

令和4年度第1回奈良市高齢者保健福祉推進協議会の意見の概要	
開催日時	令和4年11月14日（月） 午後3時から午後5時まで
開催場所	奈良市役所 北棟6階 第602会議室
意見等を求める内容等	<p>【案件】 1.令和3年度の介護給付費の実績報告について 2.奈良市老人福祉計画及び第9期介護保険事業計画策定業務について</p> <p>①委託事業者の紹介 ②令和4年度スケジュールについて ③実態調査（アンケート）案について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅介護実施調査 ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ・介護人材実施調査（資料配布あり、今後の説明のみ）
参加者	出席者13人 事務局13人
開催形態	公開（傍聴人0名）
担当課	福祉部 介護福祉課
意見等の内容の取り纏め	
<p>《報告内容》</p> <p>【案件1】 令和3年度の介護給付費の実績報告について</p> <p>事務局：本年度は、奈良市老人福祉計画及び第8期介護保険事業計画の2年目の年度となる。本日は、計画初年度である令和3年度の実績についてご報告させていただきます。</p> <p>資料1の介護保険の施行状況（奈良市）をご覧ください。この資料は、平成12年度に介護保険制度が施行されてからの要支援・要介護認定者数、人口、第1号被保険者数等を年度ごとにまとめたものである。各数値の基準日は、認定者数が2月末時点の実績値、人口と第1号被保険者数は10月1日時点、標準給付費は決算時の実績値となっている。</p> <p>資料1の3ページ目に、第8期の令和3年度から令和5年度の計画値と令和3年度の実績値を掲載してある。令和3年度において、実績値が計画値を上回ったのは、認定者数、人口、第1号被保険者数、保険料調定額である。認定者数は340人、人口は1,758人、第1号被保険者数は632人、保険料調定額は9,126万4千円、計画値より実績のほうが多くなっている。一方、実績値が計画値を下回ったのが、標準給付費、一人当たりの給付費、調整交付金であった。標準給付費は8億9,761万8千円、一人当たりの給付費は6万1千円、調整交付金1,340万7千</p>	

円、計画値より実績のほうが少なくなった。給付費の実績が計画より少なくなっている要因としては、①令和3年8月から特定入所介護サービス費等の食費と居住費の負担限度額が、第3段階に細分化や、②認定率が計画値より0.2%上昇しているものの、保険給付費が要介護者1より高額になる要介護者2の割合がわずかであるが下がったこと、③計画時に見込んでいたよりも、一人当たりのサービス利用量が少なかったことが挙げられる。高齢化率については、内閣府の令和4年版高齢社会白書によると、令和4年10月1日現在の全国平均値は28.9%であり、本市の令和4年度の高齢化率31.7%は、全国よりも2.8%以上も上回っており、全国より早いスピードで高齢化が進んでいる。

次に、資料2の棒グラフをご覧いただきたい。この棒グラフは、資料1の第1号被保険者数、認定者数、標準給付費を取り上げて、可視化したものである。令和3年度の奈良市の人口は約353,550人であり、年々減少傾向にあるが、第1号被保険者数は介護保険制度が始まった平成12年度55,636人から、令和3年度には111,613人になり、約2.01倍と増加している。認定者数においては、12年度6,095人から、令和3年度には22,670人となり約3.7倍になっている。令和3年度と前年度の比較では、473人増で2.1%の増となっている。高齢化が進む中で、今後も認定者数の増加、それに伴う給付費の増加は避けられないところであるが、今後も、介護給付費適正化、介護予防による重度化防止を進めることが重要だと考え、介護福祉課ではケアプラン点検等の取り組みを始めている。

次に、資料3-1、3-2をご覧いただきたい。標準給付費実績の状況について、説明させていただく。資料1の標準給付費のうち、介護給付費と予防給付費の詳細について、資料3-1の右端については、令和2年度の実績値との増減、資料3-2の右端については、計画額と実績値の増減を挙げている。平成29年度から令和3年度の計画額と実績額について記載した資料となる。令和3年度の実績額の額全体は295億8,370万8千円となり、令和2年度の実績額285億6,063万3千円に対して3.58%の増となっている。サービスの種類ごとの前年実績比を見ると、居宅介護サービスについては、令和3年度実績額は141億8,567万6千円で、前年度の実績額136億2,693万3千円に対し4.1%の増となっている。短期入所生活介護を除くと、全体的に増加しており、個別には短期入所療養介護と訪問リハビリと訪問看護、居宅療養管理指導の介護サービスが特に増えている。介護予防サービスにおいては、令和3年度実績額は6億7,669万4千円で、前年度の実績額6億5,678万8千円に対し3.03%の増となっている。介護予防サービス費も、全体的に利用者が増加しているが、増加率でいうと、居宅介護サービスと同様に予防においても訪問リハビリ、通所リハビリ、療養管理指導のサービスが特に増加している。事前に質問をいただいていた実績値のマイナスについては、介護予防通所介護、介護予防訪問介護は総合事業に移行し過誤請求されたためである。地域密着型サービスにおいては、令和3年度実績額は45億7,129万7千円で、前年度の実績額44億1,568万2千円に対し3.52%の増となっている。地域密着型サービスも全体的に、利用者が増加しているが、増加率でいうと、定期巡

回・随時対応型訪問介護看護の実績額が、13.28%増と大きく伸びている。地域密着型予防サービスにおいては、令和3年度実績額は、3,062万4千円で、前年度の実績額2,405万4千円に対して8.31%の増となっている。地域密着型予防サービスの増減率については、全体の金額が少ないため、利用者の要介護区分の変更等、少しの人数変化が大きく影響する。施設サービスにおいては、令和3年度実績額は、82億3,376万8千円で、前年度の実績額80億9,568万7千円に対して1.7%の増となっている。介護療養型医療施設は、制度としては令和6年3月末で廃止になるが、本市における介護療養型施設の減と介護医療院の増は、介護療養型施設である春日病院が平成30年度中に介護医療院に切り替わったことが要因である。令和3年度の実績値においては、資料3-2の右端にあるように、計画額内に収まっている。今後も進捗管理をしたいと考えている。以上を持って、奈良市老人福祉計画及び第8期介護保険事業計画における令和3年度の実績報告を終了させていただく。

座長：抑えもきいている部分もあるが、全体としては増加しているということか。施設のほうはそんなに増えてないのでどういうことかと思う。このことについて何か質問はあるか。総合事業も徐々に動いていると思う。高齢者はまだ増える可能性はある。後期高齢者が増える地域はこれから増えていくと思う。今は小康状態ではないかと思う。このことについて意見はないか。

委員：総合事業が始まって6年くらいになると思う。どれだけ成果が出てきているのか、その辺りの評価をしていく時期であると思う。この資料からはそこが読み取ることができない。例えば、総合事業のサービスの利用率や、それによって認定者のうちの要支援者の割合がどのように推移しているのか、そういったところがわかれば非常にありがたい。現場では要支援者が多いというイメージがある。実際に包括の予防のプランナーや居宅の予防の委託件数もかなり増えている状況がある。それが自分たちの業務としては締めつけられているところがあるように感じている。

座長：大事なお指摘だと思う。基幹型包括の人は今日きていないのか。重層的支援体制整備事業で地域型の生活支援を伸ばしていくということが一部いわれている。地域ごとの生活支援の体制が進まないと、なかなかホーム型の家事支援といったことになっていかない。この辺も含めて基幹型包括といったところを目にみえるかたちにしたほうがよい。実感として、地域でそういったアクションが増えているところでは、社会参加のかたちができてきていると思う。その辺りを評価していったほうがよい。基幹型包括との連携をお願いしたい。

委員：先ほど施設が意外と増えていないといわれた。いろいろな介護サービスといったものが増産していると思う。そのような体制が段々でき上がってきているのではないかと思う。後は、うまくわけられるかである。その辺に力を入れてコーディネートする専門家がちゃんとやっていければ、予算にしても分配できるのではないかと思う。介護施設はだんだん専門化に進んでいくと思う。最後の砦となるようなかたちに進んでいくのではないかと思う。後期高齢者はこれから増えていく

し、要介護の人もこれから増えていく。これからは勝負だと思う。

座長：奈良市の場合、これから後期高齢者が増えてきて、その時に認知症の人も増えて、最終的な受け皿としては特養となる。もう一度、特養の役割がクローズアップされてくると思う。私の母親も認知症を患っている。私は楽しんでいますが、あまり追いつめられることがないようにしていければよい。

委員：2024年に介護保険の改正がある。私どもは反対と申し上げているが、それはこちらの総合事業を受ける方たちも同じ思いだと思う。先ほどおっしゃったように、総合事業の要支援1、2といったところから、要介護1、2が入ってくるようになるという状態となるのかと思う。この1、2が見えていたら2024年の推測ができるかもしれないが、そこはわからない。利用者側としてはとても困ることなので、私どもとしては反対している。とにかく、なし崩しになってしまいそうな気がする。しわ寄せはこちらにくると思う。もう少し見えたら2024年に対する要介護1、2が総合事業に入ってしまうというところも見えるかと思う。もう少し数字的にも見てみたい。今、要支援1、2がどのような状態なのか見てみたいと思う。

座長：このままいくと保険料負担は上がっていくというのが1つ大きく横たわっている。日本は中福祉、中負担といわれるが、国民負担率、税金、各種負担料を合わせると56%くらいいっているようである。スウェーデンの消費税は高いというが、日本は低いわけではない。どのように負担していただくのか、市民に納得してもらうのか、使わなければ損という意識ではもたない。そこの変化の焦点を見えるようにしなければいけないという指摘だったかと思う。市民のご協力を得て何とか乗り切っていくためには、説得材料というか客観的なデータを示していく必要があると思う。福祉政策は長寿、福祉、介護福祉がそれぞれ連携して、イメージをつくって市民に伝えられるようにしていきたいと思う。

委員：わからないことが多く質問というところまではいかない。資料3-1の地域密着型予防サービスの中で、認知症の数字が2年と3年を比べてとても増えている。この辺に関心を持って、アンケートや施策について見てみたいという気はする。地域の中でも認知症はなかなか見えない。自治会長には見えないけれど、実は一歩踏み込んでみると「うちの嫁さんがこうなんです」という話がぼろぼろ出だしているというのが最近の感じである。3年度と4年度と多分増えていくのだと思う。

座長：奈良市は認知症を予防できるまちになっていくのかどうか。全国3,800万の65歳以上の人口の中で、認知症の方が700万増えている。生活環境によって認知症の出方は違うと思う。老健局の資料を見ると、やたら認定率の低いところもあれば、認知症の人が多い地域もあるという評価も出ている。奈良市はどうかというのを注目していきたい。

委員：高齢者福祉推進協議会があり、その中に医療が入っていない。我々の感覚としては、これから医療と介護、すべての分野が連携していかなければならない。そのところの議論がどのような会議でどのように進めていけるのか、その点について

も考えていただきたい。ここには地域包括ケアがあるが、医療界では地域医療構想がある。地域医療構想というのは、急性期の病院から慢性期までピラミッドがあり、今逆転しているところがある。急性期の病院が非常に多くて入りにくいといったことがあるが改善されてきた。このシステムを成功させるのは実は地域包括ケアであり、在宅がきっちり成り立たないと病院から家に帰っていただくことができない。今回のコロナを通じてはっきり出てきたのは、病院で認知や介護が必要な方というのは入っていただけない。医療ができない。そのために施設で医療機関のようなことをしていた。振り返ると、施設の医療体制は非常に不備がある。医師が派遣されて、そういったところにちゃんといけるようなシステムになるのか、いろいろなかたちでこのシステム全体の中に医療も組み込んだ大きなものにしないと、本当に奈良市民の方が安心して暮らせない。今見ていると、福祉は福祉、医療は医療という進み方が気になる。

座長：保健、福祉、医療をどうつなげていくということを考えなければならない。

委員：地域のほうで、認知症の方が少しずつ増えてきている。地域で暮らしの相談会という相談活動をしているが、親または親戚のおじさんが認知症になったのでどうしたらよいかという相談が多くある。地域で何とかしたいという気持ちはあるが、素人ばかりではどうにもならない。認知症の方も当然ながら、その家族の方が大変苦労している。その苦労されている方々に何とか息抜きさせるためにオレンジカフェというものを地域でもつくろうという動きになってきている。医療と関連をさせていかないことには、介護しているほうも年を取ってくるし、病院にもなかなかいけな。保健福祉であるが、もう少し大きな目で、施設やそういうものだけでなく、地域全体が認知症の方を対象にしたシステムができればと思う。社会福祉協議会の方と連携はしているが、なかなかうまくできないのが現実である。

委員：奈良市から委託を受けて、奈良市の支援の窓口と電話相談を受けている。認知症の方のご相談については、ご近所の方もいろいろなところにかれると思うが、ファーストタッチ、最初に触れるところで、間違ったりするとその後が大変もつたないことになる。奈良市には基幹包括をはじめ 13 包括がきちんとある。まずはそこを紹介してほしい。二の足を踏まないように、今お世話になっているかかりつけ医に相談していただき、そして包括につなげていただきたい。ファーストタッチを間違えないで歩んでいただくように心がけている。若年の方が認知症になり、おたおたしているうちに 64 歳を過ぎてしまう。そうすると一生懸命お勤めされていた方が障害年金を受けられなくなる。知らなかったということがあった時には取返しがつかない。お金がないから早期に年金をもらうことにすると、その年金が一生続く。64 歳になって障害年金に途中で切り替えることはできない。私たちの知識が欠けているためにそうなってしまっはいけない。相談を受ける立場の方であれば、まずは地域包括とお医者様をご紹介いただき、ご苦労されたお話などはしっかり私たちも受けさせていただく。そのように心がけているので、よろしくお願ひしたい。

座長：地域の住民同士で相談できる関係は素晴らしいと思う。そういった強みが奈良市

に広がってくるとよい。市役所が意識しなければならないのは、地域ケア会議を専門職中心のケア会議と、住民組織、民生委員がつくった組織のケア会議、2つの側面がいるということ。地域住民が参加するケア会議のあり方、民生委員、自治連の会長、ボランティア連絡協会の皆さんなど、そういった方々との連携があり、そこに専門職の地域包括が入るとよい。

委員：地域で支えようと思っても、認知症であるかわからない。声かけが難しい。どこまで私たちが関われるのだろうかと思う。高齢者の催しにお誘いしてみたが、なかなかみんなの中に入ってこない。ご主人もご病気がありご夫婦だけで住んでいるので私たちが支えられることがあればと思いい声かけをしたいが、あまりにも踏み込んではいけないし、その辺の難しさはある。向こうから相談されればよいが、そうでないと踏み込むのは難しい。

座長：子どもさんや障がい者の問題も含めて、本当に困っている人は相談にこない。専門職集団と地域の皆さん方の連携で、アウトリーチができるかどうかが今後の課題であると思う。相談にいけるということと対応できるということが重要である。

委員：そのような点でも包括支援センターがあるので、該当すると思う方にきてくださいというのではなく、それぞれのポジションで、それぞれの専門職の立場でいらっしゃるのであれば、守秘義務のこともよくご存じだと思うので、そのような点で包括と連携して見守って回っていただくとか、お尋ねしていただくといった方法もある。私どもが包括にこのような方がいるのだけれどと相談することもできる。見守るという意味でお願いしたいと思う。包括、社協の生活支援員さんと一緒に相談できる、そのような大きい方向性が地域でできたらと思う。

委員：今のことに関連してお話させていただく。このように会議をしているといろいろな問題点は出てくる。よい点もお話させていただきたい。奈良市の補助を得て医師会内に医療と介護の連携センターができている。これは他市町村を調べたわけではないが、私は画期的な取り組みの1つだと思っている。そちらでは包括支援センターと各地域の医師との連携で定期的に会議を開いたり、困った方の相談があれば医者や包括をつないだりもしている。木村委員がいついていただいていることを一部代替わりしてできると思う。そのようなことに奈良市では取り組んでいた。ただ補助をいただいていると話したが、狭間であるだけに勝手についてこない。行政のほうで医療や介護の間の連携にはコストもかかるしエネルギーもいるので、そのような部署の方もきっちり育てていただきたい。間をまとめていただけると、私たちはこれを進めていって、うまく進めば在宅訪問してくれる医師のチームをつくりたいと思っている。そうなってくると、困っている方のところに当番で出ていくことができる。このためには、すごいエネルギーと費用がかかる。市民で本当に貢献しようと思ったら、その覚悟を持って行政のほうでこのシステムを大きくしてもらえるときっと役に立つと思う。よい取り組みになっている。我々としては自分たちのオリジナルとして取り組んでいると思う。この点もご利用いただけたら役に立つと思う。

【案件2】奈良市老人福祉計画及び第9期介護保険事業計画策定業務について

①委託事業者の紹介

事務局：まず、事務局のほうから説明させていただく。奈良市老人福祉計画及び介護保険事業計画も今回9回目を迎えた。この計画策定については、例年1年でアンケート実施と計画策定を合わせて行っていた。今回、給付計画の規定にあたっては、準備期間を1年半ほど取り、今年度令和4年度ではアンケート実施と集計を行うかたちで考えているところである。今年度末にもう一度協議会の場を設けさせていただき、アンケート結果を皆様にご確認いただいたりご意見をいただいたりする場を設けさせていただきたいと考えている。今期第9期のアンケートの特徴としては、奈良市の13の日常圏域別に集計を行うことで、圏域ごとの特徴や課題を掘り起こしたいと考えているところである。

続いて、9期計画の策定業務を委託した業者様のご紹介をさせていただく。株式会社様である。他市町村だけではなく、中核市以上の自治体の介護保険事業計画策定の経験や実績があり、また、介護保険のみならず他方面の分野での自治体関係の計画策定業務やアンケート実施の実績がある業者様である。本日、ご出席いただいたのは政策事業部政策1課、課長の大川様である。

委託事業者：私どもは地方自治体の計画策定、アンケート調査などについてのコンサルティング業務をさせていただいており、奈良市様においては、今回のアンケート調査の集計、分析並びに計画策定、見込み量の算定等も含めてお手伝いをさせていただく。どうぞよろしく願います。

②令和4年度スケジュールについて

委託事業者：それでは、当日資料の今後のスケジュール案、令和4年度について説明をさせていただきます。

今回、調査を実施するのは3つある。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、介護人材実態調査というものである。それぞれ2つと1つにわけて調査の実施を検討している。開催時期から順番に説明させていただく。まず、令和4年10月31日というところで、調査票の内容の検討をさせていただく。また、11月4日に選択肢の内容やいい回しも含めて内容の調整をさせていただき、本日11月14日の会議を迎えている。また、本日の会議のご意見を踏まえ、まず介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査については、最終調整を行い、今週の末ごろに印刷ができる状態になっていればありがたいと思う。また、介護人材実態調査については、更なる内容の精査が必要であるということで、1週間遅れるかたちで内容の調整と最終調整、印刷となる。アンケート調査実施については、おおむね令和4年度11月末から12月頭くらいから3週間ほどの期間を設けて、介護予防・日常生活ニーズ調査と在宅介護実態調査については実施していきたいと思っている。また、介護人材実態調査については、1週間遅れというかたちで実施をしていきたい。また、入力、集計においては、速やかに調査票を回収しながら入力の作業を進めていきながら、圏域別の集計も含めて入力、集計、分析を2月上旬ごろ、また報告書の作成といったところを進めながら2月下旬

旬ごろに皆様のお手元に集計の結果をお示しできるようにしていきたいと考えている。

事務局：令和4年度スケジュールは以上である。

続いて、在宅介護実態調査のアンケートについてご案内させていただく。

資料、奈良市在宅介護実態調査というものである。4枚構成になっている全7ページになっている資料をお手元にご用意願いたい。

まず、介護保険事業計画策定にあたり、国のほうからアンケートの実施が必須で提示されているのが、これから説明させていただく在宅介護実態調査と介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、この2本は必ず行う予定になっているアンケートになっている。今回、在宅介護実態調査のほうからご案内させていただくが、対象者としては、在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方である。介護サービスを継続して使っている方が対象となる。標本数は、前回第8期計画の時の800件に対し、今回、圏域ごとに動向を見たいということもあり2,600件に増やしている。アンケートの構成は、厚生労働省が定める基本項目とオプション項目がある。それにプラス2問、奈良市独自の設問を追加している。追加している設問は3ページ目の問7、問8である。奈良市独自の設問を中心に今回ご案内させていただくが、ケアプランについての満足度を問う設問というかたちで今回設定をしている。ケアプランに関しては、適正化事業の中で、保険者としてはケアプランチェックを通してケアマネジャーにご指導させていただいたり、ご相談させていただいたりする機会はあるものの、利用者目線での満足度をこれまで調査したことはこれまでにないので、今回ここに設定させていただいた。国のほうの議論の中に、ケアプラン策定費用を利用者負担にする案が出ている中で、それを睨んだうえでの設問設定とさせていただいている。私どもの在宅介護実態調査については、奈良市の独自設問2問となる。これを中心にご意見をいただけたらと思う。事務局からは以上である。

座長：調査対象者は介護保険の利用者である。回答するのが難しいのではないかと。家族に聞くものと、本人に聞くもの、どちらも難しい。

委員：どのような形態で回答するのか。包括の人やケアマネがつくといったことはあるのか。

事務局：アンケートの方法としては、対象者の方に郵送させていただくかたちである。必ずしも包括の方やケアマネジャーが隣にいる状態ということはお約束できない。ただ、アンケートを実施するにあたり、ケアマネジャーの事業所様のほうにはご一報させていただく。ご利用者様からご不明があった点があった時にフォローはお願いするといったことはお伝えする。

座長：アンケートがきたら一緒にやることができるといったことを、こちらから呼びかけるということはないのか。

事務局：そこまでは予定していない。

座長：設問の頭に星印がついているものはどういったものか。

事務局：設問の頭に星印がついているのは、厚生労働省がお示ししているオプション項目である。厚生労働省としては問わなくてもよいけれど、できれば問うてほしいという設問である。

座長：5ページ以降のB票については、主な介護者なのでここはよいと思う。どれだけこのA票で正確な答えが返ってくるのか。これは難しい。

委員：質問としてはわかりやすい文章である。ただ、要支援と要介護との差はある。どなたかが側にいてお話ができると交じわりもできてよいと思うが、かなり個人情報にも関わってくる。ひとり暮らしの方にはなかなか難しいと思う。

委員：アンケートの趣旨がわからない。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のほうは何となくわかるが、おそらく生活支援サービスや介護保険以外のサービスでどのような支援が必要かということをおおむね明らかにするためであると思う。在宅介護実態調査の趣旨がわかりにくい。これによって何が明らかになっていくのか。本来、厚生労働省がやっているのは、介護離職の問題であると思う。介護者の就労継続や介護離職の方針に有効な介護サービスのあり方を検討するための調査であると理解していた。今の説明の中ではそういったお話はなかった。介護離職の課題について考えるための実態調査ではないのか。

事務局：厚生労働省のほうの基本的な視点が2点ある。1つは要介護者の在宅生活の継続という視点と、もう1つは介護者の就労の継続という視点である。それはそれぞれA票、B票に影響しているという構成で厚生労働省のほうでつくられていると聞いている。

委員：このケアプランの満足度の問7、8で明らかにしていくのは難しいと思う。ご満足していない方も包括に相談をされたり、ケアマネジャー交代ということになっているので、現在、支援を受けている方はほぼ①、②でおおむね満足という話になってくると思う。出てきた数字で何かを明らかにしていくことができるのかどうかは疑問に感じる。

座長：問7は抜いてもよいのではないかと。項目をつくる時に基幹型の職員と相談はされたのか。

事務局：基幹型包括とは相談はしていない。

事務局：実はこのアンケートについては、奈良県のほうで同じアンケートを今回の計画策定に伴い、県独自で県内の利用者に対して問うアンケートを独自でされている。そのアンケートとわざと似たようなかたちで設定させていただいた。そうすると比較ができるし、対象者もその分こちらにも反映できるのではないかと思う。経緯としてはそういったところがある。

座長：非課税の調査をやること自体がどうなのか。権利擁護の関係も意識すると、成年後見だけではなく生活を守るところも踏まえるとどうなのだろうかと思う。県でやっているのであれば、それにリンクするかたちでも構わないが、どこまで信用できるものになるかどうか難しい。

委員：厚生労働省から下りてきてしまったら、協力しなければならないと思う。

委員：しっかり読んでいないが、項目に「答えなくてもよい」ということは書いてある

のか。全部答えなければならないという内容になっているのか。そうでなければ事前を書いておいたほうがよい。特に気になるのはジェンダーの問題である。介護者が男性か女性かというのをアンケートで区別してやる必要があるのか。しかも答える方がそれを答えないといけないのか。公のところに出た時に指摘される可能性があるのではないかと思う。入れるのであれば、「答えたくない問については答えなくてよい」

と入れたほうがよい。できればこの項目はどうするか一度議論されたほうがよい。

委員：厚生労働省の設問項目で変えられないということもあるが、B票の5ページの間4で、一番上に「18歳未満」とある。問7で「3 働いていない」という項目だけになっている。例えば、最近厚生労働省のほうで調査を進められているが、ヤングケアラーの問題がある。通常18歳未満というと働いている方もいるが、学生ということだと思う。その辺の書き方で、例えば問7でヤングケアラーの問題も考えてここの表記がどうなのだろうかと思う。もう少し説明があったほうがよい気がする。

事務局：今ご指摘の箇所は、ヤングケアラーをできれば抽出したいという意思を持って問4のところに「18歳未満」を設定させていただいた経緯がある。問7の設問のところ、それをもう少しはっきりできるような設問を検討できたらと思う。

座長：調査としては、対面調査が一番よいと思うが、無理だとしても厚生労働省の要求は難しいと思う。B票の介護者のところをしっかりと読むということによってよいと思う。A票の部分はこれ以上手の入れようがない気がする。これでよいとは思いますが、今のご意見について修正できるところはお願いしたい。

次に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査についてである。これは回収率が高いと思う。これは期待できると思う。これも簡単に説明をお願いする。

事務局：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について説明させていただく。

本調査は、次期計画を策定するための基礎資料として65歳以上の一般の高齢者の方、並びに要支援1、2に該当する方を13か所の日常生活圏域ごとに無作為抽出し、それぞれ皆様の日ごろの生活の様子や健康状態、また介護サービスの利用状況等について実状を把握するために行うものになる。調査にあたり、厚生労働省が指定する基本項目とオプション項目に追加し、市独自の設問案を設けている。より地域のニーズを詳細に把握できるよう、事務局内はもちろんのこと、生活支援コーディネーターをはじめ基幹型地域包括支援センターの職員や認知症地域支援推進員の方などと話し合いを進め、大きくわけて外出とその移動に関すること、万年青年クラブの活動のほか、地域活動全般に関すること、将来の変化に備えた自身の意思決定に関すること、認知症に関すること、老人福祉センターの利用実態に関すること、地域課題、地域支援に関すること、これら5つを柱に設問を組み入れた。設問の位置については、国の示している調査票例の設問の順番をできる限り崩さずおおむね関連する設問として付随するかたちで設けるか、ないしは独立した設問として順番に設けるかとしたところであり、資料の各問の左側に「奈良市」と記載しているものが市独自の設問である。市独自の設問案につ

いて、市独自の設問は全部で 24 問ある。本来であれば、その 1 つ 1 つを説明するところではあるが、相応の時間がかかるので、ご協議いただく中でのご不明点やご質問があればいただきたいと思う。

事前に頂戴しているご質問にお答えさせていただく。

7 ページのゴミ出しを運搬する設問についてである。他の設問のようにその理由を深掘りする設問が直後にないのはどうしてかというご質問をいただいた。そのご質問については、国が指定する設問の中にゴミ出しという日常生活を営むうえでの一般的調査についての問がなぜか混在していないので、他の設問と同様にまずは実態を把握することが必要だろうと本設問を設けたものである。続く設問を設けていないことについては、本調査がいわゆる一般高齢者を対象に含んでいることから、「できるけどしていない」とする理由の多くは、同居人や近隣に住む本人以外の家族が担っているからであろうことが推測され、また「できない」と回答する人は極めて限定的であろうこと、更には前回計画時の要介護、要支援認定の方を対象とした在宅介護実態調査では、ゴミ出し支援の必要性について 17.6%と移送のサービスや外出同行、また掃除洗濯等に比べて低いことからこれ以上の理由を深掘りする意味はあまりなさないのでないかという思いから、現行の案ではこの設問で留めているところである。それでもなお本設問を設けているのは、この設問に対する回答が、今後ゴミ出しに対する支援を検討するうえで真に支援が必要なターゲットの絞り込みを検証する際、1つの参考になるだろうと考えたためである。なお、本調査の終盤になるが、ゴミ出しを支援してほしいか、また支援できるかといったニーズとシーズをそれぞれ把握するための設問を別途設けており、この設問によって地域の実情をより詳細に捉えようと考えている。

続いて、6 ページの問 25 の①や 7 ページの問 26 の①、②については複数回答でもよいように感じるが、単一回答にしている理由はなぜかというご質問をいただいた。これについては、重複回答可の設問にするかどうかは非常に悩ましい問題であったが、重複回答可の設問は集計がまとめやすく、また回答者の方も回答しやすいといったメリットがある。一方で、回答者によってたくさん選択する人とそうでない人との間で偏りが生じてしまう恐れがある。一票の重みがどうしても軽くなってしまうことから、集計結果の焦点がぼやけるといったデメリットがある。このことから回答傾向をより鮮明にしたい設問についてはあえて回答を 1 つとさせていただいた。

いただいた質問はこの 2 点であった。ご協議いただく中でご質問があればお答えしていきたい。よろしく願います。

座長：「◀」となっているがこれはいるのか。何の意味もない。

事務局：こちらのにチェックしてほしいということがわかるように入れている。

座長：必要ない。余計なものはいらないと思う。

事務局：なくすことはできる。

座長：2 ページの問 2 の下、「問 2 において「1.介護・介助は必要ない」以外の方のみ」とある。この 1 は①ではないか。統一してほしい。また、字下げするなどの工夫

をして見やすいようにしてほしい。

委員：先ほどのゴミ出しについての質問をさせていただいた。なぜゴミ出しに引っかかったかというところ、これはどちらかというところと要支援の方の対象だと思うが、ゴミ出しのニーズは実は要介護1、2以上の方で独居や高齢者世帯の方が、ゴミ出しが難しいというニーズを持っている。実際に今、どのように現場では対応しているかというところ、ヘルパーに入ってもらってゴミ出しの支援をしていただく。しかし、ゴミ出しだけでは時間がかかり短いの、他の支援にくっつけるかたちでプランを立てている。あるいはそれが時間的に難しければ、ヘルパーが他の時間に入った時に自分の事業所にゴミを持って帰り、事業用ゴミとして出している。これはサービスの部分であると思う。そのように対応しているケースがある。前者のほうの、他のケアにくっつけて訪問介護で対応するというところは、無理やりのプランになってしまうところがあり、給付費の抑制ということが考えると余分な給付費を出しているということにつながるのではないかなと思う。現場のケアマネジャーの意見としては、他市のように個別収集というかたちを取っていただくと非常に助かると思っている。他の市のケアマネジャーからも奈良市のケアマネジャーは個別収集がなくて大変だといわれる。そこをもう少し明らかにする方法があればありがたいと思うので、そこを深掘りしたような質問をした。

事務局：事務局内でこの設問案を考える中でも、本当にこれは一般高齢者や要支援の方を対象にする設問なのかというところについては議論があった。ゴミ出しについては様々な方が携わっていると思うが、その中で真に必要なニーズが要支援や一般の方にはないのかといったところを明らかにすることも含めて、ここで聞かせていただきたいと考えていた。それで今回の設問をいれさせていただいたところである。

座長：比較的元気なお年寄りや要支援1、2の人である。これは返ってきても区別はつかないのか。

事務局：区別はできる。

座長：要支援の方とそうでない方の区別はあってもよいと思う。要支援の人でも解けない問題がたくさんあると思う。有効回答でない部分の分析はしなければいけない。なぜ有効回答にならなかったのかといったところを見ないといけない。数字を捨てないようにお願いしたい。

委員：質問である。2ページ目の④に「要支援・要介護認定等について」とある。回答で、介護認定を受けていたらどうなるのか。介護1の方はどこにチェックしたらよいのか。

先ほどのアンケートのところ、ジェンダーのことがあったが、性別が男と女しかない。「答えたくない」というものを③で入れたらどうか。

全体的に項目が多すぎる。16ページは多い。高齢の方がいるので、途中で飽きたり疲れたりするのではないかな。

これは匿名であるので、回答いただいたら何かをプレゼントするというところにはいかない。回答率が低くなるのではないかな。

座長：これをきっちり返してくれる人は心配しなくてもよい人である。返ってこない人や無回答の多い人など、その分析をしないとイケない。厚生労働省に数字を出さないといけないと思うが、その見解を意識したうえで見てほしい。

委員：奈良市独自の設問でも問 24 問ある。厚生労働省からの設問も多い。なぜ奈良市が知りたいことについて、奈良市単独のアンケートにならなかったのか。24 問でも大変なアンケートだと思う。ニーズ調査として必要な項目であるのはわかるが、厚生労働省のアンケートに引っ掛けて奈良市も一緒にやるのは安易すぎないか。また、スケジュールを見てもなぜ 11 月に実施するのか。令和 4 年度 4 月から始まっているのになぜ今なのかという気がした。調査するのが年末という忙しい中である。なぜこのようなスケジュールになっているのか。

この中に、このようなアンケートを実施することについて、地域に説明する場がまったく設けられていない。13 地域でやるということであるが、包括の中学校区を 1 つの単位としてやるのではないかと想像した。そのような意味ではよいが、それであれば地域の連合会長がこういうことを奈良市が政策をつくる意味でやろうとしているということを伝えることに大きな意味がある。それによって関心を持ってもらえる。皆さん方は介護施設の方、専門職の皆さん方である。自治会長はまったくの素人だが、同じ地域の人たちを見守っている人である。そういう人たちに奈良市はこういうことをやろうとしているということすら知らせようという姿勢すらない。非常に悲しいと思う。

事務局：貴重なご意見、感謝申し上げます。本来なら、当初 4 月から入念に計画を立てながら、地域にもお話をさせていただきながら取り組むことが重要だと思う。どうしてもいろいろな調整や内部の検討もあり、今年度当初から皆様方にお伝えすることはできなかった。その点については反省している。前期よりは、それでも早く取り組もうということで、今年度、係り共々取り組んでいこうという気持ちで行っている。その点については、ご理解をいただきたいと思う。今後、進めていくにあたり、必要な部分については地域や会長会など必要であれば説明もさせていただきながら取り組んでいけたらと思う。ご協力をお願いしたい。

委員：奈良市独自のアンケートについてはいかがか。

事務局：その点については、わけて実施するのは難しいと判断したので、国の基本調査の中に盛り込ませていただいた。

委員：生活圏域のニーズ調査は、地域の住民に対しての意味合いが非常に大きいと思う。我々連合会も含めて、地域の自治会長から見たときに、このようなニーズに対してどう対応していくか、皆さん考えて取り組みはされている。市社協のほうから新しい「つながる想い 2022」のお金をいただいた。いろいろなプランを立てて生活支援をしていかなければいけない。買い物支援も含めてこのようなニーズに調査で対応していかなければならない。この設問の中でも、最後の 16 ページで「生活支援について」ということで、生活支援してほしいことと、支援できるボランティア活動という中で、ボランティア活動だけは有償、無償があるが、してほしい人の有償、無償に本来しなければならないと思う。有償でもやってほしいとい

うニーズはあり、自治会がそれに応えようとしているところがある。地域の住民として、この実態が出てくるということは非常に為になる話ではあるが、それを厚生労働省と一緒にやって、これだけ多い項目を年末のいそがしい時期になぜやるのかと強く思う。

委員：私は一度にまとめてくるほうがよいと思う。これに関しては郵送料や職員さんの手間もかかる。できれば一度で済ませていただいたほうが、二重にくるよりはよい。

委員：設問が違うので二重にはならない。これは奈良市独自の 24 問をつけ加えているわけである。

委員：郵送料も発生する。できたら私はまとめてのほうがよいと個人的に思う。

座長：年度内にアンケートをしたいというのはわかるが、12 月末までというのはスケジュール的にきついと思う。項目については、奈良市独自のものは社協で取ってほしい。生活支援については、社協が取ればよいのではないか。

有償のことも今いわれたように、お金がかかっても構わない、ワンコインならば払えるといったこともあると思う。それも聞いてほしい。それは社協が聞いたほうがよいのではないか。

委員：福祉政策の中に生活支援コーディネーターがいるので、福祉政策課のほうから声をかけていただき、アンケートを取ることで項目としてこういうことを聞き取ればということで、先にご提案をいただいた。郵送料といったところで、奈良市の財政も考えて一緒のほうが、私個人の意見であるがよいと思った。

座長：項目の見せ方やクエスションの置き方も精査したほうがよい。

事務局：スケジュールについて、厚生労働省のアンケート案を待っていたという経緯もある。その案が 10 月であった。そこから調整させていただきこのようなことになった。今、名豊さんとも話をしたが、契約自体は 1 年半契約になっているので、アンケートの実施期間を 1 カ月遅らせてはどうか。ご了解いただければと思う。いかがか。

座長：それでよいと思う。地域へのインフォメーションを含めたら、もっとちゃんとした中身で返ってくると思う。皆さん、ご了解いただけるか。社会福祉調査は、やること自体が実践。「こういうことがあることを伝える、こういうことができれば望ましいということを知っていただく」といった意味がある。行政に耳の痛いこともあるが、今、聞いておかないと先々しんどいことになる。調査票自体の作りも含めて、工夫しながらわかりやすくしてほしい。答える立場になってつくってほしい。年内は辞めておこう。よろしいか。

委員：厚生労働省からきた設問は変えることはできるのか。

事務局：原則は変えられない。

委員：問 2 「あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」とある。これを見た時に、自分が介護するほうなのか、介護されるほうなのか、どちらにも取れる。聞き方としては、「あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助を受ける必要がありますか」のほうがわかりやすい。

事務局：国の設問の中に、他にも読みづらいところがある。例えば問 28、「自分で請求書の支払いをしていますか」とある。若干ニュアンスの誤りみたいなのがあるので、その辺りは間違いがない範囲で修正することはできると思う。見直しさせていただく。

委員：問 19 もお願いする。差し歯やインプラントも入れ歯になるのであれば「入れ歯には差し歯やインプラントも含む」と入れたほうがよいが、問 19 で「毎日入れ歯の手入れをしていますか」では、差し歯やインプラントの手入れは普通しない。入れ歯をどのように定義するのか。

座長：問 19 で歯の本数、20 本以上、19 本以下の質問は必要か。

委員：国は 8020 運動があるので、そこで 1 つの評価をしたいのだろうと思う。

座長：問 19-②は、その上の 2 行があるので意味がない。再度精査したうえでデータを送ってほしい。年を越してもいい。サブクエスションのところは字下げしたり線を入れるという工夫をしてほしい。番号の振り方も注意してほしい。

調査をすることの意義が厚生労働省に関わらず、奈良市としてどのような考えなのか、地域にどう伝えていくのということを前提に考えなければならない。年内を伸ばして、年度内にやり切りということをお願いしたい。調査票の設計については丁寧に見直してほしい。よろしいか。本来であれば社協さんをお願いしたほうがよいが、お金のこともあるのでやるときには一気にやるということなのでそこは妥協ということで了解をいただきたいと思う。

委員：今後、医療と介護は連携しなければならないということを感じた。また、医療のほうも、いわゆる電子化されるという。電子化されると、中央会議のほうで全部データが集まり、その分析するという計画も出ているところである。今後、介護のほうもそのような実態がどうなるかという予測も皆さんと連携しながらつくっていかなければならないと感じた。

委員：皆さんの意見を聞いているだけでも勉強になった。

委員：地域包括ケアとか地域といいながら、地域とは何かと改めて考えた。地域の中に施設があり、診療所があり、すべてが地域なので、在宅というイメージと地域、施設とわかれているが、包括だからすべてであるのでいろいろな場面を考えていく必要があると思った。行政が一生懸命やっておられて、地域も民生委員さんなどが中心にいろいろなことを一生懸命やっておられる。そこで何か食い違っているのではないかと思った。私たちは機関や団体の代表として出ているので、こういった部分はできるだけ内容を通して地域に流れたらよいと思う。

座長：今日が第 1 回の高齢者保健福祉推進協議会である。今日はたくさんのご指摘をいただいた。調査ありきといった議論をしてもあまりよくないと思う。コロナのこともあってズームで会議をすると中身の議論は出ない。こうして対面で会議できたことはとてもよかったと思う。慎重を要する事態であるが、もう一度事務局で精査していただきたい。年明けくらいに実施し、年度内にまとまればよい。よろしいか。

事務局：人材実態調査について簡単に説明させていただく。

今回、事前配布ができなかったアンケート案である。お詫び申し上げる。今回、当日資料としてお配りし、電子の質問状にてご意見をいただければありがたいと思いき用意させていただいた。

内容としては、事業所とその従業員の方々を対象に実施する予定である。奈良市内に900ほどあるが、そちらをすべて対象とさせていただく。これは厚生労働省が計画策定にあたり、必ずやらなければならないというアンケートではない。厚生労働省が基本的に定める項目の他に、奈良市独自の設問を設定させていただき、第9期の計画で初めて実施させていただく予定である。今回、初めて実施するので、アンケート自体には3つポイントを置いている。まず1つは、事業所900と従業員の皆様にご意見をいただきたいということもあり、紙ベースだけではなく、基本的にはWEB回答のみというかたちにさせていただく。もう1つは、基本的には広く浅く問う質問を用意させていただいており、奈良市の課題やニーズはどこにあるか分析というか探索するところから始めなければならないので、わざと広く浅い設問にした。3点目は、事業所と従業員に同じ質問をすることで、その差異はどこにあるのか検討分析させていただきたいと思いき、今回、事業所用案と従業員用案をお示しさせていただいている。広く浅く問う設問とは何なのかという話になるが、これも3つの柱を用意している。まず1つは、介護離職、人材の定着と育成に主を置いた設問である。2つ目が、外国籍労働者の確保や活用に関する設問、3つ目は介護ロボットやICTの活用による業務効率化のところを主眼に置いた3本柱で広く浅く聞いている。ボリュームが少ないわけではないが、お忙しい事業所様や従業員様にご協力いただくことになるので、内容を精査したつもりではあるが、皆様にご意見をいただければありがたいと思いき。以上である。

座長：年度内にこの協議会はないか。

事務局：アンケートの結果を見ていただくところで第2回を考えていた。

座長：もう一度ご意見を聞く機会を設けたほうがよいのではないかと。中身について検討したほうがよい。

事務局：協議会の開催については、調整させていただいてもよい。

座長：これは高齢者向けのアンケートの後で検討したい。事業者向けのアンケートとは別に。よろしいか。やるからには地域包括ケアに結びつくような方向性であるとよい。

委員：奈良市と書いてある設問のうち、市社協に直接関係するような設問事項が多いので、それについては市社協のほうでアンケートを取ってもらうということにしていけば、この設問事項はもう少し少なくなると思いき。あまりにも多すぎて嫌になってしまう人が多いのではないかと。もう少し割愛したほうがよい。市として調べたいことと、社会全体として調べたいことをわけたほうがよいのではないかと。

座長：ご意見はわかれると思いき。事務局と検討させてほしい。事務局にもう一度精査してもらいたい。中村委員のいわれた意見を突破できないとなると、社協でやったほうがよいのではないかと。本当は対象を変えてでも分けたほうがよいと思いき。主体が違う。介護保険サービスとして取り組んでいくことと、地域福祉で取

り組むべきことが混在している。そういったことも含めて事務局とやり取りしたいと思う。

委員：結果の中で集計をわければよい。

委員：目的が違う。社協さん、福祉政策課、ましてや国も絡んでいる。それぞれの思いで聞きたいことは同じようでもちょっとずつ違う気がする。答えだけでわかるのはなかなか難しい。

座長：議論継続ということで今日は終わりたい。

令和4年度第1回奈良市高齢者保健福祉推進協議会を閉会する。