

第1回門真市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会 議事録

■開催日時 令和5年1月12日（木）午後2時00分～午後3時35分

■開催場所 門真市役所 本館2階 大会議室

■議 題 (1) 会議の公開・非公開について
(2) 門真市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について
(3) 第9期計画策定のためのアンケート調査について
(4) 今後のスケジュールについて

■資 料

資料1 門真市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会 委員名簿
資料2 門真市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会 会議公開要領（案）
資料3 門真市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会 会議傍聴要領（案）
資料4 門真市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
資料5 門真市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のためのアンケート調査について
資料6－1 門真市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査票（案）
資料6－2 門真市在宅介護実態調査 調査票（案）
資料7 門真市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 策定スケジュール（案）
参考資料1 門真市附属機関に関する条例【抜粋】
参考資料2 門真市附属機関に関する条例施行規則【抜粋】
参考資料3 審議会等の会議の公開に関する指針
冊子 いきいきかどま高齢者プラン2021－門真市第8期高齢者保健福祉計画－
冊子 第8期くすのき広域連合介護保険事業計画

■出席者

岡田委員、外山委員、市原委員、森田委員、河合委員、木村委員、馬淵委員、
名倉委員、長谷川委員、山本委員、増田委員、和多委員、槇原委員、清野委員
(14人出席／18人中)

(欠席者)

吉田委員、山岸委員、品川委員、谷掛委員

事務局

保健福祉部吉井次長、高齢福祉課北倉課長、小林課長補佐、寶來主査

傍聴者

1名

■会議内容

事務局	それでは定刻になりましたので、ただ今より第1回門真市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会を開催いたします。私、本日司会をさせていただきます高齡福祉課の小林と申します。よろしくお願いいたします。恐れ入りますが着座にて司会をさせていただきます。 このたび委員の皆さまにおかれましては、ご多忙にも関わらず本審議会委員の就任を快くお引き受けいただき、また本日ご出席いただきまして誠にありがとうございます。まず始めに携帯電話につきましては電源を切ってください、マナーモードにさせていただきますようお願いいたします。 次に、机の上に置かせていただいているマイクのご説明をいたします。ご発言いただく際は本体部分のスイッチを押してオンにいただき、ランプがつかましたらご発言ください。ご発言後は再度スイッチを押していただき、マイクをオフにしてください。マイクの数都合上、お二人で1つとなっているお席がございます。大変お手数ですが、必要に応じて隣の方とマイクを手渡しで移動させて共有いただくなど、ご協力をお願いいたします。なお、本日の会議は議事録作成のため録音させていただいております。あらかじめご了承ください。 では、事前にお渡しの上、ご持参いただいている配布資料のご確認をさせていただきます。皆さま、資料はお持ちいただいておりますでしょうか。本日の資料は「第1回会議の次第」、資料1「門真市高齢者保健福祉・介護保険事業計画審議会委員名簿」、資料2「門真市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会会議公開要領（案）」、資料3「門真市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会会議傍聴要領（案）」、資料4「門真市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について」、資料5「門真市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のためのアンケート調査について」、資料6－1「門真市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査調査票（案）」、資料6－2「門真市在宅介護実態調査調査票（案）」、資料7「門真市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定スケジュール（案）」、参考資料1「門真市附属機関に関する条例【抜粋】」、参考資料2「門真市附属機関に関する条例施行規則【抜粋】」、参考資料3「審議会等の会議の公開に関する指針」、冊子としまして「いきいきかどま高齢者プラン2021－門真市第8期高齢者保健福祉計画－」、冊子「第8期くすのき広域連合介護保険事業計画」、以上となっております。不足等ございませんでしょうか。
事務局	本日は委員18名中14名のご出席をいただいておりますので、門真市附属機関に関する条例施行規則第5条第2項の規定により、本会議が成立して

宮本市長	おりますことをご報告いたします。なお、お席につきましては事務局で指定させていただいております。併せてご了承くださいますようお願いいたします。 それでは、お手元の次第に沿って会議を進めさせていただきます。まず会議に先立ちまして、宮本市長よりごあいさつ申し上げます。お願いします。 皆さん、お疲れさまでございます。門真市長の宮本でございます。第1回門真市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会の開催にあたりまして御挨拶を申し上げます。皆様におかれましては、市政各般にわたり、ご尽力をいただいていることを心から感謝を申し上げます。とりわけ高齢者福祉の向上には多大なるご尽力をいただいております次第でございます。 本市におきましては、平成12年にご存知のとおり介護保険法がスタートいたしました。その当時はスケールメリットを生かすということもありまして、お隣の守口、四條畷とくすのき広域連合を形成し、この間、介護保険事業を進めさせていただいてまいりました。当時は保険料の課題なども含めて、事業がどのように回っていくのかという課題がある中で、いかに今後、地域に基づいて、高齢者のお一人お一人の健康の状況とか寄り添うような形で介護保険の在り方というのは変わってくる過程の中で、厚生労働省でも地域丸ごとであったり、地域密着、介護予防、いかに健康寿命を延伸していくかという話になってきたときに、いろんな政策判断もありまして、この間、制度が随分と変わってまいりました。そのような中で、くすのき広域連合を令和6年に解散して、門真市のお住まいの高齢者の皆さんにより安心して老後を暮らしていける体制をつくっていかねばならないということを、現在考えておる次第であります。 第9期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を計画中に2025年を迎えるということでありまして、今後団塊ジュニアの我々の世代が高齢者となってくる2040年問題という形で言われますが、これから少子高齢社会が目の前に入ってくる過程の中で、安心してこの地域で住めるような計画づくりというのが求められてまいります。皆さまにおかれましては、それぞれのお立場の中で忌憚のないご意見をいただきまして、安心して健康寿命を延伸していけるような環境を本市でもつくってまいりたいというふうに思っておりますので、ぜひとも皆様のご尽力をいただくことをお願い申し上げます。私からの御挨拶とさせていただきます。誠にありがとうございます。
事務局	ありがとうございます。では、次に次第の2番、委員等の紹介です。学

和多委員	識経験者として、大阪公立大学大学院生活科学研究科教授の岡田委員でございます。医療団体代表として、一般社団法人門真市医師会議長の外山学委員でございます。福祉団体代表として、社会福祉法人門真市社会福祉協議会事務局長の市原昌亮委員でございます。福祉団体代表として、門真市民生委員児童委員協議会副会長の森田隆之委員でございます。医療団体代表として、一般社団法人門真市歯科医師会常務理事の河合利彦委員でございます。医療団体代表として、門真市薬剤師会幹事の木村周平委員でございます。福祉団体代表として、門真市介護保険サービス事業者連絡会居宅介護支援分科会世話人の馬淵晃浩委員でございます。福祉団体代表として、一般社団法人大阪府作業療法士会作業療法士の名倉和幸委員でございます。市民団体代表として、門真市自治連合会会長の長谷川忠秋委員でございます。市民団体代表として、門真市介護者（家族）の会会長の山本ミツエ委員でございます。山本でございます。どうぞよろしくお願いいたします。市民団体代表として、門真市ボランティアグループ連絡会副会長の増田悦子委員でございます。市民団体代表として、公益社団法人門真市シルバー人材センター常務理事兼事務局長の和多幸司朗委員でございます。公募による40歳～64歳の市民の代表として、榎原まゆみ委員でございます。公募による65歳以上の市民の代表として、清野千恵子委員でございます。 委員の皆さま、どうぞよろしくお願いいたします。なお、門真第5地域包括支援センター管理者の吉田とみ子委員と門真市老人クラブ連合会会長の山岸眞弓美委員、門真エイフボランタリーネットワーク会長の品川幸子委員、および大阪府守口保健所所長の谷掛千里委員の4名につきましては事前に欠席との連絡をいただいております。 続きまして、事務局を紹介いたします。保健福祉部次長の吉井でございます。次に高齢福祉課長の北倉でございます。高齢福祉課主査の寶來でございます。改めまして私、高齢福祉課課長補佐の小林と申します。お願いいたします。また、本日の審議会には本計画の策定支援業務の委託先であるジェイエムシー株式会社大阪支店より、有澤様と岩根様と、清水様にもご出席をいただいております。お願いいたします。 それでは、次第の3番、会長および副会長の選任についてに移ります。審議会の会長および副会長は門真市附属機関に関する条例施行規則第4条第1項の規定により、委員の互選により各1名を定めることとなっております。委員の皆さま、いかがいたしましょうか。 よろしいでしょうか。
-------------	--

事務局	和多委員、お願いいたします。
和多委員	会長には大学教授として社会福祉に関する知識も豊富で、行政機関の計画にも参画をされておられます岡田委員を、副会長には医師として地域医療にご尽力いただき、介護保険や社会福祉にも精通されておられます外山委員を推薦したいと思いますが、いかがでございましょうか。
事務局	和多委員、ありがとうございます。ただ今、和多委員より会長には岡田委員、副会長には外山委員とのご推薦がありましたが、委員の皆さま、他にご意見ございませんでしょうか。 他にご意見がないようですので、会長は岡田委員に、副会長は外山委員へお願いすることとしてよろしいでしょうか。
委員	異議なし。
事務局	ありがとうございます。それでは会長に岡田委員、副会長に外山委員で決定いたしますので、どうぞよろしくお願いいたします。岡田会長と外山副会長におかれましては、お席の移動をお願いできますでしょうか。 それでは会長および副会長が就任されたことに伴い、代表して岡田会長より一言ごあいさつをお願いいたします。
岡田会長	ただ今、皆さまよりご推挙賜りました大阪公立大学の岡田でございます。本審議会は非常に重要な審議内容を議論していただく場でございますので、ぜひ忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げ、簡単ではございますが私からのごあいさつとさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。
事務局	岡田会長、ありがとうございました。それでは、次第４の諮問に入らせていただきます。宮本市長より岡田会長へ諮問をいたします。
宮本市長	「門真市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会会長、岡田進一様 門真市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について門真市第９期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定するために必要な事項について、貴審議会の意見を求めます 門真市長 宮本一孝 」よろしくお願いいたします。
事務局	ありがとうございました。なお、宮本市長につきましては誠に恐縮でござ

	ざいますが、他の公務のため、ここで退出させていただきます。
市長	それでは、よろしくお願いいたします。
事務局	それでは、ここからは門真市附属機関に関する条例施行規則第5条第1項の規定により、岡田会長に議長をお願いいたします。
岡田会長	それでは、これ以降の進行につきましては私のほうで進行させていただきます。着座にて失礼いたします。 まず、次第5の議題（1）会議の公開・非公開についてを検討いたしますので事務局より説明をお願いいたします。
事務局	会議の公開・非公開についてご説明をいたします。本市では審議会等の会議の公開に関する指針により、公開・非公開を委員会の長が会議に諮って決定することとなっております。本審議会におきましては、原則どおり公開と考えており、公開した場合の規定等を資料2「会議公開要領（案）」としてお配りをしております。具体的な公開方法等につきましては、会議の日程等を市ホームページなどでお伝えし、当日お越しの希望者に傍聴していただくものです。会議の審議状況を明らかにすることにより透明性を確保し、公正な会議の運営を図ることができると考えております。会議開始から現時点までは非公開としておりますが、この場におきまして、これ以降の会議の公開について、ご審議いただきますようお願いいたします。
岡田会長	ありがとうございました。ただ今、事務局より説明がありましたように、本審議会の市民への公開についてのご提案でございましたが、何かご意見等ございますでしょうか。公開について何かご意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。 他にご意見がないようでしたら、原則といたしまして、会議につきましては公開とさせていただきますして、市民の方々への傍聴可という方向にさせていただきますと思います。これについて事務局より補足の説明があればお願いいたします。
事務局	それでは、ただ今ご承認をいただきました会議の公開について、公開に関する規定についてご説明をさせていただきます。配布資料の2「本審議会の会議公開要領（案）」および配布資料の3「本審議会の会議傍聴要領（案）」をご覧ください。 まず会議の公開方法等についてですが、標準定員を10名としているとこ

	ろですが、新型コロナ感染拡大防止等の観点から標準の半分となる５名とさせていただきます。当日先着順で受け付けをし、会場内の傍聴席で傍聴をしていただきます。また、会議の途中に何らかの理由により会議を非公開とする必要が生じた場合、傍聴者には会長より理由を説明の上、退席を求めることとなっておりますので、よろしくお願いいたします。 なお、会議傍聴要領につきましては傍聴の際の注意点として、傍聴者に周知するものです。本日の会議につきましては、あらかじめ会議の公開が決定された場合のみ傍聴可という条件を付けまして、事前に市ホームページおよび市役所別館１階の市情報コーナーにて傍聴のご案内をさせていただいております。以上です。
岡田会長	ありがとうございます。ただ今のご説明につきまして何かご意見、ご質問等ございますでしょうか。 他にご意見がないようでしたら、これをもって決定させていただきたいと思います。それでは傍聴者がいるようでしたら入室をしてもらってください。
事務局	本日１名の傍聴希望者がいらっしゃいますので、今からご入室をしていただきます。すみません、今、傍聴希望者の方が席を外されているようで、すぐ戻ってこられるようです。戻られ次第、ご入室をいただこうと思います。それでよろしいでしょうか。
岡田会長	はい、結構です。審議は進めさせていただいてよろしいでしょうか。
事務局	はい。
岡田会長	それでは、傍聴者の方が来られましたら傍聴していただくということで、審議は進めさせていただきたいと思います。 それでは議題（２）の門真市第９期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定についてへ移ります。事務局より説明をお願いします。
事務局	それでは、議題（２）門真市第９期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画につきまして説明させていただきます。 まず最初に計画策定の体制でございますけれども、本審議会と庁内組織といたしまして、関係部局の課長による「門真市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定推進委員会」を設置しておりまして、保健・福祉分野をはじめ関係各課との連携を図りながら計画策定のための検討を行って

	いくこととしております。 本審議会におきましては、本日配布させていただいております資料１の委員名簿に記載のとおり、学識経験者や医療団体を代表する者、福祉団体を代表する者、市民団体を代表する者、公募による市民を代表する者、関係行政機関の職員で構成されておりました、高齢者福祉施策に様々な観点からご意見をいただきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。 次に、門真市第９期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたりまして、お手元の資料４に沿ってご説明させていただきたいと思ます。 資料４の表面、１ページをご覧ください。令和６年度から令和８年度までの３年間を計画期間とする「門真市第９期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、老人福祉法第２０条の８第１項の規定に基づく「市町村老人福祉計画」および介護保険法第１１７条第１項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」の２つの計画を、老人福祉法第２０条の８第７項および介護保険法第１１７条第６項の規定に基づき一体的に策定することとしております。冒頭、市長のあいさつでもありましたように令和５年度末をもちまして、くすのき広域連合が解散することに伴いまして、これまではくすのき広域連合が策定しておりました「介護保険事業計画」と門真市が策定しておりました「高齢者保健福祉計画」を一体的に策定することとなります。 「高齢者保健福祉計画」につきましては、介護保険サービスの利用の有無にかかわらず、高齢者福祉に関する施策全般を定める計画となっておりまして、高齢者あるいは４０歳以上の壮年者の高齢期を見据えた健康づくり、高齢者の生活自立支援、生きがいづくり、防災や防犯、交通安全など、生活全般にわたる施策を含めた計画となります。また、「介護保険事業計画」は、介護保険サービスの確保と提供、整備などに関する介護保険事業について、そのサービスの見込量などを定める計画となっております。 次に、計画の期間でございますが、「介護保険事業計画」につきましては介護保険法第１１７条第１項の規定に基づきまして、３年を１期として計画内容を見直す必要があり、「高齢者保健福祉計画」についても一体的に見直しを行います。そのため、令和４年度、今年度中に計画見直しのためのアンケート調査等を実施いたしまして、令和５年度に本計画の策定を行うこととしております。 続きまして、資料の２ページをご覧ください。裏面になります。第９期計画について簡単にご説明いたします。第８期計画では、「団塊の世代」が後期高齢者となる２０２５年（令和７年）に向けまして、医療・介護・介
--	--

	護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムを深化・推進することを目標として策定をまいりました。第9期計画につきましては、計画期間中に迎える2025年、その先の団塊ジュニア世代が高齢者となり、高齢者人口がピークを迎えると推計されます2040年に向けまして、高齢者を取り巻く社会環境や高齢者ニーズを踏まえ、「地域共生社会」の実現に向けた包括的支援体制の整備など各施策を検討してまいります。 本計画の策定にあたりましては、今後、国から示される計画の基本指針の記載事項を踏まえつつ、本市の高齢者施策と令和6年度よりスタートする本市の介護保険事業について、一体となって進めていくことが重要であると考えております。議題(2)の説明につきましては以上でございます。
岡田会長	ありがとうございます。それでは、何か皆さんからご意見、ご質問等がありましたら挙手をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。はい、どうぞ。
増田委員	門真市ボランティア連絡会から来ております増田と申します。前任者の長田から引き継いだばかりですので、少し稚拙な質問になるかと思いますが、お教えいただきたいと思います。 9期について老人福祉法と介護保険法の中で2つを合わせてということなんですけども、その中で読んでいただいた1、法的位置付けについてのところの言葉の定義として、門真市で作成される高齢者保健福祉計画というのと、国が定めている老人福祉法における老人と高齢者というものの定義は同じなんでしょうか。
事務局	同じです。
増田委員	65歳以上で前期と後期と考えてよろしいですか。
事務局	はい、65歳以上の高齢者です。
増田委員	分かりました。それと高齢者保健福祉計画については介護保険サービスの利用の有無に関わらずということなんですね。
事務局	はい。
増田委員	ありがとうございます。それだけです。

岡田会長	ありがとうございました。他にいかがでしょうか。はい、どうぞ。
馬淵委員	いろいろご意見があるんですが、老人福祉法にそもそも 65 歳以上と定められた条文はありますでしょうか。私が勉強不足かもしれませんが、老人福祉法は老人としか書いてなかったように私は記憶しております。
岡田会長	その辺は条文を持っておられるかどうか。
事務局	手元に資料を持ち合わせておりませんので、後ほど確認をさせていただきます。
岡田会長	ありがとうございました。他にいかがでしょうか。今のご意見につきましては、また次回の審議会で正式にご回答いただくということにさせていただきますと思います。よろしいでしょうか。ありがとうございました。では、この内容につきましてはこれで終わりにさせていただきますと思います。 続きまして、議題（３）の第９期計画策定のためのアンケート調査について、事務局より説明をお願いいたします。
事務局	それでは、議題（３）の第９期計画策定のためのアンケート調査につきまして、ご説明させていただきます。 資料５の「門真市第９期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のためのアンケート調査について」をご覧ください。本市では、門真市第９期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に伴い、その基礎資料として活用するため、国の示す介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の２種類の調査を実施いたします。 まず、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査につきましては、心身の状態や自立した生活を送る上での課題、今後の意向などを伺い、高齢者を取り巻くさまざまな環境に柔軟に対応し、また介護予防の情報を正確に整理することを目的として実施するものであり、要介護１～５の方を除いた 65 歳以上の無作為抽出した市民 2,000 人に対し、郵送で調査を実施いたします。この調査は国が設定した必須項目およびオプション項目の 64 問に加えて、市の独自項目としまして 17 問の設問を設定しております。調査項目（案）の詳細は後ほど、調査票をご覧くださいながらご説明させていただきます。 この調査の特徴といたしまして、調査結果を国が運営している「見える

	化」システムというシステムがございますけれども、そのシステムへ登録することで、経年比較などが可能となっております。「見える化」システムといたしますのは、都道府県・市町村における介護保険事業計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムとなっております、介護保険に関する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関するさまざまな情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供をされます。 国が設定した設問のみにはなりますが、このシステムへ調査結果を登録することができ、経年比較だけでなく、他の保険者との調査結果の比較等も可能となります。なお、他の保険者との調査結果の比較を行うことを前提としているため、国の設定した調査項目については、設問内容や回答の選択肢は変えないことが望ましいとされております。また、本調査は、高齢者のニーズをより細かく把握することを目的としておりますことから、調査の分析にあたりましては、性別・年齢別や、日常生活圏域ごとの分析を行います。調査内容には、運動機能や口腔機能を問うものもあり、どのような身体状態の高齢者が、どの圏域にどれだけいるのかを把握することも可能となっております。 それでは、具体の調査票につきまして、資料6－1「門真市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」をご覧ください。 先ほどご説明いたしましたとおり、国の必須項目、オプション項目に加えまして、本市の独自項目を設定しております。審議会用の資料では、それが必須項目、オプション項目かと分かりやすいように設問番号の前にそれぞれ印をつけております。●（黒丸）印が国の必須項目、■（黒四角）印が国のオプション項目、★（星）印が本市の独自項目となっておりますので参考にご確認いただければと思います。 調査の内容につきましては、大きく問1から問9に分類しております。具体的には、2～3ページの問1「あなたのご家族や生活状況について」では家族構成や介護・介助の必要性、お住まいなどの基本情報を尋ねております。 次に、3～4ページの問2「からだを動かすことについて」では身体状態や外出の状況、移動手段等を尋ねており、運動機能の低下、転倒リスク、閉じこもり傾向を把握するものとなっております。 次に、4～5ページの問3「食えることについて」では身長・体重や体重減少の有無、口腔機能等を尋ねており、口腔機能の低下、低栄養の傾向を把握するものとなっております。 次に、6～8ページの問4「毎日の生活について」では、生活の状況、趣味・生きがいの有無等を尋ねており、認知機能の低下や日常生活動作の
--	--

	低下を把握するものとなっております。また、問4の中の本市の独自項目といたしまして、設問19にて、補聴器購入の検討有無等、設問20にて、新型コロナウイルス感染症流行による行動の変化などを尋ねています。 この設問19の補聴器の購入の質問につきましては、高齢者の難聴が社会参加の支障となるのみならず、認知症発症のリスクとなる可能性がさまざまな研究で報告されておりますことから、介護予防や生活の質を維持する上でも適切な対応を図っていくことが本市では重要であると考えております。市議会におきましても、加齢性難聴者を対象とした補聴器購入に対する助成制度創設について、質問も複数回にわたってされております。加齢性難聴の方への支援のあり方について、今後も市で検討していくための基礎資料とするために独自項目として設定をしております。 また、設問20のコロナ関係につきましては、前回の高齢者保健福祉計画策定にあたりまして、実施いたしましたアンケート調査結果との経年比較をさせていただくために設定したものとなっております。 続けて、8～9ページをご覧ください。8～9ページの問5「地域での活動について」では、地域活動への参加状況や、参加者として、またお世話役としての参加意欲を尋ねており、ボランティア等への参加状況や今後の参加意向を把握するものとなっております。 次に、9～10ページの問6「たすけあいについて」では、相談先の有無、友人・知人と会う頻度などを尋ねており、うつ傾向を把握するものとなっております。 次に、10～12ページの問7「健康について」では、心身の健康状態やかかりつけ医の有無等を尋ねており、知的能動性、社会的役割、社会参加の状況等を把握するものとなっております。また、問7の中の本市の独自項目といたしまして、設問8にて、かかりつけ医師の有無、設問9にて、健診等の受診有無、問10にて、介護が必要になった場合に理想とする介護について尋ねております。なお、これらの独自の設問につきましても、先ほどの問4の設問20と同様、前回の高齢者保健福祉計画策定にあたり実施いたしました、アンケート調査結果との経年比較をさせていただくために設定をさせていただいております。 続きまして、13ページになります。問8「認知症にかかる相談窓口の把握について」では、本人または家族の認知症状の有無や、認知症に関する相談窓口の周知度を尋ねています。また、問8の中の本市の独自項目といたしまして、設問3にて、認知症高齢者向け個人賠償責任保険の加入について尋ねております。なお、この設問につきましても、市議会におきまして、認知症高齢者の損害賠償制度の導入について、複数回にわたって質問されており、その制度につきまして認知症高齢者とそのご家族が住み慣れ
--	--

	た地域で安心して暮らし続けられる環境整備に取り組んでいくための有用な認知症施策の1つとして調査・研究していくための基礎資料とするために設定したものとなっております。 最後に、14～15 ページの間9になります。「これからの介護保険について」では、設問の全てが本市の独自項目となっております、介護保険制度や成年後見制度、高齢者虐待の相談先の周知度、本市に必要な高齢者施策などを尋ねておりまして、これらの設問につきましても、前回の高齢者保健福祉計画策定にあたり実施いたしましたアンケート調査結果との経年比較をさせていただくために設定したものとなっております。 続きまして、資料が前後して申し訳ないんですけども、資料5に戻っていただきまして資料5の裏面になります。2種類目の調査としまして、在宅介護実態調査についての調査概要を説明いたします。 この調査につきましては、先ほどご説明いたしました介護予防・日常生活圏域ニーズ調査とは対象者が異なっておりまして、こちらの調査は実際に要支援・要介護認定を受けられている65歳以上の在宅の方に対して、「高齢者が安心して自宅での生活を続けること」と「家族など介護者の方が仕事を続けること」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として実施するものとなっております、要支援・要介護認定を受けている65歳以上で在宅の無作為抽出した市民2,000人に対して、郵送で調査を実施いたします。 この調査につきましても、国が設定した必須項目およびオプション項目の20問に加えまして、市の独自項目として4問の設問を設定しております。調査項目の詳細は後ほど、調査票をご覧くださいながら、ご説明させていただきます。 この調査の特徴といたしましても、要介護認定データと調査結果を紐づけた分析が可能な調査となっております、調査結果につきましては、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のように見える化システムでの経年比較は不可能にはなっておりますけれども、今後、見える化システムへの登録が可能になり、認定データとあわせて分析した結果を閲覧することができるようになる予定となっております。 それでは、具体の調査票につきまして、資料6－2「門真市在宅介護実態調査」をご覧ください。調査の内容につきましては、大きく2つに分類されておりまして、介護を受けている本人のことを問うA票と、主な介護者の方の状況を問うB票の構成となっております。なお、設問については介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と同様、印を付けさせてもらっております。参考にご確認いただければと思います。 A票では、介護者の属性や現在行っている介護、サービスの利用状況、
--	--

	介護者の離職の有無などを、B票では、介護者の勤務形態や、介護者が利用している、仕事と介護の両立支援の制度・仕組み、介護者が不安に感じる介護について尋ねております。また、A票の中の本市の独自項目といたしまして、設問16～19にて、お住まいの地域での在宅生活の継続について、新型コロナウイルス感染症流行による行動の変化などを尋ねておりまして、これらの設問につきましても、前回の高齢者保健福祉計画策定にあたって実施いたしましたアンケート調査結果との経年比較のために設定したものとなっております。 少々長くなりましたけれども、議題（3）のアンケート調査についての説明は以上でございます。
岡田会長	ありがとうございました。それでは、どの項目でも結構でございますので、あるいは全体像でも結構ですので、ご意見、ご質問等がございましたらご発言をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。どうぞ。
外山副会長	全体的なことで2点質問させていただきたいんですけれども、1点目は今まで、くすのき広域連合のほうで介護保険事業計画をつくって、今回まとめられるのは初めてだと思うんですけれども、今までくすのき広域連合がやっていた介護保険事業計画のときにもアンケートを実施していたと思うんですが、この介護保険事業計画の際にくすのき広域連合が実施していたアンケートの内容と今回のこれには含まれている、あるいは統合されたりはしているんでしょうか。
事務局	全てが同じというわけではないんですけれども、経年比較というものを調べる必要がありますので、一部は重複したものです。
外山副会長	その一部という場合、残りの部分に関しては今回は特にそれは取り扱う必要がないという理解でよろしいのでしょうか。
事務局	必要がないというところまでは言い切れないところはあるんですけれども、ピックアップして調査をさせていただきます。
外山副会長	2点目の質問につながるんですけれども、今までくすのき広域連合であったり、門真市の他の計画であったりで、それぞれにアンケートをされるので、近いときに似たようなアンケートを行われて、大変無駄だなと思ったことが、過去にも指摘させていただいているんですけれども、今回の調査にあたって調整が必要な直近の他の調査はないかというところと、ある

	いは直近の過去に行われた調査でデータの代替というか、利用可能なものがないかということは確認させていただきたいんですけれども。
事務局	確認させていただきます。
岡田会長	今のご意見を聞きまして、また次回の審議会でもよろしいでしょうか。
外山副会長	はい。
岡田会長	ちょっと調べてからでないと回答が難しいかなと思いますので。では、どうぞ。
増田委員	今の外山先生のご質問でちょっと私、混乱してしまったんですけど、事務局さんのほうから前回との経年比較ということなんですけども、その前回というのは第8期の高齢者保健福祉計画のときにアンケートをされたということですか。
事務局	そうですね。前回という言い方が悪かったかもしれないですけど、今、8期計画期間中ですので、今の第8期計画のことです。
増田委員	アンケートは今までに6期とか、7期とか、ずっとされていたんでしょうか。
事務局	はい、してきております。
増田委員	1期からされているんですか。
事務局	はい。
増田委員	分かりました。そしたらそれは常に2,000人、門真市民のみということですか。
事務局	門真市民のみです。
増田委員	くすのき広域連合だったら、全部入る感じで、今回に関してはこの高齢者保健福祉、門真市のということなので、標本の大きさは1期から全部同じということですか。

事務局	1期からかどうかまでは、今手元資料がないのでわかりかねます。
増田委員	あくまでも比較は8期との比較という。
事務局	そうですね、8期との比較です。
増田委員	8期との比較の場合については標本の大きさは一緒であるということですね。
事務局	はい。
増田委員	分かりました。ありがとうございました。
岡田会長	ありがとうございました。他にいかがでしょうか。はい、どうぞ。
馬淵委員	幾つかあるんですが、2,000人の標本って統計を出すのに、そこまで必要でしょうか。母体数はちょっと見ている感じでは65歳以上は3万人しかいないうちの50%が返ってきているということが、2021年のいきいきかどまでは高齢計画では大体50%の回答率なので、3万人当たり2,000人の標本を取る必要があるのかというのは、さっき計算して忘れましたけど、多分500人ぐらいあればプラスマイナスの5%も入ってくるんではなかろうかと思ってはいます。多くても結果として結論が変わらないのであれば、たくさん取る必要がどこまであるのか。在宅介護の認定を受けておられる方というのが、第8期の事業計画の24ページでいきますと、大体7,000人～8,000人のうちの1,000人の調査を母体でやったサンプル数が果たして、逆にそんなに取ってしまうとハズレ値がたくさん出てきてずれが出てくる可能性も考えられると思うんですが、2,000人の根拠がどこにあるのかというのが1つです。
事務局	委託契約を実施する前にも委託業者ともいろいろどれぐらい数が必要かというのは人数を相談をさせてもらったり、また他市との実施件数なども鑑みて2,000人ぐらいが、おおよその回収率の想定も考えながら、これがちょうどいいかなというところではさせていただいてます。
馬淵委員	イメージ的にはサンプル数が非常に多い調査にはなってるんじゃないかとは感じております。

	もう1つ、よろしいですか。介護実態調査の中で、これは国基準の項目なんです、Aの問1にケアマネジャーが書いてくださいというのがあります、これが来るたびに結構な負担なんです。介護2以上になると、これはほぼほぼ行ってケアマネジャーが書いて提出しているのが、私の感じではあるんですが、これはもう国の決まっている項目なんですよ。国がケアマネジャーというものをに入れてきているという理解でよろしいでしょうか。
事務局	国が指定したものとなっていますので、よろしくお願いします。
馬淵委員	ケアマネの代表で来てますので、ちょっとよろしくぐらいの手紙を書いていただけると、気分よく書けますので、ささっと書いて出されると意味がないということになりますので、ご協力をお願いします。 もう1点なんです、同じ実態調査の中で介護度は聞かれていないかとは思いますが、要支援1の方と要介護5の方ではクロス集計していくときの生活の困難さが変わってくると思うんですけども、その辺はあえて取ってない理由とかありますでしょうか。
事務局	おっしゃっているのは在宅介護実態調査のことですか。
馬淵委員	在宅介護実態調査のほうが要支援・要介護認定を受けられている65歳以上の方なので、何かしらの要支援、要介護度は持っておられる方だとは思いますが、あえて介護度を問うていない理由があればですし、例えば問7とか問12とかは介護度と大きくリンクするところはあるかと思うんですが。
事務局	国が示されるているのは在宅で生活されている方の介護サービスの実態ということで、要支援・要介護それぞれ分け隔てなくアンケートを取るという形で調査をさせてもらってますので、その形でさせてもらっています。
馬淵委員	はい、分かりました。
岡田会長	ちょっと今の、私個人としても要支援と要介護、分け隔てなくは分かるんですけども、この調査が何の目的かという。
JMC	補足をさせていただきます。ジェイエムシーの有澤と申します。よろし

	くお願いいたします。 2点ありまして、1つはサンプルサイズの件が1つございました。2,000件というところです。門真市さんが今、圏域が5つありまして、介護予防・日常圏域ニーズ調査という調査になっております。圏域別に一定の母数を確保するために一定の数、実施させていただいておるという形になります。圏域ごとに例えば差がないとかいうことを統計的に分析をするということがありますので、3万人というものに対して2,000件ということなんですけれども、それを5圏域で割っているという形になっております。 2点目ですけれども、先ほどの在宅介護実態調査につきまして、表紙の目立たないところに連番を入れさせていただくことになっております。その連番をもとに実際は個人の方の要介護度とかを後ほど紐付けさせていただいて集計をするという手法になっておりまして、これは国の手引きのほうに、そういった調査方法が実際に記載されておりまして、認定調査のときに訪問でお聞きするようなパターン、もしくは郵送をするようなパターン、それぞれに合わせまして個人の属性を特定した形で集計するという調査になっております。補足させていただきます。
岡田会長	では端的にいうと、2番目の回答ですけれども、もともとあるデータとこれはリンクするということですか。
JMC	はい、そのとおりでございます。もともと認定調査を実施されたときの調査員さんが調べられた調査結果の中の一部と、そのときに判定しました2次判定の結果、いわゆる要介護認定の結果を紐付けまして集計をするという形になっております。
岡田会長	そうしますと介護度も出てくるということだろうし、できれば要介護以外にも認知症にも程度MとかIとかⅡaとかⅡbとかあるんですが、そういうものとか、あるいは身体的なことB1とかA1とかあるんですが、それともリンクしたほうがいいんじゃないか、これは意見なので少し事務局ともご相談の上、どこまでリンクしてやるのか、それは先ほど馬淵委員がおっしゃったように、クロス集計をするときにどういうことになるのかというのは非常に大事な指標になろうかと思っておりますので、その辺りは事務局とのご相談でお願いできればというように思います。
外山副会長	この審議会は高齢者保健福祉計画プラス介護保険事業計画の審議会ですよね。先ほど確認させていただいたんですが、今までも介護保険事業計画というのはずっと続いてきていて、今の8期策定のときにもアンケート

	調査を行っているとは先ほど申し上げたんですけども、当然そっちのほうのアンケートには今、馬淵さんがおっしゃった要介護度というのは質問項目に入ってたんです。併せて計画を立てる審議会であれば当然、今の介護保険事業計画のときに行われた調査との整合性をきちんと出すことは必要なんじゃないかと思うんですけども。
岡田会長	過去のくすのき広域連合のときの質問項目と違いがあるということ、特に要介護度を聞くか聞かないかということですけど、それを今回は聞かずに他のデータとリンクをして、ご本人には聞かないということですよね。
外山副会長	今まで介護保険事業計画は門真市ではなく、くすのき広域連合がつくってきていて、調整をとると言いながらほとんどとっていなかったという節があるんですけども、今回まとまったと。まとまって計画をつくるときに調査項目はこっちだけ引き上げてきてというのでいいのでしょうかということをお願いしてるんですが。
JMC	属性の話でいきますと、私の理解が合っているかどうかなんですけれども、同じようにニーズ調査につきましても連番対応をさせていただくようになっておりまして、それで要介護度でありますとか、性別、またお住まいの圏域というのを本人には回答をしていただかないんですけれどもデータから紐付ける形でクロス集計をするという形になっております。
岡田会長	そこは齟齬は出ないですか。そういう集計をされると。そこはちょっと心配していると思いますが。同じデータではないところで、ここで聞かずに他のところで聞いたのと、ここと同じに合わせて大丈夫なのかという話なんですけど。
JMC	前回、くすのき広域連合で計画を立てたときに実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と在宅介護実態調査がありまして、調査名については一般高齢者調査だったり、要支援認定者調査だったり、要介護認定者調査と名前が異なるものにはなっているんですけども、これらの調査の中にそれぞれ一般高齢者調査の中には今回の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を踏まえて調査を実施されておりまして、また要支援認定者調査と要介護認定者調査に関しましては在宅介護実態調査の項目を踏まえた調査になっておりますので、分析方法に関しましては同じような形で属性を特定して分析するという形になるかと思います。

岡田会長	いかかでしょうか。
外山副会長	きちっと整合性がとれていれば問題ないと思います。
岡田会長	他にいかがでしょうか。サンプルのところなんですけど、確かに2,000は結構多いなと。くすのきで私が会長だったときは大体くすのき、3つの市で5,000ぐらいだったんですよ。それが1つになってということで、それでも2,000取っていただいてもいいんですけど、その辺りはいかがなんでしょうかね。
JMC	そうですね。一応、国の手引きというものが出ておりまして、手引き上は1圏域当たり500というサンプルを推奨しているという形になります。くすのきさんの規模からいくと、少しくすのきさんの実施されている数自体が従来からいうと少なく想定されていたと。門真市さんが今回2,000件されるというものについては、決して国の手引きに比べても多いという数ではないという状況にはなっております。
岡田会長	分かりました。その辺は事務局にお任せいたしますので、馬淵委員、それでよろしいですか。
馬淵委員	特に何を言うということはないんですけど、郵送代とかも2,000も取ったら無駄に高いんじゃないかというのと、母体数とサンプル数の普通に調査をするのに大分多いなというイメージがあったので、プラスマイナス1.5%ぐらいにこれだと多分なってくる、そこまでの調査というのかなという思いがただけです。 もう1つだけよろしいですか。2つの調査で要支援1・2の方は両方とも可能性がありますよね。
事務局	可能性としてはあるんですけども、今回については重複しないように調査票の送付を予定しています。
岡田会長	ありがとうございました。他にいかがでしょうか。はい、どうぞ。
増田委員	標本の大きさは私は2,000でいいかなと実は思っております。それは私の意見として。 あと、外山先生がおっしゃっていた、私も不勉強で申し訳ございません。くすのき広域連合でもアンケートを取って、他にも外山先生がおっしゃっ

	た、よく似たアンケートを実際のところ何回取られているのでしょうか。先ほどの事務局からの説明で私が認識していたのは門真市高齢者、今回一緒になったアンケートについては前回も門真市だけで第8期でアンケートを取らせていただいて、前回との経年比較ということであれば、標本の大きさも変えることは多分できないと思うんですね。前回との比較ができないので。圏域も門真市ということなので、私はそれで納得したんですけども、そういえば最初にお話があった、くすのき広域連合で3市合わせてのいわゆるアンケートを取っていた、その分についての蓄積された数値とかいうのが、ここに今回一緒になったことにおいて切られてしまうのはもったいないのかなと。第9期に向けて、せっかく前回まで取っているものに対しては反映をされるのでしょうか。その数字は去年まで取りました、はい、こんなのでした、終わりました、あとは見える化システムで見てくださいというのでは非常にもったいないのかなと思う。それが素直な意見なんですけども。こういう蓄積された数字というのを、この事業計画に盛り込むことはできるんですか。そういうシステムというか、制度というか、何かなるようにされるのでしょうか。
事務局	見える化システムでは前回でいったら、くすのき広域連合での数値となっておりますので、今時点では国の調整中という形で、どういった見える化システムでの比較ができるかというのはちょっと分からないところはあるんですけども、基本的には3年前の実績と今回の実績との比較をできるような形にはなってきますので、前回のを無駄にするわけではありませんで、今回の調査結果との比較という形にはなってきます。
岡田会長	よろしいでしょうか。
増田委員	標本の大きさが違うのにどうやって比較をできるのでしょうか。
JMC	圏域調査になりますので、基本的にはくすのきさん、もしくは門真市さんという団体の比較というのもそうなんですけど、統計的な話でいきますと、標本のある程度の数を送ったほうがいいというのは基本的にその数以上、たくさん送っても一定の数以上は統計的にそんなに差がないというような形になるんです。ですので、例えば2,000件と2,000件と数を合わせてないと比較ができないということではなくて、逆に数がすごく少ないと1件の重みが大きくなるので比較ができないんですけれども、例えば今回でいうと、先ほど2,000が多いんじゃないかという話もあったんですけども、比較したいところで大体400とか500以上あれば、例えば5,000であ

増田委員	っても 500 であっても、それほど差がないという形で比較ができるという形になりますので、必ずしも標本を一緒にしないといけないという形ではないということになります。 数字のことに 대해서는それで理解はできましたけど、そしたら過去に取っていたくすのき広域連合で取っていたアンケート内容と、今回取られるアンケート内容に 대해서는同じなんではしょうか。それともくすのき広域連合さんで独自に取っていたような項目、内容があったんではしょうか。多分、くすのき広域連合さんで取っていた独自の内容がもしあったのであれば、すみません不勉強で私はそれがどういうものか分からないですけども、もしあったのであれば何らかの根拠があつて、そのアンケートを取られていたと思うんですけども、逆にいうとそれを今回、広域連合が解散されるということで終わってしまつて、過去の数字でとどめていくのであれば、何回も言いますけどもったいないなと。そしたらここに例えば門真市で独自に取る★（星）マークの項目に必要なものを盛り込んでいくということは考えられることではしょうか。
JMC	私のほうから一般的な意見としてお答えさせていただきます。過去に取られていたアンケートの項目というのが確かに大事でして、今回引き継いでいくというものがあつてもいいと思います。逆を返せば今回、広域の団体さんから、より門真市さんという形で保険者さんになりまして、地域の実情により近いところでやつていこうとされる施策について具体的な意見を聞くということも、これもまた大事かなというふうに思っております。ですので今回、国のニーズ調査の項目、もしくは在宅介護実態調査の項目というのをベースにしておりますので、過去とそれほど大きく変わらないというところはあろうという前提に立ちまして、今後、他市も含めてどのように比較していくのかであるとか、9期以降、10期、そういった形でどのように構築していくのかというのを重視されるというのも1つのポイントかなというふうに思われます。
増田委員	そうじゃなくて、どうなんではしょう、外山先生。過去にもいろいろとアンケートを取られているんですよね。その分については広域連合で必要だと思った部分の項目が入っていると思うんですけども、それと今回取られる2つのアンケートは設問が同じであるというのであれば、別に問題はないんですけども、そこにおいて過去のアンケートでこれはやっぱり門真市としても取りたいというのがあるのではないではしょうか。それは大丈夫なんではしょうか。

外山副会長	私はくすのき広域連合の介護保険事業計画の策定委員もさせていただいたことがありますが、実際、何をアンケートを取っているかというのは今日お配りになっている資料の介護保険事業計画の最後のところに、くすのき広域連合のほうは過去の調査項目が載っています。今までは本当にばらばらにやってきたのが今回初めて、くすのき広域連合の解散されて門真市一本にされるというところで、私は統合のプロセスの議論なのかなと思って聞いてたんですけども。
増田委員	かなり、くすのき広域連合さんのアンケートは細かいですね。
外山副会長	はい。
増田委員	そうですね。これがまた介護保険の別のところで今後、何かアンケートを別に取りなんだというのならともかく、これだけ細かいのをせっかく取ってらっしゃって、見える化システムの中にはシステムとしてはそういうことはないよということかもしれないんですけども、独自の★（星）印のが少し入れれるということであれば何かこういうのも、今回は一緒になるということなのであれば、もう少し過去に取ったこういうアンケートも一緒に増やしてもいいのではないのかなと思うんですけど。
岡田会長	その辺は事務局、いかがでしょうか。くすのき広域連合で聞いていたような調査項目を復活させて、もうちょっと類似させた質問項目にしてはどうかということだと思うんですけど。
JMC	いただいた意見をもとに調査項目の追加については検討していくんですけども前回、くすのき広域連合さんの調査の中で実施されていた終活の部分であったりとかに関しては今ちょっと入れたほうがいいんじゃないかということでご意見をいただいたということを聞いておりますので、その辺りも踏まえて調査項目に追加すべきものに関しては検討していきたいと思っております。
岡田会長	ありがとうございます。これについていかがでしょうか、よろしいでしょうか。
増田委員	その検討というのは委託業者さんがされるんですか。その検討しての結果を出すまでのプロセスというのはどういうふうにされるのでしょうか。

事務局	調査項目について、全ての項目を入れると、やはり回答に負担が重くなったり、回答率にも影響が出てきますので、事務局などで一定精査させてもらって選ばせてもらったというところがあります。
増田委員	事務局のほうで精査されての今回の2つのアンケートということなんです。今後統合されていって1つになるというのは門真市独自でいろいろ検討もできて、より寄り添ったものができると思うんですけども、過去に取ってきたいろんな成果、蓄積というのを統合することに関してのプロセスはもう少し丁寧にしていただいたほうがいいのかなというのは意見として述べておきます。 あと、ワーキンググループとかいうのがあるということで今、見させていただいているんですけど、このワーキンググループとかでは審議はされているようなことに関しては、この審議会においてはその報告というのは逐次いただけるんでしょうか。この審議会の位置付けなんですけども、ワーキンググループおよびそこから決めたことを上がってきて、この審議会で審議するんですよ。
事務局	説明を省かせていただいたんですけど、そのワーキンググループ、今回の計画からは省かせていただいております。庁内の課長級で構成されます策定委員会のみをしまして、その課長級で構成されました委員会の意見を吸い上げながら計画策定していきたいと思っておりますので、そのご意見を次回の審議会では反映させていただきたいと思っております。ワーキンググループは担当者レベルでの会議だったんですけども、会議も結構多くなると負担も出てきますので、ワーキンググループのほうは廃止をさせていただきまして、課長級の構成される策定委員会のほうで庁内では議論させていただきたいと思っております。
増田委員	計画については策定委員会があるということなんです。
事務局	庁内では策定委員会は課長級で構成される策定委員会です。
増田委員	基本的なことを聞いていると思うんですけども申し訳ないです。そうすると策定委員会で議論されたことが、この審議会に上がってくるんですよ。そういうことです。
事務局	はい、そうです。

増田委員	分かりました。そしたらその策定委員会が議論されたこと、もしくは議事録というのはどこかに上がってるんでしょうか。審議会としては、そこを知る必要があるのかなとは思ったんですけど、それは必要はないんでしょうか。
事務局	策定推進委員会については庁内の会議になりますので、議事録を公開するということはしておらず、このような審議会の際に報告すべきことについてはご説明させていただくという形になります。
増田委員	なるほど、分かりました。ありがとうございました。
岡田会長	よろしいでしょうか。他にいかがでしょうか。はい、どうぞ。
河合委員	先ほど会長さんから提案があったんですけども、要介護高齢者に対するアンケートって結構、老年医学の中では多分、回答能力がないのではないかなということで、かなりエビデンスが見えにくいものじゃないかなと思うんですけど、今ちょっと見ると、これは要介護高齢者に直接アンケートを取りましたというデータが市の調査では出てくるんですけど、我々が読むような論文には全く出てこないんですよ。これってどういう位置付けで、倫理審査を通してるとかそんなのではないと思うんですけど、回答能力ないだろうなと。認知症がない人というのをわざと抽出してないわけじゃないですか。介護の実態を調べるんだったら本人に問い合わせというよりは介護者、ケアギバーのほうに問い合わせという調査対象のほうに信ぴょう性はとれるんじゃないのかなと思ったんですけど。なぜというと、ちょっといやらしいですけど、あまりにも僕らの業界の論文では出てこないデータの取り方なので、なぜ市とか国のやつにはなっているのかなと個人的な疑問ですが。
岡田会長	それについて事務局、いかがでしょうか。私のほうが答えるのもおかしいですが、実は本人か誰かなと。ここに質問紙の項目のところのページをご覧くださいたら、回答される方ご本人についてお答えいただきます。ご家族の方、ご本人の代わりに回答する場合があったりとか、あるいは先ほどちょっと出てきましたけどケアマネジャーが回答する、その場合は誰が回答したのかという基本事項を書いてほしいということを1ページに書いておりますので、必ずしもご本人だけではないということで、倫理委員会はもちろん大学なんかの機関だと医学系と組合は倫理委員会はあるん

	ですが、そこまでは基本的にはないだろうということで、行政調査ですので、基本的には倫理の問題はクリアできているということで、ご理解いただきたいと思います。
河合委員	はい、分かりました。
岡田会長	他にいかがでしょうか。はい、どうぞ。
馬淵委員	これはどうしようもないと思うんですけども、実態調査の間 12 とかもう 1 つのほうの 2－1 とか、ほぼ同じことを聞いているのに同じように並んでないから、面倒くさくないのか。でも国がこのようにつくっているのは多分、担当者が違うんだろうなというイメージではあるんですが、これは並べ替えとかは難しいんですか。できるだけ要は同じような項目で別々の調査を取るんだったら同じように並べ替えておいたほうがいいんじゃないのかと素人的にはというか、順番の問題が。脳血管疾患の上に来るんだけど、2－1 は 13 しか聞いてないけど、間 12 は 14、選択肢が微妙に違うという、読んだら何かいやらしいなという疑問を持ったんです。 あと、紐付けるのであれば実態調査の間 12 については主治医意見書を見たらという、そういう話ではないのか。いろんな病気にかかっているから、それを統合して書いてくれというイメージなのかなとは思ったんですけど一定、主治医意見書は特に統計データには使われていないという認識でよろしいでしょうか。
岡田会長	その辺、いかがでしょうか。
事務局	おっしゃられている間 2－1、間 12 については私どもも思ったところではあったんですけども、やはり国の項目の集計とか、回答項目の並べ方が変わってしまいますので修正は難しいというところでした。主治医意見書については、そういったデータというものはないので、紐付けはちょっとできないという形になります。
馬淵委員	主治医意見書というすごく貴重なデータがたくさんあるのに活用できてないというのはちょっと残念なイメージがありました。
岡田会長	本来であればリンクができるのであればリンクして、主治医意見書を見て、これが本当に正確かどうかというのを見てもらうというのは、そこまで今回はなかなか難しいと思います。その辺はまた今後の課題ということ

	に。他にいかがでしょうか。 ちょっと私のほうから質問ですが、これは将来出てきたときに介護サービス量とかの見込みとか、先ほど幾つか質問で出てきた基礎データのところというのは、くすのき広域連合から門真市だけの部分を抽出して出すという方向で考えていいでしょうか。その辺りいかがですか。過去のデータについて例えばサービス量なんて、過去がどれぐらいあって、今回どれぐらいの量を計画するのかと出てくると思うんですけども、その辺りはどうなんですか。
JMC	もちろん過去にどういう使われ方をしているという形にはなるんですけども、ちょっとこれは私の想像なんですけども、全国的に広域連合が解散した事例というのがなくて、今その過去のデータをどのように新たな、例えば今回であればくすのきさんの使われたものを門真市さんのほうに移してくるかというのは多分、今現状は検討中というような形じゃないかなというふうに思われます。ですので、ただサービスはどんどん続いていきますし、もちろん門真市さんの地域に住んでいらっしゃる方のサービスを今後どのように検討していくかというのは必要になりますので、その辺りは行く行く明らかになってくることかと考えております。
岡田会長	過去のデータとして、私、介護保険事業計画のくすのき広域連合の会長をやったのでデータ的には市レベルで全部出てくるので、多分それを議論していただいて、やはり3市できちっと議論していただいた中で重要なデータが、過去にどれだけ使っていたかという、その辺はぜひ事務局も含めて努力していただいて、きちっと引き継ぎをしていただくということは大事なかなと思います。かなり貴重なデータがずっと貯まっているとは思いますが。多分トレンドも分かっていると思いますので。その辺りは私も会長として、3月にくすのき広域連合の委員会があるので、そこで事務局長等には発言させていただきます。ぜひ引き継ぎは非常に大事なことで、お願いしたいと思います。 他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。非常に内容的には重要なお意見をいただいたと思っておりますので、特にないようでしたら。
事務局	会長、すみません、事務局よりご報告させていただきたいんですけども、本日欠席しております守口保健所の谷掛委員から事前にアンケート調査に関しまして、ご意見をいただいておりますので、それを紹介させていただきたいと思います。 先ほど委託業者から話もあったと思うんですけども、終活関連のご質

	問を独自項目として加えたほうがいいんじゃないかというご意見をいただきました。いろいろ人生会議ということで、高齢者の方が万が一になったときに、どういった医療、どういったケアを望まれているのかということ、あらかじめサービス事業者さんとか、ご家族の方で話し合いができていのかどうかといったことを尋ねる項目を入れたらどうかというようなご意見をいただいておりますので、事務局のほうで今後検討しまして、そちらの項目に関しましては加えさせていただこうと思っております。それに関しましては資料6－1の圏域調査のほうで加えさせていただきたいと思っております。 あと、資料6－2の在宅介護実態調査につきましても3ページの間9に総合事業のことが書かれているんですけども、総合事業って何のことかわからない方がおられるかもしれないということで、総合事業についての注釈も今後加えさせていただこうと思っております。 以上、2点、ご意見を反映させていただきたいと思っております。
岡田会長	ありがとうございました。ご欠席の委員からのご意見を今、ご紹介していただきました。他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。 それではちょっとここで事務局に私が提案させていただいたんですが、一応、修正案は後日いただくことにしているんですけども、念のため、こういうふうに変わったとアンケートの原案につきましては各委員にお配りしていただくと助かるかなと。これだけいろんなご意見が出て、勝手に私が一任されてしまうのもちょっと気が引けますので、一任はしていただくんですが、念のため、期日までにこういうふうに修正されたというものについては各委員にお配りして、それで私のほうに一任させていただくということでいかがでしょうか。
事務局	はい、承知いたしました。
岡田会長	では今、私が申しあげましたように調査票につきましては今までのいただきましたご意見につきまして事務局とともに検討させていただきます。そして修正したものにつきましては、私のほうでその修正案を確認し、一任をさせていただくということでよろしいでしょうか。ありがとうございました。 それでは、この案件につきましては終了させていただきまして、議題（4）の今後のスケジュールについて事務局より説明をお願いします。
事務局	資料7番の本計画の策定スケジュール（案）をご覧ください。こちらは

	第9期計画策定までの予定を表にしております。先ほどご説明しましたアンケート調査については2月上旬には発送し、集計・分析を行うとともに骨子案の作成に入っていくこととなります。予定では2月1日付けで郵便局に持ち込み、発送する予定で今動いているところでございます。 次に、本審議会の開催回数なんですけれども、策定までの間に本日を含めて合計5回予定しておりまして、次回は令和5年6月26日、月曜日を予定しております。会議の時間はいずれの日にも本日と同じ午後2時開始の予定です。皆さま、ご多用かと存じますがスケジュールのご調整等、ご協力をよろしくお願いいたします。次回6月26日の内容につきましては、アンケート調査の集計結果の報告を行います。 その次、第3回目の10月23日、月曜日の内容としましては、事務局にて作成する計画の骨子案につきまして、皆さまに議論いただく予定です。その次、第4回目となる12月27日、水曜日の内容としましては、パブリックコメント前の計画素案について議論いただく予定で、その審議会を経て、1月中にパブリックコメントを実施いたします。第5回目は令和6年2月中旬ごろの開催を予定しており、パブリックコメントの結果を踏まえ、計画案についてご確認していただく予定といたしております。なお、この第5回目の日程につきましては、令和5年の10月ごろに決まる予定です。少し先になってしまいますが、委員の皆さまには決まり次第、メール等でご連絡をさせていただきますのでお願いいたします。今後のスケジュールについては以上でございます。
岡田会長	ありがとうございました。ただ今、スケジュールのご説明ですが、何かご意見とかご質問とかございますでしょうか。よろしいでしょうか。ないようでしたら、最後に次第6、その他といたしまして事務局よりお願いいたします。
事務局	その他といたしまして連絡事項を2点お伝えします。まず、本日の審議会の議事録についてですが、二週間以内に作成し、市ホームページおよび市役所別館1階の市情報コーナーでの公表を予定しております。皆さまのご発言につきましては公表前に事前にご確認をいただき調整をしたいと思っております。議事録の案が出来次第、メールまたは郵便にてお送りしますので、ご確認をいただきますようお願いいたします。 次に、次回の審議会につきましては先ほどのスケジュール案でもご説明しましたとおり、令和5年6月26日、月曜日、午後2時からを予定しております。開催通知につきましては、準備が出来次第、メールまたは郵便にてお送りしますので、お忙しいところ恐縮ですが、ご出席をいただきま

岡田会長	すようお願いいたします。事務局からは以上です。 ただ今の説明につきまして、ご意見、ご質問等ございますでしょうか。特段なければこれでこの内容は終わらせていただきます。併せまして、本日の会議全体につきまして、これまでの説明につきまして何かご意見、ご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。 それでは、他にご意見、ご質問等がないようですので、本日、第1回門真市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画審議会をこれをもって終了とさせていただきます。委員の皆さま方には本日長時間にわたり、ご協力いただきありがとうございました。
-------------	---