

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会・
保健福祉部会・介護保険部会での意見集約
(高齢者実態調査関係)

平成28年3月

大阪市 福祉局 高齢福祉課
介護保険課
高齢施設課

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会・保健福祉部会・介護保険部会での意見集約

【高齢者実態調査関係】

委員名	内容	ご意見に対する本市の考え方
< 高齢者実態調査の概要 >		
佐久間委員 〔 H28.2.17 介護保険部会 〕	調査全般 ・調査票を郵送するだけで回答率が確保できるのか。社協等を通じて調査を実施する、あるいは協力を依頼するなどの対策が必要ではないか。 ・ひとり暮らし調査は特に重要であるのに、前回の回答率は15.3%と低い。この調査だけでも、個別調査を実施するべきではないか。	前回は郵送で、約半数の回答が得られており、今回も郵送で必要な回答数は確保できると考えております。 また、回答率に関しては、専門分科会において植田委員からも同様のご意見をいただいたところです。
川井委員 〔 H28.2.17 介護保険部会 〕	調査全般 タイミングがあれば、調査を実施する時期に、社協や介護サービス事業所に対し、調査実施を周知し、本人回答への協力をお願いしてはどうか。	ご意見のとおり、各団体へ協力依頼していきます。
植田委員 〔 H28.2.17 介護保険部会 〕	調査全般 基本的にこの提案で賛成であるが、前回調査でのクロス集計・分析において、区間の疎密・バランス等が影響を与えたというようなことはなかったか。	前回調査においては、居住区を問う設問があったものの、踏み込んだ分析はできておりませんでした。今回の調査においては区別の分析も行っていきます。
筒井委員 〔 H28.2.17 介護保険部会 〕	ひとり暮らし調査 専門分科会でも指摘したが、普通に見える街中でも、空き家、ひとり暮らしの方が増えている。こうした方は、黙って郵送するだけでは郵送物自体読んでいただけない。ひとり暮らしの方にも回答いただけるような調査方法を望む。	ひとり暮らしの方からも回答いただけるような工夫について検討します。
家田委員 〔 H28.2.17 介護保険部会 〕	調査全般 次期計画策定に向けた内容の検討が重要であり、特に地域包括ケアシステムの構築について地域資源を活用して進めていく必要があることから、地域の医療機関・地域包括支援センター・地域社協等からも意見を聞く必要があるのではないか。	実態調査は、計画策定の基礎資料として、様々な状況を把握する必要があります。一方で、例えば地域包括支援センターについては、別に運営協議会を開催しており、その場で意見を聴くことも可能です。今回の調査につきましては、実際にサービスを利用される本人に対し実施したいと考えております。
大橋委員 〔 H28.2.17 介護保険部会 〕	介護支援専門員調査 介護支援専門員調査については、前回調査の回答率が低い。本来全員が回答すべきであり、また、すべての回答を吸い上げることができれば、人材育成等にも有用な情報となるため、回答を義務付けることはできないか。	調査回答を強制することは難しいと考えておりますが、集団指導の場等も活用して、居宅介護支援事業所に対し回答への協力を要請してまいります。

委員名	内容	ご意見に対する本市の考え方
< 本人調査・ひとり暮らし調査 >		
植田委員 (H28.1.27 高齢者福祉専門分科会)	調査全般 平成25年度の実態調査において回収率が50%程度にとどまっている。特にひとり暮らし調査は15.3%と非常に低いと思うが、郵送調査ではなく訪問する等方法を考えてはどうか。	平成22年度調査時は本人調査でひとり暮らしの方で調査に協力できると同意を得た方に対し、訪問により調査したので、回収率は94.8%であった。ただ、改めて本市から訪問させていただくことに対して同意を得られることが少なく回答数は620件にとどまっております。 平成25年度調査では回収率を15.3%と記載しているが、本人調査でひとり暮らしと回答いただいた2,760件のうち全問無回答の241件を除くと前回は大きく上回る2,519件の有効な回答(回収率91.3%)を得たところであり、今回も25年度調査同様郵送による調査を予定しているが、回収率の向上に向けた方法は検討したいと考えております。
早瀬委員 (H28.1.27 高齢者福祉専門分科会)	調査全般 調査後の分析方法について、今のところ全市的な分析をしていると思うが、市施策の成果を図るうえでは、地域包括単位、あるいは少なくとも区単位での分析ができないか。	今回の調査を分析するうえでは、本市計画、日常生活圏域と設定している区単位を意識した分析をしていきたいと考えております。
大橋委員 (H28.1.27 高齢者福祉専門分科会)	調査全般 調査を通じてひとり暮らし高齢者の状況把握に努めてもらえるとありがたい。	これまでも、ひとり暮らし高齢者を対象としたひとり暮らし調査を実施しているほか、本人調査の結果のクロス集計により、ひとり暮らし高齢者の実態やニーズ把握に努めているところであり、今回の調査においても同様の分析を行う予定です。
木下委員 (H28.1.27 高齢者福祉専門分科会)	調査全般 今日の会議に臨むにあたり実際に調査票に記入してみたが、なかなかしんどかった。 また、介護している家族のフォローの仕方が課題であると感じている。	調査票の項目については、お答えいただく方の負担を少しでも軽減するため、項目数の縮減や答えやすい形式への変更等をさせていただいております。 また、本市の事業として、家族介護の支援のための事業を実施しているところですが、本調査のなかでも介護者調査により介護しているご家族のニーズ把握に努めているところです。
筒井委員 (H28.1.27 高齢者福祉専門分科会)	調査全般 身の回りを見ていると、普通の住宅に住むひとり暮らしの方が多いと感じる。	これまでも、ひとり暮らし高齢者を対象としたひとり暮らし調査を実施しているほか、本人調査の結果のクロス集計により、ひとり暮らし高齢者の実態やニーズ把握に努めているところであり、今回の調査においても同様の分析を行う予定です。
早瀬委員 (H28.2.10 保健福祉部会)	調査全般 地域包括支援センターの評価部会にも参画しているが、包括自身が自己の状況を把握するためにも包括単位での分析が必要ではないかと思う。区で400の標本数ということは、包括単位では地域によっては100程度の標本数になり、また、町名か郵便番号を記載してもらい必要があり、分析にさらに委託料がかかるだろうが、検討してもらいたい。	今回の調査は、前同様、本市計画、日常生活圏域と設定している区単位でのニーズ分析をしたうえで、次期計画策定にあたっては区ごとの分析結果を踏まえ検討してまいります。 なお、地域包括単位で調査結果を集約することについては、本市としての日常生活圏域についての考え方を整理したうえで、次回の高齢者実態調査の実施に向けて検討してまいります。

委員名	内容	ご意見に対する本市の考え方
早瀬委員 (H28.2.10 保健福祉部会)	調査全般 平均何分で回答できるのか、平均回答時間を記載しておいた方がよいのではないか？回答いただくときに、あまり負担がかからないということにならないと逆に回答率が下がるので書きにくいかもしれないが。	今回の調査では、次期計画策定に向けて必要と考える項目を追加する一方で、負担を軽減し少しでも多くの方にご回答いただけるよう、設問数の縮減を図っているところです。とはいえ、回答時間については、回答者の状態等によりますが平均して数十分かかり、ご指摘のとおり平均回答時間を記載することにより回答数の減少につながることも想定されるため、一定の回答数を得て効果的な分析につなげるためにも、記載はしない方向で考えております。
白澤委員 (分科会・部会 終了後)	調査全般 新しい総合事業が始まるのを見据え、要支援の人がどのようなサービスを必要と思っているのか等を把握できるような項目を入れる必要があるのではないかと。	本人調査や利用者調査・未利用者調査において、要介護度を問う設問を設けており、結果をクロス集計することにより、要支援の方の状況やニーズ等の把握に努めてまいります。
森委員 (H28.2.10 保健福祉部会)	本人調査問27 住まいへの希望 住まいの項目に、ひとり暮らし高齢者が安心して住めるような考え方について調査する必要はないか。	クロス集計によりひとり暮らし高齢者のニーズの把握に努めてまいります。また、それを受け、計画策定にあたっては、ひとり暮らし高齢者に向けた施策の計画への反映について検討してまいります。
多田羅委員 (H28.1.27 高齢者福祉 専門分科会)	調査全般 大阪市は特にひとり暮らし高齢者の割合が高い状況であるから、ひとり暮らし高齢者が安心して生活できるような施策を計画に反映できないか。	クロス集計によりひとり暮らし高齢者のニーズの把握を行い、それを受け、計画策定にあたっては、ひとり暮らし高齢者に向けた施策の計画への反映について検討してまいります。

委員名	内容	ご意見に対する本市の考え方
< 施設調査 >		
光山委員 (H28.1.27 高齢者福祉 専門分科会)	調査全般 介護する人材が不足しており、安定的な人材確保が課題だと思うので、そのあたりを認識しておいていただければ。	市内の各施設における利用者の処遇など多様化する福祉ニーズに対応するため、福祉に携わる人材の確保・養成や資質の向上は極めて重要と認識しております。今回の施設調査においては、人材確保状況の調査項目を設けており、また、従事者の雇用形態ごとの職員数について追加し、施設の実態やニーズの把握に努めてまいります。
植田委員 (H28.2.17 介護保険部会)	調査全般 設問として、施設側からみれば答えづらい内容も含まれており、あるべきレベルがどれだけでできているかを再認識させるような調査になっている。前回調査の分析から、回答内容と実際の状況が乖離していると思われる内容などはなかったか。(施設がどれだけ正直に回答できているか)	施設調査は記名回答のため、指導対象になりうる設問について、ご指摘のような状態もあるとは思いますが、その点については、別途指導・監査において指摘させていただき、本調査については、あくまで実態のとおり回答いただけるものとして取り扱います。
木下委員 (H28.2.17 介護保険部会)	問8 3.確保は難しい(理由) 人手不足が深刻であるのは自明であるのに、選択肢3に対し、その理由を聞く必要があるのか。	施設職員数は施設基準で定められており、各施設において当然その数は確保されておりますが、そのうえで、必要とする人材確保に問題がないかを把握したいと考えております。
家田委員 (H28.2.17 介護保険部会)	問16 福祉避難所について、サ高住を対象から除外している理由は何か。	サ高住は福祉避難所の協定対象外の施設のため回答対象から除いております。
家田委員 (H28.2.17 介護保険部会)	問17、問18 医療に関して、回答対象施設を限定している理由は何か。	介護保険の制度上、看取りや医療的な処置による介護報酬の加算がある施設について調査するため、回答施設を限定しております。
山川委員 (H28.2.17 介護保険部会)	問19 質問の意図が不明確。実施の頻度や時間を聞ければ、実際に現場でどのように実施されているか把握できるのではないか。	リハビリテーションの実施頻度や時間については、入所者の状況により異なるため、実態の把握は困難であり、これまでの調査との経年比較のため、設問としてはこのまま実施させていただきたいと思っております。

委員名	内容	ご意見に対する本市の考え方
< 利用者調査・未利用者調査・介護者調査 >		
佐久間委員 (H28.2.17 介護保険部会)	調査全般 過去の介護者調査において、喫緊の課題である介護離職に関する設問や計画への反映はなかったのか。	今般、国が示す「介護離職ゼロ」の方針に即して、今回の調査から新たに設問を追加しております。
< 介護支援専門員調査 >		
佐久間委員 (H28.2.17 介護保険部会)	調査全般 調査項目の担当課が健康局になっているものがあるが、福祉局・健康局が連携して実施しているのか。健康局でも、別の審議会で保健医療計画の策定を進めており、在宅医療・介護連携に関する部分など可能な部分は一緒に計画の検討を行うようにすればどうか。	在宅医療・介護連携に関する事項については、福祉局・健康局が連携協力して実施してまいります。
佐久間委員 (H28.2.17 介護保険部会)	調査全般 地域格差について、例えば浪速区では在宅医療体制が充実しているが、今後地域の診療所に対するアンケートを実施してもいいと思う。	(ご意見として承ります。)
光山委員 (H28.2.17 介護保険部会)	調査全般 平成28年4月に診療報酬改定が予定されているが、その内容は反映しないのか。	調査実施が7月であることから、ご指摘を踏まえ反映すべき内容は反映するようにいたします。
植田委員 (H28.2.17 介護保険部会)	問3 4. 残業が多い 労働行政的には、残業が多いことと持ち帰りが多いことは同義であり、特に問題は無いと思うが、修正する必要があるのか。	同義であり、表現の印象の問題から「残業が多い」にまとめさせていただいております。
小谷委員 (H28.2.17 介護保険部会)	問18 「訪問診療」と「緊急時に対応」の選択肢を分けているのは、定期的な診療と休日・夜間等緊急時の対応を区別して把握したいという趣旨か。	お見込みのとおりです。
中尾委員 (分科会・部会 終了後)	問24 「在宅医療・介護連携相談窓口」に関する選択肢に追加してはどうか。	在宅医療・介護連携相談窓口は、平成28年8月から段階的に各区に拡大していく予定のため、次回の調査時に追加する方向で検討します。

委員名	内容	ご意見に対する本市の考え方
< 介護保険調査関連 >		
家田委員 H28.1.27 高齢者福祉 専門分科会	調査全般 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等が増加している中で、大阪では無届ホームや無届ハウスがかなり多いのではないかと？	高齢者が一人でも居住する高齢者向け賃貸住宅や無届ホーム、無届ハウスにおいて、介護サービスや食事の提供などを行っている場合は、有料老人ホームと見なし、届出が必要となっており、平成26年度から消防局や福祉局生活保護担当より有料老人ホームの疑いがある建物233件の情報を受け、未届有料老人ホーム実態把握調査を実施し、平成27年12月末現在、有料該当35件を確認し届出をさせております。
< 地域包括ケアシステム関連 >		
家田委員 H28.1.27 高齢者福祉 専門分科会	調査全般 例えば一部の地域で地域包括ケアシステムのモデル実施などできないものか？	地域包括ケアシステムの構築にあたってどこかの地域でモデル実施することは現段階では考えていないが、次期計画策定に向けては、可能かどうかも含めて検討してまいります。

委員名	内容	ご意見に対する本市の考え方
< 各調査の設問・選択肢に反映済みのご意見 >		
中尾委員 (H28.2.10 保健福祉部会)	本人調査問9-1 かかりつけの医師が来てくれるか 問10-1 かかりつけの歯科医師が来てくれるか 往診にきてくれるかどうかを問うているが、往診はあくまでも本人から来てほしいという要請があったときに対応するものなので、ここでは自分の家に来てくれるかどうかというような文言に修正した方がよいのではないかと？	ご指摘の内容を受け、問9-1及び問10-1について、設問の文言を「かかりつけの医師（歯科医師）はあなたが通院出来なくなった時に往診に来てくれますか」「かかりつけの医師（歯科医師）はあなたが通院出来なくなった時に自宅に来てくれますか」に修正するとともに、同様に選択肢も修正いたします。
多田羅委員 (H28.1.27 高齢者福祉 専門分科会)	本人調査問13 医療の相談先 医療の相談先としては、訪問看護ステーションを入れる必要があるのではないかと？	ご指摘のとおり、問13の選択肢に「訪問看護ステーション」を追加します。
中尾委員 (H28.2.10 保健福祉部会)	本人調査問13 医療の相談先 医療の相談先として、「区医師会（在宅医療・介護連携相談支援室）」などを選択肢に加えられないか？	ご指摘の内容を受け、問13の選択肢に「区医師会（地域医療連携窓口など）」を追加いたします。
中尾委員 (H28.2.10 保健福祉部会)	本人調査問14 在宅で提供される医療 選択肢に「訪問医療」「訪問歯科医療」という文言があるが、正確には「訪問診療」「訪問歯科診療」にすべきではないかと？	ご指摘の内容を受け、問14の選択肢中、「訪問医療」「訪問歯科医療」をそれぞれ「訪問診療」「訪問歯科診療」に修正いたします。
中尾委員 (H28.1.27 高齢者福祉 専門分科会)	本人調査問15 終末期に過ごしたい場所 ・在宅医療・介護連携について、平成30年度からは保健医療計画の策定の動きもあると思うので、高齢の計画策定と違った動きにならないよう、連携を図ってほしい。 ・長期医療に対応した療養施設、例えば医療内包型など、新たな住まいづくりについても調査に加えられないか？	ご指摘のとおり、保健医療計画とも連携を図りながら、在宅医療・介護連携を推進していくよう努めてまいります。 また、ご指摘のとおり、問15の選択肢に「病院内に併設される「住まい」の機能を重視した施設」を追加します。
伊藤委員 (分科会・部会 終了後)	本人調査問15 終末期に過ごしたい場所 終末期に過ごしたい場所として「病院内に併設される集合住宅」という選択肢を加えるということだが、表現がわかりにくいのではないかと？	ご指摘の内容を踏まえ、選択肢の表現について検討します。

委員名	内容	ご意見に対する本市の考え方
森委員 (H28.2.10 保健福祉部会)	本人調査問27 住まいへの希望 選択肢4で、緊急時対応の「職員」の配置とあるが、どのような職員を想定しているのかわかりにくい。また、在宅で暮らす方に対しても緊急通報システムなども浸透してきている。そのあたりや介護する家族等も選択肢にあった方がよいのではないかと？	緊急時対応の「職員」とは、サ高住やケア付き住宅での生活支援員などのスタッフを想定しているものです。また、介護が必要になった場合の暮らし方について問27で質問しており、その選択肢1として「ご家族などの介護を受けながら現在の住宅に住み続けたい」を設けております。 問26については現在お住まいの住宅で暮らしていくうえでハード面でどのような対応がなされればよいかを聞く主旨ですが、ご指摘のとおり、回答される方にとってわかりにくいことも想定されるため、選択肢4について、「緊急時対応の職員の配置」「緊急時に対応する設備の設置」に修正いたします。
大槻委員 (H28.2.10 保健福祉部会)	本人調査問32 高齢者虐待の相談先 トラブルに巻き込まれたときにどこに相談すればよいか、が重要。例えば地域包括支援センターになるのかもしれないが、そのような質問を入れてもらえればと思う。	本人調査の問32で、高齢者虐待の通報・相談窓口を周知するために記載している「ひとこと」の中に、消費者被害をはじめとする高齢者の権利擁護に関する相談窓口も区保健福祉センター及び地域包括支援センターである旨の記載を追加します。
大槻委員 (H28.2.10 保健福祉部会)	本人調査問32 高齢者虐待の相談先 権利擁護の視点から、多発している消費者被害についてもスポットを当ててもいいのではないかと。	本人調査の問32で、高齢者虐待の通報・相談窓口を周知するために記載している「ひとこと」の中に、消費者被害をはじめとする高齢者の権利擁護に関する相談窓口も区保健福祉センター及び地域包括支援センターである旨の記載を追加します。
大槻委員 (H28.2.10 保健福祉部会)	本人調査問32 高齢者虐待の相談先 高齢者虐待についての語句説明が別添資料でも記載されているが、殴る蹴るというものだけでなくネグレクトや経済的虐待等、幅広い意味を持つので、より具体的な説明があった方がいいのではないかと。	本人調査の問32の質問文に例示の語句を追記します。
乾委員 (H28.1.27 高齢者福祉 専門分科会)	本人調査問37 地域での見守り活動の認知度と必要性 問41 困ったときの相談先 問44 サービス情報の取得方法 問37、問41及び問44の選択肢中「地域ネットワーク委員・推進員」があるが、区・地域によって活動しているところもそうでないところもあり、選択肢を見直した方がいいのではないかと？	本人調査の問37、問41及び問44に関し、ご指摘のとおり、地域ネットワーク委員・推進員を再編してコーディネーターに位置づけたところや、地域ネットワーク委員・推進員としての活動を存続しているところなど、区によって状況が異なるので、別の選択肢として認知度を把握する必要はなく、 問37選択肢(3)「地域ネットワーク委員・推進員による見守り・支援活動」と選択肢(4)「地域における福祉のコーディネーター（地域福祉活動などの調整役）による、区ごとの見守り・支援活動の取組み」を統合し、 選択肢(3)「地域ネットワーク委員・推進員や福祉のコーディネーター（地域福祉活動などの調整役）などによる、区ごとの見守り・支援活動の取組み」とします。 問41及び問44についても同様に修正します。
中尾委員 (H28.2.10 保健福祉部会)	本人調査問45 重点を置いてほしい高齢者施策 住み慣れたところで適切な医療が提供されるという意味で医療の充実が重要だが、重点を置いてほしい高齢者施策の中の選択肢に医療の施策を加えられないか？	ご指摘の内容を受け、問45の選択肢に「在宅医療など地域での適正な医療提供体制の充実」を追加いたします。
森委員 (H28.2.10 保健福祉部会)	本人調査問45 重点を置いてほしい高齢者施策 選択肢に「12 防災対策の充実」とあるが全般的な都市政策のように見えるので、例えば、要支援の方の避難など、具体例を加えた方が答えやすいのではないかと？	ご意見のとおり、高齢者など災害時において何らかの避難支援等が必要な方（避難行動要支援者）の支援の充実に関する調査の趣旨をわかりやすくするため、「12 防災対策の充実（災害時において避難支援等が必要な方（避難行動要支援者）の支援対策）」に変更いたします。

委員名	内容	ご意見に対する本市の考え方
光山委員 (H28.2.17 介護保険部会)	施設調査問8 人材確保については、今後高齢者・外国人の受入れなど多様化・飛散化が進んでいくことから、そうした点についても深めることができれば、より施策検討に資することになると思われる。	問8(2)の選択肢に、「元気な高齢者を積極的に雇用している」、「外国人労働者を活用している」を追記します。
筒井委員 (H28.2.17 介護保険部会)	施設調査問15 施設には閉鎖的な面があり、虐待等が発生する要因になっている。外部からの風通しを良くする観点から、学生・地域ボランティアの受入れや地域交流をどの程度行っているか、前向きに取り入れるような設問ができないか。単に施設側から行う地域貢献等だけでなく、施設の外側からの働きかけとの相互の取り組みを把握できれば、施設の閉鎖性による問題が解消されていくと考える。	この設問に関しては、全ての施設を対象とし、地域貢献に関して調査するものでありますので、どの施設でも選択できるような表現にしております。 委員ご指摘の施設内へのボランティア等の受入に関しては、選択肢6「施設内へ地域住民を招待し、施設利用者と地域住民との交流活動を行っている。(ふれあい喫茶等)」を設けており、状況の把握は可能と考えておりますが、例示に(学生・地域ボランティアの受入)を追加します。 また、選択肢に自由記載欄も設けておりますので、施設独自の取り組みについても把握できるようにしております。
中尾委員 (分科会・部会 終了後)	施設調査問17 (1)看取り介護加算(ターミナルケア加算) 「看取り介護加算(ターミナルケア加算)」の正式名称はこれでいいか確認しておいてほしい。	調査対象の特別養護老人ホームや特定施設、認知症高齢者グループホームの介護報酬については、「看取り介護加算」であり、老健については、「ターミナルケア加算」となっております。カッコ書きではなく並列で記載します。
中尾委員 (分科会・部会 終了後)	施設調査問17 (3) 4. 職員の意識、技術等の向上 看取りにあたって、意識やスキルは重要であるが、施設長の責務としてまず「人材育成」が含まれているので(人材育成の結果として、意識やスキルアップがある)選択肢として、看取り対応ができる人材の育成がわかるような内容を検討してほしい。	問17(3)の選択肢に「看取り対応ができる人材育成のための研修・OJT」を追加します。
小谷委員 (H28.2.17 介護保険部会)	施設調査問19 リハビリにおいて、言語聴覚療法は重要であり、設問に「言語聴覚療法」の文言を明記してほしい。	ご指摘のとおり設問の表現を追記します。
中尾委員 (分科会・部会 終了後)	利用者調査問21 未利用者調査問20 認知症や精神症状等と並んで、医療的ケアに関する対応について選択肢を追加してはどうか。	ご指摘の内容を受け、問21の選択肢に「医療的な処置への対応」を追加いたします。
中尾委員 (分科会・部会 終了後)	利用者調査問22 介護者本人に係る問題だけでなく、提供されている介護サービス自体に関する選択肢を追加してはどうか。	ご指摘の内容を受け、問22の選択肢に「介護保険サービスの内容に不満(具体的に)」を追加いたします。

委員名	内容	ご意見に対する本市の考え方
中尾委員 (分科会・部会 終了後)	利用者調査問27 未利用者調査問25 問22と連動して、介護者の困りごとの解決に何が必要かを知る設問となるが、問27に対応する問22の選択肢が設定されていない。 もう少し整合性を図った方がいいのではないか。	ご指摘の内容を受け、問27の選択肢に「本人、介護者が希望する介護保険サービスの量・質が確保できること」を追加いたします。
山川委員 (H28.2.17 介護保険部会)	介護支援専門員調査問16-1 連絡先を把握する意図は何か。誰に連絡することで問題解決につながったかを把握するのであれば、「連絡先」の表現は見直すべきではないか。	ご指摘の内容を受け、設問中のすべての「連絡」を「連携」に修正します。 「連絡を」「連携を」 「連絡方法」「連携方法」 「連絡先」「連携先」に修正いたします。
中尾委員 (分科会・部会 終了後)	介護支援専門員調査問17 感じていること 「感じていること」「困っていること」 選択肢がネガティブな表現であり、設問表現を変更するべき。	ご指摘のとおり、「感じていること」「困っていること」に修正します。
道明委員 (H28.2.17 介護保険部会)	介護支援専門員調査問18 訪問診療に関する選択肢について、介護支援専門員（介護保険）の立場でみれば、「居宅介護管理指導」の方がわかりやすいのではないか。	ご指摘の内容を受け、問18の選択肢中、「薬剤師による訪問薬剤管理指導」を「薬剤師による居宅療養管理指導」に修正いたします。
小谷委員 (H28.2.17 介護保険部会)	介護支援専門員調査問18 「居宅療養管理指導」について、歯科は歯科医師だけでなく、歯科衛生士等も可能であるので、選択肢の修正時にご留意いただきたい。	ご指摘の内容を受け、問18の選択肢に「歯科衛生士による居宅療養管理指導」を追加いたします。
川井委員 (分科会・部会 終了後)	介護支援専門員調査問22 問23 問24 現在、介護支援専門員側の一方的視点での「支援困難」、「支援困難事例」という用語はあまり使用されていないので、見直したほうが良いのではないか。	ご指摘の内容を受け、より適切な表現にするため問22、23の「支援困難」を「支援が困難」に、問24の「支援困難事例」を「支援が困難な方」に修正します。 問22「支援困難な方」「支援が困難な方」 問23「支援困難な方」「支援が困難な方」、 「支援困難となって」「支援が困難となって」 問24「あなたは支援困難事例について」「あなたは支援が困難な方について」
中尾委員 (分科会・部会 終了後)	介護支援専門員調査問23 認知症や精神疾患以外の医療的ケアに関する選択肢を追加すべき。	ご指摘の内容を受け、問23の選択肢に「利用者に医療的な処置があること」を追加いたします。
中尾委員 (分科会・部会 終了後)	介護支援専門員調査問26 事業周知を兼ねて、認知症に係る相談先（認知症地域支援推進員、認知症疾患医療センター等）を選択肢に追加してはどうか。	ご指摘を受け認知症に係る相談先には、平成27年度から全区で実施する「認知症初期集中支援チーム」をはじめ、「認知症地域支援推進員」、「認知症疾患医療センター」を選択肢に追加します。