

【附属機関名称】 会議概要

会 議 名	令和5年度足立区地域保健福祉推進協議会 第2回介護保険・障がい福祉専門部会 (足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会)		
事 務 局	小口介護保険課長 太田高齢福祉課長 瀬崎地域包括ケア推進課長 日吉障がい福祉課長 山本障がい福祉センター所長 會田絆づくり担当課長(地域調整課長兼務) 五十嵐絆づくり担当部長 秦足立保健所中央本町地域・保健総合支援課長 半貫衛生管理課長 千ヶ崎足立福祉事務所長 近藤福祉管理課長 久米社会福祉協議会事務局長 埴介護保険課介護保険係長		
開催年月日	令和5年7月6日(木)		
開催時間	午後2時00分開会～午後4時00分閉会		
開催場所	本庁舎中央館8階 特別会議室		
出席者	石渡和実部会長 さの智恵子委員 しぶや竜一委員 中村輝夫委員 橋本飛鳥委員 小久保兼保委員 依田 保委員	酒井雅男副部会長 横田ゆう委員 山下俊樹委員 鶴沢 隆委員 細井和男委員 佐藤奈緒委員 中村明慶委員	山中 崇副部会長 銀川ゆい子委員 佐藤和義委員 福岡靖介委員 加藤仁志委員 蔵津あけみ委員 馬場優子委員
欠席者	白石正輝委員	名久井昭吉委員	山根佳代子委員
会議次第	別紙のとおり		
資料	【資料1】 地域密着型サービス事業者の新規及び更新指定について 【資料2】 高齢者等実態調査の報告(速報)について 【資料3】 エンディングノート(じぶんノート)の作成について 【資料4】 介護予防事業の令和4年度の実施結果及び令和5年度の新規事業について 【資料5】 65歳からのたんぱく増し生活「ぱく増し」事業の実施について 【資料6】 「あたまの健康度測定(認知症検診推進事業)」の進捗状況について 【資料7】 令和4年度足立区介護保険事業実施状況(速報値)について		

	<p>【資料8】令和4年度高齢者施設・障がい者（児）施設等に対する新型コロナウイルス感染症及び物価高騰対策の支援実績について</p> <p>【資料9】令和5年度元気応援ポイント事業におけるボランティア活動の活性化策について</p> <p>【資料10】令和5年度地域密着型サービスの整備・運営事業者の公募について</p> <p>【資料11】足立区障がい福祉関連計画策定アンケート調査結果（概要）について</p> <p>【資料12】令和4年度障がい福祉センター相談事業の実績について</p> <p>【資料13】障がい福祉センター幼児療育の集団通所事業における新設クラスの試行について</p> <p>【資料14】令和4年度足立区孤立ゼロプロジェクト推進活動の実施結果について</p>
そ の 他	

(石渡部会長)

皆さん、こんにちは。本当にお暑い中をお集まりいただき、ありがとうございます。

それでは、ただいまから令和5年度第2回足立区地域保健福祉推進協議会、介護保険・障がい福祉専門部会の議事を始めさせていただきます。

本日の議題は、お手元の次第のとおりとなっています。まず、足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会ということで報告事項の1を説明していただき、それについての質問、御意見などをお受けいたします。

【「地域密着型サービスの運営に関する委員会」は非公開】

※資料1の報告については、個人情報や事業所の経営状況が含まれているため、地域密着型サービスの運営に関する委員会設置要綱第1条の規定により、非公開となっています。

続きまして、専門部会の報告事項に入らせていただきます。

進め方ですけれども、本日は、まず報告事項の1から9まで、これを一括して説明していただき、各委員からの御質問、御意見をいただきたいと思います。その後で、報告事項の10から13までを御説明いただいて、質問、御意見をいただくという形にさせていただきます。

では、この報告事項の1と2について高齢福祉課の太田課長、報告事項の3、4、5については地域包括ケア推進課の瀬崎課長、報告事項6から9までを介護保険課の小口課長から説明をお願いいたします。

では、太田課長、お願いいたします。

(太田高齢福祉課長)

高齢福祉課長の太田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、資料2のほうを御覧ください。

高齢者等実態調査の報告(速報)についてということで、高齢者実態調査の結果の速報がまとまりましたので、その御報告になります。

この調査につきましては、令和6年度から8年度までを計画期間とする足立区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画策定のために実施したものでございます。こちらの概要版、お手元に青い冊子が置かれていますので御説明をいたします。

まず1番で、主な新規追加調査項目ということで、3点ほど新規で調査した項目を挙げてございます。

まず、3年前からの変化ということで、コロナ禍の影響でどのぐらい高齢者の心身の状態に変化などが見られたかという調査を実施してございます。また、耳の聞こえ、補聴器の必要性等の調査も新たに実施した追加項目になってございます。

次に、2番ということで、今回のこの調査結果から明らかになった課題ということで、3点ほど挙げてございます。

まず、1点目が運動器の機能低下ということで、運動器の機能低下が見られ、独り暮らしでは孤独を感じている人が5人に2人いらっしゃるという結果が出てございます。介護予防の取組が必要不可欠というような状況でございます。

また、2点目では、在宅での重症化予防の必要性ということで、在宅でのサービス希望が多く、かつ身体機能の維持・向上を望んでいる方がいらっしゃるということで、重度化防止のための取組が必要であるという結果が出てございます。

3点目でございます。在宅療養の環境整備ということで、自宅で生活したいと考えている人が引き続き自宅で生活できるよう、在宅療養の環境を整える取組を充実させていくことが重要となっております。

ページをおめくりいただきますと、主な分析概要を3番で記載してございます。こちら、自立期、要支援・軽度期、中度期・終末期ということで分けてございますので、表の中、この概要は後ほど御覧いただきたいと思っております。

次のページ、4番で調査概要ということで、今回、高齢者等実態調査につきましては、10件の調査を実施しまして、サンプル数等はこの表のとおりとなっております。こちら、先ほど御紹介した明らかになった課題を中心に、調査結果を今後分析しまして、足立区高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定に生かしてまいりたいと思っております。御説明は以上でございます。

続きまして、資料3を御覧ください。

エンディングノート（じぶんノート）の作成についてでございます。

お手元のほうに、「これから生きるためのじぶんノート」というのがお配りしてあると思っております。今までのエンディングノートは、御存じの方もいるかと思いますが、非常に暗いイメージがありました。そのため、今回、新しくこちらのノートを作り替えたという形になります。総ページ41ページ、前のノートは12ページの薄いものでしたが、今回のエンディングノートにつきましては、これからやってみたいこと10のこととか、大切なあなたへのお手紙とか、新たな項目をたくさん入れてございます。2番のほうで、従来品とじぶんノートの比較ということで、主体者、目的、イメージ、記入項目、記入環境等、今までと刷新した部分を一括で表のほうに落

とし込んでございます。

今回、5月に5,000部を作成いたしまして、ほぼ残数がないような状況で、人気がありましたので増刷をいたしました。8月にはまた5,000部増刷で入ってくるような予定でございます。

こちらのじぶんノートですが、民間事業者等に広告等の掲載で協定を結んだ関係で、今回は年間で1万部の作成のみという形になります。足立区の負担ゼロで、業者の負担で作ったというノートになってございます。

御説明のほうは以上です。

（瀬崎地域包括ケア推進課長）

続きまして、報告事項3、介護予防事業の令和4年度の実施結果及び令和5年度の新規事業についてでございます。

地域包括ケア推進課長の瀬崎でございます。どうぞよろしく願いいたします。

資料につきましては、資料4、またA3の資料4-1と4-2、あと参考資料ということで、この5月に新しくリニューアルで作らせてもらいました「65歳から始めよう健康寿命を延ばす17の活動」冊子がございます。

まず、資料4でございます。こちらは介護予防事業でございますけれども、要介護認定を受けていない高齢者に対する運動、栄養・口腔ケア、社会参加に重点を置いた事業で、委託して実施しております。

昨年、令和4年度の実施状況でございますけれども、夏はコロナ禍によって事業を中止しましたが、秋以降、時間を増やすことで工夫しまして、事業のほうを展開させていただきました。また、新たに足立成和信用金庫の会議室を活用ということで、民間施設の利用を行いました。体力測定会につきましては、アリオ西新井の会場、事前の申込制ですけれども、当日の受付も可能にしまして、事前の申込みの倍の参加があったというような点

が事業実績から見えてきたことになります。

介護予防事業の一覧でございますけれども、資料4-1でございます。1番から9番までの事業のほうを区内の地域学習センター等を通じて展開しております、実施の回数、年間の参加者数ということで掲載をしております。こちらの事業につきましては、自己把握の目的、また、介護予防のきっかけづくり、グループ活動の推進、屋外での活動ということで、9つの事業を展開しているところでございます。

また、今年度、新たに、資料4-2でございますけれども、対面型でZ o o mでオンライン体操教室事前説明会、また、はじめてのスマホ教室の体験コースと基礎コースということで始めさせてもらっています。また、この6月から新たにオンラインでのZ o o mでオンライン体操教室というものを始めました。新たにオンライン体操予防教室を始めたことと、スマホ教室を区内の各ブロックごとの地域学習センターでスマホ教室を始め、定員毎回20名ということで、W i - F i へのつながり方、L I N Eの登録の仕方ですとか、そういった事業を展開しております。

続きまして、報告事項4でございます。65歳からのたんぱく増し生活「ぱく増し」事業の実施についてでございます。

資料のほうは、資料5のものと、新しく作りました黄色い冊子「65歳からのぱく増し」というパンフレットを御用意させていただきました。

こちらの事業でございますが、資料5でございます。

高齢者のフレイルの中で、体重や筋肉量が低下する原因として、たんぱく質の低下が大きく、それを放置することにより要介護状態に進行しやすいということが社会的な問題となっております。

また、令和3年度の世論調査を実施しまして、65歳以上の方のたんぱく質の摂取が、1日3食取れているという方が19%と、2割に達していないというような状況でございます。また、3年に一度、65歳以上の方に実施します介護予防チェックリストで、半年間で2キロから3キロの体重減少があった方が年々増加しているという背景がございます。また、区のほうも管理栄養士を中心に、こちらのたんぱく質摂取による体重増加、筋力量の低下に伴うフレイルの予防をしていこうという取組をし始めています。また、こちらの新規事業でございますけれども、19%という世論調査の結果を、3年後には30%以上にするという目標を設けている事業でございます。

また、主な事業展開でございますけれども、資料5の2ページ目のリーフレットを用いた啓発、また、区内のスーパー等の御協力をいただきながらポスター・のぼり旗の設置、また、たんぱく質20グラムの目安が分かるようなシールをお弁当に貼るなどして、啓発のほうを展開しているところでございます。加えて、食品メーカーとも連携した、地域学習センターへの啓発事業ということで展開している事業でございます。

続きまして、報告事項5でございます。

あたまの健康度測定の進捗状況でございます。

こちらにつきましては、令和4年度から新規に始まりました認知症検診事業でございます。区内の70歳の方を対象として、認知症の気づきのチェックリスト、また、認知機能の検査を医師会の御協力をいただきながら問診を実施しまして、認知機能の低下の疑いを判定するといった検診でございます。

この事業は、今年3月7日と8日に、シアター千住のほうで実施しました。募集人数

150名ということで少なかったのですが、159名の方が参加していただきまして、141名の方が受診していただいたというところでございます。簡易の検査の結果、19名の方が認知機能の疑いがあるということで、かかりつけ医がいるかどうかを確認しながら医療機関に連絡をお渡ししているというところでございます。

また、その後の東京都訪問看護ステーション協会足立支部の協力をいただいた伴走支援制度ということで、半年間、関わり続けながら医療関係機関につなぐということを4人の方が希望されておまして、この制度に引き続き、関係するお住まいの地域包括支援センターと連携しながら事業を展開しているという内容でございます。

また、2番でございますけれども、こちらの個別検診につきましても、5月22日から区内48の医療機関と連携しながら、個別に申込みをしていただきながら個別検診をしております。

また、新たに令和5年度に70歳を迎える方につきましても、ちょうど今週の土曜日と日曜日に、同じくシアター千住で、もう既に募集を締め切っておりますけれども、200人、定員を満たしておまして、同じような検診事業をやっていくところでございます。また、結果につきましても、改めて次回の部会のほうで報告していきたいと思っております。

以上でございます。

(石渡部会長)

次に、小口課長、お願いいたします。

(小口介護保険課長)

介護保険課長小口でございます。

資料7をお願いいたします。

令和4年度足立区介護保険事業実施状況(速報値)についてでございます。

この実績については、令和5年3月31日現

在の実績で御報告させていただきます。

1の(1)ですが、65歳以上の被保険者の数は16万9,204人と、前年に比べて1,207人減となっております。この第8期の期間においては、当初高齢者人口が増えていくと予想していたのですけれども、ここ最近は微減という状況でございます。

(2)のところですが、介護保険料の収納率ですが、99.0%で、前年度比0.1ポイント増となっております。こちら、収納率に関しましても、所得の低い方には軽減制度などを御案内して、所得のある方にはきちんとお支払いいただくような、メリハリのある徴収の対策を取っております。

2つ目です。

要支援・要介護認定者数ですが、3万7,687人で、前年度比511人増となっております。高齢者の被保険者は減となっておりますが、介護サービスを受ける認定の方は増えているという状況でございます。

3の保険給付の状況です。

(1)ですが、介護サービスの受給者数、利用している方は3万996人で、こちらも前年度比547人増となっております。

(2)の介護保険給付費ですが、約572億円となっております。前年度比で8億9,000万ほど増えている状況でございます。

こちら、資料7-1を御覧いただきたいと思っております。

一番上の①の表ですが、65歳以上から75歳未満、75歳以上の高齢者の人数を載せております。ここで顕著なのは、65歳から75歳までの前期の高齢者が4,200人ほど減っていて、75歳以上の後期の高齢者が3,000人ほど増えているという傾向でございます。

資料7につきましては以上でございます。続きまして、資料8をお願いいたします。令和4年度高齢者施設・障がい者(児)施

設等に対する新型コロナウイルス感染症及び物価高騰対策の支援実績についてでございます。

こちらの主なものを紹介させていただきたいと思います。

1つ目です。こちら高齢・障がい者施設等におけるPCR検査の費用補助でございます。これは、昨年度も実施しておったのですが、今年度6月30日で終了予定でしたが、11月30日まで延長している状況でございます。また、東京都におきましても、PCR検査、抗原検査キットの集中的検査という事業をやっております、こちらの東京都の事業も11月末まで延長となっております。実績につきましては、こちら記載のとおりでございます。

その次のページをお願いいたします。

一番上の2番目のところで、在宅要介護者（高齢者と障がい者）の受入体制整備事業でございます。

介護の必要な在宅高齢者や障がいの方ですが、介護者がコロナで陽性になってしまって介護ができなくなった場合に、緊急的に医療機関で保護を行う事業でございます。こちらは、令和5年度、今年度いっぱい継続して実施いたします。

次のページをお願いいたします。

5番目の新型コロナウイルス感染者へ対応する従事者の危険手当支給事業でございます。

こちらにつきましては、介護の従事者が、陽性になった利用者に直接サービスを提供した場合に、事業者を通じて危険手当5,000円、宿泊を伴う場合には1万円を支給したものでございます。これは、感染症の類型が5類に変わったところをもちまして事業終了とさせていただいております。

続きまして、次のページをお願いいたしま

す。

7番目です。介護・障がいサービス等事業者への衛生物品の継続配布及び感染症対策特別給付金の支給事業でございます。

こちら令和4年度で事業は終了してございます。ただ、(1)にありますように、昨年度の上半期は、マスクや使い捨て手袋などを現物給付ということで毎月配布してございました。また、(2)の令和4年度の下半期につきましては、給付金という形で、それぞれの事業所で必要な物品を購入いただいております。

次のページ、8番目をお願いいたします。

令和4年度物価高騰支援を目的とした区独自の特別給付金支給事業でございます。

こちらは、令和4年度は物価高騰がかなり厳しい状況でございますので、区独自で、介護・障がいの事業所に対して特別給付金を支給したものでございます。令和5年度の上半期につきましても実施してございます。下半期については、これから実施するかどうかというのを検討しているところでございます。

続きまして、資料9をお願いいたします。

令和5年度元気応援ポイント事業におけるボランティア活動の活性化策についてでございます。

3年間にわたるコロナ禍で、なかなかボランティア活動というものができない状況でございました。ボランティアの方からは、ボランティアの仲間と早く会いたいといったお声を頂戴しておりました。今回、感染症の類型が5類に変わって、社会状況も皆さん活発化してきているところで、令和5年度は8月から翌7月までの年度ですけれども、こちら新たな活性化策として実施して、ボランティア活動を活性化させていただきたいと考えてございます。

一つが、右側の一つ目がスタートアップ&

リ・スタートキャンペーンということで、まず、ボランティア活動を1時間やるとポイントの手帳にスタンプを一つ押していただくのですが、それが5個たまると、プラス1,000ポイント（1,000円分）を追加でお支払いするというものがございます。

また、表の一番下の右側ですが、こちら、年間の上限はスタンプ100個（1万円相当）が上限なのですが、100スタンプ達成した場合にプラス1,000ポイントということで、両方合わせて1万2,000円とさせていただきたいと思っております。

次のページをお願いいたします。

3番目の拡充・見直しでございます。

3点ございまして、④のところですが、1日の活動ポイントの上限というのが、1日200ポイント（2スタンプ）まで、2時間分のスタンプであったところを、1日3スタンプまでということに拡充しております。

⑤のところです。御近所の身近なボランティア活動、こちらについても、御近所の方のごみ捨てをやった場合、5回やると1スタンプ相当（100円分）ということで換算してございますが、これを2回実施すると100ポイントというふうに拡充させていただきます。

また、⑥のところですが、地域包括支援センターなどが関わって、介護予防教室などを通じて立ち上がった自主グループで、世話役として活動している方々については、1時間100ポイント付与ということで見直しを実施する予定でございます。

こちらについては以上でございます。

続いて、資料10をお願いいたします。

令和5年度地域密着型サービスの整備・運営事業者の公募についてでございます。

今年度は、1に記載の3つの施設・事業所において公募する予定でございます。認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅

介護、看護小規模多機能型居宅介護、それぞれ1施設、2事業所の公募を予定しております。

2のほうで、年間に公募スケジュールですが、6月12日から8月1日まで公募期間としまして、一次、二次審査（8月、9月）で審査を経まして、9月下旬には決定したいと考えてございます。

以上でございます。

（石渡部会長）

御説明ありがとうございました。

健康寿命を延ばすために、いろんな方策が取られているということ、とても興味深く拝見しましたし、じぶんノートというのは1万部も作って、かなりはけているということで、本当に前向きに高齢期を迎えている方が多いというようなことを感じました。

委員の皆様、今までの御説明、どれでも結構ですので、御質問や御意見おありでしたらお願いしたいと思います。

では、佐藤委員、お願いいたします。

（佐藤和義委員）

資料の4で、最初のページの1の目的があって、その中に、リスクの高い高齢者に対し、専門の事業者に事業を委託して実施したとありますけれども、3番目の栄養・口腔ケアについての事業を実施した専門の事業者というのはどんなところかというのを具体的に教えてください。

（瀬崎地域包括ケア推進課長）

御質問ありがとうございます。地域包括ケア推進課長、瀬崎でございます。

これは、公募型プロポーザル方式により事業者を選定しまして、セントラルスポーツのほうに委託して実施しておりまして、そちらにいます歯科衛生士さんですとか管理栄養士さんに口腔・栄養の講座のお話をお願いしております。



(佐藤和義委員)

セントラルスポーツというところに歯科衛生士がいるのですか。

(瀬崎地域包括ケア推進課長)

そうです。委託事業者のほうで用意していただいております。

(佐藤和義委員)

そこに委託するというのは、何か縁があるということですか。

(瀬崎地域包括ケア推進課長)

介護予防事業を実施するに当たりまして、事業のプロポーザル選定委員会というものを実施しまして、そこでこういう口腔ケアができるような事業者に事業提案を受けまして、決めさせていただいたという経緯がございます。

(佐藤和義委員)

ありがとうございました。

(石渡部会長)

先生よろしければ、専門のお立場から、口腔ケアに関してこんなことをやったらみたいな、何かアドバイスとかはございますか。

(佐藤和義委員)

口腔ケアということが整理されてきて、何でもかんでも口腔ケアと言わなくなってきているところもあります。歯科医師とかが行うものについては、口腔ケアって言わなくなってきているんですね。そういう状況もあるので、口腔ケアで専門というところに引っかかりましたが、歯科衛生士さんが入っているということなので、ある程度は成り立っているかなと思っています。

(石渡部会長)

ありがとうございました。やはり自分の歯で食事ができるというのは、すごく健康に大きい意味があるという、私の自分の生活から実感しているところです。

細井委員お願いします。

(細井委員)

高齢者在宅サービスセンターの細井です。

私のほうからは、1点お伺いしたいのと、もう1点はお話しさせていただきたく。まず1つ目は、資料9の元気応援ポイント事業でございます。

私どもの法人におきましても、元気応援ポイント事業に登録されているボランティアの方が今50名位いらっしゃいます。昨年の令和4年度もボランティア活動で来られた方、延1,300人ぐらい来られています。そうした中、今回の見直しというのは、ボランティア活動する方にとってよい方向に行くのだろうと思っております。また、本来の目的の社会参加の介護予防というところにおいて大きく寄与している活動と思っております。

そんな中で、お伺いしたいのは、裏面の⑤番のところです。ご近所の身近なボランティア活動(ごみ出し支援)、これは昨年8月からと下に注意書きで書いてありますが、例えば一般的なものですと、施設なりその場所に行って活動して、そこで時間カウントされて、1時間に1ポイントのスタンプを押してという形です。ごみ出しのこれは、個人のお宅に行くような形になるわけかと思えますけれども、実際に行って1スタンプを押していただく、これはどこでどのように管理されているのか。

それから、6番目の地域包括支援センターが関わって、介護予防教室を通じた自主グループづくりというところですが、私どもの法人においても、東京都の予防教室とか自主グループをつくっております。こういった中で、世話役として活動された場合というところですが、自主グループというのは、本来予防教室など行って少し元気になられた方が、その後継続して続けていくために、その方々で自主グループをつくっ

ていただく。そういった形で私どもも法人独自のチームづくりというものをプログラム化して自主グループ化をしているわけですが、その中に取りまとめ役というか、リーダー役というか、そういった人を一人つくって、その人も含めて自主グループという形をつくっています。この場合、今言った取りまとめ役というか、リーダー的な役割の人が、ここに対象として当てはまるのかどうかというのを、まずお伺いさせていただきたいと思えます。

(石渡部会長)

お願いいたします。

(小口介護保険課長)

介護保険課長でございます。

まず、1点目の回答をさせていただきます。

ご近所のごみ出し支援ですけれども、これは個人で行うものがございます。ご近所でごみ出しがかなり厳しいような方のごみ出しをしていただくということなのですが、ごみを出すときにシールをあらかじめ区の方からその方にお渡ししまして、ごみ出しするときにシールを袋に貼っていただいて玄関先に出していただくと。ゴミを捨てに行くボランティアの方は、そのシールを剥がして取って、それを手帳とは別の台紙がありますので、その台紙にためていくというものでございます。これは、見守りを兼ねたりとか、そういったこともあります。なかなかマッチングというのは難しい状況ですけれども、現在2組の方やっておりますので、こちらについても広げていきたいと考えてございます。

(瀬崎地域包括ケア推進課長)

地域包括ケア推進課長です。

2点目の自主グループの取扱いにつきましての補足でございます。

今回、介護予防の資料4-1のA3の資料

で、グループ活動の推進ということで、7番の元気アップサポーター養成研修というのと、こちらの65歳からの17の活動のパンフレットの10ページ目でございますけれども、元気アップサポーター養成研修、こういったことで、自主グループの活動をつくろうという教室というのをやっております。これは各地域包括支援センターのほうで自主グループのリーダーとの関わりを持ちつつ、自主グループ化を今進めているというところでございます。ここで主に地域包括支援センターのほうでスタンプを押すような形での経過になるのかなということでございます。

(石渡部会長)

どうぞ。

(細井委員)

今の自主グループのほうは、あくまでも自主グループって、例えば事業の中から自主グループをつくる、そのほかに世話役という方は別にいるという、こういう想定になるのですか。

(瀬崎地域包括ケア推進課長)

自主グループの中に世話役がいるという想定です。

(細井委員)

中にいて構わないと。では、その人だけが1時間について100ポイントをいただけるということですね。ここについても、例えば2時間やったら200ポイントもらえるということですね。ありがとうございます。

先ほどのごみ出しの方は、今まだやられている方が少ないというお話ありましたけれども、実はデイサービスの場合は本当にごみを出せない方が多い。それこそ、デイサービスの職員が、最初に家まで上がって行って、そのごみを一緒に持ちながら利用者の方と下りてきて、ごみ捨て場に捨てるとか。それこそ、職員の方が近所に住んでいるものですか

ら、その方が通所に通われてきているので、定期的に自分のごみと一緒に出しに行ったりとか。かなりの方はそういった形でして、なかなかこういった短時間のごみ出しというのは訪問介護を使えない状況ですので、ぜひ広げていていただきたいと思います。

それと、もう一つだけよろしいですか。実は、資料10の令和5年度の地域密着型の整備等についての公募のところですが、毎年度といいますか、小規模多機能とか看多機というのが、募集してもなかなか業者が集まらないという状況があるかと思えます。私が今危惧しているのは、今年度、5年度に関しては、それがより一層出てくるのではないかと思っています。御存じのとおり、来年度、制度改正がございませう。その中で、複合化のサービスの創設というのが大きくクローズアップされているわけがございませうが、基本的には、これは通所系のサービスと訪問系のサービスとの組合せ、またはそこにプラスされるような形になるので、どちらかというところ、機能的には小規模多機能とか看多機の機能に似ているような形のものになってくると思うんです。そうなると、こういった地域密着サービス、泊まりの機能はなかなか職員が確保できなくて、泊まりの人数を少なくしたり、今まで5人泊まれたのを3人にするとか、そういった事業者も都内では多くなっている状況もございませう。

先だって、日本看護協会の方も、通所系のサービスと訪問看護を一体とした、そういったサービスを国に提言しているような状況があります。だから今の小多機、看多機というところ、国が一生懸命つくろうとしているものに対して、今度新しいサービスというのは、そういった形で誘導されているものなのかなというふうに感じているところなので、今回、小多機、看多機、募集のところ、2事業

所というふうなことになっておりますけれども、何か従来の区独自の支援ですか、そういったものがもしあればお伺いしたいと思います。

(石渡部会長)

お願いします。

(小口介護保険課長)

介護保険課長でございます。

こちらの施設の整備に関しましては、これまでも開設の準備の補助金など、こういった立ち上げる際の支援というのは実施してございます。今回についても、補助金を使う事業所と使わない事業所がありますが、そういったところで支援はしてまいりたいと思っております。

また、今、公募中ではございませうけれども、幾つか問合せというところ、御質問も多数受けておりますので、結果として幾つか選定できればいいかなというふうに考えてございませう。

また、今お話ありました、複合型の施設などについてですけれども、こちらについても第9期に向けて、そういった国の動きも見据えながら計画づくり進めてまいりたいというふうに考えてございませう。

(細井委員)

ありがとうございます。

(石渡部会長)

最後に、不足するようなことはございませうか。よろしいですか。

(細井委員)

大丈夫です。

(石渡部会長)

本当に地域での暮らしは分野ごとではできないので、いろんな工夫をしていただけると大丈夫と思いました。

中村委員お願いいたします。

(中村輝夫委員)

友愛クラブの中村ですが、資料4-2、ス

マホをインターネットへつなげるようにやってくれるところは非常に結構ですけれども、これを見ると、各ブロック月1回でしょう。年寄りが1回やっただけで覚えると思いますか。うちのクラブで、6クールでスマホ教室やったんですよ、スイッチを入れるところから。月2回で3か月やったけれども、大体全部グループをつかって、LINEで連絡できるようになったのは7割です。残り3割はできません。それでオンラインで、Zoomでやると言うけれども、Zoomを入れている人がどのくらいいるかということを考えていただきたいですね。

とにかく、これから必要なことは分かっているんですよ。嫌だなんて言っていられない時代に来ているということも理解しています。ですが、年寄りには気長に続けてやってほしい。そうしないと、月2回やったときでさえ、次のときには忘れちゃうという、また最初からやるということで、大変でしょうけれども、気長にやってほしいという要望でございます。

以上です。

(石渡部会長)

石渡です。

中村委員ありがとうございます。

気長にやってほしいのと、あとオンラインでは受けられない人がいるんじゃないかという御指摘もあったかと思えます。

(瀬崎地域包括ケア推進課長)

地域包括ケア推進課長でございます。

御指摘ありがとうございます。

Zoomでオンライン体操教室も、携帯などで、どうしても顔あたりが大きく映っちゃうという課題がありますが、6月から始まったばかりのZoomオンライン体操教室自体の参加者はまだ12名程度で、なかなか参加は難しいという課題が分かってきましたの

で、次年度以降、こういった展開ができるのか、また、ほかの自治体の事例も参考にしながら決めていきたいと考えております。

以上でございます。

(石渡部会長)

そういうことですので、工夫をしてくださるということでした。あと、仲間同士で教え合うのが、結構ちゃんとこんなことができるな、みたいに思える実態などもお聞きしているので、また友愛会の中でもいろいろ工夫をしていただけたらと思いました。

加藤委員、お願いいたします。

(加藤委員)

今オンラインは、豊者の中でも若い人は頑張っている使っていますが、高齢者の中ではやはりオンラインはなかなか難しく、手話が見えないという面があります。対面だと手話に見えるんですけども、オンラインだとなかなかぶれたりとか、見づらいというのがあります。まだまだ課題があると思いますので、きれいにはっきり見えるような画面があればいいなと思います。画面の技術がまだまだ、今後大事だと思います。画素とかがきれいに見えていないものもありますので、オンラインができるか難しい。対面のようにはっきり見えればいいんですけども、そうなるよう画面の技術が発達するのは5年後ぐらい先だと思っています。NHKに要望しているんですけども、返事はまだいただいておりません。

以上です。

(石渡部会長)

加藤委員ありがとうございます。やはり手話通訳が必要な方の場合は、Zoomなどの画面ではいろんな問題があるということを確認しておくというようなところで大丈夫でしょうか。

手話通訳の方は、通訳される方もいろいろ

工夫をされていますけれども、直接お会いしてでない、本当に表情の変化なども含めて思いが伝わらないのかと思いますので、また必要な場合は行政のほうでも工夫をしていただけたらと思いました。

(加藤委員)

追加ですが、手話通訳の場合は気持ちを伝えるために、日本語を言い換えて言葉が分かるようにすることがあります。オンラインの場合は、画面を見て言い換えなければならない。日本語も英語も同じだと思いますが、手話も言い換えがすごく大変です。画面だと見づらい面がありますので、私はオンラインは断っております。都合が合えば会ってしゃべることが、大事だと思っています。一番大事なのは日本語の言い換えだと思います。どういことを言っているのか、本を、日本語を調べて、言い換えをしていると思うんです。手話の手助けは必要です。そういった理解をしていただきたいなと思っています。20から30%ぐらいはずれがありますので、理解していただきたいなと思っています。日本語の言い換えの問題がありますので、手話通訳者は勉強をして研究をしたりしているということを、皆さんにも御理解いただきたいなと思っています。

(石渡部会長)

加藤委員ありがとうございました。本当にコロナでオンラインが普及したり、スマホとかICTが広まった中で、コミュニケーションもいろいろ関わっていらっしゃるので、またいろいろ教えていただきたいと思います。ありがとうございます。

ほかに、今までの報告などの関連で、御意見、御質問があればどうぞ。

(横田委員)

区議会議員の横田です。

3点ほどお話ししたいというふうに思い

ますけれども、まず、高齢者等の実態調査報告のところでは、この結果を見ますと、在宅で最期までという希望者が大変増えていて、6割を超えるという結果になっております。これは本当に在宅サービスの充実と、医療との連携について非常に充実が求められるというふうに思っておりますけれども、ここのところの、例えば連携ですとか研修ですとか、いろんな取組があると思いますが、その辺りをどのように今進めているのかお聞きしたいと思います。

(瀬崎地域包括ケア推進課長)

地域包括ケア推進課長です。

今、地域包括ケア推進課医療・介護連携推進担当という係がございまして、区内9つの団体、三師会含めて、栄養士会、理学療法士会等々含めて、各ブロックで医療・介護連携研修ですとか、また各ブロックで世話人会等々設けまして、多職種連携をブロック内で展開しているところでございます。改めて年度の最後の際にはこちらの会議で報告をしたいと思っておりますが、そういったところを少しずつ展開しているところでございます。

(石渡部会長)

横田委員、どうぞ。

(横田委員)

ありがとうございます。

それから、介護人材不足がこの結果に現れていると思っておりますけれども、特に在宅のヘルパー、施設職員の人とか大変な大きな問題になっているということが現れています。介護の仕事相談会というのを年に数回やられるかと思っておりますけれども、コロナの影響がありますが、今は行っていますか。

(石渡部会長)

どうぞ。

(太田高齢福祉課長)

高齢福祉課長でございます。

介護のおしごと相談・面接会ですが、コロナ禍であります、今のところ年2回実施しております、実績といたしましては、ハローワークとの共催事業になりますが、大体2回で100名程度の参加、就職につながったのが、昨年度につきましては11名が就職に結びついたという実績でございます。

(横田委員)

ぜひ、年2回とは言わず、もう少し回数を増やすなどして頑張っていたきたいなと思います。

それから、補聴器購入補助制度ですが、今回、支給金額も5万円ということで拡大されました。特に足立区の場合は、障がい者センターあしすとに言語聴覚士の専門とかがいて、聞こえの相談ですとかアドバイス、補聴器の調整やリハビリなどもできる職員が配置されているというふうに認識しております。しかし、結果を見ますと、あまり周知されていないというような、大変もったいない状況だと思うんですね。もっと周知するべきだと思いますけれども、いかがでしょうか。

(石渡部会長)

お願いいたします。

(山本障がい福祉センター所長)

障がい福祉センターあしすと所長の山本でございます。

職員の配置につきましては、おっしゃるとおりで、まだまだ周知が足りないというところがございますので、今後いろいろな冊子なども作る計画もあります。そういったところで周知を図っていきたいと思っております。

(横田委員)

次に、ぱく増し事業について少し質問と意見を述べたいと思います。フレイル予防ということでの運動と栄養と社会参加、この重要な3本の柱があるというふうに思いますが、ぱく増しのこういったリーフレットを見ま

しても、大変取組としていいものというふうに思っております。

それで、この事業をさらに推し進めるために、高齢者の宅配弁当というのがあり、毎年パンフレットを各御自宅のほうに送られてきておりますけれども、他区では、お弁当、配食弁当に補助を出しているわけですね。例えば、クック123で普通食ですと、足立区というと595円が、葛飾では440円で食べられる。江東区では400円、墨田区では395円ということで、区のほうが補助を出しているという状況があるので、そういったことを進めていただきたいということが一つあります。

それから、高齢者の方、御自分一人になってしまうと、なかなか十分な栄養を取れるような食事を召し上がっていないんですね。ですので、例えば、特養ですとかデイサービスでは、フロアもあるし厨房もある。そういったところで近隣の高齢者に低額で夕食を提供するなどというような工夫もしていただいて、そこに区が補助金を出すということをしていただきたいなというふうに思います。

あともう1点は、学校ですとか、スーパーの中にキッチンがついたフロアがありますよね。お料理教室をやったりできるフロアがあると思うんですが、そういうところを利用して御自分でお料理できるようになっていただく、そこでレシピを覚えて実際に作って食べてみる。脳の活性化にもなりますし、作ったものはその場でみんなで楽しく交流しながら食べるとか、一石二鳥、三鳥にもなるような、そういった取組を行っていただきたいなと思いますが、いかがでしょうか。

(太田高齢福祉課長)

まず1点目の配食サービスの御質問ですが、近隣の区では価格が440円とか400円、390円とか低価格になっているということですが、近隣の区の場合は、高齢者の見守りの委

託契約を配食事業者と結んでいまして、その委託料でお弁当を実際に値引きになるというような形になっています。

それで、足立区の場合は、現在、配食業者のほうは、全ての配食業者が既に協力安心員になっているということで、お弁当をお取りになったときには見守りの確認をさせていただいていますので、今後、近隣区とお弁当の配食のサービスの価格差が出ていますので、先ほどちょっと出たようなばく増しを入れ込んだお弁当の配食事業とか、あとは先ほど委員からも出ました、特養とかデイサービスの場所を利活用できるような形も取り込みながら、研究を進めてまいりたいと思っています。

(瀬崎地域包括ケア推進課長)

今、特養での食の提供というわけではないですけれども、区の職員の管理栄養士と区内の特養の栄養士さんとの意見交換会ですとか、そういった展開を予定しております。

また、後期高齢者の健康増進事業ということで、区内の住区センター48か所あるうちの、昨年度は12か所で、年に2回、私どもの職員が出向いて健康づくり推進員と連携した栄養講座でレシピ等の紹介をしながら、たんぱく質を摂取しましょうということ、昨年からはじめました。今年も、さらに10人ということで、24の住区センターで年に2回ずつ、レシピの紹介ですとか栄養講座を展開しているというところでございます。

(石渡部会長)

どうぞ。

(横田委員)

ぜひ積極的に進めていただきたいと思いますが、住区センターで行っているのは講座ですよね。実際に野菜、肉、そういった食材を買ってきて調理をして、そして自分で作ってみて、それを食べてという実体験を、頭の

中じゃなく実際にやってみるということがとても重要じゃないかなと思いますので、その検討もしていただきたいなと思います。

(瀬崎地域包括ケア推進課長)

来年の秋オープンします江北のすこやかプラザに、そういった調理実演ができるスペースを予定しているという情報がありますので、そこをうまく活用しながら、そういう実演、食教材の提供を皆さんにさせていただけるようなことを検討していきたいと思えます。

(横田委員)

ぜひよろしく願いいたします。

それから、3番目ですけれども、令和4年度高齢者施設・障がい者（児）施設等に対する新型コロナウイルス感染症及び物価高騰対策の支援実績についてですが、PCR検査の提供は6月30日までだったものを11月30日まで延長したということですし、物価高騰支援の特別給付金は施設がものすごく赤字を抱えているわけで、大変重要なことだと思うんですね。当面継続となっていますけれども、物価高騰が収束するまで間違いなく支給していただきたい、継続していただきたいというのが1点です。

そして、新型コロナウイルス感染症の対応する従事者の危険手当は5月7日で終了いたしましたけれども、まだコロナが完全に終息したわけではなく、第9波も起こり得るような、そういったことも懸念されているわけです。ですので、やはり継続するべきではなかったでしょうかと思います。

(小口介護保険課長)

介護保険課長です。

まず、物価高騰の支援につきましては、社会状況を見ながら検討すべきものかと考えてございますので、状況を見ながら支援をしてまいりたいというふうに考えてございま

す。

また、もう1点のコロナの危険手当についてですけれども、5月8日から感染症の類型が5類になったことで、今まではコロナの患者の内容、どなたが陽性になったかというのをきちんと把握することができていたのですが、今はこれを完全に把握するというのは難しい状況でございます。また5類になったことで、ほかのインフルエンザとか、そういった感染症と同じような扱いになっていますので、こちらについては5月7日で終了とさせていただきますというものでございますので、御理解いただければと思っております。

(石渡部会長)

よろしいでしょうか。

医師会のほうで山下委員が9波のこともお話しされていましたが、対策医療などについて何か補足していただけることがあればお願いしてよろしいでしょうか。

(山下委員)

医師会の山下です。

コロナに関しては、今9波とか報道では言われていますけれども、確かに調べればいます。インフルエンザは、区は報道出ています。定点調査で今6.1とか6.2ぐらいだと思いますけれども、これは1週間に医療機関で6人出ているということですが、発熱外来なんかやっているところでは、もっとその3倍、4倍、患者数は出ているはずですが。ただし、普通に生活している人が肺炎になったり、あるいは入院したりということは極めて頻度は少なくなっている。ですので、寝たきりの高齢者であるとか、呼吸器疾患持っている人、あるいは免疫抑制剤などを使っている人などが重症化しないように、その辺を集中的に対応していけばいいのではないかとこのように感じております。今までの入院のときの

ように、全員に対して全部把握して、全部対応していこうというのは、今のコロナの特性から考えると、エネルギーのかけ方がちょっと無駄になるのではないかなというふうに感じております。

ただし問題は、医療機関とか介護機関なんですね。こちらは5類に緩和されたとはいえ、例えばうちの職員がかかったら、これまでと同じように5日で出勤していいよというわけにはいかない。まだ感染力が残っているかもしれないので、抗原検査や何やらやって、確実にその人が感染させないということを確認しないとイケない。多くの介護施設さんでも束縛せざるを得ない。そういう意味で、今、介護・医療施設のほうは、一般の人よりも厳しい基準で対応せざるを得ない。大変負担も大きいし、検査が無料になればいいですけれども、そもいかに、急いで調べなくちゃいけないので医療機関へ行って有料でやっている。そういう意味では、介護施設なんかは陽性者が出たらかえって大変なんじゃないかなと感じております。

あとは、在宅医療に関しては、医師会も各介護関係の事業者さんたちと協力して、在宅医療の仕組みを、まさに今度江北にできるすこやかプラザを拠点にして有機的に各医療者が協力し合って、介護医療、在宅医療を共有できる仕組みをつくっているというような状況だと思います。この点は、区の係のほうも、行政のほうもかなり頑張っているというふうに感じております。

以上です。

(石渡部会長)

それから、山中副部会長は御専門が在宅医療とお聞きしましたが、何かありますでしょうか。

(山中委員)

今、山下委員から説明いただいたとおり



に、医師会はかなり医療と介護の連携に力を入れてやっておりますので、引き続き進めていただければというふうに思います。

(石渡部会長)

ありがとうございました。

鶴沢委員どうぞ。

(鶴沢委員)

介護サービス事業者連絡協議会の鶴沢です。

在宅介護での一言なんですけど、確かに医療との連携であるとか、大分現場での肌感覚としても連携を取りやすくなってきたなどは感じていますが、何度も出ていますけれども、圧倒的にマンパワーが不足している、ここが一番の問題じゃないかなと思います。

アンケートでも、必要なものは24時間対応の訪問介護等が出ていますが、この調査は高齢のほうだけですが、私の感覚だと障がいの分野こそ、この問題が大きいんじゃないかなと思います。障がいのほうがより個別性の高いケア、もちろん高齢者にも個別性はありますけれども、障がい分野のほうは例えば男性の力が必要であるとか、少なくとも体力勝負みたいなところが現場はまだあります。そこのマンパワーが不足しているばかりに、まだ親が見られる状態にあるにもかかわらず、在宅を諦めざるを得ないとか、この後も出てくるかもしれませんが、それぐらいに今、在宅介護もマンパワー不足が深刻だということ、この会議以外でもたくさん出ているかと思えます。

人材の裾野を広げるという意味で、生活支援サポーター養成講座であるとか、取組はなされていると思います。それから、事業所に対する補助だとか、物価高騰の対策は大変助かっております。ありがとうございます。

ただ、それで人材確保、一番はやっぱり人件費に回せるかどうか、ここがどうしても介

護費用、介護報酬は国の大本で決まっていますからやれることに限度はありますが、各自治体が今十分にやっけていただいておりますけれども、まだまだこれから増えるであろう現場の量的な人数に対応していくには、まだまだ足りないんだということを感じております。

以上です。

(石渡部会長)

石渡です。

鶴沢委員、ありがとうございました。

マンパワーの不足だけではなくて、特にヘルパーさんなんかは高齢化していらっしゃって、どれだけ仕事が続けられるかみたいな問題もあります。本当に人材に関しては、いろいろな課題が複合化、複雑化していった難しいところで、またいろいろ委員の皆様から御意見、アドバイスいただければと思います。障がいのほうの話も出してくださいましたので、次の報告事項に移りたいと思います。

報告事項の10を障がい福祉課の日吉課長、報告事項11と12を山本所長、13を會田課長、お願いいたします。

(日吉障がい福祉課長)

障がい福祉課長、日吉と申します。

それでは、報告事項の10で、資料11のほうをお開きください。

足立区障がい福祉関連計画策定アンケート調査結果(概要)についての御報告となります。

障がいの分野では、本年度、こちらの1番の表に記載の足立区障がい者計画、足立区第7期障がい福祉計画、足立区第3期障がい児福祉計画の策定年度となっております。その策定に向けて、実際の当事者の方等からアンケート等をさせていただきました。その調査結果の概要版ではございますが、そちらが決

まりましたので、その報告ということになります。

資料の2番、調査結果から明らかになった課題等ということで、本来であれば事前に概要版のほうをお配りするところ、本日机上配付という形になってしまいまして、大変申し訳ないと思っております。先ほど概要版の中の2ページから3ページが、いわゆる結果の内容と、今回の概要版に載せている結果の一覧という形になりますが、こちら資料のほうは、その中からさらに抜き出した部分ということで資料のほうには載せさせていただいております。

まず、(1)として、主な介助・支援者としては、18歳以上の障がい者がいる世帯については42.5%の方が、同居家族・親族から介護を受けている。18歳未満の障がい児の世帯については、当然といえば当然なんですけど、91%が父または母ということで親が主な介護者となっているということでございます。こちらでは、18歳以上については、先ほどお話ししましたが、介助者の高齢化が課題となっております。

続いて、2番目としましては、ヤングケアラーの状況でございます。

今回の調査で、ヤングケアラーについても幾つか質問のほうをさせていただいております。その結果としては、未成年者が家族の介護等をしている割合ということで、障がい者が18歳以上については4.1%、障がい児の方がいる世帯については25.8%が何らかの形で家族の介護等をしているというような結果となっております。

続いて、次のページのほうを御覧ください。

(3)番としては、災害対策ということで幾つか聞いております。災害時の安否確認申出書というものの提出をお願いしているん

ですけれども、こちらが18歳以上、また18歳未満ともに、前回の調査のほうを下回っております。また、細かい中身について、「記入方法が分からなかった」とか「提出しても支援が受けられるか不安」というような回答もあり、今回、今年度一斉送付に対しては、まず災害時安否確認申出書の理解・協力、そちらのほうをきちんと情報提供するような形のものが必要というふうなことが、結果として上がってきております。

今回、アンケート調査結果につきまして、全数調査というわけにはいかなかったので、調査の概要としまして、資料の3番ですけれども、こちら表に書いてあるとおり、18歳以上、18歳未満・保護者と、あと事業者については、条件のほうをつけさせていただいて抽出する形で、全て合計すると3,200件余の方にアンケートのほうをお願いして、有効回収数についてはこの表の一番下のような状況となっております。

今後のスケジュールについては、今回の調査結果の詳細について今精査しているところですが、それと国の基本指針のほうを踏まえながら、今年度中に新しい計画を策定して、来年度以降の障がい者施策のほうに生かしていきたいと考えてございます。

私からは以上です。

(山本障がい福祉センター所長)

障がい福祉センター所長の山本と申します。どうぞよろしく願いいたします。

では、資料の12を御覧いただきたいと思っております。

令和4年度障がい福祉センター相談事業の実績について、8ページ分で御報告させていただきます。

まず、1ページ目の真ん中の表にありますとおり、一般相談件数は令和4年度合計で4,265件、令和3年度より若干増加してござ

います。

相談の件数や内訳は、3 ページ目の上半分のところまで記載のとおりでございます。

3 ページ目の下半分です。

(2) 補装具の相談・判定は、御覧の表のとおりでございます。ほぼ例年どおりでございます。

続きまして、4 ページ目から 6 ページ目の一部までが、聞こえの相談の関係です。ほぼ横ばいとなっております。先ほどもう少し周知をというお話、確かにございましたので、こちらのほうで周知、利用の増加を図ってまいりたいと考えてございます。

それでは、6 ページ目を御覧いただきたいと思えます。

雇用支援室、障がい者の就労の相談件数になっております。件数としては、やや減ではございますが、最後の 8 ページ目、(4) 就労状況、一般企業への障がい別就労者数の表にありますとおり、令和 4 年度、例年よりは少し増えている状況でございます。

資料12については以上でございます。

続きまして、資料の13でございます。

障がい福祉センター幼児療育の集団通所事業における新設クラスの試行についてです。

幼児教育の集団通所事業は、定員40名でございますが、内容の1番にありますとおり、定員が若干減少している状況です。具体的には、真ん中の表、太枠にあります「こいちご」という主に2歳のクラスが、定員割れが令和4年度まで続いておりました。そこで、一番下の表にございます、今年度同じく一番下の太枠になります、短時間で細かく3クラス新設いたしまして募集をかけているところです。

詳しくは次のページを御覧いただきたいと思えます。

木曜日は、「りす」「うさぎ」ということで、満2歳から3歳、定員10名の2クラス、これは隔週で2クラスを行いますので、総定員20名となります。お隣、金曜日クラス「ぞう」は4歳から6歳、10名ということでございます。

項番の3、御覧いただきたいと思えます。

新設クラスの現在の状況ですが、(1) 木曜日クラスは、6月から始めまして6名利用ですが、7月になりまして12名と増えております。まだ申込み等の連絡も来てございません。

その下の(2) 金曜日クラスは、10名定員のところ10名既に利用されていまして、いっぱいというところです。

今後ですが、今年度は試行ということで、来年度本格実施に向けて検証等をさせていただきたいと考えております。

以上です。

(會田絆づくり担当課長)

続きまして、絆づくり担当課より御説明いたします。

最後の資料14を御覧ください。

令和4年度足立区孤立ゼロプロジェクト推進活動の実施結果となります。

まず、今の高齢者の実態調査ですが、町会・自治会や民生委員の御協力をいただきまして、高齢者宅を訪問して聞き取りの調査を行った結果です。

(3) 番のアのところに記載してあります令和4年度は、24団体、1,410世帯の調査を行うことができました。まだまだコロナ禍ではございましたが、後半、皆さんの協力をいただき、これだけの数字となりました。

イのほうには、これまでの累計を記載してございます。2回目以降、調査を行っていたいている団体が369団体、現在84.2%の終了率となっています。回数別の団体の内訳を

下段のほうに記載しております。多いところでは11回、16回と回数を重ねている団体がございます。

次のページをお願いいたします。

その調査の結果でございますが、3番の(1)孤立なしが72.6%、その他A・B・C等合わせまして27.4%でございました。この結果の後、A・B・Cにつきましては、その後、地域包括支援センターにより引き続き訪問調査を行っていただいております。その結果が(2)番となります。その結果、累計ですけれども、地域社会や支援につながった方というのはトータルで4,829世帯ということになります。現在、一番左側のほうの列を御覧ください。地域包括支援センターにより状況確認中の欄、この合計欄が333世帯、まだ確認が取れていないところでございますので、引き続き、こちらについては訪問調査を継続していただいております。

次のページ、4番です。

わがまちの孤立ゼロプロジェクトの実施状況ですが、こちらは、町会・自治会による見守り活動になります。昨年度は新規で9団体登録いただきまして、今現在、令和5年3月末現在で105団体の方に登録いただいております。活動内容は(2)番に記載のとおりでございます。

5番になります。

令和5年度の孤立ゼロプロジェクトの取組でございます。引き続き、コロナ明けですけれども、高齢者の実態調査について、町会・自治会の皆様に御協力をいただきながら進めていきたいと思っております。

また、絆のあんしん協力員につきましては、高齢者が多くなっておりますので、高齢化が進んでいる中、若年層を取り込む仕組みを考えたいと思っております。PR動画を作ったり、また、中学や高校のボランティア部な

どへも足を運びまして、少しずつ周知をしながら若年層を引き込んでいきたいと考えております。

また、地域包括支援センターと連携しながら、各種団体とのネットワークの強化を図って、地域の見守り活動を引き続き支援していきたいと考えてございます。

次の資料14-1が孤立ゼロプロジェクトの内容が分かるチラシとなっております。

また、最後の資料14-2には、各町会ごとに実態調査を行った結果や、わがまちの登録状況が分かる資料を添付させていただいております。

私からは以上でございます。

(石渡部会長)

石渡です。

御説明ありがとうございました。

それでは、11、12、13の障がい関連の御報告について御質問や御意見がおありの方、先にお聞きしたいと思いますのですが、いかがでしょうか。

どうぞ、佐藤委員。

(佐藤奈緒委員)

足立区手をつなぐ親の会の佐藤です。

資料11についてお伺いいたします。

まず1点質問ですけれども、調査の概要にあります調査対象の18歳未満の方についてです。手帳をお持ちの方の構成比を考慮ということで、肢体不自由が150、知的が250ということですが、身体障害者手帳をお持ちで肢体不自由以外の方というのは、お子さんだとかこの数に含まれないぐらいすくすくないということと、発達障がいのあるお子さんというのも調査対象になっていないのかなということと、多分子供の頃から精神手帳を取る人もほとんどいないからなのかなとも思うんですが、そういったお子さんが調査対

象外の理由をお伺いしたいです。

もう1点が、18歳未満の子のヤングケアラーの状況ということで、未成年者が介護等をしている割合が、18歳未満だと25.8%というような結果になっています。障がい児のいる家庭だと、きょうだいの子が4人に1人ぐらいはきょうだいの面倒をずっと見ているみたいなイメージです。前提として、18歳未満の障がい児がいらっしゃる家庭ということなので、まずきょうだい自体がいるいないもあり、きょうだい自体いない人も含めて25%ということは、きょうだいがいる人に限るとさらにパーセンテージが上がるのかなというところです。逆に、こちらの報告書の詳細のところ、ヤングケアラーについての質問内容が載っていましたが、18歳未満のところ、19ページを見ると、目の離せない家族の見守りや声かけなどの気遣いをしているとか、障がいや病気のあるきょうだいの世話や見守りをしているという方が多いなと思えますが、多分それだけでヤングケアラーだとは言えないと思うんですね。

速報に注目しなくていいかもしれないですけども、ヤングケアラーだとまでは言えなくても、障がいのある子のきょうだい児さんって、すごく親の愛情不足を感じていたり、将来に不安を抱えていたりとかがあるので、そのあたりはこちらの福祉課のほうでしっかりとこれから施策に盛り込んでいただくといいかなと思っています。

質問としては、先の25%という数字の捉え方をお伺いしたいと思います。

(石渡部会長)

お願いします。どうぞ。

(日吉障がい福祉課長)

障がい福祉課長の日吉です。

まず1点目の調査の対象の御質問ですけども、調査対象ということで18歳未満の身

体障害者手帳、愛の手帳の所持者から抽出させていただいているというところで、発達障がいという方、条件としては、発達障がいだけで手帳をお持ちでない発達障がい児については、今回は対象から外れているという実情があります。

例えば、調査の中の、こちらの概要版の11ページのほうを見ていただくと、18歳未満の方の中で、横の棒グラフの上から3番目のところですけども、18歳未満の人については7.4%の方が発達障がいの診断を受けているという結果がございますので、全員というわけではないんですが、一定程度、発達障がいの方もこのアンケートの中ではカウントしているというふうに考えています。

また、肢体不自由以外の身体障がいの部分ですが、全体の調査数の中で、例えば視覚障がいのみであるとか、聴覚障がいのみという形の児童を抽出すると、数として少なくなってしまうということで、統計の有効な回収数に達しないというように私は考えまして、今回は肢体不自由という形にさせていただいております。

もう一つ、ヤングケアラーの部分ですけども、こちらの18歳未満の障がい児がいる世帯で、家族の必要なケアをしている未成年者というような形で質問させていただいています。その結果が25.8%ということですが、こちらは18歳未満の障がい児がいる世帯は当然ごきょうだいがいる家庭もあれば、18歳児未満の障がい児の方お一人しかお子さんがいない家庭もあり、そこは特に限定しないで両方考えられるというふうになります。

ヤングケアラーというような定義になりますと、例えば、イラストにある障がい児の世話を親がそこにつきっきりになるために、例えば同居している高齢者であるとか、その親御さん自体も御両親の片方が障がいがあ

る場合、そのケアに子供が当たっているというような場面も想定はできるというふうにこちらとしては考えています。結局、誰か家族に代わって、家族の中にいる18歳未満の方が家事等を行っているという形で調査のほうは行わせていただいています。

また、見守りや声かけのみという部分については、今回の調査については見守りや声かけについても、目の離せない家族に対して、そういったことを行っている18歳未満の方については、一定のケアをしているヤングケアラーに該当するというふうに考えてございます。

(石渡部会長)

ありがとうございます。

佐藤委員、今の御説明聞いて、何か補足はございますか。

(佐藤奈緒委員)

ありがとうございます。大丈夫です。

(石渡部会長)

今、ほかの自治体などは、手帳を持っていない障がい児でサービスを利用している人が多いですから、受給者証を持っていれば対象にするみたいなやり方をするとところが多いかなと思います。障がい児のサービスというところでは、発達障がいの方が非常に増えているし、そこに課題があるわけですから、ちょっと調査のやり方については、疑問を感じます。

あと、ヤングケアラーについても、25.8%、18歳未満という数字が独り歩きしちゃいますから、この数字の中身というのはきちんと分析した上で、公表するのであれば公表していただきたいというふうに、障がい関係をやっている立場からは思いました。

蔵津委員、先ほど家族の会の方も調査結果に出ていましたけれども、このあたりについて、御家族のお立場から何か御意見あれば、

ぜひお願いいたします。

(蔵津委員)

足立区肢体不自由児者父母の会の蔵津です。

受入れの場合なんですけれども、家族は必ず頼っています。私が出かけると、今も本当にきょうだいたちに見ていてねという感じで見ていますし、障がい者がいるから、家族が見るといっている感じもするんですね。それでその子たちの時間を割いているというのも、ちょっと申し訳ないというのは感じていますし、ヘルパーさんを頼んでみようかなと思ったときも、ヘルパーがいませんと言われます。やはり事業所で人数が少ないというのが一番の問題なのかなと思います。

それとヤングケアラーですけれども、この頃ですよ、ヤングケアラーについて言い出したのは。ヤングケアラーというのは前からあって、近所の子を見ていると、何でお母さんがやらないで、小さい子供が見ているのかなと感じていましたし、こういうことを障がい福祉課さんがやっていただけというのは大きいかなとは思いました。

以上です。

(石渡部会長)

ありがとうございます。

蔵津委員が、ヤングケアラーという言葉が出て、その問題がクローズアップされて、ああ私もヤングケアラーだったんだというような方たちがたくさんいらっしゃいます。子供の育ちをどう保障するかみたいなところについて、ぜひこれ以降も取り組んでいただきたいと、私も蔵津委員と同じ意見です。

それでは、孤立ゼロプロジェクト等については、これも今すごく注目されているテーマですけれども、何か御質問のある委員の方、いらっしゃいますか。

それでは、酒井委員がいらっしゃるので、精神科病院での人権侵害なんかについてお聞きできればみたいな思いがあります。

(酒井委員)

資料を見て、障がい福祉関連計画のためのアンケート調査の高齢者の調査との違い、まず把握の問題と、それからどういうケアが必要な人たちか、本当にこのあたりの調査が重要だというのがよく分かりました。

気になったのは、資料11の主な介助・支援者というものがあまして、18歳以上の障がい者がいる世帯42.5%が、同居の家族・親族だというふうにあります。

その前のページに、医療的ケアの状況というのがありまして、18歳以上の場合、最も多いのが服薬管理であるというふうに書いてありまして、家族がいない場合、誰が主な介助者というふうに見ると、17ページの内訳のところ、同居していない家族が主な介助者であるとか、ボランティアであるとか施設、事業所の職員というふうにあります。孤立ゼロプロジェクトではないんですけれども、単身で家族と一緒に住んでいない障がいを持たれている方が、医療的ケアを現実には満足に受けられていないという状況がある中で、障がい福祉調査において、どういうところに住んでいるのかという、18歳以上の方の居住に関する調査がないなというふうに感じたんですが、概要版を見てもないんですね。全体版等にあるのかなと思ったんですが、そういったあたりの18歳以上の障がい者の居住に関する調査があるといいなと感じました。

この点が知りたかったところなんです、よろしいでしょうか。

(日吉障がい福祉課長)

障がい福祉課長です。

最初の居住状況、医療的ケアについては、詳細版のほうではクロス集計等で、もう少し

詳細について出てくる予定です。全く内容を調査していないということではございません。

(酒井委員)

その点に関しては、高齢者の居住をどういうふうに安定化しているのかという、高齢者のほうの住居の部会のほうもあり、居住支援があるんですけども、そちらとの連携というのにも必要になってくるのかなと感じまして、いよいよ高齢者の地域ケアシステムと、障がい者の地域ケアというものの融合が必要になってくるんだなと感じました。

(石渡部会長)

酒井委員、ありがとうございました。

居住支援部会では、障がいとか、ほかのひとり親とか、居住に困難な方については全て対象としていらっしゃるんですね。

(酒井委員)

居住支援部会のほうでも、当然障がい者も現実に入るようにしています。ただ、障がい福祉課のほうとの連携という点では、まだまだ情報が多分不足しているのかもしれないので、そういった意味で、居住支援に関しては高齢者、障がい者併せて対応していかなくちゃいけないという発想で進めてはいます。

(石渡部会長)

ありがとうございます。

8050とかも含めて、世帯を支援する、住まう場も含めてみたいになると、本当に色々な課題が複合してくるので、ぜひ居住の支援もこれから前に進めていただけたらと思います。

それでは、全体を通して何か御質問、どうぞ。

(福岡委員)

すみません、前のセッションの質問が抜けてしまったので、質問させていただいてよろしいでしょうか。

しらさぎの福岡です。

先ほど横田委員から、老健や特養の厨房やスペースを使って食事の提供という御意見あって、この後、検討しますということでしたらと思うんですけども、私どもの老健では、実は20年ぐらい前に、厨房やスペースを使って食事の提供ということをしたということで東京都に問合せをしたことがあります。その時点では、東京都は、それは老健の本来の使用目的とは違う目的外使用であるので、認められないという回答でありました。したがって、配食とか食事提供はできませんでしたが、現在足立区の管轄と思えますが、現在は、それはしてよいということで間違いはないのでしょうか。

2つ目、介護のお仕事で10数人求職があったということでお伺いいたしましたけれども、現在、足立区内の老健、病院、特養、かなりのところで外国人人材の採用が進んでいます。ベトナム、インドネシア、フィリピン、そういうところからも人材の採用、育成ということが大きいわけでありましてけれども、自治体によっては、エージェントフィーのサポートをしてみたり、いろんなサポートをしてそれを進めているということになっております。何回か前のこの会議も、区としてサポート体制を何か考えられるのかということはお聞きしたんですけども、その後、何か進展あったかどうか。区にも区営住宅とかたくさんあるのかと思えますけれども、もし空いているのであれば、住居の優先的な提供とか、そういうのがあれば、そういうのが進んでいくのではないかとこのように思います。どうしても採用といっても、日本の労働力というのが圧倒的に減っていく中で、介護労働力というのは増えていくということになりますので、国内、同じ地域で奪い合っても経営はますます苦しくなるだけ

でありますので、それは外国人人材の採用というものに関して支援の体制がないといけないのではないかと思います。この2つに関して、御回答いただけましたら幸いです。

(石渡部会長)

福岡委員、貴重な御指摘ありがとうございます。

1つ目の厨房等を使っていいのかどうかと、外国籍の方の介護人材ですね。

(太田高齢福祉課長)

まず、老健、特養等の厨房等の使用についてですが、大変申し訳ありません、ちょっと確認してみないと分からないところもありますので、確認させていただいて正確なお答えをさせていただきたいと思えます。

外国人人材の活用につきましては、人材の不足する中で、今後、当然外国籍の方の活用も検討していかなければならないということで、取組の中で検討していきたいと考えてございます。

(石渡部会長)

今のお答えですが、福岡委員、何かございますか。

(福岡委員)

前回も検討しますというご回答でしたので。

(石渡部会長)

では、住居の支援等も含めて、具体的な進展をぜひお聞きできればと思います。ありがとうございます。

それでは、終了の時間が来ておまして、発言いただけない方もいらっしやって申し訳ありません。

委員の皆様から大事な御指摘たくさんいただきましたので、ありがとうございます。