

## 第5回新宿区高齢者保健福祉推進協議会 議事録

平成28年10月28日(金)

14時～15時30分

- 植村会長 時間になりましたので、第5回新宿区高齢者保健福祉推進協議会推進部会を開催したいと思います。最初に事務局から事務連絡がございます。
- 事務局 委員の出席状況についてお伝えいたします。あらかじめ欠席のご連絡を頂いているのは秋山委員、鏡委員、辻委員の3名になります。まだ遅れになってお見えにならない委員の方もおりますが、新宿区高齢者保健福祉推進協議会推進部会設置要綱第6条に定める定数11名を超えていますので、協議会が成立していることをご報告させていただきます。出席状況の報告については以上です。
- 植村会長 ありがとうございます。それでは議事に入りたいと思います。今回も新宿区高齢者の保健と福祉の調査についてご審議頂きたいと思います。本日ご議論頂いた内容をもって調査票を確定させまして、11月には調査を実施したいと思いますので、ご協力よろしくお願い申し上げます。まずは事務局から資料の確認をお願い致します。

(資料1) 「新宿区高齢者の保険と福祉に関する調査」調査票の主な変更点について

(資料2) 「一般高齢者調査【基本調査】のねらいについて」

(資料3) 「一般高齢者【基本調査】調査票(案)」

(資料4) 「一般高齢者調査【重点調査】のねらいについて」

(資料5) 「一般高齢者【重点調査】調査票(案)」

(資料6) 「要支援・要介護認定調査のねらいについて」

(資料7) 「要支援・要介護認定調査調査票(案)」

(資料8) 「第2号被保険者調査のねらいについて」

(資料9) 「第2号被保険者調査調査票(案)」

(資料10) 「ケアマネジャー調査のねらいについて」

(資料11) 「ケアマネジャー調査 調査票(案)」

(資料12) 「介護保険サービス事業所調査のねらいについて」

(資料13) 「介護保険サービス事業所調査 調査票(案)」

(資料14) 「施設等調査のねらいについて」

(資料15) 「施設等調査 調査票(案)」

(資料16) 「アンケート調査ご協力についてのお願い」

- 植村会長 ありがとうございます。これから議事に入っていきたいと思いますが、本日の議題は「新宿区高齢者の保健と福祉に関する調査について」色んな調査がございますので、前半と後半に分けてご議論して頂きたいと思います。まずは一般調査【基本調査】、一般調査【重点調査】、要支援・要介護認定調査、第2号被保険者調査についてご審議頂きたいと思います。まずは事務局からご説明をお願いします。
- 事務局 それでは資料の説明をさせていただきます。一般高齢者調査、要支援・要介護認定調査、第2号被保険者調査について説明いたします。資料につきましては資料1から9、資料16を使用いたします。作業部会で何度か議論頂いておりますが、本日は作業部会以外の方に向けた説明となります。

す。

それでは資料1の1枚目と2枚目を説明いたします。こちらは7月22日の推進協議会からの変更点となります。左から設問番号、ご意見、修正内容となっております。中央のご意見につきましては推進協議会と作業部会でご意見を頂きまして、一番右の修正内容となっております。ご意見欄に何も無い場合や横線が引っ張ってある場合は事務局で加筆修正したものとなります。様々なご意見を頂きましたが、この資料に記載のないものにつきましては検討の結果反映させないものをご理解いただきたいと思います。

それでは区民向け3種類4調査で共通している部分について2点ほどご説明させていただきます。一般高齢者【基本調査】の問38から40、高齢者総合相談センターの認知度ということで名称、機能、場所についての設問を設けております。こちらについては基本調査、要支援・要介護認定者調査などどの調査にも載っている設問となります。

もう一点、収入の設問についてご説明いたします。こちらについては資料7の要支援・要介護認定者調査の3ページ問7をご覧ください。「昨年のご家族の収入について」になります。こちらについては今年2月の推進協議会の中で「収入について聞かれるのは負担に感じる人がいる」というご意見を頂きまして、今年度の調査票案については収入についての設問は削除して議論してきた経緯がございます。一方で、別の委員の方から「やはり収入については聞くべきだろう」というご意見を頂いております。そのため、10月14日に行われた作業部会におきまして皆さんからご意見を頂いたところです。その中で収入と介護保険サービスの利用状況についてクロス集計を行うかたちで相関関係を調査するため、収入についての設問を設けた方がいいというご意見を頂いております。その意見を踏まえ、事務局で検討した結果、要支援・要介護認定者調査のみ復活しております。それ以外の調査につきましては復活させておりません。暮らし向きの調査についてということで、ピンクの調査票の問8でカバー出来ると判断しました。

これより一般高齢者【基本調査】について資料2と3で説明させていただきます。二点だけ説明いたします。資料3の4ページ問8をご覧ください。こちらは今後の就労意向ですが、最初は「働きたい(続けたい)」「働きたくない」の2択しかありませんでしたが、「仕事がしたくでも出来ない場合がある」というご意見を頂きまして、「働きたいが、できない」という設問を加えました。選択肢の2と3を選んだ方は問8-2に進むかたちになっております。

続きまして7ページ問19です。こちらはロコモティブシンドロームのチェック部分になります。選択肢の6で「2kgがどの程度なのか分からない」というご意見を頂きまして、このようなかたちにいたしました。

続きまして一般高齢者【重点調査】で資料4と5をご覧ください。こちらについても2点説明させていただきます。8ページ問21をご覧ください。こちらでは支援を必要とする高齢者の身の回りの世話のボランティアで対価を頂くことについての設問です。以前は「交通費位は受け取ってもよい」という設問があり、「位」は誘導するようだというご意見を頂きまして、そういったものを削除しております。また、「3. 謝礼と報酬を受け取ってもよい」は別の選択肢でしたが、一緒にまとめております。

続きまして13ページの人生の最終段階における医療でございます。当初は(ご自身の死が近い場合)という表現をさせて頂いておりましたが、ご意見を頂いて削っております。また、人生の最終段階における医療がどのようなものか分かりにくいというご意見を頂きましたので例示しております。

【重点調査】についての説明は以上です。

要支援・要介護認定者調査になります。3ページ問7において収入の設問を設けております。クロス集計の対象としまして、12ページ問27-3を設けております。実際にサービスを利用している方に対して、費用をどのように感じているのかという設問を加えております。選択肢のニュアンスについては変更する予定もございます。

少し戻りまして5ページ問16です。こちらは現在の要介護度についての設問でございまして、「8. 事業対象者」という選択肢がございしますが、こちらは当初は選択肢の一番頭にございました。誤って選択する場合もあるだろうということで、一番後ろに移すとともに、事業対象者の説明を加えさせて頂きました。要支援・要介護認定者につきましては以上になります。

続きまして、第2号被保険者調査で資料8と9になります。資料9の16ページ問45は新設の設問になります。「あなたは地域で困っている高齢者を見かけたり、異変に気付いた時、どちらに相談しますか」という設問を設けました。もう一つは削除してしまったので分かりにくいのですが、同じページに旧問46ということで「健康や福祉サービスについての情報量は足りていますか」という設問がございましたが、40～64歳の場合は情報が足りているかどうか難しいだろうということで削除しております。第2号被保険者調査については以上です。

最後に資料16をご覧頂きたいと思います。A4でアンケート調査協力についてのおねがいという紙と調査票を送るかたちになります。資料16の中央に外国人向け相談窓口についての記載がございました。アンケート調査で抽出する場合、外国人の方も含まれて参ります。そういう方の場合、見本語で書かれていても分からないという方もいらっしゃいます。そういう方へのご案内として、外国人向け相談窓口にお電話して、調査にご協力いただくというかたちを取って参ります。外国人に対しては三か国語(英語、中国語、韓国語)で案内し、ルビ入りの調査票を送る予定となっております。区民向け調査の説明については以上です。

○植村会長 ありがとうございます。只今ご説明ありましたように前回の協議会で頂いたご意見も踏まえまして作業部会で議論を重ねまして、今回のかたちで案を作ったということでございます。今ご説明頂いた調査票及び説明についてご意見等ご発言頂ければと思います。

○谷頭委員 要支援・要介護認定調査の中で収入に関してのことがございました。その下にご自身の暮らし向きについてのご説明があったと思うのですが、ここの必要性についてお聞かせいただけますか。

○植村会長 お願い致します。

○事務局 12ページの一番上の問27(3)のところで利用者の意識をもう一度把握して、年収のランクによってお感じになっていることを把握する必要があるだろうということが作業部会でありましたので、設問を追加いたしました。

○植村会長 これも作業部会で議論させて頂いたのですが、特に昨今の制度の改革や検討状況を見ると、所得の高い方に対して負担を増やすというようなかたちになっていて、それを拡大する動きもあります。また、特別養護老人ホームの利用料も高すぎて利用できないという声も出てきておまして、所得の状況に応じて必要なサービスの利用を抑えてしまっている人もいるのではないかと、今後負担が増えた時にサービスの需要も変わるのではないかと懸念される部分もございますので、そういったことも把握する必要があるという意見でした。正確に所得を把握できるのかという問題がありますが、そういった所得とサービスとの関係という視点も外すことが出来ないのではないかとございました。全員に聞くのは大きすぎるということで、サービスの利用に直接つながる要支援・要介護の方に所得の状況やサービス利用の捉え方をお聞きするという事になってお

ります。只今のことで結構ですし、他のことで結構です。他に意見はございますか。

- 山本委員 資料 16 のお願いの文章はとても丁寧で良い文章だと思いますが、もう少し事務的で簡潔でもいいと思います。私個人の意見かもしれませんが、アンケート調査なので事務的でもいいと思いました。
- 植村会長 ありがとうございます。事務局として何かコメントはございますか。事務局としても非常に丁寧に作られたと思います。
- 事務局 ご案内文につきましては前回も同じような文章で、もう少し丁寧に書いたという経緯がございます。
- 植村会長 どうぞ。
- 船木委員 昨日、高齢者の方たちに話しているときに、「あまりごちゃごちゃ書かれていると嫌になる」ということでした。ルビがふってありますが、こんなに小さなルビは読めないと思います。表記の仕方についてご一考頂ければと思います。
- 山本委員 ごちゃごちゃしているのはルビがふってあるせいで、文章とルビを一緒に読むとごちゃごちゃしてしまいます。ルビは必要だと思いますが、長く読んでいると疲れます。
- 植村会長 確かに 1枚にまとめようということで行間が詰まっていますので、ルビが入っていると非常に見にくいかもしれません。レイアウトも含め、丁寧でない文章にしろと言われても逆に難しい気がします。見た目がすっきり見えるように検討頂ければと思います。
- 事務局 ご指摘ありがとうございます。どうしても文章が長くなってしまいますので、丁寧さを失わない程度に少し削ぎ落として、文字を大きくして見やすくしたいと思います。主旨等を簡潔にしていきたいと思います。ありがとうございます。
- 植村会長 ありがとうございます。工夫をするということをお願い致します。他にどうぞ。
- 都崎委員 資料 7 の 8 ページ問 25 ですが、私の知る多くの高齢者の場合は薬をもらう薬局については 2～3 か所という方も結構多く、少し抵抗感を持つような気がします。設問数から 2 個選択するという時に、厚労省で言う「かかりつけ薬局」は 1 か所だけつけなければいけないのでしょうか。
- 植村会長 案としては「1 か所」というのを削って、「決まった薬局でもらっている」と「決まっていない」に分けるということはありますが、薬をもらう薬局が数か所もある人はどちらにつければいいのか分からないと思います。何か事務局の方でもアイデアはありますか。
- 事務局 1 か所で決まっているというのはかかりつけ薬局であり、その人の服薬状況を全て把握できるということになりますので、1 か所でない場合は「決めていない」に丸をすることになります。今の件についてはお預かりさせていただきます。
- 植村会長 ご指摘のように薬をもらう薬局が 2～3 か所という方もおられます。実態も踏まえて少しご検討頂ければと思います。
- 山本委員 私がかかっている病院では中で薬が出ます。そうすると、薬手帳に貼るシートが出てこないのです。もしかすると、言えば出るのかもしれませんが、私自身薬局を 3～4 つも持っていますのでもっと少なくしなければと思っています。
- 植村会長 ありがとうございます。「かかりつけ薬局を決めましょう」という啓発の部分も含めて調査をお願いすることもあると思いますので、場合によっては誘導することもあると思います。その辺も含めてご検討頂ければと思います。他に何かございますか。
- 井上委員 落合第二高齢者総合相談センターの井上と申します。今回、高齢者総合相談センターの説明文を入れて頂きましたが、括弧で地域包括支援センターの説明書きがあったほうがいいのか、

ないほうがいいのかと思いました。私たちが説明する時は地域包括支援センターとお伝えすることが多いのでいかがでしょうか。

○**植村会長** ありがとうございます。事務局としては高齢者総合相談センターという名前で一本化して認知してほしいという思いがあったのかもしれませんが、制度上の名称は地域包括支援センターになります。

○**事務局** 高齢者支援課長でございます。法令用語では「地域包括支援センター」ということですが、それを認識したうえで新宿区では高齢者総合相談センターという新しい名前になりました。そうなった以上は基本的に高齢者総合相談センターという名前を浸透させていくほうがよろしいと思いました。

○**植村会長** 高齢者総合相談センターの方からご意見がございましたが、そちらの名前にしたいという希望も込めたとご理解して頂きたいと思います。他に何かご意見はございますか。次に残りの調査票と資料について説明をして頂きたいと思います。ケアマネジャー調査、介護保険サービス事業所調査、施設等調査の調査票案について事務局からご説明をお願いします。

○**事務局** それでは議題2に移りたいと思います。まずはケアマネジャー調査からご説明いたします。資料10と11をご覧ください。こちらの調査の対象者は新宿区内の居宅介護支援事業所に勤務するケアマネジャー約200名となります。平成25年度調査との比較ですが、各種連携の状況でございます。今回は連携の部分を少し増やしております。例えば設問番号15から16の病院との連携状況、設問番号19から20の医療と介護の連携状況についての設問を設けております。具体的には資料11の5ページに新設の設問として病院との連携を入れてございます。問13と14でかかりつけ医、診療所、クリニックの主治医との連携、問16では病院の医師、看護師等との連携というかたちで設問を設けております。6ページの問19と20で在宅医療・介護との連携についてどのように感じているか、どのようにしたら連携は推進されるかという設問を設けております。それから前回調査との比較として、資料10の見出しの5番で「在宅高齢者に必要な支援」ということで新設の設問になります。在宅で暮らし続けるために必要なサービスを把握するということで10ページの問26となります。こちらは自由記述で、お仕事をされているケアマネジャーのご意見を頂戴したいということでこのような設問を設けさせて頂きました。

それから、ご意見を頂いて変更した部分をご説明いたします。6ページの問20で新設になります。在宅医療・介護連携を推進するために必要なものの中に「7. 医療・介護の関係者で、情報通信技術(ICT)を使用した、患者情報の共有を行うこと」の選択肢を加えまして、この選択肢を選んだ方は問20-1に進んで頂き、どのように考えているのかという設問を設けております。

それから9ページの問25は在宅高齢者に必要な支援ということで、介護や医療が必要になっても在宅で生活し続けていくために必要なことということで設問を設けております。こちらの選択肢の「3. 訪問・通所リハビリテーションなどのリハビリテーションサービス」ですが、以前は「体の状態を改善できるサービス」というかなり広い範囲の選択肢になっておりましたので、リハビリテーションというかたちに絞って変更いたしました。ケアマネジャー調査の説明については以上とさせて頂きます。

介護保険サービス事業所調査になります。資料12と資料13をご覧ください。調査対象としましては新宿区内の介護保険サービス事業所約200所で、全ての事業所を対象とさせて頂きます。今回の調査で加えさせて頂いた部分ですが、見出しの5番で総合事業ということで、総合事業についての設問を設けております。6ページの問11をご覧ください。今後も継続して総合事業に取り組んでいく

ためにどのようなことが必要かということで聞いております。こちらの設問については訪問型サービス、通所型サービスを提供している事業所のみ設問となります。

続きまして8ページの間16と17です。介護職員のスキルアップというかたちで新設しております。続きまして間21と22です。こちらはケアマネジャー調査でもお聞きしましたが、在宅医療・介護との連携を推進するために必要なことについて設問を設けております。それから新設になりますが、11ページの間25と26です。地域貢献活動ということで事業所として地域と関わる活動を実施しているか、今後地域と関わる活動はあるかという設問を設けております。地域包括ケアの担い手ということで現在行っている活動をお聞きするとともに、間26以外で地域包括ケアの担い手として行っている活動があればご自由にお書き下さいということで自由記述を設けております。12ページの間28と29は新設で、在宅での看取りについて、サポートする側に立った場合に欠かせないと思うものについて設問を設けております。介護保険サービス事業所調査の説明は以上です。

施設等調査についてご説明いたします。資料14と15をご覧ください。こちらの調査対象としましては介護老人福祉施設、認知症グループホーム、有料老人ホームに加えて新宿区が区外でベッドを確保している特養も加えて、約50所が対象となります。前回調査との比較になりますが、資料14の見出しの2番「施設等での取り組み」で尊厳保持の取り組みということで2ページの間5になります。こちらについても作業部会でご意見を頂きまして、利用者の尊厳保持についてどのような取り組みを行っているのかということで設問を設けさせて頂きました。

それから新設の設問になりますが、間6で口腔管理状況の把握についての設問を加えております。それからご意見を頂いて修正した部分になりますが、6ページの間20で看取りの部分の設問になりますが、最終段階の医療及びケアを行うにあたっての問題点やご意見を頂き、選択肢を加えております。たんの吸引等が出来るのかどうか、看取りが出来るのかに関わってくるということで設問を加えております。施設等調査については作業部会向けの説明になりますが、介護保険サービス事業所調査とともに施設等調査を送るかたちになります。人材育成の部分や地域への貢献活動の部分が介護保険サービス事業所調査と施設等調査両方に入っておりましたので、それらについては削除しております。最後にこの施設等調査につきましては実際に施策に活かすことはなかなか難しいと思いますが、関心を持っている事項を問うというスタンスになっております。説明は以上です。

- 植村会長 ありがとうございます。ケアマネジャー調査、介護保険サービス事業所調査、施設等調査についてどの調査でも結構です。ご意見、ご質問はございますか。
- 青山委員 ケアマネジャー調査の設問21でICTを活用することについてですが、利用者とは向き合わず、パソコンと向き合うという状況になるという心配な部分があります。単に「活用したい」、「わからない」ではなく、どういう状況で活用したいのかが分かればと思います。
- 植村会長 ありがとうございます。間を作るのが結構難しいといいますが、ICTがどういう情報を共有するために使うのか、どうやって見ることが出来るのか分からないと、活用するのが困ってしまうというのがあるかと思います。医療と介護の連携というのは地域包括ケアの中でもポイントになるところでございますので、毎日顔を合わせて相談しながら対応できればいいのですがそういうわけにはいかないの、様々な方法で対象者の状況を把握し、それぞれの専門職と対応について協議するのも必要になります。その手段として、こういうものも使ったらどうかを聞こうということかと思っております。もう少し踏み込んでいこうとすると、細かい内容も入れて聞かなければならないと思いますが、そこまでここでやるのは無理だろうということで、意向程度のことを聞くことになると思います。

- 事務局 健康づくり課長でございます。ICTに関しては活用し始めた段階のところが多いと思います。このICTの意向を伺うにしても活用したい・したくないという理由が同じような考え方で挙がりにくいと思います。ICTに対する関心、現状を拾い、次につなげられるようにしたいと思います。
- 植村会長 ありがとうございます。他にご意見・ご質問はございますか。
- 青木委員 資料の確認をして気づいたのですが、資料13の問8で新宿区以外に事業所があるということで丸をつけたほうがいいのか、中野区や豊島区など隣接している区に新宿区の利用者が行っているというケースもあるので、そういうことを書いておいた方がより分かりやすいと思います。
- 植村会長 ありがとうございます。これは調査対象をどこに送るのかということになります。
- 事務局 基本的には区内の事業所で調査しますので、分かりやすいように検討して参ります。
- 植村会長 ありがとうございます。他に何かご意見ご質問等はございますか。
- 石黒委員 資料13の問29になるのですが、看取りをサポートする側に立った時に特に欠かせないこととして、選択は一つだけになっておりますが、本人の意思が確認できないということは当たり前のことですので、確認しようとしなない場合が多いので、やろうと思っても出来ないのは仕方のないこととして、まずは意思確認で、出来ない場合にどうすればいいのかという問題なのです。その他にサポートする側として欠かせないこととして色んなことがあるのだと思いました。
- 植村会長 ありがとうございます。逆に言うと、一つだけだと全部「1. 本人の意思が確認できていること」に集中してしまう可能性があるかと思えます。
- 事務局 確かに一つでいきますと、現実、看取りの場合は本人の意思が確認しづらいという状況がございます。この選択肢の中で特に欠かせないものを見ていきたいということがございます。「1. 本人の意思が確認できていること」にかなり集中することは想定しておりますが、複数回答にしてしまうと逆にどれも外せないということがございます。「1. 本人の意思が確認できていること」以外が全然出ないということも考えにくいと思います。まずはかたちの上での調整にしたいと考えております。
- 植村会長 ありがとうございます。答えが「1. 本人の意思が確認できていること」に集中するにしても、そういうことを皆さんが理解しているということも含まれているのだと思います。
- 都崎委員 資料13 介護保険サービス事業所調査の8ページ問16「介護職員のスキルアップをはかるにはどういった実習・研修が必要ですか」というところですが、「5. 認知症に関する知識」と「6. 認知症高齢者に関する知識」というのは医療的なことなどをイメージしていると思いますが、介護に関する知識とかなり密接しているので、ここは言葉を上手く一つにするということで、医療・介護に関する知識でもいいのかなと思いました。この中で加えた方がいい意見として、マナーや言葉遣いあるいは虐待防止等の権利擁護的知識が介護職員のスキルアップの中でも大事な視点ですが、「17. コミュニケーション力」で取れなくはないのですが、入れておいてもいいのではないかと思います。

もう一つは施設等調査が介護保険サービス事業所調査と同時に配られるということを理解していなかったもので、介護保険サービス事業所調査は割と在宅向けの設問になっているので、在宅での看取りをどのようにつけたらいいのか、事務局でもう一度見て頂ければと思いました。

三点目として、資料15 施設等調査の2ページ施設での取り組みのところでは尊厳の保持を入れて頂いたのは大変ありがたく、施設にとっては虐待の把握が話題になっているので良いと思いますが、実際に介護のマニュアルに落とし込んでいるとか、問題のある職員に対して個別指導をしていると

か、そのようなことが設問内容にあっても良いと思いました。

- 植村会長 ありがとうございます。三点ご意見がございましたが、事務局の方で何かございますか。
- 事務局 一点目の問 16 のところにつきましては検討させて頂きまして、マナーや権利擁護についても問題数のことがあります。対応させて頂きます。二点目の介護保険サービス事業所調査と施設等調査のバランスにつきましては在宅の部分がかかなり強く出ておりますので、回答しやすいように検討させて頂きます。三点目の施設等調査の問 5 の尊厳のところでございますが、委員のご指摘も踏まえまして表現等を考えていければと思います。
- 植村会長 ありがとうございます。事業所調査と施設等調査の関係については、前回で施設等調査が加わったということで、ご指摘頂いたとおり、もう一度精査させて頂き、設問内容については検討させて頂きます。他にご意見等ございますか。
- 石黒委員 資料 13 の問 16 ですが、先ほど都崎委員のご指摘の中で権利擁護があったと思うのですが、権利擁護については入れた方がいいと思います。権利擁護が分かりづらいのであれば、権利擁護(虐待、成年後見、消費者被害等)というようなかたちで入れて頂ければと思います。
- 植村会長 ありがとうございます。尊厳の保持というものも出てきておりますので、内容的には同じようなことを指していると思いますので、自主研修をする場合にどのようなやり方がいいのか項目の立て方を検討して頂きたいと思います。他にご意見等ございますか。
- 都崎委員 資料 13 の 8 ページ問 16 「8. ケアプラン作成」とありますが、この設問自体が介護職員のスキルアップを図るにはということで、「9. ケアマネジメントに関する知識」が介護職員にとっては必要ですが、ケアプラン作成となるとかなり知識が必要になってくるので、こちらも考えて頂くと思問数等バランスよくなると思います。
- 植村会長 ありがとうございます。この介護職員の中にはおそらく生活相談員も含まれているだろうということでこのような設問が出てきているのだらうと思いますが、ケアマネジメントに関する知識、ケアプラン作成に関する知識、ケースワークに関する知識については重なっている部分がございますので、なるべく設問数を少なくするような工夫をさせて頂きたいと思います。
- 荻堂委員 日本語の問題だと思いますが、資料 13 の問 28 で「1. ある」「2. いない」となっておりまして、「ある」だったら「ない」、「いる」だったら「いない」と言葉を合わせた方がいいと思います。
- 事務局 ご指摘の通りだと思います。修正させて頂きます。
- 植村会長 ありがとうございます。他にございますか。
- 金澤委員 戻ってしまいますが、資料 2 の裏面の介護予防が問 29 から問 30 になっていますが、資料 3 の 10 ページだと設問が一つずれているのではないのでしょうか。介護予防は問 30 と問 31 だと思います。あわせて、介護予防に対する設問が少ないというか、一般高齢者なので「介護予防教室に通っているか」という設問はなくてもよいと思います。  
もう一つは資料 15 の 6 ページ問 20 で「2. 家族への説明が不十分」「3. 看取りのありかたについて家族と話し合う機会が不十分」が分かりにくいと思っています。  
あとはたんの吸引等の医療行為の対応ということで法律が変わりまして、介護福祉士も含めてご説明頂ければと思います。
- 植村会長 問番号についてですが、右側が新しいものになります。左側と比べて番号がずれております。介護予防教室に通っているかどうかということで、一般高齢者で介護予防教室に通っていな

いことを前提に作られていると思いますが、要支援にならなくても特定高齢者というかたちで介護予防教室に通っている方はいるかもしれません。そこをどう書けばいいのか工夫して頂ければと思います。問 20 につきましても何かコメントがございましたらお願いします。

○事務局 介護予防について関心があるかということで、問 30 について設問自体は介護予防に関心があるかどうか聞いてみたいと思いました。それから問 31 については介護予防教室を提供しているわけですが、どんなものが関心があるのかという意味合いで聞いておりますので、ご指摘の件も踏まえて検討させていただきます。

○植村会長 ありがとうございます。

○事務局 健康づくり課長でございます。資料 15 の問 20 でございますが、「2. 家族への説明が不十分」については最終段階を迎えるにおいて家族が十分理解しているかどうかになります。「3. 看取りのありかたについて家族と話し合う機会が不十分」は家族の立場からどのようにしていきたいのか施設と共有できていないということで、2 と 3 はそれぞれの意図がございまして分かりにくいというご指摘でしたので表現については主旨に沿ったかたちで検討したいと思います。たんの吸引でございまして、厚労省の通達によって可能になっているとは思いますが、現実的に対処できる方が必ずいるとは限らないということで、そういうことが課題になっているかどうか追加しているものでございます。

○植村会長 ありがとうございます。介護予防については新しい設問を作るよりも、介護予防教室に通っている方も書き込めるようなかたちで修正をして頂ければと思います。たんの吸引については制度的に可能になっていると思いますが、たんの吸引が可能で職員がいなくなかなか難しいということでご理解頂ければと思います。他に何かございますか。前段でも結構です。

○桑島委員 第 2 号被保険者調査の問 10 ですが、40 代で取り組んだほうがいいものの項目の中に「区や地域の施策や情報に関心を持つこと」を入れたらどうかと思います。40 代は働き盛りで忙しい時期ですが、自分の住みなれた地域で高齢になった時の情報を持つことは重要ではないかと思います。

○植村会長 ありがとうございます。いきいきとした高齢期ということで、健康づくりや介護予防事業が行われていることも若いうちから知っておくことだと思います。

○事務局 ご意見ありがとうございます。こちらの設問は 40 代から気を付けて頂きたいことということで、ロコモティブシンドロームや筋力の低下、生活習慣病予防、地域や社会とのつながりに焦点を置き、40 代から行動していくということでこういった設問を置かせて頂きました。ご指摘の施作情報ということですが検討させていただきます。区では様々な情報を出させて頂いているのですが、自分がその情報が必要になった時にそのような状況にならないとタッチすることがなかなか難しい。40 代の時にどのような情報をキャッチしているのかを含めて検討して参りたいと思います。

○植村会長 ありがとうございます。自分の体のことだけでなく、区の方であらゆる情報があるので、こういう状況になった時に活用しようということで啓発の意味も含めたものだと思います。この中に上手く入るかということもありますが、是非ご検討頂きたいと思います。他にございますか。それではご意見も出尽くしたようですので、この保健と福祉に関する調査のご審議につきましては終了ということでお願い致します。実際の調査に入らなければいけない状況でございまして、具体的にどのように質問事項に入れていくかにつきましては事務局にご一任いただけますでしょうか。今後のスケジュールについて事務局からご説明をお願いします。

○事務局 今後のスケジュールについて説明させていただきます。高齢者の保健と福祉に関する調査につきましては今年の 6 月から推進協議会を 2 回、作業部会を 3 回行いまして、沢山のご議論とご意見

を頂きありがとうございました。必要な修正を反映させまして、調査を実施させたいと思います。調査につきましては11月18日(金)から12月9日(金)を調査期間といたしまして実施させていただきます。前回は回収率が下がってしまいましたので、前回よりも回収率のアップを目指してまいります。調査の周知につきましては11月15日頃に広報やホームページで掲載いたします。地域の関係機関も廻りまして、調査の周知を行っております。

次回以降についてご説明いたします。議題の一番下に今後の開催予定が書かれております。2月まで予定が確定しております。次回は12月16日(金)に第6回作業部会。こちらでは第7期計画の策定方針につきましてご意見を頂く予定でございます。それから1月17日(火)の第7回作業部会につきましては調査結果の速報をお示しできると考えております。2月の推進協議会は報告書案を提示する予定でございます。いずれも10時から12時の予定でございます。

- 植村会長 ありがとうございました。調査を開始するというので、その後に調査の分析も必要になってくると思います。それを基に次期計画を作る作業になると思います。作業部会で整理して、この推進協議会でご議論頂くということで宜しくお願い申し上げます。それでは以上をもちまして第5回新宿区高齢者保健福祉推進協議会を閉会させていただきます。本日はお忙しい中ありがとうございました。