

第 4 回

新宿区高齢者保健福祉推進協議会

平成22年10月22日（金）

新宿区福祉部地域福祉課

午後10時00分開会

○植村会長 第4回新宿区高齢者保健福祉推進協議会を今からはじめさせていただきたいと思
います。本日あらかじめ欠席ということで、小野田委員と都崎委員から欠席のご連絡をいた
だいております。また、英委員と結城委員からは少し遅れるというご連絡をいただいております。
扇原委員がまだいらっしゃってないようですけれどもすぐにおいでになるのではない
かというふうに思いますので、そのほかの委員の皆様方ご出席いただいておりますので、今
から始めさせていただきたいというふうに思います。

本日の議事内容でございますけれども、最初の議題は、11月に高齢者の保健と福祉に関す
る調査が予定されております。この調査に基づいて、これからの政策といいますか、施策を
考えていくという、もとなるものでございますけれども、その調査につきまして、5月の
第3回のこの会合で計画見直し部会というものができまして、その計画見直し部会で、この
調査事項について3回部会を開いて検討していただきました。そして、その中でのいろい
ろなご意見を踏まえまして、区の方で、この調査の調査票をおまとめいただいたものが案とし
て示されております。その調査の概要と、その調査票の内容につきまして、事務局のほうか
らご説明をいただいて、皆様方のご意見をいただきたいというふうに考えております。

続いて、この調査の実施も含めまして、今後のスケジュールについてご説明いただくとい
うことで、このような内容で本日進めさせていただきたいと思っております。

議事の進行につきまして、皆様方のご協力のほど、よろしくお願い申し上げたいと思いま
す。

それでは、まず初めに、資料の確認をお願いしたいと思います。

事務局のほうからよろしくお願いいたします。

○地域福祉課長 おはようございます。地域福祉課、吉村でございます。きょうはお忙しいと
ころお集まりいただきまして、ありがとうございます。

それでは、資料について確認をさせていただきます。

次第の下にございます資料1から3につきましては、事前に郵送でお送りをさせていただ
いております。ただ、本日、もしお手元がない方は事務局のほうに声をかけていただければ、
部数を用意しておりますので、よろしくお願いいたします。

それから、本日、参考資料といたしまして、計画見直し部会第1回から第3回の概要につ
いて机上配付させていただいておりますほか、秋山委員から情報提供ということで、10月19
日の読売新聞の夕刊の記事をコピーしたものを配付させていただきました。よろしくお願

いたします。

○植村会長 ありがとうございます。

それでは、本日の議事のほうに入っていきたいと思いますが、まず、高齢者の保健と福祉に関する調査票につきましてでございます。

先ほど申しあげましたように、この調査票については、見直し部会のほうでご議論をいただいて、その内容を踏まえて、事務局のほうで案をつくっていただいたというものでございます。参考資料、今、説明ございましたけれども、見直し部会でいろいろなご意見をいただいております。その意見の内容について、参考資料というところに1回、2回、3回と書いてございますので、そちらのほうも参考にござらんいただきながら、事務局のほうのご説明をお聞きいただければというふうに思います。

それでは、事務局のほうからご説明をよろしくお願いいたします。

○地域福祉課福祉計画係須藤主事 地域福祉課の須藤です。それでは、資料1、平成22年度高齢者保健福祉施策調査概要について説明いたします。

今回の調査では5種類の調査を行います。この5種類の調査は、平成22年11月19日から12月6日を期間として行うものです。また、調査結果の単純集計、クロス集計を行い、3月下旬を目途に調査報告書を作成いたします。

それでは、それぞれの調査についてご説明いたします。

まず、一般高齢者調査ですが、こちらは介護保険の要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の方を対象としております。

抽出は、介護保険データベースから無作為抽出により3,500人。この調査の対象者数は、7月1日現在の数字ですが、4万7,277人です。そこから3,500人の抽出ですので、抽出率は7.4%となります。今回は、前回の調査規模1,500人から2,000人ふやして実施いたします。これは今回新たに日常生活圏域ごとの把握ということで、10地域の特別出張所管轄ごとの課題を把握するために、対象者数をふやしたものです。

調査方法は、郵送による配布・回収とし、督促兼礼状を1回送付いたします。

調査目的と調査項目につきましては、この後の調査票案についてご説明の中でいたしますので、ここでは省かせていただきます。

次に、居宅サービス利用者調査です。こちらは介護保険の要支援・要介護認定を受けている方で、施設サービス利用者を除いた方を対象としております。

抽出は、介護保険データベースから無作為抽出により1,500人。この調査の対象者数は、

7月1日現在の数字ですが、1万591人です。そこから1,500人の抽出ですので、抽出率は14.2%となります。

調査方法は、先ほどと同様、郵送による配布・回収とし、督促兼礼状を1回送付いたします。

次に、第2号被保険者調査です。こちらは介護保険の第2号被保険者、40歳から64歳の方を対象としております。

抽出は、介護保険データベースから無作為抽出により1,500人。この調査の対象者数は、7月1日現在の数字ですが、10万2,702人です。そこから1,500人の抽出ですので、抽出率は1.5%となります。

調査方法は、前の2つの調査と同様、郵送による配布・回収とし、督促兼礼状を1回送付いたします。

それでは、資料1の裏面をごらんください。

ケアマネジャー調査です。こちらは区内の居宅介護支援事業所に勤務するケアマネジャーを対象としております。

対象者数は約240人で、悉皆で調査を実施いたします。

調査方法は、郵送による配布・回収です。

最後に、サービス事業者調査です。こちらは区内の居宅介護支援・居宅サービス事業所を対象としております。対象者数は約215事業所で、こちらも悉皆で調査をいたします。

資料1の説明は以上です。

続きまして、調査票案についてご説明をさせていただきます。

私からは一般高齢者調査、居宅サービス調査、第2号被保険者調査の3点につきまして、前回19年度実施の調査票と比較をして、主な変更点について説明いたします。

初めに、資料2-1の一般高齢者の調査についてです。

こちらの調査の目的は、介護保険の要支援・要介護認定を受けていない一般高齢者の健康や日ごろの生活状態、介護予防サービスに対する意向、生きがい等を把握し、今後の高齢者保健福祉事業の参考とします。

今回の調査では、新たに日常生活圏域ごとの把握ということで、10地域の特別出張所ごとの課題の把握を行います。

それでは、1ページをごらんください。「あなた（宛名ご本人）のこと」です。問1の性別や問2の年齢、問3の居住地などは、前回調査と同様です。

今回新たにひとり暮らし高齢者の社会的な孤立の状況を聴取するため、2ページ、問4 - 3と問4 - 4の手助けを頼める人の有無と、それはだれかということ、また就労意向を聴取するため、問5 - 1の仕事についていない理由、さらに国の調査項目を取り入れ、3ページ、問7には暮らし向きの4問を追加しました。

国の調査項目とは、国が第5期介護保険事業計画を策定するに当たり、高齢者の課題等を的確に把握するための手法として検討しているモデル調査の中の設問のことです。今回実施の調査の中にも、このモデル調査の設問を取り入れております。以降、幾つか出てまいります。国の調査項目と表現させていただきます。

次に、「お住まいについて」です。前回調査は、問10の居住形態を「あなた（宛名ご本人）のこと」という基本属性の設問の中でお聞きをしておりました。今回は「お住まいについて」という別項目とし、新たに地域とのつながりを見る上で重要な視点であることから、問9の居住年数、また国の調査項目である4ページ、問11の居室階数及びエレベーターの有無、また地域生活継続の上で住まいは重要との視点から、問12 - 1の住みかえの意向と住みかえ先、さらに問13の住まいで不便や不安を感じることの5問を追加しました。

次に、5ページをごらんください。「健康状態などについて」です。問15の治療中の病気の有無や、問15 - 1の種類、問15 - 2の受診している医療機関などは前回調査と同様です。今回新たに問14の健康に関する認識は、国の調査項目より取り入れ、また療養状況の把握とかかりつけ医の重要性を普及啓発する視点から、問15 - 3の大学病院等を受診している理由と、6ページ、問17のかかりつけ医の必要性、また7ページの間21では在宅療養の希望、問22では在宅療養を難しくする要因、さらに緩和ケアを普及啓発するために、問23の緩和ケアの認知度の6問を追加いたしました。

次に、8ページをごらんください。「日ごろの生活について」です。問25の1から13は、日常生活動作能力の把握のため新たに追加した設問です。14から18までの心の健康は前回と同様です。また、健康意識・行動の重要性から、問26は新たに追加いたしました。

9ページから10ページのご説明をいたします。問27の外出回数と10ページの間32の近所づきあいの程度は、前回調査と同様です。

また、9ページのほうに戻りますが、問28の外出回数の増減は、国の調査項目を取り入れたもの、また外出の理由を聴取するために問29、生活の場面に応じた困り事を聴取するために、10ページの間31の日常生活の困り事、さらに地域のつながりに対する意識を聴取するために、問33の地域のつながりの必要性の問いを追加いたしました。

次に、「いきがづくりや社会参加について」です。問34のいきがいを感じることは前回調査と同様です。今回新たに、地域社会の担い手との観点から、11ページ、問35の興味ある地域活動・ボランティア活動等から、12ページ、問36 - 4の参加しやすい活動の形態までの6問を追加いたしました。

次に、「介護予防について」ですが、これは前回調査と同様です。

次に、13ページをごらんください。「介護が必要になったときのことについて」です。今回新たに高齢者総合相談センターの普及啓発を図るために、問39 - 1から問39 - 3までを追加。14ページ、問40の、介護が必要になった場合、今の住まいで暮らしたいかなど、問40 - 1の施設等に入居したい理由は、前回調査と同様です。

また、在宅生活の継続に必要なことを把握するために、問41の、在宅で暮らし続けるために必要なことを追加いたしました。

次に、15ページの「介護保険制度について」ですが、これは前回調査と同様です。

次に、「認知症について」です。今回新たに一般高齢者に対しても問43と問43 - 1、問43 - 3の記憶力等の低下と、相談をされたかという設問を追加しました。問43 - 2の相談先は、前回調査と同様です。

16ページをごらんください。若年性認知症について普及啓発を図るために、問44の若年性認知症の認知度から、問46の認知症サポーター養成講座の受講意向までを追加しました。問47の早期発見・対応に必要なことは、前回調査と同様です。

次に、17ページをごらんください。「権利擁護について」ですが、前回調査では、将来への準備についての設問でしたが、今回はこれにかえて、成年後見センターの普及啓発と利用意向を聴取するために、問48の成年後見制度の認知度から問50の成年後見センターの利用意向までの3問を追加しました。

次に、18ページ、「防災について」です。この項目は今回新設したもので、災害時要援護者登録名簿の普及啓発と利用意向を聴取するために、問51の災害時にひとりで避難できることから、問53の事前の情報登録への意向までの4問を追加しました。

最後に、19ページ、「健康・福祉サービスの情報入手について」ですが、これは前回調査と同様です。

以上が一般高齢者の調査票の主な内容です。

続いて、資料2 - 2の居宅サービス利用者の調査についてご説明いたします。

この調査の目的は、介護サービスの利用状況と利用意向、サービスの満足度を把握し、サ

サービスの質の向上、サービス水準の目標設定の参考にするとともに、在宅で暮らし続けるために必要なこと等を把握すること。また、介護者への質問を通じ、介護者支援と認知症対策の参考にするものです。

それでは、1ページをごらんください。「あなた（宛名ご本人）のこと」です。問1、問2、問3は、前回調査と同様です。先ほどの一般高齢者調査と同様に、今回新たにひとり暮らし高齢者の社会的な孤立の状況を聴取するため、2ページ、問4 - 3と問4 - 4の手助けを頼める人の有無と、それはだれかということ、また国の調査項目である、問6の暮らし向きの3問を追加しました。

次に、3ページ、「お住まいのことについて」です。前回調査は、問9の居住形態を「あなた（宛名ご本人）のこと」という基本属性の設問のなかでお聞きしていましたが、一般高齢者調査と同様に、「お住まいについて」ということで別項目とし、今回新たに、地域とのつながりを見る上で重要な視点であることから、問8の居住年数、また国の調査項目である問10の居宅階数及びエレベーターの有無、さらに地域生活継続の上で住まいは重要との視点から、4ページ、問11の住まいで不便や不安を感じることの3問を追加しました。

次に、「日ごろの生活について」です。今回新たに、近所づきあいの状況を聴取するために、問12の近所づきあいの程度、また地域のつながりに対する意識を聴取するために、問13の地域のつながりの必要性の2問を追加しました。

次に、5ページ、「いきがづくりや社会参加について」です。今回新たに居宅サービス利用者に対しても、問14のいきがいを感ずることを追加いたしました。

次に、「要介護認定について」です。問15の要介護度と問16の介護を要する原因は、前回調査と同様です。今回新たにサービス利用のきっかけを把握するために、問17の要介護認定申請の動機を追加しました。

次に、6ページをごらんください。「医療機関の受診等について」です。問18の治療中の病気の有無や問18 - 1の種類、問18 - 2の受診している医療機関などは前回調査と同様です。今回新たに、療養状況の把握とかかりつけ医の重要性を普及啓発する視点から、問18 - 3の大学病院等を受診している理由と、7ページの間18 - 4の在宅医養に関する困り事、問20のかかりつけ医の必要性の3問を追加しました。問19と問21、8ページの間24までは前回調査と同様です。

次に、9ページをごらんください。「認知症について」です。問25の記憶力等の低下から、問25 - 3の相談しない理由までは前回調査と同様です。今回新たに普及啓発を図るために、

問26の早期発見・対応に必要なことを追加しました。

次に、10ページをごらんください。「権利擁護について」ですが、前回調査では、将来への準備の有無等を質問していましたが、一般高齢者調査と同様に、今回はこれにかえて、成年後見センターの普及啓発と利用意向を聴取するために、問27から問29の3問を追加しました。

次に、11ページをごらんください。「介護保険サービスの利用状況と利用意向について」です。今回は調査対象に介護保険サービスを利用していない方を含むため、新たに問30で介護保険サービスの利用の有無、また問30 - 2ではサービスを利用していない理由を聞く設問を追加しています。問30 - 1のサービス利用後の状況の変化や、12ページの間30 - 3の利用しているサービス、13ページ、問31、問31 - 1の今後も今の住まいで暮らしたいか等については、前回調査と同様です。

また、在宅生活の継続に必要なことを把握するために、13ページ、問32の在宅で暮らし続けるために必要なこと。さらに14ページ、高齢者総合相談センターの普及啓発を図るために、問33 - 1から33 - 3までを追加いたしました。

次に、「介護保険制度について」ですが、これは前回調査と同様です。

次に、15ページをごらんください。「防災について」です。この項目は、一般高齢者と同様に、今回新設したもので、災害時要援護者登録名簿の普及啓発と利用意向を聴取するために、問35から問37までの4問を追加しました。

最後に、16ページから19ページの「健康・福祉サービスの情報入手について」と、「介護者の方にお尋ねします」ですが、これは前回調査と同様です。

以上が居宅サービス利用者の調査票の主な内容です。

続きまして、資料2 - 3の第2号被保険者、40歳から64歳の方の調査についてご説明いたします。

この調査の目的は、地域社会の担い手という観点から、生きがいつくりや社会参加などの意識を把握するとともに、高齢者予備軍としての観点から、各種制度に対する普及啓発を図ること、また認知症に対する認識や介護保険制度に対する知識等を把握し、今後の認知症対策や介護保険事業のあり方の参考とするものです。

それでは、1ページをごらんください。「あなた（宛名ご本人）のこと」です。問1から問4は前回調査と同様です。今回新たに就労の状況や意向を詳細に聴取するために、問5 - 1の勤務地、また2ページ、問6の何歳まで仕事をしたいか。また、国の調査項目を取り入

れ、問7の暮らし向き。さらに、今後の介護者への支援策の検討に資するために、3ページ、問9 - 1の介護をしていて感じたことの4問を追加いたしました。

次に、「お住まいについて」です。前回調査は、問11の居住形態を「あなた（宛名ご本人）のこと」という基本属性の設問の中でお聞きしていましたが、一般高齢者、居宅サービス調査と同様に、今回、「お住まいについて」ということで別項目とし、新たに地域活動等を見る上で重要な視点であることから、問10の居住年数を追加しました。

次に、4ページ、「健康状態などについて」です。今回、新たに国の調査項目を取り入れ、問12の健康に関する認識、また療養状況の把握とかかりつけ医の重要性を普及啓発する視点から、5ページ、問14 - 3の大学病院等を受診している理由と、問16のかかりつけ医の必要性、また6ページ、問20の在宅療養の希望と問21の在宅療養を難しくする要因、さらに7ページでは緩和ケアの重要性を普及啓発するために、問22の緩和ケアの認知度を追加しました。その他の設問は前回と同様です。

次に、「いきがづくりや社会参加について」です。調査対象の40歳から64歳の方は地域社会の担い手との観点から、今回新たにこの項目を追加し、地域活動、ボランティア活動等についてお聞きすることとし、8問を追加いたしました。

次に、9ページをごらんください。「認知症について」です。今回新たに普及啓発を図るために、問28の記憶力等の低下から、10ページ、問32の早期発見・対応に必要なことまでの7問を追加いたしました。問31の認知症サポーター養成講座の受講意向は前回調査と同様です。

次に、11ページの「権利擁護について」ですが、一般高齢者及び居宅サービス利用者調査と同様で、成年後見制度、成年後見センターの普及啓発と利用意向を聴取するため、新たに追加したものです。

次に、12ページの「介護が必要になったときのことについて」です。在宅志向の意向と在宅生活の継続に必要なことを把握するために、今回新たにこの項目を追加、設問については3問追加いたしました。

次に13ページ、「介護保険制度について」ですが、これは前回調査と同様です。

最後に、「情報や相談について」ですが、問40 - 1から問40 - 3は、高齢者総合相談センターの普及啓発を図るため追加しました。その他の設問は前回調査と同様です。

以上が第2号被保険者、40歳から64歳の調査票の主な内容です。

○介護保険課推進係長 それでは、引き続きまして、資料2 - 4、ケアマネジャー調査、それ

から資料2-5の介護保険サービス事業者調査につきまして、介護保険課の砂田のほうから説明したいと思います。

まず、ケアマネジャー調査ですけれども、この調査の目的につきましては、高齢者保健福祉計画第4期介護保険事業計画の重点的取り組みということで、ケアマネジメント機能の強化ということを掲げておりますけれども、その検証ということで、ケアマネジャー業務の現状について、そしてケアマネジャー業務についての自己評価の把握、それからケアマネジャーから見た客観的な日常生活圏域ごとの課題、ニーズを把握しまして、次期第5期計画の参考資料とするものでございます。

それでは、資料2-4をごらんになってください。説明につきましては、今回の調査で新たに質問する内容と、それから計画見直し部会で委員の皆様方からご意見をいただきまして修正した点について、主要なものについてご説明をしたいと思います。

まず、1ページ目を開いてください。勤務先の事業所の概要、それから2ページ目の「あなたご自身のことについて」ということにつきましては、以前と同様でございます。

3ページ目をごらんになってください。「ケアマネジメントの状況について」ということで、対応している利用者数、それから問10のアセスメントの状況等については、前回と同じでございます。

問11につきましては、今回新たに設けた質問で、この22年度から高齢者総合相談センターを機能強化しましたので、そこの連携について聞いているものでございます。

4ページ目の問12、問13につきましては、前回と同様の質問でございます。

問14につきましては、今回新たに設けた質問で、ケアマネジャーから見た特養入所者の状態像を把握するというところで、これは計画見直し部会の委員の方から、このような質問の意図、それから聞き方がちょっと答えづらいんじゃないかという、そのようなご意見をいただきまして、修正をしているところでございます。

なお、この問14の特養の入所申し込みについての把握につきましては、現在1,200人ぐらいの待機者がいるという中で、特養老人ホームの入所の現状を分析する一環として、ケアマネジャーから見た特所入所者の状態像を把握して、今後の特別養護老人ホームの施設整備の参考資料とすると、そういう目的で今回の質問を設けたものでございます。なお、選択肢につきましては、ケアマネジャーが答えやすいような表現に変えているところでございます。

5ページ目をごらんになってください。これも新たに今回加える質問でございます。「あなたは、ケアプランの作成にあたって、組み込みにくいと思う介護保険サービスはどれです

か？」ということで、ケアマネジャーから見た介護保険サービスの充足の状況、それからケアマネジャーの得意・不得意分野の把握をするというものでございます。

6 ページの間16ですけれども、これも新たに今回設けた設問でございます。これは、一般高齢者、居宅サービス利用者、それから2号と共通の質問項目で、地域包括ケアということに特化した質問ということでございます。

7 ページ目をごらんになってください。これも新たに加えた質問でございます。ケアマネジャーの仕事について、「やりがいがあると思いますか？」とか、「社会的評価は高いと思いますか？」とか、それからケアマネジャーの独立性・中立性・公平性等を聞きまして、ケアマネジャー自身による自己評価の把握をするというものでございます。

8 ページ目のスキルアップにつきましては、前回と同様の質問でございます。

それから、9 ページ目をごらんになってください。今後の意向についてということで、ケアマネジャー業務をこのまま引き続き続けたいかどうかということですが、これについても前回と同様の質問でございます。

10 ページ目の新宿区への要望についてですけれども、問20につきましては前回と同様の質問でございます。問21につきましては今回新たに設けた質問で、ケアマネジャーという介護のプロの立場から見た現在の新宿区の高齢者支援施策の状況についてお尋ねするというものでございます。

11 ページをごらんになってください。問22は今回新たに設けた質問で、今回の調査につきましては、日常生活圏域ごとという、より地域のさまざまな課題を明確にするということが大きな目標になっておりますので、ケアマネジャーにつきましても、それぞれ日常生活圏域ごとの課題を聞くものでございます。なお、ケアマネジャーさんであるならば、特別出張所の管轄区域ごとのさまざまな状況についてわかるだろうということで、出張所ごとにお聞きをしているというものでございます。

最後のページですけれども、ここにおいては、日ごろ感じていることについて自由記載をしていただくというものでございます。

続いて、資料2-5の介護保険サービス事業者調査をごらんになってください。

この事業者調査の目的は、前回の3年前の調査では介護人材の確保ということが社会問題になっていました。その後、それに対応するような施策が打たれたわけですが、その一つが、平成21年に介護報酬の平均3%アップということがありました。それから、月平均1万5,000円の介護従事者の給料を上げるということの介護職員処遇改善交付金というもの

もありました。そういうものを踏まえた上での現在の収支、それから経営状況、人材確保・定着などの処遇状況を把握するというものでございます。そして同時に、日常生活圏域ごとの課題・ニーズの把握をして、次期計画の参考資料とするというものでございます。

調査票をごらんになってください。

1 ページ目をごらんになってください。これは前回と同様、利用者への対応状況とか経営状況、それから今後4年間の事業規模の意向を聞いているものですが、当初はサービス種類別ごとに聞いていなかった中で、見直し部会の中で、サービス種類別にきちんと聞いたほうがいいのかというご意見がありましたので、今回サービス種類別にそれぞれの状況について把握をするというものでございます。なお、下のほうにマスキングというか、網がかかっていますけれども、入所系につきましては、私どものほうで対応状況等はきちんと把握しているということで、今回お聞きしないというものでございます。

3 ページをごらんになってください。これは介護保険サービスへの参入意向ということで、問2は、小規模多機能型居宅介護の参入意向ということで、これは前回同様ですが、私どもは、第4期介護保険事業計画の中で9カ所の整備を掲げていますけれども、今のところ3カ所しか整備されてないという中で、事業者さんの参入意向をお尋ねするというものでございます。

問3と問4につきましては、現在、社会保障審議会の介護保険部会のほうでいろいろ議論されていますけれども、その中で創設が提案されている事業についてお聞きするものです。問3は、お泊りデイサービスということで、ちょっとこれは言語矛盾ですが、これは国に示されている文章をそのまま持ってきていますけれども、実は宿泊つきデイサービスというようなものかと思えます。これの参入意向。それから問4では、24時間地域巡回型訪問サービスの参入意向をお尋ねするものでございます。

4 ページ目をごらんになってください。問5から次のページにわたりますけれども、介護人材の確保・定着。前回、18年、19年当時は介護人材の不足というものが言われたわけですが、その後3年、4年たちまして、現在の状況はどうか、事業所としてどういう具体的な取り組みをしているのかということをお尋ねする設問でございます。

6 ページ目をごらんになってください。これは事業所の本年度の収支状況、それから問8につきましては昨年度との比較についてお尋ねしているものでございます。

それから、問9につきましては、先ほど申し上げましたけれども、介護報酬の平均3%のアップ改定とか処遇改善資金の交付の中で、どのような処遇改善を行っているかということ

をお聞きするものでございます。

7ページ目をごらんになってください。問10につきましては、平成21年度に、先ほどから申し上げておりますように、介護職員処遇改善交付金というものが設けられました。これの申請状況について尋ねているものでございます。問11は、今年度は交付要件がキャリアパスの要件を設けないと交付されないということになっていきますので、22年度の交付の申請の状況もお尋ねしているものでございます。

それから、問12につきましては、収支の向上とか改善についてお尋ねしているものでございます。問13につきましては、問12の質問を受けまして、具体的な取り組みを聞いているものでございます。

9ページをごらんになってください。問14は、今年度から機能強化しました高齢者総合相談センターとの連携についてお尋ねしているものでございます。

問15につきましては、これは居宅サービス利用者、一般高齢者、2号、ケアマネジャーと同一の質問でございます。なお、この問15の質問につきましては、当初、事業者に質問する予定ではありませんでした。見直し部会の中で、事業者が区へ望むことや意識を聞くような設問を加えたらどうかという、そういうご発言がありましたので、加えるものでございます。

なお、問17につきましては、区の施策について、事業者さんの立場から評価をしてもらうというものでございます。

前後しますけれども、問16につきましては前回と同様の設問でございます。

11ページをごらんになってください。問18につきましては、ケアマネジャーと同様、それぞれの地域別に課題を明確にするということで、事業者さんの場合には出張所というような管轄区域がなかなか理解できないのかと思いますので、東、中央、西というような形での意見の把握をすることでございます。

次ページ、13ページをごらんになってください。問19につきましては、新宿区や東京都、国へのご意見・ご要望について自由記載をお願いしているところでございます。

14ページにつきましては、事業者さんのそれぞれの法人格、属性ということで、従来と同じものでございます。

以上でご説明を終わります。

○植村会長 ありがとうございます。

かなりたくさんの内容を調査するというので、質問項目の多い調査になっているわけですが、3回の計画見直し部会で、この調査の聞き方も含めまして、いろいろ

ご議論いただいて、これを踏まえて、事務局のほうでこの案をおつくりいただいたというものでございます。

今ご説明のありました調査票の内容について、どの調査についてでも結構でございますので、ご意見、ご質問等ございましたら、ご自由にご発言いただければと思います。

どうぞ、秋山委員。

○秋山委員 基本的なところで、第2号の受給者の対象人員を10万2,702人とおっしゃったので、これ、違いますよね。説明のときに、対象の母数というか、そのうちの抽出、1,500とか3,500とかおっしゃったときに、2号の被保険者が10万ということはあり得ないので、ちょっと数字、もう一回言っていただけますか。

○植村会長 どうぞ、お願いします。

○地域福祉課福祉計画係須藤主事 こちらの数字のほうは、確認いたしまして、10万2,702人かと思うんですけれども、ここの場では、ちょっとその数字しか出ていないものですから、再度確認させていただきますが……。

○秋山委員 わかりました。被保険者全体ですね。

○地域福祉課福祉計画係須藤主事 そうです。

○秋山委員 そのうちの給付を受けているというか、認定を受けている人の数……、つまり第1号だと、認定を受けている人の数を1万5,091人中1,500人抽出したと。1号というのは65歳以上の母体の母数自体は、つまりそれとは違いますよね。だから、2号の被保険者自体の母数は10万人いるんだけれども、そのうち2号で認定を受けている人の数というのは把握はされていないのでしょうか。

○介護保険課推進係長 お答えいたします。2号被保険者で要介護認定を受けている数ということですが、250人です。

○秋山委員 わかりました。そうしましたら、その250人も含んでの無作為抽出の1,500人という意味ですね。だから1号の選び方とは違うということですね。

○介護保険課推進係長 2号被保険者につきましては、40歳から64歳までの方という、なおかつ医療保険に加入しているという、そういうことでやっております。それを母数としております。

○植村会長 恐らく今の秋山委員の質問は、250人という方は居宅サービス利用者調査のほうの対象になるのか、この2号被保険者の対象になるのかということではないかと思うんですけれども。

○介護保険課推進係長 先ほどの250人につきましては、居宅サービス利用者調査のほうに入っております。

○植村会長 ということは、抽出率が14.2%ですから、1人も入らない可能性もあるけれども、対象者としては1号、2号関係なく、居宅サービス利用者のほうで認定を受けた人はみんなこちらに入っているということですか。

○介護保険課推進係長 資料1の調査概要をごらんください。居宅サービス利用者調査ということで、対象者母数1万591人となっておりますけれども、ここに該当しているということでございます。

○植村会長 そうすると、また私が聞いてあれなんですけれども、この2号被保険者、10万2,702人の中には、中から抜いてあるという、つまり万が一、両方行ってしまうということはありませんようになっているということではよろしいのでしょうか。

○介護保険課推進係長 そのようになっております。

○植村会長 ということのようでございますが。

○秋山委員 その辺がちょっと先ほどの母数と抽出の割合ではわかりにくかったので、説明をお願いします。

○植村会長 ほかにございますでしょうか。どうぞ。

○小林委員 公募の小林です。いろいろ説明していただいて、ありがとうございました。その中で、新設された防災について意見を申し上げたり、またお聞きしたいと、このように思います。

示すのは、資料の2-1と2-2。例えば資料2-1ですと、ページでは18ページになります。

まず「防災」、この2文字なんですけれども、私は、防災というのは、防災情報とか、あるいは防災の災害予防、そして発生した場合の拡大防止、あるいは人命救助とか、避難とか、こういう復興まで入れて総合的に考える総称を「防災」と、こういうふうに思っているわけです。しかしながら、この間51から53までを拝見いたしますと、ここでは緊急避難時のこと、災害救助者等のこと、あるいは緊急時の情報のこと、この3項目が挙がっております。しかしながら、もう少し広げてもよろしいのかなというように考えるんです。調査項目を広げてもいいのかなと。

また一方、既にほかの部署でそういう情報をつかんでいるとすれば、それを有効に使うことも必要だと思うんですけれども、新しく新設しただけに、やはりその辺はどうお考えだっ

たのか、その辺を教えていただきたいというように思っております。

以上です。

○植村会長 ありがとうございます。

この防災にかかわる、もう少しほかのことについても聞く必要があるのではないかと
ご意見、ご質問ですけれども、事務局のほうのお考えを。

○地域福祉課長 ご意見のとおり、防災については区の重要な課題でありますので、聞く必要
があるという考え方ももちろんわかるんですけれども、実際には設問数が非常に多いことと、
防災については危機管理課のほうで、また一方でやっているということですので、今回は私
どもで管理しております災害時要援護者名簿の普及啓発で、多くの方にこれを知っていただ
いて、登録していただきたいと、そういう趣旨でこの設問を設けておりますので、この設問
数、それから趣旨でやらせていただきたいというのが事務局の意見でございます。

ただ、防災というふうなタイトルにしてしまいますと、今のような広い観点ということに
なってしまいますので、少し表現については見直す必要があるかなというふうに思ってお
ります。

○植村会長 ありがとうございます。

防災一般の質問というよりは、特定の制度の普及のための質問ということなので、これに
集中しているという、そういうことでございますけれども、小林委員、いかがでしょうか。

○小林委員 わかりました。先ほど申し上げたとおり、危機管理課でやっているものとダブる
ということはあってはいけないと思いますし、もし危機管理課で情報をつかんでいたら、十
分に活用していただきたいと思います。また、ここでは恐らく、今説明があったように、必
要最小限のものということなんでしょうから、わかりました。

○植村会長 ありがとうございます。

ほかにご質問、ご意見ございますでしょうか。

どうぞ、秋山委員。

○秋山委員 資料2-5の3ページの間3、間4に関しては、この表現がちょっと、国が使っ
ている表現なので、このまま使用しても、現段階ではいたし方がないと思うんですが、どち
らにしても、その内容について簡単な、小さな脚注というか、そういうものがないと、ちょ
っと誤解を生じるおそれがあるので、そういうことは国の資料の中にそれがあったと思いま
すが、その辺をうまく入れ込んで説明をしていただかないと答えにくいのではないかなと思
いますが、いかがでしょうか。

○植村会長 恐らくスペースの問題とかもあるのだと思うんですけども、いかがでしょうか。

○介護保険課推進係長 計画見直し部会でもそういうご意見がありました。私どもも調べましたけれども、ここにあるような宿泊が可能なデイサービスセンターという記述以上のものというのなかなかない。それから、24時間についても、このような在宅において24時間365日対応可能なサービス提供というようなことの記述しかないということで、細かく介護報酬とか、そういうものが今検討されているという中で、事業者さんとしても、具体的に採算性がとれるかどうかというようなこともあって、この設問だけでは答えづらいのかなと思いますけれども、私どもとしては、今提案されているものについて、事業者さんとして率直にどのような参入意向を持っているか、実感を持っているかということだけを聞こうということで、今回この問3という問いを設けたものでございます。

○植村会長 いかがでしょうか。

○秋山委員 結城委員とかのご意見をちょっとお伺いしたいんですけど。

○植村会長 ご指名ですけど、いかがでしょうか。

○結城委員 問3、問4はこのままで僕は、多分これは事業者向けですよ。プロの方なので大体わかるんじゃないかなということで、とりあえず、今に多分こうなるんだろうと思うんですけども、完璧にこれが予算が通っているわけではないので、今のところはこのぐらいでよろしいんじゃないかなと。これが一般の人だとわからないかもしれないですけども、プロなので大丈夫だと僕は思うんですけども、どうでしょうか。

○植村会長 ありがとうございます。

恐らくこれ、今聞いても、具体的に介護報酬がどうなるかとかということがないと、やってみようかどうかという話はなかなか出てこないと思いますので、せいぜい知っているかどうか、逆に言うと、知らなかったということは関心がないということになるので、事業者さんの調査としては、そういった形で国の意向をフォローして何か考えているのかどうかということぐらいがわかる程度ではないかなというふうに思いますので。これを読んでわからないという事業者さんは、逆に言うと関心がないということになるのかなというふうには思いますけれども、それも含めての調査だということであれば、この程度かなという気は私もいたしますが、いかがでしょうか。

○秋山委員 前回の第4期の見直しのときに、ショートステイが少ないとか、そういう新宿区の特徴を踏まえて、じゃ、施設をつくれればいいのかということではなかなかないので、小規模多機能に対しても、つまりはこういうお泊りのデイとか、それから24時間の巡回型の看

護・介護が一体化したサービスをすることで、特養待機者に対する在宅サービスの充実というのは、新宿区のニーズとしては非常に高いものであると私はちょっと考えますので、そういう意味で、確かに今わかりにくくて、とても参入するというのに手を挙げにくい、私は事業所の立場ではありますが、国が今目指している地域包括ケア全体から考えると、この都市部の新宿区としての課題にはとてもマッチした内容であるというふうには思っているのですね。

だから、その辺を踏まえて、確かに漠然と聞くしかないんだけど、区が区民のニーズというか、それを拾い上げるための調査であれば、何か一工夫あってもいいのかなというふうに思いましたので、ちょっと意見を述べさせていただきました。

○植村会長 ありがとうございます。

これは恐らく現時点での調査ということですので、新しいサービスが例えばこの介護保険の制度の中で明らかになってきて、区として、これを進めていくということであれば、別途、恐らく区のほうとしては事業者さんに説明をして意向を聞いていくという、その段階でのまた区のほうのそういった説明会なり、あるいは個別の意見聴取かもしれませんが、そういったのがあるのではないかと思いますけれども、その辺は区のほうはいかがでしょう。

○介護保険課推進係長 もちろん私どもも在宅での生活の継続ということを考えた場合、ショートステイ、そういう介護者の介護の負担の軽減、そういった意味でのショートステイというのが非常に大事なものと認識しております。

今回のお泊りデイサービス、宿泊つきデイサービスですけれども、今のところ具体的な情報が入ってきていない。かつ、宿泊つきデイサービスについては賛否両論いろいろありまして、本当にこれがショートステイにかわるような決定的なサービスなのかどうかというところもまだ疑問のあるところです。具体的に国のほうで宿泊つきデイサービスの事業内容等が明らかになりましたらば、私どもとしましては十分検討した上で、事業者さんの参入意向等はもうちょっと詳しく把握をしたいというふうに思っております。

○秋山委員 東京都のモデル事業で、既に北区と西東京市で認知症のデイに限ってモデル事業がもう1年間試行されていて、中間の取りまとめが出ています。国だけではなく、東京都のそういった動きに関してもアンテナを張って、ぜひ情報を収集していただきたいと思います。

○植村会長 ありがとうございます。

この調査等は一応、現段階で事業者参入調査としてはこういう形しか、恐らくなかなか難しいと思いますので、別途、今、秋山委員のご指摘がありましたような形で、区の行政とし

ては、やはりそういった対応をしていていただきたいというふうに思います。

よろしいでしょうか、そういうことで。どうぞ。

○村山委員 こういう高齢者に対する施策といいますか、その中で、地域の取り組みがどういう現状になっているかという調査をしていただきたいと思うんですよ。ここに入っていないですね。やっぱり関係者の調査ですね、これね。実際に地域の状態というのは、余り芳しくないという言葉で表現するとあれですけども、お隣同士の連携とか、きずなとか、そういうものは、ある意味では少なくなってきましたね。

それで、その中で、町会とか自治会は地域のいろいろな、行政からの要請も、地域からの要請も含めて、何らかの形で動いているわけですね。高齢者に対するこういう福祉の充実というものは、地域の協力なくしてはできないと思うんです。その辺についての実態をぜひ調査していただきたい。

高齢者に対する関係者はいろいろ調査していますけれども、地域での組織、地域で活動している、そういう人たちの高齢者に対する考え方、それから何をしているか、実態をどういうふうに把握しているか、その調査をぜひここでしていただきたいと思うんです。

そうでないと、こういうふうに関係者はいろいろ苦勞してやっているわけですね。地域でもいろいろ悩みを抱えているわけですね。それがどうもリンクしていかないというような気を私は持っているものですから、ぜひそれを、調査自体は非常に難しいんだと思いますけれども、自治会なり町会なりが現在何を取り組んでいるのか、それから実態がどういうふうに見られているのか、そういうことをこの調査の中で、実際にこれと同時にやるかどうかは別としても、ぜひそういう調査をしていただきたい。それがやっぱり今後のこういう福祉の高齢者に対する施策の中に生かされていくんじゃないかと思っておりますので、ぜひお願いしたいと思います。

○植村会長 ありがとうございます。

恐らく別途の形で把握するようなことかと思いますが、そのほかいろいろな地域福祉計画であるとか、いろいろな計画の事業が区のほうでも進められていると思うんですけども、その辺のところはいかがでしょうか。

○地域福祉課長 本当に重要なご指摘だと思います。現在、この調査とは一緒には考えにくいものですが、地域コミュニティーという意味では、地域文化部のほうが自治会等を対応しておりますので、そちらのほうとも相談しながら、今おっしゃられたような、地域で支え手の方々の活動の実態ですとか、お悩みですとか、そういうところを何か把握する手法で

すか、そういうものは考えたいなとは思いますが。

それともう一つ、地域は限定的なんですけれども、戸山団地については社会福祉協議会のほうで実際に調査した報告書等も出ておりますので、まずはそれなどを参考にしていきたいなというふうに考えております。

○植村会長 ということ、別途いろいろな形で把握をしつつ、もちろん今度、計画をつくる段階では、そういった別途のところで把握した情報についてもこういった計画の中に入れていくという、そのもとにしていくということは当然あると思えますけれども、そんなことでいかがでしょうか。ありがとうございます。

そのほか。どうぞ。

○原田委員 基本的なといいますか、初歩的な質問なんですが、このアンケートに対して、調査対象者のパーセンテージが随分違っている。40歳から64歳までのあれについては、これは対象者が多いから、1.5%というのも、当然だろうと思うんですが、それにしましても、居宅サービス、それから一般高齢者、約15%から、あるいは7.4%というような形で、かなり隔たりがある。これについては、被対象者をこれだけに絞られたというのは、それなりの根拠があるんだろうと思うんですが、何か、もしこういうことに基づいて、こういうことなんですよというようなことがございましたら、お教えいただけたらと思います。

○植村会長 これは計画見直し部会のほうでも少し意見が出たところですけども、ご説明のほうをいただければと思いますが。

○地域福祉課福祉計画係須藤主事 前は一般高齢者調査につきましても1,500で行ってまいりました。居宅サービス、第2号被保険者1,500ですけども、その場合でも統計上は有効な数字として調査をしてまいりました。今回、一般高齢者調査につきましても2,000をふやしたというのは、日常生活圏域10地域、特別出張所ごとの課題を把握したいということで調査をするということがありまして、その場合ですと1,500ということになりますと、1地域当たり150人、全部回答をいただいても150になってしまうということで、100%ということはありませんので、把握をするには少な過ぎるのではないかとということで、3,500にふやしました。それならば、10地域の課題を把握できる数字であろうということで、そのように数をふやしております。

以上です。

○原田委員 昨年というか、以前の調査で、これに対する回答率というのはどんなものなんですか。回答率によっても大分パーセンテージ等もまた違ってくるんじゃないかと思いますが。

ざっとしたところで、ざっくりしたところで結構ですが。

○**地域福祉課福祉計画係須藤主事** 資料1のほうの下のほうを見ていただきたいと思います。19年度と22年度ということで、22年度のほうには発送数と対象者ということで載せていただいているんですけども、19年度のほうに発送数1,500、一般高齢者の場合ですと1,500、回収数が1,106ということで、73.7%という、たくさん多くの方にご回答いただいているような形です。また、居宅サービスにつきましても68.9%、第2号被保険者につきましても53.9%と、こういう調査にしましては、たくさんの方にご回答いただいていると思っております。

○**原田委員** ありがとうございます。

○**植村会長** ありがとうございます。調査客体については、ちょっと計画見直し部会でもあって、一般高齢者の数、前回1,500というのを3,500人ということにふやすということをお願いをしたところですけども、細かく細かくいろいろなことを分析しようとする、たくさんの方から回答いただかなきゃいけないということになりますし、そうすると、ご負担いただく方もふえてくるし、また予算的な問題もあるということで、この辺が必要な情報を得るところのぎりぎりというような、そんな形での客体数になっているということでございます。ご理解いただければというふうに思います。

どうぞ。

○**塩川委員** 日ごろ、ケアマネジャーとして業務しているんですけども、例年このアンケートがご自宅のほうに届いた際に、居宅サービスの利用者のほうで介護認定を受けている方なんですけれども、「内容がちょっと難しいから、そのまま置いておいたよ」という形で、端のほうに置きっ放しになっている場合があって、それで、「じゃあ、これ、一緒に読みますから、記入しましょう」ということでお話ししながら記入とかするんですけども、内容がひとつわかりづらいというご意見と、あと、その辺で関係機関のほうにどのようにこのアンケートを周知しているかというか、この辺お聞きしたいと思しまして、ご質問します。

○**植村会長** 調査のほうの周知については、事務局のほうから。

○**地域福祉課長** 私どもも高齢者の方ですので、いろいろなところにご相談が行くかなということは想定しておりまして、まず、特別出張所のほうには説明をいたします。それから、高齢者総合相談センターのほうにも、このような調査があるということを周知をして、もしご相談があったら、対応してくださいねという形でバックアップはしていく考えであります。あともう一つ、民生委員の各地区の会にも伺いまして、そこでもご説明をしていきます。

○介護保険課長 あと、加えまして、ケアマネジャーの団体の会合、ケアマネットとか、あと事業者協議会等ありますので、等々、そういう機会をとらえてご説明していきたいと思っております。

○植村会長 ということで、できるだけ多くの方にご説明をして、いろいろわからないことがあったら、ご相談に乗っていただくような形にしているということでございます。

ほかにご意見ございますでしょうか。どうぞ。

○小林委員 小林です。資料2-3を見ていただきたいと思います。この資料2-3というのは2号被保険者の40から64歳の人たちの調査ということであります。そして、この資料の3ページを開いてください。「お住まいについてお尋ねします」という表題があって、ここは今回新しく追加したという説明があったと思います。

そこで、私は、一般高齢者と居宅サービス関係については防災のことが載っておりました。そしてここについては、40歳から64歳までですけれども、そういうものはありません。せいぜいここで防災関係というか、そういうものに関係しての質問は、この住まいについてだけだと思うんです。まず、そこで、年齢制限をすることがどうかなと思うんです。

といいますのは、防災というのは、私は、ヒト・カネ・モノ、ほかの行政と比較して、非常に多くかかるのではないかなと思っているんです。防災に関するヒト・カネ・モノはかかると、こういうふうに思っています。

そして、投資と効果を考えますと、投資をどこまでしたら100%安全と、そういう保障はないんですね。効果も見にくいものがあります。あわせて、高齢者以前に、この人たちの考え、動向、対応、そういうことを知った上で対策を立てることが大事ではないかと、このように考えるんです。

そういうことを踏まえて、ここでは、あえてそういう防災ということは盛り込まれておりませんけれども、検討なさった上で、この程度でよろしいということであったのかどうか、その辺をお聞きしたいというように思います。

○植村会長 では、事務局のほうからよろしく願いいたします。

○地域福祉課長 資料2-1一般高齢者調査と資料2-2居宅サービス利用者調査に入れたのは、先ほども申しあげましたように、災害時要援護者名簿の普及啓発というところが課題でありましたので、その対象者がご高齢の方、障害の方ということになりますので、40歳から64歳の方については省かせていただいたということでございます。

○植村会長 さっきのご指摘のあったところで、資料2-1のほうの18ページの「防災につい

てお尋ねします」という、この項目が防災一般みたいな感じになるので、防災については、高齢者だけではなくて、若い人もというご指摘だと思うんですけども、ここは災害時要援護者登録名簿についての普及ということで、一般の40歳から64歳までの方については、基本的には障害とかお持ちの方以外の方は対象にならないということなので、防災についてという項目がないということだと思うんですけども、防災の問題については、ここの調査ではなくて、別途、防災の施策の中でいろいろな調査をして、意識なり、現状なりというのは調査されていると思いますので、一応この調査では、防災一般というよりは、災害時要援護者登録名簿という、その施策に限定をして、その普及を図るという意味で聞いているという、そういうことではないかと思うんですけども、ということではいかがでしょうか、小林委員。

○**小林委員** それはわかるんですけども、そうしますと、ここでは住まいについて、この2点で何を得ようとするんでしょうか。この2点の質問から何を導き出そうと。

○**植村会長** この問10、問11の趣旨、目的ですね。そちらのほうは事務局のほうからご説明いただけますか。

○**地域福祉課長** この年代の方は、目的のところにもありましたけれども、もうすぐ高齢者になるという方であるとともに、現在、地域を支えていただいているという層だということで、その辺のご認識が居住年数によって変わってくるのかとか、それからご住居の状況によってどうなのかということを見たいための設問ということになります。

○**植村会長** むしろこれはほかの項目とクロスして、住居の状況によって、活動状況とか、あと介護をしているとかという項目もありますので、そういったことが住居状況によってどう違うのかというようなことを見るための項目ということでございます。

○**村山委員** さっきの地域での調査ということも含めて、実際の高齢者以外の人たちが高齢者についてどういう認識を持っているかということに調査が並行して行われないと、やっぱりまずいと思うんですよ。だから、こういう問題も出てくるわけです。

今、小林さんが言われたように、地域で調査をすれば、今、40、50歳代の方は地域の活動の中心になっていると思いますけれども、その人たちがどういうふう考えているかということをはっきり把握することによって、高齢者の問題ももう少し明確になると思うんです。

そこで防災の件が落ちているというのは、今、事務局のほうから説明されましたけれども、実際に高齢者の登録がありますね、その問題に関連してやっているんだというふうに限定されちゃっているんですよ。だから、根本的にやっぱりどういうふう全体が高齢者について考えているかということを確認にしていかないと、実際にそれにかかわっている人だけの

意識とか現状ということだけにとどまると、問題を正確に進められないんじゃないか、正しく進められないんじゃないかというふうに思うんですね。

ですから、技術的に今回並行してそういうものがやれないとしても、そのことが重要なんだということをもう少し認識をして、調査を進めないはずだと思います。

○植村会長 どうぞ、お願いします。

○地域福祉課長 その点については十分ではないかもしれないんですが、例えば2-3の調査票でいけば12ページ、これはほかのところにもあるんですけども、37番で、介護が必要になっても在宅で暮らし続けるためには何が必要かというようなことを設問の中に入れているところがございます。1問だけではというところがあるかもしれないんですが。

あとは、検討できるとすれば、いきがづくりや社会参加についてお尋ねしていますので、そのところで何かそういう視点を加えるということもできるのかなというふうに、ちょっと今の時点でどういうふうにするというふうにはお答えできないんですが、その辺は少し検討させていただけるのかなというふうに考えております。

○植村会長 なかなかご指摘、難しい点もあるかと思います。特に第2号被保険者の調査はご自身が高齢者になるということ、いわば高齢者予備軍として、高齢者になったとき、どうしましょうかということと、それから現在いろいろな地域活動、地域を支えていらっしゃる方として意識を聞くという、両方の面を持っているところがあるかと思いますので、なかなか、それをかなり細かく聞くと、調査項目がどんどんふえてしまうということもありまして、ただ、この調査とほかの調査をどうリンクさせるのかというのは、またいろいろ工夫していただかなければいけない面もあるかと思いますので、別で聞いているからいいというわけには恐らくいかないとは思いますが、そういったいろいろな形で得た情報をどのように活用して、区の施策に生かしていくのかということが重要になってくるかと思います。

こちらの調査のほうをどんどんふやしていくと、だんだん回答してくれないという、回答する率が減ってくるという問題もありますので、こちらはある程度最小限にしながら、今のようにご指摘のことについて、また別な形でどのように把握し、こちらの調査とどう結びつけていくのかということをご検討いただくということかと思いますが、いかがでしょうか、秋山委員。

○秋山委員 今、課長さんがおっしゃった意味合いで、7ページの間25で、実は4番に設問があるんですね。でも、「興味がある活動はありますか」で、そして次に「活動していますか」という問26で、1、2に答えた人は26-3に進むと、何をしているかと聞いてなくて、

続けたいかどうかというふうになっているので、本来ここを、先ほど小林委員さんの少し回答にもなりながら、ここで設問をふやさずに、うまく聞ける手だてがないかなと思って、ずっと見ていくところなんです。そうすると、何をしているかは聞いていないので、この辺でちょっと何か工夫があれば、せめて少し意向がふやさずにわかるのかなというふうに、ちょっと私はこの調査票を読みましたが、いかがでしょうか。

○植村会長 ちょっと工夫の問題かとは思いますが、25で内容を聞いていて、24で、しているかどうかという順番の問題もあるかもしれません。しているほうを聞いてから、内容を聞くということもあるかもしれませんし、少し何か、恐らく大幅に調査項目をふやしたりするのは難しいと思うんですけれども、その辺は今のご指摘も踏まえて何か工夫できる余地はありますでしょうか。

○地域福祉課長 基本的に設問をふやすのは、答える方のご負担をふやしてしまうので、それは避けたいとは思いますが、今ご提案のあった部分等をこちらで検討させていただいて、設問をふやさない範囲で、少しその辺の実態がとらえられるようなことを考えてみたいと思います。

○植村会長 よろしいでしょうか。

それでは、ほかにご意見、ご質問等ございますでしょうか。どうぞ。

○細田委員 一般高齢者調査のところで、健康状態などについて読ませていただきましたけれども、本当に内容としてきちっと回答できたら、本当に今後の認知症にまで行かないで済むということで、本当に今読ませていただいて、うれしく思っています。

実は、大変無理かもしれないんですけれども、この4万7,277人の方の中に入ったんだと思いますが、最近の出来事で、多分この調査が行っていなかったかもしれないんですけれども、高齢者の方で、この地域として新宿区内です。たまたまぐあいが悪くなられて、すぐ救急車を呼んだのですが、かかりつけ医がないのでということで、どんどんはねられてしまって、とうとう行くところがなくて困ったときに、やっと受け入れてくださった病院が救急車の方に「なぜ連れてきたのか」ということで、非常に連れ添ったご家族、老夫婦で住んでいらして、多分この調査はもらっていなかったと思うんですけれども、今かかりつけ医がないと、絶対に病院は受け入れてくれないということが、これは最近のことでわかったんですね。それで、私のほうに、そういうことがあるのかということをお聞きしたので、何かの機会の折にお聞きしてみますというふうに答えたんですけれども、先ほど委員の方がおっしゃった、地域がどんなに今大切かということが、そのとき実感でした。

この調査が選ばれた方の中に行くんですが、漏れた人の中にそういう方がいるということが現実にあるわけですので、本当にこれから物すごく高齢者の方がふえ、また体も動かなくなってくる方たちが多くなってくるわけですが、どういうふうにしていったらいいかということが、私たち地域で、すごくそういう方たちをもう目の当たりに見ておりますので、私がかかわっているところでも。そうすると、今、健康で絶対社会に迷惑かけたくないからと、そのご夫婦は医者にかかっていたらいいんですけども、私たちには考えられないことなんです、昔から生きた方たちは社会にご迷惑をかけないという生き方の方が今80歳、90歳の方なんです。

ですから、できれば、地域を活用していただいて、こういう調査が手渡しでできたら、それは地域に行けば、どなたが今閉じこもっているとか、それから心配であるというのは民生委員さん並びにそういう見守りをしている方たちとか、ぬくもりだよりを持っていつている方たちはおわかりになりますので、そういう中からも、ただ郵送だけじゃなく、手渡しをする方もいてもいいのではないかなということを感じた次第です。本当に無理なことなんですけれども、少しそこを考慮していただけたらと思います。よろしくお願いします。

○植村会長 ありがとうございます。

どうぞ、英委員。

○英委員 新宿医師会の英です。今のご指摘は大変示唆深いというか、重要なお話だと思います。ふだん頑張っている高年齢の方々が、ふだんは別に病院にかかるわけでもない、かかりつけを持つ必要もない。けども、何かあったときに救急車に乗って病院に行く。でも、実際にはそれがご希望どおりの医療的な対応に結びつかないで、大変残念な思いをされるということも多々あるんじゃないかなと。

そういう意味で、かかりつけを持ちましょうということについては、多々お話しするわけですが、でも、多分ふだんの生活の中でかかりつけの必要性がないという状況だったのかなというふうに思います。

今後、病院というのは、当然のことながら、病状に応じた医療的な対応を適切に行うところですので、そのときに、ご不安と、それから実際の病状というのが例えば乖離していた場合は、どうしても病院での対応は、もう一度近くの先生に診てもらいなさいとか、ご希望どおりでないこともあるんですけども、基本的に、病院がかかりつけの紹介がなければ絶対に診ないというわけではございません。必要に応じて、それは対応してくださっているというふうに思います。

ただ、先ほどのお話の中では、やはり病院での対応では不安は解消されなかったというお話ですので、何らかの形で地域でそういったものがトリアージできるような体制というのは、今後も医師会を通じて、我々も頑張ってやっていきたいというふうに思っています。

そういう意味で、以前からちょっとご紹介させていただいている往診の対応であったりとか、そういうようなものを新宿区と一緒に我々やっておりますので、ぜひもう少しご案内を進めていきたいというふうに思います。

先ほどの施策についてのご質問は、ちょっと私のほうで答えるべき件ではないので、ちょっと医療的な対応の部分だけ、お返しさせていただきます。

○植村会長 ありがとうございます。

今の細田委員のご質問、2点、恐らく内容としてはあったかと思えます。1つは、かかりつけ医の普及ということについて、もちろんこの調査で、知ってもらおうという趣旨はもちろん入っておりますが、調査対象になった方だけに普及するというのではなくて、もっと幅広く、また別途の施策の中で考えておられるというふうに思いますし、もう一つの点は、この調査を、いわゆる郵送ではなくて、手渡しのようなことも考えられないかという、調査の方法の問題もあったかと思えますので、その辺のところ、少し事務局のほうからお答えいただければと思います。

○地域福祉課長 今回、国のほうでは、日常圏域ニーズ調査ということで、実は手渡しを使うなど、地域の高齢者の方、悉皆でということも検討の中には入っていて、そういう調査をされる自治体もあるかもしれませんが、新宿区といたしましては、まず人数がたくさんいらっしゃるということと、逆に、知っている方にお渡しするということで、心理的抵抗があるという場合もございますので、やはり郵送で匿名性がある中での調査を選択したということもございます。もちろんそういう形で、見守りとか、そういうことも含めて、やることの意義も確かにあるということは承知しております。

○植村会長 どうぞ。

○盛委員 ちょっと説明させていただきます。手渡しのことについて。私、実はこれはかなり難しく、不可能と思います。なぜなら、10月、ちょうど私、国勢調査員の仕事をさせていただいて、300世帯を回って、各ところに回したところが、いないとか、会えないとか、3回行って、結局はポストの中に入れるしかないですね。自分は実際現場に回って見て、どのぐらい大変。だから、一番届ける、やっぱり郵送が一番確実かな、自分は体験してみて、仕事やったからわかったことですね。私の場合は大体300軒で、もし1,500人とか、同じビルだ

ったら、やりやすいけれども、もし離れたところになると、自転車があればいいけど、歩くとなると、配付していくことはかなり体力と時間と、全員配付することはできないと思います。

以上です。

○植村会長 ありがとうございます。

恐らくこれも、できるだけきめ細かく、多くの方にまた直接渡すような形というものが、調査の回答率を高めるという面でもいいところはあるかと思うんですけども、やっぱりそれぞれの地域地域の実情というのがあるかと思えますし、恐らく区のほうは今度、予算的な問題もあるかと思うんですけども、前回の調査が一般高齢者で73%という回答率ですので、これは普通、調査をする者の側からすると、かなり相当高い回答率ということかと思えます。このくらいの回答率が今回も見込めるようであれば、むしろ郵送という形のほうが効率的と言うと変ですけども、うまくいく可能性があるのではないかというふうに思えますけれども。

それから、先ほどご指摘もございましたけれども、いろいろ中身がわからないとか、少し相談に乗ってほしいとかというようなことが出てきたときに、きちんと対応できる仕組みといますか、そういったところをつくっておくということが必要ではないかなというふうに思います。ありがとうございました。

ほかにご意見、ご質問。どうぞ。

○小林委員 小林です。

調査項目について申し上げたいと思います。資料1を見せていただきますと、前回の調査は19年度に行ったということです。それで、今回は22年度実施するというお話なんですけれども、前回調査した、その扱いは私はわかりません。しかしながら、この項目だけを見ましても、前回よりはふえているというのが事実かなと思うんです。

そして、私、考えてみますと、する側、受ける側、両方考えなくちゃいけないと思うんです。それを資料等を見せていただきますと、やはり複雑であったり、難しい面もあると思うんです。

そこで、やはり先ほどから出ているように、項目を整理する必要があるのではないかと思います。例えばこの資料の中でも、新宿区への要望とか、意見とか、類似したものがあるように思われます。ですから、そういうことで項目を整理してすっきりしていただければ、少しは受ける側、見る側、いいのかなというように感ずるんですが、その辺いかがで

しょうか。

○植村会長 ありがとうございます。

計画見直し部会でもいろいろ議論をして、少しすっきりするような方向でいろいろ直していただいたつもりではありますけれども、さらにもう一度見直しをして、質問を受けられる方、調査を受けられる方がわかりにくいということのないような、スムーズに回答ができるような形、もう少し見直しと工夫があれば、させていただければとは思いますが、ありがとうございます。

ほかにご意見、ご質問ございますでしょうか。どうぞ、秋山委員。

○秋山委員 この調査票を郵送するときの、封書の上に、尋ねる先というのか、相談する先というのか、それをしっかり書いておくというのは、封書の上書きというのか、そういう工夫で、「もうわからないよ」と言ってぼんと置いてあって、そのまま返ってこないとか、「書きにくい」と言って、そのままにしているよりは、手渡しはちょっと難しいと思うので、そういう、中より外を見たときに、あけるかどうかで決まってくるので、その辺の工夫ってできないんでしょうか。

○植村会長 いかがでしょうか。かなり新宿区ってどんと書くと、やっぱり役所の調査だということだけで、結構割と見てくれる人が多いとは思いますが、この中にお問い合わせ先というので、新宿区のお問い合わせ先が書いてありますが、その辺をもっとわかりやすく、先ほどあったように封筒の上に書くとか、その辺の工夫は何か可能でしょうか。

○地域福祉課長 わかりやすさというのは、本当に大切だと思います。ちょっと説明のところでは抜かしているんですが、タイトルも、「高齢者保健福祉施策調査」というのを「高齢者の保健と福祉に関する調査」に変えてみたりとか、字のポイントも大きくしたりとか、言葉遣いも随分わかりやすくというところは心がけているところです。

今のご提案のような、封書に何か案内をということについても、ちょっと今すぐにはできるかどうかというのはお答えできないんですが、検討させていただきたいと思います。

○植村会長 恐らく新宿区の施策に使わせていただきますということもあると、結構、ああ、これは重要な調査なんだなというふうに思っただけのところもあるかと思いますが、その辺、調査に協力していただけるような工夫もまた少しお考えいただければというふうに思います。ありがとうございます。

時間もちょっと迫ってまいりましたけれども、ほかにご意見、ご質問等ございませんようでしたら、今ご意見いただきましたところ、いろいろ工夫をしていかなければいけないとこ

ろもございますので、とはいえ、調査のほうの時期をどんどん遅らすわけにはいきませんものですから、今のご意見を踏まえまして、いろいろ事務局のほうでも工夫していただいて、具体的な書き方なり方法なりというところにつきましては、会長のほうに、私のほうにご一任いただければありがたいと思いますが、よろしゅうございましょうか。

それでは、そのように進めさせていただきたいと思います。

それでは、続きまして、今後の計画策定と、この協議会の日程にもなるわけですが、スケジュールについてご説明をいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

○地域福祉課長 それでは、今後のスケジュールについてご説明をさせていただきます。資料3をごらんください。横長のものでございます。

本日は、一般高齢者など5点の調査票の案を示させていただきました。本日いただいたご意見を踏まえて、検討させていただくという部分については検討させていただいた上で、調査票として決定をしていきたいと思っております。

調査の期間は、冒頭にも申し上げておりますように、11月19日金曜日から12月6日月曜日まででございます。

次に、次回の会議の予定でございますが、高齢者保健福祉推進協議会は第5回の会議を2月中旬ごろに予定しております。

また、計画見直し部会は第4回目を11月19日金曜日午後3時から、第5回は1月の下旬ごろに開催を予定しております。

日程が決まり次第、またご連絡を差し上げますので、どうかよろしく願いいたします。

○植村会長 ありがとうございます。

これからちょっと忙しくなりますけれども、委員の皆様方にはご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

そのほか、連絡事項等ございますでしょうか。

すみません、秋山委員のご説明をよろしくお願い致します。

○秋山委員 すみません。机上配付させていただきましたのは、今週の火曜日の読売新聞の夕刊の記事です。私どものところの訪問看護を取り上げていただいたんですけれども、後ろのところに新宿区の取り組みということで、きちんと取材をしていただきまして、ホームページも掲載ということで、やはり重点施策の中の3つのうちの在宅療養の充実というあたりを区がきちんと取り組んでいるというあたりを、この辺で、読売だけなのであれですけども、やっぱり少しでも広報して、ここにもかかりつけ医ということも挙げてありますし、こうい

うことも、微々たる動きかもしれませんが、こういう計画にかかわった者としては、少しでも区の活動が広報されたらと思って取材に応じております。どうぞごらんいただければというふうに思います。

先ほどの細田委員のお話で、かかりつけ医のことがすごく問題になって、もちろん問題になっていますけれども、もう一方で、健康部がやっている区民健診の勧めをきちんとすることで、そういう方も区民健診を受けて、そこで地域の先生とつながっていく。そこに少しでもつながるといふか、健康のときもチェックを受けて、その方をおかかりつけ医にしていくというのがすごく大事なことで、それを区はやっておられるわけだから、そういう病気になってからではなく、日ごろからの健康も気にかけていくことで、かかりつけ医が選択されていくといふか、そういうことだと思います。一言、よろしく申し上げます。

○植村会長 どうもありがとうございました。

ここでご検討いただく、この今の計画の見直しといいますか、次期計画への対応の施策の中でも非常に重要な点になるかと思っておりますので、これからのご審議の土台にさせていただければというふうに思います。どうもありがとうございます。

ほかに何か委員の方からございますでしょうか。

特にございませんようでしたら、これをもちまして、第4回の新宿区高齢者保健福祉推進協議会を閉会とさせていただきますと思います。

本日は活発にご議論いただきまして、またご協力をいただきまして、ありがとうございました。

午前11時42分閉会