

第 9 期（令和 6 年度）  
第 1 回千代田区介護保険運営協議会

— 議 事 録 —

日時：令和 6 年 7 月 3 0 日（火）18：30～  
場所：千代田区役所 4 階 4 0 1 会議室

千代田区 高齢介護課

■開催日時

令和6年7月30日（火）18：30～

■場所

千代田区役所 4階 401会議室

■日程

1 委嘱状交付

- (1) 交付
- (2) 区長あいさつ

2 開会

- (1) 委員自己紹介
- (2) 会長、職務代理（副会長）選任
- (3) 議事・報告事項
  - ① 高齢者プラン（千代田区高齢者福祉計画、第9期千代田区介護保険事業計画、千代田認知症基本計画）の概要について
  - ② 生活支援体制整備事業について
  - ③ （仮称）神田錦町三丁目施設の整備について

■配布資料

- ・次第
- ・座席表
- ・第9期千代田区介護保険運営協議会委員名簿
- ・令和6年度千代田区介護保険運営協議会 執行機関（事務局）名簿
- ・資料1 令和6年度千代田区の高齢者と介護保険 データ集
- ・資料2 令和5年度生活支援体制整備事業実施報告
- ・資料3 （仮称）神田錦町三丁目施設の整備について

■配布冊子等

- ・高齢者プラン（概要版）
- ・高齢者プラン
- ・介護保険ハンドブック
- ・高齢者サービスのしおり
- ・みんないきいき介護保険
- ・令和6年度千代田区高齢者サービス一覧

## ■議事録

### 〈開会〉

○小原高齢介護課長 皆様、こんばんは。まだ、出席予定の委員の方がまだお二人ほど来ていませんが、定刻を過ぎておりますので、令和6年度第1回介護保険運営協議会を開会させていただきます。

委員の皆様にはお暑い中、またお忙しい中お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

私は高齢介護課長の小原と申します。

本日は第9期介護保険運営協議会最初の会議でございます。会議に先立ち会長選出までの間、私が司会進行を務めさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。これ以降は着座にて失礼いたします。

最初に注意事項でございますが、机上当りでございますマイクは発言者の音声に反応してオン、オフを自動で切り替えています。マイクから遠いと音声認識されませんので、発言の際はマイクを近づけていただきますようお願いいたします。

また、発言の重複を避けるため、発言者の発言が終わってから次の発言者の方の発言をするようお願いいたします。

続きまして、確認でございますが、この会は公開で行います。会議の内容は録音させていただき、他、本日は速記者による記録が行われます。また、傍聴希望者がある場合には傍聴を許可することといたしますのでご了承願います。

それでは、議事録の公開についてご説明させていただきます。千代田区では全庁的に公開で開催される会議の議事録をホームページに掲載することとなっております。議事録がまとまりましたら、ホームページ掲載前に委員の皆様にお送りし、確認をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

次に、本日の資料を確認させていただきます。机上に配布させていただきました。まず、次第です。続きまして座席表、続いて「第9期千代田区介護保険運営協議会委員名簿」、「令和6年度千代田区介護保険運営協議会 執行機関（事務局）名簿」。資料1といたしまして、「令和6年度千代田区の高齢者と介護保険データ集」。資料2、「令和5年度生活支援体制整備事業実施報告」。資料3、「（仮称）神田錦町三丁目施設の整備について」。また、配布の冊子類でございますが、「高齢者プラン（概要版）」、「高齢者プラン」、「介護保険ハンドブック」、「高齢者サービスのしおり」、「みんないきいき介護保険」、「令和6年度千代田区高齢者サービス一覧」、以上になってございます。お手元にございますでしょうか。不足の場合は事務局まで申し出ていただけたらと思います。

それでは、次第に基づきまして進めさせていただきます。

まず、議題の1、委嘱状の交付でございます。この介護保険運営協議会につきましては、今年の5月31日をもって第8期の任期が終了しております。皆様には令和6年6月1日から令和9年5月31日までの3年間、第9期運営協議会委員をお願いすることになっております。本来であればお一人お一人の皆様へ委嘱状を交付すべきでございますが、本日時間の制約もあるということで、机上に配布させていただき、交付に代えさせていただきます。

また、この場をお借りしまして地域密着型サービス運営委員会の委嘱もさせていただきます。こちらは区の地域密着型サービスの運営に関する事項をご審議いただく会議体となっております、お配りしております「第9期千代田区介護保険運営協議会委員名簿」の中の千代田区地域密着型サービス運営委員会の真ん中の表ですけれども、欄に丸をつけさせていただいている委員の方に委嘱状をお配りしております。この運営委員会につきましては、地域密着型サービスの新規の指定、取消等の案件があった際にお諮りさせていただくこととなりますので、よろしく願いいたします。

続きまして、机の上に委嘱状を配布させていただいておりますが、千代田区では介護保険法第115条の45第2項第5号に定める地域支援事業として、生活支援体制整備事業を実施しており、千代田区生活支援体制整備事業実施要項により、生活支援、介護予防サービスの提供方法等について、区内全域における総合的な視点から検討する場として、千代田区生活支援整備体制推進委員会を介護保険運営協議会委員の皆様全員に務めていただくことになっております。何卒よろしく願いいたします。皆様、委嘱状のご確認はよろしいでしょうか。

はい、それでは委員の皆様、3年間どうぞよろしく願いいたします。第9期運営委員会のスタートに当たり、樋口区長から一言ご挨拶を申し上げます。

区長よろしく願いいたします。

○樋口区長

皆さんこんばんは。千代田区長の樋口でございます。本日第9期と、新たな期の第1回目となります。介護保険運営協議会の開催に先立ちまして、一言ご挨拶を申し上げます。

皆様には平素より区政へのご理解ご協力を賜り、また、介護保険運営協議会の委員会をお引き受けいただきまして、誠にありがとうございます。

千代田区はお手元にありますとおり、本年3月に高齢者プラン、中身は三つの計画が入っておりますけれども、こちらを策定させていただきました。

策定に当たりましては、前期の8期の運営協議会で本日8期からご参加いただいている皆様もおられますけれども、この3か年をかけまして、積極的なご議論、ご検討をしていただいた結果を反映させていただいたのが、この9期の高齢者プランの計画でございます。こうした中で、具体的にこの高齢者プランの特徴を幾つか申し上げてまいりたいと思います。

千代田区が特に他の区市町村と違うのが地域課題で、痩せている方が多いという低栄養の痩せリスクですとか、認知機能のリスク、運動転倒のリスク、こうしたものがご高齢の方に比較的多いということも判明しましたので、ここを重点化した健康づくりの取組。また、企業、大学が多いということでもありますので、切れ目のない支援体制。また、将来的な介護人材の不足に対応した支援や、介護現場の生産性向上、こうしたものには重点的に取り組んで参ろうと考えております。

また、九段坂病院健康長寿医療センターと連携させていただきまして、軽度の認知障害、MC Iと言うそうですけれども、軽度認知障害の高齢者がこれからも増大してくるということで、軽度認知障害の高齢者も参加できるような認知症の取組も進めますとともに、こちらのプランの中でもあります認知症の基本計画も

新たに策定したところでございます。さらに、千代田区は東京都の、今申し上げた健康長寿医療センターと包括連携協定を締結いたしました。この中では健康長寿医療センターが様々な実績、ご経験を持っておられますので、要介護化の要因を分析しておりますほか、統計データ、様々なデータを活用した生活習慣病のリスクの分析も行っております。また、スマートウォッチでありますけれども、これも高齢者の方の健康状態を把握しようということで、今、検証を行っている、このような様々な取組みを行っております。

今、るる申し上げましたけれども、こちらが8期までの取組みで、こちらのプランの中に込められているということでございます。

今回から3か年を通しまして、今期の高齢者プランの実施状況ですとか、プランについての課題を取り出してみたり、あるいは次期、まだ3年後でありますけれども次期の高齢者プランの策定に向けた検討もぜひ精力的にご意見を賜れば、ご議論を賜ればと考えております。どうぞご理解、ご支援をよろしくお願い申し上げます。

○小原高齢介護課長 区長ありがとうございました。

以上をもちまして、議題の1の委嘱状交付ということで、委員の皆様への委嘱状の交付、並びに区長挨拶を終了させていただきます。

大変恐縮でございますが、区長は所用のため退席させていただきますので、よろしく願いいたします。

○樋口区長 申し訳ありません、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○小原高齢介護課長 引き続き、議事を進めさせていただきます。まず、本日の協議会の成立についてご報告いたします。千代田区介護保険規則の規定に基づき、委員25名の皆様に対し、2分の1以上の出席が協議会開催の条件とされております。本日出席していただいている委員の数は、19名でございます。また、高野委員、荒木委員、矢島委員、峯委員、楠委員、西田委員6名の方が今のところ欠席ということになってございます。半数以上ということでございますので、本日の協議会は成立しているということをご報告させていただきます。

続きまして、委員の紹介に移らせていただきます。本日は委員の改選後、最初の協議会でございますので、この場でお名前とご所属をお願いいたします。恐れ入ります、大森委員からお座りの順に、一言お願いいたします。よろしくお願い申し上げます。

○大森委員 はい、社会福祉法人平成会の理事長をしております大森と申します。二番町で番町という特別養護老人ホームと高齢者のグループホームを運営しております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○山口委員 私、社会福祉法人カメラ会の山口でございます。いきいきプラザ一番町で千代田区立一番町の特別養護老人ホーム施設長をやっております。よろしくお願い申し上げます。

○武藤委員 社会福祉協議会の武藤と申します。よろしくお願い申し上げます。

○松本委員 千代田区薬剤師会の松本です。よろしくお願い申し上げます。

○依田委員 千代田区歯科医師会の依田です。よろしくお願い申し上げます。

- 小林委員 丸の内歯科医師会を代表してまいりました。小林光道と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 加賀委員 神田医師会の加賀と申します。もう二十何年前から医療、介護、福祉、千代田区でできることは千代田区で。先ほど区長さんがお話ししたようにMC Iの患者さんと共に、また、高齢者と共に共生、共に生きていくためのよう千代田区にしていきたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 大淵委員 東京都健康長寿医療センター、福祉と生活ケア研究チームの大淵でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 飯島委員 筑波大学の飯島です。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 日置委員 区民の日置信子です。神田須田町に住んでおります。よろしくお願ひいたします。
- 高橋委員 千代田区民の高橋と申します。よろしくお願ひいたします。
- 篠田委員 神田駅東連合町会長の篠田です。実際は神田須田町二丁目の町会長も兼ねてやっております。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 村田委員 民生児童委員の村田です。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 鈴木委員 千代田区障害者共助会の鈴木と申します。よろしくお願ひいたします。
- 堀切委員 千代田区シルバー人材センターの堀切と申します。よろしくお願ひいたします。
- 手塚委員 千代田区連合長寿の会長をしております手塚と申します。よろしくお願ひいたします。
- 平沼委員 ケアマネ連絡会の代表で、一番町居宅の平沼と申します。よろしくお願ひいたします。
- 竹内委員 同じく千代田ケアマネ連絡会、今年5月から会長になっております竹内と申します。日頃はグッドライフケア東京のケアマネジャーをしております。よろしくお願ひいたします。
- 本多委員 社会福祉法人奉優会の本多と申します。淡路町でショーステイとデイサービス運営しております。よろしくお願ひいたします。
- 高木地域保健担当部長 千代田区地域保健担当部長、千代田保健所長高木でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 清水保健福祉部長 保健福祉部長の清水でございます。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。
- 辰島在宅支援課長事務取扱参事 在宅支援課長の辰島と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 小原高齢介護課長 最後に、改めまして高齢介護課長の小原と申します。本委員会の事務局も担当しております。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 続きまして、次第の2の(2)会長、職務代理(副会長)の選出でございます。介護保険規則第13条の規定によりまして、会長は委員の互選により定め、職務代理は会長が指名することとされております。
- まず、会長の選出を行いたいと思ひます。今回新しく委員になられた方も多くと思ひます。なかなか意見も出しにくいということで、大変恐縮でございますが事務局案を用意してございます。
- 学識経験者で、介護保険につきまして含めた高齢者福祉、あるいは医療への造

詣が深く、第8期の協議会において会長を務められております、飯島委員に引き続きお願いできればと考えてございますが、いかがでございましょうか。

(拍手)

ありがとうございました。それでは、飯島委員に第9期介護保険運営協議会会長をお願いいたします。

続きまして、会長職務代理でございしますが、飯島会長が指名することとされております。飯島会長、ご指名をお願いいたします。

○飯島会長 はい、それでは、第4期から委員を務めていただいております、東京都健康長寿医療センターの大淵委員に引き続きお願いしたいと思います。

(拍手)

○小原高齢介護課長 ありがとうございます。会長職務代理につきましては大淵委員が指名されました。よろしくをお願いいたします。

それでは、会長が選出されましたのでこの後の進行につきましては、飯島会長に交代させていただきます。会長の就任に当たりまして、飯島会長から一言ご挨拶をお願いできればと思います。どうぞよろしくをお願いいたします。

○飯島会長 それでは、第9期千代田区介護保険運営協議会会長に就任するに当たりまして、一言ご挨拶申し上げます。

ご承知のとおり介護保険制度は平成12年からスタートしたわけですが、24年間、介護保険制度は3年ごとに区切っておりますので、ちょうど8期が済んで、ご案内のとおり第9期が始まったところでございます。介護保険制度は、当初は全く新しい制度でしたので一体どうなることかと思っておりましたが、今では大変充実した制度になってきていて、社会のインフラとして欠くことのできないものになってきていると思います。ですが、ご承知のとおり、さらに高齢化が進んで、いわゆる高齢者の高齢化と言われるような後期高齢者が、要介護状態によりなりやすい後期高齢者がこれからますます増えてくるわけですが、それに当たりまして介護保険制度の重要性というものがますます高まってまいります。

委員の皆様方におかれましては、この協議会を通じて千代田区の介護保険制度が適切に運営され、さらに発展していくように、よろしくご協力のほどお願い申し上げます。

それでは、以後着座で失礼させていただきます。

それでは、次の主題の(3)議事、報告事項に移りたいと思います。本日の議事、報告事項は高齢者プランの概要について、生活支援体制整備事業について、(仮称)神田錦町三丁目施設の整備についてということでございます。

まず、議事の進め方でございますが資料に基づき事務局からご説明をいただきまして、その後質疑に入ります。

なお、発言の際にはお手数ですが挙手をいただき、指名を受けてからご発言願います。

なお、本日の会議の終了時刻は8時頃を予定しておりますので、よろしくご協力いただきたいと思います。

それでは、始めに①高齢者プランの概要について事務局からのご説明をお願い

いいたいと思います。

○小原高齢介護課長 高齢介護課長小原でございます。それでは、議事、報告事項の項番1高齢者プランの概要についてご説明させていただきます。恐れ入ります、お手元の高齢者プランの本編、厚いほうの冊子をご用意、ご覧いただければと思います。高齢者プランにつきましては、千代田区第4次基本構想に基づく千代田区地域保健計画2022の個別計画として、高齢者施策の体系を示したものでございます。表紙のサブタイトルとなっております高齢者福祉計画は、老人福祉法に基づく区の高齢者施策全般にわたる計画でございます。また、介護保険事業計画につきましては、介護保険法に基づき必要な介護保険サービスの見込み量やサービスを確保するための方策、地域支援事業に関する事項などを定めた計画でございます。また、千代田区では任意計画ということでございますが、認知症施策を総合的かつ計画的に推進していくための認知症基本計画を策定してございます。

先ほどの区長挨拶でもありましたが、この3つの計画の総称を千代田区高齢者プランと定め、地域共生社会の実現に向けた一体的な取組を実施していく予定でございます。計画期間につきましては、本年度令和6年度から令和8年度までの3年間となります。

2ページから14ページまでに計画の策定方針を示しております。2ページにございますが、基本理念、基本計画、基本目標はそれぞれ、「『その人らしさ』が尊重され、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるまち 千代田を実現する」、「地域包括ケアシステムの深化・推進」としております。

続きまして、22ページをご覧ください。計画策定の視点ということで、この本千代田区高齢者プランにつきましてはEBPMの視点を新たに採り入れてございます。このEBPMにつきましては、証拠に基づく施策立案を意味しております。この視点を重視し、従来から計画策定の際に実施していた「介護予防日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」に加え、新たにKDBシステムを活用した地域課題の分析、あるいは介護事業者の雇用実態や、現場のニーズを把握するための「介護人材実態調査」を行いました。

25ページをご覧ください。KDBシステムによって区における生活習慣病リスクを分析したところ、全国平均と比較しまして、「やせリスク（低栄養）」、「認知機能リスク」「運動・転倒リスク」等が高いことが明らかになっております。これらに対応する取組として、36ページの施策体系というところで重点事項ないし方策を記載してございます。

飛びまして38から71ページまでに、重点事項別の施策の展開ということで個別の方策にかかる事業を掲載してございます。今回は詳しいご説明は省略させていただきますが、お時間のあるときにご覧いただければと思います。

次に、認知症基本計画である、第5章の認知症施策の推進につきましては、在宅支援課長から説明させていただきます。

○辰島在宅支援課長事務取扱参事 それでは、私から第5章の認知症施策の推進、認知症基本計画部分について説明をさせていただきます。

74ページをご覧ください。認知症の人の増加を見据え、令和5年6月に認知

症基本法が成立し、各区市町村におきましては認知症施策推進計画策定の努力義務が課されております。千代田区では認知症の人に優しい地域づくりを一層推進していくため、認知症基本計画を、千代田区高齢者福祉計画、第9期千代田区介護保険事業計画と一体的に策定いたしました。

続きまして、83ページをご覧ください。認知症基本計画の基本理念と基本方針です。基本理念は、認知症などの有無にかかわらず、誰もがお互いを尊重して、認め合い、支え合いながら、自分らしく住み続けられる地域をつくるということ掲げております。基本方針としましては、「共生」と「予防」を基礎といたしまして5つの基本指針を立て、認知症施策を推進してまいります。なお、千代田区認知症基本計画における「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って生きる、また、認知症であってもなくても同じ社会で共に生きるという意味でございます。「予防」とは、認知症にならないという趣旨ではなく認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにするという、認知症に対する正しい知識と理解に基づいた取組を促すという意味でございます。

続きまして、86ページからは五つの柱の展開でございます。まず柱の一つ目は、知識や理解を深めるための普及啓発、本人発信支援でございます。主な施策といたしまして、認知症サポーター、認知症キッズサポーターの養成促進、認知症本人ミーティング「実桜の会」の発展などを挙げております。

続きまして、89ページをご覧ください。柱の2、備えと予防・社会参加では主な施策といたしまして、認知症予防、介護予防講座の実施や、認知症カフェの継続的实施及び発展等を掲げております。

続きまして、92ページをご覧ください。柱の3、医療・ケア・介護サービス・介護者支援です。主な施策といたしましては、区の独自事業であります訪問看護師による訪問調査、見守り支援の実施、早期発見・早期対応の連携強化等を掲げております。

続きまして、94ページになります。柱の4、認知症と共に生きる共生社会の実現・若年性認知症の人への支援です。主な施策といたしまして、オレンジサポーターの育成、認知症サポート企業・大学認証制度の普及等を掲げております。

最後に97ページをご覧ください。柱の5、認知症支援サービスの仕組みづくりでございます。主な施策といたしまして、認知症支援サービス推進調査業務の発展、認知症ケア推進チームの活用を掲げております。

認知症基本計画の説明は以上でございます。

○小原高齢介護課長 続きまして、また改めまして私のほうからご説明させていただきます。介護保険サービス及び介護保険料につきましてご説明させていただきます。

介護保険サービス料の今後の見込み料につきましては国の示す推計方式方法に基づき、見える化システムというものがございしますが、そのシステムによって行っております。100ページから109ページに記載がありますので、お時間のあるときにご覧いただければと思います。

次に第7章の介護保険料についてご説明させていただきます。112ページをご覧ください。介護保険料を決定する流れでございますが、112ページの図の

とおり、被保険者数の推計、要介護者・要介護認定者数の推計、介護給付費、地域支援事業費の推計等から区の介護保険料を算出いたします。介護保険料の計算に当たっては被保険者様の負担をできるだけ減らすような取組を区で行っておりまして、そのイメージ図が115ページへの下段の図になります。

介護保険外サービスや地域支援事業の一部を一般会計で実施し、また、介護保険料の段階の多段階化、基金の活用といった上昇抑制策を講じまして、保険料を決定しております。令和6年度第9期から国が介護保険料の標準となる段階区分は9段階ございますが、それから13段階に引き上げたことに伴い、千代田区においてもその8期までは15段階でしたけれども、9期からは18段階ということで保険料の段階化を見直しております。

これらの保険料上昇に対する抑制策を講じた結果、116ページの記載のとおり第9期の千代田区の介護保険料基準月額といたしまして、第8期から比べて200円アップの5,600円となっております。

120ページの第8章計画の推進に向けてにつきましては、介護保険の円滑な運営に向けた内容となっており、介護給付費等の適正化に向けた取組等の記載をしております。

なお、千代田区の高齢者と介護保険データ集資料1として配布してございますが、こちらは令和6年度版になってございます。本データ集につきましては第8期の最終年度の昨年度、令和5年度のデータを追記した資料となります。会議時間の都合上今回、ご説明は省略させていただきますがこちらもお時間のあるときに千代田区の実態としてご覧いただければと思います。

議事、報告事項の項番1高齢者プランの概要につきましては、ご説明は以上でございます。

○飯島会長

はい、どうもありがとうございました。ただいま事務局から高齢者プランの概要についてご説明いただきましたが、何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。はい、高橋委員お願いします。

○高橋委員

よろしく申し上げます。2点ほどお願いがございまして、1点目は介護人材の不足に関してで、介護人材の不足が全国的に深刻化している中、この千代田区高齢者プランの第4章の4、たしか65ページの以降に概要を記載していただいておりますが、特に在宅介護について、千代田区の人材の状況と今後の見通し、人材不足があればその対策について、今後この協議会の中でもできれば数値化して、ちょっと公開は難しいかもしれませんが、できれば数値化して伺えればありがたいと思います。

それから2点目でございますが、2点目は介護職の方が高齢者等からハラスメントを受けていないかどうかで、実は私の親族の事例にもありましたが、高齢者本人が家族や近所の人、介護職や施設の同居の人に対して暴力やハラスメントなどの迷惑行為をして、それを抑止できていないのではないかとというふうに心配しております。給与の低さと共に、強いストレスが介護職の離職の原因の一つになっているのではないかと危惧されます。高齢者の家族や親族もいわゆるモンスターになって、介護職の方に対して威圧的な言動を取ったり、病院や施設にク

レームで長時間居座る人もいるかと思えます。東京都でもカスタマーハラスメント防止条例制定の動きがあるようでして、病院の患者あるいは障害者もこのカスタマーに含めていいのではないかというような議論も検討部会で出ているようです。高齢者の人権擁護には留意しつつも、そのような暴力とかハラスメントや迷惑行為を防止することが、家族の疲弊や介護職の離職防止につながるのではないかというふうに思えます。抑止に向けてはITの活用維持もあるかと思えます。

以上の2点は、本日も担当から回答をいただくというよりは、千代田区民として介護職の方が気持ちよく働いていただくことが介護体制を固めるうえで重要ではないかと思えます。ということで、今後の観点の一つに取り上げていただければありがたいと思えます。

以上でございます。

○飯島会長

どうもありがとうございました。大変重要なお意見だと思います。介護人材をいかにして確保していくか、そのための課題。一方で、その介護人材の介護職に対するハラスメント、あるいはその逆といった、多くの課題が指摘されているところだと思います。

今後この協議会の中でも課題にしていきたいと思えますが、今の時点で何か事務局の方からお話しいただくことがございますでしょうか。

○小原高齢介護課長

高齢介護課長の小原でございます。ご意見、ご質問、ご要望ありがとうございました。1点目の介護人材の不足ということでございますが、これは今、委員のご意見がありましたけれども、区としても現場の声も聞きながら、本当に不足しているというような、また、先日も確か新聞報道で東京都の介護人材が一番、もうこれから不足していくんじゃないかみたいな話も出ていましたので、区としても大変重要なことだというふうに認識がございまして。

現状でございますが、介護職員の方に対する、例えば研修費用の助成だとか、奨学金の返済等の経済的支援、あるいは介護人材の定着ということで、職員の方が産休、育休にした場合に補助金を出す等、今現在のできる補助制度というか施策として実施しているものでございますが、先ほど申し上げたように、区としてもまだこれでは足りないということで、ちょうど来年度予算ということで、今区のほうでもこれからになりますけれども、現場の声も聞きながらということもありますけれども、介護人材の不足につきましては、区の施策につきましては、さらに検討していくということを考えてございます。

また、もう1点目の高齢者の方から実際介護職員の方への虐待、あるいは迷惑行為ということですが、これも実態として、先ほど委員からありましたけれども、現状としてそういう方がカスタマーハラスメントの一環、一つではないかというご意見等も含めてあるのかなとは思いますが、現状としては、介護保険施設、あるいは居宅サービス事業者につきましては、サービスの提供を確保する観点から現場において、例えば性的な言動、あるいは優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要、かつ相当な範囲を超えたものによって、介護事業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるということは、事業者に対しては義務化されています。基本的には、本日、委

員の中にも事業者の方が来ていらっしゃるんですけども、事業者の方がハラスメント対策ということで定めていただいて、それに基づいてその区民の方、介護サービスを利用する方に対してご説明、あるいは対応していただくものかなというふうに考えてございます。

逆に区のほうで担当課としてできることは、逆にそういう、例えば介護事業者の運営指導等の際に、ハラスメントに対する方針等が定めていない場合には、定めてちゃんと利用者の方にご説明するように、というようなものを指導するという形で状況でございます。現状ではそういう形でご回答させていただいて、また先ほど委員会長からもありましたけれども、貴重なご意見でございますので、それを踏まえて、区としてできることは検討していきたいと思っております。

よろしく願いいたします。

○飯島会長

どうもありがとうございました。貴重なご意見をいただきました。

何か医療あるいは事業者の側からご意見はございますか、ただいまのことに関して。

加賀委員、お願いします。

○加賀委員

私は在宅医療をやっているんですけど、この4月から在宅の訪問看護ステーション、これは2000年から一緒にやってきた訪問看護ステーションが、4月で終わってしまったと、そういう状況がありまして、千代田区は何件ぐらいの訪問看護ステーションがこの4月からなくなったのか。またそういう事業者がみんな撤退して、非常にその話を聞きますと、やっぱり家賃が高い、それから人件費が高いということで、すごくとてもいい看護ステーションだったんですけど、それが撤退して、非常に残念です。

そして今は、先ほど言いましたように、医療・介護・福祉、千代田区でできることは千代田区でということでご我々頑張ってきてきたんですけど、他区からそういったリハビリの方とか、看護ステーションが千代田区に入ってきています。これはしょうがないようなことなんでしょうけど、千代田区としてはどういうお考えか、ちょっと聞かせていただきたいと思っております。

○飯島会長

事務局のほうから、お願いいたします。

○小原高齢介護課長

事務局でございます。今委員からもご意見、ご質問がありましたけど、廃止した事業所についてはちょっと今数字がありませんので、ちょっと本日はご回答できないんですけども、事業所の補助ということで、人材だけではなく、事業所の補助という観点も当然必要だと思いますので、今現在、施設等についても補助はしているんですけども、その訪問看護ステーションを含めたほかの事業所、介護サービス事業所というのはもちろんございますので、それらの事業所に対する補助制度というのをも併せて検討していきたいなというふうに思っております。

○飯島会長

よろしいでしょうか。

それでは、ほかに高齢者プランについて、何かご意見、ご質問はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは次に進ませていただきたいと思います。

②生活支援体制整備事業について、事務局からまたお願いいたします。

○辰島在宅支援課長事務取扱参事 在宅支援課の辰島と申します私から生活支援体制整備事業につきまして、令和5年度の事業実績報告を、資料2に基づいてご説明申し上げます。

まず、生活支援体制整備事業でございますが、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を送れるよう、地域で活動する様々な主体の連携による地域の力で高齢者の生活を支える仕組みの構築を目的とした事業でございます。千代田区には、企業・大学等、豊富な社会資源がありまして、その地域資源特性も生かしながら、多様な主体が連携した新しい生活支援サービスを提供する。仕組みづくりを推進いたします。

令和4年度以降、24時間365日高齢者の相談窓口業務を実施している「かがやきプラザ相談センター」に生活支援コーディネーターを配置しました。また、地域の話合いの場である第二次協議会を設置し、新たな生活支援サービスのニーズ分析等を進めております。

千代田区における事業イメージは、1枚目の資料の下部のとおりでございます。第2層生活支援コーディネーターを、相談センターの麴町・神田が担い、日常の相談業務や地域に積極的に出向くことで、高齢者の困りごとを丁寧に拾い上げ、課題解決に向けた取組を実施しております。

第1層支援コーディネーターにつきましては在宅支援課が担いまして、第2層生活支援コーディネーターと常に連携を図りながら、主に企業・大学との連携や生活支援体制整備事業全体の統括運営等を行っております。

続きまして、資料をおめくりいただきまして、2、第2層コーディネーターであります、相談センター麴町・神田の主な活動実績をご報告申し上げます。先ほど申し上げましたとおり、相談センターでは24時間365日高齢者の日常相談窓口業務を実施するほか、マンションや地域に出向いて、高齢者の困りごとを把握し、ボランティア等の協力を得ながら、解決に向けた取組を進めております。

具体的には、①認知症の人の居場所作りを目的とした、書のワークショップの開催、②高齢者が共同生活をしている修道院内での介護予防自主グループの構築支援、③マンション内や町会内のコミュニティ構築支援・マンションに対する相談センターの広報活動、④認知症の人に対する移動支援、⑤認知症カフェでのビブリオトーク企画の開催等でございます。

資料、次のページにまいります。3、第2層の協議体につきましては、令和6年1月24日に、8企業1大学のほか、介護予防実施グループや民生児童委員、町会関係者等が参加し、孤立・孤独高齢者を地域で支えるをテーマに開催してございます。

続きまして4、第1層コーディネーターである在宅支援課の主な活動実績をご報告いたします。在宅支援課は第2層コーディネーターである相談センターと連携しながら、主に企業の地域貢献活動としての協力を得て事業を実施してまいりました。具体的には、①フレイル測定会の中での薬局による健康チェックやお薬相談等の実施。②区内IT企業と麴町の人気カレー店によるオンラインランチ

ミーティングの実施、③区内製紙会社による尿漏れパッドの無償配布と啓発用チラシの配布、④国内製紙会社とネイルサロンによるハンドケア、尿漏れ予防教室を開催いたしました。

6、今後の方向性として、引き続き相談窓口業務や町会・民生児童委員・マンション管理組合理事等との関係づくりを通しまして、高齢者の困りごとを発掘してまいります。また、これまで企業と連携して実施してきた公開型講座を、より地域の身近な場所で開催する仕組みづくりを構築するなど、地域住民・関係機関・企業・大学等の多様な主体と連携をしながら課題解決に取り組むとともに、地域の力で高齢者の生活を支える仕組みの構築を進めてまいります。

説明は以上でございます。

○飯島会長

どうもありがとうございました。

生活支援体制整備の概要についてご説明をいただきました。

ただいまのご説明に対してご意見、ご質問はございませんでしょうか。

大淵委員、お願いします。

○大淵委員

大淵です。どうぞよろしくお願いします。

コーディネーターの、特に第1層コーディネーターが企業と連携して、様々な活動をするというのは、千代田区らしくてとてもいいなというふうに思ったところです。

細かいことになりましたけれども、このフレイル測定会のところで、ベジチェックというのが入っているんですね。ベジタブルをチェックするという意味だと思うんですけれども、これは大変生活習慣病には有効ですけれども、フレイルのほうでは、むしろ最近は積極栄養ということで、エネルギータンパク質の比率が、例えば日本人の食事摂取基準なんかにつきましても、若い人に比べて高齢者のほうがたんぱく質をより多く取らなきゃいけないというふうになっているんです。そういう意味で、積極的にフレイルの栄養というものを、企業さんと連携するときに企業の方によく知っていただいて、従来の生活習慣病予防からバージョンアップした、フレイル予防という意識を深めていただきたいというのが、細かい点ですけれども、感じたところです。

もう一点ございます。もう一点は、認知症の方々の、今回この千代田区の高齢者プランのところでもそうなんですけれども、大変いいプランにはなっているんですけれども、認知症高齢者の社会参加みたいなのがやっぱり少し弱いかなというふうに思っています。つまり、サービスを受ける受け手としての認知症者というものは大変よくカバーされているわけですけど、彼らがサービスを提供したり、彼らが社会に対して物を言ったりというようなところの観点が、これは委員会でも指摘しましたし協議会でも指摘しましたけれども、少し課題かなと思っておりますので、そうした第一層コーディネーターのところで、少し意識して地域に広めていただければなと思います。

本日のメディアファクスを見ますと、岸田首相が町田に行かれて、それで認知症の方々が社会貢献しているところを実際にご覧になって、これからの基本方針のところには社会貢献をしっかり位置付けるんだというコメントをしたという報道

がありますけれども、そういった流れもありますので、ぜひ先進地区千代田区の  
ところでは、そういういい事例をたくさん集めて紹介していただければと思いま  
す。

以上です。

○飯島会長 どうもありがとうございました。

先進地区千代田区で、いろいろな取組をより具体的に進めていただきたいとい  
うことですが、事務局のほうから何かございますでしょうか。

○辰島在宅支援課長事務取扱参事 在宅支援課です。ご指摘ありがとうございます。

恐らく、いろいろ時代が流れることによって、今のフレイルの考え方とか、そ  
ういったところも多分また変わってきたりするところもあるんだと思います。今、  
バージョンアップしたフレイルの取組をという話をいただきましたので、こう  
いった情勢を踏まえながら、その時期にかなった対応、取組というのをしていけ  
ればなというふうに考えているところでございます。

それから、社会参加につきましても、多分これまでもまたこれから多分高齢  
者が増えていく中で、認知症の予防というところに関して言えば、かなりキー  
ワードになってくるのかなと思います。本日は首相からもそういった発言があっ  
たというところも、本日、今知ったところもございますので、そういった状況を  
踏まえながら、さらに積極的に取り組んでまいりたいというふうに考えてござい  
ます。

よろしく願いいたします。

○飯島会長 どうもありがとうございました。

確かに、例えば今までは、メタボメタボということで、カロリーを取り過ぎな  
いように野菜をたくさん取りましようというのが専らの課題だったわけですが、  
後期高齢者になってきますと、むしろ小太りぐらいのほうが返って長生きだとい  
うことは昔から言われておまして、十分なエネルギーとたんぱく質を取るとい  
うことがフレイル対策として重要だということが言われているかと思えます。そ  
うした研究の流れもぜひ取り入れて、より積極的に進めていただければと思いま  
す。

ほかにご意見、ご質問は。どうぞ。

○鈴木委員 高齢者の社会参加ということなんですが、ここの錦町のところの施設自体が、  
2階に地域交流スペースがあるということ、今度できるということ、それをや  
はり3・4・5階は……

○鈴木委員 よろしいですか。

これ、これからの話だと思いますけれども、地域交流スペースのところ、一  
応高齢者の方も参加ができるのではないかなと、今思いましたので。

○飯島会長 分かりました。そういうスペースを積極的に使って、社会参加・社会貢献を進  
めていただければと思います。

何かございますでしょうか、事務局のほうから。

○小原高齢介護課長 今の鈴木委員のご質問、ご意見は、錦町三丁目についてでございますか。  
すみません、後ほどご説明させていただきます。すみません、先にご質問、ご意

見をありがとうございます。

○飯島会長

分かりました。

よろしいでしょうか。他に何かご質問はございませんか。

はいどうぞ。

○堀切委員

すみません、ちょっと認知症なんですけれども、どういう形になれば認知症という判定が。ご存じでしょうかね。

いろんな方がいらっしゃいますよね。徘徊は分かるんですが、忘れっぽって本人は言うんですが、もうやっていることが全く違うことをやっていたりすると、こちらは認知かなと思って、お医者さんへ連れて行こうと思っても、やっぱり本人は阻止するんですよね。そういう場合にはどうしたらよろしいですか。なかなか本人はお医者さんへ行きません。

○小原高齢介護課長

ありがとうございます。実は、事務局としてお答えすべきものなんですけれども、委員の中に医師会、あるいは先生の方、お医者様もいらっしゃいます。もし、私がお願いするのは大変恐縮なんですけれども、今のご質問についてお答えとかご説明できる先生。

ありがとうございます。すみません、ちょっと私から助けていただくのはちょっと恐縮ですが、すみません。

○加賀委員

長寿医療検査というのがございますよね。その項目の中に、認知症の項目が幾つかあるんですね。ですから、そういうところで少し引っかけた方は、検査に行くというのではなくて、検査も長寿健診で少しおかしいところがあるから、一緒に行きましょうというふうなことで、全体的なバランスで見ると。ただ、認知症がありますから行くのでは絶対行かないでしょうから、血液の検査とか、心電図、全部チェックしていますので、かかりつけ医に相談するのが僕は一番いいと思います。かかりつけは、今までもそうですけど、認知症のサポート医を持っていますので、そこから九段坂病院とか三井記念病院をご紹介します。

○堀切委員

九段坂には2人がかりでお連れしたんですよね。そうしたらやっぱり認知症だという判断が出たんですが、もう1人の人はもう全く行かないんです。それで何かというと、もうお釜なんかでも空で火を入れちゃったり、ちょっと見ていないとそういうことをするので、私は時間があるときはちょっと飛んで行って見てはいますけれども。

なかなか身内の方がいらっしゃらないという高齢者の方が多いんですよね。1人暮らしとか、ご夫婦でいても、変な話、認認介護みたいな形になっちゃっているんです。ご主人が奥様を見ているとか。一番困るのは、ご主人が奥様を見ている方、ご主人が本当に大変です。私もそのときにケアマネをちょっとつけたくて、いただいて、いろいろプランを立てたんですが一切使わないんですよね、お金がかかると言って。だから、そういうのもどこへ相談を持っていったらいいのか。

○加賀委員

民生委員の方に相談なさったりするのもいいと思います。そしてやはり、かかりつけ医というのをつくっていただいて、そこで何回もそのドクターと相談して行って、だんだん心も緩んでくると思いますので、そうしたらそのかかりつけ

の先生が、その九段坂の山田先生とかね、三井記念病院の中島先生って、すばらしい認知症の大家がいらっしゃるんです、そういうところにご紹介するとちゃんと診ていただけますので、そういう方向で持っていくのがいいんじゃないでしょうかね、民生委員の方に相談したり。高齢者総合サポートセンターでも相談に乗っていますので、そういうところで相談していくといいと思います。あなたは認知症だから行きなさいでは絶対行きませんので、違う病名からいくといいと思います。

○堀切委員 分かりました。ありがとうございます。

○大淵委員 じゃあ補足で。84 ページのところ、今先生からあったように、認知症への備えと診断のところで、かかりつけ医とかかりつけ医が認知症サポート医を持っていらっしゃるというところの説明があったかと思いますが、それに加えて、区では認知症初期集中支援チームというのがあって、診断前の方々にいろんな相談に乗るようなチームもあるようですから、この6?3?つに相談するといいい形になりそうな気がいたしますけれども。

○飯島会長 ありがとうございます。区でもいろいろな取組みがあるようですので、そういうのを上手にご利用いただきまして、対応していただければと思います。  
よろしいでしょうか。

○堀切委員 ありがとうございます。

○飯島会長 それでは、この生活支援体制整備の概要についてのご説明に対して、他にご質問はございませんか。

なければ、次に進ませていただきます。③（仮称）神田錦町三丁目施設の整備について、また事務局からご説明をお願いいたします。

○小原高齢介護課長 それでは、（仮称）神田錦町三丁目施設の整備につきまして、資料3に基づきましてご説明させていただきます。

初めに項番1、整備概要でございますが、旧千代田保健所敷地、神田錦町三丁目10番地に、障害者支援施設・高齢者施設に加えて、地域交流機能を有する共用施設を設計、計画してございます。整備手法といたしましては、民間の専門的なノウハウを活用し、設計（Design）でございます。建設（Build）・維持管理（Operate）という3点を民間事業者に一括して発注するという事業方法、手法としてDBO手法を採用し、令和8年度中の開設を目指して、現在整備を進めているということでございます。

項番2、整備等事業者につきましては、代表企業としてスターツCAM株式会社、構成企業として資料記載の2事業者を昨年12月に選定してございます。

次に、項番3、施設概要につきましては、整備等事業者の提案内容ということになってございますが、地上8階建て、1・2階が地域交流スペース等、3から5階が日中サービス支援型共同生活援助施設等の障害者の方の支援施設、6階から8階につきましては認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホームでございます。等の高齢者施設の整備を予定してございます。

なお、構成機能につきましては、資料記載のとおりとなっておりますが、現在検討を進めているということでございます。

次に項番の4、住民説明会についてでございますが、別紙としてチラシを添付しております。8月25日、日曜日の10時から、かがやきプラザ4階の会議室で開催する予定でございます。

最後に項番5、今後のスケジュールとして、現在、既存の建物の解体工事を行っておりますが、令和7年6月にかけて、解体工事基本実施設計を行う予定となっております。現在の予定といたしましては、ちょうど1年後の来年7月、令和7年7月から新築工事に着工し、令和8年12月に竣工の予定というふうになってございます。

ご説明については以上でございます。

○飯島会長 どうもありがとうございました。それではただいまの（仮称）神田錦町三丁目施設の整備についてのご説明に対して、ご質問、ご意見はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

内容については、これまでこの運営協議会でもいろいろ議論を重ねていただいて、皆様のご意見をいただきながら固めてきたわけですが、まだまだ数年かかるということで、大変だと思いますが、いかがでしょうか。非常に期待できる施設だと思いますが、これからまず古い建物の解体から始めるということで、少し時間がかかるようです。

いかがですか。

それでは、この計画に従って進めていただきまして、また住民説明会や何かもしっかり行っていただきたいと思います。

それでは、以上で予定した議事が、報告事項も終わりましたが、事務局のほうから何かご追加はございますでしょうか。

○小原高齢介護課長 本日はお忙しい中、またお暑い中、介護保険運営協議会ということでご出席いただきまして、誠にありがとうございました。

次回の開催は、現時点では来年度ということで予定してございます。ただし、議題等、また皆様にお集まりいただくということが必要がありましたら、飯島会長にご相談の上、ご連絡させていただく予定でございます。

以上でございます。

○飯島会長 ありがとうございます。

それでは、これをもちまして令和6年度第1回介護保険運営協議会を閉会いたします。皆様大変お疲れさまでした。ご協力ありがとうございました。