

平成28年度 第2回大阪市社会福祉審議会
高齢者福祉専門分科会

1 開催日時 平成28年11月11日（金） 14時～16時

2 開催場所 大阪市役所第11共通会議室

3 出席委員 16名

多田羅委員（専門分科会長）、上野谷委員（専門分科会長代理）、中尾委員（保健福祉部会長代理）、植田委員（介護保険部会長代理）、芥川委員、大槻委員、大橋委員、木下委員、小谷委員、後藤委員、島田委員、手嶋委員、道明委員、野口委員、矢田貝委員、山川委員

司会（三方高齢福祉課課長代理）

皆様、お待たせいたしました。ただいまから平成28年度第2回大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会を開催させていただきます。

委員の皆様には、公私何かとお忙しい中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本日、司会を務めさせていただきます福祉局高齢者施策部高齢福祉課長代理の三方でございます。

本日は、午後4時までの予定で会議を開催してまいります。限られた時間ではございますが、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、委員のご紹介をさせていただきます。本来であれば、本日、ご出席の委員、お一人お一人をご紹介申し上げるべきところでございますが、時間の関係もございいますので、紹介はお手元の委員名簿によりかえさせていただきます。なお、早瀬委員、川井委員、家田委員、白澤委員、高橋委員、筒井委員、濱田委員、光山委員におかれましては、本日ご都合により欠席されております。

続きまして、本日出席しております事務局の関係職員を紹介いたします。

（委員、大阪市職員紹介）

それでは、会議の開会に当たりまして、諫山福祉局長からご挨拶申し上げます。

諫山福祉局長

皆さん、こんにちは。福祉局長の諫山でございます。本年度、2回目となります大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会開催でございます。皆様には大変お忙しい中、当会議にご出席をいただきまして本当にありがとうございます。

また、日ごろは本市の高齢者保健福祉政策の推進に多大なご尽力をいただいておりますことを改めてお礼申し上げます。

本日は、主に二つご審議をいただくということでございます。

まず、一点目は高齢者の実態調査でございます。昨年、当分科会でもご議論いた

きました。これに基づきまして、今年の7月に調査をさせていただきました。その調査結果のご報告と、また、委員の皆様方から事前にご意見もいただいておりますので、今日時点で、私どもの考え方をお示しできるものについては、お示しをさせていただくということで、ご審議をいただきたいと思いますと思っております。この実態調査は、次期の計画を定める上でも大切な資料ということでございます。委員の皆様のご意見もいただきながら、この調査結果を反映させて次期の計画、より良いものとなるように進めてまいりたいと思っております。

それから、2点目が現行の第6期の計画、この進捗状況のご報告ということで、それに基づきまして、ご審議をいただければと思っております。

限られた時間ではございますけれども、委員の皆様のご忌憚のないご意見をいただければと思っております。今後とも現行計画に基づきまして、高齢者の保健福祉、医療、介護等さまざまな施策について取り組んでまいり所存でございますので、委員の皆様方の引き続きのご尽力、ご協力をお願い申し上げます。冒頭のご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

司会（三方高齢福祉課課長代理）

それでは、まず、委員の皆様のお手元のファイルに綴っております本日の資料につきまして確認させていただきます。ご一緒にお手元の資料をご確認ください。

まず、本日の会議次第でございます。

次に、資料1から資料6が綴じられているかと思えます。資料につきましては、以上となっております。不足等ございましたら、随時事務局のほうにお申しつけください。

なお、本日の会議の運営に関しまして、委員の皆様へのお願いがございます。この後の審議におきましてご発言をいただく際には、恐れ入りますが事務局がマイクをお持ちいたしますので、マイクをご使用いただきますようお願い申し上げます。

それでは、本日の議事に移らせていただきます。本日は、委員総数の半数を超える皆様にご出席いただいております。大阪市社会福祉審議会条例施行規則第3条第2項により本専門分科会が有効に成立していることをご報告いたします。

また、本日の専門分科会につきましては、審議会等の設置及び運営に関する指針に基づき、公開の予定でございます。後日、議事要旨とともに議事録を作成し、ホームページにて公開する予定になっております。

なお、個人または、法人に関する情報など審議する場合には、専門分科会会長にお諮りし、非公開とする場合もございますので、よろしくお願いいたします。

また、傍聴者の皆様におかれましては、傍聴要領にしたがって傍聴してくださいませようお願いいたします。

それでは、以降の進行につきましては、多田羅専門分科会長をお願いいたしたいと存じます。多田羅会長よろしくようお願いいたします。

多田羅分科会長

ただいまご紹介いただきました、本分科会の会長を仰せつかっております多田羅で

す。よろしくお願いいたします。皆さんから忌憚のないご意見をいただいて、充実した審議ができますよう務めたいと思いますので、よろしくお願います。

それでは、議事に入らせていただきます。議事次第に沿って、まず議事の1でございます。高齢者実態調査報告書について事務局からお願いします。この調査につきましては、昨年度に二つの部会と分科会で調整しました調査票に基づきまして、本年の7月に調査を実施し、報告書を作成しておるわけでございます。という訳で、かなり大きな調査でございますので、時間がかかるとは思いますが一つご了解いただきたいと思ひます。それでは、調査概要等及び調査報告書（案）につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

久我高齢福祉課長

高齢福祉課長の久我でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、議題1の高齢者実態調査報告書（案）につきましてご説明をさせていただきます。

まず、7月に実施しました高齢者実態調査の報告の速報版といたしまして、ここに綴じております資料1から資料5に高齢者実態調査報告書（案）をまとめさせていただいております。本日、この調査案をご説明させていただきます。その後、この報告書にかかりますコメントやグラフの表現方法や、調査結果のまとめ方などにつきまして、ご意見をいただきたいと考えております。本日いただきましたご意見等を反映いたしましたこの報告書の確定版を12月までに作成させていただきたいと考えているところでございます。

それでは、本日の説明につきましては、まず資料1によりまして、実態調査の概要を説明させていただきます。その後、資料2から資料5の各調査の報告案につきまして、各担当課長から説明をさせていただきたいと考えております。

説明につきましては、時間も限られておりますので、今回の調査で新たに追加した項目、前回調査結果と比較して大きく傾向が変わっている点、また今回調査結果の中で特に特徴が見受けられるものに対しまして、ご説明してまいりたいと考えております。

また、この各調査の報告書につきましては、事前に各委員の皆様方にご送付させていただきまして、集計、分析結果についてご意見を一部頂戴しているところがございます。

ご紹介させていただきますと、島田委員からは、前回との比較図におきまして、前回はいつのことか記載されていないので、いつかわかるように記載すれば、比較に参考になるのではないかというご意見をいただいております。

また、筒井委員からは問40のところですが、個人情報地域の提供の考え方というところで、年齢別に見ますと個人情報を提供してもよいという回答率は、60から69歳が最も高く、高齢になるほど低くなっているというグラフの分析をさせていただいたのですが、高齢になるほど低くなっているとは言えないのではないのかというご意見を頂戴いたしまして、いずれのご意見に関しましてもご指摘のとおりでございますので、報告書において修正をしてまいりたいと考えているところで

ございます。

また、中尾委員、大橋委員からは、今回の調査結果を踏まえまして、計画の内容にかかわるようなご意見を多数頂戴いたしております。これらの意見に関しましては、関係部署と連携をさせていただきまして、次期計画の策定に当たりまして検討してまいりたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

それでは、調査表の説明をさせていただきたいと思えます。

まず、資料1をご覧ください。少し細かい表になっておりますけれども、大阪市高齢者実態調査の概要及び集計結果の前回比較となっております。

上から、今回実施させていただきました本人調査、ひとり暮らし調査、介護サービスの利用者調査、未利用者調査、それと介護者調査、介護支援専門員調査、施設調査という7つの調査をさせていただいたところでございます。それと、左側が28年度、今年度の調査結果で右側が前回の25年度の調査結果という形となっております。

まず、一番上の本人調査でございます。本人調査につきましては、市内に居住されます65歳以上の高齢者の方に対しまして、前は客対数が1万8,000人だったのですが、今回は数を追加させていただきまして、1万9,390件という客対数で調査をさせていただきました。有効回答数としましては、1万128件、有効回答率につきましては、前回より低くなっているんですけども、52.2%という形で回答いただいている状況でございます。調査期間としましては、当初7月31日までの予定をしていたのですが、調査対象者を増やした関係上8月26日までということで、期間も延ばしたところでございます。

次のひとり暮らし調査でございます。これにつきましては、上と同じ1万128件が有効回答数となっておりますけれども、ひとり暮らしの方の回答数としましては、3,096件という形で返ってきている形でございます。前回から比べますと少し増えているという状況でございます。

続きまして、介護サービスの利用者調査、未利用者調査でございます。これは、要介護認定を受けていますけれども、平成29年1月から3か月間この介護サービスを利用されている方、また利用されていない方に対しまして送付している調査でございます。客対数としましては、利用者調査につきましては5,200件、有効回答数としては2,443件となっております。

また、未利用者調査につきましても、客対数は5,600件で有効回答者数は1,909件という形で前回より回答率、回答数とも低いという形となっております。

次に、介護者調査でございます。介護者調査につきましては、利用者調査、未利用者調査の対象者の介護者が回答していただく調査でございます。有効回答者数としましては、2,821件ということで、これも前回より下がっている形となっております。

それと、下から2番目の介護支援専門員調査でございます。客対数といたしましては4,495件、有効回答者数としましては2,589件で、回答数は前回と同等の回答をいただいておりますが、回答率としては前回より少し下がっています。

それと、一番下の施設調査でございます。施設調査につきましては、大阪市内にあります特養など施設に対して調査をさせていただいております。客対数としましては、前回より伸びているんですけども、回答率は下がっているということで、有効回答

数としては上がっているんですけども、回答率が下がっているという形となっております。

引き続きまして、本人、ひとり暮らし調査につきましてご説明をさせていただきます。資料2をご覧いただきたいと思っております。

まず、8ページをご覧いただきたいと思えます。

先ほど言いましたひとり暮らし調査、本人調査の各区別の状況でございます。24区で概ね400程度の回答をいただいている状況でございますけれども、此花区、淀川区、西成区に関しては少し低いという状況になっております。

続きまして、31ページをご覧いただきたいと思えます。

新たに項目として追加させていただいた項目でございます。「かかりつけ医の有無」ということで、「あなたには、かかりつけの医者はおられますか」という設問に対してでございます。「かかりつけ医師がいる」というのが80.7%、「かかりつけの医師がいない」というのが16.2%でございます。それと、その下の性別で見ますと、「かかりつけの医師がいる」という割合は男性より女性の方が多いというのと、年齢別で見ますと85から89歳が92.0%ということで、その割合が一番高いという形になっております。それと、その1で「かかりつけの医師がいる」と回答された方に対して、次の33ページに通院できなくなった場合に、その「かかりつけの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。」という設問を今回新たに設けております。回答といたしまして、「わからない」という回答が39.5%で最も多く、「来てくれない」というのが31.9%、「自宅に来てくれる（来てくれると思う）」が27.1%となっております。

同じように「かかりつけ歯科医師の有無について」を問として設けているのが34ページでございます。「あなたには、かかりつけの歯科医師はおられますか」という設問に対しまして、「かかりつけの歯科医師がいる」というのは72.4%、「かかりつけの歯科医師はいない」というのが23.2%となっております。性別で見ますと女性のほうが多く、年齢別に見ますと75から79歳が78.2%で一番多いという割合になっております。

同じように36ページでございます。

「かかりつけの歯科医師はあなたが通院できなくなった時に自宅に来てくれますか」という設問を新たに設けさせていただいております。「わからない」というのが50.8%、「来てくれない」というのが38.7%、「自宅に来てくれる（来てくれると思う）」が9.2%となっております。

続きまして、39ページをお願いいたします。

「在宅で生活していて医療が必要になった時、どこに相談されますか」という新たに設けさせていただいた設問でございます。一番多いのが、「かかりつけ医師」でございます。次が「ご家族や親族」、続きまして「区役所」という順番になっております。

続きまして右の40ページでございます。

「在宅で提供される医療」、これも新たに設けさせていただいた設問でございます。まず、「利用している」、「利用していないが知っている」、「知らない」という三

つにわたりまして認知度を聞いているところでございます。「利用している」が一番多いのが「(5)の緊急時に対応してくれる医師または医療機関」が5.9%で一番多くなっておりまして、認知度として「利用している」または「利用していないが知っている」が、一番上の「医師による訪問診療」ということで49.6%という形になっております。

それと、「医師による訪問診療」につきましては、年齢別に見ますと、その下の表になりますけれども、いずれの項目も高齢になるほど「利用している」の回答割合が高くなっているという状況になっております。

続きまして、42ページをお願いいたします。

これも新たに設けさせていただいた項目でございます。「終末期に過ごしたい場所」ということで、新たに設けさせていただきました。一番は「自宅」が41.5%、あと二番目が「病院などの医療機関」で21.4%、それと「病院内に併設される「住まい」の機能を重視した施設」ということで7.7%となっております。その次は、「特別養護老人ホームや介護付き有料老人ホームなどの介護施設」ということで5.7%という順番になっているところでございます。

続きまして、47ページをお願いいたします。

同じく「終末期の過ごし方について、誰かと話し合ったことがありますか」という、これも新たに設けさせていただいた設問でございます。「話し合ったことがない」というのは46.2%、「家族、親族」が40.9%、または「友達、知人」が13.1%となっております。この右ですが、「話し合ったことがない」を年齢別に見ますと、高齢になるほどその割合が減っているということと、家族や親族と話される方は年齢が増すほど増えているという状況でございます。

続きまして、78ページをお願いいたします。

「特別養護老人ホームの整備に対する考え」でございます。これは新設項目ではなく、前回は調査させていただきました。大阪市として特別養護老人ホームの整備を進めていますが、そのご意見についてお聞きしている状況でございます。

まず、特別養護老人ホームの整備に関しまして、「介護保険料が高くなるのは困るが、ある程度増やす必要があると思う」というのが51%ということで一番高くなっております。それと、「介護保険料がある程度高くなっても今後も特別養護老人ホームを増やす必要がある」というのが13.6%で、これを合わせますと64%ということで、6割の方が特別養護老人ホームの整備が必要であると考えておられます。また、性別で見ますと、女性の方が50%以上と高い状況になっております。

続きまして、80ページをご覧いただきたいと思っております。

この特養の整備に当たりまして、特養の形態は、ユニット型と多床室という4人ほどの方が一緒に住まれる形態がありますが、どちらを希望されますかという調査でございます。ユニット型を希望される方は51.2%、多床室を希望される方が13.6%という形になっております。ユニット型につきましては、女性のほうが望まれる割合が高い状況です。それと、どの年齢の階層におきましてユニット型のほうが、希望される方が多いという結果となっております。

続きまして、92ページをお願いいたします。

「地域包括支援センター・ブランチの利用状況・満足度」でございます。「利用したことがある」、または「知っている」という方が全体で34%ということで、前回より3.4%高くなっているという状況で、「聞いたことがない(知らない)」という方につきましては46.8%ということで前回より2.8%減少しているということで、地域包括支援センターの認知度は上がっているという状況でございます。

続きまして、102ページをお願いいたします。

認知症の関係でございます。「認知症を不安に感じるときの相談先」ということで、「あなたは、あなた又はあなたのご家族が認知症について不安に感じるときは、どちらに相談されますか」という設問でございます。一番多いのが「かかりつけの医師」が61%で、「区役所・保健福祉センター」または「地域の精神科医、神経内科などの医療機関」という順番になっております。それと下から4番目の「認知症初期集中支援チーム」という項目を新たに入れさせていただいたのですが、回答率がまだまだ低いので、認知度を高めていかなければならないなと思っております。

続きまして、104ページをお願いいたします。

問35でございます。「認知症の人の支援」ということで、設問を設けさせていただきました。一番が、「認知症の早期発見への取り組み」というのが55%、それと2番目が「認知症の人を介護するご家族に対する支援」ということで、前は35.9%だったのですが、10%ほど上がりまして45.9%ということで、家族に対する支援が望まれているという状況でございます。

続きまして、最後になりますけれども152ページをお願いいたします。

「重点を置いてほしい高齢者施策」という設問でございます。一番多いのが、前から減っているのですが、「健康づくり介護予防への充実」ということで38.4%、また「介護保険サービス(居宅サービス)の充実」というのが28%、それと今回新たに入れさせていただいたのですが、「在宅医療など地域での適正な医療提供体制の充実」ということで22.5%と順番に高くなっている状況でございます。

今回の調査の速報版につきましては、前回比較ということで、経年比較ができるように入れさせていただきたいと思っていたのですが、入っていないところもございますので、前回比較もできますようにできるだけ入れていきたいと考えているところでございます。

以上でございます。よろしくをお願いいたします。

渡邊介護保険課長

福祉局介護保険課長の渡邊でございます。私のほうから資料3としまして、サービス利用者調査、未利用者調査、介護者調査、資料4としまして、介護支援専門員調査の結果概要につきましてご説明をさせていただきます。資料が多くございますので、前回調査からの新規項目等を中心にご説明をさせていただきます。

まず、資料3をお開きください。5ページでございます。

こちらのほうから、「調査対象の基本属性」と「世帯の状況」、「健康状況」につきまして回答者にかかる基本的な事項につきましてお聞きしておりますけれども、前回と大きな変化はない状況でございます。

15ページをお開きください。

こちらのほうが今回の新規項目としまして、健康寿命の延伸への課題分析のためということで、「あなたが、初めて要介護認定を受けられたときの主な原因や病気」についてお聞きをしております。順番で申し上げますと、「脳血管疾患」が12.4%で最も多く、次いで「認知症」が11.8%、「関節疾患」が11.1%という状況になってございます。

次に、21ページからが介護保険サービスの利用状況について全体的な状況につきましては、変更ございませんけれども、22ページをご覧ください。

22ページに「現在利用している居宅の介護保険サービス」につきまして、ご質問させていただいております。前回同様、「訪問介護」が約全体の5割、次いで「福祉用具の貸与」、「通所介護」の順となっております。

次に、24ページでございます。こちらのほうが、「現在利用している施設の介護保険サービス」につきましてお聞きをしております。前回同様、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」が4割弱、ついで「特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）」、「介護老人保健施設」の順となっております。特に、「特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）」の割合でございますが、前回に比べまして7.1%増加しているという状況でございます。

次に、35ページをお願いします。

こちらのほうが、今後、1年以内に利用したい居宅の介護保険サービスにつきましてお聞きをしております。これにつきましても前回同様、「訪問介護」、「福祉用具の貸与」、「通所介護」の順に多くなっております。ただ、それ以外で「住宅改修」につきましては5%ほど減少しております。逆に「訪問看護」が3.9%増加している状況でございます。

次に37ページをお願いします。

こちらのほうが、1年以内に利用したい施設の介護保険サービスについてお聞きをしております。介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が約半数を占める状況でございますが、特に「介護療養型医療施設」につきまして6.2%上昇しているという状況になってございます。

続きまして、39ページをご覧ください。

39ページからは介護予防の取り組みについてお聞きをしております。39ページで申し上げますと、今回介護予防事業の趣旨に沿って選択肢の整理をさせていただいております。結果としましては、「栄養のバランスのとれた食事をとる」というのが全体の41.0%で最も多くなっております。続いて「掃除や洗濯、調理など、自分でできることは自分でする」が38.0%、「歯磨きや入れ歯の手入れを行えい、口の中を健康に保つ」が34.0%という状況になってございます。

以上が、利用者調査の概要でございます。

次に、サービス未利用者調査でございます。45ページをお開きください。

こちらのほうに、「調査対象者の基本属性」ということで、どなたが回答されたかということをお聞きしております。前回と比較しまして、「ご家族」の回答率が2割近く増加しております。対象者本人が書かれた方と家族の方というのがほぼ同数と

いうことになってございます。以降、「性別」、「年齢」等につきましては大きな変化はございません。

次に、51ページをお願いいたします。

こちらのほうに、介護する方がおられる世帯の状況ということでお聞きをしております。

こちらのほうが「世帯の状況」ということでお聞きをしておりますが、前回から大きな変化はございません。介護される方がおられるかどうかをお聞きをしております、これが53ページでございます。介護する方がおられるという方が前回の67.1%となっております、前回と比較しますと11%増加しているという状況でございます。

次に、55ページをご覧ください。

こちらのほうが利用者調査と同じく新規項目としまして、「あなたが、初めて要介護認定を受けた時の主な原因や病気」についてお聞きをしております。「関節疾患」が11.4%と最も多く、次いで「認知症」が10.2%、「骨折・転倒」が9.9%でございました。利用者調査で最も多かった「脳血管疾患」につきましては、未利用者のほうでは9.2%という状況になってございます。

次に、61ページのほうから、介護保険サービスの利用状況と利用に対する考え方をお聞きしております。63ページをお開きください。未利用者の方が今後1年以内に利用したい居宅の介護保険サービスにつきましてお聞きをしております。前回同様、「訪問介護」が約全体の4割ということで最も多くなってございますが、次に多かった「住宅改修」が5%ほど減少しまして、代わって「福祉用具の貸与」が多くなってございます。

次に69ページをご覧ください。

こちらのほうが、「1年以内に利用したい施設の介護保険サービス」につきましてお聞きをしております。前回同様、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」、「介護療養型医療施設」、「特定施設入居者生活介護」の順に多くなっております。

最後に、71ページをご覧ください。

こちらのほうが「介護予防の取り組み」をお聞きしております。こちらにつきましても、利用者調査と同様の選択肢の整理をさせていただいております、「栄養バランスのとれた食事をとる」が37.7%で最も多く、次いで「掃除や洗濯、調理など自分でできることは自分でする」が37.2%、「歯磨きや入れ歯の手入れを行い、口の中の健康を保つ」30.3%ということで、ほぼ利用者の方と同じ傾向という状況になってございます。以上が、未利用者調査でございます。

次に、サービス利用者、未利用者調査世帯にお聞きしております、介護されている方の介護者調査でございます。資料としましては77ページ以降、介護者調査の状況を見ておりますけれども、こちらのほうも基本属性でありますとか、介護状況など基本的な事項につきましては、前回からの大きな変化はないという状況でございます。

101ページをご覧ください。

こちらに、ご本人への介護内容につきましてお聞きをしております。今回、医療的ケアに関する対応を把握させていただくため、「医療的な処置の対応」の選択肢を新たに設けさせていただきました。これにつきまして、利用者、未利用者とも最も多い

「食事の用意の援助」や「外出、通院するときの介助」が5割以上であるのに対しまして、今回新たな項目としまして3割ということになっております。

次に、105ページをお願いします。

こちらのほうから介護上の問題をお聞きしております。105ページで申し上げますと、介護を行う上で困っていることにつきまして、今回新たな選択肢としまして、虐待が発生するケース把握のため「自分自身に持病や障がいがある」を追加しておりますけれども、これにつきましては約2割、介護保険自体の問題把握のためということで、「介護保険サービスの内容に不満はあるか」ということをお聞きしておりますが、不満がある方が3%未満という状況でございます。

次に、112ページをご覧ください。

こちらのほうに新規項目としまして、介護者の相談機関の認知度を把握するため、「相談窓口の利用状況」につきましてお聞きをしております。サービス利用者、未利用者とも「区役所・保健福祉センター」につきましては、相談機関として「知っている」が6割、「知っているが、相談したことがない」が4割となっております。また、「地域包括支援センター」につきましては、「知っている」が約5割、「知っているけれども、相談したことがない」が3割弱ということでございます。それ以外の「大阪介護サービス相談センター」、「国民健康保険団体連合会」、「認知症初期集中支援チーム」につきましては、「知っている」が1割から2割、「知らない」が5割ということになってございます。

次に、115ページをお開きください。

サービス利用者につきまして、介護保険のサービスの満足度をお聞きしております。「満足」、「ほぼ満足」を合わせますと全体の満足度につきましては、6.5%ほど上昇しております、約45%の方がほぼ満足、もしくは満足という状況になってございます。

次に、120ページをお願いします。

今回、調査の大きなポイントでございます、介護離職に関します課題把握のために新たに設けた設問でございます。120ページでございますが、介護者の就業状況をお聞きしております。サービス利用者、未利用者とも「無職」の方が最も多くなっており、次いで、「就業中（フルタイム）」、「就業中（パートタイム）」の順に多くなってございまして、就業者につきましては、トータルで約4分の1という状況になってございます。また、「本人の介護のため離職」をされた方につきましては、全体の約4%という状況になってございます。

次に、132ページをお開きください。

こちらのほうに「仕事を続けていくにあたって、必要な介護保険サービスはどちらですか」をお聞きしております。利用者、未利用者とも「自宅で生活しながらサービスを受ける」という方が4割程度、「施設等に入所（入居）」が2割強という状況になってございます。

次に、133ページでございます。

こちらのほうに必要な在宅の介護保険サービスというのをお聞きしております。サービス利用者、未利用者とも他のサービスに比べて「訪問介護」、「通所介護」、

「福祉用具の貸与」が特に多くなっております。また、サービス利用者で申し上げますと、これらについて「短期入所生活介護・療養介護」が多くなっておる状況でございます。

次に、137ページをお願いします。

こちらのほうに「どのような施設があれば、仕事を続けることができますか」ということをお聞きしております。サービス利用者で申し上げますと、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」が他のサービスよりも特に多く、サービス未利用者では「介護療養型医療施設（介護職員が手厚く配置された病院等）」、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」の順になってございます。

最後でございます。次に、140ページでございます。

「介護者が仕事を続ける上で不安なこと若しくは不安であったこと」をお聞きしております。「介護保険サービスの利用による負担の増加」、「希望する施設へ入所できるかどうか」という不安がある方が、それぞれ利用者、未利用者とも約3割という状況になっております。また、サービス未利用者のところで申し上げますと、「必要な介護保険サービスがわからない」という方が約2割という状況になってございます。以上が、介護者調査の概要でございます。

続きまして、資料4でございます。

こちらのほうが、介護支援専門員調査の報告書ということになっております。資料4をご覧ください。3ページ以降に「対象調査者の属性」等につきましてお聞きをしておりますけれども、「性別」、「年齢」等で少し数値の増減はあったところがございますが、全体として大きな変化はないという状況でございます。

資料9ページをご覧ください。

新規項目としまして、事業所の状況を把握するため、「あなたが勤務している居宅介護支援事業所の介護支援専門員の人数」につきましてお聞きをしております。2人という方が18.2%で最も多く、次いで3人が16.0%、4人が14.6%という状況になってございます。

次いで、15ページをお願いします。

こちらのほうに「担当している利用者の要介護度別の内訳人数」につきましてお聞きをしております。今回、認知症の方の現状把握のため利用者のうち、認知症の割合を新たにお聞きしております。下の表になりますけれども、「要介護1」の方が23.8%で最も多く、次いで「要介護2」の方が23.5%、「要介護3」の方が18.5%という状況になってございます。

次に、17ページをお願いします。こちらにつきましては、今回新規項目としまして、利用者の医療的な処置等の必要な状況を把握するため、「利用者にかかわる医療的処置等が必要な方についての人数内訳と種類」をお聞きしております。まず、「処置がある」という方が全体の66.7%、実際に処置の種類でございますが、その右下に表の8の3の としており、「酸素療法」、「インスリン注射」、「透析」の順に多くなっております。

次に19ページをお願いします。

こちらのほうに同じく新規項目としまして、終末期を在宅で迎える方の状況を把握

するため、「終末期を在宅で迎える方をどれくらい担当しているか」についてお聞きをしております。0人という方が48.7%で最も多く、次いで1人が20.4%、2人が9.4%という状況になってございます。

次に、25ページをお願いします。

こちらのほうにサービス事業所に関する情報収集の方法につきましてお聞きしております。今回新たに、「区役所が発行される支援マップ等」についてお聞きしております。こちらにつきましては、21.7%という状況になってございます。

次に、33ページをお願いします。

こちらから、今回調査の大きなポイントとしております在宅医療介護連携の課題把握のためにつきまして、新規の設問でございまして、まず、33ページでございまして、「利用者が退院や退所する際に困ったことがありますか」ということをお聞きしております。直近一年間の状況でお聞きしておりますが、全体の約9割の介護支援専門員のうち困ったことがあるという方が39.0%、なかったというのが28.8%という状況になってございます。

続きまして、右のページ34ページでございまして。

こちらのほうで「在宅で医療的処置を必要とする方への支援を行ううえで困っていること」についてお聞きしております。「そう思う」という割合が高くなってございますのは、「急な退院などで対応に困ったことがある」という方が63.7%、次いで「医師と連絡調整を行う際、多忙で連絡が取れないことが多い」というのが56.0%ということになっております。逆に「そう思わない」の割合が高いのは、「医療ニーズの高い患者に対応が可能な訪問看護がなかなか見つからない」というのが60.3%、「対応に困ったときに相談するところがない」というのが52.5%ということになっております。

次に、37ページをお願いします。

こちらのほうに「在宅医療を進めていく上で必要な社会資源」につきましてお聞きをしております。足りていないと思われる方の割合が最も高いのは、「緊急時に対応してくれる医師または医療機関」が63.7%、次いで、「緊急時に対応してくれる看護師または訪問看護」または「医師による訪問診療」という順番になってございます。以上が在宅医療介護連携の課題把握にかかる新たな設問として、結果でございまして。

以上、簡単でございましてサービス利用者、未利用者調査、介護調査及び介護支援員専門員調査の各調査結果の概要につきましてご説明をさせていただきました。今後、正式な報告書の作成につきましては、整理等分析を重ねてまいりたいと考えております。以上でございまして。

北口高齢施設課長

続きまして、高齢施設課長の北口です。

それでは、施設調査の結果概要につきましてご説明をいたします。施設調査につきましても今回調査で新たに追加した設問や前回から変化があった点などについて説明させていただきます。

施設調査につきましても、経年比較などの分析が十分にできておりませんが、今後内容を精査いたしまして完成させていきたいと考えております。

では、資料5の2ページをお開けください。

回収状況の一覧が出ておりますが、調査の対象としてこれらの施設837カ所に調査を行い、549施設から回答をいただきました。前回調査では、対象施設が611でしたが、今回は837施設に増加しております。その要因は、有料老人ホームが前回176施設から今回271施設となっているほか、サービス付き高齢者向け住宅も前回の40施設から今回123施設に対象が増加していることが影響しております。施設の種類によって回答率にもばらつきは出ておりますけれども、悉皆調査ですので有効な回答は得られていると考えております。

それでは、次に3ページをお開けください。

今回、施設の職員について新たに設問として、常勤職員の数と非常勤職員の数を聞いております。全体では、「常勤職員」が64.6%、「非常勤職員」が35.4%となっております。施設の種類ごとに常勤職員と非常勤職員の割合をグラフでお示ししております。「養護老人ホーム」や「経費老人ホーム」など自立した高齢者が多い施設は、入居者に対して配置されている職員数の割合が少ないことから非常勤職員の割合が高くなっております。また、「サービス付き高齢者向け住宅」や、「有料老人ホーム」では非常勤職員の割合が高くなっております。

次に4ページですが、地域密着型を含めました特養の入所者の状況を聞いております。性別で見ますと男性が1,745人、女性が6,700人となっており、女性が男性の約3.8倍ということになっております。平成27年度から特養の入所につきましては、原則、要介護3以上となったことから、要介護1・2で特例入所されている方の人数を今回調査で追加しております。全体で特例入所の方は、125人となっております。少し表の一番右下、誤りがございます。の合計のところは56人ということになります。14となっているところが56人の誤りです。この特例入所の理由の中で、一番多いのが「世帯の状況等による支援が不十分」という方が65人ということで、次いで「認知症」ということで56人という順になっております。

次に、5ページをお開けください。

広域型特養の入居者の状況です。前回調査の数字は出ておりませんが、右側の要介護度別の入居者の状況を見ますと、「要介護3以上」の方が90.5%となっております。前回調査では、87.5%でしたから3%増加しております。特養の重点化の影響が出ていると思われれます。その下の年齢別、男女別の状況では、女性の90歳以上の方が40.6%となっており、前回の37.7%と比べても増加しております。入居者の高齢化が進んでいると思われれます。

続きまして、7ページ、8ページをご覧ください。

公開調査では新たに各施設に入居を申し込みされている方の数を聞いております。7ページ、8ページは特養の入所を申込者の状況です。7ページの下に注意書きで書いてありますように、ここで集計している申込者につきましては、施設からの回答を単純に集計しておりますので、一人の方が複数の施設に申し込んでおられる場合については、重複してカウントしております。また、他都市の方が申し込んでおられる件

数もカウントされておりますので、その点に注意してご覧ください。各区の件数については、施設の所在地で集計しています。比較的特養の整備が進んでいる西成区などでは、申込者が男女とも少なくなっているという状況です。全ての施設から回答が得られているわけではありませんが、これを見ますと、区によるばらつきが見られます。

また、8ページの下の方で、こちらには特養に入所を申し込みされている方の中には、重度な認知症や高度な医療ケアが必要なため、入所が困難な方もおられるとのことから、そういう方がどれくらいおられるのかということを含わせて調査いたしました。入所申込者の延べ人数は1万5,328人ですが、そのうち「入所が困難な方で重度な認知症の方」が334人、「高度な医療ケアが必要な方」が592人、「医療者負担が賄えない方」が92人、「その他」が1,749人で合わせて2,767人となり申込者の約18%の方が入所困難な状況にあると考えられます。

34ページまでは、施設ごとの問1の入居者の状況や入所申込者の状況をまとめております。特に、急増している有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の状況を見ますと、29ページをお開けいただいて、有料老人ホームの要介護度別入所者の割合を見ますと、要介護1から5までの方がほぼ同じような割合で入居をされていることがわかります。

それと、31ページと34ページの帯グラフの住所別人数ですけれども、区内からの入居者は約半分ということで、残り半分は区外からですが2割前後の方は他市町村から入所されているという状況になっています。

次に、36ページ、問3「入所者と親族のかかわりの程度」についてですが、「定期的に訪問する家族がいる」は前回調査の58.1%から54.9%に減っております。「家族や親族がいない」の割合も前回の5.1%から7.3%に増加しており、入所者の高齢化に伴いまして家族や親族も高齢化して入所者とのかかわりが希薄になっているのではないかと考えられます。

37ページをご覧ください。

問4の1「日常的な金銭管理」についてですが、「養護老人ホーム」、「認知症高齢者グループホーム」、「特養別養護老人ホーム」で施設職員が管理されている件数が多くなっています。また、「有料老人ホーム」では17.2%、「サービス付高齢者住宅」でも12.7%が施設職員が金銭の管理をしているという結果になっております。

その次に、42ページをお開きください。

福祉人材の確保の状況について尋ねております。帯グラフですけれども、今回調査と前回調査を並べております。「福祉人材が確保できている」ということが今回調査では13.8%、前回調査では10.3%ということで3.5ポイント増えております。「何とか確保できている」という回答も今回は62.1ポイントで、前回は51.6ポイントと大幅に増えておるとい状況です。それと、反しまして「確保が難しい」という答えをいただいたのが今回は22.5%で、前回は39.2%という状況にあります。

その次に、44ページをご覧ください。

この人材確保の取り組みにつきまして、どういう取り組みをされているかということと、クロス集計させていただいております。その中で、「確保ができている」と

回答している施設が取り組んでおられるところを紹介しますと、「休暇制度の充実や身体的負担軽減など労働環境の改善を行っている」、「福利厚生を充実させている」、「メンタルヘルス対策を講じている」というところが多くなっているというのは、施設職員の労働環境を守る取り組みをされている施設は比較的職員の確保ができているものと読み取れるかと思います。

施設調査について、概要は以上です。よろしくお願いいたします。

多田羅分科会長

非常に大きな調査で、しかも綿密に各項目について詳細に分析いただいていることにまず、敬意を表したいと思います。ということで、今日の大阪市における高齢者の福祉、施設、環境について報告いただきました。ありがとうございます。

それでは、分科会の委員の皆さんからご意見をお伺いしたいと思います。その前に基本的なこととして、分科会座長としてお伺いしておきたいのですが、一番最初のページですね、資料としてここに6個上がっていただいておりますが、まず本日ご報告いただいたのは高齢者実態調査報告の本人・ひとり暮らし調査、介護保険サービス利用者、未利用者調査、それから介護支援専門員調査、施設調査となっているわけですが、これは例えば、基本的な枠として、例えば、本人調査は何人の対象に対して何人から回答があったという大枠の回答は今わかりますか。上から説明してください。

久我高齢福祉課長

失礼いたします。高齢福祉課長の久我でございます。本人調査でいいますと客体数と呼ばれるところが、今回送付させていただいた数でございます。

多田羅分科会長

何ページですか。

久我高齢福祉課長

資料1の全体の表でございます。1万9,390件に対しまして、回答数が1万128件です。ひとり暮らしは、その本人調査の方の1万9,390件に送付した中で、ひとり暮らしの方に答えていただけたのが3,096件です。

介護サービス利用者調査につきましては、客体数が5,200件、回答数が2,443件、未利用者調査ですけれども客体数が5,600件、有効回答者数が1,909件です。

介護者調査につきましては、その未利用者調査、利用者調査の方から介護者のおられる方という選定で答えていただいたのが2,821件となっております。

それと、介護支援専門員調査につきましては4,495件が客体数で、回答者数が2,589件です。

施設調査につきましては、客体数が837件で、回答者数が549件です。

多田羅分科会長

はい、わかりました。大体これで市としては、概ね確保できた。

久我高齢福祉課長

はい。概ね調査としては、成り立つ数字かなと思っております。

多田羅分科会長

特に本人調査 8 ページでしたか、きれいな数字で表が出ておりますが。

久我高齢福祉課長

はい、本人調査は先ほど申し上げましたように、各区別の状況を 8 ページのところで示させております。

多田羅分科会長

ほとんどの区で何か400人前後で一致してますけれども、これ何か手はず打ったんですか。

久我高齢福祉課長

いえ、各区同数を送付しており、ほぼ回答率が同じという状況になっております。

多田羅分科会長

回答率は同じではないですよ。送った数は同じで、人口は違うわけですよ。

久我高齢福祉課長

送った数は一緒です。各区一緒の数を。人口は違うんですけれども、各区の状況を知るといことで大体400の回答があれば、それ各区の状況がわかるという形になっておりますので。

多田羅分科会長

400の回答があるということはわかっていたのですか。

久我高齢福祉課長

前回調査の結果から大体の回答率が読めておりました。

多田羅分科会長

はい、わかりました。ありがとうございます。ということで、それなりに実績、対象に対して回答数も市の実態を表した数字として市は認識し、今回報告いただいております。ということでございますが、いかがでしょうか。はい、どうぞ。大槻委員。

大槻委員

弁護士の大槻と申しますけれども、事前にお送りいただいた資料は余りに目をとおしてないものですから、的外れな質問になるかもしれませんが、高齢者の施設に入所

されているご本人あるいはご家族からの聞き取りというのはどこかにあるのでしょうか。

渡邊介護保険課長

介護保険課長の渡邊でございます。利用者調査のところ、実際に施設を利用されている方につきましての利用で多いところにつきましては、例えば、先ほどご報告をさせていただきましても、利用者調査で申し上げますと、資料3の24ページのほうで実際にどの介護保険サービスを利用されている方でどの施設のサービスを受けている方ということにつきまして、その比率ということで表にしております。

大槻委員

それですね、ここは一応どういう施設を使われているかという調査かと思うんですけども、その入られているご本人あるいはご家族がその施設のサービスに対して満足しているか、あるいは満足していないか、あるいは満足していないとすればどういところが満足していないか、そういう項目は特になかったんでしょうか。

渡邊介護保険課長

資料3の29ページでございます。まだこの単体ではございますけども、施設ということで限定はしてございませぬけれども、現在のその介護保険サービスに満足されているかどうかということにつきましては、29ページのほうで満足されている方とほぼ満足されている方が全体の約3割程度という、足しますと全体の6割程度ということになっているということでございます。

大槻委員

そうすると、具体的にどういうところが満足で満足でないとか、そこら辺まで突っ込んだ調査まではできなかったという理解でよろしいですか。

渡邊介護保険課長

はい。細かな部分までということは、施設に対してどの部分ということについては、調査はしておりません。

大槻委員

はい、わかりました。

多田羅分科会長

はい、ありがとうございます。基本的な点、ご質問いただけたと思います。満足している、ほぼ満足をしているを合わせて約5割という感じですかね。

渡邊介護保険課長

普通と回答している方を入れるともう少し比率はあがると思います。

多田羅分科会長

普通はやはり入れたいですか。だから、5割というのは世の中の試験というのは、まあ、6割、60点が欲しいけれども、これでいくと普通を入れると70点ということかと思いますが、大槻委員いかがですか。6割とれてないんですけど5割でよるしいですか。

大槻委員

私がよく相談受けるのは、特に施設につきまして、時々いろいろ特にご家族からの相談を受けることが多いのですよ。その場合に、やはり施設のお世話になっているので、いろいろ本当は言いたいこともあるんだけど、なかなか言えないという話がちょっとありましたので、それでお聞きしました。それだけあれば、恐らく十分かと。

多田羅分科会長

十分らしいですよ。よかったですね。はい、少なくとも5割は半分の方からは満足いただいているというのは、これは大きな実績ですわね。敬意を表したいと思います。他にいかがですか。公募委員の方、いかがですか。こちら、はいどうぞ。

野口委員

老人クラブの野口でございます。調査の中で、ひとり暮らし世帯というのが24年度のときには、大阪市は全国平均よりも倍近いひとり暮らし世帯がいましたからね。これでは、一応回答した中の数字になっていますので、この28年度の国勢調査の中でひとり暮らし世帯がどれくらい増えているのか、全国と大阪市と比べていただきたいのですが。

多田羅分科会長

この調査とは別ということですか。

野口委員

いえ、この中で関連できると思います。

多田羅分科会長

関連しますね、ひとり暮らし世帯は非常に大きな割合がありますから。

野口委員

そうですね、ひとり住まいが非常に大阪市は増えているということですのでね。

多田羅分科会長

どういう認識をしているかですね。いかがですか。

渡邊介護保険課長

すみません。この間、速報値ということで出ておりましたので、その通知で申し上げますと、ひとり暮らし世帯の方が、前回の調査時点では41.1%ということだったんですが、今回のところでは42%ということが出ております。

多田羅分科会長

4割強と。この調査の中でひとり暮らしに関する調査はどこにありますか。その介護保険に対するとの関係。

野口委員

11ページあたり。

多田羅分科会長

11ページね。資料3の11ページあたりですね。

野口委員

4年で余り増えていないということですか。

久我高齢福祉課長

11ページのところにございますけれども、先ほどの統計の関係では大体4割と言っているのですけれども、今回の調査でいきますと、前回はひとり暮らしの方が、上の表のところですけど28%、今回が30.6%ということで少しその国勢調査等の数字とは変わってきているんですけども、この調査では増えております。

野口委員

平成24年度は全国では24.1%あったのですよ。大阪市はこれに比べて倍に近いということだったのですが、平成28年はどのくらいだったのかということで、我々の身近見ましても、やはりかなり夫婦の方の片方が亡くなっておられる方が多いので、もっと増えているのではないかなと。そういうことでお聞きしたのです。

多田羅分科会長

今回は、30.6%で前回28%ということですか。前回よりは少し増えていると。

野口委員

ところがですね、私知りたいのは、全国平均で、国勢調査の結果がもう出たと思います。その中で、ひとり暮らし世帯が全国では何%で、それに対して大阪市はどうかと。

多田羅分科会長

国勢調査の数字はどうなのかということですね。

野口委員

はい、そこを知りたいと思います。

渡邊介護保険課長

全国の状況については、今手元に持ってございませんが、大阪市の状況で申し上げますと、ひとり暮らしの状況の方が前回41.1%だったのが42%ということで。

多田羅分科会長

それは、国勢調査の結果ですか。

渡邊介護保険課長

そうです。はい国勢調査の結果です。

多田羅分科会長

国勢調査と本人調査31.6%だいぶ距離がありますよね。今回のアンケートで30.6%というのはどう説明するんですか。

渡邊介護保険課長

今回ひとり暮らし調査のところは、本人調査の中にひとり暮らし調査があるという形になっているんですけども、ひとり暮らしの方が調査対象ですので、実際に回答されてないという方も未回答の中に多いと考えております。

多田羅分科会長

回答されている方では、3割ということですか。国勢調査でいくと4割ですか。

渡邊介護保険課長

そうです。国勢調査は全体の数字でございます。実態調査については、ご回答いただいている方の中のひとり暮らしの割合という形になっていまして、資料2の11ページのひとり暮らしの方の比率30.6%に関しましては、今回お答えをいただいている方の中の世帯状況についてお聞きをしております。ですので、実際ひとり暮らしの方なので、なかなか回答も難しいというような方につきましては、この回答いただいている方からは外れるという形になっておりますので、そういう点から差が出ていると考えております。

多田羅分科会長

差について市はどう評価というか、認識しているのですか。

久我高齢福祉課長

それとですね、もう一つ考えられますのは、ひとり暮らしといたしますのは、各区の状況で大きく変わっております。特に一番下の西成区になりますと49%という高い状況なんですけれども、実際これ先ほどご説明させていただいたように、各区同じだけの調査票を送らせていただいているんですね。だから、全体的の把握としますともっと上がってくるのかなと。

多田羅分科会長

だけど、この12ページ見ると、各区のひとり暮らしの割合、西成区は少し別としてほとんど差がないですね。

久我高齢福祉課長

そういうものも反映させている状況もございまして、また先ほども言いましたようにひとり暮らしの方ですので、回答率が少し低くなっているという状況もあると思います。区の全てが同じ数の調査票を送らせていただいておりますので、その加重平均になってないというんですか、全体の状況が把握できていないというような形になっているのかなとも思っております。

多田羅分科会長

けども、国勢調査が4割、実態調査が3割となるのは少し辛いんですね。だから、市がどういうふうに思われるのか。これを見てもその他の世帯というのはひとり暮らしではないということなのでしょう。不明や無回答というのは非常に少ないので、この結果から見ると。国勢調査の4割と実態調査の3割という差がどこから出てきているのか。ひとり暮らしというのは、非常に大きな課題ですから、正確な数字がほしいわけですね。

久我高齢福祉課長

その辺につきましても、今後どういう状況かということも分析させていただきたいと思っております。また、ひとり暮らしにつきましては、別途ひとり暮らし調査というものをさせていただいております、クロス集計などを行っており、状況を今後も把握させていただきたいと思っております。

多田羅分科会長

やはりひとり暮らしというものについては、正確な数字がほしいわけですよ。どうしても情報が不足しがちですからね。ひとり暮らしの方は社会との縁も少ないし、いろんな意味でひとり暮らしは閉じこもりがちでもあるのでね。だから、なかなか正確な数字が国勢調査でないととれないということであるかもわかりませんよね。だからこの4割が3割になっているっていうのは、市のほうでも相当厳しく認識していただいております必要はあるかもわかりませんよね。

河野高齢者施策部長

ひとり暮らしのその確かに数としましては、国勢調査で見ればもう40%となっておりますので、回答いただいた割合としては、確かにひとり暮らし少ないです。でも、ひとり暮らしの対策としては、30.6%の回答をいただいている、その回答の内容でもってひとり暮らしに対する対策っていうのは当然とれると思いますので、十分参考にはしていきたいと考えております。

多田羅分科会長

国勢調査は4割なのに3割で十分なことができるというのですか。

河野高齢者施策部長

これだけの票数があれば、ひとり暮らしのその状況というのも大阪市の状況というのも掴めると思っています。

多田羅分科会長

3割でほぼ掴めるという認識ですか。上野谷さんどうですか。

上野谷分科会長代理

調査の専門ではございませんので、そういう意味では普通はヒアリングも含めてミックス型を使うというのが、今全体の把握をする常道ということになっているかと思えます。これは、今おっしゃったようになかなか数量で見えることと、そうではないことがございますので。

普通は、人口の何割という、これ去年も問題になったことですので、400の回答があればわかると言いますが、いや、それではだめだという社会学者もおられますし、もうこれは学説論争になってしまいますので、400という数字を信用して、全体の政策に反映させていただいたらいいかと思えますが、そのほかのことを言ってよろしいですか。

多田羅分科会長

はい、わかりました。上野谷先生がおっしゃるのも一つのご意見と。ただ、4割が3割だというのは、非常に象徴的な数字ですから、そのことは市のほうにおいてもこれでわかると言ってしまうのは無理あるかと思えますので、その辺、認識いただけたらと思います。では、上野谷先生お願いします。

上野谷分科会長代理

全体として、非常に興味深い調査をしていただいたことにお礼を申し上げたいと思えますが、前回の調査に比べて調査対象の回答率が低かったというのは、市民の関心の低さなのか、調査の仕方が悪かったのか、これは謙虚に調査といえますのは懸念を見ておりますので、やはり何があったのかということは、別個に分析をされないとい

けないだろうと思います。それと、同時に3年ごとの調査ですから、この調査はいつから始まっていたか。

多田羅分科会長

これ、介護保険制度が始まってからです。

上野谷分科会長代理

始まってからですね、だから少し質問は変わっているとはいえ、この15年の流れを見ていただくと、全てとは言いません。ひとり暮らしの方に焦点を当てて見られるのも市政としては大事ではないか、そのあたりは今後やっていただきたいと思います。

とりわけ興味深い結果が、かかりつけ医という今回初めてやりました歯科と内科を含めての健康ですね、健康増進、病、未病と言ったりしますけれども、そういうことを焦点化したというのが調査としてはおもしろかったと思うし、ここにも医師会の先生方がお出でになられていますので、ぜひ予防という考え方について、やや大阪市民はこの調査から見ますと内向きであると思います。栄養のこととか、自分で歯をどうこうするか、もう少し外へ出て行かないと予防にはならないという文献もありますので、その辺の調査結果をどうぞ覧になられたか、これは実態を反映してないような気がするんですけど。大阪のおばあさんたちは皆外へ行って話をしていますから。だから、そういう意味では本当に実態を反映した結果なのか、反映した結果だとしたらその辺手を打たないといけないですね。

それから、介護支援専門員の調査ですが、大阪はとりわけ零細企業が多いですね。これは全国的に見てもそうでありまして、介護支援専門員が2人とか3人、4人ですね。ということは非常に零細事業者なんですね。これは全国的にもそうなんです。それが問題になっております。ですから、その零細企業の人たちを事業所間でどう守り合ってネットワークを組めるかということが今全国的に課題になっておりますので、そのあたり行政として、小さな事業所、大きな施設は大きいですけど、そんなに人数はおりませんからそういう意味では、その辺の支援を施設側、事業所側にとってあげないと、今見ました医療について非常に高いニーズがある方たちを含めていくとしたら、介護支援専門員の離職率も多いのではないかという気がいたしますので、それは市民にとって良くないというような感じがします。

もう一つですね、金銭管理をこれほど私施設されていると思っていませんでした。

多田羅分科会長

施設調査で8割ぐらいがされています。仕方がないからとは言えますね。通帳もはんこも預かっていると。この辺は、権利の問題としていかななものか。

多田羅分科会長

大槻委員、いかがですか。本人、施設がやっていいんですか。認知症の方も多いですからね。

大槻委員

本来からすると、それこそ後見人なり保佐人なりがついてやるのは本来でしょうけれども、それは現実からするとですね、なかなか面倒くさいとかそんな話で、何か大体トラブルが起こらないと後見人を選びませんからね。そうすると、事実上施設で管理されているほうが圧倒的に多いんじゃないでしょうかね。

では、どういう法的根拠でやっているかということ、特に高齢者で認知症の方とかいう話になりますと、自発的に預けたらいいんですけれども、本当にその辺がわかってらっしゃるかがわからないというのが、正直、法的には問題なのでしょう。

多田羅分科会長

なるほど、ありがとうございます。

その辺、市のほうでも認識いただいて、わかっておられると思いますけども、上野谷先生ありがとうございます。

中尾先生、そのいかがですか、医療、今、先生から介護予防という話もございましたが。

中尾保健福祉部会長代理

来年度から、新たな総合事業で介護予防事業がしっかりと始まってきて、今までの一次、二次の予防事業とそれから予防給付の部分が入ってくるということに制度的にはなっていくということで、今の皆さん方がおっしゃっているように、外に出て行く人たちをできるだけ外で支援していくという部分をやっていかなければならないと思います。そこで、生活習慣病の予防からつながった、最終的には重度である要介護度5とそれから介護予防に連続してやっていくということにかかりつけ医が必ず加わっていくという方向性でやっていければと思っています。

多田羅分科会長

はい、ありがとうございます。その辺、事務局はデータがどこかにございますか。介護予防で、連続性というかそういう市民のあり方。外で活躍している介護予防の項目ありましたよね。6割が掃除や洗濯、料理など自分でできることは自分ですという方は6割となっていますね。栄養バランス、歯磨き、スポーツなどの運動や体力を維持すると。植田先生この辺いかがですか。介護予防、今、先生もやっておられると思いますが。

植田介護保険部会長代理

文脈と違った意見を述べさせてもらいますが。外国の学者が各自治体でどういうことをやっているかということサーベイされたことがあり、そのグループと対談したことがあるんですけども、外国の学者から見ると自治体のやっていることは、非常にすばらしい調査をやる、何かにつけて調査、調査大国であると言われるんですけどね。それからマスタープランというのは、どんな小さな自治体行ってもものすごく写真入りの立派なもの、お金をかけた立派のものを出しておられるんですけどね。ところが、何の

ためにつくっているかということになると、はっきりわからないことが多いです。

というのは、調査には、いわゆる政策なり施策のいわゆる背景があり、そういう問題意識をもって研究調査に臨むはずだと、そういう戦略的な、あるいは政策的な位置はそこには配備されていないということなんですね。そのことが、これ20年ぐらい前なんですけれども、はっきりしたイメージが浮かんでこないんですよ。というのは、実は、今回の調査は次回のいわゆる介護保険計画を立てるための調査なんですね。ある目的、あるものの問題を解決するためにいわゆるそれをどういうふうな戦略ないしは意図によってそういう危機アプローチしたらいいのかということの実態的な裏づけをする調査ではないのです。だから、はっきりした目的、シナリオは全体としてどう通っているのかというのが理解しがたいんですよ。ですから、まんべんとした調査ができ上がってしまっているんじゃないかなということが、各先生方の意見もこれと同じような感覚というか印象を持たれているんだなと思います。

せっかくこれだけの時間とマンパワーと予算を使われた。ものすごく立派な調査だと思うんですよ。この調査をどういうふうに生かしていくかということについて、問題意識を事務局がしっかり説明する必要があるのではないかと。大体、こう大きいところでは、80項目ぐらいあるんですね。僕は経済屋ですので、いわゆる経済学の調査、アンケートにかかわったことが多いんですけども、大体留置というか、郵送ですと50%は普通なんです。50%を切る場合が圧倒的に多いんです。電話で催促して60%になるとということなんです。それから考えると、回答者も意外と努力しておられるなと、感心に思うんですよ。

というのは、問題はここに書かれた回答から受けるイメージよりも実態はもっと厳しく受け取っておられるのではないかと。この送られた受取人の感覚からすれば、もっと厳しいこの問題として、将来の、あるいは現状の介護サービスというようなあるいは介護保険のあり方というものを考えておられるのではないのかなと思うんです。その姿が、あまり見えてこない。これだけ参加しているのにもかかわらず、設問のずれが回答する人と、つくった人との間で大きいがために、やはりそれが見えてこないというのが、私の印象です。皆さんの質問、先生方から質問がありましたけれども、これは多分この調査からは答えられない。もっと目的を違った調査をやらない限り、いわゆる問題解決型というか、施策追求型というかもっと実効性のあるプランを立てるに当たって、具体的なイメージのもとで設問を立てていかない限り、できないのではないかと考えております。

ただ、それでも結局これをいろんな側面で生かしていくということはものすごく大事だろうと思います。それで、それぞれの先生方から意見に対して、ここで満足いく答えを出していかなくても結構ですから、出された設問に対してどの部署が対応できるかということだけは考えてぜひ実践していただいたらありがたいかなと思います。それが私の総論です。ただ、これは市のほうから提案し、設定された設問に対して答えですよ。唯一ここに資料として出されていないのは、自由意見を全然書いていない。ここに集計してない。どういう意見があったのかということも非常に重要なポイントだと思いますので、私は今日は、それを期待して逆に来たのですけれども。資料と同時に分析する場合には、ぜひ生かしておいていただきたい。

芥川委員

よろしいですか。

多田羅分科会長

はい、どうぞ。

芥川委員

医師会連合の芥川です。この全体的に話をお伺いしまして、思ったことがありまして、それは、大阪市の高齢者の中ですね、鬱、あるいは鬱状態の人でどれぐらいいたのかということが全国比較してどれぐらい違うのかとか、つまり高齢者のメンタル的な側面がちょっと出てこない。例えば、資料の2の179ページですね。生活全般に対する不安とか、不安に感じることの内容というのは記載があるんですけども、実は私、産業医もやっているんです。産業医でしたら、その事業所においてメンタルの調査、これは何のためにやっているかということ、鬱にならないための、鬱を発見するための調査ではなくて、鬱にならないための調査であって、その方に対する指導というか面談も行うということは実はやっているんですけども。今日の資料を見ていたら、どうもそれが見えてこない。精神的なデータというかアプローチが少し足りないのかなという気はしました。

多田羅分科会長

この不安に感じることの内容というのでは、足りないのですか。

芥川委員

足りないですね、不安と、またメンタルの弱さとか鬱とか病気の観点で。

多田羅分科会長

質問の項目としますとね、鬱はなかなか聞き方が難しいですよ。

芥川委員

調査はできるんですよ。鬱の状態になってないかどうかを全国比較して。

多田羅分科会長

鬱状態っていうのはそのあたりわからないでしょう。質問項目としてなかなか書きにくいのではないですか。

芥川委員

「この頃いろんなことに興味がなくなっていますか」とか、いろんな聞き方あるんです。それで、ある程度のことにはわかります。

多田羅分科会長

その代表として、不安に感じるということもありますよね。

芥川委員

それも延長にはありますけども。もう少し突っ込んだ話が必要かと思います。全国と比べて大阪市の自殺率はどうなるとかが全然出てこないですよ。その辺が気になりましたね。

多田羅分科会長

ありがとうございます。鬱は大きな高齢者の問題ですからね。ありがとうございます。もう時間が押してまいりました。最後に市民代表で出ておられる大橋さん、木下さん何かございますか。

大橋委員

先ほどの説明の中で、認知症を不安に感じるときの相談先ですが、資料2の102ページで、認知症初期集中支援チームの回答割合が少ないという説明があったんですけども、今後増えるようにというご説明でしたが、各区によってもやり方は違うと思いますが、これは、どういう時にどういうことを相談にのっていただけるのでしょうか。

多田羅分科会長

非常に大事な質問ですね。事務局どうですか。

多田認知症施策担当課長

福祉局認知症施策担当課長の多田と申します。認知症初期集中支援チームでございますけれども、これは昨年度から先行3区で実施しまして、今年度28年度からは、全区で実施するように今進めているところでございます。対象となる方ということで、今年度から全区的に進めている関係がありまして、まだ認知度が2.8%というところだと思っておりますけれども、これは各区1カ所の地域包括支援センターに専門職のチームを置きまして、初期ということでございますので、認知症もしくはその認知症の疑いがある、心配があるという方に対して、家庭訪問を行って必要な医療とか介護とかサービスにつなげるという取り組みでございます。

なかなかチームを置いたということだけで周知が進むところでもありませんので、やはりそこは地域団体であるとか、区役所の広報であるとか実際の関係機関で、認知症の方とかそのご家族と直接接することがある、そういった方々に直接関わるような団体に対して、このチームの役割を認識していただいて広く周知をし、できるだけ多くの方を支援させていただきたいと思っております。

多田羅分科会長

よろしいですか。ぜひ活用してください。認知症は大きな課題ですからね。ありが

とうございます。

木下委員は何かございますか。

木下委員

前にこの質問を出されたときに、私は実態調査の回答は本当に大変であるという意見を言わせていただきました。でも、これだけ回答が返ってくるのはすごいと逆に思いました。それは一つの事実ですけども、その中から見えてくるものは、本当の不安というのがなかなか見えてこないのではないかとすごく思いました。

自分が高齢になっていく中で、施設に入れられないのではないかと不安はきっとお持ちになっている方がいらっしゃると思うんです。そのあたりの結果はどういう形で出ているのかと思いつながりながら見ていたのですが、やはり自分で書くということの困難さをもう少しアンケートをとる時には理解してほしいと思いました。

多田羅分科会長

わかっているとは思いますが、アイデアがなかなか難しいと思いますよ。市の方も立派なアンケートにしたいと思っていますからね。

木下委員

だから、そこを一緒に考えられる人がいるのといないのとは違うのではないかと感じてしまいました。でも、大変な数を整理することは凄いですので、これを生かしてほしいと思います。

多田羅分科会長

はい、ありがとうございます。

先ほど、植田先生がおっしゃった、各記入していただく個人の意見とも今のご意見と関係すると思いますが、それはどういう処理になりますか。

久我高齢福祉課長

今回の集計につきましては、速報版という形で集計をさせていただきましたので、本日の意見等も含めまして最終集計をさせていただく予定ですが、先生からいただきました個々の状況に関しましては、それにつきましても最終版にまとめさせていただきます。

多田羅分科会長

それは、個人の意見はかなり出ているのですか。

久我高齢福祉課長

そこまでは、まだ把握できない状況でございます。

多田羅分科会長

速報ですからね。はい、わかりました。

しかし、せっかく書いている意見がかなり貴重ということは、植田先生のおっしゃるとおりだと思いますし、答えきれない箇所が自由記述に出てくるということで、今の木下委員の意見とも関連してくると思うので、一つ取り組んでいただくようお願いしたいと思います。

上野谷分科会長代理

時間がないのに申しわけありません。資料の5の42ページ、福祉人材の確保の状況であります。ぜひ教えていただきたいのですが、前回に比べまして非常に「何とか確保はできている」と、「確保ができている」と合わせますと非常に大阪市は向上したと解釈させていただいております。と言いますのは、社会保障審議会の福祉部会が月曜日にありまして、介護人材について、大阪市は非常に改善しておりますと答えていいのかという点で迷いましたので、これは各施設の努力なされた結果なのかについて教えてください。

北口高齢施設課長

高齢施設課長の北口です。事業者の皆様からはやはり確保は難しいというお声はたくさん聞きます。ただ、その調査結果としては、こういう形になっているということですね。それで、一つ考えられますのは、やはり大阪市内の事業所というのは立地条件がよるので、通勤などで職員が通いやすいとお聞きしていて人気が高いというようなこともお聞きしております。

多田羅分科会長

もう少しわかりやすくはっきりおっしゃっていただいたほうが。

後藤委員

私たち事業者のほうから一言言わせてもらいますと、これについて少し意見を言おうとは思っていたのですが、「確保できている」、「なんとか確保はできている」、「確保は難しい」という問いの考え方になっているわけで、私が事業者の立場でしたら、「確保できない」、「確保は難しい」と書くべきものですがけれども、施設側にすれば、確保できているということが本来の形になろうかと思えます。

多田羅分科会長

だから、確保できていないとは書きにくいと。

後藤委員

そう思います。なんとか確保できているというのは、人材センターではない、あれは派遣労働という機関を使いながら、なんとか確保できているという答えになっているのではないかと僕は想像いたします。

多田羅分科会長

なんとか確保できているというのは、普通それでいいのではないですか。立派にできているというのは難しいですか。

後藤委員

我々の考えは言ってみれば、面接して何人が確保できたというのが確保できたという答えになるのかと思うので、それ以外はそういう他の事業所から派遣労働者を使いながらなんとかできているという答えになると思います。

多田羅分科会長

結果的に、今の大阪市は、改善しているという認識でよろしいですか。

後藤委員

それは少しおかしいと思います。さっきも言ったように、確保はできているというのは、言ってみれば派遣労働者を使いながらです。

上野谷分科会長代理

ありがとうございます。努力されているということで、質問がやっぱり酷ですよ。確保できないとなったら事業所つぶれますから、介護保険料払えなくなりますから、答えざるを得ない質問は私たちが認めてしまっている。

多田羅分科会長

前回より改善しているかどうかということについて、今、上野谷先生はそういう報告を東京でしたいとおっしゃっている。大阪は立派にやっていますと言いたいから、これを無理やりにでも使わせてもらっていいですか。

後藤委員

いや、逆にさっきも言ったように、前回の51%から62%の施設がなんとか確保できているというのは、あくまでも派遣が含まれているからです。

派遣の加減で増えたということだと僕は思うのですが。それは、正職と正式な職員ではない、基本ベースでないわけですから。

多田羅分科会長

そうすると、その質問の形が問われますからね。だけど、質問の形が前回と同じであるとすれば、その面から見れば少し努力の結果が見られる。

後藤委員

だから、それは違いますよと、我々はそこを言いたいだけです。

多田羅分科会長

わかりました。

手嶋委員なにかございますか。もう時間がないですが。良くなっているというのは言い過ぎですか。

手嶋委員

後藤さんが言うのが本当だと思うのですけれど。派遣の人がそれなりにいるから現状事業を行っていくことができるということで。

多田羅分科会長

それは、間違いはないですね。

手嶋委員

ですので、今、後藤さんの言うように、非常勤の方をどう入れるかいうことを確保と施設は考えていることが多いと聞いております。正職はなかなか見つからないですが。

多田羅分科会長

はい、わかりました。ありがとうございます。時間も押してまいりましたので、これからという時で申しわけないですが、時間が4時までということで、あと5分になってしまい申しわけありません。議事を進めさせていただきます。

大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況についてご報告をお願いいたします。

久我高齢福祉課長

高齢福祉課長の久我でございます。よろしくお願いいたします。

第6期大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗についてでございます。資料といたしましては、資料6につけさせていただいております。これにつきましては、平成28年3月の高齢者福祉分科会で、見込みとして計画の進捗状況をご説明させていただいたところでございます。

それを受けまして今回、1ページを開けていただきますが、真ん中の平成27年12月末時点ということで、前回見込みで出させていただいた内容を、3月末時点の決算という形にかえさせていただいております。内容につきましては、お時間もないということで、また、見ていただきますようよろしくお願いいたしますと考えているところでございます。どうぞよろしくお願いいたします。

多田羅分科会長

進捗状況、以上の報告でよろしいですか。基本的に順当に進捗していると。そういう理解でよろしいですね。

久我高齢福祉課長

計画に沿いまして、順調に進んでさせていただいているという状況でございます。

多田羅分科会長

ありがとうございます。ご質問、ご意見ございませんか。

中尾保健福祉部会長代理

資料6の35ページの介護療養型医療施設の進捗状況と、進捗状況に対する評価と課題というところですね。平成29年度末に全ての介護療養型医療施設は老人保健施設等への転換を検討中だと書いていますけれども、医療療養業者に変わるところもあるし、一般業者に変わるところもあるので、この書き方だと介護施設の方向で委託しかないような感じになるので、少しここの表現は誤解を招くのではないかと思いますので、ここは少し変えていただいたほうがいいと思うのですけれども。

多田羅分科会長

これは、いかがですか、事務局。

北口高齢施設課長

ここの老人保健施設等という「等」に含まれておりまして、少し表現がわかりにくいと思いますので、そこは変えさせていただきます。

ただ、介護療養型医療施設につきましては、厚労省でもあり方について検討されておりますので、その状況を見て、また変更させていただきたいと思います。

多田羅分科会長

そこが不明確なので、「等」という一文字入れさせてもらったという感じですか。

北口高齢施設課長

そうですね。

多田羅分科会長

中尾先生、そういうことですので、医師会もここには非常に興味を持っていますから。よろしくをお願いします。

ほかによろしいでしょうか。一応、順調に進捗しているという報告ですので、それをお受けしたいと思います。では、事務局どうもありがとうございました。

それでは、一応議題については終わりましたが、その他はございますか。

久我高齢福祉課長

その他はございませんので、よろしくお願いいたします。

多田羅分科会長

それでは、本日の議事については、全て終了とさせていただきます。特段、ご意見をお持ちの方ございましたら、少し急ぎましたので申しわけなかったですが、よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、事務局にマイクをお返しますので、よろしくをお願いします。

司会（三方高齢福祉課課長代理）

多田羅会長ありがとうございました。

本日はお忙しい中、また長時間にわたりましてご審議いただきましてありがとうございました。本日、皆様からいただきましたご意見等につきまして、それを反映しまして報告書のほうまとめてまいりたいと考えております。報告書の確定版につきましては、来年2月から3月に開催を予定しております保健福祉部会及び介護保険部会並びに高齢者福祉専門分科会におきまして、ご報告を申し上げる予定としております。本日の資料につきましては、少し重い資料になっておりますので、後日、事務局のほうから郵送させていただきますので、席のほうにそのまま置いておいていただければと考えております。

それでは、これをもちまして、本日の専門分科会のほう終了させていただきます。

本日は誠にありがとうございました。

閉会 午後3時55分