

# 令和4年度 高齢者保健福祉専門分科会計画策定部会 議事録（詳述版）

日時：令和4年12月26日（月）13：00～15：00

場所：Web会議システム（Zoom）及び

尼崎市市政情報センター ホール1

出席者

（委員）14名

朝田委員、梅谷委員、奥西委員、佐瀬委員、佐野委員、菅原委員、坪井委員、  
中林委員、西村委員、藤井委員、藤岡委員、山本委員、横田委員、頼末委員  
（五十音順）

（事務局）8名

福祉部長、福祉課長、重層的支援推進担当課長、高齢介護課長、包括支援担当課長、  
介護保険事業担当課長、法人指導課長、サーベイリサーチセンター（以下「SRC」）

## 1. 開会

部会長：本日も活発なご議論をいただきたい。

副部会長：部会長からの指名をいただき、副部会長を務めさせていただく。色々と細々した点も出てくると思うので、縁の下の力持ちになって、上手にまとまるように努めていきたいと思う。

- ・各委員から自己紹介
- ・事務局より、委員14人全員出席により会議成立、傍聴人無しの報告
- ・事務局より、資料の確認

## 2. 審議事項

### （1）計画策定に係る各種調査について

- ・事務局より、資料1（方向性、スケジュール案）の説明  
（質疑応答）

部会長：個別具体のアンケート項目については、次の説明の後に意見をいただきたい。  
まずは調査の方向性等について、意見等があれば賜りたい。

委員：資料1の調査対象者の回答率について、前回の第8期より回答率を高めていくための仕組みを想定されていると思う。また、要介護認定者が自分で書いて返送するのは困難だと思うが、ケアマネジャーに協力依頼等の働きかけをして、回答率を高めていく方策が必要ではないかと思うが、いかがか。

事務局：回答率を上げる取組については、まずは回答しやすい調査票にするということで、配付した資料では第8期のレイアウトを使っているが、今回のアンケートではレイアウトを変更させていただこうと思っている。また、前期高齢

者ではスマホやパソコンを持っている方も非常に多いので、WEB回答も可能とする形で回答率の向上を図りたいと思っている。

2つ目の、要介護認定者へのアンケートについては、ケアマネジャーに手伝いをしていただけるよう、調査票にも協力をいただきたいという通知を同封することも検討させていただく。無作為で調査対象者を抽出するため、事前にケアマネジャーに通知はできない。調査票に「回答が困難な場合については、市にお問い合わせいただくか、ケアマネジャーにお手伝いいただく形でご回答をお願いします」という内容を入れることを検討させていただく。

委員：ぜひ取り組んでいただきたい。

委員：対象者が要支援・要介護認定の更新申請、区分変更申請者 600 人となっているが、新型コロナウイルス感染症の特例措置で、有効期限を 1 年間延ばす措置がある。7 割程度の方が、その措置を使われていると聞いているが、そういった方も対象になるのか。

事務局：区分申請の有効期限を 1 年延長する方も対象に検討したいと思うが、区分変更をされる方から 600 人を優先して調査を実施したいと考えている。

委員：特例措置で更新している人は、ケアマネジャーも安定していると考えて、そういう措置を取っていると思う。区分変更をかけた方ばかりが中心になると、体調や状態等に変化がある方とか動きがある方が中心になると思うが、それは前回の対象者の選定方法と整合性が狂わないのかと思う。

部会長：更新申請の方も、人数的にはそれなりにいるという捉え方で良いか。

事務局：前回も、この期間に 600 人の認定区分変更がある方を対象に調査は実施できているので、新型コロナウイルス感染症に関わらず、この人数は調査できるのではないかと考えている。

部会長：対象者の状態についても念頭に置きながら、調査の実施をお願いしたい。事務局に確認になる。4つのテーマについては、現状では大きく変える予定はないということだが、4つのテーマに関連して、今後新たな事業の必要性も出てくると思うが、そういった場合は柔軟に対応していくという捉え方でよろしいか。

事務局：基本指針も変更はないと国では示されているが、仮に変更があった場合も、柔軟に対応していくように考えている。また、4つのテーマの方向性については、ある程度網羅できていると考えているので、必要な事業については、専門分科会にも諮りながら、新たな事業の構築をしていきたいと考えている。

部会長：そういった考え方でお願いしたい。

#### ・事務局より、資料 2（調査票レイアウト案）の説明

（質疑応答）

部会長：私から 1 点確認になるが、調査の目的や個人情報の保護については、WEB回答の場合も表示されるという理解でよろしいか。

事務局（SRC）：紙調査票の 1 ページ目に記載の「ご協力のお願い」と、2 ページ目に記

載の「個人情報の保護に関すること」に関しては、WEB回答画面でも掲載されるように設定する。

部会長：非常に重要な項目になるのでお願いしたい。

委員：WEBでの回答に関連して、データはどこにプールされるのか。

事務局（SRC）：データは弊社に保存される形になる。

委員：外に漏れることはない環境で御社にデータは保管されるという理解でよろしいか。

事務局（SRC）：外に漏れることはない。

部会長：データのプールについては、しっかりとセキュリティの守られたところに保管されるという理解でよろしいか。

事務局（SRC）：セキュリティは問題ない。

部会長：セキュリティ、データの管理をお願いします。無いとは思いますが、データをUSBに入れて持ち歩くこと等は無いように、くれぐれもお願いしたい。

・事務局より、資料3・4（調査票項目等）の説明  
（質疑応答）

委員：健康についての質問で、「あなたは現在、いくつかの病院・医院にかかっていますか」という内容が、未認定者と要支援認定者の方に聞いている。クリニックにかかっていない人は、次の災害の質問に飛んでいるが、かかっていない人も医療保険者が実施する特定診療について問うべきではないか。それと、国の調査項目は変更できないと聞いたが、食べることについて、未認定者調査の問21、要支援認定者調査の問25に、栄養状態と書かれているが、栄養状態についての問がない。

部会長：最初の質問について、もう少し補足的な説明をしていただきたい。

委員：未認定者調査の13ページ、問52で、「あなたは現在いくつかの病院・医院に通院していますか」という質問に対して、選択肢の7番に「通院していない」があるが、7番を答えた人は問56に飛んでいる。問の続きをみると、問54の「あなたは医療保険者が実施する特定健診や市が実施する健康相談を利用したことがありますか、また利用したいと思いますか」という質問はとぼしてしまっているが、健康な人にも問うべきではないか。

事務局：指摘の通りだと思うので、問54と問55を回答する形に検討したいと思う。

部会長：もう1つの、6ページの間21については、栄養に関する質問がもう少しあれば良いのではないかと指摘という理解で良いか。

委員：栄養状態について1つも質問がない。（4）に「6か月の間に2～3kg以上体重の減少がありましたか」という質問はあるが、それは栄養状態なのか健康状態なのか分からない。栄養状態で聞くのであれば、バランスよく食べているかとか、3食食べているかという質問があっても良いのではないかと思う。

事務局：指摘の質問は国の指定項目となっている。確かに指摘の通りだとは思いますが、

変更してしまうと、システムへのアンケート結果の取り込み等に影響があるということも国から言われているので、再度検討はするが、変更は難しいと思う。

委員：国の質問項目で変更できないのであれば、市で別に追加していただいても良いのではないかと思います。

部会長：委員の指摘の通り、フレイル予防も含め、生活に非常に大きく関わることなので栄養状態について把握するのは非常に重要だと思う。一方で、質問項目を増やすと高齢者の方が回答するのに負担になるので、どちらを取るかという判断になってくると思う。非常に重要な指摘だと思うので、事務局で検討をお願いしたい。

委員：資料4-2の15ページ、「何らかの介護保険サービスを利用したいと思いませんか」という質問で、選択肢に付け足しをお願いしたい。例えば、7番の短期入所生活介護は、ショートステイという言葉の方が皆さん知っていると思う。居宅療養管理指導も意味が分からない方も多いのではないかと思いますので、スペースの問題もあるかもしれないが、分かりやすい言葉を追加してもらいたい。

事務局：すごく難しい言葉が乱立しているので、一つ一つ説明すると膨大な説明になってしまうと思う。この設問は元々、介護保険制度が始まった時に、今後どのようなサービス需要があるのかを質問していた項目が現在まで残っている。第9期計画の保険料算定等をしていくにあたっては、第8期まで介護保険行政を進めており、見込み等についても人口動態とこれまでの給付実績を基に算出できる状態ではあるので、問61については削除候補として取り扱わせていただく形でも良いかと事務局では考えている。

部会長：削除するかどうかは別の議論になる。委員からの指摘は、例えば居宅療養管理指導など、なかなか高齢者の方には分かりづらい言葉があるので、スペースにもよるが、何か注釈を付ける方が、より正確な回答が得られるだろうと思う。また、ショートステイについても、7番と8番の短期入所生活介護と短期入所療養介護の違いをどう説明するかは難しい部分もあるが、その上にあるデイサービスとかデイケア、ホームヘルプのようにショートステイと付ける方が分かりやすいと思うので、その方向で考えてもらえればと思う。これに対して、事務局からの投げかけで、削除するかどうかについては難しい部分があるが、ご意見があればお願いしたい。事務局でも検討してもらって、次の1月10日の専門分科会で委員に議論いただく機会があるので、その場でも意見をいただければと思う。

事務局（福祉部長）：事務局から削除候補との話が出たが、今日も含めた議論の中で、基本的には追加する質問があり、何かしら削除する必要があった場合に考えたいと思うので、特に皆さんから意見がなければ、基本的にはそのままとし、何か追加案が出た時の削除候補として改めてさせていただく。

委員：資料4-2の問49、選択肢の8番に「ケアマネジャー」と単独で名称があが

っているが、問 63 では「介護事業者やケアマネジャーに相談をした」、問 65 では「ケアマネジャー・ホームヘルパー等の介護サービス事業者」となっている。できれば分けていただいた方が、質問間のクロス集計をする時に、この時はケアマネジャーに相談して、こっちではサービス事業者に声をかけているといった分析ができると思う。16 ページの問 65 は、個人のケアマネジャーとヘルパー等介護サービス事業者となっていて、この質問は問題があると思う。個人が事業者になっているので、分けた方が回答しやすいと思う。

事務局：意見の趣旨は理解したので、修正については検討させていただく。

委員：細かいことを言い出すとたくさんあるが、資料 3 の⑤で、人生最期を迎えたい場所について、有料老人ホームと、特別養護老人ホームなどの介護施設とあるが、一般の人は分からないのではないかな。老健も病院も介護医療院も介護施設と感ずるのでないかな。もう少し丁寧に書かないと、選択肢 2・3 の違いが分かりにくい。イメージが湧きにくくて、混同しそうな気がするので、検討いただきたい。

部会長：事務局で検討をお願いしたい。

委員：問 40-1 で「どんなことが気になりだと感じていますか」について、自分が答えるとしたらどうかと考えると、気になりとして、最期、お金がどれだけ必要になるかは気になった。お葬式の費用とか、死んだ後にお金がどれだけ必要になるか。尼崎市は一人暮らしの人が多いので、死んだ後、誰が手続きしてくれるのかといった内容は、この選択肢の中だとどれを選べば良いのか分かりにくい。

部会長：付け加えた方が良いという項目があればお願いしたい。

委員：1 つは経済、お金のことで、経済的なことが不安という項目は少し大雑把すぎるというのが 1 つと、もう 1 つは死んだ後のことを誰に託せば良いのか、死後事務委任につながるような項目を入れられないかという 2 点である。

部会長：指摘の点については、事務局とも検討させていただくということで良いか。

委員：お願いする。その他、理想論の話を先にさせてもらうが、資料 2 の説明で、国が決めていることなので変えられないという話であったが、要介護認定者調査をみると、要介護認定で色々なことができない人というイメージで設計されているような印象を受けた。要介護 1～5 でも状態像はかなり違いがあるのに、要支援認定者調査と比べると聞いていない項目が多い。これは国のレベルの問題にもなると思うが、少し当事者像が貧困だと思う。要介護認定になっても、体は不自由でも家族の相談を受けている人とか、やりたいことがある人とかもたくさんいるはずなのに、要介護 1～5 で全部くくってしまっていて、全員が認知症かと思うくらいのマイナスイメージがある。認知症の人でも働きたい人もいて、働く場所を尼崎に作ってほしいと言ってくれているところなので、状態像のイメージが貧困すぎるアンケート用紙になっていると思う。国レベルの話なので、項目によって、市独自の項目は未認定者調査と合わせていただくとか、もう少し工夫をしていただけると良いと思う。

- 部会長：貴重な意見をいただいた。国のアンケートは、ストレングスにあまり着目されていないし、基本指針には社会参加や就労的な活動があるにも関わらず、そういった視点がかかなり薄いのではないかと、言われて改めて、非常に大きなテーマと思い、どこまでアンケートに入れられるかというのは難しいところもあるが、いただいた意見を参考に事務局と検討させていただく。
- 委員：委員の意見に合わせて、資料3の問40-1、資料4-2だと問73-1で「自分の気持ちを代弁してくれる人がいないこと」という選択肢がある。トータルペインという観点から見ると、「自分の気持ちを受け止めてくれる人」がすごく大事だと思う。不安とか恐れとか、自分の人生の意味とか、自分の今までやってきたこととか、そういう気持ちをきちんと受け止めてくれる人がいるかどうか、人生の最期においてすごく大事ではないかと思う。尼崎市の姿勢として、そういうところも含めて、ここに住んで良かったと思ってもらえるように、「気持ちを代弁してくれる」ことも大事だが、「自分の気持ちを受け止めてくれる」存在も聞かれてみてはどうかと思う。
- 部会長：いただいた意見を参考に、質問項目を検討させていただく。
- 委員：資料4-4、主な介護者もしくは本人に記入いただく項目の裏面の問8、自宅の状況について「尺度で表してください」と1～9まで書いてあるが、問題なしから問題ありまで、何を基準に考えているのか。未認定者調査の質問で、問48の幸福度では、最高が10点と書かれているが、ここでも問題なしが9とか、例がある方が良く思う。
- 事務局：配付した資料には付けておらず申し訳ないが、スケール表は別添として写真を載せて、度合いが分かるようなものを付けている。訪問した方が、どのスケールに該当するのかは、一目で分かりやすくしている。
- 部会長：障害のある方等への合理的な配慮について、一人では回答しづらい方に対して、市としてどのように考えているのか。
- 事務局：合理的配慮については、こういった形で調査票に落とし込むのか、またWEB回答画面をこういった形で対応するののかについて、引き続きコンサルティング業者と詰めているので、また報告する。
- 部会長：検討をお願いします。
- 委員：要介護認定者調査の5ページ、問15と問16について、問15で「何らかの援助が必要な状態になる前に、特に健康のために気をつけていたことはありましたか」というのと、問16では、その後の状態、維持改善について気をつけていたことを聞いている。この質問の意図をどう考えたら良いか。私が要介護認定を受けていてこの質問を聞かれた場合、穿った考え方もかもしれないが、今まで色々なことに気を付けていたけどできていなかったというような、マイナスイメージに捉えてしまいそうな気がする。もし聞くとしたら、さらっと「これまで健康について、どんなことに気をつけていましたか」と、「今、どんなことに気をつけていますか」にした方が、何もしていなかったから要介護状態になったのではないかと問い詰められている、責められてい

るように少し感じた。さらっと聞いてもらえると良いかと思う。

もう1つが、資料4-1の11ページ、問45「ご家族や友人・知人以外で何かあった時に相談する相手を教えてください」という質問で、選択肢の1番で「自治会・町内会・老人クラブ」とあるが、並列で良いのか。老人クラブ内の活動を高めたいという意図もあって、町内会・自治会とは別にしてほしいと思う。2番の「社会福祉協議会・民生委員」も一緒になっているが、分けた方が良いのではないかと思う。また、元保健師の私としては、4番「医師、歯科医師、看護師」については、ここまで挙がっているのであれば、保健師も挙げてほしいし、薬局で薬剤師が相談にのってくれているという話も聞くので、薬剤師は無くて良いのかと思った。

部会長：検討させていただく。

私からも1つ、新型コロナウイルス感染症の影響がまだまだあり、今後どうなるか予測がついていない中で、コロナ関連の質問も入れる方が良いのではないかと思うので、事務局で検討いただきたい。

事務局からも説明があったように、国の指定項目は変更することが難しい状況なので、今回、委員からいただいた意見の中でも国の質問項目は変更するのは難しいが、市の独自項目については変更が可能なので、いただいた意見を踏まえて変更等させていただく。

事務局：今日は貴重な意見をたくさんいただいた。意見を参考に検討する。これから第9期計画を策定する形になるが、かねてよりアンケート調査を実施しており、経年変化を見ている項目もある。また、国の指定項目が多いので、市独自項目が少ないこともあるが、できるだけ工夫して取っていきたいと思う。また、意見でもいただいたが、サービス名称など、高齢者の方には難しいのではないかと思うので、できるだけ利用者目線で分かりやすいアンケート調査に改善していきたいと思っている。次回の専門分科会までに修正して、また案を提示させていただく。追加したい項目もたくさんあるが、できるだけ質問数を増やさず、何かを入れれば何かを削除するという形で、アンケートに回答する側の立場に立って考えていきたいと思う。

部会長：質問数が増えていくと回答するのが大変になる、負担が増えるという視点も大事だと思うので、その視点も持ちながら検討をしていききたいと思う。

最後に、発言をいただけていない委員の方からも一言ずついただきたい。

委員：国の社会保障審議会の介護保険部会での審議も進んでいる。大きな制度改革と言われていたが、昨今の経済情勢もあって少しトーンダウンしていて、結論を先送りしている状況だと思うが、言われていた改正が消えたわけではなく、第10期まで先送りして、第9期中に色々とまとめていこうという形のようなのである。2025年末頃には改正が検討されて、2026年に法令審議をして、2027年の第10期から実行していくという形に先延ばしされるのかなというのが予想されている。そういう意味で言うと、PDCAサイクルを密にして、計画はほぼ変えずに、モニタリングのチェックのところを充実させて、

そこで動向を見ていく、そして制度改正の状況もすり合わせていくことが大事だと思う。今回は第9期計画の策定ではあるが、第10期を目指して、視野を遠くまで見通しながら進めていくことが大事だと思う。

それから私の関心事の1つでもあるが、介護支援専門員をしっかりと確保していくことも非常に大事だと思っている。地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の一体的な運用とか、あるいは居宅介護支援事業所に介護予防マネジメントも一括して移行させていくとか、唐突な案が出ていたりしている。割と早期のうちに、次の第9期計画に間に合わせる感じで進んでいるようだが、居宅の介護支援専門員に色々なしわ寄せがくると思うので、そのあたりのところも、尼崎としてはどう対応していくのかも考えていく必要がある。

委員：アンケートについて、資料4-1の問22、歯の本数について、このアンケートに年代と性別は入れないのか。8020運動という80歳で20本歯があるかどうかということで、平成元年から運動が始まっていて、当初は10%程度であったが、2016年には既に50%以上となっている。問22で、自分で判断するので大雑把な本数だとは思いますが、年代が分かれば、この問題で8020の達成率が分かるようになる。20本以上達成している方と、それ以下の方と栄養の問題を比べる論文などもある。また、この「入れ歯を利用」というところも、インプラントとかブリッジでつないでいる場合もあるので「入れ歯等」の方が良いのではないかと思う。この設問で、19本以下で入れ歯等を入れて噛めるようにしていれば、8020達成の方と同等の栄養状態だとか、関連で8020達成者とそうでない方での地域活動への参加状況なども調べられると面白い結果が出るのではないかと思う。

部会長：意見については検討させていただく。

委員：アンケートを見ると項目がすごく多い。詳しく色々なことを増やしていくのも良いが、回答する側からすると、ページ数が増えると負担になるので、整理できるところは整理してアンケートをする方が良いのではないかと思う。ページ数が増えると回答する側も大変だと思うので、そこを考えていただくと良いと思う。

委員：私も新型コロナウイルス感染症の影響がとても気になる。また、アンケート結果が出た後の対応として、介護事業者としてはしっかり対応していかなければいけないと思う。担い手についても、ケアマネジャーもほとんど採用できない状況になりつつある。顕在的ケアマネジャー、資格ホルダーの方はたくさんいるが、研修が多いことで、ケアマネジャーという仕事をしたくないという声もよく聞く。そういうところがあるというのを根本的に改修していかないと、尼崎で最期まで老後を過ごしたいというニーズに対応できないのではないかと感じている。

委員：回答する側からみると、確かに質問が多いのではないかと思った。それともう1つ、色々なところで介護付き施設とか、介護保険サービスの提供施設等が増えているが、これから利用されようとする人とか、利用している人が、

果たして自分がどういった施設やサービスに入所しているのか分かっているのか。もう少し具体的に施設名を書くとか、何かした方が、より詳しいデータが取れるのではないかと思った。

部 会 長：この後、専門分科会で提案させていただくアンケートについては、私と事務局で検討する。いただいた意見はできる限り反映を目指す。国の質問については変更が難しい。また、質問項目が増えていくと回答者の負担にもつながっていくので、そのあたりのバランスを見ながら検討していきたいと思う。専門分科会に出す案については、今日いただいた意見が十分に反映できていないところもあるかもしれないが、そのあたりは専門分科会でも意見を賜ればと思う。

事 務 局：本日も貴重なご意見を多数いただいた。次回の開催にあたっては、事前に日程調整等の連絡をさせていただく。

#### 4. 閉会