

会 議 録

会議名 (付属機関等名)		令和元年度 第2回川西市介護保険運営協議会	
事務局(担当課)		福祉部 介護保険課	
開催日時		令和2年1月21日(火)13:30～15:00	
開催場所		川西市役所4階 庁議室	
出席者	委員	大塚 保信、上農 哲朗、橋本 潤、田中 公宏、市場 大輔 毛利 洋子、白石美智子、江見 輝男、高田 憲二、有田 洋子、 荻本 文人、細見 幸己、数元 雅信、小田 憲三、岩井 健	
	その他		
	事務局	福祉部 山元部長 山本副部長 介護保険課 福丸課長 松永課長補佐 山本主査 中央地域包括支援センター 貞松所長	
傍聴の可否		可	傍聴者数 0人
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由			
会議次第		1.開会 2.報告事項 介護保険施設整備に係る事業者選定方法の見直しについて 3.協議事項 (1)介護保険運営協議会の部会の見直しについて (2)第8期介護保険事業計画策定に向けた各種アンケート 調査について 4.その他 5.閉会	
会議結果		別紙審議経過のとおり	

審議経過

事務局	<p>それでは、定刻となりましたので、ただいまから令和元年度第2回川西市介護保険運営協議会を開会いたします。</p> <p>私は、本日司会を務めさせていただきます福祉部介護保険課課長補佐の松永でございます。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>本日は、皆さま方には何かとご多忙のところ、ご参集を賜り誠にありがとうございます。</p> <p>まず始めに、委員の交代がございましたのでご報告いたします。市議会の役員改選により江見委員にご就任いただいております。</p> <p>江見委員、委員の皆さまに自己紹介をお願いいたします。</p>
委員	<p>江見輝男でございます。</p> <p>どうぞよろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、これ以後の議事進行につきましては、大塚会長よろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>それでは委員の出席について、確認させていただきます。</p> <p>委員の出席については、委員16名の内、本日ご出席をいただいておりますのは、15名でございます。</p> <p>よって、川西市介護保険運営協議会規則第3条第4項の規定に基づき、本日の協議会は成立しております。皆様の活発な意見交換を期待しておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>傍聴の方はおられますか？</p>
事務局	<p>現在傍聴の方はお越しではありません。</p>
会長	<p>それでは、議事に入ります前に、事務局より資料の確認をお願いいたします。</p>
事務局	<p>それでは、資料の確認をさせていただきます。</p> <p>まず本日の会議の次第としまして、「令和元年度 第2回川西市介護保険運営協議会次第」、次に当日配布資料としまして、資料2-1「介護保険運営協議会の部会の見直しについて」、資料2-2「川西市介護保険運営協議会規則(平成12年川西市規則第76号)新旧対照表(案)」、資料2-3「地域ケア会議とは」の資料です。</p> <p>また、介護保険料・地域包括支援センター・地域密着型サービス等施設部</p>

会の委員の皆さまには「川西市介護保険運営協議会名簿」をお配りしています。

なお、生活支援体制整備部会の委員の皆さまには、先月12月13日開催の部会で、お渡ししていますので、配布はしていません。

次に、事前送付資料としまして、1点目が資料1「介護保険施設整備に係る事業者選定方法の見直しについて」、2点目が資料3-1「第8期介護保険事業計画策定に向けた各種アンケート調査について」、次に資料3-2-1「在宅介護実態調査実施のための手引き」、資料3-2-2「在宅介護実態調査調査票(案)」、資料3-3-1「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」、資料3-3-2「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票【防災版】調査票(案)」、資料3-3-3「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票【サロン版】調査票(案)」の7点でございます。

事前送付資料につきましては、予備を用意しておりますので、お持ちでない方はお申し付けください。

資料の確認は以上です。

会長

皆さん、資料の方はお揃いでしょうか。

それでは、次第の「2. 報告事項」の「介護保険施設整備に係る事業者選定方法の見直しについて」事務局から説明をお願いいたします。

事務局

それでは資料1をご覧ください。

「介護保険施設整備に係る事業者選定方法の見直しについて」ご説明いたします。

事前に資料をお送りしておりますが、介護保険施設整備に係る事業者選定方法を見直すこととなった経緯からご説明をして参りたいと思います。

まず1点目「公募型プロポーザル審査委員会の設置」のところをご覧ください。

「川西市付属機関に関する条例」という条例がありまして、この条例が12月市議会において、一部改正が行われ、新たに、市長の付属機関として、公募型プロポーザルの審査等に関する事項を所掌する「公募型プロポーザル審査委員会」が設置されることになりました。

これによりまして、今後、公募型プロポーザル方式で受託事業者等を選定する場合は、公募型プロポーザル審査委員会を設置して審査等を行うこととなります。

2点目として、公募型プロポーザル方式について、簡単にご説明させていただきます。

「プロポーザル方式」とは、価格のみによる競争では所期の目的を達成できない契約を締結する場合に、企画力、創造性、専門性、あるいは実績等において相応しい事業者を選定する方法で、企画競争方式と呼ばれることもございます。

「公募型」は、一定の条件を満たす者を公募したうえで、業務等に係る実施方針や技術提案等を受け、ヒアリングなどを実施して、当該提案の審査や評価を行なったうえで、業務の履行に最も適した受託候補者を決定する方法のことをいいます。

3点目、介護保険事業計画に基づく事業者選定との関連についてですが、本市では、介護保険事業計画に基づき、介護保険サービスの提供基盤整備を計画的に進めていますが、介護保険施設の整備にあたっては、介護保険事業計画との調整を図る観点から、事業計画等の内容について事前に市が審査・選考することといたしております。この事前審査等を公平・公正に実施するために、一定の条件を定め、たうで施設整備を行おうとする法人を公募し、あらかじめ定めた審査基準に従って、整備を行う指定候補事業者を選定しているところでございます。

選定の手続きについては、4番目の「事業者選定の公募型プロポーザル審査委員会への移行」というところをご覧ください。

介護保険施設の整備法人公募の手続きは、受託事業者等を選定する手続きとは異なりますが、事業者から事業に関する実施方針等の提案を受け、提案内容の審査・評価を通して、事業の実施に最も適した事業者を決定する手続きである点においては、先ほどご説明した「公募型プロポーザル方式」と共通性があるということが出来ます。

そこで、事業者選定プロセスに関する透明性や公平性の向上を図ることを目的とした付属機関条例改正の趣旨を踏まえ、従来、介護保険運営協議会の「介護保険料・地域包括支援センター・地域密着型サービス等施設部会」において行ってまいりました介護保険施設の指定候補事業者の審査や選定について、現在、応募を受け付けている「特定施設入居者生活介護50人分」の選定手続きから、新たに設置する公募型プロポーザル審査委員会での審査・選定に移行させていただきたいと考えております。

次に、「5.公募型プロポーザル審査委員会の所掌事務」についてですが、この委員会では1点目として「事業者を選考する基準に関すること」、2点目として「事業者の選考に関すること」、3点目として「その他事業者の選考に関し必要と認める事項に関すること」を所掌することとなります。

次に、その委員会の委員構成と任期ですが、委員構成につきましては、介護保険施設の安定的、継続的な運営や、利用者のニーズに沿った効果的なサービス提供が可能な法人を選定するためには、高齢者の保健福祉や介護保険制度に関する専門的な知見を有する方である学識経験者、医師、歯科医師、介護保険事業をされている方、介護支援専門員の方々などのお力をお借りすることが必要なのではないかと考えておりますので、それぞれ各1名に加え、応募法人の労務や財務状況等についてご意見をいただくため、社会保険労務士と税理士の各1名にご参加いただき、合計7名で構成しようと思っております。

任期ですが、介護保険事業計画の計画期間との整合を図る必要があると考

えられますので、3年間と定めることといたしますが、委員会設置後初めて委嘱をする委員につきましては、現在の第7期介護保険事業計画の終期である、令和3年3月31日までを任期とし、それ以降は計画期間と合わせて3年ごとの任期で委員会の委員をお願いしたいと考えているところでございます。

最後に、今後の予定ですが、この介護保険運営協議会でご報告させていただいたのちに、現在はまだ仮称ですが、「川西市介護保険施設の指定候補事業者に係る公募型プロポーザル審査委員会規則」という、委員会を設置するための規則を制定する手続きを行いまして、2月上旬を目途に規則の施行をしてまいりたいと考えています。

その規則の施行後、現在公募を受け付けている「特定施設入居者生活介護50人分」について応募事業者があれば、2月10日にプロポーザル審査委員会を開催し、指定候補事業者の選定を行ってまいりたいと考えております。

今回の見直しにつきましては、条例改正に伴う全市的な事業者選定方法の透明性や公平性の向上を図ろうとする目的のもとで実施しようとするものでございまして、長年この介護保険運営協議会で選定手続きをお願いしてまいりましたが、市の方針ということで今回このような形で、新たに審査委員会を設置して選定手続きをするという形に移行させていただきたいというふうに考えているところでございますので、何卒ご理解くださいますようお願い申し上げます。

会長

ありがとうございました。

ただいまは、「介護保険施設整備に係る事業者選定方法の見直しについて」ご説明がございましたが、何かご質問とかわかりにくいところとか新たなご意見でも結構でございますがいかがでしょうか。

委員

新しい審査委員会の委員は7名とのことですが、今の介護保険運営協議会の委員の中から選ばれるのでしょうか。

事務局

審査委員会の委員の構成ですが、委員の就任については、これから改めてお願いしようと思っておりますが、基本的には、やはり介護保険制度や高齢者保健福祉に関して知見を有する方をお願いしたいと思っておりますので、従来部会に属していただいていた委員の皆さまを中心に、お願いして参りたいというふうに考えております。

会長

他にご質問とか新たなご意見でも結構でございますがいかがでしょうか。

拙速に進行を急ぐわけではありませんが、また振り返ってみて言い残したことがありましたら承りますので、議事を進行しようと思っておりますが、よろしいですか。

ただいま「介護保険施設整備に係る事業者選定方法の見直しについて」の

事務局

ご意見等を受け賜ったものでございますが、次は、「3.協議事項」の「(1)介護保険運営協議会の部会の見直しについて」事務局の方からご説明をお願いいたします。

引き続きまして、協議事項の1点目、「介護保険運営協議会の部会の見直しについて」ご説明いたします。

本日お手元にお配りをしております「資料2-1」と書いてあります「介護保険運営協議会の部会の見直しについて」という資料をご覧ください。

まず、改めて部会の設置根拠についてご説明いたします。

1番ですが、介護保険運営協議会の部会につきましては、川西市介護保険条例の第23条第7項におきまして、「協議会に部会を置き、委員以外のものを部会員とすることができる。」という規定がございます。この規定に基づいて部会を設置しているところでございます。

具体的にその手続き等を定めます川西介護保険運営協議会規則におきまして、第5条第1項で、協議会は、専門的事項を調査審議させるため、「介護保険料・地域包括支援センター・地域密着型サービス等施設部会」と「生活支援体制整備部会」を置くものとする、というふうに定めているところでございます。

現在の部会がこういった事務を所掌しているかということでございますけれども、今2つの部会を設置しておりまして、1つ目の「介護保険料・地域包括支援センター・地域密着型サービス等施設部会」につきましては、大きく4つの事項を所掌していただいております。

1点目は介護保険料の設定に関する事項、2点目は地域包括支援センターの運営状況の確認等に関する事項、3点目は先ほどご説明しました地域密着型サービス等施設整備事業者の選定に関する事項、4点目としては、昨年からの位置付けをしておりますが、介護保険法第115条の48第1項の規定に基づき設置する会議 一般に地域ケア推進会議と呼ばれておりますが

において協議する事項の以上4点をこちらの「介護保険料・地域包括支援センター・地域密着型サービス等施設部会」で所掌していただいております。

一方、「生活支援体制整備部会」につきましては、介護保険法第115条の45第2項第5号に基づく生活支援等サービスの体制整備に関する事項ということで、介護予防・日常生活支援総合事業など、主に要支援者の方を対象とした生活支援サービスの体制をどのように整備していくかといったことを協議していただいているところでございます。

次に、2ページでございます。

3番のところで「部会の設置方法の見直し」ということで書かせていただいておりますが、現在は、介護保険運営協議会規則において設置する部会名を具体的に規定しておりますので、部会を新たに設けたり、役割を終えて廃止したり、あるいはその所掌事務を変更しようとする場合には、規則改正が必要になってまいります。

しかしながら、介護保険事業を取り巻く課題というのは多様化、高度化しております。この協議会で調査審議していただく事項も非常に多岐にわたっているというふうに考えております。

そこで、必要に応じて専門的な見地から機動的に調査審議を行うことを可能とするため、この協議会の議決によって部会を設置したり、改廃したりできるように、部会の設置方法を改めたいというのが今回のご提案の内容でございます。

具体的に、どのように改めるのかということですが、4番の「部会の構成及び所掌事務の見直し」のところで、「介護保険料・地域包括支援センター・地域密着型サービス等施設部会を廃止するとともに、下表のとおり、「生活支援体制整備部会」の所掌事務を見直します。」と書かせていただいております。

「介護保険料・地域包括支援センター・地域密着型サービス等施設部会」を廃止する理由については、3ページの をご覧いただきたいと思っております。

先ほど、報告事項でご説明しましたとおり、介護保険施設整備に関する事業者選定については、新たに設置いたします「公募型プロポーザル審査委員会」で所掌することになりますので、先ほどの4つの所掌事務の1つがなくなるということになります。

後程ご説明いたしますが、地域ケア推進会議に関する事項については、「生活支援体制整備部会」で取り扱う方が望ましいというふうに考えておりました。この部分を「生活支援体制整備部会」に移したいと思っております。そうしますと、今の所掌事務のうち残りますのが「介護保険料の設定に関する事項」と「地域包括支援センターの運営状況の確認等に関する事項」の2点になるわけですが、介護保険料の設定というのは非常に市民生活に影響の大きな事柄でもございます。また、地域包括支援センターの運営状況の確認等に関する事項につきましても、従来、介護保険事業の1年間の事業報告を全体会でさせていただいておりますが、その事業報告と合わせて地域包括支援センターの運営状況の確認等をしていただく方が効果的ではないかというふうに考えるところでございます。そのため、この2項目につきましては、全体会で取り扱うこととしてはどうかというふうに考えているところでございます。

以上のような理由から、「介護保険料・地域包括支援センター・地域密着型サービス等施設部会」については、今回廃止してはどうかというふうに思っているところでございます。

次に、2ページにお戻りいただいて、表をご覧ください。

介護保険運営協議会全体では、何を所掌しているのかということですが、介護保険条例に規定されていまして、大きく二つの所掌事務を挙げております。

1つは、介護保険法第117条第1項に規定する介護保険事業計画及び老人福祉法第20条の8第1項に規定する老人福祉計画の策定または変更に関する事項、もう1点は、これ以外の川西市の介護保険に関する施策の実施状

況の調査その他介護保険に関する施策に関する重要事項について、この協議会で取り扱っていただくということになっておりますので、介護保険制度に関しては、非常に幅広くご協議いただくことができるような仕組みになっております。

その中で、「生活支援体制整備部会」では、従来は生活支援等サービスの体制整備に関する事項だけをご協議いただいていたわけですが、これに加えて、地域ケア推進会議において協議すべき事項もあわせて「生活支援体制整備部会」の方でご協議いただくことがよいのではないかとこのように考えております。

その理由については、3ページの に書かせていただいております。「生活支援体制整備部会の所掌事務の見直し」というところですが、生活支援体制整備事業について改めてご説明いたしますと、生活支援体制整備事業は、住民が担い手として参加する住民主体の活動やNPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、コミュニティや自治会、民間企業など多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築することで、高齢者を支える地域づくりを進めようとする、そういった事業になっております。

「生活支援体制整備部会」は、これら多様な主体が参画する市域単位の定期的な情報共有や連携強化の場である第1層協議体として設置をしているところでございます。

この第1層協議体は、小学校区ごとに組織をされています福祉ネットワーク会議などを中心とする第2層協議体と情報共有を図りつつ、その地域だけでは解決できない課題や、市全体で共通する課題等について協議していただいて、協議体に参画する主体同士が連携して、地域づくりや資源開発などに関する協議を行っていただいたり、その結果を市の政策形成につなげたりする、そういった役割があるというふうにされております。

一方、新たに取り扱っていただくとしております地域ケア推進会議につきましては、主に日常生活圏域レベルで開催されています地域ケア会議や、個別のケースを取り扱う地域ケア個別会議で抽出をされた課題を集約・整理した上で、介護保険事業計画を初めとする市の政策形成につなげたり、この会議を構成する関係機関などが連携して、地域づくりや資源開発に関する協議を行ったりする場だというふうにされております。

この地域ケア推進会議につきましては、これまで、「介護保険料・地域包括支援センター・地域密着型サービス等施設部会」を地域ケア推進会議に位置付けてきましたけれども、第1層協議体とこの地域ケア推進会議は、求められている役割に共通性が高いのではないかと考えられますことから、「生活支援体制整備部会」の所掌事務を見直しまして、こちらを地域ケア推進会議として位置付けようというご提案でございます。

最後に今後の予定でございますが、本日もご協議いただいた上で、この方針をご了承いただけるようであれば、介護保険運営協議会規則の改正の進めたいというふうに考えております。

具体的にどのように改正するかということですが、「資料2 - 2」をご覧くださいと思います。左右対照になっておりまして、左側が現行の規則、右側が改正案の内容、それぞれ全文となっております、一枚めくっていただいて、2ページの中ほど少し下、第5条のところにアンダーラインを引かせていただいておりますが、ここが改正部分となります。

第5条で部会の設置について具体的に定めておりますが、そのうち第1項で、現行の方を読みあげますが、「協議会は、専門的事項を調査審議させるため、介護保険料・地域包括支援センター・地域密着型サービス等施設部会及び生活支援体制整備部会（以下「部会」という。）を置くものとする。」と規定しておりますが、これを右側のように「部会の設置及び所掌事務は、協議会が議決により定める。」というふうに改正したいと考えております。こうすることによりまして、部会の設置や改廃については、この協議会の全体会の議決で定めることができるようになります。

今回は、所掌事務を整理して部会を一つにしますが、今後、新たな課題が出てきた場合には、その課題に応じた専門的な調査審議を行っていただくための部会を設置したり、期間を区切って特定のテーマについてお話し合いや調査をしていただくような部会を設置したりといったことがこの協議会の議決によってできるようになりますので、介護保険運営協議会が主体的に介護保険制度を取り巻く様々な課題についてご協議いただくことができるようになるというふうに考えており、ご提案をさせていただいているところでございます。

最後に、「資料2 - 3」ということで、先ほど地域ケア推進会議について簡単にお話させていただいたのですが、地域ケア会議というのがどういったものかということはこの「資料2 - 3」を使用して中央地域包括支援センターから説明させていただきたいと思います。

よろしく願いいたします。

「資料2 - 3」をご説明させていただきます。

「地域ケア会議とは」というところになります。地域包括ケアは、地域住民が住みなれた地域で安心して、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるように介護保険制度による公的サービスだけではなく、その他のフォーマル、インフォーマルなど多様な社会資源を本人が活用できるようにするために、包括的、継続的に支援することと言われております。

その地域包括ケアシステムは「自助」、「互助」、「共助」、「公助」、それぞれの関係者の参加によって形成されるために、全国一律のものではなく、地域ごとの特性や住民の特性などの実情に合わせたシステムです。

介護保険法第115条の4第5項の規定で、連携の努力義務というのが明記されており、それを具現化したものが、地域ケア会議という形での位置付けとなっております。すなわち、地域ケア会議というものは高齢者個人に対する支援の充実、そしてそれを支える社会基盤の整備を同時に推進して地

事務局

域包括ケアシステムを実現するための一つの重要な手法ということで、期待されているものになります。

地域ケア会議という言葉がなかなか固いのとイメージがしにくいものなのですが、先ほどの説明の中でも「地域ケア個別会議」とか「地域ケア推進会議」とか、似たような言葉がいろいろ出てくるのですが、その実現のイメージ図を記載してありますのでご参照ください。

それでは、言葉の定義等をご説明させていただきます。

地域ケア会議の定義は「地域包括支援センターまたは市町村が主催して、会議を設置運営する行政職員をはじめ地域の関係者から構成される会議体」とされています。

これは、名称を固定しているようなものではなくて、従来から取り組まれている会議が同様の目的で実施されているのであれば、それを置き換えて開催することも可能と言われております。

構成員としては、会議の目的に応じて行政職員、地域包括支援センターの職員、介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者、民生委員、住民組織の中から必要に応じて出席者を調整していきますので、会議の目的に応じていろいろと出席者は変わっていくものです。

会議の目的ということになりますが、大きくは2つに分かれます。

1つは個別ケースの支援内容の検討、これはその中の3つをあげていますが、基本的には、個別ケースの支援の問題とか課題を積み重ねていって、地域全体の課題を把握していくような仕組みになります。

そしてもう1つは、地域の実情に応じて必要と認められる事項という項目に目的が2つに分かれます。

次のページですが、地域ケア会議の5つの機能ということで明示させていただいております。

1つは、先ほどと繰り返しとなりますが、個別の課題を解決する機能ということで、1人の方の個別のケースを通じて住民の課題解決を支援していくというような機能になりますし、その課題を解決していくプロセスを通じて地域包括支援センターの職員とかケアマネジャーなどの実践上の課題解決の能力の向上を目指したり、ケアマネジメント支援の質を高めていくという機能があります。

2つ目は、地域包括支援ネットワークの構築機能ということで、個別の課題等を通して、地域の関係者とか関係機関の連携が高まるような機能です。

3つ目は、地域課題の発見機能。個別ケースは一人一人のことではあります。その背景には、やはり同じニーズを抱えた方々がありますし、その予備軍というところを早めに見出して連携する問題や課題とかを地域の実情に応じて解決していく 課題を明確にしていく というような機能があります。

4つ目は、地域づくり、あとは資源の開発及び連携機能ということで、フォーマルだけでなく、インフォーマルな部分での地域の見守りのネットワ

ークとか、必要な地域資源を地域で開発していく機能があります。

5つ目は、政策形成の機能。これは広義と狭義に分かれるのですが、市町村による施策とか事業の実現につなげる機能ともう一つはそのことを通じて、県や国へ政策提言までを含む機能ということで、地域ケア会議を通してその個別の課題から国などにも上げていくことも可能なような機能を持っています。

次のページになりますが、地域ケア会議の構造ですが、地域ケア会議は目的別に3つの会議で構成されています。

1つ目は、地域ケア個別会議、先ほどもお話しさせていただきましたが、個別の支援が必要な困難ケース等を扱う会議です。

2つ目は、自立支援型地域ケア会議、これは高齢者の生活の質の向上や自立支援に関するケアマネジメントを多職種で検討している会議です。

3つ目は、地域ケア推進会議、今回、皆さまに問いかけをさせていただいている部分ですが、地域ケア推進会議というのは、保健、医療、福祉の関係者が連携して、地域の課題について情報交換を行って、課題解決に向けた話し合いや施策の立案を行うような会議になります。

では、川西市における地域ケア会議の構造の現状についてご説明させていただきます。

最後のページに、「地域ケア会議の構築段階」というイメージ図を載せさせていただきます。

その第1段階は、個別レベルの地域ケア会議ということで、先ほど、地域ケア会議の構造には目的別に3つの会議があります、とお伝えしましたが、その中の1番、2番が地域ケア個別会議と自立支援型地域ケア会議というもので、第1段階のレベルの会議に値します。

こちらに関しては現状実施しておりまして、地域ケア個別会議というのは各包括支援センターが、自立支援型の方は、中央地域包括支援センターが主催で行っています。

次に、第2段階は、日常生活圏域レベルの地域ケア会議となります。

日常生活圏域ごとの課題の把握及び対応を検討していきます。第1段階で抽出された問題が日常生活圏域の中で共通する課題かどうかを検討していくようなものです。これは、現状、地域包括支援センターの実務担当者会議として実施しており、各地域包括支援センターの担当者が集まって話し合いをして抽出をしています。

そして、第3段階は、市町村レベルの地域ケア会議ということで、今回のご提案の中で、皆さまに諮りたいところなのですが、市における地域課題の把握や第1段階、第2段階で把握した問題で日常生活圏域だけでは解決できない市全域的に共通する課題などが検討できないかというものです。

第4段階は、市町村を超えたレベルでの地域ケア会議というもので、例えば、第3段階で抽出された問題が同様の課題を有する近隣の市町村と解決を一緒にしていかなければならない場合は、この第4段階の会議ということに

	<p>なります。</p> <p>日常生活圏域だけでは解決しきれないとか、全市的に取り組んでいかなければいけない問題が現状実施している「生活支援体制整備部会」での議題ととても共通性があるため、今回ご提案をさせていただいたという次第です。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございました。</p> <p>ただいまご説明が終わりましたが、かなり専門的なご説明でございます。</p> <p>まずは、ご質問や少しわかりにくいのもう少し説明して欲しいなども含みまして、委員の方から、挙手願いましたらご説明がありますので、何かございませんか。</p>
委員	<p>医師会でも「地域ケア協議会」というものがあり、名前が一緒なので非常に紛らわしいのですが、それとは全然違うものと考えてよろしいのですか。</p>
事務局	<p>それとは別に、市が主体となって開催するものでございますので、医師会さまが実施されています「地域ケア協議会」とは別になります。</p>
会長	<p>他の委員さまで何かありますか。</p>
委員	<p>これまでも、地域ケア推進会議は開催されていたとのことですが、これまで具体的な協議というのは実施されていたのですか。</p>
事務局	<p>昨年3月に1回開催させていただいております。</p> <p>今回は、「介護保険料・地域包括支援センター・地域密着型サービス等施設部会」に位置づけるということで、こちらの部会で取り扱ったのですが、高齢者の移動支援に関するテーマでお話をされたということでございます。</p>
委員	<p>今度、考えられているのは、ご説明のあった政策形成機能の部分で地域ケア推進会議を進めていこうという考え方でよろしいですか。</p>
事務局	<p>ご指摘のとおり、従来の「生活支援体制整備部会」と同じで、地域の課題を踏まえてそれを施策につなげていくという役割があったのですが、地域ケア推進会議についても同様にボトムアップで課題抽出をしていき、最終的にそれを市の政策につなげていくということで、同じような役割を担うものですから、一体的にご協議をしていただく方がよいのではないかという趣旨のご提案でございます。</p>
委員	<p>最後なのですが、そうした場合の委員構成というのは現状を変更する可能性や追加とか考えられるのでしょうか。</p>

事務局	<p>委員構成につきましては、基本的には現在の部会をそのままお願いしたいと思っておりますが、必要に応じて、臨時委員という制度がありますので、そのテーマに沿った方に参加いただいたり、またはその時だけ参加いただくということも可能でございます。</p>
委員	<p>介護保険運営協議会は、介護保険、高齢者の制度、政策に関する協議の場だと思います。</p> <p>それに対して「生活支援体制整備部会」というのは、生活に準じて、それぞれの高齢者を中心として、いろいろな団体、あるいは人が関わっているわけです。</p> <p>川西市は、南北に比較的長い地形ですので、近郊住宅型の地域もあれば、また、いい意味で申し上げるのですが、生活の基盤が農林業などの地域もあって、なかなか政策や制度で対応できないような部分もあるのではないかと思います。そういうふうなことから申しますと、それぞれの方々の生活に即して、お互いに知恵を持ち合って、一つ一つのケースについて、あるいは先ほど委員からお話がありましたように、地域によっても違いがありますので、その辺のところを実際の生活者の方々によりよいサービスを展開していくというような、どちらかという和生活レベルのものでございますので、その辺で僕は非常によい改正になると思っております。</p>
会長	<p>今のご指摘とかご助言については、ご理解いただけるということでよろしいですか。</p> <p>ただ今は、協議事項「１．介護保険運営協議会の部会の見直しについて」事務局からご提案がありまして、ご質問やご意見を伺っております。</p> <p>他にご質問等いかがでしょうか。</p>
委員	<p>地域ケア推進会議についてのご説明があったのですが、先ほど内容によっては委員構成も変わってくるということもあるとのことですが、今、非常に複合的な課題、高齢者や障がい者、引きこもりの方、また児童も含めてもちろんベースは介護保険ということで高齢者が中心となるのですがいろいろなケースで、いろいろな課題が出てきているという中で、高齢者の枠だけでなく、もう少し拡大し、障がい者や児童を含めた対応や進め方などのお考えはあるのでしょうか。</p> <p>もし、お考えがあるのであればお聞かせいただきたいです。</p>
事務局	<p>ご提示いただきました地域共生社会を進めていく考えについてですが、市全体といたしましては、障がい者であったり、子どものことであったり高齢者の方々が何の区別もなく地域で幸せに暮らしていくことを目指す地域共生社会が究極の福祉だというふうに考えています。</p> <p>その一つの手段といたしまして、今回、「生活支援体制整備部会」、いわゆる</p>

る高齢者が住みよい生活をしていくためにはどうすればよいのか、そういった中で派生してくるものです。

例えば「8050問題」などを含めながら、地域づくりというふうな形で取り組んでいくことなど、これにつきましては部会だけでなくもしかしたら、全体会などでも話していかなければならいかもしれません。そういった究極の目的である地域共生社会の実現のための一つ的手段として、介護保険運営協議会と、その部会である「生活支援体制整備部会」で具体的に行っていくというふうな形で考えているという状況でございます。

会長

このようなご説明で、ご理解、ご納得いただきましたでしょうか。

他に委員さまでご質疑とかご意見がありますか。

一応議事は進行しますが、振り返ってみて、質問などがあればまた受け付けしますので、議事を進行させてもらってよろしいでしょうか。

それでは、他に意見もないようですので、協議事項「1. 介護保険運営協議会の部会の見直しについて」は、事務局の提案どおり進めることとしてよろしいですか。

(「異議なし」の声あり)

会長

ご異議がないようですので、部会の見直しについては事務局提案どおり決することとします。

それでは、今後の取り扱いについて事務局から説明をお願いいたします。

事務局

今回、私どもがご提案させていただきました部会の見直し、あるいは規則改正の方針についてご了承いただきありがとうございました。

規則改正の手続きを今後進めてまいりまして2月の上旬を目途に、新しい規則を施行していきたいというふうに考えておりますが、本来この新しい規則が施行されますと、部会の「設置」や「廃止」は、この協議会の議決が必要になってまいります。

ただ、今回ご提案させていただいた内容で、「介護保険料・地域包括支援センター・地域密着型サービス等施設部会」を廃止して「生活支援体制整備部会」の所掌事務を変更するということについてのみ議決していただくために介護保険運営協議会全体会をもう一度開催するというのは、皆さま方にもご負担になろうかと思っておりますので、この方向で手続きを進めさせていただいて、4月以降に開催いたします全体会の方で、事後の議決ということで、取り扱わせていただければというふうに考えておりますが、よろしいでしょうか。

会長

今のご提案につきましてはご理解いただけますでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

会長	ご異議なしとのことですので、そのようにお進めください。
事務局	<p>ありがとうございます。</p> <p>そうしましたら、規則改正後に新しい所掌事務の「生活支援体制整備部会」を2月25日に開催させていただく方向で調整を進めさせていただきたいと思いをします。</p> <p>この部会の設置及び廃止につきましては、4月以降の全体会で改めて議決をいただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>少し会議を急ぎまして申し訳ありません。</p> <p>それでは、今後の取り扱いに関しては、ご説明いただきましたように事務局で進めていただきますようお願いいたします。</p> <p>それでは次に、協議事項「2.第8期介護保険事業計画策定に向けた各種アンケート調査について」事務局から説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>それでは、「第8期介護保険事業計画策定に向けた各種アンケート調査について」説明いたします。</p> <p>介護保険法においては、保険者である市町村は、日常生活圏域ごとにおける被保険者の心身の状況、おかれている環境などを正確に把握した上で、介護保険事業計画を作成することとされております。</p> <p>令和3年度から5年度を計画期間とする「第8期介護保険事業計画」策定に係るアンケート調査としましては、第7期計画策定時と同様に「在宅介護実態調査」と「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の2つの調査を実施いたします。</p> <p>それでは、「資料3-1」に沿ってご説明いたします。</p> <p>まず、「1.在宅介護実態調査」ですが、こちらは地域包括ケアシステムの構築という観点に加えまして、介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要かといった観点を盛り込むため、要介護者の在宅生活の継続と介護者の勤労継続の実現に向けた介護サービスのあり方を検討し分析することを目的に実施いたします。</p> <p>次に、対象ですが、在宅の要支援もしくは要介護認定を受けている方のうち、令和元年12月1日以前に介護認定の更新申請もしくは区分変更申請による認定調査を受けた方から1,000人を抽出し、郵送方式により実施いたします。</p> <p>アンケート調査回収後に要介護認定データと関連づけることで、客観的なデータに基づく分析を行うことができるとともに、回答していただく方の負担の軽減にもつなげたいというふうに考えております。</p> <p>次に調査票につきましては、「資料3-2-2」で素案をお配りしております。</p> <p>こちらにつきましては、国から示される基本項目とオプション項目により</p>

実施することとされておりまして、第7期から第8期にかけまして、国の基本的な考え方は変更がないということで示されておりまして、調査項目につきましては、前回の調査時と同様としております。

続いて、「2.介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について説明いたします。

ニーズ調査は要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定すること、そして介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用することを目的に実施いたします。

対象は、令和2年1月1日時点で要介護認定を受けていない方4,200人としておりまして、一般の高齢者の方、そして総合事業の対象者の方、要支援認定者の方が対象となります。

調査方法につきましては、在宅介護実態調査と同じく郵送により実施いたします。

次に、調査票についてですが、「資料3-3-2」、「資料3-3-3」の2パターンをお示ししております。

調査項目につきましては、国から示される必須項目とオプション項目、そして保険者が独自に設定する調査項目から構成されております。

調査の時点比較の観点から、前回調査時の調査項目をベースに、第8期で国から示された調査項目を追加するとともに、新たに、今回のニーズ調査を活用しまして、より詳細な地域診断を実施することを目的に、「防災に対する備え」と「通いの場への参加」に関する設問を追加しております。

まず、国から示された追加項目について説明いたします。「資料3-1」の裏面と「資料3-3-2」もあわせてご覧ください。

「資料3-3-2」の6枚目の問5「地域での活動について」という設問がありますが、こちらの(1)の設問の表の中に としまして、保険者で推進している通いの場等を追加することと国から示されておりまして、ここに『きんたくん健幸体操<転倒予防・いきいき百歳体操編>』『いきいき元気倶楽部』『認知症予防教室』など介護予防のための通いの場」を追加しております。

同じく、問5(2)と(3)の設問では、回答の選択肢に「4.既に参加している」という選択肢を追加しております。

国から示された新たな追加項目につきましては、破線で囲って表示しております。

次に、この「資料3-3-2」の最後のページですが、問12としまして「認知症に係る相談窓口の把握について」という設問を追加しております。

この設問は、認知症に対する相談体制を地域ごとに整備していくことが求められており、その目標となります相談窓口の認知度を把握するために、項目を追加しております。

それでは、次に、本市で新たに追加する項目と修正する項目について説明

いたします。

まず、新たに追加する項目ですが、防災に対する備えについて、ということで、同じく「資料3-3-2」をご覧ください。

こちらの8枚目の問7で「災害に対するそなえについて」という設問を新たに追加しようと考えております。

設問数は13で構成されておりまして、各設問の内容は、食料の備蓄、家具などの転倒防止対策、避難経路の把握、避難の判断基準、災害時の安否確認、そして災害時の助け合いのための話し合いなどとなっております。

もう一つが通いの場への参加についてということですが、「資料3-3-3」の5ページをご覧ください。

問6としまして、「自治体や社会福祉協議会などの通いの場(サロン)への参加について」の設問を追加しております。

設問の数は3つで、設問の内容としましては、通いの場への参加期間、そして通いの場での役割、体操や音楽などの通いの場で1ヶ月あたりどの程度活動されているかという設問を追加しようと考えております。

これらの2パターンの調査票を「防災版」と「サロン版」ということで、「資料3-1」で調査件数3,500件の半数の1,750件ずつとしておりますが、訂正させていただき、4,200件の調査を行いたいと考えておりますので、その半数の2,100件ずつ、それぞれ調査を実施したいというふうに考えております。

こちらに対しても、回収後に被保険者数や介護保険サービスの給付実績などの基礎データや認定データと関連づけて分析することで、より詳細な地域診断を行いたいというふうに考えております。

次に、第7期の調査表から修正する項目ですが、こちらは「資料3-3-2」の9ページと「資料3-3-3」の10ページの共通質問である、問9「必要となる支援について」の(1)の設問でございます。

前回の調査時は、優先順位を1番目から3番目とつけて回答していただいておりましたが、少し回答しづらいというようなご意見をいただいたことがございましたので、三つを選択していただくように変更いたしました。

続いて、今後のスケジュールについてご説明いたします。

本日の運営協議会でご協議いただいた後、1月末にアンケート項目を決定し、その後対象者の抽出を行い、封入封緘作業等を終えまして、2月22日から25日頃にアンケートを発送したいというふうに考えております。

発送後、アンケートの回答率を上げるために、お礼状兼督促状を送付いたしまして、3月の中旬ごろからアンケート結果の集計と分析に取りかかる予定としております。

協議事項「2.第8期介護保険事業計画策定に向けた各種アンケート調査について」の説明は以上でございます。

よろしくご協議くださいますようお願いいたします。

会長	<p>最後はアンケートに関する素案というかご説明がございましたが、非常にたくさんの説明項目でございますので、ざっとお目通しただけだと思いますがいかがでしょうか。</p> <p>これは必要ないのかなど何かお気づきの点はございますか。</p>
委員	<p>在宅介護実態調査の調査票の案ですが、3ページ目の問10ですが、回答を9種類から選択することとなっておりますが、回答の6が「利用したいサービスが利用できない、身近にない」とあるのですが、これは主語なのか目的語なのかを考えますと、できれば「が」よりも「を」の方がよいのではないのでしょうか。「利用したいサービスを利用できない、身近にない」とこちらの表現に変えた方が、より市民が回答しやすいと感じましたがいかがでしょうか。</p> <p>少し細かいことですが、チェックしてもしないとしても、チェックする立場から、「が」を「を」に変えた方が、よりよいのではないかと思われましたのでご検討ください。</p>
事務局	<p>この設問は全国統一した質問となりますので、「が」を「を」に変えるということが、この場で変えますとは言えません。これにつきましては、県に了解を得て、その後考慮していきたいと思えます。</p>
会長	<p>どの市町村も、今この調査をしないといけないということで、担当課は大変苦労しているということは承知しているところです。</p> <p>今はそういうご意見をいただきましたので、事務局でご対応いただきますようよろしくお願い申し上げます。</p> <p>他はいかがでしょうか。</p>
委員	<p>「資料3-1」のところで聞きたいのですが、「第8期介護保険事業計画策定に向けた各種アンケート調査について」ということで、二つの項目があります。「1.在宅介護実態調査」において、対象は、在宅の要支援、要介護認定者のうち、令和元年12月1日以前に更新申請もしくは区分変更申請により認定調査を受けた方とのことですが、何人いて、そのうちの1,000人なのか。また、この1,000人という数の理由をお聞きしたいです。</p>
会長	<p>調査手法のことですかね。</p>
事務局	<p>分母についての資料は、手元に持ち合わせてございませんので、何人かを今お答えできないですが、なぜ1,000人かということについては、一緒にお配りをしております「資料3-2-1」の「実施のための手引き」の6ページにサンプル数として最低600以上は確保することとなっておりますので、それ以上ということで1,000人と考えているところでございます。</p>

委員	<p>ちなみに認定者数は、およそ9,000人程度いらっしゃいます。</p> <p>600人以上というのは、私も見た上で質問をしたのですが、10万人以上の人口規模で600人ということですから、なぜ1,000人なのか、大きな数なのでそんなにいるのかなと思い聞いてみました。</p> <p>それから、9,000人のうちの1,000人と、その抽出方法が、例えば地域性があるのか、あるいは地域性以外の何か諸条件があるのか、全くの無作為抽出で選ばれるのか、その辺のところもお聞かせいただきたいです。</p>
会長	<p>言える範囲で結構です。</p>
事務局	<p>抽出方法につきましては、無作為抽出でございます。</p>
委員	<p>全くの無作為ですか。</p>
事務局	<p>はい、そうです。</p>
委員	<p>全くの無作為ではなくて、地域性を考慮するとか、冒頭にもお話があったように南北に細長い、あるいは地域性が随分違うところもありますし、高齢化率一つとってみても、北と南ではこれはまた違うわけですね。</p> <p>アンケートを回収した時の有効回答数がありますが、その精度を高めるという意味では、全くの無作為ではなくて、ある程度もう少し戦略的な取り方というものもあるのではないのかなとか、あるいは1,000人という大きい数をとるので、そのような配慮をしなくても大丈夫なのだというのも一つの答えかも知れませんが、近年アンケートの取り方というところでは、いろいろな専門家のお考えがありますので、そういったところを取り入れて、単純に無作為に抽出というのはもう少し考えた方がいいのではないかなというふうに思うところです。</p> <p>それから同じように、「2.介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の対象で要介護認定を受けていない方が何人のうちの4,200人なのか、この4,200人の根拠を教えてください。</p>
事務局	<p>先ほど、在宅介護実態調査で地域の特性も踏まえて抽出すべきではないかとのお話でしたが、抽出は地域を考慮せずに抽出をいたしますが、結果につきましては、どの日常生活圏域にお住まいの方の回答であるかということが特定できるように調査を実施しますので、調査結果の分析については、その地域性を踏まえた分析をして計画の方に反映させていきたいというふうに考えております。</p> <p>次に「2.介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」ですが、こちらは一部、要支援者の方を含みますが、こちらは高齢者を幅広く対象にした調査という</p>

	<p>ことで、圏域ごとの特性をむしろ明らかにすることを目的とした調査になっております。</p> <p>こちらについては、市内7圏域ございますが、7圏域を均等にサンプルの抽出をすることとし、4,200人を7等分して、圏域ごとの人口差はありますが、そこは考慮せずに地域ごとの特性を把握することを目的にしていますので、同数ずつを抽出する方法を採る予定でございます。</p>
委員	<p>いわゆる1圏域に600人ということで4,200人ということですね。では、その分母は何人かわからなかったのですか。</p>
事務局	<p>分母は約49,000人です。</p>
委員	<p>1圏域600人とのことですが、先ほど一般高齢者とか総合事業対象者、要支援認定者の3つの区分があるとのことでしたが、これに関連する数字の内訳というのはないのでしょうか。</p>
事務局	<p>要支援の方については、約3,000人です。</p>
委員	<p>そうではなく4,200人というところの3区分との関連について教えてください。</p>
事務局	<p>抽出にあたっては、要支援者、総合事業対象者、認定を受けていない方かどうかを分けて抽出はいたしません。圏域ごとに、無作為で600人ずつ抽出いたします。</p>
委員	<p>はい、わかりました。</p>
会長	<p>調査は本来そういうものですので、先ほど先生の戦略的に何かおっしゃった、そういうふうな戦略的な調査は、本当は調査といわないですよ。</p>
委員	<p>今の質問に関連してですが、3年前は4,200人ではなく4,000人に発送していますが、対象者の比率が上がったのでしょうか。率を一定にしているのでしょうか。</p> <p>3年前のデータと比較しないのであればよいのですが、総数49,000人に対して3年前と同率にすると4,200人になったのでしょうか。</p>
事務局	<p>今回少し人数を増やしているというのは、日常生活圏域ニーズ調査について、前回とは違う取り組みとして、2パターンの調査票を同数ずつ発送するというを行う関係で、4,000人だと回収率によっては十分なサンプル数が取れないのではないかとのおそれがありましたので、少し予算の制約</p>

	<p>もありますので、その範囲内でぎりぎり増やさせていただいたというところですか。</p>
<p>委員</p>	<p>郵送で回収するとのことですが、きっちりと記入して返送していただけるのか心配です。これだけの項目を、一つ一つ考えて記入するのは、ボリュームがあり大変だと思います。どのくらいの回収があり、どのくらいの回収率があれば、有効な統計数値となるのでしょうか。</p> <p>何年か前の国勢調査の時に調査員として戸別訪問し調査票の回収を行っていましたが「調査票をどこにやったかな」とか言われる方もおられました。</p>
<p>委員</p>	<p>今のことと関連しまして、民生委員や福祉委員がいらっしゃると思いますので、このアンケートをすることに関してご説明等をいただければ、地域のご高齢の方が民生委員や福祉委員の方に相談された時にスムーズに行くと思いますのでお願いしたいなというふうに思います。</p> <p>また、今のご質問に対しての対応策にもなってくるだろうし、それ以外にも、本日、団体の代表もお越しですが、高齢者福祉の関係の方々にもアンケート調査の実施についてお話しいただければ、地域で調査が行なわれていることがわかると思いますので、よろしくお願いしたいと思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>ご指摘いただきましたとおり、できるだけご協力いただけるような周知の方策はとっていきたいというふうに考えております。</p> <p>回収率に関してなのですが、前回、3年前の調査時は非常に高い回収率となっておりまして、在宅介護実態調査が85.5%、日常生活圏域ニーズ調査が89.9%で、非常に高い回収率ですが、ただここまで回収できるかどうかというのは難しいところもあるかと思っておりますので、70%程度の回収を目指していきたいというふうには考えております。</p> <p>また、国勢調査のように、訪問方式で行うのは最も正確なデータが得られますし、また回収率も高くなる訳ですが、そこにつきましては、やはり費用との見合いという部分がございますので、郵送方式ということでさせていただきたいというふうに考えております。</p>
<p>委員</p>	<p>もう1点ですが、日常生活圏域ニーズ調査のサロン版の「資料3-3-3」の5ページ、問6ですが、この質問のところが、「自治体や社会福祉協議会などの通いの場（サロン）への参加について」ということで、具体的には、例えば社会福祉協議会でしたら地区福祉委員会がされていたり、またコミュニティの福祉部会が一体となって取り組んでいたりとあります。</p> <p>アンケートを見られた方がどのことを示しているのかがわかりにくいのではないかと感じましたので、質問の方法や表現の仕方について調整やご相談</p>

事務局	<p>ができたらいいのではないかと思いますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>質問文の聞き方ですが、この結果を用いて、他の自治体等との比較を行うことを想定しておりまして、どこまでこれをアレンジすることができるかということについては、申し訳ありませんが事務局に預らせていただいて、できるだけ市民の方がイメージしやすいように、例えば、別途注釈を入れることが可能かどうかも含めて少し工夫することができるのかなどを検討させていただきたいと思いますのでご了解ください。</p> <p>よろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>アンケートは意外と難しいものでして、最初のほうは熱心に記入されますが、途中からしんどくなることが多いですね。</p> <p>調査する方は、あれもこれも聞きたいのですが、回答する方は最後「もういいか」という気になってしまうなど、なかなか難しいと思います。</p>
委員	<p>細かいことを申し上げるのですが、「資料3-3-2」、防災版の2ページの(8)の外出を控えているという理由が全部で10個書かれていて、そこから選択することになっていますが、「8.経済的に出られない」との表現に少し引っかかりまして、もちろん、自営業の方とか、他の何かいろいろしておられるから出られないというのもあるかもわかりませんが、家計の上で「ちょっと余裕がない」とか「ゆとりがない」。例えば、自動車を購入したいが買えないとか、電車やバスなどに乗らなければならないがそのようなお金が出しにくい、そういうお金も入っているのかな。そうすると、経済的に出られないというのは、ちょっと回答しにくいのではないのでしょうか。もう少し考えた方がよいのではないかというふうに疑問に思いましたので、ご検討いただければと思います。</p>
会長	<p>事務局の方でご検討ください。</p> <p>他はいかがでしょうか。</p>
委員	<p>あまり時間がなくて申し訳ないですが、まず回収率を見ると関心が高いということが良くわかりました。それだけに設問項目も先ほどから出ているように分かり易い質問をしないと駄目だなというふうに思います。</p> <p>事務局への感想として聞いていただいたらよく、回答は結構ですが、一通り見ましたので感想を申し上げます。</p> <p>まず「資料3-2-2」の在宅介護実態調査票の3ページの問11、「現在利用している『介護保険サービス以外』の支援・サービスについて」との質問ですが「介護保険サービス以外」の「以外」は何を指すかわからないと思います。</p> <p>例えば、民間であったり地域のボランティアであったり、介護サービスに</p>

該当しない自費の分のことが該当するのでしょうか、この辺がわかりにくいのではないかと思います。

次に、「資料3-3-2」の防災版ですが、例えば8ページの(5)(6)(7)で『避難準備・高齢者等避難開始』が発令されたらすぐ避難しますか』とか、次に「避難勧告」「避難指示(緊急)」となっていますが、これらの言葉が避難状況のレベルの高低につながるが、すべての人が理解できているかどうか疑問に感じます。

それから、同じく10ページの問9「必要となる支援について」の(1)「現在、日常生活の中で、手助けしてほしいと思うことがありますか」の質問の回答の選択肢の中に「2. 交流や外出の機会がほしい」がありますが、何を聞いているのかよくわからないなという感じがします。

それからその下のボランティアの項目の中で「1. 無償ボランティアを利用する」、「2. 有償ボランティアを利用する」となっていますが、「1. 無償ボランティアなら利用する」、「2. 有償ボランティアでも利用する」という表現にした方が、どちらのニーズが求められるのかということが明確になるのではないかと思います。

それから、同じ項目で申し訳ないですが、サロン版のほうで、「資料3-3-3」の4ページ(12)「新聞を読んでいますか」との質問ですが、新聞をとっておられる方もかなり減っておられると思います。その次の質問に「健康についての記事や番組」という部分がありますので、例えば、「新聞や雑誌などを読んでいますか」などの質問に変えた方が良いのではないかと思います。

それから5ページの問6で、先ほどもご意見がありましたように、「自治体や社会福祉協議会などの通いの場(サロン)への参加について」ということですが、なかなか地元の方は、自治体がやっているのか、自治会がやっているのか、どこがやっているのかわかりにくいと思います。

地域の福祉委員会あるいは自治会は、サロンやカフェを川西市内全域で行っております。サロンと書かれていますが、例えば「サロンやカフェ」とかそういう地域活動に参加しているのか、していないのかが必要なのではないかと思います。

それから、先ほどの問5の「地域での活動について」の中で、『きんたくん健幸体操<転倒予防・いきいき百歳体操編>』『いきいき元気倶楽部』『認知症予防教室』など介護予防のための通いの場』を入れられたということですが、ここにもその地域での「サロンやカフェ」などをどこかに入らないのかなというふうに思います。

ただ、経年変化も調べないといけないので項目を増やしたり減らしたりというのは難しいと思いますので、あくまでも感想と捉えていただけたらいいと思います。

もう一つだけ、同じ10ページの下から二つ目の(2)「外出の際の移動支援サービス」で、「どのようなときに移動支援サービスを利用したいと思われ

<p>会長</p>	<p>ますか」の質問ですが、ここに先ほど申し上げた「地域のサロンやカフェ」などがあってもよいのではないかと思います。</p> <p>なかなか統一的なアンケート調査なので制約があり難しいと思いますので、このアンケートではなく、今後アンケートを作成する時などの参考にさせていただければということでございます。ご回答は結構です。感想だけ申し上げます。</p> <p>ご発言、ご指摘ありがとうございました。</p> <p>他に何かございませんか。</p> <p>よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、次第の4.「その他」ということで事務局からご報告等がございますか。</p>
<p>事務局</p>	<p>それでは、事務局から連絡事項を申し上げます。</p> <p>今年度の介護保険運営協議会の全体会につきましては、今回が最終となっております。</p> <p>なお、本日ご協議いただきましたアンケート調査につきましては、来年度の全体会で報告させていただきたいというふうに考えております。</p> <p>また、来年度は、先ほどご説明しましたとおり、介護保険事業計画の策定年度となりますので、この全体会を5回程度開催させていただきたいというふうに考えております。</p> <p>委員の皆さまにおかれましては、お忙しいとは思いますがご出席くださいますようお願いいたします。</p> <p>また、本日ご報告いたしました「公募型プロポーザル審査委員会」につきましては、1月24日まで募集しております一般型特定施設の応募がありましたら、2月10日（月曜日）に開催したいというふうに考えております。</p> <p>当日のスケジュールにつきましては、また応募法人の数によって変わってくると思うのですが、午後1時から始めたいというふうに思っております。決まりましたら、改めてお知らせさせていただきます。</p> <p>事務局からは以上でございます。</p>
<p>会長</p>	<p>ご審議とかご意見とかは、時間があればもう少しアイデアとか新しい方向から頂こうと思いますが、会議には時間が定められていますので、このあたりで閉会しようと思います。</p> <p>特に何かご意見はございませんか。</p> <p>本日は、貴重なご意見がありましたことを感謝申し上げます。</p> <p>これをもちまして閉会といたします。ありがとうございました。</p>