

令和6年度 第1回 足立区地域包括ケアシステム推進会議

日時:令和6年6月7日(金)午後2時から

会場:足立区役所 中央館8階 特別会議室

1 挨拶 足立区福祉部長 千ヶ崎 嘉彦

2 会長・副会長選出

3 議題

- (1)足立区地域包括ケアシステム推進会議の各部会構成および主な検討事項等について
- (2)令和7年度介護予防事業再構築に向けた事業見直しについて
- (3)「ぱく増し」事業の実施結果と今後の方針について
- (4)令和6年度認知症月間の取り組みについて
- (5)令和6年度認知症検診事業について
- (6)令和6年度地域包括支援センターの業務委託評価の実施について

4 報告

- (1)令和6年度 医療介護連携推進事業の実施について
- (2)令和6年度高齢者体力測定会イベント開催の実施について
- (3)高齢者配食サービス支援事業について
- (4)地域包括支援センター千住本町の契約解除及び受託者変更について

5 情報連絡

- (1)令和5年度「足立区地域包括ケアシステム8つの推進事業」の実施結果について
- (2)令和5年度介護予防事業の実施結果について
- (3)令和5年度「食べてフレイル予防」事業の実施結果について

以上

足立区地域包括ケアシステム推進会議委員名簿

※ 敬称略、順不同

令和6年6月7日現在

番号	役職	氏 名	フリガナ	選出団体名・所属における役職 等
1	委員	酒井 雅男	サカイ マサオ	学識経験者
2	委員	白川 泰之	シラカワ ヤスキ	学識経験者
3	委員	山中 崇	ヤマナカ タカシ	学識経験者
4	委員	粟田 主一	アワタ シュイチ	学識経験者
5	委員	大口 達也	オウグチ タツヤ	学識経験者
6	委員	山本 亘	ヤマモト ワタル	足立区医師会 副会長
7	委員	賀川 幸英	カガワ ユキヒデ	足立区医師会 副会長
8	委員	久松 正美	ヒサマツ マサミ	足立区医師会 理事
9	委員	佐藤 浩史	サトウ ヒロフミ	東京都足立区歯科医師会 常務理事
10	委員	花田 豊實	ハナダ トヨミ	東京都足立区歯科医師会 理事
11	委員	鈴木 康大	スズキ ヤスヒロ	足立区薬剤師会 理事
12	委員	和田 庸右	ワダ ユウスケ	東京都柔道整復師会足立支部 副支部長
13	委員	白井 良一	シライ ヨシカズ	足立区介護サービス事業者連絡協議会 理事（居宅介護支援部会副部会長）
14	委員	塩谷 総吾	シオタニ ソウゴ	足立区介護サービス事業者連絡協議会 副会長（訪問介護部会部会長）
15	委員	羽田 雅代	ハダ マサヨ	足立区介護サービス事業者連絡協議会 副会長（訪問看護部会部会長）
16	委員	廣島 高志	ヒロシマ タカシ	足立区介護サービス事業者連絡協議会 副会長（通所部会部会長）
17	委員	小島 直樹	コジマ ナオキ	足立区高齢者福祉施設連絡協議会 会長
18	委員	鈴木 勉	スズキ ツトム	足立区介護老人保健施設事務長会（レーベンハウス事務長）
19	委員	小浦 梓	コウラ アズサ	東京都栄養士会足立支部 副支部長
20	委員	山ノ内 聖一	ヤマノウチ セイイチ	あだちPOSネットワーク 世話人
21	委員	谷 将之	タニ マサキ	東京都認知症疾患医療センター センター長
22	委員	大竹 吉男	オオタケ ヨシオ	足立区ボランティア連合会 会長
23	委員	内山 清	ウチヤマ キヨシ	足立区シルバー人材センター 理事
24	委員	中村 輝夫	ナカムラ ヒロオ	足立区友愛クラブ連合会 ねんりん編集委員長
25	委員	鈴木 由美子	スズキ ユミコ	足立区民生・児童委員協議会 第七合同花畑地区会長
26	委員	内藤 久子	ナイトウ ヒサコ	足立区町会・自治会連合会 五反野西町会会長
27	委員	結城 宣博	ユキ ノブヒロ	足立区社会福祉協議会(地域福祉部長)
28	委員	堀 崇樹	ホリ タカキ	足立区社会福祉協議会（基幹地域包括支援センター東部課長）
29	委員	依田 保	ヨダ タモツ	区職員(地域のちから推進部長)
30	委員	千ヶ崎 嘉彦	チガサキ ヨシヒコ	区職員(福祉部長)
31	委員	半貫 陽子	ハンズキ ヨウコ	区職員(高齢者施策推進室長)
32	委員	馬場 優子	ババ ユウコ	区職員(衛生部長)
33	委員	田中 靖夫	タナカ ヤスオ	区職員(建築室長)
34	委員	日吉 理仁	ヒヨシ リヒト	区職員(介護保険課長)
35	委員	瀬崎 正人	セザキ マサト	区職員(医療介護連携課長)

令和 6 年度 第 1 回地域包括ケアシステム推進会議

令和 6 年 6 月 7 日

件 名	足立区地域包括ケアシステム推進会議の各部会構成および主な検討事項等について
所 管 部 課	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課
内 容	足立区地域包括ケアシステム推進会議条例第 8 条に基づき、以下のとおり 3 つの専門部会を設置し、各部会における検討事項等について報告する。 1 部会構成図 <pre>graph TD; A[足立区地域包括ケアシステム推進会議] -- "①専門事項の案件を付託 (6月)" --> B[地域包括支援センター運営協議部会]; A --> C[認知症施策推進部会]; A --> D[はつらつ高齢者部会]; D -- "②各部会での検討結果を報告 (3月予定)" --> A;</pre> 2 各部会での主な検討事項 別紙 1 「足立区地域包括ケアシステム推進会議の各部会における主な検討事項」のとおり。 3 委員構成（案） 別紙 2 「足立区地域包括ケアシステム推進会議 各部会委員名簿（案）」のとおり。

令和 6 年度 第 1 回地域包括ケアシステム推進会議

令和 6 年 6 月 7 日

件 名	令和 7 年度介護予防事業再構築に向けた事業見直しについて
所管部課名	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課
内 容	令和 7 年度介護予防事業の再構築に向けて、以下のとおり見直しを行う。 1 目的 令和 6 年度介護保険料の改定をふまえ、これまでの介護予防事業の課題を整理し、より一層効率的かつ効果的な介護予防事業を展開していく。 2 これまでの課題 (1) 事業参加者が定員を満たしておらず、周知方法に工夫が必要である。 (2) 時間や場所、参加回数等の制約を受けない形態での事業構築が必要である。 (3) 介護予防に対する認識や必要性が十分に浸透していない(主に前期高齢者)。 (4) 事業参加者一人ひとりのその後の継続的な取組状況の把握ができておらず、事業効果の分析が不十分である。 (5) 人件費の負担が大きい等、費用対効果の点から拡大が見込めない事業の精査が不十分である。 3 今後の方針 (1) 費用対効果の見込めない事業については、一部廃止も含めた見直しを行う (2) 事業改廃によって生み出す余剰予算を、他の取組に転嫁していくことで、可能な限り現予算の範囲内で事業の改善をめざしていく。 (3) 事業の改廃については、参加者のフォロー体制も含め、一体的に検討していく。

件 名	「ぱく増し」事業の実施結果と今後の方針について								
所 管 部 課	福祉部 高齢施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課								
内 容	たんぱく質を含む食事をしっかり摂って、体重・筋力を維持することを重点とした「65歳からのたんぱく増し生活～肉も魚も食べよう～」、通称「ぱく増し」事業を令和5年1月より開始している。 令和6年2月の「ぱく増し」月間のアンケート結果等を報告する。 1 ぱく増し月間キャンペーン「アンケートに答えてぱく増し商品を当てよう！」実施結果【65歳以上の方対象】 (1) 回答数（重複除く）及び回答方法（年代別内訳） <table border="1"> <thead> <tr> <th>回答方法</th><th>回答数</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>オンライン 二次元コード読込</td><td>1,456</td></tr> <tr> <td>専用はがき 切手は自己負担</td><td>1,717</td></tr> <tr> <td>合 計</td><td>3,173</td></tr> </tbody> </table> (2) アンケート結果 ア 「ぱく増し」認知度とたんぱく質を多く含む食品（肉・魚・卵・大豆製品等）の摂取頻度 問1 「ぱく増し」事業を知っていますか 問2 たんぱく質の摂取頻度 イ たんぱく質が多い食品を、毎食（1日3回）食べていない理由 問3 たんぱく質が多い食品を、毎食（1日3回）食べていない理由	回答方法	回答数	オンライン 二次元コード読込	1,456	専用はがき 切手は自己負担	1,717	合 計	3,173
回答方法	回答数								
オンライン 二次元コード読込	1,456								
専用はがき 切手は自己負担	1,717								
合 計	3,173								

2 課題

- (1) アンケート結果より、高齢期にたんぱく質が重要ということがあまり知られていないことがわかった。
- (2) キャンペーン応募者の「ばく増し」認知度は5割であった。応募者以外の認知度はもっと低いと想像できる。

3 今後の方針

- (1) 「ばく増し」の普及啓発を強化する。その一環として、すでに「手ぬぐい」を作成し、地域包括支援センターの実態把握訪問時を中心に配付をしている。普及啓発をさらに発展させ、効果的にしていくため、関係職種と連携し「手ぬぐい」を活用した筋肉維持（レジスタンス）運動を合わせて周知していく等検討をしていく。
- (2) 調理実演を実施するばく増し栄養講座に多くの方が参加できるよう、地域包括支援センターの実態把握訪問時に案内するなど行い、実践（毎食たんぱく質を多く含む食品の摂取）者割合を上げていく。

令和 6 年度 第 1 回地域包括ケアシステム推進会議

令和 6 年 6 月 7 日

件 名	令和 6 年度認知症月間の取り組みについて
所 管 部 課	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課
内 容	認知症月間である 9 月に認知症に関する普及啓発を以下のとおり実施する。 1 概要 (1) 目的 早いうちから認知症について正しく知るとともに、区の認知症施策の取り組みについての情報を得るきっかけづくりを行う。 (2) ターゲット 40 代から 50 代の区民 (3) 実施内容 ア 認知症サポーター養成講座の取り組み紹介 講座を実施している企業やスーパー、金融機関等を、ホームページで P R する。 イ 認知症 V R 体験（大内病院認知症疾患医療センター協力） (ア) 日程・場所 9 月 21 日（土）・9 月 22 日（日） アリオ西新井 (イ) 内容 認知症の方の日常生活を V R で体験 (ウ) 定員 各日定員 120 名（計 240 名） ウ 認知症に関するパネル展示 (ア) 日程・場所 9 月 2 日（月）から 9 月 6 日（金） 足立区役所アトリウム 9 月 21 日（土）、9 月 22 日（日） アリオ西新井 (イ) 内容 ① 認知症への理解を深めるための情報案内 ② 区が実施する認知症に関する取り組み エ その他 (ア) 普及啓発リーフレットを配架・配布先を拡大し、広く周知 (イ) ポスターを区内施設や駅等に掲示 (ウ) 区のホームページに月間の取り組みを掲載 (エ) 認知症施策に関するオンラインアンケートを実施 2 今後の方針 認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる「共生社会」の実現のために、認知症サポーターの養成を促進する必要がある。さらに、認知症の人やその家族の困り事等のニーズと認知症サポーターの活動をつなぐ仕組み（チームオレンジ）についても検討していく。

件 名	令和6年度認知症検診事業について																									
所 管 部 課	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課																									
内 容	令和6年度認知症検診事業のスケジュールについて、以下の通り報告する。 1 概要 認知症検診事業は、認知症の早期診断・早期対応を促進することを目的として令和4年度から足立区医師会との協働で開始した。 (1) 対象者 令和6年度に70歳を迎える方 (昭和29年4月1日～昭和30年3月31日生まれの方) (2) 検診内容 <table border="1"> <tr> <th>種別</th><th>集団検診</th><th>個別検診</th></tr> <tr> <td>実施日程</td><td>令和6年 7月13日(土)、14日(日)</td><td>令和6年 5月15日(水)～8月31(土)</td></tr> <tr> <td>実施場所</td><td>足立区役所中央館2階 庁舎ホール</td><td>区内指定医療機関(49か所)</td></tr> <tr> <td>募集人員</td><td>250人 (令和5年度200人)</td><td>—</td></tr> <tr> <td>実施内容</td><td>医師による問診、認知機能検査 (エーザイが提供する脳の健康 度セルフチェック) 助言、結果説明</td><td>医師による問診、認知機能検査 (長谷川式簡易知能評価スケール ※1またはMMSE※2) 助言、結果説明</td></tr> </table> ※1 長谷川式簡易知能評価スケール 1974年に長谷川氏が開発し、1991年に「改訂長谷川式簡易知能評価スケール」として改訂し、現在認知症のスクリーニングテストの主流となっている。全9問で、30点満点中20点以下を認知症の疑いがあるとされる。 ※2 MMSE ミニメンタルステート検査の略称で、認知機能をテスト形式で評価する。全11問で、30満点中21点以下が認知症の疑い、22～26点が軽度認知障害の疑いがあるとされる。 <参考 令和4年度、令和5年度検診結果> <table border="1"> <tr> <th></th><th>集団検診</th><th>個別検診</th></tr> <tr> <td>令和4年度</td><td>141人受診 (うち認知機能低下の 疑いあり19人)</td><td>—</td></tr> <tr> <td>令和5年度</td><td>167人受診 (うち認知機能低下の 疑いあり21人)</td><td>407人受診 (うち認知機能低下の 疑いあり38人)</td></tr> </table>		種別	集団検診	個別検診	実施日程	令和6年 7月13日(土)、14日(日)	令和6年 5月15日(水)～8月31(土)	実施場所	足立区役所中央館2階 庁舎ホール	区内指定医療機関(49か所)	募集人員	250人 (令和5年度200人)	—	実施内容	医師による問診、認知機能検査 (エーザイが提供する脳の健康 度セルフチェック) 助言、結果説明	医師による問診、認知機能検査 (長谷川式簡易知能評価スケール ※1またはMMSE※2) 助言、結果説明		集団検診	個別検診	令和4年度	141人受診 (うち認知機能低下の 疑いあり19人)	—	令和5年度	167人受診 (うち認知機能低下の 疑いあり21人)	407人受診 (うち認知機能低下の 疑いあり38人)
種別	集団検診	個別検診																								
実施日程	令和6年 7月13日(土)、14日(日)	令和6年 5月15日(水)～8月31(土)																								
実施場所	足立区役所中央館2階 庁舎ホール	区内指定医療機関(49か所)																								
募集人員	250人 (令和5年度200人)	—																								
実施内容	医師による問診、認知機能検査 (エーザイが提供する脳の健康 度セルフチェック) 助言、結果説明	医師による問診、認知機能検査 (長谷川式簡易知能評価スケール ※1またはMMSE※2) 助言、結果説明																								
	集団検診	個別検診																								
令和4年度	141人受診 (うち認知機能低下の 疑いあり19人)	—																								
令和5年度	167人受診 (うち認知機能低下の 疑いあり21人)	407人受診 (うち認知機能低下の 疑いあり38人)																								

(3) 検診後支援（足立区伴走支援制度）

ア 実施内容

「認知機能低下あり」と判定された人へ、看護師による認知症への備えと理解の促進、在宅生活を継続するための支援を実施。

イ 実施日程 令和6年6月～（最長6か月）

2 今後の方針

認知症検診推進事業は、より早くご本人や家族が変化に気づき適切な医療に結び付くよう、軽度認知障害にも対応できる新たな仕組みを活用し、医療の必要がある人を確実に専門医療機関につなげる検診体制を検討していく。

令和 6 年度 第 1 回地域包括ケアシステム推進会議

令和 6 年 6 月 7 日

件 名	令和 6 年度地域包括支援センターの業務委託評価の実施について
所 管 部 課	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課
内 容	地域包括支援センター（以下「ホウカツ」という。）の業務委託評価の実施について報告する。 1 目的 ホウカツが、地域包括ケアシステムの中核的役割を担い、地域において求められる機能を十分に発揮するため、人員体制及び業務の状況を定期的に把握・評価する。また、その結果を踏まえ、区及び受託者が事業の質の向上のための必要な改善を図る。 2 根拠法令等 （１）定期的な点検や評価 介護保険法第 115 条の 46 第 4 項、第 9 項 （２）評価結果の公表 介護保険法第 115 条の 46 第 10 項 3 実施方法等 別紙のとおり 地域包括支援センター運営協議部会で協議する。 4 評価結果 地域包括支援センター運営協議部会で審議する。 5 評価結果の公表 （１）地域包括ケアシステム推進会議に報告 （２）足立区ホームページに掲載 （３）その他、事務局が必要と判断した方法で公表

令和 6 年度 第 1 回地域包括ケアシステム推進会議

令和 6 年 6 月 7 日

件 名	令和 6 年度 医療介護連携推進事業の実施について																					
所 管 部 課	福祉部 高齢者施策推進室 医療介護連携課																					
内 容	令和 6 年度の医療介護連携推進事業の実施について、下記のとおり報告する。 1 事業の目的 医療と介護が必要になっても「住み慣れた自宅や地域で自分らしい暮らしができる」よう、医療介護の一体的な提供体制の充実を図る。 2 多職種連携研修会について (1) 各ブロック多職種連携研修会の開催予定について ア 目的 在宅療養に関わる多職種の「顔が見え相談できる関係づくり」を進めることで、ブロック内で課題解決する連携体制を構築する。 イ 開催予定 <table><tr><th>ブロック</th><th>開催日 開催場所</th><th>開催概要</th></tr><tr><td>千住</td><td>5 月 1 7 日 (金) 帝京科学大学</td><td>5 年後の千住の未来「地域セーフティネット」講義とグループワーク 【〇〇名参加】</td></tr><tr><td>中部</td><td>9 月 2 0 日 (金) こども支援センター げんき</td><td>「災害について」能登地震災害派遣ランチMTをふまえたグループワーク</td></tr><tr><td>東部</td><td>9 月 2 5 日 (水) 勤労福祉会館</td><td>名刺交換会と虐待通報について</td></tr><tr><td>西部</td><td>1 0 月 2 5 日 (金) ギャラクシティ</td><td>事例検討を通して多職種の専門性を理解する</td></tr><tr><td>北部</td><td>7 月 2 6 日 (金) こども支援センター げんき</td><td>能登地震の災害派遣を基にした災害への取組み</td></tr><tr><td>全体 交流会</td><td>令和 6 年 1 2 月 【予定】庁舎ホール</td><td>各ブロック研修内容の共有と次年度の計画について</td></tr></table> (2) メディカルケアステーション (M C S) について ア 目的 医療・介護関係者・患者・家族のための非公開型 S N S である M C S の活用を促進し、在宅医療関係者間の情報共有効率化、相互理解による多職種間の連携強化を図る。	ブロック	開催日 開催場所	開催概要	千住	5 月 1 7 日 (金) 帝京科学大学	5 年後の千住の未来「地域セーフティネット」講義とグループワーク 【〇〇名参加】	中部	9 月 2 0 日 (金) こども支援センター げんき	「災害について」能登地震災害派遣ランチMTをふまえたグループワーク	東部	9 月 2 5 日 (水) 勤労福祉会館	名刺交換会と虐待通報について	西部	1 0 月 2 5 日 (金) ギャラクシティ	事例検討を通して多職種の専門性を理解する	北部	7 月 2 6 日 (金) こども支援センター げんき	能登地震の災害派遣を基にした災害への取組み	全体 交流会	令和 6 年 1 2 月 【予定】庁舎ホール	各ブロック研修内容の共有と次年度の計画について
ブロック	開催日 開催場所	開催概要																				
千住	5 月 1 7 日 (金) 帝京科学大学	5 年後の千住の未来「地域セーフティネット」講義とグループワーク 【〇〇名参加】																				
中部	9 月 2 0 日 (金) こども支援センター げんき	「災害について」能登地震災害派遣ランチMTをふまえたグループワーク																				
東部	9 月 2 5 日 (水) 勤労福祉会館	名刺交換会と虐待通報について																				
西部	1 0 月 2 5 日 (金) ギャラクシティ	事例検討を通して多職種の専門性を理解する																				
北部	7 月 2 6 日 (金) こども支援センター げんき	能登地震の災害派遣を基にした災害への取組み																				
全体 交流会	令和 6 年 1 2 月 【予定】庁舎ホール	各ブロック研修内容の共有と次年度の計画について																				

イ 登録状況

施設別内訳	令和5年4月	令和6年3月	増加数
医療機関	327	407	80
介護事業所等	151	236	85
特養等施設	25	33	8
ホウカツ	15	25	10
その他	57	74	17
合計	575	775	200

ウ 活用方針

区主催の研修会や交流会などの連絡調整や、各団体が実施する研修会やイベント情報の共有ツールとして活用する。また、医療介護関係者の迅速な情報共有や業務効率向上に直接つながる「患者・利用者グループ」活用を促進するため、操作説明会を開催していく。

(3) 各ブロックのランチミーティングについて

各ブロックの自主的な取組として、各職種の昼休憩等（13時～14時頃）に合わせ、Webによるランチミーティングを30分程度で実施する。

ア 開催予定

ブロック	開催回数	開催概要
千住	年4回	各専門職の紹介
中部	年5回	能登半島地震被災地で支援を行った専門職の講義
東部	年4回	介護予防について
西部	未定	未定
北部	年5回	事例を基にした世話人会での意見交換

3 医療介護スキルアップ研修会について

在宅療養に関わる多職種の「医療介護現場での実践力向上」を図ることで、在宅療養の提供体制を強化していく。

ア 開催予定

開催日時	令和6年7月17日（水） 19時～21時
開催場所	足立区役所庁舎ホール
研修 テーマ・ 講師	（予定） 多職種必見！高齢者の健康を守るため、最新戦略を学ぼう～ポリファーマシー、認知症、糖尿病～ 足立区薬剤師会 浅見 恭史 氏 阿部 裕一 氏 霜越 千裕 氏
第2回	令和7年2月開催予定

4 入退院支援相談員交流会について

区内の地域包括ケア病棟及び精神科病棟を持つ病院の入退院支援相談員の交流会を開催し、入退院の際に医療機関、介護事業者が円滑なサービスを提供できるよう支援していく。

(1) 実施結果

第1回 令和6年4月26日（金）
6病院12名参加「現状と課題の共有」

(2) 今後の予定

第2回 令和6年7月4日（木）
第3回 令和6年10月
第4回 令和7年1月

5 今後の方針

医療と介護を一体的に提供し在宅療養を推進するため、「すこやかプラザ あだち」に「医療と介護の連携・研修センター」を設置し、医療介護の連携拠点として整備していく。

令和 6 年度 第 1 回地域包括ケアシステム推進会議

令和 6 年 6 月 7 日

件 名	令和 6 年度高齢者体力測定会イベント開催の実施について											
所 管 部 課	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課											
内 容	令和 6 年度高齢者体力測定会における高齢者団体との連携によるイベント開催の実施について報告する。 1 目的 高齢者が自身の運動機能の状態を知る機会として、体力測定会を実施してきた。これまで、区が設けた会場で、申し込みを「待つ」方法で実施してきたが、参加者目標を達成できていない。令和 6 年度は高齢者が多数集まる事業に直接出向き連携して実施することで、参加者を拡大し、介護予防の取組みにつながるきっかけづくりを目指していく。 2 実施予定日等 <table border="1"> <thead> <tr> <th>連携先高齢者事業等</th><th>実施予定日</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①シルバー人材センター全体会 (5 ブロック×1 回)</td><td rowspan="2">令和 6 年 9 月～年度末</td></tr> <tr> <td>②友愛クラブ連合会のブロック活動 (5 ブロック×1 回)</td></tr> <tr> <td>③区内浴場組合主催高齢者向けイベント (4 回)</td><td>令和 6 年 8 月～年度末</td></tr> <tr> <td>④認知症月間イベント (アトリウム開催)</td><td>令和 6 年 9 月 3 日</td></tr> <tr> <td>⑤介護事業者主催高齢者向けイベント (アトリウム開催)</td><td>令和 6 年 11 月 11 日</td></tr> </tbody> </table> 3 実施方法等 (1) 各事業の開催時間に合わせて、開始前や終了時、同時刻で開催 (2) 測定項目数を減らし、実施時間を短縮 (3) 上記①～③については、受付から体験までスムーズに進行するため、参加者の事前受付を協力依頼（各開催時 30 名を予定） (4) 上記④、⑤については、40 名程度の参加者を目標とし、各イベントの開催時間と同時刻で開催することで、双方の周知連携を図る 4 今後の方針 (1) シルバー人材センター、友愛クラブの各会長へ実施詳細の説明を行う。 (2) 浴場組合との連携について、日程及び開催場所を関係者と協議していく。 (3) アトリウム開催のイベントについて、8 月頃区ホームページにて、開催案内を周知する。 (4) 3 月の地域包括ケアシステム推進会議にて実績を報告する。	連携先高齢者事業等	実施予定日	①シルバー人材センター全体会 (5 ブロック×1 回)	令和 6 年 9 月～年度末	②友愛クラブ連合会のブロック活動 (5 ブロック×1 回)	③区内浴場組合主催高齢者向けイベント (4 回)	令和 6 年 8 月～年度末	④認知症月間イベント (アトリウム開催)	令和 6 年 9 月 3 日	⑤介護事業者主催高齢者向けイベント (アトリウム開催)	令和 6 年 11 月 11 日
連携先高齢者事業等	実施予定日											
①シルバー人材センター全体会 (5 ブロック×1 回)	令和 6 年 9 月～年度末											
②友愛クラブ連合会のブロック活動 (5 ブロック×1 回)												
③区内浴場組合主催高齢者向けイベント (4 回)	令和 6 年 8 月～年度末											
④認知症月間イベント (アトリウム開催)	令和 6 年 9 月 3 日											
⑤介護事業者主催高齢者向けイベント (アトリウム開催)	令和 6 年 11 月 11 日											

令和 6 年度 第 1 回地域包括ケアシステム推進会議

令和 6 年 6 月 7 日

件 名	高齢者配食サービス支援事業について
所 管 部 課	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課
内 容	高齢者への食支援により健康を支えフレイル予防・介護予防を推進する。 1 目的 食生活に配慮が必要な高齢者への配食に一部助成を行い、健康を支援し、フレイル予防・介護予防に繋げていく。 2 対象者 区内にお住まいの 65 歳以上の方で、日常の食生活に困難を来している一時的に困難を来している等のサービスを受けることを必要とする方。 3 支援内容 1 食あたりの助成額と利用者本人の負担額 (1) 1 食あたりの助成額 300 円 (2) 利用者本人の負担額 配食弁当定価から助成額分 (300 円) を引いた額を負担する。 4 事業イメージ  図は、事業のイメージを示すフローチャート。左側の青いボックスには「区負担 300円/回 区⇒事業者」とあり、高齢者と配食サービスを提供する女性のイラストが添えられている。中央には「関係機関 (ホウカツ・医療機関)」と「事業者 (配食サービス)」があり、互いに「連絡・報告」が行われている。右側の青いボックスには「足立区」があり、事業者との間で「連絡・報告」が行われ、事業者から「負担金 (協定)」を支払っている。また、事業者は「安否・健康見守り 配食契約 利用券」を利用者に提供し、利用者は「利用券」を申請して「利用者 (区民/高齢者) 3,700人」になる。利用者は事業者から「利用券」を受け取る。 5 今後の方針 10 月開始に向けて関係機関と調整し準備を進める。

令和6年度 第1回地域包括ケアシステム推進会議

令和6年6月7日

件 名	地域包括支援センター千住本町の契約解除及び受託者変更について
所管部課名	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課
内 容	地域包括支援センター千住本町の受託者から、契約解除の申し出があったため、以下のとおり報告する。 1 現在の受託者 (1) 受託者 医療法人社団 寿英会（理事長 内田 英一） (2) 所在地 足立区千住2-39 2 概要 令和6年4月9日、寿英会の介護事業統括責任者から、令和6年7月31日付で内田病院を閉院することに伴い、法人自体が解散することとなったため、契約を解除したい旨の申し出があった。 (1) 病院が老朽化し耐震強度不足 築70年以上の建物で、震度6以上の地震で倒壊の恐れがある。 (2) 病院の立て替え・移転 立て替えは採算が取れず、適当な用地が移転範囲内にない。 3 引き継ぎ事業者の選考方法 緊急を要し、プロポーザル方式で法人を選定することができないため、足立区の地域包括支援センターを受託している別の法人（業務委託評価が上位5か所の法人）へ引き継ぎを打診したところ1法人からの申込を受け、ヒアリングにより事業実施が可能と判断（※）し決定した。また、年度途中の契約であり、人材確保の観点及び地域住民への影響を考え、一定期間の安定した運営を契約期間とした。 ※ 法人の理念、地域包括支援センターの役割、人員体制、地域包括支援センターの受託実績 4 今後の受託者等 (1) 受託者 社会福祉法人 東京蒼生会（理事長 齊藤 修） (2) 所在地 東村山市富士見町2-1-3 (3) 契約期間 令和6年8月1日から令和7年3月31日 令和7年4月1日から令和8年3月31日 5 地域包括支援センターの設置場所 現在と同じ（足立区千住3-7-101）

6 人材確保

地域住民への影響を考慮し、現在の職員数名が、勤務先の法人を変更し、引き続き業務を行う。

7 今後の方針

(1) 損害賠償

契約を締結後、受託者から一方的な契約解除のため、委託仕様書に基づき、損害賠償を請求できる。弁護士に相談しながら、適切な対応を図る。

(2) プロポーザル方式で事業者を選定

業務委託評価の結果に基づき、令和8年度以降にプロポーザル方式で事業者を選定する。

令和 6 年度 第 1 回地域包括ケアシステム推進会議

令和 6 年 6 月 7 日

件名	令和5年度「足立区地域包括ケアシステム8つの推進事業」の実施結果について										
所管部課名	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課										
内容	令和5年度「足立区地域包括ケアシステム8つの推進事業」の実施結果について報告する。 1 8つの推進事業と令和5年度の実施結果 「足立区地域包括ケアシステムビジョン」で定めた18の取組の柱の底上げを目的に、令和4年度から8つの推進事業の本格実施を区内全地区で開始した。 各事業概要と令和5年度の実施結果については、別紙「足立区地域包括ケアシステム8つの推進事業令和5年度実施報告書」（P21～P33）のとおり。 2 地域包括ケアシステム推進に対する区民体感の変化と今後の方針 介護予防チェックリスト(※)より「自分が住んでいるまちは、介護が必要な状態になっても安心して暮らし続けられると思う区民の割合（区の地域包括ケアシステム推進状況を測る参考指標）」の結果は年々上昇してきている。 ※ 要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方を対象に生活状況や健康状態を調査するアンケートを3年に1度実施（1／3ずつ毎年実施）。 <table><tr><th>年度 指標</th><th>令和 3年度</th><th>令和 4年度</th><th>令和 5年度</th><th>令和 6年度</th></tr><tr><td>自分が住んでいるまちは、 介護が必要な状態になっ ても安心して暮らし続けら れると思う区民の割合</td><td>67.3% (67%)</td><td>68.4% (68%)</td><td>69.2% (69%)</td><td>— (70%)</td></tr></table> ()内は各年度の目標値 引き続き、区内全地区において8つの事業の推進に取り組むとともに、他地区での好事例の共有など、地域の関係機関との連携による地域包括ケアシステムの推進に尽力していく。	年度 指標	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	自分が住んでいるまちは、 介護が必要な状態になっ ても安心して暮らし続けら れると思う区民の割合	67.3% (67%)	68.4% (68%)	69.2% (69%)	— (70%)
年度 指標	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度							
自分が住んでいるまちは、 介護が必要な状態になっ ても安心して暮らし続けら れると思う区民の割合	67.3% (67%)	68.4% (68%)	69.2% (69%)	— (70%)							

令和6年6月7日

件 名	令和5年度介護予防事業の実施結果について
所管部課	福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課
内 容	令和5年度介護予防事業の実施結果について、以下のとおり報告する。 1 目的 介護保険の要介護・要支援認定を受けていない一般高齢者及び介護に陥るリスクの高い高齢者に対し、介護予防（フレイル(※1)予防)に必要な以下の点に重点を置き、専門の事業者に委託して実施した。 (1)「運動(※2)」「栄養・口腔ケア(※3)」「社会参加(※4)」の定着 (2) 自己の健康状態の見える化 (3) 介護予防の自主化と継続化 2 令和5年度のポイントと実施結果 (1) 高齢者が幅広く参加できるよう、区内全域に会場を令和4年度の189か所から令和5年度は221か所に広げて実施した。 (2) 感染症や猛暑による集合型の開催が困難な場合に対応するため、自宅でも取り組める「スマホを活用した事業」を展開した。 ※ 実施結果は、別紙「令和5年度介護予防事業実施結果」参照 3 実施結果から見えた課題 (1) 参加者の固定化 前年度の実績を超える事業はあったが、参加者の大幅な増加は見られなかった。また、毎月定例開催している事業等は参加者が固定している。区事業への参加だけでなく自主的な活動への支援及び新規参加者を増やすための、周知・実施方法の見直しが必要である。 (2) Zoom利用の苦手意識 Zoomによる体操教室への参加が最終的な目標であったが、スマホの使い方を学びたいだけの方やZoomへの苦手意識の高さから、スマホの初心者向け教室から、Zoomの教室への誘導ができなかった。 (3) 体力測定会の参加者低迷 高齢者自身の健康状態が把握できる体力測定会を実施しているが、事前申込がなく、中止にする会場があった。パークで筋トレやみんなで元気アップ教室等、その他の介護予防事業にて周知したが、大幅な参加者拡大ができていない。

4 今後の取り組み

- (1) 区施設へのチラシ配布だけでなく、駅スタンドの活用等、周知先を見なおし新規参加者を拡大していく。また、高齢者の自主的な活動を推進していくため、自主グループの活動が参考となるようリスト化し、区ホームページで掲載する等周知していく。
- (2) Zoom の操作不安による参加控えを解消するため、高齢者でも参加しやすい簡便な方法を検討していく。
- (3) 区が会場を設定し、申込を待つ通常開催だけではなく、高齢者団体の事業と連携し、直接参加してもらう機会を創出することで、参加者を拡大していく。

【用語説明】

※1	フレイル	筋力や心身の機能などが低下した状態。適切な介入・支援（運動、栄養・口腔、社会参加）により維持回復が可能
※2	「運動」	加齢による移動機能の低下や、筋肉の衰えを予防するための、ウォーキングのような有酸素運動やストレッチのような軽度の筋力トレーニングの実施
※3	「栄養・口腔ケア」	筋肉を維持するため、毎食（1日3食）、たんぱく質を意識した栄養講座や、むせる、かたいものが食べにくいなど、口の機能の衰えを予防するための口腔ケア講座の実施
※4	「社会参加」	趣味やボランティアなどに参加し、地域に役割を持つて外出することで、加齢に伴う社会とのつながりの希薄化を予防するための、自主グループ活動の推進

令和6年6月7日

件 名	令和5年度「食べてフレイル予防」事業の実施結果について	
所管部課	区民部 高齢医療・年金課、 区民部 国民健康保険課 衛生部 データヘルス推進課 福祉部 高齢者施策推進室 高齢者地域包括ケア推進課	
内 容	高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する国の事業において、足立区が行うフレイル※1 予防事業「食べてフレイル予防」の支援実績を以下のとおり報告する。	
	1 国が求めている事業の目的及び内容	
	(1) 目的 高齢者の健康寿命の延伸と生活の質の向上	
	(2) 実施内容	
	ア KDB※2 システムから健康課題等の分析を行う。	
	イ 集団支援（ポピュレーションアプローチ）の実施	
	ウ 個別支援（ハイリスクアプローチ）の実施	
内 容	2 事業内容	
	(1) 低栄養※3 予防を中心としたフレイル予防事業を集団支援と個別支援の両面から実施	
	(2) 集団支援	
	①テーマ	たんぱく質等の栄養摂取による筋力維持・低栄養予防
	②対象者	住区センター等の通いの場に行くことが可能な高齢者
	③会 場	住区センター23か所（青井、綾瀬、入谷、梅島、栗原北、弘道、江北コミュニティセンター、鹿浜、島根、千住あずま、千住本町、千住柳町、中央本町、東和、舎人、西新井栄町、西伊興、花保、東伊興、平野、保塚、南花畑、本木関原）及び鹿浜いきいき館 計24会場（島根は改修により実施無し）
	④事業内容	ア 管理栄養士が簡単な調理実演を組み入れた栄養講座実施 イ 月1回程度、体重、筋肉量、握力等を測定する「筋肉上げマッスル測定会」を実施
⑤実施結果	参加者：講座46回（1, 303名）測定607名（実人数） 講座アンケート結果：回答者1, 164名	
	ア フレイル予防活動（運動、栄養・口腔、社会参加）の実践割合 67%	
	イ たんぱく質を多く含む食品（肉、魚、卵、大豆製品）の摂取毎食（1日3回）摂る人の割合 37%	
	ウ 講座理解 講座がわかりやすいと回答 88%	
	エ 実践意欲 実演料理を家で作ってみたいと回答 93%	

⑥支援から
見えてき
たこと

ア 栄養講座

簡単な調理実演を盛り込み、食材の一部である缶詰（魚の蒲焼缶詰等）や調味料（カレー味の粉末調味料等）を食教材としてお持ち帰りいただいた。講座理解度、実践意欲（実演料理を家で作ってみたい）の割合がどちらも9割前後と高くなっている。

イ 測定

栄養講座ほどは参加者が伸びない。測定を栄養講座参加の条件にするなど測定人数を増やす工夫が必要である。

（３） 集団支援実施状況



写真1 講座の様子



写真2 さばとろ丼
(さば缶、冷凍とろろ使用)



写真3 焼売スープ
(冷凍焼売、フリーズドライ卵スープ使用)



写真4 実演の様子



写真5 実演料理を
参加者間で共有



写真6 測定会パネル見本

（４） 個別支援

①テーマ	低栄養防止による要介護への進行予防
②対象者	令和4年度後期高齢者医療健診受診者42,916名中、低栄養基準のBMI※4が18.5未満、かつ6か月間に2～3kgの体重減少があると回答した方389名 そのうち個別訪問等支援の対象として抽出した年齢75～79歳（要支援要介護認定者、疾病による体重減少が想定される方を除く）の87名
③実施方法	ア 管理栄養士による個別訪問により体重・握力測定、食事内容等を調査した（初回訪問・2回目電話連絡・3回目訪問）。 イ 疾病、口腔機能低下等による体重減少者は必要な制度、サービスに繋がるよう支援した。 ウ 個別栄養相談支援を実施しない方に対してフレイル予防の啓発、集団支援の取り組みを案内した。

④実施結果	ア 低栄養の抽出対象者 87 名中、初回訪問栄養相談実施者 37 名 プログラム修了者 30 名（実施率 34 %） 初回訪問栄養相談実施者 37 名のうち 7 名は 2 回目の訪問までの間に入院や介護認定を受ける、又は訪問拒否によりプログラム修了に至らなかった。 イ 修了者 30 名のうち、28 名（93 %）が体重維持^{※5}達成、 18 名（60 %）が食や生活習慣を見直す行動変容を達成した。
⑤支援から 見えてきたこと	ア 支援修了者の傾向把握 低栄養リスク者の一部ではあるが、食傾向を把握できるようになった。家族の状況変化や孤食が体重減少のきっかけになりやすいという傾向が見られた。 イ 行動変容の状況 食や生活習慣を見直す等の行動を変化させた方は 60 %であった。令和 5 年度は、目標内容を書いたメモを渡すなど可視化し、行動変容につながりやすいよう工夫をしたが、さらなる工夫と共有が必要である。 ウ 支援修了者の感想 アンケートから、区が個別訪問という手厚い支援を実施したことに対する評価が高かった。

3 令和 6 年度の事業内容

（1）集団支援

12 会場を新たに追加する。【合計 36 会場】 別紙チラシ参照

新規会場：住区センター 12 か所

桜花、扇、大谷田谷中、押皿谷、加賀、五反野コミュニティ、佐野、神明、長門、西新井本町、花畑、六木）

（2）スケジュール

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
個別支援	対象者抽出・準備	抽出											
	訪問			個別訪問 ①日程									
						個別訪問 ②日程							
	効果分析等										効果分析 まとめ		
集団支援	会場との調整	調整											
	栄養講座			前期 栄養講座									
								後期 栄養講座					
	体組成等測定												
	効果分析等										効果分析 まとめ		

【用語説明】

※ 1	フレイル	筋力や心身の機能などが低下した状態。適切な介入・支援（運動、栄養・口腔、社会参加）により維持回復が可能。
※ 2	K D B システム	国保データベースシステム。「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用することで、統計情報や「個人の健康に関する情報」を保険者に提供し、効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートするシステム
※ 3	低栄養	厚生労働省の基準（栄養改善マニュアル）により、BMI、体重減少、血清アルブミン値、食事摂取量等の複数の基準から判定する。血清アルブミン値は令和5年度から健診項目に追加されており、今後対象者抽出要件に加えるか検討中である。現時点では、BMIが18.5未満かつ体重減少（6か月に2～3 kg）がある方を低栄養と定義している。
※ 4	B M I	身長と体重から肥満度を示す指標。BMIが22を適正体重（標準体重）とし、統計的に最も病気になりにくい体重とされている。18.5未満を低体重と分類（出典：肥満症診療ガイドライン） $B M I = \text{体重 kg} \div (\text{身長 m})^2$
※ 5	体重維持	体重の変化をマイナス1 kg以上、プラス1 kg未満（ $-1 \text{ kg} \leq \text{体重} < +1 \text{ kg}$ ）を体重維持としている。