

平成25年度 第2回 府中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

1 日 時 平成25年8月7日(水) 午後3時～5時

2 会 場 市役所北庁舎3階第1会議室

3 出席者 <委員>

鈴木(眞)会長、佐藤副会長、近藤委員、澤田委員、篠崎委員、鈴木(恂)委員、
松本委員、向井委員、村松委員、山口委員、渡邊委員

<事務局>

(福祉保健部)

芦川福祉保健部長

(高齢者支援課)

川田福祉保健部次長兼高齢者支援課長、

安齋地域支援統括担当主幹兼施設担当主幹、

浦川高齢者支援課長補佐兼介護保険担当副主幹、

楠本地域支援係長、立浪介護サービス係長、鈴木施設担当主査、

林介護認定係長、田中事業者指導係長、鈴木福祉相談担当主査、

山中介護予防担当主査、石谷包括ケア担当主査、

三竹地域ネットワーク担当主査、石附事務職員

(地域福祉推進課)

宮崎地域福祉推進課長補佐兼福祉計画担当副主幹

<コンサルタント会社>

(株式会社生活構造研究所) 半田氏、早福氏

4 欠席者 田口委員、能勢委員、原田委員、矢ヶ崎委員

5 傍聴者 2名

6 議事事項

- (1) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査について
- (2) その他

7 議事内容

- (1) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査

ア 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査について、
資料1に基づき説明がありました。

イ 質疑応答、意見等

事務局 資料1の12種類のアンケート調査票（案）は、案として提示したもので、
本日、検討していただいたご意見を入れて修正し、9月初めに開催予定の第3
回の当協議会で再度ご審議いただくことになる。本日の協議会后に、さらにご
意見のある方は8月14日までに事務局に連絡をいただきたい。また、並行し
て、地域福祉計画・福祉のまちづくり計画、障害者計画・障害福祉計画でアン
ケート調査を実施し、共通項目を設定する予定であり、それは次回の当協議会
でお示しする。なお、資料1の12種類のアンケート調査票（案）の中で、文
章や選択肢が不統一のところがあるが、次回までに修正する。

会 長 資料1の調査票について、ご意見でもご質問でもいただきたい。特に、赤字
のところは今回新たに追加した設問であり、緑字は選択肢を変更したものであ
り、改善されている点と思われるので、委員のご意見を伺いたい。

委 員 全体的な印象として、質問項目が多すぎる。回答者は途中で息が切れるので
はないか。調査①「第2号被保険者調査」では問が45もあり、もっと多い調
査もある。調査①「第2号被保険者調査」の問15、16、17は赤字で新た
に設定された質問で、生活習慣について聞いているが、うつやストレスなど、
決めつけた聞き方はいかななものか。また、問18は認知症について聞いている
が、このような誘導する聞き方はどうなのか、配慮が欲しい。また、調査票
全体でみると、地域包括支援センターについての解説がある調査票とない調査
票とがある。知らない市民も多いと思われる用語は、調査票全体に簡単な解説
を付けるなどの配慮が欲しい。

会 長 他にご意見もあるかと思うが、いったんここで区切って、他の委員のご意見
を伺いたい。質問項目が多いとのご指摘があったが、このことについてどうか。

事務局 項目の多さについてはご指摘のとおりと思っている。計画策定にできるだけ
反映するよう聞きたいことを盛り込んだ結果、項目が多くなった。本日もご意見
をいただき、表現等も含めて見直し、修正を行いたいと考えている。調査①「第
2号被保険者調査」の問17については、ご意見を基に表現を見直したい。用
語の意味の分からない方もアンケートの対象者となるので、地域包括支援セン
ター等の分かりにくいものは簡単な解説を入れていきたい。

会 長 最も質問項目が多い調査票は、56問となる、調査⑨「高齢者日常生活圏域
ニーズ調査」と調査⑫「医療と介護の連携：医療従事者への調査」である。調
査①「第2号被保険者調査」は45問。少ないものでも30問の調査③「介護
予防に関する調査」と調査⑤「介護保険施設サービス利用者調査」である。ま
た、用語の解説を付けるということだが、いかがか。

委 員 用語解説は付けてもらうとして、40～50の設問があるアンケートは個人
的には多いと思う。まとめられるものはまとめる方がよい。

- 会 長 他のご意見を伺いたい。
- 委 員 調査②「高齢者一般調査」の間5では市が行っている介護予防事業が示され、それぞれの事業について利用状況、利用意向をたずねている。そこに「①心と体の健康チェック」があるが、この事業は府中市が年1回、案内を送っているものなので、利用している、していないというものではないと思う。
- 会 長 「心と体の健康チェック」は府中市から案内を送っているもので、「利用する」「しない」というものではないというご指摘があった。
- 委 員 他の事業、介護予防に関する講座などとは種類が違うと思う。
- 事務局 ご指摘の点については、今後、精査したいと思う。
- 委 員 今回、認知症に関する質問項目が加わったということだが、言葉として難しいと思うところがあった。認知症の症状についてたずねているところで、「中核症状」、「周辺症状」という言葉を使っているが、一般の人が分かる言葉なのか、と思った。
- 会 長 解説を付ければ良いということか。調査番号と問の番号を教えて欲しい。
- 委 員 いくつかの箇所で行われている。例えば、調査③「介護予防に関する調査」の間14の選択肢2に「中核症状」、「周辺症状」という言葉がある。分かりやすい表現にする必要があるのではないか。調査②「高齢者一般調査」の間9も同一の質問となっている。「中核症状」の前に「もの忘れから来る」、周辺症状の前に「身体状況や環境に影響される」などの文章があるので、全く分からないというものではないが。
- 会 長 この質問は、認知症について、知っているかどうかの質問であり、「中核症状」や「周辺症状」を知らなければ選ばないのではないかと思うが、この場合も解説が必要だろうか。
- 事務局 分かりやすい言葉に置き換えられるものは置き換える。置き換えられないものは簡単な解説を付ける、ということでご了解をいただきたい。
- 委 員 あまり文字の多い解説はボリュームがさらに多くなるので、配慮してほしい。
- 会 長 ボリュームが増えるのは避けたい。他に意見はあるか。
- 委 員 保険料段階について第1～第12段階のいずれかの回答を求めているが、その意図を教えて欲しい。各自の保険料段階のデータを知るためなら保険者である市は当然データを持っている。見るだけでも頭が痛くなるような細かい選択肢が入っている。先程から意見が出されているが、ボリュームが多い中であえて保険料段階についてアンケートで聞く必要があるのか伺いたい。もう1点、介護者の負担感を調査④「介護保険居宅サービス利用者調査」の最後の方の間34で介護者の負担感、間35で介護者の支援策をたずねているが、この調査票は居宅サービスの利用者本人を対象としたアンケート調査なので、介護を受ける本人が目にするのが考えられるので、間34、間35をこのアンケートでたずねるのはどうか。むしろ、介護者は40代～70代が中心なので、調査②「高齢者一般調査」や調査①「第2号被保険者調査」でうかがう方が良いの

ではないか。検討していただきたい。

会 長 調査④「介護保険居宅サービス利用者調査」は問27から介護者への質問となっている。問34の介護の負担感や問35の介護者支援策をどの調査でたずねるか。委員のみなさまはどう考えられるか。事務局ではかなり工夫されて、この構成となっていると思うが、このような質問は市独自のものか、それとも他の自治体や国でもこのような問を設定しているのか。

事務局 介護者負担の設問は府中市独自のものである。保険料段階についての設問は、第5期の計画に向けてのアンケートでは入っていなかったが、前の第3期、第4期向けのアンケートには入っていた質問である、本人が知っているか確認するため、再び質問として入れている。

会 長 保険料の負担感を聞くためでなく、知っているかどうか確認するためとのことだが、確かに本人が保険料段階を自覚するのも有意義とは思いますが、前回調査ではなかった項目で今回新たに入れている。調査のボリュームが多い中で、どう考えるか、意見を伺いたい。

委 員 仕事柄、個人的には第4段階以上なのか、以下なのか、それが分かればよいと思っている。

事務局 保険料段階の設問については、これをクロス集計するとある程度の傾向が検出されるのではないかと、という意図で入れている。介護負担感や介護者支援策についての設問を、介護保険サービスの利用者を対象とした調査票④～⑥に載せるかどうかは、事務局でも話し合った。その結果、該当の設問の前に「ここからは、主に介護している方がご記入ください。」等の但し書きを入れ、回答していただく構成にしている。

会 長 保険料段階は様々な項目とクロス集計を行うと問題が導き出せるかもしれないということで、実態や課題が経済力によって違ってくるという意味では必要なデータとも考えられる。また、介護者の負担感を調査④の最後に聞いているのは、但し書きを入れれば、利用者本人が見ないだろうと考えただけではなく、介護の負担感はサービス利用者の調査で聞かないと、要介護者の介護者の回答が得られにくい。不特定多数の調査①「第2号被保険者調査」で聞いても、介護をしている人が少なく、回答が少ない可能性も考えられる。それで、負担感という重要な質問を介護している介護者に聞くため、サービス利用者の最後に入れたということと思うが、いかがか。

副会長 保険料段階については、所得の多寡で有意なクロス集計の結果が出るのではないかと考えられているようだが、自分の保険料段階を調べて○を付けてくる人がどれくらいいるだろうか。場合によってはパスすることもできるし、分からないと回答する人が多いことも考えられる。所得の違いで実態や課題をみるなら委員が言われるように4段階の上か下かを聞くだけでよいかもしれない。あるいは、アンケートは市民への教育効果もあるので、保険料に段階があるのを知っているどうかをたずねるのもよいと思う。また、調査④「介護保険居宅

サービス利用者調査」の間34は介護者の気持ちを聞いているが、「困っていることがあるか」「腹が立つことがあるか」などマイナスのことだけ聞いている。介護は「苦しい面もあるけど、介護して良かった」という視点もあるのではないか。そのような視点が欠けていると思う。問題ばかりを明らかにするのではなく、良い所もあるという視点が必要と思う。また、問32の認知症の診断は「受けている」「受けていない」だけだが、何科の先生の診断を受けたかも聞く方がよい。精神科医、内科の先生など聞くと違いが出てくる。

会 長 これまでのご意見について、事務局はいかがか。

事務局 先ほどの保険料段階の関係では最小限のクロスにする方向で見直し、また、認知症の診断についても、今のご意見を踏まえて精査していきたい。

会 長 他のご意見はいかがか。

委 員 調査④「介護保険居宅サービス利用者調査」については、介護の負担感はサービス利用者本人が見ないという保障はないので、「介護している方がお答え下さい。」という形で、別の冊子にするなどの扱いにした方が問題を起こさないと思う。

会 長 このようなご意見もあるが、いかがか。他にご意見はあるか。

委 員 調査③「介護予防に関する調査」の間6に外出の質問があるが、ここもマイナスイメージの回答ばかりである。外出の少ない人に聞くという限定もしていない中で、外出する理由を「1.特に負担には感じない」～「6.身体が不自由で、外出したくてもできない」という選択肢でよいのか気になった。また、介護予防の高齢者への質問なので問4、問5の外出について、平日に限定しているが、その理由を教えて欲しい。平日は家にいるが土日に出かける方もいるのではないか、高齢者の実態に即した間なのかどうか気になった。

会 長 確かに、平日に限定する理由はない。高齢者には平日も土日も関係ないかもしれない。また、介護はどうしても否定的な要素が多いので、マイナスイメージの選択肢に偏っているとのこと指摘があった。確かに介護は負担という先入観だけでなく、「親孝行できた」、「やるべきことをやった」等の選択肢があってもよいかもしれない。他にご意見があれば聞かせていただきたい。

副会長 調査③の「介護予防に関する調査」の話が出たので、ついでに言うと「介護予防」という言葉がよく出てくるが、この「介護予防」という言葉は業界用語ではないか。市民に分かっていただけるのか少し心配しているが、そのようなことはないのだろうか。分かりやすく言えば「要介護の予防」ということで、この言葉なら分かっていただけるのではないかと思う。それから、調査③「介護予防に関する調査」の間9-6と問9-7に「介護予防プラン(マイプラン)」とあるが、これは市民が分かる言葉なのか。市民の視点に立って用語を考えた方がよいのではないかと思う。

会 長 「介護予防」という言葉を使っているが、これは業界用語ではないかというご意見である。既に、介護予防のための調査等、前から使っているので一般的

に使われていると考えてきたが、要介護にならないための予防というように、もっと一般的な用語の方がよいとのご指摘かと思う。普通感覚で、要介護にならないための予防という意味で「介護予防」を捉えていると思っていたが、委員の方々はどのように考えられるか。

副会長 「介護予防」は、介護保険法が平成18年に改正された時に出てきた言葉だが、ネーミングが良くないと批判された。年を取ることで心身の機能が弱くなっていくのは当然のことで何が悪いのかと言われ、介護予防という言葉が批判的に見られていた。現在は業界の人々の間では一応定着したが、一般市民はどのようなのか、疑問があるので、伺いたい。

委員 「介護予防」という言葉はどう解釈して良いのか分かりにくい。副会長が言われたように要介護にならないための予防ということだが、一般市民としては介護予防と言われた時に、その意味を分かっている人は少ないと思う。結局、疑問を持って深く追求している人はいないからだと思う。

会長 調査③「介護予防に関する調査」の間8に「寝たきりや認知症など、介護を必要とする状態にならないよう、介護予防に」とあるがこれは説明にはならないのか。

副会長 「寝たきりや認知症など、介護を必要とする状態にならないよう、介護予防に」というように、説明が頭に出てきていれば、分かりやすいが、文章の中に突然「介護予防」と出てくるのはどうか。介護予防の意味が定着しているなら、それでよいが。

会長 介護予防について、ここに示されている事業については知らない方も多いと思うが、「介護予防」という言葉は、ある程度理解されているのではないかと思われる。

委員 現場で働いている立場としては、元気な方を介護予防に誘うと抵抗感があるように思っている。問9には介護予防事業が示されているが、ここに「介護予防という言葉に抵抗があって参加しない」というような選択肢があってもよい。また、なぜ「介護予防」という言葉を使わなければならないのか疑問に思っている。健康づくりの一環としてのプログラムであれば、敢えて「介護予防」という言葉を使う必要はないと思う。結果として寝たきりや認知症にならない活動であるならば、プログラムの中で「介護予防」という言葉を使えば良いのではないかなどと利用者と話し合ったことがある。言葉としての理解はあるが、言葉への抵抗があるということは承知しておいた方がよい。とりわけ、問9で示された事業は限定的な介護予防であり、本来、規則正しい生活、健康的な食事など生活支援をしていくということであれば、介護予防を狭く考えない方がよいと思う。地域包括支援センターの中できちんと生活支援を行っていくということであれば、第6期の計画では広義の意味で介護予防を捉えていく意識が必要だと思う。ただ、調査の実施は、市民の意識を啓発する意味もあるので、副会長のご意見を心にとめて議論していく必要があると思う。

- 会 長 介護予防は広義と狭義の捉え方があるというご意見と思うが、市民はなんとなく広義で捉えていると思っている。副会長は介護保険づくりに参加された立場から狭い意味での介護予防に関する発言をされたと思う。介護予防は狭いマイナスイメージでなく、健康維持などプラスに考える方で捉えて行くのがよい。「介護予防という言葉に抵抗感がある」というような選択肢も入れた方がよいとのご意見があった。他にご意見があれば言っていたきたい。
- 委 員 お願いがある。先ほどから話に出ているが、いただいた資料は膨大で作るのは大変だったと思う。ただ残念ながら読むのに疲れてしまう、最後には何が書いてあるのか分からなくなってしまう。今の40代以降の人を見ていると文章は苦手、見るのから始まる。そこで、膨大な資料をできるだけ有効に活用してもらうためにも、説明は文章だけではなく、できるだけ図式化した方がよいと思う。目で見ても、即、判断できるような資料づくりも1つの方法と思うので、時間があれば検討していただきたい。
- 会 長 調査票は12種類で膨大だが、回答者1人には1種類の調査票が届く、12種類全部が届くわけではない。他にご意見があると思うが、いかがか。図式化への希望についてはどう考えられるか。
- 事務局 調査によってはターゲットが複数になる場合もある。表現の変更、説明の図式化等、工夫したい。
- 会 長 他にご意見はいかがか。
- 委 員 調査⑫「医療従事者への調査」は、問1に「あなた」への質問があるが、途中、問4で「あなた」が医師、歯科医師、薬剤師、看護師などに代わり、問5で「全員がお答え下さい」となって「あなた」が変わる。その後また、問12からは「あなた」が医師、問20からは「あなた」が歯科医師になる。誰宛に出して誰が回答する調査なのか分かりにくい。調査票を受け取った人に回答方法を理解してもらうのが難しいのではないか。
- 事務局 調査⑫「医療従事者への調査」は医療機関など医療に関係する様々な機関にお願いする調査でなるべく数多く答えていただきたいと思い作成したものである。もし、「あなた」が医師なら、医師についての問に答えていただき、まわりに看護師がいたら、看護師はこのように考えていたと書いていただきたいと思った。最初は職員が受け取って、その後は、医師、看護師など中心になる人が答え、答える方を中心にまわりに意見を聞いてもらえたら良いと考えた。
- 委 員 その場合、例えば自分が院長で調査⑫を受け取った場合、院長として記入し、また、傍にいる看護師や薬剤師にも聞いて書くということか。
- 事務局 特定の人に偏らず、できるだけ広くご意見を伺いたいという考えが、このような調査票となった。
- 委 員 それならば、最初の「あなた」に聞く部分と、医師、看護師や薬剤師などそれぞれの職種に答えてもらう部分をそれぞれまとめる方が答えやすいと思う。
- 会 長 誰が答えるのか分かりにくいので、答えやすい工夫が必要とのご意見だった。

問47以降の問を前に持ってくることも考えられる。

副会長 私も気になっていた。「あなた」は誰なのか、全員とは誰なのか、分かりにくい。調査票をもらった人が答えにくくて困惑するのではないか。もう一工夫ないと答え難いと気になっていた。

会長 難しい要望が次々と出されて、事務局は大変と思うが、できるだけ工夫して改善して欲しい。

事務局 次回までに検討したい。

委員 調査②「高齢者一般調査」のF5-4で、子どもと同居していない人に、近くに住んでいる子どもとの距離をたずねている。これは頼れる親族の有無をたずねている間と思うので、必ずしも子どもに限定する必要はないと思う。子どもがいても甥や姪と親しい人もいるし、子どもが遠くにいたり、子どもと没交渉の人もいる。その人を取り巻く頼れる親族、社会資源を把握する目的なら、子どもに限定しなくても頼れる親族がいるかどうか、たずねる方がよいと思う。

会長 確かに子どものことを聞いているわけではないので、検討していただきたい。
事務局 ご指摘のとおり、確かにいろいろな家族関係があると思うので、見直したいと思う。

委員 調査⑩「介護保険サービス提供事業者調査」で災害時の体制をたずねている。問40で備蓄の種類や量について聞いているが、調査票を渡す時期にもよるが、備蓄の種類と量を把握している事業所はきちんと回答すると思うので、それなりのデータが得られると思う。また、その他の欄もあるので、震災時の体制を考えている事業所はきちんと回答してくると思う。もう一つ、地域での受入体制についてもたずねたら良いデータが得られると思う。量が多くなるので、検討をしていただけたらと思っている。

会長 備蓄について、問40のような質問で、食料、生活用品、高齢者用品の種類と量が全部必要だろうか。

事務局 防災担当と相談して見直したい。

副会長 今すぐ答える必要はないが、調査票を読んで思ったことを申し上げたい。

調査①について、問2の身長、体重は他の調査でも聞いているが、どの項目とクロスするのか分からない。必要な質問か。問3、問4の介護認定や障害者手帳の有無は健康づくりのところであらうが、健康づくりとどう関係があるのか。問5は分かりやすくよい。問8、問9については先ほど、ご指摘もあったが、外出を平日に限定する必要はないと思う。問15、問16のストレスや休養への間はマイナス面だけを聞いている。どのようなクロスを考えているのか、新しく入れた項目なので、その主旨を知りたい。問25の近所づきあいについての間は、選択肢をみると、近所づきあいや交流は支え合いのために必要という流れになっている。誘導している感じがする。近所づきあいや交流があると、二次的な産物として何かあった時に支え合いや助け合いができるのであって、困った時に助け合うために交流や近所づきあいをしている

のではないと思う。交流を助け合いに引っ張る必要があるのか。問3 1で災害時にどんな活動をするか聞いていて、選択肢に「高齢者、障害者へ声かけ」とあるが、災害に強いまちづくりなどの経験によると、声かけだけでは役に立たない、声をかけて避難所まで連れて行かないと意味がない。選択肢の内容の工夫が必要。問4 1の介護保険制度は社会全体で支えるしくみであり、しくみについて聞いているが、選択肢2は財源について聞いている。財源まで聞く必要があるかと思っている。

調査②について、F 5-4は、先ほど指摘があったが、子どもに限定する必要はない。子どもは親を助力すべきという観点が強すぎる。問4の身長・体重はなぜ聞くのか、先ほど指摘したとおりである。問1 4で地域活動について聞いているが、活動は様々な活動がある。選択肢1～8はどういうことを聞きたいのか分からない。もう少し活動内容を聞く質問に絞った方が良かったと思った。問3 2は先ほども意見が出されていたが、保険料段階をこれだけ細かく聞く必要があるのか。

調査③は先ほど議論されたことである。

調査④も先ほど申しあげたことである。

調査⑤「介護保険施設サービス利用者調査」は施設に入所されている人への調査で、問1 0はサービスの満足度をたずねているが、選択肢は施設内のサービスに限定されている。本当にこれでいいのかと思った。施設に入所していても生活の幅は外にも広がっていると思うので、選択肢は施設内サービスだけでなく、外の活動も含めて聞いた方がよいのではないか。問2 5と問2 6は「次に移るところ」を聞き、「自宅」に帰宅される場合の問題を聞いている。新しく入れた質問ということだが、特別養護老人ホームは終の住み家と考えている人が9 9パーセントであるのに、このような質問をするのは酷だと思う。老人保健施設に限定するならよいが、特別養護老人ホームの場合はかわいそうだと思う。問2 9の介護の問題は、先ほど申しあげたように、マイナスの選択肢ばかりである。問題を把握するのは大切だが、介護して良かったという面も聞いて欲しい。

調査⑦「在宅療養者の介護者調査」の問1 3で困り事や不安に対して役に立った方法をたずねている。選択肢の「5. 薬剤師」「6. かかりつけ医」を入れているが、入院先の医師、医療機関が抜けている。

調査⑪「介護支援専門員調査」の問1 3は今後充実すべきインフォーマルサービスを聞いているところだが、インフォーマルなものをサービスと言って良いのか。制度化されていないものは支援であって、隣近所や家族が行うものはサービスとは言わない。例えば、選択肢2の相談・話し相手の訪問はサービスと言わないのではないのか。制度化されていない支援、インフォーマルなことを行う代表は家族である。家族に代わって行うことは「サポート」、「支援」という表現の方が良い気がする。問1 4はサービスの質が低くてケアプランに組

み入れにくいサービスをたずねているが、訪問介護でも事業所によって質が違うのが実態なので、保険給付のメニューを選択肢にするのは荒っぽいと思うし、ケアマネジャーの感覚に合わないのではないか。問20はケアマネジャーとケースワーカーや保健師との連携についての問だが、微妙な問題であり、府中市の実態はよく分からないが、通常、ケアマネジャーが保健師に頼んでもなかなか連携してもらえないことが多い。連携を頼んだ結果、功を奏したか聞いた方がよいのではないか。

長くなってしまったが以上、意見を申しあげた。今、答えていただかなくても良い。

会 長 副会長から、多くのご指摘をいただいた。いろいろあるが、確かに調査⑩で指摘されたサービスの質は問題と思っている。副会長のご指摘に今1つ1つ答えることは無理だと思うので、その他に意見があれば伺いたい。

委 員 調査⑩「介護保険サービス提供事業者調査」では、問2の活動の状況で組織形態、事業所の種類と併設事業所の種類を聞いている。例えば、私の場合では事業所の種類に1つに○だとすると特別養護老人ホームに○を付けるとして、小規模多機能居宅介護などを行っている場合は、事業所の種類に○を付けることができず、併設事業所で○を付けることになる。そうすると、問3以降は特別養護老人ホームとして回答はできるが小規模多機能居宅介護の立場では答えられない。このアンケート調査はどの事業所に回答を求めているか明示しないと回答できないことになる。

会 長 どの事業所の立場で答えるのか、複数の立場で答えられないのかというご指摘があった。

事務局 いろいろな意見をいただいた。次回までに精査・検討したい。

会 長 他に意見はいかがか。

委 員 調査④「介護保険居宅サービス利用者調査」の問24で災害にあったらどのような活動をしたいか聞いている。高齢者一般調査と同じ質問だが、居宅サービスを利用している人への質問としてはミスマッチではないか。住民として地域参加がどうできるかにウエイトが置かれ過ぎているように思う。今後の市の施策を考えるなら、むしろ、災害時に何が不安で、何が必要と思うか、最初に何をして欲しいかをリアルに答えていただけるようにすべきではないか。それを施策に反映していくスタンスがあってもよいのではないか。それから、問6で介護保険サービスの利用限度について聞いているが、今、在宅でサービスを利用している人の切実な問題は、利用料の負担であり、前の調査では月額1万円以内、1万5千円まで可能、2万円以上というような設問があったと思うが、今回、負担感について聞いていないのは、何か理由があるのか。保険料段階よりはサービス利用料の負担を聞いて欲しいと思う。

会 長 これまでたくさんの検討事項が出されたが、他に意見、ご指摘があるか。まだある場合は1週間以内、8月14日までに事務局にお知らせいただきたい。

副会長 アンケートを無作為抽出で行うこととなっているが、ニーズが深刻な人ほど、アンケートにあたっては答えられないという傾向がある。抽出調査なので仕方がない面もあるが、回答がなかったら終わりというのではなく、回答できるような工夫も必要であると思う。国の意図を超える、できるだけ良いものをつくるという、そのような気持ちでやっていきたいので、よろしくお願いします。

(2) 開催日程について

次回開催については平成25年9月上旬を予定。

以上