

令和元年度

第1回千代田区地域包括支援センター運営協議会

—議 事 録—

日時：令和元年7月24日（水）18:30～20:30

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	令和元年7月24日(水) 18:30～20:30	
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	杉山委員、藤谷委員、高野委員、加賀委員、濱委員、村田委員、中村委員、花井委員、丸川委員、末廣委員、有村委員
	地域包括支援センター	今井いきいきプラザ一番町施設長、金井特別養護老人ホームかんだ連雀施設長、竹内高齢者あんしんセンター麴町センター長、川島高齢者あんしんセンター神田センター長
	事務局	歌川保健福祉部長、渡部地域保健担当部長、佐藤在宅支援課長、土谷高齢介護課長、白井在宅支援係長、高山相談係長、赤石澤医療と介護連携係長
欠席者	高野会長、元田委員	
議事報告者	高齢者あんしんセンター麴町；竹内センター長 高齢者あんしんセンター神田：川島センター長 社会福祉法人東京栄和会 いきいきプラザ一番町：今井施設長 社会福祉法人多摩同胞会 かんだ連雀：金井施設長	

■議事録

〈開会〉

○佐藤在宅 皆様、こんばんは。定刻を過ぎましたので、令和元年第1回地域包括支援センター運営協議会を始めさせていただきます。本日はお忙しい中、お集まりいただきまして、ありがとうございます。

私は、昨年度担当でありました小玉にかわりまして、この4月から在宅支援課長になりました佐藤と申します。どうぞよろしく願いいたします。

まず、会議を始める前に、委員の皆様をお願いがございます。

この会議は公開を前提に開催しております。傍聴の許可と議事録の千代田区ホームページへの掲載を行っております。会議録作成のために録音機を置かせていただいておりますので、ご了承くださいませようお願いいたします。

ホームページ公開に当たりましては、各委員の皆様には発言内容の事前確認をお願いすることになりますので、後日、ご協力のほど、どうぞよろしく願いいたします。

また、本日は、あらかじめ2名の方から傍聴希望をいただいております。

では、開会に先立ちまして、保健福祉部長の歌川からご挨拶を申し上げます。

○歌川保健
福祉部長

皆様、こんばんは。保健福祉部長の歌川でございます。今日、ちょっとだけ後ろのお濠が見えるのですが、蓮の花が咲く時期になりまして、そろそろ梅雨明けかなというところです。

皆様、本当にお忙しい中、お集まりいただき、また日ごろから千代田区保健福祉部のさまざまな事業にご協力をいただいております。この場をかりて御礼を申し上げます。

この地域包括支援センターの運営協議会は、法改正に伴って平成 18 年に麹町と神田に千代田区が生活圏域を設定し、それぞれの生活圏域に地域包括支援センターが設置され、それと同時に地域包括支援センターが担うべき包括的支援事業、介護予防プランの作成、その他いろいろ事業や役割が加わってきていますが、そういうものがちゃんと適正・公正に運営されているかどうかをチェックするのが目的で設置されたわけです。

ただ、千代田区の場合は、その適正・公正にという意味でいうと、ある意味 2 つしかない地域包括支援センターですし、区と非常に密接に連絡を取り合いながら、また介護保険で想定している以上の事業をさまざまにやっていたかと同時に、区のほうも財政的にもさまざまな支援をしているという意味で、チェックというのは本当に形式的で済んでいます。

一方で、地域包括支援センターが地域に根づけば根づくほど、また高齢者が増えれば増えるほど、日々の生活の具体に伴う相談が多くなってきて、そういう相談に対してケアマネがかかわっている方もいらっしゃるし、民生委員の方がかかわっている事例もある。そういうものを地域圏域別の地域ケア会議という場で対応している。

その報告を受けた上で、この運営協議会の中で地域としてというより、区として何が大事かということを経済的な視点で議論していただくのもこの運営協議会の役割になっていると思います。

繰り返しになりますけれども、高齢化が進んで千代田の場合、高齢化率は下がっていますが、やはり 1 万 1, 0 0 0 人を超える 6 5 歳以上の方がいて、その半数以上は 7 5 歳以上で、元気な方はたくさんいらっしゃいま

すけれども、ひとり暮らしもしくは高齢者夫婦の方が6割、そしてマンションに住んでいらっしゃる方がほとんどで、マンションに住んでいることによって、地域とのつながりというか、ご近所づき合いがなかなかできない。

こういう状態の中で、現実的に最近の包括が扱う相談は、いわゆる8050問題といわれているような、高齢のお母様が多いですが、お母様と50代ぐらいの息子さんが暮らしている中で、認知症と心の病を少し抱えてしまった息子さんのケアをどうするかという問題とか、ひとり暮らしの方が突然認知症になってしまって、さまざまな高齢者福祉サービスや介護保険の手続も取れないときにどうするか。まして、火の始末が心配だというだけではなくて、それぞれが一定の財産を持っていらっしゃるから、その方の権利擁護をどうするか、社会福祉協議会もかかわりながらやっている。

1つ1つに非常に労力と時間がかかる事案が増えて、また、法的にも複雑に対応しなければいけない事案が増えている。こういう状況にあると思っております。

地域コミュニティが希薄化して、そのコミュニティを何とかしなければいけないと努力はしていますが、やはり厳然と希薄化している。そして、孤立している人たちが増える。高齢化は進んでいく、ひとり暮らしは増えていく。

こんな中で、この都心の千代田で安心して暮らせるためにどうするのか、やはり何かあったときに相談できる場所が必要だ、それが地域包括支援センターだということなのです。

本日は、地域包括支援センターの事業実績の報告が中心になりますが、千代田区における地域包括ケアシステムの深化、深めていくということですが、また充実に向けて、地域包括支援センターをどう活用していくか、また何をやってもらうべきかということを含めて、多角的なご議論をいただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

○佐藤在宅
支援課長

続きまして、委員の構成についてのご報告を申し上げます。今年度の委員は昨年度に引き続き、3年の任期のうちの2年目となっております。千代田区歯科医師会におかれましては、委員の交代があるというお話は何っ

ているのですが、正式にどなたがこの会議に参加してくださるかがまだ決まっていらっしゃらないという中で、本日は村田先生にお越しいただいておりますので、ご紹介申し上げます。

○村田委員 よろしくお願いいたします。

○佐藤在宅
支援課長 ありがとうございます。地域包括支援センター運営協議会は、今、部長がお話いたしましたとおり、これまでも活発な議論が行われておりまして、今年度もぜひ忌憚のないご意見をいただきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、本日の協議会の成立についてご報告いたします。運営協議会設置要綱第10条の規定に基づきまして、委員の半数以上の出席が開催の条件とされています。本会議の定数は13名で、本日も出席いただいております委員の数は11名でございますので、本日の運営協議会は成立していることをご報告いたします。

また高野龍昭委員、元田委員からは、前もってご欠席の連絡をいただいております。会長であります高野委員は、大学の業務のご都合で欠席ですので、運営協議会設置要綱第10条の規定に基づきまして、副会長の杉山委員に本日の議事の進行をお願いすることとしています。よろしくお願いいたします。

議事に入る前に、事務局職員の異動がありましたので、自己紹介を順にさせていただきます。

○渡部地域保健担当部長 2年目になります地域保健担当部長兼千代田区保健所長の渡部でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○土谷高齢介護課長 2年目に入りました。高齢介護課長、土谷でございます。よろしくお願いいたします。

○白井在宅支援係長 在宅支援係長の白井と申します。どうぞよろしくお願ひします。

○高山相談係長 相談係長の高山です。よろしくお願ひいたします

○赤石澤医療と介護連携係 医療と介護連携係長の赤石澤と申します。よろしくお願ひします。

長

○佐藤在宅野 今年度から在宅支援課に介護予防係が高齢介護課から移ってまいりましたけれども、本日、介護予防係長は所用で欠席させていただいておりますので、ご報告いたします。

支援課長

続きまして、今回の議事進行について、ご説明申し上げます。まず千代田区から平成30年度の要介護認定の状況、及び地域包括支援センターの相談件数の実績を報告いたします。次に、各地域包括支援センターから、平成30年度の事業報告と収支状況報告、及び令和元年度予算について、ご報告いただきます。令和元年度の高齢者あんしんセンター事業計画については、前回の協議会で報告しております。

次に、本日の議事に使用いたします資料の確認をさせていただきます。事前送付資料といたしまして、資料の1から5をダブルクリップでとめた形でお配りしています。その中の資料1について、訂正がございましたので、本日、資料1のグラフが入った資料を机の上に置かせていただいておりますので、ご確認をお願いいたします。

あわせて本日お配りしている資料は、次第、座席表、名簿、それから地域包括ケアシステムというカラー刷りのシートが1枚目のホチキスどめの資料をお配りしています。過不足等はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、以降の進行につきましては、杉山副会長をお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

○杉山副会長 杉山です。どうぞよろしくお願いいたします。きょうは高野委員長が欠席ということで、僭越ながら私が司会をさせていただきますので、皆様、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

それでは、これより次第に沿って議事を進めてまいります。本日の運営協議会の議題は、報告案件4件とそのほかを予定しております。協議会は8時半をめどに終了したいと考えております。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にご協力をよろしくお願いいたします。

事前送付の資料はお目通しをいただいていると思いますので、両高齢者

あんしんセンターからの報告は要点のみとして、委員の皆様のご意見を伺うことをメインとして会を進めてまいりたいと思っております。

議事に入る前に、前回の協議会で宿題といたしますか、こういうことは論点整理したほうがよろしいのではないかというご指摘がありましたので、先に区のほうから、その点についてご説明をさせていただきたいと思いません。

○佐藤在宅
支援課長

それでは、ご説明申し上げます。平成30年度第2回の本委員会におきまして、この地域包括支援センター運営協議会の位置づけとともに、地域ケア推進会議、区の全体の地域ケア会議の位置づけが皆様に十分お伝えできていなかった点がございました。そのご説明のために、先ほどの追加資料の中でカラー刷りのホチキスどめの資料をお配りしております。

地域包括支援センター運営協議会は、要綱の中で地域包括支援センターの適切・公正かつ忠実な運営の確保及び円滑かつ適正な業務遂行のために介護保険法施行規則の規定に基づき設置している会議でございます。この会議自体は法律の中で位置づけられている会議になります。

千代田区の場合、地域ケア推進会議の役割をこの地域包括運協に一部重ね合わせるような形で運営してきておりましたが、そのあたりのご説明が不十分であったということで、これから地域ケア会議のご説明をさせていただきます。

ホチキスどめの資料の1枚目をごらんください。こちらは介護保険事業計画、区の計画書の中に掲載されております地域包括ケアシステムのイメージ図でございます。医療、介護、下に生活支援・介護予防とございますが、こちらは地域と見ることもできるのですが、こういった主体が連携して、一番上に高齢者総合サポートセンターと、ここの施設が位置づけられるわけですが、ここを中心にさまざまな地域の主体が連携を図って、高齢者の方の地域での生活を支えていこうというのが、このシステムのねらいでございます。

おめくりいただきまして、それぞれの関係機関、関係の皆様のご役割について表に整理しております。区民の方ももちろん自主的に自分自身の健康管理に取り組んでいただくことですか、ボランティアとして支えていた

だくような役割を担いながら、各関係機関、医療、介護サービス事業者、地域団体、事業団体、シルバー人材センター、社会福祉協議会、非営利団体、社会福祉法人とさまざまな主体がかかわる中でいい形で連携をして、高齢者の生活の支援をしていくことを想定しております。

もう1枚おめくりいただきまして、こちらが、東京都が考えている地域ケア個別会議の推進の資料でございます。これまでご説明いたしました地域包括ケアシステムを推進する連携の仕組みとして、地域ケア会議というものが設けられています。

下に小さい図で大変見づらくて恐縮ですが、四角が重なっている図が描かれているのですが、個別のケースを主体にした会議を各あんしんセンターでも年間十何件という形で行っているのですが、その中で共通した課題や地域の課題と捉えられたものが、その矢印の真ん中のところ、日常生活圏域単位の地域ケア会議、圏域別会議と呼んでいますが、圏域別の会議に問題提起されて、それが区市町村単位のケア会議にまた上がっていく、こういう流れがPDCAの形で想定されています。この個別会議、一番下のケースを扱う会議は、今までは困難ケースに対してどう対応するかということが中心の議題だったのですが、これからは高齢者の方のQOLの向上、生活の質の向上を狙って、介護予防に力を入れた会議の運営を都が推奨していきまして、千代田区でも本年度から自立支援と介護予防に向けた地域ケア個別会議の開催を予定しております。

もう1枚おめくりいただいて、最後のページですが、なぜこの会議を実施するかについて、今、PDCAでお話をしたのですが、区では区全体のみらいプロジェクトという計画、介護保険事業計画、地域福祉計画等、区としての全体の計画を幾つか持っております。それに基づきましてさまざまなサービスや事業が行われるわけですが、実行の部分で各機関、特に介護保険制度ではあんしんセンターが大きな役割を果たしているわけですが、実施した事業の課題や地域ケア会議、サービス担当者会議等から上がってくるケースを通した課題等を、圏域別の会議、麴町と神田とでそれぞれ今年度まで、昨年までは2月に実施した会議で検討してきました。今年度は地域ケア会議の構成を、先ほどご説明した介護予防の会議を加える関

係で見直しております、従来の位置づけの会議はスケジュール的には今年度実施せず、年度の全会議体での議論を総括できる来年度5月に変更するというので今、計画をしております。その検討の会議を行いまして、そこで上がってきた課題が、全体の評価というところにある地域包括ケア推進会議、こちらが地域包括運協に重なっている状態を区では想定しておりました。

こちらでご確認いただけるとおり、課題に対して区がこうするべきだということを明確に決定する意味合いというよりは、各包括から上がってきた地域の課題を地域包括運協の中で皆様にご議論いただきまして、今後どういう取り組みをしていったほうがいいのかというご意見を頂戴して、最終的にその改善を図るのが区の施策反映ということで考えておりますので、この流れについて、もしご意見がございましたら、ぜひこの場で頂戴したいと考えております。

ご説明は以上でございます。

○杉山副会長 ありがとうございます。地域ケア個別会議と日常生活圏域単位の地域ケア会議と、私たちが今、参加している運営協議会が、地域ケア会議と3段階になっている中のその部分であるというご説明でした。

何かご質問やご意見等がおありの方は、挙手をいただければと思います。

○丸川委員 よろしいでしょうか。確認を含めまして、2点ほど教えていただきたいと思います。

1点目は、これを主催するのがセンターだと以前ご説明を受けたように思いますが、皆さんがいろいろな意見を出して、それを施策に反映するわけですけれども、誰が、あるいはどういう形でこれを施策に反映するのか、また、PDCAの中でどのように動かしていくのかというところがわからない。要するに主催者といいますか、誰がということですね。

それから、もう1点目は、後で令和元年度の今回の計画と予算をご説明いただくわけですが、区の予算取りとか、あるいは計画をつくるという1年間の流れの中で、この問題をどういうプロセスで区では扱っていらっしゃるのか、つまり、いつのタイミングでフィードバックをかけて、区として事業を掲げ、そして予算も考えていくのか。

そういった観点で、1年間の流れのプロセスが現状ではどうなっているのかということをお教えいただくと大変助かります。よろしくお願いいたします。

○佐藤在宅
支援課長

1つ目のご質問の「会議の主催は誰なのか」という点、包括が主催するということの意味合いですが、地域包括支援センターは、各法人に区が委託をして運営しているという状況がございまして、その中で現状として、役割分担として、区が開催することになっています。

議論の内容が予算にどのように反映されるかということですが、特に仕組みとしてどうするかということよりは、日常のあんしんセンターとのかかわりの中で、こういう課題があったとか、こういった会議の中でこういう指摘があったということ、日々、あんしんセンター連絡会などで会議を持って共有していますので、そういった中で共有した内容で予算化が必要だということについては、その中でまた協議をしながら予算化をしていく。

例えば、今年度でいいますと、高齢者見守り窓口の設置という事業があんしんセンター神田と一緒に立ち上げたものがあるのですが、昨年度から包括の多忙化の解消だとか、相談を受けるということだけではなくて、集合住宅の安否確認をアウトリーチで行えないだろうかみたいな相談を受ける中で、そういった事業化に取り組んでやってきた事例等ございまして、随時課題に対応しているという状況がございまして。

以上です。

○歌川保健
福祉部長

少し補足します。地域ケア会議そのものの主催という意味でいうと、地域会議の圏域別までは、それぞれのあんしんセンターが主催をしていますが、区全体の地域ケア会議という意味でいうと、ここが、この会議体がそれを担うということなので、主催はこの会議体の事務局をやっている区になる。要するに、それぞれの圏域から上がってきた地域ごとの課題などを聞いて、区全体で考えなければいけないものがあるというのは、この会議で議論していただくというのが1つ目のお答えです。

それから、予算に関しては、区のほうはご案内のとおり、年度の始まる前に、地方自治体としての予算をつくりまして、その議決いただいた予算の

中には、地域包括支援センターに千代田区が委託をしているわけですが、その委託をする予算が計上されています。

その計上された予算に基づいて、所管の在宅支援課が、地域包括支援センターを受託している法人さんと契約を結びます。その契約の中に地域包括支援センターとしてこういうことをやってくださいねということは書いてある。

今度はこの運営協議会で、きょうこの後、実績を聞くのは、区に頼まれたそれぞれの法人が、委託料をもってどういう人を配置して、どんな活動をして、地域包括支援センターとして活動するために、例えば、コンピュータを用意しなければいけないとか、通信が必要だとか、交通費が必要だとか、いろいろあると思うのです。そういうものを計画的に予算を立てて執行した結果の決算はこうですよ。区から頼まれた事業について、具体的にやった、例えば相談件数はこんなものがありましたよとか、地域の方たちの介護予防のためにこんな働きかけをしましたよという報告をしてもらって、それが地域包括支援センターの活動として、適正でしかも偏りがなしかどうかということをご審議いただく役割をこの協議会に担っていただいているということです。

区の予算を審議する中で、そこまではとても見ませんので、区の予算としてこういうことが必要だよというところまでは、区の予算の審議で議決していただきますが、その執行を、さらに中身が本当に区民のために地域包括支援センターとしてやる活動として適正かどうかを見ていただくために、皆さんにこちらに参加していただいて、ご議論をいただいているということで、ご説明になりますが、よろしいでしょうか。

○丸川委員 ありがとうございます。大変よくわかりましたけれども、ちょっと確認ですが、先ほどお話があった、これからいろいろな方々と話をしながら、新しい取り組みとかいろいろなものを変えていく。そういう趣旨のお話だったように思うのですが、それは今年度の予算がついているけれども、その中身の詳細については、走りながらフレキシブルな形で議論をし、いいものにしていくという、そういう趣旨で理解すればよろしいですか。

○佐藤在宅 はい。おっしゃるとおり、委託契約なわけですが、それが履行されたか

支援課長 どうかということにとどまらず、日々チェックを、もちろんきちんと機会を設けてするチェックも重要なのですが、日々細かい起こっていることにどう対応するかということも両方組み合わせながら対応していきたいと思っています。

○丸川委員 全体の予算のお話、今ご説明がありました、具体的には、これはいろいろな新しいいいプランが中に埋め込まれているように思います。今までの反省を踏まえ、こういうふう新しいプロジェクトを考えようとか、そういうものがいろいろと中に入っているわけですがけれども、これらは基本的には地域ケア会議等から出てきたいろいろなニーズとか、それを踏まえた形でセンターそれぞれが、こういう事業をこれだけの予算で来年度はやりたいということで、区の予算が決まる直前ぐらいのタイミングで、区に提案される。これを区としておまとめになったものが予算化されるという理解でよろしいわけでしょうか。

つまりセンターから原案が出て、それを区のほうで審議をなさって、それが予算化される。こういう流れだという理解でよろしいのでしょうか。

○歌川保健
福祉部長 そういうものもありますけれども、基本はやはり地域包括支援センターにどういう仕事をしてもらって、千代田区として、本当に高齢になっても暮らし続けられる地域づくりをするかというのを掲げています。そのために区として何が必要かという大きな目標というのは区がつくれます。

それをどういうふうオペレートするかということを考えていく中で、それぞれが受託している法人さんが、オペレートしていくためにはこういうものも必要なですよという詳細な話し合いがあって、私たちがそれを聞いて、そこを精査しながら予算の見積もりをしていくわけですね、要求の見積もりを。それが大体秋口です。

要求を固めて、今度は区全体の中で、では、これは本当に必要なという議論をして、予算案をつくるのが年末もしくは年明けぐらい。それが議案として議会に上がって、2月の区議会で本当にこういう考え方でいいのというのを議会で審議して、議決されることになります。

ですから、それぞれの地域包括からの要望に基づいて、こういうふうオペレートするには欲しいよというものが出るのはあるのですけれども、

大きなところ、例えば、先ほど出た認知症の方のケアはどうするかなどという話は、地域包括から上がってくるケースそれぞれの中で、「こういう問題が非常に具現化している」というのはありますけれども、区のほうでやはりこれは大事だ、しっかりやらなければいけない。具体的にやるときには、まず地域包括にやってもらえることになるよね。だったら地域包括をお願いをするところで、やはり人が必要になるからその部分の予算を要求しよう、それでどうですか、こういうふうに私たちは考えているのですが、いかがですかという意見を聞いたりする、ディスカッションをしますけれども、あくまで主体は区。区が大きな方向性を出していくというところはありません。

○丸川委員 ありがとうございます。そうしますと来年度の予算は、あるいは事業計画を考えると、秋口が1つの重要なタイミングだと、こういうことでよろしいですね。

○歌川保健
福祉部長 はい。そういう意味でいうと、今回、昨年の実績の報告があると思うのです。地域ケア会議の中でこんなケースが増えてきていて、実は地域包括としては、こんなところに苦労しているとかという意見があれば、それを聞いた委員の皆様から、その部分はやはり強化したほうがいいのではないのというご感想が出れば、それを私ども事務局はしっかり受けとめて、では人を増やしていくのがいいのか、増やすといっても場所もないのにどうするのかとか、いろいろな議論をしながら、予算に反映させていくというプロセスを踏むことになります。

○丸川委員 どうもありがとうございます。

○杉山副会長 ありがとうございます。

それでは、ご議論はあると思いますけれども、議事が残っておりますので、議事に沿って進めさせていただきたいと思います。後半、最後のほうに、そのほかの議題をお話しする時間もありますので、もし話し足りない、今の点でということがありましたら、その時間にもご質問いただければと思います。

それでは、千代田区における高齢福祉施策の取り組みについてということで、議事1について、ご報告をお願いいたします。

○佐藤在宅
支援課長

それでは、議事1について報告いたします。資料1をごらんください。

こちらには、平成30年度の要介護認定者数の統計とグラフを掲載しています。要支援と要介護とそれぞれ小計が出ておりまして、4月と3月の要支援の小計を比較していただくと、617件と638件、要介護のほうの小計1,616件と1,586件。総数で見ますと、2,233件と2,224件ということで、ほぼ横ばいという状況でございます。

グラフをごらんいただいてもここ数年、要介護認定者数はほぼ横ばいに推移しておりまして、この傾向が変わらずに平成30年度にあらわれているという状況でございます。

続きまして、資料2をごらんください。こちらは高齢者あんしんセンターの相談実績の数字でございます。かなり細かい資料になっておりますので、見づらくて恐縮ですが、数字の神田と麴町とで少し数字が開いているところのご説明をしたいと思います。

全体の数字のつけ方なのですけれども、これは各センターの相談員が受けた相談について、この相談は何の相談であったかというのを判断しまして、システムに入力したものを集計しておりますので、センターによって特徴というか、こういう入れ方をしているという状況もございますし、職員個人の入れ方の差異を、打ち合わせ等を行いまして、なるべくそろょうように確認はしているところですが、そういった差が出ているということを前提にごらんいただければと思います。

まず、「医療健康相談」ですけれども、こちらのほうは、麴町が594件、神田が1,444件ということで、大きく開いておりますが、こちらは麴町のほうが、介護であるとか複数の訪問で分散して入れているところを、神田では医療健康相談としてまとめている傾向がある。これを先日の打ち合わせで確認されたとのことで、今後、数字がある程度比較できるように入力をそろえるという状況でございます。

続きまして、「虐待・権利擁護」、3のところですがすけれども。あんしんセンター麴町とあんしんセンター神田で比べますと、麴町のほうが虐待の件数としては多い状況で、これは担当者の実感としても、麴町のほうが虐待の件数は多いという感触を持っているとのことです。

それから、開いている数字で、下のほうに「5－4モニタリング」というところがあるのですが、これは利用者さんの状況をケアマネさんからファクシミリ等で報告を受けることになっているようなのですが、その報告を受ける体制が、麴町のほうは事務の方がいらっしゃるの、割とまめに入力できるのだけれども、神田のほうは担当者のほうの把握で行っているという状況があるということで、このあたりは今後の検討課題かと思えます。

全体の相談件数で見まして、昨年度、下の数字に出ておりますけれども、若干減少傾向ではあります、おおむね変わらず対応しているという状況でございます。

資料2について、以上でございます。

○杉山副会長 ありがとうございます。ただいまのご報告を受けまして、質問やご意見のある方は、挙手をお願いいたします。

○丸川委員 これは、数字的にはそれほど大きなことではないのかもしれませんが、相談件数のトータル数を去年とその前の年度と比べてみると、3,000件くらい減っているのでしたね。特に神田地区の件数がかなり落ち込んでいるように見えるのですが、これは特に理由みたいなものは何かおありなのでしょうか。

○杉山副会長 どうでしょう。下のところの表と比べてということだと。29年度の相談実績。

○高齢者あん ご質問ありがとうございます。あんしんセンター神田の川島です。

しんセンタ 麴町も神田も相談センターという、この建物の中の相談窓口がございま
一神田川島 す。ですので、相談が分散されまして、相談センターのほうに相談がいき
センター長 ますと、そちらでのカウントになりますので、あんしんセンター神田の数字
 が減ったのではないかと思われます。

以上です。

○杉山副会長 ありがとうございます。そのほかご質問はあるでしょうか。

○藤谷委員 そうすると、今、神田の相談センターに分散されたというのですが、では、この建物の相談センターの相談件数はどこかで出ているのですか、この数字。どこに出ているのですか。

- 佐藤在宅 支援課長 本日の資料には含まれておりませんが、統計を取っております、次回、もし必要でしたら、ご提示いたします。
- 藤谷委員 そうですか。ざっくりと例えばこの、先ほどの2,000件ぐらい減っているのだけど、その分ぐらいは相談センターにと、そういう捉え方ではば間違いないですか。
- 佐藤在宅 支援課長 相談センターは同じかがやきプラザの窓口にございますが、麴町と神田で別々の法人が担当しております。その中で、やはり法人によっても業務の進め方や相談対応の仕方、あんしんセンターとの役割分担の仕方がありまして、神田のほうが相談センターとあんしんセンターの役割分担、相談センターにかかる役割は比較的重いといいますか、一緒に動く確率というか、そういう体制が強いという状況です。
- 高山相談 係長 相談係長の高山でございます。両各所センターを見ておきますと、ほぼ相談等の状況は同じでございます。ただ、件数だけはちょっと開きがその年によって若干ございますが、1件にかかる時間というのは、1件が10分で終わる場合もあれば、2時間ほどかかることもありますので、一概に件数だけの評価はされないかなというところがございますので、補足させていただきます。
- 杉山副会長 ありがとうございます。
- 佐藤在宅 支援課長 あとは、事務事業概要に掲載されている数字ですけれども、平成30年度の相談センターの件数を申し上げます。相談センター麴町が3,495件、相談センター神田が5,309件ということですので、ここで約2,000件の開きがありますので、大体相当するのではないかと思います。
- 杉山副会長 ありがとうございます。私から1点だけお伺いしたいのですが、虐待の把握の件数が、少し昨年度と比べても増えているように思われるのですが、そのあたり何か、こういったことが理由かということがわかりましたら、教えていただければと。
- 高山相談 係長 相談係の高山でございます。最近、私どもも高齢者虐待についての研修をやったり、あとは各事業者さん、介護の事業者さん等にもいろいろと早期発見をお願いしてございます。だんだんそういった周知が徹底してきた成果かと思いますが、皆さんのほうでやはり各事業者、デイサービス、ま

たはショートステイで、「今日送り迎えをしたのだけど、こんな気になることがある」とか、結構小まめにいろいろ情報をいただくようになりました。

あと、お医者様のほうからも少し、「今日診察したのだけれども、こういうところが心配だ」というような情報をいただいたり、あとは民生委員さん等もいろいろと通報をいただくようになりました。それで比較的あんしんセンター等も細かくいろいろと対応していることで件数が増えているかと思っております。

○杉山副会長 ありがとうございます。どうでしょうか。医師会の先生方、そういったお話もありますが、何かご意見ございましたら。よろしくをお願いします。

○加賀委員 虐待のことですか。19年の4月からだと、多少、数字でいいますと虐待は増えていますが、我々在宅医療をやっていますけど、さほどそういう感じは受けません。あんしんセンターでは相談があるのでしょうか、我々医師会としてはそんなに増えている気はしません。

○杉山副会長 ありがとうございます。では、お時間もありますので、次に進めさせていただいてもよろしいでしょうか。

それでは、高齢者あんしんセンターからの報告ということで、次の議題2、3については各高齢者あんしんセンターから報告をいただき、その後、質疑応答になります。では、議事2について、あんしんセンター麴町から説明をお願いします。

○高齢者あんしんセンター 高齢者あんしんセンター麴町、センター長の竹内です。よろしくお願
しんセンタ します。今回も無事に滞りなく事業の報告をできることをうれしく思っ
一麴町竹内 おります。資料ですが、事前配付の資料3-1をごらんください。A4判
センター長 で横に見ていただく資料になります。

1枚目ですが、下のほうに生活圏域の現状・特性とございますが、麴町
では、担当地区が麴町地区と富士見地区となっております、こちらの地
域に高齢者が5,716名いらっしゃいます。そのうち、ひとり暮らしの
方が2,023名、高齢者のみで暮らしている方が2,098名となっ
ておりますので、ほぼ高齢者だけで暮らしている方が多い地域となっ
ております。

それでは1枚おめくりください。こちらのページから左と右と分かれて
ございます。左側が各事業の考え方、体制、事業実績となっております。右
側がその事業の課題と今後の方向性となっております。考え方と体制に
つきましては、ほぼ前年度と変わりありませんので、事業実績と今後の方
向性を中心に簡潔にご説明させていただきます。

まず、包括的支援事業の①第1号介護予防支援事業でございます。こち
らは事業実績を見ていただきますと、介護予防普及啓発事業を行う予定で、
何かしらの支援をしまいにしました。また、介護予防ケアマネジメントと
いうところでは、こちらは総合事業の訪問Cというところで、これだけの
件数のマネジメントを行ってきました。

こちらの事業の方向性ですが、今、課題としましては、生活機能改善訪
問アドバイスの利用件数がやや少ないかなと感じておりますので、PR活
動を小まめに行い、総合相談からも対象者を見出していきたいと考えてお
ります。

続きまして、次のページになります。②総合相談支援業務でございます。
こちらは事業実績としまして、あんしんセンターに相談に来られた件数が
1,037件となっております。こちらの業務では、課題としましては、
まだまだあんしんセンターが相談窓口であるということ知らない区民が
いらっしゃいますので、福祉まつりや町会などに出向き、PRを行ってい
きたいと考えております。

続きまして、③権利擁護業務でございます。こちら次のページになりますが、先ほどから虐待の件数が話題になっているのですが、確かに増えておりまして、高齢者虐待認定ケース数が15ケースとなっております。

また、昨年度から新たな取り組みとしまして、高齢者虐待防止定例会というものが始まりました。こちらは在宅支援課、あんしんセンター神田と共催で行っておりまして、隔月で6回開催いたしました。

内容としましては、各ケースをこれからも継続して対応するのか、終結するのかという最終的な評価の場となっております。この会議が始まることによりまして、神田、麴町両方のケースをみんなで協議できるということで、とても職員の勉強になっております。

こちらの業務の課題と今後の方向性ですが、行がずれてしまっているのでも、前のページに戻るのですが、虐待対応ケースの件数が2倍に増えているということで、今後も丁寧に支援していく必要があるのですが、昨今問題となっている8050問題の家庭で虐待が起こりやすいというのは、我々とても肌身として感じている部分です。虐待ケースの8割ぐらいは8050ケースかなと私自身感じております。

続きまして、また次のページに戻ります。④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業でございます。こちらは、要介護の高齢者も地域で支えましょうという事業でございます。介護支援専門員との連携が重要になってきます。

ケアマネジャーさんからの来所の相談が31件、電話の相談が525件ということで、地域のケアマネジャーさん一人ひとり、高齢者の方、要介護の方35ケースほど持っていますので、悩んだり迷ったりすることもございまして、あんしんセンターに相談いただいております。

続きまして、⑤在宅医療・介護連携推進事業でございます。こちら事業実績は次のページになります。こちらは主に退院支援を行ってまいりました。70ケースを対応いたしまして、こちらは各病院のソーシャルワーカーさんから来週退院するので支援をお願いしますとか、そういった内容で支援が開始されております。

主に退院カンファレンスの項ですね。40ケースのうち37ケースに参

加いたしました。また、70ケースのうち47ケースで介護保険の申請手続の支援を行ってまいりました。

続きまして、⑥生活支援体制整備事業でございます。こちらは、地域で高齢者を支えていくというところで、住民とか民生委員さんとか協力し合っていてというところの制度でございます。我々として何ができるのかなと考えて、出張相談会というのを、これは29年度から都営飯田橋二丁目で行っています。30年度から新たに都営四番町第3アパートでも始めておりまして、こちらでマンションとかアパート内で集いの場をつくるとか、健康寿命を延ばすための普及啓発活動を行うとか、そのような活動を行ってまいりました。

続きまして、⑦認知症総合支援事業でございます。次のページに事業実績がございます。こちらはきょう副会長の杉山委員が中心となってやっております千代田区認知症ケア推進チーム定例会というものが毎月千代田区で行われておりまして、あんしんセンター職員ももちろん毎月参加しております。

また、認知症カフェですね、いきいきはあとカフェなのですが、いきいきプラザ一番町の1階ロビーで月に2回開催してまいりまして、ボランティアにいろいろなピアノを弾いていただいたり、バイオリンの演奏をしていただいたりということで、毎回20～30人の方に参加していただいております。

また、認知症初期集中支援チームがあんしんセンターの中にございまして、10ケース認知症サポート医の先生のご協力のもと、対応してまいりました。

続きまして、(2)多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築でございます。こちらは事業実績にございますが、さまざまな会議や研修に参加することで、医療を含め、介護の皆様と顔の見えるつき合いができていっているのかなと感じております。

続きまして次のページです。(3)地域ケア会議の実施でございます。こちら冒頭から話題に上がっている事業でございます。

まず事業実績でございますが、ちよだケア個別会議。これは個人の、地

域でみんなで見守る必要があるというケースについて話し合いをしたことが、30年度に計9回ございました。あとは、圏域別の地域ケア会議でございますが、2月22日に、関係者56名の方に参加していただいております。こちらは全体の運営協議会で報告させていただいたかと思っております。

こちらの課題と今後の方向性ですが、先ほど、佐藤課長から報告がありましたが、介護予防に特化した自立支援型の地域ケア会議の開催を今年度は初めて行っていくというところで、11月に開催をする方向で現在、準備を進めているところでございます。こちらは次回の運営協議会で内容を報告できるかと考えております。

続きまして、(4)任意事業でございます。事業実績は次のページになります。介護者教室、麴町こころとからだのいきいき教室ということで、あんしんセンター主催で計6回、教室を行ってまいりました。参加者は記載のとおりでございます。

続きまして、②介護保険制度に関する情報提供と申請支援、受付業務でございます。事業実績としましては、介護保険及び総合事業のご案内は、総合相談の中で一体的に行ってまいりました。介護保険の申請は理由を伺いながら受け付けております。

続きまして次のページ、(5)介護予防支援（予防給付）でございます。こちらはいわゆる要支援の方のケアマネジメントになります。事業実績としまして、平成31年3月分の給付管理件数が207件ということになっております。

こちらの課題ですけれども、やはり介護予防支援として行っているのですが、体調の悪化で要支援から要介護に至ってしまう方が35名いらっしゃいましたので、今後も明確な目標を立てて、小まめにモニタリングを行って、異常の早期発見に対応をしていきたいと考えております。

続きまして(6)区独自の委託事業でございます。事業実績は次のページとなります。緊急対応訪問件数というよろず事業の中で行ってきたものですが、29件ございました。主な内容としましては、急に具合が悪くなって病院に行けないといったときに、あんしんセンター職員が通院のつき添いなどを行ってきたということでございます。

続きまして、②高齢者いきいき相談電話訪問でございます。事業実績としましては、記載のとおりでございます。

続きまして、③の福祉住環境整備訪問業務でございます。事業実績は次のページになりますが、14件の利用がございました。

続きまして、(7) 高齢者あんしんセンター麴町独自の取り組みでございます。事業実績としまして、出前健康相談を高齢者住宅などに出向き、30回開催しました。あと1月1日元旦にもおせちの会をあんしんセンター主催で開催して、地域でひとりで暮らしている高齢者の方15名が参加しております。

あとは、懇親会を地域の関係者の方と一緒にやったということが2月22日にございまして、35名の方に参加していただいております。

続きまして、次のページ、最後になります。個人情報保護の取り組みでございますが、事業実績としましては、個人情報が漏れないように、パソコンは鍵のかかるロッカーに入れております。パソコンのほうは、静脈認証、個人のID、パスワードでログインして使用しております。

以上でございます。

○杉山副会長 そのまま続いて、どうぞ。

○今井いきい それでは、資料の3-2、あんしんセンター麴町の収支状況でございます。開いたページの拠点区分資金収支計算書で説明いたします。その次のA4判横の両面印刷はその明細書で内訳として添付しています。数字としては同じものです。

勘定科目の真ん中の決算、これが30年度の数字でございます。真ん中の(B)の数字だけでご説明させていただきます。

事業活動収入の計といたしましては、5,656万743円。支出のところでございますが、人件費以下、下のほうに事業活動支出計(2)とあります。こちらが5,362万8,156円、その下の事業活動資金収支差額、こちらのほうが242万8,587円ということでございます。

次のページの裏面になります。こちらがその他の活動収支ということで、リース等の物件がありますので、勘定科目としましては、ファイナンス・

リース債務の返済支出というところで、7万9,332円でございます。

その他の活動支出ということで、退職給付引当資産、こちらのほうは職員の退職金の積立の資金でございます。52万9,920円ということで、トータルの下から3行目の当期資金収支差額、こちらのほうが最終的には181万9,335円の決算額という形で、30年度報告させていただきます。

予算のほうは、後のほうがよろしいでしょうか。

○杉山副会長 進行としては、そのまま続けてご説明いただければと思います。

○今井いきい はい、わかりました。それでは、資料3-3あんしんセンター麴町の収
きプラザー 支予算書のご説明に入ります。A3判1ページの見開きになっております。
番町施設長 間のところは黒塗りのような形になっていますが、原本はカラー刷りの色
をつけてあります。ここの最初の上の黒塗りのところですが、先ほどの決
 算でご説明した事業活動による収支というところが一番上の項目の中身に
 なります。真ん中のほうは施設整備による収支、一番下の横の黒塗りのと
 ころがその他の事業にかかわる収支という項目になります。項目のところが
 カラーの原本であるため、コピーのときに見えなくなりまして、申し訳
 ございません。

予算につきましては、いちばん右、拠点区分会計合計数字です。これが
予算の最終的な形、数字の合計額になります。収入といたしましては、上
の事業活動収入計、5,564万4,000円、支出としましては、人件
費以下の支出項目によりまして、黒塗りの下から2行目あたりになります。
事業活動支出の計、5,424万2,000円、事業活動資金収支差額と
しまして、148万2,000円。その下の施設整備関係の支出は、決算
と同額の7万9,000円を支出額に計上いたしまして、支出のほうを退
職給与引当金のところ、若干年度でふえておりますけれども、76万5,
000円。

トータルとしまして、一番下の行になりますが、当期活動資金収支差額
の予算見積もりとしましては、56万8,000円を計上した予算とさせて
いただいております。

以上でございます。

○杉山副会長 ありがとうございました。

それでは引き続き、議事3につきまして、あんしんセンター神田からご説明をお願いいたします。

○高齢者あんしんセンター長 高齢者あんしんセンター神田、川島と申します。担当地区、あと1枚目しんセンタの現状のところはごらんになっていただきたいと思います。1枚めくって一神田川島

センター長 事業実績のほうは、事前配布で既に目を通してくださっているという前提で、右側の課題と今後の方向性を中心に説明申し上げます。

まず(1)①第1号介護保険支援事業です。今年度も引き続き、自主グループ参加者へのモニタリングに力を入れました。今後の方向性としては、健康寿命を延ばす、フレイル予防に着目し、自立支援に向けた取り組みをさまざまな機関と連携しながら進めてまいります。

②総合相談支援業務です。総合相談は年々複合的課題をあわせ持つ事例がふえております。そのため、看護師と福祉職2名体制で対応するように心がけました。多角的なアセスメントができた実感しております。相談センターとの連携は、ケースをスムーズに共有できるようになった一方で、引き継ぎの課題が残ったままであります。引き続き、意見交換やケースの振り返りをしていきたいと思っております。

③の権利擁護業務です。1枚おめくりください。事業実績として見ていただきたいのは、かんだ連雀と岩本町ほほえみプラザ、2つの施設合同で職員向けの研修を開催しました。特に施設の介護職に向けた高齢者虐待における「ノックの手帳」を学んでもらういい機会になったと実感しております。

昨年度6月から、先ほど、竹内センター長もおっしゃっていましたが、両包括と両相談センター、あと在宅支援課、相談係を交えてケースの進捗、共有を図るための定例会を開催しております。センター内だけでなく、他者の意見を交えながら支援方針を検討する機会になっていると実感しています。今後増加が予測される8050問題、セルフネグレクトケースへの対応に当たっては、多職種の連携の重要性が高まると考えられます。

④包括的・継続的ケアマネジメント業務です。こちらはケアマネジャー

の後方支援として積極的にケースにかかわることで、ケアマネジメントが滞りなく展開できるように支援することができました。

続きまして、1枚めくっていただきまして、在宅医療・介護連携推進事業です。皆様もご存じのように、千代田区は周囲に急性期治療に特化した病院が多いため、短い在院日数の中で、早急かつ適切な退院、あとは在宅療養支援が求められております。医療連携室の協力も以前より得やすくなり、退院前カンファレンスを開催した上での退院も増えていまして、在宅療養に移行する上での課題も以前より把握共有しやすくなっております。

高齢者あんしんセンター神田では、退院調整は極力看護師が担当するように調整しておりますが、退院支援依頼も年々ふえてきておりますので、看護師だけでは賄い切れなくなってきております。福祉職も質を落とさない退院調整ができるようなセンター内での研修、勉強会なども開催していかねばならないと考えております。

⑥生活支援体制整備事業です。高齢者あんしんセンターが持つ地域課題や情報を生活支援コーディネーターと直接共有することができなかった1年と考えております。主要な個別ケア会議への参加を呼びかけるなどの連携があってもよかったのではないかと振り返っています。今年度は高齢者あんしんセンターから見た地域課題を生活支援コーディネーターと共有する機会を持てたらと考えております。

続きまして、⑦認知症総合支援事業です。認知症に関する相談支援は増加傾向にありまして、総合相談同様、看護職、福祉職の2名体制で多角的なアプローチを実践しております。

今年度より認知症カフェを法人受託するに当たりまして、昨年度は変えることと変えないことの整理を1年かけて行いました。認知症カフェのここまでの成果といたしましては、参加者が地域とのつながりを実感できる場になっているということ踏まえ、今年度は出張型や行動型を開催して、さらなる認知症の普及啓発を考えていきたいと考えております。

1枚おめくりください。続きまして、(2)多職種協働による地域包括支援ネットワーク構築です。昨年度、ちよだ個別ケア会議開催実績は、年間20回です。個別ケア会議を通して、町会や婦人部会と協力して、個別支

援を展開できたことは大きな成果とっております。さらなるネットワークの拡充を図るため、生活支援コーディネーターとの協働機会をふやしていくことが今後の課題と考えております。

続きまして、次のページ、(3) 地域ケア会議の実施です。日ごろのケアマネジャーとの連携の効果からか、昨年度はケアマネジャーから地域ケア会議開催の依頼が、すなわち開催してくださいという依頼が増えた実感しております。地域ケア会議を開催する効果をケアマネジャーにも実感してもらえた成果の1つと考えております。

昨年度20件開催した地域ケア個別会議を通しまして、課題を抱えた家族への支援が増加していることが浮き彫りになりました。次回開催する圏域レベル地域ケア会議で、問題意識の周知、共有を図っていきたいと考えております。

続きまして、(4) 任意事業です。1枚おめくりください。高齢者あんしんセンター神田主催の神田で元気にながいき教室につきましては、出張型を昨年度試みたところ、初参加者を多く集めることができました。次年度は出張型を続けていくとともに、自助を1年のコンセプトにしたテーマ設定のもと、かがやき大学と協力して、より効果的な教室開催を目指していきたいと思っております。

なお、家族介護者支援の取り組みにつきましては、かがやきプラザ研修センター主催の介護スクールに講師として協力するなど、初めての試みにチャレンジいたしました。お互いが持つ知識のノウハウをマッチさせることができた教室になったと思っております。

続きまして、②介護保険制度に関する情報提供及び申請支援、受付業務です。相談初期の段階から必要とする援助の適性を判断するアセスメントを磨き、専門職との協働で、介護保険、または医療保険のサービスにつなげ、質の高い相談、受付業務を行いました。

続きまして(5) 介護予防支援(予防給付)です。1枚おめくりください。事業実績をごらんいただくとおわかりになりますように、予防給付管理件数が、平成29年度の実績とほぼ変わらない数字できております。これはそれぞれの職員が利用者の自立支援に力を入れた適切なアセスメント

やケアマネジメントができたからではないかと評価をしています。

続きまして（６）区独自の委託事業です。①地域よろずケア。こちらは昨年度もさまざまなよろずケアを行ってまいりましたが、医療機関で受診をしても、医師の説明を正しく持ち帰ることができない高齢者の受診同行が多かったように思います。また、８０５０問題に関連して、親の支援が終了しても、子に対し高齢者あんしんセンターが継続した支援をせざるを得ないケースがふえており、家族支援、よろず支援の範囲を超える課題に直面していると思っております。

その次のページ、②高齢者いきいき相談電話訪問です。こちらは昨年度は申請時に行うアセスメントの更新を丁寧に行いました。電話訪問の利用者が入院を機にサービスを中断した場合、各自の再アセスメントが必要と感じるケースが幾つかありましたので、今年度は取り組みの１つとして進めているところです。

続きまして、③福祉住環境整備訪問業務です。こちらは昨年度に引き続き、本事業を通し、住環境以外の課題が抽出されるケースが多かったように思います。総合的なアセスメントを引き続き実施していきます。また、１日も早く工事完了となるよう、引き続き区や事業所と連携しながら、丁寧にスピーディな対応を心がけてまいります。

次のページに参ります。申し訳ありません。ここで次の（７）高齢者あんしんセンター神田独自の取り組みなのですが、この一番上の「神田に特化した」というところが独自の取り組みの展望のところになりますので、ちょっと上のほうに文章がいつてしまっていて読みづらくて申し訳ございません。

（７）の独自の取り組みについてですが、神田地域に特化したしましたこもれば住宅を管理するいちごの会と連携を強化するため、日常的に課題を共有して、課題解決に向けた勉強会を毎年開催しております。あわせて定期的にアウトリーチを実施していることから、年々連携がスムーズになっている実感がございます。

続きまして、すみれ会というかんだ連雀独自でボランティアグループを立ち上げているのですが、このすみれ会では、地域に向けた活動をボラン

ティアさんで少しずつ進めていってもらっているのですが、個人宅に定期的に出向き、活動するまでには至っておりません。ですので、すみれ会を自主グループ化することが最終目標でありますので、今年度は登録者数をまず増やす活動に力を入れていきたいと思っております。

最後、個人情報保護の取り組みです。家族のあり方が多様化する中で、個々のケースの種類において、今後、個人情報の扱いはさらに難しくなっていくと思います。慎重な対応も求められてきます。経験則に捉われずに、関連法案を鑑みて、行政機関や専門職の助言を受けながら、適切な対応方法を探ってまいりたいと思います。

長くなって申し訳ありません。以上です。

○金井特別養
護老人ホー
ムかんだ連
雀施設長

それでは、昨年度のあんしんセンター神田の収支状況、資料4-2をごらんください。こちらのほうで説明していきたいと思っております。

栄和会さんと違って当会のほうでは資金収支計算書の最初の資料なのですけれども、こちらがかんだ連雀拠点という形で、かんだ連雀、あんしんセンター神田を含めた全体の収支で、収支の計算書が出ています。

わかりやすいのは、2枚めくっていただいて、資金収支明細書ですね。拠点区分資金収支明細書、こちら同じくかんだ連雀拠点、かんだ連雀全体で書いてはいるのですが、事業別に書いてありますので、横になっている資金収支明細書の1ページをごらんください。こちらのほうがお金の流れ的には非常にわかりやすいかなと思います。

1ページ目です。上段のところですが、介護保険事業収入というところ、これは委託そのものが入っておりますので、4,374万2,000円という形でこちらのほうが事業収入として計上されております。

1枚めくりまして、3ページの中段に支出の合計が入っています。こちらは4,384万6,436円という数字で入って入って、その下が支出になります。人件費が3,600万等々、積算されていきまして、5ページ目の事業活動支出計、中段よりやや下のところですがすけれども、こちらのほうに3,901万2,441円。これが支出の合計という形で計上されています。

さらにめくりまして6ページ目の下から3行目のところが、当期資金収

支差額合計という形で、2万5,168円ということで、営利企業ではありませんので、いただいた予算の中で事業をとんとんで行っている数字になっています。

あんしんセンターのお金の動きを見るのは、資金収支の最後のほうが一番わかりやすいかなと思います。さらに事業活動の計算書と続くのですが、これもまた連雀全体での動きになってしまうものですから、あんしんセンターの収支報告としては分散されてしまっていますので、30年度の報告は雑ぱくですが、以上のように報告させていただきます。

それから31年度の計画のほうですが、資料4-3ですね。あんしんセンター神田の収支予算になります。こちらが法人のほうでかんだ連雀拠点で全体で出している数字になりますので、地域包括支援センターの予算としては真ん中のところ、受託事業収入（公費）というところ、ちょうど中段ですね。地域包括支援センター業務委託料等というところが、備考のところに入った金額です。こちらのほうで当初予算で6,078万1,000円を計上させていただいています。

前年度、30年度の予算が4,600万ですから1,000万を超える増額になっています。増減を見ていただくと、1,400万の増額となっています。こちらは新規事業を受託していますので、そこが増額になっております。

経緯としましては、あんしんセンターの神田からの区のほうへ提案という形で、昨年夏より前に相談をさせていただいています。本来もう少し早く提案すべきだったと思いますけれども、予算を組むぎりぎりぐらいの時期でした。

僕は昨年度はかがやきプラザ相談センターの責任者をしておりましてので、当時からセンター長だった川島と話をして、アウトリーチの必要性があるだろうと。状態が悪くなったり、こんなことになってしまっているのだねという状態で相談がつながってきたり、やっと表面化してきた課題というのは、やはり解決するのに非常に時間がかかるし、そもそも本人にとって不利益になってしまうので、できればアウトリーチを進めて、事が重大になる前に、認知症の独居の方がとんでもない状態で近所の人に発

見される前に、ああ、この人はおかしいなということできちんと把握ができていたほうがいい。近隣の人が、あの家のごみ屋敷何とかしてくださいよと言出す前に、このお宅の方はおかしいなという形で少しずつ支援を入れていければ、そのほうが本人にとっても近隣の方々にとっても、支援する我々にとってもいい話なので、少しアウトリーチをやっていく必要性があるだろう。

ただ、今のあんしんセンター、相談センターの人員の中ではなかなか難しいので、アウトリーチのための増員を提案しようというところが発端になっています。

その中で、東京都の事業としての見守り相談窓口設置事業という事業がありまして、これを東京都から受託することで予算がつけられるようになるという話をいただきまして、検討しました。

東京都の実施要綱では、医療職をつける必要はなかったのですが、我々は医療職と福祉職の2人体制を提案しました。あんしんセンターや相談センターのこれまでの活動形態を考えても、成果から考えても、やはり医療職と福祉職で違う目線を持った人間が、職員が、きちんと相談して、そしてアセスメントをしていくことが大切だろうと考えたためです。そこを区のほうでいろいろ苦慮していただきまして、見守り相談窓口設置事業を設けることで、そこが可能になるだろうということに至りまして、新しい事業を受けることができました。

そういう経緯がありまして、本年度になって、1,000万を超える予算が計上された形になっています。

雑ぱくではありますが、収支の報告と予算の報告になります。

○杉山副会長 ありがとうございます。高齢者あんしんセンター麴町、神田からの説明を受けまして、質疑や意見がある方は挙手をお願いします。非常に活発な活動をされていると思いますので、皆さんご議論をいただければと思いますが、まずは30年の実績とか今年のことということで、何かご意見ございますでしょうか。

いかがでしょうか。地域との連携ということもたくさん出てきておりましたので、8050の問題がどちらの両センターからも出ておりまして、

地域のほうからということで、民生委員の皆様方のご意見などをお聞かせいただけますか。

○中村委員

私の担当しているところも高山係長には随分お世話になって、なかなか、民生委員の苦勞とあんしんセンターの苦勞、共有しているというか、共通の苦勞で。最終的にはどうにもならなくなって、結構悪化してから頼むというわけですね。それまでわかっていて、我々が訪問しても8050の50の人が、なかなか理解してくれないとか、そういうことで困っています。

先ほど言われたように、我々の町会などでも支えあいまち会議という高齢者の見守りなどをやっているのですが、なかなか把握することは難しいですね。ですから先ほどの予算で、アウトリーチの職員さんを増やしていただいたように、初期の認知症の方とかを見つけるということも必要かもしれませんね。

一般的に昔と違って町会とか、結びつきがだんだんなくなりまして、今、問題になっているのは、やはりマンションでなかなかオートロックで入れないとか、私も町会役員をやっているのですが、昔と違って町会にいる人の顔が全然見えないというような状態。

ですから、これから見守るとかそういうのは結構大変で、これは本当に問題で、なかなか解決は簡単にはいかないと思うのですが、皆さんで考え合っていないといけないというか、他人事みたいになってしまうのですが、努力だけではなかなか解決できないところもあるかもしれませんが、何とかいい方法を考えていけたらと思います。

○花井委員

私は住まいが神保町三丁目で、西神田三丁目を担当しているのですが、今、中村さんおっしゃったように、マンションが非常に多い。そのマンションの中がどうなっているか。神保町三丁目も結構マンションがいっぱいあります。西神田三丁目のほうは全く見えないのですね。町会長さんにも2、3日前にお会いしまして、今は熱中症対策で回っているのですね。保健所からいろいろなものを支給されまして、それを配りながら、高齢者を見守るということをやっているのです。

西神田のほうはここ2年間、私が担当してから全くやっていなかったもので、町会長さんや婦人部長さんにお会いして、何とか一緒に回れないもの

かとお話をしましたら、神保町のほうはまだ一戸建てが結構多いし、町会自体も動きが活発でいいのですが、西神田さんのほうは、町会自体がもうマンションの中に入ってしまったている。町会事務所もマンションの中にある。それで、元地権者だった方がそこに住んでいるので、町会員自体は地権者だから、そこで動かないけれども、それ以外の方が、賃貸で入られるともう全くわからない。町会にも入っていませんし、名簿もありませんと。

ですから、熱中症対策で回るにしても我々民生委員ももちろん入れませんし、入るにしても、特定の方は回れるでしょうけれども、ほかの方を回ることが全くできない状態。逆に町会のほうからあまり手をつけなくてくれと言われました。

小さなマンションは、私もマンション管理業務主任者の勉強をしたときにいろいろやりましたけれども、管理人さんが把握しているのですね。ところが、大きなマンションですと、コンシェルジュ、いわゆる管理人がいるのですが、いろいろな方が担当して、いろいろなことをなさっているというのが見えてきたのです。

ですから、マンションの中には我々民生委員のような立場の方もいらっしゃるのだということも見えてきたのです。そういう方たちが見守ってくださっているので大丈夫ですよと言われたのです。では、区とのつながりはどうなるのか、役所とのつながりはどうしたらいいのだろうか、そのつなぎ役である我々の仕事がないという形になってしまうのは1つ問題だなと感じました。

これからその辺も課題になるかと思いますが、何か連携を取る方法ができればと思います。以上です。

○杉山副会長 ありがとうございます。地域の実情がよく伝わってきたなと思います。

何かご意見やご質問等ある方はいらっしゃいますでしょうか。

○濱委員 前にも報告したかもしれませんが。昨年1年間で私どもの地域で、お2人の方が身元不明で警察から身元確認のご依頼がきまして、麴町歯科医師会で確認させていただきました。生前のレントゲンとか、診察券を持っているので、その歯科医院でレントゲンと突き合わせるということがあったり、今、民生委員の方もおっしゃったような、ひとり暮らしの方がすごく多く

て、最近いらっしゃらないなと思うと、そういうこととなるのです。

その中で、竹内センター長のもと、地域ケア会議にも参加させていただくなかで、私はもともと歯科医院ですから、通院している方の様子がおかしいですとか、通っている患者さんが診療室の前をうろうろ歩いてどうも様子がおかしいという場合には、早めに情報としていただきたいということをおっしゃいました。

当然そうだと思うのですが、冒頭、歌川部長が言われたように、法律の問題とかプライバシーの問題、そういった情報というのを、どこまで共有していくべきなのか。そんなことを言っていられないという状況になっているのが正直なところだと思うので、その辺のコンセンサスについて皆さんのところからお考えをお聞かせ願えればなと思います。

○杉山副会長 どうでしょうか。

○歌川保健
福祉部長 今の個人情報の話はいろいろなところで出てきて、やはり今、認知症の疑いがあるかもしれないとか、この人、ちょっと様子が変わったものを役所とか地域包括に伝えて、何か後に問題があるのと、時々言われるのです。余計なことをしてくれたと。おまえは私のプライバシーを侵害したと言って訴えられたり、現実にはそういうふうに出てくる人とか、ちょっと心を病んだ方などがあって。

ある方が、区役所のある窓口に行ったけれども、その窓口で対応した職員が何かしらケアが必要だと思って親切に福祉に伝えて、その方が福祉のところに来たときに、「あ、〇〇さんですね」と言った瞬間に、何で私のことを知っているのだとかみつかれて、ここで今度トラブルになってしまう。

こういう事例があるのを見てしまうと、区の中でも職員が逆に一歩引いてしまう。ただ、今こういう議論をしていく中では、実は少しお節介でも先にケア、先にアプローチしたほうがいいものはあるだろう。そうでないと、地域包括なんてできない。地域包括ケアシステムなんかできないよ。ここの矛盾をどう解決したらいいか、藤谷先生ちょっとご意見いただいてもいいでしょうか。

○藤谷委員 いきなりそういう振り方をされても……ですが。ただ、私が今お話を聞いていて、法律家として思うのは、通報するいわゆるネットワークが組ま

れて、気がついて、どこかに通報する。そこで何かプライバシーといった意味での責任が発生する。これについては、法律上、私の中で実はあるアイデアが浮かんでいて、まさか部長から振られると思わなかったのですが、責任制限法という考え方があるのです。それは何かというと、高齢者の問題とは全くケースは異なるのですが、例えば皆さんにもインターネットで勝手に炎上させられるとか、いろいろなことが発生しますよね。

そうすると、例えば誰かのことを中傷誹謗するような内容を書き込んだ人を特定して、あるいはその人が書き込んだ書き込みを削除してほしいというのを、インターネット上ではプロバイダーという業者があって、そこと契約している人がそのサービスを使って、いろいろ誹謗中傷するような書き込みをする。そのときに書き込まれた人はどうするのかと言ったら、そのプロバイダーにともかく削除しろとか、書き込んだ人の情報を明らかにしろと言うしかないのです。

ところが、プロバイダーは一方でそれをやると、契約をしている利用者との関係で、俺のプライバシーはどうしてくれるのだ、俺の秘密はどう守ってくれるのかということになるので、そこでプロバイダー責任制限法という法律をわざわざつくったのです。

それは何かというと、一定の必要性とか正当性が認められるような場合に、知らせた、あるいは削除までしたとしても、それは削除された人、教えられた人から契約上の義務を守っていないとか、俺のプライバシーを侵害したとか言われる部分、その責任を法的に制限する法律をつくったのです。

今、お話を聞いていると、部長はお節介という言葉が使われたのですが、私も実は在宅支援課との関係で、いろいろ個別事象について相談を受けたことがあって、まさにお節介はやっていかざるを得ない。今はもうしないといけないのですね。ただお節介しようとする人に、することについての法的な権限が与えられていないので、今言ったような問題が起こってくる。

そうすると、これは本来だったら、国が一括してやるべきかもしれませんが、そんなことを待っていたのでは、今、言った高齢者お節介責任制限法などというものが国会で成立するのなどいつのことやらということですよ。

から。

むしろ私は、千代田区は区長がいろいろ先進的なことをやられたりしていますから、もちろん一般的な法律上の責任や権限等の調整は必要でしょうけれども、その考え方をちゃんとした上で、いわゆる条例なのか規則なのか、その辺のことはともかくとして、まさにお節介をしようとする皆さん方、一方で、俺の権利を侵害されたという人との調整を図るために、どういう情報をいつどういう形でどこに知らせるとする限りでは、一切責任を問われませんみたいな、そういうルールづくりを私はする必要があるなど、私も考えていた。私のマインドを読んだのかなと思ってびっくりしましたが、そういったことがないとむしろうまくないと思ってきました。

具体的事例という意味では、まさに町会の中で、非常に一生懸命お節介しようとする人がいる一方で、よからぬお節介をする人もいます。よからぬ、例えば、経済的な何か、いってみれば犯罪なのではないかなどと思うことが現場であったりして、いいお節介をしようとする人に、何で町会がお世話するのだとか、逆に区が正式にお節介しようとしても、それをむしろ拒絶するとか、そこで法律問題になったりするのがある。これはむしろ私はお節介、公的なお節介制度を、公的なというか法務お節介やさんというのを、インフォーマルですが、提案したこともあるのです。

そういった形を含めて、今の問題はぜひ今後も、それこそ最初の何とか会議でもって、P D C Aで区のほうに提案していくべき事柄かなと思ったりする。それは現実にそれがあつたほうが、絶対にスムーズに行くわけですから。

本当にどういう条例か、どういう形にするかはともかくとして、議論を深めて、それを周知するということも含めて、何らかの対応をして早目につなげていかないといけないと思っています。

とりあえず意見です。

○杉山副会長 ありがとうございます。今後、議論が必要だということだと思いますが。個別事例に関しては、個別ケア会議というのが、包括支援センターが主催して開催することができるということによろしかったでしょうか。そのメンバーに、その事例、事例で歯科の先生方とかが入っていただいて、

個人情報共有されているという状況が起こっているのでしょうか。すみません。質問なのですが。

○高齢者あん
しんセンタ
一麴町竹内
センター長

現在、個別地域ケア会議におきましては、そのケースにかかわっている方だけで開催しております。もちろん開催前には、ここで話し合ったことは外部には漏らさないという約束のもとで開催しております。

○杉山副会長

濱先生がおっしゃっているように、この人はちょっと心配だなというときに、どういうふうに伝えたらいいかというのを、今後議論していただきたいというご意見でよろしいですか。

○濱委員

1つ例を取ると、前回の会議のときに、そういう話題になりまして。区の方も当然同席していて、そういう情報はとにかくどんどん早めに出していただいて、共有しましょうということだったのですね。

私の立場ではその後、今度は歯科医師会に持って帰って、例えば会員周知の中で、通院中の患者さんで様子のおかしい方ですとか、家族から申し出があった方は、どんどん区とかセンターに言ってくださいねと、そういうインフォメーションをしていいのかどうかということにまずなりますよね。そういうことになると思います。

ただ、センター長が言うのは、すごくそこは気をつけて情報を扱っているし、こういうふうに言われたからすぐ来ましたとか、そういうことはもちろんしないですし、という話はしているのです。

確かにまさに先生がおっしゃられたように、そのコンセンサスをこの場で取らないと、個人的にはわかる気もするのですが、会としてとか、医療のほうもどういうふうにそのところを、どこまで、受け止めていいのかどうかということも含めて……。

○高齢者あん
しんセンタ
一麴町竹内
センター長

1つヒントとしまして、高齢者虐待防止法案の中に、通報した方が判明しないように、わからないようにという記載がありまして、我々としては、虐待の通報元が絶対にわからないような対応をしていきますので、虐待でないそういったご相談に対しても同じような対応を私たちはしていくべきだと思っております。

○杉山副会長

ありがとうございます。医師会の先生方はいかがでしょうか。

○高野委員

非常な勢いで認知症患者さんが増えていまして、介護保険審査カルテも本当に目を疑うようなひどい症例とか、どんどん毎年増えているという危機感を私も持っています。

とにかく認知症にならないための施策という、予防というのも非常に力を入れなければいけないし、今までもご意見が出たように、早期発見ですね。早期集中支援とかアウトリーチとか、もう少し積極的に、年間ゼロとか2とか、そういう数字ではなくて、あの認知症の患者さんの数を見れば、もっともっとアプローチをしなければならないのではないかと思います。

それはお節介とはまた別のもので、それは近隣住人に迷惑が及んだり、公共的に考えるとやはり放置しておけないという立場を、姿勢を持って当たるべきだと思います。

認知症がひどく独居で、例えばごみ屋敷で発見されたという方がいたとしますけれども、その人の生活史というのが必ずあって、例えば長年アルコールを飲んできて、過剰摂取のあげくにアルコール性の認知症を発症して、介入しようとしても医療に対しても介護に対しても抵抗する。

そういう人をそこでずっと、じっと外に出て行かない、その部屋で人生が完結しているのであれば、それはその人にとって本望なのではないかという視点もあるかと思いますし、暴飲暴食を繰り返したあげくにひどい糖尿病になって、それでまた認知症も高率に発生しますけれども、そういう人がやはり医療・介護を拒否したり、通院していてもやめてしまったりということを、放置してはいけないという一部のそういう議論もあるかと思いますけれども、それはそれでその人が認知症で、しかも地域に親戚が全然いなくなって、疎遠になって、その人の病前の性格や生活歴もあって、そういうことになって孤独になって、それで死んでいくという、そういう人生もその人が結果的に招いたという視点もあるのではないかと思います。

全員救うことは不可能かなと思います。それはケース・バイ・ケース、よく考えて対処しないと、税金が幾らあっても足りないと思います。

○杉山副会長

ケアマネの皆さんはいかがですか。

○有村委員

お節介という話が出ていたと思いますが、条例という言葉がありました

が、条例等、法律の裏づけがあると、私たちケアマネジャーも対応のスピードアップとか早期発見につながるのかなと、今のやりとりを聞いて思いました。

○末廣委員 認知症の方とかで、やはりひとり暮らしの方とかいる中で、そのチームの中だけではやはり限界があるのかなというところでは、地域ケア会議とかで、顔が見える関係性があると、すごくまた、地域で支えるといったところで関係性は広がって、支援が広がるのかなと感じています。

○丸川委員 先ほどのアウトリーチの話で、新しい事業として、今年度1,500万円ほど予算をふやして、新しいものを開始するという話でしたが、麴町地区もそういうニーズがあるのではないかとはい思うのですが、いかがでしょうか。その辺は、せっきくのいいプロジェクトであれば、少し横展開するような形で、千代田区全体として、そういうものを受けとめるということも必要かとは思いますが、その辺についてはいかがでございますか。

○高齢者あんしんセンター長 千代田区のこもれびという高齢者住宅がございまして、たくさんあるのですが、なぜか神田地域にしかないのです。その高齢者の方々が、やはり今までお暮らしになっていた住宅では暮らせなくなった方とか、ちょっと問題になるような方々もたくさんいらっしゃいまして、それで神田のあんしんセンターのほうで苦勞なさっていて、その事業につながったという経緯がございまして。

麴町にもそういった住宅ができてくれば、神田と同じような事業を区にお願いして、予算をつけていただきたいとは思っております。

○杉山副会長 ありがとうございます。

○金井特別養護老人ホームかんだ連雀施設長 補足させていただきます。地域性の違いというのも明らかにありまして、住民の方々も性格の違いだとか、資産状況の違い、麴町地区と神田地区は明確に分かれていますし、その中で竹内さんがおっしゃったようなこもれび住宅が物すごい数で増えています。

我々神田地区で、どういう人たちが住んでいるかわからないけど、非常に課題を抱えている人たちが次々に流入してきて住む集合住宅に対して、何も見えない状況を何とかしなければいけないというかなり切実な課題を抱えていました。

あとは、老朽化した公団の住宅だとか。やはり麴町地域はどうしても土地の価格も高いので、住んでいる方々もかなり違う色合いがあり、そういう住宅もできていけないですから、ニーズも違うと切実に感じています。

○杉本副会長 ありがとうございます。村田先生、いかがですか。何か、そのほかでも何かご意見がありましたら。

○村田委員 まず、すみません。初めて参加させていただいて、あまり問題を理解していないところもあるのですが、そういう今後の認知症の方とか、あるいは8050の問題で、いかに虐待の事例を地域として認知していくか、それが認知できなければ、やはりいろいろな行政の連携もなかなか図れないと思うので、いかにそういう隠れた方々に救いの手を差し伸べられるような方向性が今後見つけられればいいのではないかと、初めて参加してちょっと思いました。

○杉山副会長 ありがとうございます。時間も大分押してきてしまったのですが、今、虐待などについて話し合っ、介護予防とか生活支援コーディネーターとの連携を図るというご発言があったので、どんなことを考えていらっしゃるかというのをお話をいただければと思うのですが。

 具体的に何か生活支援コーディネーターとの連携といったところをどうしようかというアイデアというのがありますか。

○金井特別養 神田のほうの独自事業の取り組みの中で、すみれ会というボランティア
護老人ホーム 組織をつくって、地域支援、わかりづらい話なのですが、施設を拠点と
ムかんだ連 して地域を支えていく住民ボランティアの団体をつくろうという話をして
雀施設長 います。まずそういう発想をしたときに、コーディネーターさんに会議に
 も出ていただいて、継続的に社協さん、それからコーディネーターさんに出
 てもらっているのですが、在宅の方に対するボランティアの、ニーズは
 絶対あるのですよね。介護保険事業は型にはまったもので、人の生活は型
 にはまらないので、食事の問題、通院の問題、服薬の問題、生活の中でい
 ろいろな課題があって、介護保険だけで解決していくのは無理がある。で
 は、介護保険で賄えないものは全部包括の職員が行って、サービスでやれ
 ばいいのかといえはそんな話ではない。

 よく通院の介助は包括の職員がやってくれるのでしようみたいな変な誤

解があるぐらいやはり難しいものがありますので、地域の中の地域共生という考え方の中で、地域のボランティアだったり、団体だったりという人たちが支えていかなければいけない。

でも、実際ボランティアの団体を組織して、では、あの人が家で困っているので、ごはんをつくりに行ってくださいとか、支援しに行ってくださいと、人の家いきなり行って何かを手伝うというのは、プロでないとなかなか難しい。

なので、施設を拠点にして、最初は全然慣れていないのだったら、施設のデイサービスだったり、幸い施設は離れているけどデイサービスもやっているし、訪問介護もやっているし、定期集会もやっていますので、デイサービスだって特養あたりでボランティア経験をして、高齢者の方の支援を学んで、それでその次の段階として地域に出て行くとか、そういうところまで長期的に考えて、地域支援していく団体をつくれればいいなど。そのときに地域の中の学生だったり、町会さんだったりということを巻き込んでいきたいなという発想がある。

地域に対してそういう地域の中の社会資源だったり、町会さんだったり、福祉部だったりというつながりを持っているのはやはり社協さんということで、最初から声をかけて一緒にやっていきたいと思いますという動きを取っています。

今の段階ではなかなか組織も大きくなっていかないし、施設の中でごによごによやっている状況ではあるのですが、行く行くは地域を支援する、外に出ていくということを考えています。

そういう意味では本当にコーディネーターさんたちと一緒に協働していく流れだと思いますし、本当に10年、20年、先を見越した地域づくりのところまでつながっていければと思って事業を展開しています。

○杉山副会長 ありがとうございました。そろそろお時間になってきたので、何かほかに今、ご発言がなければ、先に進めさせていただきたいのですが、よろしいでしょうか。

○藤谷委員 先ほどの、通報する方の責任をいかに軽減するかという。今のお話を聞いていて、例えば、すみれ会というボランティアを活用していくといった

場合に、その場合もやはりボランティアの方とはいえ、いわゆる個人情報、かなり機密度の高い個人情報を扱うことになるので、ではその方々の個人情報をどこまで開示するのか。個人情報保護も、例えば周知徹底することだとか、漏れないようにする体制づくり、ルールづくりも必要なのですが、漏れた場合にどうするかなどの手当も考えると、今はネットワークでつくりましょう、ネットワークでそこに流れた場合に、ではそもそも最初に個人情報を保護する、いわゆる実は個人情報保護法というのは意外と厄介なつくられ方をしています。平成17年にできた当初は、個人情報を扱う件数が5,000件に達しなければ、個人情報取扱事業者ということにはならず、個人情報保護上、千代田区は個人情報条例なのですが、個人情報保護法と全く同等のものができているので、それで責任はなかったのです。

今、新しい平成25年に改正された個人情報保護法によりますと、1件扱うのでも、1つでも個人情報取扱事業者、俺は事業者かみたいな話になってしまって、適用範囲はほぼ誰に対しても個人情報の取扱事業者としての法的責任が発生するような仕組みになってしまっているのです。

やはりこういった分野では、ボランティアの場合には通常の個人情報保護取扱事業者と同じような責任を負わないよう何らかの形で軽減しつつ、だけど一方でちゃんとそれが漏れないような仕組みづくりをする。これは実は本当に10年以上前、区が主体になってボランティアを活用しようとしたときにご相談を受けて、いろいろ千代田区独自の取り組みなどをした経過もあるのです。その必要性もあるなという気がしました。

○杉山副会長 ありがとうございました。では引き続き検討していくということで、よろしく願いいたします。

そうしましたら、議題の4について、事務局から、これはご報告という形になるかと思いますが、お願いいたします。

○佐藤在宅
支援課長 では、事務局からご説明申し上げます。資料5をお出しください。指定介護予防支援業務の一部業務委託状況の資料でございます。この指定介護予防支援業務は、指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターはが在宅の要支援者の方が、介護保険から給付される介護予防サービスを適

切に利用できるように、介護予防サービス計画を作成し、なおかつ介護予防サービス事業者と連絡調整を行うなかで、委託が行えることになっております。

(1) の30年度委託状況の中で、各センターの数字が、直接本事業を実施している件数は、麴町は176件、委託によって行っているものが31件、計207件。神田は、直接行っているものが110件、委託は43件、計153件となっております。

この委託はどのような場合に行われるかというのは、下に四角い枠で囲われている委託の基準というところがございますが、住民票の住所と居所が違って、千代田区の地域包括支援センターが業務を行うことが困難な場合であるとか、要介護から要支援に状態が改善されたのだけれども、引き続き、利用者との信頼関係から今までと同じケアマネジャーが担当されることが望ましい場合など、こういった委託ができる条件が定められております。

その中で、新規に業務を委託した事業所、30年度に新規に委託した事業所については、(2) で6件掲載しています。

以上、ご報告でございます。

○杉山副会長 ただいまの説明を受けて、質問やご意見がある方は、挙手をお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、そのほかということで、ほかに事務局から報告事項はありますでしょうか。

○佐藤在宅 長時間のご議論をどうもありがとうございました。第2回の会議も既に支援課長 予定されておまして、令和2年3月ごろを予定しております。ご多忙かと存じますが、また改めてご通知申し上げますので、ご参加のほど、どうぞよろしくをお願いいたします。

以上です。

○杉山副会長 ありがとうございます。そのほか、皆様、委員の先生方から何か。

○加賀委員 日ごろよりあんしんセンターのみなさんどうもありがとうございます。実はこの間、メディアで発表があったのですが、住みたい町ランキングというのが発表されました。若者たちの住みたい町は二子玉川とか吉祥寺と

か思いつくような名前なのですが、高齢者の住みたい町ランキングの第1位が赤羽、第2位が神田なのです。これを見て僕もびっくりしたのだけど、どうしてそこに住みたいかという、やはりこうしたサービスとか医療とかが非常に充実しているからということです。

私たちの東京都医師会では、かかりつけ医制度というのを持っていますので、必ず患者さんたちが困ったときには、かかりつけ医に相談してもらって、どうにかかかりつけ医が皆さんの困ったことを解決できると思いますので、かかりつけ医とよく相談して、そして我々に相談していただければ、こういった事案も少しずつ解決できると思いますので、ぜひこれからもよろしくお願いします。

○杉山副会長 貴重なご意見ありがとうございます。そのほか、いかがですか。よろしいでしょうか。

それでは、本日、委員の先生の皆様からさまざまなご意見が提示されましたが、事務局のほうでそういった点を整理していただいて、今後の地域包括支援センター運営等に生かしていただきたいと思います。

拙い司会で申しわけありませんでした。それではこれにて、本日の運営協議会を閉会いたしたいと思います。ありがとうございました。