

# 令和5年度第1回

## 高齢者総合サポートセンター評価委員会

### —議 事 要 旨—

日時：令和5年7月10日（月）18:30～20:32

場所：かがやきプラザ 1階 ひだまりホール

千代田区 在宅支援課

■開催日時・出席者等

日時	令和5年7月10日(月) 18:30～20:32	
場所	高齢者総合サポートセンターかがやきプラザ 1階 ひだまりホール	
出席者	委員	井藤委員長、南委員、佐々木委員、加賀委員、小林委員、西田委員 加賀山委員、松本委員、中出委員、外記委員、秋保委員、齊藤委員 大井委員、福井委員、久保寺委員、西秋委員
	事務局	井藤高齢者総合サポートセンター総括アドバイザー、細越保健福祉部長、原田地域保健担当部長、菊池在宅支援課長（保健福祉部参事（連絡調整担当））、佐藤福祉総務課長、小原高齢介護課長、後藤健康推進課長、森田在宅支援係長、岩崎相談係長、島田地域包括ケア推進係長、坂田介護予防担当係長、沼倉施設調整担当係長、近藤福祉総務係長
	庶務	在宅支援係 平野、河野、大田、板垣
欠席者	高野委員	

【議 事】

- 1 令和4年度評価委員会実施スケジュールについて
- 2 各拠点の「令和3年度委員会における指摘事項（今後改善すべき点）への改善策」及び「令和4年度業務実績の評価」について

【要 旨】

- 1 令和4年度評価委員会実施スケジュールについて

本年度より、業務実績や評価に関する意見交換等を充実させるため、評価委員会を年2回開催する。まず、1回目の評価委員会では、各拠点に指摘された事項に対する改善策及び業務実績に対する自己評価を説明していただき、評価委員と意見交換を行う。これに基づき、1回目の評価をしていただきたい。

この評価に基づき、10月30日月曜日に2回目の評価委員会を開催し、委員からの1回目の評価結果の報告を行うとともに、その評価内容について改めて各拠点と委員との間で質疑と意見交換を行う。

その後、最終評価票を提出していただきたい。最終評価については、令和6年1月中旬に報告する。併せて、区長に対しても報告をする予定である。

- 2 各拠点の「令和3年度業務実績に対する指摘事項（今後改善すべき点）への改善策」及び「令和4年度業務実績の評価」について

〔在宅ケア（医療）拠点〕

◆九段坂病院説明

〔指摘事項（今後改善すべき点）への改善策〕

## (1) 診療体制

診療体制について、令和5年2月より、救急告示医療機関となり、初期救急を開始した。病院の方針として、区民や区内医療機関からの要請は基本的に断らないということを所属の医師に徹底周知した。ただし、検査や画像スタッフ、画像撮影が24時間即時に対応できる体制ではなく、検査実施に時間を要するため、患者のデメリットになるような場合を例外としている。

また、今年度から土曜日の日中において、消化器外科、消化器内科の専門医による消化器診療を行う体制を開始している。

また、令和4年度は千代田区のコロナ陽性者26名、延べ211日の入院、あとコロナ陽性の介護者によって濃厚接触となった非介護者6名を受け入れるなど、コロナ関係の患者を含め、区民、区内医療機関の患者の受入れに当たった。

## (2) 認知症対応

認知症疾患の早期からの的確な対応のため、認知症予防外来を令和3年の後半から設置し、その後、軽度認知障害(MCI)を中心に、年間200名のペースで初診患者数が受診されている。3年度は連携医療機関からの紹介をスムーズにするために、連携医師紹介専用の外来枠を設置し、診療に当たっている。

また、早期アルツハイマー病を対象に抗アミロイド抗体薬の臨床応用が間近になっている。そうした治療に対応できるように、東京医科歯科大学と連携して、アミロイドβや脳脊髄液アミロイドマーカといった先端的な検査も可能にしている。最新の検査を含めて、認知症予防外来を利用いただき、千代田区民の認知症予防の取組に一層貢献したい。

## 【令和4年度業務実績】

### (1) 回復期リハビリテーション病棟等各種病床の稼働数

現在、許可病床が257床、一般床は162床、回復期医療床が41床、地域包括ケア病床が44床、ハイケアユニットは10床で、昨年と同じ形態で運営している。その中で、回復期リハを利用した区民の患者数は23名、延べ入院日数は1,978日で、1日当たり5.4名である。

また、全病棟での区民の受入れ患者数は314名、延べ入院日数は5,167日、1日当たり16.9名の区民を受け入れた。

### (2) 「医療ステイ利用支援事業」への病床提供・支援状況

令和4年度は新規利用者が2名増え、総数としては41件、延べ日数は279日の受け

入れを実施した。昨年度に比べ、総数では14件の増、日数では107日の増と、過去の2年に比べて利用者数は増えている。

### (3) 初期救急対応の実施体制

平日の20時まで、内科、外科、整形外科医の各1名が対応している。夜間・休祝日は医師1名、看護師1名体制で、必要に応じて当番医に応援を依頼し、千代田区民の救急要請は断らない体制としている。また、令和5年2月より、救急告示（初期救急）の受け入れをするとともに、令和5年度から、土曜の日中における消化器診療（外科と内科）を行う体制をつくり、その上で、周知用のマグネットを区内の医療機関等へ配布している。

令和4年度の実績は、区民の時間外の来院患者数は45名で、そのうち転院を行った患者が2名となっている。そのほか、区民のコロナ陽性患者は26人、延べ211日を受け入れ、それとは別に濃厚接触者も受け入れている。

区内の医療機関からの紹介実績は518件、うち時間外・休日の受け入れは5件となっているが、この5件の数字は少ないため、今現在、検証中である。また、相談センターからの相談件数は9件、相談のみは3件、受診6件のうち時間外が1件で、受診の結果、受診のみが1件、当院の入院の患者数が5件という内訳になっている。

### (4) 脳血管疾患、運動器疾患、呼吸器疾患に対するリハビリテーションの実施体制

医療スタッフ1名が1単位20分の内容を行った実施率になる。令和4年度は来院した患者に14万5,104単位リハビリを実施している。そのうち千代田区民は2万1,430単位、時間に直すと1日当たり区民に19.6時間、リハビリを実施したことになる。

リハビリの内訳は、脳血管疾患、脳の病気に対するリハビリが、9万2,010件、20単位、そのうち区民対象は1万5,568単位。運動器疾患、整形外科等の病気から泌尿器外科などに対するリハビリが、4万3,267単位のうち、区民対象は4,542単位。呼吸器疾患は基本的に肺疾患になり、呼吸苦がある方へのリハビリが1,591単位、そのうち、区民対象は297単位。廃用症候群、高齢で手足に拘縮、固まっている方々へのリハビリが7,670単位、そのうち区民対象が797単位になる。摂食機能療法、これは嚥下障害、飲み込みに問題がある方に対するリハビリテーションは、374単位中、区民対象は226単位となっている。

今年4月のリハビリのスタッフは、理学療法士が28名、作業療法士14名、言語聴覚士が4名、合計で46名の体制で、昨年度と同数で運営している。

### (5) 総合診療科

昨年度と同様、7名の総合内科専門医により、総合的な診断を行える体制をキープして

いる。昨年度の総合診療科外来受診者数は173名、うち区民対象は48名。令和5年からは9名体制とし、週5枠の体制を確保しているが、従来、内科では病気より人を見ることを信条に総合的な診療を行ってきたため、総合診療科との差別化ができておらず、受診者数が伸び悩んでいる。総合診療科で診療を開始した患者の大部分が内科受診に切り替わっている状況もあり、この連携について、協定の文言についても、今後、千代田区と協議していきたい。

#### (6) 訪問看護ステーション

看護技術向上の研修や在宅介護、訪問分野の認定看護師の育成を行うという形でやっている。昨年度はコロナ等の対応で開催できなかった看看連携の会を、7月22日と12月21日の2回、オンラインで開催した。延べ10施設の参加を頂いた。令和5年度は看護技術研修も計画したい。

その他、摂食嚥下認定看護師、老人看護専門看護師が社会福祉協議会様と共催で、在勤の看護、介護関係者にオンデマンドの勉強会を実施した。

#### (7) 訪問リハビリテーション

総利用者数が9名、延べ232名で、全て千代田区民となっている。昨年度はコロナの感染に対応しながら、専用車からの実施ではあったが、令和4年度も令和3年度と同等の数字だった。

#### (8) 通所リハビリテーション

延べ1,331名、うち区民対象は1,131人の利用であった。昨年度に比べて総数では約18%増、区民対象は約23%増の利用を頂いている。

#### (9) 認知症対応

令和4年度も脳神経内科医3名体制で、認知症予防外来を中心に認知症診療を実施し、令和4年度の認知症予防外来受診者数は643名で、昨年度よりも333名増加している。うち区民対象者は157名で、昨年度よりも60名増となっている。

看護師等の養成も継続し、東京都の研修に4名、国家公務員共済組合連合会の主催する研修修了者は10名となっている。

令和4年1月からプレミアム脳ドックをスタートし、認知症を予防するための取組を強化している。

なお、千代田区の地域連携型認知症疾患医療センターである三井記念病院とは、脳神経内科医間で連携を行っているという状況である。

#### (10) その他

災害に対する体制として、BCPマニュアルは、基本となる医療救護所開設・運営マニュアルとKKRの災害マニュアルの改訂が令和2年、3年と相次いだため、作成が遅れていた。双方に対応したBCPマニュアルを作成したが、内容の検証を本年度、令和5年度に行い、完成後、職員に周知の上、訓練を実施していきたい。

#### ◆委員からの質疑・意見

☆（質疑）初期救急を始めたということだが、検査では画像は24時間体制でできないということで、実際に救急患者を診るに当たって、大丈夫なのか。将来的に、体制を24時間体制にしないと、なかなか救急患者を扱うのは難しいと思う。

→（九段坂病院回答）今、一次救急を始めたばかりのところ、基本的にはオンコール体制になっている。そのため、できないわけではないが、検査で、今、画像をさせるまでに時間がかかる状況になっていて、そのことをご理解いただいた上で、なおかつ受診できる患者に受診していただき、それだと難しいという場合は、相談をしてほかの医療機関に行ってもらおうといったことをやっている。ただ、土曜日の昼間に関しては検査、画像ができるような体制にし、今、消化器の消化器疾患、消化器外科と内科の専門医は対応できるようにしたところである。こういった検査、放射線科の画像をさせる体制が整ってくれば、徐々にグレードアップしていくものと思っている。

☆（意見）300床近くあり、入院中の患者受け入れ人数もいろいろあるため、将来的な流れとしては、やはり24時間体制で検査ができるようにしたほうがいいと思う。

☆（質疑）回復期リハに関して、区民がかなりお世話になっているということだが、千代田区民の回復期リハで、区民の実患者数23名、それから区民の実患者数が314名とあり、全病院の回復期リハ利用者の中で千代田区民が占める割合はどれぐらいなのか。

→（九段坂病院回答）今ここにはデータがないため、また後ほど報告する。

☆（質疑）地域医療連携室の強化を計画中であるということだが、これは具体的にはどういうことを考えているのか。

→（九段坂病院回答）地域医療連携室の人数は、医療の状況もあり、まずはマンパワーをそろえて、ゼンノウの連携やホウ連携に対応できる体制をつくらなければいけないという状況である。そのため、これから強化したいというのはそういった意味であり、人数を受け入れるということである。ただ、物理的なものもあるため、どこまで可能かについては検討しなければいけない。進めてまいりたい。

あと、人数とかそういうマンパワーだけの問題だけではなく、権限の強化が拠点にある。

一例として、認知症予防外来で地域医療連携室が持っている枠がある。その地域医療連携室が持っている枠は、医療連携室しか予約できない。そのため、絶対的な枠に関しては権限を持っている。そういうような権限の問題に今後進める予定である。

☆（質疑）認知症予防外来や地域連携専用の外来、そういうところを十分に頑張っているが、実際予約を取るのにどれぐらいかかるのか。予約期間も長くなり過ぎて、人数にどの程度応えているかという問題に物すごく苦労している。

→（九段坂病院回答）まだそういう広報が十分行き届いていない状況で、医師会等にお知らせをして、そういった情報を広げている段階。

☆（質疑）比較的短時間で予約は取れない状況ですか。

→（九段坂病院回答）はい。現在のところ、広報が十分ではないということもあるが、地域医療連携室の枠は、もう十分ある。

☆（意見）もうそれで利用していただいとということですね。

☆（質疑）フレイル対策で、オーラルフレイルに関してもやる必要があると言われているが、医師会はない。何か歯科医師会のお話を受けているのか。協力を仰ぐようなことはあるのか。

→（九段坂病院回答）いや、まだ今のところは、ない。

☆（意見）千代田区歯科医師会と相談して、連携ができればいいと思う。

## 〔相談拠点〕

### ◆相談センター説明

## 〔指摘事項（今後改善すべき点）への改善策〕

### （１）医療機関との連携

九段坂病院以外の区内医療機関との連携に関しては、令和3年度は実件数が52件。令和4年度に関しては64件だった。令和3年、4年度に関しては、コロナ禍にあり、退院時のカンファレンスへの参加や入院中の面会ができず、退院時の心身状態を把握できないまま退院支援となることが多くあった。令和5年5月8日以降は、面会制限が緩和されたということもあり、今後は退院前に高齢者の心身状態の確認、あとは退院前のカンファレンスを通じて医療機関等との情報共有を行い、切れ目のない支援につなげてまいりたい。

医療機関との新たな連携手法として、令和4年12月から新たにお薬手帳を用いた薬局との連携を開始した。見守り台帳登録者へ見守りシールを送付するもので、シールにはシステムの検索で個人を特定できる番号のほかには有事の際に情報共有を希望する旨が記載されており、個人情報保護に係る懸念事項をクリアした形で情報共有の体制を整備すること

ができた。

訪問拒否のある高齢者で何らかの支援が必要な場合は、在宅支援課で保有しているシステムを利用し、受診状況や処方薬の情報を収集し、支援のほうに活かしている。

## (2) 関係機関との連携、関係機関との事業の差別化

相談センターの業務内容は高齢者あんしんセンターの業務と重なっているが、24時間365日対応であること、また、生活支援体制整備事業といった、高齢者あんしんセンターや社会福祉協議会では実施していない事業を受託運営している。

在宅支援課相談係や高齢者あんしんセンターと情報共有を行いながら協働で支援することもあり、複雑かつ多問題のある事例対応については協議を行い、また役割分担を行い、協力しながら個々のケースの対応をしている。

相談センターの広報については、チラシや相談センターの連絡先が記載されているマグネットを相談対応時にお渡ししたり、見守りシールと共に送付したりすることで、地域の皆様の理解につなげている。結果、パンフレットを見て連絡をしたという声が増え、今後も継続で実施してまいりたい。

相談センターの相談員、生活支援コーディネーターとして、地域住民との関わりが大変不可欠である。地域町会や地域住民、民生委員と顔の見える関係性を築き、ささいなことでも相談できる関係性を築くことが必要である。生活支援コーディネーターは、個別支援を通して、その地域全体の課題を把握し、地域住民同士がその課題に対してどのように向き合っていくかを働きかけている。地域住民の皆様の声を聞きつつ、課題解決に向けた取組を実施し始めているところである。

生活支援体制整備事業、見守り支援事業の担当者間の情報共有、連携は、毎月1回定例会議にて支援の必要な方の情報共有をし、また支援方法についても協議をしている。

相談センターは孤立を防ぎ、将来に亘って住み慣れた地域で安心、安全に暮らせるよう、地域で場所作りや緩やかなつながりで見守りができるよう、千代田区に関わる方々、地域の住民、町会、民生委員、行政、企業などとネットワークを構築し、オールちよだを目指していく。

## (3) 認知症支援

認知症ケアパスの中刷りとして配布をしている「認知症支援サービス・相談窓口のご案内」の中に、認知症サポート医の名簿を掲載している。高齢者あんしんセンターに配置されている認知症地域支援推進員が中心となり、認知症サポート医や複数の専門職がチームを組み、認知症の専門医による鑑別診断などを踏まえて、本人やその家族に対する初期支



援を包括的・集中的に実施している。また、認知症ケアパスの周知や認知症サポーター養成講座を開催するなど主体的な活動も行っている。

令和4年度から認知症サポーターのステップアップ研修内容が充実し、活動事例や活動体験を入れる等の工夫もしている。また、令和5年度よりオレンジサポーター登録制度を開始し、相談・研修・交流会といったフォローアップ体制の構築をしていくことで、研修受講者のモチベーション維持に努めていく。

#### (4) その他

相談センターは、基本、職員定員10名で業務を運営している。夜勤の当番回数は、職員1名当たりおおよそ3回から4回くらいで一月回っている。

相談センターの連絡先を記載したマグネットの配布を令和4年度に行い、その影響か、周知が以前よりされていると感じている。初回の相談の際に、相談センターを知った経緯なども確認し、その内容を数値化し、効果的な周知活動を行っていくことも検討している。

相談件数については、相談センター麹町・神田及び在宅支援課を含め、令和2年度からの3か年を記載している。令和3年度は1,000件不足していて、1万762件である。令和4年度は1万件を切って減少傾向にある。理由として考えられるのは、認知症の症状がある方、不安を感じて何度も連絡をされている方や1日に数回かけてくる方もいたが、転居とか施設入所、医療へつなげたことを機に連絡をされなかったのではないかと考えているところである。

見守り台帳登録者数は、ここ3か年を見ると毎年度減少傾向にあるが、一斉更新が3年に1回あり、最終更新は令和2年度である。令和5年度は10月に更新する予定となっていて、更新以降は転出や亡くなりになったということがあり登録者数は減少するが、更新により再度登録者数が増加に転じる傾向にあると考えている。

自動通話録音機の新規設置世帯数は、令和4年度77世帯と、過去3か年の中では増加傾向にある。設置台数の他区との比較は、調査を行うことを検討しているところである。

地域特性が反映されたケースの情報共有は、事業所のサービス向上に寄与すると考えられる。しかし、人口規模、高齢者数や高齢者あんしんセンターの担当圏域が2圏域である事などを考えると、詳細な事例紹介や情報共有は地域や個人が特定されやすい可能性もあり、情報提供には配慮が必要だと考えている。

事例共有に関しては、高齢者あんしんセンターが開催した圏域別の地域ケア会議の話になるが、個別地域ケア会議から上がった千代田区の四つの地域課題について、区内外の居宅介護支援事業所のケアマネジャーや社会福祉協議会を含め一緒に検討ができた。

## [令和4年度実績]

### (1) 相談総合支援

相談センターの体制は、24時間365日対応できるようローテーションを組んで対応している。

令和4年度の相談実績は、両センター、在宅支援課合わせて9,464名であった。休日、夜間の実績については記載のとおりとなる。

医療機関の休業時など、自宅での高齢者の体調変化・悪化について、本人、家族より判断や対応に関する相談を受けることがある。この相談に関しては24時間365日対応し、助言を行ったところである。そのことによって医療機関へ早期につなげることができ、症状を悪化させないように努めた。また、医療機関からの退院時、特に週末や連休に入る前など、相談センターが24時間365日の相談が可能であることを本人、家族へ情報提供することで、退院後の不安の軽減を図るようにした。

各関係機関との情報共有、連携、協働の状況は、かがやきプラザの各拠点（在宅支援課、九段坂病院、社会福祉協議会）と合築されていることが極めて大きな利点となっている。在宅支援課との迅速な情報共有、対応策の検討支援を行うことで、高齢者虐待の疑いのあるケースの対応や緊急対応も行っている。

九段坂病院医療連携室からの支援依頼や情報提供を受け、入院時の介護保険申請に関わる支援、退院時のケアマネジャー探しを含めたサービス調整、退院後の自宅訪問などのフォローアップに努めている。

社会福祉協議会とは権利擁護事業をはじめ、サービス調整、ボランティア相談などで連携・協働を行っていた。令和4年度より生活支援体制整備事業を受託しているが、地域・地区の特性を把握するため、社会福祉協議会の各地区担当に参加させていただき、個別相談において、その方の居住する地域・地区の特性に着目した新たな視点で支援を行うことができている。

### (2) 高齢者への虐待防止、早期発見への取り組み

高齢者虐待講演会、高齢者虐待研修会、高齢者DVD研修を通して、虐待に関する知識の普及啓発を行っている。その結果、虐待通報件数は、令和3年度15件に対して、令和4年度は21件と増加している。警察やケアマネジャーによる通報が7割を超え、関係者の虐待に対する認識が向上したと推測ができる。

専門家相談等の活用状況は、対応困難なケースに関しては、千代田区がアドバイザー契約をしている弁護士・精神科医に助言を求めている。虐待対応で早急な措置や専門見地に

よる助言を要する場合も、弁護士・精神科医とのネットワーク会議を開催し、問題解決に努めている。

医療・介護連携支援は、全体的に件数が減っているが、コロナ禍で医療機関に訪問ができないことが数字の減少理由として考えているところである。

### (3) 認知症支援

千代田区の認知症ガイドブック（認知症ケアパス）・別冊の「いまのわたしで生きていく」、令和4年の配布実績は、認知症ケアパスが1,838部、認知症ケアパスの別冊が1,712部となっている。別冊に関しては好評のため令和4年度増刷をしている。

令和4年度は本人発信の一環として、認知症当事者の作品展を認知症合同カフェ開催時に合わせて開催をした。また、各種新聞記事に実桜の会、または認知症ケアパスについて掲載していただく等、周知に力を入れた。

認知症サポート企業・大学認証制度を令和4年度に開始した。認知症の正しい知識を持ち、認知症の人を支える取り組みを積極的に実施している企業・大学を認証し、広く公表することにより、認知症の人にやさしいまちづくりの実現に向けた社会機運の調整を図ることを目的に開始した。令和4年度の実績は、アイセイ薬局、神保町前「のん散歩」、セブン&アイ・ホールディングスのデニーズ二番町店、共立女子大学の3企業、1大学が認証している。

認知症サポーター養成講座は、令和4年度の開催数は42回、令和3年度に関しては35回である。あんしんセンター、相談センター、区の相談員がキャラバンメイト（講師）となり、養成講座を実施した。ステップアップ講座では、活動事例や活動体験を入れるなど、工夫した結果もあり、研修後も認知症カフェや実桜の会、買い物ワゴンなど、ボランティア活動に繋がっている。

訪問看護師による認知症の早期発見事業に関しても、令和4年度の実績は46名の方の訪問が成立しており、そのうち4名が認知症等のハイリスク高齢者で、訪問看護師による見守り支援事業につなげ、定期的な訪問、電話による見守り支援のほうにつながっている。

訪問看護師による見守り支援事業につなげた方のケースは、関係機関でカンファレンスを実施するなど、柔軟に対応している。また、訪問が成立しなかった方に関しては、相談センター、あんしんセンターの見守り訪問事業のほうへつなげる等、今後はアプローチの方法を検討し、包括的な見守り支援を検討していく必要がある。

認知症カフェは、麴町地区では月1回、令和4年度延べ170名の方が参加している。神田地区は、令和3年度の途中から開催場所を神田連雀のほかに岩本町ほほえみプラザを

追加して実施している。月2回実施し、延べ223名の方が参加している。認知症本人ミーティング（実桜の会）では、昨年度は12回開催し、延べ93人の方が参加している。コロナ禍においても、認知症の方の居場所として、感染症対策を徹底した上で、月一度、ひだまりホール、デニーズ二番町店、カフェ「のん散歩」で、場所を交互に開催した。

#### （4）介護・福祉人材等育成支援

新任警察向けに、区内警察署（丸の内警察署を除く3警察署）にて認知症・高齢者虐待等の研修を6回実施した。警察からの虐待連絡票が提出されるケースが3件あり、研修を実施した効果があった。介護事業所、ケアマネジャーがいる居宅支援事業所に対しても、高齢者虐待防止研修を4回実施し、虐待に関する知識の定着と対応の平均化を目指した。

相談センターでは、多職種協働研修、圏域別地域ケア会議など、ファシリテーター役として参加し、活発に意見交換ができるようグループ参加者の意見を求めるように努め、多職種の役割や考え方、対応について参加者が学び、参加者同士、連携の必要性を改めて確認し、今後の支援につなげられるネットワークづくりを支援した。

#### （5）見守りネットワークの構築

地域の見守り・安否確認対応、地域関係者とのネットワーク構築に向けた配備等の開催実績として、令和4年度は個別地域ケア会議を1回開催した。この会議の参加者は、対象となる高齢者の息子、民生委員、近隣住民2名、ケアマネジャー、社会福祉協議会2名、保健所、在宅支援課、あんしんセンター神田2名、相談センター2名であった。この会議では、近隣住民の方にも出席していただくため、個人情報の守秘に関する誓約書のフォーマットを作成し、使用した。

安否不明な高齢者の確認対応実績は、緊急通報システムによる生活リズムセンサーの発報での相談や、知人から本人と連絡が取れないといった相談が、警察署を經由して相談センターに相談が入り、相談センターと在宅支援課で対応を協議しながら対応した。

#### （10）安心生活見守り台帳の整備・更新、見守り台帳の整備・更新状況

見守り台帳はひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が安全に安心して暮らし続けられるよう、台帳の登録・更新を随時行い、平常時の見守りや緊急時対応に活用している。令和5年4月現在の見守り台帳登録者数は5,509名。本年度は3年に一度の一斉更新を行うため、登録者の増加を目指し、様々な方法で周知を行っていく予定である。

見守り台帳の活用体制及び実績は、見守り台帳登録者へ見守りシールとおくすり手帳カバーを配布する事業を令和4年12月から新たに実施した。シールに記載の番号から個人を特定することで、緊急時の迅速な対応に繋がった。シールの配布数は令和5年4月時点で、5,

130人で、シールからの通報実績は4件である。

(11) 特殊詐欺犯罪防止。サービスの周知、手続き支援

特殊詐欺の被害が継続しているため、引き続き自動通話録音機の設置をPRしていく必要がある。万世橋警察署より、警察が作成した詐欺被害に関する注意喚起のチラシ配布の依頼があったため、相談窓口を設置し、来所された相談者へ配布したり、訪問時に高齢者の方にチラシを直接手渡したりするなどして、注意喚起を行った。警戒することへの重要性を実感していただく良い機会になった。

◆委員からの質疑・意見

☆（質疑）研修も含めて、認知症サポーターはかなりの数が養成されている。ステップアップ研修も用意しているということだが、実際に講習を受けて、認知症サポーターとして認定された方の活動状況はどうか。

→（在宅支援課回答）これまでの認知症サポーターのステップアップ講座は、どうしても知識を深めるというような内容が多かったため、昨年度は、他区でボランティアをしている人をお呼びしてイメージが湧くように工夫をしたり、実際に認知症カフェや本人ミーティングの中で、ボランティアの実習体験を実施し、令和5年度から、実際に地域で活動するボランティアの方をオレンジサポーターとして登録をするということを開始し、現在、8名の方に活動していただいている。

具体的な活動例としては、認知症本人ミーティング（実桜の会）や、認知症カフェでの傾聴のボランティア、かんだ連雀でやっている買い物ワゴンでの買物への同行支援である。また、千代田区内に、認知症の外国の方で、英語しかしゃべれないという方もいて、そこら辺が課題であったが、今回、オレンジサポーターの中から、一人、留学の経験があり、英語でコミュニケーションが取れるようつないでいる。毎年、着実に積み重ねていき、ボランティアを活用した、地域づくりを進めていきたい。

☆（質疑）相談実績について、相談窓口が麴町、神田、かがやきプラザに3か所にあるわけですね。麴町が3, 297件、相談センター神田が5, 000件、在宅支援課が1, 153件と書いてあるのですが、日中のかがやきプラザへの相談は、この在宅支援課での相談にカウントされているのですか。

→（相談センター回答）在宅支援課に関しては、平日の日中の件数になる。

☆（質疑）かがやきプラザでやっているのか。ここでやっているのか。

→（相談センター回答）はい。相談センターは、日中と夜も含めた数になっている。

☆（質疑）夜間は、かがやきプラザだけでオープンしているのか。

→（相談センター回答）はい。

☆（意見）365日24時間というのが売りのため、そういう意味で、かなり充実した相談件数になっていると思う。

☆（質疑）千代田区では、特殊詐欺の被害者が多いのか。

→（相談センター回答）はい。前年度もそうだが、今年度も、やはり特殊詐欺にだまされて、被害に遭ったという方が何名かいる。

☆（意見）人材育成にも関係するが、こういう特殊詐欺の危険性あるいは注意を、行政・警察ではなくて、ボランティアの力を借りるということで、こういう特殊詐欺に対するボランティア活動みたいなものを考えているのか。考えたらいいと思うが、どうか。

☆（質疑）訪問拒否される高齢者は何らかの薬を服用している可能性が高いため、その場合は薬局を利用し情報収集ができないかということがあったが、何の薬を飲んでいるかということを知りたかった。そうでなくても、その患者に直接会って、いろいろ情報を知りたかったということですか。訪問を拒否される高齢者は、薬局を利用してという感じだが、特に、薬局が全部機能を果たしているか等も、聞きたかった。

→（相談センター回答）件数は、まだ少ない状況ではあるが、このシールを送付した在宅支援課のほうで見守りのキーホルダーに貼るツールとして、この見守りシールというものを昨年度登録している方全件に送付しているが、相談がかかるのは、通行人の方がこの番号を持っている方が倒れているのだけれども、書いてある先がこちら相談センターだったため、連絡したということはあるが、薬局とのつながりというところまでは、まだこれからいろいろと検討していく必要がある。

☆（質疑）ここに、何らかのツールを運用している可能性が高いため、飲んでいる薬の内容が知りかったのかと思ったが、そうではないのですね。そのときに、薬の内容を知りたいのであれば、薬局にいる人に、問い合わせなりなんなりして、薬局は十分に答えを出してくれたかどうかということを知りたいため、出してくれなかった場合は、うちなり薬剤師のほうに言っていただければどんどん動く。ただ、我々が薬を持っていても、在宅で訪問を拒否される場合もある。その場合は、ケアマネジャーのほうに電話して、ヘルパーや訪看が入る時間に合わせて薬を持っていくということをするため、訪問は、そういうことをやれば、簡単にドアは開き、患者にも入れるというふうに、我々はやっている。

#### 〔高齢者活動拠点〕

## ◆指定管理者説明

### [指摘事項（今後改善すべき点）への改善策]

#### (1) 利用者への対応・サービス向上

活動センター利用者があまり増えていないのではないかと、それから固定化しているのではないかと指摘がある。ご指摘のとおりだと思っている。新しい利用者を増やすための取組としてとにかく活動センターをアピールができるようにということで、「8のつく日をハッピーキャンペーンへ」というキャッチコピーをつくり、毎月出している広報紙の中で、ただ単に、今月はこういうことをやりますというだけではなくて、活動センターというのは、そもそもこんな目的がある、介護予防のためにはここに出てきてくださいというようなことがアピールできるよう工夫をしている。

そもそも高齢者総合サポートセンター・活動センターに来所してもらうこと自体が難しいところではあるが、新規の利用者に向けての説明会をやり、その説明会に来た人は、ただ聞くだけではつまらないため、ここで知識をつけ、少し得したなというように思ってもらえるような講座を組み合わせるといった改善をした。コロナの影響は非常に大きく、思ったように事業が展開できない中で、卓球、麻雀、ビリヤード、カラオケは、スペースを開放しているものについては、人が集中しないよう、コロナの感染が拡大している時期は予約制にしていたが、状況等を見極めながら感染対策を最大限して、予約の参加ではなくて、自由に参加できるようにした。

#### (2) 高齢者の健康保持・増進

高齢者活動センターがあるから、どういうふうに千代田の高齢者が健康を維持し、増進しているのかということを知るようにしたほうがいい。まさに、PDCAの考え方だと思うが、なかなか社会福祉協議会だけではできなく、区が健康長寿医療センターと提携を結んでいるため、そういうところも含めて、区の施策体系の中で、こういう対応をしていただけるように、考えていきたい。

オーラルフレイルについて、介護予防を進めるにはオーラルフレイル対策が大事だというのは、認識しているところであり、区内の歯科医師会の協力を得て、予防講座を実施する。これは、健康というよりは、かがやき大学という中で、使っている。ここの部分はこの事業、ここの部分がこの事業というよりは、全ての事業を柔軟に考えて、1つの目的だけではなくて、いろいろな効果が生まれるように考えている。

#### (3) 高齢者の活動支援、企画について

事業が多過ぎるのではないかと指摘に関しては、ご指摘のとおりだとは思いますが、な

なかなか一度始めるとやめられないということがあるのと、一度始めたときの利用者は、やめることに対して、猛烈に反発がおきて、なかなか整理ができないため、スクラップをするというよりは、費用対効果も考えなければいけないところだが、リニューアルして、ほかの事業と合わせ技でやっていくというようなことが必要である。

具体的なエビデンスはなかなか出てこないため、理屈が取れる程度の考え方、少なくとも事業を実施する我々は、ここを意識しながらやっていきたい。

特徴的なのは、急速にデジタル化、DXが注目されていて、高齢者の方たちが不安に思っているというのは、指摘にあったとおりである。先程相談センターのほうからも、社会福祉協議会と連携してという言葉が何度か出てきたが、ここで言っている社会福祉協議会というのは、この建物の中に、社会福祉協議会が入っているということである。社会福祉協議会は、この活動センター等を受託している拠点になっているだけではなくて、成年後見やボランティアの育成、ボランティア活動をつなぐような役割をしていることが強みである。活動センターの中で、利用者の方たちがデジタルデバイドに悩んでいる。これを解決するために、社協が持っている資源であるボランティアとして集まってきてくださっている学生と連携をして、そういう事業を展開するというようなことが、ご指摘に対する改善点である。

総合サポートセンターが拠点を幾つか持っていて、この評価委員会でそれぞれの拠点の評価をしていただいているが、次の段階としては、拠点の持っているそれぞれの機能をきちんと出すだけではなくて、どういうふうに連携して、高齢者の様々な課題を解決していくかということだと思っている。その第一歩として、活動センターに登録している方たちに対する日々の見守りも含めて、相談センターとは定期的なミーティングをし、具体的に何か課題があり、今までと違ったようなことがあったというときには、連携できるように、情報を密にしていくというようなことをやっている。

#### (4) その他

昨年の指摘の中で、高齢者の交通の確保や住居の対応についての検証という指摘があったが、活動センターとして、こういう課題に具体的に対応する立場にはない。ご指摘についてはきちんと高齢者の福祉施策をやっている区のほうに伝えていくというような答えになっている。

### [令和4年度実績]

#### (1) 区民ニーズの把握と事業への反映



4年度の特徴的な取組は、コロナが落ち着いてきたということもあり、利用者満足度や利用状況等、ニーズ把握の一環として、懇談会、対面の懇談会を復活した。それから、利用者アンケートを実施し、利用者懇談会を開き、いろいろな要望が出てくることに対して、できるだけ、それを事業に反映させていくということになるが、この限られたスペースの中で、できることとできないことがあり、なかなかできないことが多いというのが課題で、それをどう理解していただくかというのが、工夫のしどころと思っている。

## (2) 高齢者の生活相談

活動センターにも、栄養管理士や看護師が配置されているため、そのような方たちにフル稼働いただいて、登録している利用者の相談に応じている。

相談に関して、活動センターを利用するには利用登録をしていただくが、利用登録の更新を1年に1回やる。ただ、コロナの感染が拡大していた期間、対面での利用更新ができなかったが、今回はきちんと一人一人更新の際に看護師と面談をしていただき、健康状態の変化や生活の不具合を聞き取ることもした。

## (3) 利用者の見守り状況

相談センターとの連携が大事になってくるということである。利用者の方の高齢化が進んでいるが、一方で、私はまだ元気だから、介護保険のお世話にはならないと主張される方も少なくなく、そういう方にこそ、見守りが必要ということで、重点的に対応をしているところである。

## (4) 利用者同士のコミュニケーション・関係づくり

高齢者が感染を怖がって、外に出なくなったり、人との接触をしないかったりというようなことがあったため、少し感染が収まってきたということで、季節行事を実施した。

サポートセンターでどんなことができるかということで、いつでも使ってくださいという開放事業で、既に使っている人がいると入りにくいという意識をお持ちの方もいるため、今日は今まで使ったことのない人だけの日というご新規デーというのを設けて、利用を促進する努力をした。

## (5) 機能回復訓練の実施状況

悩みは、マシーントレーニングをやりたいという人はたくさんいるが、置ける場所がないため、なかなか難しいということである。スポット体操というのをその代わりにやっているが、これも人が増えてきて、2部制にした。

## (6) 高齢者の活動機会の提供

大きな特徴は、かがやき大学という銘打ったいろいろな講座である。ここの場所だけに

限らず、いろいろな外出の機会、社会参加の機会を講座の中に取り入れている。

医療的な、九段坂病院や三井記念病院の協力を得た健康講座や認知症講座、歯科医師会の協力を得たフレイル予防の講座等をやり、少しでも、活動センターが介護予防、フレイル対策に資するよとということ、工夫をしたつもりである。

パソコンサロン、スマホサロンは、毎回、あつという間に満員になるという状況であり、講師に社協の持っている資源であるボランティアの学生を取り入れている。企業にもお願いをするということをやっていきたい。

#### (7) 長寿会活動の支援状況

長寿会の会員がだんだん少なくなっている中で、どういふふうに支援していくかということ、毎回、工夫しながらやっているが、役員会の運営の支援や、長寿会と社協と区の共催である福祉まつり等をしっかりやっていき、やってきたということである。

自己評価は、今回、5段階評価ということ、全ての項目を4にした。評価基準表に基づいてということだったが、評価基準表が数値化を前提に作られていないと思います。事業を展開するにあたってこういう視点で取り組むべきという方向性を示しているだけで、それぞれの項目に基準（数値など）は示されていない。これを数値化して、基準より上回っていたかどうかというのは、なかなか難しいと思った。時代とともに、高齢者を取り巻く環境や高齢者関係の制度、高齢者そのものの意思、周りの人の高齢者に対する意識は変化しているため、去年と同じことをやっていたら、それは駄目だと思うが、満点はないにしても、評価基準表が求めている視点でいけば、当然、基準は上回っているという自負を持っているため、全ての項目で4にした。

さらに、もし点数化ということ、考えるのであれば、評価基準表は視点しか書いていないため、何をもって評価の基準を満たされたとするのかという視点も欲しいという感想を持っていて、この施設のミッションを最後確認したということ、申し上げたが、この評価基準の見方そのものの連携をどういふふうにしたのか。もしくは、高齢者の求めるものから見たら、どう連携すべきか示して、それを評価するための評価基準が必要だと思っている。

#### ◆委員からの質疑・意見

☆（質疑）高齢者サポートセンターの立ち位置があまりはつきりしないのではないかと内容について確認したいが、高齢者サポートセンターは、今の話から、やはり社協が中心になってやっている組織だということ、それから、もし、イメージとして、そういうふう

えるのか、もし、そういうのだとしたら、高齢者あんしんセンターとの立ち位置をある程度変えて、独自性というか、サポートセンターはこういうことを中心にやっていますということをお区民にかえって打ち出したほうが、あんしんセンターでもどこでもいいから相談してくださいというスタンスよりはむしろ分かりやすいし、そういう選択する1つの資料になるのではないかと思う。ニュアンスとしては語弊があるのかもしれないが、その辺を確認したい。

他区との関係ということがあるが、東京都の医師会では、一次医療圏というのがあり、千代田区と港区、中央区、台東区、文京区の区中央部である都心のある程度の事情が似通ったところと行政面で情報交換をするということがどの程度できるのかということを知りたい。

→（社会福祉協議会回答）社協が中心になり、高齢者総合サポートセンターがあるとは全然思っていないし、そうではないはずである。ただ、高齢者総合サポートセンターという建物の中に、社会福祉協議会という地域福祉を担うことをミッションとしている団体がいるということを生かしたいというふうに申し上げた。

サポートセンターの立ち位置の話は、区のほうに戻す。

→（区回答）高齢者サポートセンターは、社会福祉協議会単独で成り立っているものではなく、区の事業、シルバー人材センターも同居している施設である。九段坂病院と合築の施設であるため、まさに、介護と医療の連携を目指す複合的な施設だと認識している。

☆（意見）いろんな高齢者のケアというのは、いろんなパートが協力し合わないと、なかなか一人一人の高齢者の支援ができないというところから、いろんな支援のシステムがある。高齢者が社会参加する、医療介護になった場合には生活支援もしていき、体の介護もする。認知症になれば、認知症のケア体制の流れを紹介していく。いろんな自治体の実情をいうと、なかなか連携がうまくいかず、あるパートはいろいろ情報を知っているけれども、実際の実行部隊には情報が伝わっていない。そういうことが非常に多く、非常に時間とお金をかけている割には、医療も含めて、一人一人の高齢者がなかなか有効な支援を受けられていないというのが実態である。

九段坂病院が引っ越してくるということで、非常に大きな医療と介護の連携、そういうことをしている人の生活支援、福祉サービスをうまく組み合わせていくような組織体制を担っていることが、発想の最初である。そのため、包括支援センターであるあんしんセンターと、少し医療の側面が強くなった組織体がかがやきプラザというのが位置づけになる。

人材育成ということも非常に大きな役割になっているため、そういったことも総合的には行っている。人材育成も、それぞれのパートで、医療も組合ながら、人材育成のプランにつなげていくということができないのではないかということが発想の中にはある。

☆（質疑）最初は、神田あんしんセンター、麴町あんしんセンターがやっていないときに、例えば土日のお休みのときに高齢者総合サポートセンターが支援するということから始まった。3つの立ち位置を区はどういうふうに考えているのかを聞きたい。問題自体は、区民の皆さんたちが、いざそうなったときに、どこに行っていきたいかという方向性というのがまだ分かっていない気がする。

あの当時の区の考え方は、千代田区のアんしんセンターが休みのときに、高齢者総合サポートセンターが出てくるということから始まったという話を聞いた。総合サポートセンターのブコができ、今度、神田あんしんセンター、麴町あんしんセンターがないところ、弱体化というような表現はおかしいが、全てそれもこちらのほうに持ってくるという印象がしていたと思う。高齢者総合サポートセンターの立ち位置がまだはっきり我々医師会では理解できていない。患者に会うと、すぐあんしんセンターのほうに紹介したり、相談に行ったりする。そのため、その辺の区の考え方を教えていただきたい。

→（区回答）拠点としての位置づけというのが非常に曖昧になっているという指摘は、甘んじて受けた。案内のとおり、あんしんセンター、いわゆる地域包括支援センターは、千代田区の中には麴町地域と神田地域にある。この地域ごとの圏域に設けられた地域包括センターごとに、相談センターを設けることもできたが、どこに相談していいかわからないという疑問がまず区民の方には多くあった。そのため、高齢者の相談拠点をワンストップサービス、それから、24時間365日受けられるサービスの拠点を、このかがやきプラザを新たにつくるという考えの下に、相談センターを立ち上げた。

その相談センターというのは、いわゆる包括支援センターの高齢者相談機能の中の機能を特化した、相談機能について、365日24時間受け付けられる機能を持ち、そういった機能を特化させて位置づけるということで、相談センターを続けた。

周知不足というところはあるが、あんしんセンターにある相談センターに相談すれば、何か手がかりがつかめる。それから、どこかの支援につながるというところを、目指していきたいというふうに考えている。周知や啓発活動については、まだ力不足のところがあるため、委員の指摘点も踏まえ、これから鋭意努力してまいりたい。

## 〔人材育成・研修拠点、多世代交流拠点〕

### ◆指定管理者説明

## 〔指摘事項（今後改善すべき点）への改善策〕

（1）外国人を含む外部人材の支援・確保

介護人材の確保は、超高齢者社会を迎えた、また、人口減少社会になってしまった日本全体の課題で、研修センターだけで課題解決につながる効果的な支援というわけにはならない。介護職の社会的な地位が向上しないと、この分野に人が集まらないだろうし、処遇が改善されなければ、一生懸命みんなが行こうとは思わないのかもしれない。非常に使命感を持った尊い方たちがやっているというのが現状と思っているが、抜本的な対策なしに完結できない問題であるということをも前提にして、研修センターとして、少しでも介護現場の窮状に対応できるにはどうしたらいいかということを考えて、介護というものに対する理解、介護が今のこの世の中を動かしていく上で、維持していく上で、とても大事だということの理解を、区民の方にさせていただく。その理解していただく手法として、少し体験していただくとか実態を見ていただくとか、お知らせするという取組を続けていきたい。

また一方で、介護職の方たちが現場で仕事をする中で、このスキルは欲しいやこういう情報が欲しいとか、そういう思いをたくさん持っているため、そういうニーズを研修拠点、人材育成拠点として、しっかり把握をする。把握をするためにはどうしたらいいかということも考えながら、介護現場の現状、ニーズの把握、これに努めていきたい。

## (2) 多職種協働研修

毎回、いろんなやり方をしているが、コロナの感染が拡大していたときは、グループワークができなかったりしたが、多職種研修に来ていただいた方は、やはり行ってよかった、新しい視点が自分でも気がつけたという感想があり、今まで多職種研修で出会った人たちのつながりが次の日々の自分の仕事に役立ったという感想を頂いており、研修担当に言わせると、連絡や仕掛けをどうするか、工夫の余地が非常にある、ボリュームもある重たい研修になるようだが、実施回数を増やす。それから、実施の仕方で、オンデマンドを取り入れ、工夫する。

## (3) その他

区民への周知が不足しているという指摘があり、去年に限らず、知っている人は知っている、知らない人は知らない。これをどうやって広げていくかというところは、工夫しなければいけないため、今やっている。

介護者向けの相談窓口は、使っていただいている方はよかったと言っていたが、一方で、やはり千代田は小さいところのため、相談に行ったことが、自分の何らかの不利益になるのではないかということで躊躇される方もいるため、介護の悩み相談は、実施も非常に難しいと感じている。

## [令和4年度の実績]

### (1) 家族介護者向け研修等の実施

過去3年間は、なかなか対面ができなかったが、今回は対面でやった。やり方として、バーチャルリアリティ、認知症のVR体験、大妻大学の協力を得た調理実習、ベッドを使った介助技術等のオンデマンドではできない、対面だからこそできることをやった。

### (2) ボランティアの養成や地域活動支援者向け研修等の実績

認知症サポーターステップアップ講座をやった。相談拠点がやったのか、研修拠点がやったのかという話ではなく、同じ場所に研修拠点があるため、相談拠点や医療のほうでも、研修をする機会ができるようになってくると、発展性があると思っている。

### (3) 介護・福祉への理解促進に関する研修等の実績

若い世代を意識し、10月に福祉まつりを4年ぶりに開催した。福祉体験コーナーを研修拠点が担当し、研修拠点で体験した区民のボランティアグループの参加者を活用した。

### (4) 福祉医療従事者向け研修等の実績

認知症研修をジロール麹町と連携して開催し、去年はまだコロナが残っていたため、1回を除いて、全部の回をハイブリッド開催したということで、会場とオンライン、両方で学べるスタイルで開催をした。認知症に対する理解について、なったらおしまいというような偏見をなくすような取組について、最先端で頑張っている方々を招いた研修を行った。

また、九段坂病院や杏雲堂病院との協力で、共催の研修も行ったり、ちよだケアマネ連絡会も再開したため、会場で学習をする機会を持った。

### (5) 資格取得支援に関する研修等の企画実績

例年、介護福祉士、社会福祉士の講座、社会福祉士の自主勉強会を行っている。昨年度は、自主勉強会の呼びかけに8名ぐらいが参加したいと申し出て、毎月2回、自分たちで勉強会を開き、合格まで備えた。その結果、講座の参加者のうちの9名が合格で、そのうち、自主勉強会から6名合格したといううれしいお知らせを頂いている。

### (6) 福祉専門職の求人・復職支援

昨年度は、介護のしごと相談面接会を、一昨年度、コロナの影響でオンライン化された部分があったため、そこの部分を含めて年2回対面で開催した。

理由としては、学生の若い人に面接会に来てほしいという事業所の思いもあり、7月、翌年2月という開催をしたが、7月では、学生の方の参加を得ることができず、開催時期

を早めたという取組のメリットは、この時点で得られなかった状況である。2月に例年どおり開催していた面接会は、3名、区内の事業所の就職につながっている。

## 〔多世代交流拠点〕

### ◆指定管理者説明

#### 〔指摘事項（今後改善すべき点）への改善策〕

##### （1）企業・団体などへのアウトリーチ及び連携

指摘を頂いた企業・団体などへのアウトリーチ及び連携ということで、文化会館、大使館、明治大学、法政大学、区内の大学と協力して、様々な多世代交流の事業を行っている。

##### （2）多世代交流企画の要望・実施方法

狭い地域でももう少し検討してはどうか、そのほうが顔見知りになれるのではないかと意見を頂いている。少し感じている課題ではあるため、エリアを絞った開催方法について、今年度検討していきたい。

多世代交流は、去年はオンラインはせずに、全て対面に戻している。

##### （3）その他

周知が不足しているのではないかとという指摘を頂いており、事業によっては、小学校に全校配付をしたりしているが、小学校に配付すると集まり過ぎ、規模に対して、難しい部分があり、社協本体で行っている町会福祉部の取組もあるため、そういった場面や、地域の子どもの縁日などでPRができるような機会を頂いて、広報を強化したい。

## 〔令和4年度実績〕

##### （1）多世代交流を促すかがやきプラザでの取り組み

「プレイワーカーの専門NPOと連携」は、参加者でもなく、職員でもなく、その間のところで、人と人をつなげて、子どもの遊び、大人の遊びをつなげるボランティアの養成講座を行った。予想したよりは、養成講座に参加された方は少なかったが、その参加された方々とほかの地区の多世代でのプレイワークなどを見学して、「チャオのみちあそび」というイベントをかがやきプラザ前で実施した。

##### （2）企業・区内学校等のアウトリーチ活動

バリスタボランティアのコーヒーサロン×チャオの哲学カフェで、上智大学の教授の方に協力していただき、哲学カフェを開催した。その先生が哲学をされている先生のため、お題を決めカフェで話し合っていくが、参加した方の中で、千代田区に引っ越してきたが、

初めて千代田区に住んでいる方と話したというような感想を頂いているため、こういった切り口を変えた多世代交流に今後も取り組んでいけると思っている。

#### ◆委員からの質疑・意見

☆（質疑）活動拠点、あるいは多世代交流拠点の両方に関係するが、実際に、高齢者の方が何を望んでいるのか。多世代交流に関しては、若い人、あるいは、高齢者がどういう課題で交流したいかということ調査したことはあるのか。

→（活動センター回答）そこまではない。参加している方に、アンケートは毎回実施しているため、こういうのをやりたいというようなものはあるが、今後もこういう楽しい企画をお願いしますという回答が多いため、そういう調査ができるといいと思っている。

→（社会福祉協議会回答）去年から、コロナが少し落ち着いてくると、地域のお祭りとかに、参加する機会を求めていた人たちが来ているという状況はあったが、イベントだと楽しんでよかったで終わりになってしまう傾向がある。地域福祉を推進するという社協の立場からすれば、多世代交流で出会った人が地域に戻って、また今日も「こんにちは。次、何かあったとき、一緒にやりませんか？」となるのが理想と思っているため、何を望んでいるかという意識調査もどこかでやらなければいけないが、どうやって次につなげるか。その日限りのこんにちはではなくて、次につながるこんにちはになるようにはどうしたらいいかというのが、多世代交流拠点を運営していく上での1つの課題と思っている。

☆（意見）中央でいろんな講習会をやり、その講習会を受けた人が地方に帰って、その地方で伝達講習をするというようなスタイルは、最初は、指導者養成みたいな形で、それから、実際に指導者として、現場では、講習を受けた人が機能するというふうな2段階のシステムをよく考える。そういったこともスタイルの1つの参考になるかもしれない。当事者が何を望んでいるかという調査も、1年間、いろんな活動をしていき、今後、さらにステップアップした活動をするためにどうしたらいいかということも、参考のデータにはなるため、ぜひ、機会があれば、そういう調査もしていただければと思っている。

#### 〔総括〕

今日のディスカッション、報告を参考に、各委員の方は記載していただいて点数評価をして、7月31日までに事務局のほうに送り返していただきたい。

次回は、10月30日が第2回目の評価委員会である。

#### 〈閉会〉