

第3回 宇治市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

推進協議会 会議録

I 会議の概要

(1) 日時 令和7年10月9日(木) 14時00分～16時00分

(2) 場所 宇治産業会館 多目的ホール

(3) 出席者

1 委員

岡田まり会長、藤田佳也副会長、郭芳委員、松田かがみ委員、中村長隆委員、武田育子委員、中吉克則委員、伊藤美江子委員、西智加子委員、西本浩委員、今川美也委員

(欠席 桂敏樹委員、柴田敏明委員、三富祐弥委員)

2 事務局

健康長寿部	星川部長、堀江副部長
長寿生きがい課	川瀬課長、田辺副課長、鶴谷主幹、安見係長、泥谷係長 伊藤主任、奥田主任
健康づくり推進課	永池課長、三好副課長
介護保険課	久泉課長、植村副課長、竹中島係長、中川係長、北主任、 栗山主任、山路主事

3 傍聴者

一般傍聴者：2名

報道関係者：1名

(4) 会議次第

1 開会

2 宇治市高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定に向けて

3 宇治市におけるアンケート調査の実施について

4 意見交換等

5 閉会

II 会議の経過・結果

1 開会

- 欠席委員の報告
- 会議の傍聴及び公開に関する確認

2 宇治市高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定に向けて

- 資料1に基づき説明

事務局： 市の計画における高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の位置づけについて。現在の第9期計画からの引用となるが、市の最上位計画である「宇治市総合計画」、及び、福祉分野の上位計画である「宇治市地域福祉計画」と整合を図るとともに、保健・福祉分野やその他の関連計画と調和を図るものとしている。なお、図の中の「子ども・子育て支援事業計画」は計画期間が満了し、令和7年3月に「宇治市こどもまんなかプラン」が策定されている。

国が示す計画作成のプロセスについて。資料の右側上部に点線で囲んだ「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、後ほど説明する「宇治市これからの高齢者の暮らしに関する調査」に対応している。次期計画は将来推計人口、認定率の伸びなどに、各種調査結果、本協議会での議論、計画に関連する事業の実施状況などを反映させた将来推計・素案をもとに策定するものとされている。

現行計画の基本構造について。第8期計画までの、団塊世代が75歳を迎える医療・介護ニーズが増大する2025年を目標年次としていたものから、第9期計画では、団塊ジュニア世代が65歳を迎える令和22年（2040年）を見据えた計画としている。計画の基本理念を「すべての高齢者が住み慣れた地域において、健やかに、生きがいを持って、安心して暮らすことができる地域社会の形成」とし、その理念のもとに5つの柱を掲げ、基本理念達成のため連動した施策を開発するものとしている。第10期計画においても、基本的にはこの基本構造を踏まえるものとする。

この第9期計画を引き継ぐ次期計画の方向性であるが、引き続き、地域包括ケアシステムとして国が示す「予防・介護・医療・生活支援・住まい」に「社会参加」と「生きがい」を加えた「宇治方式地域包括ケアシステム」を推進していくため、分野ごとに取組内容や目標、方

向性を整理・明確化したいと考えている。

計画策定の意義及び計画策定にかかる3つの目標について。意義としては、目指したい最終目標（理想像）を明らかにすることなど4点、そして、誰にでもわかりやすい計画となることなどを目標としている。

ここまで説明したように、第9期計画を踏まえ、第10期計画を策定していくための基礎資料となる「宇治市これからの高齢者の暮らしに関する調査」を実施する。次期計画の基本理念の案だが、引き続き「すべての高齢者が住み慣れた地域において、健やかに、生きがいを持って、安心して暮らすことができる地域社会の形成」としている。この基本理念の実現に向けて、課題の洗い出し、課題ごとに目指すべき姿と成果指標を設定していくことになるが、施策の取組内容の検討に活用するとともに、現在の計画で設定しているアウトカム指標の現状を把握するためにアンケート調査の結果を活用していく。国が示す計画策定のプロセスと重なっているが、アンケート調査結果やその分析、國の方針や法令改正、さらには社会情勢の変化などを反映させて、各委員の意見を聞きながら第10期計画を策定していく。

なお、令和6年1月1日に認知症基本法が施行され、「市町村は市町村の実情に応じた認知症施策推進計画を策定するよう努めなければならない」と規定された。本市としては、高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画と一体的に策定する方向である。

3 宇治市におけるアンケート調査の実施について

○資料2に基づき説明

事務局： 調査の目的について。このアンケート調査は、宇治市の40歳以上の市民を対象に、日常の生活状況や保健・福祉サービス、介護予防サービスに対する利用状況や利用意向などを把握し、今後の本市の高齢者保健福祉施策や介護保険制度の運営に資する基礎資料を得るために実施するものである。

調査方法は、郵送による発送、回収にて実施予定。

調査期間は、令和7年12月10日から令和8年1月9日まで実施予定。

調査対象者は表のとおり4種別ごとに分け、9,700人へ調査票を発送する。信頼できる調査結果を得るために、回収率を考慮して配布数を設定している。対象者の抽出方法は、無作為抽出とし、無記名で回答してもらう方式をとる。

調査種別ごとの項目表は、資料2の2ページから4ページとなる。具体的な調査票案は資料3で、4種類全てをひとつの冊子としている。

資料2の2ページに第1号被保険者と総合事業対象者及び要支援認定者に対して実施する調査の項目表となっている。「星」印が付いている設問は宇治市独自、付いていない設問は国指定の設問となる。国指定の設問については、集計結果を全国比較するため、設問文・選択肢ともに変更ができないものとなる。

前回から変更となっている項目について、第9期の戦略シートでアウトカム指標となっている項目は備考に新規・内容変更・削除・アウトカム指標と記載している。このアウトカム指標と記載している項目については、第9期の施策の指標となる設問になるので、変更は不可となる。

内容変更、新規と記載があるものは、今回新たに設定した項目となる。ジャンル⑥認知症について、設問内容を宇治市の認知症関連事業への参加を問う設問から、宇治市の認知症関連事業の充実についてを問う設間に変更したものと、認知症施策のアウトカム指標として「あなたや身近な人が認知症となった場合、宇治市は安心して暮らせるまちだと、どの程度思うか」を10段階の点数で問う設問を追加している。ジャンル⑧その他の事柄について、地域福祉センターやデイホームのニーズを把握するための設問として、地域福祉センターまたはデイホームの利用状況や機能について問う設問を追加している。

削除と記載のあるものは、今回削除した項目となる。ジャンル⑥認知症についてのうち、宣言の認知度については、認知症施策に直接影響がなく、施策のアウトカム指標としていないことから削除している。

資料2の3ページは第2号被保険者、4ページは要介護認定者に対する調査項目をまとめている。対象者によって想定される身体状況、生活状況が異なるため、調査項目数も異なる。しかし、設問が同じであれば基本的には選択肢も同じものに設定している。

4 意見交換等

委員： アンケートの対象者が無作為となっているが、妻子のいない一人暮らしの方や夫婦のみの世帯等を抽出してアンケート調査をしてもらいたい。

調査票①P8の問20、21の設問文が高齢者にはわかりづらいので、わかりやすい文章に表現をえることはできるか。

問21の後に「介護に疲れていますか」という設問を追加してはどうか。

P9問24－1の後に「人との交流をしたいか」や「近所づきあいはあるのか」「親しい人との交流はあるのか（LINE、メール等）」設問追加してはどうか。

P11問27にボランティアについての問い合わせがあるが、今は無償ボランティアしかないが、ボランティア活動をするのに交通費を負担しないといけないことがある。今後は有償ボランティアを検討する必要があるのでないか。

P12の健康についておたずねします。について、「自分の体のこととで心配なことはありますか」や「心配なことは解消または解消されつつありますか」という踏み込んだ設問を追加してはどうか。

事務局： ご意見いただいた世帯があることは認識しているが、無作為による調査からそういった世帯がどれぐらいあるかの特定をしていきたいため、作為的な抽出は難しいと考える。

国が指定している設問については全国共通の設問にて実施することになるため、対応が難しい。工夫できるところは検討できればと思っている。

その他たくさんご意見いただいている内容について、第8期の計画策定時に設問数が多すぎるといった意見をいただき、第9期の計画策定時には設問数の整理を行った。そういう経緯もあることから、設問数のバランスを考えて検討していきたい。

委員： 委員の意見はとても理解できるが、国際的にボランティアとは無償が原則で有償ボランティアという言葉は日本以外にはない。抽出方法については、無作為抽出で実施しないと、アンケートの意味がなくなってしまう。

事務局： ボランティアについては、ポイント制のインセンティブがあることは認識している。回答できない場合に対する配慮はできる限り行っていきたい。どうしても答えられない場合の理由等を設問の前に設定している。

委員： アンケート調査の回収率は、どの程度を想定しているか。要介護認定を受けている市民へのアンケートは、要介護度に応じて送付先を抽出しているのか、また送付先は自宅に届くか。要介護認定を受けている方は自分でアンケートに答えることが難しいことが想定されるため

、アンケートを発送する時期に、ケアマネジャー等へアンケートの回答への協力について通知等はすることが必要なのではないか。

事務局： 第7から9期における有効回収率の平均を取ると、第1号被保険者79%、要支援・生活支援サービス事業対象者79%、第2号被保険者48%、要介護認定者58%であり、今回も同程度の見込みと考えている。要介護認定を受けている方の抽出は、要介護度で分けることなく、無作為抽出を行い、住民票の住所宛に送付する。ケアマネジャー等への周知については検討し、回収率を上げる努力はしていく。

委員： 過去に介護保険課からアンケート回答協力の要請はしたことがある。協力の要請を検討できるのではないか。施設入所の方には施設に送付すると思うので、施設にも周知したほうが良い。

委員： 高齢者宅に郵便物が多く届く。詐欺のような郵便物も多いため、宇治市からのアンケートだと判別できないと、回答しない方がいるかもしれない。

委員： 調査票①P19問57～59の「地域福祉センター又はデイホーム・・・」の設問を入れた理由と施設の整備状況を教えてほしい。

事務局： 市内の整備状況は地域福祉センターが6ヶ所、デイホームが2ヶ所。設問を追加した理由は、現在の施設の利用は高齢者の生きがいづくりの一環で浴室一般開放、高齢者の団体利用が多いが、今後は多世代の交流や市民協働の活動など、市全体で地域共生社会に向けた取組を行っており、地域福祉センターの用途や機能を改めて考える時期と判断したため追加した。

委員： 現在、地域福祉センターで多世代の交流事業は行っているのか。地域包括の単位でいうとどこの圏域にあるか。

事務局： 事業としての多世代交流はできていないが、貸館を実施することで多世代間の交流はできていると思う。
地域包括の単位でいうと、地域福祉センターは東宇治北、東宇治南、楓島、中宇治、北宇治、西宇治圏域にあり、デイホームは、北宇治、南宇治圏域にある。

委員： Web回答の実施についての検討はどのような状況か。

計画書のフォントをユニバーサルフォントにしてほしい。

第9期では圏域をアンケートに記載していたが、今回はどういう圏域を判別するのか。

居住状況によってニーズが異なると思うので、住まいの状況を設問に追加してはどうか。

調査票①問24のところで、京都市の調査票は就労について、就労形態、収入、働く理由等具体的に聞いている。宇治市も就労について具体的に聞いてはどうか。

問17について、今不安に思っていることと、将来不安に思うことは異なると思うので、設問を分けて聞いてはどうか。また選択肢についてもう少し具体的に聞いてはどうか。

問50について、今後一人暮らしの高齢者はますます増加すると思われる所以、生前整理や財産整理、入院時の身元保証等の心配事があるかの回答項目を追加してはどうか。

問22について、「社会福祉協議会・民生委員」の後に「福祉委員」を追加してほしい。

問47の「介護保険施設や・・・」の介護保険施設だけではわかりにくいので、「介護保険施設（特別養護老人ホーム等）・・・」と追記してはどうか。

事務局： Web調査は規定していなかったこともあり、検討するが、今から実施するのは時間要するため難しいかもしれない。

計画書及びアンケートのフォントはユニバーサルフォントに変更したいと考えている。

調査票の表紙のご協力のお願いのところに、「○○圏域にお住いの方へ」等という文言を記載する予定。

住まいの状況については、何人で住んでいるか。という設問は入れているが、どこに住んでいるかは記載していないので検討する。

就労については、社会参加の活動量を把握するための設問になっており、就労のみさらに具体的に聞いていくのかについては、設問数のバランスをみて検討する。

問17・50については、京都市の調査票を参考に設問・回答内容等をより具体的に検討する。

問22については、一言一句変えられないのか確認していきたい。

問47については、宇治市の独自項目のためご意見の内容を追記していく。

委員： 調査票①問3・6・29に関連する腎疾患（透析患者）を患う方等

の外出について、日常生活での外出と通院の外出が同じ外出として扱っていいのか。国指定の設問ではあるが、透析患者の通院が外出に含まれる場合、活動量の把握という観点では意味が異なるのではないか。
透析で出かけるのは外出回数にカウントするのか。

事務局： 活動量の把握についての指標は問24の項目を成果指標としている。病院への通院を高齢者の活動として把握はしていないため、問3・6を組み合わせて指標に反映することは考えていない。

問6の回答について、通院の外出を外出と判断するかは、回答者の判断による。

委員： 問6の設問は外出をしているかどうかの把握ではなく、孤立、引きこもり等把握するために聞いているのではないかと思われる。心身の状況なので、外出できる状態かどうかの状況を問うものであり、その理由までを問うことができない。どういった外出をしているかについては、社会参加の項目とクロス集計することで把握を行っていくことになる。

委員： 通院できていれば外出もできていると思う。問6の設問に「外出（通院も含む）・・・」に設定してはどうか。

委員： 国の設問なので付記することは難しいと思われる。

委員： この統計調査は宇治市の全体像を把握するものなので、個別の質問には疑問があるかもしれない。個別に詳細を聞くためにはインタビュー調査になる。統計調査では、どういうサービスが必要か、地域で活動できる場所の整備等、宇治市の施策を考える基となるデータを集めるために行うもので目的が異なる。個別に配慮が必要な方の個別事情のデータはどのように集めるのかお聞きしたい。

事務局： すでに実施している在宅介護実態調査という別の調査があり、認定調査員が介護認定の更新や区分変更で訪問した際に回答いただく調査がある。この調査は本人の状況、家族の状況、家族の就労状況を聞き取る調査となるため、その調査では透析している方は把握できるが、外出状況を聞いていないため、クロス集計にて把握できるものと、できないものがある。

委員： 今回のような調査は量的調査で、細かいところの把握はできないた

め、それらを把握するためには質的調査が必要となる。委員の質問にもあった問 17 の選択肢についても、どんな選択肢がよいかは認定調査員やケアマネジャーの方に聞き取りを行うことが有効ではないかと思う。回収率が 79% という驚くべき数値だが、督促を出したり、民生委員やケアマネジャーに回答しているかの聞き取りを行ってもらったりすることは難しいか。

Web 調査が難しい理由はどのような理由か。

事務局： アンケートの発送から 2 週間後に督促のハガキを発送している。今回は、年末年始をはさむため、家族が回答の援助をしてもらえると見込んでいるため、さらに回収率が上がるのではないかと思っている。民生委員に手助けしていただくことは、無作為抽出で送付しており、誰に送ったかをふせているので、民生委員が誰に声をかけていいかの対象がわからない点から難しい。

Web 調査については、1 つの QR コードから複数回答が可能になってしまうのを防ぐ技術的な対策の議論が進んでいない状況なので、Web 回答の導入はハードルが高いと考えている。宇治市でも Web 回答調査を実施しているものもあり、今後は高齢者もスマートフォンを使用できる世代になっていくので考えていく必要がある。

委員： 調査票は郵送で対象者に送付し、郵送で返却を求めるのか。

厚生労働省の国民基礎調査では、調査員が足りないところは保健所の職員が直接自宅に訪問して、直接回収するか郵送、Web での回答を選択してもらっていた。前回の調査において、若年層の回答率が低くなっているが、これだけの設問数を紙で回答し、さらに郵送するのはハードルが高いのではないかと思う。一方、Web 調査であれば、休日や夜間にでも回答してもらえる。また、Web と紙との重複回答については、回答者に ID とパスワードを割り振ることで、防ぐことができるのではないか。要介護度が高い方は介護者が代わりに回答すると思うので、今回の調査での導入は難しいかもしれないが、次回以降 Web 調査を導入してはどうか。その他、他の事業で訪問するようなことがあればその際に回答してもらう方法もあるのではないか。

事務局： 郵送で回収する。

国勢調査のような記名式の調査と、今回のアンケートのような無記名で個人を特定しない調査との関係性を研究していきたい。また、第 2 号被保険者には Web 調査が有効かもしれない。設問の文章を理解しづらい点については、対面での説明が望ましいと考えるが、人材確保

の難しさもあるため、それについても今後研究していきたい。

委員： 意見だけであるが、在宅介護実態調査も重要な調査だと考えている。今後も高齢者が増加する見込みなので、現役世代が介護のために仕事を辞めてしまうことがないように仕組みを作っていくことが大切だと考えている。機会があれば調査の経過等教えてほしい。第2号被保険者の調査について、65歳以上の高齢者と同じ「硬いものが食べにくくなりましたか」や「口の渴きが気になりますか」等の設問を設定しなくてよいのではないか。それよりも若年性認知症や就労のことを聞いたほうが良いのではないか。

委員： プレフレイルという言葉があり、その意味では第2号被保険者にもそういった項目があってもいいのではないかと思う。

委員： 第2号被保険者には介護保険料に関する設問がないのはなぜか。

事務局： この設問は第1号被保険者に対して今の介護保険料とサービスのバランスを問う設問としていたため、第2号被保険者に聞く設問にはなかったが、第2号被保険者の方も将来的に第1号被保険者となるので、どのように考えるかは、設問にするとしたら別の設問となるとは思うが、今後検討していきたい。

委員： 宇治市におけるケアマネジャー不足を感じている。令和10年4月に向けて、介護認定の仕組みがデジタル化していく中で、介護共通基盤というシステムの運用に課題が出てくると思われる。予測される課題を今回の調査の設問に含めてはどうか。介護共通基盤が運用されるにあたっては、被保険者に混乱が起きないよう、計画等を提示してもらえたたらと思う。

介護保険等の行政手続きのオンライン化を検討してはどうか。

事務局： 現状、標準化後の介護共通基盤の運用についての実施日等は未定となっている。運用を始める際は関係機関に周知徹底していきたい。一部ではオンラインの取り扱いをしているが、高齢者にはまだまだハードルが高く、ケアマネジャーによる代理申請が多い。認定調査は令和7年9月からタブレットでの調査を開始している。利用者の負担軽減が市民サービスにつながると考えているので、適宜データの安全を確保しながら検討していきたい。

5 閉会

— 会議終了 —

III 配付資料

- 1 会議次第
- 2 座席配置表
- 3 資料 1宇治市高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定に向けて
- 4 資料 2宇治市におけるアンケート調査の実施について
- 5 資料 3調査票（案）