

令和5年度第2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10月30日（月）18:30～19:55

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10月30日(月) 18:30～19:55	
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、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、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、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、南委員	

【議 事】

- 1 令和5年度評価委員会実施スケジュールについて
- 2 令和3年度業務実績指摘事項への改善策に対する意見
- 3 令和4年度業務実績に対する第一次評価結果について
- 4 その他

【要旨】

1 令和5年度評価委員会実施スケジュールについて

最終報告書は、来年1月中旬をめぐり、委員の皆様方へお送りするとともに、併せて、区長に対しても報告をする。

2 令和3年度業務実績指摘事項への改善策に対する意見

★（意見・質疑） なし。

3 令和4年度業務実績に対する第一次評価結果について

〔在宅ケア（医療）拠点〕

〔概要〕

委員の評価は、595点満点中406点、100点満点換算にすると約68点であり、7割を少し下回るという評価であった。

全体としては、評価できる点、不足している点で多様な意見がある。コロナ禍の中、よくやっけていただいているという意見や、認知症あるいは消化器外科、内科医の診療の開始とい

う新たな取組の評価を頂いている。また、地域医療の中では、COVID-19、コロナの患者をよく受け入れていただいたという評価を頂いている。

不足している点としては、救急プライマリーケアを開始されたから検査もぜひ展開してほしいなどより安心できる体制をつくっていただきたいという意見や、認知症対応で実施できる体制に関して、今後どういうふうに展開するのかという意見を頂いている。

その他、オーラルフレイルに関しては、取組として、歯科の取組が進んでいるが、拠点として取り組んだということもある。

◆九段坂病院〔意見〕

オーラルフレイルに関して、健康、健全な食生活では、食事の内容が非常に大切です。オーラルフレイルがあると駄目なので、口腔に異常がある場合は歯科医師の先生方と連携するということになる。九段坂病院には歯科口腔外科がないため、他施設の歯科医師の方と連携させていただく。高齢者の方には、食が大事ということを注意喚起し、さらに、運動を維持するという指導をしている。

検査体制については、初期救急に連携する二次救急、三次救急という高次の救急の対応のほう为主に挙げられていると思うが、当院は今年の2月から初期救急を始めたところであり、初期救急の体制で受けられる救急患者を受け、しっかり対応していくということを取りあえず始めている。やはり初期救急の場合は、基本的に入院や手術を必要としない方がいらっしゃるという体制のため、重症で緊急で検査をして手術が必要な疾患の患者は受けられない可能性があるということは、ご理解いただきたい。

◆質疑・意見

- ★（意見）：救急患者に対してのコメントの中で、どういう患者が電話し、どういう方を受け、どういう方はほかの病院を紹介されるのか、セカンドの患者の動きが分かる報告をしてほしいという意見もあったため、次年度の報告の形式、あるいはデータの集め方は病院で工夫していただきたい。
- 九段坂病院回答**：2月に初期救急を始めた段階から、救急から連絡があり、患者さんが重症で、即いろいろな検査が必要であるが、即対応できないのでお断りしたといったケースの記録や報告をしており、きちんと集計を取っている。また、土曜日の日中は、ある時間帯だけが、消化器外科を中心に検査を含め救急の体制をきちんと取れるよう取り組んでいるところである。

★（ 質 疑 ）：地域の病院の方々の認識にどうつながるかという広報の問題があり、せっかく体制を整えられても、なかなか利用に至らないということもあろうかと思うが、その辺の広報に関して、どうしているか。

→**九段坂病院回答**：地域医療構想では、地域全体としては、都の中央部は非常に豊富な医療資源がある地域です。そうした全体的な医療体制がどうなっているかということを説明しながら、千代田区立総合サポートセンターと当院が地域に密着して住民の健康づくりに一緒に貢献していくということが分かるよう、今後広報していきたい。

★（ 質 疑 ）：各病院で努力されているということに関して、情報が医師会にすぐ伝わると、少なくとも医師会の先生方の認識にはつながっていることになるが、医師会の広報体制はうまくいっているか。

→**委 員 回 答**：千代田区医師会に限って言えば、まだ十分とは言えない。千代田区特有かもしれないが、土曜日の診療体制が結構弱い。土曜日は休診していらっしゃる先生が多く、金曜日までで、もうその週は終わったということになる。日曜日に関しては、保健所の休日診療が、朝 9 時から夜 10 時まで 13 時間やっていて、受け入れられないかもしれないが、ある程度の一次救急はされているため、特に土曜日の午後は弱いかもしれない。そういう時間帯を九段坂病院の先生が埋めていただく、積極的に受け入れていただくということは、非常にいいと思う。医師会が、都心の医師会のため、その辺が少し弱いというところは必然的にある。

★（ 意 見 ）：地域全体の姿勢として、せっかくつくられた体制が利用者に自動的に利用しやすい形に情報として伝わるよう、いろいろ工夫していただきたい。それが、今後の課題だと思う。オーラルフレイルに関してコメントがあるが、歯科医師会の先生方はどうか。

→**委 員 回 答**：九段坂病院の取組に関して、多職種の連携で、九段坂病院にコメントをいただいたことがあり、認知症の取組について、口腔の機能の向上が反映されると思うため、治療という意味ではないが、健診として、オーラルフレイル、フレイル健診を千代田区でもこの間実施されていた。その中に、オーラルフレイル健診も入れさせていただいているため、まだまだ患者の対象

になる区民には周知されていないと思うが、歯科医師会からはなかなか関知することができないため、これから何らかの形で、九段坂病院のほうからできることがあれば、おっしゃっていただき、いろいろ協力したい。

→**九段坂病院回答**：過去の地域コホート研究で、使われる歯の数と認知機能の低下リスクとの関連を見たことがあり、20本以上使える歯がないと、認知機能が低下するリスクが非常に高いという結果が得られている。歯や口腔の健康状態が食事に影響しているという考え方や、歯で噛むこと自体が大切であるとか、いろいろな説があるが、歯や口腔の健康は非常に重要なことで、その点を認知症でお見えになっていらっしゃる方に必ず注意喚起をしている。

〔相談拠点〕

〔概要〕

合計点は、425点満点中297点、100点満点換算にすると、約70点である。委員から、あんしんセンターと相談センター、相談拠点との関係や、地域包括ケアセンターであるあんしんセンターと高齢者総合サポートセンターは一体どういう関係なのかという意見がある。これに関しては、後ほど区としての考えを示す。

また、認知症の理解と連携を進めていることがいいという意見がある。委員の方で、長く委員を務めておられる委員はいいが、新しい方は、総合サポートセンターが非常に多くの機能を担っているため、それを細かく説明していくと、聞いている間に何が何だか分からなくなるという意見もある。どういうふうに報告書を作るかは難しいところがある。

◆質疑・意見

◆**相談センター（質疑）**：委員の皆様に1点確認させていただきたい。歯科医師会との連携で、見守りシールの活用ということをおっしゃられているが、どういった活用か、少しいメージが湧かなかったため、お伺いしたい。

→**委員回答**：多職種連携の話合いで、昨年、高齢者の見守りシールというものが存在すると聞いた。そのことに関して、薬局とかの受付には、そのシールなり、患者の自宅支援なり、何かそういう活動をされているということだったが、歯科医院に来院される患者の多くも、やはり高齢者の方が多く、一人で来院される場合もあれば、付き添いの方もあり、長きにわたって治療するのが歯科の特徴のため、若いときと、かなり高齢になってからの比較ができ、

この方は状態が随分不安だという認識できる。そのとき、徘徊など認知症のいろいろな症状で、何かサインが分かれば、家庭のほうにも何かサポートできるでしょうし、連絡ができる。今までの見守りシールというものが、あまり歯科医院のほうでも周知されていなかったため、ぜひ、活用したい。

★（ 質 疑 ）：見守りシールを誰がどういう方に配り、どういう使い方をされているか、何か分かりますか。

→在宅支援課回答：見守りシールは、おくすり手帳を活用した見守りシールということで、配付をさせていただいている。おくすり手帳は、高齢者の方はバッグの中に結構入っていたりするため、それを活用しようということで、高齢者見守り台帳に登録をされている方、大体、5，100人ぐらいいらっしゃり、その方、区民お一人お一人に千代田区が独自で作った見守りシールとおくすり手帳カバーをお送りさせていただいている。

そのため、歯科医院、薬局で、あれれ、と思った方、おくすり手帳をお持ちの方がいらっしゃいましたら、ぜひ、おくすり手帳をめくっていただくと、その見守りシールを貼っていらっしゃる方が多くいらっしゃると思う。そこに、名前ではなく、番号が書いてある。個人情報関係で、直接、名前や住所を言いにくいということを課題として聞いていて、ご提供先に決して漏らすことはないため、シールに電話番号が記載されている相談センターのほうに、その番号を言っていただくと、いろいろ工夫をして、その本人たちにアプローチをして、直接的な支援のほうへ入らせていただきたく、ぜひ、あれれ、と思ったら、高齢者の方がおくすり手帳を持っているかを確認していただき、そこに番号、シールがついているため、ぜひ相談センターにその番号をご一報いただければと思う。

★（ 質 疑 ）：具体的に言うと、歯科の先生がおくすり手帳を開き、見守りシールがある場合は、総合サポートセンターの相談センターに電話をすると、番号はこういう方ですと言う。そうすると、歯科の先生は、電話で、この人には軽度の認知症がある、や一人暮らし、という情報はその場で得られるのか。

→在宅支援課回答：歯科の先生に、こちらがお伝えするということか。

→（委員回答）：はい。

→**在宅支援課回答**：情報があれば、お伝えできる。ただ、番号で名前は分かるが、いきなりその方にアプローチをすることが難しい場合もあり、相手の方の関わってもいいという承認がないと、なかなか入りづらい部分がある。高齢者の方も、今、いろいろ不安な出来事が多く、ノックして行っても開けていただけないことも多くあるため、歯科の先生、薬局の先生から、もしかすると、あんしんセンターや相談センターから何かアドバイスがもらえるかもということを、あんしんセンターや相談センターから人が来たり、電話が来たりするかもと言っていたのであれば、どんどん進んでアプローチしていきたい。

〔高齢者活動拠点及び多世代交流拠点〕

〔概要〕

合計点は、340点満点中258点で、100点満点換算にすると、約76点になる。

◆質疑・意見

★（質疑）：最近、コロナが5類に移行する前後で、活動拠点の利用具合、参加者はかなり変わったか、増えてきたか。

→**社会福祉協議会回答**：利用者はやはり5類に移行してから増えていて、昨年、かがやき大学では、利用人数の制限をしていて、前期はそのまま人数を若干制限していたが、そこに多くのお申し込みを頂き、急遽、会場を移動して、受入れ人数を増やすという工夫をして対応させていただいた。今期は、会場はこちらになるが、50名だったところを90名にして、人数も増やし、入る限りで対応しているという状況である。

★（質疑）：今回、人数を多く受け入れるようになり、新たにクラスターが出たり、インフルエンザにかかったりということはあるか。

→**社会福祉協議会回答**：今のところは、ない。

★（質疑）：コロナに関して、何が何でも検査するという体制ではなくなっているが、やっぱり安心というわけではないため、いろいろな注意をしていただきたい。形の上では、かなり独自の拠点のため、あれが不足している、これが不足しているという意見はなかなか出しにくい、特定の人の利用に限ら

れたり、なかなか情報が行かなかったり、利用者側からの不満が必ずしも反映されたものではないかもしれないという懸念はある。新規開拓に関して、どういう工夫を今後するか。

→ **社会福祉協議会回答**：新規の開拓等、頂いた意見として多かったのは、活動支援の部分だと思う。新規の利用開拓は、本年度から、かがやき大学がこれまで高齢者活動センターを利用する利用登録で、看護師の健康チェックや緊急連絡先などをしてきたが、より参加のハードルを下げ、多くの人に来ていただくために、かがやき大学のみ利用登録の制限を措置、緩和し、簡単に利用登録できる制度にして、利用者の増進を図っている。

また、新規の説明会や毎月、8のつく日はハッピーデーということで、その日に来ていただいたら粗品を渡すという取組もしているが、なかなか（多くの）利用者がいらっしゃるという状況ではないのが現状である。

皆様から意見を頂いていますように、ここへ来るのが大変という方もいらっしゃるため、今はオンライン上で地域の3拠点を結び、かがやき大学の開講記念などはハイブリッドで開催させていただき、そこの拠点にあれば参加できるという工夫はしているが、もう少し実地的な講座を地域でやっていく必要がある。ただ、人的な体制もあるため、どこまでそれができるかということも少し検討させていただきたい。

介護予防事業もかがやきプラザを中心にしながら行っているため、区介護予防係とどうやって役割分担をし、高齢者活動センターとして、地域住民の健康、高齢者へのアプローチを考えていくかということは、区ともう少し話合いの機会が持てたらいい。

★（質疑）：認知症基本法ができ、行政で認知症対策をどう進めるか、計画を進めていかないといけない状況になっているが、区の、行政との話合いで、一体どこが何をどうするかということは今後大きな課題になると思うが、その辺はどうするのか。

→ **社会福祉協議会回答**：活動センターに関して言うと、利用促進という意味で、ここの場所だけで利用者を増やそうということには物理的な限界がある。活動センターの指定管理を社会福祉協議会が今させていただいていることを考える社会福祉協議会としては地域に出ていき、集う、つながる、築く、支えるというこの四つの目標を掲げており、活動センターに来てもらうだけではなく、

我々も出ていくということを考えていく。活動センターそもそもの目的は、やはり介護予防なりフレイル対策というところにあるため、そういう点では区の事業と重なっている部分をうまく連携していけばいいが、ダブルでやっつけてしまっているものの整理は必要で、事務レベルでは定期的に担当と話をしているが、担当同士が事務レベルで話をするといつの間にか気が変わったら途切れてしまうため、システマティックにきちんとした意見交換の場を設けていきたい。今後、活動センター、社協がどう地域に入り、高齢者の元気を支え続けるかということや、認知症に早く気づく仕組みにアプローチできるかということはしっかり考えていきたい。

★（意見）：利用者、区民の側から言うと、行政は行政で縦割りで、総合サポートセンターは総合サポートセンターで、いろんな認知症施策をやり、ほんの少し言い方は変えてあるが、内容的にも同じものをやり出すと、どこを利用すればいいか大混乱する。行政のいろんな施策の整合性も含めて、区民から分かりやすい体制を経て、社協、総合サポートセンター、区の行政が一体化して実施していく必要がある。

→**在宅支援課回答**：認知症基本法の成立に伴い、千代田区でも認知症の地域推進計画をつくり始めた。今年度中の策定完了を目指し、様々な方からご意見を伺って策定作業を進めているところである。

こちらの拠点のいわゆる認知度を高める取組については、昨年度、区のほうで、モニタリングによるチェックをした。問題点の一つとして、やはり認知されている方に地域的偏在があるという指摘があった。こちらの施設はいわゆる麴町地域の一面にできているため、麴町地域の方にはたくさん利用されているが、神田地域の方にはいま一つ認知度が高まっていない。認知度を広げる取組が課題という指摘を頂いている。認知症の取組はこれからというところはあるが、認知症施策は高齢者だけのためのものではなく、いわゆる共生社会を実現するために、地域全体で認知症を支える取組をさせていただければと思う。

端緒となる取組としては、先日、社会福祉協議会共催で、認知症のキッズサポーター講座をやった。認証の方本人や家族の方に対する講座は世にたくさんあるが、いわゆる孫世代の方たちが、おばあちゃんやおじいちゃん

んが認知症になってしまったらどうするのかということを、漫画やアニメを通じて、おばあちゃんが何か同じことを繰り返し言っているけど大丈夫か、というところの一番簡単な学習から始めて、そういったことになったとしても、今後、おじいちゃん、おばあちゃんに優しく接していきたいと思う、という感性を育てていくところから始めていきたい。

認知症の取組については、全世代にわたった普及啓発の取組というのが今後求められるため、区も頑張るが、その担い手である社会福祉協議会、医療機関、介護従事者の方と一体となって取組を進めてまいりたい。

★（ 質 疑 ）：総合サポートセンターの人材育成、認知症に関しても認知症サポーターとかいろんなことを今まで感じているため、総合サポートセンターで育成した人材をよりうまくご活躍願えるようなシステムをぜひ計画の中に入れていただきたい。多世代交流拠点に関して、今後展開したい事業は何かあるか。

→社会福祉協議会回答：多世代交流拠点についても、ひだまりホールを拠点に展開してきたが、やはり距離的な問題から、なかなかこちらに来づらい、あるいは周知が行き届かないという課題があるため、少し地域に出向いた形での交流事業の実施を検討していきたい。

多世代交流拠点というと、ひだまりホールというように区は説明することが多いが、この建物全体がやはり高齢者だけの建物ではないということが最初のコンセプトだったため、様々な形での多世代交流を進めていこうと思う。この建物から外に出ていくということもそうだが、活動拠点として位置づけられている5階のフロアの外には、中庭みたいになっている空中庭園があるため、そういうところに例えば障害のある方やお子様も呼び込み、高齢者と交流をしていく。

それから、認知症の予防にもなると言われている料理を通じて、子どもと高齢者が共通の場と空間の時間を過ごすなど、ただ、年齢的な高齢、障害、子どもではなく、やはり生活支援的な観点で、今、子ども食堂の問題、貧困の子どもの問題があるため、そういう観点も絡めたテーマ設定をしながら、活動拠点のアピールを単に保健福祉部を通じてどこかにするだけでなく、いろいろなところにアピールをしていく。活動拠点、多世代交流拠点といったときに、ここの場所にあまりにも執着し過ぎていたところもあ

るため、その辺はもう垣根を取り払い、外に出て、まさに地域住民の最初の一步がここであり、地域づくりのために出ていくという、社協のネットワークのよさを生かしながら、多世代交流を進めていきたい。拠点、拠点とあまり言わずにやっていきたい。

★（意見）：ここだけがそういう役割を担っているということだけでなく、地域全体の活性化みたいにこのセンターが機能すれば文字どおり実証できると思う。

〔人材育成・研修拠点〕

〔概要〕

255点満点中180点で、100点満点換算にすると約71点である。

全体として、どこの機能もいつも努力いただいているということであるが、業務実績に対する意見等も頂いている。また、ここでもやはり多彩な事業を展開している。

◆社会福祉協議会〔質疑〕：市場そのものが冷え込みという状況にあり、ニーズなどを丁寧に分析して行っているが、そもそもの根本的なベクトルの方向性を再検討する必要があるのではないかという意見を頂戴しているが、もう少し補足のご意見を頂きたい。

★（質疑）：人材を育成しても場がないという意見ですか。

→社会福祉協議会回答：そのように認識し、今、専門職のスキルアップに取り組んでいるが、それよりも、例えば介護職の確保の事業にもう少し重点を置くというベクトルに方向転換する必要があるのかという意味合いなのか、お聞きしたい。

★（意見）：人材育成に取り入れてほしいと書いてあることはいいと思うが、拠点の側のキャパは限られるため、あれもこれもというのではなく、今本当に必要で不足しているところをしっかりと認識することだと思う。そのため、逆に言うと、どういう人材育成をするかということを決めるプロセス、システムをはっきりさせたほうがいいかもしれない。何か調査があり、ここが不足しているからという思いつきだけではなく、どういう調査、どういうことから人材不足を認識しているかということの方式をもう少し考えてほしいということになる。

◆社会福祉協議会〔質疑〕：全く不明であるという意見を頂戴し、補足のご意見を頂きたい。

★（意見）：人材育成・研修拠点の仕事の内容が、一体何をしているのか、情報を知らないということだと思うが、どういうことか、意見を書かれた先生、あるいはこう解釈したらいいというコメントがございましたら頂きたい。

→保健福祉部回答：恐らくこの意図は、全体に通じているが、やはりまだまだ周知、認識が足りない部分があるため、いろいろやっているが、そこをもっとしっかりと事業者の方を含めて周知をなさйтеという認識である。

★（意見）：社会福祉協議会の仕事かどうか分からないが、障害者の方に対してのコメントがほとんどない。障害者、特に知的障害者の方もかなり最近が高齢化してきている。そういうことになって、認知症を発症するような方もいらっしゃるため、65歳以上になったら介護保険に移行するなど、手続上のことをもう少し明確にさせていただくということが必要だと思う。

→社会福祉協議会回答：現場の職種の方からも移行したところの切替えができる、利用できるサービスが少し理解できない部分も出たりしているという声は聞いているため、障害者福祉の制度の切替えについて、研修会を行うなどの対応をしている。

多世代でも障害の取組が足りないとお書きいただいたと思うが、今年度は、障害がある子どもの中には慣れない人と一緒に参加することが、難しいという子もいらっしゃるため、障害がある子の支援をしていく関係機関と協働して、一緒に多世代の場に各子どもたちに来ていただき、事業を実施して、何回か慣れたらみんなで多世代交流をする取組ができるということなので、障害のある方へのアプローチもしているところである。

★（意見）：障害者は子どもだけではない。障害者、発達障害や精神障害のある人たちが昔はなかなか寿命が延びなかったが、最近は医療もよくなったため高齢化するということがあり、今まででは経験したことのない状況になってきている。そういう方たちの中に認知症を発症する方もいらっしゃると思うため、そういう対応を具体的にどう考えていらっしゃるのかが全然見えない。

それから、この意見に対する編集をどなたがやられているのかということとは、気になる。編集方針があるのか、実際、自分の意見に対してチェックされているが、かなり意見が編集されているため、その辺が生で出てきていないということに何か意図を感じるが、その辺の説明はいかがか。

→在宅支援課回答：確たる編集方針というものは立てておらず、なるべく委員の先生方の意見

はそのまま出すようにしたいと考えていたところだが、個人が特定できる情報や、特定の拠点が特定できるような情報については、事務局のほうで削除させていただいているところはある。ただ、委員の先生の指摘も踏まえ、今後はなるべく委員の先生方の意見はそのまま出す方針で進めたい。

★（ 質 疑 ）：今回の部分についても出してほしいが、それはあなたがやっているのか。

→在宅支援課回答：在宅支援課のほうでさせていただいている。

★（ 意 見 ）：やはりそこら辺は、意図を感じるようなことをやったら公平性に欠ける。こういう会議をやっても意味がなくなる。

→在宅支援課回答：委員の先生方、それから拠点の皆様方のご了承が頂けるのであれば、後日そのままの意見を再提出させていただく。

★（ 意 見 ）：時間を割いて真剣に取り組んでいるつもりであるため、何の意図があるか分からないが、編集されることは非常に不本意である。

★（ 意 見 ）：基本的には委員の意見をそのまま載つけるということで確認したい。では、改めて、この意見に関しましては、後日、生の形で網羅したものを委員各位にはお送りするというにしたい。

★（ 質 疑 ）：高齢化した障害者の体制をどうするのかということに関してはいかがか。

→社会福祉協議会回答：おっしゃるとおりである。実は今、当該職向けに事例検討会を 行っていて、年に何回か、成年後見係が関わっている高齢になった障害の方の事例に、どういう支援ができて、今、している支援にどういう支援の視点が必要なのか、不足している支援が何なのかということをスーパーバイザーの下で話し合っている。ただ、認知症状のある、障害のある高齢者など、今起きている課題についての研修については、今後重点的に取り組んでいきたい。

補足になるが、今、成年後見との絡みで障害のある方、子どもではない大人の方の権利擁護という形での検討は、社会福祉協議会が本来業務として入ってやっている。その中から、普遍的な事例、こういう問題が社会の中で取り上げられるべきだという課題を提起するような形の研修を今後考えていくという意味での、ただいまの意見だと取っていただきたい。

個別の事例は、例えば区の障害者を担当するところを中心に、いろいろな対応を考えて事例検討していく。そこには医療の方、生活支援の方、

法律家、税理士、財産運営をする方も入っていただく個別の検討会は、もうやっている。それが重要かどうかという部分もまた難しいと思うが、そういうものの仕組みはある。

研修拠点、研修センターとして取り上げる研修のテーマとして、個別のものをやるというよりは、取り上げなければいけない問題が社会的課題としてあるということを、検証のテーマにきちんと取り上げていかなければならないという認識を持っているということで、ご理解いただきたい。

→**保健福祉部回答**：区のほうも障害者福祉を所管しているため、その立場から説明させていただく。今現在、障害者福祉計画も改定の時期になり、まだまだ足りない部分を、その計画をどこまで求めるかはあるが、今日頂いた意見も含めて検討させていただき、少し反映していきたい。

4 その他

【概要】

前回、7月の本委員会で頂いた意見の中で、高齢者総合サポートセンターとあんしんセンターの位置づけ、役割分担が分かりにくいという指摘を頂いた。この件について、区の考え方を答えたいということで、少し時間を頂きたい。

◆**保健福祉部〔意見〕**：前回の委員会上で、この高齢者総合サポートセンターとあんしんセンターの位置づけ、または役割分担に関する質問を頂いた。区の高齢者施策を進めていく上で、そうした混乱もあると思っているため、今後の方針も含めて少し説明させていただきたい。

区内に2か所あんしんセンターがあるが、区の高齢者のサービスと、区民である高齢者をつなぐ重要な拠点と位置づけている。まず、ここで心配事を抱えた高齢者の方、様々な相談を受け止め、必要なサービスを案内する。高齢者にとって最も身近な窓口になり、さらには機能を拡充していくべきだと考えている。この認識は、これまでも、それからこれからも、変わることなく進めてまいりたい。

一方で、この高齢者総合サポートセンターは、対外的には地域包括ケアシステムを保持する拠点としているが、確かに千代田区民の側にとっては少し分かりにくく、指摘のようにあんしんセンターとの違いがよく分から

ないという声を頂いている。簡潔に申し上げれば、この高サポは、元気な高齢者を含めた全ての高齢者の方が、長年住み慣れた千代田区で安心して生活できるように下支えをする総合拠点と考えている。高サポについては、五つの拠点機能があるということで、それぞれご説明したとおりである。

確かに、この相談拠点という面で、あんしんセンターと被る部分はあるが、決して競合する関係ではなく、相互に連携、補完し合う関係であり、将来的にどちらかに収斂するという考え方は持っていない。高齢者総合サポートセンターは、開設から間もなく8年たつが、まだまだ認知度が十分でないという指摘も真摯に受け止め、ただいま申し上げました機能に加えて、しっかりとPRをし、この設立したときの趣旨を理解してもらえるように努めてまいりたい。

また、今後、ご案内のように高齢者の方が確実に増えていく。そういった中では、元気な状態でいられる期間を長くする、いわゆる健康寿命の延伸が大変重要になってくる。そうした観点からこの高サポの機能拡充を図っていきたい。

最後に、本日の評価委員会、包括支援センターの運営協議会、こういった会議体の運営についても意見を頂いた。この意見の趣旨は、高サポなりあんしんセンターをよりよいものにするために、この会議体は何をするべきかという問題提起だと思っている。区としても、単にこの事業の報告をするだけではなく、それぞれの拠点を運営する上で、課題や、課題に対する解決策を少し協議したり、または機能を向上させるための方策を少し検討したり、そういった場に少しずつ変えたい。

本日の評価委員会も、事前にご案内させていただいた、委員の意見に対して検討させていただく場とする形で少し進行させていただいたが、これからデジタル化、少子化、高齢化などいろいろあり、あんしんセンターや高サポに求められるものも変わってくると思う。そうしたニーズに対してしっかりとその課題を深掘りし、方向性を議論していく場にしていただきたいと考えている。例年来られる方が有意義な会議体なるようにしていきたいと思うため、引き続きご協力いただければと思う。

★（質疑）：かなり前だが、高齢者センターが西神田にあったとき、週に1回、医師会、千代田医師会、神田医師会の歯科の先生、整形の先生が必ずそこにて、

いらっしゃる人たちといろいろお話をしていたのが記憶にある。

この高齢者総合サポートセンターになってから、医師会をみんな切ってしまった。神田医師会、千代田医師会の先生を一斉に切り、九段坂病院の先生がサポートするという動きになった。ただ、やはりここにいらっしゃる方たちは、かかりつけ医というものが、医師会の先生がみんないるため、直接、委員が高齢者総合サポートセンターが何をやられているか、全く理解できない。そういうのを聞き、そんなことをしているのだということになるため、もしよければ、やはり両医師会も協力して、高齢者総合サポートセンターに行き、相談センターをつくり、実際に自分たちで見ている人、それからかかりつけの先生に来てもらう。

前の総合サポートセンター、高齢者センターは、みんな楽しんで、ここにこしながら来て、お風呂に入ったりフラダンスを踊ったり麻雀をやったりする記憶がある。高齢者総合サポートセンターは、何か敷居が高い。もう少しやはり各医師会が協力して、もっと総合サポートセンターに来られるようにすると思う。九段坂病院の先生たちが一生懸命やっていたいているのは分かるが、特に医師会にいろんな情報が入ってくる。

→**保健福祉部回答**：決して医師会を切ったということではないと思っているが、先ほど来申し上げているように、なかなか何をやっているのか分からないというのも、指摘があることは重々承知している。とにかくこの高齢者サポートセンター、こちらに足を運んでもらえるよう、しっかりと連携をしていくというのを、もう一段考えていきたい。

★（意見）：実際の総合サポートセンターの運営に、もしも医師会の先生方も積極的に参加してくださるなら、それはすばらしいことである。そういう意味で、運営をどういう形で、医師会の先生、あるいは歯科医師会の先生方が参加できるのかというようなことの話合いも少し進めたほうがいいかもしれない。

いずれにしろ、あんしんセンター、地域包括ケアセンターがあるため、かなり介護保険法で縛られた業務の見直しは、多分、委員としてはあり、なかなか新しい事業に取り組めない。あるいは新しい課題に対して、千代田区特有の課題に対して取り組めないところがあるため、総合サポートセンターがあることによって、そういう課題にも取り組めるというメリットが出てくる。

相談センターだけの話からすると、利用者の側から言うと、あんしんセンターに相談してもいいし、総合サポートセンターに相談を持ちかけるのもいいし、それはどこでもいいと思う。そういう意味では、利用できる場所が、相談という意味では増えたというご理解でいいと思う。

そのほか、いろんな実際の運営に関しては、いろいろ広報の問題も含めて、今後の検討すべき課題が多いということも事実であるため、今後こういう委員会でいろいろ意見を頂きながら、具体的に医師会の先生方、歯科医師会の先生方にどういう形でご支援いただけるか、検討をしていただければと思う。

〔総括〕

委員の皆様には、令和4年度業務実績に対する最終評価票をお配りしたため、本日の意見交換等を踏まえて、ご自身が以前どういう評価をしたかということを確認しながら、もう前のままでいいのであれば前のままの評価で、今日の意見を聞いて変えたほうがいいところがあれば変えていただき、11月13日までに評価票を送っていただければ、それをもって最終評価票とし、今後のプロセスを進めていきたい。

〈閉会〉