

様式第3号（第13条関係）

会議録

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 会議の名称    | 令和7年度第1回朝霞市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進会議                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 開催日時     | 令和7年9月2日（火）<br>午後1時30分から午後3時30分まで                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 開催場所     | 朝霞市民会館ゆめばれす 会議室201                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 出席者の職・氏名 | 委員13名（高野龍昭委員長、本田麻希子委員、遠藤光博委員、細川玄機委員、福田弘昌委員、川合義和委員、長井明美委員、本田卓也委員、佐々木一夫委員、亀澤勝則委員、上野與志美委員、大竹正之委員、富永悦子委員）<br>事務局10名（佐藤部長、並木次長、近藤補佐、長尾補佐、吉田係長、江原係長、渡邊係長、大野係長、海老名主査、宗像主査）<br>コンサルティング会社2名（福元氏、坂本氏）                                                                                                                                                              |
| 欠席者の職・氏名 | 委員4名（稻生実枝副委員長、橋本直行委員、田畑康治委員、加藤博康委員）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 議題       | （1）第9期計画の重点課題の進捗等について<br>（2）令和7年度のスケジュール及び審議内容について<br>（3）第10期計画策定のためのアンケート調査について                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 会議資料     | ・次第<br>・資料番号1 第9期 朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画重点課題進捗管理シート<br>・資料番号2 令和7年度のスケジュール及び審議内容について<br>・資料番号3 第10期 朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に伴うアンケート調査について（案）<br>・資料番号4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査票<br>・資料番号5 在宅介護実態調査 調査票<br>・資料番号6 在宅生活改善調査 調査票<br>・資料番号7 居所変更実態調査 調査票<br>・資料番号8 介護人材実態調査 調査票<br>・資料番号9 介護保険第2号被保険者向けアンケート調査【設問案】<br>・資料番号10 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 独自設問案<br>・アンケートに対する意見書 |
| 会議録の作成方針 | <input type="checkbox"/> 電磁的記録から文書に書き起こした全文記録                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|          | <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録から文書に書き起こした要点記録                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|          | <input type="checkbox"/> 要点記録                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|          |                                                     |                                                                                      |
|----------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|          | <input type="checkbox"/> 電磁的記録での保管（保存年限          年） |                                                                                      |
|          | 電磁的記録から文書に書き起こした場合の当該電磁的記録の保存期間                     | <input type="checkbox"/> 会議録の確認後消去<br><input checked="" type="checkbox"/> 会議録の確認後3か月 |
|          | 会議録の確認方法          委員長による確認                          |                                                                                      |
| 傍聴者の数    | 0名                                                  |                                                                                      |
| その他の必要事項 |                                                     |                                                                                      |

審議内容（発言者、発言内容、審議経過、結論等）

1 開 会（司会：長尾長寿はつらつ課課長補佐）

2 議 題

（1）第9期計画の重点課題の進捗等について

事務局 吉田介護保険係長から資料番号1第9期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画重点課題進捗管理シートに基づき下記説明を実施

吉田係長：

初めに、第9期計画書の本編14ページをお開きください。

第9期計画におきましては、第8期計画期間中の取組課題や将来の介護ニーズの変化等を踏まえて、4つの重点課題を設定し、取組の強化を図ることとしています。この4つの重点課題に関し、成果を図る指標として成果目標を16ページに設定しております。その成果目標と令和6年度の実績を掲載したものが、右上に「資料番号1」と記載されているA4版の資料となります。こちらの重点課題に対する取組の進捗について、報告をさせていただきます。

まずは、重点課題1「一般介護予防事業の強化」について、御説明します。この課題に関する成果目標として、「65歳以上の要支援認定者の割合の減少」、「一般介護予防事業の参加者数の増加」の2つを設定しております。

成果目標1の「65歳以上の要支援認定者の割合の減少」に関しましては、計画目標値の4.4%に対しまして、令和6年度は、実績値は5.2%となっており、計画策定時と比較し、0.8ポイント上昇しております。その理由について、まず令和6年度に新規申請をした方で、要支援の認定を受けた方の人数は、前年度と比べて、3人減りました。しかし、要介護認定の更新申請をした方のうち、要介護から要支援に改善された方が70人という結果であったこと、要支援から要介護になることなく、引き続き要支援と認定された方が前年度に比べて70人ほど多かったことで、要支援認定者の人数自体が増えたことが影響し、計画値よりも実績値が上回っております。

次に、成果目標2の「一般介護予防事業の参加者数の増加」に関しましては、令和6年度計画目標値の4,500人に対しまして、5,357人で行いました。こちらについての大きな要因は、実施会場を1箇所増やすことができたこと、また、既存の事業に関しても定員を若干増やし、コロナ禍以前の定員に近づけたことによるものでございます。そのほか、運動の継続支援という部分では、実施期間中に自宅でトレーニングを実施していただくためのプリントの配布、自宅でもトレーニングする習慣をつけていただくための講話を行い実際の動きを実践することによって、教室実施日以外の日常生活における運動習慣がついた参加者もいたとのことでした。今年度につきましては、定員数、実施場所などについては、前年同様に実施をしており、新たな取組としては、事業後の参加者の自主化に向けたサークル活動などに向けてのフォローアップを委託事業の仕様に盛り込んだところでございます。

続きまして、重点課題2「高齢者の社会参加の促進」について、御説明します。この課題に関する成果目標として、「住民主体の通いの場への参加者数の増加」、「認知症施策企画・立案時における認知症の人の参加」の2つを設定しております。

まずは、「住民主体の通いの場への参加者数の増加」につきましては、令和6年度の目標値10,700人に対して、実績値11,424人となっております。令和7年7月末時点で市が把握している高齢者の通いの場は137団体ございます。主なものとしては、

体操や太極拳などの運動が73団体、茶話会が30団体、手芸や切り絵などの趣味活動が17団体などとなっております。また、活動場所としては、公民館や市民センターなどの公共施設のほか、公園、町内会館、マンション、民間企業などとなっております。高齢者の社会参加は、外出の機会を増やし、健康寿命の延伸や認知症予防にも効果があると言われており、生きがいや幸福感の向上や孤立・孤独の防止にも繋がることから、今後も生活支援コーディネーターを中心に通いの場の確保など必要な支援に努めてまいります。

続いて、「認知症施策企画・立案時における認知症の人の参加者数」は、令和6年度の目標を「1人」としておりましたが、実績は「0人」となりました。認知症施策の企画・立案は、認知症地域支援推進員活動連絡会で検討しており、令和6年度の連絡会では、認知症ケアパスの改定や、認知症サポーターの活用場の検討、声かけ訓練の実施など活発に議論が行われたところです。また、認知症の方やその御家族から御意見をいただける場所が必要との意見もあったことから、認知症ケアパスに認知症の方やその御家族の御意見や認知症の方が撮影した写真を掲載したほか、認知症家族介護教室に、認知症の方の家族をお招きし、お話を伺える機会を設けました。認知症の方と繋がり、御意見が伺えるような関係性を構築できるよう、まずは御家族の方との接点を増やすことが重要と考えておりますので、認知症介護家族のつどい「知恵袋」の開催日数や会場を増やすなどの取組を行いました。今年度は、昨年度の取組を活かしながら、重点課題としている高齢者の社会参加の促進に繋げることができるよう努めてまいります。

続きまして、重点課題3「在宅サービス基盤の充実」について、御説明します。「看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備」に向けては、令和6年度に二度の公募を実施しました。一度目は8月から3か月程度の期間で実施し、二度目の公募では公募要項の記載内容の改善を図りながら、1月から年度末まで公募を実施いたしました。複数の相談や問い合わせは寄せられたものの、残念ながら応募には至りませんでした。そうした状況を踏まえ、昨年度中に埼玉県や東京都などで訪問看護や看多機を運営する70社以上の法人に対しダイレクトメールの送付やアンケート調査を実施いたしました。その回答からの意見を受けまして、市としましては、今年度は、大きく2点を変更し、公募を実施します。まず応募を検討する事業者が、少しでも参入しやすくなるよう一度目の公募で応募がなければ、二度目の公募を実施することとその日程をあらかじめホームページでもお知らせして実施しております。また、公募要項につきましても、主に埼玉県の補助制度に関しまして、どういう経費に対し、どのくらいの金額で活用できるのか、前回よりもさらに詳細に記載をさせていただいたところがございます。そのほかにも、事業所の整備に向けて取組を継続してまいりたいと考えております。

続きまして、重点課題4「重層的支援体制の整備」について、御説明します。この課題に関する成果目標として「重層的支援体制の整備完了」、「地域ケア会議の多分野における事例検討」の2つを設定しております。重層的支援体制の整備完了につきましては、令和8年度内の整備完了に向けて準備を進めているところです。重層的支援体制の整備への移行準備事業として実施要綱を作成し、令和7年2月に埼玉県の伴走支援を活用し、重層的支援体制整備事業の関係職員を対象に研修会を開催したところです。埼玉県地域包括ケア課及び先進市である狭山市の重層担当職員を講師に招き、79人の参加がありました。後日、14の関係課を参集し、重層的支援体制整備の構築に係る庁内連絡会を開催し、今後のスケジュールや事業概要についての説明及びグループワークによる事例検討を行ったところです。まずは、市職員及び関係機関に対して意識醸成を図るために今年度も外部講師を招いて職員研修を企画しているところです。

次に地域ケア会議の多分野における事例検討につきましては、4件の事例検討を行いました。内訳は、生活支援課に係る事例が2件、障害福祉課に係る事例が2件

で、地域ケア会議当日に参加していただく、または事前に担当ケアマネジャーと面談し、情報共有を図るなどしました。また、必要に応じて、後日、アドバイザーからいただいたアドバイスなどを生活援護課や障害福祉課の担当職員に共有しているところです。地域ケア会議では、医療・介護に携わる専門職からアドバイスをいただいておりますが、より効果的なアドバイスを引き出すには、多角的な視点で情報を集約し、共有することが大切になりますので、特に多分野にまたがる事例については、引き続き、連携して取り組んでまいります。

以上で、第9期計画の重点課題の進捗等について、令和6年度分の報告を終わります。

議題（１）に対して以下のとおり、委員からの質疑に回答及び委員の意見を聴取

佐々木一夫委員：

重点課題２の成果目標２「認知症施策企画・立案時における認知症の人の参加」に対して質問です。令和6年度の参加者は０人でしたが、令和7年度はどのように考えていますか。

また、認知症の当事者家族と繋がりたいというお考えがあるようですが、できれば認知症本人の方が発言できる機会を作っていただきたいです。

渡邊係長：

御指摘のとおり、令和6年度の参加実績は０人という結果でした。現在、市と関わりのある団体以外にも、認知症の方を支援する団体が市内に複数あると伺っております。まずはそうした団体からお話を伺い、認知症の御本人と繋がれるよう努力をしていきたいと考えております。

また、医療機関とも積極的に連携し、軽度認知症の方々に市内のオレンジカフェや支援団体を御紹介いただけるようにし、市職員も実際に現地へ足を運んで参加することで、認知症施策に関する御意見を直接伺いたいと考えております。

さらに、御家族の方や認知症御本人からの御意見を伺うことが重要だと認識しており、まずは御家族の方との関係づくりから始め、その後に御本人からもしっかりと御意見をいただけるよう努めてまいります。

高野龍昭委員長：

今の質問に関連してお尋ねします。この成果目標２の「認知症施策企画・立案時」について、事務局は具体的にどのような場を想定されているのでしょうか。

例えば、行政の計画策定の際の委員会に、認知症の当事者の方が委員として参加して発言をいただくケースもあるでしょうし、計画の下準備の段階で、事務局が認知症の当事者御本人にお話を伺う機会もあるかと思います。

渡邊係長：

この計画に関しては、当然この場で御検討していただきますが、やはり認知症の当事者の方にこの場に来ていただき、皆様の前で御発言をいただくのは、なかなか難しいと考えております。

職員が認知症の方が集まる場に伺わせていただいて、そこで実際に伺ったお話や要望を御報告させていただきます。それを前提に、どのような取組が可能かについて、こちらから御提案できればと考えております。

高野龍昭委員長：

承知しました。障害者福祉分野で国際的に言われている「私たちのことを決めるのに、私たち抜きで決めないで」という標語がありますが、現在は認知症の分野でも同様に用いられている考え方です。設定の仕方は事務局にお任せしますが、家族ではなく、御本人発信の情報に基づいて施策を検討することが重要です。委員会でもその点を踏まえてしっかり議論していく必要があると考えます。先ほどの質問も含めて、事務局にお含みいただければと思います。

ほかに御意見ございますか。

本田麻希子委員：

重点課題１の成果目標１「６５歳以上の要支援認定者の割合の減少」について質問です。令和６年度は増加しましたが、その理由として「要介護」から「要支援」になった方が多かったとのことでした。

この成果目標は一般介護予防事業の効果を示しているということで、少しずれるかもしれませんが、重度化防止という観点で見ると、介護度が高い人の割合が減少していることや、別の形で、一般介護予防事業や介護予防の取組が効果を上げている指標が出ているのか、あるいは現時点ではあまり見えていないのか、その点をお伺いします。

江原係長：

要支援１・２、要介護１につきましては、令和６年度は人数が増加していますが、それに伴って要介護３から５の方の人数が若干減少して、より軽度の区分へ移行する傾向が見られる状況です。

吉田係長：

続きまして、総合事業について申し上げます。令和６年度に総合事業のサービス活動Ｃに参加された６４人を対象に、アンケート調査や要介護状態の変化、参加前後の介護サービス利用状況などを分析しました。その結果、約７割に当たる４３人の方が「現状維持又は改善があった」とアンケート調査に回答されています。

この結果が必ずしも軽度化に繋がったかどうかは難しい部分もあるかと思いますが、現状維持ができていない点については、大きな成果というか、一定の評価ができるものと考えております。

本田麻希子委員：

参加委員の中には「サービス活動Ｃ」の意味が分からない方もいらっしゃると思うので、後ほど御説明を加えていただければと思います。

今の御説明は、一定の期間を設けて「この期間でリハビリを頑張りましょう」というプログラムを組み、そのプログラムに６４人が参加し、そのうち４３人が改善を実感したという内容でよろしいでしょうか。理解しました。

そのような点も含めて、成果目標としてここで議論することは重要ですが、介護保険事業や予防事業において成果が出ている部分については、しっかりと確認していくことも大切だと思います。

また、重点課題２の成果目標２に関して「認知症の当事者が会議に参加して発言するのは難しい」というお話がありましたが、難しいという理由だけで終わらせるのではなく、フォローしながら参加を促していくこと自体が重要ではないかと考えます。

さらに、先ほど「認知症ケアパスを検討する際に、当事者の声を聞いた」というお話があったと思いますが、それが具体的にどのような取組であったのか、もう少し詳しくお伺いしたいと思います。また、認知症ケアパスの見直しを行ったということであれば、そ

の内容についても是非この場で報告いただきたいと思います。

高野龍昭委員長：

可能な範囲で説明をお願いします。サービスCについては、後ほど私から説明いたします。

渡邊係長：

認知症ケアパスの改定について説明します。実物を委員の皆様にお示しせず、大変申し訳ありませんでした。私の手元にあるこちらが改訂したもので、認知症の方が撮られた写真を表紙に使用させていただきました。

中身については、認知症の方や御家族の方から御意見をいただき、当事者の声ということで紹介をさせていただいております。

改定については、先ほど申し上げた「認知症地域支援推進活動連絡会」で議論をさせていただきました。認知症を支援していただいている団体に内容を確認していただき、御意見を踏まえて改訂した経緯です。

本田麻希子委員：

あと、もう一点なのですが、資料番号1「看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備」について質問します。こちらは以前から整備を目指しているものの、なかなか難しい状況と理解しています。もちろん今期の計画に含まれているため、是非取り組んでいただきたいと思います。誘致が実現するまでの間は、代替的にサービスを提供していく必要があると考えます。その際、介護サービス事業所としっかり協議を行っているのか、また、現状の事業所に負担がかかっているのか、その辺りの状況について伺いたいと思います。

吉田係長：

「看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備」がまだ実施されていない状況の中で、市内のケアマネジャーを対象にアンケート調査を行いました。調査では、必要性や該当するような利用者がいた場合の代替案について尋ねています。

結果として、ケアマネジャーからは「整備が整えば選択肢が増え、将来的には有益である」という意見がある一方で、「現状では該当する利用者を担当していないため、イメージが持ちにくい」との声もありました。

また、もし対象となる利用者を担当する場合については、例えば、訪問看護とショートステイの併用や、デイサービスとの併用など、既存のサービスで対応可能であり、現状では大きな不自由や困難は生じていないとの意見が寄せられています。

高野龍昭委員長：

最初に成果目標1「要支援認定者の割合の減少」について御意見が出ましたが、改めて事務局の説明を聞くと、この計画を作ったのは我々ですが、「要支援割合の減少の数値」だけで見るものでもない、ということが改めて分かりました。この数値目標は悪い話ではないのですが、実際には出入りのケースが反映されておらず、「現在要支援である人」のみを示しているため、必ずしも介護予防事業の成果を表すものにはならないという点が理解できました。したがって、第10期計画を作成する際には、より適切なものを検討していく必要があると考えます。よろしくお願いします。

続いて、私から説明をすると申し上げていた「サービスC」についてです。これは要介護の方は利用できませんが、要支援の方や、「基本チェックリスト」に該当した方が利用

できる、総合事業の一つのメニューです。

国の制度としては「訪問型C」と「通所型C」があり、通いの場合と訪問の場合があります。このサービスCは、理学療法士や作業療法士といったリハビリ専門職、あるいは、歯科衛生士、管理栄養士といった専門職が3か月から6か月という目安で期間を定めて関わる仕組みです。その中でリハビリの継続方法や栄養の取り方などを短期間支援し、要介護状態に進まないように、あるいは、より良い状態で維持できるようにするものです。

朝霞市では、理学療法士・管理栄養士・歯科衛生士が関与しています。この取組に関しては、実際に効果が出ているとの報告があり、私自身も地域ケア会議で関わっており、ケアマネジャーから「その後の経過も良い」というフィードバックをいただくなど、効果を実感しています。要支援の方や総合事業対象者の方が活用すると、認知症の状態も含め活動量が増えることで状態が改善するケースもあり、有効な取組であると考えます。今回の数値にも、その効果が一部反映されているのではないかと思います。

別の会議では、「もっと力を入れるべき」「ケアマネジャーがきちんと理解し、適切な方に繋げていく必要がある」と申し上げることもあります。その点では強く言いすぎると注意されることもありますが、それだけ効果のあるもので、全国的に展開されている取組だと思っています。

## （２）令和７年度のスケジュール及び審議内容について

事務局 大野地域包括ケア推進係長から資料番号2 令和７年度のスケジュール及び審議内容について に基づき下記説明を実施

大野係長：

今年度の推進会議のスケジュールにつきましては年４回、本日の会議のほか、１０月、１月、３月の開催を予定しております。

令和６年度第２回推進会議の時に今年度のスケジュール案をお示しさせていただき、当初は年５回を予定しており、第１回を５月、第２回を８月としておりましたが、国が示す各種調査等に関する説明会の開催が８月中旬となり、国の方向性や、アンケート調査案等をお示しすることが困難であったことから、５月の開催を見送りさせていただき本日の会議を第１回とし、第２回の会議日程も１０月下旬から１１月上旬とさせていただきました。

第２回推進会議の審議内容につきましては、本日御審議いただくアンケート調査案について、委員の皆様の御意見等を踏まえて検討したアンケートの内容についてと、今後実施予定のヒアリング調査について、対象者、対象団体、ヒアリング内容等をお示しする予定となっております。

その後、実施予定の第３回、第４回については、記載のとおりを予定しております。

簡単ではございますが、令和７年度のスケジュール及び審議内容の説明は以上になります。

議題（２）に対して以下のとおり、委員からの質疑に回答及び委員の意見を聴取

高野龍昭委員長：

私から一言付け加えます。この委員会は基本的に３年周期で実施しています。今年度の仕事は、先ほど事務局から説明があったように、実際に実施するのは事務局とコンサルタントですが、全国的にこの委員会でやらなければならないことは、調査を行い、その結果をまとめることとなります。



令和8年度に入ってから、調査結果と令和8年度春頃に示される予定の制度改正の方向性を踏まえて、具体的な計画を策定していきます。今年度はそのための下準備として調査を実施する年である、という御説明があったかと思います。また、この後、調査内容についての審議がありますが、やるべき内容は国レベルで決定されております。

(3) 第10期計画策定のためのアンケート調査について

事務局 渡邊高齢者支援係長から資料番号3第10期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に伴うアンケート調査について(案)に基づき下記説明を実施

渡邊係長：

まず、実施予定の調査の概要を御説明します。

計画策定に当たり、介護保険法の規定に従い、日常生活圏域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境そのほかの事情を正確に把握するため、国から「必須調査」として、2種類のアンケート調査が示されております。1つ目は、主に、高齢者の方の地域課題を把握することを目的とした①「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、2つ目は、「要介護者の適切な在宅生活の継続」と「家族など介護者の就労継続」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た②「在宅介護実態調査」でございます。

調査対象は、①「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」が65歳以上の高齢者で要介護1から要介護5までの認定を受けている方を除いた約5,000人で、②「在宅介護実態調査」が在宅で生活している要介護・要支援認定者約1,200人としております。①「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」については対象者に対し調査票を郵送し、郵送回答のほか、WEB回答もできるよう対応し、②「在宅介護実態調査」については、ケアマネジャーによる聞き取り調査を基本として実施する予定です。

次に、国から「任意調査」として示されているものが3種類ございます。

在宅で生活している方で、現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者の実態を把握し、地域に不足する介護サービスなどを検討することを目的に行う③「在宅生活改善調査」、過去1年間の介護施設における新規入居・退去の流れや、退去の理由などを把握し、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能などを検討することを目的に行う④「居所変更実態調査」、介護人材の実態を把握し、介護人材の確保に向けて必要な取組等を検討することを目的に行う⑤「介護人材実態調査」がございました。これら3つの調査は、サービスを提供する事業者の実態把握と支援策などの検討のための調査となっており、郵送又はメールにより調査を行う予定です。以上5つが、この度、国が示したアンケート調査5種類でございます。

これに加えて、市が独自で実施予定のアンケート調査が、資料番号3の一番下、⑥「第2号被保険者向けアンケート調査」となります。これは、現在、介護をされている方の実情や今後、介護が必要になった際の希望などを把握するために行う、40歳から64歳までの方を対象とした調査となります。こちらについては、調査票を郵送し、郵送回答のほか、WEB回答もできるよう対応する予定です。

朝霞市では、必須調査と任意調査の両方、これら6つの調査を行っていく予定となっております。

議題(3)前半部分に対して以下のとおり、委員からの質疑に回答及び委員の意見を聴取

高野龍昭委員長：

この議題に入る前に、今年度はアンケート調査の年であることをお伝えしましたが、朝霞市で独自に実施できるアンケートには限りがあります。国が調査票を含めて実施内容を示しており、例えば資料番号3の①②は国が示している必須調査であり、基本的にはその内容をそのまま実施しなければなりません。

また、任意調査の③④⑤については、特に規模の小さい市町村では実施が難しい場合もあるため、無理に行う必要はありません。こちらも基本的には対象があらかじめ決まっています。なお、この任意調査については項目を増やすことは可能ですが、減らすことはできません。したがって、国が示している調査は全て実施しなければなりません。

その上で、「朝霞市独自で6番目の調査を実施したい」というのが、事務局からの提案となります。全体的な枠組みについて、まず御理解いただくことが必要との趣旨で、事務局から説明がありました。この枠組みについて、御質問や御意見はございますか。

上野與志美委員：

資料4と5の必須調査について質問です。自分でも試しに回答してみましたが、正直内容が理解できない部分がありました。それでもこのとおりに実施しなければならないということですよ。ただ、私はよく分かっていないんですよ。「新聞を読みますか」という質問等がありますが、今はネットで調べるし、私は20年以上新聞を読んでいません。私は73歳ですが、思い出すのに時間がかかる質問もあり、いちいち調べなければならないのか、私にはよく分からない部分があります。

高野龍昭委員長：

具体的な調査方法や、誰がサポートを担うのかという点については、次の議論になると思います。いろいろ事情はあるものの、少なくとも必須調査については国から実施が示されており、「朝霞市の実態に合わないからやらない」という選択肢は基本的にありません。必須調査は全国統一で実施されるものです。

この合計6本の調査内容・調査対象については御理解いただけたでしょうか。

我々が仕事で様々な調査を行う際も、高齢者本人への調査はもちろんですが、例えば事業者団体などには国、都道府県、市町村、さらには事業者団体からも調査があり、重複して非常に大変だという声が上がることもあります。特に③④⑤辺りは事業者の協力が不可欠となります。その点の御意見をいただきたく、一旦区切ったところです。何か御意見はございますか。

本田卓也委員：

まさに発言しようと思っていたのですが、市の方で把握できる内容も多くあるのではないかと感じています。例えば密着型のサービスであれば、市がほとんど把握できる事項もあり、あえて事業者が回答しなければならないのかな、と感想のレベルですが思いました。

また、事業者にアンケートを行う場合、その方法や媒体はどのようになるのか、紙媒体以外もあるのかを把握したいです。さらに、単純な人数調査についても、実人数なのか、職員数であれば常勤換算なのかなど、まだ概要段階とは思いますが、その辺りの注釈をもう少し丁寧に示していただけると助かります。

高野龍昭委員長：

一部、先ほどと同様に、この後の議論に関わる調査の具体的な内容や方法に関する質問もありましたが、私として申し上げたいのは、事業者にとってこのような調査に回答するのは大きな負担であるということです。特に、制度改定の前年や年度後半には様々

な調査が重なりますので、回答方法や定義を分かりやすくし、できる限り負担を軽減する工夫が必要だと感じています。本田委員の御意見を踏まえて、私からはそのようにまとめさせていただきます。

また、朝霞市の規模であれば、この調査は基本的にどの自治体でも実施しており、加えてプラスアルファの調査を行うところが多いと思われます。そのため、高齢者御本人、御家族、事業者を含めた調査の回答期間をどう設定するかという点についても議論しながら、基本的にはこの枠組みに沿って進めるということによろしいでしょうか。

本田卓也委員：

前回もこのような趣旨のアンケートがあったかと思いますが、確認したい点がございます。事業者などにアンケートを取って、全ての事業所から回答が得られているのか、その回答率はどのくらいか教えてください。

高野龍昭委員長：

我々が調査を実施すると、回答率が4割もあれば十分と考えています。行政が実施するともう少し回答率が上昇しますが。

江原係長：

事業所に対して行っているアンケートは、平均で約80%の回答率です。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は73.1%、在宅介護実態調査は66%の回答率です。

高野龍昭委員長：

私の立場では、なかなか優秀な結果だと感じています。

それでは、内容の説明に戻ります。資料番号4以降を事務局に御説明いただきます。お願いします。

事務局 宗像介護認定係主査から資料番号4「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査調査票」、資料番号5「在宅介護実態調査調査票」、資料番号6「在宅生活改善調査調査票」、資料番号7「居所変更実態調査調査票」、資料番号8「介護人材実態調査調査票」、資料番号9「介護保険第2号被保険者向けアンケート調査【設問案】」、資料番号10「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査独自設問案」に基づき下記説明を実施

宗像主査：

続きまして、各種アンケート調査の内容について、少し具体的にお伝えさせていただきます。

まず、①「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について資料番号4を御覧ください。この資料は、第10期の計画用に国から示された調査票案となっております。内容として、必須の項目が35問、実施が任意のオプション項目が30問の合計65問から構成されたものが示されております。設問の内容は、運動器の機能や認知機能の低下などの「リスクの発生状況の把握」、ボランティアなどの参加頻度といった「社会資源などの把握」を、主な目的にしたものとなっております。オプション項目については、どの項目を採用するか現在検討中ですが、これらの項目のほか、地域の実情を円滑かつ効果的に把握するため、市独自の設問項目を追加することが可能となっております。

次に、資料番号5を御覧ください。こちらは②「在宅介護実態調査」の調査票となっております。国から示された調査票をお配りしております。設問数については、要介護認定を受けている御本人向けの設問が14問、その介護者向けの設問が5問の合計19問で構成

されております。

また、サービスを提供する事業者側に行うものとして、資料番号6がケアマネジャーの事業所と小規模多機能型事業所に対して行う③「在宅生活改善調査」の調査票、資料番号7が、特別養護老人ホームなどの介護施設に対して行う④「居所変更実態調査」の調査票、資料番号8が、介護施設のほか訪問型と通所型の介護事業所に対して行う⑤「介護人材実態調査」の調査票となっております。

資料番号5から資料番号8までの調査については、国の設問項目を、そのまま利用して調査を行う予定となっております。

次に資料番号9については、市が独自で行う40歳から64歳までの第2号被保険者向けのアンケートの設問案になります。現在内容を検討中ですので、現時点での案をお示ししている形となります。構成としては、回答者本人の生活状況、将来、介護を受ける、する立場となったときの希望、地域の交流状況など、26問で構成しております。

最後に資料番号10を御覧ください。こちらは、資料番号4の①「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について、市独自の設問として追加を検討しているものになりまして、計16問を掲載しております。1ページ目から3ページ目に掲載しているものは、第9期の調査の際にも独自設問として追加していたものとなり、主に経年比較を行いたいものについて今回も引き続き追加したいと考えているものになります。今回、新たに追加したいと考えている設問は、4ページ目以降に掲載しているものになりまして、項目としては2項目になります。

まず、1つ目が、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）に関するものになります。現在、在宅医療介護連携推進事業において取り組んでおります、ACP、人生会議ともいわれますが、現状の認識や取組状況を把握することで、今後の普及啓発などの事業を進める検討材料にするため、設定している項目になります。

2つ目が、介護予防に資する内容になります。現在、市で行っている介護予防教室の認知度、参加者への効果、参加を希望していない方の理由などを確認し、今後の介護予防教室の周知や、対象者に対するアプローチの方法を検討するために、設定している項目となります。

これらのアンケート調査のうち、資料番号5②「在宅介護実態調査」につきましては、ケアマネジャーに聞き取りを依頼することから、一定の調査期間を確保するため、10月から調査依頼を実施させていただければと考えております。

審議項目としては、特に、資料番号4と10でお示したニーズ調査の設問項目、資料番号9でお示した第2号被保険者向けのアンケートの設問項目について、御意見を伺えればと思います。

簡単ではございますが、第10期計画策定のためのアンケート調査について、説明を終わります。

議題（3）後半部分に対して以下のとおり、委員からの質疑に回答及び委員の意見を聴取

高野龍昭委員長：

最初に私から質問です。先ほど上野委員から御意見があったように、回答の方法が例えば、郵送、訪問での聞き取り、WEB回答なのか。それから回答が困難である方々へのサポート策を現時点でのお考えを御説明いただきたいです。

宗像主査：

資料番号3の①⑥の調査に関しては、郵送でまず調査をさせていただいて、それを返

送して回答、もしくはWEBでの回答も対応できるように考えております。

②に関しては、主に担当しているケアマネジャーに御依頼し、調査対象が不足するようであれば、郵送での対応を考えております。

③④⑤の事業者にお問い合わせする調査ですが、郵送、又はメールで調査票をお送りして御回答いただくような形を考えております。

内容については、設問が分かりづらいという部分もあるかと思しますので、それに関しては、見解も追加した上で調査の方を依頼させていただいて、その都度、問合せがありましたら対応することを想定しております。

高野龍昭委員長：

今の御説明では、①⑥に関しては、高齢者や第2号被保険者が自力で答えるしかないということになります。そして、②の実際に介護を受けてらっしゃる方に関しては、基本的にはケアマネジャーにお問い合わせをする形になるかと思えます。事業者に関しても、基本的には自力での回答という形になります。

今の点について何か御意見はございますか。

佐々木一夫委員：

資料番号4についてですが、調査票の中に必須項目とオプション項目がありますが、このオプション項目も国が示しているものの中から選んでいる理解でよろしいでしょうか。

宗像主査：

この中から選択する形です。それ以外に追加したい設問について、資料番号10に調査項目を記載しています。

佐々木一夫委員：

もう一点質問します。資料番号9の認知症に関する質問項目についてです。「認知症に関する相談窓口のうち、知っているものはありますか」「認知症に対する取組として必要だと思うことはありますか」という項目がありますが、「認知症をどう理解しているか」を問う設問がありません。できれば、市が独自で行うアンケート調査であれば、例えば第2号被保険者を対象としており、若年の方が多いと思うので「若年性認知症を知っていますか」という設問や、「認知症になったとき、どのように接していくと思えますか」といったニュアンスの設問を入れた方が良いと思います。知っているかということや、相談窓口を聞くだけでは、通り一遍のアンケートになってしまうと感じます。

市自体も認知症について十分に把握されていないと感じますし、介護サービスの利用者は認知症を併発している方が多いです。その背景も踏まえると、こうした設問は必要だと考えます。できれば資料番号4の中にも盛り込んでいただきたいのですが、いかがでしょうか。

長尾補佐：

資料番号9については現段階での案として整理しておりますので、いただいた御意見を参考にし、反映できるものは反映してまいります。

また後ほど改めて説明いたしますが、本日の会議終了後に「こうした質問項目を入れた方が良いのではないか」といった内容を記入いただける意見書を配布いたします。そちらで御意見をいただければ、その内容をできる限り反映した形でアンケートを取りまとめ、次回の会議でお示しできるようにしたいと考えております。

高野龍昭委員長：

実は私も、ただいま委員がおっしゃった点が気になっておりました。認知症基本法の中でも自治体に対して「地域住民への認知症理解の啓発」が求められています。その意味で、今回の調査は朝霞市の住民が現状どのように認知症を理解しているのかを把握する良い機会になるのではないかと考えています。

認知症に関する第2号被保険者向けの質問については、もう少し充実させても良いのではないかと思います。例えば質問内容として、「認知症は進行する病気だと思いますか」「認知症は怖いと思いますか」「認知症の方が働いている事例を御存じですか」といった、ネガティブ・ポジティブ双方の側面に関するものを加えることも考えられるのではないのでしょうか。

そうした調査を通じて、理解が十分でない部分が明らかになれば、市民への啓発や理解促進に繋がると思います。要介護認定を受けている方の疾病別の最多は認知症ですので、特に若い世代向けの調査については、もう少しボリュームを持たせるべきと感じております。佐々木委員の御意見に同調する形で、事務局にて検討いただければと思います。

それでは、時間もございますので、資料番号に沿って各調査票の中身について御意見をいただきながら進めていければと思います。

大竹正之委員：

資料番号9について質問です。対象が1,300人というのは、朝霞市の40歳から64歳全員ということでしょうか。人数が少ない気がします。

宗像主査：

全員ではなく、この年代の中から抜粋して、1,300人程度の方に発送するという形で考えております。

大竹正之委員：

追加の質問ですが、国が示している項目というのは、対象人数を国が定めているのでしょうか。逆に朝霞市が任意で全員を対象にするやり方もできるのでしょうか。

宗像主査：

順番に説明いたします。ニーズ調査につきましては、国から「各日常生活圏域400人程度の回答を目標とするように」と通知が来ています。これをベースに、回答率を各項目50%程度と仮定すると、各圏域で400人程度の回答が得られると見込まれる人数として、全体でおよそ5,000人を調査対象と設定している状況です。

大竹正之委員：

資料番号9の朝霞市独自設問は、朝霞市で何人対象にするか決定できるという認識でよろしいですか。

宗像主査：

おっしゃるとおりです。

大竹正之委員：

もし啓発の意味合いも込めるのであれば、できることなら全員に配布して、アンケー

トという名目でありながら、これを読むことで認知症に対する理解が深まり、「朝霞市にはこういう機関がある」ということを知ってもらえるような形にすることも可能ではないでしょうか。主目的はアンケートであっても、そのような効果を併せ持たせることは可能か、という質問です。

高野龍昭委員長：

ちなみに、この1, 300人の中に第2号被保険者は何%含まれるのでしょうか。

宗像主査：

割合というよりも、サンプル数の考え方になります。アンケート調査を行う際、結果の誤差が上下5%以内に収まるための目安として、約600人の回答が必要とされています。回答率を50%と見込んだ場合、1, 300人を対象とすることで十分な回答数が確保できると考え、この数を設定したものです。

高野龍昭委員長：

その上で、40歳から64歳の方は1, 300人のうちどの程度、何%くらいになるのでしょうか。対象者数を増やせば、その分調査にはお金がかかり、調整も大変なため、その兼ね合いも実際にはあると考えます。

渡邊係長：

令和7年の40歳から64歳の2号被保険者の数は約5万4, 000人です。その中から1, 300人の方に対して調査を行う形です。

高野龍昭委員長：

統計学的に見ると、先ほどの計算のとおり、この母数でも統計的に妥当なサンプル数となります。調査は啓発の意味合いも含むことは先ほど申し上げたとおりですが、コストやデータ処理の手間も考慮する必要があり、無料で実施できるものではありません。可能な範囲での調査実施となるため、この母数で行うことは致し方ないと考えます。啓発の機会は、実際に計画ができた段階で改めて検討していきます。

遠藤光博委員：

資料番号9の認知症の設問の関連ですが、認知症基本法が改正されたこともあり、共生社会の実現という観点からも、そうした視点を設問に反映してほしいと考えます。その点についてはいかがでしょうか。

渡邊係長：

御指摘のとおり、共生社会の実現に向けて、認知症の方が社会生活を当たり前に行うことができる社会がこれから来るという考え方に資する設問、現状を把握する設問は重要だと認識しています。そのため、今後検討を進めていきたいと考えております。

高野龍昭委員長：

それでは、調査票の中身についても具体的に御意見をいただければと思います。

本田卓也委員：

資料番号8の「営業所」についてですが、介護職員がどの程度勤務しているのかを把握する趣旨だと思います。ただ、総数の考え方として、働き方には様々な形態があるため、

勤務時間を考慮せず単純に人数として把握するのかどうか、その点を確認させていただきます。

宗像主査：

この点については、調査時に分かりやすい形で注釈を付けて説明する予定です。この場では詳細をお答えできず申し訳ありませんが、改めて確認し、実際の調査時には説明できるよう準備してまいります。

本田卓也委員：

これは意見なのですが、今も申し上げましたが、現在は働き方が多様化しています。例えば、私どもの事業規模から考えても、登録人数は10年前と比較して約2倍に増えています。ニーズの把握という観点からは、介護職員がどの程度働いているのかを適切に捉える必要があると思います。そのため、人数や勤務時間の数え方の統一をお願いしたいです。特に外国人職員については、技能実習生や特定技能などで常勤として勤務する方が多いので、その点も含めて整理していただきたいと思います。

高野龍昭委員長：

今の御質問に関連して補足すると、国からは常勤職員や非常勤職員の定義について特段の基準が示されているのでしょうか。おそらく、出ていないと思いますが。

宗像主査：

現時点で手元に詳細資料がないため、改めて確認させていただきます。

高野龍昭委員長：

朝霞市独自で定義を設けることは難しいかもしれませんが、答える側にとっては「常勤職員」や「非常勤職員」の解釈が事業所ごとに異なり、パートや派遣職員をどのように扱うかが曖昧で混乱が生じやすいです。そのため、調査票には例えば「週〇時間以上勤務する者を常勤とする」などの注釈を加え、適切に回答できるようにすることが大切だと思います。それが結果的に事業者の回答への負担軽減にも繋がるので、オンライン回答の可能性も含めて御検討をお願いします。現状では非常に曖昧だと感じます。

ほかに御意見ございますか。

本田麻希子委員：

まず一点、調査の方法についてですが、先ほど御意見があったように、事業者への送付は郵送かメールとの説明でした。WEB回答の選択肢は示されていなかったもので、事業者にとってWEB回答の方が望ましいのかどうかを確認し、回答しやすい方法を検討していただきたいです。

もう一点は、この調査の趣旨についてです。高齢者の方が介護の有無にかかわらず、どのような困りごとやニーズを持っているのかを明らかにするための調査でもあると思います。その考え方によって、どのオプション項目を選ぶか、例えば資料番号9の設問も変わってくると思います。そのため、提案に当たって、担当課としてどのような考え方を持って設計されたのかを伺いたいです。

宗像主査：

やり方については改めて検討し、回答しやすいように準備してまいります。



高野龍昭委員長：

2点目の質問は「介護のニーズに関して」ということでよろしいですか。

本田麻希子委員：

高齢者福祉計画でもあるため、介護に限定するのではなく、高齢者の困りごとやどういふことを明らかにする趣旨でこのアンケートを実施するのか、考え方を伺いたいと思います。

長尾補佐：

資料番号10で追加項目、独自設問案を示させていただいております。これは高齢者の実態把握のために、市として把握すべき事項を載せたものです。

第2号被保険者向けのアンケートについては、ボリュームについての御指摘もあったので、今後、市として本当に把握すべきこと、計画に反映すべきことを精査しながら設問を考えていきたいと思っています。ただ、設問数が多くなりすぎると、特に第2号被保険者は働いている世代が多いので、現状の目標である50%の回答率を確保できない懸念もあります。その辺りのバランスについては正直迷っているところです。設問の設定の意図としては、今お答えさせていただいたところでございます。

本田麻希子委員：

私が日頃、高齢者福祉や介護についての話をする中で、新たな課題として指摘されている問題がいくつかあります。

1つは「住まいの確保」です。賃貸住宅に住んでいる高齢者が借り続けられない問題や、介護が必要になっても2階で生活しなければならない状況などがあります。施設入所という選択肢もありますが、できる限り自宅で生活を続けたいという方も多く、その点は課題だと考えています。

また、「外出支援」の問題もあります。現在、交通部門と連携して取り組まれていると思いますが、お出かけ支援に関する設問はオプション項目に含まれていると理解しています。この点も必要な調査項目だと考えます。

さらに、朝霞市では身寄りのない高齢者、引き取り手のいない遺体の数が非常に増えており、その対策が大きな課題になっています。おそらく、それに関連して第2号被保険者向けのアンケートにACPが含まれているのだらうと推察します。

私としては、こうした3点について、市民がどのように考えているかを把握できるような設問を盛り込むべきと考えています。その上で、今日配布された意見書に記入する形で提案すればよいのだと思いますが、要するに委員の皆さんが自由に「こういう質問を入れたらよいのでは」「こういうことが分かったと良いのでは」といった意見を書いて提出すればよい、そういう理解でよろしいでしょうか。事務局として特に「この点を必ず調べたい」という意図は示されていなかったように感じますので、その点を確認させていただきたいと思います。

高野龍昭委員長：

今日この場で調査項目を最終決定するわけではありません。意見は9月12日までに出示いただければ、事務局で検討材料にしますということだと思いますので、本田委員の御指摘のとおりだと思います。

富永悦子委員：

例えば、第2号被保険者は年齢的に若いため、30問程度であれば、スマートフォン等

で問題なく回答できると思います。

私は、歯科衛生士をしているのですが、資料4「食べ物」に関する調査について触れます。これは、口腔フレイルに関連する内容であり、口の機能が弱って食べられなくなることとフレイルに繋がっていく、という重要な視点を踏まえた調査ですので、実施は不可欠だと理解しています。

また、「自分の歯の本数について」の質問については、実際に正確に答えられる高齢者は多くありません。レントゲンを撮らないと分からなかったり、御自身が入れ歯かどうかを把握していなかったり、インプラントをどう数えるのかといった疑問も考えられるので、ざっくりとした形でも応えられる設問の方が良いと思います。その意味で、今回の設問は御自身の口の中に興味を持ち、意識していただくきっかけになるのではないかと感じました。

遠藤光博委員：

資料番号10の新規項目に「介護予防教室」に関する設問がありますが、これは介護予防の取組そのものについて伺っているのか、それとも市が実施している事業に関する設問なのかを確認させてください。市の事業以外にも、民間で運営されている介護予防教室やサロンなどがあると思いますが、そうしたものは設問に含まれていないように見えます。この点について、設問の意図を伺いたいと思います。

吉田係長：

もともと、この介護保険事業計画のアンケートとは別に、65歳以上の方を対象とした実態調査を実施し、介護予防に資する方を抽出し、総合事業等に繋げて介護予防を推進するという、国の介護保険制度の中に位置づけられた施策がありました。

端的に申し上げますと、その際に用いられた設問を今回のアンケートにも盛り込んだというのが現状です。その意図としては、市で行っている介護予防に関する認知度を把握したいという点に加え、周知啓発にも繋がるという期待を込めて取り入れたものです。

ただし、この6問のみで終わりにするという趣旨ではありません。委員の皆様から「こういった質問も必要ではないか」という御意見をいただき、それを検討の上、設問に加えることも可能と考えております。是非御提案いただければと思います。

遠藤光博委員：

意見としてですが、それであれば「介護予防教室」などについても、市の事業に限らず、民間で行われているものも含めて設問に入れてはどうでしょうか。現状の設問だと、市の事業に参加しないといけないのかと誤解されかねないと思います。

高野龍昭委員長：

今の意見に関連して申し上げますと、例えば「介護予防の重要性をどの程度理解しているか」という設問があり、その上で「そのために何を実践しているか」といった質問に繋げていく方が自然な構成になるのではないのでしょうか。そうすると設問数は増えていきますが、意味が繋がる調査になると考えます。

ちなみに、政策的には「介護予防」という言葉は近年あまり使われなくなり、「自立支援」「重度化防止」といった表現に置き換えられています。「介護予防」という単語は、動詞である「介護する」を「予防」とするというのが日本語としておかしく、厳密に言えば「要介護予防」が正しいのですが、実際には一般的に分かりやすい「介護予防」という言葉が引き続き使われているのが現状です。余談ではありますが、この点も踏まえて御検討いただければと思います。

本田麻希子委員：

最後に、ACPの設問について伺いたいです。これは身寄りのない方への支援を意味しているのか、それとも、家族がいる方で延命治療の希望を家族と話し合うような医療的な側面に重点をおいているのでしょうか。実際に「身寄りがなく、手続きを頼める人がいない」という相談は多くあります。その意味で入れるのであれば、ACPというより「死後のことを任せられる人がいますか」「任せる人がいないので不安はありますか」といった設問の方が適切ではないかと思います。

大野係長：

委員がおっしゃった点については、いずれもこの設問で確認したいと考えています。現在、朝霞市でもACPの検討委員会を立ち上げ、医療・介護職を中心にグループワークを行いながらACPの取組を検討しています。

市民への普及と併せて、孤独な高齢者や身寄りのない方が増えている現状を踏まえ、そういった方の亡くなる前の要望をどう支えるか、その一つの取組としてACPを位置づけています。周知や意識付けを進めることも含め、この設問を設けています。

意味合いとしては、家族を含めて支援の仕組みに取り込むこともありますし、御本人に身寄りがない場合の支援という観点からも、この施策を検討しているところです。

高野龍昭委員長：

政府が推奨しているACP、人生会議について触れておきたいと思います。政府の想定しているACPは、「終末期にどのような医療・介護を受けるかをあらかじめ決めておきましょう」という点にほぼ限定されています。しかし、私たちの理解するACPとはそれだけではありません。

本来ACPとは、自分が意思表示できなくなった場合に誰が意思決定を担うのか、残された財産をどうするのか、どこで暮らしたいのかといった幅広い内容を含みます。その中には、人工呼吸器を装着するか否かといった医療的な判断も含まれますが、政府が提示している「人生会議」は人工呼吸器の是非にほぼ限定されており、国際的な基準から見てもACPとは呼べないという批判が、福祉・医療関係者の間で多く出されています。したがって、自治体レベルで調査を行う際には、ACPをより広い概念として捉える必要があると考えています。

また、質問項目数との兼ね合いになりますが、本田委員の御指摘に加えて、近年大きな課題となっているのが「介護離職の防止」です。70歳を過ぎて親の介護が始まる方も多いのですが、第2号被保険者は介護離職をする側の年代で多い人達です。朝霞市は勤労者世帯が当然多いので、支援策を考えるために介護離職をどう捉えるかという設問があると良いと思います。

例えば「介護離職を差し迫った問題と感じていますか、それとも他人事だと思っていますか」といった設問や、「介護離職を防ぐためにはどのような支援策が必要と考えますか」といった設問を1、2問入れることで、基礎的なデータを把握することができるのではないのでしょうか。現段階での市民の意識を調査しておくことは重要であると考えます。

調査票の議題の(3)については、私の方からは以上といたします。事務局から今後の説明をお願いします。

宗像主査：

今回、いただいた御意見を踏まえて、次回の会議で改めて整理した案を提示し、確定を図りたいと考えています。また、資料番号5の在宅介護実態調査については、10月から

の実施を目指しており、本日、お示した案を基に進めていければと考えています。

高野龍昭委員長：

資料番号５については調査方法についてはいくつか御意見がありましたが、内容自体は既定のもので、このまま早めに実施準備を進めた方が良いかと思います。特に異論はないようです。

では、「アンケートに対する意見書」の説明について、改めてお願いします。

長尾補佐：

本日配布しました「アンケートに対する意見書」のシートについてですが、アンケート調査の項目につきまして、今回いただいた御意見を含めても結構ですし、そのほかお気づきの点や御意見があれば御記入ください。シートに例も記載していますので、参考に御記入いただき、９月１２日までに御提出ください。様式データはメールでもお送りしますので、メール回答も可能です。郵送希望の場合は返信用封筒を御用意していますので、お声がけください。

３ 閉 会