

平成28年度 第3回文京区地域福祉推進協議会 要点記録

日時 平成29年2月7日（火）午後2時01分から午後3時48分まで

場所 文京シビックセンター24階第1委員会室

<会議次第>

開会

1 議題

1 分野別計画の策定に向けた実態調査の結果について

① 高齢者等実態調査 【資料第1号】

② 障害者（児）実態・意向調査 【資料第2号】

③ 健康に関するニーズ調査 【資料第3号】

2 その他

閉会

<地域福祉推進協議会委員（名簿順）>

出席者

高橋 紘士 会長、須田 均 委員、佐藤 文彦 委員、三羽 敏夫 委員、川又 靖則 委員、
下田 和恵 委員、水野 妙子 委員、天野 亨 委員、永井 愛子 委員、大畑 雅一 委員、
福永 喜美代 委員、川合 正 委員、荒川 まさ子 委員、飯塚 美代子 委員、
右近 茂子 委員、佐々木 妙子 委員、佐藤 澄子 委員、山下 美佐子 委員、
高田 俊太郎 委員、黒澤 摩里子 委員、高山 陽介 委員、小倉 保志 委員、
小野 洋子 委員、尾崎 亘彦 委員、井出 晴郎 委員、武長 信亮 委員、鶴田 秀昭 委員

欠席者

青木 紀久代 副会長、高山 直樹 副会長、高野 健人 副会長、金 吉男 委員、
小野寺 加代子 委員、小山 榮 委員

<事務局>

出席者

須藤福祉部長、椎名子ども家庭部長、石原保健衛生部長、橋本防災課長、
木幡福祉政策課長、五木田福祉施設担当課長、鈴木高齢福祉課長、
真下認知症・地域包括ケア担当課長、中島障害福祉課長、田中生活福祉課長、
宇民介護保険課長、奥山国保年金課長、倉田高齢者医療担当課長、
浅川子育て支援課長、新名幼児保育課長、萩原子ども施設担当課長、
多田子ども家庭支援センター所長、吉田生活衛生課長、渡邊健康推進課長、
渡瀬予防対策課長、久保保健サービスセンター所長、
畑中文京区社会福祉協議会事務局次長

欠席者

加藤企画課長、竹田学務課長、植村教育指導課長、矢島児童青少年課長、安藤教育センター所長、

<傍聴者>

4名

福祉政策課長：これより平成28年度第3回文京区地域福祉推進協議会を開会いたします。

議事に入る前に、委員の皆様にご報告がございます。

昨年11月18日付で、この地域福祉推進協議会の副会長であり、高齢者介護保険部会の部会長である藤林副会長から、一身上の都合により退任届が提出されました。

区はこれを受理し、同日付で副会長を退任いたしましたことをご報告申し上げます。

なお、副会長の後任につきましては、現在、調整中でございます。決まり次第、皆様にお知らせいたします。

それでは、本日の資料の確認を行います。

事前に配付させていただきました資料が、次第、資料第1号の高齢者等実態調査の結果について、資料第2号の障害者（児）実態・意向調査の結果について、資料第3号の健康に関するニーズ調査の結果についてです。また、きょうの席次表を席上配布しております。

早速、議論に入ります。高橋会長、よろしくお願いいたします。

高橋会長：それでは、議事に従って進めてまいります。

いよいよ、本格的な計画策定作業が来年度に始まります。その前段階の実態把握は、これからの計画策定のために大変大事なものです。昨年来、分野別に実態調査を実施していただいておりますが、その結果が出てまいりましたので、調査ごとに調査結果の説明と質疑という形で進めさせていただきます。

3分野がございますが、まず、高齢者等実態調査の結果について、よろしくお願いいたします。

介護保険課長：（資料第1号に基づき、「高齢者等実態調査の結果について」の説明）

高橋会長：まだ単純集計の段階ですが、最終的に取りまとめる上での参考にさせていただきますので、ご質問、ご意見等があればご発言をお願いいたします。

鶴田委員：障害者の部会で、回答を返送する封筒の大きさについての苦情が結構出たのですが、高齢者のところではいかがでしたか。返送用の封筒についての不満は出なかったのでしょうか。

介護保険課長：高齢者等実態調査につきましては、封筒についての苦情は、特に挙がっておりません。

井出委員：ほかの調査もそうですが、回収状況に母数と標本数が表記されていません。

確か、1号保険者の母数が3万4,000、ミドル・シニアが3万6,000、要介護が7,000だったかと思いますが、統計調査において、母数は非常に重要な要素だと思います。配付数が標本数のことを指しているのかについてもわかりにくいので、何かコメントを加えて

明確にしておく必要があるかと思えます。よろしくお願ひしたいと思えます。

介護保険課長：今後、本書も作成していきますので、その際に検討してまいりたいと思えます。

高橋会長：抽出率は、調査の信頼度にかかわる大事なデータです。最終的な報告書では記載があるものと思っておりますので、よろしくお願ひします。

水野委員：現在入院されている方については、ご家庭での介護は必要ないと思えますが、このアンケート結果には、そういう方も含まれているのでしょうか。

高橋会長：入院されている方々が対象になった場合、調査段階でどのような指示をされているのかということも含めてお答えをお願ひします。

介護保険課長：この調査では、お住まいの住所を基準に調査票をお送りしておりますので、入院されている方に調査票が渡っていれば、ご回答いただいているかと思えます。特に、医療機関を抽出してという形での調査は、今回は行っておりません。

水野委員：そうしますと、無回答の中にそういう方が入っている可能性があるということですね。

介護保険課長：可能性としてはあるかと思えます。

高橋会長：無回答が実は大きな課題を抱えている可能性があるのですが、この調査はそういう趣旨の調査ではないので、その把握はまた別途の方法で行いたいと思えます。

本当は、無回答の方をマークしておいて訪問調査をかければいいのですが、大変なコストがかかりますので、予算との見合いでどうしたらいいかというのは、調査一般としていつも悩ましいテーマです。

アンケートを郵送ではなく、とめ置きにして回収すれば、そこでチェックができるのですが、それは調査員を調達するだけでも大変なことです。限られた予算の中で、区は調査を設計しなければならず、できる範囲での報告していただいていると理解しております。

井出委員：グラフ等の件です。例えば、区発行の「ぶんきょうの社会福祉」では、グラフが全くなく、すべて数値のクロス表スタイルになっています。ページ数を考慮すると、グラフよりもクロス表にしたほうが、字が大きく見やすくできると思えますので、棒グラフにするかクロス表にするかを丁寧に検討していただき、さらにわかりやすくしていただければと思えます。

また、説明の文章表現ですが、表現を統一した方が、読みやすくなると思えますので、今後、整理する中で、もう一度、説明の文面について、書き方を含めて検討していただけたらありがたく思えます。

高橋会長：大変大事なご指摘をありがとうございます。

区民の皆さんに読んでいただく、ご理解いただくということが趣旨ですので、最終の成果物の段階では、私からも事務局によりしくお願ひいたします。

そのほか、内容にかかわるものがなければ、引き続き、障害にかかわる計画の調査について、よろしくお願ひいたします。

障害福祉課長：（資料第2号に基き、「障害者（児）実態・意向調査の結果について」の説明）

高橋会長：委員の皆様から何かご質問、ご意見等があれば、どうぞご発言ください。

須田委員：49ページの質的調査の年齢区分について、不明が13名とありますが、年齢が不明とはどういうことなのでしょうか。

障害福祉課長：施設から、年齢については個人情報なのでお答えできませんといったお話もありまして、不明という扱いをさせていただいております。

井出委員：先ほどもお話ししましたが、2ページの配布・回収状況について、母数と標本数がわかるようにする必要があると思いますので、よろしくをお願いします。

3ページに、在宅対象者という表現がありますが、別の調査では回答者となっています。この対象者というのは、統計的な用語として普通に使われているのでしょうか。対象者が回答した人という意味であるならば、回答者と明確に書かれてはいかががかなと思います。

4ページの手帳の所持状況について、これは、在宅も含めてですが、合併症の状況によっていろいろな施策等が変わってくる可能性がありますので、知的障害だけ、身体障害だけ、合併症をお持ちの方と、それぞれ丁寧に考えていく必要があるかと思います。合併症の状況がわかるように書く、もしくは補足的に書いてはいかががかなと思います。

少し先に行きまして、例えば10ページに項目とグラフがありますが、非常に見にくいです。グラフよりもむしろクロス表にして、数字の大きいものは太字にするなどの工夫をすると、非常にわかりやすくなると思います。スペースも取らないですし、ぜひご検討いただきたいと思います。

コメントについては、「何々で見ると」、「何々では」、「また」、「一方」などでつなげて書かれていますが、例えば、知的障害、精神障害、身体障害でそれぞれ説明が違うのであれば、改行してさっとわかるような形にされてはいかががでしょうか。実際、読むときに、非常に説明が読みにくいので、ぜひご検討をお願いしたいと思います。

あと、時間の都合もありますので、36ページから幾つかお話しさせていただければと思います。

高橋会長：できましたらメモをして、直接事務局におっしゃっていただければと思いますが、いかがでしょうか。

井出委員：そうですね。直接事務局にお話ししたら、この場でお話をということだったので、お話しさせていただいております。

高橋会長：ご指摘いただいたことは、技術的に後の報告書で生かさせていただけると思います。そういう趣旨でございます。

井出委員：では、本当のポイントのところだけお話しします。

高橋会長：さわりだけお願いして、後のことは事務局に直接お伝えいただければ、ご対応させていただけると思います。

井出委員：重要なところだけお話しします。36ページの先ほどもお話しした対象者特性という表現についてと、フェイス項目で、この調査の中で最も大事な問1が抜けています。問1は誰が回答したかという質問ですが、前回調査の知的障害者では10%ぐらいが本人が回答し、残り90%は保護者等が回答しています。

今回の入所の方を対象にした調査では、施設の事業者が回答しているケースが結構あるかと思っております。お客様満足度調査ではないですが、サービスしている会社にサービスはどうですかと聞いていることになりますので、回答した人がわかるようにして

いただきたいと思います。

あと、問番号を見ていただくと、問2、問3、問5から問21に飛ぶなど、項目が大きく飛んでいます。見て考えるためには、きちんとしたデータが検討する上で必要ですので、クロス表で構いませんので、ぜひ、よろしくお願ひしたいと思ひます。

あと、もう一つ、これは重要なことですが、41ページを見ていただくと、精神障害者の方が1人、難病・特定疾病の方が2人となっていますが、特に1人だと人が特定できる可能性があります。調査票には、個人が特定できないようになっていいますから安心して記入してくださいという文言が入っていますが、このように個人が特定しかねないような結果は、例えば一番大きな数に含めるなどして、そのことをコメントに入れていくことが、一般的な統計的処理の中ではされているかと思ひます。

しかも、グラフにすると、1人がイエスと言えは100%、1人がノーと言えは0%というグラフになってしまいますので、ぜひ、よろしくお願ひします。

そのほかについては、今、会長からお話がありましたので、個別にお話しさせていただきますと思ひます。

高橋会長：私も、幾つも報告書を書いていますのでよくわかりますが、調査結果をまとめるといのはなかなか難しことです。

何のために調査するかということと、活用していただくためにはどうい形式で表記するかということを含めて、まだまだ工夫の余地があるというご指摘と理解いたします。

この調査では、委託業者が入っているのですか。

障害福祉課長：委託で調査会社が入っております。

高橋会長：調査会社はコストを押さえて行おうとしますが、相当機械的にやっている節があるなという感じが正直しております。

しっかりしたものをつくっていただいて、チェックしていただくことが必要かと思ひます。事務局も区民の立場でオーダーして、いいものをつくっていく努力をする必要があると思ひます。くれぐれも任せきりにならないようにしてくださいという趣旨の激励があったと理解いたします。

黒澤委員：27ページの障害児の方を対象にした調査結果についてです。同居家族を羅列してありますが、ここは母子世帯とか父子世帯とか、家族類型で表記したほうがわかりやすいかと思ひます。多分、原データで集計可能ですので、この形式ではなく家族類型で集計していただければと思ひます。

また、子どもとは直接関係ないですが、施設入所の方について、施設から地域へという一つの流れがありますので、入所の年数が調査項目の中にあれば必要だったのかなと思ひます。

今、委員からご指摘があった合併という表記の仕方ですが、多分、重複障害のことかと思ひます。多くの方が重複障害であると承知しております。冒頭の属性について、最新の手帳の重複は、調査項目の中から取れるのかなと思ひます。

障害福祉課長：まず、家族形態につきましては、クロス集計をかけることで出せますので、今後行っていきたいと考えております。

また、重複障害についても同様です。今回は単純集計ということで行いましたが、ク

ロス集計をかけることで、身体の方がこういった障害をあわせてもっているのかということが集計可能ですので、今後行っていきたいと考えております。

小倉委員：障害者の方のお金の管理に対する対応策について教えてください。

10ページのお金の管理について、知的障害者の方の64.3%が不安だという回答をされていますが、これは今すぐにでも解決できそうな問題だと私は思います。例えば、社会福祉協議会にお金を管理してもらおう方策もあると聞いています。今、知的障害者の方がお金の管理が心配だという場面に対して、区の側ではどのようなサービスが提供できるのかをお教えいただけますか。

障害福祉課長：お金の管理につきましては、社会福祉協議会と連携をして、どのようなことが提供できるかということで、話を進めております。後見人、あるいは保佐人という形、また、知的障害の方につきましては、保護者の方と暮らしていますので、そういったところとの関係もあります。場合によっては、将来のお金のことが心配だという方もいらっしゃるかもしれません。こちらとしても日々の福祉サービスの支給決定の中で丁寧に聞き取りをさせていただき、個別に対応したいと考えております。

高橋会長：来年の議論は、データをもとにした施策について、日常生活支援事業でカバーできる範囲、家族と協力しなければならない範囲、場合によっては、後見制度を利用する場合など、いろいろな議論が障害者部会で行われることと思います。その議論の出発点として大変貴重なデータだと思いますので、よろしく願いいたします。

引き続き、健康に関する調査について、よろしく願いいたします。

生活衛生課長：（資料第3号に基づき、「健康に関するニーズ調査の結果について」の説明）

高橋会長：委員の皆様からご意見、ご質問等ございますか。

私から教えてほしいことがあります。これは保健の話ですが、若干かかりつけ医の話が入っています。ご承知のように、地域医療の話は大変重要で、確か地域医療については協議会が別に動いていると伺っていますが、受療行動に関する調査は、どのような扱いになるのでしょうか。

例えば、文京区は急性期病院集積地域ですが、かかりつけ医は東大病院ではない。地域医療的なアプローチで地域のクリニックをご利用いただくようなキャンペーンを改めて行い、急性期医療とかかりつけ医の組み分けみたいな議論を本気でやらないと、いろいろな意味でこれから大変だと、私は個人的に思っております。在宅医療のことも含めて、保健と医療との絡みが政策的に急ピッチで進んでいきます。退院促進もそうです。

退院促進が進むと、地域のかかりつけ医と病院との連携、診診連携といいますが、そういうことも含めた議論について、区民の意識調査のようなものはどこかで行っているのですか。

健康推進課長：地域医療連携に関しては、この会議体とは別に、区内大学病院の院長及び地区三師会会長などを中心とした、地域医療連携推進協議会という会議体もっています。その下に、在宅医療検討部会があり、そちらで地域における医療の連携等について、地区三師会の皆様、各病院の退院支援看護師長等々、介護の事業者、安心相談センターのセンター長等も入って、実情を踏まえながら、どのように進めていくか

の協議をしております。来年度には、在宅医療検討部会の検討結果に関しましては、保健部に報告を上げるほか、地域包括ケア推進委員会の専門部会としての位置づけもありますので、そちらにも報告をしていきます。

昨年度の部会の検討において、実態調査の設問についての意見をいただき、今回の調査票にも一部入れさせていただいております。

一般的なかかりつけ医などの調査は今回行っていますが、受療行動の調査に関しては、区民全体を対象にした調査は行っておりません。今年度から、歯周疾患健診を5歳刻みに見直し、これに併せて両歯科医師会のご協力のもとに健診受診者で治療などが必要な方にはがきを配布して、どれくらい医療につながっているのかを捉えるような取り組みを開始しました。

大学病院から地域の診療所、かかりつけ医をもったほうが良いということに関しては、区民に対する講演会を実施しており、徐々にではありますが、区民にリテラシーを持っていただきたいという取り組みを進めているところです。

高橋会長：もう一つ私からの質問です。フレイル予防（＝虚弱予防）では、保健と医療受療が非常に絡んでくることになります。また、高齢、介護もそうですが、例えば、認知症予防というのは30代、40代、糖尿病の予防と深くかかわるといのがもうほとんど常識です。フレイルでは社会的フレイルが非常に重要で、身体的とメンタルと社会的といのがほとんど等価だということになると、保健と高齢で扱うケアの議論等が実は絡んでくるような時代になってきます。その辺はぜひ、戦略的にお考えをお聞きいただく必要があるかと思えます。

行政の調査は縦割にならざるを得ないのですが、横に串刺しの形で、そういうことも含めた議論が必要です。その辺は区民の皆様にも意識を変えていただく必要が多々ありますし、地域活動は、従来型の地域活動ではないようなものがいろいろ地域で動き始めています。その辺をどう踏まえた調査にアップデートするかとかという話は、非常に重要になってくるので、ぜひ、庁内体制もそれに合うような形で串刺し、横刺しの議論をしていただく雰囲気ぜひつくっていただきたいと思います。

福祉政策課長：区長の施政方針でも、2025年を目指して文京区版の地域包括ケアシステムの構築をということで、文京区は大きく踏み出すことを言っております。

29年度に関しましては、計画年ではありますが、まさに横串のところについて、2025年を目指して区がどういう戦略を書いていくかを睨みながら対応していく必要があると考えております。計画づくりよりも実行が一番大事というところも睨んで対応してまいりたいと考えております。

永井委員：24ページ、25ページ、その前のいろいろな報告の中で、地域とのつながり、近所の手助けの意識のイメージを拝見しますと、80歳以上の方は関心を持っている意向がありますが、年齢が若くなるに従って、近所の手助けをしようとか地域とのつながりを考えていこうという意向が少ないような気がしました。

私たち高齢者クラブは、いつも自助共助、自分のことはまず自分で守ってから、助けていただかなければならない協働のものについてはお願いする。それから、一番大切なのはお隣とか近所です。仲よくいつも親しくお話もできる、そういう関係がここにあったらなと思えました。誰でも年を取れば80歳になります。それまでのうちに、地域との

つながりやご近所への手助けのことを考えていただければと思います。

また、家庭訪問をして認知症の方のお宅のお手伝いをするのは高齢者にはできませんが、そういう方たちを見守ることはできるのではないかと考えております。この家はいつまでたっても戸が開かない、新聞も溜まっているというのは、近所の目でしかわかりません。そういうときに近所の目、隣の目がちょっと声をかけてあげると、認知症の方が中で倒れていたということもあります。ですから、地域のつながり、ご近所への手助けに、皆様からもよろしくご配慮いただき、お考えいただきたいと思い、述べさせていただきました。

高橋会長：大変大事なご発言です。地域を気にすることは予防にもなります。自分のことではなく周りのことを考えることは、元気の秘訣の一つだと言われております。そういうことを含めて、いろいろな工夫をしていただければと思います。

行政だけが頑張っても仕方がないことなので、いろいろな議論をここでしながら、工夫をしていければと思います。フレイル予防についても、身体の予防はプライマリーケアの先端を担う医師会、歯科医師会、薬剤師会等々の三師会の皆様に、第一線でいつも日常のいろいろな相談に応じていただいておりますが、改めて、今のご発言も含めていろいろ工夫をしていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

引き続き調査等について、何かご発言はありますか。

鶴田委員：各部会の資料を持ってきて会議をしているのはいいことなのですが、全体会の資料として、最初の3ページほどはフォーマットを同じにしてもらえないでしょうか。

最後の文京健康ニーズ調査では、概要版の見方のところで「n」の説明が書いてありますが、ほかの調査には見当たりません。

また、高齢者のところでは配布数、回収数、回収率、有効回収、障害者のところでは配布、回収、無効票という表記がされていて、高齢者ではどれを無効票とすればいいのかということになってしまいます。

全部のフォーマットが最初だけ同じであれば、すべての調査を同じ見方で全部見られるので、最小限、最初の3ページは、この親会のフォーマットで資料をつくってほしいと思います。

ホームページにPDFで載せる際には、一度精査して、どこの部会の資料を見ても最初のところだけは同じにしてほしいと思いますが、いかがでしょうか。

福祉政策課長：今回の実態調査に関しましては、それぞれの内容等もありますので、合わせられるところもあれば、合わせるのが難しいところもあるかと考えております。

きょう承りました意見に関しましては、この辺を踏まえた形で対応を検討させていただければと思います。きょうは意見という形で預らせてください。

高橋会長：スタイルは大事です。それぞれの業者さんの使っている計算ソフトが違うと図表の出方が違うので、そういう意味ではなかなか大変ですが、その辺はまた、それこそ横串というのはこういう成果物の段階でできないと、事業段階の横串は無理だという話になりますので、ぜひ頑張ってください。大変大事なアドバイスをいただきました。

小野委員：健康についてです。先ほど会長がフレイルのお話をされていましたが、各区

に健康を維持するための健康センターのようなものがあり、文京区にももちろんあります。このところ文京区の費用の上がり方に加速度がついており、利用者の方からせつなく医療や介護について区のお世話にならないように頑張っているのに通っているのという話が出ています。ほかの区ではゼロ円の区もありますし、100円台という区もありますが、文京区は1回700円です。

回数券が11回で7,000円、定期になると1万4,000円とほかの区より高い設定で、その費用が結構上がっているということを目にしました。地域の中でフレイルに対して関心を抱いている高齢者たちが、平均で十数年あるといわれている健康寿命と普通の寿命の間を少しでも縮めようとして頑張っているの、ぜひ区の優しさというか、意識を高くもっていただきたいという意見をここで発表させていただきます。

保健サービスセンター所長：おそらく、今の話の中心は、この建物3階の健康センターのことかと思えます。3階の施設の基本的な考え方は、自由に健康づくり、体力づくりをしていただく施設という位置づけとは若干違っており、例えば病気からの回復など、医療的なチェックも含めた位置づけの施設となっています。

そのため、費用の計算については、全庁的な使用料の見直しの中で行っていますので、健康教室のようなものとは若干違うということをご理解いただければと思います。

高橋会長：ありがとうございます。ほかにご発言があればお受けいたしますが、何かありますか。

きょうは要約版のご報告がありましたが、これから報告書の作成に向けて、事務局それぞれの部署で頑張ってくださいことになります。ご注文等があれば、時間的な制約がありますので早目によりしくお願いいたします。部会長の先生方とご相談の上、まとめていくと伺っておりますので、これからの作業をよりしくお願いいたします。

引き続き、これからの予定について事務局からお願いします。

福祉政策課長：本日は、熱心な議論をいただき、本当にありがとうございました。

本日議論をいただいた調査結果につきましては、今月開催される2月の区議会に報告をいたします。また、来年度に策定します新たな地域福祉保健計画の検討の基礎資料としてまいります。

次回の本協議会の開催予定は、4月下旬を予定しております。来年度は、ご存じのように計画年でございますので、大体5回程度を想定しております。次回は4月下旬の開催を考えておりますので、日程等が決まりましたら、委員の皆様へ通知をさせていただきます。

事務局からは以上です。

高橋会長：それでは、来年は年度をまたいで新年度になりますが、引き続きよりしくご協力のほどお願い申し上げます。それでは閉会します。きょうはどうもありがとうございました。

以上