

令和3年度

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3年10月25日（月）18:30～20:35

場所：高齢者総合サポートセンター 1階 ひだまりホール

千代田区保健福祉部在宅支援課

■開催日時・出席者等

日時	令和3年10月25日(月) 18:30～20:35	
場所	高齢者総合サポートセンター 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、臼田委員、中出委員、外記委員、秋保委員 齊藤委員、花井委員、尾崎委員、中村委員、八尾委員
	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、歌川保健福祉部長（在宅支援課長事務取扱）、原田地域保健担当部長、佐藤福祉総務課長、神河高齢介護課長、白井在宅支援係長、赤石澤相談係長、島田地域包括ケア推進係長、古庄介護予防担当係長、沼倉施設調整担当係長
	庶務	在宅支援係 松浦、金子、平野、河野
欠席者	高野委員、松村委員、新矢福祉総務係長	

【議 事】

- 1 令和3年度評価委員会実施スケジュールについて
- 2 各拠点の「令和元年度実績を踏まえた委員からの指摘事項に対する回答」及び「令和2年度業務実績」の評価について

【要 旨】

- 1 令和3年度評価委員会実施スケジュールについて

コロナ禍の中、委員会の時間はできる限り短縮しながらも各拠点の実績を評価するため、評価シートを変更した。また、これまで拠点ごとに日を改めて開催していたが、今年度は本日の委員会で全拠点の報告を行う。

評価シートは、令和元年度実績を踏まえた委員からの指摘事項、今後改善すべき点に対する回答（改善策）及び令和2年度の業務実績報告とその成果と課題」を記載していただく形式になっている。

各拠点とも特に報告すべき改善策、新規・拡充の取組やコロナ禍での対応や各拠点との連携などを中心に報告・質疑を行う。

本日の委員会は、事業者の報告と質疑の場とし、評価票は11月12日（金）までに、返信用封筒、FAXもしくはメールで提出をお願いしたい。提出された評価票を基に、令和4年1月中旬を完成の目安として最終報告書を作成する。

- 2 各拠点の「令和元年度実績を踏まえた委員からの指摘事項に対する回答」及び「令和2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

(1) 回復期リハビリテーション病棟等の各種病床の稼働数

許可病床257床、うち10床がハイケア、一般病床が162、回復期が41、地域包括44床という形で行っており、162床のうちコロナ対応の病棟を一部運用している。当院は公的病院という立場からコロナ対応をしていくことが求められており、第5波までに疑い患者を含めて延べ1,558名を受入れた。

昨年末、区からの要請に基づき、在宅要介護者の入院体制整備事業に協力させていただき、第5波では8名を受入れた。昨年末からの準備が功を奏し、スムーズな受入れができた。

千代田区の回復期リハビリテーション病床の入院は、延べ人数270、延べ日数4,417日、1日当たり12.1名の受入れをしており、5年前の設立以降順調に増加の一途をたどっている。昨年来からのコロナウイルスの拡大があり、区民のみならず全体の入院患者数も減少しているが、区内における回復期リハビリテーションの一定の役割を担えていると考える。

(2) 医療ステイ利用支援事業

件数27件、延べ189日の受入れを実施した。最近では、食道ろう交換で急遽入院になったケースも対応している。

(3) 初期救急対応の実施体制

毎日平日20時まで内科、外科、整形の対応をしている。夜間・休祝日は、医師1名、看護師1名で要請に応じて断らない体制を整えている。

(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

総延べ単位数15万704単位、うち区民には1万2,822単位を実施している。1日当たり35.1単位で、1人5単位と考えると1日当たり7名程度の区民に対するリハビリを実施しており、体制を強化し充実を図っている。

(5) 総合診療科

総合診療の体制は、令和2年度から6人の内科を中心とした体制から、今年度に入り、7名体制に強化している。総合診療科として、昨年度は毎週金曜日午後1時から2時半という体制を敷いていたが、今年度より月水木金という形で、月曜は2枠、水曜日は1枠、木曜日にも1枠、金曜日は2枠を設置し充実を図っている。また、今年度に入り、脳神経内科医を3名体制にし、総合診療も含めた内容の体制を厚く

している。

(6) 訪問看護ステーション

看護技術研修への協力体制を充実させており、昨年の7月30日に第5回の看看連携をオンラインで開催した。テーマは「c o v i d - 1 9 関連で入院連携した事例共有・振り返り」で、大学病院関係者4名、訪問看護スタッフ6名、当院から17名が参加し開催した。また、オープン勉強会を昨年の10月から今年の2月にかけて6回開催している。コロナの関係で現場も業務も大変な状況の中、少ない数で参加していただきながら連携を図っている。今年度は摂食嚥下認定看護師を採用し、特定行為研修「在宅・慢性期領域パッケージ」に1名の受講が決定している。

(7) 訪問リハビリテーション

担当職員2名を配置し、総利用者8名、延べ260名、全て区民の対応をしている。令和2年度はコロナ禍のため、ほぼ全ての研修が中止となり参加を見合わせているが、院内研修は6月より再開し、専門性の維持・向上に努めている。令和3年7月時点でPT28名、OT12名、ST3名のセラピスト、総勢43名でリハビリテーションの対応ができる体制を整えている。

(8) 通所リハビリテーション

担当職員4名を配置し、総利用者27名、延べ1,026名、うち区民延べ850名を対応している。送迎車の運用はしておらず、必要に応じてタクシーの送迎を実施しているが、コロナ禍における感染対策として、タクシーでの個別送迎は非常に有効だったと考える。医療措置の必要な受入れについては、留置カテーテル使用中の患者の受入れ、相談の実績はなかった。

(9) 認知症対応

平成元年に招聘した脳神経内科医により、脳神経の専門外来を開始している。今年度はさらに2名を加え脳神経内科の領域を強化し、東京医科歯科大学と共同で今年の6月から認知症予防外来を開始している。研修については、東京都の研修や国家公務員共済組合連合会が主催する認知症研修もあり、順次スタッフが参加させてもらっている。

(10) 災害拠点の緊急事態医療体制整備

保健所が令和2年度末に医療救護所の開設・運営マニュアルを整備したことを受け、BCPマニュアルを対応させるべく更新中となっている。

(11) その他

かがやき大学講座において、当院の感染制御実践看護師、老人看護専門看護師が作成したDVDを配布したり、区内介護福祉医療職の新型コロナウイルス感染症対策研修を感染制御実践看護師が対面研修を実施した。また、特別養護老人ホームを対象に、感染制御実施看護師が対面研修を行った。その他、高齢者が引きこもりになることを防止するため、リハビリテーション科長によるオンライン研修、かがやきプラザ研修センターにおいて老人看護専門看護師による研修、地域連携の副部長による研修を行っている。

◆委員からの質疑・意見

☆（質疑）1病棟何床がコロナ病棟に指定されているのか。

→（九段坂病院回答）現在41床。都の要請はステージによって各公的病院に要する病床が指定され、それに応じて対応しているが、その病院を上回ると動かすことができないため、1病棟を潰すという形で対処している。

☆（質疑）コロナの患者をかなり受け入れたということで、結果的に一般医療への影響あるいは大きな大儀的な手術に対する影響はあったのか。

→（九段坂病院回答）病院全体でコロナに対応するというのではなく、一般医療も並行して行っていた。患者自身の受診抑制もあり減少したが、一般医療も継続できている。

☆（質疑）救急病院として指定を受けていないということは、救急車は受入れていないということか。実際にどういう救急患者を受け入れているのか。

→（九段坂病院回答）いわゆる初期救急。区民の方はいつも受入れることにしている。その他は私どもの患者の急変などの場合である。救急車は受入れていない。

☆（質疑）区民の救急患者としての利用はどのくらいなのか。

→（九段坂病院回答）救急という表現をしていいかわからないが、紹介というか夜間を含めて月に平均で4～5名程度である。依頼されれば対応するというのを院長以下ドクターには周知しており、当直の医師も休日・夜間でも対応するというのを原則にしている。今回のコロナ禍においても、依頼は熱中症疑いの患者だったが、やはりコロナ陽性だった。そういう方も受けて対応しており、年数が経って徐々に連携がうまくいっている。

☆（質疑）医師会の先生に伺うが、九段坂病院はあまり救急患者を受入れていないのか。

→（委員回答）九段坂病院は、やはり整形学的な救急、例えば在宅の患者が骨折をしたり、そういうときには地域包括ケアのところに相談し、在宅医療に相談して対応していく。一般的な内科の救急はほとんど頼んでいない。やはり急変的な疾患が多いのではないかと思う。在宅で困ったときには、地域包括ケア病棟も持っているため、紹介して診ていただいているということは多分にある。

☆（意見・質疑）地域があまり困っていないということであれば、機能分担ができるということだと思う。今後とも広報含めて急な方に開かれた病院だということを知徹底していく中で利用していただくことになる。地域の看護師への働きかけなど、いろいろ工夫をうかがっており、地域の医療分野への貢献はどんどん深くなっている。講演会などをやっているのか。

→（委員回答）九段坂病院に限らず、コロナ対応で集まって開催する講演会は自粛ぎみになっている。一般的にはオンラインが多くなっており、病院の病診連携の会というのは、非常に減っている。

☆（質疑）認知症予防外来の患者は増えているのか。

→（九段坂病院回答）認知症の診療では、早期に診断をして、認知症になる前の軽度認知障害ぐらいの段階で認知症が進行するのを防ぐ、予防するという時代が始まっている。なるべく早い段階で来ていただき原因を診断して、適切な診断を受けるということを念頭に置き、東京医科歯科大学と連動する形で体制を整えている。

☆（質疑）今後、独り暮らしの高齢者が増えていく。独り暮らしやいろいろな問題を起こされる方のかなりの部分に認知症が含まれている。千代田区では高齢者見守り隊というのがあり、いろいろなことでチェックされているが、九段坂病院でそのような外来を始められたことも含めて、できるだけ早く見つけてそのような外来につなげていくという動き、流れをつくっていただければいいと思う。高齢者見守り隊も含めて、千代田区の体制の中で対応、事業の仕方を考えていただきたい。

→（区回答）院長にご報告いただいた言葉をしっかり私たちは受け止めなければいけないと思っている。高齢者見守り隊、まだまだ改善すべきところはあるが、九段坂病院がこのようなものをきちんと用意してくれたというところにしっかりつなげていく。病院にこういうものがあるということに関係する我々がきちんと認識をして進めていく。

☆（意見）九段坂病院で認知症予防外来を始めているということが行き渡っていない

ので、何かいい方法で開業医への認知度を高めていくことが一番必要ではないか。

→（九段坂病院回答）7月に市民公開講座、8月に医療関係者向けの講座を開催しているが、全てウェブである。皆さん集まる従来の形ではできない状況があるので、そのような機会を増やしていきたい。

☆（質疑）認知症サポート医というのが医師会単位であり、その辺との協力というか、何らかの企画をしていただくと、地域と関係が作りやすいのではないか。

→（九段坂病院回答）様々なステージの認知症、認知症の前段階の方もいるため、いろいろと状況を教えていただきながら、できることはやっていく。

〔相談拠点〕

◆相談センター説明

〔指摘事項に対する回答〕

（1）相談センターの周知強化

千代田区ホームページのトップページにバナーを張り、すぐに検索ができるような仕組みをつくっている。しかし、相談される方々からすると、どうしても介護に関する情報については、その必要に迫られてから検索する、求めるという傾向もある。困ったときにすぐ思い出していただけるような仕組みづくりというところで、「広報千代田」への掲載、それ以外にも区から各種郵便物送付時に相談センターの案内等を同封し、目につきやすい、気づいていただきやすいような仕組みをつくっていく。

（2）アウトリーチ対応の強化

区議会議員、民生委員、児童委員等だけではなく、町会の関係者あるいは住民から、「気になる方」の情報提供が以前より増えている。情報提供後は速やかに訪問によるアプローチを実施している。また、地域包括ケア推進係と連携し、訪問看護師による認知症見守り支援事業対象者へのアプローチ、あるいは「こころとからだのすこやかチェック」未返送者への対応、訪問、電話あるいは手紙といったものを使って行っている。保健所、出張所等との熱中症訪問にも同行している。8050問題については、対策検討会が開催され、関係機関が連携について再確認している。アウトリーチの取組についても今後より深く継続していく。

（3）高齢者安心生活見守り隊、高齢者安心生活見守り台帳の活用

令和2年度に高齢者安心生活見守り台帳の一斉更新を行った。また、区内4か所

の警察署からの高齢者ケースに関する情報照会が増えている。緊急連絡先に連絡をとるなど、高齢者安心生活見守り台帳を活用した支援を実施している。令和4年度に区内全域で実施する高齢者見守り相談窓口と各見守り事業を連携し、高齢者一人一人を丁寧に見守る仕組みを構築している。その仕組みと連携する形で高齢者安心生活見守り隊の活動についても検討している。

(4) 認知症サポーターの活用

コロナ禍のため、ほぼ開催できていないが、出張型の認知症カフェや喫茶店でお茶を囲みながらの取組などを行っている。今後、認知症サポーター自ら気軽に認知症カフェを主催できる動きとなるよう支援していく。また、実際の活動につながるフォローアップ体制を整えるため、研修内容の充実を図っていく。

(5) 認知症高齢者の入院対応

認知症高齢者や精神疾患のある方について、症状の程度等により受入れ先探しの難易度が異なっている。比較的軽度な高齢者については、九段坂病院をはじめ杏雲堂病院など区内の協力医療機関が増え、受入れ先の拡充、相談等ができています。一方で、重度な高齢者については、東京消防庁に問い合わせをしたり、直接医療機関、医師やソーシャルワーカー等に連絡し受入れ先を探しているが、タイミングや症状、環境等により、つなぎ先を見つけることが困難な場合があります。これまでは必ずつなぎ先を見つけているが、今後はコロナ禍による受入れ先医療機関の確保がより難しくなることも想定されるため、緊急時に対応できる場所の確保を検討していく。

(6) ウィズコロナ時代における「相談拠点」としての事業運営

シルバートレーニングスタジオの参加者、介護予防事業対象者、高齢者活動センター利用者向けにそれぞれの所管部署から見守りの電話を行っている。その中から相談センターに「気になる方」を情報提供していただく仕組みをつくっている。また、研修や講座・講習会において、集合型であればガイドラインに沿った参加人数での運営、分散型であれば Zoom や YouTube 等を使った方法に変更する等、社会情勢を踏まえて実施方法を工夫している。

[令和2年度業務実績]

(1) 相談総合支援

成果点については、令和2年度の在宅支援課が1,419件、相談センター8,664件の相談があった。参考までに、令和元年度は在宅支援課が1,571件、相談センターが8,915件ということで、微減の状況である。これがコロナ

ウイルスの第1波になったときで、平成31年の3月ぐらいから6月ぐらいまで、皆さん、家から出なくなったということもあり、相談件数が例年の30%ぐらい減っていたが、9月、10月ぐらいから急に相談件数が増えてきたというところで、年度でトータル計算すると、そんなには減っていない。一年の中で相談件数に波があった。同じく相談センターの土日・夜間の対応は、コロナ禍によって若干件数が減っている。夜間対応の人員についても、例年同じことが続いているが、救急搬送時の同行支援であったり、安否確認、警察とともに鍵の開錠、それから急にどこかに預けなければならなくなったというときの緊急ショートステイへのつなぎ、それからベッドから落ちてしまったことに対して介助しにいくということ、認知症高齢者の徘徊対応、虐待の対応等がある。

課題点については、千代田のチームというところでいろいろな関係者から情報提供していただけるようになってきた。そういった方に関しては、訪問等をさせていただいて支援していくことになるが、コロナのときに外出しなかったり、我々の関わりが薄かったりということもあり、訪問したときにはすでにごみ屋敷であったり、認知症が進んでしまったり、精神症状が非常に不安定になったりという方がいた。

(2) 医療と介護の連携支援

九段坂病院との連携というところで、令和2年度の実績が16件あった。その前年が18件ということで、若干下がっているが、九段坂病院との連携は年々スムーズになっている。区民からの受診相談については、平日日中の時間帯は地域医療連携室を経由し、また夜間や土日の対応は病棟のナース、看護師長を経由してつないでいただける仕組みができています。

(3) 認知症支援

認知症サポーター養成講座の令和2年度実績が18回となっている。令和元年度は65回だったので、かなり下がってきている。訪問看護師による認知症早期発見事業については、訪問看護師による見守り支援というところで、実際にご自宅に訪問はしているが、そのときに訪問看護師から「気になる方」ということで情報をいただいたときに、より積極的に同行するようにしている。また、「ちよだはあとチーム（認知症初期集中支援チーム）」というところで、令和2年度の実績が13件、令和元年度は9件だったので、4件増えている。「いきいきはあとカフェ」「連雀はあとカフェ」については、コロナウイルスによってしばらく休んでいた。コロナ

の前は月2回行っていたが、感染等のこともあり月1回ずつ行っていた。さらに企業の方の応援もあり、認知症本人の会、実桜の会を月1回、ひだまりホールまたはデニーズ二番町で開催している。

課題は、認知症サポーター養成講座を修了された方に対して、その後どこかにつなげられればというところで、ずっと交流があったが、実際の活動につながる支援が必要なものがそのまま残ってしまっているため、今年度新たに組み込んでいく。

(4) 介護・福祉人材等育成支援

ケアマネジャーをはじめとする在宅福祉を支える人材育成・指導状況というところで、こちらは会議体を設けて実践的に学べる場を作るということ、支援者が情報共有して支援方針を検討したい意向があれば、すぐに会議体を開催される仕組みになっており、支援者が学べる機会になるとともに、関係者の連携が強化され、千代田区ならではの手厚い対応につながっている。地域ケア会議のアドバイス実績というところで、地域ケア会議を神田地区と麴町地区合わせて21回行っている。圏域別の地域ケア会議は2回、介護予防のちよだ個別ケア会議、これは自立支援の会議になるが、年に1回支援している。

(5) 見守りネットワークの構築

安否確認までつながったケースが3件あった。亡くなっていた方もおり、事前に重篤な状態になるのを防げたというケースもあった。区内4か所の警察との連携がとれており、非常にスムーズに対応できている。警察からの問合せも非常に多くなっており、特に夜間帯になるのだが、区民であるかないかというところに関して、問合せがあった場合にこちらで調べて、見守り台帳に緊急連絡先があるため、こちらから緊急連絡先に連絡し、警察とつなげている。安心生活見守り台帳については、令和元年度末5,261名だったのが、令和3年の3月31日で6,236名で、1,000名増えている。また、コロナということもあり、千代田区の方と関わりが持てない時期もあったが、自分が特殊詐欺にだまされないと思っている方が意外とそういった被害に遭うことが多く、そういった方々や高齢者家族への周知徹底を図っていく。

◆委員からの質疑・意見

☆（質疑）区民からのいろいろな形での情報提供が多くなっているということだが、具体的に「気になる方」についてはどういう形で受けているのか。一般の方が近隣の

人を見て、これはおかしいと思うのは一体何かというのをまとめていただき、そういう方がいた場合は通報してもらおうということの材料にしたらいいのではないか。一般的に認知症予防の早期発見は、専門家が学術用語を使って書いて進めているが、一般区民の方がどういうところに目をつけているのかが分かればより有用ではないか。

→（相談センター回答）様々ではあるが、例えば、その近所に住んでいる高齢者の方、昔から知っている人がいるが、会うたびに挨拶をしているのだけど最近顔を見ない、あるいは顔を見て話をするが、的を射ないようなことを言ったり、同じことを繰り返す。今までとちょっと違う違和感みたいな、そういったところをきっかけに例えば議員や民生委員に情報、心配の声をかけていただいて、そこから相談センターに流れてくる、あるいはあんしんセンターに情報提供していただくことが多い。きっかけをまとめていく。

☆（質疑）安心生活見守り台帳は、どういう基準で登録されているのか。

→（区回答）65歳以上の方で、自分を見守ってくださいという手挙げをされる方である。こちらから声かけしているのは、独居、高齢者のみ世帯、虚弱な方、そういう方に対して、地域のほうで見守ってほしいという方が通知、ご案内を先にあげまして、その中で希望された方たちを登録する制度になっている。

☆（質疑）65歳以上で独り暮らしのうち、何%ぐらいの方が登録しているのか。逆に言うと、どういう方が拒否されたかということも含めて資料にして、早期に孤立した人や、もともとのお付き合いがなくなった方々などをどう意識していくか、どうアプローチしていくかというのは、今後もっと深刻な課題になる。その要因として登録された方の名簿なども作って、ディスカッションを開始できればいいと思う。

→（区回答）独り暮らし高齢者の6割から7割ぐらいの方が登録されている。登録されていない方々を実際どうフォローしていくかということについては、あんしんセンター連絡会で考えていかなければならない。

☆（質疑）ごみ屋敷の問題という極端な人は、自ら登録されないと思う。それとこういう台帳、リストがあるということで、今後は認知症の早期発見がやはり問題になってくるため、ある意味では非常に極端な行動異常があれば、おかしいというレベルからもう少し入口を下げた軽症あるいは、その段階でどうやってピックアップして、アプローチしていくかということは今後は考えていく必要がある。そのディスカッションの中に、重症例だけではなくて軽症の人をどう認識していくかということも考えていく必要があるのではないか。今のところ、アウトリーチには両方含まれて

いると思うが、軽症の人でおかしいなとほかの人が気づいたのは一体何だったのかということも含めて、今までの経験例を体系的に重症の認知症であった人の早期発見の糸口は何か、軽症の人の発見の糸口は何であったかということを経験をまとめて1回整理すればよいと思う。

→（区回答）ずっと事例を追ってきている部分もあるので、軽症の方それからかなり進んだ方で、例えば初期集中でアウトリーチ入られた方とかの事例が積み重なってきていると思う。そちらのほうも検証しつつ、新しいケースについてはきちんと検討しながら進めていく。

☆（質疑）「こころとからだのすこやかチェック」というのは、訪問とは違うことなのか。未返送者はどれぐらいで、どの程度の人数に達しているのか。また、先ほど出た未返送者はどういう方が未返送なのかということも理由があると思うので、調べていただければ、今後の対策を立てるのに役立つのではないか。

→（区回答）「こころとからだのすこやかチェック」は、区内にお住まいで介護認定を受けていない65歳以上の方を対象に、2年に一度アンケート方式での調査票を送らせていただいている。回答をいただいた方には、主観的な健康状態をアンケートで答えていただいた結果、「あなたはこの辺が心配ですよ。体力面がちょっと落ちていますね」「認知面がちょっと心配ですね」といった個別のアドバイス票を返送すると同時に、統計資料として活用させていただいている。回収率は50%前後となっており、中には「私は全然元気なので、こんなお年寄りに元気ですかという回答は答えたくない」という方もいれば、かなり認知度も落ちていて、手紙自体も開けられなかったり、社会から孤立している可能性もある方もいるということで、回答のなかった方に対して再度手紙を差し上げて訪問させていただき、「また健康状態などをチェックしたいのですが、いかがですか」という声をかけ、「訪問してもいいですよ」という回答のあった方に対して、訪問看護師等がご自宅に伺ってお話を伺うということになっている。

☆（質疑）「令和4年度に区内全域で実施する高齢者見守り相談窓口（令和元年度から神田地域で先行実施）」とあるが、具体的な実施方法、それから先行実施している神田地域ではどのような状況なのか。

→（区回答）令和元年度から神田地域で実施しているが、千代田区にお住まいの65歳以上の方で、介護保険サービスや区のサービスを使っていない方を対象に、実際に困り事がないか、あるいは本当はサービスが必要だが使っていない方がいな

いかということで、区内の集合住宅やご自宅を回らせていただいておりますという事業になっている。相談に来られる方をしっかり受け止めるというのは当然今までもやっていたが、相談に来られない方、要するに相談しようとも思わないという意味も含めてなのだが、何のコンタクトもない人たちにこちらからアウトリーチということで出ていき、「どうですか」というのを確認することも必要だろうという話で始めた事業である。

→（相談センター回答）神田地区で先行して実施しており、主にあんしんセンターで動いている。各地域別にそれぞれの過去を確認、ケースを見ながら確認して、2人の職員で1軒1軒訪問している。しかし、やはり玄関のボタンを押しても、すぐに開けてくださらない方が非常に多いので、町会の方あるいは民生委員の方にも事前に報告し、ご協力をいただいた上で実施している。その中で実績、印象としましては、伺ったことで名をあげて、それで初めて、ああ、実はこういうことに相談があるという方もおられれば、そのときには門前払いを食らうが、資料、チラシをお配りすることで、後日あんしんセンターあるいは相談センター、在宅支援課に、「この間資料を、こういうのが来てもらったんだけど、ちょっとこういうことに相談があるんだけど」と相談するというケースも少しずつ増えてきている。

→（区回答）付け加えると、実はそこにいるはずの人がいないというのが分かったりということも結構ある。本来、こういうところに住めるはずがないのに、そこに住所が置いてあるのが分かったりというのがあって、今度は出張所も地域を見に、千代田区の資源としてあるわけだが、出張所とコラボするとか、いろいろなところでコラボするということで、やり方も発展途上という状況である。結局、触ってほしくないとか、自分に関わってほしくないと思っている方が結構いるというのは、このアウトリーチの事業を通じて分かってきている。個人情報、プライバシーという言い方をするのだが、それに触らないでほしいと言われる一方で、ある日突然状態が悪くなり、行政が関わらなければならなくなるというのを防ぎたいというもののジレンマを感じる事業にもなっている。

☆（意見）積極的に孤立を希望される人は当然おられるし、一方で、相談したくても体がいうことをきかなかったり、どうしていいかわからないという人もたくさんいるので、アウトリーチ、こちらから出かけて行って、何かお困りではないですかと

尋ねていくことが大事である。ぜひその事業も活発にやっていただきたい。

〔高齢者活動拠点〕

◆指定管理者説明

[指摘事項に対する回答]

(1) 活動の周知

大人数での講座実施が困難になっている。かがやきプラザだけではなく、社会福祉協議会が運営する秋葉原の万世橋区民会館にある分室や、その他の会場をオンラインでつないだ事業を実施しながら、自宅になるべく近い場所で少人数で高齢者活動センターの事業に参加できるきっかけをつくり、新規利用者の促進を図っていく。また、小規模なもので少し種類を増やすことによって、ご自身の興味や関心あるものに継続して参加していただくということで、活動センター利用の定着化を支援していきたい。

広報については、今回の社会福祉協議会だよりにおいて、高齢者活動センターの事業や利用者を紹介する記事を掲載するなどして広報の強化を図った。また、千代田区報でも協力していただけるので、時期を見ながらPRの強化を図っていく。

(2) トレーニングマシンの誤用・過用等への対策

令和2年度から新たにマシン4台を増設して、開館時は健康運動指導員という役職のスタッフを常時1名配置するという強化を図った。これにより、マシン利用者のアドバイスや、気になる方を理学療法士に報告し、理学療法士が運動プログラムの見直しや助言を行うなどのサポート体制を強化した。

(3) ウィズコロナ時代の「高齢者活動拠点」としての事業運営

自宅のできる運動プログラムの提供や体組成の測定による理学療法士のアドバイス、最近重要な栄養相談、かがやき大学で健康講座を強化するなど、フレイル予防の充実を図り、コロナ禍で家に閉じこもりがちになる高齢者の筋力低下を防止していく。

[令和2年度業務実績]

(1) 利用者サービスの向上

日常生活に関するアンケートを実施した。平成30年度から令和2年度の登録者986名にアンケートを送り、約77%の方から回答を頂いた。おおむね皆さんお元気だということで、「自分の今の現状をお言葉で気にかけてもらってうれしい」

という言葉を書いていたいたりしたが、気になる回答や返信のなかった方は看護師が電話で聞き取りを行った。また、5階にも看護師が対応する受付を設置し、より看護師の方に健康相談がしやすい環境を整えた。入力チェックもこの看護師の方々が対応しているので、そういった入力チェックや日々の健康相談で延べ5,740件の対応を行った。

(2) 利用者同士のコミュニケーション・関係づくり

介護保険の利用が望ましいと思われる利用者に対しては、相談センターと打合せを行いながら継続的な健康状態の把握や介護保険の利用につなげてきた。また、多世代交流拠点と連携し、企画運営サポーター、高齢者活動センターの利用者のボランティアが、子どもと遊ぶプログラムに参加し、子どもとの交流や利用者同士のコミュニケーションの促進を図った。

(3) 高齢者の健康保持・増進

理学療法士のフレイル予防の部分を強化した。スポット体操、家でも健康習慣が維持できるよう、動画を作り配信させていただいた。その結果、1,900件ほど視聴いただいている。また、身体の勉強会、身体の相談会、インボディ測定会、健康運動指導員によるストレッチなどの動画配信も実施し、運動習慣の動機づけを図った。また、自宅での運動の習慣が絶えないよう、理学療法士が毎月運動実践表を利用者に郵送し、それを返信してもらうことで自宅での運動状況を確認した。再開したときに、その身体状況の把握をもう一回見直して、プログラムの変更などを行い身体機能の維持を図った。

(4) 高齢者の活動支援

活動センターの目玉事業として、かがやき大学を開催してきたが、コロナ禍で開催が難しくなったため、講座の特別テキストを作成し、申込者全員に郵送した。今期については、DVDの特別講座として8講座を作成し、同じく申込者にDVDを配布した。家での視聴が難しいという方に対しては、ひだまりホールで皆さんと視聴する上映会を行い、オンタイムの対応が難しい高齢者のフォローも行ってきた。また、九段坂病院の協力により、コロナ対策講座の動画も高齢者向けにDVDでお渡しさせていただいた。

(5) いきがいづくり事業（ふれあいクラブ）の実施状況

外へ出て会食形式でボランティアが作ったおいしい食事を食べて交流するという「ふれあいクラブ」という事業があったが、食事提供が難しくなったため、「ふれ

あいお元気会」という食事なしの交流会を実施し、ボランティアにも運営に参加していただいた。休館中は、利用者への電話訪問やフレイル予防の資料を送付し、再開時に家で取り組んだことを記入してきてもらい、「どうでしたか」という声かけをするなどの工夫を行った。

◆委員からの質疑・意見

☆（意見）過去の独り暮らし高齢者や高齢者見守り隊の活動で、フレイルであったり軽度の認知症が見つかった場合に、受け口として活動拠点で運動、栄養や認知症対策というと参加者が少なくなるので、フレイル対策ということで少し体を鍛えましょうというような形の、独り暮らし高齢者のみを対象にした運動教室や栄養教室を開催すると思う。高齢者の一部には、非常に恵まれた家族生活を送っておられる方がいるグループには近づきたくない、自慢とかそういう話ばかりされるので、独り暮らしの人としたらつらい、そういう意見を言われる人もいる。そういう人たちの行き場をつくるというか、逆にそういう人たち同士で緩い交流の場を提供するという措置が必要ではないかと思う。そういうものも行政的にいろいろな問題を抱えた人を見守っているわけだが、そういう人たちの出てくる場所をどういう形で作るかということも考えてほしい。完全に希望者、区民全体に登録して希望者だけにとということになると、いつも決まった人しか来ないパターンになっていくので、できるだけ問題のある人をこの場に引っ張ってくることも必要だと思う。そういった観点からも、活動拠点の活動をもう少し有効的に考えていただきたい。

→（指定管理者回答）社会福祉協議会では、この業務を指定管理業務として受け、高齢者センターとしての活動、事業を行っているが、社会福祉協議会独自の事業として、高齢者のサロン活動を区内21か所で行っている。直営のものとボランティアにやってくれるもの両方あるが、そういう中には、実は認知症の方がおよそ3割、認知症サロンでなくても、一般の高齢者のサロンとしても3割ほどの認知症の方がいることを我々も確認している。高齢者活動センターとの行き来の問題もあるので、併せて社会福祉協議会全体として高齢者活動センターの業務がより進むよう考えていく。

☆（意見）入口としては、例えば問題を抱えた人が参加しやすいチャンスを工夫すること。それと、いろいろな多様性、高齢者が非常に多様な背景を持っているので、これは知られたら嫌だなとか、あんまりハッピーな人は見たくないなと思っ

ている人も行ける場所をつくってほしい。

☆（質疑）これからどんどん高齢化も進んでいくわけで、対象となる人口も一時までは増えていくのだと思う。そのときに、行政が行っているものとして、活動に参加される方の数だけではなく、新規に活動してくれた方の数というものを1つの基準というか、どうしてもこういう活動はそこでできた仲間なり常連の方が占める場所になることが多いので、新規にどんどん誘って、新しい方がどのくらい入ったか、それから行政側としては、あまり常連の方たちが仕切ってしまうような場所にならないような工夫とか、そういったものが必要ではないか。

→（指定管理者回答）高齢者活動センターの5階がフリースペースになっており、高齢者が自由にお風呂に入ったりお茶を飲んだり、コロナ禍で少し離れた距離でおしゃべりを楽しんだりというスペースがある。そこを知らないとなかなか来づらいという現状もあるので、活動センターの中でもサロンのような高齢者の居場所のようなものを、曜日や時間を決めてボランティアの方に協力していただくような形で、「少し初めてでちょっと来づらいわ」とか、「相談センターで気になる高齢者がいるんだけど」という方を案内していただけるような取組もこれから進めていきたい。

☆（意見）リーダーの性格にもよるが、そのまま人の流れに任せておくとボスになって支配してしまい、ほかの人が入れないということにもなりかねない。そういう意味では、リーダーの教育というのか、リーダーとの面接とか、そういうことも定期的に行い、それと新規の会員の方ともというのが、固定メンバーでやらないことというのは、ある意味ではそういうご意見も両方書いたほうがいいと思う。

〔人材育成・研修拠点〕

◆指定管理者説明

〔指摘事項に対する回答〕

（1）研修の周知及び企画の強化

対面のときは夜間の開催時間というのがアンケートの中では一番多かったもので、その時間で開催した。新型コロナウイルスの影響を受け、研修事業の多くをオンライン化したところ、移動時間が不要、動画配信の場合は空いた時間に視聴できるということで大変好評であり、「動画の配信だから研修センターのこの研修に参加した」という声も多く、参加者の開拓につながった。

一方で、参加が任意になるので、熱心な参加者が研修に参加するという偏る傾向がある。研修の一部を区が参加を推奨するような仕組みを取り入れることなども検討していく。また、研修を実施する中で見えてくる課題を次の研修のテーマにするなど、切れ目のないステップアップの機会の充実を図る。

(2) 外国人介護職の支援・確保

アンケートでは、外国人の渡航が難しい状況であり、今すぐ外国人介護職の確保についての研修をお願いしたいという声はそれほど多くないが、まずは外国人介護人材受入れの入門講座や、既に受け入れている施設の職員からどんな効果があるのかということをお聞きする機会などを設けながら、研修の企画を進めていきたい。

(3) 事業所の職員が参加しやすい研修の実施及びウィズコロナ時代における研修拠点としての事業運営

コロナの収束がまだ見えない状況であるため、引き続きオンラインを取り入れた研修事業を行っている。一番要望の高い動画配信型の研修については、動画がなじんで勉強しやすいものと講師に直接質問しながら学びを深める研修もあるので、こちらはウェブ会議システムの Zoom を使用するなど内容や目的に合わせて研修の方法を工夫している。また、インターネット上の研修コンテンツから好きなものを選び、好きな時間に学べる e ラーニングのシステムも福祉に特化したものがあるので、試行的に導入し、事業所の方々に見ていただくという検証も行っている。

[令和2年度業務実績]

(1) 家族介護者向けの研修等

区と連携し、オンラインとさせていただいた。虐待防止の「ノックの手帳」の理解促進を図るためにDVDを作成し、一般申込みの方、民生・児童委員にもこの機会に知っていただくということで配布させていただき、動画とDVDの併用で開催している。また、ケアマネや家族会の協力を得て、なかなか見えづらい家族介護者の研修ニーズに関するアンケート調査も行った。また、認知症サポーターの養成講座については、相談センター、ボランティアセンターと連携して開催した。

(2) 介護・福祉への理解促進に関わる研修等

区民の福祉教育的な事業で、ボランティアの活動がなかなか難しい状況が続いていたので、ボランティアへの関心に対する気持ちを維持していただくため、オンライン学習会を開催した。また、介護職の魅力を知っていただく機会もこの事業で取り組んでいたため、介護職や在宅医療に取り組む方が主人公になる映画をオンライ

ンで開催し、介護職、区民だけでなく医療職の方からも申込みをいただいた。

(3) 事業者向け人材育成の実施状況

相談センターや高齢者あんしんセンターが事例提供する事例検討会を対面で行った。個人情報のこともあり、3回とも対面で行っている。また、専門職向けの事業についても、研修ニーズと人材に関する調査ということで調査事業を行った。

(4) 医療従事者向け研修等

九段坂病院にご協力いただき、在宅編と施設編で新型コロナウイルスの対策講座を開催した。施設では特にゾーニングについてのアドバイスをいただいた。

(5) 多職種参加型の研修等

オンラインと対面のハイブリッド型で開催した。63名の参加があり、ほとんどオンラインでの参加だった。

(6) 資格取得支援に関する研修等

社会福祉士の自主勉強会の呼びかけを行ったところ、参加者の一人が世話人を引き受けていただき、月2回自主勉強会を行って試験に備えるという勉強会のサポートを行った。

(7) 福祉専門職の求人・復職支援

毎年介護の仕事相談面接会を対面で行っていたが、ウェブで開催するという試みを行った。面接希望者はいたが、採用に至るということがなく、ウェブでの実施方法が難しいと理解した。

上智の社会福祉専門学校ともオンラインの面接会を行い、こちらは1名が就職につながっている。また、区内の事業所で学生16名が実習を行わせていただいた。

[多世代交流拠点]

◆指定管理者説明

[指摘事項に対する回答]

(1) 企業、団体等へのアウトリーチ及び連携

家でもできるボランティア活動ということを工夫し、多世代交流事業もオンラインを取り入れさせていただいた。その中で企業の方にITのサポートなどの参加について積極的なアプローチを昨年から図っている。昨年のキーワードは「離れていても多世代交流」ということで、区内の大学生サークルに動画配信の企画協力を得

ることや、千代田区を紹介する動画では大学生に案内役を務めてもらうなど工夫を行っている。ご指摘いただいた外国の大使館についても、交流プログラムを実施していきたい。

(2) ウィズコロナ時代の多世代交流

子どもと高齢者が一緒に遊ぶ小規模なプログラムやオンラインを活用した多世代交流プログラムを引き続き実施していく。自宅でもできる事業やオンラインの、去年は動画配信が多かったのだが、今年はリアルタイムの Zoom を活用した講座なども行っている。外出制限が続く中で、高齢者へのメッセージカードづくりや福祉施設に手作り作品を贈るなど、コロナ禍でもお互い気にかけるきっかけを作っていきたい。

[令和2年度業務実績]

(1) 多世代交流を促すかがやきプラザでの取組

「離れていても多世代交流 チャオチャンネル」という題名にし、お便りの募集や区内の大学生やボランティア団体にも出演を頂き、視聴者参加型の動画配信を交流事業として月1回行った。また、自宅でもできるプログラムを工夫したり、遊びのスキルアップを図ることを目的としたオンラインのあそび講座、子どもと対面で遊ぶワークショップを開催した。

(2) 企業・区内学校等とのアウトリーチ活動

イラストや写真とともに元気の出るメッセージを高齢者へお届けする「元気ラブレタープロジェクト」、区民のほかに児童施設や障害者施設にこいのぼりのキットを配布し、かがやきプラザ内に飾る「こいのぼり大作戦」、「うちで踊ろうに合わせて元気を送り合おうプロジェクト」という踊りの動画などを配信した。その事業の中で、区内企業や学生、福祉団体の事業へのボランティアの参加を推進し、延べ258名となっている。

◆委員からの質疑・意見

☆（意見）人材育成は、今のコロナ以前は大学レクチャーが主な手段だったが、オンライン化し、その分参加者が増えたということであったと思う。今後の問題としては、今、デジタル化が進んでおり、マイナンバーカードもそうだし、それを使ったいろいろな文書の交付も簡単にできるようになってくる。そういう利用者が本当に少ないという問題がある。先日、海外に物を送ろうと思ったところ、パソコンを使

ってインターネットで登録する必要があり、そういうことが苦手な人は海外に荷物も送れない。例えば我々ボランティアでやり方を教えてくれるとか、郵便局でもそういうボランティアを紹介してくれるとか、やはりそういうボランティア養成ということも、あと数年で必要になってくるのだろうと思う。国全体のデジタル化も日本は大きく遅れていて、それが大きな問題になっている。あまりに早急で、それで日本人の作るソフトというのは複雑である。ミスをしなないための防衛的な詳細さがあると思うが、なかなかできない。そういう意味では、手助けをしてくれる人材の養成を開始していく必要があるのではないかと思うので考えていただきたい。

◆その他質疑・意見

☆（質疑）あんしんセンター麴町、あんしんセンター神田が休みのときに高齢者総合サポートセンターに相談するということが始まったと思うが、今話を全部聞くと、あんしんセンター神田、あんしんセンター麴町、それから総合サポートセンターが非常に頑張っているが、その3つの位置づけについて、区はどう考えているのか。我々主治医からすると、あんしんセンター神田が近いからそこに行くといろいろ対応してくれているし、最初からサポートセンターに行くというのは今のところあまりしてない。そうすると、区がこれだけ立派なことをやっている、あんしんセンター神田、あんしんセンター麴町の運営というのか、その3つの位置づけがまだ分からない。区の考え方を教えてほしい。

→（区回答）そもそも2つのあんしんセンターというのは、地域包括支援センターとして介護保険法上の位置づけがあり、その地域的にいえば、まずそこが受け口であって、それとここの相談センターは同列ではないというのが区の考え方である。重なる部分はあるが、基本的には1つ1つの具体的なケースの対応はあんしんセンターがやっており、ここはセンター・オブ・センターという言い方をしたときもあったが、さらに包括的なもしくは高度な対応をするとか、あとやはり施策につなげるようないろいろな具体のケースの中から吸い上げていき、次なる課題を見つけて、そこの解決につなげていくこともある。それと、この高齢者総合サポートセンターを作るきっかけは、高齢者の問題というのはそもそも何が問題か分からない人たちがどうしたらいいか分からない、要するに私はこういう課題を抱えていますということが分かっているのであればそこへ行けばいい。でも、何か分からないが不安なのです、何か分からないのだけど困っているのです、そ

ういうものをしっかり受け止めるために必要だというのが最初のきっかけだ
と
思っている。あとはやはり医療と介護の連携というのをしきりに言っているが、
制度が作られたときに、制度というのは必ず定義されるわけだが、制度が定義さ
れたがゆえに制度と制度に狭間が必ず出てくる、そういうものを全部すくい上げ
て「高齢者のことは何でもいいよ、ここに来れば」というのが相談センターの役
割と
思っている。24時間365日開いているので、土日にあんしんセンターが
閉ま
っているときはここに来るよねというのは、それはそれで使い方としてあつ
てい
いと思うが、あんしんセンターはやはり地域包括支援センターとしてやらな
け
ればいけないことがあり、人口が増えてきた中で2つでいいのかという問題も
実
は今、生まれてきている。3つ目の相談センターがあるから、あんしんセンタ
ー
は2つでいいとはならないと思っ
ている。

☆（質疑）その辺のことは区民の方は全然分かっていない。まず我々のところに来て、
あんしんセンターに相談に行くが、最初はサポートセンターが24時間365日、
あんしんセンターがやっていないときにやるというところから始まった。現在これ
だけ立派にやっているが、あんしんセンター神田、あんしんセンター麴町は今後ど
うな
っていくのかという心配な点があり、その辺のことを区はどう考えているのか。

→（区回答）あんしんセンターに対する不安があるのだとすれば、あんしんセンタ
ー
はあんしんセンターでもっと発展していかなければいけないし、もっと充実し
て
いってほしいというのが区の考え方である。区民の方がそこまで分かって
い
ないというか、この高齢者総合サポートセンターがまだ周知されていないとい
う
のも、5年たっても実はまだ課題である。しかし、あんしんセンターに行かな
け
ればいけないのか、相談センターに行かなければいけないのか迷う必要はな
く
て、何でも困ったなと思ったら、「結果近くにあった。思いついたのが相談セン
タ
ー。だから、そこへ行けばいい」、それは今までと変わっていないし、これか
ら
も変わっていない。私たちはできるだけ地域に身近なところに、どこでもい
い
から何かあったら、別にこれは区なのか法人がやっているのかではなく駆け込ん
で
いただいて、何か困ったら、困ったことは一緒に考えましょう、できることな
ら
ばお助けしますよ、一緒に考えて解決していきましょう、そういう地域になつ
て
いけばいいと思っ
ている。あんしんセンターまで直接来られなくても、お近くの
民
生委員の方に声をかけていただいてもいいし、民生委員の方がそこで全部情
報
を抱える必要はなくて、それをあんしんセンターにつなげるなり相談センター

につなげていただければ結構かなと思っている。いずれにしても、今ご指摘いただいたとおり、ここの総合サポートセンターができて5年たつが、まだ昔の高齢者センターが大きく新しくきれいになったという程度の認識しかない方もいらっしゃるし、活動センターでさえ1,000人ぐらいの方しか登録していないわけで、今、高齢者1万1,000人を超えていますから、そういう人たちが何かあったときにふと気がつけるところであるべきだなと思っているので、改善点は限りなくあると思っている。

→（委員長回答）地域包括支援センターは、持ち込まれた問題の対処で精いっぱい、かなり忙しいので、新しい問題の発掘などはなかなかできない。そういう意味では、そういう業務も一部は担うけれども、もう少し余裕のある活動もできるという組織がないと、地域全体としては疲弊してしまう。そういう意味では、高齢者総合サポートセンターがあることによって、地域包括支援センターもバックアップを頼めるという意味での余裕がある。

☆（意見）3つの連携というのか、これから必要になってくると思うので、1つだけでという感じではなく、あんしんセンターと高齢者総合サポートセンター、神田と麴町が3つ連携して1人1人の高齢者の方の。

→（委員長回答）社会福祉協議会がいろいろ開発したプログラムをあんしんセンターに持っていき、そこで実際にその近くの人に利用できるようなシステムを作るということもされている。そういう意味では、今の包括支援センターの中では独自に、自分たちに都合のいいプログラムを開発する余力はないと思う。そういうところを総合サポートセンターは担うべき主な任務なのだろうと思っている。別に3つが並列して存在してもいいが、一歩飛び抜けて次の問題の解決策を最初から手がける支柱として高齢者総合サポートセンターが機能すればいいのではないかと思っている。

☆（意見）まず相談を受けたときに、我々主治医がどこに相談しに行くかというとき、非常に迷うことがある。この高齢者総合サポートセンターに先に行くのか、私たち神田地域だったらあんしんセンター神田に相談するのか、そこの3つのセンターが連携をしっかりといただきながら、来年から団塊の世代がみんな75になるので、これからこういった相談が多くなってくる。その辺の区としての位置づけというのか、そういうものを教えていただきたい。

→（委員長回答）基本は、区民の立場からすると、この問題だったらこっちに行こ

うとか、あそこに行ったら「いや、違うから別に行け」と言われたりということが非常に多い。行政の窓口というのは。それを避けたい。だから、区民の立場から言うと、これはどこの問題か分からないが、とりあえず相談窓口があって、相談窓口に行けばそれなりの回答を提示してくれるというパターンにしていかないと、縦割行政の中で「いや、それはうちの問題じゃない」「いや、うちの問題じゃない」とたらい回しされて疲れ果ててしまうことを、どうしたら食い止められるかというのがそもそもの発想である。そういう意味では、どこに相談したらいいかと迷われる必要はなくて、手近なところで相談しなさいと指示してくださればいいのではないかと思う。

☆（意見）千代田区は、狭い中になんか文化の差というか地域性があるので、それを一まとめに把握して対応していくというのはかなり難しいことである。言うほど簡単ではないし、その意味では麴町と神田と分かれて地域包括支援センターがあるというのは非常に意味があることだと思うが、もしそれを取りまとめる立場でやろうとすると、地域の差別化を図るぐらいのことをしないと、最終的な公平性は保てないと思う。千代田区として一まとめにくくってしまうと、かなり個別の対応は厳しいのではないか。

→（区回答）一まとめに神田と麴町を同じにしようという思いは一切なく、どこでもいいけれども、とにかくまず窓口を用意する。神田も麴町もそれぞれ特性があるのは十分認識しているが、個別対応をしていく中でも、普遍的な部分があれば、あんしんセンター、地域包括支援センターがやらなければいけない個別対応というのは千差万別で麴町と神田では違う。対応していってもらうが、そこでやはり溢れてしまう部分というのは必ず出てくるので、相談センターがバックアップしていく、もしくは取りまとめていく。相談センターも1か所ではなくて、実はあんしんセンターをやっている麴町と神田でやっているそれぞれの法人がここに詰めているという状態では、麴町の問題は麴町の相談センターがバックアップし、神田の問題は神田のやっているのと同じ法人の相談センターがバックアップしていくという意味では、地域性は考慮して、全部一まとめにしようという思いはない。そういう意味で言うと、千代田の特性と考えたら、麴町と神田ではなくて、出張所ごとに違うのではないかという話になってくるので、ここは当然経験を踏まえながらきちんと対応をしていっているつもりである。ただ、それが不十分であれば、このような評価委員会を通じて、また委員のご意見を通じて改善してい

く、そういう姿勢を区としては十分持っているつもりなので、ここの存在意義がまだ伝わっていないところがあれば、それは私どもの努力不足なので、しっかりやっていきたい。

☆（意見）介護保険との関係もどうするかということ。国の制度だが、具体的に介護保険にどのように関わっていくのか、そういうところは地域包括支援センターとどのように違うのか、どういうところで協調するのか、連携するのかということも。やはりそこまでいかないと、利用者としてはそれぞれの制度が別々に動いているとしか見えない。その辺の連携、それから社会福祉協議会も含めて、ある程度見える化していかないと、利用者としては、介護保険は介護保険、地域包括センターは地域包括センター、社協は社協としか捉えられなく、それがどう関わっていくのか、しかも千代田区全体として、神田と麹町、それ以上に細かいところまで差異があるわけですから、そこにどのように関わっていくのかというのは、ある程度具体的なものを作っていないと、個別対応だけでその場で個別に対応していきまますというのだけでは難しい。

→（区回答）逆に言うと、「介護保険の制度を自分は今使っている。今使っているのは区の制度。今サポートを受けているのは社会福祉協議会。」と利用者が意識しないようにしたいというのが区の考え方である。バックグラウンド、バックオフィスでは、我々はこれは介護保険の制度の中で介護保険の特別会計の何々費の、給付費の一部としてあんしんセンター麹町、あんしんセンター神田にお金が行きましたというのを持っているが、一人ひとりの区民の方から見れば、介護保険を使おうが、区の独自のサービスを使おうが、ボランティアを使おうが、自分の生活がしっかり支えられる、自分の生活に必要なサービスが提供される、それで、ここの地域で生きていかれる、「ここにいて良かったな」と思えるようにしたいというのが区の思いである。しっかりした区分けをしなければいけないのは事実だが、それを知りたい区民はそんなにいないと思っており、どういうことであれ、きちんとその人が望むことをサポートしていけるような形にしたい。

☆（意見）それは違う。区民はそんなに甘くない。区民のレベルは高い。非常に多様なレベルがあるので、何でもいいから今の状況が少しでも良くなればいいというだけでは説明はつかないし、ご本人たちは納得しない。そこはやはりきめ細かな説明が必要である。

→（委員長回答）ある程度の高齢者の問題というのは複雑怪奇である。また、利用できる制度も複雑怪奇であり、うまく制度自体を利用しきれないという問題もある。しかし、例えば何か大きな病気をってしまったという状況を考えると、頭が動いても体が動かないという場合もある。そういう意味では、総合的なサポート体制をつくらないと、個々の高齢者が抱えている問題の解決策が見つからないというのも事実である。高齢者総合サポートセンターは九段坂病院が参加してくださることによって医療的なサポートもできる。また、人材育成の中でボランティアであるとか、公民館の方であるとか、そのときに必要な人を人材育成していく体制も整えたということであるので、「こういうところが足りませんよ。何とかしなさいよ」というご意見をいただければ、区としては具体的に応えていけるのではないかと。逆に言うと、個々の症例で区はこんなことを言うが、「実はこの人は何の解決にもなっていない」ということをご意見として言っていただければ、「ああ、そうでしたか」ということで初めて気づきが起こってくる。そういう場として、こういう協議会を利用しつつ、地域全体の中で知恵を出していくことが今は問われているのだろうと思う。今後もっと活発なご議論、ご意見をいただきながら、より良いサポート、あるいは介護、包括ケア体制をこの地域でつくってあげばいいのではないかと。思う。

〔総括〕

各拠点がそれぞれに工夫しながら一生懸命やっておられることが分かった。委員の方は、本日のいろいろな報告や質疑を参考にして、11月12日までに評価票を書いて事務局に提出していただきたい。意見がない場合も、とりあえず評価票の提出をお願いしたい。

（事務局）評価票は11月12日までに返送をお願いしたい。

〈閉会〉