

第2回中央区高齢者施策推進委員会
会議記録

名 称	第2回中央区高齢者施策推進委員会	
開催日時	令和4年9月2日（金）18:30～20:00	
場 所	中央区役所本庁舎8階大会議室	
出席者	委 員	和気康太（委員長）、斎藤達也、戸所綾子、関谷治久、阿部千博、菅野佐百合、平賀淳子、岡田良光、古田島幹雄、松井亮輔、鳥居理英子、五條里栄、寒河江千智、遠藤龍雄、吉田千晴、浅沼孝一郎、田中智彦、北澤千恵子、渡瀬博俊
	事務局	高齢者福祉課長、介護保険課長、保険年金課長、住宅課長、高齢者福祉係長、高齢者サービス係長、介護保険課管理係長、事業者支援給付係長、介護認定係長、地域支援係長、指導担当係長
配布資料	資料1-1 中央区高齢者の生活実態調査及び介護サービス利用状況等調査概要 資料1-2 中央区高齢者の生活実態調査及び介護サービス利用状況等調査項目一覧 資料1-3 中央区高齢者の生活実態調査及び介護サービス利用状況等調査票案 参考資料1 第1回高齢者施策推進委員会についての質問・ご意見意見票 第1回中央区高齢者施策推進委員会議事録 中央区高齢者施策推進委員会委員構成 第2回中央区高齢者施策推進委員会座席表 〔机上資料〕 中央区高齢者の生活実態調査及び介護サービス利用状況等調査報告書、同（概要版） 中央区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度） 高齢者福祉事業のしおり 介護保険べんり帳	

議事要旨

1 開会

事務局から、本日は傍聴人がいないこと、議事録の作成について説明。

2 議題

（1）中央区高齢者の生活実態調査及び介護サービス利用状況等調査票案

事務局から、資料1-1「高齢者の生活実態調査及び介護サービス利用状況等調査概要」、資料1-2「高齢者の生活実態調査及び介護サービス利用状況等調査項目一覧」、資料1-3「高齢者の生活実態調査及び介護サービス利用状況等調査票案」について説明。

○調査Aについて

- 松井委員 問 12-2 の（高齢者が）働く理由について、社会保険制度が拡大され、社会保険が活用できることが大きな要因として考えられるので、選択肢に加えたかどうか。問 12-4 は、それを踏まえて整理したほうがいいのではないかと。また、問 20-1 のスマートフォンを利用していない理由として、「使い方がわからない」という選択肢があるが、そのメリットがよく分からない場合もあるのではないかと（視覚・聴覚障害の方には情報を確保する上でスマートフォンが有力なツールになっている）。
- さらに、問 41 の「これからの高齢者保健福祉施策で中央区が力を入れていくべきもの」について、選択肢 13 は「段差などがなく利用しやすい道路や建物の整備」となっているが、視覚・聴覚障害の方には情報が確実に得られる保障が重要なので、ハード面の整備だけではなく、必要としている人に情報を伝えられるように配慮することが必要ではないかと。
- 事務局 問 12-2 については、就労年齢が高まっているとのご指摘と理解しているが、今回の調査としては、どれだけの方が経済的理由で働いているかを把握したい。
- 問 20-1 のスマートフォンを利用していない理由について、メリットがよく分からないという点のご指摘のとおりであり、選択肢として入れたい。
- 松井委員 情報社会と言われていて、IT のことなども今回、調査項目に入れられる。災害時の問題などもあり、情報はきわめて重要なことなので、きちんと位置付けていただいたほうがいいのではないかと。
- 事務局 問 41 は、視覚障害者等の情報保障への配慮について、調査というよりはそういう施策をしっかりと進めてもらいたいという要望ととらえている。デジタルデバイスに対する施策は重要で、高齢者向けのスマートフォン教室等に取り組んでいる。そうしたところにご参加いただきながら、災害時の情報が受け取れないということがないように、しっかりと取り組んでいきたい。
- 松井委員 身体障害者のことを考えると、物理的なアクセスの問題だけではなくて、情報面でのアクセスをきちんと確保していく、というような表現を合わせてくれた方がよいのでは。
- 和気委員長 情報の保障に関する選択肢を入れることには賛成で、高齢者にも情報の取得が保障されないといけない。措置制度から契約制度へと制度が変わり、サービスを選択できるようになったと言われるが、情報がしっかりと手元に届いていないと正しい選択ができないので、そういう意味での情報が確実に得られる保障をする。1 つは情報にいかにかアクセスできるかということと、あとは正確な情報を保障する。その両方の意味も含めて、ここに情報保障を進めるという意味の選択肢を入れることには問題がないと思うが、いかがかと。
- 事務局 表現は工夫するが、問 41 の中で情報保障を進めるという趣旨の選択肢を入れさせていただく。

- 鳥居委員 自分でこのアンケートをやってみて分からなかったのは、問14の「今後取り組みたいこと」とは、今後新たに取り組みたいことなのか、今現在も取り組んでいることを継続して取り組みたいことなのか、どちらか。
- 事務局 問14の設問の趣旨として、どちらが統計的に適切なのか検討した上で、表現を考えたい。
- 和気委員長 調査Aだけではないが、資料1-1で回収予定数等が書いてある。対象者数、例えば調査Aは55歳以上の区民で3,000人と設定され、回収予定数が1,800件と、60パーセントに想定されているが、これはサンプルの精度を上げるためには3,000人回収するというのが前提なので、3,000件を目指すということで進めていただきたい。抽出調査でサンプリングをすると、3,000人から回答を得て、母集団の55歳以上の高齢者全体を代表するサンプルになるが、これが1,800件ぐらいただと、実は母集団とずれる可能性がある。つまり、全体の母集団を代表していると言えなくなる可能性がある。例えば、55歳の若い層に回答の結果が偏っているなど、調査結果の信頼性が低くなるので、できるだけ3,000件に近づくように努力をしていただきたい。他の調査も同じことが言える。

○調査Bについて

- 松井委員 問7（経済的な暮らしの状況）、問15（外出の回数減の有無）、問34（友人・知人と会う頻度）について、新型コロナの影響が出てくると思う。前回と比べた数字で、その原因がコロナなのか、あるいは本人の側の問題なのかどう仕分けることができるか。
- 事務局 この問7と問15については、国の調査であり独自の項目は入れられないという制約があることを、ご理解いただきたいと思う。
- 松井委員 影響が本人に起因するものなのか、それ以外の要因なのかということは、この質問で分けることはできないだろうが、それをどう分析の時に考えていくのかということを考えていただきたい。
- 事務局 実際に調査回答の分析のタイミングで、おそらく傾向が表れると考える。ここ2年半ぐらい、長引いた新型コロナ禍の中でそれまでの状況とは大分違うと思うので、そういう意味で3年前の調査結果と大分状況に違いが出るのではないか。分析の時にこの会議の中で皆様方のご意見をいただきながら、評価をしていきたいと考えている。
- 和気委員長 調査票の中で新型コロナの影響を探ろうとするのは少し難しいところもある。例えば、問でコロナの影響を大きく受けましたか、いや、そうでもないというような選択肢を入れて、すごく影響を受けたと思っている人は、やはり外出の回数が減っているとか、そういうことができないわけではないと思うが、ただ、それをやってどういう意味があるのかということになってしまう。3年前の調査で設問が共通していたと記憶しているから、3年前のデー

タに比べたら、例えば問 15 のパーセントがどういうふうに変わった、高齢者の人たちは非常に外出が減っているとか、すごく暮らしぶりが大変になっているとかということが分かれば、それはそれでいいのではないか。おそらく「仮説」として言えば、そういうものが出てくるのだろうと思う。その辺が分かれば、そういうことを前提にして対策を考えればいいと思っている。

○調査Cについて

松井委員 この調査と直接関係ないかもしれないが、障害のある人にとっては 65 歳問題がきわめて深刻な問題で、65 歳までは障害福祉サービスが受けられるけれども 65 歳以上になると介護保険サービスの利用対象になってしまう。障害福祉サービスで受けられたサービスが介護保険サービスでは受けられない場合があって、障害がある人たちにとっては、65 歳以上になっても障害福祉サービスを利用したいという希望がとても強いと思うが、その状況を整理されたものはあるか。

事務局 この調査とは別の問題だが、年齢による利用サービスの変更については、前から課題があると考えており、できることなら、65 歳になる前に一度、おとしより相談センターや介護保険課にご相談に来ていただければと考えている。課題については、障害者福祉部門と連携して対応していきたいと考えている。

和気委員長 基本的には、障害を持った方が 65 歳までの間は、障害者総合支援法のサービスを受けていて、65 歳になると、理論上は介護保険サービスに切り替わる。ところが、ご本人が希望されて障害者総合支援法のサービスを続けて使いたいという場合、基本的には大丈夫ということだけ確認させていただきたい。

事務局 本区の場合でも、障害のある方が、今までどおりのサービスを受けたいという場合はご相談いただいて、介護保険と障害者福祉で調整の上、引き続き受けられるように手続きをしているというように聞いている。

松井委員 形の上ではそうなっていると思うが、実態はなかなかそうっていない。例えば、障害福祉であれば 24 時間サービスが受けられるが、介護保険の場合、24 時間サービスは、受けられないことはないけれども、費用負担が発生してしまい、結局受けたくても費用は出せないから受けられないということがあるので、建前上と実態はかなりギャップがあるということは十分ご存じだと思う。

田中委員 介護保険制度ができた時は、初めて福祉サービスを社会保険制度として実施していくという形になったが、実は介護保険が先行していて、障害者施策のサービスが追いついていなかった。ただその時に、障害者福祉サービスを 65 歳以降も使えると認めてしまうと、介護保険の制度が成立しなくなるため、一旦は全て 65 歳になった段階で介護保険サービスの方に移行するという仕組みになった。その後、障害福祉サービスについても 1 割負担の考え方が導入

されたり、徐々に社会保険に近い制度内容になってきたこともあり、今は状況に応じて個別に相談していただくような方向になっている。

今、委員の方からお話があったように、実態としてどうなのかというところでは、やはり費用負担の面や施設サービスなどはなかなか難しい。まだまだそういった意味では「完成形」というわけではないと我々も認識しており、今後も調整しながらやっていく必要があると思っている。

和気委員長 まだ過渡期なので、少し混乱があると思うが、いずれにしても、65歳前に、区の窓口へ1回アクセスしていただいて、どう利用したいかという意思表示をしていただけるとありがたいのではないかと思います。今のところはケースバイケースで対応していただいて、できるだけ齟齬がないようにすることについては、基本的には国に確認しながら、その方向で中央区も行っていただければと思う。

○調査Eについて

和気委員長 例えば問12（ICT機器の活用状況）とか、問13（介護ロボットの活用状況）など、ICTと介護ロボットの設問が入ったのはよいが、この結果をどう活用しようとしているのか伺いたい。なぜかという、ICTとか介護ロボットのニーズが高いということが分かっても、今の介護保険制度のもとで、こうしたニーズを受け止めて、どんどんロボットを導入しようということになるのか。あるいはもっと優れたICTのシステムを導入したいと事業所がいても、なかなかお金がないというのが現状ではないか。把握するのはよいが、その結果でどうしようとしているのかという点を聞きたい。

事務局 国（厚生労働省）の2021年度の制度改正によって、介護ロボットやテクノロジーの活用を推進していくこととなり、調査の中でどのように活用されているかが把握できれば、と思っている。直接、区の施策でどのように活用できるかは、今は具体的にまだ考えていない。実際にどの程度推進されているのか、実際使われているのかということが分かればと考えている。診療所とか事業所の種別によってどう状況が違うのかなども把握できればと考えている。

和気委員長 これから介護現場の革新が進んでいく。できるだけ効率的に介護を進めていこうということで、国も推奨しているが、実際に現場で購入しようと思っても、お金が出ない、事業所で頑張ってくださいというだけでは困る。国（厚生労働省）の社会保障審議会介護保険部会で、制度改正を議論しているので、国が予算を組むような話になるかもしれないが、気をつけないといけない。こういう調査をやったことにより事業所が「区が対応してくれるのか」ととらえる可能性もある。しかし実際には区単独で補助金を支給するのは予算的にも厳しいと思う。

鳥居委員 問32の新しく設けた新型コロナウイルス感染症の拡大による影響ということで、知り

- 合いの介護事業所の方に聞くと、この選択肢1から8まで全部当てはまるような感じがするが、○は3つまでと制限した意味をお聞かせいただきたい。
- 事務局 特に大きな理由があるわけではなく、代表的なものとか、この中でも特にというものを選んでいただこうと思ったが、制限を取ってしまっ、いくつでも丸をつけられるようにすることは可能である。選ぶのが難しいというご意見かと思うので、そのような修正で対応したいと思う。
- 和気委員長 回答を3つまでにしたことは意味があると思っている。今おっしゃっていたように、おそらく事業所は濃淡があっても全部あてはまる。あてはまるので、○を付けてくださいといったら、全部○が付いてしまう。その結果、どこが本当に大変だったのか分からなくなる。おそらく事業所によって、新型コロナウイルス感染症による影響の受け止め方にはかなり温度差がある。例えば通所サービスで、これとこれがすごく大変だったというのが分かってくれば、これから第8波、9波、10波が来るかはっきりとは分からないが、それに向けて緊急にテコ入れをするという話になる。そこで3つぐらいでウェイトを見てみまじょうと、多分そういう意図で3つに限定しており、これでいいのではないかと思う。事務局にお任せするが、修正するかどうか考えていただければと思っている。
- 事務局 どちらがいいか、もう1回検討させていただきたい。

○調査Fについて

- 五條委員 調査に関する全体的な質問になってしまうかもしれないが、在宅医療や介護について、民生委員の方の話を聞く機会があった。民生委員がこの調査の対象に入っていないような気がするが、民生委員の話を聞くような調査や機会はあるか。
- 事務局 民生・児童委員の皆さんには、日頃から区の福祉施策で大変お世話になっていて、介護保険課からはひとり暮らしの高齢者の方や、高齢者のみの世帯の方の実態調査などもお願いしている。民生・児童委員協議会の場でも意見交換を行ったり、ご質問をいただいたり、対話する機会は何度もある。そういったやりとりの中で意見等をお伺いしていきたいと思っている。
- 和気委員長 地域包括ケアシステムの中で、地域住民、とりわけ民生・児童委員の方が大きな役割を果たしているはずだが、調査全体を見てもそういった方を対象に聞かれている箇所がないような気がする。その辺りはどうなのか、というご質問だと思う。
- 平賀委員 民生委員の平賀です。ひとり暮らし調査で今日も、高齢者のお宅を何件か回ってきたが、必ず病気のこととか、病院にかかられていますかとか、そういうことを民生委員は確認しており、報告書に書いて提出している。一ヶ月に一度、民生委員の会議があってそこにいつも役所のいろいろな部署の方がいらしてくださり、様々なお話をする機会がある。最近はおとしより相談セン

ターとよく連携が取れていて、私の町会では見守りなどをさせていただいている。そういう報告書を毎月おとしより相談センターに提出している。そうするとおとしより相談センターが、その人のところを訪ねてくれるなど、連携が密になっている。

吉田委員 (おとしより相談センターの立場から) 民生委員の方とは、今おっしゃっていただいたように、定期的に連絡があるし、もちろん私たちも困ったことがあったら、民生委員の方にもご連絡させていただいて、何か情報はないか確認をしている。確かに縁の下の力持ちというか、もっと目立っていいのではないかと思うが、そういう機会があれば委員の方の活躍を区民の方々に知っていただきたい。もちろん、区の方達も民生委員の方を本当に頼りにしているので、是非一緒に協力していければと思っている。

和気委員長 地域包括ケアシステムができて以降、この調査には、国が様々な形で関与して、調査内容などを示しているが、あまり工夫が見られない。介護事業所の調査と医療機関の調査に関しては、確かにこの2つが大きな役割を果たすことは事実だが、地域包括ケアシステムはもっと多元的である。いろいろな団体関わってきているし、いろいろな活動があって初めて地域包括ケアシステムができるのだから、サービスを提供する側の調査としては、例えば地域包括支援センターに対する調査や、民生委員に対する調査、社会福祉協議会に対する調査、老人クラブに対する調査など、本当はそういう人達やそういう機関にも調査をして、その結果を次の計画へつなげていくというのが筋だが、国も地域包括ケアシステムを進めるためにもっといろいろな調査をして声を聞きなさいとか、全体を浮かび上がらせるようにしなさいということを言わない。相変わらずこの2つでやりなさいと、要するに、介護サービス事業所と医療機関が重要だという視点から離れられず工夫がない。民生委員や地域住民も大きな役割を果たしているのにどうして調査しないのかと、当然意見が出てくる。

行政としては地域福祉を担当している課と連携を取りながら考えていくしかないと思うが、調査としては少し物足りない。サービスを利用する側を対象とした調査は、調査A、B、Cと3調査あるが、サービスを提供する側は介護事業所と医療機関の2つしかない。次回は調査対象を少し考えたほうがよいと私も考えている。

松井委員 6ページの間14-2(ICT機器を使っていない理由)だが、これは先ほどの介護ロボットと関連するかもしれないが、この質問があるということは、この結果をフォローして具体的に施策に反映するというような意図があるのか。

事務局 先ほどの介護ロボットなどと同じで、ICT機器について、活用の推進などを制度改正で進めているというところもあり、こちらを聞いていくことで、先ほど委員長からお話があったように、例えば人材のことも今後、活用し

ていけるのではないかと思う。ICT機器に関しては、実際使うことに対してどのような課題があるのかということ、医療機関の方にお聞きして、状況を把握したいと思っている。区としても、医療と介護のICT連携なども進めているところで、できればこちらの調査で現状を把握できればと考えている。

松井委員　　こういう質問を聞かれるのであれば、やはり中央区としてどうフォローするつもりであるのか、そこは何らかの検討をして反映させていただくということが望ましいと思う。単なる結果だけではなく、それを踏まえてどうするかということは検討していただきたいと思う。

事務局　　今現在、中央区医師会、日本橋医師会とICT連携を進めているところで、それについて、助成金を出している。国の補助金を活用した上でやっているところだが、より必要であれば、進めていきたいと思っている。

和気委員長　松井委員がおっしゃったように、たぶん、公募の委員の方が一番強く感じてもらえると思うが、計画策定前の、この時期になると調査をする。現状はよく分かった。しかし、それがどう計画を立てて、具体的な政策というか、施策に生かされていくのかということがよく分からないという声が、特に公募の委員から出てくる。調査結果に対し、必要に応じて対策等を打てばいいが、計画には入っていない。ではあの結果は一体何だったのか、という疑問が出てくる。これが調査と計画が結び付いていない典型的な例である。中央区だけではなく、他の市区町村もそうで、介護保険制度が3年サイクルで回っていて、2年目に様々な調査を行うが、それが3年目の計画にどう生かされているかというところが「ブラックボックス」になっていてよく分からない。対象者は、一生懸命アンケートに答えるわけで、その答えた結果がどう生かされているのかというのは、当然のことながら区民としては知りたい。もっと風通しを良くして、区民に分かるような形で、取捨選択をして政策に移していく。計画の中に書いていく。そういうことを、少し意識していただけるとよいと思っている。

残念ながら、このように調査と計画が結びつかないのは、中央区だけでなく日本全国の基礎自治体が抱える課題である。厚生労働省がきちんと調査結果を計画に反映するよう言えばいいが、そこは曖昧にしたままになっているので、中央区もそういう形になっているということである。これは簡単には変わらないと思うが、少し意識していただければいいと思う。公募の委員の方から、3年サイクルで回って、この時期になると、多かれ少なかれ、必ずこの意見が出てくる。もう少しきちんと説明してほしいという話なので、その辺りは事務局にお願いしておきたいと思う。

阿部委員　　薬剤師会の阿部です。薬局と訪問員や看護師でICTによる報告というのが、ここ最近すごく増えてきたという感覚があるが、有効活用の面で課題がある。訪問したという証拠としての報告書が必要で、それはICTではダメだ

と、前にICTの勉強会をした時に教わった。その報告書の代わりにはならないと言われていて、そうなると、やはり活用という面も進まないところがある。今回の調査では、今までなかったICTの項目が出てきており、今は二度手間になってしまっているが、これが報告書の代わりになり、手間が減ってくれば、より活用できるようになると思う。

今はメールでもいいが、別様式のデータで、ICTのみではダメと、結構前の勉強会の時にはそう言われて、もったいないと思ったので、もう少し活用できるようになれば嬉しい。結局、別に打ち直して紙なり、データにして送るということをしなければならない状況になっているので、今後、そういうことを、ICTを報告書として使えるようにして、徐々にでも活用されるようになれば、嬉しいと思う。

事務局 当然、国としては、積極的にICTの推進を図りたいと舵を切っていると思うが、実際にそういう障壁があるとうかがったので、現状を確認する。どのようにすればICT化がさらに図られるのかというところを、国や東京都などの関係機関に少し確認をした上で、この委員会の場でまたご報告させていただきたいと思う。

和気委員長 非常に重要なお指摘で、ICTはできるだけ無駄を省いていくための導入だが、実際には必ずしもそうっていない。ご存知のように国は、今までは手続きを印鑑、ハンコでやっていた。しかし、それも大臣の一声で、少しずつ変わって、印鑑を押さなくていいようになってきているので、ぜひ、中央区もそういう意味で、前向きに取り組んでいただきたいというご意見だと思う。

今日は、非常に重要な調査票の検討ということをさせていただいた。意見票に色々ご意見をいただいたが、最終版を確定するまでには推進委員会を開催しないので、皆さん方からいただいたご意見を、私の方でも拝見し、どういふふうに調査票に生かすかということ事務局と一緒に考えて、最終的にはそれで確定させていただくということによろしいか。(異議なし)
ご異議はないようなので、そのようにさせていただきたいと思う。

事務局より、今後の日程について説明

3 閉会

和気委員長の閉会宣言にて終了

以上