

令和元年度 第3回伊勢原市介護保険運営協議会 会議録

〔事務局〕 保健福祉部 介護高齢課

〔開催日時〕 令和元年11月14日（木曜日）午後5時～6時30分

〔開催場所〕 市役所3階全員協議会室

〔出席者〕

〔委員〕 西村委員、野地委員、井上委員、石黒委員、大脇委員、永野委員、前田委員
宮崎委員、山田委員、軽部委員、岩田委員

〔事務局〕 黒石部長、山内課長、石井担当課長、栗田主幹兼係長、小形係長、石田係長
村瀬主任主事

〔公開可否〕 公開

〔傍聴人〕 0人

《審議の経過》

1 開会

2 あいさつ（黒石部長）

3 議題

（1）介護予防日常生活圏域ニーズ調査について

（事務局より説明）

（会長）

御意見等あればお願いしたい。

（委員）

問1の注釈にある「世帯」について世代とすべきでは。

（事務局）

本設問の「世帯」の定義について県に確認したところ、住民票上で世帯が同一かどうかではなく実態として同居している場合は設問にある同世帯と見なすとのことであったため、そのままの表記とさせていただいた。

（会長）

世帯は生計が同一という意味なので、3世帯と表記すると孫を含む3つの世帯が生計をともにしているという意味になってしまうので、「同一世帯」や「3世代」あるいは「3世帯から3を削除する」などの表記がよいかと思われる。

（事務局）

御指摘のとおり訂正させていただく。

（委員）

問27から問31までの設問意図にある「IADL」の「I」はどういう意味か。

（会長）

Instrumental という単語で手段的という意味である。国が生活機能を測る際に使用することが多い指標である。同様の指標でADLという指標があるが、例えば咀嚼能力はADLだが、調理などはIADLに該当する。

（委員）

65歳以上を対象としたアンケートとのことだが、市では回答の所要時間をどの程度で見込んでいるのか。問題数が多く途中で回答するのが嫌になってしまうのではないか。

(事務局)

所要時間については見込んでいないが、委員の御指摘のとおり回答数が多いと回答される方の御負担になってしまうものと考えている。第6期計画策定時の調査では設問数が45問程度だったが、第7期計画策定時の調査では設問数が大幅に増えたこともあり、回答率が8割から7割程度まで落ち込んでしまった。こうしたことから今回の調査では回答される方の御負担を減らすためにも可能な限り設問を精査させていただいている。

(委員)

高齢の方は、設問数が多いと最後の方はあまり読まなくなりがちである。後半の設問は少なくすると回答率があがるのではないかと感じた。

(委員)

調査対象の方の年齢に上限はあるのか。また、年齢にかかわらず同じ設問なのか。

(事務局)

年齢上限は設けておらず、設問も全て同じ内容である。

(委員)

民生委員活動で、高齢者向けの行事に参加する中で今回の調査項目にある設問と同じようなことを聞き取ることがあるが、高齢者の中には、説明をしても内容の理解が困難な方もいらっしゃる。そのような方は郵送でこのようなアンケート調査が送られてきても回答が困難であると思われる。同居家族による代理回答も可能となっているが、同居していても家族からの支援が望めない場合もあるかと思われる。

(会長)

御意見のとおり年齢が高くなるに連れてそういった可能性は高くなるが、高齢者全体のニーズを把握する目的なので、特定の年齢層を除外することは望ましくないとと思われる。本調査については、調査員により聞き取り調査を行えば回答率があがることが想定されるがそれは予算的にも困難であるため、現状検討できる対応としては更に設問や選択肢を精査することであると思われる。

(事務局)

本日いただいた意見を参考にして設問を減らす方向で精査をさせていただく。

(委員)

国のオプション項目は削れないのか。

(事務局)

オプション項目であれば市の判断で実施しないことも可能である。

(委員)

調査対象者の男女比は均等になるのか。

(事務局)

無作為抽出しているので、市内の65歳以上高齢者の男女比率に近い割合で抽出されると想定している。

(委員)

男女によって回答内容は随分変わってくるとと思われる。

(委員)

無作為抽出なので前回と同じ人に届くことはあるのか。また、そういった方を市では把握できるのか。

(事務局)

前回と同じ方が対象になることも想定される。また、そういった方を把握することも可能である。

(会長)

確率的にはかなり少ないと思われる。問24から問41までの設問について必須項目の設問はどの設問か。

(事務局)

問24、問27から問31までが必須項目の設問である。それ以外はオプション項目である。

(会長)

必須項目の設問は一般高齢者であればできている場合が多い設問なので、設問自体はあってもよいと思われるが、スクリーニングに近い内容という印象を受ける。

知的能動性の低下状況や他者との関わり合いの低さの設問については一般高齢者でも個人差がでてくる設問であると思われる。また、問44は必須項目か。

(事務局)

問44の8項目は全て必須項目である。

(会長)

問44は回答する方の負担が大きい設問だと感じる。必須項目なのでやむを得ないが、例えば「週1回以上参加しているグループ活動はどれですか。」などの聞き方でもいいのではないかと思われる。問48から問55まではどうか。

(事務局)

問48から問51までが必須項目、問52から問55まではオプション項目である。

(会長)

問48から問51までは双方向のソーシャルサポートを問う設問であり、問52から問55まではソーシャルネットワークを問う設問であり、いずれの設問も相関関係があるため回答傾向は近くなると思われる。事務局で設問を精査する際は、こういった設問意図の重複関係に着目して検討していただければと考える。

(2)介護保険事業計画の進捗状況について

(事務局より説明)

(会長)

御意見等があればお願いしたい。

(委員)

夜間対応型訪問介護はどういった状態の方が利用されるサービスなのか。

(事務局)

夜間に排泄介助などの身体介助が必要な方などで、日中はなじみの通所介護事業所や訪問介護事業所を利用しており、夜間対応のみ夜間対応型訪問介護を利用するということを現場の方から聞く。

(会長)

先ほど進捗率が計画値を下回った一因として認知度が低いこととの説明があったが、夜間対応型訪問介護と、なじみのサービス事業所や居宅介護支援事業所の運営が別法人である場合、利用者のニーズがあっても連携がとれない場合も想定される。居宅介護支

援事業所などが利用者の夜間対応型訪問介護のニーズについて考慮すべきものであることから、認知度の課題を捉えるにあたってはそのような視点で対応を考える必要があると思われる。

(会長)

計画値のサービス見込み量が僅少なサービスの乖離率よりも、計画値と乖離している絶対数が多いサービスについて、利用を控えたのか、代替サービスに移行したのかなど、その理由を分析した方がよいかと思われる。例えば地域密着型通所介護などは乖離率で言えば大きくはないが絶対数としては大きい。こういったものについてもその理由を分析された方がよろしいかと思われる。

(3) 地域包括支援センターの評価指標に基づいた実施状況について

(事務局より説明)

(会長)

御意見等があればお願いしたい。

(会長)

51番について、介護予防パンフレットを介護予防教室やモニタリング時などに使用するという意味か。

(事務局)

お見込みのとおりである。パンフレットの内容にセルフマネジメントに関する情報が掲載されている。

(会長)

介護予防教室に参加される方にセルフマネジメントの推進が必要なのか。こういった場に参加されない方への対応はモニタリング時でカバーされるのか。

(事務局)

介護予防教室に参加されない方についても、モニタリング時などに介護予防パンフレットを活用することによりセルフマネジメントが推進されるものと考えている。

(4) 伊勢原市地域包括支援センター活動実績について

(事務局より説明)

(会長)

御意見等があればお願いしたい。

(会長)

(3) 総合相談業務②地域の高齢者の実態把握業務の実績について、西部の実績が多いが理由をお伺いしたい。他の地域包括支援センターとカウントの仕方が異なるのか。

(事務局)

従前は、人員の異動などにより地域包括支援センターによる実態把握業務が少なく、当該業務の実績は少なかったが、平成30年度では積極的に地域に出向いたことにより実績値があがった。

(委員)

(6) その他①認知症への対応の認知症カフェについて、市としては今後も推進していくのか。

(事務局)

来年度は実施回数を増やすことと、現状は地域包括支援センターが主催で開催しているが、地域で認知症カフェを実施する主体がある場合はそれを支援したいと考えている。

(委員)

認知症カフェは1回で何人程度の参加者がいるのか。

(事務局)

運営スタッフを含めて全体で15人～20人程度で、その内、本人や家族は3人～4人程度である。

(委員)

(5) ①地域ケア会議の活用－2について、視察や試行会議を行ったとのことだが、今年度についてはどのように取り組まれたのか。また、地域ケア個別会議の中で各地域包括支援センターと情報共有を図るものなのか。

(事務局)

試行会議を本年の9月までに4回実施し、10月から本格実施した。試行会議の際は約1時間30分の時間の中で2事例検討を行ったが、本格実施の際は3事例検討を行った。また、これまで運営は市が主となって開催していたが、10月からは地域包括支援センターと輪番で運営をしている。なお、本会議は専門職の意見を取り入れ自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントを実施することが目的の会議である。

(5) 高齢者福祉及び介護保険に関する決算について

(事務局より説明)

(会長)

御意見等あればお願いしたい。

(委員)

特別会計の歳出、2. 保険給付費において、増額した理由に訪問看護や通所介護の利用者増とあるが、資料2の訪問看護や通所介護の実績値をみてもあまり伸びていないが何故か。

(事務局)

資料2は、平成30年度の計画値に対する実績値を示しているもので、資料5は平成29年度と平成30年度の実績値を比較したものであり、比較対象としている数値が異なるためである。

(委員)

一般会計の歳出、生活支援事業費が前年度より増額となっているが、福祉緊急通報システム事業について利用件数は増えているのか。

(事務局)

平成29年度は133台であったが、平成30年度は134台であり、利用件数が1台増えている。

(委員)

一般会計の歳出、高齢者福祉一般事務費の引き取り手のない高齢者取り扱い委託料等について、対象者は増えているのか。

(事務局)

平成29年度は実績0件で、平成30年度は実績1件である。当事業については、市

で親族調査を行い、親族がいれば親族にお願いする。親族がない又は引き取り拒否された場合は市が対応する。

(6) 介護保険認定状況等について

(事務局より説明)

(会長)

御意見等あればお願いしたい。ないようなので、以上で本日の議題は終了させていただく。

4 その他

(事務局)

次回の介護保険運営協議会の開催日程は、令和2年2月6日(木)午後3時を予定している。詳細については改めて事務局から通知させていただく。

5 閉 会 (西村会長)

以 上