

## 第 3 回 宇治市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

### 推進協議会 会議録

#### 会議の概要

( 1 ) 日時 令和元年 1 2 月 2 日 ( 月 ) 1 4 時 ~ 1 5 時 3 0 分

( 2 ) 場所 うじ安心館 3 階大会議室

( 3 ) 出席者

1 委員

岡田まり会長、池田正彦副会長、桂敏樹委員、松田かがみ委員、中村長隆委員、  
榊村雅文委員、松本嘉一委員、石田妙子委員、田村明日香委員、小山茂樹委員、  
星川修委員

( 欠席 空閑浩人委員、畑中博之委員、関戸安夫委員、堀明人委員 )

2 事務局

藤田部長 ( 健康長寿部 )

健康生きがい課 大下副部長、田口副課長、三好係長、原係長、加島係長、  
岸本主任、池本主任

介護保険課 夜久課長、藤本副課長、安留係長、岡部係長、石垣主任、  
上田主任、吉野主任、小寺主任

3 傍聴者

一般傍聴者 : 0 名

報道関係者 : 1 名

( 4 ) 会議次第

1 開会

2 協議会委員の変更について

3 宇治市地域包括支援センター運營業務委託先法人の内定について

4 宇治市高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業計画策定に向けて

5 宇治市におけるアンケート調査の実施について

6 意見交換等

7 閉会

## 会議の経過・結果

- 1 開会
  - 資料確認
  - 当日配布資料の確認
- 2 協議会委員の変更について
  - 新たに就任される委員の報告
  - 欠席委員の報告
    - 会長の選任
    - 会長挨拶
  - 本協議会に初めて出席する委員より挨拶
- 3 宇治市地域包括支援センター運營業務委託先法人の内定について
  - 資料 に基づき説明
- 4 宇治市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画策定に向けて
  - 資料 に基づき説明
- 5 宇治市におけるアンケート調査の実施について
  - 資料 に基づき説明
- 6 意見交換等

委員： 資料 の1ページ、「(2)対象者について」の調査種別で「第1号被保険者」「総合事業対象者・要支援認定者」「第2号被保険者」「要介護認定者」の順に並んでいる。 と が国の調査、 と が宇治市独自の調査という点でこのような順番になったと思う。調査結果が冊子化された際、この順番だと分かりにくい。報告書を読む側にとって、分かりやすい順番にすべきである。例えば、「要介護認定者」「要支援等認定者」、「第1号」、「第2号」の順であれば分かりやすいと思う。また、第1号被保険者という表現は、市民にとって分かりにくい。別紙 のように「65歳以上の市民」といった表現の方が伝わりやすい。表現についても、検討すべきである。

委員： 対象者別に質問が違う。「第1号被保険者」の方には別紙 が送付され、対象者の方にそれぞれどれか一つが送付されるのだと思う。

事務局： 「別紙」という表記については、送付する際、付くものではない。

委員： 報告書ができた時に、この順番では読み取りにくい。

事務局： 今回作成した資料においては、 と が国の示すニーズ調査の対象者、 と が宇治市の独自調査であり、分かりやすい資料とするため、この順番で列挙している。報告書をアンケート調査実施後に製本することになっている。前回の報告書においては、表記の順番が今回の資料とは異なっており、「第2号被保険者」「第1号被保険者」「要支援認定者等」「要介護認定者」の順としている。市民にとって分かりやすい順番となるよう、事務局において検討を重ねていきたい。

委員： 市民にとっては、1号や2号と言われても分かりにくい。その点については、説明等を追記してもらいたい。

事務局： ケアマネジャーや介護関係の立場から確認したい。とても重要なアンケートになると思うので、たくさんの方の回答がほしいと思う。全体的に点々で下にいく、ページをまたぐ設問等は、回答者からすれば難しいと思う。何か対策すべきである。

別紙 の2ページ・問4-2・選択肢7「介護サービスのヘルパー」だけ、すごく限定されているイメージがある。違う表記のほうが良いのではないか。高齢者はヘルパーとケアマネジャーの区別がつかない方が多くおられる。わかりやすい示し方があれば良いと思う。

15ページ・問49では、選択肢が「1 参加したい」「2 参加したくない」となっているが、「参加したくてもできない」を追加すべきではないか。したくてもできない方もおられる。

別紙 の9ページ・問31はとても良い質問だと思うが、幅が広すぎ、回答しづらい印象がある。「介護に関わる仕事」では、広すぎて対象が見えにくいのではないか。例示をするか、具体例をあげるのが望ましいのではないか。

事務局： 指摘のあった点々及びページをまたぐ設問等については、委託業者と協議の上、できるだけ回答者にわかりやすい表記を検討したい。

「介護サービスのヘルパー」という表記について、問4は国のニーズ調査項目であり、全国の自治体間で調査結果を比較できるよう「見える化システム」に登録を予定している。登録にあたっては、国から

調査項目や選択肢の表記を一切変えずに行うよう示されていることから、当該設問については、修正等はできない。

問49については、市独自設問であるため、追加等検討したい。

事務局： 別紙 の問31については具体的な例を入れるよう検討したい。  
補足だが、問いの左に が書いてあるものについては、市独自の設問になり、変更が可能な範囲になる。

委員： 調査票を送付した際、ショートステイに1箇月ほどおられる方や住所はそのままで有料老人ホームにおられる方等はどうされるのか。

事務局： 今回の宛先は住民票上の住所としている。施設入所等で住所を移しておられる場合はそちらに届くが、そのままであれば不在の間にそこに届いてしまう。各調査票の表紙にも記載されているが、本人に回答いただくのが難しい場合は、家族が本人の意向をできる限りくみ取った上で回答いただくようお願いをしている。

委員： ひとり暮らしの人はそのままか。追及は。

事務局： そのままである。前回調査時、回答のない方も一定数おられた。1号被保険者と要支援認定者等については8割ほどの回答率、要介護と2号被保険者については5割ほどの回答率となっている。回答率を考慮した発送数としている。

委員： 全ての調査票の表紙に「ご本人に回答いただくのが難しい場合もあると思われますので」と記載されている。「難しい場合もあるようでしたら」といった表現の方が適切ではないか。

別紙 問38については、丸を付けるのを3つに限定する必要はない。多くに丸を付けてもらい、健康意識の向上を図ってもよいのではないか。

また、要介護の別紙 が他と比べ設問が少ない。身体状況等の項目については、ケアマネが把握しているので不要と思うが、社会参加の設問が省かれているのは、望ましくないと思う。要介護であれば社会参加は関係ないのか。要介護であるからこそ、社会参加をすべきではないか。社会参画、生きがいが増えられた宇治方式地域包括ケアシステムの推進を図るため、要介護の別紙 についても、社会参加の設問を追加すべきである。

委員： 社会参加の仕方については、保険サービスだけではなく、様々な形がある。指摘のとおりだと思う。介護保険を使い、地域との関係が切れてしまったり、インフォーマルなケアの部分が失われたりする。そのあたりの検討が必要かと思う。

質問数がすごく多いが、回答率を普通の郵送調査と比較したところ、5割から8割はすごく多いと思う。回収率は良いが、中の回答がどれくらい使えるような回答になっているのか。

事務局： 前回調査時、1号被保険者と要支援認定者等については、有効回答率が80%前後、2号被保険者と要介護認定者については50%台となっている。有効回答率は、基本的に全て回答いただいている方と考えてもらえればよい。

委員： 質問が多いので途中でやめた人、回答が3つか4つくらいだけで終わっている人等、そのあたりのことを聞かれていると思う。

事務局： 中にはそういう方もおられるが、大半の方は最後まで丁寧に時間がかかっても書いていただいている。

委員： ご家族の方が手伝って回答しているケースも考えられる。そのあたりは触れていないのか。どなたが代筆されているのか、ご本人が書かれたのか。

事務局： そこまでチェックしていない。

委員： かかりつけ医に関する項目があるが、市では、かかりつけ医の定義をどのように考えているのか。例えば5年・10年かかっているのに、かかりつけ医だと思っておられる方がいるのか。最低年1回は行っておられる方なのか。この設問ではそれがわからない。

事務局： かかりつけ医は、例えば、歯科健診を受けに行く、風邪をひいた時に行く、自分の身体に何か不調があった時に行く、相談したい時に行くところといったイメージである。基礎疾患がある方で定期的に行かれている方も、これにあたると思う。

委員： この設問では回答者がどのようなイメージでかかりつけ医について回答されたのか。例えば5年・10年行ってなくてもかかりつけ医だと回答された場合、市が意図していることと回答が乖離してくる。例えば、「1年に1回以上行っていますか」といった項目を追加してはどうか。

委員： かかりつけ医の定義については、市民と話していると色々な理解がある。この項目では、患者が「この人が私の医者だ」と思っているか思っていないかが振り分けられると思う。全く医療に繋がっていない人が把握できる。市民の中に全く医療と繋がっていない人がいることが問題なので、それがわかればこれで致し方ないと思う。かかりつけ医が何たるかをこれに盛り込むと、わからなくなると思う。

委員： 総合病院にすぐ行かれるケースがよくある。そういうことを減らすために、ファミリードクターを周知させる必要がある。アンケートは何も実態調査するだけではなく、市民の教育をする面もある。そういったことも考えてもらえれば。

事務局： 気軽に自分の健康のことを相談できる方がいるのか、身近に何かあれば相談できるようなところがあるのかを聞きたい。

事務局 松本委員から提案のあった件について回答したい。調査票の表紙の「ご本人に回答いただくのが難しい場合もあると思われますので」と記載されている部分については、「回答いただくのが難しい場合は～」等の表現に改めたい。

別紙 の11ページ・問38「自分の健康のためにどんなことを心がけていますか」で3つの回答としているが、いくつ丸を付けられても支障はないので、丸はいくつでもに変更を検討したい。

事務局 別紙 の要介護認定者への設問についてだが、ニーズ調査とは別に在宅介護実態調査を実施している。そちらに「サロンなどの定期的な通いの場に通われていますか」といった設問がある。もちろん要介護認定者についても社会参加は重要なことだと認識している。

委員： この調査で市民の現状を知るということで、現在、何割の人がフレイルになっておられるのか、この結果から読み取ることができるのか。

事務局： 国の方向性として、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の話が出てきている。フレイルチェックについて来年以降出てくる予定である。その質問が15項目と言われており、全ての項目を網羅している調査票となっているため、大まかな概要は確認できる。今回の調査でどのような傾向が出るのかを確認したい。

委員： 国立長寿医療研究センターが出したデータによれば、フレイルの人がフレイルではない人に比べ要介護状態になった場合、介護費用が約10倍かかるとされている。これらから、宇治市の介護費用を見込めるのでは。

委員： 先ほども意見があったが、アンケートの表紙の「また～」の表現は、アンケートを実施する側が断定的な書き方をするのはよくない。シンプルに「難しい場合は」で良いのではないか。

調査対象は宇治市の40歳以上の市民で良いと思うが、30代の介護保険に直接的には関係ない年代の人達の教育・学習も含め、宇治市独自に調査ができるのであればこの際してはどうか。

事務局 前段の指摘については検討したい。

調査の対象年齢については、今回は予算や調査期間の関係から難しいが、次回以降に検討していきたい。

委員： 介護と医療の一体的な改革が次年度から始まる。その中でフレイル健診等が始まっていき、その活用をどうするかである。高齢者の保健福祉計画や介護保険事業計画は、アウトカムや予防の段階の観点から言うと、一体的な改革に直接結びついてくるであろう。国が出してくる調査項目と宇治市独自の項目が、次年度以降は例題に基づき、効率的な調査が可能になってくると思う。介護と医療、特定健診、特定保健指導、医療費、介護予防と介護保険、フレイル健診、これらのデータがきちんとリンクされており、例えばコーホート等で追跡していき、リスク、問題、医療費・介護費を高めている要因を分析できれば、宇治市独自の必要なデータは介護のサービスに焦点化し、より良いものが手に入ると思う。次年度以降、国の方針を変えてきたので、体制を是非整えてほしい。そのデータをきちんと活用した上で、効率良く住民のニーズに合う、かつ健康寿命が延ばせるような計画に繋がっていくのではないか。そのあたりを是非検討いただきたい。

事務局 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施については、市町村ごとの状況、データ分析等も非常に重要な基盤となると思っている。今年度から本市においても健康長寿日本一の取組を推進するため、データ分析事業を実施している。今年度は介護予防と医療費の関係等を分析しているところであるが、今後色々な方面にわたり、特に介護と医療の部分は持続可能な制度運営をするために必要になってくると思う。委員指摘のとおり、そういった部分にも体制を強化していきたいと考えている。

委員： もう一つ、特別調整交付金がこれから入ってくる。そういったものを活用し、データ分析等色々なことができる人材の確保を考えていくと、データベースを活用できるのではないかと。そのあたりも是非考えていただきたい。

事務局 国の特別調整交付金等、国の施策の中でインセンティブを用い取組を進めているところで、本市もそれに乗り遅れるわけにはいけないので、積極的にそういった取組も推進していきたいと思う。

委員： 要介護者の社会参加についてももう一度確認したい。在宅介護実態調査の中で聞いているとのことであったが、1か所のみである。設問「現在利用している介護保険サービス以外の支援サービスについてご回答ください。」の選択肢に「サロンなどの定期的な通いの場」とあるだけである。社会参加の把握について、不十分だと思う。

事務局 在宅介護実態調査での社会参加の実態把握については、その1問のみとなっている。社会参加の実態把握に不十分なのは、ご指摘のとおりである。追加設問等の検討をする。

委員： 多くの質問項目があり、時間がかかるかと思う。普段このようなアンケート調査を見慣れない市民も多いと思う。予備調査をして表現がわかりにくいところは修正したらよい。ニーズ調査の一環としては、お住まいの状況、地域環境、地域のコミュニティ、衛生環境、そういったものも長期間にわたって健康に影響をおよぼすことが明らかになっていると思う。そういったものを回答肢の一つに入れることも検討いただければと思う。

大変な労力と資金をかけての調査なので、先ほど委員からご指摘があったが、データベースで活用可能になるように、状況のモニターができるよう長期的な計画が必要かと思う。今回無作為だが、同じグル

ープを追跡していったほうが社会の変化もわかりやすい。今後データベースを作っていくにあたっては、調査方法や対象について、専門家にワーキングに入ってもらふ等の検討が必要ではないか。

委員： 要介護者の方で本当に回答できない方、そこに救済が必要な方は返せない。一定量回答できない方の中にそういった方がおられることを把握しておく必要はある。

委員： 重要なお指摘かと思う。長期的に見て今後どうすれば良いのかも含めて、良い機会なので検討していただきたい。

## 9 閉会

会議終了

### 配付資料

- 1 会議次第
- 2 席次表
- 3 委員名簿
- 4 資料 宇治市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画策定に向けて
- 5 資料 宇治市におけるアンケート調査の実施について
- 6 資料 宇治市地域包括支援センター運營業務委託先法人の内定について
- 7 別紙 ~ 宇治市これからの高齢者の暮らしに関する調査
- 8 別紙 前回アンケート調査票からの主な変更点