

令和 7 年度 大阪市社会福祉審議会総会 会議録

1 開催日時 令和 8 年 3 月 30 日（月） 午後 2 時～ 3 時 30 分

2 開催場所 大阪市役所 7 階 市会第 6 委員会室

3 出席委員 25 名

（来庁）石田委員、岡田委員、川端委員、草島委員、櫛田委員、小山委員、坂井委員、
白澤委員、杉村委員、手嶋委員、中田委員、永岡委員、西村委員、弘川委員、
藤本委員、前田委員、森野委員

（web）神部委員、小池委員、佐田委員、所委員、早瀬委員、藤井委員、三田委員、宮川委員

※五十音順

※web 出席委員について、映像と音声により委員本人の確認を行った。

事務局（明日福祉局総務部経理・企画課長代理）

皆様大変お待たせいたしました。

ただ今より令和 7 年度大阪市社会福祉審議会総会を開催させていただきます。

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

わたくしは、本日の司会を務めさせていただきます、福祉局総務部経理・企画課のアケビでございます。

本日は午後 3 時半までの予定として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致します。

まずは、本日の審議会の運営についてご説明させていただきます。

本審議会は web 環境を併用し、開催します。また、審議会等の設置及び運営に関する指針に基づき、本審議会は公開対象となっており、後日、議事要旨とともに議事録を作成しホームページに公開する予定でございますので、事務局にて録音及び Teams 画面の録画、会場の様子の撮影をさせていただきます。

なお、個人または法人に関する情報などを審議する場合には、委員長におはかりし、非公開とする場合もございますのでよろしくお願いします。

それでは、委員の皆さまのご紹介をさせていただきたいと思います。お手元の参考資料 1 の委員名簿をご覧ください。なお、この名簿につきましては開催前にお送りさせていただいている方につきましては差し替えがあります。会場ご出席の方は、お手元の資料が最新のものとなります。また web で参加の方につきましては金曜日の夕方にお送りさせていただいておりますので、そちらをご覧くださいますようによろしくをお願いします。

それでは早速ですが本会場にいらっしゃる委員の皆様からご紹介させていただきます。

(会場の委員の紹介)

続きまして、web でご参加の皆さまをご紹介します。同時に、ご本人確認と映像及び音声に問題がないかの確認もさせていただきます。委員の皆さまのお名前をお呼びしますので、マイクをオンにして、お返事いただければと思います。

(web 出席の委員の紹介) ※音声、映像で本人確認

(欠席委員の報告)

(定数確認)

本日は、委員総数 29 名の過半数を超える皆様にご出席いただいております。

小池委員、早瀬委員、北委員、小島委員、寺田委員、長谷川委員がご出席されていないという前提になりますが、29 名中 23 名の方が御出席されておりますので、本会議が有効に成立しておりますことをご報告いたします。

本日出席しております本市の関係職員につきましては、配付資料の名簿、参考資料 2 をご覧ください。

それでは、開会に当たりまして、向井福祉局長からごあいさつ申し上げます。

向井福祉局長挨拶

本日は年度末のご多用のところ、当審議会にご出席賜り、誠にありがとうございます。

また、平素より本市福祉行政の推進に格別のご理解とご協力を賜っておりますこと、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

本日は、年度末の定例の報告事項に加えまして、地域・高齢・障がいの三計画の進捗等についてご報告させていただき、あわせて、救護施設の今後の方向性など、計 4 件のその他事項についてご報告させていただきます。

まず救護施設につきましては、路上生活や精神科病院からの退院後の生活が不安定な方、地域生活がなかなかうまくいかない方など、年齢や属性の区切りなく受け入れる、生活保護法に規定する施設でございます。本市の救護施設は、全国約 180 施設の中でも市街地に立地し、地域移行が比較的活発であるという強みがございます。今回は、利用者・施設職員・福祉事務所のケースワーカー等への量的調査に加え、利用者への質的調査も実施し、そこから見えてきた今後の施設の在り方についてご報告いたします。

次に、障がい福祉サービスの質の確保につきましては、サービス提供の在り方に関しての間、多くのご意見・苦情が寄せられており、私どもとしても課題を認識しております。本日は、その課題への対応の方向性についてご報告させていただきます。

そのほか、介護予防の取組や、来年度に開設予定の本市の認知症施策の拠点についてもご報告いたします。

これら 4 件につきましては、障がいや認知症などにより判断能力が不十分な方に関わる施策であり、本人の意思をいかに尊重し、声を上げにくい方々の意向を丁寧に汲み取り、権利を守る支援につなげていくかという点で共通しているものと受け止めております。

先週末に報道されました、障がいのある方の就労・自立を支える事業所における不正事案なども踏まえ、改めて私どもの責務を強く認識しているところでございます。

判断能力の不十分な方が、本人らしく安心して暮らし続けることができるよう、次年度以降も施策を着実に進めてまいります。本日は限られた時間ではございますが、専門的見地から忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げまして、開会にあたりまして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いたします。

事務局（明日福祉局総務部経理・企画課長代理）

それでは、本日の資料につきましては、会場参加の皆様におかれましては、2 枚目の「配付資料一覧」のとおりでございます。

web 参加の皆様におかれましては、事前に送付しております資料をご覧ください。すべて揃っておりますでしょうか。不足等がございましたら、事務局までお申し付けください。

それでは、以降の進行につきまして、白澤委員長にお願いしたいと存じます。白澤委員長、よろしくお願いいたします。

白澤委員長

改めまして、皆さまこんにちは。ただいまご紹介いただきました白澤です。

社会福祉審議会は、最近では年1回、大体年度末というスケジュールになっています。昔は社会福祉審議会として答申等を出していた時期もあり、その答申をいろいろ見てみますと、「区民福祉」をはじめ、区を中心とした福祉をどうするのかという答申を出してきました。また、市のさまざまな政策をより包括的に捉え直し、展開させていく必要も示されています。そういう意味では、地域共生社会の議論が始まる前に、大阪市内で先駆的な議論が進められていたと言えます。

本日は様々な計画策定の「中間年」に当たり、進捗状況と今後の方向性を伺うことが中心でございます。大阪市内では今、一番大きな関心は障がい福祉サービス等のあり方だと思います。

中でも大きな課題は、一人暮らしの高齢者が非常に多いことです。頼れる身寄りのない方の、死後の手続きや保証人の問題に、どのように対応していくかが一番大きな課題です。

ただし、これは高齢者だけの問題ではありません。障がいのあるご家族にとっては、「親亡き後」が一番大きな課題です。そういう意味では、こうした政策を推進できれば、高齢者のみならず、障がい児・障がい者が地域で安心して暮らせる環境づくりにも大きく貢献できると期待しています。

大阪市内には、一人暮らしの方が多という現状を踏まえ、先駆的なモデルとして取り組みを進めていただきたい。そのように考えております。以上を踏まえ、本日の議論を進めさせていただきます。

まずは、本日の次第に従いまして、議事を進めてまいりたいと思います。報告事項の、各専門分科会、部会の開催状況からご説明をお願いいたします。

事務局（安長福祉局総務部経理企画課長）

福祉局総務部経理・企画課長の安長でございます。説明は着座にてさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

前回の社会福祉審議会総会において、各専門分科会・部会の開催状況について報告して以降の開催状況等について、報告いたします。資料1の1ページをご覧ください。

まず、民生委員審査専門分科会についてですが、民生委員の適否に関する事項を調査審議しており、3年に1回の一斉改選時、及び民生委員法第11条に規定している民生委員の解職事項に該当する事案が生じた時に、開催しているところでございます。

今年度は、民生委員の一斉改選の年であったため、令和7年9月29日に開催したところです。

今後の予定といたしましては、一斉改選時以外では民生委員の解職の適否の判断を仰ぐ必要が生じた際に開催することとなりますので、現時点では開催時期は未定となっております。

続いて、資料2ページの身体障害者福祉専門分科会についてでございます。

身体障がい者手帳の交付を希望する方から申請があった場合は、各区の保健福祉センターにおいて、国が定める認定基準等に基づき、障がい認定を行い、身体障がい者手帳を交付しているところでございますが、認定基準に該当しない場合、あるいは、認定に疑義があるなど、各区保健福祉センターでは認定が困難なケースにつきまして、障がい種別に応じて、各審査部会に諮問しているところでございます。そのほか、手帳の申請時に必要な診断書を作成することができる医師の指定・取消等に関しての意見をいただいております。

昨年度の総会時には令和6年11月までの開催実績、及び審査件数を報告しておりますが、その後の開催状況等は資料のとおりでございます。

続いて、資料3ページの高齢者福祉専門分科会についてでございます。

高齢者福祉専門分科会は、計画に関する事項や、高齢者施策の推進、介護保険事業の円滑な実施や、認知症施策の推進等に関する事項について、審議いただいております。組織の体系でございますが、高齢者福祉専門分科会の下には、大阪市高齢者保健福祉計画に関する事項等を調査審議する保健福祉部会、大阪市介護保険事業計画に関する事項等を調査審議する介護保険部会、認知症施策の推進及び円滑な事業の実施に関する事項を調査審議している認知症施策部会の3つの部会を設置しております。開催実績や今後の開催予定等につきましては、資料のとおりでございます。

続いて、資料5ページの地域福祉専門分科会についてでございます。地域福祉専門分科会は、地域福祉に関する事項をご審議いただいております。また、地域福祉専門分科会の下に、地域福祉基本計画に関する事項を集中的にご審議いただく地域福祉基本計画策定・推進部会を設置しております。開催実績や今後の開催予定等につきましては、資料のとおりでございます。

最後に、資料6ページの社会福祉施設・法人選考専門分科会についてです。社会福祉施設・法人選考専門分科会ですが、社会福祉施設の整備や社会福祉法人の設立等に関する事項の調査審議を行うために設置しております。開催実績や今後の開催予定等につきましては、資料のとおりでございます。私からの報告は以上でございます。

白澤委員長

どうもありがとうございました。ただいまご報告いただきました各専門分科会、部会の開催状況について、何かご意見・ご質問等はございませんでしょうか。いかがでしょうか。webでご参加の皆さんもよろしいでしょうか。ご質問・ご意見ございませんでしょうか。ないようでしたら、この報告はこれで終わりにさせていただきたいと思いますが、報告事項2の次期計画の策定について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局（稗田福祉局生活福祉部地域福祉課長）

福祉局地域福祉課長の稗田でございます。

私の方からは、次期大阪市地域福祉基本計画の骨子についてご説明いたします。着座にて失礼いたします。

資料2-1「次期4期大阪市地域福祉基本計画の策定について（骨子）」をご覧ください。

資料左側上段には、現行の第3期計画の内容を記載しております。基本的にはこの体系をもとに、次期4期計画を策定してまいります。左側下段に記載しております地域福祉の実態把握につきましては、令和7年8月から9月にかけて実施いたしました、地域福祉に係る実態調査の概要でございます。こちらのアンケート結果を踏まえまして、次期第4期計画を策定してまいります。続いて、右側上段の、国・社会の動向をご覧ください。

国の社会保障審議会福祉部会において、地域共生社会の実現に向け、これまで様々な議論がなされてきました。2040年には生産年齢人口が急速に減少し、第2次ベビーブームの人々が65歳になり、高齢者人口がピークを迎えるなど人口構造の急速な変化が見込まれていることを踏まえ、記載のとおり、「全ての市町村において、支援が必要な方を誰も取り残さない包括的な支援体制が整備されることを目指す」とされています。

そのため、国は一つの方法として「重層的支援体制整備事業」を位置づけしていますが、事業を実施していない市町村に支援会議の活用を可能とするなどにより、体制整備の促進を検討されているところです。

次に、生活困窮者自立支援法等の改正ですが、令和7年4月に法改正がございました。概要としましては、居住支援の強化や支援関係機関の連携強化等の措置を講ずることされています。

本市においても、住宅部局との連携について、これまで計画に記載がありましたが、来年度はより具体的に連携した取り組みが実施される予定であり、次期計画にも反映していく予定です。

続いて、成年後見制度の見直しについてですが、今般、法改正が行われる予定です。これまでの後見・補佐・補助という区分から補助という枠組みの中で個別具体的な支援内容を設計していくことや、これまで一度始めると原則として終了しない制度であったところ、必要がなくなったと家庭裁判所から認められた場合は終了することが可能という方向性が示されているところです。法定後見の開始や終了の要件など、市町村における業務の整理・明確化と合わせて検討されているところですので、計画の方にも反映していく予定としています。

また、新たな課題として先ほど白澤委員長もおっしゃいましたが、高齢単身世帯の増加が見込まれる中、頼れる身寄りがいないことにより抱える生活上の課題への対応が国でも検討されており、これまで家族や親族等が担ってきたと考えられる日常生活支援や、医療機関や福祉施設等に入院・入所する際の手続き支援、死後事務支援等について、現在は高齢者等終身サポート事業として実施する団体や機関もございますが、一定の費用一定の費用がかかります。こうした中、資力がない方々にも利用できる事業が求められており、新たに第二種社会福祉事業を法的に位置づけて多様な主体に担ってもらえるよう検討されているところです。

このような国の動向を踏まえて、下段に次期4期計画のポイントについて、事務局が現在考えている内容を記載しております。

3期計画の大きな枠組みは踏襲し、本市の特徴や国の動向等を踏まえた取組を記載していきたいと考えております。特に、本市では高齢者の単独世帯の割合が高い状況を踏まえ、地域づくりの一層の推進に取り組むことや、先ほどご説明しました国の動向を踏まえた、生活困窮者自立支援法や成年後見制度関連の取組内容などを反映してまいります。

また、包括支援体制のさらなる充実に向け、大阪市社会福祉協議会との連携による参加支援の促進や、社会的な孤独・孤立を防ぐ視点を持って、本市における各施策を推進していくことなどについても計画に盛り込んでまいりたいと考えております。

策定スケジュールとしましては、令和8年6月から8月頃にかけて、地域福祉基本計画策定・推進部会にて素案をご審議いただき、その後、地域福祉専門分科会でのご審議を経て、12月にパブリック・コメントを実施していく予定でございます。

その後は、パブリック・コメント等を踏まえた計画案を専門分科会へお諮りし、令和9年3月中に計画策定となるよう進めてまいります。

私からの説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

白澤委員長

引き続いてお願いします。

事務局（大谷福祉局高齢者施策部高齢福祉課長）

高齢福祉課長 大谷でございます。

私からは、大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画の策定についてご説明させていただきます。資料2の2をご覧ください。着座にて説明させていただきます。

「本市では地域で生活するすべての高齢者が、生きがいを持って安心して生活できるように「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を、3か年を1期間として策定しており、現在の「第9期計画」は、令和8年度までを計画期間としていることから、最終年度となる令和8年度末に、次期計画を策定する予定でございます。

では、資料の左側上から順にご説明させていただきます。まず、「現行 第9期計画の概要」です。本市では「4つの基本方針」を基に「5つの重点的課題と取組み」について、各種、具体的な施策を推進しております。

続いて、その下側、「高齢者の現状・見込み」についてですが、団塊の世代が75歳以上となりました令和7年12月末の本市の高齢者推計人口は、670,773人で、高齢化率は、24.0%。次に、令和12（2030）年の高齢者推計人口709,184人で、高齢化率は、26.2%。さらに、その先の団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年の本市の高齢者推計人口788,297人、高齢化率は、32.0%となっており、高齢者人口の増加が見込まれております。

また、高齢者がいる世帯のうち、ひとり暮らし世帯の割合は令和2年の国勢調査時点で45.0%と全国的に見ても非常に高い傾向となっているほか、認知症高齢者数につきましては、令和6年4月末時点で89,769人。令和7年4月末時点で97,495人と増加傾向の見込みとなっております。

続いて下側、「高齢者の実態把握」についてですが、次期計画策定に向けた資料とするため、令和7年7月から9月かけて、「高齢者実態調査」を、令和7年11月に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施いたしました。

今回の調査では、これまで郵送のみによる回答手法であった調査についても、web 回答を導入し、全調査を郵送と web の併用とするとともに、質問項目においては、高齢者福祉専門分科会での議論を踏まえまして、本人調査では、「日常生活への不安の有無」や、介護支援専門員調査では、「在宅医療・介護連携相談支援室の認知度・利用状況」、施設調査におきましては、「カスタマーハラスメント」の事例や課題等の新規質問項目を設け、次期計画策定に向けて、高齢者の実態等をはじめ介護する家族等の状況やニーズ、課題の把握に努めました。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、厚生労働省からの例示に基づき新たに「現在の就労状況」や「引退時期」に関する質問項目を追加し、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況の把握に努めました。

続きまして、右側上にございます「国の動向」でございます。

次期、第 10 期計画の基本方針は、国のほうからまだ出ておりませんが、認知症施策関連につきましては、ご承知のとおり、令和 6 年 1 月 1 日に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行され、市町村においては実情に即した市町村認知症施策推進計画の策定が努力義務とされたことに伴い、「大阪市認知症施策推進計画」については、令和 6 年 12 月 3 日に閣議決定された「認知症施策推進基本計画」を基本としつつ、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画と調和が保たれたものとしていくため、次期計画より、これらを一体とした「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」として策定を進めてまいります。

また、介護保険制度に関してましては、昨年 12 月に国の「社会保障審議会・介護保険部会」において、地域包括ケアシステムの深化をはじめ、今後、要介護者増が見込まれる一方で、生産年齢人口の減少に伴う、介護人材の確保や、多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保に関する意見が出されているところです。

さらに、同じく昨年 12 月の「社会保障審議会福祉部会」報告では、頼れる身寄りのいない高齢者等への支援として「新たな第二種社会福祉事業の創設」や、成年後見制度の見直し等の検討がされているところでございます。

こうした国の動向に加え、本市の「現行計画における進捗及び評価」、先ほど申しあげました今年度実施いたしました実態調査の結果も踏まえ、「大阪市高齢者福祉専門分科会」において審議を行い、令和 8 年度末に次期計画策定を進めてまいる予定でございます。

具体的なスケジュールといたしましては、4 月から 6 月に計画素案を検討し、7 月から 9 月にかけて、保健福祉部会、介護保険部会、認知症施策部会の 3 つの部会でそれぞれご審議のう

え、10月から12月にかけては、高齢者福祉専門分科会にてご審議いただいた後、策定した素案について、12月から翌年1月にかけてパブリック・コメントを実施いたします。

このパブリック・コメント集約後の2月に、寄せられたご意見に本市の考え方もふまえ修正した案について、3つの部会でご審議いただき、3月の高齢者福祉専門分科会による審議を経まして、3月末に次期計画として策定してまいりたいと考えておりますので、何とぞよろしくお願いいたします。説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

白澤委員長

引き続いてお願いします。

事務局（三浦福祉局障がい者施策部障がい福祉課長）

福祉局障がい者施策部障がい福祉課長三浦でございます。

大阪市障がい者支援計画の中間見直しおよび次期障がい福祉計画・障がい児福祉計画の策定につきまして、ご説明させていただきます。着座にて失礼いたします。資料は2-3でございます。

まず、左上の「現行計画の概要」でございますが、本市におきましては、障がい者基本法に基づく障がい者支援計画と、障がい者総合支援法等に基づく障がい福祉計画および児童福祉法に基づく障がい児福祉計画の3つの計画につきまして、障がい者施策を総合的に推進する観点から、一体的に策定しております。

障がい者基本法におきましては、基本理念として、障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現をめざすことが掲げられており、施策の推進にあたりましても中心的な考え方に据えて進めております。

「2 障がい者支援計画」につきましては、障がい者施策の基本的な方向性を示す中長期の計画として策定しており、取組項目ごとに全6章で構成し、第1章の啓発、理解促進から第2章の権利擁護、相談支援、また地域移行、教育、就業、生活環境など、さまざまな施策分野にまたがる取組を記載しております。その右にございます、障がい福祉計画および障がい児福祉計画につきましては、必要なサービス見込量等を定めるほか、国の示す成果目標に沿った取組内容を記載しています。

次に、「障がいのある人を取りまく現状とニーズの把握等」でございますが、今年度につきましては、他の計画と同様、来年度の計画策定に向け、障がい者等基礎調査を実施したところで

ございます。今後、この結果の集約および分析等を行い、次期計画へつなげてまいりたいと考えています。

続きまして、資料右側には、計画に反映してまいります国の動向等を掲載しております。

この間、障がい者施策に関連する新たな法律として、高次脳機能障がい者支援法、手話に関する施策の推進に関する法律が制定されており、これらを新たに計画に盛り込みますとともに、障がい福祉計画等に関する国の基本指針につきましては、右側の成果目標として、新たに人材の確保・定着、およびケアの充実のための生産性の向上などが追加される案が示されており、これらを反映していくことになると考えております。

それらを踏まえまして、次期計画でございますが、引き続き、障がい者支援計画、障がい福祉計画、障がい児福祉計画を一体的に策定する方針で進める予定としております。

計画期間でございますが、障がい者支援計画につきましては、令和6年から11年度までの6年間としておりますため、今回は中間見直しを行ってまいります。

障がい福祉計画、障がい児福祉計画につきましては、3年間の計画となっておりますため、新たな作成に取り組みます。

計画には、先ほどご説明しました障がい者等基礎調査の結果から見えてきた課題や、国の動向などを踏まえまして、障がい当事者や学識経験者等で構成します大阪市障がい者施策推進協議会においてご審議いただき、令和8年度中に策定してまいります。

策定スケジュールとしましては、5月～8月頃にワーキング会議における計画素案の検討を行って、障がい者施策推進協議会においてご審議いただき、12月頃のパブリック・コメントを経まして、令和9年3月の計画策定へと進めてまいる予定としております。

障がい者支援計画等にかかる説明につきましては、以上でございます。よろしくお願いいたします。

白澤委員長

ありがとうございました。3つの計画につきまして、現状の進捗状況、そして、次年度に策定をする計画への流れをお話いただきましたが、何かご質問ご意見ございませんでしょうか？

はい、どうぞ。

中田委員

大阪市会の民生保健委員長をしております中田と申します。2-2の資料のところなんですけど、頼れる身寄りのない高齢者、当然、増えていくわけでありますけれども、冒頭委員長からお話があった通り、ここはもうどうしても考えていかないといけないということであります。ぽつがついているところに「新たな第二種社会福祉事業の創設」とありますが、具体的にどういった内容のことを創設されて取り組まれるのか教えていただけませんか？

白澤委員長

それでは事務局、よろしくお願いいたします。

事務局（大谷福祉局高齢者施策部高齢福祉課長）

高齢福祉課長大谷です。ご質問ありがとうございます。

第二種社会福祉事業として国が新たな創設する予定になっております。具体的には、社会福祉事業にこういった事業を位置づけ、事業の中身につきましては今後国から示されると思いますが、現在の段階では社会福祉法に新たに、身寄りがない方への支援について位置づけられるというふうな改正であると聞いております。今後の国の動向を踏まえ、本市におきましても計画等に、盛り込んでいく必要があると考えています。

白澤委員長

よろしいでしょうか？

中田委員

ありがとうございます。現場を見ますと、地域の方も身寄りのない高齢者に対してアプローチをかけてくださっているんですが、その方も高齢者であり、いわゆる家族間での老老介護と同様に地域も、老老介護的なことになっております。国の動向を見てからということではありますが、みんなで高齢者を支えていくというお考えがあると思いますが積極的に取り組んでいただきたいことを要望します。

白澤委員長

はい、どうもありがとうございました。

今回の法改正では、社会福祉法人や社会福祉協議会がこの第二種社会事業を行うということが規定されています。今、老人ホーム施設や病院に入るときに保証人がいないと入れないという問題と、亡くなった後の死後事務をどうするのかという二つの大きな課題があり、こうした支援を担う NPO や一般財団法人が 300 ぐらいあるものの、お金のある人はその NPO 等に入れますが、お金のない人たちが置き去りになっている。

だから、お金のない人を中心に、社会福祉法人や社会福祉協議会がそういう人たちを支える仕組みを作っていこうということが書かれているので、大阪市も今から進めていただきたいと思います。

よろしいでしょうか？他にいかがでしょうか？はい、どうぞ。

永岡委員

資料 2-2 と 2-3 のところで出てくる「生産性向上」という言葉について気になっています。国の施策・指針とし用いられていることは理解していますが、一般的に福祉と「生産性」というのはなじまないものです。大阪市が福祉の都市として計画を作っていくうえで、この言葉をどう捉え、どのように用いるのかは慎重に検討して欲しいと思います。私達もその意味を考えないといけない。

むしろそういう効率性とはまた違う意味で、障がいがあって生きること自体が生産である、という意味もありますし、いろんな意味を含めて、使うなら定義づけをしておかないといけない言葉だと思いますので、大阪で使う場合は、説明をして欲しいし、できればもっと適切で明快な言葉を検討して欲しいと思う。これからの計画作りの中でお願いしたいと思っています。

白澤委員長

コメントということでよろしいですかね。

事務局で答えることはありますか。

事務局（大谷福祉局高齢者施策部高齢福祉課長）

高齢福祉課長大谷です。

記載しております内容につきましては、基本的には国の審議会の文言を引用しておりますので、永岡委員ご指摘の通り、現場の実情にどのようにマッチさせていくかは、大きな課題だと思っています。国が考えておりますのは、DX とか、いわゆる職員の事務負担の軽減や、介護

現場における見守り等の介護ロボットの活用といったことを意味しているのではないかと考えております。

一方で、そういった部分が大阪市の現場ではなかなか馴染みにくく、広がっていないという現実もあるかと思っておりますので、それも含め、表現については検討させていただきます。ありがとうございます。

永岡委員

ぜひ手厚く福祉を広げていくことも含めて検討していただきたいと思います。

白澤委員長

はい。どうもありがとうございます。

「生産性向上」には、国がケアの質を高めるということも位置付けられております。適切な用語があればぜひ反映していただきたいと思います。現場では、例えば見守りセンサーを入れて、認知症の夜間徘徊の問題を昼の行動と合わせて把握し、どのようなケアをしていくのかを検討することで、ケアの質を上げている例もございます。是非そのような観点も含めて取り組んでいただきたいと思いますというご意見だと思いますのでどうかよろしくお願いします。

他にいかがでしょうか？ ございませんでしょうか？ web で参加の皆さん方、何かご質問ご意見ございませんでしょうか？ ございませんか。

今思い出したのですが、昨年度の審議会で議論になった三つの計画、もしかするとこどもの計画も含まれているかもわかりませんが、それぞれがバラバラではないかという議論がございました。今日も、地域福祉計画にも頼れる身寄りのない人の問題があり、高齢者の問題もある。私冒頭、障がいにも関係すると申し上げましたが、この計画をどのように一体的に作るかということが、昨年か一昨年の審議会で出ておりましたので、ぜひ次の計画作成にあたっては、計画間での整合性、あるいは共通は何か議論をしていただいて作っていただきたいと思います。

よろしいでしょうか？ 他にご意見がなければこの報告はこれで終わりにしたいと思います。よろしいでしょうか？ ありがとうございます。

引き続きまして、報告事項「救護施設の今後の方向性について」事務局からご説明をお願いいたします。

事務局（松藤福祉局生活福祉部生活福祉部保護課長）

福祉局生活福祉部生活福祉部保護課長の松藤でございます。

私から報告事項3「救護施設の今後の方向性について」ご説明いたします。着座にて失礼いたします。

では、資料1ページをご覧ください。

はじめに、救護施設について簡単に説明します。救護施設は生活保護法に基づく施設で、身体や精神の障がいなどで日常生活が困難で、困窮されている方が入所されています。

本市におきましては、現在、13の救護施設を所管しておりますが、「経過」に記載しておりますとおり、入所される方のニーズの変化が見られ、多くの施設で老朽化や耐震の問題が顕在化してきております。

また、本市建物を賃貸借して運営されている施設については、契約期間の満了が数年後に迫っており、今後の賃貸借契約の継続について検討する時期を迎えており、本市所管の救護施設を取り巻く状況が大きく変化してきております。このような状況の変化を踏まえて、今後10年程度を見据えた市所管救護施設のあり方やその活用方針について検討・決定するため、救護施設の運営やホームレス支援等に知見を有する有識者から意見を徴取する検討会議を、開催することになったところでございます。なお、本審議会の川端委員には、この有識者会議の委員としてご参画をいただいております。

令和6年度から2年間、検討を行いまして、今般その検討結果が報告書としてまとまりましたので、本日は、その概要を報告させていただきます。

本市所管の施設の状況については「施設の現状」に記載していますが、本市におきましては、「あいりん地域」で生活する日雇労働者の方々や野宿生活者の方々の保護の受け皿として、平成の半ば頃まで、救護施設の整備を積極的に進めてきた経過がございまして、現在、大阪市内と市外に合計13施設を所管しています。

このうち、本市が建物をお貸ししている施設が4施設、土地をお貸ししている施設が1施設でありまして、契約期間は記載のとおりとなっています。なお、定員数に対して、入所者数が上回っておりますが、これは、制度上認められた範囲での定員超過でございます。施設建物の築年数等は、記載のとおりでございます。

有識者会議につきましては、委員6名で構成されており、2年間で計11回開催いたしました。また、救護施設の実態を把握するために、アンケート調査とインタビュー調査を実施しました。今回の調査で把握した実態のうち、近年の特徴的な傾向を右側の「実態調査結果」に記

載しています。まず「入所前の居住状況」では、かつては、野宿生活、このグラフでは「ケアセンター」が該当しますが、野宿生活から救護施設に入所するというパターンが、大半を占めておりましたが、現在は、医療機関と居宅から入所に至るケースが多くなっており、入所者の属性や入所の経緯が、多様化していることが確認できました。また、本市は「入所期間」が、全国平均と比較して非常に短く、加えて「退所理由」に「居宅生活への移行」が多いことから、市所管施設の特徴として、いわゆる「終の棲家」ではなく、地域に戻るための「通過施設」としての機能を果たしていることが伺われるところでございます。この他、インタビュー調査により、個室化の必要性や、施設と保護の実施機関である区の保健センター等との連携に課題があることも、確認できました。

次のページをご覧ください。

実態調査の結果などを踏まえまして、今後の市管施設のあり方や活用方針について有識者の皆様からいただいたご意見、ご提言を記載しております。

いただいた提言としましては、「多様な背景と困難を持つ利用者に対応可能な施設づくり」「安定した施設運営の実現」「段階的な個室化や設備改修の推進」「救護施設と実施機関における連携強化と専門性向上」「定期建物賃貸借契約施設の継続活用」「“大阪モデル”の普及と推進」の6つでございます。

特に、提言6において、今後の救護施設が目指すべき姿として、“大阪モデル”というコンセプトを、ご提案いただきましたので、少し詳しくご説明させていただきます。下の図になりますが、図の左側、医療機関に長期間、社会的入院をされている方など、すぐに地域生活に移行することが困難な人たちを、図の真ん中、救護施設では受け入れております。救護施設では様々な事業を実施し入所者への支援を行っていますが、地域生活を希望する入所者は、「就労訓練」や「居宅生活訓練」を利用して、地域生活への移行を目指します。そして、区役所・保護の実施機関や、下段の関係機関と連携して、図の右側、地域社会へ移行していきます。また、移行後に、地域生活の継続が困難になった時には、再び救護施設に相談し、施設の支援を受けて、地域生活の安定を図ります。入所前の相談から、入所、地域移行、移行後のアフターケアまでを通したこの図に表現された総合的な支援の実践を、有識者会議では、救護施設の“大阪モデル”と命名いたしました。

今後はこの“大阪モデル”を市管施設全体の標準として、地域移行の一層の普及・定着を図ることを、提言としていただいたところでございます。

最後に、2年間の検討会議を総括した有識者からの提言を踏まえ、賃貸借契約満了後の方針を含め、本市としての救護施設の活用方針を決定してまいります。説明は、以上でございます。

白澤委員長

はいどうもありがとうございました。

「救護施設の今後の方向性について」ということで、有識者会議の報告の中で、大阪モデルという形で今後の救護施設を進めていくというご報告ですが、何かご質問ご意見ございますでしょうか？川端委員何か追加してございますでしょうか。

川端委員

はい、どうもありがとうございます。

追加というよりも、2年間、会議に同席させていただきまして、私どもは経営をしている立場として、皆さまに施設にも訪れていただき、利用者の方たちの入退所の状況や、問題点もある程度把握していただいたと思っております。

その上で、救護施設に何が必要かについても、十分議論させていただきました。今後、大阪市にお願いしたいというか希望といたしましては、救護施設の継続的な活用を提案したいと思います。

今後ともよろしく願います。どうもありがとうございました。

白澤委員長

どうもありがとうございました。

はい、どうぞ。

小山委員

小山です。

専門ではありませんが、少し共有したいことがあります。たまたま今年修了した中国人の大学院生がいて、その学生がホームレスの支援をして、修士論文も「ホームレスの再路上化問題」一度施設に入ったけれどもまた路上生活に戻った、そういう人たちの研究というか、

インタビューをした学生がいるんです。救護施設へのコメントではないんですけども、とても面白かったので少しご紹介します。

なぜ再路上化したのか？ほんの数名の定性レベルの研究です。皆さんご存知の通り、ルールや規則等に対応できない方が多く、負担になって退所してしまう。そしてもう一つは、路上生活自体に、例えばゴミを集める等一定の生活パターンを持っており、施設に入るとそれらを放棄しなければいけないことが再路上化につながる。一方で、アパートに入れた人に関しては、監視やコントロールされるルールが少ないので自分は施設は嫌だけれどもアパートであればいいといった発言が見られたということです。救護施設のあり方そのものではありませんが、再路上化を防ぐため、ホームレス自体の持っている資源を生かすことと、現実的にルールに対応できない人たちが多くいるのでその対応をする必要があるのではないかと。救護もそれができたらいいと思います。救護へのコメントというよりは、それ以降の部分も含めたもう少し大きいスパンで、ぜひ彼らが居心地のいい状態を実現していただけたらいいなと思っています。専門でないので不適切かも知れませんが、そんな感想を持ったということをお知らせさせていただきます。

白澤委員長

はいありがとうございました。

情報提供とさせていただきます。

他にいかがでしょう。

私自身、救護施設についてわからなかったのですが、病院からの退院が非常に多く、もともと介護保険もそうした受け皿がなかった問題があり、居宅への移行は大変多いし短いのは大阪の特徴で、ずいぶんご努力されているのだと感心したのですが、この大阪モデルは単に施設に入らせていただくだけでなく、ケアマネジメントをきちんとして、在宅へ移行できる人と救護施設で支える人を整理していく。そうした意味で、この大阪モデルは救護施設の今後の方向性を示すものだと思います。

ただ、総合相談支援がこの鍵になるんだろうと思います。専門性をもって利用者と一緒に適切な計画が作れることが一つの肝だと思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。

川端委員

はい。もともと個別支援計画というのがありまして、日本全国では未実施のところもあるかもしれないが、大阪はたくさんの方がおられたので。大体入所して1ヶ月目から個別支援計画がはじまり、それから3ヶ月ぐらいかけて、本人の傾向やどういう方向性で行ったらいいかを話し合い、早い人は3ヶ月4ヶ月目ぐらいで居宅へ移行できるケースもあります。それぞれの人のカルテを確認しながら施設職員である専門員が長年支援しています。ただ、途中で入院されたりする場合もあります。非常に短期間で退所につながる方も多く、利用者が一定のサイクルで入れ替わっていくイメージです。

白澤委員長

はい。今後どうかよろしくお願いします。

他にいかがでしょうか？webの参加の方もよろしいでしょうか？それではこれで終わりにさせていただきます。引き続きまして、障がい福祉サービス等の質の確保について、事務局からご説明をお願いいたします。

事務局（北島福祉局障がい者施策部障がい支援課長）

福祉局障がい者施策部障がい支援課長の北島と申します。私からは、「障がい福祉サービス等の質の確保について」説明いたします。着座にて失礼いたします。

資料4をご覧ください。本市の障がい者自立支援給付費等は、障がい者の増加や介護者の高齢化等を背景といたしまして、年々増加しているところでございます。

近年、事業所数も増加しており、支援の必要な人が障がい福祉サービスを利用しやすい環境が整う一方で、「障がい福祉サービス等の質の確保・向上」とともに、「給付の適正化」を図る必要があることから、今後、下の枠囲みにある3つの取組を推進してまいりたいと考えております。

まず、1つ目の「障がい福祉サービス等に係る質の確保・向上に関する検討調査」についてでございますが、「サービスの質の確保・向上」を図るため、1ポツ目に記載のとおり、民間事業者への業務委託のもと、国や本市データを活用した実態把握や分析等を行い、その内容を基に、令和8年度内にアクションプランを策定してまいりたいと考えております。

このアクションプランについて、優先的に取り組む課題、中長期的に取り組む課題を整理し、「給付の適正化等」を着実に実行していくための行動計画となるものでございまして、令和8年度中に策定・公表し、翌年度以降に取組を推進してまいりたいと考えております。

また、あわせて、2 ポツ目に記載のとおり、外部有識者で構成する「支給決定のあり方検討会議」を開催し、本市の障がい福祉サービスの支給決定等のあり方を含めた検討も実施してまいりたいと考えております。

次に、2 つ目の「事業所指定・運営指導体制の強化」についてでございますが、事業所の指定等業務の業務委託範囲を拡大するとともに、中小企業診断士等の専門職を新たに配置し、事業所の指導体制を強化してまいります。

3 つ目の「就労継続支援 B 型における総量規制の導入」についてでございますが、就労継続支援 B 型事業所における適切な量の維持とサービスの質の確保を目的として、障害者総合支援法に基づく総量規制を実施してまいります。

実施期間について、新規指定分は、令和 8 年 8 月 1 日から令和 9 年 7 月 1 日までの 1 年間とし、総量規制の解除について、毎年検証してまいりたいと考えております。

実施区域としては、大阪市全域で実施します。

実施理由についてでございますが、障害者総合支援法では、障がい福祉計画に定める必要な量に達しているときに事業所を指定しないことができる、いわゆる総量規制が規定されておまして、右に記載しております、本市の障がい福祉計画において定める令和 7 年・8 年度の必要な見込量の 1 か月当たりの日数に対して、供給量が 1.5 倍程度と大幅に超えている状況にございます。

また、一部の事業所では制度の趣旨に沿わないような運営や生産活動が行われている等の苦情が寄せられている状況を総合的に鑑み、今般、新たに総量規制を導入するものでございます。

スケジュールにつきまして、先日開催されました大阪市障がい者施策推進協議会等でご説明させていただきまして、本審議会においても確認いただいた後、本市ホームページで公表・周知してまいりたいと考えております。

こういった取り組みを通じまして、「障がい福祉サービス等の質の確保・向上」とともに、「給付の適正化」に努めていきたいと考えております。

説明は以上でございます。

白澤委員長

はい。どうもありがとうございました。

今回、いろいろな障がい者施策や障がい者事業者の問題も踏まえ、障がい福祉サービス等の質の確保に向けてということで、大きく3点ですが、そのうちのひとつとして、就労継続支援B型の総量規制をかける方針です。これについて、何かご質問・ご意見はございませんでしょうか？いかがでしょう。

いかがですか。ご意見・ご質問ございませんでしょうか？web参加の皆さん方もいかがでしょう。ございませんか。

1.5倍という、サービス料になっているということで、今後慎重に障がい者の人達のニーズはどういうところにあるのか、前にモニタリングしていくとおっしゃっておられましたので、そういう中で、ニーズに合ったサービスが適切に提供できるような体制を確保していくということをお願いしておきたいと思いますが、ご質問がないので、この報告はこれで終わりにさせていただきます。それでは続きまして。

宮川委員

白澤先生。よろしいでしょうか。

白澤委員長

はい、どうぞ。

宮川委員

大阪府医師会宮川です。遅れてすみませんでした。就労継続支援B型に関して、私は大阪市障がい区分認定審査会の役員会会長をさせていただいておりまして、その場でも、この区分Bが増えてきているということは10年来わかっておりました。元副会長の大阪精神科診療所協会の堤先生は、Bの内容について、有意義に過ごしておられる利用者がたくさんおられる一方で、事業内容に関しては、調査して欲しいというお話を常にされておられました。

ただ、人員不足等のため、調査をしても十分に進まないという話があったと思います。多分、議事録も10年間残っていると思う。

私は、ぜひしっかり取り組むべきだと考えています。同時に、一生懸命就労支援Bを支えている事業所はたくさんあると思います。利用者をしっかり守る観点から、不誠実・不適切な事業所に関してはしっかり調査をやっていただきたい。この点をぜひ要望しておきたいと思います。

白澤委員長

はい、どうもありがとうございます。

私の意見もその意味合いを込めて申し上げましたが、利用者の思いにきちんとマッチして事業者を確保しながら、質の確保を図っていくということでございますが、宮川委員それでよろしいでしょうか？

宮川委員

はい、どうもありがとうございます。

白澤委員長

はい、他にいかがでしょう。

就労 B には高齢者が約 1 割いるのですね。介護保険サービスのデイサービスではなかなかカバーできないことを就労でやっている。そういう意味では縦割りを超えたサービスとしてのよさも B 型にはある。一方で、今言ったような問題もありますので、ぜひ障がい者の就労ニーズに合った事業所をきちんと残していけるようよろしくお願いします。

それでは、続きまして次の報告に移りたいと思います。大阪健康長寿医科学センターについて事務局から説明をお願いいたします。

事務局（北本福祉局弘済院施設整備担当課長）

弘済院管理課施設整備担当課長の北本から報告させていただきます。

報告事項 5 の大阪健康長寿医科学センターについて、説明させていただきます。着座にて失礼いたします。

まず資料 5、1 ページ目をご覧ください。

2027 年 5 月に認知症を中心とする先進的な研究、医療、介護の推進拠点となる大阪健康長寿医科学センターが誕生します。このセンターは大阪公立大学医学部附属の研究所と病院、大阪市の介護老人保健施設が一体となり、認知症を中心とする研究・医療・介護の 3 つの機能を担う日本初のセンターです。

この施設の設立の背景ですが、大阪市では、長年にわたり認知症医療や介護の現場を吹田市にある大阪市立弘済院が担ってきましたが、平成 25 年当時、弘済院附属病院は老朽化のため、

現地での建替えが検討されました。しかし、大阪市では、独居高齢者が多く、今後も認知症の人の増加が見込まれており、認知症にかかる様々な社会的課題により高いレベルで取り組むことが必要でありました。

そのため、認知症の予防、治療法の開発などの研究において高い知見を有する大阪市立大学（現大阪公立大学）に対して、認知症医療等の拠点となる施設の運営を要請し、平成 29 年、住吉市民病院跡地に大阪市立大学医学部附属の新病院を誘致することとし、平成 31 年 4 月には、認知症の研究、医療、介護の拠点となる新施設にかかる基本構想がとりまとめられました。

では次に、大阪市の認知症施策における大阪健康長寿医科学センターの役割についてご説明します。

2 ページ目をご覧ください。

まず、図中央に大阪健康長寿医科学センターがありますが、まず病院では、非薬物療法を含む先進的な認知症医療を提供するとともに、認知症疾患医療センターとして認知症の鑑別診断や、診断後支援等に取り組みます。次に研究所では、多学部連携による認知症の診断・治療・予防、ケアの先端研究を行います。次に介護老人保健施設では、専門的認知症ケアを提供し、ご本人の意思や価値観を尊重しながら、安心して地域で暮らし続けることができるよう支援します。なお、この介護老人保健施設は本市の施設として認知症介護において高い知見と豊富な経験を持つ法人を指定管理者に選定し、運営を担っていただきます。指定管理者には「医療法人 仁悠会」が選定されています。

この 3 施設が一体となり、図の上部にありますとおり、認知症等にかかる先進的な研究、専門的な医療・介護の提供を行うとともに、地域関係機関との連携体制を構築し、認知症の人が安心して暮らせるよう、地域包括ケアシステムの深化、推進をめざし、取り組みます。

図の下段には、この大阪長寿の運営を通じて、大阪公立大学と大阪市が連携しながら、「誰もが自分らしく生きがいをもって安心して暮らし続けることができるまち大阪」の実現を目指していきます。

3 ページ目には各施設の概要を載せておりますので、またご覧ください。

なお、1 ページ目に戻っていただいて、右下の QR コードを読み取っていただくと、センターのプロモーション動画を見ることができますので、お時間のある時に是非ご覧になってください。6 分程度の動画です。この会議終了後にもしばらくモニターで流しておきますので、ご覧いただけたらと思います。以上です。

白澤委員長

はい、どうもありがとうございました。

ただいまの説明につきまして何かご意見ご質問ございませんでしょうか？いかがでしょうか？web 参加の皆さん方もよろしいでしょうか？はい、どうぞ。

永岡委員

このセンターがこれから発展して欲しいと思っております。総合的に大阪らしい取り組みになればと思います。また、別の視点になりますが、弘済院には長い歴史があります。1888 年に大阪慈恵病院が始まり、その後、財団法人弘済会に吸収され、戦時中に弘済院になっていきました。その過程で、苦勞しながら医療を作り出してきた。大阪の社会福祉の歴史において非常に重要なものなので、ぜひ弘済院のこれまでの歩みもわかるようなものを作って欲しいなと思います。利用しながら歴史もわかる。どういうふうに継承されてきたのかわかるようお願いしたいなと思っております。

今、生野工業高校の校舎の中の入口のところに、慈恵病院の記念碑がございますが、吹田にもありますが、すごく地味で校舎の中に入ってしまった。これから記念碑を守って、後の大阪の方たちが理解できるようにしながら、センターの医療総合的な事業を発展させて欲しいなと思っております。

白澤委員長

はい、どうもありがとうございます。事務局、何かございますか。

事務局（北本福祉局弘済院施設整備担当課長）

期待いただきありがとうございます。

弘済院の歴史ですが、新しい施設の一部に弘済院のアーカイブということで、それぞれの歴史や、取り組んできた内容等を掲示するコーナーを作ろうかと思っておりますので、そこで皆さんにわかりやすく伝えていきたいなと思っております。

白澤委員長

はい、どうもありがとうございました。他ございませんでしょうか？なければ、大阪健康長寿医科学センターについては終わりにさせていただきたいと思います。

続きまして、次の報告事項、介護予防推進の取り組みについて事務局からお願いします。

事務局（小林福祉局高齢者施策部介護予防推進担当課長）

はい、福祉局介護予防推進担当課長小林と申します。資料番号6になります。着座にて説明させていただきます。

資料6、1枚めくっていただきまして、2ページになります。福祉局では、介護予防の取り組みとして、令和7年4月より、介護予防の更なる推進「すかいプロジェクト」事業を始めております。

「すかいプロジェクト」とは、「すこやかに かいご予防で いい人生」の頭文字を取り、「すかいプロジェクト」としたところです。

介護予防の取り組みを行うにあたっては、今後ますます後期高齢者人口が増加し、要介護認定率の更なる上昇が見込まれる中、高齢者がいきいきと元気に暮らし続けられるよう、これまで以上に介護予防、健康寿命の延伸の取り組みが重要であると考えており、令和6年12月に市長をリーダーとする「介護予防推進プロジェクトチーム会議」を開催し、今後の施策のあり方や方向性について、有識者等を交え検討を行ったところです。さらに多くの高齢者に介護予防活動に取り組んでいただくため、これまで介護予防にあまり関心のなかった人等を主なターゲットとし、介護予防を「知る」「始めてみる」「楽しむ」「広げる」の4つの柱で更なる取り組みを推進していくものです。

3ページには、この4つの柱の取り組みの具体的な事業を記載しております。

事業数が多いため、すべての説明は控えさせていただきますが、介護予防を楽しみながら活動いただけるよう、さまざまな事業を実施しており、④のご自身のタイミングで気軽にウォーキングを始めていただくことができるアプリを活用した事業や、その下の⑤食を通じて食べることや栄養バランスを意識していただき、教室内での仲間づくりなどを推進する調理トレーニング教室、⑥筋力向上に取り組んでいただける貯筋トレーニング教室、また、⑦難聴高齢者の社会参加を促進するため、補聴器購入費用の一部を助成する事業などを実施しています。

前後しますが、上段にあります、介護予防を「知る」取り組みといたしまして、まずご自身の心身の状態や、そもそも介護予防とは？などを知っていただくことが重要でありますことから、自身の状態を知っていただく事業などと合わせ、一番上段にあります①「介護予防理解促進事業」において、より効果的な広報を展開していくこととし、今回資料の一部としまして、

お手元にこういった冊子ガイドブックをお配りさせていただいております。こちらでも今回新たに作成し、多くの方にご覧いただけるよう、幅広い広報戦略を展開しているところです。

このガイドブックは、今年度、要介護認定を受けていない65歳、70歳、75歳になられる方がいらっしゃる全世帯へお送りしています。そのほか、区役所や地域包括支援センターなどの市内各所で配布しています。

ガイドブックでは「大阪市介護予防アンバサダー」である、吉本新喜劇の内場勝則さんと未知やすえさんによる、介護予防についての街角インタビューや専門家との対談、介護予防活動の体験を通じ、介護予防の大切さをわかりやすくご紹介しています。また、皆さんに参加いただける活動の場もご紹介しています。

介護予防アンバサダーと一緒に楽しみながら、ご自身にあった活動や活動の場を見つけていただき、介護予防について考えていただける内容となっていますので、既にご覧いただいている委員の皆様もいらっしゃると思いますけれども、初めて手に取られる場合はぜひ最後までご覧いただければ幸いです。

本日 web でご参加の委員の皆さまには、追って、ガイドブックを送付いたしますので、またご一読をお願いします。

ガイドブックの裏表紙をご覧くださいませでしょうか、こちらにはガイドブックを見ていただいた後、アンケートをいただきたいため、QRコードを添付しています。

その横の「動画」と書かれたQRは、アンバサダーにご出演いただいた動画をご覧くださいることが可能ですので、本会議開始前にも会場モニターで放映しておりましたが、こちらでもまたぜひ見ていただきたいと思います。

動画は15秒、30秒、約5分の3つのバージョンがあります。これらの動画については、2月以降、YouTubeで放映しておりますし、一時期、JR環状線車内、御堂筋線車内・イオンモールで放映させていただいているところです。今後も介護予防の認識を深めていただくために、より多くの方にご覧いただけるよう、放映場所などを検討していきたいなと思っております。

みなさん、次年度以降になると思いますけれども、街中でご覧いただくことがありましたら、SNS等でつぶやいていただいたり、感想などを発信いただければ幸いです。

委員の皆さまをはじめ、関係者の皆様におかれましても、本市介護予防の取組みを、周りの多くの方に広めていただきたいと思っておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。説明は以上になります。

白澤委員長

ありがとうございました。

ただいまの介護予防につきまして何かご質問・ご意見ございますでしょうか？いかがでしょう。

中田委員

委員長

白澤委員長

はい、どうぞ。

中田委員

介護保険料が全国一高い大阪市ということが前提として、すかいプロジェクトと名前は大変良いかと思いますが、課長もおっしゃっていたとおり、広報活動にしっかり取り組んでいただく必要があると思います。

また、介護ポイントについて、努力したから何かあるじゃないですが、そういった気軽に体を鍛えて介護予防をしたら、ポイントがしっかり付与されて、物価高でもありますから、日常生活で役立つようなポイント還元にするというのが、安易な考えかもしれませんが、一番取組やすいと考えます。前から課長にも意見としてお伝えしていますが、こうしたところもしっかり今の時流に合わせて、考えられて努めていただきたいと思います。体を鍛えてポイントとして還元されて、生活にも戻ってくるというような、取組を考えて進めていただければと私個人は思っております。

白澤委員長

はい、ありがとうございます。全国でも介護ボランティア・介護ポイントという言い方をしている地域もございます。そういうことも参考に少しお考えいただければと思います。

他にいかがでしょう。webの皆さんもよろしいでしょうか？ないようでしたらこの介護予防についての説明はこれで終わりにさせていただきたいと思います。

他に委員の皆様方からご意見・ご質問ございますでしょうか？

それでは、特に無いようでしたら、私、先ほど申し上げました去年の宿題が残ってるように思いますので、もう一度去年の議事録を確認いただいて、三つの計画・こどもの計画も含めて、共通する項目もずいぶんあるし、整合性をどうとっていくのかという議論でございました。私のイメージでは、地域福祉計画を真ん中に置いて、他の計画が位置づいているということではないかと思います。そういう形で計画作り、次年度1年間お願いしたいと思います。

それでは事務局の方に進行役をお返しさせていただきます。ご協力ありがとうございました。

事務局（明日福祉局総務部経理・企画課長代理）

白澤委員長、ありがとうございました。

委員の皆様方におかれましては、本日は、お忙しい中、長時間にわたりご参加いただきましてありがとうございました。

時間に限りもございましたので、ご意見などお気づきの点等ございましたら、後日でも結構でございますので、メールやファクス等で事務局にお知らせいただきましたら幸いです。

また、配布資料がお荷物になる場合は郵送いたしますので、職員にお申し出ください。

それでは、これをもちまして、本日の社会福祉審議会総会を終了させていただきます。

次回は令和8年度末の開催を予定しております。

webでご参加の皆様はご退席いただきますようお願いいたします。

本日は誠にありがとうございました。