

会 議 録

会議の名称	西東京市介護保険運営協議会第3回会議
開催日時	令和2年1月30日（木曜日） 午後7時00分から午後9時00分まで
開催場所	西東京市役所 田無庁舎3階 庁議室
出席者	<p>（出席委員） 渡邊委員長、須加副委員長、平塚委員、浅野委員、伊集院委員、伊藤委員、丸山委員、酒井委員、小柳委員、市村委員、篠宮委員、妻屋委員、石坂委員、石井委員、松本委員</p> <p>（欠席委員） 尾林委員、松岡委員</p> <p>（事務局） 健康福祉部長、高齢者支援課長、介護保険担当課長、以下5人</p>
議 題	<p>（1） 第2回会議録の確認</p> <p>（2） 第8期計画策定のためのアンケート調査結果（速報）について</p> <p>（3） 計画策定方針にかかる国の動向について</p> <p>（4） その他</p>
会議資料の名称	<p>（事前送付資料）</p> <p>資料1 西東京市高齢者保健福祉計画策定及び介護保険事業計画策定のためのアンケート調査結果（速報）</p> <p>資料2 介護保険運営協議会・高齢者保健福祉計画検討委員会開催日程について（予定）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・西東京市高齢者保健福祉計画策定及び介護保険事業計画策定のためのアンケート調査票（確定） ・介護保険運営協議会第2回会議 会議録（案） <p>（当日配布資料）</p> <p>資料3 西東京市高齢者保健福祉計画策定及び介護保険事業計画策定のためのアンケート調査結果（速報）要約</p> <p>資料4 計画策定方針にかかる国の動向について</p>
記録方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 <input type="checkbox"/> 発言者の発言内容ごとの要点記録 <input checked="" type="checkbox"/> 会議内容の要点記録

会 議 内 容

1 開会

2 配布資料の確認について

3 議題

(1) 第2回会議録の確認

○委員長：

第2回会議録の確認を行う。内容について、修正・変更等はないか。

○委員：承認

○委員長：

御承認をいただいた第2回会議録の中で、事務局より何点か補足説明があるため、事務局より説明をお願いします。

○事務局：

・事業対象者向けの調査について

サービス利用者向けの調査で事業対象者だけに向けた調査票は作成できなかったが、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の中に事業対象者も含まれている。また、ニーズ調査は当初予定していた1,600人から2,400人に対象者数を増加し、圏域も把握できる調査となっている。

・長期療養が必要になった方への設問表現について

御指摘があった「脳卒中の後遺症と末期がんの長期療養」等、具体的な疾患名のついた設問について、「医療的ケアのため長期療養が必要になった場合」という表現に統一した。

・サービス付き高齢者向け住宅の把握について

サービス付き高齢者向け住宅（以下サ高住）は介護保険上の類型もなく、自宅ではないがレセプト上「在宅」扱いとなる。そのため、市民向け調査では住所で把握できない場合が多い。しかし今回、市調査と並行して行っている国調査の「居所変更実態調査」において、サ高住宛てにも調査を実施し、地域内の居所移動の実態を調査しているところである。

(2) 第8期計画策定のためのアンケート調査結果（速報）について

○委員長：

第8期計画策定のためのアンケート調査結果（速報）について事務局より説明をお願いする。

○事務局：

第8期計画策定のためのアンケート調査結果（速報）について説明する。（資料1、資料3に沿って説明）

○委員長：

第8期計画策定のためのアンケート調査結果（速報）について質問、意見等があれば御発言をお願いしたい。

○委員：

(10) 医療機関調査は平成28年度の調査では回収率が50.4%であったが、今回は49.4%という結果である。他のアンケート調査の設問の中にも「人生の最期を迎えたい場所はどこですか」という設問があり、「自宅で迎えたい」という回答者が約半分いる。西東京市が在宅医療を目指している中で、医療関係の回収率が半数以下ということに対しては何か原因があるのか。

○事務局：

調査全般ではあるが、回収率を上げるために締切り間近に、協力のお願いのはがきを送付するなど、調査票の回収率を上げる努力をした。50%を下回る結果となってしまった要因分析は難しいところであるが、市内の医療機関のうち趣旨を御理解いただいて御提出していただいた結果が、50%以下であったということである。こちらについては課題であると認識している。

○委員：

福祉情報の入手先を問う設問では「市報」という回答が多い。一方で、認知症サポーターの認知度を問う設問では「全く知らない」という回答が多かったり、介護保険の運営制度の認知度について、「知らない」という回答が多かったりする。市報ではこれらのお知らせについてはどのように行っているのか。

○事務局：

制度利用者の方の更新時期に市報でお知らせしたり、介護保険であれば保険料改定の制度変更の場合に市報を活用して情報提供を行ったりしているところである。

認知症サポーターの養成講座を、年間を通じて開催しており、市報、ホームページでの情報提供を行っている。認知症を知るキャンペーン月間を10月に設けており、こちらも市報にて御案内をさせていただいている。知らない方が多いという結果については残念であると

感じている。

○委員：

(4) 介護保険施設・居住系サービス利用者調査の回収率が前回より約 20%下がっている。本人が回答するよりも家族が回答する方が圧倒的に多い中で、20%の差がついた理由が分かれば説明いただきたい。

○事務局：

返却してもらった回収数が前回より少なかったことに加え、回収したものの中にも、本人の意思が確認できない、入院中であるといった、何らかの理由で回答できないということで、有効回答数にカウントされない票が多かったことが理由として挙げられる。

内訳を申し上げますと、本人の意思が確認できないという理由で返却された票が 56 票、通所・通院の理由が 3 票、家族の意向で回答したくないという理由が 14 票、その他の理由で 12 票が無効回答となっている。

○副委員長：

にしのわを初めて聞いたという回答が 42%という結果はショックな数字だと感じている。資料 3 の 20 ページでその回答結果が示されているが、資料 1 の 59 ページで医療機関の種類ごとに回答数が把握できている。次回でも構わないので、これらのクロス集計をしていただきたい。どこがにしのわを知らないのかは、クロス集計をすれば把握できる。在宅療養支援診療所として届出しているところはほとんど知っているということであれば、まだ良いかと思うが、そこも知らないということであれば、何か対策が必要かもしれない。

○事務局：

承知した。次回に提示できればと思う。

○委員：

回収率の低さにショックを受けている。その中でもあらゆる設問で「知らない」という回答が多い。市報以外にも介護関係のパンフレットを配ったり、いろんな冊子が各家庭に配布されたりしている中で、医療機関でも在宅療養連携支援センターの認知度が低いという結果であると、それらのパンフレットや冊子が活用されていないということになる。配られている資料が有効に活用されているかということも、このアンケートの中で確認する必要があると思う。もう少し分析を深めると、違う結果の側面が出てくるのではないかと思う。

○事務局：

PR が足りないというところは反省すべき点である。こういった点からこれからの施策の課題を御議論いただければありがたい。

○委員：

家族で介護されている場合などでないと、市から様々な広報誌やパンフレットなどが送られてきたとしても、なかなか関心を持ってもらえないのではないかと思います。

○委員長：

当事者意識というところで、今回の回収率の結果となったのではないかという御意見である。

○委員：

もう少し知っていたらいいと思っていた。在宅医療に関わっているが、例えば、(6)介護保険サービス事業者調査の問12、医療機関との連携における課題で「情報共有システムが確立されていない」が半数近くいた。医師会でも7～8年前からやっているが、まだまだこれから周知を含めて実施していく必要であると改めて感じた。印象に残ったのは、資料3の8ページで「今後の希望を家族に伝えているか」という問で、「伝えていない」という回答が若い方で多いことは理解できるが、在宅の方や高齢者の方でも多いことである。こういったことは講演会などで伝えていきたいと思う。また多職種に向けても伝えていきたいと思う。

○委員：

歯科医師会としては、訪問診療に関して発信はしているが、訪問診療を希望される方の数と通常の診療される方の割合に違いがあり、一般診療所で取り扱っている件数のうち訪問診療を希望する方の数はかなり少ない。やはり訪問診療を少し敬遠したり、時間的な理由でできないという回答になってしまう。会員が90人いるので、会としては一件でも訪問診療を持つことで年間90件の訪問診療が可能になると発信してはいるが、様々な点で難しいところもある。口腔ケアが健康に関与していることはエビデンスがあるので、高齢者の方々のみならず、市民の方々の口の健康のために会としてもこれからも努力していきたいと思う。

○委員：

先ほど歯科医の訪問診療について話があったが、私の父は一度検診をお願いしたことがある。診療が続かなかった理由として、何をお願いしたらよいかわからなかったことがある。訪問看護師がいれば、その方がケアをしてくださる。口腔ケアは、吸引は使わないけれど、歯ブラシやガーゼで拭くことはヘルパーさんにしていただける。そうすると、歯科医師の訪問診療には何をお願いすればよいか利用者としては分からないところがあった。

○委員：

訪問診療の目的は、噛むことの回復、口から食事がとれるようにすること、痛みがある場

合は痛みをとるといったことで、口から栄養をとれる場合はとっていただきたいということが目的としてある。その他に噛む力が弱くなると消化吸収にも影響があるということで、口の筋力の衰え対策として、チェックをしながら極力口の衰えを進めないということが大切である。歯科医師会としても気軽に声をかけていただきたいと思っているが、人員も少ないため、事業に協力できる会員を増やさないといけないということは一つの課題だと認識している。ただ目的としては口からの健康を保つことである。

○委員：

検診には興味があるため、今御説明されたことがパンフレットになっていて、検診の際にお配りいただくと良いかもしれない。

○委員：

フレイル予防や地域包括支援センター、認知症サポーターや在宅療養連携支援センターにしのわの認知度の話もあったが、我々が思っているほど知られていないということに驚いた。ケアプランの中に介護保険以外のサービスを取り入れるということは最近よく言われるので、(7) 介護支援専門員調査の中で、介護保険以外のサービスを取り入れていない方がいらっしゃらないということはずごと感じた。利用者ニーズとして外出する手段がないということで、外には行きたいが出れないのかなと感じた。

○事務局：

先ほど(10) 医療機関調査の中で、在宅療養連携支援センターにしのわについて「はじめて聞いた」という回答を、医療機関の種類別でクロス集計していただきたいというご意見をいただいた。いま集計を行ったため、その結果をお伝えしたい。

資料1の59 ページで問2 医療機関の種類という設問がある。問2の回答者数170のうち、72の医療機関が「はじめて聞いた」と回答している。問2の選択肢(1)から順に、回答数を申し上げる。

- (1) 病院などの医療施設：「はじめて聞いた」の回答数1、割合50%
- (2) 一般診療所(届出有)：「はじめて聞いた」の回答数2、割合10%
- (3) 一般診療所(届出無)：「はじめて聞いた」の回答数21、割合52.5%
- (4) 歯科診療所(届出有)：「はじめて聞いた」の回答数4、割合36%
- (5) 歯科診療所(届出無)：「はじめて聞いた」の回答数19、割合48.7%
- (6) 薬局(届出有)：「はじめて聞いた」の回答数20、割合42.5%
- (7) 薬局(届出無)：「はじめて聞いた」の回答数7、割合63.6%

先ほどご意見があったように、届出の無い方が割合としては高いという結果である。薬局における認知度が低いという結果が見えた。

○委員：

薬局が非常に「在宅療養連携支援センターにしのわ」の認知度が低いということであるが、にしのわの職員の方を呼んで勉強会を行っている。在宅医療のスタイルとして、例えば地域の患者さんのために広くサービスを行っている薬局と、人的な余裕がなく、マンツーマンで行うケースがある。そうすると忙しくて勉強会にも参加できず、今回のような全調査を行うと「はじめて聞いた」という方が出てきてしまう。にしのわと薬剤師会の連携はとっているが、連携が強いところと弱いところで温度差が出てきている。今後解決していくべき課題だと思っている。

(8) 在宅医療と介護に関する調査において、かかりつけ薬局を持っているという回答が95%いたことは驚いた。よくかかりつけ医がいないと聞いていたが、アンケートを取ると意外と持っていることが分かった。最近ではかかりつけ薬剤師ということで、薬剤師を選んでいくということが言われている。在宅でも薬剤師を選んで、「この薬局に訪問指導に来ていただく」ということではなく、「この薬剤師さんが家に来てくれている」という関わりが増えてきている。連携の有無や認知度だけではなく、きちんとできている割合がどのくらいなのかということもできれば分析いただきたい。各薬局には訪問の服薬指導の案内を出している。さらに居宅療養管理指導など、介護保険制度の中で点数を取らない自宅訪問も行っている。本人は元気だけど具合が悪く来られないときに、処方箋を御家族が持参し、本人に会うために自宅に伺うということも行っている。アンケート調査の中では出てこない活動も地道に行っているということをご理解いただきたい。

○委員長：

今後はアンケート調査を年度末までに報告書としてとりまとめて、年度明けにお配りするという方向で事務局で作業を進めていくこととなっている。議題(2)については以上とする。

(3) 計画策定方針にかかる国の動向について

○委員長：

計画策定方針にかかる国の動向について説明をお願いします。

○事務局：

計画策定方針にかかる国の動向について説明する。(資料4に沿って説明)

○委員長：

計画策定方針に係る国の動向について、質問、意見等があれば御発言をお願いしたい。

○委員：意見なし。

(4) その他

○委員長：

その他の事項について、事務局から説明をお願いします。

○事務局：

- 1 令和2年度の開催日程について（資料2に沿って説明）
- 2 アンケートの集計等、要望があれば、来週2月5日（水）までに事務局まで連絡
- 3 次回の協議会から高齢者保健福祉計画検討委員会も同日に行い、合計2時間の会議時間内で進行する。委員の皆様には高齢者保健福祉計画検討委員会委員も兼ねていただく。
- 4 次回日程は5月連休明けを予定しており、詳細は後日調整する。会場は同じく田無庁舎3階庁議室を予定している。

○委員長：

以上で第3回介護保険運営協議会を終了する。