

第4回 北区地域包括ケア推進計画策定検討委員会	
日 時	令和8年6月29日（月） 午前10時から11時40分
場 所	北とびあ 13階 飛鳥ホール
出席者	（委員17名） 藤原委員長、高野副委員長、小畑委員、村上委員、卜部委員、藤井委員、小野澤委員、下山委員、筒井委員、島田委員、江田委員、菊池委員、笠松委員、加藤委員、栗原委員、畑川委員、大場委員 （事務局2名） 新井高齢福祉課長、村尾長寿支援課長
欠 席	田名邊委員、長久保委員、小野介護保険課長
傍聴者	1名
次 第	1 開会 （資料1参照） 2 議題 （1）計画策定までのスケジュール（資料2参照） （2）高齢者施策の現況（資料3-1、3-2参照） （3）計画の体系及びロジックモデル（資料4参照） （4）計画の全体像（資料5参照） 3 閉会
資 料	・次第 ・席次表 ・資料1 委員の構成 ・資料2 計画策定までのスケジュール ・資料3-1 高齢者施策の現況 ・資料3-2 事業進捗調査詳細 ・資料4 計画の体系とロジックモデル ・資料5 計画の全体像

1 開 会（資料1参照）

【事務局】

皆様お揃いのようなので、ただいまから第4回東京都北区地域包括ケア推進計画策定検討委員会を開催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。事務局の高齢福祉課長、新井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

開催に先駆けまして、福祉部長の筒井よりご挨拶申し上げます。

【委員】

皆様、改めましておはようございます。

本日は、第4回目の地域包括ケア推進計画検討会にご参加をいただきまして、ありがとうございます。福祉部長の筒井でございます。よろしくお願いいたします。

まず、6月19日に発生しました滝野川第三小学校の火災について、少しお話をさせていただきたいと思います。この度は、児童、保護者の方、そして皆様方や大変多くの方にご心配、ご迷惑をおかけし、心よりお詫びを申し上げます。現在、区では火災の災害対策本部を立ち上げ、児童、教職員等の心のケアにあたりるとともに、早期の教育活動の再開に向けて全庁を挙げて取組を進めている状況でございます。そして、ホームページでもお知らせをしているところですが、6月29日、本日からオンラインの授業を開始しているところでございます。7月1日水曜日からは、滝野川第三小学校においてプレ登校を実施、そして7月6日より分散登校というかたちで教育活動を徐々に再開していくという状況になってございます。情報に関しては、ホームページで最新のものを載せさせていただいておりますので、もし詳細をとという方はご覧いただけたらと思います。その他、区有施設全体の安全管理に関しても非常に重要ということで、今一度確認等にも取り組んでいるという状況でございます。少しお時間いただいておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、本委員会に話を戻しますと、昨年度からこの検討委員会を設けさせていただきまして、第1回目を10月、第2回目を11月、そして第3回目を3月に実施をさせていただきまして、アンケートの実施結果などご報告をさせていただいております。本日は令和8年度となりまして、第4回目になりますが、内容としては現計画の進捗状況や計画の体系等が中心になってまいります。本日も非常に盛りだくさんにはなっておりますが、ぜひ皆さんそれぞれのお立場から忌憚のないご意見をいただけたらと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

【事務局】

4月の人事異動に伴う委員の変更についてお知らせをさせていただきます。皆様お手元の資料1をご覧ください。新しくご就任をいただいた北区社会福祉協議会事務局長の田名邊委員ですが、本日欠席となっております。続いて、行政側で健康部長、笠松委員でございます。

【委員】

よろしくお願いいたします。

【事務局】

政策経営部企画課長、江田委員でございます。

【委員】

江田と申します。よろしくお願いいたします。

【事務局】

福祉部地域福祉課長、島田委員でございます。

【委員】

島田でございます。よろしくお願いいたします。

【事務局】

都市整備部住宅課長、長久保委員は本日欠席をいただいております。

続きまして、事務局の体制にも変更がございましたのでご報告申し上げます。村尾長寿支援課長でございます。

【事務局】

長寿支援課長の村尾です。よろしくお願いいたします。

【事務局】

介護保険課長は小野介護保険課長に変更してございますが、本日は欠席となっております。

本年度はこの体制で事務局を務めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

なお、本日は委員19名のうち、田名邊委員、長久保委員から欠席の連絡をいただいておりますが、定員の過半数の出席をいただいておりますので、本会議は有効に成立しておりますことをご報告申し上げます。

次に、議事に入る前に資料の確認をさせていただきます。委員の方には、あらかじめメールにて資料を送付させていただきましたが、本日は席上にも資料を配布してございます。一番上が「次第」、続いて「資料1 委員の構成」、「資料2 計画策定までのスケジュール」、「資料3-1 高齢者施策の現況」、「資料3-2 地域包括ケア推進計画進捗状況調査」、「資料4 計画の体系ロジックモデル」、「資料5 計画の全体像」となっております。不足の資料等ございましたら事務局にお申し出ください。

それでは、これから議事に入りますので、藤原委員長に進行をお願いいたします。

【委員長】

今日の議論といたしましては、第10期のロジックモデルをどうしたい、どういうかたちで計画的に事業を進めていくかという議論になるかと思います。

このロジックモデルでございますが、今回、厚労省のほうも各自治体で作るよにということとで推奨しているわけでございますが、先立ちまして、北区におかれましては、都内の他自治体と同じようなスピード、あるいはもっと先んじてこのロジックモデルを作っていたいただいていると。私どもの東京都健康長寿医療センターの、特にあんしんセンターの支援ということで、あんしんセンターの圏域ごとに、特に介護予防、フレイル予防などに関してのロジックモデルを作って、そしてPDCAサイクルに則って事業を進めていくということなどは一緒に伴走させていただいたところはございますが、いよいよ区全体のレベルということで、様々な事業が入り込んでいきます。今日はその第1回目ということで、総合的な見地から様々な議論をしていただくことを期待したいと思います。

2 議 題

(1) 計画策定までのスケジュール（資料2参照）

【委員長】

それでは、事務局から資料2に基づきまして、計画策定までのスケジュールについてご説明をお願いいたします。

【事務局】

令和8年度北区地域包括ケア推進計画スケジュールについてご説明を申し上げます。

1番、「令和8年度のスケジュール」でございます。日程につきましては、お示しの通りとなっております。このうち第6回以降のスケジュール、パブリックコメント、公聴会、第7回検討委員会については、今回が初めての案となりますので、改めてご確認をいただければと思います。

2番目、検討委員会の検討事項の予定でございます。各回の検討内容の予定としてございます。第4回、本日は現行計画の進捗状況、計画の体系など。第5回、重点事業、成果指標の検討、認知症施策推進計画の検討となっております。第6回目、介護保険事業計画の中間のまとめの検討。第7回、パブリックコメントの反映計画案の検討。なお、第7回終了時点で検討事項が残った場合には、正・副委員長にご一任いただき、計画案を取りまとめることを想定してございます。また、計画案については、北区議会で意見聴取を得て、3月下旬に策定するといった流れとなっております。

3番、「パブリックコメントおよび公聴会の実施について」でございます。パブリックコメントは、令和8年12月から1か月間、中間のまとめを北区ニュース、北区ホームページ、各高齢者あんしんセンター、図書館、地域振興室などで公表し、広く区民の皆様から意見を募集します。併せて、今回からの取組として、説明動画を期間中にホームページにて公開いたします。また、公聴会、住民説明会は12月に、王子、赤羽の2会場で開催することを予定してございます。

【委員長】

ありがとうございます。それでは、ただいまの資料2の説明に関しまして、ご質問、ご意見おありの委員の皆様いかがでしょうか。大場委員お願いいたします。

【委員】

ケアマネジャーの会です。ご説明ありがとうございました。

公聴会のことで質問ですが、回数を減らしていると思いますが、その点ではいろいろご事情があったのと思うのでその点について。もう1つは、開催方式という部分では、区民の方に来ていただくのはもちろんですが、昨今の事情から、ハイブリッドといいますか、Z o o mとかで視聴したいという方も少なからずいらっしゃるのではないかと思います。その点について、何かお考えがありましたらと思いますし、ぜひ方式についてもまだ時間ありますから、ご検討いただければ願っています。

【事務局】

はい、事務局です。これまでの検討委員会の中では、公聴会については4か所で4回開催してきたところでございます。実際のところ、開催をするときに日中、夜間に合わせて開催をして、昼間お仕事がある方にも夜間の開催で聞いていただくことを目的にしたのですが、実際お仕事をしている人が夜間に来るというかたちではなくて、高齢者の方が夜間にお見えになったときに、暗くて会場まで来るのに困ったという意見も聞いていた実情がございします。また、4回開催をするのですが、会場によっては10人未満くらいで、公聴会に参加する人数も少ないということ、それから、それぞれの公聴会に委員の皆様にも出席をしていただいて、その負担も取りたいなと、そういったことから、回数については比較的参加人数が多かった王子と赤羽を想定しております。また、ZOOMのやり方ではないですが、計画案の説明動画をホームページで公開するというかたちで、お忙しい方もそれを視聴していただいてご意見をいただくという体制をとっていきたいと考えてございします。

【委員長】

ありがとうございます。他はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

（２） 高齢者施策の現況（資料３－１、３－２参照）

【委員長】

続きまして、事務局から資料３に基づき、高齢者施策の現況についてご説明お願いいたします。

【事務局】

はい、事務局です。高齢者施策の現況につきまして、資料３－１について、まず説明をさせていただきます。１ページから７ページにつきましては、今後、人口推計や各種推計の結果が出揃い次第、関連するデータを順次追加していく予定としてございします。現時点では、掲載項目の方向性を示したものとなりますので、内容としましては、この整理で良いかご確認をいただければと思います。

また、８ページ以降のアンケート調査結果については、関連がある項目のみを抜粋掲載しています。この調査は、厚労省が全国の自治体を実施を求めている高齢者向けのアンケート調査で、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と呼ばれているものです。内容としましては、ひとりでの外出や買い物ができるか、家事や身の回りのことに困っていないか、近所の人や地域の活動に参加しているか、健康面で不安があるかといった日常生活の状況や介護予防につながる項目を尋ねているものでございします。大部分が国の指定となっている設問となっており、そこに各自治体オリジナルの設問を加えて調査をしているものでございします。国としては、こうしたデータをもとに、地域の高齢者がどのような支援を必要としているかを把握し、各地域包括ケアシステムを進めるための基礎資料として活用することを想定しています。本日はこの調査結果のうち主要なポイントだけを抜粋して資料に掲載してございします。例えば、10ページとなります。④はスマートフォン等の利用状況でございします。一般高齢者では68%がスマホ・タブレットを利用しており、令和4年度から約35ポイント増と大きく伸びてございします。こちらは、デジタルを活用した支援の可能性が広がっていることが捉えられるものと考えております。また、13ページになります。⑩の相談相手の有無でござい

います。一般高齢者 47%が家族や友人以外に相談相手がいないと回答しており、孤立リスクが高い状況が見られています。地域づくりや見守りの必要性を示していると捉えています。そして、18 ページの④です。在宅介護の仕事と介護の両立です。「問題はあるがなんとか続けられる」が 56%と最も多く、介護の負担感が大きいことがわかります。介護離職防止や家族支援の施策につながるポイントと捉えてございます。その他は割愛させていただきますが、詳細は資料をご確認いただければと思います。

続いて、23 ページには、事業実績の概要を掲載しています。皆様のお手元の資料 3 をあわせてご覧ください。現計画に掲載している 40 の重点事業について所管課に向けて実績調査を行いまして、結果を取りまとめたものでございます。資料の左から、現計画の 4 つの基本目標とそれぞれの施策の方向があり、そこに重点事業が紐づいているといった構成となっております。そして、それぞれの事業について、右側の R 6 評価、R 7 評価という欄で経年の進捗評価をご確認いただけます。この評価は、所管課が進捗度 100%以上を A、100%未満 70%以上が B、70%未満を C として評価してございます。下段に集計を載せていますが、A を 100、B を 70、C を 0 として進捗を点数化した場合、最も厳しい基準で見ても全体で概ね 80%程度進捗しているとまとめてございます。

資料 1 にお戻りください。24 ページからは成果指標の達成状況に触れています。現計画では基本目標ごとに指標を設定していますので、達成か未達成かで整理をいたしました。まず、基本目標 1 です。「一人ひとりが輝くための多彩なネットワークづくり」では、認知症への理解や専門職のネットワークづくりについては一定の成果が見られ、目標を達成した指標もあります。一方で、一般高齢者の地域活動への参加については目標に届かず、引き続き課題が残っています。続いて、「基本目標 2 自立して豊かな高齢期を過ごすために」は、元気な高齢者の生きがいやスマートフォン等を活用している状況は改善が見られ、目標を達成した項目があった一方で、要介護状態にある高齢者の健康寿命の延伸については、男女とも目標に届いておらず、介護予防の取組をさらに強化する必要があります。続いて、「基本目標 3 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために」では、成年後見制度の認知は一定程度進んでいますが、在宅療養や在宅生活の継続に対する「できる」という安心感は十分に高まっておらず、課題として残っています。続いて、「基本目標 4 多様な機関の協働による支援体制の充実」では、要介護状態にある高齢者については、医療とのつながりが比較的確保される一方で、元気な高齢者への相談窓口の認知度は伸び悩んでいます。特に、認知症相談窓口や高齢者あんしんセンターの認知度が低く、総合的な支援につながる体制づくりが課題と捉えています。全体として、認知症の理解、専門職ネットワーク、生きがいづくり、デジタル活用の広がりといった部分はある程度達成できている一方で、地域活動参加、健康寿命の延伸、在宅療養への安心感、相談窓口の認知度向上といった部分に課題が残っていると捉えてございます。資料 3-1、3-2 についての説明は以上となります。

【委員長】

ありがとうございます。

資料 3-1 から、特に重要な事項をご説明いただきまして、資料 3-2 も説明いただきました。ご質問、ご意見おありの委員の皆様いかがでしょうか。

私のほうからまず口火を切らせていただきたいと思います。資料 3-1、重要な項目をピックアップしていただいたということで非常によろしいかと思いますが、項目の中には明らかに男女差があるもの、あるいは前期高齢者の方と後期高齢者の方で大きく差のあるものもあるかなと思います。

そのあたり、さらに細分化したほうがわかりやすいものがあれば、この重要事項の中でももう少し詳細にピックアップしていただければと思います。そのあたりは、何か、今後のご予定とかございますか。

【事務局】

すべてのものではないですが、デジタル・ディバイドに関しては、やはり前期高齢者、後期高齢者の差は出てくるものかなと捉えてございます。掲載の仕方、説明の仕方についてはもう少し事務局のほうで整理をさせていただきたいと思います。

【委員長】

加えて、社会的孤立や社会参加も、かなり男女差があるかなと思いますので、またそのあたりはよく見て表示いただければと思います。

他はいかがでしょうか。下山委員、お願いします。

【委員】

北自連の下山と申します。よろしくお願いします。

9 ページの③ですが、「北区認知症あんしんナビの認知度」で、「はい（知っている）」が 4.7%、「いいえ（知らない）」の 82.2%の中には、たぶん自分が認知なのか、ただの勘違いなのかよくわからない人が結構いるのではないかと思います。その点、もう 1 度正確なアンケートを取ると、この「いいえ（知らない）」の数値がだいぶ変わってくるのではないかと思います。その点どうでしょうか。

【委員長】

事務局いかがでしょうか。

【事務局】

長寿支援課、村尾です。まず、この項目自体は北区認知症あんしんナビというところで、我々、普及啓発のための冊子を作っておりまして、その認知度という項目になっております。「はい（知っている）」という割合が 4.7%というところで、まだまだ一般の区民の方、高齢者の方には冊子そのものの存在が認知されていないというところですので、課題としては、まずは冊子を知っていただいて、その冊子の中に認知症とは何なのか、今後認知症になったときにどうすればいいのかという内容も含めてご案内させていただいております。まずはそれを知ってもらって、認知症という全般を知っていただくというところは大前提ではありますが、冊子そのものを、区民の皆様、高齢者の皆様にしっかり届けるための取組を今後していきたいと思っております。

【委員長】

ありがとうございます。認知症あんしんナビに関しては、ずいぶん昔から北区で発行されていると思いますが、依然認知度が上がらないということを思いますと、本当に認知症に関心のある方がこの程度なのか、まだまだ普及啓発のしようが必要なのかといったことも含めて、これも本来なら令和 7 年のデータだけではなくて、過去もそうであったというようなところが、グラフでもう 1 本

あってもいいのかなと思いますが、普及に関しては抜本的にいろいろ考えていかれるということが大事かなと思いましたので、お願いいたします。

村上委員、お願いいたします。

【委員】

補足の質問みたいになりますが、藤原先生がおっしゃった男女差というのは、特に 24 ページの「一人ひとりが輝くための多彩なネットワーク」や、「自立して豊かな高齢期を過ごすために」というのは、男女で違うと思います。全体像も必要ですが、男女差というのは、特に 80 歳以上は男性の場合 20%しかいないということもありますから、ずいぶん違ってくるのではないかと思いますので、出された方がいいのではないかと思います。

【委員長】

事務局よろしくお願いいたします。

他はいかがでしょうか。大場委員お願いします。

【委員】

ケアマネジャーの会です。感想と質問 1 点です。

資料の 3-2 の一覧を見ますと、それぞれの進捗状況が A B C というかたちで一読できますが、あと 1 年切りましたこの第 9 期中で、10 期の計画を立てながらも、9 期のこの進捗状況を見ながら、どこをどう、全体を見回していくかというところでも必要な議論かと思っています。

A のところで、考えたら気になります。例えば特養ホームの入所調整が出ていますが、年 3 回の申込みが定着化して、入所調整が非常にスムーズに、また早くにいく機会をケアマネさんからも聞くことが結構ありまして、この点ではご家族のほうでの評価やいろいろな良い声が入ってきているということも触れながらですが、中で C のところがいくつかあります。特に真ん中あたりの、事業所への介護人材の確保・定着、そして地域密着型サービスの基盤整備のあたりが、これからのところでは、10 期への種まきの部分でも気になっている点もありますし、この場でその個々の項目について細かく深掘りは難しいかもしれませんが、残りの期間でこういったことを位置付けています、などございましたら、ぜひお話しいただければと思っています。よろしくお願いします。

【事務局】

介護保険課です。まず中段の地域密着型サービスの基盤整備につきましては、第 10 期に向けて 9 期中の整備が 1 事業所も進んでいないという部分がありますので、引き続き年 2 回の公募を進めていくというところを続けつつ、第 10 期に向けては、課題として都市部特有の用地不足というところがございますので、区有地や国有地などで使えるところがないかを引き続きリサーチをしていくところで、10 期に向けて少し取組を詰められたらと考えております。以上になります。

【委員長】

他はいかがでしょうか。はい、加藤委員、お願いいたします。

【委員】

資料前後して申し訳ありません。10 ページのスマートフォン等の使用状況という資料ですが、高齢者の方、また認定者の方も、スマートフォン、タブレットを使っている比率は非常に高くなっていると思います。使用目的ですが、例えば電話をするだけなのか、そうではないのか。昨今いろいろなところでデジタル化が進んでいて、例えばクレジット、支払い、また企業や団体から支援されるポイントについても、最近では全てこのアプリの中で処理されることが非常に多くなっています。イオングループでもそうですが、高齢者の方が携帯は持っているけれども、その携帯の詳しい使い方、アプリなどそういったものへの使い方がなかなかわからないという声が非常に多いので、ここは、「使っている」から、さらに一步踏み込んで、そういったものを利用できているかというところまで、目線を落とす必要があるのではないかなと私は感じています。その点についてはいかがでしょうか。

【委員長】

事務局いかがでしょうか。

【事務局】

長寿支援課、村尾です。委員ご指摘いただいた通り、我々としてもスマホをいかに区民の方、高齢者の方に使ってもらおうかというところは課題であると認識しております。今後このアンケート結果を踏まえた上での取組を考えていきたいと思っております。

【委員】

イオンでも、消費者と接点する多くの場を、高齢者の方もそうですけれども、持っているので、そういった部分で、何か協働できるものがあればと思っております。ぜひそのときにはお話いただければと思っております。よろしくお願いいたします。

【委員長】

非常に心強いご意見いただきまして、ありがとうございます。確かに今、加藤委員がおっしゃいましたように、行政からのいろいろなニュース、特に災害や様々なニュースを、本当はスマートフォンで高齢者の方にキャッチしていただきたいと、今、一番期待するところですが、そういったことに使われているのかどうかということ自体も、何らかのかたちでお調べいただくということが大事なかなと思いました。ぜひ、またイオンさんのご経験やネットワークも、活用させていただくところは使わせていただくというところでご検討いただければと思います。

【副委員長】

高野でございます。先ほどの加藤委員のお話に付随してということになります。別のところで今日言おうと思っていたのですが、保険者の方はご案内ですけれども、介護情報基盤の整備という事業が本年度から始まり、本格実施が令和 10 年 4 月の予定ですが、令和 10 年 4 月になったら要介護認定の申請も、少し意地悪く言いますが、ある種、マイナ保険証を使って、タブレット、スマートフォン、パソコン経由で要介護認定の申請をする。その要介護認定の申請の結果は、データで来る。そして、そのデータをケアマネや事業者に見せて、それでサービスを利用する。ひいては、先々で

すけれども、例えば自分の健康情報や臨床データを、医療 DX を含めてですが、2030 年代初頭には、高齢者自身もそういうデータを自分で見て、恐らくそのときにはお薬手帳も手帳ではなくて、全部スマホ上、データ上になるという未来が、すぐ目の前に迫っているので、このスマートフォンに限りませんが、ICT 技術を高齢者自身も使いこなすというのは、我々がサポートをきちんとしないといけない部分だと思っています。計画に位置付けろというわけではありませんが、とても重要なお指摘だと思いましたし、我々も、来期はマイナ保険証で要介護認定や給付管理、いろいろなものが全部済まされる状況におそくなるだろうということを踏まえて、計画などの検討をする必要があると思いましたので、補足させていただきます。

【委員長】

ありがとうございます。今のご意見、あるいはサジェスションに関しまして、事務局のほうはご準備ありますでしょうか。

【事務局】

事務局です。高齢者のデジタル・ディバイド対策は大事なことで、長寿支援課のほうも既に取り組を始めているところですが、高齢福祉課としまして、老人いこいの家などの場所でスマホの講座や e スポーツなど、楽しみながらスマホを活用してもらえんことを、少しずつ施策の中にも盛り込んでいくところです。実態の部分で、やはり行政が直接応援するのは難しい部分もありますが、今後、行政のいろいろな申請のものも、一層、電子申請やデジタルを使ったもの、今回のアンケート調査でも Web 回答を入れるなど、そういったものを少しずつ広げていながら、かつ高齢者のほうも、そこに載っていると見られないと言われないように、そういう支援もしていかなければいけないかなと捉えているところでございます。

【委員長】

ありがとうございます。小畑委員、お願いいたします。

【委員】

先ほど認知症あんしんナビの認知度のお話がありましたが、今、私も認知症の仕事をしていますけれども、あんしんナビってなんだっけと思って、見て、あの冊子かという感じなんですよ。認知症のいろいろな窓口はたくさんあって、認知症カフェを私もやらせてもらっていますが、いろいろな相談窓口があるものの、実際、どこに相談したらいいのかというところが、あまりよくわからない、作っているほうもよくわかっていないのではないかと、たくさんあったほうが恐らくいろいろな相談ができるかなというのでたくさんあるのだと思いますけれど。一方で、高齢者あんしんセンターの認知度というのもあったと思いますが、行政サービスであるにも関わらず、今、半分ぐらいです。基本的には高齢者あんしんセンター自体が、認知症に関わらず、年齢を重ねていろいろな困りごとがあったときの相談窓口として機能していると私は認識しているので、やはり、そこにつなげていくというのが、すごく実効性があるのではないかと。認知症の窓口をたくさん作るよりも、何か困ったことがあれば、認知症であっても身体的なことであっても、困ったら高齢者あんしんセンターというのが必ず地域にあって、そこに相談すれば適切な窓口などにつながるとした方が住民にはわかりやすいのではないかと思います。

【委員長】

ありがとうございます。非常に重要で根源的なご質問かと思いますが、これに関しまして、例えば現場の藤井センター長いかがでしょうか。併せて、事務局のほうからご回答いただければと思います。

【委員】

赤羽あんしんセンター、藤井です。認知症あんしんナビに関しましては、昨年度までかなり情報量が多く、見ていてもどこをどう抜粋していいかわからないという感じもあったと思います。そこで、今年度から少しシンプルにして、だいぶ省略化したものになっていて、少し見やすくなっているのではないかなと思っています。ただ、それが皆さんの手に取りやすいところにあるかどうかという、そこは課題であるのかなというのと、それをあんしんナビだと思って見ていらっしゃる方も多くいらっしゃるのかなというところが、認知度の低さにも若干あるのかなと思っています。正直、私たちも、認知症の方の相談が来たときに、ご相談に乗るときにナビを必ず使うかという、それ以外のものを使ってお話しさせていただくこともあるので、なおさら認知度としては下がっているかなと思うと、いろいろな意味で使いやすいかたちに変えていくということも大事なのかなと思っています。また、認知症の相談窓口として、あんしんセンターにとにかく来ればよいとなっただけであれば、それもそれでいいと思いますが、表立って相談をしたくない方も中にはいらっしゃる、そのような方たちにとっては、地域で集まっているところでなんとなく話をしてみ、相談のつもりではない感じで相談ができるというかたちでは、カフェでも相談ができるよ、くらいのかたちは、やはり必要な要素なのかなと思っています。

あんしんセンターの認知度に関しては、過去どれくらい高くて増減しているのか分からないところではありますが、北区は今、エリアによりますがマンションがたくさん建っていて、住民が入れ替わっているところもあります。また、数年前のコロナであんしんセンターの活動も何年か休止したところがあり、また地域に出ていく活動を数年前からあんしんセンターも再開ができているというところがありますので、そこでまたいろいろな世代の方に知ってもらうことが始まっているので、これから増加するいいなと思いながらやらせていただいています。

【委員長】

ありがとうございます。あんしんセンターの認知度、16 ページのデータを見る限りは、令和4年から7年かけて、却って「知らない」「聞いたことがない」人が若干増えているということで、必ずしも認知度が上がっているというわけではないですが、このあたり、事務局のほうは何か展望はございますか。

【事務局】

自分としては、下がってしまったんだ、というくらいな感じがしています。あまり知られていないという実感はなく、どちらかというと町会・自治会さん、民生委員さんでは、地域の人の中にちょっと困ったことがあると、あんしんセンターに行ったほうがいいよと、積極的につないでいただいている認識があるので、役所的に見ると、知られてないという感じはないのかなと思っていました。改めて今回の調査結果を見ると、まだ高齢期に達していないとか、実際の困りごとが発生したり、介護認定を受けるという状況ではない方に対しては、やはり何らかのアプローチや周知につい

でももう少し工夫していく必要があるのだなと認識しているところでございます。

【委員長】

今、新井課長がおっしゃいましたように、日頃から地縁組織と顔の見える関係にある住民さんは割とつながりやすいと思いますが、北区のような大都市部においては、そういった方々は案外少ないのではないかと。今回、委員としてご参加いただいているような、例えば栗原委員がやっていらっしゃる食彩さん、あるいは畑川委員がやっていらっしゃるような、NPOとしての、必ずしも地縁団体に則らないような活動をされている方も、実は広告塔というか、いろいろなよもやま話をされている中で情報提供できる機会というのは多いかなと思います。そのあたりは、皆さんの活動を通して、地縁団体の情報、あるいはあんしんセンターもそうですが、行政さんの思っている情報と、皆さんの周りの住民の方の情報が、ボリューム的にも一致しているのか、かなりギャップがあるのか、何かその辺、ご感想でもあれば言っていただければと思います。

【委員】

畑川と申します。地域で子どもと大人がつながる場づくりをしているところです。今、お話を聞きながら、高齢者あんしんセンターを検索させていただきました。我々の拠点は板橋駅から歩いてすぐの滝野川6丁目で、近くにそんなところはなかったはずだと思いながら、滝野川西のセンターにあるということで、歩いてすぐのところにあるということを知って、全然地域について理解が至っていないところ、今まさに感じました。町会事務所がどこにあるかも知らないですとか、それぐらいの意識レベルの方がマンションに住んでいるという、そんな私もその1人ですけれども。そうすると、高齢者の方がそもそもどこに接点を持っていくのか、どこにいらっしゃるかわからないような中で、何か催し事があったときのアナウンスが、我々世代も立ち入ることができるようなものがもしあれば認知することができるのか、両親が近くにいらっしゃる方が多い中で、恐らく今までと違ったアプローチが必要なのだろうというのを、今、ひしひしと感じているところです。

【委員長】

栗原委員、いかがでしょうか。

【委員】

カフェをやっておりまして、その中で月に3回、長寿支援課のご支援をいただいて食事会を行っております。食事会を始めて2年目に入っております。始めるにあたって、必ず第1回目は豊島のあんしんセンターの職員の方にいらしていただき、あんしんセンターの1から10まで全部説明をしていただいております。電球1個でも、人材センターと呼ばなくとも、あんしんセンターに言ってくれたらいいよとか、とても底辺に立ったような、皆さんが安心して私たちを呼んでくれたら何でも大丈夫よ、相談してねというところまで下がって、説明をしてくださっているので、とても安心しているかなと。また、あんしんセンターさんのほうから、お一人で引っ越しされてきて、ご体調が、顔の表情もあまり良くないので、食事会に参加させてくださいませんか、と。そのうち半年経ったらとても笑顔になって、いろいろ喋られるようになって、今では私たちのお手伝いをしてくださっています。そういう方にもすごく縁をいただいております。そういった意味では、私たちは

あんしんセンターを身近で安心できる場所だと認知しております。

スマートフォンのところに戻りますが、現状、高齢者みんな、ご飯食べに行ってもQRコードとされると、一切ご飯が食べられなくなってしまっていて、外出ができないです。全部クレジットカードとかで払われると、現金で払うところがないので、外出ができなくなってしまっている現状があります。そのため、巣鴨のお地藏さんに行くと、ホッとしてご飯が食べられるよ、みたいなことに、世の中がなっているのかなと。また、区がやっていらっしゃるスマートフォン講座に、私も何回か参加しましたが、これでは予算がもったいないのではないかと感じたので、もう少し現場をご覧になられて、高齢者と区の結びつきのところでもう少し考えていただければいいかなと思っています。

【委員長】

ありがとうございます。加藤委員にお尋ねしたいのですが、イオンさんは様々な地域で店舗を展開されている中で、民間企業さんとしては自治体と連携して様々な啓発活動をなさっていると思います。例えば、あんしんセンター、包括支援センターとコラボした事業など、様々なところで、日頃、地縁団体とあまり関係ないようなお客さんにPRすることにいろいろご尽力されていると聞きますが、そのあたり、今の地縁団体の情報と、それ以外の区民の方への情報共有のところで、イオンさんの今までのご経験でアドバイスというのはございますか。

【委員】

先ほどのスマートフォンの話でいえば、イオンでも自治体様と一緒にあって、携帯の使い方の講習会を開催しているところもあります。併せて、お店には高齢の方がたくさんいらっしゃる接点が多いので、講習会を開くからわざわざ出かけるではなく、お買い物ついでに寄っていただける。それから、比較的こじんまりとやるので、マンツーマンの説明ができる。実際に高齢者の方が使っていてご不便に感じることを、対面でお話できるというところが、現状、弊社の取組として強みになっているのかなと感じています。

【委員長】

ありがとうございます。そういった個別事業の啓発と同時に、まず、あんしんセンター、包括支援センター自体の知名度や親近感を持ってもらうというところで、私が聞くところでは郵便局とコラボして、ブースを出させてもらって、地元の包括支援センターが1日、2日キャンペーンをして出張することもやっていらっしゃることもあと聞きますが、そういったようなことは。

【委員】

自治体様と連携しながら店舗のところにブースを構え、自治体様からの様々な情報を区民へお伝えする、そういった場所にも利用していただいているのかなと感じています。

【委員長】

今日、3人の委員の方々、特に外部からご参加の委員の方々におかれましては、今までの拠点や情報網をこれから使っていくということが、1つの新しい突破口になるのではないかと思いますので、ぜひ、また第10期には、この知名度を上げるための、いわゆる民間、地域のパワー、地縁団体

によらないパワーの相互活用もご検討いただければと思います。

下山委員、お願いします。

【委員】

地域活動の参加ということで、町会・自治会から言わせていただきますと、うちの町会もそうですが、若い人がだいたい町会の役員、町会自体に加入しない。そこで町会役員としてもなかなかお手伝いしていただけないというのが全体の状況です。その中でうちの町会で実際にやっているのは、若い人がなかなか入ってこなければ、やはり一般の高齢者の方に声をかけて、町会のほうと一緒に活動していただくという取組をやっています。結局、そういった高齢者の方は一人暮らしで、うちの中に閉じこもっているより、町会のほうに少しでもお手伝いしてもらうように声かけをして、一緒に活動するということで、認知症のほうも少なくなってきたりはすると思います。そういった活動をこれからも、町会・自治会で北地連としても取り組んで進めていこうかなと思っています。

【委員長】

ありがとうございます。もちろん地縁団体が根底にあつて、関わりの薄い方に関しまして、また様々な地域の関係団体、新しい関係団体との、2層構造、3層構造でアプローチをしていただけることが大事かなと思います。

（３） 計画の体系及びロジックモデル（資料４参照）

【委員長】

続きまして、（３）の「計画の体系およびロジックモデル」につきましてご説明をお願いいたします。

【事務局】

高齢福祉課でございます。こちらの議題は、事務局や関係課で意見を持ち寄りながら整理してまいりましたので、本日は、その概要をご説明させていただきます。

それでは資料４、Ａ４横のホチキス留めをしている資料をお願いいたします。

１ページ目でございます。昨年１０月の第１回委員会でお示ししました計画の方向性の再掲でございます。改めて確認させていただきます。本計画では地域共生社会の実現を大きな方向性としておりまして、その中で３つの視点を重視することとしました。１つ目が「地域づくりの促進」で、この中で総合事業を活用した自立支援・介護予防の強化を重要な柱としました。２つ目は「地域連携・ネットワーク化の推進」で、社会資源の把握とその結びつけを通じて社会参加の場を広げることを目指すこととしております。それから、３つ目は「高齢者あんしんセンターの機能充実」で、複雑化する相談や困難事例に対応できる体制を引き続き整えていくことを重要な方向性としております。

２ページ目、お願いいたします。今回の計画づくりの前提となる、国と、それから区の方針でございます。左側は厚労省の介護保険部会の資料の抜粋でございますが、国の検討の今後の方針を示している部分でございます。計画の体系を検討する上で特に中心的に扱おうとしている部分にマーカーをつけております。具体的には「地域包括ケアシステムの深化」、その中でも、第１回で藤原委

員長にも講義の中で取り上げていただいて、これまでも委員の皆様と共有させていただいてまいりました総合事業のあり方の部分、それから第2回で高野副委員長からご指摘いただいております介護人材確保、生産性向上の部分でございます。また、下段の部分ですが、介護保険事業計画へのロジックモデルの活用というところも、次期計画の整理の仕方として着目しているところでございます。

それから、右側ですが、北区の最上位の計画でございます北区基本構想に書かれている「世代を超えて互いに成長し 自分らしく輝き 健やかに暮らせるまち」という基本目標でございます。この中には高齢者の暮らしに関わる考え方も含まれておりますので、今回の計画ではこの方向性を基本理念として受け止め、高齢者施策の計画として、どのようにこの計画を具体化していくかということを示していければと考えております。

3ページ目をお願いいたします。以上のことなどを踏まえ、事務局にて計画の体系案を作成いたしました。左側が現行計画のもの、右側が次期計画の案でございます。これまでも高齢者人口のピークである2040年を見据えて作ってきてまいりますので、枠組みは大きく変えておりませんが、基本理念は、先ほどの「世代を超えて互いに成長し 自分らしく輝き 健やかに暮らせるまち」としてしております。この理念を高齢者施策の計画として具体化するために、「地域包括ケアシステムの深化・推進～地域共生社会の実現に向けて～」を基本方針として引き続き据えております。

地域包括ケアシステムとは、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、様々な支援を切れ目なく提供する仕組みのことですので、この基本理念とも通じていると考えております。そして3つの基本目標は、それぞれ地域のネットワークや多世代のつながりを目指すもの、それから健康づくり、介護予防の推進を目指すもの、そして、地域での暮らしや住まいといった生活環境を整えていくことを目指すもの、そして、多職種連携や支援体制の強化を目指すものとしており、地域で高齢者を支える柱として、現行計画から継続していきたいと考えております。

大きな変更点としましては、総合事業を基本目標2の施策の方向に位置付けたこと、それから福祉人材の確保・定着に加えて介護事業者の生産性向上を示した点がございます。その他、赤字の修正部分は、この後ご説明するロジックモデルに合わせた表現の修正が中心となっております。

以上が次期計画の体系図の案でございます。

続けて、次期計画の作り方の部分についてご説明をさせていただきたいと思っておりますので、4ページ目をお願いいたします。先ほどのご説明の通り、国においてもロジックモデルの活用を推奨する動きがあります。前回の計画改定の際にも、既に藤原委員長からロジックモデル的な整理の必要性についてご指摘いただいたことがございました。今回、現行計画を振り返る中で、施策と成果のつながりを明確にする必要性を実感しているところがございます。具体的には、個別の事業がどの成果につながっているのかがわかりにくかったり、成果の達成に至るまでにどのような変化が起こっているのかが見えなかったり、それから、複数の成果に関係する事業が今までの体系図だけだと表現しきれないといった課題がございましたので、次期計画ではそれぞれの施策がどんな変化を生んでどんな成果につながるのかを整理するためにロジックモデルを導入したいと考えてございます。

5ページ目をお願いいたします。そのロジックモデルの考え方をお示ししておりますが、そもそものところですが、ロジックモデルとは、施策が最終的にどんな成果をにつながっていくかを道筋として、整理していく考え方です。こうした道筋を、この計画の段階で描いておくことで、あらかじめ成果が想定通りだったかを後から確認しやすくなりますし、皆様を含めました関係者の間で、この事業がどこを目指しているのかという共通のイメージを持ちやすくなる点も特徴でござ

います。次期計画には図のようなかたちで、最終的にどのような姿を目指すのかを据えて、その実現に向けて途中で必要となる変化、さらに最初に起きる行動や認識の変化という順番で整理していきます。これらの流れに沿って施策や事業を紐付けまして、指標ではかっていくという内容になってございます。

6 ページ目をお願いいたします。全体像、細かくなりますけれども、こちらがロジックモデルの全体図の案でございます。基本的には、これまでの計画で使っていた体系図を、流れが見えるようなかたちに並び替えたものと思っただけだと思います。目指す姿と方向性がある、左から3つ目の列には4つの柱があって、それを支える施策があるという考え方は変えておりませんが、最終的にどうなりたいか、そのために何をするかまで、左から右に順番に見えるように整理していったものでございます。このロジックモデルに、今回、落とし込む際には、従来の体系図で使っていた文言を、成果を表す表現に置き換えてアウトカムとして整理し直しております。それから、これまでの体系図では、短期的に見えてくる変化、何が起きればいいのかという部分が表現できておりませんでしたので、現行の計画の、計画書の本文から内容を抜き出して、表現も含めて改めて検討した上で、左から4列目の部分ですけれども、初期アウトカムとして位置付けています。最終的にはこの施策の、右側ですけれども、施策の方向に沿って個別の事業を紐付けていくことになりますが。本日の資料では現行計画の事業を参考までに接続しているところでございます。

次の、7 ページ目をお願いいたします。体系図という基本目標、これまで使っている体系図の基本目標に対応する4つの成果、中間アウトカムごとに抜き出して整理した図でございます。ここでは、初期アウトカムに対応する成果指標もお示ししております。基本目標1に対応する中間アウトカム、成果は、一番左のボックスですけれども、多様な世代や主体がつながり、支え合いながら地域で役割を持って暮らしているという姿を成果として設定しました。そのためには、例えば、真ん中の列の黒いボックスの「4-4」と書いてありますが、「自身の希望や役割に応じた活動への参加」といった区民の方の短期的な行動の変化が必要で、そのためには区の施策として「いきがい・役割を実感できる環境の整備」に取り組むこととしていて、そこには、個別的な事業でいいますと、生きがい活動センターきらりあ北などの就労的な活動の支援が紐付けられていくという流れでございます。こうした流れを、オレンジのボックスの指標によって成果の達成状況を図っていくというものでございます。

8 ページ目をお願いいたします。基本目標2に対応する中間アウトカムは、「健康づくりや介護予防に取り組み、自分らしく生活している姿」としてしています。例えば、今度は一番右側の施策の方向から見ていきますと、5-2-1 の総合事業の充実や、5-2-3 の自立支援、介護予防・重度化防止の取組が、初期アウトカムである1つ左の列の4-7、高齢者が自立支援・介護予防の必要性を理解し、主体的に取り組んでいるという短期的な行動の変化につながって、そしてこのような複数の初期アウトカムが積み重なっていくことで、一番左の中間アウトカムの達成に寄与するという流れを示しているものでございます。

9 ページ目、10 ページ目、残りも2つの中間アウトカムを同様に、施策、初期アウトカム、指標の関係を整理しております。

最後、10 ページ目の下段をお願いいたします。最後にまとめさせていただいておりますが、今回、ロジックモデルを作ることで事業が不足している部分や、指標になるデータが十分にとれていない部分、これまで見えにくかったところが明らかになるという、課題や効果が既に出てきているなど感じているところです。こうした不足している部分は、次期計画期間でなんとか満たしていかな

といけないということも書いていく必要があるかなと考えています。

また、このロジックモデルや成果指標は、実際の取組状況や成果を踏まえて定期的に見直して、改善していくことが重要だと思っていますので、この継続的な見直しの積み重ねで 2040 年を見据えた地域包括ケアの推進につながるものと考えております。なお、成果指標の各指標、オレンジのボックス、たくさんございますが、こちらの具体的な数値目標については次回以降お示ししていきたいと考えておりますので、本日、あるいは会議終了後でも結構ですので、こういうことを目指したほうがいい、ですとか、考え方の部分についてご意見をいただければと思っております。資料 4 のご説明は以上でございます。

【委員長】

ありがとうございます。資料 4、体系とロジックモデルについてご説明いただきました。

委員の皆様、ご意見はいかがでしょうか。大場委員、お願いします。

【大場委員】

ケアマネジャーの会です。たくさんのご報告ありがとうございました。その点で、そもそもの部分で少しご意見を伺いたいのですが、資料 4 の、計画の方向性の中の、「地域づくりの促進」というところに総合事業のことが出てきます。総合事業自体が、3 月までのここでの議論や介護保険運協での議論などを踏まえると、考え方の大転換が求められているということを何回も耳にしています。介護事業所にとって総合事業といいますと、ホームヘルパー、またデイサービスとか、介護保険から地域のほうの、いわゆる市町村での事業に移していくといった、ある意味狭い判断の中で捉えていることが多いわけです。それが定着しているわけです。その中で、総合事業というのはそういうことではなくて、公的な介護サービスだけでなく、住民主体の支え合いや地域活動を活用したサービス提供が、と出てきます。この辺りは、国の資料によれば、医療介護の専門職がより専門性を発揮しつつ、高齢者、多様な主体を含めた、これは NPO または様々な企業とか団体を含めてでしょうが、地域の力を組み合わせるという視点に立ち、地域をデザインするという、これだけの大きな発想の転換がもうすでにされている中で、10 期の計画をどう位置付けるかということになってきていると思います。その点では、既にもう 2040 年を見据えてという部分で行っているこの取組が、10 期の計画ができてから、じゃあ説明しますというのではなくて、この段階から意識変容というのでしょうか、様々な数値目標を据えるだけでなく、住民の皆様や、医療・介護事業所で働く従事者にとって総合事業という文言の意味が全く変わっている。これが地域共生社会を、うまくいくかどうかを決める鍵だということをご理解できるかというのが今の鍵ではないかと思っております。この点が今後の議論でも出てくるとは思うのですが、その具体的な中身以前のところでこういった理解に私たちが立てるかどうかが、実際に現場の方、経営者に聞きますと、総合事業の変化ということ自体を受け止めるには、そんなことがあったのか？となりますし、また、中身についてはここまでの仕掛けづくりのためにどれだけの労力がこれからかかるのだろうかという心配のほうが多いわけです。この点では、もっと区民や従事者向けの研修会だけではいけないと思いますが、様々な場で議論をしていかないと、この計画をする土台、理解のところで一致できないようでは大変な残念なことになりかねないので、その点、ぜひ、今日の議論もですが、具体的に事業、今後の中でお示しいただければと思いますし、現場の者としてもぜひ参加をしていきたいと思っております。よろしくお願いします。

【委員長】

ありがとうございます。事務局、大場委員のご意見に関しましてありますでしょうか。

【事務局】

はい、ご意見ありがとうございます。総合事業に関しては、介護保険課、長寿支援課、高齢福祉課、3つの課で、今PTを組みまして、新しい考え方ということで大変換を求められているところなので、既に3月の介護保険運協でも改めてその説明を聞く機会を設けたというふうに認識しているところだと思っています。第10期の4月1日からもうガラッと変わるというよりは、こういったロジックモデルを使いながら、目指す姿に向けるために、総合事業も変わっていくというところを、今後、区民の皆様や事業者の皆様にはより一層理解をしてもらわなくてはいけないので、そこも含めてのロジックモデルかなと思っています。そのため、大場委員からご指摘ありましたように、何がどう変わっていくかということも、一生懸命皆さんと一緒にご意見聞きながら、既にそういった意見を聞く機会等を設けさせていただいており、何から始めていくのがいいかということも回しながら、できるところから始めながらと事務局のほうでは考えていますので、また進め方等について、それから啓発や周知についても、改めて事業所の皆様からもご意見いただきながら、一緒に考えて進めていけたらいいかなと思っていますところでございます。

【委員長】

ありがとうございます。他はいかがでしょうか。

ト部委員、お願いします。

【委員】

ト部です。このロジックモデル、見させていただいて、とてもわかりやすく詳細になっているなと、個人的な感想でした。考え方というところでありましたが、今日聞いていてキーワードといいますか、僕が感じたところは、やはり重層的な、課をまたいだ連携なのかなと個人的には思っています。課1つが1つの事業をやるだけではなくて、先ほど畑川委員が言っていたような、子どもと高齢とのコラボで何かやっていくって、課同士の新しい発想というか、突破口を切り出すため、今までと同じように1つの課が1つの事業をやって、その1つの課が効果を得るのではなくて、一緒に課が、障がいと高齢や、子どもと高齢など、いろいろな課のコラボレーションが、これからの地域包括ケアができてくる土台となってくるのかなと聞いていたので、1つの課がこれをやる、その成果がこうだというだけではなくて、課をまたいだ、一緒にコラボした事業というのを今後増やしていけると、より重層的な連携が、横串を刺すではないですけども、やっていけるのかなと、聞いていて個人的な意見です。

【委員長】

ありがとうございます。今のご意見、非常に重要なことかなと思います。特に、今回のロジックモデルの案を拝見してまして、中間アウトカムのところで、参加者が増えた、認知度が増えたというのが、1つの中間プロセスの評価だと思います。これが増えるためには、高齢者の中だけで完結する事業ならいいですけども、先ほどから出てきているような若い人が入ってこないとか、昔からの住民さん以外があまり関心ないとなると、普通につながってくださいだけでは恐らく増えな

いと思います。背景には、子ども・子育てならそこに対しても世代間交流をやることのメリットと
いいですか、利点がないと増えないと思います。指標として参加者自体の満足度というのが高齢者
の側ばかりの視点ですと少し限界があるのではないかと。役所は縦割りでしょうから、完全にコ
ラボというのは難しい部分がありますが、今回、委員としてもご参加いただいているようなジモキッ
ズさん、食彩さんのような、既に多世代での活動もやっていらっしゃるような地域の団体さんがそ
の辺をつなぐことを担っていただくのも非常にありがたいかなと思います。

いずれにしても、中間指標にしても全体の枠組みにしても、高齢者による高齢者のためだけの
ということになると、なかなか広がらないのではないかなと思いますので、ト部委員がおっしゃいま
したように、途中のアウトカムなり、あるいはプロセスの評価で、他の客体はどういった目でこれ
に参加するのかという視点も入れていただくことが大事かなと思いました。また中間支援の団体を
いろいろ支援していただくというのが1つの切り口かなと思いますので、ご検討いただければと思
います。ありがとうございます。

他はいかがでしょうか。もし事務局のほうから今までのご意見に関しまして、補足やお考えあれ
ばと思いますが、いかがでしょうか。

【事務局】

事務局です。いろいろなご意見いただいて、このロジックモデルを作っていくにあたり、自分た
ちでもこの部分がまだ足りない、弱いというのが、実際、重点事業を落とし込んでみて見えてく
るところもあったと認めているところです。まずは、地域づくりやまちづくりの中の多世代、世代
を超えてという部分があるので、特に総合事業の部分は、今後より一層強化していかなければなら
ないところかなと感じているところです。まずはロジックモデルを活用しながら、足りないものや、
成果の指標としてどういったものを目指すのかというところを見ながら、このかたちが完成形では
なく、PDCAを回していく上で足りないところを再構築して増やしていくというふうに持ってい
けたらいいかなという、一応2040年という目標があるので、その最初の叩き台のロジックモデル
だと考えていただいて、ここに参加している委員の皆様にもこれが達成できるように、事業の場や
地域の場の中で応援していただけるといいかなと思っているところです。

【委員長】

ありがとうございます。今、課長もおっしゃいましたけれども、このロジックモデルをお示しい
ただくと同時に、全体の包括ケアの第10期のデザインを、分かりやすいポンチ図みたいな感じで、
どの部分はどのような地域のステークホルダーが担う、ここは専門職が担うといったものがわかるよ
うなものがあれば非常にいいのではないかなと思いました。先ほど、多様な分野、越境して、高齢
福祉だけでなくというところで、1つ、すごいなと思っていますのは、例えば食彩さんがやってい
らっしゃるココキタの事業は、北区の文化振興財団がやっていらっしゃるようないろいろな施設で
の活用ということです。様々なカルチャー、健康福祉とは少し違いますが、センスのいい人たちが
集まっていらっしゃると思うんです。アイデアマンであり。その方々もとんがっているだけではな
くて、地元での生活を非常に大事にされていて、地元の一般の方々の地域参加というのも重視
されているわけです。身近に事例がたくさんありますので、そういったところも今後、地域のステ
ークホルダーとしてどうデザインの中に取り込んでいけるかというところを、ロジックモデルの補
足資料としてお見せいただけるとありがたいかなと思いました。

高野先生、お願いします。

【副委員長】

はい。次の議題のところで申し上げたいことはありますが、この議題のところでいいますと、大場委員がおっしゃった総合事業の話です。おそらく、次の次の計画に向かっては、総合事業の問題というのが大きく取り上げざるを得ない状況になってくると思います。要するに国の制度・政策の見直しの中で、要介護2までのヘルパー、生活援助と通所介護などを総合事業に移すという議論が2018年から始まって、2018、21、24、今回の27改定で、4回見送られています。5回目があるのかという話で。そうすると、現実的に総合事業の体制整備を相当程度、この第10期で進めておかないと、仮に11期のときに先ほど言ったような改正が来ると相当困ったことになるだろうと。そのときの話として、大場委員がいい指摘をされていましたが、実は、総合事業というのは、財政サイドや、そういう人たちによって給付費用を押し下げられるための、1つの悪い手段だろうと言っている人がいるのですが、実は私、2012年頃に総合事業のフレームを作る調査研究事業に入っていたのですが、そんなこと、施策・制度を作るというのは全く考えておらず、例えば、軽度の人に対して要支援になったら予防給付費は使えない。それだとながりが結構断たれるよねと。基本チェックリスト該当者だったら地域支援事業は使えるけれども、本当に必要な予防給付の、機能を改善させるための取組が使えない。それらを相互に使えるようにするのがとても大事ですが、当時その言葉は流行っていませんでした。あえて専門用語を使いますが、当時その言葉は流行っていなかったです。今のところでいったら、軽度の人とはとりわけいろいろなサービス、いろいろな地域の人とつながれるようなソーシャルキャピタルが豊富になることで悪化の防止ができるだろうという枠組みで、実は施策が出てきています。それは大場委員がおっしゃった通りですけれども、そういった意味のことを、我々、それから区民の皆さん、行政の人にも改めて理解をして。総合事業を拡充させていくことが大事だろうということが、恐らく重要な時期になると思います。その意味で、総合事業に関する話ですね。

もう1点、卜部委員がおっしゃっていたと思いますが、地域共生社会づくりということでいうと、今回の制度改正や計画づくりの中で結構重要なのが重層的支援体制整備事業。政府的にはやるのが当然でしょくらいの勢いに今なっています。恐らく3年前も、私、重層を北区ではどうするつもりなのかという問いを何度もしたと思いますが、できる範囲でやればいいのかと、そのとき言っていたと思いますけれども、できる範囲でやればいいのかという状況ではなくなってきたかなというところで、共生社会の国の定義は2つ意味があって、1つは支える側、支えられる側の従来の枠を、関係の枠を超えることです。もう1つは制度の枠、制度の壁の従来のあり方を超えることです。後者のほうでいうと、まさに重層的支援体制整備事業の表に出ているところの話で、そこをどう取り組むのかということとはとても重要なロジックの前のフレームとしてポイントになるなと思っています。もちろんできること／できないことがあって、国のいうことを聞かなきゃいけないかということもそんなことも全くなくて、介護保険は自治事務ですから、事務局、我々のほうで考えればいいことですが、全体の政策の動きとしてそうなっているというところを、落とし込む必要があるかなということが気になりました。

加えて、3ページの一番下の方針、これも私が7、8年前からずっと言っている、北区がこれから先そんなに高齢者が増えるわけでもなく、要介護高齢者が増えるわけでもないし、やれることを地道にやっていれば何とかなる、何とかなるという表現は良くないですが、何とかなる地域だと高

野は思っていると言いつけて、そのことがまさに、急激な構造変化は想定されないため現計画から大幅な変更はしないということで、内部要因からすると全くその通りだと思いますが、実はもう1つ、次の改定に向けて大きな外部要因になりそうなのが、地域医療構想が見直されるということです。地域医療構想は、恐らく、すべての都道府県で今年度中に策定をして、来年度10期計画が始まる時から動かしていこうと、2040年に向けてということになります。相当程度、新しい地域医療構想の検討の枠組みを見ますと、わかりやすくいうと、軽度、慢性期の医療、それから高齢者に起こりやすい、例えば誤嚥性肺炎、尿路感染症、褥瘡、転倒、転倒後のサポートなどに関しては、相当程度介護の方でやってほしいというメッセージが出てきます。現計画から大幅な変更はしないという全体の枠組みで、全然それはいいと思うのですが、一方で新たな地域医療構想の動きを見ると、医療・介護連携の部分や、もしかしたら今まで介護保険制度では対応してなかった若干軽症の医療みたいなところまで介護保険制度で、介護のスタッフでということですが、介護保険制度でサポートをしなければいけないという状況も見えてきているので、次回以降の検討になると思いますが、情報収集して、計画の体系とかを考えていく必要があるのかなと考えています。

【委員長】

ありがとうございます。高野先生のご発言も踏まえ、今後議論を進めていく必要があろうかと思っております。

今日のロジックモデルを含めた計画の体系について、こういった考え方でやっていきますという大筋のところ、事務局からお示しいただきました。概ねこの方向で、もう少し中身をブラッシュアップしていくという方向で、ご了解いただいてよろしいでしょうか、皆様。

ありがとうございます。それでは、この方向でさらに議論を進めていただきたいと思います。

計画の体系は事務局案の通りといたしまして、ロジックモデルにつきましては、引き続きご意見をいただきながら整理していきたいと考えております。今後、その都度見直しを行ってまいりたいと思います。

（４） 計画の全体像（資料５参照）

【委員長】

続きまして、（４）「計画の全体像について」、ご説明をお願いいたします。

【事務局】

資料５をご覧ください。計画全体の構成についてご説明をいたします。現計画が１冊の冊子になってございますので、それを思い浮かべながらというかたちで、この資料を作らせていただきました。こちらの資料につきましては、今回策定する計画の全体像を章立てでお示ししてございます。現時点では本文はほとんど記載していない段階となっておりますが、体系が固まり次第、ここから本文を順次書き込んでいく予定としてございます。なお、本日ご説明をしたのは、資料の中で網掛けしている第２章の現状と課題、そして第４章のロジックモデルに関する部分となります。

まず、第１章では、計画の目的や背景、基本理念、基本方針、計画の位置付けや期間など、計画の土台となる部分を記載していきます。

続いて、第2章では北区の高齢者を取り巻く現状や課題をまとめています。人口や世帯構造、認定者数、認知症の状況、アンケート調査の結果、前期計画の振り返りなど、計画づくりの基礎となるデータを整理する章としてございます。

続いて、第3章では日常生活圏域ごとの状況をまとめます。北区内の地域振興室ごとの19圏域それぞれの特徴や課題、地域の取組を圏域ごとのシートにまとめて掲載する予定でございます。こちらについては、高齢者あんしんセンターと連携のもと掲載をしていきたいと考えております。

続いて、第4章ですが、計画の体系と計画事業をまとめる章としております。基本理念、基本方針から、基本目標、施策の方向、そして個別事業へつながる構造を整理していきます。この章の中で先ほど説明しましたロジックモデルを用いて、成果と施策の関係を整理する部分がありますが、今日はそのうちの全体のモデル、中間アウトカム1のロジックモデルの2つをイメージとして見開きでお示しました。その他の部分は、今後の検討に合わせて順次整理をしていく予定としています。

続いて、第5章では認知症施策推進計画の内容としてまとめます。計画の体系図や基本施策ごとの取組など、認知症施策を独立した章として整理をしていきます。

続いて、第6章では介護保険事業の運営に関する内容をまとめます。サービス状況や給付費の見込み、介護保険料の設定など、介護保険事業計画として必要な事項を掲載しています。

最後に、資料編として、委員会の設置要綱や名簿、検討経過、用語説明など附属する構成としてございます。今後は重点事業の検討を進めるとともに、介護保険事業計画や認知症施策推進計画の内容も計画の中に盛り込んでいく流れとなりますので、全体の構成を意識しながら、各章の内容を整理していきたいと考えてございます。資料5については以上となります。

【委員長】

ありがとうございます。

資料5に関しまして、ご質問、ご意見等はいかがでしょうか。

【副会長】

恐らくこれから事務局もお調べになって情報が流れてくると思いますが、既に国の審議会では基本指針案の検討に入っていて、私ずっと見ているのですが、今の段階でいえるのは、資料5が全く悪いという話ではないですけれども、2040年に向けて推計値を出してこいというところが出てくる話と、法律上、人材確保策は都道府県の仕事ですけれども、今回、区市町村にも、おそらく2040年に向けてということだと思いますが、現在どれだけの介護分野の人材が北区内にいるのかなどを明らかにしないといけないとか、併せて生産性向上推進の支援など、これが何を意味するのか私もよくわかっていないのですが経営改善支援などについて任意記載になっているのですが、考えてほしいというのが出てきそうだということです。

もう1点、住宅型有料の新たな規制策が始まり、規制策という言い方は良くないですけれども、私も相当いろいろなところで関わらせてもらって、あまり言いたくないですが、北区ではかつて高齢者向け住まいをめぐるかなり大きなスキャンダルがありましたので、そこにしっかり対応するということも必要と。国が今考えているのは、住宅型有料の入居者数、どのような人が入っているかということと、入居定員と、どのような人が区内の住宅型有料に入居されているのかということとをまずは明らかにしようということですが、その先に新たな規制策が始まってくるということです。

今、私が申し上げたことは任意事項も入っていますので、入れろという話ではありませんが、いろいろなことを考えないといけないポイントが、資料5入っていないところでいくつか出てきますねということを補足しました。

【委員長】

ありがとうございます。事務局、今のご意見に関しましてはいかがでしょうか。

【事務局】

次回以降、国の基本指針が明確になった時点でこの会でも取り上げて、計画の中にどのように位置付けていくかという説明もさせていただきたいと考えているところでございます。また、今、高野副委員長からご指摘のありました件は、介護保険事業計画にも深く関わる内容となっていますので、今日は事務局の課長がおりませんが、情報は共有させていただいて、また、書きぶりについてはご相談をさせていただきたいと思っているところでございます。

【委員長】

ありがとうございます。介護人材について、確かに、常勤あるいは専門職としての介護人材の絶対数は、周囲の自治体との綱引きみたいなもので、画期的に北区だけが増えるということは期待しにくいと思います。一方、様々な、介護の人材の補い方というのがあろうかと思います。例えば、以前から申しますような、資格を持っていच्छゃらない介護助手という方々も少しずつ増えてきていて、あるいは隙間ビジネス的にアルバイトとして来て、仕事して去っていくというような、そういった働き方をされている介護人材もいच्छゃると思います。今回、そのような働き方をしている人材がどのくらいいるのかということ自体も、整理して調査していただくということも大事ななと思います。そのあたり、指標としていろいろご検討いただければと思います。よろしくお願いいたします。

今日、全体を通して多くの委員の皆様頂戴いたしましたが、小野澤委員、全体通してで結構ですので何か一言よろしいでしょうか。

【委員】

今日、スマートフォンのところで思ったことがあったのですが、高齢者で使用している方が多くなっているという数字ですが、3Gとかを使えなくなると、強制的にスマホを持たざるを得ないという方も多くいच्छゃると思って、恐らくそういった面で増えていることもあると思います。先ほどQRコードの話もありましたが、前向きに持ちたい高齢者の方もあるとは思いますが、高齢者の方でもそういった事情で仕方なく持っている方も多いと思うので、そういう方にあまり期待してはいけないのかなと思って、これから使いこなすことを期待するのかもしれないかなという思いを持ちました。我々世代みたいな人がその先高齢者になって使うというのと、全く使っていない人が使うという違いもあるのかなと感じました。

【委員長】

ありがとうございます。

本日も活発なご意見をいただきましてありがとうございました。

それでは最後に事務局から事務連絡をお願いしたいと思います。

【事務局】

ありがとうございました。それでは、次回の日程についてご連絡いたします。

次回の第5回検討委員会は、8月25日火曜日午前10時から、本日と同じ飛鳥ホールにて開催をしたいと思います。日程が近づきましたら改めて通知をさせていただきます。

また、戻られましてから本日のロジックモデルですとか体系等についてご意見等などがございましたら、事前にお送りしました意見票がございますので、そちらにご記入いただきまして、7月10日を目安に事務局までメールでお寄せいただければと思います。また、メールが難しい場合、郵送やお電話でも結構ですので、提出の仕方等についても事務局までご相談いただければと思います。

3 閉会

【委員長】

それでは、第4回の北区地域包括ケア推進計画策定委員会を閉会したいと思います。

閉会の挨拶、高野副委員長お願いいたします。

【副委員長】

いつものように皆さんご活発に意見いただきまして感謝いたします。

今回は、事務局からご案内があった通り、8月25日の午前中ということですが、そのときには、おそらく、私が申し上げた、国の基本指針というものが本格的に決まり、それを踏まえた議論になるかと思います。次回からは、ますます本格的な議論というか、重要な議論になると思いますので、変わらずご支援とご意見、活発にお願いしたいと思っております。

ご協力ありがとうございました。

【委員長】

ありがとうございました。

以 上