

令和5年10月12日  
世田谷区地域保健福祉審議会  
第6回高齢者福祉・介護保険部会

令和5年10月12日（木） 午後6時30分～  
ブライトホール

午後 6 時30分開会

○高齢福祉課長 皆様、こんばんは。

それでは、定刻となりましたので、部会長、進行をよろしくお願いいたします。

○部会長 皆さん、御苦労さまでございます。こんばんは。ただいまから第 6 回高齢者福祉・介護保険部会を開催します。

今日は、部会としては本審議会からの答申をもらう前の部会で、最後の部会ということになりますので、皆様、どうぞよろしくお祈りいたします。

それでは、案件に入ります前に、事務局から委員の出席状況と資料の確認をお願いいたします。

○高齢福祉課長 まず、委員の出席状況でございます。1名の委員から欠席の連絡をいただいております。それから、もう1名の委員から1時間もしくは1時間以上遅れるというふうに連絡をいただいております。定数24名に対して2分の1以上の出席をいただいておりますので、本会は成立していることを御報告します。委員の出席方法は、お手元の席次のとおりでございます。

続いて、資料の確認です。本日の資料については、会場にお越しいただいている委員の皆様には机上に配付しております。また、当日配付資料として、席次、御意見提出表を配布しております。Z o o mで出席の委員の皆様には事前に事務局よりお送りしております。なお、備付け資料として、高齢・介護計画や高齢者ニーズ調査の報告書等をボックスに入れ、机上に用意しております。また、Z o o mで参加の委員におかれましては事前にホームページのリンクを掲載した一覧をお送りしておりますので、必要に応じて参考にしてください。お気づきの点がありましたら、係員にお声がけください。

○部会長 どうもありがとうございました。

それでは、議事に入りたいと思います。本日の案件は、報告案件が2件、そして審議案件が1件となっております。

それでは報告案件について、事務局からお願いします。

○高齢福祉課長 それでは、高齢福祉課より、資料1と資料2について御説明いたします。

まず、資料1、第5回高齢・介護部会における主な意見の要旨を御説明いたします。

意見を5つのカテゴリーに整理しております。主なものを御紹介します。

まず、1つ目のテーマ「区民の健康寿命を伸ばす」について、要介護認定率を減らすた

めには、外出や社会参加の促進も重要であるが、一番パワーがあるのは医療ではないか。地区医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携を介護予防と重度化防止の施策に加えてはどうか。

次に、2つ目のテーマ「高齢者の活動と参加を促進する」の権利擁護の推進について、市民感覚として分かりにくい。考え方を整理していただきたい。

次に、消費者被害の防止、犯罪被害の防止の2つ目の丸、高齢者も感覚が若い方が増え、ネット、スマートフォンを通して被害に遭う高齢者が増えている。インターネットでの犯罪被害の知識をつけてもらうなど時代に合った対応が必要ではないか。

3つ目のテーマ「介護保険制度の円滑な運営」について、法人として地域の困り事に対応できないか考えている。区からの提案があれば、声をかけてほしい。

裏面を御覧ください。

「計画全体」、1つ目の丸、後段ですけれども、世の中の動きを捉え、社会の構造が大きく変わったときにどうするかを計画に織り込んでいく必要があるのではないかとといったようなところでございます。

続けて、資料2、第9期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案シンポジウム及びパブリックコメントの実施結果（速報）を御説明いたします。

まず1、シンポジウムの実施結果の概要です。

「誰一人取り残さない世田谷をつくろう」をテーマに、高齢介護計画に加え、地域保健医療福祉総合計画、こちらは福祉保健領域全体の計画です。それから（仮称）せたがやインクルージョンプラン、これは障害の計画です。そして健康せたがやプランの4計画について合同で開催し、オンライン参加も含めて約200人の方に御参加いただきました。

内容としては、第1部、各計画素案の概要説明を各部長から行い、第2部、基調講演「これからの世田谷の福祉に求められるもの」を中村部会長に御講演いただきました。部会長、ありがとうございました。また、第3部のパネルディスカッションでは、中村部会長がコーディネーターとなり、こちらに記載のパネリストの方々に御登壇いただきました。当部会からは河野委員に御参加いただきました。河野委員、ありがとうございました。

なお、当日の資料については、(5)で記載のとおり、区ホームページで公開しております。

裏面を御覧ください。2、パブリックコメントの実施結果（速報）です。

(1)に記載の期間の3週間にわたりパブリックコメントを実施し、45人の方から計117件の御意見をいただきました。次のページから、主な意見の概要をまとめております。今後、これらの御意見に対して区の考え方をお示しし、必要に応じて計画に反映してまいります。

なお、計画の基本的な考え方について、性的マイノリティーの視点が欠けているといった御意見を複数いただきました。また、区議会からも同様の指摘を受けたことから、区として、今後、計画に性の多様性への配慮についても記載してまいりたいと考えております。

説明は以上です。

○部会長 どうもありがとうございました。

ただいま説明のあった報告案件について、質問などがございましたら、いかがでしょうか。よろしいですか。

続きまして、審議案件に入りたいと思います。第9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答申（案）について事務局から説明をお願いします。

○高齢福祉課長 それでは、続けて高齢福祉課より説明いたします。

資料3を御覧ください。第9期高齢・介護計画策定に当たっての考え方について、答申（案）でございます。

本冊子は、第5回部会でお示しした答申（案）のたたき台に、各委員よりいただいた御意見を可能な限り反映し、答申（案）としてまとめております。前回資料からの主な変更点を太枠等で記載しております。今回の部会が地域保健福祉審議会での区長への答申の最後の部会となりますので、こうした点を踏まえ、御意見をいただければと思います。

まず、「施策の体系」について、24、25ページを御覧ください。

前回の部会において、権利擁護の推進について考え方を整理するよう御意見をいただきましたので、施策を構成する3つの取組みのうち、まず「虐待対策の推進」を施策2「在宅生活の支援と安心できる住まいの確保」に位置づけております。それから、消費者被害の防止を「消費者としての高齢者の保護」と変更し、施策6「安全・安心への取組み」に位置づけております。あわせて、犯罪被害の防止ももう少し広く捉えて「地域における防犯対策の強化」と名称を変更しております。また、残った「成年後見制度の推進」については施策3として位置づけました。その他、施策4についても御意見を適宜反映し、修正

しております。

続いて、「評価指標」について、19ページを御覧ください。

前回の部会の審議において、各指標の考え方を説明するよう御意見をいただきました。評価指標は計画目標と関連が深いことから、各計画目標のページに指標の説明を記載いたしました。

まず、基本理念の指標についてです。基本理念を実現し、高齢者が心から幸福だと感じられ、また高めていくことが重要だと考え、高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査の設問、幸福度を指標としました。目標数値については、健康づくり・介護予防活動している方、毎日会話している方、地域から役割を期待されている方の幸福度が全体平均より0.2ポイント高いことから、記載の目標値としております。

それから、各計画目標の指標を幾つか御紹介いたします。

27ページを御覧ください。計画目標Ⅰ「区民の健康寿命を延ばす」、指標②の主観的健康観の目標設定の考え方につきましては、自分らしく安心して暮らし続けるためには、加齢による心身機能の低下や障害があっても、本人が心から健康だと感じられることが重要であることから、この指標を設定いたしました。高齢者ニーズ調査の設問、主観的健康観を指標とし、自身の健康状態が「よい」と感じる方を増やします。「よい」と感じた方については、令和4年度調査の結果がコロナ禍前に実施した令和元年度調査結果に比べ5.2ポイント低下したことから、コロナ禍前の水準を超えることを目標としております。

なお、次のページの指標③、要介護認定率の低下の目標については、今後実施する第1号被保険者数等の推計を踏まえ、設定してまいります。

次に、37ページを御覧ください。計画目標Ⅱ「高齢者の活動と参加を促進する」の指標は、高齢者の活動や参加の状況を把握するための高齢者ニーズ調査の設問、地域活動の状況、外出頻度、会話頻度、地域等での役割期待度とし、令和4年度調査の結果がコロナ禍前に実施した元年度調査結果に比べて低下したことから、コロナ禍前の水準を超えることを目標とすることを共通の考え方としております。

続けて、50ページを御覧ください。計画目標Ⅲ「安心して暮らし続けるための医療・介護・福祉サービスの確保を図る」、指標⑩在宅で看取られた区民の割合の目標設定の考え方について、医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができ、人生の最終段階において、本人の望む場所での看取りを行えるようにすることが必要だと考えております。そこで、区民の希望に応え、在宅療養で

の看取りに取り組んでいる実績を把握するため、在宅で看取られた区民の割合を指標とし、3年間、令和4年から6年までで在宅での看取りを希望する区民のニーズに対応していくことを目指します。なお、現状は、現在調査中であり、目標についても、今後、調査結果を踏まえ、設定してまいります。

なお、在宅看取り死の定義については、米印のコメントのところで説明させていただいております。

続いて、84ページを御覧ください。「計画の推進体制」です。これまでの推進体制は、(1)区の組織のみの記載でしたが、今回から(2)関係団体との連携を追加し、区民や地域活動団体、事業者、関係機関等との連携による計画の推進について明記しました。また、(3)緊急時・非常時の対応についても追加いたしました。

第8期計画では、8期計画策定中にコロナが発生したこともありまして、コロナへの課題なども記載しておりましたが、第9期でもまた、コロナ以外の新しい感染とか、想定していないようなことも起きる可能性があるということで、こういった教訓を踏まえ、大規模な災害や感染症の拡大など緊急事態が生じた場合には、区全体の方針を踏まえ、迅速かつ柔軟に施策を見直し対応していくと記載しております。

次の86ページには「計画の進行管理」について記載しております。毎年度進捗管理を行い、次期計画の策定に当たっては、評価指標により計画全体の評価、検証を行ってまいります。

最後に、100ページ以降の介護施設等整備計画につきましては、今回の整備目標数を掲載しておりますが、こちらはまだ調整中でございますので、今記載している数もかなり実態に即したものになっておりますけれども、今後、数字がちょっと変わる可能性があるので御承知おきください。

私からの説明は以上です。

○部会長 どうもありがとうございました。高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画については、この部会で議論してまいりまして、ただいま御説明にありましたように、前回いろいろ皆様から御意見いただいたことを踏まえて、構成も少し見直しをしたという御報告がありました。

繰り返し申し上げますが、これが最後の機会になりますので、どうぞ皆様、御遠慮なくただいま説明があったところ以外でも、お気づきの点なりございましたら、御意見をいただきたいと思っておりますし、また当然のことですが、御質問等ありましたらよろしくお

願いをします。いかがでしょうか。

特に前回、先ほどの構成のところでお話がありました犯罪被害のこととか、消費者被害のこととか、整理が必要ではないかとか、あるいは権利擁護、成年後見などの扱い方について御発言があり、高齢福祉課長から御説明いただきましたように、組替えなどもしているということですが、改めましてそういう点などについても、いかがでしょうか。御意見を承りたいと思います。前回、ご発言いただいた委員、御意見をもしよろしければ、何かありましたらどうぞ。

○委員 ありがとうございます。拝見いたしまして、大分整理されておりますので、取りあえず私のほうは結構です。

ただ、ちょっと1点、コロナ禍のお話がいろいろ点在しているんですけども、コロナの流行が少し落ち着いてきているというところで、ちょっとそこが若干気になる。まだ何かコロナの流行の最中みたいな感じの部分がちょっと見受けられたかなというのが印象としてありました。

○部会長 どうもありがとうございました。そのような点については、もう一回チェックしていただきたいと思いますが、逆に言いますと、国のほうなどでも、これまでのコロナ対応の反省を踏まえ、コロナ対策ということではなく、また新たな新興感染症が起こる場合について、改めてそのための体制強化をしてほしいというお話も出ているようです。先ほど高齢福祉課長からお話しありましたように、最後のところで平時と緊急時の対応の切り替えがスムーズにいくようにという視点で書いていただいているのは、評価できるように私は思いました。またどうぞよろしくお願いします。

ほかにいかがでしょうか。委員、何かございますか。

○委員 特に私からはございませんが、やはりこれだけのことを計画して実施しているに当たっては、学校を含めいろいろなところでアピールしながら、世田谷区がこれだけのことをやっているんだということの広報というんですか、そういうところはとても必要なんじゃないかなと思います。世田谷区民として、世田谷区がこれだけのことをやっているんだということを実感するというか、それがなかなかないので、ぜひそういう広報的なことをしていただければなと感じました。

○部会長 ほかにございませんでしょうか。特に医師会、歯科医師会、薬剤師会の委員の皆さんいらっしゃいますが、この介護と医療の連携のお話とか、前回も認知症のお話でも御発言がありましたし、冒頭紹介があった前回の議論の取りまとめの中でも医療の果たす

役割が大きいということがありました。もし三師会の委員の方から何かコメントがありましたら、どうぞよろしく申し上げます。

○委員 世田谷区医師会です。前回の会議でも取り入れていただいた介護予防、重症化予防については、今後いろいろと相談をしながら区民に対してどのようにしていったほうがいいのかということをお話させていただきたいと思っております。あと、在宅医療に関連しての項目も、在宅死についてのこととかも取り入れていただいたりして、策定が大変だったんじゃないかなと思います。

1つちょっと、やはり先ほどもあったんですが、実際に区民がどの程度この策定案に関して理解されているのかとか、実際にどういうふうに進んでいるのかというのは、僕が一世田谷区民として考えると、あまり実感が湧かないのが現状です。この中にもあった計画策定案の遂行状況について、毎年状況を報告する、ホームページ上でも発表するということなんですが、もうちょっとアクティブな感じで区民にアナウンスをして、こんな感じで行っていますよということをお知らせするのを2025年から2040年にかけての高齢化社会において、もっとアナウンスをして、世田谷区はこれだけ努力していますよということをお知らせしていったほうがよろしいのではないかなというふうにも思いました。

○部会長 どうもありがとうございました。

ほかにございませんでしょうか。お手が挙がっている委員、お願いします。

○委員 29ページの「健康づくり」、次の31ページの⑥予防接種の事業の充実というところで、新型コロナワクチンについては希望者が速やかに接種を受けられるよう必要な体制を確保していきますということが書いてあるんですが、この間、私も予防接種のインフルエンザとワクチンが両方来たんですが、ワクチンのほうがかかりつけ医がたまたまそれをやっていなくて、ほかの内科医を探したんですが、通常かかっている人を優先するのでなんていう話を言われました。たまたま私、いつもかかっている内科の診察券ではなくて、前にかかった診察券があったもので、診察券があるんだけど、どう？と言ったら、やっと予約を取れたという状況なんです。だから、この辺をもう少し、内科医にお願いしたら速やかに受けていただけるような方策が取れないかというのが1つです。

あと、带状疱疹とか予防接種とか、そういうのは自分でやると費用がすごく高いんですよね。だから、そういった部分の費用の助成といったものを今後どの程度までしていただけるのかなというのがちょっと聞きたいなと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

○保健所長 保健所長から。いつもお世話になっております。

子どもの法定接種のワクチンに関しては、まず社会的な防衛の意味もあるということ、23区相互乗入れで無料でというような、アクセスのよさとか、ワクチンで防げる感染症は非常に多いので、そういう形にしています。

それに対して、今お話があった高齢者の方ですとか、带状疱疹は50歳以上を打てるようにしていますけれども、インフルエンザも、今のコロナも、肺炎球菌も、重症化を予防することが目的になっているので、私たちのインフォメーションもよくないんですが、本来はかかりつけの先生が基礎疾患もきちんと押さえていただいた上で、区民の方にも一定の御負担はお願いをしながら、でも接種環境を整えていくのは区の責務という、非常に行政的なお話になると、そういう形です。

先ほど、コロナも大分落ち着いてきたのでという話もあったんですが、実はそのコロナで顕在化したことに、今お話があったような平時の健診ですとか、あるいはワクチンをかかりつけ医の一つの入り口にして、できるだけ健康状態とかスケジューリングとか、その方の生活状況を見ながら、適切な時期に安心して打っていただく。ここは整えなければいけないので、コロナはちょっと集団から入って、かなり主体から入ってしまったということがあって、今補完的にしていますが、地区医師会の先生にも繰り返しお願いをされていて、去年より実は今年の秋は接種機関が大分増えてきたりということをしています。

ワクチンも、様々の種類ですとか非常に優れたものも出てきていますし、やはり基礎疾患をお持ちの方や高齢者の方が一旦罹患されると、今でもコロナも重症化の方も出ているという事実がございますので、地区医師会の先生方とよく御相談しながら、接種環境は整えていくということと、ちょっとそれぞれのワクチンが分かりづらい、どうしようというお話もいただいていますので、そういった方がアクセスよく相談できるような機会や情報提供に努めていきたいと思えます。大変重要な部分ですので、御指摘いただいたことをうれしく思います。ありがとうございました。

○部会長 委員、よろしいでしょうか。

○委員 ありがとうございました。

○部会長 ほかにいかがでしょうか。この資料3の答申（案）について、御意見、御質問等ございましたらお受けしたいと思えますが、オンライン参加の委員の方も、いかがでしょうか。どうぞ。

○委員 大変よく組み上げられていると思いますが、福祉計画というところになると、誰でもが、全ての人が、普通の生活が送れるという視点のほうから考えられているものだと

思います。その意味では、全部拾い上げて網羅しながら組み上げられた点では大変すばらしいですが、当初のほうで私も申し上げていますが、高齢者はもちろん、全部が全部普通の生活以下の方で、それをすくい上げるというよりも、もっと高齢者が、自分も含めて社会をよくしていきたい、全てのことの絡みの中で引き上げていきたいという気持ちをずっと捉え続けていくことも必要だという視点からいけば、やっぱり働くこととか、それなりの豊かさを追求する仕組みというところも必要じゃないかと、生きがいという気持ちの問題を含めてですが。高齢者が働くという機会をつくることも含めて提案すべきじゃないかということ議論したつもりがあるのですが。

そういう心の部分を、今回の9期ですか、難しければ今後のところの引継ぎの中で社会全体を高齢者自身が引き上げる、それも参画をしていくという部分も認めていかないと、誰しもこの計画で、自分は元気でまだずっと働きたいという気持ちのある方も多いわけですので、引き上げてもらいたいというよりも、自分で引っ張っていきたいという人の部分の構築も含めて、今後は捉えてもらいたいなど。今回は、拾い上げるという意味では大変いろんな形ができていような気がするのですけれども。当初からお話しているし、前回も言ったんですけれども、豊かさというところの指標、そういったことももう一回議論の中で入れていかなきゃいけない。

それから、高度経済成長の新しい経済理論を別に悪く言うつもりはないのですが、インフレ基調のことを前提として考えるときには、やっぱり今みたいにインフレがいいというと、高齢者はそういう意味では取り残されるんですよね。そういう部分はもう一回、先ほどもお話しになっている指標の中で、幸福度だとか幸せだとか働きがいだとか生きがいだとかという目に見えないものも指標の中にどうやって取り込むのということをつけ加えていかないと、全体で見たときに、何か自分はこれに拾い上げられているのかな、自分を対象として言われているのかなとクエスションに思われるような部分も全体としては受け取れるんじゃないかなと考えられます。

だから豊かさという全体の指標をもう一回しっかり見詰めるということと同時に、先般からエネルギーの問題もお話ししておりますが、そういうエネルギーを含めてのところを全体的にどうやってそういう新技術を含めて取り入れて、コストを引き下げることで生産性を考えないといけないはず。生産性というのは、人がインフレの中で、その指標だけで、賃金の問題を含めて、時間的な管理の中でそういう生産性が上がっているという議論だけだと、やっぱり片手落ちじゃないのかと。だから、そういうことも含めての議論

は、ここの中では難しいんですよ、実際は。だけれども、次のステップはやっぱりそういうものも見詰めていかなきゃいけないと私は思います。ちょっと難しい言い方で大変申し訳ないんですけども、私なりの感想でございます。

○部会長 どうもありがとうございました。例えば11ページに、委員から見ると十分かどうかはあれですが、(2)でこれまでの高齢者観に捉われない施策というような記述も、我々の議論を踏まえてしていただいていますし、今の就労の問題などについては、38ページ、39ページ、活動と参加を促進するという観点から、あるいは41ページあたりが書かれているのではないかというふうに私は思っておるところであります。そういう中で、今の御意見で取り込める部分があれば、また事務局のほうでもお考えいただきたいと思えます。

ほかにいかがでしょうか。

○委員 お世話になっております。介護サービスネットワーク代表です。

今のお話も受けて、昨今の経済状況の変化はもう致し方ない部分としてあって、事業者全体の中で政策誘導をどう持っていくかということも2つの議論を合わせていけないで大変だと思うんですが、在宅か施設かとか、大規模か中小かと、そういったような立て方もあると思うんですが、やっぱりデフレからインフレへの流れをつくっていく中で、特に我々は売上げのほとんどを介護報酬に限定されてしまうわけです。なので、どう増収を図ればいいのかというのも組み立てること自体がなかなか難しい。そういう意味では、世田谷区は独自に予防事業として総合事業をされているのは知っていますが、ただ、そういうことが点数アップにはつながらないで、利用者の負担増につながっていかない状況が明らかになっているわけです。と同時に、保険財政の健全性を損ねるかなど、懸案事項はいっぱいあると思いますので、インフレ、増収、賃上げの流れがつくっていく中で、事業者がどういうふうに増収につながるような制度改正を持っていくかということを再度訴えさせていただきます。

その意味では、ぜひ加算制度を単純化して、国のレベルもあるんですが、総合事業の中でも恩恵を受けられるような事業を拡大する。例えば総合事業を続けるために、まずは今、区の登録を済ませないと総合事業自体続けられなくなっている状況がございますよね。結構、事業者は大変なんです。そういった意味で、我々はもう27年度の改正を視野に持っていますので、在宅が崩壊しないように、在宅を訴えてできた介護保険制度を崩壊させないためにも、認知症になっても楽しく暮らし続けられる世田谷であるためにも、3分

の1以上の事業者がそこで潰れかねない状況が見えているわけですから、それを回避すべくためにも、事業者団体、介護サービスネットワークとしても言い続けてきた中小事業者の存在をやっぱりもう一度、区行政をともにつくってきた実績を基に、区民の皆さんに理解してってもらうために、この政策のお話合いに関わっているつもりです。

医療、介護連携の基、発表させていただいたようなエッセンシャルワーカーとして、我々は区民のためにも在宅介護事業者としてサービス提供を保たなければいけない状況を強く感じています。そういう意味では、この中にさんざん言わせていただいた部分も少しずつ加えていただいていることは読んで感じておりますので、より、どうこれを具体化していくか、9期を含めて実際の政策だけでなく実践の場で我々がどう皆さんとつくり上げていくかということが重要なのかなと思って、あえて発言させていただきました。

○部会長 どうもありがとうございました。委員は常に事業者を巻き込んで推進していくべきではないかという御発言をされておりました。84ページにありますように、先ほど御説明があった関係団体との連携というのも入ったわけですので、これを足がかりにして、ぜひ計画の実効性を確保しますというふうに言っているわけで、事業者の皆さんが潰れてしまうと実効性の確保もできませんので、両者協力して進めていただきたいと思います。

ほかにいかがでしょうか。

○委員 今の話に少し関連すると思うので、発言させていただきます。私たちも、あんしんすこやかセンターもいろんな関係団体の皆さんに助けってもらうこともたくさんあります。いろんな団体の方から、あんしんすこやかセンターに行くといろいろ教えてもらえるよということで、区民の方からの相談を一旦事業者さんが受け止めてくださって、そこからあんしんすこやかセンターに案内されることも最近増えてきました。

その中で、49ページの「あんしんすこやかセンターの認知度」、目指す数値が要介護100%となっているんですけども、ちょっと私もこういう目標数値の立て方の専門家ではないので分からないんですけども、100%を目指すのであれば、あんしんすこやかセンター単独で認知度を広めるよりも、パブリックコメントの中にありましたように、身近なところで高齢者の相談場所があることを知っていますかということで、一般区民としてあんしんすこやかセンターをもちろん知っていただきたいんですが、近くに、デイサービスが道沿いであって、そこに行けば何か教えてくれるかなとあって、そこに足を運ばれる方もいらっしゃると思います。あと、集合住宅の自転車置場で、ヘルパーさんたちがいつも出入

りをされているところに区民の方が声をかけて、実は相談したいことがあるんだけどもということで相談されるということも多々あります。

あんしんすこやかセンターの認知度100%を目指すのは当たり前なのかもしれないんですけども、どうしてここの数値だけ100%でほかのものが54%とかそういう数値になっているのかなというのがありまして、区として100%を目指すのであれば、あんしんすこやかセンターに頑張ってねと言うのではなくて区全体が、どここの地域の割合が少ないんですというのではなくて、世田谷区として、あんしんすこやかセンターの周知をしていただきたいなと思っております。どちらか取っていただけるとありがたいです。

○部会長 私の理解では、後で区のお話も聞きますが、この認知度を高めるのは、別にあんしんすこやかセンターをお願いしているんじゃないで、区全体で取り組むということだと思います。例えば資料の13ページ、14ページ、15ページ、16ページ、全てこのイメージ図の中心として福祉の相談窓口、あんしんすこやかセンターが出てきておりますので、100%というその数値がどうかという議論はあると思いますが、これを徹底するのはあんすこの人たちだけの仕事ではなくて、むしろ、あんすこをお願いしている人たちの仕事で、それは世田谷区の仕事だというふうに私は思っておりますので、御心配いただく必要はないと思います。ただ、100%がいいかどうかは確かに議論があるかもしれませんが。高齢福祉部長、いかがですか。

○高齢福祉部長 ありがとうございます。部会長おっしゃるように、決して、あんしんすこやかセンターの認知度を高めるために、あんしんすこやかセンターの人たちにこれ以上の努力をお願いするものではありません。

先ほど来からPRが足りない、広報が足りないというふうにこの部会でいろいろ御意見を頂戴いたしました。やはり高齢者の方は紙媒体をまだ御覧になるということから、区報の1面であるとかそういうところをできるだけ獲得する努力はしておりますが。「せたがやシルバー情報」というものを3年に1回発行しております、これが来年度また改訂で、こちらは皆様のボックスにも入っておりますが、高齢者の方へのサービスについてまとめた冊子になります。こちらについてはまた、これも今予算の獲得の時期でございますが、できれば高齢者の方たちに戸別配付をしたいという今計画をしております。こちらの中でも、冒頭はもう、一番最初は福祉の相談窓口を御利用くださいとなっておりますので、このようなPRの方法をもっと積み重ねていきたいと私どもも思っております。

目標数値の100%のところ、確かにこういった政策の指標で100%はなかなかないので

けれども、まれに知らなかったとおっしゃられる。要介護になってから、どこに行けばいいのか分からなかったが、いろいろ聞き回ったら、まちづくりセンターの中にあんしんすこやかセンターというのがあると初めて知ったというお声もあることから、できれば皆さんに知っていただきたいという思いで100%という数字を記載してしまったところです。

このところは、確かに政策の指標としてはなかなか珍しいことであると私も思っておりますが、そういった気持ちから書かせていただきました。すみません。決して、あんしんすこやかセンターの皆さんだけにPRのお仕事をというのではない。まして、これは本当に区が負うべきものであると考えております。ありがとうございます。以上です。

○部会長 ほかにいかがでしょうか。

○委員 久しぶりの対面参加をさせていただいたのですが、今日が最後だと思いながらここへ座っております。

私は地域福祉という領域が専門なんですけれども、その視点で、特に37ページあたりから始まる参加と交流の場づくりだとか、支えあい活動の推進だとか、見守り施策の推進だとかというところへ目が行くんですけれども、指標の目標の設定とか取組みについては、もうそのとおりでなと思うんですが、その取組みを担う人材が、放っておいてもあふれ出してくるわけではないので、そうでなくても高齢化と無縁社会化が激烈に進んでいる中で、よほど地域の支援体制みたいなものを立て直して、丁寧に住民に関わっていかないと、担い手の部分からこれらの活動が広がらなくなったり、縮小していったりして、結局目標が達成できないというようなことにもなりかねないかなと。この計画書の中に書き込むことではないのかもしれませんが、実際進めていくにおいて、社会福祉協議会さんなんかとよく戦略、戦術を練って、地域支援体制を手厚くしていかないといけないような気がしております。よろしく願いいたします。

○部会長 どうもありがとうございました。ただいまの委員の御発言について何か区のほうでコメントがあれば、お願いします。

○高齢福祉課長 委員がおっしゃるとおりでして、社協のほうで今、福祉の相談窓口で、まちづくりセンターにあんすこと地区社協も入って、地域資源開発という責務を負って、彼らは地域で活動する団体ですとか人材の開発をしておりますので、そこは社協ともしっかりと話し合っ、当然地域での人材がいけないことにはこれは進みませんので、あんまりそこに深入りすると総合計画のほうになる可能性もありますけれども、高齢・介護計画のほうもそういった視点を持って進めてまいりたいと思います。

○部会長 ほかにいかがでしょうか。

○委員 ちょっと前回、欠席いたしまして申し訳ありませんでした。

今の人材の件について追加で発言させていただきたいと思います。60ページ、61ページあたりに介護人について特に書かれています。「外国人人材の積極的な活用を図る」という記述、あるいは「外国人人材の積極的な活用を行う事業者を支援する」という表現が出ていますけれども、総合計画のほうの書きぶりになってしまうかもしれないんですけれども、外国人人材といっても、労働者としての人材ではなく生活者として、外国人と共生していくというのが今重要な考え方になっているのかなと思います。

私、別の地域では地域福祉計画を策定しているんですけれども、こちらでは総合計画に近いものなんですけれども、先ほど出ていたLGBTQの方々ですとか、外国人人材ですとか、こちらは高齢者の計画ではありますけれども、多様な方々と共生して、その中で相互に支え合っていくというようなニュアンスが、もうちょっとどこかで出るといいのかなと思いました。

あと、取組みに「未来の担い手となる小中高生」と書いてあり、一応大学生も入れておいていただいてもいいかなと思います。改めて言うのもなんなんですけれども、まだまだそういう志向のある学生も潜在的にもいるかと思いますので、ちょっと入れておいていただくというのと、やはり地域共生というようなニュアンスをどこかに、外国人だけではないんですけれども、様々な人が一緒に支え合っていくという社会がイメージできるような計画になるといいかなと思いました。

○部会長 どうもありがとうございました。見つからないんですけれども、ほかの場所には教育との連携で小中、高、大学と出ているところもありましたので、ここは小中高生だけに限らなくていいと思いますので、そこをよろしくお願いします。

ほかによろしいでしょうか。

○委員 特別養護老人ホーム施設長会でございます。私は、前会長の後で、途中からこちらに参加させていただきました。途中からでしたが、私が申し上げたいことを申し上げて、こちらの案にも入れていただきまして、ありがとうございました。

特養の待機者は、こちらに書いてあるようにだんだん減ってきているんですが、高齢者が増えるということで特養の計画は増やしていくというのですが、どこかで止まってほしいなと今も思っております。特養もそうなんですが、地域包括支援センターを私どもも運営しているんですが、区からの委託業務が多くて、職員が一生懸命やればやるほど疲弊し

てしまう。でも、高齢者の方が待っていらっしゃるから、予防もしなくてはいけないし、アウトリーチもしなくてはいけないし、相談もたくさん受けなくてはいけない、虐待もあるということで、疲弊しておりますので、あんしんすこやかセンターの委員もいつもおっしゃっているんですが、人数を増やす。もしくは、区からの委託をちょっと考えていただいて、区のまちづくりセンターと今一緒にいますので、まちづくりセンターのほうでできるものはしていただいて、地域包括として地域の高齢者のためにできるようなことを今後また考えていっていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく申し上げます。

○部会長 どうもありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。

それでは、資料3につきまして、いろいろ御意見を承りました。先ほど来申し上げておりますように、これまで6回にわたりましてこの部会で審議してまいりましたが、今回が最後になるということをお知らせしております。10月26日の地域保健福祉審議会で区に答申することになります。

そこで、今までも御意見を承りましたが、答申に当たってぜひ参考とさせていただきたいので、委員の皆様から、部会を振り返って、感想あるいは区に期待することなど、時間の限りがありますので大変恐縮ですが1分程度をめぐりに、一言御発言をお願いしたいと思います。

今日は、会場で御参加いただいている委員、オンラインで御参加いただいている委員がありますが、最初に会場にお越しの委員の皆さんから一言ずつ頂戴し、その後、オンライン参加の委員の皆さんから御発言をお願いするという方式を進めてまいりたいと思っております。このような配席になっておりますので、恐縮ですが、一番端の委員から順番にお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

○委員 手短かに。先般、シンポジウムに参加させていただいて、誰一人取り残されないというテーマをいただきながら、ただあんまり大きく掲げ過ぎちゃって、誰もそれに対して、俺、そうなの、私は該当しているのというふうに、感想を何か逆に与えてしまうんじゃないかというちょっと心配もあるので、全体に振りかかるというところでは、ある程度はもう少し控え目にいったほうがいいなという気はします。

先ほどから豊かさというところがございますが、日本は、これからエネルギーを含めて資源、レアメタルを含めて、かなり有効なものがいっぱいあります。これについてももう一回勉強しながら、それは10期その他、次のステップかもしれません。でも、そういうところで生産性を思い切って下げていって、そこを人件費に回しながら、経営基盤を全部上

げていきながら、区も予算の限りがあると思いますが、そういうところで高齢者の雇用とかを含めてやっていきながら、全体、先ほど言っているようなトータルで豊かなところという部分の中で議論をしていければと思っております。

○委員 区民委員として会議に参加させていただきました。ありがとうございました。分からないことばかりで、とても自分自身勉強させていただいたこの半年間かなと思っております。退職後にあんしんすこやかセンターをよく利用させていただくようになり、実際に福祉のことに関して実感しているところなんです、それまで学校教育、社会教育に関わってきた者として、高齢福祉の問題は、私たち高齢者問題だけではなくて、やはり若い人たちにいかに意識を持ってもらえるかという学校教育、社会教育の中でのアピールもとても大切なんだなということを改めて思いました。個人的にはとても勉強させていただいた会でした。どうもありがとうございました。

○委員 私も公募区民委員として本部会に参加させていただきました、ありがとうございました。改めて、部会を通して世田谷区が高齢者福祉とか介護事業の分野において幅広く手厚い事業を計画されているということを知りまして、認識を新たにしたいという次第でございます。これまでの部会でも再々出ておりますけれども、コロナ禍前と後では本当に時代状況が大きく変わっていますよね。特に高齢者の方々を取り巻く環境が激変しているということで、令和4年の高齢者ニーズ調査でも外出する機会が減ったとか、会話する機会が減ったとか、体調が悪くなったとかという声がありました。せっかく行政のほうでサービスを充実させていても、高齢者の方々がそれにアクセスしていないと本当に意味がないというか、まさにホームページとか区報の「せたがや」を区民が読まないという状況だと意味が全くないわけなんです。

そこで、私も当初からぜひお願いしたいなと思っていたのは、ITスキル、ICTの講座とか、いろいろやっていращやるようなんですけれども、それをもっと重点的に強化させていただいて、例えば、今の高齢者でもスマホを結構使ってSNSなんかもやっているようなので、これから5年もたつと、もっともっとITスキルが高まるんじゃないかと思っています。そうすると、こういったものに力を入れていくと、いわゆる行政側の情報が到達できる。大事なのは、まさに情報の流通というか到達だと思っていて、ここに注力していただくと、せっかくいろんないい計画を策定されているので、それが住民に届くんじゃないかなということをすごく思いました。

○委員 先ほども申し上げましたので、ごく簡潔に。何年か関わらせていただいております

すけれども、今回はコロナ禍を経て新たな段階に入るべく、様々な危機への対応ですとか、犯罪への対応ですとか、新たな項目が盛り込まれ、そして今御発言あったようにデジタル化社会になっていくのに高齢者がそこから取り残されないように、そして、その恩恵を最大限享受できるように。そして、非常に物価高、大変危機的な状況というのも一方でございますけれども、先ほどの地域共生ですとか支えあいですとか、そういうことも盛り込みながら、そして行政の役割もしっかり明記して、次の段階に進んでいければなと思います。何回か欠席してしまうことがありまして、どうもすみませんでした。

○委員 私からは2点、簡潔にお話をさせてもらおうと思います。

たしか第2回目の部会でも出ていた話題じゃないかなというふうに記憶しているんですが、介護予防だとかというのは、65歳以上になってから始めるものではなくて、若いうちからの生活習慣だと思うんです。だから、年齢で区切った部や局や課の仕事としての対策ではなくて、ぜひ若いうちから運動習慣を身につけるみたいなことを他の部局との連携によって推進してもらいたいというのが1つ。

それから、防災にも関心があるんですが、防災の観点で言うと、やっぱり大規模自然災害が起こったときに犠牲になられる多くの方が、要介護高齢者であったり、障害をお持ちの方であったりということになっているようです。平時の生活支援はするけれども、災害が起こったときに命を守れるかどうかは知らないよではなくて、ぜひ地域包括ケアシステムの中に防災の視点も入れて、暮らしも命も守れるような仕組みをぜひ、他の部局と重なる部分をだんだん大きくしながら、体制を整備していただきたいなと思いました。よろしくお願いします。ありがとうございます。

○委員 世田谷区医師会です。僕は8期のときもちょっと参画させていただいて、9期ということなんですが、8期の計画が発出された後は、本当にコロナということで非常に計画が思うように遂行できないのだろうなと思いつつながら、9期のこの案に入りました。やはりコロナ禍ということで、かなり内容も増えてボリュームも増えて、やることが非常に区の方としては大変だなと思うんですが、実はこの9期というのは本当に大事ななと僕は思っています。2025年を迎える、高齢社会の中に突入するところの9期なので、ぜひとも区の方には頑張ってもらって遂行していただければ、すばらしい計画案だと思いますので、頑張ってくださいということです。

それから、先ほども言いました計画遂行の内容については、やはり毎年毎年区民に、広報紙に載せていただくとかして、これだけ区は頑張っているよということをちゃんとアナ

ウンスしていただいたほうが、区民の方も分かりやすいのではないかなと思います。

○委員 玉川砧薬剤師会でございます。薬剤師会を代表してメンバー入りさせていただいておりますので、特に薬局薬剤師の立場からのお話をさせていただきたいと思うんですけども、もともとの薬局が持っている機能でありますかかりつけ薬局、またはかかりつけ薬剤師という機能に加えまして、健康サポート機能を目指している薬剤師というのは非常に今多いところかと思えます。その健康サポート機能は何かといいますと、地域住民の方に未病の段階から関わって、健康寿命を延ばすように何らかのサポートをしていこうというものであり、また、それにつきましては地域資源にどのようなものがあるかというのを知った上で、その地域資源の中で連携をするように働いていこう、これが健康サポート機能を持った薬剤師の目指すところでございます。

そのように考えますと、今回の計画の中で非常にかぶってくるところが多いんじゃないかなと考えているところでございます。ただ、地域資源にどのようなものがあるのかというのは、日々その情報が更新されていかなければいけないものだと思います。また、その中で顔の見える関係づくりをしっかりとしていかなければいけないところかと思えますので、そういうことができる機会をいろいろとつくっていただけるようなことを期待しているところでございます。また、今後に関しましては、医療DX化がますます進んでいくと思いますので、それぞれの方のパーソナルヘルスレコードの部分を区としてどのように活用するか、または、高齢者の方たちが御自分のパーソナルヘルスレコードをうまく活用できていくような仕組みづくり、啓発も必要になってくるのかなと考えているところがございます。

○委員 私ども特別養護老人ホームは、区内に今29施設あります。施設長会というのは、その29の施設長が集まった会でございます。この施設長会は、高齢福祉部の皆様には本当に感謝していただき、他区に比べて世田谷区は特別養護老人ホームに対する支援がとても厚くなっておりますので、本当にありがとうございます。これをまた今後も続けていただきたいと思えます。そういうことによって、区にお住まいの区民の方が介護サービスを適切に受けることができますし、また、今後、高齢者の区民の方々も健康で過ごしていくということが、この計画案に入っていると思えます。本当に世田谷区で事業をしていてよかったなと思っております。ありがとうございます。

今後、私ども特別養護老人ホーム施設長会は、区の高齢者の方々のために、施設サービスもそうなんですが、福祉の拠点として頑張っていきたいと思えます。先ほど災害の拠

点、災害対策というふうにおっしゃっていたんですが、今、福祉避難所ということで特別養護老人ホームは指定されておりますし、また、高齢福祉部の皆様は、多摩川の氾濫のために要介護の方々はどう避難したらいいかということをごく考えていらっしゃると思いますので、私どもはそれをまた手伝ってまいりたいと思っていますので、どうぞよろしく願いいたします。どうもありがとうございました。

○委員 事業者団体、介護サービスネットワークです。いろいろありがとうございました。例えば広報の件なんかも、新聞文化がもう難しくなっている状況の中で、高齢福祉部長がおっしゃっていましたが、個別配付も考えていらっしゃると思いますけれども、そういったときなんかも我々をうまく使っていただいて、我々が配れば結構届きやすいですし、うちのホームページなんかをリンク先に張っていただくとか、逆に張らせていただくとかいうことで対応は少しずつ広めていけるのかなと思います。

同時に、災害対策は、先ほども出ていましたが、本当に忙がなければならない。事業者団体として締結はしていますが、随分前のもので、今ほぼ中身がお粗末な状態になっていますので、その辺ではいま一度一緒にお話を進めていかないといけない、忙がなければならない課題かなと思います。

様々先ほど来もお話ししましたように、経済情勢の変化で、例えばゼロ金利から金利がある世界で、コロナと共存の社会なんて言っていますけれども、なかなか難しいのが実際です。国は経済団体等に積極的な賃上げを要求して官民挙げて賃上げをうたっていますけれども、先ほども言ったとおり、我々は介護報酬にほぼ限定されて収入を得るわけです。そういう中で利用者負担につながらないためにも、やっぱり事業者の増収にどうつながるかという制度改正を考えていただくしかないわけです。

そんな中で、保険制度自体の継続です。これは必須のことだと思っておりますし、現状に至っては国民の3分の1以上に関わる規模の話なのに、やっぱりその全体を維持する話がなかなか、一部の話になってしまっているのが現状だと思うんです。そういう中で、在宅介護は崩壊しつつある。先ほども言ったとおり、認知症になっても楽しく生活するにはどうすべきかということを考えるために、事業者団体としても区の方たちと一緒に考えてさせていただいて、在宅を裏から支えてきた礎を区の方たちとつくってきたわけですから、安心して在宅介護を受けられる環境をつくるのがやっぱり我々の仕事なのかなと思っています。命の根源を支える、ずっと言い続けているエッセンシャルワーカーとして、担い続けることでしかないかなと思っていますので、今回の9期をもって、より区

の方たちとも、学識経験者の先生方とも、三師会の先生方とも、より連携していくことでしか事態を改善していくことができないと思っていますので、その辺を含めて、また継続的に話しさせていただきたいなと思いますので、よろしくお願いいたします。

○委員 お世話になります。介護付きホーム協会です。本当に行政の皆様にはお世話になっておりますし、あと、迫りくる介護、福祉に対するいろいろな区民の方の御不安、とても不安な状況であったりとか、あとはやっぱりいろいろ御不満もあったりとかで、本当に御苦労なさっているかと思いますが、いつもありがとうございます。

当社はベネッセスタイルケアとしまして、何回目かの会で世田谷区内に32ホームありますよということで私どもをうまく使って下さいみたいなお話をさせていただいたんですが、今般、SOMPOケアさんとかともちょっとお話を進めております。地域の皆様の御不安に対して何かできることはないかということを考えて、地域医療セミナーとか、前回もお伝えさせていただきましたが、やらせていただくと、継続して実施することで参加される方がどんどん増えてきております。やっぱりこんなことに困っているんだとか、どこに行ったらいいか分からないとか、さっきお話にも出ていましたけれども、あんすこさんの存在すら御存じない。高齢者の方だけではなくて、本当に今ばりばり働いていらっしゃるような方たちが、自分の親がこうなっているんだけれども、どうしたらいいんだみたいな御相談はよく受けるんです。

そういった意味では、私どもも門戸を広げて、御説明ですとか御案内みたいなことは本当にいつでもできますし、もうぜひ、何かできることがあれば御指示いただきたいですし、こちらからも何か御相談さしあげて、こんなことを考えていますみたいなことを引き続きさせていただければなと思います。

○委員 いろいろとお世話になりまして、ありがとうございました。今回、この計画を立てる中で、幅広い視点を持って世田谷区の計画が立てられているんだなということが私にとっても勉強になりました。私たちも仕事をしていく中で、やっぱり職員だけで考えるのではなくて、迷ったときは当事者の意見を聞こうということで、そういった姿勢を大事にしております。ぜひ世田谷区の皆さん、そして私たちも含めて、机上の空論に終わるのではなくて、区民の方の声にもしっかりと耳を傾けてやっていきたいと私も思っております。どうもありがとうございました。

○部会長 どうもありがとうございました。会場にお越しの委員の皆様からはお話をいただきました。それでは、オンラインで御参加の委員の方をお願いをします。まずは委員、

よろしく申し上げます。

○委員 世田谷区社会福祉協議会副会長でございます。

高齢・介護部会を振り返って、感想としまして、今回の部会で各委員から所属団体の取り組み事例紹介等がありましたが、その団体の具体的な活動内容や課題を聞くことができ大変参考になりました。今後もいろんな場面でそれぞれの団体と連携するときの参考にしたいと思っています。

また、今年の5月に新型コロナの感染症法上の位置づけが2類から5類に引き下げられ、規制が緩和されたこともあり、地域との活動や事業がコロナ前と同じように再開されてきました。私の地元の祖師谷地区でも、例えば今年度は七夕交流会をまた7月には開催しました。コロナ前と変わらぬスケジュールと内容を無事終了することができました。今後とも、社協としましては、この間のコロナ禍での様々な経験を生かし、地域住民をはじめ、区や関係団体とともに連携しながら、一緒に地域の活動や事業を進めてまいりたいと思っています。

最後にもう一言、要望なんですけど、地域の方々から地域の活動団体が使える場として、地区会館とか区民集会所がありますが、予約が取りづらいとの意見がよく聞かれます。また、予約している団体が結果的に使用しないケースがあると聞いていますので、予約を取りやすくなるよう運用を工夫していただきたいと思います。よろしくお願ひしたいと思ひます。

○委員 世田谷区民生委員児童委員協議会副会長です。

結構以前からこの会には関わらせていただいております。コロナで全然違う展開になって、想像できない動きになったのは事実です。最初のうちの介護保険の、何となく口を開いて待っているというような感じがどんどんなくなってきて、自分は何ができるんだろう、どういう参加をするんだろう、それぞれが考えるようになったような気がします。

先ほど委員がおっしゃっていた地域の防災関係ですけれども、この防災に関しては高齢者なくしてはちょっと語れない部分はどうしてもあります。災害の訓練とかをしますと、ほとんどが御高齢の方、そういった方がキーになって動いているというのが現状だと思います。ですから、共助、公助、もう全部自分たちがやらなければならない。自分たちがやるには何が必要か。例えばスマホ教室をやりたいとか、男の人が厨房に入って御飯を作るようにならないといけないとか、皆さん知恵を絞って参加しているなどと思っています。

ですから、コロナで大分方向が変わったように思いますけれども、いい方向に向かって

きているような気がいたします。楽観的だと思いますが、これからもまた勉強していきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○委員 公募区民です。よろしくお願いいたします。

私は若い方の介護職の理解がいつも一番気になっていました。海外からの受入れ、待遇の改善、労働環境の改善も、行政に早く進めてもらいたいと思います。また、高齢者の孤立防止を世田谷区でも課題として挙げていますが、最悪の病は孤独ですと言われるように、この孤独防止についても大切な課題だと思っています。

それから、日本もそうですけれど、長寿国でありながら、世田谷区も平均寿命と健康寿命の差が大きいので、健康寿命の延伸に、世田谷区も取り組んでいます。力を入れていただきたいと思います。健康寿命の延伸は、私は本人次第だと思うんです。やはり自分を高める姿勢を持って外に出ていく、人と交わる、そういう人との交流や本人の意識が大切だと思いました。前期高齢者、もっと若くから、日々の生活習慣を整えていくことが大切だと感じました。これからもデイホームのボランティアを通して高齢者の方と関わっていききたいと思います。

ありがとうございました。

○委員 皆さん、こんばんは。玉川医師会です。長いこと大変でしたけれども、私ども医師会とか医師の立場で見ますと、今まで、この領域に関しては在宅医療とか、医療介護推進というところから関わらせていただいて、最近は認知症のほうも大分関わらせていただいております。さらに、多分今期といいますか、今後の医師、医師会の関心事としては、まさにその健康寿命を伸ばすという健康づくりとか介護予防のところになってきます。

今までは、いわゆる健康づくりとか保健となりますと、感染症予防とか、がん予防とか、生活習慣病の予防というのがメインだったんですけれども、ここ最近では、日本医学会でも、ロコモ、フレイルの対策をかなり大きな柱に上げております。そういった中で、例えば医療機関のほうから区のいろんなサービスに患者さんが流れていくということも大事だと思いますし、同時に、その区のサービスを利用している方の中に、これは医療機関につながなきゃいけないという方が必ずいらっしゃると思いますので、そういった方はぜひ御紹介いただけるようなシステムができてくるといいと考えております。

○委員 世田谷区歯科医師会です。この委員会自体、分からないことが多かったんですけれども、建設的な意見も申し上げられず、勉強させてもらうことがほとんどだったんですけれども、今後も区民の皆さんに安心して暮らしていただけるように少しでも歯科医師会

として、私個人としても協力できればと思います。

2月に多職種交流会といって、事業所の方、また区民の皆さんと交流を持つ会を開催していますので、そういったところでも情報交換しながら、世田谷区の高齢者福祉がまたよりよいものになるように事業を進めてまいりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

○委員 玉川歯科医師会です。短いようで長いような、長いようで短いようでしたけれども、私たちは歯科として関わらせていただいて、やっぱり一番ここが進んだなと思うのは、先ほども委員がおっしゃっていただいた疾患です。私たちは、ロコモ、フレイルの中でオーラルフレイルという観点でお話をさせていただくことも多く、つい先日もやはり上野毛のあんしんすこやかセンターで口腔ケアと摂食嚥下のお話をさせていただきました。地域の方々と触れて、直接行って話すことの重要性がすごく感じられて、今後もやっぱりそういった形の接点と申しますか、接触点といいますか、そういった形でお話をさせていただくことが重要なんじゃないかなと思う今日この頃です。これはやっぱり継続してお話をさせていただくことが大事で、次年度もぜひそういった形でお話をさせていただき、地域と密接に関わっていきたいなと思っております。よろしくお願ひいたします。

○部会長 分かりました。それでは、委員、お願ひします。

○委員 ケアマネジャー連絡会です。この部会に参加させていただき、ありがとうございます。私は、第3回の部会で団体発表したときに部会長より、質の高いケアマネジメントって何ですかと質問されて、即答できなかつた自分がすごく情けなかつたなと思っていて、それがずっといまだに引きずっています。質の高いケアマネジメントというのは、私の考えは、やはり知識、よいケアをするための知識、そしてそれを実践し、担当している利用者の生活の質を落とさないことかなと思っております。特にこの「重度化防止」のところを書いてあります取組みの中でも「ケアマネジメントでは、利用者の『個人の尊厳の保持』と能力に応じた『自立支援』を常に意識し、支援することが求められます」ということなので、ぜひ第9期に織り込まれていることを実践できたらと思います。

さらに、今、ケアマネジャーとして、介護職もそうなんですけれども、人材不足で非常に困っております。特にケアマネジャーの今の平均年齢54歳とケアマネジャーも高齢化している。あと、人材確保できないので持ち件数が非常に多くなってしまっていて、とても大変になっています。そういう問題が解決できたらいいなと思っております。今後ともよろしくお願ひいたします。

○部会長 質問にもお答えいただいて、どうもありがとうございました。

○委員 世田谷区訪問看護ステーション管理者会から参りました。本日までありがとうございました。

世田谷区でどういう今後の計画が立っているか。どうしても介護保険で高齢者を中心に訪問看護をしていることも多いですが、昨今は、医療保険で、小児だったり精神の方だったり、本当に様々な方の御自宅にお伺いして、訪問看護の提供ということをしております。ヤングケアラーとか中高生たちにもいろんなことを、介護ということを知っていただくというのがありましたが、在宅に入ると、やっぱり御家族がいて、おじいちゃん、おばあちゃんと同居していらっしゃる、親御さんがケアをしているところを見ているお子さんがいたり、そういったところからつながっていくのかなと感じています。訪問したことで、同居している御家族も支援が必要である場合も非常に多く、そこから世田谷区のあんしんすこやかセンターに相談に乗っていただいたり、ほかのところにつなげていくということも、私ども在宅を見る訪問看護の中では役割の一つかなと感じております。

コロナがあって一時的になかなか、感染予防しながらではありますが、訪問看護をどう継続していくかというところも非常に悩ましいところであったのが現状です。これから、先ほどもお話がちょっと出ていた災害があったときどうするか、それも今後の対策としていろいろ考えていかなければいけないと思っています。

訪問看護をどうやって継続していくか、それは課題かなと思っています。ただ、訪問看護を継続していくに当たり、どうしても医師からの指示が必要になるので、そうしますと、どこかの訪問看護ステーションが行けないところで、じゃ、ほかの訪問看護ステーションでフォローしてというところはなかなかスムーズにいかない。横の連携をしたいんだけど、区の方たち、その訪問看護を必要とする方たちを支えていくことも課題かなと思っています。

今回いろんな方の御意見をお伺いすることができて、非常に参考になりました。私ども世田谷区の訪問看護ステーションの管理者、また訪問看護を担う者にとって、これから何が役割としてやっていけるかを考えていく機会になりました。またどうぞよろしく願いいたします。

○委員 ありがとうございます。介護予防、フレイル予防、ロコモ予防、認知症予防という観点から発言させていただきました。計画に幾つか反映いただきまして感謝申し上げます。

ところで、介護予防の無関心層は、地域の役割期待が感じられないことに起因しているということをお話しさせていただきました。今回の計画では、高齢者の主体的な参加を求めるものが幾つかありましたけれども、これは保健福祉の責任を区民に任せるのではなくて、やっぱり役割期待を感じられる世田谷区をつくるというふうに皆さんに理解いただければいいなと改めて感じているところです。

また、次の改定に向けての課題ですけれども、やはり介護予防を一生懸命やっても限界があるわけです。なので、老いを受容して、身体や精神が機能低下している中でも自分らしく生きる。もっと言えば、死を迎えた後も、それぞれの自分らしさみたいなものが地域に残るような計画をつくっていくのが次の課題かなと思っています。心身は弱っても、精神の強さ、しなやかさみたいなものは増える、これは生涯発達の考え方になりますけれども、十分可能だと思っておりますので、そういう世田谷区を目指してこれから準備をしていったらいいのではないかと考えているところです。

今回は、皆さん、ありがとうございました。

○部会長 皆さん、どうもありがとうございました。6回にわたり審議に御参加いただき、貴重な御意見をたくさん頂戴し、ありがとうございました。

私も、司会をしておりますが、皆さんに一言ずつしゃべれと言って自分がしゃべらないのもおかしなものですので、お話をさせていただきます。

今回の部会では、先ほども何人かの方からお話がありましたけれども、皆さんからの御発表もしていただき、少し違った形で議論を進めることができました。また、区のほうでも、そのプロセスで出た御意見を取り入れていただきまして、今日提示された答申（案）というものがつくられたように思います。本当に皆さんの御協力に感謝いたします。

個人的なお話になりますが、1分超えちゃうかもしれませんが、実はこの夏に長野県で99歳で一人暮らししていた母を見送りまして、ですので、その間、医療や介護のお世話になりました。8月に亡くなったんですが、4月までは完全に自宅で何とか、様々なサービスを受けながら1人で10年間暮らしておりましたので、そういった意味で、利用者の家族として、やっぱり医療や介護のサービスがきちんとしていただけるということ。一時期、要介護から要支援になりまして、したがって、ケアマネさんも地域包括支援センターのケアマネさんに替わり、また要介護になったので別のケアマネさんに替わるというようなことも経験いたしましたので、いかにケアマネジャーさん、あるいは地域包括支援センターというものがありがたいものであるかということも、利用者の家族として実感いたしました。

た。どうか、医療、介護の皆さんに機能をよく発揮していただき、世田谷区民の高齢者介護、医療に貢献をしていただけたらありがたいなと思った次第です。

そうということで私の発言は終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

ただいま皆さんからいただいた御発言につきましては、私と事務局で調整し、何らかの形で審議会の答申にも反映できればと思っております。それでよろしいでしょうか。

( 異議なし )

○部会長 ありがとうございました。

それでは、最後に、事務局を代表して高齢福祉部長から御挨拶がございます。よろしくお願ひします。

○高齢福祉部長 ありがとうございます。高齢福祉部長でございます。

委員の皆様、本日も遅くまでどうもありがとうございました。今、部会長にお話をいただいたとおりでございますが、私からも改めてお礼を申し上げたいと思います。

委員の皆様には、何度も会場に足をお運びいただいたり、また今回ハイブリッドということで、皆様にもオンラインで御参加をしていただきました。今年の2月から今日で6回にわたり、計画の基本的な考え方について本当に熱心に御議論いただき、ありがたく思っております。また、今回初めての試みとして、皆様方のそれぞれの事例の発表もしていただきまして、お互いの活動を知ることから議論を進められたのは、本当に私ども事務局としても新たな試みで、今後も活用というか、やっていきたいなと思っております。

また、皆様それぞれのお立場からそういった活動の中、多様な御意見を頂戴したことを本当にありがたく思っております。できる限り、本日いただいた御意見についても計画に反映してまいりたいと思います。今後の運びにつきましては、また部会長と御相談をしながら、答申文をまとめていきたいと思っております。

また、今日で部会は終わってしまいますが、御参加いただいた皆様、またその選出母体の皆様には、引き続き御協力をいただかなければ区の行政というのはなかなか、計画をつくっても、区だけでできることばかりではございませんので、引き続き御協力を賜りたいと思っております。皆様には今後も本当に御協力をいただき、我々もいい計画をつくり、またそれを高齢者の皆さんにちゃんと伝えて、御利用いただけるようにしていきたいと思っておりますので、何とぞ今後ともよろしくお願ひいたします。どうもありがとうございました。

○部会長 どうもありがとうございました。

以上で本日の部会は終了いたします。皆さん、本当にありがとうございました。

午後 8 時 4 分閉会