組みをやっていきたい。そのほかにも、新しく介護の仕事に入った方への激励の場も今年度から始めているので、そういうことも工夫をしながら続けていきたいと考えている。

○生活福祉担当課長 委員から質問があった介護サービスの必要はないがというところは、まさに介護保険というフォーマルサービスではカバーできない日常的生活支援サービスをこれから創出してマッチングさせていくことが大切だと考えている。社会福祉協議会では日常生活支援センターをつくり、サービスの創出とマッチングという取り組みを始めており、区も補助している。

まさに今、地域包括ケアの地区展開事業の中で協議体も含め、各地区でそういう課題を発見し、地域資源を発掘したものについてサービスの創出につなげていく動きが始まっていると認識している。

○委員 介護度が上がらないようにする介護予防は、社協も含めて今後非常に大切なところである。社協も現在、さまざまな形で取り組みを強化しているが、キーワードになるのは三者連携である。あんしんすこやかセンター、まちづくりセンターとの連携は当然であるが、もう1つはNPOの各法人ないしはグループである。インフォーマルな地道な支えあい、場合によっては人材育成等に取り組んでいる実態があるので、社協の日常生活支援センターが中心になり、NPOと連携を図りながら、その人に応じたきめ細かな仕組みで取り組んでいる。

資源の開発のところでは、北沢地区で社協が進めてきたふれあい・いきいきサロンは、従来は活動を始めないかというざっくりとした呼びかけだったが、個別の課題を抱える人を中心に、レディーメイドではなくオーダーメイド的な活動が進展している。

多機能型というのは仮の名前であるが、ふれあい・いきいきサロンの中で買い物支援の取り組みをジョイントし、ボランティアスタッフや三者の関係者がニーズをきめ細かく把握し、介護サービスは必要ないし、必要がない時間を維持増進するために、日常生活上の

少しの支援にフォーカスして取り組んでいる。

個人に対するソーシャルサポートのネットワークづくりは、誰がキーパーソンとして一定程度ハーバーパイロットの役割を果たしていくのか。社協なのか、あんしんすこやかセンターなのか、家族なのか。家族がいないからこそそのニーズもあるのではないかというところが、今後の論点整理のポイントになると思う。

○会長 続いて議題の(4)介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況について、(5)あんしんすこやかセンター運営事業者の選定について、(6)世田谷区認知症在宅生活サポートセンター運営事業者の選定結果についての3件を一括して説明をお願いします。

○介護予防・地域支援課長 資料No. 4、介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況は、7月に開催した第1回の運営協議会において、平成28年度の実施状況と29年度の取り組みの概要について報告をしたが、本日は、29年度の実施状況について報告する。

本年の上半期の実施状況は、総合事業に関する普及啓発や多様なサービスの担い手の人材の発掘につなげるため、本年、介護予防の講演会及び区民ワークショップを開催し、区民の介護予防や支えあいの意識醸成に努めてきた。また、利用者のニーズに応じた適切なサービスが選択されるよう、あんしんすこやかセンターの職員を対象に研修や巡回点検等を実施し、地区版の地域ケア会議の運営支援等を行うことにより、介護予防ケアマネジメント業務を支援し、質の向上を図ってきた。

(1)の利用実績は、上が訪問型サービス、下が通所型サービスで、実施件数は、29年3月分の実績と比較して29年9月分の実績を掲載した。訪問介護サービスの従前相当、通所介護サービスの従前相当をまだ9割が利用している状況である。サービスA、B、Cと区分があるが、9月時点で内容によっては若干微増のものもあるが、減少しているものもあり、余り大きく変化はない。全体で利用者の実数としては増加をし、特に通所型については増加をしている状況がある。

(2)は介護予防・生活支援サービスの事業所数等の実績状況である。訪問型サービスは従前相当及びサービスAは事業所の箇所数が若干減少している。支えあいサービス、サービスBの住民参加型の訪問は登録者数が30名ほど増加している。通所型サービスは、従前相当、サービスAとも若干増加をしている。地域デイサービスについても本年2団体増加し、計11団体となっている。

(3)一般介護予防事業は、65歳以上の区民を対象とし、介護予防普及啓発講座等を実施し、介護予防の普及啓発や認知症予防の取り組みを推進するとともに、社会福祉協議会や

あんしんすこやかセンターを初めとする関係機関と連携し、おもりを使った世田谷いきいき体操を活用した、区民の自主的な介護予防活動等を支援している。今年度は講演会や区民参加型ワークショップを開催し、参加した区民に対して地域での支えあい活動に関する研修等の情報提供を継続的に実施し、担い手の発掘に努めている。

介護予防の普及啓発講座及びいきいき体操の普及啓発等の実施回数と参加人数等は記載のとおりである。介護予防講演会は、今年1回、区民参加型のワークショップは、各地域1回ずつ、計5回実施した。双方情報提供等した件数は53件で、実際担い手の研修につながった方は5件で、数は少ないが、啓発に努めている。

最後、3の今後の取組みは、引き続き総合事業について周知を図るとともに、多様な担い手によるサービスの充実を図るため、社会福祉協議会等とも連携し、効果的な普及啓発事業等の内容を検討する。地区版地域ケア会議や巡回点検等から把握した課題を研修の内容に反映する等、介護予防ケアマネジメントの質の向上を図る。高齢者の主体的な介護予防の取組みを推進するため、社協に委託している協議体の取組み等により把握・創出される地域資源を活用し、あんしんすこやかセンターと連携しながら自主活動の支援等を行う。

資料5、地域包括支援センター運営事業者の選定について説明する。

1の主旨は、あんしんすこやかセンターは、介護保険法に基づき、平成18年度から区内27カ所に設置し、平成25年度から現在の13法人に委託している。運営事業者は、平成25年度から30年度までの6年間の委託となっているが、平成31年度からの27カ所の現在の地域包括支援センター及び31年度に開設を予定している（仮称）二子玉川あんしんすこやかセンターの全28カ所の運営事業者について選定を行うものである。

2の選定方法は、区内の全ての地域包括支援センター計28カ所をプロポーザル方式により選定する。

なお、委託を開始してからの期間中、平成31年度に用賀地区は2地区に分割される予定であるため、分割した後の新用賀地区及び新二子玉川地区の2地区を同一法人で運営できる選定を行う。選定に当たり、選定に係る利害関係が及ばない学識経験者、区民、地域団体及び行政等で構成される選定委員会を設置する。

3の応募要件は、地域包括支援センターの業務を適正、公正、中立かつ効率的に実施できる法人で、平成30年2月1日現在、次に掲げる要件の全てを満たすものとする。(1)世田谷区又はその隣接区市の区域内に事業者本部又は事業所を有する社会福祉法人、医療法

人、一般社団法人、一般財団法人、公益社団法人、公益財団法人、特例社団法人、特例財団法人、消費生活協同組合又は特定非営利活動法人であること。(2)地域包括支援センター、老人介護支援センター（在宅介護支援センター）又は介護保険法に基づく指定を受けてサービスを提供する事業所（福祉用具貸与・販売の事業所を除く。）のいずれかの運営実績があることとする。

業務実施内容は、(1)地域包括支援センターの設置、(2)区の委託事業（包括的支援事業等）、(3)介護保険法に規定する介護予防支援（要支援者に対するケアマネジメント）、(4)地域包括ケアの地区展開に関する事業である。

2 ページ目の地域包括支援センターの運営体制は、世田谷区地域包括支援センターにおける包括的支援事業の実施に係る基準に関する条例第4条による人員を遵守する。

6 の契約期間は、平成31年度から平成36年度までの6年間を予定している。これは高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の第7期2年目から第9期1年目の期間に当たる。

7 の実施時期は、選定後の事業者による地域包括支援センターの運営は、平成31年度当初から実施する。(2)選定後の用賀あんしんすこやかセンターの運営事業者は、現用賀地区を分割する日（平成31年度中）から、二子玉川地区、分割後の新用賀地区の運営を行う。用賀地区の分割の実施日は、世田谷区出張所条例の一部を改正する条例の施行日となるが、施行日は規則で定めることとなっている。二子玉川まちづくりセンター等の複合施設の新築工事スケジュールは既に出され、平成31年夏ごろの開設を見込んでいるが、実際の規則は未定であるので、現時点でまだ確定はできない。

8、今後のスケジュール（予定）は、30年2月に選定委員会を構成し、選定基準等について検討する。3月にプロポーザル公告・募集要項説明会等を実施し、30年度の4月から7月にかけて書類審査、ヒアリング審査等を実施する。9月までに委託先を決定し、議会に報告した後、事業者に決定の結果の通知、公表等を行い、31年4月1日から契約の締結、選定後の事業者による委託事業開始とする。

資料5の説明は以上となるが、参考に現在の条例の内容を3ページに掲載している。

資料6は、世田谷区認知症在宅生活サポートセンター運営事業者の選定結果についての報告である。

1、主旨は、区では、平成25年11月に策定した認知症在宅生活サポートセンター構想に基づき、認知症の早期対応体制の確立や医療と福祉の連携推進、家族支援の充実等、区における認知症在宅支援施策を総合的に推進している。認知症在宅生活サポートセンターは

梅ヶ丘の整備拠点区複合棟内に平成32年4月の開設を予定している。このたび、センターの円滑な開設に向け、平成30年度から認知症在宅生活サポート業務を委託する事業者をプロポーザル方式により公募を行い選定したので、報告する。

2の選定事業者は、事業者名は医療法人社団プラタナス、桜新町アーバンクリニックである。(2)の所在地は世田谷区桜新町3-21-1、さくらウェルガーデン2階、(3)の代表者は、理事長、野間口聡である。

3の選定経過は、本年6月に第1回選定委員会を開催し、選定基準の決定をした後、7月に公募を開始し、8月に提案書提出、1事業者から応募があった。10月に第2回選定委員会を開催し、書類審査・ヒアリング審査を行い、委託事業者を決定した。

契約期間は、平成30年4月から平成35年3月までの5年間を予定し、契約については単年度ごととし、業務の運営状況が良好と認められた場合に、翌年度の契約を締結する。選定方法等は、委員会を設置し、書類審査・ヒアリング審査及び公認会計士による財務審査を行い、総合的に評価した。

選定委員会の構成は記載のとおりである。

6の総合評価は、認知症初期集中支援チーム事業の実績や認知症ケアの経験のある専門職等が多く、在宅医療や訪問看護の実績も豊富な事業者との評価である。これまでに事業者が培った経験やノウハウを生かし、梅ヶ丘拠点施設内の関係機関と協力・連携しながら、世田谷区の認知症ケアモデルの専門的な拠点として質の高い事業運営ができると期待された。書類審査上では職員の採用計画に課題が見られたが、ヒアリング審査において、管理者である専門職の採用が既に内定していること、また、採用計画に関して十分説明があったため、運営体制上支障はないと判断された。以上のことから、当該事業者の提案を採択するとの評価に至った。

7、今後のスケジュール(予定)は、今年度中に選定事業者と契約締結に向けた各種調整を行い、4月に契約締結、選定事業者への業務委託を開始する。32年4月には梅ヶ丘拠点区複合棟内に移転し、業務委託を引き続き開始する。

○会長 資料No.4から資料6の説明に対し質問、意見はないか。

○委員 資料No.4で、今回、介護予防・日常生活総合支援事業の実施状況について話があったが、平成30年の新規サービス事業者の募集は終わっているのか。

○介護予防・地域支援課長 総合事業の事業者は、従前相当及びAは介護事業所が対象となり、あらかじめ指定しておく必要がある。届け出た事業所を指定しているので、公募等

ではなく、事業者の手挙げ方式になっている。

Bは住民主体型の活動で、区民が担い手になっており、訪問型サービスのC、介護予防筋力アップ教室のサービスC、特に通所型サービスについては、先年、区が公募し、プロポーザルで決定した事業者に委託して実施している。

○副会長 介護予防・日常生活支援サービスは、今から地域住民にB等を周知し意識を高めるとのことで、区民参加型のワークショップや講演会を開催する。実際に担うようになった平成29年9月1日現在、訪問は136カ所、デイサービスは31カ所であるが、開始したところ、指定を受けたところに対し、区からの支援は継続してあるのか。もっと進んでほしいと思うが、実際に事業をやってみると、新たに進むのも困難で、いろいろ課題が見えてきているのではないかと思うので、そこに対する区からの働きかけ、評価も含めて実施されているのか。

○介護予防・地域支援課長 区民が担い手になるサービスについてということによいか。

○副会長 Aは事業所が手を挙げて指定を受けるが、そこに対する評価も含め、新たな事業を開始してからのことを伺いたい。

○介護予防・地域支援課長 サービスAの介護事業所が担う部分は、実際に総合事業を開始するに当たり、意見交換会等で説明し、逆に話を伺う取り組みをしている。実際には既に指定を受けている事業所である。Aの内容は、所管が欠席なので確認がとれていないが、通常の実業者の指導等と同様の対象ではないか。

○高齢福祉部長 Aは事業所が担っているが、Aの事業所についても機会を設けて意見を聞いている。Bの住民参加型についても、事業実施後も意見交換会を開催する中で、単価とか、事業の実施において課題はないか等の意見を聞きながら、できるところから少しずつ改善する取り組みをしている。

○会長 なかなかふえない現状があるので、どこに問題点があるか、そもそもの制度に問題があるのか、周知の問題なのか、その辺を明らかにする必要があるという趣旨の質問だと思うので、意見交換会等を含めて、ケアマネジャーやあんしんすこやかセンター等多様な方々の意見を得ながら、課題分析が今後必要になると思う。

○委員 通所型の地域デイサービスBは、うちでこの5月から立ち上げた。デイサービスを使って毎週土曜日の10時過ぎから2時ぐらいまで、初めは私は何にも言わないでやっていたが、主体的になる方がいるとグループができ上がっていく。そこにあんしんすこやかセンターから紹介された要支援の方を受け入れて、その方々が参加して、食事をして楽し

い、一緒につくって楽しいというのを、彼ら自身で毎週毎週やるのは結構しんどいことである。ある要支援の人は月に2回、ある方は月に1回、ある方は月3回とそれぞれ違う。そのコミュニケーションをうまくやっているところは何にも必要ないと思うが、うちも危ない時期はあった。そのときに、食事のつくり方、時間の配分、体操の仕方等がある程度わかっている方が少し支援するシステムがあるともっとふえるのではないかと思う。

社協のミニデイは月に一、二回で、月に1回というのは比較的簡単であるが、毎週毎週というのは1つのデイサービスのようなもので結構しんどい。結局、参加している方が最終的にしたのは、例えば第1土曜日は私が責任者、第2土曜日は私が責任者と、責任者が1人ずついて、それにそれぞれが手伝う。その責任者がメニューを決めて、もう1人要支援の人に来てもらうかどうか把握する係からあんしんすこやかセンターに参加してほしいと依頼をする。パートごとに分かれてから非常にうまくいくようになった。それは夏休みを過ぎてから、最近非常にうまくいくようになったので、初めから任せてやれるのは、意識の高い、かなりモチベーションもあるグループで、一般的には地域の人が支えあってやるには少しバックアップが必要ではないかと感じる。

○会長 意見交換、情報交換、情報共有などは、今後必要ではないかと思う。

○介護予防・地域支援課長 この間、職員が現地巡回等をするほか、各地域デイサービスのリーダーにも声をかけており、本当に困ったときは役所に来たり、この間、いろいろ話しているが、運営支援が非常に重要であると認識している。実際、リーダーの意見、今の意見を参考に支援策は充実していきたい。

○委員 社協ではこの間、区の補助で支えあいミニデイを展開している。支えあいミニデイは要件が非常に緩く、月2回程度で、食事を挟んで4時間程度である。地域デイのBは、若干始めてみようと思っただけの方も、ハードルが少し高いところもある。その点では、社協が取り組んでいるミニデイと通所型サービスのBは一定程度の目的性において1つにする等、少し論議をしたほうがいいと思う。区から大変わかりやすいPRのチラシをいただき、積極的にPRをしていくつもりでいるが、これを単純にミニデイで配付したときに、相対で説明ができればいいが、自分たちの活動からすると少し重目のところもあるので、今後、社協のミニデイと通所型サービスのBについて、要件緩和が必要なのか、運営支援という観点で、社協の職員やあんしんすこやかセンターが寄り添う形で運営を補助するのか。一方で地区サポーターの制度を設けているので、単発のイベントだけではなく、継続活動への働きかけをしている。そういう方々が中軸のリーダーとなるよう、社協

でも研修を打つ等の個別具体の取り組みも進めていきたいと思う。

会場の確保が非常にきついという意見を聞いたことがある。ミニデイも区の協力をいただき、区民施設等の優先予約の制度もある。社協の職員を通じて区のほうにエントリーし、采配していただいているが、こういう流れも一方では必要ではないかと思う。社協は資源開発事業として受けているので、会場の確保は今後も取り組んでいくが、論点を少し整理した上で、「我が事・丸ごと」の我が事と捉えての住民主体型であるので、社協としてもしっかりと取り組んでいきたいと思う。

○委員 通所型のCはプロポーザルなので、件数はこれでいいと思う。Bは、今後の総合事業の肝になるので、これはどんどんふやしていかなければいけないと世田谷区も考えていると考えている。

Aは、世田谷区としてふやしたいのか、ふやしたくないのか、これでいいのか聞きたい。

○高齢福祉部長 従前相当のサービスとAのサービスがある。国の動きがどうなるか、まだ見えないところもあるが、従前相当から下のほうへ移行していきたいと考えている。その中で、なかなかBができてこないところもあるので、Aで事業者にも協力いただきながらつくっていききたい、ふやしていきたいと考えている。

○委員 従前相当の件数がふえているのは、これは私見ではあるが、来年度から総量規制がかかると言われているので、総量規制に入る前にふやそうという事業者の狙いがあるのではないかと。通所介護事業で機能訓練指導、個別機能訓練加算をとっているのは、全国平均で20%から30%ぐらいである。機能訓練指導員がいないので、来年度からリハビリ専門職を部分的に入れようというのがあるが、リハビリ専門職は病院の中に抱え込まれているので、なかなか出てこない。サービスAにおいては設置条件で機能訓練指導員が必要になるので、全国的な20%から30%の個別機能訓練加算をとっているとすると、ここら辺も厳しくなると思う。

そういうことは事業者と相談しながらやっていると思うが、ここら辺が一番肝になる。柔道整復師会としては相談も承るので、今後相談しながらふやすことに協力していきたい。

○会長 その他意見、確認事項、情報交換等あれば発言願いたい。

なければ、次回の会議の日程調整をお願いします。

(日程調整)

○介護予防・地域支援課長 3月28日水曜日午後7時から、場所は、第3庁舎のブライトホールを予定している。忙しい時期ではあるが、改めて通知を送るので、よろしく願います。

○会長 閉会する。

午後8時49分閉会