

令和元年度 第3回 文京区地域包括ケア推進委員会 要点記録

日 時：令和元年9月17日（火）午後1時30分から午後3時15分まで

場 所：文京シビックセンター24階 区議会第二委員会室

<会議次第>

1 開会

2 議事

- (1) 令和元年度地域包括支援センター点検評価専門部会の報告について
【資料第1号】
- (2) 令和元年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント受託事業者名簿への登録について
【資料第2号】
- (3) 指定地域密着型サービス事業所の指定更新について
【資料第3号】
- (4) 指定地域密着型サービス事業所の指定状況について
【資料第4号】
- (5) 高齢者等実態調査の調査項目について
【資料第5号】

3 その他

4 閉会

<出席者> 名簿順（敬称略）

文京区地域包括ケア推進委員会委員

平岡 公一委員長、飯塚 美代子副委員長、星野 高之、藤田 良治、川又 靖則、阿部 智子、林田 俊弘、荒川 まさ子、諸留 和夫、田口 弘之、楠 正秀、鈴木 好美、浅井 順、小倉 保志、町田 直樹

<事務局>

真下高齢福祉課長、坂田認知症・地域包括ケア担当課長、瀬尾介護保険課長、榎戸健康推進課長、

<傍聴者>

1人

1 開会

2 議題

平岡委員長：それでは、令和元年度第3回文京区地域包括ケア推進委員会を開会いたします。

本日は議題が5件ございます。限られた時間ですが、それぞれのお立場、専門領域からご審議をいただきたいと思いますので、委員会の運営にご協力ください。

初めは、議題1、令和元年度地域包括支援センター点検評価専門部会の報告についてです。

事務局から説明をお願いいたします。

坂田認知症・地域包括ケア担当課長が資料第1号に基づき、令和元年度地域包括支援センター点検評価専門部会の報告について説明を行った。

平岡委員長：ありがとうございました。

それでは、ご質問、ご意見をいただければと思います。

諸留委員：お聞きしたいことが三つあります。一つは、この地域包括支援センターの呼び方です。この資料の表紙には、地域包括支援センターと書かれていて、別の話になると高齢者あんしん相談センターと言い、センター長の話では包括という呼び方になって、3種類の呼び方が出てきます。皆さんは、もう慣れてどちらを言われても全て理解しておられると思いますが、本日初めて会議に出席した方もいらっしゃると思います。私も初めてここに来たときは何だろうと思って戸惑いました。これは言ってもどうにもならないと分かっていますが、やっぱりこの名称というか、これをやるときによく考えてやってくれないと。公式には地域包括支援センターという言葉を使うが、文京区では区民に対しては高齢者あんしん相談センターという言葉を使っていて、チラシは全て高齢者あんし

ん相談センターになっている。そして働く人達は自分たちのことを包括と呼ぶ。また、区によっても呼び方が違って、文京区では高齢者あんしん相談センターと呼んでいるけれども、他の区では別の名前と呼んでいる場合もあると。これはもうずっとこのままいくと思いますが、これからこういう愛称をつける場合はよく考えてやってもらいたいと思います。

2番目は14ページの真ん中ごろに「本来、個別のケアマネジャーの要望や悩みをよく聞かなければならないが」とあります。ケアマネジャーも悩みと色々な抱えちゃっているのかな。仕事が円滑にできないこともあるかもしれないけれど、それなりの解決方法を自分をもって、自分ができなかつたらどこかにやるとか誰かと一緒に取り組むとか、ケアマネジャー自身が悩んでしまったらどうしようもないと感じました。

それから、同じ14ページの最後のほうに、さっき坂田課長から話がありましたけど、駒込分室には個別の相談室がないので受付業務や相談業務等を全てカウンターでやっている状態だと書いてあります。私の家は大塚が近いので、大塚の本所に行ったことがあります、狭いですよ、何しろ事務所が。だから、相談するところなんて本当、入ったらもう玄関の2畳ぐらいしかないのかな、あんなところで仕事できるのかなと思って。シビックセンターは全体が広いし、人間も多いので比較できないかもしれないけれど、やっぱり、密度が違いますよ。行ってご覧になったらわかりますけれど、あれじゃあいい考えも浮かばないんじゃないかと思います。これはどなたに言ったらいいかわからないけど、委員として気がついたことを言わせてもらいました。

平岡委員長：ありがとうございます。

事務局からお答えできることはありますか。

坂田認知症・地域包括ケア担当課長：まず、地域包括支援センターの呼び方の件ですけれども、ご指摘のとおり、法的には地域包括支援センターというところを、文京区では区民の方に親しみやすいように愛称として高齢者あんしん相談センターという名称と呼んでいるところです。また、報告書の中には包括という言葉が出てきておまして、このあたりはヒアリングで聞いた内容をそのまま文字に起こした部分があります。わかりづらい部分があったと思いますので、この報告書の中では整理したいと思います。

あと、駒込の分室につきましては、個室という形で現在は相談室が整備されてない状況です。ただ、立地として非常にいい場所ということもあり、あと、本所の位置とのバランスとかそういうことも考えながら、我々も探しているところではありますが、なかなか適地が見つかっていないというのが現状です。ただ、区民の皆様様のプライバシーを守るといのは我々の義務でもありますので、可能な限り探してまいりたいと思っております。

また、先ほど大塚が狭いというご指摘もありましたけども、この夏に大塚の高齢者あんしん相談センターは若干改装しまして、面接室がちょっと広くなりました。以前はカウンターが立って会話するような形の設備でしたが、今は座って相談を受け付けられる形に整備されております。難しいところではあります。改築などの機会を捉えて、利用者・センターの職員も含めて、利用状況を聞きながら改善に向けて取り組んでまいりたいと思います。

平岡委員長：ありがとうございました。

よろしいでしょうか。

諸留委員：よくないです。これは報告書に書いてあって、そんなことを言っているんじゃないです。最初にこういう会議に出てもう5年ぐらいになります。来たときにすぐにわかって、それでそのときの課長さんに言いました。地域包括支援センターを短くするならいいけど、高齢者あんしん相談センターと、かえって長くなっちゃっていると。区役所の人も異動するから、あなた一人を別に責めているわけでもないけれど、どうしてそんな愛称なんかするのかなど思っています。言っているのは書き方どうのこうのじゃないです。それをわかってほしいと。慣れている人はもう当然みんなわかっているから、包括支援センターでも包括でも高齢者あんしん相談センターでもみんなすぐわかっているけど、新しく来た方、私も初めて来たときにはもう本当に疑問符を持った。それを言っているんです。今さら直しようもないけれど、そういうのをやるときにはよく考えてやらないと、ずっと残っていくから。そういうことに気をつけてくださいと言っているんです。

平岡委員長：その点について。はい、どうぞ。

飯塚副委員長：ちょうどこの地域包括支援センターが高齢者あんしん相談センターに変わったとき、私は当時、委員でした。出来たばかりで区民の皆様は、こ

の地域包括支援センターという名前に全くなじみがない状態でした。そこで、ほかの幾らかの区でもその名前を変えて、高齢者に安心して相談してもらえる場所であることを周知しているところがあったため、じゃあやはり高齢者の方に知ってもらうことが第一というところで、この委員会でこの名前が決まってもう十何年もなりますかしらね。国の地域包括支援センターはこういうことだよと、区民の皆様にはわかっていただくのが第一と思っておりますけれども、そんな経緯がございました。

平岡委員長：ありがとうございます。そういう歴史的な経緯がわかって納得できる部分もあると思っておりますけれども、やはりいろいろとわかりにくい点もあるので、今後よく注意していただきたいということでした。専門的な名称だとわかりにくいということで、トップダウンで何とかしろとかいう声がかかることも、他区の例もあるようですけれども、今のご意見を参考にさせていただければと思います。

それから、ケアマネジャーの悩みの問題についてご意見がありました。これはどうでしょうか。本日はセンター長に来ていただいておりますので、どなたか少し情報提供、あるいはご意見をいただけることがあればお願いできればと思いますが、いかがでしょうか。

新堀センター長：ご指摘いただいたページが私どものページでございますので、私から先にご説明いたします。まずケアマネジャー、これも用語がいろいろありますので、正確に言うと、日本の介護保険法でいうところの介護支援専門員のことですが、一般的にケアマネと呼んでいることも多いと思います。彼らの仕事に関しては、資格の取得の基礎資格はございますが、実務経験があり、なおかつ試験を終えて研修を終えている方ですので、基本的なことについてのレベルは確保されているという理解をしておりますが、昨今、悩みを抱えている方のいわゆる暮らし上の困難というのは、何度経験して同じようなことが起こるかということ、それぞれの方が毎回新しいケースという理解をするぐらい複雑になっておりますので、そのたびにケアマネジャーの皆さんは、新たな経験をしているのではないかというぐらいに日々努力されていると思っております。その中でも、やはり人間ですから、得意・不得意、また経験している・してないとかいろいろあると思っておりますので、その辺をサポートすることも要するに包括の仕事であると理解した場

合には、個別の案件についてのご相談も当然やっているとご理解いただければ。いわゆる何もわからなくて包括に相談しなければいけないレベルの人がケアマネをやっているのかというご指摘だと思いますが、そういうわけではなく、かなり難しい案件に関してご相談を受けているとご理解いただければと思います。よろしいでしょうか。

平岡委員長：ありがとうございます。

そのほかご意見。はい、どうぞ。

町田委員：進行に関してお尋ねさせてください。今、この議題に対していろいろと具体的な話になっていますが、今のこの時間、この会議における我々委員に求められていること、時間も限られている中でどういう位置づけになっているのかを確認させてください。

3 ページにあるPDCAに沿ってお聞きしますと、今このCheckの部分、その評価の部分で、大変ご足労いただきヒアリングを行っていただいてCheckをしていただいて、今この(4)の地域包括ケア推進委員会に報告しますという部分だと思いますが、その後ろのPDCAのA、Action、改善、行動の部分について、当然その点検評価した内容を精査した上で、改善点等を具体的にした上でActionにつながると思うんですが、ここに「委員会の意見を踏まえ、運営方針等の見直し等必要な措置を実施します」と。それで、今の「委員会の意見を踏まえ」というのがこの時間のことを言っていると思うんですが、この次のステップとしては、ここの委員会を踏まえてどうなるのか、見通しを認識したいです。

平岡委員長：事前に申し上げていませんでしたが、きょうの議題からしますと、この議題、かなり時間をとることができますので、お気づきの点のご遠慮なくご発言いただければということがあります。基本的に、この議題の位置づけ、あるいは評価のプロセスの中での本日の会議の位置づけについてのお話、まず確認すべき点だと思いますので、その点を確認してから次に進みたいと思っています。

事務局からご説明いただけることはありますか。

坂田認知症・地域包括ケア担当課長：まず、高齢者あんしん相談センターの実績についてですけれども、今年の5月に開催した地域包括ケア推進委員会で実績報告を行ったところです。また、国の評価基準につきましてもこちらで出させ

ていただきました。また、これに加えて、これまでのとおり実績・評価についても同様に5月の委員会で提出させていただいて、ケア推進委員会でご意見をいただきました。また、今度それに基づいて、少数ですが評価部会というのを、これは例年設置しておりますけれども、委員長、副委員長、あと、今回は区民委員の方にお一人ご参加いただいた中でヒアリングを行っております。このヒアリングは、各センターのセンター長をお呼びして、まとめてではなく一人ずつセンター長にヒアリングを行ったところです。こういった一連の流れが点検評価というところで、次のAction、どうステップを生かすかというところですけども、1ページ目の6にもありますように、点検評価に係る意見につきましては、ご指摘いただいたところについては今後改善に向けて取り組んでいきたいと思っております。また、個別のヒアリングの中でご指摘いただいている点もあります。例えば地域包括ケア推進委員会の運営ですとか、あるいは個人情報保護に関する研修に関する事など、かなり広くご指摘をいただいておりますので、可能な限り、積極的に改善の方向に向けて我々も取り組んでいきたい、各センターをサポートしていきたいと考えております。こういったところでActionを区として起こしていきますけども、実際にそれが各センターに伝わらないといけません。難しいところもありますが、そういったところもきちんと区でチェックしながら、こういった評価を受けて、それに基づいてどういう行動、取り組みをしているかはきちんと見ていきたいと思っております。

町田委員：ありがとうございます。

経緯に関しては、私も承知しているつもりです。お聞きしたかったのは、今その3ページ目のPDCAで言うと、PDCAサイクルというのは、言うまでもなく次のAction、Planに結びつけてサイクルとして回していくということで、Checkしたら改善というものは不可欠ですね。今のお話だと、私たち委員ですとか、じゃあどこをどう改善しますという区の方針であるだとか手だてに関して、何か明文化するようなものをつくるのかどうか、それが知りたかったんですが、今のお話でそこを知る機会は余りないかなという感じですが、いかがですか。

坂田認知症・地域包括ケア担当課長：この評価は結果を受けまして、また取り組みをいただいて、年度の当初に、内部的には年度末からですけども、新年度の取組目標を区でつくって、それを各センターにおろして、新年度の取り組み、

計画をつくってもらう流れになっております。新年度以降になるかもしれませんが、そういった形で明文化したものはつくってございます。

町田委員：ありがとうございます。では、ここで意見させていただくことが新年度の計画に反映されると認識いたしました。

16ページ、各センターのヒアリング調査結果をまとめていただいた最後のところ、5項目、16ページに、これはセンターというより区のほうで、坂田課長からご説明がありました。特に（2）について、実際に生活援助の訪問回数が多いケース、これはある意味、悪いことではなくていいことだと思いますが、実際それが地域ケア会議での検証まで行えなくて未実施になったものがあると。その当該ケースを地域ケア会議で検証するようにしていくためにということで、先ほどの課長のご説明では、3番目の権利擁護に関する点と共通するような感じで、区で基準をつくるとお聞きしましたが、この未実施だったということは未実施であった背景の理由がいろいろあると思います。それは例えばオーバーワークなのか、あるいはどれをケア会議にかけるかかけないかだと思うんですが、その基準をつくったとしても、未実施であった理由ごとに改善策を、手だてをとらなければ合理性がないのではと思いますが、いかがでしょうか。

平岡委員長：お答えいただけますか。

坂田認知症・地域包括ケア担当課長：こちらは、訪問回数の多いケースということで、厚生労働省からこういった回数が多いケースについては、一つの例として地域ケア会議のようところで検証を行うように国から指導を受けています。実際は、そういった該当するケースが昨年度1件あったということで未実施としましたが、確かにどういったケースを地域ケア会議で上げて検証するかというところは各あんしん相談センターにお任せしているところです。しかし、区で把握しているケースでしたので、そのあたりが各地域会議を実施しているセンターに基準としてお伝えしてなかったというところもあって、未実施となっておりましたので、明確な基準はつくってはいませんが、今年度はそういったケースも踏まえて、各センターと情報提供しながらケース会議の実施に向けて進めていきたいと思っております。

平岡委員長：話の脈絡がわかりにくいので飲み込めない委員も多いのではないかと思います。これは相当に、何回以上でしたかね、訪問回数が多いというこ

とで、もしかしたら不適切なケアプランが活用されている可能性もあるということや、チェックするようという国の方針が出ているということかと思えます。

昨年ですかね、今後こういうケースについて報告をもらうようになったということや、この会議にも紹介されたと思いますが、区全体の単位でやるよりは、やはりこの地域ケア会議などで検討していただくのが妥当なのではないかと私も思うわけでありまして、そういうことで、こういうケースの扱い方を一応今後はこういうことにしようとなったという程度でご理解いただければと思いますが、そういうことでよろしいでしょうか。

望月センター長：今の地域ケア会議と訪問回数の問題ですけれど、実は国からは介護度別にこの回数以上と一応全部出ているんです。それ以上については何らかの形で検討したほうがいいですよということですが、今、坂田課長から話があったように、その一例として地域ケア会議を利用することもありですということですが、実は私、この調査を都内でやりましたけれども、地域ケア会議の中でこの訪問回数の議題としてやっている自治体は1カ所もありません。なぜかという、地域ケア会議で取り上げるということはそのケアプランを否定する可能性が非常に高いからです。要するに、マネジメントに問題があるかもしれないということを地域ケア会議でやらなきゃいけないという話になってしまうので、非常にハードルが高い問題があるとして、ほぼどの自治体さんもこれを地域ケア会議でやるわけにはいかないというのが、明文化されているわけじゃないですけども、実際はそういう形になっていることが多いということです。全く別のシステムでこの訪問回数については扱おうと考えている自治体が多いという情報があるということです。

ちなみに、では来年度これをやってくださいと言われたときに、非常に苦勞します。各包括も相当頭を痛めると思えます。ですので、やるのであれば、相当きちんとした形でこの内容を吟味する方向論も含めて決めておかないと、地域ケア会議でやりにくい問題もあると思いますので、このあたり皆様にもご協力いただきながら、もしやるのであれば、いろいろ検討していきたいと考えているところです。

平岡委員長：ありがとうございました。そのような事情を存じ上げなくて、少し違った方向で動いて申し上げましたが、やはりこの会議に出てきますと、より

一律に何か規制するような方向で議論するのではないかという印象もあると思います。より専門的な観点からの検討が必要ではないかと私も考えますが、地域ケア会議の場が適切かどうかについてはセンターで協議をしていただくことが適当と思います。

町田委員のご意見で、確かにわかりにくい点があったと思うのは、最初の全体の概要の紹介のところ、1ページから2ページにかけて、紹介といいますか結論的な部分であって、その総括的なところで6の点検評価に係る意見ということで紹介していることは、センター運営そのものの課題というよりは、この点検評価の仕方に関する課題、これがこの専門部会で出ましたのでそれをまとめていただいたということになっておりまして、センターの運営そのものの課題ではないんですね。専門部会の中での議論の結果としては、この後のチャートの図を見てもわかっていただけだと思いますが、かなり各センターで努力をされて運営についてはおおむね適切に行われているという判断がありましたので、特に個々の問題について指摘はしていなかったということがあります。ですので、具体的なすぐれた実績があって、どういう課題が残されているといえますか、あるいは浮かび上がってきたかということはこの資料ではわかりにくいところもありますので、その点はどうするか考えてみたいと思っていますところ。町田委員、いかがでしょうか、この今回の資料で、このPDCAのCの部分について議論をする材料として十分だったかどうかということ、率直なご意見をいただければ。

町田委員：お気遣いありがとうございます。私のもやもやに対してお話しただいてありがとうございます。

もちろん、この会議体でこの時間帯に何を目的として話し合うか、議論するかということが明確になってないと、ただ時間の浪費になるなと思ったものですからお聞きしたもので、そのまとめ方云々というよりも、ここに示された調査結果に対して、じゃあ各論でいろいろ意見を言うていくのかどうかということに関しては、これはもう座長の進行にお任せいたしますので私がとやかく言うことではないと思います。

平岡委員長：ありがとうございました。

それで、個別のセンターの課題については、口頭でこのヒアリングの内容を

紹介していただく中で説明していただいたことで、駒込の分室でしたでしょうか、スペースが狭くて、その点、改善が必要であるという点、それに係るご意見もいただきました。その困難ケースへの対応の問題であるとか、8050問題等、幾つかの課題についてご説明いただきました。この部分が全体的なまとめのようになっているわけです。

そのほかご意見はありますか。はい、どうぞ。

鈴木委員：個々の問題についてお伺いしたいと思います。質問が2点、それから意見が1つです。

第一番目の質問です。17ページのレーダーチャートについて、7つの項目のうち5つは100%となっています。ところが権利擁護についてはかなり落ち込んでいます。これについて、具体的にどのようなことが原因でこういう結果になったのかをお聞きしたいです。権利擁護については、個人の問題をフォローするというので、16ページの坂田課長が説明されてここに書いてあるように、権利擁護業務について何かいろいろ難しい問題が発生しているのかどうなのか、ほかはほぼ100%網羅しているのになぜここが落ち込んだかというその具体的な要因について。

それから、2番目ですが、9ページの真ん中辺にございます(2)の人材育成についてのその上の2行、今年度は、例えば退院後の在宅療養が速やかに行えるような対応ができるよう努めているところであると。ここのセンターさんに関しては、他に例を見ない、文京区内の歯科医師会さんからもいろいろ出席されていていいミーティングを持たれていると。となると、最近の傾向としまして、大きな病院、大学病院などから退院される患者様に対しては、ある程度その地域の医師にかかったださいという方向性が示されていると思いますので、このときに地元の医師会さん、歯科医師会さんからこのような患者さんのフォローに対して何か持っている情報が共有させていただけるのかどうか。もしそのようであれば、一つのセンターさんだけにかかわらず全てのセンターさんから代表者を出してその会に入れていただくということも可能なのではないかと。医師会さん、歯科医師会さんからの情報提供がどのようなものかということをお伺いしたいです。

それから、第3点目ですが、これは個人の見解になってしまうかもしれませ

んが、駒込さんはセンター長さんとケアマネジャーさんを兼任されているという
ことで、かなり大変なお仕事になるのではないかと推察されます。それで、
本当に越権した意見ですが、主任のほかにサブケアマネジャーさんみたいなポ
ジショニングを設定して、例えばケアマネジャーの勉強会がなかなか行えない
ということであれば、その辺のセッティングを承認を受けながらしていただく。
もしお給料や何かの面があれば、ある程度、区や何かの方法でサポートイブな
ことができるのか。これはあくまでも意見ですので、業務分担というか、その
辺も考えていただいてもいいかなと思います。

平岡委員長：ありがとうございます。

まず、じゃあ区でお答えいただけますか。

坂田認知症・地域包括ケア担当課長：まず、権利擁護の部分ですけども、こちら
の評価が低くなっているのは、各センターの取り組みが低いとかそういうこと
ではなく、むしろこの項目が成年後見制度の区長申し出に関する判断基準です
とか、あるいは高齢者の虐待事例の対応策ですとか、そういった虐待事例につ
いて検討を行う会議ですとか、そのあたりが区としてもまだ方針を示せず、定
義として明確ではなかったところがありました。各センターの取り組みが弱い
とか低いとかそういうことではなく、むしろ区のほうがそういった方針を示せ
なかったというところが、我々区の反省点でもありました。そういった関係で
各センターとも権利擁護の点が少し低いというところがありました。

あと、もう一つ、医師会との情報提供という点ですけれども、こちらはそれ
ぞれ医師会にも在宅療養の窓口ですとか、あと、各センターでも退院などそう
いったときに向けた窓口を設置しております。また、情報のやりとりなどもし
ているところです。また、区でも医療関係者との会議体も設けていて、文京区
には、二つ医師会がありますけども、医師会でも在宅療養に向けた会議体を持
っております。多職種でネットワークができるような会議体も設けておりまし
て、こういったところで情報交換等を行っている状況です。

平岡委員長：鈴木委員、よろしいでしょうか。

鈴木委員：大体予想どおりのご返事をいただきました。ありがとうございます。

それと、これは蛇足ですけれども、レーダーチャートの一番最後のほう、全
国平均と、それから文京区がありますが、こちら、いいときにはいいですけれ

ども、ある程度低いところも平均するとカバーされてしまうという危険性がありますので、やはり個々の状況を調べる意味でもって、公表するのはこうやってまとめた公表が必要になるかもしれませんが、あくまでも個々のセンターさんに沿った状況を把握していくのが大切と思いました。

平岡委員長：ありがとうございました。

よろしいでしょうか。

すみません。事務局のほうから何かご説明ありますか、今の。

坂田認知症・地域包括ケア担当課長：こちらの今回の国からの評価につきまして、実は最初にこの当委員会でも紹介したときに、これはあくまでチェックリストではないかというご指摘をいただきました。そこで区で検討しまして、これまでの実績の評価、計画に対する実績評価ということでまた今年度も昨年度に引き続き二つの評価表でケア推進委員会にご報告した経緯があります。やはりこれ、区のほうで今やった・やらないかをチェックするだけで、なかなか中身が見えないと委員の皆様からご指摘いただいたところですので、こういった個々の状況を見て、それを四つの高齢者あんしん相談センターに反映できるよう、フォローできるような形でこれからも取り組んでまいりたいと思っております。

平岡委員長：ありがとうございました。

専門部会では、二つの評価表それぞれについて資料をいただいて検討して、意見交換も、ヒアリングで質問してお答えいただいたりして意見交換を行ったところです。きょうの会議ではその評価表の項目がないので、わかりにくいところがあったかもしれません。そのあたりを次回以降どうするか、ここでの議論をより実質的なものにするためにどういう資料を見ていただくのがいいのか考えたいと思います。

もう一つは、この二つの表の位置づけがこの説明ではわかりにくく、わかりやすく説明するのはどうしたらいいのか、この3ページの資料だけではどういう評価をしているのか非常にわかりにくい。つまり、その運営自己評価表と事業計画実績評価表、どこが違うのか非常にわかりにくいところがあると思います。ですから、概要の説明だけでいいとしても、その二つの評価の違いを委員の皆様にもわかるように資料作成の工夫を次回に向けて検討していただけたら

と思います。

では、小倉委員、どうぞ。

小倉委員：今ご指摘いただいたことと同じですが、評価のあらわし方について各センターの考え、独自色、こういったものをもう少しあらわして評価をすることはできないでしょうか。私、昨年この専門部会をやらせていただいて、各センター長からいろいろお話を伺って、各センターの方々がその地域に住んでいる方々の実情や、人間性、それから地域の広い・狭い、こういったものを勘案しながら、いろいろと区民目線で様々な努力をされていると感じました。そういうことがもっと評価にあらわれてくればとてもいいのにと 생각합니다。確かに国の指針でこのようなチェック項目が出ていると思いますが、なぜこういうことをやって、こういうことをやらないのかということが、センターごとにいろいろ実情が違ったらと自分は思いまして、その辺の背景があらわれると見ているほうがより伝わりやすいのではないかと考えました。その点の工夫をもっといただけたらわかりやすかったなという意見です。

平岡委員長：貴重なご意見、ありがとうございます。次回以降の評価の実施に向けて検討していきたいと思いますが、事務局から何かご説明いただくことはありますか。よろしいですか。

楠委員：今の話を聞いて、根本的に問題がどこにあったのかと思ひまして、専門部会で行った資料が今回ないとか、そのまとめだけが出ているとかということですが、専門部会の構成員は3名、平岡委員長と飯塚副委員長と楠となっています。事務局にお聞きしますが、この3名だけではなくて、例えばここにいる委員の方に出てもらったらいけませんか。要は3名と人数を決めないで、例えば7名とか、そうすれば事の流れがわかりますから、今回発言していただいた内容が多分出ないと思います。事の流れがわかるから。それがいいから、皆さん、いろいろ質問が出たと思います。ですので、構成員を3名で検討するのではなく、もう少し人数を増やしてやってみたらどうかという意見です。

平岡委員長：ありがとうございます。

よろしいですか。はい。

真下高齢福祉課長：この点検評価専門部会及びこの地域包括ケア推進委員会は設置要綱に基づいて参加人数等を決めているところがございまして、点検評価部

会につきましては、委員長、副委員長及びそのほか1名と取り決めているところ
です。ご意見をいただきましたので、委員長も含めて相談はさせていただ
きたいと思いますが、要綱に基づきその人数の配置をさせていただいて
いるところですので、増やすにしても検討が必要と認識しています。

平岡委員長：ありがとうございました。

確かにこの会議にもう少し詳しい資料を用意していただいて、具体的なこと
を含めて意見交換するという方法もあるでしょうし、そうではなくて、むしろ
専門部会のメンバーを増やすことが適切ではないかというご意見もいただきま
した。ですので、今後については検討していきたいと思います。

その評価の仕方、あるいはその審議についてのご意見が中心になりましたが、
センターの運営に関して、本日はセンター長さんに来ていただいていますので
意見交換をするいい機会だと思います。事前に申し上げていませんでしたが、セ
ンター長さんにヒアリングの結果ということで、ここに資料がありますけれど
も、それだけではわかりにくい点、この機会にそれぞれのセンターの取組み
の特色などについてお話しいただける点があればお話しいただければと思いま
す。

それでは、どなたからでも結構ですが、急にお願いしましたので、ご発言の
用意のある方からどうぞお願いいたします。

では、富坂のセンター長さんからお願いします。

望月センター長：ヒアリングではさまざま質問等をいただきまして、5ページか
ら7ページまで、こちらに記載されているところがまとめになっております。
昨年度だけではなくて、どこの包括も同じと思うんですけども、やはり包括
の業務の量というか幅というか、これが本当に年々増えていると。少なくなる
ことは絶対になくて、増える一方というのが実際ということで、特に国のほう
からおりてきていて、これは文京区というよりは国の施策なので仕方がない
ところですけども、とにかく会議が多いというところです。

さらに言えば、富坂の特徴かもしれませんが、いわゆる要支援1・2の方の
ケアプランの委託が、他の包括さんよりすごく少ないというのが実態としてあ
ります。理由ははっきりしていて、居宅が非常に少ないというのがありますが、
そういった意味では予防プランを結構抱えなければいけないという状況が、今、

富坂では課題になっています。ですので、本来の包括の業務というところからしますと、そこをかなり圧迫し始めている現状があつて、じゃあ人が増やせるかという、現実的には基準がありますのでそれ以上は増やせないという現実があります。そういったことが頭打ちになっている状況がありますので、結果的には労働分配率がどんどん高くなっている現状があるのが現時点での頭が痛いところですよ。

さらに、これは恐らく前回もお話しさせていただきましたけれども、介護業界だとどこも同じで、包括も非常に今、求人をするときのハードルが高くなってきております。特に主任ケアマネの求人に関してはかなり厳しい状況が続いておまして、結果的には予算オーバーをするケースが多々出てきている現状ですよ。ですので、こういったところでキャリアがあつて即戦力に近い方については、行政のほうで総運営費を抱えていますのはるかに超えてしまう、こんな状況もあつて、経営も今のところは何とか黒字で回っていますけれども、将来的には結構厳しい状況になってくるのではないかと、今は人件費について危惧しています。富坂は、人数は比較的多いのでまだいいですけども、今後は厳しくなってくると思います。

平岡委員長：ありがとうございました。

何かご質問などあれば。

浅井委員：基本的な質問ですけども、こちらの高齢者あんしん相談センターもそうですけれど、高齢者の方の相談の基本窓口はケアマネさんがまず基本になるというところなのか。もしそうなのであれば、すごくこのケアマネさんの仕事の負担はかなり重いなと思ひまして。先ほどのお話ですと、個別支援計画をその方がつくると思ひますが、その内容が否定されるのであれば、そういう会議にも出しづらいという事情があると思ひます。その方がすごく難しい難題を抱えるのに、公の場でこういう議論したりする場に出しづらいのであれば、出せるような工夫が必要と思ひます。

あと、とても負担の多い仕事だと思ひのに、11ページによるとなり手がすごく少なかったりやめてしまったりと難しいところなのかなと思ひますが、その基準上で人を増やせないという、給料の額もある程度このぐらいという水準が決まっていると思ひますが、例えば、特定処遇とかでも世の中のニュースで言

えば一人8万円相当というのがケアマネさんには出なかったり、どうしてそんな大事なポジションなのに給料があんまり上がらないようになっているのか疑問に思ったので、その3点を教えていただきたいと思います。

望月センター長：制度的な話になっているところもありますけど、まず、相談窓口のスタッフ、包括に関して言うと、基本的には主任ケアマネと社会福祉士、あとは保健師ないしは看護師という資格の方ですね。もしケアプランをつくるのであれば、その方にケアマネジャーというセカンドネームがつくことはありますが、基本的には居宅介護支援事業所でいう先ほどの介護支援専門員ではないという形です。ですので、いわゆる要介護1・2・3・4・5のケアプランをつくる方のケアマネジャーさんと、包括のケアマネは基本的に違うというスタンスですね。それがまず1点目。

それと、先ほどの報告件数の話は今お話をした要介護1・2・3・4・5の方の生活援助の回数がどれくらい多いかという方なので、我々の包括で言うスタッフは全く関係ないですね。ただ、先ほどの話の内容でいきますと、地域ケア会議でそのケアプランを立てているケアマネさんと呼んで、それでこのケアプランが本当にいいのかということをやらなきゃいけないので、下手するとつるし上げになってしまいます。何のマネジメントが悪くてこれだけ多くなった、みたいな形になってしまうので、非常にハードルが高いところです。ですので、今かなり偏った話をしていますけども、そういう形になってしまうと実際問題は結構厳しい、地域ケア会議で取り上げるのは厳しいというところだと思います。

それと、負担の大きさですけども、介護職員の処遇改善加算については、やはり国の考え方が介護職員ですので、ケアマネジャーとか、包括には基本にお金は回ってきません。ですので、あとは法人が持ち出しをするかどうかです。要は、ほかにもいろいろ医療職も含めてスタッフがいますが、そういった方々にも何らかのベースアップをするかどうかは各法人の考え方次第です。ただ、それは全部持ち出しになります。そういった方々がどれくらいいるかによって結構な額になるはずですから、法人の経営難に陥る可能性もあるので、やっているところもあればやってないところもあると思います。ですので、処遇に関しての改善をどういった形でやっているかは、多分、各法人によってまちまち

の状況というところです。

あと、包括の場合、これは個人的な私見ですけれども、面接するときに求人してきている方によく話をしますが、肉体的な負担は特別養護老人ホームとかそういったところで夜勤をする、これはかなり体力勝負になりますよと、包括はどちらかというところだと精神力勝負ですよと言います。電話をしながら相談を受けて、訪問して全然違う話をして、帰ってきたら今度は介護者教室を運営しますという形でいろんなことをするんです。ですから、頭の切りかえ運動が非常に激しいというのが包括の特徴だと思います。いわゆる何でも来いの状態の相談ですので、頭の切りかえ運動が非常に激しいものですから精神的には結構疲れます。ですので、うちの事業所でもこれまで異動願を出された人が二人ほどいます。それも、同じ法人内で異動したにもかかわらず異動願が出てきたんです。なぜかというところ、やはり非常に精神的に疲れると。電話番で待っているのが精神的に苦痛ですと言われました。聞いて知っているのと実際やるのは随分違うと、こういう話でした。そういった意味では、私の私見ですけど、包括は精神的に疲れるので、そういうところのフォローが必要ではないかと思ったりしております。

平岡委員長：よろしいでしょうか。ありがとうございました。

それでは、次に大塚のセンター長さんからお願いできればと思いますが、よろしいでしょうか。

小川原センター長：昨年度、課題として残っていたのが、高齢者だけにとどまらず、その家族やお身内さん、複合的な多問題を抱えている家族が非常に多くなってきて、いろいろ多職種で連携をしていく、もちろん地域の力をかりるといいう取り組みをしていかなければいけないだろうというのが昨年度の課題になっておりました。結局それが今回実施の評価に反映されていますが、やはり多職種の連携が非常にとりづらい状況が多かれ少なかれあるのが現状で、少なくとも医療機関に関しては、特に退院するときには「すみません、退院します」と連絡をいただくんですが、その方を見たことも聞いたこともない、初めてお名前を聞く方の支援をしていかなければならないので、ある程度の情報どおりだったというのがとても重要なウエートになってきます。ですが、そういう連携が個人情報との関係でうまく教えてあげられないという話が出てくるところが、大き

な課題の一つになっております。一応顔の見える関係という形で、細かく個人情報をお聞きすることはできませんが、大体どんな感じでご自宅に戻られたときにサービスを必要とされるのか、ある程度病院さんが見立てを立ててくださるだけでも、我々が次にどんな準備をしなければいけないかが比較的良好にわかるようになるというところで、連携のとり方、こんな情報をいただくとありがたいんですけど、というお願いを医療機関にしている状況で、逆にそれをわかってくださるので、どんな情報が必要なかわからないから情報提供はむやみに出せませんというところが医療機関側の言い分としてはもちろんあるなかで、的確にこちらでこういう情報が欲しいですという情報提供、ご依頼するという形で医療連携を図らせていただいています。

特に医療機関で治療を終えた方は、うちのほうで情報を分析していくと、医療職がかかわる必要がほとんどないです。それは治療が終了しているからです。なので、逆に経済的な問題だったり在宅の介護の問題だったりというところで、主任ケアマネジャーや社会福祉士が実際に病院さんに出向いてご本人様にお会いして、状況を確認してサービスにつなげていく、必要があればカンファレンスにも参加していくという形で対応するやり方に、実は昨年度の終わりぐらいからやり方を変えております。ですので、その結果として訪問回数が増えて、実は窓口で職員が少し目減りしたという事実はありますが、その部分に関しては、今現在、窓口当番としている職員で十分対応できるような状況が確保されているので、そのまま続けていこうと思っています。

それプラス、実は民生委員さんや話し合い員さんという地域の資源といわれるインフォーマルな部分のサービスも含めてですが、結構情報をいただくことを目的として広く声をかけるようにしております。というのは、やはりそういう方たちが掘り起こされないと私たちは手が出せないんですね。なので、掘り起こされることによって私たちが支援をするアウトリーチの手を差し伸べて、区民がより安心した生活ができるような形というのを昨年の末ぐらいからやらせていただいて、今年度の取り組みの目標としています。来年度は事業評価として少しはよくなるかなと私どもは考えております。

あとは、ヒアリングでご意見をいただいたところですが、困難事例とか、8050というよりももう9060に近い状態ですが、ご本人様ではなくそのご家族様

が支援を必要とされていて、就労支援をするにも60歳を超えている、さあどうしよう、65歳ぎりぎり介護保険を申請する権利があるから介護保険で全部やってくださいと話が来てしまう、さあどうしようという状況が最近は見え隠れしているので、その部分の対策を、検討している最中です。

平岡委員長：ありがとうございました。

何かご質問などございますか。

鈴木委員：大塚さんは、退院されるときに退院指導にご家族様と一緒に、ケアマネさん的な方が一緒に同時に行くことも可能ということですね。そうすると、ほかのところはいかがでしょう、それをやっているのは大塚さんだけでしょうか。

望月センター長：つまり退院のときの同行ということでしょうか。これは普通にやっています。ただ、そのときケアマネが決まっているかどうかは別なので、一旦包括がかわってからどこかのケアマネさんという感じで間接的にかかわって、「じゃあ、よろしくお願いします」という間のバトンタッチ役になることはよくあります。

平岡委員長：よろしいでしょうか。

小川原センター長：うちもそうですが、介護の認定を受けていても既にケアマネジャーさんが決まっている方に関しては、ケアマネジャーさんと連絡をとって連携を図ることはもちろんあります。ケアマネジャーさんをこれから決めなきゃいけないという方たちに関しては、一応、包括の職員が退院カンファレンスのときに同行させていただいてケアマネジャーさんを紹介しています。区民の方もどこの誰がケアマネジャーなのか、何をしてくれるのかわからないという方が結構多いので、その説明をしにお伺いさせていただいています。

平岡委員長：ありがとうございました。よろしいでしょうか。

それでは、本富士のセンター長さん、お願いいたします。

中谷センター長：先日、点検評価専門部会を受けて評価していただいたと思いますが、委員の皆様からは非常に心配いただいたり励まされたりということで、我々はとてもありがたく思っております。

私のところは11ページで、一番初めのところに困難ケースの対応が増えたとありますが、ケースの数自体は以前よりも右肩上がりの角度がだんだん緩やか

になってきている中で、じゃあ実際それは楽になってきたのかというところではなく、密度が濃くなってきたというのが印象です。そして、先ほど9060というお話もありましたけども、もう我々だけでケースワークをするのは難しくなっていて、各関係者といろいろな施策や資源を活用して、どうこれを支えていくかというところで皆さんと話し合いをする機会が非常に多くなったと思っております。

今回、困難に感じているところということですが、本富士は一ケースに対して平均するとかかわる回数がほかのセンターよりも多いです。それがいいか悪いかは別問題だと思いますが、我々はできるだけ丁寧に次のところにつなげていくことを考えています。するとどうしても一手間多くなったりするんですけども、それがだんだん難しくなっています。それは、職員の出入りであったり、増やさなきゃいけないところでしっかり増やすことができていなかったりというところがだんだん首を絞めていると思っております。ですので、質が保てなくなってきたと書いてありますけども、時間が少なくなってきたというところで、もう一手間できるのに届かない方もいるのかなと思って話をしました。

もう一つ、クレームの話があります。かなりの皆様がこの介護保険というキーワードを知っている中で、じゃあ中身をどこまで知っているかというところ、保険料を払っているから使えるだろうとお話される方が多い中で、我々は一生懸命説明しますが、やっぱりルールにうまく乗っからない方が複数おられて、そこがどうしても「何でだ」と言って怒ったり拒否してみたりと、クレームになってしまっています。ですので、そこの部分も我々は丁寧にやっていこうと思うんですけども、今後、区と一生懸命、二人三脚で、誤解のないよう運営できたらいいなと思っております。

最後は地域ケア会議です。本富士のほう、我々自身としては一生懸命やっていますが、今、運営していて思っているのは、地域ケア会議というのは一層から三層まである中で、我々は三層と二層を対応しているところだと思っておりますけども、一層はこの推進委員会だったりするんですね。我々としてはもう少し委員の皆様とコミュニケーションをとっていきたいと思っています。この会議で会うのではなく、どのように我々がやっていることを伝えるかは、今

後、区と協議していきたいと思います。

平岡委員長：ありがとうございました。

何かご質問があればお願いいたします。

では、ちょっと時間も押しておりますので、次に進めたいと思います。

最後に、駒込のセンター長さん、お願いいたします。

新堀センター長：まず、今回の点検評価専門部会であるとかヒアリングの結果、あとは事業報告を踏まえて、私どものいわゆるウィークポイントといたしましゅうか、課題が明確化できたということで非常にありがたかったと思っております。

当然、計画を立てて、この評価のときには国が出してきたチェックポイントもつけておりますが、事業計画に基づいてどういう実施をしたか、それについてどういう見解かという評価も当然つけてございます。これは全部の包括でつけていますけども、そもそも年度当初どういうことをやろうかということ踏まえて何ができたか、何ができなかったかという評価も当然している。ただ、きょうお示ししていないということですので、そういったものがあつたほうがわかりやすいのではないかというご意見だったと思います。

また、地域のケアマネさんへの支援の部分で、センター長をしながら主任ケアマネは難しい、大変じゃないかというご意見をいただきました。ありがとうございます。実質ほかの包括さんがどうなっているかまで把握していませんが、私はセンター長をしておりますので実際のケースについては担当しておりません。ですので、担当している地域のケアマネさん、また私どもの職員でいわゆる要支援1・2の方のケアマネジメントをしている職員のサポート、あとは、包括特有の業務で言いますと、望月センター長、小川原センター長からもありました初回相談という、一体この人は何に困っているのかわからない状態で、相談に来る方のサポートもしなきゃいかんということで、そういったバックアップもしているところです。実質、望月センター長からもありました主任介護支援専門員、主任ケアマネは、ケアマネを専従で5年以上の経験がないと研修が受けられないという縛りがございます。ということは、包括に10年いようと20年いようと、ケアマネをしているわけではないのでいつまでたっても主任ケアマネは増えません。ですので、地域のケアマネさんでケアマネ資格のある方を呼んでくるか、予防専任、つまり要支援1のプランだけを専門でつくっている職員でしかそのチャンスがな

いという状態ですので、主任ケアマネのなり手が少ないという弊害がございます。私、最初のうちにとったものですからそのまま居座っていますけども、おかげさまで昨年、ことしと一人ずつ増えそうですので、彼らにそういった業務は回していきたいと考えているところです。

これまで地域のケアマネさんにお話をしても、主任ケアマネが話しているのかセンター長が話しているのか、ケアマネさんにとってもわかりづらいでしょうし、幾らお願いしても、センター長が話をしてきたら命令になると思うとなかなか言いづらいというのがございまして、そういった遠慮の産物もございました。

また、もう一つ後でご質問がありました医療連携、退院時のサポートですが、ケース・バイ・ケースと言ってしまうと身もふたもないですけども、包括の職員として必ず行くことはしていません。というのは、包括の職員が行かなくて済むもの、ほかの担当する方ができるようになるのが最善ですので、出張らないで解決できるようにサポートしようと思っています。ただ、どうしても出張らなければならぬものに関しては同行するという選択はしております。

また、要支援1・2の認定が出ている方ですと、担当数は私どもも包括ですので、私どもの職員で担当を決めてお伺いするという事はしております。また、どちらかわからない、もしくは介護の認定が出ている方でしたら、地域のケアマネさんでそのまま退院の最初からずっとその後の継続的な支援までお願いできるような方がいらっしゃればそちらにお願いするという選び方をしているところです。

いずれにしても、文京区や周辺区の病院さんは理解が非常に進んでおりますので、退院時にこちらの聞いていないことまで教えてくれるところも増えてきておりますから、そういったつつがない退院支援はできるようになってきていると感じております。中には、そろそろ退院するので連絡をしました、ではどういう方ですかと聞いたら個人情報なので教えられませんと、じゃあ何で電話してきたんだろうという病院もありますが、ほとんどはきちんと本人や家族の承諾をとってつないでくださることが増えていきますので、そういった意味では混乱は少なくなっていると思いますが、ただ、皆さんは退院するのが初めてという方のほうが多いです。介護が必要になって帰ってくるという初めての体験をされる方のサポートということになりますので、我々が慣れているからいいのではなくて、どうしたら家で暮らしていけるか、どうやったら家で暮らせるのかというイメージ

がつかめるようなサポートをしたいと考えているところです。

平岡委員長：ありがとうございました。

何か質問のある方。よろしいでしょうか。

それでは、大変具体的なセンターの課題にかかわるようなお話も伺うことができたかと思いますが、この議題はこのぐらいにしまして次に進みたいと思います。

議題の2、令和元年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント受託事業者名簿への登録についてです。こちらは承認案件です。

それでは、事務局から説明をお願いいたします。

坂田認知症・地域包括ケア担当課長が資料第2号に基づき、令和元年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント受託事業者名簿への登録について説明を行った。

平岡委員長：ありがとうございました。

それでは、ご意見、ご質問があればご発言いただければと思います。よろしいでしょうか。

それでは、確認したいと思います。資料第2号についてご承認いただけますでしょうか。

—資料第2号「令和元年度介護予防支援・介護予防ケアマネジメント受託事業者名簿への登録について」は承認された。—

平岡委員長：次に、議題の3、指定地域密着型サービス事業所の指定更新についてです。事務局から説明をお願いします。

瀬尾介護保険課長が資料第3号に基づき、指定地域密着型サービス事業所の指定更新について説明を行った。

平岡委員長：ありがとうございました。

それでは、ご質問、ご意見があればご発言ください。お願いいたします。よ

ろしいでしょうか。

続きまして、議題の4、指定地域密着型サービス事業所の指定状況についてです。

事務局から説明をお願いいたします。

瀬尾介護保険課長が資料第4号に基づき、指定地域密着型サービス事業所の指定状況について説明を行った。

平岡委員長：ありがとうございました。

ご質問、ご意見があればご発言ください。よろしいでしょうか。

次に、議題の5、高齢者等実態調査の調査項目についてです。

事務局からご説明をお願いいたします。

瀬尾介護保険課長が資料第5号に基づき、高齢者等実態調査の調査項目について説明を行った。

平岡委員長：ありがとうございました。

委員の皆様におかれましては、非常に綿密に調査項目を検討していただき、たくさんのご意見をいただきました。どうもありがとうございました。区のほうでもそれぞれについてきちんと受けとめていただいて、その調査票に取り入れるかどうか検討していただきました。大変膨大な作業量になったと思いますが、委員の皆様のご意見で改善された点も多いということですので、非常に皆様のご意見が役立っているということだと思います。ただ、全てのご意見を反映させることはできなかったということで、やはりこの種の調査を行うときは、我々研究者が行う際にも何人かのメンバーで意見を出し合って最終的には一つの意見だけを取り入れているということになりますので、その事情も詳しく説明していただいておりますので、ご了解いただければと思います。

何かお気づきの点があればご意見いただければと思いますが、いかがでしょうか。

楠委員：参考までに教えていただきたいです。この調査の種類、1から6項目、

6種類ありますが、文京区は比較的、例えば①の第1号被保険者のアンケートも6割から7割ぐらい回答があったということで非常に回答率が高い区ということを知ったように思います。では、ほかの種類もやはり6割、7割の回答が来ているのかというのが1点。

それから、ほかの区の調査もやはり同じぐらいの率で返ってきているのか、その辺もお聞きしたいです。質問を見ながら思ったことですが、国の項目にプラスして、今度は区の項目ということで、かなり項目数が増えておりますよね。それが一つのネックになって、それ以上の回答率を得ることが難しくなっているのかなと心配したんです。それで、文京区だけではなく他区や全国的に、それから国の回答率、それもどのぐらいのレベルで戻っているのか。この調査は何年間に一度やっているわけですよ、ですから、ある程度回答率が高い中でそれ以上要求してもなかなか難しいと思います。その場合にはやり方を変えていく必要があるのではないかという気がしたものですから、その辺を踏まえて参考に教えていただければと思います。

瀬尾介護保険課長： 前回の調査結果からいきますと、前回、確かに区分が若干違います。前回は要介護を受けているかどうかという方と受けてない方というところで項目が違いましたので、前回、第1号の被保険者の調査ですと73.5%、73%を超えているのは非常に高い率です。ミドルシニアの方々が59.4%です。それでも60%近かったと。要介護・要支援認定者の、前回は三つの区分でしたので、そちらだと64%でした。確かにその要介護・要支援認定者の方々ですともうお書きになれない方も実際いらっしゃったかと思いますが、今回そういった方々には聞き取り調査ということで、随分ケアマネジャーさんにご負担いただいておりますが、回答率は高くなると思っております。

この調査は3年に一遍、どこの自治体もやっているんですけども、ほかの自治体の数値について、私は今、手持ちで持っておりません。ただ、選挙の投票率でも文京区は非常に高く、恐らく1、2、3位、5位以内にはくだらないのではないかと考えております。次回のこのご報告の際に、その年ではないと思いますが、その直近の調査と、近隣の自治体がどうだったかというご報告もあわせてしたいと考えております。

今回ミドルシニア調査に関しましては、前回若干少なかったということで対

象者数を増やして2,500から3,000にしていまして、そういった面でも少しずつ回収数は高くなるかなと。ただ、設問数は確かに増えておりますので、途中で嫌になっちゃう方もいらっしゃるんじゃないかと心配されるところです。今回はそこも踏まえて、設問数は増えたものの選ぶ選択肢は大分厳選しておりますので、そこを踏んでいただいで回答率が上がればいいなと思っております。

平岡委員長：ありがとうございました。

よろしいでしょうか。そのほか、ご意見、ご質問があればご発言いただければと思います。

それでは、この調査項目に関しては、ご報告をいただいでご了承いただいたものといたします。

本日、予定されている議題は以上です。委員の皆様から何かほかにご発言いただけることがあればお願いいたします。よろしいでしょうか。

では、事務局から、次回の開催日程等についてお願いいたします。

事務局より次回の開催は12月中旬を予定していることを伝え、「アクティブ会合 文京2019」のチラシを配付した。

平岡委員長：議事進行にご協力くださいまして、ありがとうございました。

以上をもちまして閉会といたします。