

令和6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6年7月18日（木）18:30～20:30

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6年7月18日(木) 18:30～20:30	
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、末廣委員、外記委員、 秋保委員、齊藤委員、大井委員、福井委員、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、清水保健福祉部長、高木地域保健担当部長、辰島保健福祉部参事（在宅支援課長事務取扱）、窪田福祉総務課長、森田在宅支援係長、石井相談係長、島田地域包括ケア推進係長、沼倉施設調整担当係長、赤石澤担当係長
	庶務	在宅支援係 平野、河野、板垣
欠席者	高野委員、松本委員、久保寺委員、小原高齢介護課長、後藤保健福祉部参事（健康推進課長事務取扱）、家入介護予防担当係長、吉田福祉総務係長	

【議 事】

- 1 令和6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4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5年度業務実績の評価」について

【要 旨】

- 1 令和6年度評価委員会実施スケジュール

1回目の委員会では、各拠点から業務実績に対する自己評価を説明し、評価委員と意見交換を行う。これに基づき、委員は第一次評価を行う。2回目の委員会では、第一次評価結果を基に、改めて各拠点と委員が質疑、意見交換を行う。最終評価は令和7年1月中旬に報告する。

前回より各拠点の説明、評価方法の2点で変更がある。1点目は、前年度まで各拠点の説明時間を15分、評価委員からの質疑や意見交換を10分としていたが、各拠点と評価委員との質疑や意見交換の時間がやや不足していたため、今回の評価委員会は、評価シートのうち「令和5年度の業務実績及び自己評価」を中心に5分程度で要点を説明し、意見交換の時間を20分程度設ける。2点目は、前年度に引き続き5段階評価とし、併せて評価できる点、評価できない点について具体的な意見の記入欄を設けた。5段階評価で1もしくは5の評価をした場合は、その理由を必ず記入していただく。

2回の評価委員会を通じた取組の評価がおおむね5割を下回った場合、該当の拠点は例年作成している改善報告のほかに「将来に向けた改善計画書」を作成し、次年度以降の評価委員会において説明していただくことで、具体的な改善の動機づけや実効的な

取組の評価につなげる。

2 各拠点の「令和4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5年度業務実績の評価」

※「令和4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」は資料配付のみ

〔在宅ケア（医療）拠点〕

◆九段坂病院説明

〔令和5年度業務実績〕

（1）認知症対応

脳神経内科を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た。12月下旬に早期のアルツハイマー病に対する初めての疾患修飾薬のレカネマブ、商品名レケンビと言われる抗アミロイド抗体薬が製造販売され、投与が可能になった。当院では早速本剤を使用するため、12月からワーキンググループを作り、12月、1月とかけて使用方法、使用ガイドライン等を整理し、令和6年2月より投与を開始した。認知症外来受診の患者数は826名で前年比プラス183名となっている。千代田区民は198名で、2、3割は千代田区民が受診されている。この抗体薬は2週間に1回定期的投与を必要とするため、近くでないと通院が難しいところがあるが、千代田区で開始しているのは当院だけであり、役に立てる状況を作ることができた。令和6年2月から始めたため、既に令和5年度は終わっているが、3名始められて、そのうち千代田区民が1名。令和6年6月の段階では8名で、そのうち千代田区民が2名という状況である。遠くから来ている方については、近くの医療機関、これが投与可能な医療機関を紹介した。それ以外では、看護師の認知症対応力向上のため、継続して研修に参加している。東京都主催の研修をカテゴリー1が4名、カテゴリー2が2名、そして国家公務員共済組合連合会（KKR）主催の研修を4名が修了している。また、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、脳神経内科医の間で連携している。令和6年度から参加している千代田区在宅医療・介護連携推進協議会認知症連携推進部会においては、令和5年度から月に1回参加している順天堂医院及び三井記念病院と委員会後に時間を設け、相互の情報共有及び診断後の支援の在り方について検討を開始している。新しい薬は早期のアルツハイマー病が対象であるため、いわゆる軽度認知障害MCIレ

ベルの方が多く診断されるようになっていく。このため、地域での連携、地域でいかに軽い方たちの活動を保つかということが非常に大きな課題になる。

◆委員からの質疑・意見

☆（質疑）レカネマブの適用基準は。

→（九段坂病院回答）基本的に早期のアルツハイマー病が対象であるため、早期という範囲に軽度認知障害MCIあるいは認知症でも軽度の認知症、その範囲に入っていないといけない。CDRという評価尺度とMMSEという簡易式テストの成績がその範囲に入っていることが第一の条件になる。そのほか、アミロイドPETあるいは脳脊髄液のアミロイドマーカーを実施し、確実にアミロイドが沈着していることを確認し、なおかつ脳出血を起こしているというような、いわゆる禁忌の状況がないということを確認した上で第1回目の投与を始める。この薬は問題になる副作用があるため、第1回目は入院し1泊2日で投与し、最初の数か月間は頻繁にMRIを行うというガイドラインに沿った形で対応している。

☆（質疑）順天堂医院や三井記念病院と綿密に連絡を取っているということだが、九段坂病院だけでも充実した治療が行えそうな話であるように聞こえる。その3つの病院の役割分担は具体的に決まっているのか。

→（九段坂病院回答）認知症疾患医療センターとしての機能が備わっているところが認知症疾患医療センターに指定されている。当院は、精神科がないなど、認知症疾患医療センターとしての要件を備えていないため、患者の容態、例えばBPSDが非常に目立って緊急的な事態であれば必ず相談をしなければならない。また、今回の薬は、有害事象、副作用が起こった場合、例えば当院には脳外科が無いが、場合によっては投与中の患者で脳血管障害などが偶然起こり、脳外科的処置が必要となることなどがあることから、そうした対応が可能な病院と連携することは必須であり、当院でこの治療を始める方には、当院だけでは対応し切れない事態が起こりうることを、その場合は連携施設で対応するという事に同意をいただいている。

☆（質疑）アルツハイマー病の新しい治療薬が開発されたということで、非常に大きな話題になっているが、その適用範囲がかなり狭く、非常に費用もかかる。そういうことも含め、薬の適用等を詳しく説明し、副作用もあるため、そのフォローアップ体制もとられている。軽度認知障害、軽症の認知症の方を対象にした外来を始められたが、予約の待ち時間はどの程度生じているのか。ある程度、患者をうまく診療できているのか、滞留していないのか。

→（九段坂病院回答）予約は混んでいるが、地域医療連携が非常に大切であるため、医療連携専用の枠を作り、地域の先生方からの紹介は1か月以内に予約できている状況である。

☆（質疑）投薬終了の判断基準は。

→（九段坂病院回答）承認の基となったデータが1年半となっているため、原則1年半である。半年もたつと重大な副作用が起こる可能性が低くなるため、地元の病院で継続することができる設定になっているのだが、手を挙げてくれている施設が少ない。今後患者がますます増えていくため、その辺りのことが問題になる。また、さらに新しい同様の薬も出てくるため、いかにうまく回していくかが大きな課題になる。

☆（質疑）医療費はどれくらいかかるのか。

→（九段坂病院回答）体重50キロの方で薬価が300万円弱だった。何割負担かということもあり、高額療養費制度でサポートされることもあるため、個々の患者の状況によって費用が変わってくる。当院では医事課で具体的な相談を受け付ける体制を取っており、この治療に同意いただく前の段階で確認していただいている。

☆（質疑）高額医療費の制度があるため、高齢者は50万円くらいが上限になるのか。

→（九段坂病院回答）その方の収入などによって変わってくる。

☆（質疑）認知症の医療体制は今後ますます充実していくのか。

→（九段坂病院回答）薬もちろん大事なのだが、一番大事と思われることは、薬以外のこともしっかりやる体制をとれるということである。軽度認知障害（MCIレベル）であると働いている方もたくさんおり、お休みの日に、2週間に1回来て薬の点滴を受けたいという方もいる。そのようにアクティブに生活している方もいる一方で、活動せずに家でじっとして座っているような方もいるため、その方たちの活動性を保ったり、生活習慣上のことをいかにきちんと指導していくかということが大きな課題になってくる。地域連携室と相談しながら、できるサポートをしていきたい。また薬を希望して来院したが、薬の適用範囲から外れてしまった方（たとえば、出血が幾つかあって対象外になってしまった方など）が、がっかりされることも起こるため、心理的サポートが必要な場合は、精神科を紹介するなどの体制も取っている。

☆（意見）認知症のケア自体が単独の病院でできることは限られており、地域全体で取り組んでいかないといけないが、今後とも千代田区のいろいろな体制づくりに力を貸していただきたい。

☆（質疑）リハビリテーションの疾患別、脳血管が8.4%、病院協定が11.4%と報

告していただいているが、具体的に脳血管であれば何が多いのか、運動器であれば何が多いのか、呼吸器であればどういう疾患が多いのかを教えてください。

→（九段坂病院回答）データはないのだが、特殊な脳血管障害の方が集まっているということはない。

☆（質疑）呼吸器や摂食機能療法はどのようなになっているのか。

→（九段坂病院回答）呼吸器についてだが、対象となる疾患としては間質性肺炎や慢性閉塞性肺疾患、胸部術後などになる。呼吸機能のリハビリだけではなく栄養面なども含め包括的に行っている。2週間と1週間のコースがあるが、その短い期間だけですべてが解決しないため、自宅で継続できるようリハビリも教えている。自身の疾患に対する教育や吸入療法をしている患者に対しては手技の確認・指導も行っている。

☆（質疑）死因などから見ても誤嚥が大変大きな問題になっている。嚥下リハは皆さんとても困っており、在宅で担ってもらえる介護士、承認を得てやってよいとされている方は非常に少なく、誤嚥がひとたび起こると高齢者の家族は非常に困られると至るところで聞いている。リハの中で何が増えているという記録はあるのか。

→（九段坂病院回答）誤嚥性肺炎の患者がとても増えており、誤嚥性肺炎の診断で入院される方もたくさんいる。当初は食事はもちろん止めて治療させていただき、食事の再開の場面で嚥下機能を強化していただいている。ベッドサイドでしかできない方ではベッドサイドで乾式なことになるが、造影で確認できる方はそういった治療を行っている。それに合わせて食事の内容、形態を調整し徐々に底上げしていく体制である。呼吸リハビリテーションではそういったプログラムはないのだが、誤嚥性肺炎の患者はそういった中で治療させていただいている。在宅に戻る場面が非常に難しく、あるいは体調が悪くて逆戻りする方もたくさんいるため、その後の結果は注意深く見ていく必要がある。

☆（質疑）回復期リハの利用者の中で千代田区民の利用率がかなり下がっている。これは区全体の回復期リハの利用者が減っているのか、特異的に九段坂での千代田区民の利用が減っているのか。

→（九段坂病院回答）区民全体のニーズはどのくらいあって、そのうち九段坂はどのくらいニーズを満たしたかというデータは持っていない。

☆（意見）千代田区はKDBデータを持っているため、数値、統計をタイアップして分析できる。次年度から分析もしてもらえればよい。

→（九段坂病院回答）DPCの登録もしているため、1年後にはデータを出せるのだが、どうしても1年遅れということになる。

☆（質疑）救急患者をかなり断っているが、体制が整っていないのか。

→（九段坂病院回答）いわゆる一次救急の体制しか取れていないため、より高次の救急を必要とするような患者には、そういうことが可能な病院に行っていただかざるを得ない。土曜日の日中は放射線の技師や検査技師もスタンバイし、近隣の医療機関から救急患者を、普通の医院でも救急がとれるような状況を作っている。それ以外のときには、例えばMRIを撮らなければいけないときに、技師をオンコールで呼ばなければいけないような一次救急の体制であり、二次、三次救急に合うような救急体制が取れていない状態である。

☆（質疑）救急患者の中から実際に入院適用があって、九段坂病院にそのまま入院される患者というのは一定数いるのか。

→（九段坂病院回答）令和5年度の業務実績報告書に数値を記載している。

☆（質疑）一次救急だけでなく、二次対応も一部はされているということか。

→（九段坂病院回答）時間帯によって、できる範囲で対応できる体制を取り始めた。

☆（質疑）日曜日は休日医師が1名おられるということだが、内科・外科で言ったら、どちらが主なのか。

→（九段坂病院回答）決まっていない。

☆（意見）休日診療所に対し、外科・内科の先生が何曜日にはこの方がいるというリストを九段坂病院から出した方が紹介しやすいと思う。

〔相談拠点〕

◆相談センター説明

〔令和5年度業務実績〕

（1）総合相談支援

マンション住民を中心に相談センターの周知活動を行っている。相談センターが24時間365日相談を受け付けていることが広まりつつあり、休日・夜間の相談や来所される方も少しずつ増加している。令和4年度と比較し、相談実績件数が750件ほど増加している。

（2）各関係機関との情報共有、連携、協働の状況

医療、生活困窮、虐待等の複数の課題を抱えたケース会議において、在宅支援課をはじめ、生活支援課、社会福祉協議会、九段坂病院医療連携室のコミュニケーションが取りやすい利点を生かしつつ、迅速な連携を行いながら課題の検討、支援体制を整えるこ

とができています。課題としては、地域住民や地域住民で構成されている諸団体との連携が各地区であるため、個人情報の取扱いには一層の注意が必要である。

（３）医療と介護の連携支援

在宅における医療と介護のコーディネーター相談実績について、九段坂病院を含めた区内医療機関との連携は１６７件と令和４年度の約２．３倍以上に増加。九段坂病院以外の区内医療機関との連携実績は１１３件と令和４年度の１．８倍と増えている。また、千代田区内６病院、看護部長と千代田区地域包括ケア推進のためのＺｏｏｍでの交流を２度実施し、地域の支援機関と医療機関との顔が見える関係づくりを行った。

（４）認知症支援

認知症の正しい知識と理解の普及啓発のため、アルツハイマー月間イベント「ちよだはあとブックス」を実施している。区内にある書店や大学構内の図書館内等に認知症ケアパスとその別冊、認知症関連の書籍を配架した。また、広報千代田９月５日号に認知症特集記事の掲載や認知症キッズサポーター養成講座を学生やオレンジサポーターの協力を得ながら開催するなど、普及啓発にも注力した。認知症サポーターの養成に当たっては、出張形式での講座開催や若年層への認知症理解の促進を行っていく必要がある。

（４）介護・福祉人材等育成支援

麹町警察署、神田警察署の警察官を対象に認知症高齢者虐待研修を実施した。また、介護事業所職員も高齢者虐待防止演習を実施している。千代田区は昼間人口、夜間人口に大きな開きがあることから、地域住民のみならず在宅、在勤者含め、認知症や虐待の研修を広めることで認知症や虐待に関しての理解が深まっていくと考えている。同時に、要介護施設等の従事者に向けた認知症虐待研修を実施しながら、高齢者虐待への学びにつなげていきたい。

（５）見守りネットワークの構築

構築したネットワークを生かすことができた事例としては、コロナ禍を経て行動範囲が狭くなりフレイルと認知症の進行が懸念事項として挙げられた方がいた。すぐに介護保険サービスにつなげるのではなく、地域で開催されている窓口支援の参加の支援をボランティアと協働しながら行った。安否確認が取れない事例では、普段かかっている医療機関と連携し、入院していたことが判明したということもあり、連携の重要性を改めて理解した。また、特殊詐欺が年々巧妙化していることや被災地支援、家屋の老朽化への玄関の工事をうたって自宅に入り込もうとする輩も増え、いつ被害に遭うか分からない世の中となっている。今後もネットワークを広げ、早い段階でキャッチできるように

努めていきたい。

◆委員からの質疑・意見

☆（質疑）24時間対応は、マンパワーの観点からかなりの負担ではないかと思う。ここまでしないといけないのか。

→（相談センター回答）ここ数年来、広く相談センターの周知をしてきたかいてもあったのか、かなり相談が入るようになってきている。月に何回かというよりもほぼ連日のように夜10時台、下手すると日にちが変わった時間帯についても電話がかかってくるため、夜間に対応する有効性はあると考えている。人数的なものについては、麴町・神田ともに8名体制で実施しているが、24時間365日体制を整えながらやっており、職員もしっかりと休息を取っているため、その点についてはうまく回っている。

☆（質疑）マンション住まいの方の孤立や認知症の早期発見が問題になっているが、マンション住民の相談内容と一般住宅に住んでいる方の相談内容に違いはあるのか。

→（相談センター回答）千代田区にお住まいの方は、マンションなり集合住宅にお住まいの方が多と思うのだが、相談内容の違いはあまりない。ただ、お子さんが地方から千代田区にお住まいになり、地方から親御さんが呼び寄せられるケースはやはり散見されており、そういった意味ではマンション内での孤立問題や地域の情報が分からない、地縁がない、地域の情報が分からないという相談がある。

☆（質疑）千代田区の住民の構成が変わってきたこともあり、町会、そういう地域のもととあった機能から相談を受けることはあるのか。また、マンションは町会に入っていない人がかなり多いため、そういう以前からあるようなお年寄りに対してとつきやすいような、そういう1つのシステムを見直していく考えはあるのか。

→（相談センター回答）町会に関しては、社協ほどではないのだが、相談センターとしても何町会とかは関わりを持たせていただいている。実際にそういった町会の区民の方々からも「これをこうしてほしいです」というご意見もある。民生委員からも「こういった相談があるのだが相談に乗っていただけませんか」というご相談をいただくこともある。マンションに関しては、町会がそのマンションの中にあるところもあり、そうでないところは、麴町地域でも積極的に関わっているが、コミュニティ支援ということで実際にそのマンションに働きかけをして、そこに居場所を作っていくという取組をしている。その中で大多数の方が参加いただけるといいのだが、徐々に1人でも多く参加できるように声かけをし、可能な限り1人でも多くニーズが拾えればよいと考えている。

☆（質疑）警察の方に向けての教育、人材育成の事業をやっているが、認知症の方がどう

いう形で発見されるかということを考えると、高齢者、認知症の方が出入りする店としてスーパーやコンビニの従業員に対する教育も考えているのか。

→（相談センター回答）スーパーやコンビニの店員向けの認知症サポーター養成講座は現在考えていないが、セブン&アイホールディングスは認知症サポーターの認証の協定を千代田区と結んでいることもあるため、依頼があれば開催していく。

☆（質疑）かなり流動が激しい業界であるため、毎年でも定期的に呼びかけをすれば応じてくれると思う。向こうからの依頼を待たずに、こちらからアプローチしてはどうか。

→（相談センター回答）神田地域でよく聞く声としては、小さいスーパーやコンビニがだんだんオートメーション化しており、スタッフ自体が大分少ないと聞いている。高齢の方だと、本当は人に頼りたいという思いがあるのだが、全てが機械化されてしまっており、話しかけようにもスタッフが外国籍の方だったりするとハードルが高くなってしまいうという声は聞いている。働きかけについては今後検討させていただく。

☆（質疑）見守り台帳について、マンションにしろ住宅にしろドアをたたいても呼びかけしても全然応じない。そういうことを確認する場合に、iPhoneなどを使っていれば、GPS機能を使っているかいないか分かるため、見守り台帳の1つの項目の中に、GPSで所在確認をしてよいかどうかの許可をもらってはどうか。

→（在宅支援課回答）導入するにしてもクリアしていかななくてはならないことがいろいろある。個人情報のことや、いろいろ会社によってということもある。どのような課題があり、どのようなことをクリアすればよいのかはこれから検討させていただきたい。

〔高齢者活動拠点〕

◆指定管理者説明

〔令和5年度業務実績〕

（1）はじめに

社会福祉協議会は、高齢者総合サポートセンターの設置理念を踏まえて、5つの機能のうち3つを担わせていただいているという観点から社会福祉協議会本来の活動とも組み合わせ複数の機能を連携させて活かすことを意識している。高齢者活動拠点の面而言えば、元気な高齢者ができるだけ長く元気でいていただくには、フレイル対策や介護予防というところにフォーカスをして、それを常に意識しながら活動拠点を運営していくということを考えている。活動拠点の中で利用者の方たちの変化を見つけて、何か問題があれば相談拠点に情報を提供したり相談したりしている。例えば、人材育成・研修拠

点は福祉の教育、研修をするだけでなく、地域の中で活動されている介護事業者の方、障害者の世話をされている方もいるのだが、そういう事業者の方たちにアウトリーチをして具体的に何が求められている研修なのかということを探り、研修を組み立てるということや、それから先ほど認知症の問題、認知症サポーターの話もあったが、在宅支援課から相談センターの方たちとコラボして事業を組み立て、研修を組み立てるということをしている。多世代交流に関して言えば、高齢者のためだけの施設ではないというのが最初のコンセプトだったため、高齢者の方だけが集まるのではなく、若い方、お子さんも取り込んで高齢者と交わるように、元気な活動をする世代の方たちも高齢者の方たちと交わるようにということも考えながら仕事をしていく中で、社会福祉協議会が進めている地域福祉を広げていくという活動とつなげていく、そういう視点でこのサポートセンターの3つの拠点の機能を組み合わせていただいている。1つ1つの拠点の機能、こういうことを求められているという水準は一定程度クリアできているとすれば、今度は在宅ケア（医療）拠点、相談拠点、活動拠点、研修拠点、多世代交流拠点がどのようにリンクして、まさに1つのサポートセンター、総合サポートセンターとしての意義がどうなっているのかという点の評価を入れていただきたい。私どもが担っている3つの拠点機能に関しては、常に何のための総合サポートセンターなのか、そこに社会福祉協議会がいる意義は何なのかを考えながら活動させていただいている。

（2）利用者サービスの向上

コロナ感染症が5類に移行してから、利用者の活動も非常に活発になったり、コロナ前の利用実績に戻りつつある。介護予防の拠点として利用者の満足度、利用者状況、新たなニーズ等も把握して現行事業の充実や新たな企画の事業、心地よい空間づくり等へ反映させるため、利用者アンケートなどを実施した上で、利用者懇談会等を開催している。イベントや事業への参加を促すだけでなく、活動センターで気ままに時を過ごせる心地よい居場所としての活動センターを実現する仕掛けであったり、設備などを区の協力を得て整備していきたい。また、利用者、施設の利用のルール、利用者等の譲り合いや配慮の認識が十分でない利用者に対して、理解を深める工夫が必要と考えている。

（3）利用者の見守り状況

認知機能や体力の低下、自宅での生活が困難になるなど介護保険の利用が望ましいと思われる利用者については、相談センターと情報共有、協議するとともに、本人の自宅へ訪問等を行い継続的な健康状態の把握や介護保険の利用につなげている。

（4）利用者同士のコミュニケーション・関係づくり

新規利用者が参加しやすい環境を整えるため、利用者や同好会の協力を得てゴルフや卓球、ビリヤード開放、また、令和５年度からはカラオケと麻雀「ご新規day」をスタートさせた。しかし、課題点があり、活動センターの利用登録をしていない方、そもそも利用対象外である６０歳未満の方が、利用者に誘われて麻雀やカラオケに参加している事例があった。今後事故や何らかのトラブルが発生することも想定されるため、施設管理や運営の面から対応を検討していかなければならない。

（５）地域貢献活動への展開支援

「かがやき大学」という講座を、毎年全４８講座、８９回ほど実施しており、約３，０００名近くの方が参加している。かがやき大学の講座の特に地域活動につながるテーマとして、共生社会や５階にあるテラスの花壇を活用した園芸の講座などを続けている。そして、園芸講座の終了後に参加者と有志でテラスの花壇の整備をサポートしていくというボランティア活動が始まっている。高齢者のボランティア活動参加のきっかけになるような講座をこれからも進めていきたい。特に地域活動に関心を持ってもらうきっかけづくりとして、防災、子育て支援、認知症と共生する社会をテーマにするカリキュラムを取り入れて、様々な切り口で学べる機会を作っていきたい。

◆委員からの質疑・意見

☆（質疑）活動拠点にはいろいろな状態の高齢者が来られて、その変化も徐々に把握できるという意味では、フレイルや認知症の早期発見につながることも多い。徐々に変化していく状況を把握できるノウハウはあるのか。

→（指定管理者回答）具体的なノウハウというよりも利用者の数を考えて、利用者の数と職員の対応の密度からいうと、数値的に把握するよりは日々顔を見ていて、１人１人の顔が分かっているため、この方は「あれ、この前までこうだったのに」というのが感覚として分かっているというのが今の実態で、これ以上利用者が増えてきたときに、例えばかがやき大学の講座、講習に来た方が、「あれ、この方ちょっと認知症の可能性あるかな」と気づくようにするためには、職員のスキルを上げていくことを考えている。日常的に活動センターにいらしている方たち、登録１，２００人くらいいるのだが、常にいらしている方は４００人くらいであるため、そういう方に関しては割と分かりやすい。来る人は毎日４～５時間もいらっしゃる方がいるため、体の具合が悪そうだなとか、そういうのは職員が目で見、感覚で話をしながら把握し、本当に具合が悪い場合は九段坂病院の地域連携室に駆け込んだり、独り暮らしの方だと相談センターに話をしたり、社会福祉協議会の成年後見担当につなげている。

☆（質疑）認知症薬の適応ということからいうと、何か変だなという程度の方を紹介していただくのが一番よいと思う。日々区民の方と緻密に接触されており、ちょっと変わってきたなということがあった場合に九段坂病院に相談すれば、今の医学の進歩をうまく取り入れられると思う。

→（指定管理者回答）活動センターの中に健康相談室というのがあり看護師がいる。例えばお風呂に入ったりするときには、その前に血圧を計ったり、健康相談を受けたりということで、日々相談に来て看護師が対応している。その中で「あれ、ちょっとおかしいな」という感覚がある場合には相談センターであったり、病状によっては九段坂病院に相談している。

☆（質疑）障害者が高齢化している。障害者に対しての具体的な対応、障害者の受け皿を作っても自分からそれに対して相談をしたり、要望を自分から打ち明けたり、そういうことはなかなかできないため、健常者からアプローチを積極的に行かないと障害者は結局置いて行かれてしまう。そこは一步踏み込む体制を考えていかないといけない。後期高齢者になっている障害者も施設の中に散見されることがあるため、そういう方たちを今後どうしていくのか考えていただきたい。

→（指定管理者回答）活動センターというより社会福祉協議会の本来の役割として、地域で支援が必要な方をどうを見つけるか。直接的なサポートをするというよりは、例えば障害のある方の高齢化に対してということである、障害者の専門的な対応ができる「えみふる」につなげたり、そういう意味でいうと、社会福祉協議会本体として障害の専門知識がある「えみふる」であるとか、相談を受けているLightであるとかそういうところとも連携を強くしている。活動センターにそういう方が来られる、もしくは「えみふる」へ行ったのだが、活動センターの何かが使いたいという要望というのは年に数件ある。しかし、物理的に不可能な部分があって、例えば、活動センターにお風呂があるのだが、そのお風呂に入りたい、ただ車椅子でなければ移動できない、でも入りたいというご要望が昨年1件あった。気持ちは分かるが、ここでは施設的に対応ができないため断った。その代わり「えみふる」で「こういうことがありますよ」「こういう入浴の施設というか設備がありますよ」という案内をし、直接的に「えみふる」にその方のご希望を伝えると同時に一緒に面談するという対応は取っているが、設備的なことも含めて100%対応し切れていない。

☆（質疑）高齢化に対して具体的に制度的にも考えてほしい。例えば、後期高齢者になって、そのまま障害者として手続をされて、障害者総合支援法に基づいて面倒を見てもらう

という言い方はいけないかもしれないが、そういうところで活動している方は介護保険に移行するとか、そういうことを具体的に行政として導く道筋を作るとか、そういう対応まで踏み込むことはできないのか。

→（指定管理者回答）活動センターの範疇を超えてしまっただけで対応をどうするか、新しい制度を作るということはできないのだが、そういう方のニーズがあるとか具体的にこういう課題が生じているということは、関係機関と協議をすると同時に、今後いろいろな意味で今までの制度では対応できない課題が生じていることを行政に伝えていくということは常にやっており、そういう姿勢で区民の方の生活に寄り添ってという言葉がいいのかどうか分からないが、ニーズを把握できる、日々接しているからこそ分かるニーズというのは、しっかり行政に伝えるというのが私たちのできる範囲であると思っている。

☆（質疑）高齢者総合サポートセンターには1日何人くらいの方が来るのか。

→（指定管理者回答）多いときで400人くらいである。

☆（質疑）九段坂病院の医師は、週1回程度、高齢者の相談対応に来ているのか。

→（九段坂病院回答）当番を決め、各科変えてだが、週1回来ている。

☆（質疑）高齢者総合サポートセンターに来られる高齢者の方は、毎日楽しんでいるのか。

→（指定管理者回答）毎日楽しまれている。同好会の活動も活発で、自主的にセンターの部屋を使ってダンスをしたり、歌を歌ったりして日々楽しまれている。

☆（質疑）健康医療相談の利用が少ないような記載があるが、何か要因があるのか。

→（指定管理者回答）ここに来られる方はどちらかというと既に疾患がある。病院に通っていて、常に血圧を計ったりされているので、改めて1回計るよりは、まさにアクティビティの時間を少しでも欲しいと思うらしく、わざわざ健康相談ですよと言っても、ここに来て健康相談を受けるという意識があまりない。まさに元気な状態で、自分の病気に関してはもう病院に行っている。医者に行って血圧の薬をもらっている。そのもらった薬を飲みながら自分の興味のあること、それから友達と一緒にやりたいことをこの場所で楽しむということが多いと思う。健康相談室は大事ではあるが、千代田区の高齢者の方にこの場所で本当にそこまでやる必要があるのかというのは、職員の中でも議論になっている。ただ、今回活動センターの仕事を受けている指定管理者の業務としてあるのでやっているということなのだが、現実的には健康相談を「ちょっと今日具合悪いので診てください」というか「ちょっと具合悪いのだけれどもどうしちゃったのかしら」というのはなく、年に1回、登録している方は健康チェックをして、また次の年の更新で使うということが主になっている。

☆（質疑）利用が少なく、しかも九段坂病院の医師がするのであれば、予約制にするなど拘束感の少ないやり方で運営したらどうか。

→（指定管理者回答）検討させていただく。

☆（質疑）花壇の整備など新しいことに取り組まれているが、これは高齢者がやるなら、体力とか非常によいと思うが、実際やっておられる方の印象はどうか。

→（指定管理者回答）千代田区はビルに囲まれている土地で、土に触る機会はあまりなく、外神田のほうに行くと、公園を町会の方が整備して花を植えていたり、紀尾井町の清水谷も同じようなことでやっている。今回社会福祉協議会として5階のテラスの管理を受託させていただき、一定程度樹木の整備や大きな木を切ったり伐根したりすることをやった上で花壇を作って、その花壇に花を植えていただくというのがやき大学の講座をやり、その後、花は水やりだけではなく、花をどんどん摘んでいかないと枯れた花を摘まないと次の花が出てこない。花がら摘みというのを一緒にやりませんかと声かけをして、最初は2人、3人だったが、だんだん増えてきた。花を摘みながら、やはり自然の香りを感じて気持ちいいわねという会話があたり、病院に入院されている方がリハビリでテラスを使っているため、そういうリハビリの入院されている方と高齢者活動センターの方の会話が少し、まさに「こんにちは、今日は暑いですね」というのも含めてだが、交流があたりする。また花壇の整備でいうと、ここにいろいろな方たちが集うというのがこの施設のそもそもの目的だったため、区役所の中にあるジョブ・サポート・プラザという支援施設をお願いをして、週に1回、知的障害のある方が花壇の草むしりや雑草摘みをしてもらっているため、少し高齢者の方との交流ができている。ここから先は、花壇の整備のボランティアを一般にも広げていき、若い人との交流につなげることを考えている。

☆（質疑）花壇と同時に何らかの事業の中で生かせる道はないかということも含めて検討されたらどうか。また、花の種類によっては病院を少しきれいに片づけて普段利用することでもできるため、かがやきプラザも九段坂病院ももう少しきれいにしうまく利用したらどうか。

→（指定管理者回答）病院に入院されている方たちも一緒に楽しめるような使い方を実現できるように工夫したい。

〔人材育成・研修拠点〕

◆指定管理者説明

[令和5年度業務実績]

(1) 家族介護者向けの研修実績

介護者のレスパイト、特に精神的な負担軽減を図るためにストレスマネジメントのコツを学ぶ内容を実施。そのほか、座談会方式を取り入れ、講師を交えて参加者同士が悩みや疑問を共有できるよう運営を工夫した。ほかの講座と比べると参加人数がとても少なかったのだが、受講者の満足度はとても高かった。介護の当事者になってから学ぶのでは遅いということで、長寿社会においては常に当事者になるということを意識する必要性をもっと周知していく必要がある。

(2) ボランティアの養成や地域活動支援者向けの研修実績

高齢者の傾聴ニーズの高まりもあり、ハンドケアをしながら話を聞く、傾聴&ハンドケアボランティアの講座を企画した。講座の終了後には茶話会を2回開き、参加者同士のつながりを作る機会を設け、修了生によるグループ化を図った。令和6年度より高齢者活動センターで毎月定期的な活動へとつながった。今後も区内施設や各関係機関と連携し、求められる活動とボランティアの養成をつないでいきたい。

(3) 介護・福祉への理解促進に関する研修

障害者の理解を深めるイベントや講座はたくさん実施したが、そのほかに様々な場面での孤独や孤立対策が最重要課題であり、意見交換する場として、ひきこもりへの理解を深める学習会を実施した。ここに関する偏見をなくして各自が何を地域でできるのかを考えるきっかけにつなげている。課題としては、ひきこもりへの理解を深める学習会の参加者の集客には大変苦労した。重い課題ではあるが、課題に目を向ける人を増やす必要性があり、区の重要な施策でもあることから、区と協力して継続していきたい。

(4) 認知症ケア研修

9月のアルツハイマー月間を前に認知症キッズサポーターの養成講座を在宅支援課と共催で実施した。オレンジサポーターや中学生ボランティアも事前準備からスタッフとして参加している。当日はテレビや新聞の取材も入り、ボランティアも含めてこれまでとは異なる世代への発信につながった。実績数としては35名が参加した。

(5) 多世代、多職種研修

多職種研修は全体で2回実施したが、コロナ禍以降研修の参加者から対面で話す機会が欲しい、名刺交換をしたい、あんしんセンターに相談したいが顔が分かる職員に相談したいなどの声が多く寄せられ、「今こそお互いを知り、連携を深めるときです」というテーマとした。グループワークを実施したが、グループ内での多職種をファシリテー

トする難しさや、研修実施の時間帯、長さとのバランスが難しいという課題があった。

〔多世代交流拠点〕

◆指定管理者説明

〔令和5年度業務実績〕

（１）ボッチャによる交流イベント

社会福祉協議会が実施しているまちミーティングやアウトリーチ、他部署との情報交換会等を通じて地域の課題が見えてきた。特に障害理解を深める機会や、障害当事者とともに多様な区民と交流する機会が少ないという地域の課題があり、それに対応するため、子どもや学生、高齢者、障害者が参加するプログラムとしてボッチャを通じた交流を複数の切り口から企画、実施している。令和6年度はパラリンピックイヤーになるため、ボッチャのみならず障害者スポーツ全般への興味関心が高まるものと思われる。タイムリーな要素を入れながら区民の障害理解が深まるような機会を設けていきたい。

（２）企業、区内学校等とのアウトリーチ活動

多種多様な企業や学校との連携を取りながら多世代交流事業を実施しているが、単発の協働企画で終わるわけではなく、自主的、継続的な活動へとつなげて様々な多世代交流の機会を作っていく必要がある。ボランティアとして関わる学生や企業の社員に対しても対象者の特性について理解が求められる機会を作っていくたい。

◆委員からの質疑・意見

☆（質疑）傾聴&ハンドケア講座はどのようなことをやるのか。

→（指定管理者回答）アロマをたき、手をマッサージすることによって気持ちが楽になる。

☆（質疑）それはやり方として決まったものがあるのか。

→（指定管理者回答）アロマセラピーやリンパの流れをよくする先生がおり、マッサージしてもらう。また、自分の話し相手が欲しいという要望が増えており、アロマのハンドマッサージをしながら話を聞いてあげられる人を増やすということで、研修からその活動をする人を作っていくという流れが少しできた。話を聞くというのは大変だが大切であり、そういうことをしようという気持ちのある方が研修に来ていただき、ハンドマッサージのスキルをつけていただきながら、傾聴を望んでいる方とつなげていきたい。

☆（意見）傾聴というのは実はかなり難しい作業で、話は聞くのだが、それに対して批判などを避けていかないと、せっかく話したいことも話せなくなる。話す方からすると、話をすることによって気持ちがどんどん整理されていく。そういう意味では傾聴も1つの技術。

そういう原理を知っておくことが必要な作業なのだろうと思う。

☆（質疑）中南米の大使館を集めていた西麻布の大使館ビルが全部立て直しになるなどして、千代田区に幾つかの国の大使館が入ってきた。そういう意味ではかなり国際色も出て、地域の学校などもそういう生徒が結構多いという話も聞く。親御さんがそもそも日本語がそんなにできなかったり、割と多様な社会に千代田区がなっている印象があり、その方たちにとっても比較的千代田区は住みやすい声を聞く。多世代交流の中でも外国人の方が参したりすることもあるのではないかな。

→（指定管理者回答）多世代交流の取組の中で、大使館の協力を得て音楽をやることもあるが、社会福祉協議会に外国籍の方からの相談がすごく増えている。お子さんは学校に行って、何となくコミュニケーションが取れるようになるのだが、お母さんが孤立してしまっているという相談が増えている。今年になってから多世代交流事業の中で、七夕の飾りを作りたいと、多世代、国際色そういう方たちと実施したところ、結構外国籍の方がいらして、コミュニケーションとか知り合いができたと言って喜んでいて。やはり飾りを作るのも国際色が出て、日本人の人も「ああ、こういうのがあるのだな」ということがあったり、昨年だと南アフリカの大使館の方に南アフリカ色のものを披露していただきながら参加していただき、外国籍の方も多世代交流事業に来て新しい友達、知り合いができるということがあった。そのほかには、例えばボランティアセンター、社会福祉協議会の中にあるのだが、こちらには傾聴の要望があると同時に、外国籍の方が子どもの学校のプリントが読めないので通訳してくれる人いますか、紹介してくれませんかという要望が増えている。ある意味、このサポートセンターの中にある社会福祉協議会に雑多な課題が投げかけられてきており、それを拾って多世代交流イベントにつなげようとトライしている。

☆（意見）政府の外国籍の人の流入に関する方針はかなり大きくかじが切られている感じで、全国的な状況でもある。千代田区が日本全国の1つの象徴的存在と考えれば、そういう特徴もまた出てくると考えられる。「共生社会」というのは今、全国的にキーワードになっているため、区としても取り組むことは興味深いのではないかな。

→（指定管理者回答）指定管理者として、社会福祉協議会としていろいろやることもあり、区も共生社会を目指している。そうすると保健福祉部だけではない話になってくるため、区もいろいろ考えており、意見交換をしながら進めていきたい。

☆（意見）翻訳ソフトも極めて優秀になっている。こういった翻訳ソフトの使い方を教育することによって外国籍の方が日本語を、自分の言葉を日本語に直すことは簡単である。日

本語をその人の言葉に直すこともかなり正確にできるようになっているため、プログラムの1つとして、翻訳ソフトをうまく使うスキルを身につけてもらうことも大事である。

☆（質疑）認知症ケア研修会に全国から集まってきたということだが、全国に向けて広報したのか。

→（指定管理者回答）区内にあるジロール麹町、ジロール神田を運営している新生寿会から全国に発信している。認知症になってしまっても暮らせるという思想でケアをしている福祉法人であるため、かなりネームバリューはあるようで、そういうところから広がり、全国から集まってくるという機会になっている。

☆（質疑）家族介護の研修会の参加者が少なかったことについて、これは呼びかけの問題であるため、要介護、要支援のことが初めて分かった人にどんどん呼びかけるともっと来てくれるのではないか。例えば、要介護3から5くらいの人をケアしている人は特に時間作れない。その人を誰が見るという問題があるし、そういう状況に陥ったときに、タイミングよくあればいいが、タイミングを逃してしまうとなかなか自分でも慣れない工夫をしてしまうということもある。要介護認定を受けて要支援や要介護1から2の比較的軽度の段階で通知をしたらどうか。

→（指定管理者回答）研修に限らず、どのように周知するかというのは難しい問題で、後になって「そういうのがあったのなら行きたかった」ということもある。家族介護者の場合は時間が取れないことがあり、開催する時間を調整するなどいろいろ考えはあるが、そもそも知らなかったということもあるため、区と連携して介護認定を受けた早い時期に講座を周知してもらうなど工夫していきたい。

☆（意見）最初にそれなりのケアの仕方を習得することによって、介護にまつわる事故を防げるため、フレイル予防にもつながってくる。うまくタイアップして広報の仕方を工夫していただきたい。

〔総括〕

今後委員には評価票に記入していただき、8月9日までに千代田区に回答をしていただきたい。次回は10月21日に第2回目の会議を予定している。

〈閉会〉