

会議記録

| | | |
|-------|--|--|
| 名称 | 第1回中央区高齢者施策推進委員会 | |
| 開催年月日 | 令和2年6月16日(火) 18:30~20:00 | |
| 場所 | 中央区立教育センター | |
| 出席者 | 委員 | 和気康太(委員長)、望月孝裕(副委員長)、斎藤達也、玉寄兼治、寺田香織、加藤弘文、佐久間悟、菅野佐百合、平賀淳子、岡田良光、古田島幹雄、土田笑子、佐藤千佳子、問矢重三、坂田直昭、當山貴子、浅沼孝一郎、田中智彦、吉田和子、山本光昭 |
| | 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、高齢者活動支援係長、高齢者サービス係長、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 | <p>中央区高齢者施策推進委員会委員構成</p> <p>第1回中央区高齢者施策推進委員会座席表</p> <p>中央区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(平成30年度~平成32年度)及び添付資料(中央粋なまちトレーニング小冊子、中央粋なまちトレーニング中央区TV広報番組放送PRチラシ、セカンドライフ応援セミナー開催チラシ、地域見守り事業の実施団体一覧、「高齢者の見守り活動に関する協定書」締結事業者一覧、中央区高齢者通いの場マップ、中央区認知症カフェMAP、中央区認知症カフェ実施状況、歯科と薬の講演会開催チラシ、在宅療養支援シンポジウム開催チラシ、在宅生活を支えるサービス案内チラシ、中央区介護人材確保支援事業案内チラシ、中央区介護職合同就職相談・面接会開催チラシ)</p> <p>資料1 計画策定スケジュール</p> <p>資料2 中央区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画 令和元年度の進捗状況評価(重点事業/数値目標有)</p> <p>資料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報告書、同(概要版)</p> <p>[参考資料]</p> <p>高齢者福祉事業のしおり</p> <p>介護保険べんり帳</p> <p>中央区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画を策定するにあたって <令和元年度第1回委員会資料></p> <p>介護保険事業計画における進捗管理の考え方</p> | |

第1回中央区高齢者施策推進委員会議事要旨

1 開会

事務局より、本会の成立、傍聴人はいないこと、及び、議事録作成について説明。

2 新委員紹介

事務局より新委員3名を紹介。

委員長より新型コロナウイルスの影響を考慮し、会議の時間を1時間半にすることを説明。

3 議題

(1) 計画策定スケジュールについて

事務局から、資料1「中央区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画策定スケジュール」について説明。

(2) 中央区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の進捗状況

事務局から、資料2「中央区高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画、令和元年度の進捗状況評価（重点事業／数値目標有）」について説明。

佐藤委員 区の研修を受講し、元気応援サポーターとしてボランティア活動をしている。令和元年度には、研修を受講した同期とともに小伝馬町に「通いの場」を開設し、約10名の高齢者の参加があり、楽しく活動を行っている。調査結果によると、通いの場の活動を知らない高齢者が多く、周知をより積極的に行う必要があると考えている。区でも周知活動に力を入れていただけよう希望する。

事務局 令和元年度の元気応援サポーターの受講生が通いの場を立ち上げていただいたことに感謝している。通いの場マップの配布、ホームページでのお知らせに加え、敬老館でのイベントなどのさまざまな機会を捉えて、これまで以上に周知を行っていきたい。

和気委員長 周知により利用希望者が増えれば、設定した目標値を高く見直す必要がある。低い目標値で達成できたと安心するのではなく、主催者等の意見を聞きつつ目標値の設定についても見直ししていく必要がある。目標を達成できなかった4施策の対応策について、効果をモニタリングし、この施策で良いのか検証を行う必要がある。また、目標値については、最初に低い値を設定するのではなく、設定する数値を慎重に考えなければならない。看護小規模多機能型居宅介護については、区内ニーズの有無を検証する必要がある。

事務局 看護小規模多機能型居宅介護の必要性については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの利用状況なども含め、ニーズを見極めながら今後の対応を考えていく。

和気委員長 どれぐらいニーズがあるかを知るために、昨年度行ったニーズ調査の報告書をどう読み解くかというところが大事になる。調査と計画を分離しないように対応してほ

しい。

望月副委員長 行政の考え方と現場の意見にどのくらい乖離があるのか気になった。行政のほうで目標を達成できたと認識している具体例を示してほしい。

事務局 目標が達成できたものとしては、介護予防プログラムの普及がある。通いの場やいきいき館（敬老館）、高齢者クラブなど様々な場において理学療法士の方に助言をいただきながら普及に取り組んだ。また、パンフレットを配るなどの周知をしたうえで、新型コロナウイルス感染症の拡大期間限定ではあるがケーブルテレビで放送した。

望月副委員長 ケーブルテレビの活用は他の施策でも有効ではないか。チラシを読むだけではなく実際に活動している人の話を聞くことは一つの方法と考える。さまざまなメディアの活用が今後の検討課題になるのではないか。

事務局 高齢者にとってテレビ、ラジオからの情報は得やすい。ケーブルテレビの放送は終了するが、今後もメディアを有効に活用していきたい。

和気委員長 医療がオンライン診療になったり、大学がオンライン授業になったり、この新型コロナが一つの契機として生活様式の変化が起こると思う。ビジュアルなものをどう活用するのかという問題が出てくる。ICTやSNSの活用がより進んでいくのかもしれない。

（3）中央区高齢者生活実態調査及び介護サービス利用状況等調査結果報告

事務局から、資料3「中央区高齢者生活実態調査及び介護サービス利用状況等調査結果報告」概要版について説明。

間矢委員 調査票が難しくて回答しづらいという意見に対する改善点を伺いたい。

また調査結果の回収率が1%程度上昇したということだが、上昇した要因をどう捉えているのか伺いたい。

事務局 さまざまなニーズが増えていることで、設問数を増やさざるを得ないことや、以前の調査結果との比較という点からも調査内容を大きく減らすことはなかった。調査は無作為抽出で行っているので、上昇した具体的な要因は把握できていない。

間矢委員 結局、前回の分かりにくいという意見は反映されていないということか。

事務局 選択しにくい設問については具体的な選択肢を増やしたり、B調査では設問数を減らす工夫をした。

和気委員長 全国と比較する必要性もあり、設問数等については一定の制約はある。制約の中で、修正できるところは修正したということだと考える。高齢者、認知症の人にとっては回答しにくい部分もあるかもしれないが、全体の傾向を知るためには必要なのだろうと考えている。また時系列で比較する意味で、質問項目が同じである必要もある。数パーセントの回答率の上昇で関心が高まったとは言えないが、全体の特徴をつかむという点ではこれで良いと考える。

玉寄委員 全国的な傾向としては自宅で看取られたいという希望が多いと思う。中央区の調査は「終末期に介護を受けたい場所」に「病院で」という回答が多いが、中央区の特徴なのか。マンション住まいが多く、家族に気兼ねして本音を出していないのではないかと。

和気委員長 「居住福祉」という言葉がある。居住形態によって意識が変わる。家族に気兼ねして病院でという意識を持つことはあると思う。また、中央区は医療資源が整っているため、近くの病院で終末期を送れると認識しているという面もあるのではないかと。調査結果は結果として受け止め、病院志向は受け止めていいと思うが、バックグラウンドの要因は考慮する必要があるのではないかと。

事務局 中央区の居住形態はマンションが多く、また今回の調査結果の回答者は1人暮らし、夫婦2人暮らしの割合が多い。このため、「病院で」という回答が多かったという結果につながったと推測している。

和気委員長 医療への期待を持つ人が他の23区と比較して、特に中央区は多い可能性もあり、マンション暮らしの独居や夫婦のみ世帯が多く、最後は病院で診てもらいたいと希望する人が多いことは受け止めなければならない。

土田委員 高層マンションで「見守り隊」として活動している。高層マンションで一人暮らしの方は多い。一人暮らしの方で、終末期を病院でと希望されたが、病院に空きがなく娘が面倒を見たという事例があった。病院の数は少なく、なかなか空きがないため、病院で最後を過ごすことは簡単ではない。また、長期間同じ病院にいることはできず、費用が高額であるという実態がある。最後は病院でという意識と実態にはかなり乖離があると思う。

和気委員長 医療資源、居住形態、所得階層の問題もある。地域の事情として医療のキャパシティが限定されているとそれ以外の方策を考える必要もある。地域の事情という意味で、医療と福祉は密接に関わっている。

斎藤委員 中央区は独居率が高い。今年ご自宅で3人の方を看取ったが、その方は家族がいたため、きちんと看取る体制があった。独居の人のためにきちんと看取る体制を整えることが大切で、一番大事なのはサポートする体制であり、訪問看護だと認識している。

新型コロナウイルスの影響により、高齢者が自粛で出掛けないために歩けなくなる、人と接しないために認知症が進む、施設では家族に会えないために不穏な気持ちになるなどの問題が起こっている。認知症カフェや、トレーニングを行うには感染予防のための費用がかかるという資金面での心配も出てくる。ワクチンが出てくるには2～3年はかかると思われ、今年度はアフターコロナを念頭に置いて知恵を出し合って、バックアップしていくことが必要だと思う。

和気委員長 貴重なご意見として受け止めたい。アフターコロナの問題点についてはどこかで時間を取って論点を整理し、議論をしていきたい。

事務局から追加して発言したい内容がある場合は意見票を送付願いたい旨の連絡、また

次回の日程（7月21日火曜日）について説明。

4 閉会

和気委員長の閉会宣言にて終了。