

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

NO	委員名	ご意見・ご質問等	本市の考え方・計画素案への反映
<b>議事 1 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</b>			
地域共生社会に関すること			
1	白澤委員	第6章に記載の「関係機関との連携と地域づくり(地域共生社会の実現に向けて)」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。	<p>委員ご意見のとおり計画素案115ページの「関係機関との連携と地域づくり(地域共生社会の実現に向けて)」では、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画として、地域包括支援センターやケアマネジャー等の相談支援等を行う関係者が、複合的な課題の解決に向けて様々な関係機関と連携していくことは、今後一層重要になってくると考えております。</p> <p>複合的な課題の解決に向けた関係機関との連携として、平成29年度からのモデル事業を経て、令和元年度から区保健福祉センターが「調整役」となって、関係者と支援方針などを検討する「総合的な支援調整の場(つながる場)」を全区で実施しています。その中で、困難な事例には、学識経験者や実務者などをスーパーバイザーとして、専門的な助言を受け対応してきたところです。</p> <p>今後も、地域包括支援センターやケアマネジャーによる高齢者に対する相談支援だけでは、解決できない課題に対しては、関係する相談支援機関と連携するとともに、複雑化・多様化・深刻化する複合的な課題の解決に向けて、「総合的な支援調整の場(つながる場)」を活用した取り組みを進めてまいります。</p> <p>また委員意見を踏まえ、計画素案の該当箇所を修正しました。</p> <p>※115ページ「第6章 2(7)関係機関との連携と地域づくり(地域共生社会の実現に向けて)」(115ページ 2段落目)</p> <p>これら課題の解決に向けて、地域包括支援センターだけでなく、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援機関等の様々な機関が連携し、区保健福祉センターが中心となり、関係者が一堂に会して支援方針を検討・共有するとともに、支援にあたっての役割分担を明確にする話し合う「総合的な支援調整の場(つながる場)」のような複合的な課題を抱えた人や世帯を支援する取組み等を一層進めていく必要があります。</p>
認知症施策に関すること			
1	白澤委員	第7章「認知症施策の推進」に関することについて、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、さらには専門職は認知症の人の意思決定を支えていくことが必要であることを明記してはどうか。	<p>認知症の人が自らの意思に基づいた日常生活・社会生活を送ることができるよう、2018(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、本市としてもこれに基づき、意思決定支援を推進していきます。(148ページに記載)</p> <p>また、本市として意思決定支援の重要性について普及啓発を図るため、国の意思決定支援ガイドライン等を活用していくことを149ページに記載しております。</p>
介護人材に関すること			
1	光山委員	人材不足解消について、まずは多様性の広がりについての理解を深めることが必要である。様々な在留資格が創設され介護分野で就労する外国人の増加が期待される。そのため、想定していない課題が発生する可能性がある。シニア層の活用は不可欠となっており、2021年4月施行予定となる改正高齢者安定法もあり定年後の60歳あるいは65歳以上の活用は自助の観点からも有効である。	<p>今後、介護や支援を必要とする高齢者人口の大幅な増加が見込まれる一方、介護の担い手となる生産年齢人口は減少し、介護サービス等を担う人材の育成・確保が重要な課題となると認識しており、本市では、計画素案「重点的な課題と取組み」185ページ、186ページにありますように、福祉・介護人材の確保、福祉・介護の仕事に関するイメージアップ、人材のすそ野の拡大など、様々な取組みを進めてまいります。</p> <p>求人に関する取り組みについては、各施設等においてそれぞれの実情に応じて行われており、高齢者実態調査からは、ハローワークへの求人情報の掲載のほか、転職情報サイトやSNSを活用した求人、外国人人材の受け入れなども進められていると認識しております。</p> <p>今後も、福祉・介護人材の確保に関しては、大阪府とも連携しながら取り組みを進めてまいります。</p>
2	光山委員	人材採用の効率化について検討する必要がある。現在、介護事業者は多くの介護人材を有料職業紹介から採用している。そのための費用はもはや看過できるものではなく、採用コストの上昇が経営課題の大きな問題となっている。行政主導で、悪質な有料職業紹介業者の公表はできなくとも少なくとも優良な業者の評価については必要である。	<p>今後、介護や支援を必要とする高齢者人口の大幅な増加が見込まれる一方、介護の担い手となる生産年齢人口は減少し、介護サービス等を担う人材の育成・確保が重要な課題となると認識しており、本市では、計画素案「重点的な課題と取組み」185ページ、186ページにありますように、福祉・介護人材の確保、福祉・介護の仕事に関するイメージアップ、人材のすそ野の拡大など、様々な取組みを進めてまいります。</p> <p>求人に関する取り組みについては、各施設等においてそれぞれの実情に応じて行われており、高齢者実態調査からは、ハローワークへの求人情報の掲載のほか、転職情報サイトやSNSを活用した求人、外国人人材の受け入れなども進められていると認識しております。</p> <p>今後も、福祉・介護人材の確保に関しては、大阪府とも連携しながら取り組みを進めてまいります。</p>
3	光山委員	世代ごとの採用方法を見ると若年世代については、従来のアナログ的な採用手法だけでなくSNS等を活用したデジタル採用の促進をする。	<p>今後、介護や支援を必要とする高齢者人口の大幅な増加が見込まれる一方、介護の担い手となる生産年齢人口は減少し、介護サービス等を担う人材の育成・確保が重要な課題となると認識しており、本市では、計画素案「重点的な課題と取組み」185ページ、186ページにありますように、福祉・介護人材の確保、福祉・介護の仕事に関するイメージアップ、人材のすそ野の拡大など、様々な取組みを進めてまいります。</p> <p>求人に関する取り組みについては、各施設等においてそれぞれの実情に応じて行われており、高齢者実態調査からは、ハローワークへの求人情報の掲載のほか、転職情報サイトやSNSを活用した求人、外国人人材の受け入れなども進められていると認識しております。</p> <p>今後も、福祉・介護人材の確保に関しては、大阪府とも連携しながら取り組みを進めてまいります。</p>

NO	委員名	ご意見・ご質問等	本市の考え方・計画素案への反映
<b>議事 1 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</b>			
4	川井介護保険部会長	第6章「介護現場の革新～人材確保・生産性の向上～」で記載の「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」を削除した方がいいのではないかと	委員ご意見のとおり「介護職に限らず」を削除いたします。 ※112ページ「第6章 2(3)介護現場の革新～人材確保・生産性の向上～」(112ページ 下から4行目以降) 今後、生産年齢人口の減少などの課題に対応しながら、介護サービスの質の維持・向上に取り組むためには、 <b>介護職に限らず</b> 介護分野で働く人材の確保・育成を行い、介護現場全体の人手不足対策、を進めていくとともに、人材のすそ野を広げていくことが重要です。
5	川井介護保険部会長	第7章「地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実(5)介護人材の確保及び資質の向上」の今後の取組みに記載の「介護助手」について、現時点でモデル実施のものを次期計画に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。	介護助手については、人材のすそ野の拡大に向けた取り組みの一例として記載しておりますが、今後の方向性については、モデル事業における検証結果等を踏まえて検討することとしていることから、委員意見を踏まえて第7章重点的な課題と取組み「介護人材の確保及び資質の向上」の該当箇所を修正いたしました。 また、介護職との役割分担については、直接介助に携わらないといった共通の考え方のもと、施設ごとに実施する業務改善や機能分化の取り組みを通じて、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。 ※186ページ「第7章-4(5)介護人材の確保及び資質の向上」(186ページ 1行目) 介護助手(アシスタントワーカー)等の新たな人材の <b>参入を促進するについても検討に加える</b> など、人材のすそ野の拡大に取り組んでいきます。 ・また、介護職との役割分担については、直接介助に携わらないといった共通の考え方のもと、施設ごとに実施する業務改善や機能分化の取り組みを通じて、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。
6	花岡委員	P112(3)の文言に、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、等追記してはいかがでしょうか。 ※待遇に満足できず、離職される方が多いと聞いております。	委員ご意見のとおり、追記します。 ※113ページ「第6章 2(3)介護現場の革新～人材確保・生産性の向上～」(113ページ 上から1行目) 引き続き、処遇改善、多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場改善に取り組むほか、さまざまな視点から <b>将来に希望の持てる魅力ある職として介護職の</b> 人材確保に向けた施策を進めていく必要があります。
<b>第1号被保険者(65歳以上)の保険料について</b>			
1	野口委員	大阪市の介護保険料は全国に比べ高い保険料の上、2022年には75歳以上の医療負担が1割から2割に(年間所得200万以上の方)なり益々高齢者の負担が多くなっていく。財政が厳しいと存じますが検討する余地があるのではないかと	介護保険料は、3年間の計画期間ごとに要介護認定者数や介護サービスの利用者数を推計したうえで、介護サービスの提供に必要な費用等を見込み算定しています。 本市で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、要介護認定者数及び介護保険サービス利用者数の増加が見込まれ、介護保険事業の費用をまかなうためには保険料の上昇は避けられない状況となっています。 なお、本市として、介護保険制度を長期的に安定して運営するため、国の負担割合の引き上げなど必要な財政措置を講じるよう、国に対して要望しています。 高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、高齢者の自立支援とともに、要介護状態の重度化防止を図りつつ、介護保険制度の持続を確保し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供できる取組を、引き続き推進してまいります。
2	光山委員	介護保険料が非常に高くなってきています。見合うようなサービスを提供するために、官民ともに協力して市民に応えるようにしていきたいと思っております。	

NO	委員名	ご意見・ご質問等	本市の考え方・計画素案への反映
<b>議事 1 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</b>			
その他			
1	上野谷高齢者福祉専門分科会長代理	「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。具体的な対応策までは求めない、せめて将来に向けた課題提起という意味で記載していただけないか。今後、このような人達が高齢化したときの課題もあるのではないか。	<p>令和元（2019）年12月末現在、大阪市内には143の国や地域を出身とする145,857人の外国人住民が居住し、全市民のうちの約5.3%を占め、人口・比率とも政令指定都市の中で最多となっているところだ。</p> <p>委員意見にありますように、今後外国にルーツをもつ人達が高齢者となりサービスや支援を受けるにあたって、どのような取組みができるのか、将来的なことを視野に入れて検討していく必要があると考えております。</p> <p>本市では、計画素案230ページに外国人への支援に対する考え方をお示しし、計画素案242ページにあります認定調査時の外国語通訳派遣や、249ページの外国語版による各種情報提供等を行っているところです。</p> <p>引き続き、外国人高齢者が必要なサービスや支援を受けることができるように取り組んでまいります。</p>
2	光山委員	多死社会への対応として、孤独死防止、病院看取りから在宅、施設での看取りへ多様化について整備等、本格的な議論を始めないといけない。	<p>・医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。</p> <p>そのためには、自らが望む医療や介護について自分自身で前もって考え、家族や医療・介護関係者等と話し合うことが重要であるため、「人生会議（ACP）」の促進について取り組んでいきます。</p> <p>また、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についても支援してまいります。</p> <p>・介護施設等の看取り環境整備について、計画素案に追記しました。                  ※194ページ「第7章 5(3)施設・居住系サービスの推進」                  (194ページの整備に関する項目に「○その他」を追記)</p> <p><b>○ その他</b>                  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、看取り及び家族等の宿泊のための個室の確保を目的として行う整備について支援してまいります。</p>
3	光山委員	地域包括ケアシステムを推進するうえで老人保健施設（老健）の理解の拡充が必須である。老健は在宅支援・在宅復帰施設として地域包括ケアシステムの中核施設であり、その存在は重要であるが、依然としてその制度理解については温度差があるように思われる。	<p>介護老人保健施設は、在宅復帰、療養支援機能をより発揮し、地域の介護・医療・福祉関係者や行政機関と協力のうえ、住み慣れた地域で暮らし続けることができる「地域包括ケアシステム」において、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は重要であると認識しております。</p>

NO	委員名	ご意見・ご質問等	本市の考え方・計画素案への反映
<b>議事 1 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</b>			
1	野口委員	介護保険料の負担を軽くすることはできないのか。	<p>介護保険料は、3年間の計画期間ごとに要介護認定者数や介護サービスの利用者数を推計したうえで、介護サービスの提供に必要な費用等を見込み算定していますが、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まかなうためには保険料の上昇は避けられない状況となっています。</p> <p>保険料が高くなる要因として、本市では単身の高齢者が多くなっています。単身の高齢者は家族の介護に頼ることができず、介護サービスを利用される方が多くなることから給付に必要な額が高くなる場所です。また、保険料は所得に応じて負担いただく仕組みであり、制度上、低所得者の方の負担割合は低く設定されています。本市は、世帯非課税の方の割合が全国と比べて高く、本市のように低所得者の方の割合が多い市町村は総じて保険料基準額が高くなっている場所です。</p> <p>なお、本市として、介護保険制度を長期的に安定して運営するため、国の負担割合の引き上げなど必要な財政措置を講じるよう、国に対して要望しています。</p>
2	白澤委員	<p>ヘルパー事業所が多ければヘルパーサービスが多い等、ケアマネジャーがニーズではなくサービスに引っ張られてサービス提供をしているのではないかと。ニーズに応じたサービス提供をするような研修を、ケアマネジャーに実施していくをお願いしたい。</p> <p>大阪府では、在宅よりもサービス付き高齢者住宅に居住している人達のほうが介護保険サービスを利用しているという結果がでています。サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームの全てではないが、支給限度額いっぱいまで使い、かつ単一サービスでカバーしている事業者のチェックを、厚生労働省が示している。それに基づいて大阪市はどのような対策をしているのか。</p>	<p>介護サービスの利用にあたっては、ケアマネジャーがプランを立て、サービスを利用していただくこととなります。ケアマネジャーのプランについては、大阪府では、ケアプランチェックのほか、スキルアップ事業を実施しており、引き続き、ケアマネジャーを指導し、ケアプランの適正化に取り組んでまいります。</p> <p>また、今回の報酬改定において、同一のサービス付き高齢者向け住宅等に居住する者のケアプランについて、区分支給限度基準額の利用率割合が高い者が多い場合に、併設事業所の特定を行いつつ、当該ケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証を行うことが示されており、本市においても、必要な取組を進めてまいります。</p>
3	森委員	<p>ひとり暮らし高齢者の見守りネットワークを、どのように災害や防災計画にアウトリーチするかも重要である。</p> <p>138ページの「地域における見守り」に「避難行動要支援者の支援にもつなげる」等、地域における見守り活動を避難行動要支援者の災害対策と連携する。そういった文言があると、福祉計画からも防災計画に歩み寄ることになり、見守りネットワーク活動が、避難行動とも繋がっていく可能性があるのではないかと。見守り活動という一般的なことだけでなく、非常時も含む等、もう少し幅を広げて深めた文言を追記することはできないか。</p>	<p>本市においては、地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業という名称で、避難行動要支援者名簿をもとにした見守り活動を支援する事業を行っています。</p> <p>委員からご指摘いただいた、138ページ「ひとり暮らし高齢者を支えるための主な取組」に記載だけではございませんが、避難行動要支援者名簿の対象となる要介護3以上の高齢者、もしくは認知症自立度2以上の高齢者、障がい者、難病患者等の名簿を地域にお渡しし、日頃から見守り活動を行っていただく取組を通じて、災害時の避難支援にも繋がるように災害対策の部署とも連携して取り組んでいます。</p> <p>計画素案133ページ及び202ページにおいて、要援護者名簿を活用した、地域での見守りとともに、災害時における避難支援の対応の取組について記載している場所です。</p> <p>委員からもこの取組の重要性について、ご指摘いただいたので、引き続きこの事業を通じて福祉の観点からも災害を見据えた取組を進めてまいります。</p> <p>なお、委員ご指摘いただいた138ページに、災害時の避難支援への活用につながる取組を追記しました。</p> <p>※138ページ「第7章 1(5)ひとり暮らし高齢者への支援(再掲)」          (138ページ 「1 地域における見守り」2段落目)          行政と地域が保有する要援護者名簿を整理し、<b>災害時の避難支援等にもつなげるよう</b>、名簿を活用した地域での見守り活動を<b>支援するとともに</b>、孤立世帯等への専門的対応や認知症高齢者等の行方不明時の早期発見等につなげるための取組も行う</p>

NO	委員名	ご意見・ご質問等	本市の考え方・計画素案への反映
<b>議事 1 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</b>			
4	野口委員	<p>見守りの名簿について、確かに名簿は預かっているが、災害時に一人で全世帯を回るのは無理である。それを各班に示そうと思っても、個人情報とのことでなかなか活用できない。</p> <p>避難所まで連れて行けないケースも考えられ、そのあたりがネックになっている。名簿を基に近隣の方に声をかけて良いのかどうか難しく、地域の役に立ちたくても、個人情報の壁があって動きが取れない。</p>	<p>地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業でお渡ししている名簿は、対象者の方に日頃の見守り活動や地域の自主防災組織に個人情報を提供しても良いか同意確認をした上で作成し、地域における日頃の見守り活動への活用をお願いしているところです。</p> <p>また、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は、地域の自主防災組織に対して、本人の同意を得た名簿を災害発生前に提供することが可能となっており、本市においても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。</p>
5	中尾部会長代理	<p>パブリック・コメントにある「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、対象者の選び方、きちんとモニタリングして検討会議の結果がでているのかと言うと、このご意見のとおり、あまり結果が出ていないように思う。対象者の選定、アドバイスされた皆さんからケアマネにきっちり伝え、ご本人の自立支援に向けた方向性等、もう少しきちんとした形のものにしてほしい。</p>	<p>自立支援型ケアマネジメント検討会議は、現在の形で始めてから約2年経過しています。現在事例を積み上げを行うとともに、アンケート調査等も実施しているところです。</p> <p>その中で、ケアマネや参加者の皆さんから、会議で得られたアドバイスが非常に有意義であったというご意見もいただいているところです。</p> <p>委員ご意見にありますように、対象者の選定や具体的結果等は今後、事例を積み重ねながら評価・分析してまいりますと考えております。</p>
6	早瀬部会長	<p>パブリック・コメントにある「成年後見の申し立ての申請に期間がかかる」ことについて、だいたいどのくらいかかるのか。</p>	<p>市長申立てに要する期間については、親族調査や本人の財産状況等の調査、本人の意向確認等、申立ての準備のため、各区の状況にもよりますが、3～4か月必要となる場合があり、さらに、家庭裁判所への申立て後、審判が出るまでに約1～2か月が必要です。</p> <p>その対応として、本市の権利擁護支援の地域連携ネットワークの取組みの一つとして、市長申立て等に係る後見人等の候補者を申立て前に検討する受任調整の仕組みを設けており、家庭裁判所における審判決定までの時間短縮につながっているほか、申立てに必要な親族調査、親族関係図の作成を行政書士に委託するなど、速やかに申立て事務が進むように努めているところです。</p>
7	中尾部会長代理	<p>災害時における避難行動要支援者について、もう少し医療的に整っている避難所等も今後は必要ではないか。今後、要介護・要支援者の方々も避難する時のことも含めて、高齢福祉計画を考えてもらえないか。</p>	<p>現在、大阪市内では災害発生時避難所等へ救護所を設置することとしております。発災直後に十分な医療従事者を確保し専門的な医療対応ができる体制を確保するには限界があることから、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。</p> <p>また、福祉避難所に搬送する際には、それぞれの特性に応じて、対応可能な協定を締結している施設へ搬送することとしております。</p> <p>委員ご意見のとおり、避難所における専門的な医療対応については、関係機関と連携して実施する必要があると考えておりますので、今後もどのような対応ができるのか検討してまいりたいと考えております。</p>

NO	委員名	ご意見・ご質問等	本市の考え方
<b>議題1 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</b>			
(2) 「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・コメント手続きの実施結果について			
1	道明委員	パブリック・コメントの中で、サービスの拡充と介護保険料を下げてほしいという相反する意見がある。サービスは落とさないよう、介護保険料は上げないような策というの考える必要があるのではないか。	<p>介護保険制度は、法令により定められている公費負担と保険料負担の割合で、高齢者の介護を社会全体で支え合う制度であります。</p> <p>制度創設から20年が経過する中で、その費用は大幅に増加しています。今後も、要介護認定者数及び介護保険サービス利用者の増加に伴い、介護保険料の上昇が見込まれることから、介護保険制度を長期的に安定して運営するため、必要なサービスはしっかりと確保しつつ、サービスの適正化を図っていく必要があります。</p> <p>そのため、保険者機能を強化し、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組を推進するとともに、介護サービス事業者に対する指導・助言、ケアプラン点検、ケアマネジャーに対するスキルアップ事業などの介護給付の適正化に取り組み、介護サービスの質の向上と確保に努めてまいります。</p>
2	家田委員	コロナによってサービス利用に支障があり、利用者・事業者ともに様々な影響が生じている。デイサービスはコロナ禍でも問題なく運営されているところがあるが、入所施設では面会等を完全に断っているところがある。なぜ、サービスの種類によってこのような対応の差があるのか。	<p>新型コロナウイルス感染症への対応につきましては、厚生労働省発出の事務連絡「社会福祉施設等(入所施設・居住系サービス)における感染防止に向けた対応について」では、「面会については、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点から、地域における発生状況等も踏まえ、緊急やむを得ない場合を除き制限する等の対応を検討」と示されており、一方「介護サービス事業所によるサービス継続について(その2)」では、介護サービス事業所が提供する各種サービスについては、利用者の各種サービスが継続的に提供されることが重要」と示されているところです。</p> <p>本市におきましてもそれらの通知に基づき各サービス提供事象所あて周知を行っているところです。</p>
3	筒井委員	65歳以上の者はほとんどが年金暮らしだが、パート等をしている方も今までは多かった。コロナによりパート等ができなく、生活が苦しくなっている人が周りに多い。コロナに対する施策では、子どもや学生、事業者へのものは多いが、高齢者への施策はなかなか目に入ってこない。コロナ減免等についてどうすれば自分も受けられるのかなど制度の詳細が分からない人も多いのではないかと思う。	<p>介護保険制度の周知につきましては、本市ホームページへ掲載するほか、各区役所の窓口で介護保険制度のパンフレットを配架しています。</p> <p>また、65歳年齢到達者や市外転入者等の新規資格取得者全員に介護保険制度のハンドブックを送付するなど、広報に努めております。</p> <p>「新型コロナウイルス感染症にかかる介護保険料の減免制度」につきましては、本市ホームページへの掲載や各区役所の窓口にて配架するとともに、昨年7月にお送りした「介護保険料決定通知書」にビラを同封し周知に努めているところであります。</p>
4	山川委員	フレイルや閉じこもりの方々に対する対策について、災害の部分でも百歳体操の関係のところでも良いと思うが、実際に大阪市が取り組んで良い方向に回ったものを加えても良いのではないか。大阪市の取組みとして明確にできるものは明確にしてはどうか。	<p>委員意見にありますように、本市では、地域で実施している百歳体操などについては、一律での自粛要請は行わず、引き続き活動が実施できるよう支援をしております。</p> <p>計画素案160ページにありますように、新型コロナウイルス感染症への対応として、正しい知識を持ち、感染リスクを踏まえつつ、生活不活発やフレイル状態にならないよう、適切な外出や、会話の機会を確保し、新しい生活様式を実践しながら、取り組めるよう支援していくことについてお示ししております。</p> <p>また、計画素案265ページには、計画記載の各種取組みにあたっての感染症予防として、基本的な感染対策の継続をしつつ、高齢者に関わる必要なサービスや各事業が持続的に安心かつ安全に実施できるように取り組むことについてお示ししております。</p>

NO	委員名	ご意見・ご質問等	本市の考え方
<b>議題1 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</b>			
5	岡田部会長代理	<p>年金が抑制されていく中で保険料が上昇することは、高齢者にとって生活への影響が大きいものであり、市としても国に要望を行ってほしい。</p> <p>また、サービスの利用の費用負担について、高齢者の間で不公平感が広がって大きな不満になりつつある。保険料の不払いにもつながり、難しい問題だがこれから考えて欲しい。</p>	<p>本市では単身の高齢者が多いうえに、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、要介護認定者数及び介護保険サービスの利用者の増加に伴い、介護保険料の上昇が見込まれます。本市としては、介護保険制度を長期的に安定して運営するため、国の負担割合の引き上げなど必要な財政措置を講じるよう要望を行っております。</p> <p>公費負担と保険料負担と利用者負担で支えられている介護保険制度の安定性・持続可能性を高めていくため、費用負担者への説明を果たすとともに高齢者の介護を社会全体で支え合う制度への納得感を高めていくことは必要と考えており、利用者の公平性の観点から、今回の報酬改定にも示されているサ高住等における適正なサービス提供において、家賃やケアプランの確認を通じて指導の徹底を図るほか、引き続き、事業者に対する指導・助言、ケアプラン点検、ケアマネジャーに対するスキルアップ事業などの介護給付の適正化に取り組み、介護サービスの質の向上と確保に努めてまいります。</p>
<b>議題2 その他 令和3年度介護報酬改定について(報告事項)</b>			
1	光山委員	<p>今回の改定の中で、科学的介護の推進がとても大きなテーマだと思っている。ボトルネックがあり、例えばICTであれば、特にWi-Fiの整備状況が事業所によって大きく異なり、情報提供がしづらくなる可能性がある。そのあたりの整備状況については、しっかりと把握されたほうが良いと思う。</p>	<p>科学的介護の取組の推進については、CHASEやVISITなど利用者の状態やケアの実績等の情報の収集、活用などデータの送受信や管理が前提となっていることから、これらの取組にあたっては、委員ご意見のとおりwi-fiの整備状況等が影響するものと考えられます。科学的介護の推進にあたっては、今後も、大阪府と連携を図りながら必要な取組を検討してまいります。</p>
2	光山委員	<p>今回の改定の中で、BCP(業務継続計画)が新たに追加されることとなり、その作成については自治体によっては計画書まで求めないところもあると聞いているが、大阪市はどのように考えているか。</p>	<p>BCPについては、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等が義務づけられることとなりますが、3年の経過措置が設けられることとなっております。本市においても同様に経過措置を設ける予定としております。</p>
3	中川委員	<p>(資料4「1. 感染症や対応力への強化」について) この一年間で介護の現場でどういうことが起こり、どういう改善点が必要かももう少し検証をしてから対策を具体的に出していく必要があると考えるが、いかがか。</p>	<p>感染症や災害への対応力強化については、今回新たに各種の取組が位置付けられております。国における介護サービス事業者への実態調査や介護給付費分科会における意見等を踏まえて、このたび必要な取組が位置付けられているものと認識していますが、本市では、新型コロナウイルス感染症の対応に関して介護サービス事業者からの報告を受けているところですので、こういった報告を受けて、委員ご意見のとおり、介護サービス事業者の実態の把握にも努めてまいります。</p>

NO	委員名	ご意見・ご質問等	本市の考え方
<b>議事 1 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</b>			
1	新田委員	<p>高齢者福祉専門分科会における委員意見及び本市の考え方の中で、素案113ページに「将来の希望の持てる魅力ある職としての介護職の人材確保に向けた施策を進めていく必要がある」としているが、具体的にどういふことか。</p> <p>地域包括ケアシステムについて、誰が主体となって具体的に繋げていくのが不明瞭である。主役は住民であるが、大阪市は24区に保健福祉センター長がいる。 地域包括ケアシステムは、地域の実情すなわち区によって違う。各区で誰が責任をもってやっていくのか、是非、計画に書き込んでいただきたい。</p>	<p>人材確保に関しては、事業主による介護職員の資質向上や処遇の改善に向けた処遇改善加算取得促進の取組みや、小中学生等を対象とした福祉教育、福祉・介護の仕事に対する理解促進やイメージアップの取組みなどを通じて、将来に希望が持てる職として、また、魅力のある職としての介護職の人材確保の取組みが必要と認識しているところであり、文言として追記しました。</p> <p>本計画においては、地域包括ケアシステムを推進していくことを、基本的な考え方のひとつとして掲げ、本市の重点的な課題と取組みやその具体的施策についてお示ししているところです。 地域包括ケアシステムは、保険者である大阪市の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げ、関係機関等と連携し、高齢者施策の取組みを進めてまいります。</p>
2	青木委員	<p>セルフネグレクトについては、地域のCSWの粘り強い支援というのが必要なのはその通りなのだが、それでもなお難しく困難な方がたくさんおられる。 虐待対応の基準のような、本人の意思に反しても積極的に対応するという考え方が基準や指針などにより定めていないため、現場は苦慮している。 虐待防止法と同じような対応の指針などがあることにより現場の皆さんも動きやすかったり、チームとしての指針になったりするので、引き続き指針等の策定についてご検討いただきたい。</p>	<p>セルフネグレクトについては、高齢者虐待防止法に規定はありませんが、権利侵害の状態にあるご本人の置かれた状況を見極めながら、必要な支援を行うことが重要であると考えています。 状況によっては、権利侵害や生命、健康、生活が損なわれるような状態であり、他の虐待類型と同様に支援を要することから、高齢者支援を進める中で、必要に応じて高齢者虐待防止法の取扱いに準じた支援を行っています。 また、「見守り相談室」においては、計画素案の202ページの記載にもありますが、制度の狭間や複合的な課題を抱える事例など、多岐にわたる支援困難事例に対して適切かつ円滑な対応が行えるよう、CSW同士で情報共有を行うことにより、更なるスキルアップに努めます。 加えて、認知症施策として、全区に設置している認知症初期集中支援チームなどが、セルフネグレクト状態にある認知症の人に対し、関係機関と連携して的確に対応できるよう、研修等を通じて対応力の向上に努めます。</p>
3	沖田委員	<p>百歳体操や認知症カフェもコロナ禍でほとんどできていない状況を現場から聞いており、この状況は、今後も続くのではないかなと予想されるため、災害や感染症発生時の体制整備のところにもう少し、何か具体的に、どういう支援をするのか、記載できないか。</p>	<p>災害や感染症発生時に百歳体操や認知症カフェの取組みに対する支援を行って行くことは、重要と考えております。 計画素案160ページにおいて、新型コロナウイルス感染症への対応として、正しい知識を持ち、感染リスクを踏まえつつ、生活不活発やフレイル状態にならないよう、適切な外出や、会話の機会を確保し、新しい生活様式を実践しながら、取り組めるよう支援していくことについてお示ししております。 また、計画素案265ページには、計画記載の各種取組みにあたっての感染症予防として、基本的な感染対策の継続をしつつ、高齢者に関わる必要なサービスや各事業が持続的に安心かつ安全に実施できるように取組むことについてお示しさせていただいております。</p>
4	岡田部会長代理	<p>認知症初期集中支援事業に関して、パブリック・コメントでも「職員の定着が非常に不安定」という意見が出ていたが、対応策は少しお考えいただきたい。</p>	<p>認知症初期集中支援推進事業にかかる職員の定着については、重要な課題だと認識しております。 今後も職員変更に至る理由を確認し、対応策を検討していくとともに、異動等によりチーム員が変更した場合であっても、速やかな研修の実施等によりチームの質の維持・確保が図れるよう努めていきます。</p>

NO	委員名	ご意見・ご質問等	本市の考え方
<b>議事 1 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</b>			
5	岡田部会長代理	<p>認知症初期集中支援推進事業の目標として支援終了時における在宅生活率80%以上を掲げているが、これはターミナルケアにも関わるため、将来的には在宅ターミナルも視野に入れていかなければならない。夜間対応型訪問看護のサービスを増やすなど、在宅生活を維持するためのある程度の準備が必要ではないか。</p>	<p>在宅医療・介護連携を推進していくためには、認知症施策や看取りに関する取組みをさらに強化する必要があります。そのためにも今後総合事業などの他の地域支援事業との連携を図っていくとともに、多職種が協働して支援を行うことで、在宅医療等を望む高齢者等が、いつまでも安心して在宅での生活を継続できるよう、在宅医療・介護連携における、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症への対応、感染症等の非常時の「各場面」での医療と介護の提供がより一体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ます。</p>
6	新田委員	<p>認知症初期集中支援推進事業の目標を80%から90%にすることについて、認知症初期集中の人材確保は地域包括と一緒にやっているが、非常に職員確保ができにくいなか、高い目標だけで地域包括や職員が息切れしてくる。インセンティブがない中で目標だけ高くてもついていけなくなってきている。そのため、少し余裕をもってできれば80%で設定いただけないか。</p>	<p>これまでの実績が90%を超えていることから、目標数値としては90%以上としていくことを考えています。認知症初期集中支援チームの支援期間は、訪問支援対象者が医療や介護サービス等による支援に移行するまでの間で、概ね最長で6か月間であり、チームの役割は主たる支援機関に引き継ぐことにあります。支援拒否等の理由により、支援に長期間を要することが考えられる場合には、随時支援方針を変更し、適切な支援機関へ引き継いでいくなど、チームがケアマネジメントを行うことがないよう、関係機関と連携してまいります。</p>
7	岡田部会長代理	<p>オレンジサポーター地域活動促進事業について、コーディネーターとはどんな人がやるのかと、チーム数の目標数300の根拠を説明してほしい。</p>	<p>大阪市ではコーディネーターの資格を限定しておりませんが、現在、7割程度の方が認知症地域支援推進員という状況です。目標数の根拠は、国手引きによるとチームオレンジは徒歩で通える範囲で作ることが理想とされています。そのため、大阪市では市民が徒歩で集まりやすく、顔の見える関係で実施することを考え、概ね市内小学校の数を目標としています。</p>