

令和6年2月28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。

本日はお忙しい中、出席いただき感謝する。

私は、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、前回から引き続き、対面での開催とした。基本的な感染対策は徹底していく。

本日、2名の委員が所用により欠席されるので、了承いただきたい。

本会議、全19名のうち17名の出席で過半数の方が出席されているので、会議を開始する。

また、本日はオンラインでの傍聴を認め、区のホームページでも周知している。

それでは、会長に議事進行をお願いする。

会長 今日は大変膨大な資料で、この1年間いろいろなところで議論してきた計画や年度末のもろもろの計画案などの説明等も入っている。また、今期は最後となるので、よろしく願いたい。

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。

事務局からの報告は、効率的な議事のため、ポイントを絞り手短にお願います。

報告に対する質疑は、説明後に受ける。

次第に沿って議事を進める。

まず、議事の案件について、事務局より説明をお願いする。

(1)と(2)について説明をお願いする。

保健福祉政策部次長 資料1の次期地域保健医療福祉総合計画の案について説明する。

こちらは、令和6年度からの8年間の計画で、このたび案を取りまとめたので報告するが、この場で報告をするのは、令和4年度、1年前に、令和6年度からのこの計画の策定作業について報告して以降、こちらの場では説明はしていなかったが、この間、素案を作成し、それに基づきパブリックコメントを行い、それを反映して案を取りまとめた。

別紙1の概要版を使って説明する。概要版の3ページ、第1章計画策定にあたっての第1節計画策定の趣旨で、この計画は、平成7年度に策定した地域福祉計画以降、幾つかの計画を経て、今回、令和6年度からの計画となっている。この計画の位置付けは、社会福

祉法第107条の規定に基づく市町村地域福祉計画となっている。現行の平成26年策定の地域保健医療福祉総合計画において、「地域包括ケアシステムの推進」、「区民、事業者等との協働による福祉の地域づくり」、「地域福祉を支える基盤整備」という3つの柱を打ち出し、保健福祉領域の各分野において横断的に施策を進めてきた。近年は複雑化・複合化した課題や制度の狭間の課題などが顕在化している。高齢者、障害者、子ども、生活困窮、健康、医療の分野を超えて対策の必要性が高まっているので、世田谷区基本計画の方向性を踏まえた保健福祉医療の基本的な考え方を示すため、令和6年度を初年度とする8年間の地域保健医療福祉総合計画を策定する。

5ページ、第3章地域福祉を推進する基本的な考え方の中で、第1節地域福祉推進の基本方針である。基本方針は、「誰一人取り残さない 世田谷をつくろう」と掲げている。新型コロナウイルス感染症の感染拡大とか区民生活や区内産業が大変厳しい状況下にある。また、区を取り巻く状況はいろいろ厳しさが増している状況がある。

こうした急激な社会状況の変化を踏まえ、令和6年度を初年度とする区の最上位の行政計画として基本計画の大綱では、区が目指すべき方向性を「持続可能な未来を確保し、あらゆる世代が安心して住み続けられる世田谷をともにつくる」としている。区の保健医療福祉施策の基本方針となる地域保健医療福祉総合計画においても、この基本計画の方向性を踏まえて、この「誰一人取り残さない 世田谷をつくろう」ということを基本方針とした。社会状況の変化等により区民の抱える困りごとにも多様化・複雑化してきている中で、誰もが安心して暮らすことができる「地域共生社会」を実現するという決意を示しているものである。

6ページ、第2節地域福祉推進の視点として5点、すべての人が自分らしく生きることができる環境をつくる、困る前に支援につなげる地域づくり、参加と協働により地域福祉を推進する、先端技術を柔軟に取り入れ、区民の福祉を向上する、分野横断的な連携を推進すると掲げている。

8ページ、第3節として、今後の施策を展開する2つの柱を基本目標として掲げる。

1つ目が世田谷版地域包括ケアシステムを強化する。区では、国の示す地域共生社会の考え方に先んじて、地域包括ケアシステムの対象を、困りごとを抱えたすべての区民と広く捉え、区内全地区において総合相談を実施し、個別支援と地域支援を組み合わせた世田谷版地域包括ケアシステムを構築・推進してきた。

一方で、先ほどから説明している区民の抱える困りごとにも複雑化・複合化しているの

で、これまでの地域包括ケアシステムの要素である医療、福祉サービス、住まい、予防・健康づくり、生活支援を各分野において推進してきたところであるが、多様化したニーズに応えるために、就労、教育、社会参加、防犯・防災を新たな要素として加えるとともに、区民にとって最も身近な地区において伴走していく体制を整えることで世田谷版地域包括ケアシステムを強化し、変化し続ける課題に応えていきたいと考えている。

もう1つの柱として、世田谷版地域包括ケアシステムを支える基盤整備を挙げている。

11ページ、第4節施策の体系として、世田谷版地域包括ケアシステムの強化については(1)から(10)までの10個の推進施策、基盤整備については(1)から(7)までの7つの推進施策を掲げている。

13ページ、今後の施策の方向で、2つの柱の施策一つ一つについての説明をしている。

(1)地区で相談を受け止め、つながり続ける仕組みでは、めざす姿、主な取組み、行動量、成果指標として、施策について何をゴールとして目指していくのか、これまでどんな取組をしてきたのか、今後どういう取組みを、どういう数値目標を設定して行動していくのかについて、それぞれまとめている。

地区で相談を受け止め、つながり続ける仕組みとしては、めざす姿として、どのような困りごとを抱えていても、身近な地区で早期に相談することができ、状況に応じた適切な支援や、関係機関につながるができるというのが1つ目、2つ目として、複雑化・複合化した課題を抱えている方や制度の狭間のニーズを抱えた方にも、隙間のない支援が届いている。

14ページ、めざす姿の3つ目としては、支援が必要にもかかわらず、支援を受け入れにくい、支援の必要性を感じていない区民に寄り添い、孤独・孤立することなく支援が届いている。めざす姿の4番目としては、社会参加の機会を掴めない方や、参加を希望してもつながらない方に伴走し、自らの役割を見出し地域との多様な接点を確保できるよう社会参加を支援する。

それぞれの行動量、成果指標では、内容によっては、例えば【実施計画 施策8 - 2】というような表示をしている。区の最上位計画である基本計画には、そこから数値目標に基づいて実行していく実施計画が内包されているが、総合計画においても、実施計画で掲げているものを、同じように行動量、成果指標として設定している項目がある。同じものを設定しているものについては、太括弧で実施計画のどの施策に該当するのかを表示して

いる。

15ページ、(2)地域生活を支える保健、医療、福祉の連携のめざす姿としては、住み慣れた自宅で医療や介護を受けながら、本人が希望する生活が続けられるよう、質の高い在宅療養体制ができていることを目指す。

16ページ、(3)福祉サービスとして、支援を必要とする人に基本的な福祉サービスが確実に届いていることを目指す。

17ページ、(4)予防、健康づくりとして、生涯を通じた健康づくりを行い、誰もがいつまでもいきいきと暮らしているところを目指す。

18ページ、(5)住まいでは、住まいを確保することが困難な方に対する居住支援の仕組みが充実している。多様なニーズに応えられる、多様な住まいが確保されていることを目指す。

19ページ、(6)日常生活の支援では、区民の相談内容や困りごとから日常生活における支援ニーズを把握し、不足する資源やサービスについては、新たに開発することで多様な支援ニーズに対応できている。(7)就労では、働きたいすべての人が、その人らしく働くことができているところを目指す。

20ページ、(8)学校や教育分野と福祉分野の連携では、教育分野と福祉分野がこれまで以上に連携し、誰一人取り残さない教育を推進する。また、子どもや若者自らが、その時々々のニーズにあわせて選ぶことができ、成長できる多様な居場所や環境が充実していることを挙げている。

21ページ、(9)社会参加の促進として、地域住民同士の新たなつながりが芽生え、住民の地域活動などへの参加意欲が向上し、区民の社会参加が促進される。また、自身の興味・関心や趣味等をきっかけとした社会参加につながるような場（居場所）を充実させ、誰もが活躍できる次代へつなげる循環型の社会参加が実現していることを目指す。

22ページ、(10)防犯・防災として、区民一人ひとりの防犯・防災意識が向上し、安全安心に暮らし続けることができるまちとなっているところを目指す。

23ページからが2つ目の柱の基盤整備である。(1)地域づくりでは、多様な地域づくりの担い手が出会い、学び合うことで地域における活動の活性化・発展が図られている。

24ページ、(2)人権擁護の推進では、すべての住民の個人の尊厳が重んじられ、自発的な意思が尊重され、年齢、性別、LGBTQなどの性的指向及びジェンダーアイデンティティ、国籍、障害の有無等に関わらず、多様性を認め合い、自分らしい生活が継続できて

いることを目指す。

25ページ、(3)福祉人材の確保・育成・定着では、区内の施設や事業所において、福祉サービスに必要な人材が確保され、質の高いサービスが提供されていることを目指す。

26ページ、(4)地区をバックアップする体制では、区民に最も身近な区内28地区が地域福祉を推進し、その取組みを地域・全区がバックアップする体制が構築されている。(5)先進技術の積極的な活用では、先進技術の積極的な活用により、区民の福祉が向上していることを目指す。

27ページ、(6)保健福祉サービスの質の向上では、保健福祉サービスの質が維持・向上される仕組みが機能している。(7)福祉文化の醸成では、地域で暮らすあらゆる人が福祉に関心を持ち、福祉文化が醸成されていることを目指す。

28ページ、第5章計画の推進に向けて、計画をPDCAサイクルマネジメントに沿って見直し等を行っていくことを表している。

この計画は8年計画であるが、先ほど説明した各施策の数値目標については、向こう4年間分の数値目標を掲げている。これは、4年目で見直しを行い、それ以降、新たな4年間の数値目標を改めて設定させていただく。こちらも上位計画である実施計画に合わせたところになっているが、そういった形できちんと中間見直しを行い、また新たな数値を設定していきたいと考えている。

29ページ、第6章参考資料として、統計資料、これまでの経過、パブリックコメント等の実施結果、用語解説を設けている。

30ページでは、これまで総合計画の説明をしていたが、この総合計画には、世田谷区成年後見制度利用促進基本計画と31ページの世田谷区再犯防止推進計画の2つの計画も一体のものとして内包した形になっている。

30ページ、世田谷区成年後見制度利用促進基本計画は、国が平成28年5月に成年後見制度の利用の促進に関する法律を施行し、この中で、市町村が努力義務として計画を策定するということがあったので、区としては、令和3年度から5年度の世田谷区成年後見制度利用促進基本計画を策定済みである。このたび新たに令和6年度からの計画を策定するところである。

4の現状からみえた課題で、成年後見制度の利用に関する課題とか支援する側のスキルアップ、担い手の確保・育成を挙げている。この課題に対して5の計画の考え方で、基本目標として、地域共生社会の実現に向け、認知症や知的・精神障害等により判断能力が十

分ではない方も、等しく個人としての尊厳が重んじられ、自発的意思が尊重され、自分らしい生活の継続と地域社会への参加ができる地域づくりをめざすとしている。施策の目標としては、目標 1、成年後見制度の普及啓発及び利用促進、目標 2、権利擁護支援の地域連携ネットワークの強化と支援者のスキルアップ、目標 3、成年後見人等の担い手の確保・育成の推進を挙げている。

31ページの世田谷区再犯防止推進計画は、平成28年に再犯の防止等の推進に関する法律が国により制定されたが、区ではこの間、犯罪や非行を防止し、立ち直りを支えることを目的とした社会を明るくする運動をはじめ、保健医療・福祉サービスの利用促進や就労・住居確保の支援など、再犯防止に資する様々な取組みを進めてきた。再犯防止推進法の中で、この再犯防止推進計画の策定が市町村の努力義務とされていたが、区では策定していなかった。今回、総合計画の新たな計画を策定するに当たり、この再犯防止推進計画も、改めて区としてきちんと計画として策定したところである。

基本理念としては、「立ち直りを支え、誰もが安全・安心して暮らすことができる地域社会の実現」を目指す。それから「再犯防止」と「犯罪被害者等支援」は両輪で推進する必要があるというところに理念を置く。

再犯防止における区の役割としては、一人一人の複雑に絡み合った背景に目を向けて必要な支援内容を把握し、関係機関等との連携のもと包括的な支援を行う、立ち直りを決意した人を受け入れていくことができる地域社会づくりを推進するとしている。

基本目標としては、関係機関との連携強化、民間協力者への支援、広報・啓発活動の推進とする。

再犯防止に関連する施策としては、保健医療・福祉サービスの利用促進として、犯罪をした人等が抱える生きづらさに配慮した支援や薬物等の依存症を抱える人への支援、就労・住居確保への支援としては、就労の支援、住居確保の支援、非行防止と修学支援の充実としては、児童・生徒等の非行防止、修学支援の充実、民間協力者との活動促進と広報・啓発活動の推進としては、民間協力者の活動促進、広報・啓発活動の推進を挙げている。

添付の別紙 2 の総合計画の案は内包する 2 つの計画まで合わせて 259 ページとかなり分厚い計画になっているので、後ほど内容等、御覧いただきたい。

資料 2、令和 6 年度からの重層的支援体制整備事業についてである。

まず、1 の主旨は、先ほど総合計画案でも示したとおり、制度の狭間の支援ニーズを抱

えた区民や、抱えた課題が複雑化・複合化した区民に対して適切な支援を実施するために、令和6年度より総合支所保健福祉センターを中心とした包括的な支援体制を整備する。

2の包括的な支援体制については、(1)国の動きとして、社会福祉法に規定された地域福祉推進の理念に基づき、複雑化・複合化した支援ニーズや制度の狭間の支援ニーズを抱えた方にも対応する支援体制を整備するための事業が国より示されている重層的支援体制整備事業である。

重層事業は、「相談支援」、「参加支援」、「地域づくり」に向けた支援の3つの支援で構成されており、これを自治体が一体的に実施するものである。

(2)区の重層的支援体制整備事業では、区では、重層事業が開始された令和3年度からひきこもり施策を中心に本事業を実施していたが、令和6年度以降は対象をひきこもりに限らず、全ての複雑化・複合化した課題に対応する。

次に、来年度以降の重層事業の実施体制について説明する。別紙1の多機関協働事業マニュアルの17ページ下段に多機関協働事業のイメージ図を載せているが、こちらは令和6年度以降の多機関協働事業について説明したものになる。多機関協働事業者は、複雑化・複合化した課題等を抱えた方に対して、チームで支援を実施していくためにチームを組織することや、支援プランの作成支援者が孤立しないように支援者支援などの役目を担っている。この多機関協働事業は、これまではひきこもり相談窓口「リンク」のみで対応してきたが、来年度以降は全ての複雑化・複合化した課題に対して支援を行うことになるので、新たに保健福祉センター4課を多機関協働事業者に位置づける。福祉の相談窓口を含めた各相談窓口において、相談者の世代や属性にかかわらず相談内容を受け止め、受け止めた相談が複雑化・複合化した事例については多機関協働事業につなぎ、多機関協働事業による重層的支援会議や支援会議を経て様々な支援やアウトリーチ事業、参加支援事業を実施していくということが基本的な流れとなる。

21ページは多機関協働事業の対象ケースである。(1)基本的な考え方の3つ目、地域ケア会議や要保護児童対策地域協議会など既存の会議体で対応しているケースや対応できるケースは対象外となる。基本的には現在の仕組みで対応できるケースは現在の仕組みで対応し、現在の仕組みで対応できない抱え込んでしまっているケース、多くの支援機関が携わる必要があるケースなどを重層事業で支援していくことになる。

31ページは基本的なフローである。担当課が決まるパターンで、相談内容の主訴に応

じて多機関協働事業者が明確に決定されていくというパターンになる。

次に、32ページは、担当課が決まらず生活支援課保護・自立促進が調整するパターンになるが、例えば制度の狭間にあり、センター4課のどこの課につながればよいか分からない、4課でたらい回しに遭ってしまった、つなぎ先が受け止めるべきなのに受け止めないということが出てくることもある。その調整役として新たに各総合支所生活支援課保護・自立促進に多機関協働事業者が決定するまでの調整の役割を設ける。詳細なフローについては、こちらを後ほど御覧いただきたい。

かがみ文に戻っていただき、3の社会福祉法における支援会議、または重層的支援会議について、多機関協働事業では、支援会議と重層的支援会議の2つの会議体が設置される。支援会議は、本人同意がないケースについて、社会福祉法を根拠として会議の構成員に対する守秘義務を設けた会議体で、重層的支援会議は、本人同意が得られた場合に開催できる会議体となっている。多機関協働事業者が支援に関して関係すると判断した支援機関に招集を依頼するので、あんしんすこやかセンターにおいては、出席依頼や相談があった場合には、可能な限り出席いただき、本人や世帯に関する情報提供、福祉的な支援に限らず実施可能な支援等について提案いただきたい。

4、その他では、来年度以降、保健福祉センターを中心として包括的な支援体制を新たに構築していくが、ひきこもり相談窓口「リンク」は、引き続き多機関協働事業者としてひきこもりに係る支援を実施する。これまでもひきこもり状態の方々を発見した場合など、あんしんすこやかセンターには多大な協力をいただいているが、一部高齢の親に健康面などの緊急の対応が必要にもかかわらず、ひきこもりの子がいるということで「リンク」に対応を期待されるケースも見られる。世帯の抱える課題の緊急度や主訴に基づいた適切なつなぎ、各機関での強みを生かした協働でのサポートに引き続き協力をいただきたい。

4月から事業開始となるが、重層事業は縦割りの壁を越えて、隙間ができないように支援に取り組んでいく事業である。縦割りを越えるということは、行政としては苦手な部分で、最初のうちは混乱や支障を来すこともあるかもしれないが、少しずつ改善しながら、全ての人に適切な支援を実施していきたいと考えているので、委員、あんしんすこやかセンターの皆様にも協力いただきたい。

また、具体的な事務フロー等は、今後のあんしんすこやかセンタースキルアップ会議等でも説明させていただく予定である。

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。

委員 重層化支援について何点か聞きたい。31ページ、フロー図の中で、こういった形で重層化支援を行っていただくことは、我々としてはありがたい。ケアマネジャーやあんしんすこやかセンターが入っていて、8050とかありながらも、50の人のアウトリーチとかモニタリングについては、お金が出ない中、ケアマネジャーやヘルパーがモニタリングするしかないという事例が今まであったので、そういったところに対しての切り口ができるというのはありがたいと思って感謝している。

その上で、アウトリーチの部分について伺いたい。今回、そういった方たちに対してアウトリーチが必要だとなると、46ページのアウトリーチ等を通じた継続的支援事業の体制のアウトリーチは、様々な意味でのアウトリーチがある。継続的支援とか、見つけるためのアウトリーチとあるが、アウトリーチは社会福祉協議会が行うと聞いたが、具体的にはまず1つ目、どういったケースがアウトリーチを行う対象者となるのか。2つ目、社会福祉協議会のどの部署が担っていくのか。3つ目、アウトリーチの方法はどこまでのことをやられるのかをお聞かせいただきたい。

保健福祉政策部次長 社会福祉協議会の体制としては、各地域事務所に1名ずつ地域福祉コーディネーターを配置して、中心となって行っていくことにしている。その辺については、47ページの2の実施体制で下線を引いている部分で述べている。ただし、全てのケースを社会福祉協議会が担うわけではない。それぞれの主訴に応じて必要なアウトリーチをしていくことになる。

具体的にアウトリーチを行うのは、これからいろいろな事例が出てくると思う。このマニュアルの中でも、22ページ以降で幾つか具体的な事例を挙げてアウトリーチを通じた支援も示している。ただ、複雑・複合化しているケースは、同じような類型でいつも起こるものではないので、事例として挙げているものも参考に、実際の主訴に応じて臨機応変に地域社協に増員していく地域福祉コーディネーターを中心に実施していくことになる。

委員 どこが行うのか非常に危惧していたところで、地域ごとの社協の事務所で、職員は、恐らく1名の常勤と1名の非常勤で構成されているという状況だと思う。もう一つ我々として心配なのは、恐らく8050の50の部分は、誰も入れない部分や、ケアマネジャーでもない、誰でもないという狭間の人たちの課題が大きくあった。ここに対してのモニタリングが業務としてはすごく重いもの、大変なものになっていくと思う。そこら辺を社協で、今もいっぱいいっぱいの中で、果たしてどこまで担っていくことができるだろうか

という現実的な問題もあると思うが、社協としてはどうお考えなのかお聞かせいただきたい。

委員 アウトリーチは、先生方も御存じのとおり、課題を発見するアウトリーチという方法論と、それから今回の重層での1つのキーワードである継続的な支援に向けたアウトリーチに通底しているのは、やはり信頼関係づくりだと思っている。そういう点では、今、次長からも答弁があったが、各地域事務所に常勤の主任級の職員を1人配置していく見込みになっている。その者を軸にしながら、日頃からの関係づくりに鋭意取り組んでいるのは、現在の地区担当職員で、内部でケースに応じて地域福祉コーディネーターが直接入る場合と、職員等と同行する場合と、職員に助言、指導を行ってもらう場合の切り分けはケース・バイ・ケースになると思っている。それから、一番困難な、複雑かつ1つの世帯に幾つもの課題がある場合もあると思うが、そのあたりは多機関協働事業者との連携だと思っている。

さらに社協は、従前から四者連携ということで、まさにあんしんすこやかセンター等との密接不可分な連携体制があるので、その部分と、一番重要なのは、社協の一つの持ち味としては、地域の方との関係である。こちらにもいらっしゃっている民生委員・児童委員協議会、あるいは町会・自治会、さらには高齢者クラブなどのニーズに知悉している方々とのパイプがあるので、そのあたりを包括的に捉まえながら、事案に応じて適切なアウトリーチを、訪問するだけでなく、例えば電話や、ひきこもりの状態にある方であればぶらっとホーム、「リンク」を通じて、LINEや様々なツールを多様に駆使しながら取り組んでいきたい。したがって、第一義的には地区担当職員、そして地域福祉コーディネーター、ただし、連携の持ち味を生かして、というところになるのかなと思う。

委員 ちょっと危惧しているところが、ケアマネジャーは、そういったときにマンパワーとしての継続的な支援の部分を望む方が多いと思う。実際のところ、ケアマネジャーがモニタリングしているのに、この部分については報酬単価が出ないという問題があったり、ケアマネジャーやヘルパーが業務外でやっている。その部分を誰がどういった形で担えるのか。ここは人手が要るところもあるし、きめ細やかな訪問、信頼関係の構築も必要になってくる。社協で担ったときに、そのマンパワーを求めるケアマネジャー、他職種の間と今までどおりの人数で行っていくというバランスが果たして取れるかという問題を危惧しているところである。なので、もしよければ次年度においても、この重層化支援のところはどのぐらいのケースがあって、どういった形で結びついたのか、また、どう

いった形で行えたのか、そこに対しての負荷がかかっていないかは継続的にモニタリングしていただけるとありがたい。

会長 今、社会福祉協議会にはこの地域福祉コーディネーターが増員されるという理解でよいのか。その方々が、これまでケアマネやあんしんすこやかセンターが高齢者以外の50の方の支援やモニタリングに関わらざるを得ないという様々な負担があったところを、社協がアウトリーチで参加していただくことが想定されている。ただし、これまで信頼関係を築いてきた期間、その他もあるし、案件によっては様々なニーズが複合的になっていることも考えられることから、この支援会議を通じて情報共有し、誰がどのような役割分担で何をするかは合意形成を図りながらということになると理解した。今までも一部はやられていたが、今後、このようなマニュアルもできたので、情報をきちんと把握し、モニタリングをしていただいて、今、意見、要望があったように、半年なり1年なりを目途に、PDCAが正しく機能しているかをチェックしていただき、またマニュアル等も見直していくことも必要かと思うが、それでよろしいか。

それでは、そのような形でモニタリングをしっかりとやっていただき、どなたかに極端な負担がかかっていないかもぜひチェックしていただければと思うので、よろしく願います。

続いて(3)について説明をお願いします。

高齢福祉課長 第9期世田谷区高齢者保険福祉計画・介護保険事業計画について、高齢福祉課長より説明する。

1、主旨、令和4年11月に世田谷区地域保健福祉審議会に諮問し、令和5年10月に答申を受けた第9期高齢・介護計画の策定にあたっての考え方について案を取りまとめて報告する。

2、計画の案は別紙1から3のとおりであるが、今回は答申案からの主な変更点に絞って説明する。

36ページは計画の基本理念を説明している部分である。区議会からの指摘も踏まえ、第1段落に、多様性を認め合う地域づくり等について、計画の基本的な考え方を追記した。

47ページから49ページには評価指標を掲載している。48、49ページに評価指標の現状と目標を表にまとめた。目標の時点について、ニーズ調査に基づく指標は、その結果が判明する令和7年度時点としているが、それ以外の 、 、 、 は、計画最終年度である

8年度時点とした。それを踏まえて目標数値等も修正している。

175ページに別紙3としてパブリックコメントの実施結果をまとめた。2、意見提出人数は45人、3、意見数は118件となっており、主な意見の概要と区の考え方について記載しているので、後ほど確認いただきたい。本計画については、3月末の計画策定に向けて進めていく。

介護保険制度の円滑な運営に関する介護保険料については、介護保険課長より説明する。

介護保険課長 第9期計画期間中の令和6年度から令和8年度における65歳以上の第1号被保険者の保険料について報告する。

97ページ、介護保険制度の円滑な運営として、令和6年度から令和8年度の見込み量の推計と保険料設定の流れを掲載している。具体的な見込み量については、右上98ページより掲載しているので、後ほど確認いただきたい。

108ページより、第9期介護保険料設定の考え方についてまとめた。介護保険制度改正への対応を行うとともに、低所得者等に配慮した保険料設定を行った。

110ページ、第9期の保険料段階と保険料の一覧である。第9期の介護保険料の基準額は、第5段階の月額6,280円で、第8期の6,180円より100円高くなるが、第7期の6,450円を下回る金額となっている。各期の保険料基準額については、参考資料として次ページに記載している。

保険料の一覧表では、国が定める標準段階を国料率として示している。第6期から第8期の標準段階は9段階であったが、このたび、国は第1号被保険者間での所得再分配機能を強化する目的で、13段階に見直しを図った。そのため、区の各段階の料率は、区の標準段階の見直しに沿って、次のとおり設定した。区の保険料段階の第1から第9段階は、低所得者等への配慮から、保険料率は国の標準段階と区の第8期の料率のうち低い料率を選択した。一方で、第10から第12段階は、国の標準段階の見直しに合わせて、国の標準段階と同じ料率にし、第13から第17段階は、保険料基準額の上昇を抑えるため、料率を第8期より引き上げた。また、合計所得が5000万円以上の方を対象とした第18段階を新設した。

なお、保険料の設定においては、第1号被保険者の保険料を積み立てた介護給付費準備基金を活用して、保険料の上昇抑制を図っている。

会長 ただいまの説明について質問、意見等はあるか。前回、別の会議で、この新しい

標準基準額6,280円というのは23区の中でどのぐらいの位置づけかという質問が出ていたと思うが、その後何か分かったのか。

介護保険課長 現段階でもまだ分からない。ほかの自治体も今同じように審議を進めている状況で、前回、第8期のときは、東京都は大体4月、国は5月に公表している。マスコミへは3月下旬頃に出ると思うので、現段階ではお伝えできなくて申し訳ない。

会長 了解した。

続いて(4)について説明をお願いします。

介護予防・地域支援課長 資料4、第2期世田谷区認知症とともに生きる希望計画の案について説明する。

1ページ目、主旨である。第2期計画の策定に当たっての考え方について、世田谷区認知症施策評価委員会に諮問し、令和5年10月に答申をいただいた。答申や募集した区民意見、庁内検討を踏まえて計画の案を取りまとめたので報告する。

別紙1が計画案の概要版、別紙2が計画案の本編である。計画案の内容については、前回報告した答申から計画の位置づけを変更しており、令和6年1月1日施行の国の共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づく市町村認知症施策推進計画として位置づけを追加した。位置づけ以外の内容については、前回報告した答申の内容から大きな変更はないので、説明は省略する。

別紙3、計画素案への区民意見募集の実施結果である。18名の方から46件の意見をいただいた。内容については後ほど御覧いただきたい。

かがみ文に戻っていただき、最後に3の今後のスケジュールは、他計画と同様に、3月に計画策定を予定している。

会長 質問、意見等があればお願いします。

委員 今回、あんしんすこやかセンターでは、この希望計画を進めるためにアクション講座やアクションチームの推進を進めている。現場で出ている意見として、この辺がどうしたらいいんだろうと、いまだに何となく現場でも分かりづらい点を挙げさせていただく。アクション講座は、小学校や地域の民生委員とか、社協とかいろんなところに取り組んでいる。その後、アクションチームとして、今後、四者連携でチームをつくりながら、こちらの活動を推進していくところになるが、そのアクションチームについて、どのような具体的な活動をしていくといいのか、地域ごとに地域性を持ってということでは我々も理解できるが、ゴールはないのかもしれないが、具体的にどの辺をビジョンとして持って

我々は進んでいけばいいのか。21ページにも、アクションチームというところで、高尾山に登ったと記載してあるが、アクションチームとしていろんな活動をしていく、共生社会をつくっていくというのは分かるが、そこにあんしんすこやかセンターがどこまで関わるべきなのか。逆に言うと、高尾山に休日を使って登るとなると、どこまでが職務なのか、どこまでがあんしんすこやかセンターのやっていいところなのかは迷うところもある。その辺も含めて、どこを目指していくものなのか指示いただけるとありがたい。

介護予防・地域支援課長 ゴールというところで、今質問いただいているが、大変難しい質問である。こちら歩みながら、進めながら、いつあんしんすこやかセンターが手を引いていいかも含めて、ずっと関わっていくのかということも地域ごとに違ってくると思う。個別に介護予防・地域支援課とか認知症在宅生活サポートセンターが適宜関わりながら、相談させていただきながら進めていきたい。

会長 高尾山に登ったというのは1つの例で、皆さんがそれをやろうというわけではないと思うが、例えば世田谷だけではなくオレンジカフェとか、大体のところは何かしらやっていて、そこにあんしんすこやかセンターがサポートだったり、場所を取ったりとか、コーディネーターのような役割を果たしていたりすることもある。でも、ボランティアの方とか地域の方もそこに入る形で運営しているところが多いと思うが、そのような地域の方と一緒にアクションするというところで、社会の一員として何かしらいろいろの方と関わっていただく機会がオレンジカフェなのか、あるいは図書館とか、何かの催しなのか、そういうことでもいいのかと思う。

委員 オレンジカフェ、認知症カフェ、今、認知症カフェという言い方が適切なのかどうかの問題もあるかもしれないが、その辺は、恐らく一定多数のあんしんすこやかセンターが今までもやってきた活動の中で、それを継続していくことが1つのアクションチームなのかと思う。ただ、今回、アクションチームには四者連携を含めた上で、今後検討していくということもまちづくりセンターには説明をされていると思うので、実際のところ、地域包括ケアの推進という中に共生社会の実現、その中の一部にアクションチームというようなカテゴライズがされているのかというイメージはあったが、具体的にまちづくりセンターもどう関わっていいのかを頻繁に話している。その辺も含めて、みんな手探りの状況で、ゴールは多分なく、常に目標設定は変わるものだと思っている。その辺はPDCAでやりながら、常に新しいゴールをとということになると思うが、ビジョンが見つらいということが今の現状だと思う。いろんな形があってもいいということは、確かに地

域性を持ってというのは非常にありがたいが、その地域性というところで、ビジョンが持ちにくいというところも、逆に反比例しているところではある。その辺の一定のこういったものを作ってほしい、こういったところでまちづくりセンターは関わってほしいとか、当然、町会・自治会、民生、いろんな方々が関わっていく上で成り立っていくチームもある。その辺のアプローチに関しても、逆にまちづくりセンターとしては、こういったことをしてほしいとか、逆にアクションチームを進めるに当たって、小学校、中学校へのアプローチとか、あんしんすこやかセンターだけでは推進することが難しいという地域包括ケアの部分もある。その点については、具体的にまちづくりセンターも含めて指示していただくと、あんしんすこやかセンターとしては推進することも可能だと思うので、その点を含めて、よろしく願います。

介護予防・地域支援課長 まちづくりセンターにも、毎年この件に関して入っているので、継続して説明等入っていきたい。教育委員会など様々な関係機関にも理解が進むように説明に入っていきたい。説明だけでなく、その後につながるように、何か相談があれば当課で受けるので、いつでも相談いただきたい。

委員 今、お話もあったが、実際、今回の別紙2の13ページにアクション講座の教育分野での連携という部分もある。これは以前からいろいろお願いしている部分ではあるが、小中学校に対してのアクション講座の依頼をあんしんすこやかセンターからさせていただくが、以前やったところだとすんなり受けてくださるが、実際全く取り合ってくれない小中学校も非常に多い。そのたびに行政サイドから小中学校にアクション講座の推進をお願いしてきてはいるが、どのような形で今までアプローチをしていただいているのか具体的なところをお聞きしたい。

介護予防・地域支援課長 まず、教育委員会の担当の先生と、この件について、小学校へのアプローチということでアクション講座を小学校向けにやっていきたいという相談をした。なおかつ、今、小学校向けのアクション講座の資材を作っているところで、3月には完成する予定で、また来年度早々に、小学校の校長会等に説明に入る予定である。

それから、例年、社会福祉協議会の福祉教育、福祉学習の案内を教育委員会にさせていただいているが、それにこちらのアクション講座のことについても組み込んでいただくように、これから依頼していくところである。今後とも小中学校にも伝えていけるように、こちらを進めたい。

委員 恐らく小学校では総合学習の時間で行うことが多いところ、私のほうでも、今

回、2校にアクション講座をやらせていただいた。その中でも総合学習という4年生の授業でやらせていただいたが、学年主任の意向がかなり強いという印象が確かにあったので、校長先生へのアプローチも含めて、学年主任へのアプローチは確かにしてほしい。社協が福祉体験講座をアプローチしていて、その別にあんしんすこやかセンターがアクション講座をアプローチしているとか、どっちにするということもあったり、四者連携とは違うが、ぼーとと我々は仕事を一緒に共同してやっている。その中で障害のことも踏まえて行ってほしい、伝えてほしいという声も聞いた。個々が別々に動くということよりも、ここは四者連携なり、ぼーとも含めて五者が、ある程度こういった形のパッケージ化とか、いろんなことをちゃんと一緒になって、歩幅を合わせながら小学校に伝えていく形でプレゼンテーションができるように今後していけたほうが、よりよい総合学習ができるのではないかと思う。まずは社協とそこの部分をもうちょっとお話しさせていただきながら、今後、総合学習の部分で福祉体験講座とアクション講座を両方行えるような形ができればいいと個人的に思う。

会長 ぜひ四者連携で社協とあんしんすこやかセンター、まちづくりセンターと区の担当課と協議しながら、最も効果的で、重複が逆に効果があったりすることもあるかもしれないので、その辺をよく情報共有していただきながら進めていただくといいと思う。

委員 委員からの指摘はもっともな部分がもちろんある。効果・効率的に学校に対して、とりわけ小学校の総合学習を含めて対応していくのは大変重要で、この場においてはアクション講座であったり、アクションチームの動きが論点にはなるが、一方で、社会福祉協議会に関しては、社協の中でも1つの単位を地区の圏域に置いているので、例えば、ある地区では地区社協の事業に位置づけられている部分もあったり、あるいは、推進員の皆さんに手弁当でまた関わっていただく。つまり、社協の論点の一つには、地域住民の方が次代を担う御当地、御当所の子どもたちと触れ合い、交流をしながら、そういった福祉的な理解、認知症の状況に限らず行っているという実態と状況があって、そこも1つの姿ではないかと思っているので、個人的な意見を申し上げさせていただければ、連携という概念と多様な概念は両論併記なのではないかと私自身は考えている。

会長 区から何かあるか。今の意見は、皆さんもっともな意見かと思うが、よろしいか。

介護予防・地域支援課長 もっともな意見をいただいた。いずれにしても、地区でのこれまでの歴史、経緯等があってやっているところもあると思うし、学校もカリキュラムの

中でやらなければいけないという厳しい状況の中で、1時間でも、1単位でもというところでのお願いになってくると思う。またこちらからもぜひお願いしたいということで依頼していく。

会長 続いて(5)について説明をお願いします。

介護予防・地域支援課長 資料5、令和6年度のあんしんすこやかセンター評価点検を説明する。

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、介護保険法に基づき、毎年度評価点検を実施している。令和5年度の運営実績に対する令和6年度の評価点検についてである。

昨年10月27日の当運営協議会において、令和4年度の運営実績に対する令和5年度の評価点検の結果について確認いただいた。資料の1の(1)の のように、年度別の変化や地区ごとの比較ができるような数値等の評価指標を検討したらどうかという意見をいただいた。その他、あんしんすこやかセンターの運営について、あんしんすこやかセンター職員の区の業務への理解促進等の研修の充実や、職員体制の維持・充実のため、人材確保のバックアップ、地域包括支援センターの魅力のアピールの取組みについて意見をいただいた。

また、あんしんすこやかセンターからの意見として、1の(2)のとおり、自己評価の判断があんしんすこやかセンターにより差があること、横並びの評価よりも具体的なアドバイスが欲しいとの意見をいただいた。

こうした意見を踏まえ、令和6年度の実施案について説明する。まず、令和5年度の実績に対する令和6年度の評価点検の基本的な内容や方法は、おおむね令和5年度と同様とする。評価点検の内容については、別紙1のとおりとなるが、1ページ目の基本項目のシート、2枚目以降、評価点検の指標等になっている。意見にあった年度別の変化や地区ごとの比較につなげるため、別紙1の1ページ目の基本事項のシートの課題と取組みの部分の記載を活用したいと考えている。

事業課題の変化に伴い、点検項目を2項目、具体的には19番虐待と38番在宅医療・介護連携を追加した。その他、表現の整備等を行った。別紙1の参考資料が変更箇所の対照表になっているので、後ほど御覧いただきたい。

令和6年度は、事業者選定を行う必要もあり、評価点検の内容はおおむね変更なしとし、運営協議会やあんしんすこやかセンターからの意見を踏まえ、今後、より効果的な評

価点検の実施に向けては、令和7年度から実施するよう調整していきたいと考えている。理解いただけると幸いである。その他研修や人材確保の取組を充実させたいと考えている。

次に、別紙2、この用紙は令和6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を事業計画書の実績欄に記載していただく。記載内容は変更ないが、編集作業を考慮し、ワードで作成するよう変更する。

資料5の3の今後の予定は、本日の運営協議会において令和6年度の評価点検案を確認していただき、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。その際に、別紙3のとおり令和6年度実施に係る評価点検目標を周知し、令和6年度の事業計画作成で今年度の目標及び取組予定の部分に当たっての参考としていただく。

なお、令和6年度については事業者選定を行う予定であることを踏まえ、運営協議会の委員によるヒアリングは実施しない。

会長 皆様から質問、意見があればお願いします。

来年度は選定という大きな業務もあるので、大きな評価点検の仕組みは変えずに、今後、次に向けてまた評価の項目の見直しはあり得ると思うが、まず来年度は、基本的にはこれまでのやり方を踏襲していくという提案だった。ただ、細かいところは直していただいて改善をしていただいている。このような形でよろしいか。よろしくお願いします。

続いて(6)について説明をお願いします。

介護予防・地域支援課長 資料6、介護保険法の改正について説明する。

第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の改定に向けた国での検討においても、地域包括支援センターの業務負担が課題となり、令和5年5月に介護保険法の改正が行われ、令和6年度からの新たな扱いが予定されている。地域包括支援センターの運営に関し、3点の変更について報告する。

1つ目は、別紙1、介護予防支援の指定対象の拡大についてである。介護保険で要支援1、2に該当する場合に、担当のケアマネジャーは、これまで地域包括支援センターのみが指定を受けることとされていた。この業務負担が大きいため、要介護のケアマネジャーとなっている居宅介護支援事業所が指定を受けることができるようになる。実施に当たっては、指定を受けた事業所は地域包括支援センターの助言を受けることができ、区は指定した事業所の介護予防サービス計画の検証のため情報提供を求めることができることとなる。現在、介護保険課において指定を受け付けているが、あんしんすこやかセンターに

は、今後、運営方法等を情報提供していく。

2つ目は、別紙2、総合相談支援の一部委託ができるようになる。地域包括支援センターの主要業務である総合相談支援についても業務負担が大きいとされ、このたび区のような委託型の地域包括支援センターは、設置者である法人が総合相談支援の一部をあらかじめ当運営協議会の意見を聞き、居宅介護支援事業所などに委託できることとなる。区では、現在、四者連携による福祉の相談窓口や地域づくりに取り組んでいるので、本扱いは区の方針と整合しないため想定していないが、今後、各法人から実施の意向等、相談等あった場合は、また協議したい。

3つ目は、別紙3、地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について（案）である。地域包括支援センターでは、人材確保が大変大きな課題であるが、柔軟な職員配置を認めていこうとするものである。現在、あんしんすこやかセンターでは、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種の配置が必要であるが、一定の条件の下、複数の支援センターで合算して3職種を配置できるようにするものである。また、このほか、常勤換算での配置や主任介護支援専門員の「準ずる者」の認定条件を緩和することが認められる。

以上の3点については、現在、国から示されている資料だけでは不明な点が多く、区ではこれらの運用を進めるため、今後、国から示される通知等の情報収集を行い、必要に応じて当運営協議会の意見も伺いながら実施していきたいと考えている。

会長 法改正自体がちょっと分かりにくかったかもしれないが、よろしいか。世田谷区もそうだが、より地方とか、やはり非常に人材が不足しているところでは、かねてより保健師や主任ケアマネが確保できないところが増えてきている。世田谷区についてはそこまで深刻な話は聞いたことはないが、主に地方からの声に応える形で、相談の窓口を居宅介護支援事業所に広げたり、主任介護支援専門員に準ずる者という位置づけを設けて、より柔軟に職員配置できるようにするという趣旨だと思うが、課長からも説明があったように、世田谷区では、相談については四者連携の中でほかの機関も含めて対応している。恐らく人材に関しても、日本の中では最も恵まれているのではないかとはいえないと思うが、それによってセンターが開設できないというところまでは、まだ行っていないと思うので、もう少し情報を収集していただき、今後、現場からそのような声が出てくるようであれば、もう少し検討するという立場でよろしいか。全山人が集まらないことが実際に起きているようであれば、ぜひ区にもお知らせいただきたい。これは世田谷区に

おいては、今すぐにどうこうするというわけではないということかと思う。

意見、質問等があれば願います。

委員 この前のあんしんすこやかセンターの来年度の受託のところでも、その説明会上で、区のホームページにも今後、法人の募集状況を掲載予定ということで、もしそういったことがあれば法人と連携してとおっしゃってくださって、非常に感謝している。恐らく人材に関しては、1つはこういったことで全国的に足りていないところが出ているので、全く影響がないかということ、実際のところ影響はある。特にケアマネジャーや主任ケアマネジャーは、ケアマネジャーの連絡会でも言われていて、全くケアマネジャーがいないという状況で、募集しても来ないということはある。あんしんすこやかセンターでも、要介護になった方を受けてくださるところも、時期的に波はあるが、なかったりする。そういったところで、やっぱりケアマネジャー不足は、あんしんすこやかセンターに限らず出てきている状況だと思う。

1つは、あんしんすこやかセンターでいうと、もしかしたらそこは法人努力も足りないところもあるかもしれない。そこに関しては法人と法人支援というところで、世田谷区で法人へのアプローチをかけていただけたら、ありがたいというところが1点。

2点目、先ほどのケアマネジャーに関しては、これはもう全国的なことではあるが、賃金の問題である。正直なところ、今ケアマネジャーは、ひょっとしたら特養の職員より安いという逆転現象が起こっている場合がある。実際、夜勤手当を含めると、ケアマネジャーになるメリットは何かと言われているぐらいな状況である。連絡会でも話して、平均年齢が54歳で、ケアマネジャーがかなり高齢化しているので、魅力あるケアマネジャーの発信や賃金の問題、実際の生活の問題もあると思う。その辺に関してもなかなか難しいことだと思うが、行政として何か検討いただくことがあればありがたいと思っている。福祉全体の課題と思いつつも、よろしく願います。

介護予防・地域支援課長 委員がおっしゃったように、区では、区のホームページにこちらのあんしんすこやかセンターの法人が職員を募集しているという案内ができるように、今調整しているところで、そちらも見て応募してくださる方が少しでも増えればと考えている。

会長 人材確保、あるいは人材育成の部分は、介護職もなかなか厳しい状況が続いているが、それが今度、相談職のケアマネジャーにも拡大しているということで、ちょっと危機感を持って、また皆様方のお知恵をいただければと思う。よろしく願います。

続いて(7)と(8)の2つについて説明をお願いします。

介護予防・地域支援課長 まず、資料7、せたがやデジタルポイントラリー事業の全区展開について説明する。

こちらは、前回の運営協議会でモデル実施ということで案内させていただいた。この3地区で試行実施して、11月までの実施状況とかアンケート等を総合的に判断して、次年度にどうやっていくかを取り決めたので報告させていただく。

まず、変更点は、実施地区を3地区から区内全28地区で展開し、参加方法もスマートフォンとICタグからスマートフォンのみで、募集人数も4,200人と考えている。

参加申込状況とか参加実績、中間アンケートの結果については御覧いただきたい。

3ページ、内容では、実施目的は前回と同様に、高齢者が日常生活において「歩く」ことを積極的に行うことは介護予防に有効であり、社会関係の豊かさは要介護状態の進行を遅らせることに高い相関が認められている。このため、コロナ禍を通じて外出を控えがちになり、孤立になる危険性がある高齢者が積極的に外出し、歩くことを通じて人との交流、地域活動への参加等につながるよう、外出することがインセンティブとなるポイントラリーを実施することにより、高齢者の健康寿命の延伸や持続可能な介護保険制度に資することを目的とする。

3、実施の期間は、令和6年10月から令和7年3月までとし、1か月前の9月から参加の申込みを受け付ける。

4、事業内容は、参加を希望する高齢者は、電子申請、介護予防・地域支援課の窓口、委託事業者が各地区で実施する説明会において参加申込みを行う。ポイントラリーに参加する高齢者が、専用アプリをインストールしたスマートフォンを持って外出し、ラリーポイント等の機器を設置する協力店舗や公共施設等のラリースポットを通過することで、事業のポイントを1ポイント獲得する。スポットは、高齢者にとって「外出が楽しくなる場所」、「高齢者に知ってもらいたい場所」、「高齢者が日常的に通う場所」の3つを視点として、店舗とか公共施設等から選定する。選定に当たっては庁内関係所管に協力を依頼する。獲得したポイントは、50ポイントごとに500円分のせたがやPayのコインと交換することで、区内経済循環にも寄与できるようにする。

周知に当たっては、今度は全区展開になるので、区報とか区のホームページも活用し、各地区の広報板とか町会・自治会の回覧、各地区で実施するスマートフォン講座等で周知し、社会福祉協議会のメールマガジン等も活用させていただく。また、あんしんすこやか

センターや民生委員に協力をお願いする。こちらは訪問活動と合わせて外出を控えがちな高齢者への周知を行っていただきたい。

5のその他は、(1)ラリーポイントの付与やラリースポットの選定、参加受付、説明会実施等の事業運営やせたがやPayコインへの交換については、民間事業者等へ委託する。それ以降は記載のとおりである。

6についても記載のとおりで、7番の今後のスケジュールは、8月から事業の周知を開始して、9月に申込みの開始、10月に事業開始と考えている。

続いて、資料8、認知症高齢者等の行方不明発生時における区の対応について説明する。

認知症や認知症の疑いのある行方不明者の数は増加傾向にあり、令和4年には全国で過去最多の1万8709人に達した。今後増加が見込まれる行方不明発生時の早期対応を図り、早期発見につなげるため、高齢者の24時間365日の電話相談窓口である世田谷区高齢者安心コールと災害・防犯情報メール配信サービスを活用し、区民からの相談対応や区による搜索対応の充実を図る。

2の実施内容は、裏面の図を御覧いただきたい。まず、行方不明通報受付窓口の変更について説明する。これまでは、行方不明が発生した際の通報を、あんしんすこやかセンターや保健福祉課で受け付け、聞き取り内容を介護予防・地域支援課に提出し、そこから各所へ情報提供を行う流れになっていた。この行方不明の発生時の通報を、24時間365日電話相談窓口である高齢者安心コールに変更し、こちらで通報を受け付ける。通報受付時に警察に未通報の場合は、速やかに警察へ通報を行うように促し、いち早い警察の搜索につなげる。また、通報先を明確にすることで、通報者から区への早期通報につなげるほか、庁内の連絡体制のスリム化により、区の搜索活動を早期に開始することができる。

続いて、図の右下の災害・防犯情報メール配信サービスの活用については、区の搜索活動のメニューに新たに災害・防犯情報メール配信サービスを追加する。行方不明者の早期発見のため、地域の皆さんの見守りの意識を高めることが重要で、通報者からの依頼に基づき、登録者約5万人の本メール配信サービスを用いて行方不明者情報を配信することで、行方不明者の早期発見につなげる。

3の周知方法は、区ホームページへの掲載のほか、チラシを作成し、記載のとおり幅広く周知を行っていく。

最後に今後のスケジュールは、今年の4月から新たな体制による運用開始を予定してい

る。

会長 皆様から質問、意見等あればお願いします。

委員 デジタルポイントラリーの件で質問させていただく。今までモデル地区で行ってきたのが、今度は全区28か所で行うという形になるということ、ICタグだったのが、今度はスマートフォンのみで行うということ、この2点が大きな違いだと思う。1つ我々の現場で思うことは、先日のコロナのときにワクチン接種で、ワクチンの電話予約がなかなかつながらないということで、スマートフォンで行ってくださいということがあった。ただ、スマートフォンは80代の方はほとんど使えない。実際のところ何が起こったかという、ワクチンの予約の際に、まちづくりセンターに長蛇の列ができるということがあった。そこら辺は70代の方、80代の方で結構きっぱり分かれているところもあって、スマホ講座をやっても、80代前半の方たちがスマホ講座に、1回聞いても分からないということで何度も来られる。

そこで気になっているのが、今回、スマートフォンに切り替えるというところで、スマホが使えて、アプリを入れて、なおかつその設定ができる方となると、後期高齢者の特に上の方たちは難しいのではないか。

また、今までICタグだったので、基本的には来所が必要だったのが、今回、GPSに切り替わると聞いている。その部分では便利だったり、あんしんすこやかセンターとしてもかなり深刻な相談を受けているところに来られると、空気感がということもあったが、逆に言うと、窓口に来ることであんしんすこやかセンターとの顔見知りの関係になるとか、顔が見える関係になるということではよかった点であったと思う。その部分が今回なくなってしまうところもちょっと残念だと思いつつ、また、特に後期高齢者の方たちが、この辺についての参加が恐らく難しい現状があるのではないか。その点について、ターゲット層がかなり下になってくる。我々が、できれば歩いてほしい、ひきこもっているので出てほしいというのは後期高齢者の方たちなので、そこについても何かしらの措置があるとありがたいと思っただけの意見である。

会長 特に80代以上の方はなかなかスマートフォンは難しいのではないかという意見であった。

介護予防・地域支援課長 今回、80代の方とか90歳以上の方もかなり多くの方に参加いただいている。スマホを持っている方も多くいた。区としては、事業者が行う説明会等で丁寧にアプリのインストールから分からない点等あれば、そちらで説明等していき、ま

た、何かお困り事があったら、コールセンター等も開設して、そちらで対応していく。対応は様々出てくると思うが、より多くの方に参加していただきたいし、後期高齢の方にも参加していただきたいと考えていて、あんしんすこやかセンターの実態把握訪問で、ぜひ参加してほしいという方がいらっしゃったらお声がけいただいて、説明会等を案内していただきたい。

委員 ICタグ方式はもうなしになってしまうのか。スマホを持っていない高齢者は本当に多いと思う。参加したいと思ってもスマホがなくてできないという事態はあると思うが、いかがか。

介護予防・地域支援課長 今回は、ICタグはなしでスマホのみとさせていただく。区としてもできるだけ多くの方にスマホをお持ちいただきたいし、スマートフォン講座を区でもやっていく。まちづくりセンターやあんしんすこやかセンター、社協でもスマホ講座をやって、デジタルを推進していきたいと考えている。今回はスマホのみとさせていただく。

会長 なかなかここは難しいところで、誰一人取り残さないという区の目標もさっきあったところであるが、一方でデジタル化も推進していきたいということもあるし、28地区全体に広げるというところで、まずはスマートフォンにしてしっかり説明会をして、持っていない人に買ってくださいとは言えないと思うが、デジタル化を推進するという意味では、動機づけを与えていくことも必要だと思う。あるいは、これに参加できない方は、また別の方法で活動に参加いただけるような工夫もあってもいいと思うが、取りあえずはこれで令和6年度はやってみて、また何か問題が起きるとか、あるいはクレームが多くあれば、別の方法を考えるということもあっていいかもしれない。まずはこれをやると区では決断されたということなので、やっていただくことになると思う。

委員 もし可能であれば、次年度、スマホに切り替えたときに、年齢層はどのぐらいなのかをモニタリングしてもいいと思う。

会長 その辺はいろいろデータを取っていただいて、様々な代替案についても意見を出していただくことは、ぜひお願いできればと思う。

介護予防・地域支援課長 データ等、アンケート等も適宜やっていく。

委員 うちの接骨院でも、今回、せたPayの導入のときに、かなりの高齢者にせたPayを勧めた。結局今のところ、うちだと午前中に来た患者さんは半分以上はもうせたPayを持っていて使っている。統計は分からないが、私の感覚では、高齢者は思ったより

スマホをみんな持っている。もうガラケーは売っていないので、嫌でもスマホに切り替わって持たされているという現状だと思う。スマホをみんな持っているので、せたPayを教えてあげると使って、使い出すと楽しく毎日使っているという感じになっていて、せたPay事業がすごく成功しているというのも、なるほどなと思っている。ただ、スマホを持っている人は、もともとアクティブな人たちで、スマホも持っていない、ガラケーすら持っていない、そういう本当は運動させたい、外に出したい人へのアプローチを考えると、何かしらスマホではない部分が必要になると思う。恐らくスマホを持って参加する人は、もともとお得に敏感な人やスマホの機能を楽しんでいる、それで友達が多い人たちだと思うので、本当の運動させたい人には、スマホだけにしてしまうと漏れるという気はする。その辺の配慮が何かいい方法があればいいと思うが、よろしく願います。

会長 ぜひいろいろな方が参加できるような案も、また別途出させていただいて、非常に古典的な案でも結構であるし、また、地域で積極的に出歩けるような工夫をいろいろな角度から案を出していただく以外ないと思ったので、ぜひよろしく願います。

最後に(9)について説明をお願いします。

介護予防・地域支援課長 資料9、地域包括支援センターの体制強化について説明する。

まず、1の主旨で、地域包括支援センターは、今般、要介護度の増す後期高齢者の増加や社会情勢の変化とともに、困難事例への対応の増加などのため、こちらの業務量が増大しているため、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にて定める配置区分を細分化し、より実際の業務量に見合う職員数を配置するよう人員体制の強化を図るものである。

2の現状と課題では、2つ課題がある。

1つ目は人員体制の不足である。地域包括支援センターは、条例に規定する職種と人員を配置し、運営している。それに加え、地域包括ケアの地区展開の取組のため、運営法人との契約において、常勤換算1.2人以上の人員を配置することとしている。地域包括支援センターへの相談件数は、令和元年度の13万5,901件から令和4年度には18万3,997件と1.35倍に増加した。高齢者人口は、同期間において1.03倍の増加となっており、相談件数の増加量が大幅に上回っている。一方で、相談窓口に自ら来ることのできない方へのアプローチとなる実態把握訪問や高齢者の見守りに係る実施件数は、横ばいとなっており、日々の相談業務等に追われ、十分に手が回らない状況となっている。また、社会情勢の変

化に伴う相談内容の複雑化など、今後も地域包括支援センターの業務は増加する見込みであり、人員体制の強化が不可欠となっている。

2つ目は狭あいな執務スペースで、地域包括支援センターは、福祉の相談窓口としてまちづくりセンター及び社会福祉協議会地区事務局と同一の建物内に設置されているが、現時点においても既に狭あいな執務環境であり、相談スペース等が不足している状況であるため、今後の人員体制拡充に伴う執務スペースの確保が難しい状況である。

続いて、3の新たな取り組みについて、1つ目は、(1)の人員配置基準の見直しで、先ほど説明した人員体制の不足への対応として、人員体制の拡充を図る。2ページ目下段のイメージ図を御覧いただきたい。こちらの現人員配置基準が薄い部分である。濃い部分が、今回拡充した人員になる。現在は3,000人ごとに職員配置基準を定めているが、このたび1,500人ごとに細分化するとともに、高齢者人口の区分が上昇するごとに配置人数が0.5人ずつ増加するように改める。この人員体制の拡充については、令和7年4月より適用する。

2つ目、執務スペースの確保については、現在策定中の世田谷区公共施設等総合管理計画一部改訂（第2期）との整合を図りつつ、現在の各まちづくりセンター建物内にある3者の配置状況を踏まえた検討を他部署とも連携し進めていく。

続いて、事業者選定については、令和7年度から地域包括支援センターを運営する事業者を、今回の人員配置基準を踏まえた募集条件により、3月より公募を始め、6年度にかけてプロポーザル方式により選定を行う。選定された事業者は、令和7年度より改正後の条例第4条による人員及び地域包括ケアの地区展開に必要な人員により運営を行うこととする。

5の条例の一部改正、6の概算経費については記載のとおりである。

最後に、今後のスケジュールも記載のとおりで、令和7年4月より改正条例が施行となり、選定された事業者による運営を開始する予定である。

会長 ただいまの説明について質問、意見等があればお願いします。

1点質問である。スペースが非常に狭いということで、これを3者の配置状況を踏まえ検討するということであるが、かなり限られているイメージがあるが、さらにスペースを広げることは実際にできるのか。

介護予防・地域支援課長 今も説明したとおり、「世田谷区公共施設等総合管理計画一部改訂（第2期）との整合を図りつつ」とあるが、全庁を挙げて取り組んでいきたいと考

えている。区長からも、そのように指示がある。

会長 それは可能ということで了解した。

委員 前回の検討で人員の配置についていろいろとお願いしたときに、ほかのいろんなあんしんすこやかセンターを比較したときに、1人当たりの受け持ち人数とかが大分差があった。具体的なところは数字を忘れたが、倍ぐらい差があったような気もする。今回のこれが実施されると、その辺の格差はなくなるのか。

介護予防・地域支援課長 そのために高齢者人口を3,000人ごとという区分を1,500人というふうにきめ細かく設定した。その分、人員を配置していただき、1人当たりの負担は若干減ると思う。

委員 今の質問に重ねての話になる。実際、あんしんすこやかセンターの職員配置は、今回ちょっと増えるというところで非常にありがたい話だと思う。ただ、現状として、こちら辺は各あんしんすこやかセンターによってかなり差があるということと、法人によってもその考え方が違うという点が実際のところはあると思う。人口比例に対して実際に割った数で同じ数にはならない。増えたとしても変わらないし、場所が広い、地区が広い、人口が多いところほど受け持つところが多いというところは、恐らく改善はしないと思う。そこは現場として、割った数でいったら純粋にフラットにはならないだろうと思う。

もう1点、そこにどれだけ法人が職員をかけているかという法人のバックアップ体制ももう一つ課題かと思う。そこに対しては、恐らく法人によってかなり格差があるのではないかなという気はする。そこによって、委託料に対してどれだけ法人が手厚く、そこに職員配置をしているかも関係してくるので、そこら辺はちょっと難しいと思っただけの補足というよりか、現場としての感想になるのかもしれないが、意見を言わせていただく。

会長 人口は同じでも、非常に相談の多い地域、あるいは非常に困難ケースの多い地域とか、そういう地域性も多分あるので、必ずしも1人当たりの負担は同じにはならず、今指摘あったように、法人が実際に配置の人数とか、誰が配置されるかとか、そういうのも決めたりもするので、非常に有能なベテランを配置する法人もあるだろうし、その逆もあるのかもしれないので、ひとまずは現場の方の1人当たりの相談件数とか負担の重さを把握し、法人に示すことで体制を強化していただくことも必要だと思ったので、意見させていただく。取りあえず増えるということは多分望ましいことで、あとは、実際それが本当に効果的に機能しているかは、また別途見ていただく必要があると思う。

そのほかいかがか。ちょっと時間が押してきたが、よろしいか。

そのほか、意見、確認事項、情報交換などあればお願いします。

ないようであれば、年度の終わりであり、また、今回の運営協議会が各委員の現任期における最終の会議となる。高齢福祉部長から一言挨拶をお願いします。

高齢福祉部長 皆様、本日もお忙しい中、また、長時間にわたりいろいろ意見、審議をいただき感謝する。

委員の皆様方におかれては、令和4年の4月から約2年間、参加をいただき、感謝する。この間、世田谷区におけるあんしんすこやかセンターの充実・発展、また、適正な運営に向けて様々な意見や審議をいただき、改めて感謝申し上げます。

あんしんすこやかセンターにおいては、コロナ禍での困難な運営を経て、5類移行後の復活に向けた時期となり、高齢者の孤立防止や介護予防を中心に、地域包括ケアシステム推進の中核的役割を担い、様々な工夫を凝らしながら対応していただいている。区民からは、あんしんすこやかセンターに寄せる期待がますます高まっていると実感している。

今後とも区としては、あんしんすこやかセンターの運営をさらに円滑にし、バックアップを強化していくため、皆様の意見、協力をいただきながら努力してまいりたいと考えている。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

また、最後に委員は、本協議会の委員10年目となった。区の規定で、1つの協議会や委員会では、おおむね10年という任期の定めがある。長きにわたり様々な意見や示唆をいただけたこと、心より感謝を申し上げます。(拍手)

私からの挨拶は簡単であるが、こちらで終わらせていただき、ぜひ一言、委員からお言葉をいただきたい。

委員 皆様いろいろ感謝申し上げます。任期期間中10年ということであるが、その間、あんしんすこやかセンターの状況はすごく変わった時期だったと思う。特に地域包括ケアシステムの推進に合わせて、世田谷区は三者連携の地区展開、さらに四者連携、五者連携と発展をしてきていると思うし、今日出てきた自己評価点検でもこれだけの多様な事業をきちんとされているのは、本当に大変なことだと思う。さらに、本日の地域保健医療福祉総合計画を見ても、今後ますます世田谷区民の身近な相談支援機関として重要度は増していくというのが、この任期中の実感である。そのためにも、多職種機関でのサポートとか協働が重要になると思うので、この運営協議会は重要な役割となると思って、期待もしている。ますますあんしんすこやかセンターの皆さんが十分力を発揮して、区民の皆さんの生活を支える一つになればいいと思っている。

最後に、こういう運営委員会に10年携わらせていただく機会をいただいたこと、本当に感謝している。(拍手)

会長 委員、いろいろ感謝申し上げます。私もいつも隣からいろいろな助言をいただき助かったところである。今後とも引き続きの指導、よろしく願います。

それでは、本日の議事はこれで終了する。協力を感謝する。

本日の会議について、追加の意見、質問があれば、3月8日までに事務局へ提出をお願いします。

最後に、事務局から連絡事項をお願いします。

介護予防・地域支援課長 本日はお忙しいところ、感謝する。

なお、各委員の任期は6月30日までとなっているが、今回の運営協議会が2年間の委員の任期の最終の会議になると思う。会長をはじめ委員の皆様には、2年間にわたり大変お世話になり感謝申し上げます。

令和6年7月以降の委員については、また改めてそれぞれの委員にも相談させていただき、決めてまいりたいと思う。

なお、令和6年度第1回目の運営協議会の日程については、事業者選定の関係で8月頃を予定しているが、委員が決まり次第、また改めて調整させていただく。これからもどうぞよろしく願います。

本日はこれで終了する。

午後9時2分閉会