

令和2年度 第4回 大阪市社会福祉審議会
高齢者福祉専門分科会 会議録

1 開催日時 令和3年3月19日（金） 14時00分～16時00分

2 開催場所 大阪市役所屋上階 P1 共通会議室

3 出席委員 23名

多田羅委員（専門分科会会長）、上野谷委員（専門分科会会長代理）、家田委員、岡田委員、川井委員、小谷委員、後藤委員、白澤委員、筒井委員、手嶋委員、中尾委員、永岡委員、中川委員、野口委員、花岡委員、濱田委員、早瀬委員、百野委員、堀野委員、前田委員、光山委員、森委員、山川委員

司会

お待たせいたしました。ただ今から、「令和2年度 第4回高齢者福祉専門分科会」を開催させていただきます。

委員の皆様方には、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。

私は、本日の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松岡でございます。本日は、午後4時までの予定として、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いたします。

さて、今回は、会長承認のもとウェブ会議を併用した開催とさせていただきます。

それでは、会議に入ります前に、委員の皆さまのご紹介をさせていただきますと存じます。

お手元の参考資料1の委員名簿をご覧くださいと存じます。

多田羅専門分科会会長でございます。

多田羅専門分科会会長

多田羅でございます。よろしくお願いいたします。

司会

早瀬保健福祉部会長でございます。

早瀬保健福祉部会長

早瀬でございます。よろしくお願いいたします。

司会

川井介護保険部会長でございます。

川井介護保険部会長

川井でございます。よろしくお願いいたします。

司会

中尾認知症施策部会長兼保健福祉部会長代理でございます。

中尾認知症施策部会長兼保健福祉部会長代理

中尾でございます。よろしくお願いいたします。

司会

岡田介護保険部会長代理兼認知症施策部会長代理でございます。

岡田介護保険部会長代理兼認知症施策部会長代理

岡田でございます。よろしくお願いいたします。

司会

家田委員でございます。

家田委員

家田でございます。よろしくお願いいたします。

司会

後藤委員でございます。

後藤委員

後藤でございます。よろしくお願いいたします。

司会

筒井委員でございます。

筒井委員

筒井でございます。よろしくお願いいたします。

司会

手嶋委員でございます。

手嶋委員

手嶋でございます。よろしく願いいたします。

司会

中川委員でございます。

中川委員

中川でございます。よろしく願いいたします。

司会

野口委員でございます。

野口委員

野口でございます。よろしく願いいたします。

司会

濱田委員でございます。

濱田委員

濱田でございます。よろしく願いいたします。

司会

堀野委員でございます。

堀野委員

堀野でございます。よろしく願いいたします。

司会

光山委員でございます。

光山委員

光山でございます。よろしく願いいたします。

司会

山川委員でございます。

山川委員

山川でございます。よろしくお願いいたします。

司会

ウェブでご出席の上野谷専門分科会長代理でございます。

上野谷専門分科会長代理

上野谷でございます。よろしくお願いいたします。

司会

小谷委員でございます。

小谷委員

小谷でございます。よろしくお願いいたします。

司会

白澤委員でございます。

白澤委員

白澤でございます。よろしくお願いいたします。

司会

永岡委員でございます。

永岡委員

永岡でございます。よろしくお願いいたします。

司会

花岡委員でございます。

花岡委員

花岡でございます。よろしくお願いいたします。

司会

百野委員でございます。

百野委員

百野でございます。よろしくお願いいたします。

司会

前田委員でございます。

前田委員

前田でございます。よろしくお願いいたします。

司会

森委員でございます。

森委員

森でございます。よろしくお願いいたします。

司会

なお、位田委員、高橋委員、道明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。

福祉局長の出海でございます。

出海福祉局長

出海でございます。よろしくお願いいたします。

司会

ウェブにより出席しております、区長会福祉・健康部会会長の都島区長の大畑でございます。

大畑都島区長

大畑でございます。よろしくお願いいたします。

司会

なお、本日健康局長の新谷（しんたに）については、公務の都合により欠席させていただいており、代理で、首席医務監兼保健医療企画室長吉村が出席しております。

その他に、関係部長・関係課長・関係職員が出席しておりますが、時間の都合により、紹介は割愛させていただきます。

それでは会議の開会にあたりまして、福祉局長の出海からご挨拶を申し上げます。

出海福祉局長

福祉局長の出海でございます。

令和2年度第4回大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の開会にあたりまして、一言ご挨拶申し上げます。

多田羅会長を初め、委員の皆様方には、年度末の大変お忙しい中、本会議にご出席賜り、誠にありがとうございます。また、日ごろより本市の高齢者施策の推進にご協力をいただいておりますことを、この場をお借りいたしまして、お礼申し上げます。

さて、次期第8期「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に向けまして、委員の皆様方から、さまざまなご意見いただき、取りまとめました素案をもとに、昨年12月末から約1か月間、パブリック・コメント手続を実施いたしました。

パブリック・コメント手続により寄せられたご意見の件数は90件ございまして、先月開催の各部会におきましてご報告をし、委員の皆様からご意見をいただいたところです。

本日は、委員の皆様からいただいたご意見等を踏まえ、修正を加えました計画（案）を準備しております。本日は、これらを中心にご審議いただき、よりよい計画へと仕上げてまいりたいと考えております。

また、地域ケア会議から見てきた市域の課題の施策への反映状況についてご報告をさせていただきます予定となっております。

第8期計画は今月中に策定をし、4月からは新たな計画に基づきまして、高齢者に係る保健・福祉をはじめとした各種施策・事業を効率的・効果的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な推進に努めてまいりたいと考えております。

本日は、委員の皆様方には忌憚のないご意見を賜りますことをお願い申しあげまして、簡単ではございますが開催にあたってのあいさつとさせていただきます。

司会

それでは、まず、委員の皆様のお手元に配付しております資料につきまして確認させていただきます。

まず、本日の会議次第でございます。次に委員名簿でございます。次に、資料1-1 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）」に対するパブリック・コメント手続の実施結果、資料1-2 パブリック・コメント手続により寄せられた意見一覧、資料2 第3回高齢者福祉専門分科会及び2月開催の各部会での委員意見及び本市の考え方、資料3 計画素案の修正箇所、資料4 地域ケア会議から見てきた市域の課題の施策反映状況について、資料5 第7期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、参考資料1 大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会委員名簿、参考資料2 大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）参考資料でございます。資料につきましては以上でございます。不足等ございましたら、随時、事務局にお申し付けください。

本日 web でご参加されております委員のみなさまにつきましては、カメラをONにいただき、発言される際は、挙手ボタンを押していただくか、画面上でお手をお上げいただき、会長の指名がございますまでは、マイクの機能をミュートにしてください。

発言される際は、マイクのミュートを解除していただきご発言をお願いいたします。発言後はマイクのミュートをお願いします。

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5条第5項により、両部会が有効に成立していることをご報告いたします。

また、本日の会議につきましては、「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でございます。

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、両部会長におはかりし、非公開とする場合もございますので、よろしくをお願いいたします。

それでは、多田羅会長、よろしくをお願いいたします。

多田羅専門分科会長

ただいまご紹介いただきました多田羅でございます。

本日は、12月25日から1月25日に実施しました第8期計画素案のパブリック・コメント手続きに対する大阪市の考え方のほか、「高齢者福祉専門分科会」「各部会」での委員意見に対する大阪市の考え方の説明と、地域ケア会議から見てきた市域の課題の施策反映状況について報告を受けることとしております。

それでは、さっそくですが、本日の議事を進めさせていただきたいと思っております。

「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3年度～令和5年度)の策定について」でございます。

説明については、一旦、次第の項目ごとに区切らせていただき、ご質問を受けて進めてまいります。よろしいでしょうか。

それでは、事務局から説明をお願いします。

新原高齢福祉課長

資料1-1の1ページをご覧ください。今回実施したパブリック・コメントの結果のまとめです。

パブリック・コメント手続きについては、1～3に記載のとおり実施しています。4が集計結果です。受付件数46件、意見件数90件となっています。

裏面をご覧ください。主な意見の内容を記載しています。中でも、最後にある「介護保険料段階、介護保険料率、介護保険料に関する意見」が最も多く 51 件となっています。

続いて、資料 1-2 をご覧ください。いただいた意見内容を集約し、本市の考え方をまとめたものです。左の欄にいただいた意見の要旨、右の欄に本市の考え方等をお示ししており、素案の目次に沿いご意見を振り分けて記載しています。

では、主なご意見について説明します。2 ページの 6 番をご覧ください。「見守り支援に関してアウトリーチをしていくことが有効ではないか、また、ひとり暮らし高齢者への支援は、きめ細かな支援体制、見守りネットワークの構築を進めていくことを求める」等のご意見です。本市の考え方は、要援護者情報を地域での見守りに活用し、必要な支援に繋げる等の取組みを進めているほか、支援が届きにくい方に対して粘り強くコミュニケーションによる働きかけを行い、必要な支援に繋げて見守りネットワークの強化に努めている状況です。

その下の 8 番をご覧ください。「認知症の人の徘徊に伴う事故等での行政支援と保険制度の導入が必要」とのご意見です。本市の考え方として、地域による見守り体制づくりを進めるとともに、認知症高齢者見守りネットワーク事業を実施するほか、認知症サポーター等地域支援体制の強化に取り組んでおり、現時点において保険制度は導入していませんが、国の動向を注視しつつ引き続き認知症の人に優しいまちづくりに取り組んでいきます。

3 ページの 11 番をご覧ください。「新型コロナウイルス感染症の影響で百歳体操等が中止になっていることについての支援を期待する」とのご意見です。本市の考え方として、一律での自粛要請は行わず、引き続き活動支援をしています。また、閉じこもりやフレイル予防に関する取組み、ケーブルテレビによる百歳体操の動画放送をし、自宅で取り組んでいたような支援を行っているところです。

続いて、5 ページの 14 番をご覧ください。「生活援助サービス事業者研修の実施について、生活援助型サービスの報酬単価の引き上げ、また、介護予防訪問型サービスと生活援助型サービスの振分基準を撤廃し、介護予防型訪問サービスを広く利用できるように」とのご意見です。本市の考え方として、従事者研修は介護人材のすそ野を広げる取組みとして実施しています。訪問介護員によるサービスを専門性の高いサービスへ重点化するとともに、軽度の要支援者等に対する生活援助型訪問サービスを研修修了者が提供することで、介護人材の機能分化が図られるよう引き続き取組みを進めます。報酬単価については、国のガイドラインを勘案し、本市においてサービス内容等を踏まえて定めているものです。次に、要支援 1・2 の方は、総合事業移行前からの訪問介護員によるサービスを受けていた方等、引き続き従来相当の介護予防型訪問サービスの利用は可能となっています。また、振り分けの仕組みについては、利用者の状態に応じた適切なサービスの選択について決定プロセスを標準化し、公平性を確保するため、仕組みを設定して実施しているところです。

その下の 15 番をご覧ください。「本市の総合サービス事業には要支援者に対象拡大される事業はなく、対象拡大は行いませんと明記するべきである。また、住民の助け合いによる生活支援活動事業について、安易な拡大をやめること、サービスを切り捨てる手段としないこと」とのご意見です。本市の考え方として、本市は B 型サービスの実施はしていません。

現時点で総合事業対象者の弾力化の取組み対象ともなっていませんが、多様な主体による多様なサービスの充実を図り、選択の幅を広げることは重要であることから、他都市の実施効果や課題を見ながら検討していきます。総合事業対象者の弾力化の取組みについても、国の制度改正の要旨を踏まえつつ本市の実情に合わせて検討していきます。また、住民の助け合いによる生活支援活動事業については、事業効果や課題等を分析・検討し、令和3年度から全市に広げ、これまで課題解消を目指した新たな手法により、本格的に取り組んでいく予定です。

続いて、6ページ16番をご覧ください。「介護認定までの期日を短縮できる措置を講ずること。」とのご意見です。本市の考え方として、要介護認定申請に対する処分を原則30日以内に行うことは保険者としての務めであり、時間短縮を図るとともに迅速な認定事務の実施に努めるとしています。

その下17番、人材の確保・育成に関して「小学生・中学生向け「福祉副読本」の介護版を作成し、教育委員会と連携した取組みを行うこと。」とのご意見です。本市の考え方として、小学生向け「福祉副読本」、中学生向け「福祉・介護の仕事を紹介する冊子」に高齢者や介護に関する内容を掲載し、理解促進に努めており、引き続き教育委員会と連携して取組みを進めていくとしています。

18番「資質向上の具体的記載がない、また、外国人労働者への支援策を明記すること。」とのご意見です。本市の考え方として、資質向上に関して素案概要版には記載していませんが、資質向上の取組みが一層促進されるよう介護職員処遇改善加算に引き続き取り組む旨を概要版に追記しました。また、外国人介護人材への支援については、大阪府と連携し福祉現場の実態に即した必要な支援の検討を行うとしています。

19番「すそ野を広げる取組みとして軽度者の生活援助型サービス研修を述べているが、担い手になっているか疑問である。また、ヘルパーを充実させること。」等のご意見です。本市の考え方として、先ほど14番のところで説明しました、すそ野を広げる取組みと同様の考え方をお示ししています。

20番「支援者の確保、給与を上げる等、支援者のメンタルヘルスが急務である。」とのご意見です。本市の考え方として、国の処遇改善加算は段階的に拡充されており、取得促進に引き続き取り組むとしています。

続いて、7ページをご覧ください。災害・感染症発生時の体制整備に関して21番「保健福祉・介護保険分野でも、地域防災計画の見直しの中に位置づけて避難所や施設対応等具体的な計画が必要である。」とのご意見です。本市の考え方として、地域防災計画の策定目的についてお示しし、その中で「大阪市避難行動要支援者避難支援計画」を策定し、高齢者を含めた避難行動要支援者の災害対策を推進するとしています。また、介護保険施設等では、非常災害対策計画や感染症マニュアルの作成を義務化しているところで、各施設等での取組みを行っている、としています。

8ページをご覧ください。認知症初期集中支援推進事業に関して24番「認知症初期集中支援チームの職員が嘱託職員であることが問題、また、ふさわしいスペシャリストが担当すべき。」とのご意見です。本市の考え方として、支援チーム員となるための資格や実務経

験に関する条件の他、国が定める研修等を受講し、必要な知識・技能を習得した上で支援していることをお示しし、今後も支援チームのさらなる質の維持・確保を図っていく、としています。

続いて、9ページをご覧ください。介護予防ポイント事業に関して26番「講習の開催場所や回数を増やしてほしい。」とのご意見です。本市の考え方として、活動者登録時研修について地域に偏りが出ないように配慮するとともに、実際の活動場所となる施設にも研修実施場所の協力をいただきながら、定期的な開催に努めているところです。引き続き効果的な実施に向けて取り組むとしています。

介護予防型訪問サービスに関して27番「サービスに該当すると包括が判断しているが、誰もチェックしていない。」とのご意見です。本市の考え方として、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを通じて必要な支援の内容を決定するにあたって、外部委員等の意見を取り入れて設置した振り分けプロセス等に基づき実施しており、判断に苦慮する場合はサービス利用の妥当性を検討する場を開催する旨をお示ししています。

続いて、10ページをご覧ください。生活支援体制整備事業に関して29番「生活支援コーディネーターが区に一人と少ない、何も支援が創出されていない。」とのご意見です。本市の考え方として、地域のニーズに応じた資源の創出が行われる等、年々広がりを見せているところであり、今後は市内66の日常生活圏域にも追加配置を行う等体制の充実を図り、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて取り組んでいく、としています。

次に、11ページをご覧ください。保険料段階に関して35番「15段階を16段階以上にして、1段階、2段階の0.35を国基準に下げしてほしい。」とのご意見です。本市の考え方として、第8期介護保険事業計画案では低所得者の負担に配慮し、被保険者の負担能力に応じたきめ細かな設定とするため、第7期計画の11段階から15段階に増やす案をお示ししています。また、さらなる多段階化や保険料率変更について、制度改正等の動向を踏まえて検討する、としています。

12ページをご覧ください。介護保険料に関して36番「介護保険料の引き上げはしないほしい。また、月8,110円は高すぎる。また、負担は限界を超えている。」とのご意見です。本市の考え方として、本市では単身の高齢者が多い上に、2025年に向け後期高齢者が増加していくことから、要介護認定者数及び介護保険サービス利用者の増加が見込まれ、介護保険事業の費用を賄うためには保険料の上昇は避けられない状況である、としています。なお今般、基準月額については8,094円としているところです。

今回皆さまから様々貴重なご意見をいただきました。多くは介護保険料に関するものでありましたこと、また、法律で定められている制度内容に関するものでありましたことから、ご意見を直接計画素案に反映することはできませんでしたが、今後取組みを進めていく上での参考とさせていただきたいと考えています。また、今説明した内容については後日本市ホームページで公表する予定です。ご意見をいただいた皆さまには、この場をお借りしてお礼を申し上げます。

説明はこれで以上です。

多田羅専門分科会長

何かご質問はありますでしょうか。かなり具体的なことについてご質問があり、それなりに回答をいただいたと思いますが、いかがでしょうか。

私の印象では、どうも回答は具体的ではないと考えています。「努力しました」という感じの回答が目立ちます。例えば2番「行政として自助、共助、公助の負担割合を具体的に決めてほしい。」とあります。特に自助と公助との関係はとても大事ですが、『「自助」「互助」「公助」のバランスのいい連携により解決していく取組みが重要であると考えています。』としています。重要なのは考えてもらわなくてもわかっています。当たり前すぎて回答になっていないと思います。結局、介護保険の中で自助と公助をどう考えれば良いのでしょうか。

新原高齢福祉課長

なかなか何割という具体的な設定は難しい状況です。地域、周りで支えていただく方々の状況、あるいは人間関係等様々な条件があり、それぞれに長所も短所もあると思います。生活課題の解決は、自助、互助、公助が良いバランスで地域の特性に応じて変わっていくものと考えています。具体的なパーセンテージをお示しするのは難しいところです。

多田羅専門分科会長

そういう回答になるとは思いますが、介護保険制度の使い方の部分です。自助は精神だと思いますが、保険料を使って公的サービスをしている以上、その公助は非常に大きく期待もあるのではないのでしょうか。その自助と公助の兼ね合いをどう理解したら良いのでしょうか。

家田委員

私の両親も要介護認定を受けており、母親が認知症で要介護2、父親が要支援2で、2人暮らしです。今はデイサービスセンターとヘルパー事業を利用していますが、十分使っているわけではありません。当然ながらできる範囲で生活しています。ただ、自分で精一杯頑張りながら、かつできるだけ介護保険を使わずにやっているところです。

多田羅専門分科会長

できるだけというのは、どういう意味でしょうか。できるだけ介護保険を使ったほうが良いのではないのでしょうか。

家田委員

本人としては、あまり使いたくないと考えているようです。地域の繋がりはほとんどありませんので、そこを何とか再生する必要があると思います。

多田羅専門分科会長

筒井委員いかがでしょうか。公募委員として市民を代表して意見をお願いしたいと思います。

筒井委員

何年も介護保険料を払ってきています。年金暮らしですが、すごくウエイトが大きいです。その行方については見えているようで見えていません。今までたくさん払ってきて現在も払っているお金が、果たして世の中の人達にどのように配分されているのか、自分がそれを使うようになった時に介護保険を受けることができるのか、見えていないところに不安があります。有効に使われていれば何の問題もないのですが。

多田羅専門分科会長

後藤委員いかがでしょうか。

後藤委員

介護保険制度の前は措置の時代で、社会福祉法人としての役割が大きかったところです。それが介護保険制度に全部振り分けられ、福祉制度がほとんど見えてこない状態になっています。

多田羅専門分科会長

税金を基盤にした制度という意味でしょうか。

後藤委員

そうです。福祉という概念自体が介護保険制度に取り込まれてしまい、今までやってきた福祉は何も残っていないのではないかと考えています。前期でかなりの施設ができ、保険料が上がりましたので、非常にこれを危惧しているところです。

多田羅専門分科会長

自助ばかりに期待するのではなく、もっと公助がしっかりしろというお考えでしょうか。

後藤委員

はい。

永岡委員

今の内容について。1ページの説明を見ていると、「公助」の位置づけが最後のような印象を受けました。『「自助」が“最も”重要となります。』、「支え合っても“どうしても”

解決できない」の「最も」と「どうしても」は削除したほうが良いのではないのでしょうか。『「互助」「も」必要となります。』は、「「互助」「が」必要となります。」が良いのではないのでしょうか。「公助」が最後になっていることも修正してほしいと思います。もう1点は、24番に囑託職員についてのコメントがあれば良いと思います。

多田羅専門分科会長

後藤委員いかがでしょうか。

後藤委員

私が思ったことと同じようなことだと思います。介護保険制度のほうに全部向けてしまうことが、非常に残念なところだと思います。

多田羅専門分科会長

介護保険という制度がある以上、公助という概念で社会が支えてくれるという気持ちは持ちたいのではないのでしょうか。だが、自助で成り立っていくのではないかという記載になっています。

文章の訂正についてのご提案がありましたが、訂正するということでよろしいでしょうか。

新原高齢福祉課長

訂正いたします。

多田羅専門分科会長

それでは、時間の都合もありますので、次の議題に進みます。第3回高齢者福祉専門分科会及び2月開催の各部会での委員意見について事務局から説明をお願いします。

新原高齢福祉課長

資料2をご覧ください。左から委員名、意見の内容、本市の考え方・計画素案への反映の順にお示ししています。

1ページ目が高齢者福祉専門分科会でのご意見です。まず、地域共生社会に関して白澤委員からいただいた『「関係機関との連携と地域づくり」について、地域包括支援センターや居宅介護支援事業者のケアマネジャーを主語にして、地域共生社会にどのように貢献できるか、介護保険事業計画の視点で記載できないか。』とのご意見です。本市の考え方・計画素案への反映として、複合的な課題の解決に向けて、今後も関係する相談支援機関と連携するとともに、総合的な支援調整の場（つながる場）を活用した取組みを進めていきます。※でお示ししておりますとおり、ご意見を踏まえ連携することにより支援にあたっての役割分担を明確にする必要がありますので、計画素案 115 ページの該当箇所を記載のとおり修

正しています。

次に、認知症施策に関して同じく白澤委員から『「認知症施策の推進」に関して認知症の人の意思決定支援が重要であり、これは単に「本人ミーティング」の前提に、家族や地域社会、さらには専門職の人の意思決定を支えていくことが重要である』とのご意見です。本市の考え方として、国において平成30年6月に「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」が示されており、本市においてもこのガイドラインに基づき意思決定支援を推進していきます。また、意思決定支援の普及啓発を図るため、国のガイドラインも活用していきたいと考えています。

次に、介護人材に関して複数ご意見をいただいています。まず、光山委員から1点目は「介護分野で通用する外国人の増加が期待され、想定していない課題が発生することが考えられます。シニア層の活用は不可欠であり、改正高齢者安定法もあり定年後の方の活用が自助の観点からも必要である。」2点目は「人材採用の効率化について検討する必要がある。介護事業所は多くの介護人材を有料職業紹介から採用している。優良な業者の評価については必要である。」3点目は「採用方法について、SNS等を活用したデジタル採用を促進する」とのご意見を頂戴しています。本市の考え方として、介護サービス等を担う人材の育成・確保が重要な課題と認識しているところです。求人への取り組みについては、各施設において実情に応じて行われています。今後も福祉・介護人材の確保に関しては、大阪府とも連携して取組を進めていきたいと考えています。

2ページをご覧ください。川井部会長から2点のご意見をいただいています。1点目は『「介護職に限らず介護分野で働く人材の確保・育成を行い」の箇所、「介護分野で働く人材」は介護職も含まれるので、「介護職に限らず」を削除したほうが良いのではないかと。』とのご意見です。本市の考え方・計画素案への反映は、※でお示ししておりますとおり、ご意見のとおり112ページの「介護職に限らず」を削除しています。2点目は『「介護助手」について、現時点でモデル実施のものを具体的に書き込めるのか、また、介護職との業務区分の基準はあるのか。』とのご意見です。本市の考え方・計画素案への反映は、※でお示ししておりますとおり、186ページの介護助手に関する記載の一部を修正しています。また、介護職との役割分担については、直接介護に携わらないといった共通の考え方のもと、それぞれの実情に応じて決められるものと考えています。

次に、花岡委員から「介護職が将来に希望の持てる魅力ある職としての人材確保に向けた施策を進める等、追記をしてはどうか。」とのご意見です。本市の考え方・計画素案への反映として、※でお示ししているのとおり、113ページにご意見の内容を追記しています。

介護保険料に関して、まず、野口委員から「大阪市の介護保険料は全国に比べ高い。75歳以上の医療負担が1割から2割になり、ますます高齢者負担が多くなっていく。検討する余地があるのではないかと。」また、光山委員からも介護保険料に関するご意見を頂戴しています。本市の考え方として、本市は単身の高齢者が多いこと、また、団塊の世代が75歳以上を迎える2025年に向け後期高齢者が増加していくことから、要介護認定者及び介護サービス利用者の増が見込まれます。介護保険事業の費用を賄うには、介護保険料の上昇は避けられないところです。介護保険料を持続的に安定して運営するため、国の負担割合の引き上げ

等必要な財政措置を講じるよう、国に対して要望しております。

3ページをご覧ください。上野谷分科会長代理から将来の課題提起として『「外国にルーツをもつ人への支援」について、何らかの形で書き込んでもらいたい。』とのご意見です。本市の考え方として、本市においては、政令指定都市の中で最も多く外国人住民が居住している状況です。今後、この方々が高齢者となりサービスを受ける時の取組みについて、将来的なことを視野に入れて検討が必要と考えています。素案 230 ページに支援に対する考え方をお示ししています。

次に、光山委員から看取りに関するご意見です。本市の考え方として、在宅医療介護連携事業における取組みの他、看取りの多様化に対応するため介護施設等における看取り環境の整備の支援をしていきます。※でお示ししておりますとおり、194 ページに看取り環境整備に関する内容を追記しています。

最後に、光山委員より老人保健施設の理解に関するご意見です。本市の考え方として、地域の高齢者を支えていくための中核的な施設であり、広く理解を深めることが重要であると認識しています。

続いて、4ページをご覧ください。保健福祉部会でいただいたご意見です。タイトルが「令和2年」になっているが、正しくは「令和3年」です。訂正させていただきます。

まず、野口委員より「介護保険料の負担を軽くすることはできないのか。」とのご意見です。先ほどの高齢者福祉専門分科会における本市の考え方と同様です。ご理解いただきますようお願いいたします。

次に、白澤委員より「ケアマネジャーに対してニーズに応じたサービスを提供するという研修を実施してもらいたい。」また、「サービス付き高齢者住宅等でのサービスについて事業者へのチェック、市はどんな対策をしているのか。」とのご意見です。本市の考え方として、ケアプランチェックの他、ケアマネジャーへのスキルアップ事業を実施しており、引き続きケアマネジャーの指導、ケアプランの適正化に取り組んでいきます。また、事業者へのチェックについても、国が示す必要な取組みを進めていきたいと考えています。

次に、森委員より「138 ページの「地域における見守り」に「避難行動支援者の支援にもつなげる」等の文言を追記できないか。」とのご意見です。本市の考え方として、※でお示ししているとおり 138 ページにご意見の内容を追記しています。

5ページをご覧ください。野口委員より「見守りネットワーク事業の名簿について、個人情報上の壁があって災害時に活用できない。」とのご意見です。本市の考え方として、ご本人の同意を得た上で地域の自主防災組織に対して名簿の提供が可能としており、地域と個人情報の管理に関する協定を締結した地域へ順次名簿の提供を行っている状況です。

次に、中尾副会長代理より『パブリック・コメントの「自立支援型ケアマネジメント検討会議」に関する意見について、この意見のとおり結果が出ていない。』あるいは「本人の自立支援に向けた方向性をきちんと形にしたものにしてほしい。」とのご意見です。本市の考え方として、自立支援型ケアマネジメント検討会議は、事例の積み上げやアンケート調査を実施し、ケアマネジャーから、また参加者から有意義であったとのご意見を頂戴しているところです。今後、事例を積み上げながら評価・分析していきたいと考えています。

次に、早瀬部会長より『パブリック・コメントにある「成年後見の申し立ての手續に期間がかかる」ことについて、どのくらいかかるのか。』とのご質問をいただいています。親族調査等、申し立ての準備に3～4か月、家庭裁判所での審判が出るまで2か月が必要となっています。その対応として、後見人等の候補者の事前受任調整や、必要な調査の委託により速やかな申し立てに努めているところです。

次に、中尾部会長代理より「医療的に整っている避難場所等も必要ではないか。要介護・要支援者の方々の避難も含めて計画を考えてもらえないか。」とのご意見です。本市の考え方として、避難所等への救護所の設置について、発災直後に十分な医療対応体制に今は限界があります。そのため、トリアージにより福祉避難所、緊急医療施設、医療機関への搬送を実施することとしておりますが、引き続き対応について検討していきます。

6ページをご覧ください。介護保険部会で頂戴したご意見です。

まず、道明委員より「パブリック・コメントでも意見があったが、サービスは落とさず、保険料は上げないような策を考える必要があるのではないか。」とのご意見です。本市の考え方として、介護保険料の上昇が今後も見込まれる中、介護予防・重度化防止や介護給付適正化に取り組み、必要な介護サービスと質の向上と確保に努めていきます。

次に、家田委員より「なぜデイサービスや入所施設というサービス種類において、コロナ禍における対応の差があるのか。」とのご質問です。入所施設ではやむを得ない場合を除き制限等の対応を検討、また、介護サービス事業者が提供するサービスでは継続的な提供が重要と、それぞれ国の通知に基づき大阪市から各事業者あてに周知を行っているところです。

次に、筒井委員より「コロナ減免に対する制度の詳細がわからない人も多いのではないか。」とのご意見です。本市の考え方として、減免制度については介護保険料決定通知書を送付する際にビラを同封する等して、周知に努めているところです。

次に、山川委員より「フレイルや閉じこもり対策について、市が取り組んだことにより良くなったこと等を出しても良いのではないか。」とのご意見です。本市の考え方として、百歳体操等については一律での自粛要請は行っておらず、コロナについて正しい知識を持ちつつ、生活不活発やフレイル状態にならないように支援していくこと、また、感染対策を十分にしながらサービスや事業が継続的かつ安全に実施できるように取り組むことを素案にてお示ししているところです。

次に、7ページをご覧ください。岡田部会長代理より「介護保険料の上昇について」ご意見を頂戴しています。本市の考え方として、必要な財政措置については国に要望を行っているところです。また、利用者の公平性の観点から事業者に対する指導・助言を行い、サービスの質の向上と確保に努めていきます。

次に、介護報酬改定に関わって光山委員、中川委員より科学的介護やBCPの作成、感染症への対応等についてご意見を頂戴しています。本市の考え方として、今般の報酬改定の内容を踏まえ各々関係機関との連携等により必要な取組を検討し、また、介護サービス事業者の実態把握にも努めてまいりたいと考えているところです。

続いて、8ページをご覧ください。認知症施策部会で頂戴したご意見です。こちらもタイトルが誤っています。正しくは「令和3年」です。訂正させていただきます。

まず、新田委員より「介護人材職に関して将来に希望の持てる魅力ある職との表現について、具体的にどうということか。」とのご意見です。介護職員の資質向上や処遇改善、また、仕事に対する理解促進やイメージアップの取組みを通じて、将来に希望が持てる職としての人材確保の取組みが必要であるとの認識により、追記しているところです。

次に、同じく新田委員より「地域包括ケアシステムについて、誰が主体となっているのか不明瞭である。」とのご意見です。本市の考え方として、地域包括ケアシステムは保険者である本市が地域の特性に応じて作りあげ、関係機関等と連携して取組みを進めるものです。

次に、青木委員より「セルフネグレクトについての指針等の作成を検討してほしい。」とのご意見です。本市の考え方として、セルフネグレクトについては必要に応じて虐待防止法の取り扱いに準じた支援を行う他、地域における見守り等においてもスキルアップに努めていきます。

次に、沖田委員より「百歳体操や認知症カフェがコロナ禍において実施できていないことについて、具体的支援を記載できないか。」とのご意見です。本市の考え方として、百歳体操等についてコロナ感染症に正しい知識を持ちつつ、生活不活発やフレイル状態にならないように整備していくこと、また、感染対策をしつつ必要なサービスが持続的に安心かつ安全に実施できるよう取り組むことについて、素案においてお示ししているところです。

次に、岡田部会長代理より「認知症初期集中支援事業の「職員の定着が不安定」とのパブリック・コメント意見に対する対応」についてのご意見です。本市の考え方として、今後も変更理由等を確認しながら対応策を検討するとともに、人事異動等の場合にも速やかな研修実施等により質の確保・維持が図れるよう努めていきたいと考えています。

9ページをご覧ください。岡田部会長代理より「将来的なターミナルケアも視野に入れ、夜間対応型訪問看護のサービス等、在宅生活を維持する準備が必要ではないか。」とのご意見です。本市の考え方として、在宅医療・介護連携における急変時の対応、看取り等、医療と介護の提供がより一体的となった多職種連携によるチームケア体制の構築を進めていきたいと考えています。

次に、新田委員より「認知症初期集中支援事業の目標設定が90%は高いのではないか。」とのご意見です。本市の考え方として、これまで実績が80%を超えていることから90%と考えています。

最後に、岡田部会長代理より「オレンジサポーター地域活動促進事業について、コーディネーターやチーム数目標数300の根拠を説明してほしい。」とのご意見です。コーディネーターの資格は限定していませんが、約7割が認知症地域支援推進員という状況です。また、目標数の根拠は、国による徒歩圏内が理想とされており、本市では概ね小学校数を目標としているところです。

説明はこれで以上です。

多田羅専門分科会長

ありがとうございました。

では、この資料の順番に沿って、ご質問があればお願いします。

光山委員

3ページの私の質問に対して「介護施設等における看取りに対応できる環境を整備する観点から、～支援していきます。」とあります。これは、市の方もこういう対応をするということによろしいでしょうか。

舟橋高齢施設課長

施設における看取りや家族が宿泊するための個室の確保をする際に費用の一定額を補助できるよう、令和3年度の予算案に計上しているところです。

光山委員

これは、基金を活用するということによろしいか。

舟橋高齢施設課長

はい。府の基金事業を活用することになります。

光山委員

了解しました。また情報をしっかりといただきたいと思います。

多田羅専門分科会長

他にいかがでしょうか。

中尾認知症施策部会長兼保健福祉部会長代理

5ページの7番の私が要望した部分について。2行目に「介助等が必要な方については福祉避難所・緊急入所施設へ、医療的ケアが必要な方については医療機関へ、それぞれ避難所でのトリアージを実施した上で搬送することとなっております。」とありますが、要介護や医療的ケアが必要な方々は、避難所に行っても次にあそこへ行きなさいと振り分けられて、いつまで経っても避難できないという方が多いです。それであれば最初から「あなたは避難計画に基づいて〇〇に行くように。」という形のものを作るべきではないでしょうか。いつも避難所に行ってもたらい回しにされる現実があります。そこももう少し詰めてほしいと思います。

新原高齢福祉課長

今のご意見を元に関係部署とも情報共有しながら、いざという時にきちんと支援ができるような体制について連携を検討していきたいと思います。

濱田委員

今はコロナが流行していますので、コロナ患者が避難所にいたらという心配もあります。

多田羅専門分科会長

それはどうしたら良いのでしょうか。

濱田委員

今は武器がありませんので、手の打ちようがないです。隔離するしかありませんので。

多田羅専門分科会長

隔離はどのようにすれば良いのでしょうか。

濱田委員

疑いのある人達を別々にします。そういう避難所のあり方について、どう対応していくか考えておく必要があります。中尾委員がおっしゃるようにその場でバタバタするのではなく、想定外のことを考えながら動かないといけません。

多田羅専門分科会長

医療は想定外の時に必要になるものです。

濱田委員

それに対応する武器を持っておく必要があります。今考えておかないといけないと思います。

多田羅専門分科会長

事務局としてはいかがでしょうか。

新原高齢福祉課長

コロナ対策は重要な課題になっていると思います。各地でシミュレーション等を行っている報道もあります。従来の避難所から面積を広げる、箇所を複数にする、あるいはホテルを活用する等も考えているところです。こちら関係部署と情報を共有しながら今後課題として検討していきたいと思います。

上野谷専門分科会長代理

説明にありましたように、大阪市は政令指定都市の中でも外国にルーツのある方が多いです。実績としても生野区の医師会や保健師の取組み等色々ありますが、システムとして支援していくことをもう少し丁寧にしたほうが良いのではないのでしょうか。本来は地域住民と一緒にやっていくことが望まれますが、現実問題としては言葉・習慣・文化の問題

等色々あります。モデル事業として各区で取り組んでほしいと思います。外国にルーツのある方達がホームヘルパーやその他専門職になれる研修をする等色々あると思います。記載してあるのであれば、実行してもらえらるだろうと期待しています。

新原高齢福祉課長

大阪市内には外国にルーツを持つ方がたくさんお住まいです。生野区の例を挙げていただきましたが、今後外国人労働者の就労等もますます増えてくると思います。上野谷専門分科会長代理がおっしゃった課題も今後増えていくことが予想されます。それらを見据えつつ、今後検討を重ねていきたいと思っています。

多田羅専門分科会長

支援とは、具体的に何をするのでしょうか。「支援ができるよう取組む」のは、当たり前のことです。

新原高齢福祉課長

例えば日本語が通じにくい場合、通訳や母国語言語でのパンフレット・リーフレットの作成等により、制度内容等をご理解いただく手助けをします。また、食生活も場合によっては変わってくるかもしれませんが、地域コミュニティの介護事業者等にもご協力願いながら、その方に応じた支援ができればと考えています。

多田羅専門分科会長

言葉が通じない場合は、何か具体的に手段を考えているのでしょうか。

新原高齢福祉課長

市として翻訳事業、通訳事業を実施しています。

多田羅専門分科会長

現実に市のどこかに連絡すれば、通訳サポートをしてもらえるのでしょうか。

新原高齢福祉課長

できるだけ臨機応変に対応していきたいと考えています。

多田羅専門分科会長

難しいかもしれませんが、非常に大事なところですのでよろしくお願いします。

手嶋委員

私は生野区に住んでいます。小学校時代から韓国・朝鮮の同級生が多くいますが、ハングルの講習会を今でも社会福祉協議会がやっています。

筒井委員

外国人に対応している医療機関にポケトークが送られてきたと聞きました。大阪市はそんな事業をされているのでしょうか。

新原高齢福祉課長

ポケトーク配布事業について、詳しくは承知していないところです。大阪市では法律相談や多言語で大阪のご案内もしています。ポケトークもそうですが、ICTを活用した通訳が今後広がっていくと思います。それらの活用も考えていきたいと思っています。

多田羅専門分科会長

是非、具体的に取り組んでいただきたいと思っています。

花岡委員

4番の見守りの名簿について、市の考え方として「個人情報の管理等に関する協定を締結した地域に順次名簿の提供を実施しているところです。」とありますが、最近災害が起きていることもあるので期限を切ったことを書けないでしょうか。

早瀬保健福祉部会長

ご質問の趣旨は、「順次」だといつまでに完了するかわかりませんので、いつまでにするという期限を切ってほしいということだと思います。

多田羅専門分科会長

時期の案はありますでしょうか。

三浦福祉活動支援担当課長

5ページの4番は2つの回答をしています。全体では福祉局でやっている要援護者見守りネットワーク強化事業のことを書いています。後半の災害対策基本法における避難行動要支援者名簿について順次提供しているといえますのは、危機管理室の災害対策としての名簿提供になります。前段の福祉局の見守り強化事業の名簿については、危機管理室と連携をして同じ対象者の名簿を作成しています。

福祉局の事業では、この名簿について同意確認を行った上で個人情報を地域の方にお渡ししていますが、日頃の見守り活動に使用する目的になります。昨年度に市内の全333地域に名簿提供は終わっています。ただし、これについては日頃の見守り活動に使用していた

くことが目的ですので、直接災害時に使用していただくことが趣旨ではありません。ただ、福祉局としましては日頃の見守り活動によって地域の顔の見える関係づくりを進めていただくことが、いざという時にも役に立つという趣旨で事業を進めています。一方で、後半の危機管理室の取組みについても進めています。福祉局としては、引き続き災害時の対応についても危機管理室と連携をしながら進めていきたいと思っています。

多田羅専門分科会長

市の回答の「順次名簿の提供」とは、どういうことでしょうか。

三浦福祉活動支援担当課長

危機管理室で進めている取組みになりますが、地域の自主防災組織に災害時の備えとして名簿を受け取っていただいていると聞いています。どの程度の提供が済んでいるかについては福祉局としては持ち合わせていません。

多田羅専門分科会長

「順次」に特段の意味はないのでしょうか。

三浦福祉活動支援担当課長

聞き及んでいる範囲にはなりますが、区役所に防災担当の部署があり、そちらが地域の自主防災組織に働きかけを行い、受け取りを了承された場合は協定書を締結して名簿をお渡ししていると思います。ただ、地域も個人情報の受け取りについては、管理の面に不安を持たれています。受け取っていただくにあたり、丁寧に説明をしながら進めていると考えています。

中川委員

この「地域」というのは、各区と理解して良いのでしょうか。

野口委員

私は昨年町会長になった時に名簿をいただきました。1年ごとに名簿は返却しています。災害と見守りの名簿は一致していません。町会でも名簿を作成し、3分の2は賛成ですが3分の1は個人情報だから賛同しないということでした。個人情報が必ず壁となります。町会としては、孤独死等を防ぐ観点からできるだけ横の連絡を取るようにはしていますが、なかなか難しいところです。

多田羅専門分科会長

今現在、名簿はあるのでしょうか。

野口委員

名簿はありましたが、2月に連合会に返却しました。

多田羅専門分科会長

それは個人情報だからということですか。

野口委員

個人情報になるということで、新しく名簿ができあがったら順次届きます。それは、町会長が責任を持って保管することになっています。

多田羅専門分科会長

何人くらいいるのですか。

野口委員

4町会で250所帯くらいあります。そのうち町会に入っている方が160くらいで、10人くらいの名簿がきています。日頃からその方達の見守りはしています。

三浦福祉活動支援担当課長

福祉局で作成している見守りネットワーク強化事業での名簿については、各区単位ではなく各地域単位になっています。概ね連合町会単位にお渡ししています。

多田羅専門分科会長

時間が押していますので、次に進みたいと思います。「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）」の修正について事務局から説明をお願いします。

新原高齢福祉課長

資料3の4ページの2つ目をご覧ください。関連する新規事業である介護職員用宿舎整備について、追記したものです。また、3つ目も同じく関連する新規事業ということで、介護施設等における看取りの対応の項目について改めて追記したものです。

5ページをご覧ください。1つ目の保健事業と介護予防の一体的な実施に関して、ハイリスクアプローチの箇所を追記したものです。2つ目も同様に、ポピュレーションアプローチの箇所を追記したものです。

9ページをご覧ください。1つ目ですが、修正理由の表現に誤りがあります。正しくは「第3回認知症施策部会における本市提案を踏まえた修正」です。

以下介護保険料に関する部分につきましては、介護保険課長の川崎より説明いたします。

川崎介護保険課長

引き続き修正箇所を説明いたします。10 ページをご覧ください。図表 10-7-1、10-7-2 は、報酬改定を踏まえた修正を行っています。

次に、11 ページをご覧ください。介護保険料です。第 1 号被保険者 65 歳以上の保険料について、右の修正後の欄を見ていただきますと、介護保険料の基準額第 6 段階の月額 8,110 円を 8,094 円に変更しています。また、その下の残額はより詳しく説明するために文章を変更しています。パブリック・コメント時が 8,110 円でしたが、金額が下がった理由としましては介護報酬のプラス改定により上昇することとなりましたが、介護給付費の準備基金について改めて精査したところ、取り崩し額が増えたことにより多く引き下げることができ、結果としてパブリック・コメント時よりマイナス 16 円の 8,094 円としたところです。なお、この保険料については、大阪市議会の審議等を経て決定することを申し添えておきます。

最後に※の箇所です。2025 年の保険料基準額は介護報酬のプラス改定により改めて推計したところ、9,200 円が 9,300 円程度になると変更しています。

説明は以上です。

多田羅専門分科会長

大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和 3 年度～令和 5 年度)の策定について、計画案のご承認いただいたということですのでよろしいでしょうか。

では、ご質問等があれば、後ほど改めてお願いします。

続きまして、地域ケア会議から見えてきた市域の課題の施策反映状況について事務局よりご説明をお願いします。

新原高齢福祉課長

資料 4 をご覧ください。①の主な項目としましては、複合的な課題を抱えた人への支援や虐待防止、認知症の人への支援、生活支援体制整備事業のこと、あるいは、介護予防関連等となっています。これらの課題に対して③の市域レベルの課題として、各区から様々な課題を頂戴しています。その内容としましては、関係機関の連携や研修の実施、施策の体制整備、仕組みづくり、周知啓発、情報提供、情報共有等があります。本市としては、これらの課題に対して何らかの施策をしているところですが、地域から見えてきた課題等も踏まえ、より一層の充実・強化を図る必要があります。いくつかの施策については令和 3 年度の予算措置を行い、強化を図っているところです。これらの課題についても内容的には重複しているものがありますので、一定整理・分類して課題として多くあげられてきたものからお示しています。

内容については時間の関係もありますのでまたご一読いただくとしまして、代表的なものをご紹介します。5 ページの下段をご覧ください。生活支援体制整備事業について、主な項目として記載しているところです。包括から報告のあった課題としましては、徒歩で通える地域の社会資源がない、地域の集いの場について情報が不足している等があげられています。これらの課題を受けて市域レベルの課題として、地域の企業の協力が得られやすいよ

うな体制づくりや、高齢者が社会資源を利用しやすいような体制整備が必要等あげられています。この市域課題に対して計画施策への反映状況としましては、本事業については地域の実情に応じたきめ細かな支援を行い、生活支援コーディネーターが地域ケア会議等へ積極的に参画し、地域課題の解決を図っていく必要があることから、生活支援コーディネーターについてはこれまでの行政区単位の配置に加えて日常生活圏域の配置も行う等体制の充実を図っていく、としています。本事業についても、本市としても課題認識しているところです。既に実施していますが、取組みのより一層の充実を図るべく第8期計画素案においても180ページに反映しているところであり、先ほどご紹介したとおり本事業の体制強化を図るため、令和3年度において予算措置も行ってきたところです。

代表的なものをご紹介しましたが、地域ケア会議から見えてきた市域レベルの課題を整理しました。地域が課題と感じているものに対しては本市も同様に何らかの課題認識を持っているものということが見えてきました。課題に対する施策への反映状況として先ほどご紹介したその他のものにつきましては、令和3年度の予算措置を行いながら強化を図る予定としているものもありますが、既に何らかの形で実施しているもの、第7期計画にも一定反映されているもの等も多く見受けられます。第8期計画においても引き続き実施していくとしているものや、一層の充実を図るとしているものがほとんどとなっている状況ですが、引き続き地域ケア会議から見えてきた市域の課題の施策反映に努めていきたいと考えています。

説明は以上です。

多田羅専門分科会長

ご意見、ご質問はございますか。堀野委員いかがでしょうか。

堀野委員

地域ケア会議は、私も参加させていただくことがあります。最近88歳のひとり暮らし高齢者が近所の88歳のお友達に身の周りのお世話や、病院や買い物に連れて行ってもらったりしている、ということが課題になり、どうすれば解決するかということがありました。そういう難しい問題が多々出てきているのは、確かであると思います。

多田羅専門分科会長

そういう場合、地域で世話してくれる方はいるのでしょうか。

堀野委員

その方は家族も近くに住んでいるのですが、家族に頼みにくいとのことでした。

多田羅専門分科会長

それは何故でしょうか。

堀野委員

長い付き合いの友達の方がお願いがしやすく、その友達も昔お世話になったのでできる限り応えてあげたいと言っていました。

早瀬保健福祉部会長

家族は選ぶことができません。そういう方達の周りがどうサポートしていくか、とても個別的な話で難しいところです。

多田羅専門分科会長

早瀬委員はそういう相談に乗っているのでしょうか。

早瀬保健福祉部会長

そういうことはありませんが、とても頑張っているコミュニティワーカーが引きこもり高齢者のところに200回ぐらい行っている等、そういうことはいくらでもあります。そういう地道な取組みを皆さんされています

山川委員

6ページの「一般介護予防事業の取組みに関すること」についてですが、ここに書いてある分はこういう話になっていくかと思えます。確かに自助、公助の話にも繋がるかと思えますが、今度の介護保険制度の改正で生活行為向上にとってもウエイトが置かれています。その中で要支援2の介護予防に関しては、1年以内でリハビリも止めましょうということになりました。予算のこともあるかと思えますが、1年経ってリハビリ等も含めてできなくなった方々に対して現実的にどうフォローしていくのか、またそれを運動だけではなく、生活行為向上のためにどう生かしていくのか、その具体的なものが見えてこない中で1年間の猶予があるとは言え、今後どうしていくのでしょうか。悪くならないようにするために介護予防がスタートしたと思えますが、それが国の方針とは言え、そうなった時に市としてどうしていくのか、質問したいと思えます。

多田羅専門分科会長

自助の形についてということですね。市からはいかがでしょうか。

佐藤在宅サービス事業担当課長

令和3年度ではなく令和4年度以降になりますが、総合事業の中で短期集中型サービスがあります。それは要支援の方々を短期間で集中的に運動、口腔、栄養等、様々なことをした上で元気になっていただくというような事業です。大阪市でそれと同じような事業を

行うのは難しいところもありますので、大阪府内で行われているモデル実施の実績等も踏まえ、令和4年度に向けて短期集中型介護予防事業構築に向けて検討をしているところです。

多田羅専門分科会長

何か所で行うのでしょうか。

佐藤在宅サービス事業担当課長

モデルとして大阪市内で3～4か所でできればと考えています。山川委員がおっしゃっていた、リハビリ終了後に地域での生活が難しいという生活行為の改善も含め、口腔、栄養、運動をバランス良く働きかけられるような事業構築を今後考えていくところです。そのあたりでご意見をいただく場があれば、その段階で説明できればと思っています。

山川委員

それで結構かと思いますが、ここに上がっている地域ケア会議等に関して具体例がまたどんどんあがってくると思います。その情報を含めて統合させていくような形で4年度を迎えていけば、ここに出ていてやっていく方向性も高まると思います。併せてお願いします。

佐藤在宅サービス事業担当課長

今いただいたご意見については、地域包括支援センターとしっかり連携しながら進めていきたいと考えています

白澤委員

地域ケア会議の課題を計画に反映するのは、初めてのことです。反映したものがまた地域ケア会議に返っていくのでしょうか。地域ケア会議からこういった意見が出てきて、地域のニーズをボトムアップで拾い上げていくことも一定ルール化していくことを、是非ご議論いただければと思います。資料4が各地域ケア会議に戻っていくような体制ができれば、大変意味があると思っています。

大田認知症施策・地域包括ケア推進担当部長

この結果については、地域ケア会議と包括をまとめている運営協議会に報告した上で、各区役所に返して各地域包括支援センターにも返っていくように考えています。この会議終了後、適切なタイミングで返していきます。市のホームページ等でも公表されます。

多田羅専門分科会長

地域ケア会議は、何か所で行っているのでしょうか。

大田認知症施策・地域包括ケア推進担当部長

地域ケア会議はそれぞれの包括支援センターや区の運協から報告等があがってきていますので、その場にお返しすることになります。

多田羅専門分科会長

かなりの数があるのでしょうか。

大田認知症施策・地域包括ケア推進担当部長

66 か所ありますので、そこにきっちり返していけるようにと考えています。

早瀬保健福祉部会長

計画の 197 ページから具体的な数字が出ています。地域ケア会議についても、例えば令和元年度には 2,355 回開催されています。こういうものを両方併せて見ると確かに増えていることがわかります。

多田羅専門分科会長

白澤委員、いかがでしょうか。

白澤委員

何かしているというメッセージとして、できれば 1～2 か所くらいは介護保険事業計画にこのように反映したというのがあると、地域ケア会議ももっと活発になっていくのではないのでしょうか。そこが少し残念なところです。もう少し無理をしてでも計画の中に意見が反映されている、文章の修正をした等そういうことがありますと、もっと関係が深まってくと思います。今回は最初ですので、こういうものをボトムアップに入れていくスタートが切れたということで評価したいと思います。

多田羅専門分科会長

具体的に地域ケア会議の成果が反映していることがわかるような工夫をしてほしい、ということだと思います。

他にご意見はありますか。

光山委員

関連して、多職種連携を図っていく等を進めていただくことと、相談援助職も確保が難しい状況にありますので、業務の簡素化も進めてもらえればと思います。コロナの関係でオンラインでの会議や報告、メール等でも包括支援センターと居宅介護支援事業所で進めてい

ただきたいと考えています。

大田認知症施策・地域包括ケア推進担当部長

ご指摘いただきました効率的な取組み、オンライン利用については、既に実施しているところもありますが、その旨で進めていきたいと考えています。

多田羅専門分科会長

それでは、次の事項に進みたいと思います。

報告事項1の第7期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事務局より説明をお願いします。

新原高齢福祉課長

時間がかかり押していますので、ごく簡単に説明したいと思います。

資料5の3ページをご覧ください。(2)地域包括支援センターの運営の充実についてです。4ページでお示ししておりますとおり、事業実施についてはほぼ全地域包括支援センターが基準を満たして順調に運営されている状況です。今後も随時、地域包括支援センターの評価基準の見直しを行いながら、機能強化も図っていきたいと考えています。

10ページをご覧ください。2つ目の丸の認知症初期集中支援推進事業ですが、令和2年度は新型コロナウイルスの影響により地域活動の中止、外出制限に伴い相談件数が減少してきましたが、現在は増加し、令和元年度実績の約1,300件程度になると見込んでいます。第7期計画では、計画期間中に新型コロナウイルス感染症の影響があり、各事業において研修もしくは講習会、施設での活動等が延期や中止され、取り組んでいる各事業において目標達成が一部できていないものもある状況です。オンラインの活用等新たな仕組みも活用し、引き続き各事業の取組みを継続して実施していきたいと考えています。

時間の関係上代表的なもののご紹介だけとなりましたが、以上です。

多田羅専門分科会長

ご質問はありますでしょうか。

ではその他として何かございますでしょうか。

新原高齢福祉課長

事務局より今後のスケジュールについてご報告いたします。第8期計画策定のための審議会は、本日が最終となります。3月末までに第8期計画を策定していきたいと考えています。策定した第8期計画については、4月にまずホームページで公表します。計画冊子は印刷手続に若干時間がかかりますので、5月末までには印刷を完了し、各委員の皆さまにお届けし、また、関係機関宛てに送付の上周知を図っていきたいと考えています。

多田羅専門分科会長

他に何かございますでしょうか。

それでは、以上で本日予定していた案件は全て終了となります。

事務局へ進行役をお返しします。

司会

多田羅会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、また長時間にわたりご審議いただき、ありがとうございました。会議を終了するにあたりまして、高齢者施策部長の久我より一言ご挨拶申し上げます。

久我高齢者施策部長

福祉局高齢者施策部長の久我でございます。

多田羅会長を初め、委員の皆様方には、本日も長時間にわたりご審議いただき、誠にありがとうございました。

先ほど事務局でも申し上げましたが、第8期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画につきましては、本日で最終の審議ということでございます。

第8期計画にあたっては、平成31年2月の高齢者福祉専門分科会で高齢者実態調査から始まり、本日まで本当に長い間、時間をかけてご議論をいただき、誠にありがとうございました。

専門家の方々の立場から、また被保険者の立場からさまざまなご意見を頂戴いたしまして、計画策定のみならず、我々、高齢者施策を進める上で普段からの施策推進に当たっても貴重なご意見を、参考にさせていただきました。

第8期計画の策定に係る審議が終了し、今回ご承認をいただいたわけですが、実際にこの計画に沿ってさまざまな施策を進めるのはこれからでございます。

進めるにあたってはいろいろと課題も出てくると思いますが、各区、局が力を合わせて高齢者施策を進めてまいりたいと思っておりますので、今後とも皆様のご指導なりご協力を、よろしくお願い申し上げます。

本日は本当にありがとうございました。

司会

それでは、これをもちまして、本日の専門分科会を終了させていただきます。

本日は、ありがとうございました。