

(様式第4号)

介護保険運営協議会 会議概要

- | | | |
|---|-----------|--|
| 1 | 審議会名 | 上田市介護保険運営協議会 |
| 2 | 日時 | 平成28年12月15日 午後1時15分から午後2時30分まで |
| 3 | 会場 | 上田市役所本庁舎6階大会議室 |
| 4 | 出席者 | 佐藤委員、清水委員、小林委員、越田委員、友松委員、田畑委員、武捨委員、田中委員、齊藤委員、関委員 |
| 5 | 市側出席者 | 酒井高齢者介護課長、小川地域包括ケア推進係長、馬場高齢者支援担当係長、竹内高齢者支援担当係長、橋詰介護保険担当係長、小須田介護保険担当係長、上田高齢者支援担当係長、久保田高齢者支援担当係長、宮澤高齢者支援担当係長、下城高齢者支援担当係長 |
| 6 | 公開・非公開等の別 | 公開 ・ <u>一部公開</u> ・ 非公開 |
| 7 | 傍聴者 | 0人 記者 0人 |
| 8 | 会議概要作成年月日 | 平成28年12月21日 |

協議事項等

- | | |
|---|---|
| 1 | 開 会 (高齢者介護課長) |
| 2 | あいさつ |
| 3 | 協議事項 (佐藤会長の進行)
(1) 地域密着型サービス事業者の指定について
(2) 上田市指定地域密着型サービスの人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部改正について
(3) その他 |
| 4 | 閉会 |

審議概要

- (1) 地域密着型サービス事業者の指定について
審査状況などをもとに審査したため、非公開
- (2) 高齢者生活・介護に関する実態調査の実施について
(委員) 調査票は、モデル調査票を基に作成するとのことですが、このまま出すということでしょうか。それとも手を加えたものが出るということでしょうか。
- (事務局) 県から示された統一の様式を使うことにより他市町村との比較も可能になりますので、上田市では、この様式をそのまま使う予定です。
- (委員) 私は「元気高齢者」に該当しますし、私の姉は要介護で一人暮らし、車椅子の生活をしておりまして、事前に調査票をいただいたので、やってみまして「あれ？」と思うことがありました。直せるのならと思いましたが、直せないとのことですがお話をさせていただきます。
私自身は「元気高齢者」ですが、これを記入するのに、約40分かかりました。姉の分も私

が読んでやっていくと、1時間では無理でした。姉が自分で読んで、震える手で書いたとしたらどのくらいの時間がかかるのだろうという心配があります。

両方の調査に「この1か月間」という言葉がいくつか出てくるんですが、基準日は12月1日時点ですよ。調査票の送付が12月下旬予定なので、もらった人は11月なのか、12月なのか、迷うと思います。

「居宅要介護・要支援認定者」の方は、言葉も難しくて立ち止まるようなところも一杯ありました。社会参加に関する問いは、姉のように「参加したくてもできない」という回答の項目もあっていいと思いましたが、現在の仕事に関する問いで「無職」と答えた人は、そのあとの「どんな働き方か」という問いには答えられません。実際にやってみて戸惑うところが何点かありましたので、該当になっている年齢も上で、視力や判断力も落ちてきている人には、かなり時間もかかり、読み取りも難しいように思いました。何かやる時があつて、参考になればと思い申し上げました。

(事務局) 当初、県の方からは調査票は11月中旬くらいに示されて、12月1日をまたいで回答ということだったんですが、なかなか予算が決まらなかったということもあつたりして、示されたのは11月下旬だったということです。また、こちらの方でも印刷をかけたり、対象者を抽出する時間がどうしても必要ということがありまして、時期的に12月下旬になってしまうということです。

「ここ1か月間」は、11月を想定しての質問になっていたかと思うんですが、今言われたように迷う部分があるかと思うんですが、11月が良くて12月が駄目だということではないので、12月で回答されても大きな問題はないと思います。

質問の内容については、検討していかなければいけない部分もありますが、スケジュールが非常にタイトになってしまっているということが1点と、この調査の大きな目的としては、高齢者の方のニーズを大枠で把握していきたいということがあります。なるべくたくさんのバックデータをいただければということで、要介護・要支援の調査の方は、質問数も多く、難しい専門的な質問が出てきているというのは課題かとは思いますが、今回につきましては、回答していただける方は、できる範囲で回答していただいて、少しでも計画に反映して活用できればと思っていますので、疑問の点は問い合わせいただければ回答していきたいと考えております。

(委員) 最初から70%の回答率になっていますが、初めから飛ばしてもいい、出さなくてもいいということではなく、できるだけ全員が回答できるよう、分かりやすい内容にしてもらいたいと思います。

11月でも12月でもいいとのことですが、データというものは11月なら11月ということで長野県中なり、日本中なりということでやっていかないと、11月と12月では生活が随分と違うと思います。今から言っても仕方がないのですが、言わせていただきました。

(事務局) 御指摘ありがとうございます。70%というのは、前回の回答率がこうだったということで、書かせてもらいました。今、委員がおっしゃったように、出来ればなるべく多くの方に出してもらいたいというのが基本になります。回答が抜けたとしても出していきたいというのが一番でして、全部回答しなければ出せないということではなくて、こちらの方に戻していただきたいというのが一番の希望です。

(委員) 調査票は、県の方で作ったのですか。各市町村全部同じようなアンケートですか。

(事務局) 長野県の場合は、県で一括して業者に委託しています。大元は国のニーズ調査というものがありまして、その質問項目を網羅した中で県の方で調査票を作成しています。

(委員) データも県の方に行くのですか。

(事務局) その通りです。

(委員) 調査票の項目で、今の社会状況や高齢者のニーズを考えたとき、付け加えてほしい項目や、必要ないと思う項目がいくつかありますが、この場で言うより、県に直接言った方が早いんでしょうか。

(事務局) 調査票は、県が国のお願いしている設問内容を含めた中で、県内市町村の意見も集約して、最終的にこの形になっています。委員の御指摘等があればあげることはできます。今回につきましては、県も積み上げて出来上がったものですが、今後何も意見がなければ同じような形で進んでしまうということもありますので、「ここは変えた方がいいのでは?」という点があれば、気付いた時点で言うだけでいいので、次回反映できるということもございます。

(委員) 利用しているサービスとして、訪問看護、居宅療養管理指導の項目は載っているんですが、これに在宅医療の関係も追加した方がいいと思います。この調査項目というのは、何年もやってらっしゃるんですね。その都度、社会状況や高齢者のニーズによって、適宜入れた方がいいと思います。

終末期・看取りについて、県の会議では3年前に終末期について「必要じゃないか?」とお話ししまして、県の計画には、看取りのデータのものは載ってきています。

市町村によっては生活支援サービスについて、把握した方がサービスを作っていくうえで参考になると思います。

(委員) 介護保険事業計画策定のパブコメ(パブリックコメント)について、今まで素案ができた時点で、素案と概要をホームページ上で公開していますが、時期が非常に遅いと思います。本当だったら、もう少し早い時期に公開して、広く市民の思いとか意見を聞いてもらいたいんですが、素案と概要でなければ出さないというような規定はあるのでしょうか。県も地域ビジョンについては、パブコメは素案と概要でやっています。

(事務局) すぐに調べられるものはありませんが、上田市では、やらなければいけない項目、時期についての規定を見たことはありません。よくよく調べて間違っていたら申し訳ないんですが……。

(委員) 8月頃、地域懇談会を中学校単位で行ってらっしゃいますよね。その時期くらいにパブコメをやれば良いと思います。私どもは、こういった場で発言する機会がありますが、一般の市民の方はなかなか思いを伝える機会がないので、色々な手段を使って早めに実施してもらいたいと思います。

(事務局) 来年は第7期介護保険事業計画策定がございまして、スケジュール等の関係もあるので出せるのか出せないのかは個々のケースにもよるのかとは思いますが、今おっしゃった形で考えたいと思います。

(委員) 県の作った調査票は、他の市町村と比較するためにも同じ項目があると自分たちの自治体の

計画に反映させやすいというメリットがありますが、その他、市町村独自の課題を発掘、発見するには、独自の地域の実情に応じた質問項目が必要ということで、多分、長野市では追加して質問独自の項目があったと思います。上田市では市独自の項目は考えないということでしょうか。1項目入力するのにいくらというものがあり、予算の都合もありますが、項目ではなくて自由記載欄だけでもあれば、項目にない隙間に落ちるニーズを1回の調査で発見しやすい。業者に委託するのが大変でしたら、自由記載を入力してピックアップする作業も、何か月かあれば協力できると思います。一緒にしないと要介護3の方のニーズなのか、要支援1の方のニーズなのか分からないので、調査とセットでないと分析しにくいと思いますが、その辺りはどうなっているのでしょうか。

今御意見があった終末期のことは、私も早めに把握しておいた方がいいと思っています。元気な人のニーズや、調査項目を読むだけで改めて自分のことを考えるきっかけにもなります。調査には、ニーズ把握の目的もあるんですけど、こういうサービスがある、こういう専門職がいる、地域包括支援センターがあるというのを知っていただくチャンスにもなると思います。

ここに抜けているのは、介護保険の計画だけではなくて、高齢者福祉の総合計画を立てるときに、経済状況で年収は数字で分かりますが、全くサポートできていない人や、賃貸で住んでいる人が、暮らしがきついか、大丈夫か、将来不安かどうかといったことは、調査で出さない限り、対話だと見えてこないと思います。サービスを利用していないと言っている方も、裏側を見ると、自己負担分があることを知っているから、サービス利用を抑制するといったことも、実際にお聞きしました。

座談会を自治会ごとに設けるとする方法もあると思いますが、1回で大量のニーズを把握するには、1回の郵送でという方法もいいのではないかと思います。

地域包括ケア体制を作っていくに当たって、医療との連携で、かかりつけ医が上田地域の方もいれば、疾病障害の特徴によって遠くに通っている方もいますが、遠方の方は緊急時にどうするか。かかりつけ医がどの辺りにいるかという調査が入っているといいと思いました。こういった大量調査をやる時に把握することで、少数派をどうやってサポートするかということにも繋がれると思います。国は簡単に市町村単位で医療連携の体制を作れということですが、少数派がいざという時に困る仕組みでは問題があると思います。

(事務局) 独自項目の追加もできないことはないのですが、今回は全県統一で提案させていただきました。項目を削ると上田市だけその部分のデータがないということでもよろしくないのですが、先ほどお話にあったように時間がかかるとは思いましたが、県で項目を全部把握したいということであれば、それは致し方ないかなと思います。終末期のことなど、上田市独自で聞いた方がいいとは思いましたが、今回の調査は県下統一でとさせていただきます。

自由記載についても、携わった方はお分かりになると思いますが、この倍くらいの量で自由記載をいただくことになります。ちゃんと読んでいかないと、言いたいことも分からないので、とても時間がかかります。これだけでもボリュームがありますが、もっと書きたい人は余白にでも書きますので、県からデータをいただけるのであれば、整理させていただきたいと思います。結論から申しますと、処理できないだろうと考えております。

(委員) カラフルな表紙を入れて変化を付けるとか、楽しんで答えられるようにしてもらえれば、回収率も上がると思います。もう少し上田市のカラーを出していただければよかったと思いました。

(委員) 要介護認定を受けていない人を「元気高齢者」という言い方をしていますが、「自分は元気じゃないから書かなくていいかな。」と思われる人ももしかしたらいるのなら、この言葉はむ

しろない方がいいのかなと思います。要介護認定を受けていないから元気と言えるのでしょうか。

「認定を受けていない方の調査」という言い方をしたら違うように思います。

(事務局) モデル調査票なので、検討させていただいて、削れるようなら削るようにしたいと思います。

(委員) 元気な人はどんどん書けると思いますし、12月1日が基準日だと認識できる人はいいのですが、要介護の方は支援を受けなければならないので書くのは難しい。例えば民生委員の方から働きかけるようなことができないかと思います。

(事務局) 要介護者用の表紙に「記入に際してのお願い」として、「ご本人が記入することが困難な場合は、ご家族の方等が聞き取りの上、記入してください。」と書いてありますが、これだと分かりにくいので、強調で波線を引くなど、対応できればしていきたいと思っています。

スケジュールの関係から、どうしても年末なるべく早い時期に出したいというのがあります。印刷の打ち合わせは既に始めておりますので、変えられる部分があれば変えていきたいとは思いますが、なるべく早くお渡しし、回答していただく時間をなるべく確保していきたいということがありますので、その点は御了解いただきたいと思います。

(3) その他

(委員) 高齢者から「自分のかかりつけ医はどこだ？」と聞かれることがあります。いくつかの病院にかかっている場合、かかりつけ医はどうとらえるべきでしょうか。

(委員) 高齢の方はいくつかの病院にかかっているような場合は、信頼できる医師、万一のときに頼れる医師ということでいいのではないかと思います。

(委員) 厚労省でも「かかりつけ医」の定義はありませんが、どちらかという内科の医師ではないかと思います。

国では、かかりつけ医を作りましょうと言っているが、明確な定義はされていません。

(委員) 総合診療医の養成を目指しているが、専門化しています。他の病院、医師に繋いでくれる医師をかかりつけ医ととらえればよいのではないかと思います。