



●福祉保健委員会所管

医療と健康の相談窓口について

◆福田妙美 委員 引き続き、公明党の質問をさせていただきます。

私からは、まず暮らしの保健室について伺ってまいります。

これは津上副委員長も先日質問されておりましたけれども、私も平成二十七年の第二回定例会でこの質問をさせていただきました。

会派で新宿区の暮らしの保健室を視察に伺いまして、そこで大変感動いたしました。というのが、病院から逆に紹介をされて、こちらの暮らしの保健室のほうに来られた高齢者の方と偶然出会いました。もうきょうは病院じゃなくていいんだよということで、暮らしの保健室、そちらを勧められたということでした。

このように、病気ともなかなか言えなかったり、また未病の状態ではあるかもしれないけれども不安を抱いている方、また、医療について詳しくわからないがために、病院には行ったけれども、その後の不安が拭えない、そういった人たちをどうサポートしていくのかという医療とまた健康についての相談ができる場所として大変に重要な機関だというふうに思いました。

平成二十七年のときの質問の後、部長がお答えになられましたのが、このあんしんすこやかセンターで医療に関するものも含め区民の皆様にご案内にお立ち寄りいただける身近な相談機関として役割を果たしていきますというような決意を述べられておりました。

そこで、お伺いいたしますが、現在、区のあんしんすこやかセンターでの在宅療養相談窓口の状況をお伺いいたします。

◎加賀谷 調整・指導課長 お話しの在宅療養相談の実施状況でございますが、昨年四月から今年度、ことし一月まで十カ月間でございますが、相談者数で申しますと四千八百八十六人、件数で申しますと九千三百十六件でございます。二十七地区でございますが、一地区当たりの平均は相談者数が百八十人で、件数が三百五十件という状況でございます。

主な内容と申しますと、自宅で療養するための訪問診療、介護サービス等の調整についてが約六割、入院、入所、転院等の相談が約二割となっており、相談者の内訳として最も多いのが御家族、親族からが四割、続いて、患者の退院調整を行うための病院の連携室等医療機関が約三割、御本人からが約二割、それからケアマネジャー等の介護事業所が一割といった状況でございます。

この窓口が相談者に御案内した情報でございますが、在宅生活を支えるための各種介護サービスのほかに、医療職、介護職、チームで患者を支える在宅医療の仕組みそのものに関する御説明ですとか、病院、介護保険施設、自宅を訪問する診療所、訪問看護ステーション等の情報がございます。

この相談を行うに当たりましては、あんしんすこやかセンターを中心に、多職種のネッ



トワークづくりを進めて行うことが重要と認識しておりますので、今現在、各地区に医師会の御協力をいただいた医師、地区連携医を配置しまして、医療職、介護関係者を対象とした相談支援のスキルアップ研修の実施、それから地域での交流を深めることを進めております。

今後とも、切れ目のない医療と介護の提供体制の整備に取り組んでいきたいと考えてございます。

◆**福田妙美 委員** 今御答弁いただきましたが、やはり在宅療養相談窓口というタイトルのとおり、御相談には在宅医療というところで、病院から在宅に行かれる場合の不安、こちら辺の相談にも丁寧に乗っていることがわかりましたが、平成二十七年のときに私が質問したのは、この医療と介護の連携も含めてではあったんですが、医療の部分を重視した健康相談がどこまでできるのかというところを求めました。

今回もう一回求めたのは、津上副委員長も再三おっしゃってございましたけれども、地域の中で、同じ場所で、常に相談ができる場所、健康のこと、また医療のこと、この部分をしっかりと相談できるというところに非常に重点を置いております。定時で、同じ場所で、また同じ時間にこの健康相談ができるということ、この環境の整備と、また先ほど岡本委員もおっしゃってございましたが、福祉の相談といっても、どうしても高齢者の相談が多く、子どもたちの相談が少ないということで、周知にもなかなか至っていない、これも一つだと思いますが、この環境整備と広報というところで、健康、また医療についてつながるべき区民がしっかりとつながれる、こういう環境の体制整備を強く求めます。

あんしんすこやかセンターでこの定時、定設で対面式での健康相談環境の整備をすべきと思いますが、区の見解をお聞かせください。

◎**高橋 介護予防・地域支援課長** あんしんすこやかセンターは、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等の専門職員を配置してケアマネジメント支援や地域づくりに取り組むとともに、日常的に健康や予防に関する相談に応じ、誰もが住みなれた地域で安心して暮らせるよう支援しております。

このたび国の地域包括支援センターに関する運営指針の改正により、平成三十一年度から保健師に準ずる者として配置する看護師の要件として、高齢者に関する公衆衛生業務経験を一年以上有するということが加わり、健康や予防的な視点がさらに強化されます。従来から従事している看護師を初め、新たに採用される看護師は、今後さらに健康相談、公衆衛生業務にしっかりと対応していくことが求められます。

区といたしましては、あんしんすこやかセンターが日ごろから予防や健康相談を受けていることの周知にさらに努めるとともに、スキルアップ会議での知識や情報の共有などにより職員の健康や予防に関する相談技術のレベルアップを図ってまいります。また、区民の御相談に限られた人員で適切に対応するために、区民の御都合に合わせ、事前予約によ

り訪問、面談を効率的に実施するほか、介護予防の講座やまちづくりセンターとの共催イベント等の機会を捉え、健康相談を行っていることをわかりやすく掲示するなどの工夫をし、しっかりと健康相談に取り組んでまいります。

認知症支援の周知強化について

◆福田妙美 委員 ぜひとよろしく願いいたします。

続きまして、高齢者見守りステッカーについて伺ってまいります。

警察庁が公表いたしました二〇一七年度の認知症による行方不明者は一万五千八百六十三人、二〇一二年の九千六百七人から五年間で一・六五倍に増加をしております。

世田谷区におきましては、要介護認定者の約六割が認知症の方々ということで、私たちの会派でも推進してきました認知症在宅生活サポートセンターの開設に向けた在宅支援事業の先行実施や、また、認知症施策推進条例制定に向けて検討のための三十一年度の予算が計上されました。

平成二十七年ですけれども、この決算特別委員会におきまして私が提案をさせていただきましたこの高齢者見守りステッカーは、路上に倒れていた身元不明の高齢者に対応した区民の方からの御相談がきっかけでした。認知症の方が外出先から戻れなくなったときに、親族に連絡をし、迅速かつ安全に自宅に戻っていただくための見守りステッカーが、いまだ登録件数が二百三十八と伺っております。必要性があると区が想定された方は約五百人ということであれば、まだその五百に達していないということです。これからさらに高齢社会が進み、認知症の方もふえていくことを考えますと、この数字では登録が十分とは言えません。これまでどのようにPR、アプローチをしてきたのでしょうか、お聞かせください。

◎尾方 高齢福祉課長 区では、認知症により何らかの支援が必要な高齢者が増加する中、外出先から戻れないなどの不安がある方が外出先で保護された場合に、二十四時間三百六十五日対応している高齢者安心コールを活用し、速やかに御家族などに連絡ができ、安全に自宅に戻れるよう、高齢者見守りステッカー事業を平成二十九年度から実施しております。

事業の対象者は、在宅で生活し、要介護認定を受け、外出すると戻れないことや、徘徊について、ある、または時々ある方で、移動の介助が必要のない方を想定して、要介護認定情報から約五百人と見込んでおります。主治医から御紹介いただけるよう、医療機関にチラシを配布するとともに、介護者の会などへもお送りするほか、要介護認定決定通知書にも同封しております。また、あんしんすこやかセンターや区の窓口での周知、「区のおしらせ」やシルバー情報への掲載、高齢・介護応援アプリなどのツールを使って、これまでPRを行っております。



◆福田妙美 委員 さまざま工夫をして、PRはしていただいていたみたいですが、この二百三十八名の方々の中で、二十九年度から約二年間取り組んでいられていますが、実際にこのステッカーを持っていたことで無事に自宅に戻れたという事例があれば教えてください。

◎尾方 高齢福祉課長 外出先から戻れずに保護され、高齢者安心コールにお問い合わせがあった件数は、平成三十一年二月末現在で六人、十件でございます。お問い合わせいただいた事例は、外出した際に道に迷って警察署や交番で保護され、高齢者安心コールに御連絡いただき、御家族などへつなぐことができ、無事御自宅へ戻られております。また、お店の方がお買い物に来る高齢者の様子がおかしいということに気づき、高齢者見守りステッカーを見て安心コールに連絡をし、安心コールから管轄の保健福祉課へつなぎ、必要な支援を行った事例もございます。

◆福田妙美 委員 御答弁ありましたけれども、多分、御家族の方は本当に御心配されたと思います。無事に戻ってこられたということが大変皆様の安心につながったのではないかと思います。このような有効な仕組みであるということも考えられますので、この申し込みをさらに必要とされている方に届けていただきたいことと、申し込みをされる方は御家族が多いということでしたが、そうしますと、ひとり暮らしの人などがここに繋がりにくいのではないかとということをお心配しております。このようなサービスが必要な人にしっかりと届くように、認知症カフェや本人交流会、また認知症の介護施設など支援を必要とする人にサービスが行き届くPRを強化すべきですが、区の見解をお聞かせください。

◎尾方 高齢福祉課長 現在の登録者約二百四十人のうち、ひとり暮らし、または高齢者のみの世帯の方は約九十人いらっしゃいます。御家族と同居していない高齢者が見守りステッカーを利用できるように、支援者や地域の方々に高齢者見守りステッカーなどの情報を周知する必要があると認識しております。

高齢者の見守り協定を締結している事業者との連絡会や地区高齢者見守りネットワークの会議などにおいて、見守りステッカーの事業の周知に努めるとともに、民生委員ふれあい訪問でひとり暮らしの方へ高齢者見守りステッカーのチラシを直接お渡しするなど周知を行っております。

今後は従来のPRに加え、お話しのように、認知症カフェや介護者の会・家族会、また来年度より実施する認知症本人交流会などで直接事業のPRをしてまいりたいと考えております。あわせて認知症サポーター養成講座や福祉の相談窓口の三者による連携なども活用しながら、地域の方々にも見守りステッカーを知っていただき、御自宅に戻れずにいる高齢者を発見した場合などに高齢者安心コールへ通報いただくなど、有効に機能するよう周知の強化に努めてまいります。



障害認定の柔軟対応について

◆福田妙美 委員 ぜひともよろしくお願ひいたします。

続きまして、障害認定審査会について伺ってまいります。

重症心身障害者が地域で生活を続けていくためには、レスパイトなどの家族支援や医療的ケアも可能な重症心身障害者のグループホームの整備が求められています。しかし、本人中心の支援を考えた場合は、単なる集団支援を前提としたり、家族支援を前提とした重症心身障害者の地域自立生活支援を考えていく必要があります。親の高齢化などから自立を迫られる人もいます。また、体の変化が起きやすい重症心身者へのサービス提供の変更の柔軟な対応が求められます。

重度訪問介護など区が定める支給量を超えて決定する場合、障害認定審査会の意見を聞くことになっていますが、年二回の開催とのことですが、迅速に検討する必要性が高い場合には、この開催回数では柔軟な対応に欠けると考えます。柔軟な対応ができないか、区の見解をお聞かせください。

◎竹花 障害施策推進課長 障害者総合支援法に基づく障害者サービスの介護給付費の支給については、御本人の障害の程度や介護者の状況等を勘案し、御本人からのサービス利用の意向も伺い、重度訪問介護につきましては、区が定めております月五百二十七時間、一日当たり十七時間の範囲内で区が支給量を決定しております。しかしながら、難病等による障害の進行や御家族の介護力の低下などにより、生活状況が変わった場合など区が定めた支給量を超えて決定する場合には、医療や福祉等の専門家で構成する障害認定審査会の御意見を聞いた上で決定をしております。

御指摘のとおり、この審査会は例年九月と二月の年二回ということで開催をしておりますが、重度の障害のある方が転入した際など早急に対応すべき場合には臨時で行う場合もございます。今後も、障害者の自立生活支援の観点から、必要に応じ柔軟に対応してまいります。

子どもたちへの医療的ケアについて

◆福田妙美 委員 ぜひとも柔軟で迅速な対応をよろしくお願ひいたします。

そして、最後の質問になります。医療的ケアが必要な重症心身障害児が安心して暮らせる環境の整備についてということでお伺いします。

医療的ケアが必要な重症心身障害児の多くは寝たままで、自力では座ったり食べたりすることができない状態です。体が拘縮したり、変形、側弯があるため手足も思うように動かせない児童が多くいます。自分で呼吸ができない児童もいます。彼ら、彼女らは言語によるコミュニケーションも難しく、声や身振りで感情を表現します。



そんな子どもたちの日常を支えるのは、母親たちを初めとする御家族です。ここ数年は、医療機関の退院支援及び地域移行政策が進み、重度な障害を抱えたまま自宅で家族と暮らす児童がふえてきました。しかし、児童は毎日二十四時間にわたる介助が必要なことが多く、家族にかかる負担は大変大きいものです。そこで、母親、本人を含めた家族を支える福祉サービスの充実が地域に求められています。

重症心身障害児と家族を支援するための制度が平成二十四年に児童福祉法のもとに改正されました。児童発達支援、放課後等デイサービスの制度に重症心身障害児を主たる対象としたという区分が設けられています。この法をもとに、未就学児は児童発達支援、就学児は放課後等デイサービスを利用することができます。

しかし、医療的ケアが必要な重症心身障害児が利用できる施設数はまだまだ十分とは言えません。重症児は外部の環境になれることに時間がかかります。また、体調の変化も著しいため、欠席率が非常に高くなりがちです。かつ、より多くの人員配置が求められます。そのようなリスクに対して、欠席時対応加算が重症心身障害児を除く放課後デイサービスと同額であったり、多機能型施設になると、さらに都の上乗せがなく、欠席加算は約十四分の一となります。安定した施設運営に影響が出てしまいます。施設を安定した運営ができる環境が求められています。

区内には、重症心身障害児を含め、医療的ケアが必要なお子さんの見込み数は百六十から百八十人、重症心身障害児が利用可能な施設は二月時点で六施設、そのうち就学後も利用できる施設は実質二施設となります。区は、平成三十三年度までに区内の医ケア児を百八十人程度、通所枠をふやす計画でいます。区民のニーズに応えるためにも、施設の増設並びに開設した施設が安定して運営できる支援が必要です。

ここで伺いたいと思いますが、区は来年度から医療的ケアが必要なお子さんを預かる放課後等デイサービス施設に対する補助を開始するとのことですが、施設の運営の安定化に向けて、欠席時対応加算等に相当する支援となっているのか、区の見解をお聞かせください。

◎阿部 障害者地域生活課長 医療的ケアを必要とするお子さんや重症心身障害児の療育を行う放課後等デイサービス施設では、御指摘のように、お子さんの体調により利用が不安定となることなど経営上の課題があるものと認識しております。

国が定める報酬には欠席時対応加算も設けられておりますけれども、金額が低く、実態に即したものとなっておらず、また東京都の重症心身障害児の運営費補助も対象が未就学児に限られるなど、いずれも施設の安定的な運営にはつながっていないと捉えております。そのため、昨年十月には区長みずから欠席時加算の充実などを厚生労働省へ申し入れをしておりますけれども、区におきましても、施設からの経営状況の聞き取りなどから、来年度より医療的ケアが必要なお子さんを受け入れる障害児通所施設に対する補助事業を独自に実施することとしております。

本事業は、医療的ケアの必要なお子さんの受け入れ施設の拡大と運営の安定化を目的と



しておりますので、より重度のお子さんを受け入れた場合に手厚い補助となるよう設計しております。施設の収支安定にも寄与するものと考えております。

◆福田妙美 委員 新年度までには一カ月もありませんが、新制度を施設や事業者への周知と活用の見込みについて現在の状況をお聞かせください。

◎阿部 障害者地域生活課長 この新しい事業の実施につきましては、先月末に事業所の連絡会を開催しまして、制度の概要を御説明いたしました。この制度は、医療的ケアが必要なお子さんの受け入れ枠の拡大と施設運営の安定化を目的としていますので、既に医療的ケアが必要なお子さんや重症心身障害児を受け入れていただいている施設の御理解と御協力がなければ十分な成果は得られないと考えております。したがって、放課後等デイサービス事業において医療的ケアを必要とするお子さんの受け入れを現に行っている既存施設五施設に対し、個別の御説明と事前協議を始めておりまして、おおむね本補助事業を活用したいという感触をいただいておりますので、引き続き事業実施の準備を急いでまいります。

また、来年度からは放課後等デイサービス等の障害児通所施設への巡回訪問支援を計画的に実施をまいりますので、各施設や事業者のお話を丁寧に伺いまして、相談支援事業所など関係機関とも連携しながら、本制度が有効に機能し、医療的ケアを必要とするお子さんの通所ニーズに応えられるよう取り組んでまいります。

◆福田妙美 委員 以上で質問を終わり、高久委員にかわります。