

大阪市社会福祉審議会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

平成29年12月

大阪市 福祉局 高齢福祉課
介護保険課

大阪市社会福祉審議会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

< 大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 (H29.10.25) >

NO	委員名	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
総論について			
1	野口委員	<p>総論のP1において、「平成27(2015)年時点で、65歳以上の人口は3,300万人を超えており、」とあるが、厚生労働省の最新資料では、平成29年時点で3,514万人となっている。統計資料等は国勢調査などの資料であるので構わないが、冒頭のこの数字は最新のものに変更すべきではないか。</p>	<p>平成29年9月15日に発表されている推計人口に修正しました。</p>
2	中尾委員	<p>介護保険法の改正で、自立支援・重度化防止というのがあるが、大阪市の現状として要介護認定率が全国1位で、要支援の認定者が要介護に比べて多い、居宅サービスの訪問介護が全国に比べて多いという報告があった。こういう数字をみて、第6期の3年間において、何が足りないからこの状況が続いているのか。例えば、フレイル、ロコモになって、とじこもりになって、要支援になって、最終的に要介護になるという流れがあると思うが、そういった点をこの自立支援・重度化防止の中で、何か入れ込めないかと思うので、実施にあたって気にしてほしい。</p>	<p>高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組みにつきましては、平成29年度の介護保険法改正により、市町村の介護保険事業計画に、「取り組むべき施策に関する事項」と「その目標に関する事項」を記載するとともに、その取組みの達成状況については、毎年度、調査・分析して、自己評価を行い、公表するよう努めることが定められました。 評価の対象となる具体的な取組みや目標につきましては、第9章に記載しております。</p>
3	家田委員	<p>P68の「地域包括ケアシステムの姿」というイメージ図があるが、一般の方ではイメージがつかめないと思われる。地域包括ケアシステムの深化・推進ということであれば、地域包括ケアシステムは概ね構築されているということになると思うが、大阪市の中で地域包括ケアシステムの先進的な事例があれば教えていただきたい。</p>	<p>第6期計画では、地域包括ケアシステムの構築を進めてきたところであり、包括的支援事業などの事業については、一定整備されてきたところです。これについて、今後はもう少し推進していくということで、第7期計画については、包括的支援事業をはじめ各種サービスを進めていくところです。</p>
4	早瀬委員	<p>地域包括ケアシステムの先進的な事例について、地域包括支援センターの評価については大阪市は詳細な評価指標を作成しており、これは全国のモデルになっていると思うが、個別の地域の地域包括ケアシステムがどうなっているかということについては、体系的な評価指標がないため、何をもってできていると判断するのが難しい。福祉の世界でそういった体系的な評価指標を作成するのは難しいが、今後は地域包括ケアシステムの評価指標を検討していく必要もあると思われる。中尾委員からあった健診の受診率などの具体的な指標から総合的に判断していく必要があると考える。</p>	<p>先進的な事例については、ボランティア活動が盛んであるなど特徴のある取組みをしておられる地域はあるものの、早瀬委員からもご意見がありましたとおり、地域包括ケアシステムの評価指標がない中で、現時点では地域包括ケアシステムの先進的な事例をお示しするのは困難ではありますが、今後は地域包括ケアシステムの評価指標も含め検討してまいります。</p>
5	木下委員	<p>「誰もが」という表現があるが、その表現に疑問がある。介護保険料はすべての方が払っているのか。収入の少ない方でも介護保険を利用して生活していくことができるのか。</p>	<p>介護保険料の収納率は現年度分で97.75%となっています。介護保険は保険制度ですので、全ての方に一定のご負担をいただいて制度を運営していくことになっています。保険料については所得の段階に応じて設定されており、サービスの提供からしますと、サービスにおける自己負担分についても所得段階に応じた一定の上限額を設けております。</p>

NO	委員名	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
各論について			
1	多田羅分科会長	<p>大阪市におけるひとり暮らし高齢者については非常に大きな問題であるので、もう少し手厚く記載しても良いのではないかと。</p> <p>また、ひとり暮らし高齢者についての記載について、「様々な取組み」という記載はわかりにくいので修正した方が良いのではないかと。</p> <p>その中で、緊急通報システムの「緊急連絡体制を整備する」という記載について、今から整備していくのか。</p>	<p>昨年度の専門分科会において、本市はひとり暮らし高齢者が多いことから、ひとり暮らし高齢者に対する施策を充実する必要があるとのご意見を多田羅分科会長からいただいたところとす。</p> <p>いただいたご意見を踏まえ、ひとり暮らし高齢者を含むすべての高齢者を対象とした事業等について、ひとり暮らし高齢者にも効果が高いと考えられる事業である旨がわかるように記載するとともに、ひとり暮らし高齢者を対象とした事業等について、新たに「ひとり暮らし高齢者への支援（再掲）」という項目を設けております。</p> <p>なお、「様々な」という表現については、具体的な取組みがわかるように、P95の取組みの一覧表につながるよう表現を修正しました。</p> <p>また、「緊急通報システム」における「事故等発生時の緊急連絡体制を整備する」の記載については、自宅への機械の設置等についてを表現しておりますが、誤解を招ねきかねない表現ですので、「事故等の緊急時に適切な対応などを行う」に修正しております。</p>
2	芥川委員	<p>第7章について、「重点的な課題と取組み」として2番目に認知症が出てきている。認知症については記載が充実しているが、高齢者の病態の特徴として認知症があり、先ほど申し上げたメンタルやアルコール依存症、生活習慣病など他にも様々なものがある。重点的な項目であるから、こういった構成になっているのかと思うが、高齢者の病態の中のひとつとして認知症を取り組んでいるということであれば理解できるので、そういった表現や文章になればよいと考える。</p>	<p>認知症は加齢や高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病との関係が深いことがわかってきており、全ての人にとって身近な病気ではありますが、認知症日常生活自立度 以上の認知症高齢者が要介護認定者の6割以上を占めている状況や、認知症高齢者の半数が在宅生活を送られていることなどから、認知症高齢者支援を本市における重要課題と捉え推進しております。この旨、各論のP98「第7章 - 2(1) 認知症の方への支援」の「現状と課題」の「ウ 大阪市の現状と課題」の項に追記しております。</p>
3	小谷委員	<p>P104の「オ」の下から2行目について、「、もって認知症高齢者等の生活支援・・・」という表現があるが、「もって」というのは市民にはわかりにくい表現であるので修正した方が良いのではないかと。</p>	<p>委員のご指摘を踏まえて、「...図ることにより、認知症高齢者等の生活支援...」に修正しております。</p>
4	小谷委員	<p>P114からの生活習慣病の予防について、循環器疾患や糖尿病の予防には歯周病の対策も書かれているので、生活習慣病のところに歯科との連携や歯周病について文言を記載してほしい。</p>	<p>各論のP115「第7章 - 3(2) 健康づくりの推進」の「現状と課題」の「生活習慣病の予防」の項に歯周病予防について追記しました。</p> <p>なお、歯科との連携については、P116「今後の取組み」に「関係機関と連携しながら」と記載しており、医科・歯科をはじめとする各団体すべてを含めた表現にしております。</p>

NO	委員名	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
5	中尾委員	<p>大阪府では、特定健診の受診率が低い市町村は、要支援の患者が多いと言われているので、健診受診率に関してもう少し触れても良いのではないかと。</p>	<p>各論のP115「第7章-3(2)健康づくりの推進」の「現状と課題」の「生活習慣病の予防」の項に生活習慣病の予防に併せて、健診等の受診勧奨を行い、治療が必要な人を早期に発見し、医療機関につなげる取組みの重要性について追記しております。</p> <p>なお、大阪市国民健康保険の特定健康診査・特定保健指導は平成30年度より6年間の第三期計画を作成し、受診率向上に向けて取組を進めていく予定です。これまで同様、基本項目・追加項目・詳細健診項目すべてを無料で実施していくとともに、がん検診と同時に受けていただけるよう、集団実施での同時開催場所の確保に加え、新たに特定健診実施医療機関のリストにがん検診の実施機関を合わせて掲載するなど工夫を図ること等、受診率向上に努めていきます。また、先進的な取組みや、受診率が向上している区の取組みを紹介するなど、各区の取組みの推進も図ってまいります。</p> <p>さらに、特定保健指導については、平成30年度からの運用の見直しにより、健診受診当日に保健指導を開始すること、評価期間を3か月とし、より集中的に支援を行うなど、利用者の利便性を図ることで実施率の向上を目指してまいります。</p> <p>国保の被保険者は大阪市民の約25%であり、市民全体の「生活習慣病の予防」の部分に、国保に特化した内容の詳細は記載しておりませんが、引き続き関係部署との連携を図り、国保被保険者を含めた市民の生活習慣病予防、また重症化予防に取り組んでまいります。</p>
6	中尾委員	<p>地域共生社会について、各区でも積極的にやられているが複合化している課題に対してどう対応するか。例えば、親が精神障がいのある子どもをずっとみていて、親が高齢化し認知症を発症した場合に、障がいのある子どもが地域でどのように生活していくかが問題になっているが、「我が事・丸ごと」を提唱されるのであれば、介護保険法の改正に基づいた部分をもう少し記載しても良いのではないかと。</p>	<p>国においては、地域共生社会の実現に向けて、平成30年4月1日施行の改正社会福祉法において、市町村が複合的な課題を抱えた方にも対応できる「包括的な支援体制の整備」に努めることが規定されました。</p> <p>こうした状況のなか、本市では平成29年度から3区において「総合的な相談支援体制の充実」モデル事業を実施しているところであり、第7章において、その具体的な取組内容を記載しています。</p> <p>また、共生型サービスについて、国の動向を踏まえ、介護保険事業所と障がい福祉サービス事業所が相互の指定を受けやすくする特例を設けることとしており、第8章の具体的施策において記載しております。</p>
7	大槻委員	<p>高齢者虐待について、特に施設における虐待が増えているということであるが、どういう施設で虐待が増えているのか、また、虐待の原因として、例えば従業員の質なのか、経営者の問題なのか、そのあたりの分析が行われているのか。</p>	<p>虐待のあった施設・事業所の種別ですが、一番多いのがグループホーム、次が訪問介護、その次が特養となっています。基本的には宿泊施設での虐待が多いという印象をもっており、訪問介護についてもサ高住や有料に入っている事業所において集中的に起こっています。原因としては従業員のストレスであったり、拘束等を虐待と思わずに、手続を行わずに拘束をしているケースがあります。</p>

NO	委員名	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
8	大槻委員	<p>サ高住について問題はあるが、一方で行政が入りにくいという記載がある。虐待についてもそこに問題があると考えて、なんとか対応していくという姿勢で臨んでいるということで良いか。</p> <p>また、経営するほうの問題もあると思うが、介護をする職員の質にも問題があると考えているか。</p>	<p>有料・サ高住に限らず、高齢者の賃貸住宅に介護の必要な方を住まわせて過剰なサービスを提供しているケースもあり、そこで訪問介護の従業員が虐待に関与しているという事例が見られるため、不正対策の観点からも、同じ住所で多数の利用者にサービスを行っている訪問介護、居宅介護支援事業所をリストアップし、重点的に指導に入るなどの対応を行っています。</p> <p>有料・サ高住等における特徴としては、訪問介護に入っている職員が、施設の職員として従事しているのか訪問介護の職員として従事しているのか、役割をよく理解せずに従事しているケースが見られます。また、夜勤の職員を確保することが難しいことから、夜勤専門の職員を設けている事業者があり、そういったところで目が届かないというケースも見受けられます。</p>
9	大槻委員	<p>成年後見の部分で、平成30年度から構築される「権利擁護の地域連携ネットワーク」について、ここに記載の「チーム」についてはご本人の参加等を想定されているが、具体的にどのようなイメージをされているのか、また、「協議会」については、具体的にどのような団体が入り、どのように運営されていくのか。</p>	<p>チームと協議会については、もともと大阪市では保健福祉センターや地域包括支援センターといった権利擁護の相談窓口がありますが、それと地域で困っている方がなかなかつなぎにくかったという状況があったため、権利擁護の窓口が地域にたくさんあるということを広報しながら、そういった専門的な窓口と地域のご本人を含む支援者をつないでいこうという考えです。そのつながったものが「チーム」でして、そこに三士会といわれる成年後見人になっておられる弁護士・司法書士・社会福祉士や家庭裁判所等と連携をしながら、このチームを具体的・直接的に支援していくのが「協議会」の役割となっています。</p> <p>本市では、市内に1か所、大阪市成年後見支援センターがあり、そこを協議会の中核機関として平成30年に協議会を立ち上げ、チームを具体的に支援していきたいと考えております。</p> <p>そして、成年後見制度の利用促進法でも言われているように、チームの中にはご本人だけではなく、成年後見人が選任された後は成年後見人も交えながら一緒に支援をしていきたいと考えております。</p>
10	大槻委員	<p>協議会について、三士会とは具体的に調整を行っているのか。</p>	<p>平成29年2月頃から三士会や家庭裁判所と計画について検討を行っております。</p>
11	大橋委員	<p>介護される人に高齢者が寄り添っていくということ、この計画を読んでどれだけ高齢者の方が理解できるのかが大事だと思うので、区役所などに置く資料はわかりやすいものにしてほしい。</p>	<p>計画の策定にあたっては、広く市民の皆様へ周知するため、区役所や地域包括支援センター等に計画の概要版を設置しております。</p> <p>第7期計画の概要版の作成にあたっては、市民の皆様へ理解を深めていただけるよう、効果的に図表やイラストを配し、レイアウト・デザインを工夫するなど、市民にわかりやすい表現に努めてまいります。</p>
12	乾委員	<p>緊急通報システムの事業は以前から実施しているが、女性の民生委員の方が夜中に呼び出されることから、最近辞退されている方が多いため、計画に記載していただいてありがたい。</p>	<p>緊急通報システムは、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などを対象に、日常的に起こりうる家庭内での事故や急病等の緊急時に24時間体制の受信センターに通報することにより、協力者への連絡や協力者不在時の駆けつけ対応等の緊急対応を行っている事業であり、ひとり暮らし高齢者の割合の高い本市において、効果の高い事業と考えておりますことから、引き続き、取組みを進めてまいります。</p>

NO	委員名	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
13	乾委員	生活支援体制整備事業については10月からの全区実施であったため、人の採用や配置が大変であったという状況もあった。	平成30年4月までに全ての区において実施する必要があることから、この間調整を進めておりましたが、結果として年度途中からの全区実施となってしまったことから、委託先事業者において採用等に苦労されたと聞いております。 今後は、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年を見据えて、全区に配置した生活支援コーディネーターにより、高齢者のニーズや地域資源の把握・開発等に取り組んでまいります。
14	乾委員	認知症の方について、最近、区レベルの役員の方で認知症の方が出てきている事例が出てきている。幸いシステムを利用させていただき安全を確保できた。私のまわりでも認知症の事例が多く出てきており、非常に大事なこととして計画において取りあげていくべきものであるものと理解している。	本市においても認知症高齢者は年々増加しており、75歳以上を中心とした高齢者数の増加に伴い、認知症高齢者のさらなる増加が見込まれていることから、本市では、認知症高齢者支援を重要課題と捉え、本計画においても「重点的な課題と取組み」の一つとして位置づけております。認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進していくため、引き続き、施策の推進に取り組んでまいります。
15	濱田委員	認知症のところについて、認知症の方について本人ネットワークということが全国的に進んできている。大阪市ではまだまだ進んでいないが、第7期の取組みの中で、本人支援の取組みや「RUN伴」といった取組みについても支援いただければと思う。	認知症の人やその家族の視点に立って施策に取り組んでいくことは重要であることから、本市としても、認知症の人やその家族の意見を伺うなどにより、そのニーズ把握やいきがい支援等の取組みを進めてまいります。
16	光山委員	施設整備について、今後増えていく要介護高齢者に合わせたものだと思うが、整備した段階で介護労働者が手当てできるのかが不安に思う。平成27年において大阪府全体で介護労働者の充足率が98%となっているが、2025年には85%となると見込まれている。整備の予定どおりに開設できるか不安であるので、介護労働者の目線からの整備ということも配慮していただき、今後の整備の参考としていただきたい。	施設整備については、高齢者実態調査などにより利用者のニーズや施設の稼働状況を把握し、要介護認定者の伸び等を勘案して、整備目標を定めて計画的に整備してまいります。 介護人材の確保については施設を運営する上で重要な課題であり、全国的に人材不足が深刻な状況にあるため、施設整備と共に人材育成や人材確保策を推進していく必要があります。 第7期計画の中でも重点的な課題と取組の地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実において「介護人材の確保及び資質の向上」の項目を設けて、人材育成・確保の取組みを進めてまいります。
17	高橋委員	充実した内容で進めていく計画案となっていると思う。一人ひとりのケアをより充実させるためにも介護・医療の連携を図っていくためには地域ケア会議が重要だと考えている。地域ケア会議において、一人ひとりの個別のケースに対して多職種が学びあう、ケアの質を高めていくという意味で非常に重要となってくるので、地域ケア会議を重点的に充実させていただきたい。また、個別のケースから地域が見えてくることにより、地域包括ケアシステムが深化していくと思いますので、ぜひ力を入れていただきたい。 マンパワーについては、私どもも非常に危惧しているが、地域ケア会議は専門職、他職種にとってもケアの質を高めるために努力する場だと思うので、ご協力をよろしくお願ひしたい。	委員ご指摘のとおり、個別の困難ケースに対応するために関係する他職種が集まり個別支援を行う地域ケア会議は、一人ひとりのケアをより高めていくとともに、個別ケースから見えてくる地域の課題を分析・検討し、課題解決に向けた政策形成につなげるためにも重要なものであると考えております。 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、今後も、個別ケースの検討を行う個別ケア会議から地域課題の解決を検討する地域ケア推進会議まで一体的に取り組んでまいります。

NO	委員名	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
18	筒井委員	<p>ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯を支援する緊急通報システムというものがある。</p> <p>災害時の緊急避難命令が出た場合に、ひとり暮らしの高齢者や情報難民の方などに対する対応を記載しなければ不十分ではないかと考える。</p>	<p>緊急通報システムは、大規模災害時等における情報提供や消防機関等への救助要請等を行うシステムではなく、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯などを対象に、日常的に起こりうる家庭内での事故や急病等の緊急時に24時間体制の受信センターに通報することにより、協力者への連絡や協力者不在時の駆けつけ対応等の緊急対応を行っている事業です。</p> <p>一方、本市の避難行動要支援者に対する行動指針としては、情報の発信に配慮するとともに、大阪市地域防災計画にも定めたとおり「大規模な災害が発生した場合、消防や警察等による支援体制（公助）が整うまでには一定の時間を要するうえ人的体制を含めて対応能力等に限界がある。そのため、自らの命は自らで守り、支援が必要な者に対しては、地域で助け合う地域防災活動が重要である。効果的な避難行動要支援者の避難支援対策を行うためには、避難行動要支援者自身や家族による自助、及び隣人や友人など地域で備え助け合う共助を基本とし、それらに加えて公的機関による公助の三位一体の活動が必要であることから、自助、共助、公助の各役割分担を明確にするとともに、本市は、地域における自主防災組織による避難行動要支援者の避難支援の取組みが効果的に進展するよう自主防災活動の支援を行うことが重要である。」としています。災害時には市・警察・消防が個別世帯の対応ができない状況が現実問題として発生します。</p> <p>そのため、まずは災害時における「自助」の重要性をお伝えすることで、「公助＞共助＞自助」の意識から「自助＞共助＞公助」へと意識改革をすることが行政側として重要と考えております。</p> <p>例えば東日本大震災時の「釜石の奇跡」に代表されるように、「自分の身は自分で守る」意識が極限状況での個人の生死につながることは言うまでもありません。また、そういった意識は有事の際に急に備わるものではなく、平時から各個人若しくは家族等が、自分の身をいかに守るかを考えておく下地があって初めて培われ、災害時の行動につながっていくものと考えます。それは情報の取得についても該当することであり、「自助」のための能動的行動や備えが事前からいかにとっておけるかが重要と考えます。</p> <p>地域住民が自主防災組織として参加される訓練や防災イベントで上記意識の重要性や、台風時等はTV等での事前の情報収集に努めていただくことについて啓発を進めてはおりますが、なかなか外出されることのない要支援者ご本人や支援者の方に直接お伝えできる機会は限られますので、「自助」の重要性をご共有いただくとともに、地域とのつながりを各個人等が作れるよう、情報発信にご協力くださいますようお願いいたします。</p> <p>本市としましても情報発信の体制整備や啓発に努めてまいります。上記内容についての啓発にご協力いただきますよう重ねてお願い申し上げます。</p>

NO	委員名	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
19	手嶋委員	下肢障がいの方について、災害時にどのように対応していくのかということが気がかりである。	ご指摘のとおり災害が起こってから行動では災害を回避することは不可能です。ただし項番18でも述べさせていただいたとおり、行政側から市内すべての避難行動要支援者（約15万人）に個別の情報提供及び個別搬送対応を行うことは現実問題として不可能と考えます。当事者及びその周りの方々が、各個人のご状況に応じて事前にどのような手立てを打てるかが重要と考えます。まずは例えばご近所同士で助け合いをいただけるような平時からのつながりを作るとともに、ご家族が遠方におられるような場合であれば、事前に各状況に応じた支援を依頼しておくなどが考えられます。
20	後藤委員	市内の周辺部については特養の整備は進んでいるが、市内の中心部の整備が進んでいないのは不公平感があるので、その辺に配慮した整備をしてほしい。	特養の整備については、公募により整備事業者を選定しており、施設の少ない区に優先して整備できるよう、計画地の区の整備状況に応じて評価点に加点される仕組みを設けており、今後も区ごとの施設の偏在が過大とならないよう配慮してまいります。
21	上野谷分科会長代理	待ちの姿勢ではなく、「大阪らしさ」を出したモデルを形成してほしい。国等における意見を踏まえ、制度が確立されるまで待つのではなく、速やかに検討するようにしてほしい。	介護保険制度の改正をはじめ、今後も高齢者施策をはじめとした福祉施策については多くの変化が予想されますことから、積極的に情報収集を行うとともに、本市の状況を踏まえた施策を実施できるよう努めてまいります。
介護保険給付に係る費用の見込み等について			
1	山川委員	介護保険給付に係る費用の見込み等については計算式に異論はないが、せっかく施策を計画しているのに、費用が上がってきているという傾向であるとすると、施策の費用対効果をどのように考えていくかという大きな目安になると思うので、そういった視点を持って施策に取り組んでほしい。	第7期計画の策定にあたり、区別の状況を含めた本市の現状につきましては、保健福祉部会、介護保険部会でご説明させていただいたところです。給付費につきましては、そうした本市の現状や高齢者実態調査の結果等を踏まえながら、見込んでおります。今後につきましては、「見える化システム」等の国から示されている支援ツールを積極的な活用を図ることにより、他市との比較を行う等により、費用対効果を踏まえた効果的な施策の導入を検討してまいります。