

令和８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 録—

日時：令和８年７月２９日（水）１８：３０～２０：０９
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 8 年 7 月 2 9 日(水) 1 8 : 3 0 ~ 2 0 : 0 9	
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、加賀山委員、松本委員、外記委員、齊藤委員、大井委員、福井委員、古山委員
	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、石綿保健福祉部長、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）、岡福祉総務課長、小目高齢介護課長、市川保健サービス課長、島田在宅支援係長、川崎地域包括ケア推進係長、須田介護予防担当係長
欠席者	高野委員、西田委員、末廣委員、秋保委員、岡田委員	

■議事録

〈開会〉

○辰島参事 本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。
まだお見えになられていない方もいらっしゃると思いますが、定刻となりましたので令和 8 年度第 1 回高齢者総合サポートセンター評価委員会を始めさせていただきます。進行を務めさせていただきます、在宅支援課長の辰島と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

開会に当たりまして、保健福祉部長よりご挨拶申し上げます。

石綿部長、よろしくお願い申し上げます。

○石綿部長 こんにちは。保健福祉部長の石綿と申します。本日はお忙しい中、またお暑い中お集まりいただき、ありがとうございます。
皆様ご承知のこととは存じますが、高齢者総合サポートセンターは、平成 2 7 年に開設しまして、最大の特徴でございます 2 4 時間 3 6 5 日の相談対応を中心といたしまして、九段坂病院さんとの医療連携による高齢者の総合的なサポートをはじめまして、介護人材の育成や研修、高齢者の活動・交流の場の提供など、千代田区の高齢者を多角的かつ総合的に支援し、地域包括ケアシステムの構築と推進を行ってきたところでございます。

この評価委員会に関しましては、高齢者総合サポートセンターの各拠点が、こうした機能及び役割を適切に果たしているかどうか、これを評価・検証するために開催してございまして、今年度で 1 0 年目となるところでございます。

さて、一方で千代田区の高齢者人口でございますが、この評価委員会がスタートした 1 0 年前からは、微増ではございますけれども、2 0 2 5 年には約 1 万 1, 0 0 0 人、2 0 6 0 年にはあくまで推定ですけれども約 2 万 1, 6 0 0 人まで増加するという推計がございます。

こうした背景からもこのサポートセンターの役割はますます重要になってきているというところでございまして、そのためにこの評価委

員会で頂きました評価やご意見を基に、高齢者総合サポートセンターの円滑な運営、さらなる連携の強化を図りまして、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、私どもも努力してまいりたいと思っております。

本日は忌憚のないご意見を頂戴いたしまして、ご協力を賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○辰島参事

ありがとうございました。

本日の評価委員会の成立についてご報告いたします。高齢者サポートセンター評価委員会設置要綱第6条第3項の規定に基づき、委員の半数以上の出席が開催の条件でございます。本評価委員会の定数は17名、本日ご出席いただいております委員の数は13名でございますので、本日の評価委員会が成立していることをご報告いたします。

高野委員、末廣委員、秋保委員、岡田委員から本日欠席のご連絡を頂いております。

この会議は公開を前提に開催しております。傍聴を認めるとともに議事録及び報告書を区ホームページへ掲載いたします。議事録作成のために会議内容を録音させていただきますので、ご了承ください。また、ホームページへの公開に当たり、後日委員の皆様にご確認をお願いいたしますので、お手数をおかけいたしますが、ご対応のほどよろしくお願いいたします。

また、本日はあらかじめ1名の方から傍聴希望を頂いております。

次に、本日の資料を確認させていただきます。

まず、資料1、資料2-①から⑤、資料3につきましては、事前に送付させていただいている資料でございます。

次に、本日机上に次第、座席表、名簿の3点と、委員の皆様にごみ資料4の評価票と返信用の封筒をお配りしております。

お手元がない資料がございましたら、事務局が資料をお持ちしますので、挙手をお願いいたします。また議事の途中でも結構ですので、もし、過不足等がございましたらお知らせいただければと思います。

それでは、以降の進行につきましては、井藤委員長をお願い申し上げます。

井藤委員長、どうぞよろしくお願いいたします。

○井藤委員長

井藤でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、次第に沿って議事を進めてまいります。本日の評価委員会では議事を2件予定しております。円滑な議事進行を図るため発言は簡潔に、また多くの委員が発言できるようご協力をお願いいたします。

それでは、まず議事1について事務局から説明をお願いします。

○辰島参事

それでは、議事(1)「令和8年度評価委員会の実施スケジュール

について」、ご説明させていただきます。

今年度の予定でございますが、昨年度と同様、本日を含めて2回開催させていただきたいと思えます。

まず、本日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ていただき、評価委員と意見交換を行います。これに基づき、委員の皆様には第1回目の評価をしていただきます。

2回目の委員会では、委員から提出されました第1回目の評価結果の報告を基に、改めて各拠点と質疑と意見交換を行います。

最終評価につきましては、令和9年1月中旬に報告することとさせていただきます。

ただいまご説明いたしました評価委員会実施スケジュールについては、事前にお送りいたしました資料1「高齢者総合サポートセンター評価委員会について」下部の「評価の流れ」でお示ししてございますのでご確認のほどお願いいたします。

次に、評価方法についてご説明させていただきます。委員の皆様にのみお配りしております資料4の評価票を御覧ください。

前年度に引き続き、5段階で評価をしていただくのと、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てございます。5段階評価で【1】もしくは【5】を評価された場合は、その理由を必ず記入していただきたく存じます。【1】もしくは【5】以外の評価をしていただいた際にも忌憚のないご意見を頂戴できれば幸いです。

次に、評価の取扱いについてでございます。今回の2回の評価委員会を通じた取組の評価がおおむね5割を下回った場合に、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」を作成していただき、次年度以降の評価委員会において達成状況を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強化につなげていただきたいと思います。

今後のスケジュール及び評価方法の説明については以上でございます。

続きまして、本日の評価委員会の進め方についてご説明させていただきます。

本日の委員会では、各拠点から提出された評価シートを基に、委員の皆様から各拠点の実績報告とこれに関する評価委員との意見交換を行います。

発表と意見交換の基となる評価シートですが、資料2-①から⑤を御覧ください。評価シートの1枚目の項目1で令和6年度業務実績に対する指摘事項への改善策を、次のページからの項目2で令和7年度の業務実績及び自己評価が記載されてございます。

なお、令和6年度業務実績に対する指摘事項への改善策につきましては、記載のとおりでございますのでご確認ください。

各拠点とも、令和7年度の業務実績及び自己評価内で赤字箇所についての報告を中心に5分程度で要点をご説明いただき、その後、委員との意見交換を15分程度とさせていただきます。なお、高齢者活動拠点と多世代交流拠点は併せてご報告をお願いいたします。報告時間は5分程度と短い時間で大変恐れ入りますが、報告者の皆様にはご協力のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は各拠点からの報告と委員の皆様の質疑応答の場とし、その評価につきましては、委員の皆様にお配りいたしました資料4の評価票に記載していただきますが、この場で記載していただかなくても結構でございます。評価票はお持ち帰りいただいて、本日の質疑や意見交換を踏まえ、後日、返信用封筒でご返送いただくか、ファクスもしくはメールでお送りください。

評価票の提出の締切りでございますが、8月25日の火曜日でございます。お忙しいところお手数をおかけいたしますが、どうぞよろしくお願いいたします。

第2回目の評価委員会の開催日は、11月9日月曜日に予定させていただきます。この日は委員の皆様の第一次評価として取りまとめた結果を報告させていただきます。第2回評価委員会終了後、委員の皆様には最終評価票を提出していただきます。

最終報告書は、来年1月中旬を目安として委員の皆様にお送りいたします。併せまして、この報告書により区長へ報告いたします。

令和8年度の評価委員会に係る説明は以上でございます。

○井藤委員長 ということでしたが、何かご質問とかご意見はございますか。

なければ、議事(2)「各拠点の令和7年度業務実績について」、説明をしていただきます。

初めに、在宅ケア(医療)拠点について、九段坂病院から説明をお願いいたします。

○福光事務部次長 九段坂病院の福光と申します。よろしく申し上げます。私から報告をさせていただきます。

まず1「診療体制」の1「回復期リハビリテーション病棟等各種病床の稼働数」ということですが、病床の種別、許可病床数等に変更ございません。

令和5年、6年と回復期リハビリテーション病棟の区民の利用率が著しく下がってしまったという事例がございました。令和7年度については1日平均3.6名ということで、少し回復をしております。ただ、こちらは何か原因があってなどは特定できておりません。

依頼元となる急性期病院には、千代田区民については脳血管疾患以

外も広く受け入れている旨を改めて周知いたしまして受入れを行っております。

続きまして、2「『医療ステイ利用支援事業』への病床提供・支援状況」ということですが、実回数が23回、延べで125日となりまして、多少延べ入院日数は減少しております。ただ、新規で人工呼吸器装着中の方を1名受入れを行いました。継続してご利用いただいております。

依頼があったものは基本的に全て対応しまして、医療処置がなくて区の事業対象外となった場合も、協定にはございませんがレスパイト入院の受入れなども対応させていただいております。

続きまして、3「初期救急対応の実施体制」ということで、令和7年度の救急実績を課題点に載せさせていただいておりますが、総依頼数がまた減っております。ということで、救急の在り方について協議をさせていただきたいということで、今どのような体制が適正かというのをまず院内の案として作成中でございますので、こちらの案が完成しましたらご相談させていただくことになるかと思っておりますので、よろしく願いいたします。

続きまして、5「疾患別リハビリテーションの実施状況」です。延べ単位数が16万398単位ということで、こちらは昨年よりもまた微増しております。それに併せまして、区民の利用数も微増しております。括弧の中に区民の単位数をパーセンテージで出したものと前年のパーセントを出しておりますので、増えていることがお分かりいただけるかと思っております。

呼吸器リハに関しましては、実施単位数自体が少ないので1人、2人の区民の患者さんの数によって大きく変わるところがございますので、ここだけはちょっと減っております。

続きまして2番「総合診療科」についてです。こちらについては、総合診療医の確保が難しい点と、以前、総合診療医が診療した際に必要がなくて半年で打ち切りとなった点もございまして、総合内科で対応させていただいております。ただ、総合診療科枠ということで打ち出した枠自体は広く週5日取っているのですけれども、利用者は年々ちょっと減っているところでございます。

特に、どこにかかってよいのか分からないというようなことがあった場合は、院内の看護師のほうでトリアージして、適切と思われる科に受診を勧めておりますので、総合診療科で一律に診療などということはやっておりません。2回診察が必要になって待ち時間がかかるということを防ぐためでございます。

続いて、「訪問看護ステーション」です。こちらにつきましては、昨年9月に区内の訪問看護事業者等と連携の会を開催しまして、7施

設8名の方にご参加いただきました。今回のテーマは「災害に備える」ということで意見交換をさせていただきまして、病院と事業所の平時からの情報共有により有事の協力がより可能になるのではないかなというご意見を頂いております。こちらにつきましては、昨日熊本で地震があったばかりでございます。万全の備えを整えていきたいと思っております。

続いて、4番「訪問リハビリテーション」と5番「通所リハビリテーション」。こちらを同時に行かせていただきます。こちらにつきましては、昨年から利用者数が大分伸びておりまして、ほとんどが千代田区民の方でございます。こちらにつきましては増えた人数に合わせまして、専門の職員配置はここに書いてあるように2名、4名ですけれども、それ以外の通常のリハビリテーションをやっている職員を配置しまして対応させていただいております。なので、件数が増えた分だけそれに当てられる人数を確保しているという状況でございます。

6番が「認知症対応」になります。こちらにつきましては脳神経内科医が3名体制というのは継続しておりますが、1名週3日の先生がいなくなって、今年から週5日のフルタイムの先生が来ましたので、体制としては強化されております。

当院で行っている認知症予防外来を中心に診療を行っておりますが、人数については483名の受診者。昨年比ではプラス84名と、区民については実人数は増えたのですけれども延べ人数がマイナス1ということで、順調に伸びてきているところだと思っております。

他の地域連携型認知症疾患医療センターの三井記念病院や地域基幹型認知症疾患医療センターの順天堂医院とは密に連絡を取りながら治療に当たっています。

あとは、7番、最後になります。「災害拠点連携病院に準じた医療救護体制の整備」ということで、令和5年度にBCPができたということをご報告させていただいておりますが、令和6年度、セクションごとの初動対応の机上訓練を実施しました。

昨年度の令和7年度は、初動以降の机上訓練を行う計画だったのですが、院内で大きなトラブルがあって半年近くその処理に時間を要してしまいましたので、実施ができませんでした。今年度の実施する予定としております。

以上、ご報告となります。ありがとうございました。

○井藤委員長

どうもありがとうございました。今の九段坂病院の方からのご説明に対してご質問やご意見はございますか。

特にないみたいなので私のほうから。千代田区の救急医療に関して、九段坂病院では救急医療体制の充実は難しいと聞いているのですけれども、実際に千代田区の救急患者の動向というのはですか。病院がなか

なか決まらない人はどのくらいいるのか、そういう統計はあるのですか。

○辰島参事 特にこちらでは区の動向というのは把握してございません。

○井藤委員長 実際、千代田区民の方が救急の疾患にかかったときに、どの程度フォローされているかということがデータとしてないと、あまりディスカッションは進まないと思うので、次回までに調べておいてくれますか。

というのは、九段坂病院は救急隊を97件断っておられるのですよね。それなりに救急隊は九段坂病院が夜間の検査とかをできないことを知っていた上で何とかならないかと交渉されているのであれば、なかなか決まらない人も結構いるのではないかと類推できるのですけれども、実際にどうか分からないので数字的にあるのであれば用意しておいてくれますか。

○高木部長 保健所からご回答させていただきます。ご質問ありがとうございます。

区内の救急体制ですけれども、都内全体については東京消防庁から年に数回情報提供を頂いておりまして、東京ルール適用も一定数ずっとあるということでは聞いているのですけれども、区民の方を区内の救急隊が運んでいるわけではなくて、近いところから区外であっても順次手配していらっしゃるの、どこまで区内の状況が区内の消防署で把握できているかというのは難しい部分があるのですけれども、問合せをさせていただこうと思います。

ただ、最近聞いているところでは、各病院は救急の受入れについてかなり積極的にされてくるようにはなっていないということでは聞いているところでございます。

○井藤委員長 救急関連の応需率は前と比べてどんどんよくなっていますよね。ですからそういう意味では、かなり努力されているということだと思いますけれども、一方で土曜日の消化器の先生方がきちんと当番で詰めておられてもあまり需要がないので少し縮小したという記載もございます。この縮小したというのは、実際に医者がいなくなったということですか。当直をやめたということですか。

○福光事務部次長 以前は土曜日に丸一日病院内に待機していたのですけれども、今は午前中のみで午後はオンコール体制に変えております。

○井藤委員長 そういう意味では救急体制を敷くというのは実際上、かなり負担が多くて、需要がなければ大赤字になって、病院の経営上かなり苦しいと思うのです。ですから、そういう意味では救急患者を病院としてどうするかというときには、千代田区の状況を把握した上で、それなりの手当をしてお願いするという形にしないと延々と押し問答が続くので、データの裏付けが欲しいところで、今後検討してください。

そのほか何かございますか。

○加賀委員

神田医師会の加賀です。救急体制がここに始まった頃からの問題がありまして、一般的な内科の救急というのが、例えば心筋梗塞だとか大動脈解離のときには、むしろ九段坂病院に来ることは患者さんにとって大変失礼なことだと思います。

スタッフは誰もそろっていないのに救急車がここに入って、積極的に治療しないで結局は東京科学大学に送ったりするので、最初から僕はここの救急というのは、人数でも分かるように平成7年の69人とどんどん減ってきています。これはスタッフがいない、レントゲン技師もいない、救急車が入ったときに心筋梗塞の方が時を争うときにスタッフがいないれば患者さんにとって非常に負担です。

この九段坂病院というのは、整形学的な骨折とかそういったことがメインなので、そこをうまくこれから、何も何でも救急は九段坂病院という考えではこの時代ではやっていけないかなという気がいたします。整形はいろいろ見ていただいて、また最近山田先生をはじめとした心療内科の認知症の方もどんどん進めているので、一般的な救急をどうこれから対応していくかというのがすごく大切だと思います。

スタッフがいないのに受け入れるのは、それは患者さんにとって一番不幸なことであって、また結局たらい回しという言葉が出てきて、ここで処置ができなければ恐らく東京科学大学に皆さん送ると思うのです。

救急隊もその辺は分かっている、そういった疾患にはダイレクトに九段坂病院には多分連絡してこないで、今、日本大学病院の循環器内科、三楽病院、杏雲堂病院、それから三井記念病院、これが頑張っている内科的なものを、日大辺りは循環器のほうを、私たちがしょっちゅうコミットするのを本当にスムーズに受け入れていただいて、すごく助かっています。

毎回話しているように、医療・介護・福祉も千代田区でできるものは千代田区でと、そういう気持ちで我々はやっているのですけれども、今、東京科学大学、順天堂大学に救急車が行く回数は多分大分減ってきて、日大とか三井記念病院は東京都が指定していますので、その先生方がすごく頑張っている。九段坂病院の立ち位置としては、けがとか整形の位置で頑張っていたきたいと思っています。全てが九段坂病院では先生方の体ももたないし、この九段坂病院の特徴というのをこれからも大切にしていだいたらいいなと僕は思っています。

○佐々木委員

今のお話で、これは私的な印象ですがけれども、千代田区は人口が増えている割には各医療機関、特に救急の受診者数にそれが反映しているとはちょっと言い難いところがあるかなと思います。

区民の要求度が高くなってきているということもありますし、多様

化しているのです。医療機関を選択する上での基準というのがそれぞれにあって、そういう意味では需要が分散しているというか、休日だけをやるような医療機関、夜間だけをやるような医療機関とか、そういうものもできてきて、九段坂に限ったことではないですけども、必ずしも救急だからこの病院と結びつかないような需要の多様化というのが区民の中にあるので、そこを周知するというか、コマーシャルするわけではないですけども、存在意義というのを出していかないと、どんどんいろいろな医療機関に分散していったら全体像がつかみにくいということになっていくような気がすごくするのです。今の千代田区の体制ですから。その辺は行政としても少し協力して考えていただいて、医療機関だけでの努力では難しいところもあるかなと思います。

○井藤委員長 急患の動向というのはなかなか調査が難しいです。救急車がどの程度というのは把握しやすいと思うのですけれども、いずれにしても区として情報を取れるところから取って、参考にしていくということは必要なのだと思います。

九段坂病院の整形外科、リハビリのスタッフもそろっているというのですが、東京都の救急隊がなかなか病院が見つからない1つは骨折患者と聞いたことがありますけれども、今でもそうなのですか。実際、九段坂では整形外科、骨折とかの救急患者さんをかなり引き受けておられるのですか。

○大谷診療部長 来ないです。

○井藤委員長 来ない？ 骨折とかも別の病院に行くということですか。

○大谷診療部長 そうですね。

○井藤委員長 かなり脊椎外科というところに特化しているということですか。

○大谷診療部長 はい。

○井藤委員長 では、かなり情報が行きわたっているということですか。

○佐々木委員 外傷はないということですか。

○大谷診療部長 はい。

○佐々木委員 背骨のイメージが強いと。それは今までの実績がそうさせているところがあるので、それは強みですよ。

○加賀委員 救急ということをこれから少し考えていかないと先生方の負担が多くなる。

○井藤委員長 だから千代田区としては、例えば、骨折の患者さんがなかなか病院が見つからなくて困っているというような事情があるのかどうか、そういうことも調べておかれたらどうでしょうか。

ということでよろしいでしょうか。山田先生、何かありますか。

○山田院長 先生のおっしゃるとおりでして、例えば回復期リハビリテーション病院の区民の利用状況について、増えているとか、減っているとか議

論されていますが、結局、千代田区民がどれだけ九段坂病院以外も含めて回復期リハビリテーション病棟を利用しているかというトータルの中で論じないと、よくわかりません。医療データでそういう解析ができるのか分かりませんが、そうしたデータも含めることによって、利用状況が少ないとか、かなり来ているということが評価ができるようになります。先生のおっしゃられるような方向に行くと、きちんと評価しやすくなると思います。

○井藤委員長

データが開示されています国保のレセプトを解析すると、その病院のその地域におけるある種の疾患の何パーセント診ているかというのは数値にできますので、そういう解析をすれば大体分かると思います。

救急車だったら救急隊がどの程度コールがあって、どの程度需要があって、どこの病院にどの程度引き受けてもらっているかという具体的な数字が出ると思います。また、地域全体の中で九段坂病院がどうい患者を主に引き受けているかということが分かるようにすると論議が進むのだらうと思いますので、そういう解析もぜひやってみてください。

そのほか、何かございますか。なければ次に進みます。

続きまして、「相談拠点」について及び相談センターからの説明をしていただくのですが、その前に区から高齢者あんしんセンター及び相談センターの役割について説明する時間を設けたいということで、その説明を受けて、その後「相談拠点」も含めて委員の皆様へ質問、ご意見をお伺いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○辰島参事

それではご説明させていただきます。昨年度の区長報告の際、本委員会におきまして過去に「高齢者あんしんセンター及び相談センターの違いについて分かりにくい」という意見があった点や、「名前が似ていて分かりにくい」というご指摘を受けまして、今回、相談拠点の説明に入る前に改めて両センターの役割等について説明させていただきました。くお時間を設けてさせていただきました。

資料3を御覧ください。

表紙をおめくりいただきまして、まず「千代田区の地域包括ケアシステム」についてでございます。

千代田区では、高齢者総合サポートセンターを地域包括ケアシステムの拠点と位置づけ、関係機関と連携をしながら、千代田区の高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・生活支援・介護予防を一体的・体系的に提供しております。

続きまして、右のページを御覧ください。高齢者総合サポートセンター開設前と開設後では、約1万件相談件数が増加しました。

1枚おめくりいただきまして、ページの左側、高齢者あんしんセン

ターとかがやきプラザ相談センターの比較表になります。

高齢者あんしんセンターは、介護保険法に規定された地域包括支援センターとして、平成18年に開設しました。地域包括ケア構築における「最前線の地域拠点」として、麴町地区・神田地区に設置され、主に介護予防ケアプランの作成や総合相談等の個別支援を実施しております。

一方、相談センターは、平成27年に千代田区の条例を根拠に独自で設置しているものでございます。「地域包括ケアシステムの拠点」である「高齢者総合サポートセンター」内に設置され、24時間365日いつでも相談できる相談拠点として、各関係機関との連携調整や高齢者あんしんセンターの後方支援等の面的支援を実施しています。

しかしながら、両機関の役割を明確に区別しているということではなく、同じ法人が受託しているため連携も強固であり、どちらの窓口にも相談しても常に情報共有をしながら、常に連携を取り、適切な支援をしております。

右のページを御覧ください。地図上に各機関の位置をお示ししました。お住まいの地域のあんしんセンターに行かれても、また、かがやきプラザに介護予防の体操や同好会などの活動に通っている方は相談センターに行かれても、どちらに行かれても構いません。状況や関わり方など、様々な事情を考慮し、適時適切な対応ができるよう両センター同士で連携しております。

1枚おめくりください。よくあるご意見のQ&Aを記載してございます。

千代田区では、お住まいの近くで相談したい、夜間に相談したいなど、様々なニーズを充足するため、複数の相談窓口を設けております。どこにご連絡いただいても大丈夫です。

また、名前が混在してしまうというご意見については、あんしんセンターは設置から約20年、相談センターは約10年が経過し、相談センター職員の努力によりマンションの住民をはじめ、相談センターという名称が徐々に根づいてきた実感がございます。今後も24時間365日いつでも相談センターの周知徹底に努めてまいります。

右のページにまとめといたしまして、相談センター、あんしんセンターそれぞれの役割分担はあるものの、それを超えて利用者がどちらにでも相談できる体制をつくっています。

24時間365日稼働する相談センターが大きな役割を果たしており、また、同一の組織が運営に当たりスムーズな連携を可能にしています。

これからも両センターが連携し、高齢者・家族・友人・近隣住民な

どがいつでも、どんな内容でも気軽に相談できる体制をつくり、千代田区の地域包括ケアシステムの深化・推進をしてまいります。

私からの説明は以上でございます。お時間を頂戴し、ありがとうございました。

続いて、区・相談センターからの「相談拠点」の説明をさせていただきます。

○相談センター別府氏 かがやきプラザ相談センター麹町地区の別府と申します。私から「相談拠点」の報告をさせていただきます。

1枚めくっていただいて、1枚目の裏面になります。大項目1番「相談総合支援」についてです。

令和7年度の相談実績につきまして、麹町地区、神田地区別に記載させていただいておりますけれども、かがやきプラザ相談センターとして、昨年度、1万1,468件のご相談を受け付けております。

その中で、土日祝日の日中の来所相談が550件。成果といたしまして土日祝日の日中帯の相談実績が増加しています。平日に都合が付きにくい相談者が相談しやすくなってきていると実感しております。

課題点として、しばしば区内外の警察署から夜間帯の高齢者の保護依頼を含めた相談依頼があります。保護の根拠を警察署と確認しながら役割分担し対応しています。「24時間365日相談を受け付けている」という周知が、時には「区外高齢者を含め、夜間帯に保護してもらえる」という認識が期待感にすり替わっている事例もあり、ケースごとに説明している状況です。

4枚目の裏面になります。「見守りネットワークの構築」につきまして、令和7年度より継続して郵便局や銀行、薬局など高齢者が立ち寄る場所に相談センターの周知活動を行い、見守りに関する資料や認知症に関する冊子を設置しております。

課題点といたしまして、地域に向けて「共助の意識」を高める活動を提案しておりますけれども、浸透するまでには地域特性上時間がかかりやすいと感じております。今後も事例における検討を重ね、地域課題解決に向けた住民参加の地域づくりを目指していきたいと考えております。

続いて5枚目「構築したネットワークを活かすことができた事例」につきまして、認知症がある80歳代独居の女性ですが、自宅に訪問した際、最近外出している様子がなかったため、ふだんその方が通っている近所のコンビニへ買い物に行っている様子を把握する目的で、相談員が店舗に訪問しました。そこで、コンビニの店長より「最近、買い物に来ていないため気になっていた」という話がありました。その方に相談センターが関わっていることをお伝えしまして、今後、何かあったときに連絡していただくようにお伝えさせていただきました。

その後、その方が来店の様子を共有したりとか、安否不明になった際など、そのコンビニの店員の方と連携を図ることができました。

「安否不明な高齢者の確認対応」の成果としましては、支援の初期段階から所管警察署と連携体制を取ることで、安否確認の際もスムーズな協力・連携の下、自宅内を確認する事例がありました。

5枚目裏面になります。「特殊詐欺犯罪防止」の成果といたしまして、不審な電話やメールがあった際には相談を気軽に立ち寄りやすい相談センターに来ることで必要なアドバイスを受けることができ、未然に被害を防ぐことができております。

ご報告は以上となります。

○井藤委員長 ただいまのご報告を受けて、何かご意見やご質問はございますか。

少し分かりにくかったと思うのですが、資料2-②の2、令和7年度業務実績報告の1ページ目の令和7年度の相談実績のところで、相談センター麹町5,780件、相談センター神田は5,688件と書いてありますが、これは相談センター麹町に所属する相談員が、かがやきプラザで相談を受けた件数。それから、相談センター神田というのは、相談センター神田に所属する相談員がかがやきプラザで相談を受けた件数という理解でよいのですね。

○相談センター別府氏 そうです。

○井藤委員長 合計が1万1,400件といったことです。

千代田区の高齢者の数が1万人ぐらいいるということで、人口1人当たり1回は相談しているということですね。数値で見ると。

○相談センター別府氏 はい。

○井藤委員長 かなり相談してみたいことが多々あるということだと思います。それに対して、相談窓口があんしんセンターも含めて4万5,000件くらいあるということは、かなり高齢者の安心につながっているのだろうという事業かなと思います。

そのほかご意見ございますか。

○佐々木委員 不勉強なので分からないのですが、今さらですが、今の相談員の話で、麹町の相談員さんがとか、神田の相談員さんがというお話になると、相談員さんのメンバーというのは固定していないということなのでしょうか。例えば、流動的に神田に行ったり麹町に行ったりかがやきプラザに行ったりというように動いていらっしゃるのでしょうか。それとも専属で相談を受けていらっしゃるのか。

○相談センター別府氏 麹町地区は東京栄和会が受託しておりまして、神田地区は多摩同胞会の職員が受託しております。地域によって来所やお電話があった際にお住いの地域を伺いまして、麹町地区であれば麹町地区の相談員がお話を伺っておりますし、神田地区の住民であれば神田地区の担当が相談を受け付けているという形になります。

- 佐々木委員 そうすると、電話を転送したりとか、そういうことですか。
- 相談センター別府氏 そうです。同じところにおりますので、転送というかすぐに神田地区の住民の方ですということでお話させていただいております。
- 佐々木委員 そうすると、相談員に対しての地区ごとの差異というのはあまり出ないということですか。
- 相談センター別府氏 そうです。
- 佐々木委員 分かりました。
- 井藤委員長 夜間は2人体制ですか。
- 相談センター別府氏 そうです。夜間は2人体制です。
- 井藤委員長 そのほか、ご質問はございますか。
- 困難ケースの対応をいろいろコメントされているのですが、困難ケースというのは大体どういうケースで、どの程度の回数、年間に対処するのですか。
- 相談センター金井氏 多摩同胞会の金井です。よろしくお願いします。
- 困難ケースというのが一体何を困難ケースと定義するのかということとセットになってくる話だと思うのですがけれども、そういう意味で、これが困難ケースなので困難ケースとして対応しましたという統計の取り方はしていません。
- 多問題を抱えているご家族がいらっしゃるケースもたくさんありますし、ご夫婦で認知症を抱えていて非常に生活をしていくのが困難な方々もいたりしますが、それを言い出すと相談が入ってくる方々は皆さんそれなりに困難なケースになってきますし、単純に介護保険を申請して単純にサービスを使って、特に相談も必要ないと、普通にサービスを提供できますという方だとか、どこで線を引くのだということになってきますので、なかなかそこは難しいと思います。
- ただ、体感的には、年々すんなりとサービスが入っていく方々が少なくなっている。逆に何らかの形で関わりを深くしていかないと生活が成り立たないような方々が増えているというのは体感としてあるのですけれども、ただ、数の上ではその辺りはなかなか線が引けないという現状です。
- 井藤委員長 多分、考えられる困難性をリストアップして、その内幾つくらい該当するかという調査を今後繰り返さないと、年々、困難な人が増えてきたと言われても、何なのだということになるので、現時点でそういう解析はされていないと思うのですが、困難ケースの定義をどう考えるか、困難ケース当たりどの程度のマンパワーが必要なのかということも含めて解析できるデータベースをつくられたほうが、今後、高齢者困難ケースも増えますので、いいかなと思います。
- 相談センター金井氏 そのとおりだと思います。大変勉強になります。このままだと本当に「大変だ大変だ」と言っているばかりで、「相談センターの

人たち、しょっちゅう大変だって言ってるね」という話で終わってしまいますので、何らかの形で「大変だ」の根拠を示す必要性が強まっていると思いますので、そこはぜひ進めたいと思います。

○井藤委員長 マンパワーをもっと確保したいというときの基礎資料がないと駄目だと思いますので、その辺をよろしくお願いします。

あと、虐待がかなり増えてきているのですが、傾向として、虐待はいろいろな種類があるのですが、どういうものが増えてきているというような把握はできているのでしょうか。

○相談センター別府氏 明確にお答えできませんが、身体的虐待とか経済的虐待とかが入り組んでいるというか、複数重なっている事例とかもありまして。

○井藤委員長 それも多分、虐待を予知していくという作業も今後必要になってくると思うので、一体どういう背景を持った人が虐待になりやすいかということも把握できるようなチェックリストをつくったほうがいいかなと思います。

○島田係長 在宅支援係長の島田です。こちらのほうで把握しております情報がございますので、お伝えさせていただきたいと思います。

令和7年度相談通報件数が53件、その内、虐待ありと判断したものが9件でございました。その内訳としては、身体的虐待が5件、心理的虐待が4件、性的虐待が1件、経済的虐待が2件、ネグレクトが3件という内訳になっております。令和6年度、5年度におきましても、一番多いのがやはり身体的虐待、その次に心理的虐待という数字になっております。

○井藤委員長 その場合にどういう背景を持っている人に身体的虐待が起こりやすいかということも把握しないといけないかなと思います。

○相談センター別府氏 ありがとうございます。今後背景等も含めて検討させていただきたいと思います。

○井藤委員長 退院支援をかなりの数やっておられますが、これは病院からの要請なのですか。

○相談センター別府氏 病院からご相談があったり、九段坂病院に入院されている方が九段坂病院のソーシャルワーカーさんにご相談した後、隣が相談センターの窓口になりますので、そのまま相談センターに来てご相談を受けているという形になります。

○井藤委員長 そのほか何かご質問はございませんか。

○加賀委員 今、高齢者総合サポートセンターの1日の利用者数というのは、大体どの程度把握していますでしょうか。

○相談センター別府氏 1日の相談件数ですか。

○加賀委員 いらっしゃった、例えばマシンがあったり全部。高齢者センターというのが西神田にありましたよね。そのときは1日100人から150人が来てお風呂に入ったり、いろいろやっておられたのですけ

れども、高齢者総合サポートセンターになってから、5階でやっていますよね。フリーにお風呂も入っていらっしゃるし、マシンにも乗っているの、大体どの程度いらっしゃっているのか。

○廣木課長 高齢者総合サポートセンター高齢者活動センターの廣木でございます。次の説明でと思っておりましたけれども、事業を含む延べの参加者数が10万2,899名ということで、1日の平均利用者数は295名でございます。そのうち、浴室の利用者数は1日平均50名でございます。

○加賀委員 そのときに九段坂病院の内科の先生がついて、お風呂に入るときには血圧を測ったり、前の高齢者センターのときには医師会から交代で行って、状態を見ながらお風呂に入っているとか、そういうのがあったのですけれども、今、そういうことは何もしないのですか。

○廣木課長 健康相談事業というのは、九段坂病院の先生に定期的に入っているのですけれども、基本的には看護師がおりますので、そちらで血圧の測定等は行っております。

○加賀委員 分かりました。

○井藤委員長 そのほかご質問等はございませんか。なければ次に行きたいと思います。

次は、「高齢者活動拠点」及び「多世代交流拠点」について、まとめて千代田区社会福祉協議会から説明をしていただきます。よろしくお願いします。

○廣木課長 社会福祉協議会指定管理部門のいきがいサポート課長廣木でございます。私からは「高齢者活動拠点」をまず説明させていただきます。

資料2-③をおめくりください。赤い文字を中心にご説明させていただきます。

まず、「高齢者活動拠点」は60歳以上の元気な区民の方を対象にした高齢者の仲間づくり、生きがいづくり、健康づくりの支援をしている施設でございます。

先ほど申し上げましたけれども、令和7年度の業務実績報告のところで高齢者活動センターの全体の利用実績はそちらに赤で書いているところでございますが、利用の登録者数は938名でございまして、前年度とほぼ横ばいでございます。また、新規の利用登録者は225名で、こちらもほぼ微増となっております。先ほど申し上げましたが、1日の平均利用者数は295名、浴室の利用者数は1万7,161名で、1日平均50名となっております。ちなみに、登録者の平均年齢は現在77.7歳となっております。

そして、60歳以上の利用対象者のうち、男女ともにトレーニングマシンの利用率が非常に高くなっております。また、男性では全体的に娯楽室や入浴の利用率が高く、女性は男性と比べると同好会や食事

など、他者と交流する事業の利用が高い傾向が見られております。

続きまして、ページをめくっていただいて、中項目4の「利用者同士のコミュニケーション・関係づくり」のところでございます。

レクリエーション事業につきましては、地域のカラオケ店舗にて居場所事業「ふらっとd eカラオケ」という事業を6月より開始いたしました。新たな利用者の通いの場として延べ180名の方が利用しています。

続きまして、その下「トレーニングマシンの利用」でございます。冒頭にもお話ししましたが、利用者サービスの部分でお話ししました人気のあるトレーニングマシンの利用でございます。延べ利用者数は1万1,336名で、前年比12%増となっております。

運動指導員がマシン利用やストレッチの指導、また理学療法士が理学療法の評価や新規利用者の運動プログラムの作成をするなど、きめ細やかな対応を実施しているところでございます。

また空きのあるときは予約なしでマシンを利用できる追加利用枠というのを拡大しております。区民ニーズを事業運営に反映するために、作業療法士1名を増員いたしましてよりきめ細やかな対応に努めておるところでございます。

続いて、次のページを御覧ください。大項目3「高齢者の活動支援」「高齢者の活動機会の提供」でございます。

高齢者活動センターの目玉事業である「かがやき大学」でございませう。様々な健康講座や教養講座を実施しておりますけれども、アウトプットにつながる学びというのを意識したプログラム構成にしております。

例えば、学びをきっかけに地域貢献活動につなげる講座として、昨年度は「盆踊りで学ぶ地域デビュー」講座というのを実施いたしました。受講者が学びを生かして、かがやき納涼会で盆踊りボランティアとして活動につなげております。

また、課題のところに書かせていただきましたが、パソコンサロン・スマホサロンというのを実施しているところですが、高齢者のデジタル利用の傾向がパソコンからスマホへと移り変わりつつあります。パソコンサロンの利用者は減少傾向になっておりまして、機器の利用支援という形ではなくて、交流に重点を置いた新たなサロン、デジタルサロンなどの形を検討して、今年度「ITおしゃべりサロン」というのを開始し始めたところでございます。

続いて、最終のページになります。中項目11のふれあいクラブのところでございます。

こちらは、課題点に記載しております。ふれあいクラブというのは区内6地区で実施している会食型の食事サービスでございます。ただ、

こちらは利用者にとっては定期的、継続的な通いの場として大変喜ばれている事業でございますけれども、一方で、単発でも通える食の居場所のニーズというのもございます。

今後は地域の飲食店と協働いたしまして新たな食事サービス、新たな居場所事業を検討してまいりたいと考えております。

最後に「地域貢献活動への展開支援」でございます。

活動センターの運営には多くのボランティアも参画いただいているところでございます。毎朝ラジオ体操、脳トレーニングを実施しておりますが、参加者が減少傾向にありました。そこで、クイズやイントロドンなど、集団参加型の脳トレーニングを新たに実施したところでございます。様々なボランティアのアイデアも取り入れて、人との会話や交流をすることで活性化を図ることができました。

今後はセンターの利用者を対象にボランティア活動に着目した意識調査などを実施していきたいと考えております。そして、高齢者が無理なく参加できるボランティア活動の在り方を検討していきたいと考えております。

「高齢者活動拠点」は以上でございます。

続きまして、「多世代交流拠点」についてご説明申し上げます。ページをおめくりください。

多世代交流事業につきましては、区内の大学や企業、ボランティアグループ、施設、また大使館など多様な団体と協働して事業を実施しているところでございます。令和7年度は区内の企業の社員ボランティアチームとの協働による体験型金融教育ワークショップというものを実施いたしました。金融教育というのはこれまでにないテーマであったことと、区内の小学校の広報の協力を依頼したこともありまして、小学生単独での参加などにもつながっております。

続きまして、次のページを御覧ください。毎年社会福祉協議会では、敬老の日に高齢者を対象とした健康マージャン、ウェルネスマージャンの交流祭というものを実施しておるところでございます。そこで多世代で交流できる企画として、新たに「多世代ウェルネスマージャン体験会」を企画し、実施いたしました。子どもから高齢者まで幅広い参加があったほか、マージャン経験のある高齢者に「交流ボランティア」という形でサポートに入っていただき実施しております。高齢者が特技を生かした地域貢献活動をする機会につながりました。

次の最終ページを御覧ください。「企業・区内学校等とのアウトリーチ活動」でございます。

多世代交流事業では区内の大学生にも広く関わっていただいておりますけれども、特に二松学舎大学の手話サークルと実施、協働した手話ワークショップ。こちらは福祉的なテーマに多くの参加者が集まっ

てくださいました。福祉教育の機会を創出する機会となりました。

今後は、課題にも記載しましたが、福祉施設の居住者など、多世代交流の場に出向いていくことが難しい区民のニーズ等を把握しまして、施設での交流が図れるよう出張型の多世代交流のコーディネートなども充実させてまいりたいと考えております。

「多世代交流拠点」の報告は、以上となります。

○井藤委員長

どうもありがとうございました。

今のご説明に対してのご質問やご意見がございましたらお願いいたします。

○南委員

昨年、たしかこの説明に対して今日欠席の高野委員からご質問があったと思うのですが、**「高齢者活動拠点」**のジムでのトレーニングについてです。昨年、こういう延べでたくさんの方が利用しているというのは非常に結構なことだけれども、実は特定の人に集中していて、限られた特定の人利用になっていないかというチェックが必要ではないか、高齢者のスポーツは非常に世の中的にも盛んになっていて、同じようなトレーニングのマシンを非常に高額な負担をしてトレーニングジムに加入したりしている人もある一方で、特定の人独占的にこういう場所で使えるような結果になっているということがあるのでは…ということをご指摘されたと思うのですが、今回は10数%利用率がアップしているというのは結構なことですが、その辺は何か去年から対応されていますでしょうか。

○廣木課長

基本的には特定の人何回も使うということないように新規の枠もきちんと取って実施しているところです。それでもさらに空いている時間帯は自由に使っていいですよという形にはしてあるのですが、そこも一応枠を決めて同じ人が毎回使わないようにということで配慮はしております。

○南委員

そうすると延べ数のみで、利用者の数という調査は特にされていないのでしょうか。

○廣木課長

細かい統計を取って見ないと何とも言えませんが、確実に新しい方が入っているのですが、一方で通えなくなったという方もいらっしゃいます。3か月間で卒業した方とうまく循環しているという現状です。

○井藤委員長

トレーニングマシンはそれなりに有効ではあるけれども、事故も起こり得るのです。そういう意味では、特に飛び入りオーケーというシステムを動かすときには、事前の筋力チェックとか健康チェックとかを徹底しないと後で責任を問われることになるので、その辺はどうしていますか。

○廣木課長

新規の利用の際は必ず理学療法士の面談をさせていただいて、少しリスクがある場合は、お医者さんからの承諾書を書いていただくようにということでご案内させていただいております。

- 佐々木委員　　今のご説明ですと、かなり活動的に動いていらっしゃる高齢者が多いという印象が強いですが、基本的に元気な方を対象にと聞かえるのですが、例えば、障害を持っている方とか認知症がある方とかがこういう活動をするときの対応というのはどうなっているのかというのと、実際にそういう方たちの利用がどのくらいあるのかというのを教えていただけますか。
- 廣木課長　　基本的にはこちらのかがやきプラザにお一人で通える方というのがまず1つの条件となりますので、例えば認知症の方で常時見守りが必要だという方は、こちらに申込みには来られていないという状況です。車椅子の方も、実際かがやき大学の講座に来るときなどは通常いらっしゃいますけれども、例えば、お風呂に入りたいというケースは今現在ではありません。
- 佐々木委員　　ということは、そういう方たちを、身体障害だけではないと思うのですけれども、精神障害とか知的障害もありますから。そういう方たちを受け入れるという前提では考えていらっしゃるということですか。
- 廣木課長　　申込みに来ていただいたときに、通常どおり申込みをきちんとできれば問題ないかなというところですよ。
- 佐々木委員　　付き添いがある方はあまり想定していないということですか。
- 廣木課長　　付き添いで来られてという場合も大丈夫ですが、常時見守りが必要という場合はその辺りは少し相談の上でという形になるかと思います。現状、なかなか常時という方は現時点ではいらっしゃいません。
- 佐々木委員　　今後はそういうことを考えていらっしゃるのですか。
- 廣木課長　　実際にそういうケースがあったら、また相談しながら対応させていただきたいと思っています。
- 佐々木委員　　もう少しそういう準備をあらかじめしておく必要があるのではないかなと思います。よろしくお願いします。
- 廣木課長　　承知しました。
- 井藤委員長　　基本的に門前払いはしていないということですね。できるだけ対応するということですね。
- 廣木課長　　はい。門前払いはしていないです。
- 井藤委員長　　そのほかはございますか。
- 今トレーニングマシンは何台くらいあるのですか。
- 廣木課長　　10台です。
- 井藤委員長　　スペース的にはもっと増やそうと思えば増やせるのですか。
- 廣木課長　　現時点では難しいです。
- 井藤委員長　　あと、食事会は無料でやっているのですか。
- 廣木課長　　参加費を500円頂いております。

- 井藤委員長 これは近隣のレストランとか、いろいろな業者さんが協力してくれるということですか。料理は。
- 廣木課長 現在やっているふれあいクラブというのは、各出張所とかを使って実施しているところですけども、今後そういった店舗を利用する場合は、店舗の設定する利用料金で実施するという流れになります。
- 井藤委員長 これからですね。
そのほか、何かご質問ございませんか。
多世代の交流のところで、体験型金融教育ワークショップというのはどんなことをやるのですか。
- 永松係長 高齢者活動センターの永松でございます。こちらをやったのが1月で、ちょうど子どもたちがお年玉をもらえる季節なので、それはお金をどうためるかとか、あとは自分の興味のある、お魚屋さんとか銀行とか、今回やってくださった企業の方というのは保険会社の方々なのでですけども、いろいろな職業の役に社員の方が扮していただいて、ここに幾ら投資とか、貯蓄しようとか、皆さんが自分の好きなところに入れるのか、それともニュースとかを流して社会情勢を見て、「これだったら漁業に投資しようか」みたいな感じで、皆さんが楽しみながらやるという形で、最終的には、別に投資を推進するものではないので、今回を機にお金の使い方を考えて行きましょうというワークショップでした。
- 井藤委員長 子どもは小学生ですか。
- 永松係長 小学生が多かったです。あとは親御さんが多かったです。印象としては大人より子どものほうがお金に詳しく感じたなと感じました。
- 井藤委員長 株を買うなんていう人もいるのですか。
- 永松係長 いましたね。
- 井藤委員長 どうもありがとうございました。いろいろな工夫をされているのですが、何かご意見とかこういうことをやったらいいなとか、ございませんか。
それでは、なければ次に進みたいと思います。次は「人材育成・研修拠点」のことについて、ご説明をお願いします。
- 廣木課長 続きまして、「人材育成・研修拠点」について、ご説明申し上げます。
かがやきプラザの研修センターでは、区民向けの研修、そして専門職向けの研修、福祉専門職の就職へつなげる取組というのを中心に実施いたしております。
ページをめくっていただいて、一番下のところに「認知症キッズサポーター養成研修」について書かせていただいております。
令和7年度は、新たに児童館での出張型講座を実施いたしました。読み聞かせだったり区内企業の協力を得て入浴剤づくりを同時開催す

るなど、工夫をいたしました。認知症についてのDVD鑑賞や〇×クイズなどで楽しみながら学ぶことができました。子どもたちの福祉への理解の促進にはとても有効なツールだったなと思っておりますので、引き続き区内の児童館に働きかけてまいりたいと考えております。

その下（４）「グリーンケア・傾聴講座」でございます。

喪失体験により精神状態が不安定になり周囲との交流が減るなど、社会的な孤立を招くおそれがある方への寄り添い支援講座として実施いたしました。幅広い年代の区民のほか、行政職員や専門職、オレンジサポーター（認知症ステップアップ講座対象者）なども参加してくださいました。ペアワークやグループワークにより意見交換したこともあり、満足度の高い講座となっております。

ボランティア養成や地域活動者向けの研修参加者の満足度はとても高いのですが、グループ化などにつなげることがなかなか難しいなと感じております。しかしながらボランティアの登録やサロンなどで個別の活動につなげるなど工夫をしているところでございます。

ページをめくっていただいて、「事業者向け人材育成の実施状況」でございます。

専門職向けの研修につきましては、介護職、福祉職、医療職へのヒアリングを実施いたしまして、各職種に求められるものを考慮して企画しております。

次のページに飛ぶのですが、特に医療知識の研修は、なかなか対面研修で長時間研修を受けられないという現場のニーズに沿いまして、業務時間の合間に学べる研修として、九段坂病院の皆さんにも協力いただき、１５分程度のオンデマンド配信を実施して受講者増につなげているところでございます。今後も受講の多い配信の継続や新たな配信メニューの検討もしていきたいと考えております。

その下（２）「多職種協働研修」でございます。「多職種協働研修」は、毎年２回実施しておりまして、毎年７０名を超える参加がございました。

令和７年度は、１回目は歯科医師会のご協力により、多職種連携における訪問歯科の役割、２回目は成年後見センターとも協働いたしまして、多職種協働による早期支援と権利擁護の実践について実施したところでございます。いずれもチーム支援を意識して講座とグループワークで具体的に学びました。

特に、２回目の権利擁護実践におきましては、司法関係者も新たに加わりました。参加者のうち９３％が「これからの業務に役立つものがあった」ということで回答を頂いております。

一方で課題にも記載いたしましたけれども、参加者の職種に偏りが出てきております。グループワークのハードルが高いという意見もご

ございます。各職種の役割を改めて明確にいたしまして、在宅におけるチーム支援につながるような内容にしていきたいと思いますと考えております。

最後のページ「介護・福祉・保育のしごと相談会」でございます。

令和7年度は高齢者施設や事業所だけでなく、障害者の就労事業所や保育園など、児童福祉の分野にも声をかけさせていただいて、出展ブースの拡充を図りました。各出展団体のPR動画を撮影し、事前の配信やパンフレットの作成など工夫も行いました。

出展法人は8法人と想定よりも少なかったのですが、後日、各施設の見学や採用面談、就職につながったのは6名ということで、実は過去最高の成果となっております。引き続き、出展団体の拡充を図るとともに、例年2月や3月に開催しておったのですが、実施時期を少し早めるなどして各事業所の採用計画の時期に合わせられるように工夫していきたいと思いますと考えております。

「人材育成・研修拠点」からの報告は以上です。

○井藤委員長 どうもありがとうございました。

今のご報告に対してご意見・ご質問ございませんか。

○加賀山委員 多職種協働研修のことについてですが、歯科医師会からも数多く参加させていただいて、いろいろな職種の方とグループワークですごく身近なところで接するというのが毎回できていて、そこから関係性を築いたということもありますし、非常に有意義だったなと思っているのですが、課題点で職種に偏りがあるということで、歯科医師会は積極的にすごく人数を動員しているのですが、これは歯科医師会が偏っているということではないですか。

○廣木課長 歯科医師会の皆さんには本当に多く参加していただいて非常にありがたいと思っているのですが、実はケアマネージャーの方たちにも多く参加してもらいたいなと思っているところでございまして、グループワークをしたときにいろいろな職種が交わり合うほうがチーム支援としては非常に有効かなと思っていますので、ほかの団体の皆さんにももう少し声をかけて強化していきたいと思います。

○加賀山委員 もう少し遠慮したほうがいいかなと思ったのですが、そんなことはないですね。

○廣木課長 ありがとうございます。

○井藤委員長 どうもありがとうございました。

医療知識研修をやっておられますが、これは一つ一つのお話が15分程度と短いのですが、実際にどういう方が受講されていますか。

○廣木課長 施設の介護職の方でしたり、訪問看護の方でしたり、あとは通常の相談員の方でしたり。

○井藤委員長 そういう意味では施設でのリハビリとかをサポートしていただくので、九段坂のリハビリも強いですから、そういうのもプログラムに入

れたほうがいいのかもかもしれませんね。

○廣木課長 ありがとうございます。

○井藤委員長 そのほか何かございますか。

○加賀山委員 このところばかりではないのですけれども、今までいろいろお聞きしている中で活動が多種多様で、その中でも受講者増とか、参加者増ということをお聞きしているのですけれども、今までの評価を書かせていただくときにも時々質問しているのですが、どのような形で千代田区民の皆さんに周知しているのか、あるいは一定の元気な方は参加しているでしょうけれども、ある意味周知し切れないで、こういう活動を全部把握できていない、行きたいのだけれどもこんなことがあればという方もいらっしゃるかもしれないのですけれども、そのようなところにはどのような周知の方法を考えていらっしゃいますか。

○廣木課長 区民向けの研修ということでよろしいでしょうか。区民向けの研修は、まずは区内のいろいろな各公共施設にチラシを送っていることと、もちろん区報にも掲載するというのと、様々な社会福祉協議会が関わりを持っている町会とか、そういったところにも郵送させていただいたり、各関係機関に関わる方たちもたくさんいらっしゃいますので、それぞれの関係機関にお送りさせていただくとか、かなり広報には力を入れて、あとは定期的にメールマガジンというものを登録していただいておりますので、そちらで毎月「今月はこんな研修をやりますよ」ということでお送りしています。そのメールマガジンの登録者数が現在500名ぐらいおりますので、それで案内をしているという状況です。

○加賀山委員 そのメルマガのことにに関して、今すぐではないですけれども、後で結構ですのでお教えいただければと思います。

そういうところで高齢者とはいえ、パソコンで、メールでつながるということもこれから増える手段ではないかなと思うので、そこをまだ分かっていない方たちが数多くいらっしゃる感がある。パソコンにずっと向かっている高齢者の方もいらっしゃると思うので。得意な方も中に入ると思うので、後でよろしくお願いします。

○廣木課長 ありがとうございます。

○井藤委員長 「介護・福祉・保育のしごと相談会」をやられて8法人が参加して6名の就職ができたということで、かなり成功されたと思いますが、何がよかったのですか。各施設職員の確保に四苦八苦されていると思うのです。

○廣木課長 今回、各出展団体にそれぞれ我々研修センターの職員が訪問して、ビデオを撮らせていただいて、そのPRビデオを事前にSNS等で流させていただいたりして広報を強化しました。その広報もよかったと思いますし、各出展団体の皆さんがそれぞれ工夫されて魅力的な法人

の紹介をされたのではないかなと思います。

○井藤委員長

内部だけでやっているとなかなか自信が出てこない。そういう意味で社会福祉協議会が関わってビデオを撮るということで、非常に意気が上がったのでしょうね。今後ともぜひよろしくお願いします。

そのほか何かございませんか。

なければ、少し時間が早いのですが、各拠点の説明はこれで終わりにしたいと思います。各拠点の方には委員の方々から出たご意見を今後の業務に生かしていただければと思います。

以上ですが、今日のところは各拠点からの説明を受けたということで、それぞれみんな新しい工夫も含めて頑張っておられるということでございます。

委員の方々にやっていただきたいことは、この評価票を8月25日までに事務局に送り返していただきたい。そのところで点数をつけてもらうわけですが、点数をつける1つの参考は、自己評価ということで、この紙の真ん中のところに「自己評価」という項目がございます。これは各拠点がこの項目に関して自分たちはこういう評価をしているという評価点であります。それが1つの参考になりますので、こういったものを参考にして、それぞれの委員の方が独自の判断で評価をしていただくということで結構かなと思います。5が一番いい点、1がかなり問題があるという評価になります。

ということで、8月25日が締切りですので、よろしくお願いします。

それでは、事務局にお返ししますが、よろしいですか。

○辰島参事

井藤委員長、委員の皆様、本日も活発なご議論をありがとうございました。各拠点の皆様におかれましては、丁寧なご説明とご回答をありがとうございました。委員長からも最後ご案内いただきましたけれども、第1回目の評価、本日の委員会を経ての評価について、8月25日の火曜日までに事務局までご返送をお願いいたします。

また、次回第2回評価委員会ですが、11月9日の月曜日を予定してございます。開催のご案内につきましては改めて送付させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

事務局から以上となります。本日の委員会はこちらで閉会させていただきます。本日もありがとうございました。

○佐々木委員

一言いいですか。先ほどどこでお話ししてよいか分からなかったのですけれども、資料3を見させていただいて、非常に分かりやすい資料かなと思いますので、こんなことを今さら言うのも何ですが、なぜ今まで出てこなかったのかなというぐらいなので、これは区民にもう少し簡素化した形ででも、もう1回この内容を何らかの形で周知していただくと区民へのアプローチもやりやすくなるのではないかなと思

いますので、ぜひご検討いただきたいと思います。

○辰島参事

ご提起ありがとうございます。今回この資料を作成させていただきましたのは、先ほど説明させていただいたのですが、過去に相談センターと高齢者あんしんセンターの役割や名称が分かりにくいというところがありました。ただ、それぞれあんしんセンターは20年、相談センターは10年こちらで活動させていただく中で、かなり地域にも根づいてきているというところを皆さんにご説明させていただき、引き続き、あんしんセンターまた相談センターという形で活動させていただきたいという説明をさせていただいたところでございます。

今、佐々木委員から、もうちょっと簡素化したものを周知用にという大変貴重なご意見を頂きましたので、検討させていただいて活用していきたいと思います。ありがとうございます。

○井藤委員長

区のホームページかどこかに、地域包括ケアの千代田の現状ということで載せられるといいのかもしれませんが。お褒めいただいてありがとうございます。今後ともよろしくお願いいたします。

では今日はこれで終了ということで、どうもありがとうございました。

〈閉会〉