

## 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等協議会の開催結果

- 1 日 時 令和元年7月11日(木)午前10時00分～午後0時06分
- 2 場 所 府中市役所北庁舎3階第1会議室
- 3 出席委員 12名  
和田会長、青柳委員、加藤委員、金森委員、林委員、日高委員、藤間委員、松木委員、松崎委員、峯委員、森村委員、渡邊委員
- 4 欠席委員 3名  
佐藤副会長、武野委員、中山委員
- 5 出席職員 村越福祉保健部長  
<高齢者支援課>  
山田高齢者支援課長、大木高齢者支援課長補佐兼地域包括ケア推進係長、奥野地域支援係長、小暮福祉相談係長、石渡介護予防生活支援担当主査、石谷在宅療養推進担当主査、北川施設担当主査、岸野高齢者支援課事務職員、兵動高齢者支援課事務職員  
<介護保険課>  
坪井介護保険課長、阿部介護保険課長補佐兼介護保険制度担当主査、奥資格保険料係長、横関介護サービス係長、山元介護認定係長  
<地域福祉推進課>  
中澤地域福祉推進課長補佐兼福祉計画担当副主幹
- 6 傍聴者 2名
- 7 内 容 (1) 本日の会議について  
(2) 次期計画策定のための調査について  
(3) 「平成30年度保険者機能強化推進交付金の指標」に係る取組の達成状況の進捗管理について  
(4) 令和元年度介護保険料の当初賦課及び負担割合証の状況について  
(5) 府中市地域密着型サービス指定関係部会の開催結果について  
(6) その他
- 8 配付資料 資料1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会の開催予定  
資料2 調査概要  
資料3 新旧設問対照表  
資料4 調査 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査票(案)  
資料5 調査 要支援・要介護認定者調査票(案)

- 資料6 調査 介護保険サービス提供事業者調査票（案）
- 資料7 調査 介護支援専門員調査票（案）
- 資料8 調査 医療関係者調査票（案）
- 資料9 「平成30年度保険者機能強化推進交付金の指標」に係る取組の達成状況の進捗管理について
- 資料10 令和元年度介護保険料の当初賦課及び負担割合証の状況について
- 資料11 府中市地域密着型サービス指定関係部会の開催報告

## 9 全文録

事務局 皆様、おはようございます。

本日は、ご多忙のところをご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

定刻になりましたので、ただいまから、令和元年度第2回府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会を開催いたします。

まず、事務局より本日の協議会委員の出席状況についてご連絡申し上げます。

本日は、武野委員から都合により欠席とのご連絡をいただいておりますが、佐藤副会長、中山委員もいらっしゃっていませんが、15人の委員のうち、12人の委員にご出席をいただいております。出席が過半数に達しておりますので、協議会規則第4条第2項により、本日の会議が有効に成立いたしますことをご報告申し上げます。

続きまして、本日、傍聴を希望されている方が2人お見えになっています。傍聴の許可につきまして、当協議会の判断をいただきたいと思います。

会長 皆様おはようございます。傍聴の申し出がありますので、皆様にお諮りします。傍聴を許可することに、ご異議はございませんか。

（委員から「異議なし」の声あり）

それでは、事務局は傍聴者を会議室の中に案内してください。

事務局 ここで、資料の確認をさせていただきます。

まず、事前にご送付させていただきました資料が、「資料1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会の開催予定」、「資料2 調査概要」、「資料3 新旧設問対照表」、「資料4 調査 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票（案）」、「資料5 調査 要支援・要介護認定者調査票（案）」、「資料6 調査 介護保険サービス提供事業者調査票（案）」、「資料7 調査 介護支援専門員調査票（案）」、「資料8 調査 医療関係者調査票（案）」、「資料9 平成30年度保険者機能強化推進交付金の指標」に係る取組の達成

状況の進捗管理について、「資料11 府中市地域密着型サービス指定関係部会の開催報告」でございます。

また、本日、机上に配付させていただいている資料として、「本日の次第」、「資料10 令和元年度介護保険料の当初賦課及び負担割合証の状況について」がございます。恐れ入りますが、事前に配付した資料の訂正をお願いいたします。1ヶ所でございます。

「資料2 調査概要」をご覧ください。こちらの1ページは「1介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（調査）」の「(2) 前回調査（平成28年度）からの主な変更点」における、「エ」の右の行端が「設問・ページ数。」となっておりますが、「ページ数」の後ろに「を削減しました」を入れていただき、「設問・ページ数を削減しました。」としてください。お手数おかけしますが、よろしくお願いいたします。資料につきましては以上ですが、不足等はございませんでしょうか。

もし、途中で不足等に気付かれた場合は、事務局にお申し出ください。それでは本日の会議の進行につきましては、和田会長にお願いしたいと存じます。和田会長、どうぞよろしくお願いいたします。

会長 ありがとうございます。それでは、次に、前回の議事録の確定をしたいと思えます。既に委員の皆様には事前にメールにて送付されていますが、何か修正等の連絡が事務局にありましたか。

事務局 委員の方から修正のご連絡はございませんでしたので、今回、改めて資料配付はいたしませんでした。以上でございます。

会長 ありがとうございます。それでは、本日この場をもって、前回の議事録を確定し、今後、事務局において市政情報公開室や市のホームページ等で公開することとします。

続いて、お手元の次第に従って議事を進めますが、はじめに、議事1の「本日の会議について」、事務局から説明をお願いします。

事務局 それでは本日の会議について、「資料1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会の開催予定」をご覧ください。

本日の会議は、上段7月の にオレンジ枠で表示したとおり、アンケート作成に向けて設問項目を確認いただくとともに、各委員よりご意見をいただく場となります。本日のいただいた案にもとづき次回最終案としてご提示いたします。

また次第3～5のとおり3件ご報告いたします。本日の会議は2時間近く要することとなりますので、よろしくお願いいたします。説明は以上です。

会長 ありがとうございます。本日は第8期計画の策定のための調査を作成するにあたり、委員からの意見を確かめたいことが分かりました。

また3件の報告があるとのこと。それでは、事務局から説明のあった「本日の会議について」ご質問はありますか。

それではないようですので、議事1は以上とします。

次に、議事2の「次期計画策定のための調査について」、事務局から説明をお願いします。

事務局 それでは、次期計画策定のための調査について、資料2から資料8に基づきご説明いたします。

まず、「資料2 調査概要」をご覧ください。本資料は調査概要についてまとめたものでございます。

始めに、調査の名称ですが、前回の協議会において、「アンケート調査」という名称では、アンケートというイメージから軽くとらえられてしまうのではないかと、というご意見がありました。また、他課の調査においても「アンケート」ということばを使用していないことから、今回「アンケート」を取り、単に「調査」と表示しております。

それでは、1の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（調査 ）ですが、（1）調査概要としまして、種別に囲みで記載してございますが、前回の2つの調査を統合することによって、総設問数と総ページ数を減らしてございます。対象者は、65歳以上の市民で認定を受けていない約2,600人、65歳以上の市民で要支援1・2の認定者約1,000人とし、目的は記載のとおりで、調査項目も記載のA～Qの17項目となります。

次に、（2）の前回調査、平成28年度実施の調査からの主な変更点ですが、アとして、「就労意欲、生きがいづくり、災害時の対応、地域包括支援センターの利用状況、在宅療養」などに関する設問を追加してございます。イとして、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と「市民一般調査」を統合し、調査対象及び調査内容の重複箇所について整理してございます。ウとして、施策・事業の評価に直接影響されない設問を見直すことにより設問・ページ数を削減しました。この施策・事業の評価に直接影響されない設問の見直しは、他の から の調査においても同様の整理をしてございますので、各調査における説明は省略させていただきます。エとして、その他調査、下記にあります3つの調査となりますが、これらの調査と調査 とで、調査対象及び調査内容が重複している設問を見直すことにより、設問・ページ数を削減してございます。

（3）留意点についてですが、本調査の設計に際し、厚生労働省から、調査項目及び調査方法等について、今月あたりに提示される予定ですので、次回の第3回協議会において調査票をお示する予定でございます。

ページめくりまして、「2 要支援・要介護認定者調査（調査 ）」でございしますが、（1）

調査概要としまして、種別について、設問数及びページ数をそれぞれ減らしてございます。対象者、目的は記載のとおりで、調査項目も記載のA～Mの13項目となります。(2)の  
前回調査からの主な変更点ですが、アとして、「認定申請に至った経緯、災害時の対応、在宅療養」などに関する設問を追加してございます。

次に、「3 介護保険サービス提供事業者調査(調査 )」でございしますが、(1)調査概要としまして、種別について、設問数及びページ数をそれぞれ減らしてございます。対象者、目的は記載のとおりで、調査項目も記載のA～Kの11項目となります。

(2)の  
前回調査からの主な変更点ですが、ア 「総合事業の提供状況、在宅療養、共生型サービス、地域との関わり、事故やトラブルの対応策」などに関する設問を追加して  
ございます。

ページ移りまして、「4 介護支援専門員調査(調査 )」でございしますが、(1)調査概要としまして、種別について、設問数及びページ数をそれぞれ減らしてございます。対象者、目的は記載のとおりで、調査項目も記載のA～Lの12項目となります。(2)の  
前回調査からの主な変更点ですが、アとしまして、前回の協議会で地域包括支援センターの介護予防プランの作成状況が多いというご意見を受けまして、介護予防プランの受託状況のほか、医療介護連携などに関する設問を追加して  
ございます。

次に「5 医療関係者調査(調査 )」でございしますが、(1)調査概要としまして、種別について、設問数及びページ数をそれぞれ減らしてございます。対象者、目的は記載のとおりで、調査項目も記載のA～Hの8項目となります。(2)の  
前回調査からの主な変更点ですが、アとしまして、医療介護連携に関する設問を追加して  
ございます。資料2については、以上です。

続きまして、「資料3 新旧設問対照表」をご覧ください。こちら、5つの調査の設問を、  
前回の調査項目と対照し、追加、削除、修正を示したものとなります。表紙をめくり、1  
ページ、2ページをご覧ください。

こちらは、調査 の新旧対照表となりますが、新規に追加した設問はオレンジ、削除した設問はグレー、軽微な修正や修正なしの設問は色を着けない表記にしております。  
次ページ以降、調査 から調査 まで、同様の示し方となっております。  
資料3は以上です。

次に、資料4から資料8については、調査 から調査 の5つの調査票の案となります。  
事前に送付していることもあり、細かい説明は省かせていただきますが、先ほど説明いた  
しました資料2の「調査概要」及び、資料3の「新旧設問対照表」を用いながら、各調査  
票の設問をご確認いただければと存じます。

資料の説明は以上でございします。なお、今回ご提示いたしました調査票の案につきまし  
ては、事務局として検討し、形として調べたものとなりますが、本日、委員の皆さんより  
ご意見を頂戴し、また、国からの情報提示を踏まえたうえで、第3回の協議会に最終案と

して、ご提示いたします。

それでは、よろしくご協議くださいますようお願いいたします。

会長 ありがとうございます。ただいま事務局から、次期計画策定のための調査について説明していただきました。とりわけ、資料2、資料3についてご発言いただければということでした。それと、前回の調査では「アンケート」ということばを使用しておりましたけれども、前回会議で委員の方からもご指摘いただき、他の調査票と合わせることで「策定のための調査」という文言に修正しておりますけれども、この辺りについて了承いただければと思います。よろしいでしょうか。

(委員から同意の声あり)

それでは、調査票についてご質問等ございますでしょうか。

委員 資料2の(1)調査概要のところですが、1の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(調査)の対象者として、65歳以上の市民で認定を受けていない者2,600人のほかに要支援1・2の認定者が1,000人とあり、要支援の認定者が入っています。

また、次ページの要支援・要介護認定者調査(調査)のほうにも要支援が入っていますが、同じ人に重複して調査が行くということはないと思うのですが、いわゆる認定を受けていない人は2,600人で、65歳以上の市民全体からすると調査票が届く人の割合はそれほど高くないと思いますが、要支援1・2の方は市内でおよそどのくらいの人数なのか教えていただきたいと思います。

それから、次ページの認定者調査のほうのいわゆる居宅サービスを受けている人、施設を受けている人、受けていない人500人との関係をどのように捉えていいのかわからなかったのご説明をよろしくお願いいたします。

会長 それでは事務局、お願いいたします。

事務局 まず一番初めの要支援者1と2の認定者数ですが、3月末の数でお話しさせていただきますと、要支援1と要支援2ですが、合わせて約3,000名です。

会長 次の2ページのところの約500人はいかがでしょうか。

事務局 はじめに、1番の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のほうに要支援の方が入っている理由ですが、国のほうで前回の調査の際に、認定を持っていらっしゃる方と

要支援1・2の方を含めなければならないという前提になっています。

そのうえで、2番目の調査につきましては市独自の調査になりまして、前回は取らせていただいたものですが、要介護・要支援認定者のなかで居宅サービスの利用者と、サービスの未利用者500名程度を加えております。

調査は設問項目がA～Qまでありまして、要支援1・2というのはいわゆる軽度者といわれる方々ですので、自立から軽度の方まで含めて幅広く質問させていただいて、どのような生活を送られているのか、今の健康状態がどうなのかというところまで含めて確認させていただいております。そのうえで調査をごらんいただきますと、A～Mの調査項目になっておりますので、もう少しピンポイントに絞って、今どんなサービスを使っているのか、満足度はどうなのか。あと認知症についての理解は、現在自立の方と認定を持っていらっしゃる方でどれだけの差があるのかということで、少し差を持たせるために対象者が若干重複はしているのですが、同じ方に2通送らないようにすることとあわせ、目的や質問項目を分けて実施するというところで実施します。

会長 よろしいでしょうか。

委員 要支援の方は理解しましたが、市の独自の調査の1,500人、500人、500人といえば、また選び方が違うということになりますよね。そうすると平均値が変わってくるという可能性もあるのではないのでしょうか。軽い人も重い人も入っているというふうに理解してよろしいのですね。つまり と とは直接関係はないということですね。

会長 事務局お願いします。

事務局 と で先ほどもあったとおり調査項目が違いますので、かぶるようなことはないと思います。

会長 よろしいでしょうか。その他、何かございますか。

委員 おはようございます。今の林委員と同様の質問ですが、調査・について対象者数についてですが、これの割合をどういうふうに決めたのかということがポイントになると思います。

調査の65歳以上の市民で要支援の認定者約3,000人に対して、対象者は1,000人ということで割合は3分の1ですよね。一方で、調査の65歳以上の市民で認定を受けていない者約45,000人に対しては2,600人ということで対象者の割合はかなり少ないです。同様に、についても3区分あって、対象者数を1,500人、50

0人、500人にしていますが、調査が必要な対象者に対してウエイトを高くするということが重要なポイントだと思いますが、今回の調査・について、どういう観点からこの人数を決めたかということをはっきりと明かにしてほしいと思います。

会長 事務局お願いいたします。

事務局 人数の関係につきまして、調査につきましては前回調査にかけた人数を参考にしてございます。調査も含めてなんですけれども、前回のサンプルが適切なのかどうかは、どれくらいの数字を取れば調査結果として妥当な結果が得られるであろうという数値を設定し、1,500人、500人というような設定をさせていただいております。

今回、調査につきましては非認定者2,600人、要支援者1,000人という想定でやっていますが、一般的な対象者の方が多い中で前回と同様の形で傾向等が得られればよろしいのではないかとこの形で設定をさせていただいております。

委員 統計なので何を基準に決めるかが大切だと思います。例えば、市民から、どういう観点で対象者数を決めたのかと問われたときにきちんと説明できなければいけないと思います。その説明責任は我々にあると思います。その際に、われわれが何を聞きたいのか、誰に対して聞きたいのかを明確にしたうえで、対象者にウエイトを置くのは良いことだと思います。

こういう理由で各対象者数を決めたということがきちんと説明できるようにしてほしいと思います。そのうえで人数を確定したほうが良いと思います。

会長 事務局、何かございますか。ただ単に500人ときりのいい分け方ではなくて、実を言うと統計学上は1,000人の調査をやるのに30人~50人で相関が出るというふうに言われているんです。そのぐらいで十分だというふうに統計学では言われているんですけれども、これはまたニーズ調査でもありますので、その辺についてやはり市民の方々からなるべく意見を吸い上げるという前提条件がありますので、そういう意味ではなるべく母集団を大きくするという形でお願いしたいと思います。われわれも皆さんに説明できませんので、その辺を十分に考えていただきたいと思います。

事務局 対象数につきまして、説明がきちんとできるような形でこちらのほうも考え方をまとめたいと思います。ご意見ありがとうございます。

会長 ぜひその辺について、第7期までを踏襲して決めるのではなく、改めて少し確認をさせていただければなというふうに思います。よろしいでしょうか。次に何かございま

すか。

委員 調査の方で認定を受けている65歳以上の市民は、居宅サービスでは1,500人程度ということなのですが、実際にこのサービス利用者数をお聞きしたいのと、調査対象者は介護1～5まではどのように分類しているのか、均等に分類しているのかお聞かせください。

会長 事務局お願いいたします。

事務局 サービスの利用者数ということでしたので、平成30年度末の数字をお答えさせていただきます。施設サービスの利用者数ですが1,454名になります。あとは居宅サービスの利用者になりますが、そちらは6,879名となっております。以上です。

会長 それから要介護度の調査の仕方ですけれども、要介護1～5までを均等にやるのか、ランダムにやるのかということです。それについて事務局お願いいたします。

事務局 要介護認定者の内訳でございますけれども、それにつきましては、まだ正式にこうするということは決めてございませんが、こちらは調査になりますので、なるべく調査して有効になるような形で抽出というのをかけたいと思います。

それぞれ均等な割合とか、実際抽出する際にその辺を十分検討して、実施したいと思いますが、また次回その辺りを報告したいと思います。

会長 今まではどうでしたでしょうか。ランダムにやっていたような形でしょうか、それとも要介護1～5の人数割合で抽出をして、均等にやったのかどうか。

事務局 調べておいて、また回答でよろしいでしょうか。

会長 おそらく要介護1で何人、要介護2以降で何人ということでもかなり状況で差があると思いますので、その辺を踏まえて検討をよろしくお願いしたいと思います。

事務局 基本的には無作為抽出という形で行われたところですが、委員さんのほうからもご意見がございましたように、やはりバランスというものが必要になってまいりますので、そのバランスを考慮はさせていただくということで考えております。ただ、どの程度の割合でやっていけるかというところがありますので、その辺はまた少しデータを見ながら、皆さまのほうにご報告差しあげていきたいというふうに考えています。以上でござい

ます。

会長 よろしいでしょうか。

委員 はい。

会長 その他、委員の皆さま、何かございますでしょうか。

委員 調査 で生きがいづくりの質問が追加されたこと、これは非常によいことだと思います。生きがいの有無が認知症の発症や進行にも非常に関係しているという研究もあるほどです。その一方で、そもそも生きがいがあるか否かという質問が削除されています。記述をフリーで追加するのはいいことだと思うんですけども、それ以前に、どの程度の方が生きがいを有しているかということを知ること自体は必要だと思いますので、こういうふうに追加したのであれば、生きがいの有無についての設問は削除しないでおくほうがよいのではないかと思います。同様に、調査 で介護認定を受けている方の調査でも同様の設問をしてはいかがでしょうかと思います。点数を足し合わせた点数式で評価する質問になっておりますけれども、これに加えて生きがいがあるかないかという質問を、介護認定を受けている方にもされてはいかがですかと思うんですが、いかがでしょうか。

会長 事務局お願いいたします。

事務局 生きがいに関する質問項目を加えてはどうかというご意見ですけれども、検討して加える、加えないを次回にご提示できればなと思います。ありがとうございます。

会長 よろしいでしょうか。

委員 はい。

会長 申し訳ありませんが、私だけではないと思いますが、資料3はだいぶ細かいということで、見にくいのではないかなということがありますので、次回は大きいサイズで表示していただければ、すごくありがたいんですが。皆さん、いかがですか。私はぎりぎり見えます。ぜひ、その辺も含めて考えてください。

その他、何かございますでしょうか。

委員 調査 サービス提供事業者調査の中で、私は居宅サービスの事業者なのですが、

この中に事業所として居宅介護支援事業所が入っていないと思うんですけれども、居宅介護支援事業についてはケアマネジャーに対して調査しているからとよいということでしょうか。

会長 事務局お願いいたします。

事務局 おっしゃるとおり居宅介護支援事業所につきましては、介護支援専門員の調査を実施することもありまして、こちらで把握できるものということで、このような設定をさせていただきます。

委員 ただ、ちょっと質問内容が違ってきているので、資料6の事業者調査では事業所の運営のことや人材のことなどいろいろ質問が出ているのですが、それは居宅のほうに関しても同じですので、できれば居宅のほうでも同じ質問をしていただき、できれば居宅支援事業所にもサービス提供事業者のひとつとして調査をしていただくことは可能でしょうか。

会長 事務局お願いいたします。

事務局 ただいまご質問いただいた件ですが、持ち帰らせていただきまして、検討して次の協議会でお示しできればと思います。

会長 よろしいでしょうか。居宅介護支援も含めた質問を考える、ということでございます。その他何かございますか。

委員 資料3の新旧設問対照表でございます。細かいところですが、1ページの質問17番です。削除されている部分なのですが「毎日入れ歯の手入れをしているか」削除の理由が「結果を活用しにくい」というのはいかがなものかなと。誤嚥（ごえん）性肺炎等との密接な関係がございますので、予防という観点から、ぜひここは別調査で実施するなら構いませんけれども、ここは省かれているところがあるようですから、これはかなり結果に結び付く部分でもありますので、ぜひその辺りは再検討いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

会長 事務局お願いいたします。

事務局 ご意見ありがとうございます。委員さんからのご意見でもあるので、こちらの

ほうもまた十分検討していきたいと思います。持ち帰らせていただきます。

委員 毎食磨くかというのは、やり過ぎだと思うんですけれども、せめて1日1回ぐらいは磨いたほうがいいと思いますので、よろしくお願いします。

会長 よろしいでしょうか。次に何かございますか。

委員 資料4～資料8までの内容についての質問もよろしいでしょうか。資料4のところで、めくっていただいて3ページの上の就労状況についてのところで、問1の1の四角の中です。この内容で「仕事をしたいとは思わない」とか「働けるうちはいつまでも」とかということで、選択肢があるのですけれども、今、お仕事を望まれている方が高齢になっても多くなっているというところで考えますと、その他、具体的に書いていただければいいのでしょうかけれども、働きたいけれども職場がない、仕事が少ないというようなことを、どう汲み取れば、説明の中でできれば、現状としてはつかみたいなと思ったところがあります。

それと現状で、前回の第7期にはお話ができなかったかと思うのですけれども、資料6の13ページのところで「災害時の体制についておたずねします」のところですよ。

このところでは災害の、地震とか水害とかの想定だと思うのですが、その施設のところで、事業所の方にもぜひやっていただきたいところが、インフルエンザ等の感染症対策の強化がやはり大事なポイントかと思います。

災害時ということをあえて要望といいますか、特に感染症のところも認知していただくと、体制のマニュアルを作るとか食事への研修が行われているとか、そういうところも、ぜひ周知活動の一環としてでも調査に入れていただければありがたいなと思いました。

会長 2つの質問がございました。事務局お願いいたします。

事務局 ただいまの質問で感染症の部分につきましては、委員からご意見いただきましたので、検討の上、加える、加えないを含めて検討していきたいと思います。以上です。

会長 もう1点のほうもお願いいたします。資料4の3ページの就労状況ですけれども。

事務局 資料3のほうの就労状況のところの質問項目ですけれども、そういった条件もあるというところは指摘でしたので、こちらのほうも検討させていただければと思います。以上です。

会長 よろしいでしょうか。次回までに考え方を含めて、質問等に入れるかどうかも含めて、提示をするということでございます。その他、何かございますか。

委員 何点かありますので、まず新旧対照表のほうです。8ページのケアマネジャーのところなんですけれども、右側の8ページの一番上です。ケアマネジャーへの質問を削除、自立支援に向けたケアプランの作成状況。「自立支援という言葉は抽象的で」という表現があるんです。そこがどうしても引っ掛かっている一方で、なぜかというと実際のアンケート調査の要支援・要介護認定者調査の中では、「総合的な満足度について、 をつけた基準をお教えてください」というところで、一般市民の方には「自立支援に向けたサービスを受けられること」とあり、矛盾している部分があるんじゃないかと思います。

また、ケアマネジャーの居宅の仕事の中で、非常に核となる「自立支援のケアプラン」を作るというところを削除するのは、「結果を活用しにくい」からなのではないでしょうか。ここがどうしても引っ掛かります。ケアマネのお仕事でここをやっていただかないと良くなりません。サービスをつなげるだけではなくて、自立支援ができるようなプランを作っていないといけないということは大枠で大目標でありますので、結果を使わないということであれば、このままでいいのかとは思いますが。しかし市民の方に使っているのに、市民の方への文書はもう少し分かりやすくしてあげたほうがいいのではないかと思います。

2点目は介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のほうで7ページです。全体的には市民の方にどのようなニーズがあるのかというところでの聞き取りの中で、介護予防事業はこんなことに参加している、こんなことをやりたいとか、いろいろあると思うんですけれども、この質問の流れの中で、地域住民の有志にどんな活動に参加したいとか、どんなことに興味があるかという流れの中でアンケート調査をしています。問29は「敬老の日」の記念大会、敬老のお祝いのどちらかという単発的な事業に参加をしたことがありますかという質問であり、参加しますか、しませんかというのはこの事業のニーズがなければなくすということなのか、何をもってこれを聴くのかということに違和感があります。敬老の日の式典は非常に大事だと個人的には思うんですけれども、これに参加するしないをここで聞くというのは、どうしてもしっくりきませんでした。意向が少ないのであれば、縮小なのかというふうにも聞こえてしまって、ちょっとどうなのかなというふうに思いました。

あと、もう1つあります。誤字脱字なので、介護保険サービス提供事業者のところの6ページです。問8の下でこれはたぶん抜けているだけですので、「貴事業所において、特に確保の困難な職種はどれですか」というのは、「人材」が抜けていると思います。

最後です。医療関係者調査の6ページです。現状どういう状況にあるのかというところで、先ほどあったように、ランダムで病院に送付されると思うのですが、問16が医療関係の委員さんもいらっしゃいますが、利用者によってはパーセンテージが違ってしまっているのではないかと思います。認知症のある方は何パーセントですかという問いになっています。

ので、お子さんが多いクリニックもあれば、そうでないところもあるので、質問の仕方が違うのではないのかなと、やっけていて思いました。

会長 ありがとうございます。以上4点ございますので、よろしくお願ひします。

事務局 1点目の自立支援の部分ですけれども、やはり自立支援のほうでどこまで質問として聞いていくべきかと私も感じておりますので、その辺は十分検討して、次回の会議の中でお示ししたいと思ひます。

会長 ちなみにこの自立支援ですけれども、ケアマネジャーのケアプランというのは基本的に、自立支援なのです。とりわけ2006年以降、予防給付という制度ができてから自立支援になった。それまでは生活支援という言葉を使っていた。それで2006年以降が自立支援、その考え方というのは何でも自分でするのではなくて、人的なあるいは物的な支援を利用して自分の生活を組み立てていく。そのための支援のシステムというのが自立支援です、ということです。その辺をしっかりと理解していないと、何だこれはというふうになりますので、その辺も含めて考えていただければというふうに思ひます。介護保険の最も中枢となる考え方です。

事務局 敬老大会に関する質問について、お答えをさせていただきます。今回初めて敬老の日記念大会について設問を設けさせていただきましたのは、事業運営に関するヒントをいただくためです。毎年敬老の日記念大会へは4,000人を越える方にご来場いただいております。対象者がどんどん増えておりますので、5,000人近くの方々に来ていただいておりますが、入場率としましては、約10%前後を推移しております。来場していただいた方からは「大変良かった」といった声をいただくのですが、これからより多くの方に来ていただけるような事業を目指すためには、ご参加いただけていない方の声を伺い、事業に活かすことが必要だと考えております。今回のこの調査を捉えまして、事業縮小の材料を探すのではなく、よりよい事業展開に必要なヒントをいただくために、設問を設定させていただいているところです。以上になります。

会長 人材と企業関係の認知症の度合いで何かありますか。

事務局 人材確保の部分については、「人材」を入れるようにしたいと考えております。以上です。

会長 次は医療関連調査の問16をお願いいたします。

事務局 認知症の関係ですけれども確かに委員ご指摘のとおり、ちょっとこの辺の問いにつきましても、また検討したいと思います。どのような質問が妥当かなどもご意見がいただければと思います。

委員 そもそもこの質問は何が知りたくて設定したのですか。

事務局 医療機関の先生方がどれくらい普段、認知症の方に関わっているのかなというところを分かればというところを知りたいと思いました。また、問17以降で認知症関連で確認していくうえでの前振りの位置付けでもあります。

委員 こういう調査ではなく、普段いろいろなところから取ったアンケートを受けることがあるのですけれども、何割という書き方をしてすごくやりにくいです。皆さん、結構、適当に書いてしまうのではないかと

もしそうでしたら、診ていらっしゃる患者さんの中に認知症の方がどの程度いらっしゃるかという、たくさんいるとか、あまりいないとか、そういう質問のほうがまだ答えやすいのかなと思います。もしくはこの設問によって何を知って、何を改善したいかの意図によるのですが。たとえば、かかりつけの先生が認知症の方を診ることによって、どの程度業務に支障といいますか、困っていらっしゃるかということです。問17にもつながるところだと思うのですけれども、認知症の方への対応にどの程度困っていますかって設問でもよろしいかとは思われます。とても困っているのか、小児科の先生であれば困っていないということになるのでしょうかけれども、その他の科であればどの科でも認知症の方に関わることはあると思いますので、何割という聞き方よりも、どの程度困っているか。もしくはどの程度接しているかという選択式にされるのがよろしいかと思われませんが、いかがでしょうか。

事務局 ありがとうございます。参考にさせていただきます。

会長 委員、ここで付け足すことはないですか。

委員 確かに目的がはっきりしないので、聞かれても難しいと思いました。続けてよろしいですか。

会長 はい。

委員 同じ資料8の問33の(1)~(4)は、これは全部「2つまで」と書いてありますけれども。正直、これは全部なので選びようがないと思います。この項目に順番を付けて何か目的があるのでしょうか。このが多かったことを重点的にやりますよという、そういう意図があつての2つ選びですか。もしそうでなければ、この項目を全部見た後に、全部必要だから全部をつける可能性もあります。

会長 事務局いかがですか。これはこのアンケート調査の中で3つを付けなさいというのがありますが、その辺の意図がしっかりしていないということだと思います。今、委員のほうから言われましたので、その辺についてお答えをお願いしたいと思います。

事務局 ありがとうございます。こちらのほうは全て必要な取組かなとは思いますが、その中でも優先順位を付けていただいたところに着目して、今後の取り組みに生かしていきたいと考えております。本来であると、全部というところはあるのかと思うのですが、そうしてしまうと、どれを優先してというところが分からなくなってしまうので、今回2つまでという形にさせていただきました。

委員 それでは「今、この中でできていないと思われるものに」という質問に変えてはいかがでしょうか。「この中で最も不足しているのはどれでしょう」という聞き方にすれば、すべてに必要なであっても1と2にすべてをつけるようなことはなくなるかと思えます。

事務局 ありがとうございます。検討して、次回にまた回答させていただきたいと思えます。

会長 そういうやり方と、これをあなたが思う優先的なものを2つ選びなさいと、そういうふうを書けば分かりやすいですね。全部必要なのですが、とりわけこれとこれが必要だと分かりますので、その書き方について、ぜひ、その辺を検討しておいてください。  
その他、何かございますか。

委員 資料5の15ページ、左側のページのところで、これは間違いなのかなと思うんです。問34の1は、「あて名ご本人」というのが、四角囲みの1のところの「あて名ご本人」というのはどういう意味なのかと思いました。

それと問35のところですが、「介護者支援策」ということで、一番目には例えば「介護者に対する定期的な情報提供」ということで一方的な情報提供ということはあるのですが、これからの介護者の方は、特に自分で必要なときには情報を探するという行動を取られる方も増えるかなという気もします。この設問で必要だと思う項目のところに、情報

にアクセスしやすい仕組みというところは、ケアマネジャーに相談する電話と面接の相談サービス以外に、情報にアクセスする仕組みがもっと分かりやすくなるようなものをイメージするような設問が入るといいのかなと思いました。能動的に情報を取るといふことの関連の質問というところの表現、具体的にどういう言葉というのは別ですが、そういう必要なものの例示はどうだろうなというふうには思いました。

会長 事務局お願いいたします。

事務局 「あて名ご本人」というのは、郵便で実際に認定を受けている方への宛名がありますので、そのご本人ということですよ。

委員 それは普通に使われている言葉であれば、それを使われているのですが。全部が「あて名ご本人」なんですね。

事務局 ちょっと普通かどうかは分からないのですが、他の選択肢も「あて名ご本人」とさせていただきます。

委員 そうなんですね。それでしたら大丈夫です。

事務局 また、情報提供のところも検討させていただければと思います。ご意見ありがとうございます。

会長 取りあえず問27からずっと「あて名」になっておりますので、その辺についても検討していただければというふうに思います。その他、何かございますか。

委員 たくさんあるので資料ごとに質問させていただきます。まず、資料4の調査についてです。4ページの問4の選択肢1、2で「自宅で介護を中心の介護を受けたい」などとありますが、高齢者はどんどん増えていきますので、居宅サービスのウエイトが当然高くなるし、市としてもそちらの方向に持っていくということになると思うのですが、問4の1として「自宅で介護を受けるには何が必要だと思いますか」という更問を増やしたほうがいいのではないかと思います。

これは問37とも関係しますが、問37は「住み慣れた地域で生活を送るためには」というものに対する選択肢となっておりますけれども、要はこの調査については、まだ支援を受けていない方もいるわけなので、そういう方が居宅でサービスを受けるために行政にどういうことを希望するか。それがかなえられれば居宅に住める、というニーズに

については、つかんでおく必要があるのではないかと思います。

続いて、8ページの問31です。ここで「高齢者保養施設利用助成」については、この助成はどういう内容で、どうすると受けられるかというような趣旨について、 を付けていただいて下に解説されたほうがいいのかと思います。

続いて9ページ。この調査 だけですが、ここについては問34、35を合体して問34とし、イメージというよりは、知っていますかで良いと思います。

15ページ、問58の2番で、問57-1は問58-1の誤記だと思います。

また、17ページの最後の問61の2の太字のところで、問61に「そう思わない、又は問6-1」は「問61-1」の誤りだと思います。

会長 それではちょっと区切って、ここだけ確認しましょうか。他の委員の方も資料4で何かございますか。なければ、今の委員の質問等について、お願いいたします。

事務局 まず、問4のところ、問題の表記の在り方ですけれども、それは事務局に持ち帰らせていただきたいなと思います。問37の「住み慣れた地域で認知症」のところでございますけれども、こちら事務局のほうでまた検討させていただきます。問34、35を統合してはどうかというところでございますけれども、こちらのほうも最初に問34で認知症をあまり知らない人が、そもそもどういうふうに思っているのかなというところを問34で聞いて、問35で実際そういうことを知っていますかということを知ればなという形で質問設定させていただいております。ご意見を頂戴しているので、事務局のほうで統合すべきかどうかというのは検討させていただければと思います。それから問31の保養事業のところ、知っているかどうか、確かにコメントがあったほうが分かりやすいかと思いますので、こちらのほうについてはそのような形で考えたいと思います。

誤記につきましては次回までに修正したいと思いますので、ご指摘ありがとうございました。

問4の部分ですが今ご意見いただきまして、この設問は前回は質問させていただきましたので、また引き続き取らせていただきたいと思っています。委員のほうからご指摘いただいたところなのですが、この対象者が自立の方ですとか、認定を持っている方の中でも比較的サービス利用の少ない要支援1、2の方が多くて、市役所で「これから介護認定を受けたいんだけど」とおっしゃられる方は、ほとんどがどういうサービスがあるかということをご存じない方で、こちらのほうで説明する経緯がございます。

サービス利用の方であれば、調査 のように満足度やどのような部分で不満があるのかということ把握していくところではあるのですが、仮に居宅サービスに何が求められているのかというところは、使っていらっしゃらない方はなかなか回答しづらいのかなと思います。その集計を取ったときに、サービスの内容が分からない中で回答されるものを、

どうくみ取って事業に生かしていくのかというのは、若干難しい部分もあると考えます。それを含めてまた何か、さらにこういう視点が必要なんじゃないかということをご指摘いただければなと思いますので、よろしく願いいたします。

委員 先ほどの問34と問35の部分なんですけれども、イメージを尋ねてから知識を尋ねるという割には選択肢の2番から6番が全て重複しております。1番しか違うことが書いていないんです。全く同じ内容を問34と問35で問うていると思うんですけれども。イメージというのであれば、問34はイメージといいながら知識のことを書いておりますので、ざっくりイメージを知りたいのであれば、例えば認知症になったら終わりだと思っているとか。実際にそうおっしゃる方は多いので冗談ではないんですけれども、絶対になりたくない、もしくはなっても今なら安心だと思っているとか、イメージというのはそういうことではないかなと思うのですが。現状では同じことを繰り返しているだけなので、あまり意味のない設問になっていると思います。

会長 事務局いかがでしょうか。

事務局 確かに同じような内容になってしまっているところがありますので、それも十分また検討したいと思います。ありがとうございます。

会長 よろしいでしょうか。それでは次の資料5をお願いします。

委員 では次の調査の資料5です。ここは誤記だけです。11ページ、問21の中で、これは(1)～(12)と書いてあるけれども、3行目です。(13)、13項目あるので13の誤りかなと思います。

それから同じように誤記で、13ページ。問の25-2で、1行目のところで「問6-1」と書いてある。これは違うところから引用したんだと思いますけれども「問25-1」だと思います。調査については以上です。

会長 ありがとうございます。誤記が中心でしたけれども、この中で何か質問ございますでしょうか。事務局は誤記について確認をした上で訂正をお願いします。よろしいですか。それではないようですので、資料6のほうに行きたいと思います。

委員 資料6調査です。これはサービス事業者について聞いていますので、これは、都が進めている「福祉サービス第三者評価」がありますよね。その質問を加えてはどうかと思いますがいかがでしょうか。それによって事業者の品質とかサービスが点検を受けら

れるので、まずはこの福祉サービス第三者評価について知っていますか、または利用していますかと聞いて、利用していないというのであれば、なにゆえ利用していないのですかとか。または場合によっては、市の補助金が出れば利用しますという形も出てくると思うかもしれません。

要は、事業者の品質を上げるということと、利用者から見たときにどういう事業者があって、それが第三者的に評価されて、ここの事業者は安心だということになると、やっぱり利用者としてはそこを利用しやすいということもあるので、そういう項目を追加したほうがいいのではないかと思いました。以上です。

会長 事務局、いかがでしょうか。第三者評価についてですけれども。

事務局 ただ今、「福祉サービス第三者評価」につきましても記載をしていくべきだと感じておりますので、検討させていただいて、次の会議の中で提示したいと思います。以上です。

会長 よろしくお願ひしたいと思います。実を言うと、私も第三者評価にかなり関係しております、そういったほうでよろしくお願ひいたします。この件に関して、資料6の内容等に関して、確認等がございますでしょうか。

委員 やってて、やっぱり引っ掛かるところがあります。14ページの「事故やトラブルの対応策についてお尋ねします」において、「あなたの事業所ではヒヤリハット報告書の決まった様式がありますか」という、そこまで特定する必要があるのかなど。危機管理意識を事業所に対して確認したいということであれば、もう少し違う聞き方でもよいのではないのでしょうか。「ヒヤリハット報告書」というのは、これは公の言葉なのですか。

委員 「インシデント・レポート」という名称が正しいと思います。

委員 となると、「ヒヤリハット報告書」という聞き方よりも違った聞き方のほうが、事業所の責任者はたぶんじっくりくるのではないかと思いました。

会長 事務局、その辺について確認をしたいと思います。

事務局 「ヒヤリハット報告書」につきましては、実際に各事業所に事情を聞きに伺ったり機会があるんですけども。その中でこの手の書類を出してほしい、見せてほしいということを頼みますと、だいたい表題がヒヤリハットということでの名称になっているも

ので、これが業界の中ではスタンダードなのかなという思いがあって付けています。ですが、きちんとした名称があればそちらのほうにはしたいと思います。

委員 それぞれ事業所で違うものも使っていると思われるので、危機管理をやっているのであれば、どのような形でやっているのかということを知りたいのであれば、ヒヤリハットをやっていますかというのはちょっとなじまないと思います。

委員 危機管理のなかで大きいものが「インシデント」だと思います。インシデントをアクシデントにしないために、こういった書類を出すのですが、事務局の方がおっしゃられたように、現状、いろんな施設でこの名前「ヒヤリハット報告書」という名前になっているのは私も存じております。ただ、正式名称は「インシデント・レポート」だと思います。なので、ここは括弧付けするなり、ただ府中市の病院や施設では、かなりこの名前で通用するものであることは間違いのないと思います。お尋ねになりたいのは、インシデント・レポートを出しているか否かということだと思っております。

委員 「等」にすればいいのではないですか。

会長 素直に「危機管理対応策」と書いてしまったほうが分かりやすいと思います。

委員 そのほうが僕は分かりやすいです。

委員 危機管理の対応策と書いて、インシデント・レポートを素直に思い浮かべていただけるかどうかということとは不明ですので、インシデント・レポートをきちり提出しているか否かということを知りたいのであれば、そのように聞くのもよいと思います。

会長 医療の世界ではインシデントという言葉を使いますが、福祉の世界ではほとんど使わないと思います。

委員 であれば括弧書きで「(ヒヤリハット報告書)」とされてはいかがでしょうか。

会長 その辺を事務局が考えていただければというふうに思います。

委員 インシデントという言葉にはヒヤリハットも含まれるということで使われ始めた経緯があります。だからおっしゃるとおり「インシデント(ヒヤリハット)」みたいなことでよろしいかと思います。

会長 事務局、その辺を協議会でお話をしましたので、確認をさせてください。よろしいでしょうか。

会長 その他、なにかありますでしょうか。

委員 今のも同様な質問だったんですけれども、今回初めてこの追加での調査を実施し、ヒヤリハットについて尋ねているのですが、尋ねることで何をするのかというところまで捉えたほうが分かりやすいのではないかと思います。

会長 事務局、その辺はどうでしょうか。

事務局 ヒヤリハットにつきましては問38のほうで、報告書をどのように活用しているかということで、報告書を出すだけではあまり意味がなくて、それを情報共有したりですとか、再発防止に役立てたりとか、そういったことが望ましいというふうに考えておりますので。そういった対応を各施設でなされているか、そういったところを把握したりするような設問にしたいということでございます。以上です。

委員 そこまですぐに進んでしまっても、質問の中では進んでしまっても分かるように感じました。

もう1点あるのですが、こちらの調査の対象のところ、居宅サービスを利用している全事業所というところになりますけれども、こちらのほうは府中市内にある施設サービスを利用している事業所という捉えでよろしいでしょうか。

会長 事務局お願いします。

事務局 そういう捉え方をお願いします。

委員 市内のサービス提供の施設のほうにいた市民だけでない方も中にはいらっしゃるんですけれども、そういうところまでの括りや確認みたいなものは特になく、というふうには捉えてよろしいでしょうか。

会長 事務局お願いします。

事務局 府中市内に所在する施設が対象ですが、当然その中には市民ではない方もいら

っしゃるわけですが、そういった方を含めた形で、全体でそういったヒヤリハット事故報告がどうなっているのかということ拾いたいと考えております。

会長 よろしいでしょうか。要するに府中市のなかの利用者を含めて、府中市で利用している方々、他市から来ている方々もいますけれども、そうした方も含めて調査をすることによってでございます。よろしいですか。それでは資料7のほうをお願いします。

委員 資料7の調査です。これもさっき議論になった複数の選択肢があったときに、何個選ぶかというところの設定です。1つというのは問題ないと思います。「いくつでも」というのがあって、「いくつでも」の中にも「最も大変なことに」と書いたりというところがありますけれども。

そのなかで気になっていたのは、10ページ目の問26。ここは他のアンケートについては「いくつでも」と書きながら、ここの問26は「3つまで」というのは、これは引用で間違えたのか、意図して3つにしたのかというのがちょっと分かりませんが、いくつでもいいんじゃないかなと個人的には思いました。

それから同じく問33、ここについてはケアマネジャーについての課題を聞いているのですが、ここは最も緊急な課題といいですか、どれですかというのは聞きたいなと思います。その聞き方として、ここには「いくつでも」と書いてあるので、9ページの問23みたいな形にするのか。もうちょっと、3つぐらいに減らして、3つまでにするのかなというところがあります。

その辺、全体を通して「3つまで」とか「いくつでも」というような聞き方をしていますが、質問内容で自分が思っていることというのは幾つでもいいと思うんですけども、何か対応が必要だとかそういうものについては、優先順位なりやぱりウエイト付けをしたほうが良いと思います。

会長 ありがとうございます。事務局よろしくをお願いします。

事務局 優先順位を分かるような形でしたらどうかということでありましたけれども、数の多いことで優先順位が上がるのかなというような解釈をしてありましたけれども、委員からご指摘がありましたので、この辺、どういったものが適切な境界線になるのかということについて、改めて事務局で検討したいと思います。

事務局 ご意見ありがとうございます。「いくつでも」をするというところでの聞きたい狙いという部分、そしてその中から選択してもらいたいという部分の、要はこちらの狙いというものをもう少し明確にした形で、また次回、お示しをしながら質問の数の部分を、

またお知らせしたいというふうに思っております。以上です。

会長 よろしいでしょうか。狙いをしっかりと、なぜここを3つにしたのかという、それは、確認を次回にさせていただくということでございます。その他、資料6で何かございますか。

委員 10ページの間27、28に関して余計な心配なのかもしれませんが、括弧付けで「80%台～100%」とか、パーセンテージで答えを「概ね提出している」とか「ある程度提出している」とかということであるのですけれども。これはすぐにケアマネジャーがこの数字を出せるものでしょうか。

会長 これは、こういう質問では一番やってはいけない質問です。なぜかという、これは極端に言えば、「80%～100%」が1番と書けばいいのですが、その前に「概ね」という形になっています。2つの意味を認めるということで、やってはいけない質問の典型的なもので、どちらかに絞るとするのが妥当だと思います。事務局、その辺、ちょっと考えていただければと思います。

事務局 ご意見ありがとうございます。こちらは「概ね」についてどのぐらいかなと解釈が困ったときに、このような表記したほうが分かりやすいかなと思って、今回やってしまったのですが、%のほうを外した形で「概ね」とか「ある程度」という文章のほうで出したいと思います。ありがとうございます。

会長 それではよろしくお願ひしたいと思います。

資料7のほうはよろしいですか。それでは資料8のほう、委員、お願ひします。

委員 資料8を見たときに、1ページ目の「記入にあたってのお願い」のところの1番について、このときちょっと違和感があったのが「貴医療機関の医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、病院の退院支援担当者のいずれか1名がご回答ください」というような指示があります。先ほどちょっと話が出ていましたが、この調査票が病院とか歯医者さんのところとかそれ以外の医療機関に届いて、病院でそれを受けて医療従事者に「あなた書いてね」という形で渡すということが話の中でちょっと出ていましたけれども、ここについては、前回のときにちょっと見ましたけれども、医師の回答が一番多かったのですが、医療機関に届いたことを想定すると、この医療機関の何々担当というような形で、こちら側が指示したほうがいいと思います。

だから、まずこの1は削除をして、そもそも調査票を医療機関に出すのであれば、この

医療機関の例えば訪問看護師の方に回答お願いしますとかいう形で、統計の母数としては均等にと。いやいや、医師とか歯科医師にウエイトを高くして聞きたいというのなら、母数を増やす、その心があるのであれば。そのウエイトを高くするのは、理由が説明できるのであれば、そういうのは構わないのですが、あくまでもピンポイントにこの人というような形でアンケートを回答してもらったほうがいいかなと思いました。

同じように、さっき言った、この14ページにここでは2つまでと。2つが出てきたのは初めて、ここだけなのです。だからここはさっきも言ったような、なぜ3つじゃなく2つなのとか、なぜ1つじゃなくて2つなのというところがよく分からない。ここを質問している人の心がよく分からないので、そこを明らかにして、どうしても1つじゃない、3つじゃない、2つだよという理由を示してほしいと思います。

それから全体的な話としてですが、今回の調査、調査、調査については100%に近い回答を得られる努力が必要だと思うのです。ここはどちらかというところ、介護事業等々、福祉について、関係者ですよね。関係者が回答しないというのはおかしいと思っていて、データを見ると70%、60%との回収率になっていますが、調査、調査については市民なので回答できない方もいるかもしれませんが、調査、調査、調査については、全数回答をもらえるように行政指導ができるのかどうか、分かりませんが、訪問してもらおうとかいう形で、何とかしてアンケート回収率を100%とは言いませんけれども、80%、90%に上げる努力は最低限する必要があると感じていますので、その方策も検討してほしいと思います。

会長 ありがとうございます。資料8でその他、何かございますか。それでは、事務局「記入にあたってのお願い」については何かございますか。

事務局 記入に当たって、誰が書くのかというのを指名したほうがよいのではないかと、いうことでありますけれども、各医療機関に送付する中で、だいたい診療所だと医師が書くし、歯科診療所であれば歯科医師が書くしというように、想定のもとこのような選択式にさせていただいております。なので、こういったご意見を頂戴したので、再度検討はしてみたいと思います。

会長 よろしいですか。峯委員、もし調査が届いた場合、調査票を誰が書くような形になっているのでしょうか。

委員 個人の医院はスタッフがいるわけではないので、恐らく院長がそのまま書くことになっていると思います。

会長 名前についてはちょっと検討していただきたいというふうに思います。よろしいでしょうか。

事務局 あと、調査3、調査4、調査5については、全数回答を目指してほしいということでありましたけれども、こちらも確かに全数調査すべきというご意見がございます。こちらのほう、郵送させていただいて、回答がそれではできないということにつきましては、督促状をお送りしてご協力いただくような形で回答いただければと考えています。

会長 はい。

委員 以前にも申しあげたかと思うのですが、記名でやって任意性を高めるのではなく、これは調査ですからお願いしますみたいなことでやってもいいぐらいだと僕は思います。そこまでやるかどうかは別として、督促のはがきではなく督促のお電話でいかがでしょうか。

会長 事務局、その辺も含めてご検討ください。とにかく、なるべく調査に協力をしていただくということによろしいかと思えます。

委員 電話上で「あとあなただけです」と言うと協力していただけると思えます。

事務局 また、事業所等の連絡会の機会を捉えまして、こういった調査をやりますのでご協力をお願いしますというようなことで説明をしていきたいと考えています。以上です。

会長 よろしいでしょうか。それではちょっと時間があれですけれども、今までやった論議についてまとめていただいて、次回、事務局から提案をしていただくという形によろしいでしょうか。

それではないようですので、議事2は以上とします。引き続き、議事3「『平成30年度保険者機能強化推進交付金の指標』に係る取組の達成状況の進捗管理について」、事務局からの説明をお願いします。

事務局 続きまして、「平成30年度保険者機能強化推進交付金の指標」に係る取組の達成状況の進捗管理について、お手元の資料に基づき説明させていただきます。

まず、資料説明の前に、「保険者機能強化推進交付金」の概要をご説明いたします。

「保険者機能強化推進交付金」は、平成29年の「地域包括ケア強化法」成立に伴い、国が市町村の自立支援・重度化防止等に関する取組を支援するため、平成30年度より新

たな交付金として創設されたものです。交付金の算定は、全部で61項目の評価指標に対して、評価点を判定され、その総得点の全国比較及び被保険者数に応じて、各市町村の交付額が決まります。本市の昨年度の交付額は、満点で612点の評価点に対して489点と判定され、3,237万7千円となっております。この評価点については、国が公表している、全国平均が411点、都内平均点は427.5点でしたので、本市の取組状況等は平均よりは上回っている状況でございます。

なお、交付金の評価指標を活用して、各種取組の達成状況を自己評価して、進捗管理をすることが重要であるとされておりますので、昨年度の評価指標により進捗管理の状況をご報告させていただきます。今回は、黄色で示しております「評価指標の調査時点で、配点が付かなかった箇所」を中心にご説明いたします。

それでは、資料9をご覧ください。はじめに、1ページの「2025年度の将来推計の実施」ですが、交付金申請時は、要介護者数・要支援者数と介護保険料のみの実施となっておりますが、未実施の項目は、本年3月の当協議会にてご報告させていただいたように、将来推計を実施しております。

次に、2ページの「介護保険事業計画の目標が未達成であった場合の改善策や理由の提示と目標の見直し」については、未実施となっておりますが、介護保険事業計画（第8期）の作成の過程で実施することとしております。

次に、3ページの「地域密着型サービス事業所の運営状況」と「機能訓練や口腔機能向上など」に関する指標については、他市の取組状況等も参考にしながらどのような取組が実施できるか検討してまいります。

次に、5ページの「地域ケア会議の開催計画の策定」については、未実施となっておりますが、本協議会の年間予定に地域ケア会議の必要な事項を盛り込むことで対応してまいります。

次に、6ページの「訪問回数の多いケアプラン」については、基準日時点では未実施でしたが、その後検証会を組織して、検証を実施しております。

次に、7ページの「地域課題を解決するための政策提言」については、本年12月の当協議会において地域課題などの把握や分析を行い、次期計画に反映する予定でございます。

次に、8ページの「介護保険事業計画における介護予防・生活支援サービス事業の見込量等の記載」については、第8期計画での対応を予定しております。

次に、11ページの「ケアプラン点検の実施」につきましては、未実施でありましたが、平成30年度中には実施しております。

最後に、12ページの「福祉用具と住宅改修事業に専門職が関与する仕組み」につきましては、当該事業への専門職の関与など今後の検討とさせていただいております。

説明は以上となります。

会長 ありがとうございます。ただいま事務局から、保険者機能強化推進交付金の指標に係る取組の達成状況の進捗管理について報告がありました。これについて府中市は、やっていることとやっていないことがはっきり分かれています。全国平均よりはかなり上ということです。ちなみに、満点が612点に対して当市は489点。いわゆるインセンティブということで、やっていけばそれなりに出しますよということかと思えます。

それでは、どなたかご意見、ご質問などがありますでしょうか。第8期の計画に乗っかっていくということですし、よろしいでしょうか。

(委員からの意見・質問なし)

それではないようですので、議事3は以上とします。

それでは、引き続き、議事4の「令和元年度介護保険料の当初賦課及び負担割合証の状況について」、事務局からの説明をお願いします。

事務局 それでは、お手元の資料10に基づき、「令和元年度介護保険料の当初賦課及び負担割合証の状況について」説明させていただきます。

はじめに、1の令和元年度介護保険料の当初賦課の状況の(1)発送件数でございますが、特別徴収が52,182件、普通徴収が5,083件、合計で57,265件でございます。通知書は令和元年7月12日に発送予定でございます。

次に、(2)賦課状況でございますが、被保険者数57,265人に対し、賦課額は特別徴収が35億77,374,700円、普通徴収が2億97,082,100円、合計で38億74,456,800円でございます。前年度対比で被保険者数が621人の増、賦課額が44,309,500円の減となっております。

次に、(3)段階別賦課状況でございますが、第1段階から第16段階の対象者、年額保険料、人数及び構成比は2ページにかけて記載のとおりでございます。なお、1番人数が多い段階は第1段階の10,362人で18.1%、1番少ない段階は第15段階の168人で0.3%となっております。

続きまして、2の負担割合証の状況でございますが、発送件数は、1割負担者が8,934人で85.0%、2割負担者が838人で8.0%、3割負担者が741人で7.0%となっております。なお、負担割合証は、令和元年7月12日に発送予定でございます。

以上で、説明を終わらせていただきます。

会長 ありがとうございます。人数は増えたけれども、収入は前年比でマイナス1.1ですよということでございます。裏を返せば、年金などの所得が少なくなってきましたよということが分かるかと思えます。それでは、事務局から説明のあった「令和元年度介

護保険料の当初賦課及び負担割合証の状況について」ご質問等はありませんか。

○委員 2 ページ目の負担割合証の状況で、1 割、2 割、3 割とありますが、府中市は1 割負担が 8 5 %。他市もこの 1 割負担が一番多いと思うんですけど、これは他と比べてどんな感じですか。府中市は今どんな状況なのかのご説明をお願いします。

○会長 事務局、お願いいたします。

○事務局 負担割合証の状況ですが、今回この資料に載せさせていただいておりますのは、今年の 8 月以降の割合についてですので、この 8 月以降の割合の他市の状況は、今数字を持ち合わせておりません。しかし、本年 3 月末でのそれぞれの割合というところは分かっておりますので、そちらでお答えさせていただきます。

まず 3 月末での府中市の割合につきましては、この資料とは若干異なっておりまして、2 割が 8 . 4 %、3 割が 7 . 4 %となっております。ですので、2 割以上が合わせて 1 5 . 8 %です。ちなみに全国平均で言いますと、2 割が 5 . 3 %、3 割が 4 . 1 %、2 割以上合わせて 9 . 4 %になっております。全体的に都市部のほうが所得が高い高齢者が多くて、いわゆる 2 6 市、多摩の市の平均で申し上げますと、2 割が 8 . 1 %、3 割が 7 . 3 %、合わせて 1 5 . 4 %になりますので、このあたりの近隣市との比較で言えば、府中市はほぼ同じということになります。

また、先ほどの説明に補足をさせていただきますと、確かに保険料の賦課対象人数は増えているものの賦課額が減っていることについてですが、一番大きな理由としては、資料 1 0 の ( 3 ) にそれぞれの段階別の保険料額を載せさせていただいておりますが、第 1 段階から第 3 段階までは昨年度の保険料よりも減っております。こちらについては、本年 1 0 月から消費税が 1 0 % に上がるということで、その消費税増に伴う財源を元に、社会保障施策として国のほうで第 1 段階から第 3 段階までの世帯非課税の方の介護保険料を安くするという事で 6 月の市議会で条例改正をさせていただいたうえで、保険料を下げさせていただいております。全体として保険料の賦課額が減っているのはそちらが大きくなっているからでございます。以上です。

○会長 はい。その他何かございますか。それではないようですので、議事 4 は以上とします。それでは、引き続き、議事 5 の「府中市地域密着型サービス指定関係部会の開催結果について」、事務局からの説明をお願いします。

事務局 それでは、府中市地域密着型サービス指定関係部会の開催状況につきまして、本日は、5 月 2 3 日の開催分を報告させていただきます。

なお、会議録にございます当日資料につきましては、配付を省略させていただいておりますので、ご了承ください。

お手元の資料 1「府中市地域密着型サービス指定関係部会開催報告」をご覧ください。ここで、資料の訂正をお願いいたします。

1 ページの下から 2 行目の事業所名「デーサービスあゆみ」を「デイサービスあゆみ」に、裏面 2 ページの 4 議事内容アの「合資会社シオン」を「合同会社シオン」に訂正願います。申し訳ありませんでした。説明を続けさせていただきます。

はじめに、1 の部会名から 5 の報告協議事項は、記載のとおりでございます。次に、6 の会議の結果(1)の「指定地域密着型サービス事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定について」のアの地域密着型通所介護でございますが、(ア)事業所名「デイサービス あゆみ」、事業者は「合同会社シオン」、所在地は府中市西原町 4 丁目 2 7 番地の 6、日常生活圏域は第 5 地区、サービスの種類は「地域密着型通所介護」、利用定員は 12 人、指定日は令和元年 7 月 1 日でございます。

指定にあたり、申請書類等の照合及び現地調査を行ってありまして、人員、設備、及び運営の基準について、要件が満たされていることを確認し、部会委員の皆様にご了承いただいております。

以上で、指定関係部会の報告を終わらせていただきます。

会長 ありがとうございます。それでは、事務局から説明のあった「府中市地域密着型サービス指定関係部会の開催結果について」、何かご質問等がありますか。1 か所だけということでございます。

○委員 これは指定の更新ですね。これの審査基準はあるのですか。それを公開しているかについて教えてください。

○会長 事務局、お願いいたします。

○事務職 審査基準は公開してありまして、市のホームページに掲載しております。

○会長 法律できちんとなっていて、それが基本となっております。よろしいでしょうか。

他にはありませんか。それではないようですので、議事 5 は以上とします。

最後に、議事 6 の「その他」について、事務局から説明をお願いします。

事務局 それでは事務局から 1 点、次回会議の日程についてご連絡いたします。

次回、令和元年度第3回会議の日程等は、資料1にも記載のとおり、9月12日（木）の午前10時から、本日の会議室廊下を挟んで向かい側の、第5会議室で開催したいと考えております。

第3回会議の内容は、本日ご意見いただいた内容をできるかぎり盛り込んだ調査票案について確認していただき、改めてご意見を頂く場にする予定です。また、現行の第7期計画の進捗状況等についてもご報告する予定でございます。

以上でございます。

会長 ありがとうございます。これで審議は終わりですけども、何かご意見やご質問はありますか。

○委員 先ほど確認しておけばよかったのですが、資料9の「平成30年度保険者機能強化推進交付金」の指標に係る取組の達成状況の進捗管理についての12ページのところの、「福祉用具の利用に関しリハビリテーション専門職が関与する仕組みを設けているか」についてと、住宅改修の利用に関してですが、今後の対応策のところなんですけども、のほうの、「地域ケア会議におけるリハビリテーション専門職等によるケアプラン点検の際に」とされていますが、そこはどういう関わりとしてお考えになのかを教えてくださいたいのと、も件数がものすごく多い部分で、事前に関わらないとなかなか難しいだろうなというのが頭の中で想像はつくんですが、ここもどのようにリハビリテーション専門職を関わらせるか、ご質問させていただきたいと思います。

○会長 事務局、お願いいたします。

○事務局 ただ今質問のありました福祉用具の地域ケア会議のケアプラン点検の際の点検の在り方ですが、実際地域ケア会議が今年度から始まりまして、リハビリテーション職の方もその中で関わっています。全ての方が福祉用具を利用している方ではないんですが、中には福祉用具を利用されている方もいらっしゃるので、福祉用具業者をそこにも同席をさせていただき、リハビリテーション職の方の現地確認やお身体の確認もあります。その中で気が付いたことについては、今後の自立支援に向けた方向性として福祉用具をどうしたらいいかということについて、アドバイスをいただきながら実施しているところです。

国のほうで、具体的なケアプラン点検、また福祉用具の対応計画書の確認と言われてはいるんですけども、まずはリハビリテーション職の方が関わって、福祉用具についてなるべく気づきを与えていただきたいということで、リハビリテーション職の方へも改めて先日周知させていただいておりますので、まずは今までにない取組をできるところから進め

ていただきたいということで始めたところでございます。

次に住宅改修につきましては、確かに住宅改修の申請件数が府中市だと約600件ほどありまして、件数的には全部にリハビリテーション職の方に絡んでいただくのは難しい状況です。これについて、どのようにリハビリテーション職の方に関わっていただくかというのは、各自治体も色々と取組の検討をしているなかで、市によっては第三者機関に委託をして常にそういった調査について点検をするような仕組みができているところや、もしくは非常勤で雇用している自治体もあれば、件数当たりの委託契約で協力してもらっているところなど、自治体によって様々な取組がございます。

今後の取組として、何か一番効果的、効率的なのかという方法については検討しているところではあるのですが、それに当たって庁内調整または予算取りという形で今後実施に向けて準備をしているような段階でございます。以上です。

会長 ありがとうございます。ひとこと言わせていただくと、おそらくケアプランに福祉用具専門相談員というのがプランニングをするということで、一緒になってやりましょうというのが1つであります。その辺の訓練が行き届いていない。それでこういう問題については、リハビリテーション職だけでなく、実は東京都に福祉保健財団という財団がございまして、そこに専門家がいますので、それをうまく使って府中市に来てもらってどんどんやればよいと思っています。そういった情報提供をしておきますので、検討をしておいてください。

○委員 今のリハビリテーション職の関わりについてですが、あくまでも福祉用具や住宅改修をやるときに改めてリハビリテーション職が関わっていただくと府中市では考えているのか、あるいは通所とか利用しているのであれば、通常はリハビリテーション職が関わっているのですが、その場合は既にリハビリテーション職が関わっているという考え方でいいですか。

○事務局 ここで目指しているところは、リハビリテーション職が関わっている方については既存のリハビリテーション職の視点で取り組まれているであろうということで、そういった関わりのない方に、改めて新規でリハビリテーション職の方に確認をしていただくというような想定でございます。

○委員 他市なのですが、住宅改修をするときに必ず包括と市で契約しているリハビリテーション職と一緒に訪問しろということになっているところもあるんですね。そうするとすごく作業に時間がかかってしまうのですが、もしかしたら府中市もそういうことを考えていらっしゃるのですか。

○事務局 詳細についてはまだ検討中ということで、今確定していないことは申し上げられないのですが、全件について確認することは現実的にはなかなか難しいのかと思っております。そのなかで、審査の段階で注目されるような住宅改修の内容もありますので、そういったところを要確認案件として絞った形でまずはやってみようかなと考えております。

○会長 よろしいでしょうか。

その他に何かありますでしょうか。それではないようですので、これで本日の第2回府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会を終了します。

長時間にわたり、お疲れ様でした。

以上