

平成 30 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
会議録

1 開催日時 平成 31 年 2 月 1 日（金） 14 時～16 時 00 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 22 名

多田羅委員（専門分科会長）、上野谷委員（専門分科会会長代理）、早瀬委員（保健福祉部会長）、中尾委員（保健福祉部会長代理）、家田委員、岡田委員、小谷委員、後藤委員、高橋委員、筒井委員、手嶋委員、寺戸委員、道明委員、永岡委員、野口委員、濱田委員、百野委員、堀野委員、光山委員、森委員、矢田貝委員、山川委員

司会（吉田高齢福祉課長代理）

お待たせいたしました。

ただ今から、「平成 30 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吉田でございます。本日の会議は、16 時までの予定でございます。限られた時間ではございますが、どうぞ、よろしく願いいたします。

本専門分科会は、平成 30 年 12 月 1 日付けで委員の改選をしております、任期は、2021 年 11 月 30 日までとなっております。

本日は、改選後第 1 回目の開催となりますので、委員の皆様をご紹介させていただきます。お手元の委員名簿をご参照ください。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

家田委員でございます。

家田委員

家田です。よろしくお願ひ致します。

司会（吉田高齡福祉課長代理）

上野谷委員でございます。

上野谷委員

上野谷でございます。よろしくお願ひ致します。

司会（吉田高齡福祉課長代理）

岡田委員でございます。

岡田委員

岡田です。よろしくお願ひ致します。

司会（吉田高齡福祉課長代理）

小谷委員でございます。

小谷委員

小谷です。よろしくお願ひします。

司会（吉田高齡福祉課長代理）

後藤委員でございます。

後藤委員

後藤です。よろしくお願ひします。

司会（吉田高齡福祉課長代理）

高橋委員でございます。

高橋委員

高橋でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

司会（吉田高齡福祉課長代理）

多田羅委員でございます。

多田羅分科会長

よろしく申し上げます。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

筒井委員でございます。

筒井委員

筒井です。よろしく申し上げます。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

手嶋委員でございます。

手嶋委員

手嶋です。よろしくお願いたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

寺戸委員でございます。

寺戸委員

寺戸でございます。よろしくお願いたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

道明委員でございます。

道明委員

道明でございます。どうぞよろしくお願いたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

中尾委員でございます。

中尾委員

中尾でございます。どうぞよろしくお願いたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

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（吉田高齢福祉課長代理）

野口委員でございます。

野口委員

老人クラブの野口です。よろしくお願いいたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

濱田委員でございます。

濱田委員

濱田です。どうぞよろしくお願いいたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

早瀬委員でございます。

早瀬部会長代理

早瀬です。よろしくお願いいたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

百野委員でございます。

百野委員

百野です。よろしくお願いいたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

堀野委員でございます。

堀野委員

堀野でございます。よろしくお願いいたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

光山委員でございます。

光山委員

老人協会の光山でございます。よろしくお願いいたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

森委員でございます。

森委員

森でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

矢田貝委員でございます。

矢田貝委員

矢田貝です。よろしくお願いいたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

山川委員でございます。

山川委員

山川です。どうぞよろしくお願いいたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

なお、位田委員、川井委員、白澤委員におかれましては、本日も都合によりご欠席となっております。

続きまして、本日、出席しております事務局の職員を紹介させていただきます。

福祉局長の諫山でございます。

諫山福祉局長

諫山でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

健康局長の山口でございます。

山口健康局長

山口です。どうぞよろしくお願いいたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

福祉局理事の出海でございます。

出海理事

出海でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

なお、関係部長、課長、担当職員が出席しておりますが、時間の関係もございませんので、紹介は割愛させていただきます。

それでは、会議の開催に当たりまして福祉局長の諫山からご挨拶を申し上げます。

諫山福祉局長

皆様、こんにちは。諫山でございます。

本日、皆様大変お忙しい中、今年度2回目となります高齢者福祉専門分科会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

先ほど司会のほうからもご案内させていただきましたけども、委員の皆様、12月に改正をされたということで、引き続き委員にご就任いただく方、また新たに就任いただく方いらっしゃいます。約3年間の任期ということでございます。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

当分科会でございますけども、高齢者福祉に対しまして、それぞれのお立場からさまざまなご意見を頂戴していこうということでございます。具体には、高齢者保健福祉計画、また介護保険事業計画にかかわりましてご意見をいただく、ご審議をいただくということが中心になろうかというふうに思っております。現在は第7期の計画ということで、今年度から3年間ということで実行中でございます。2021年度から、第8期の計画が始まるということで、第7期の計画の進捗状況についてご確認をいただいたり、第8期の計画の策定に向けてご意見を頂戴するということが中心になろうかと思っております。

本日はすけれども、その第8期の計画の策定に向けまして重要な資料となります高齢者の実態調査、その案と申しますか、考え方につきましてご説明を申し上げます。また、昨年からはモデル実施しております住民相互の助け合い事業、活動推進事業ですけれども、活動事業ですけれども、これについても状況をご説明いたしまして、それぞれ限られた時間ではございますけれども、ご意見をいただければと思っておりますので、本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

次に、お手元にお配りしております資料のご確認をお願いいたします。

初めに、本日の会議次第でございます。それから、配席図、委員名簿でございます。次に、資料1といたしまして、大阪市社会福祉審議会専門分科会及び部会の設置状況、資料2-1大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定期間、資料2-2大阪市社会福祉審議会高齢者福祉分科会予定表、資料3大阪市高齢者実態調査の概要、資料4-1本人調査・ひとり暮らし調査 前回調査からの変更点、資料4-2本人調査（案）、資料4-3ひとり暮らし調査（案）、資料5-1施設調査 前回調査からの変更点、資料5-2施設調査（案）、資料6-1介護保険サービス利用者調査 前回調査からの変更点、資料6-2介護保険サービス利用者調査（案）、資料7-1介護保険サービス未利用者調査 前回調査からの変更点、資料7-2介護保険サービス未利用者調査（案）、資料7-3介護者調査 前回調査からの変更点、資料8-1介護支援専門員調査 前回調査からの変更点、資料8-2介護支援専門員調査（案）、資料9、A4の横でございますが、住民の助け合いによる生活支援活動事業の取り組み実績と課題検討について、資料10、こちらもA4の横でございますが、介護保険料について、参考資料1-1社会福祉法（抄）、参考資料1-2大阪市社会福祉審議会条例、参考資料1-3大阪市社会福祉審議会条例施行規則、参考資料1-4大阪市社会福祉審議会運営要綱、参考資料2大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の概要、資

料番号ございませんが、その次に「身近なところで体を動かしてみませんか？」と書かれたチラシがございます。その次には、「平成27年度～平成29年度の介護保険料が決まりました。」というお知らせがございます。不足がございましたら、事務局までお申しつけください。また、卓上のファイルでございますが、現行の計画書、それから前回、平成28年度に行いました高齢者実態調査の調査結果をつづっております。実態調査結果報告書の巻末には、前回のそれぞれ調査票がございますので、必要に応じてご参照いただければと存じます。

また、この後の審議におきましてご発言をいただきます際には、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。

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、公開となっております。後日、議事要旨とともに議事録を作成し、ホームページに公開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、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。

それでは、議題1「大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の専門分科会長等の選任について」でございます。議題1につきまして、事務局からご説明をいたします。

久我高齢福祉課長

失礼します。福祉局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。

では、私のほうから議題1でございます、議題の1の説明をさせていただきます。座ってご説明をさせていただきます。

本日は委員改正後、第1回目の高齢者福祉専門分科会となっておりますので、審議会条例施行規則第2条第3項の規定に基づきまして、専門分科会長を選出させていただきたいと存じます。規定によりますと、専門分科会に専門分科会長を置きまして、当該専門分科会に属する委員及び臨時委員の互選によりこれを定めるとなっております。

事務局案といたしまして、これまで専門分科会の会長を多田羅委員にお願いしたところでございます、引き続き多田羅委員に専門分科会会長をお願いしたいということでございますが、いかがでしょうか。

(拍手)

久我高齢福祉課長

ありがとうございます。

多田羅委員、お引き受けいただけますでしょうか。

多田羅分科会長

はい。

久我高齢福祉課長

多田羅委員につきましては、専門分科会会長席へのご移動をよろしくお願いいたします。

それでは、分科会長から一言、ご就任のご挨拶をいただきたいと存じます。多田羅分科会長、よろしくお願ひいたします。

多田羅分科会長

ただいま、委員の皆様のご推挙をいただき、引き続き本分科会の会長を仰せつかりました多田羅でございます。微力ではございますが、充実した審議ができま

すよう、これまで同様努めてまいりたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

久我高齢福祉課長

ありがとうございました。分科会長が選出されましたので、これ以降の進行につきましては分科会長をお願いいたしたいと存じます。

まず、審議会運営要綱第2条第1項の規定に基づきまして、分科会長から分科会長代理の指名をよろしく願いしたいと思います。

多田羅分科会長

ありがとうございます。

分科会長代理の指名ということでございますが、本分科会の会長代理はこれまで上野谷先生に務めていただいていたのですけれども、この間非常に私を助けていただいて、大きな役割を果たしてきていただいておりますので、引き続き上野谷委員をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(拍手)

多田羅分科会長

それでは、上野谷委員に分科会会長代理席へのご移動をお願いいたします。

それでは、ご就任いただきました上野谷分科会長代理から一言、ご就任の挨拶をお願いいたします。

上野谷分科会長代理

上野谷でございます。会長からのご推挙、そして皆様方の賛同を得たということで、引き続き代理をさせていただきたいと思います。とても大事な分科会でございますし、私も100歳までこの大阪市内で清く正しく美しく過ごそうと思っておりますので、委員の方々と、そして行政各位の方々のご協力を得て、会長を支えて、委員会を滞りなく進めていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いをいたします。

多田羅分科会長

ありがとうございました。100歳までという言葉もございましたが、まさに今や時代は100歳時代ということが、大きな国民の声になっているようでございますので、こういう分科会の役割も非常に長期的な展望に立った計画をさせていただくことが大事かと思えますし、非常に大きな使命を持っていると思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは続きまして、本日は新しい委員の方も出席いただいておりますので、本分科会の基本的な体制につきまして、従来からの委員の先生方はご存じなのですが、改めて事務局から説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

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、本分科会の体制につきましてご説明をさせていただきます。資料1をご覧ください。大阪市社会福祉審議会専門分科会、部会の設置状況という資料でございます。

資料の中ほどに四角囲みをしている箇所が、高齢者福祉専門分科会でございます。本分科会につきましては、本市の高齢者施策の総合かつ効果的に施策を推進するために、大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関する事項、また高齢者施策の推進、介護保険事業の円滑な実施に関する事項などにつきまして、審議をしていただくことといたしております。

また、本分科会におきましては、専門的な事項を審議していただくということで、2つの部会を設置いたしております。1つ目の部会といたしましては、介護保険に係るものを除きます高齢者保健福祉計画に関する事項、またほかの高齢者施策の推進に関する事項を審議いたします保健福祉部会でございます。2つ目といたしましては、介護保険事業計画に関する事項及び介護保険事業の円滑な推進に関

する事項を審議いたします介護保険部会でございます。それぞれに部会長を置きまして、部会での審議等を本分科会へご報告していただくということとなります。

本分科会の委員並びに2つの部会の委員につきましては、社会福祉審議会条例施行規則第2条第2項、また第5条第2項の規定に基づきまして、社会福祉審議会の委員長が指名するということとなっております。次のページからが、高齢者福祉専門分科会、保健福祉部会、介護保険部会の委員の名簿ということとなっております。この体制で進めてまいりたいというふうに考えておりますので、各委員の皆様方におかれましては、ご確認、ご承認をどうぞよろしくお願いいたします。

部会につきましては、本分科会開催以降に開催させていただき予定となっております。部会長につきましても、改めてその各部会でご選出をしていただくということになってまいります。

私からの本分科会の体制等に係る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。

多田羅分科会長

ありがとうございました。

資料1のほうに骨格が出ております。全体としては、民生委員審査専門分科会、身体障害者福祉専門分科会、それに並んで、本高齢者福祉専門分科会、そして地域福祉専門分科会、社会福祉施設・法人選考専門分科会という5つの分科会によって、大阪市の社会福祉審議会は成り立っております。その中にありますのが、この高齢者福祉専門分科会でございます。全体の形をご理解いただきたいと思います。そして、高齢者福祉専門分科会には、保健福祉部会と介護保険部会という2つの部会が存在しますと、こういうわけです。これはこういう形でございますので、委員の皆さんよろしいでしょうか。何かご質問ございますか。

わかりました。それでは、こういうことで進めさせていただきということで、了解いただきたいと思います。

それでは、議題 1 については、それでよろしいでしょうか。

久我高齢福祉課長

あと、計画の概要と今後の予定についてご説明をさせていただきたいと思います。

多田羅分科会長

はい。お願いします。

久我高齢福祉課長

それでは、計画の概要と今後の予定につきましてご説明させていただきます。

資料 2 - 1 をご覧ください。

大阪市の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定期間という資料でございます。本市におきましては、高齢者に関します保健福祉施策及び介護保険事業などの高齢者に係る施策を包括した総合的な計画といたしまして、大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定させていただいております。次期計画でございます 2021 年からの第 8 期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定するに当たりまして、平成 31 年度には、後ほどご説明させていただきますが、高齢者実態調査を実施してまいりたいと考えております。この実態調査の結果を参考にいたしまして、2020 年度に次期計画を策定してまいりたいと考えております。

計画の概要についてでございます。資料が飛びますが、参考資料の 2 という A 3 の資料でございます。大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の概要という資料でございます。

多田羅分科会長

資料 2 ですか。

久我高齢福祉課長

参考資料の 2 です。後ろのほうになりますけれども。A 3 の資料、折りたたんでおりますが、ございますか。

多田羅分科会長

はい。わかりました。

久我高齢福祉課長

よろしいでしょうか。A3の資料でございます。30年度からの3カ年の計画でございます第7期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の概要でございます。

この計画につきましては、団塊の世代が75歳以上となります2025年を見据えまして、地域包括ケアシステムをより深化・推進していくための計画としております。

資料の右側の中段あたりにございますが、4の第7期計画の基本的な考え方というところをご覧ください。4つの基本方針に基づきまして、5つの重点的課題に向けた取り組みによりまして、高齢者ができる限り住みなれた地域で医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に提供されます地域包括ケアシステムをより深化・推進していくということといたしております。この5つの重点的課題と取り組みというところが、そこに書かせていただいておりますが、高齢者の地域包括ケアの推進体制の充実、2番目が認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進、3番目が介護予防の充実、市民による自主的活動の支援、4番目が地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実、それと5点目が高齢者の多様な住まい方の支援という項目になっておりまして、取り組みの概要につきましては、この裏面のほうに記載をさせていただいてるところでございます。時間の関係上、具体的な説明は省略をさせていただきます。また、後ほどご覧いただきたいと思っております。

続きまして、本分科会の今後の予定でございますが、戻っていただきまして、資料の2-2をご覧ください。資料としましては、大阪市社会福祉審議会高齢者

福祉専門分科会予定表という資料でございます。高齢者福祉専門分科会等の30年度から、こちらですね、3年間の主な予定を記載させていただいております。

まず、30年度の予定でございますが、一番上の本日2月1日、第2回高齢者福祉専門分科会といたしまして、大阪市高齢者の実態調査などの説明をさせていただきます。今後、本日ご説明させていただきます実態調査などの項目につきまして、具体的に保健福祉部会と介護保険部会の両部会でご審議をお願いしたいというふうに考えております。介護保険部会でございます、この下にございます31年2月13日に開催する予定といたしております。また、保健福祉部会につきましては、下の※のところに書いておりますが、現在日程を調整させていただいているところでございますので、決まり次第、保健福祉部会に召集されている委員の皆様方にお知らせをしますので、ご審議のほどよろしくをお願いしたいと思っております。

その後、両部会の意見等を反映いたしまして、一番下にございます平成31年3月22日開催でございます第3回の高齢者福祉専門分科会、この分科会でございますが、第3回目を開かせていただいて、再度ご審議をお願いしたいと考えております。それによりまして、調査項目、調査の内容を確定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。

次年度の2019年、31年度についてでございますけれども、高齢者の実態調査を7月に実施させていただいて、また介護予防の日常生活圏域ニーズ調査というのがございますが、これを9月に実施させていただく予定となっております。また、この各調査の調査結果をこの分科会でご報告させていただきまして、次期計画の基本的な考え方などにつきまして、ご審議をお願いしたいというふうに考えております。それと、2020年度でございます。各調査の結果を踏まえまして、次期計画の内容についてご審議をお願いしたいと考えております。そして、次期計画を策定していきたいと思っております。

また、各年度それぞれでございますが、計画の進捗状況等のご報告をさせていただきまして、ご意見等賜ってまいりたいと考えております。

私からの説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

多田羅分科会長

資料がいっぱいあって、ちょっとわかりにくいのですが、今のご説明は参考資料2ですか。それから、資料2-2をもとに高齢者福祉専門分科会等の進め方の基本的な形と予定についてご説明いただきました。

質問がございますか。質問はいっぱいあるかもわかりませんが、一応わかったこととしていただきたいと。済みません。

要するに部会、介護保険部会と保健福祉部会ですか。その2つの部会が待たれるということが一つの大事な点かと思えます。それから、今回は第7期に入っております。18年度、19年度、20年度の3期を皆さんにここでご審議いただいて、基本的な事業が進むようにご審議いただきたいというのが、大きな骨格でございます。

よろしいでしょうか。

それでは、議題1については、原案どおり承認とさせていただきます。ありがとうございました。

それでは、次の議題に入らせていただきます。議題2の大阪市高齢者実態調査についてでございます。事務局から説明をお願いします。

久我高齢福祉課長

引き続きまして、高齢福祉課長の久我でございます。

それでは、議題2の大阪市の高齢者実態調査につきましてご説明いたします。資料の3をご覧ください。

大阪市の高齢者実態調査の概要についてでございます。上から、本人調査、ひとり暮らし調査、介護サービス利用者調査、介護サービス未利用者調査、介護者調

査、介護支援専門員調査、施設調査という7つの調査に加えまして、一番下に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と、ちょっと字が小さいですが、書かせていただいております。左側に31年度に実施させていただきます調査の概要を、またその右側のほうに、前回平成28年度の調査概要というのを記載させていただいております。

調査内容について、簡単にご説明をさせていただきます。31年度の調査についてでございますが、一番上の本人調査についてでございます。調査対象といたしましては、市内に居住されてます65歳以上の高齢者で、有効回答者数を各区400人を、400ケースを基準といたしまして、回答率を勘案いたしまして、客数体を1万8,000件といたしております。抽出方法につきましては、介護保険システムから無作為抽出で行いまして、7月1日から7月31日までの郵送調査とさせていただきます。その下でございます、ひとり暮らし調査でございます。本人調査の方を対象にいたしまして、そのうちひとり暮らしの方に対して回答をいただくという方法でこの調査を行ってまいります。

その下にまいりまして、介護サービスの利用者調査でございます。調査対象といたしましては、介護認定を受けておられる方で、1月から3カ月間の中で一度でも介護サービスを利用された高齢者でございます。有効回答者数を各階層、7階層でございますが、400件を基準といたしまして、回答率を勘案いたしまして、客数体を5,200件といたしているところでございます。抽出方法につきましては、介護保険システムから無作為抽出で、調査方法などについては同じでございます。

その下でございます、介護サービスの未利用者調査でございます。調査対象は、介護認定を受けておられる方で、これも同じで1月から3カ月間、今度は介護サービスを利用されてなかった、実績のなかった高齢者の方が対象というふうになっております。有効回答者数を各階層、7階層でございます、400を基準とい

たしまして、回答率を勘案いたしまして、客体数を5,600件といたしているところでございます。抽出方法等については、利用者調査と同じでございます。

その下の介護者調査でございます。この調査につきましては、利用者調査、未利用者調査の対象となりました方の、高齢者の介護者に対する調査でございます。

続きまして、その下の介護支援専門員調査でございます。調査対象は、市内の事業所等に勤務されております介護支援専門員でございますが、客体数は31年4月1日時点の介護支援員全員を対象といたしまして、全介護支援専門員さんを対象といたしまして、郵送調査をさせていただきます。

その下でございます、施設調査でございます。調査対象といたしましては、市内にございます特別養護老人ホームなど、全ての高齢者の福祉施設などを対象といたしまして調査をさせていただきます。客体数につきましては、31年度4月1日時点の施設数といたしまして、全施設を対象に郵送調査とさせていただきます。

最後に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査についてでございます。第7期の計画で実施しております上記の、先ほどご説明させていただきました調査に加えまして、新たに介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施を行いたいと考えております。対象者につきましては、要介護1から5以外の65歳以上の高齢者とさせていただきます。調査目的につきましては、要介護状態になるリスクの発生状況、また、各リスクに影響を与える日常生活の状況を把握しまして、地域の抱える課題を把握し、今後の施策の基礎資料とするというふうに考えております。客体数につきましては、7期の計画で66圏域の地域包括支援センターの圏域を日常生活圏域とさせていただきますので、1圏域当たり400人といたしまして、回答率を勘案いたしまして、約4万7,500件といたしてるところでございます。調査項目につきましては、基本的には厚生労働省が示す調査票を使用するということになりまして、その形で調査をさせていただくこととなります。実態調査の概要については、以上でございます。

次に、各調査票ですね。調査を実施します、7月に実施をさせていただこうと思っております調査票につきまして説明をさせていただきます。各調査票の説明につきましては、各関係課長のほうからご説明をさせていただきますが、本日は前回の調査票から変更となりました項目、調査項目の主な部分につきまして説明をさせていただきますと思っております。詳細につきましては、後日開催をさせていただきます各部会でご説明をさせていただき、ご議論を、ご意見を賜りたいというふうに考えております。

私のほうからは、本人調査・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。施設調査につきましては高齢施設課長から、介護サービス利用者・未利用者調査につきましては介護保険課長のほうからご説明をしてまいりたいというふうに考えております。

それでは、本人調査・ひとり暮らし調査の説明をさせていただきます。資料4-1をご覧ください。資料4-1でございます。資料4-1は、本人調査・ひとり暮らし調査の前回からの変更点を記載いたしております。この変更点を反映させていただきました調査票が資料2になっておりまして、調査票の修正をさせていただいております。この4-1の調査票につきましては、この4-1の調査票に基づきましてご説明をさせていただきます。左側前回、右側が31年度の案と記載をいたしております。この変更点の主なところについてご説明をさせていただきます。

資料1の、まず2ページをご覧ください。右側のほうですが、31年度調査ですが、問8といたしまして、前回は介護予防として取り組んでいること、取り組みたいことということに丸をつける問いにしておりましたが、右側のように表の形式を改めまして、取り組んでいることは何か、また取り組みたいことは何かということをも明確に把握するよう修正をさせていただきました。また、選択肢につきましても、ほかの調査と合わせるために追加をさせていただいております。

次に、3ページでございます。上からの2段目の問9として、介護予防事業にどのようにニーズがあるかというのを把握するため、問いを追加させていただきました。また、その下、問10といたしまして、運動習慣の状況を把握するために、問いの追加をいたしております。

4ページでございます。かかりつけ医師や歯科医師につきましての問いでございますが、この問いにつきましては、既にかかりつけ医師、歯科医師についての問いはございますが、今回新たにかかりつけの薬剤師について問いを問13として入れさせていただいております。調査項目の内容については、同じ内容を聞くものとなっております。

次に、5ページでございます。問いの16ですが、口腔機能の維持に関心が高まっていることから、「むせ」に関する状況把握のために問16を追加させていただいております。

次に、6ページでございます。在宅医療の普及啓発の取り組みの指針といたしまして、問18を追加させていただきました。また、その下の『アドバンス・ケア・プランニング（ACP：もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、前もって考え繰り返し話し合い共有する取り組み）』について知ってる方の割合を把握するというので、今後の普及啓発に取り組む指針として問20を追加いたしております。

続きまして、7ページでございます。問いの22でございますが、前回は問16に詳細にお聞きすることとして、人生の最終段階について話し合ったことがある方に話し合ったことがあるかという問いはあったのですが、今回新たに詳細に誰と話し合われたのですか、また話し合われた内容を、文書に記載するなど、共有できるようにしてるかというような問いを新たに追加させていただいております。

次に、9ページでございます。中段でございますが、あなたは今後仕事をしたいと思いませんかという問いにつきまして、仕事したい理由につきましては前回お聞

きしていたのですが、仕事をしていないとか、仕事したくない理由につきまして、今回新たに問いの25-2として追加をさせていただいております。

続きまして、13ページでございます。問いの31といたしまして、「共食」の関係で朝食、昼食、夕食の共食の状況を把握するため、問いを追加させていただきました。

続きまして、14ページでございます。上段ですが、住まいの希望についてということで、その必要性がすこし少なくなったということで、今回ここを削除させていただきました。

続きまして、15ページでございます。問いの36といたしまして、主観的健康感を把握するために、現在の健康状況をお聞きする問いを追加させていただいております。

続きまして、16ページ。次のページになりますが、上段のほうになりますが、前回の調査では問30としまして、(1)から(7)、左側ですね。(1)から(7)の選択肢の現在の気持ちを聞く問いがございましたが、これを下の段階に変えさせていただきました。問いの37といたしまして、現在の「幸せ度」をお聞きする問いに変更しております。

また、18ページでございます。新たに、消費者被害に関する問いを問40ということで追加をさせていただいております。

続きまして、24ページでございます。問いの48につきまして、避難生活をする上で必要な設備とか、ものを把握するために追加いたしております。

続きまして、26ページでございます。26ページにつきましては、ちょっと細かいのですが、左側平成28年度には施設や事業につきまして、利用状況や意向をお聞きする問いというふうにございましたが、その中で(1)にございます老人福祉センターについて聞いてるところでございますが、その問いを今回、次のページでございます27ページの間51といたしまして、老人センターの利用を

しているのかしていないのかといった状況を具体的に聞かせていただくということで、51として老人福祉センターの利用状況及び利用していない理由を把握するために、新たな項目を設けさせていただきました。

続きまして、28ページでございます。下のところでございますが、自立支援型ケアマネジメントの状況を把握するために、問54として新たに項目を追加しまして、同時に29ページ、問55の問いにも新たに追加させていただいております。

最後になりますが、30ページでございます。これは、本人調査でなく、ひとり暮らし調査の内容になりますが、上記の健康状況をお聞きする問いは本人調査でも確認ができますので削除といたしまして、前回調査時の問3と問4を今回は問2ということで、一つにまとめさせていただいた状況でございます。

本人調査・ひとり暮らし調査についての主な変更点は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

新原高齢施設課長

福祉局高齢施設課長の新原でございます。私から、施設調査につきまして、前回調査からの主な変更点の概要につきましてご説明を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と5-2が施設調査に関する資料でございます。施設調査の前回からの変更点、これが資料5-1となっております。資料5-2が施設調査（案）というようになっております。

施設調査につきましては、高齢者施設全施設から直接ご回答いただくものになっております。資料5-1の前回調査からの変更点、これが比較表になっておりますので、こちらのほうでご説明をさせていただきたいと思っております。左側、5-1の左側、これが前回調査の内容でございます。右側が新たな31年の調査案になっております。

それでは、資料５－１の１ページをご覧いただきたいと思います。各施設よりご解答いただきます施設種別の欄でございます。サービス付き高齢者向け住宅には、有料老人ホームに該当する施設も含まれているということがございまして、より詳細に実態を把握するため、この解答欄の９のところの有料老人ホーム、従前これがございましたが、これに加えてまして１０番としまして、有料該当のサービス付き高齢者向け住宅という欄を設けております。

続きまして、同じく資料５－１の２ページをご覧いただきたいと思います。６ページにかけて、同じような表がずっと並んでおります。問１と問１の（１）、（３）、それぞれ施設に入所されている方の人数の記入欄となっております。市内、市外からの入所状況も踏まえまして、傾向をつかみ、今後の施設整備数を詳細に見込みたいということから、各集計表それぞれを市内からと市外からの集計表ということに変更をしております。

それでは、資料５－１の７ページをご覧いただきたいと思います。よろしいでしょうか。問１（５）の入所申込者の状況表でございますが、待機者状況のより詳しい傾向を踏まえまして、今後の施設整備数を詳細に見込みたいということから、回答の選択肢を整理しまして、必要性、緊急性が高く１年以内に入所が必要な方でありませうとか、現在の医療、介護環境で生活が安定しており、１年以上先の入所でも対応できると思われる方、また本人の病状や経済状況により、入所が困難な方等と変更をいたしまして、それに応じまして集計表の様式も変更をしております。

続きまして、資料をめぐっていただきまして、８ページをご覧いただきたいと思っております。８ページからは問８としまして、福祉人材確保の状況についての設問となっております。それぞれ人材確保の状況をより詳細に把握したいということで、変更、追加等をしております。問８の（１）の部分でございますが、人材確保の状況、取り組みにつきまして、回答選択肢を整理しております。また、その下の

(2) では、人材確保・定着・育成に関する課題。続きまして、9ページの(3)では、人材確保の取り組み状況について。資料をめくっていただきまして、10ページ、(4)人材定着・育成の取り組み状況につきまして、その下(5)でございます。外国人介護人材の受け入れ状況について。資料11ページに移っていただきまして、(6)といたしまして、外国人人材の受け入れ状況に関する課題と。資料12ページ、めくっていただきまして、(7)といたしまして、本市が実施する人材確保等の施策について。13ページ上段でございますが、(8)といたしまして、人材確保・定着・育成に関する自由記載。この部分につきまして、各問いを追加というふうにしております。

続きまして、資料同じく13ページの問15という部分をご覧いただきたいと思っております。問15の回答の選択肢についてでございますが、介護予防事業への参画状況の把握や、在宅医療・介護連携推進事業における施設の連携度を把握するため、10番、11番を回答選択肢として追加をしております。

続きまして、ページめくっていただきまして、最終ページでございますが、14ページをご覧いただきたいと思っております。問16でございます。在宅医療・介護連携推進事業における施設の連携度を把握したいということで、この連携度に関する問いを回答いただくように設問を追加をしております。

以上が、施設調査に係ります前回からの主な変更点の概要でございます。よろしくお願いたします。

川崎介護保険課長

介護保険課長の川崎でございます。よろしくお願いたします。着座にて説明させていただきます。

私のほうからは、介護サービス利用者調査、未利用者調査、介護者調査及び介護支援専門員調査についてご説明させていただきます。まず、調査票につきましては、質問は選択肢とするなど、表現とか形式は高齢者にできるだけわかりやすく

するように考えております。また、調査票には調査の協力依頼とともに、回答にかかる所要時間なども記載してまいりたいと考えております。調査につきましては、経年比較する必要があることから、基本的に前回の質問項目の内容をできるだけ変更しないようにしております。その上で、今後の施策に必要な新たな要素などを踏まえ、設問を新設しております。さらに、介護保険法の改正等によりまして、介護医療院、また新たに創設されたサービス、それから平成29年4月から実施した総合事業サービス、介護予防事業に関して、文言の修正や選択肢への追加等を行っております。

それでは、サービス利用者調査からご説明させていただきます。資料の6と資料の6-2をご覧ください。サービス利用者調査ですが、市内に居住する要支援、要介護認定者で、平成31年1月から3月で介護サービスを一度でも利用した高齢者から無作為抽出した方5,200人を対象に、介護保険サービスの利用状況や今後のサービスの利用意向、介護の状況等を把握し、今後の高齢者施策及び介護保険制度の運営に資する基礎資料を得ることを目的としております。

資料の6-1は前回調査からの主な変更点を記載した資料となっております。資料6-2は調査票となっております。この調査票の17ページまでがサービス利用者本人に対する質問で14問となっております。18ページ以降が介護者に対する質問、21問で構成しております。

それでは、主な変更点だけご説明させていただきます。資料6-1をご覧ください。まず、1ページの上から2つ目の枠でございます。この問5でございます。介護者調査につきまして、記入していただく方を家族に限定するため、文言を修正しております。

少し飛びまして、5ページをご覧ください。5ページの下の方の枠ですね。こちらのほう満足度、1行目の表の満足度に普通というのがあったんですけども、これを

削除しました。また、選択肢 9 番に介護予防や自立に向けたケアプランをつくってくれるという選択肢を追加しております。

次に、7 ページをご覧ください。2 つ目の枠でございます。問いの 13 ということで、介護予防に対する意識調査をするために問いを新たに追加しております。同じく 7 ページの 1 番下の枠、問 14 をご覧ください。介護予防への取り組みについて把握するため、またクロス集計のため、細分化のために問いを新たに追加しております。

8 ページをご覧ください。8 ページの問 14-1 でございます。一般介護予防事業の把握するために、選択肢 10 に「介護予防ポイント事業」、選択肢 11 に「いきいき、かみかみ百歳体操」、選択肢 12 に「なにわ元気塾」を追加いたしました。

次に、サービス未利用者調査をご説明させていただきます。資料の 7-1、資料の 7-2 をご覧ください。このサービス未利用者調査ですが、市内に居住する要支援、要介護認定者で、平成 31 年 1 月から 3 月で介護サービスを利用していない方から無作為抽出した方、5,600 人を対象に認定の状況やサービスを利用していない理由、今後 1 年以内に利用したいサービスなどを把握し、計画策定の基礎資料とするものでございます。資料 7-1 は、前回調査からの主な変更点を記載した資料となっております。7-2 は調査票となっております。14 ページまでがサービス未利用者本人に対する質問ということで、12 問を設定しております。15 ページ以降が、介護者に対する質問、20 問ということで構成しております。

では、資料 7-1 の 1 ページ目の上から 1 つ目の枠でございます。問いの 1 をご覧ください。記入者について細分化をするため、2 のご家族というのを、2 ご家族、親族（主な介護者以外）、3 ご家族、親族（主な介護者）に細分化し、選択肢を修正いたしております。

5 ページをご覧ください。5 ページの下の枠でございます。問いの 10-3 でございます。施設利用希望者の状況を把握するために問いを新たに追加しております。

次に、6 ページから 7 ページ、問いは 11 から 12-1 でございます。介護予防に関する質問、先ほどの利用者調査と同様に問いを追加させていただいております。サービス未利用者調査の主な変更点については以上でございます。

次に、介護者調査をご説明させていただきます。介護者調査ですが、サービス利用者調査、サービス未利用者調査と同時に実施し、利用者及び未利用者を介護している方 1 万 8 0 0 人を対象としまして、1 日の介護時間、介護を手助けしてる方の把握などとともに、介護者の就労状況や就労継続のため必要なサービス等についても把握し、今後の高齢者施策、介護保険制度の運営に資する基礎資料を得ることを目的としております。

調査票は、資料 6-2 の 18 ページ以降と、資料 7-2 の 16 ページ以降の 2 つということになっております。サービス利用者本人に対する質問及びサービス未利用者本人に対する質問に引き続き、介護者に対する質問で構成しております。本日は資料 7-3 にてご説明させていただきます。

この資料 7 の左端の案のページとありますが、上段がサービス利用者調査における調査票のページで、括弧内はサービス未利用者調査における調査票のページとなっております。1 ページの 2 つ目の枠をご覧ください。問 16-2 でございます。介護者年齢区分を細分化するため、選択肢を修正しております。

次に、3 ページをご覧ください。理由が欠けていて申しわけございません。これは、介護を行う上で必要とするものを把握するために問いを新たに追加しております。

次に、6 ページ目をご覧ください。上から 1 つ目の問 31 でございます。働き方で、仕事での調整等について把握するために、問いを新たに追加しております。

また、飛びまして、9ページ目をご覧ください。1つ目の枠でございます。問いの34ということで、介護を行う上での不安を把握するために問いを新たに追加しております。同じく9ページ目の2つ目の枠でございます。問いの35をご覧ください。働きながら介護を続けていく気持ちを把握するために、問いを新たに追加しております。なお、ちょっと9ページのこの理由欄につきまして、誤記がございまして、大変失礼いたしました。おわび申し上げます。介護者調査の主な変更点については以上でございます。

最後に、介護支援専門員調査についてご説明いたします。資料の8-1、資料の8-2をご覧ください。この介護支援専門員調査でございますが、平成31年4月1日現在、大阪市内の居宅介護支援事業者や地域包括支援センターに勤務する居宅介護支援専門員、いわゆるケアマネジャー、約5,600人を対象に居宅サービス計画並びに介護予防ケアプラン作成時の取り組み状況や問題点、ケアプランの評価、医療機関など他機関との連携状況、支援困難者への対応などを把握し、本市の今後の高齢施策及び介護保険制度の運営に資する基礎資料を得ることを目的としております。

8-1は、前回調査からの主な変更点を記載した資料となっております。8-2は調査票となっております。51問となっております。なお、前回調査は37問ということで、今回14問新たに追加しております。では、資料8-1で主な変更点についてご説明させていただきます。

まず、1ページ目の上から3つ目の枠をご覧ください。これまで性別をお伺いしておりましたけども、性別によるクロス集計等の必要はないため、問いを削除をさせていただきました。

次に、3ページ目をご覧ください。一番下の枠、問いの12でございます。平成29年4月から開始している生活援助型訪問サービスについての認知度を把握するために問いを新たに追加いたしました。

次に、4ページから5ページ、問いの14から15-3をご覧ください。栄養・食生活支援、栄養に関する連携などについて課題を把握するために、問いを新たに追加いたしております。

次に、6ページの下の枠、問いの18をご覧ください。医療と介護の連携において、介護支援専門員の連携度について把握するために、問いを新たに追加しております。

続きまして、7ページ、問いの19をご覧ください。医療機関と連携する上での工夫について把握するために、問いを新たに追加しました。

次に、8ページの上の枠、問いの20をご覧ください。介護支援専門員が、在宅医療・介護連携に必要と考えていることについて状況を把握するために、問いを新たに追加いたしました。

次に、11ページの上の枠、問いの25をご覧ください。在宅医療・介護連携相談支援室の認知度を把握するために、問いを新たに追加しております。11ページの下枠、問いの27をご覧ください。介護支援専門員が周知するサービス担当者会において、各職種との連携状況について把握するために、問いを新たに追加しております。

12ページをご覧ください。上の枠、問いの30です。介護支援専門員の自立支援型ケアマネジメントの理解状況について把握するために、問いを新たに追加しております。12ページの下枠、問いの31をご覧ください。介護支援専門員の自立支援型ケアマネジメントの検討会議の参加状況について把握するために、問いを新たに追加しております。

次に、14ページをご覧ください。下の枠、問いの39でございます。虐待の通報義務についての認知度を把握し、周知方法や手法についての検討に活用するため、問いを新たに追加しております。

次に、15ページの上から1つ目と2つ目の枠、問いの42、43をご覧ください。虐待の通報義務についての認知度を把握し、周知方法や手法についての検討に活用するため、問いを新たに追加いたしました。15ページの下枠、問44をご覧ください。従事者の満足度について把握し、評価指標とするために問いを新たに追加いたしました。

以上、簡単でございますけども、サービス利用者・未利用者調査、介護者調査及び介護支援専門員調査についてご説明させていただきました。以上です。よろしくお願いたします。

多田羅分科会長

ただいまは、議事の2の大阪市高齢者実態調査について、その内容ごとに各担当の方から、かなり詳細に変更点などを中心にご説明いただきました。全体のことですけれども、この資料3を見ていただければ、全体が掴めるのではないか思うのですが、この我が国の介護保険事業っていうのは2000年、平成12年に始まりまして、制度の基本的な形として3年に一度は各介護保険事業者、日本の場合、それぞれに市町村が担っているのですけれども、介護保険事業者は3年に一度この高齢者実態調査を行い、その結果をもとに介護保険事業計画を策定し、その事業推進に必要な費用を算出して、被保険者が払う保険料を決定しなさいというのが、大きな制度の枠組みでございます。

というわけで、大阪市においても、今年が2019年ですから、足かけ18年、17年前ですか。実質17年までの事業が第6期、三六一八ですね。そして、今回が第7期ということで、今まで、今期ももう既に……。既に7回、ですから調査を行い、今日に至ってるわけでございます。現在は、だから7期の計画に基づいて、平成30年度から事業が始まってるわけでございます。今回この委員会は、だから第8期の計画をつくっていただくために集まっているというわけで、そし

て、その実態調査というものを各事業者が行いなさいというものの骨格が資料3に示されております。

ちょっと確認します。これ、ただいま事務局から説明いただいたわけですが、これに沿うと、まず本人調査を行いなさい。それから、ひとり暮らし調査を行いなさい。それから、介護サービス利用者調査を行いなさい。それから、介護サービス未利用者調査を行いなさい。そして、介護者調査を行いなさい。介護支援専門員調査を行いなさい。施設調査を行いなさいという、この枠組みで調査を行うということで、今まで7回行った調査を踏まえ、今回8回目を行うということで、これまで行った調査を踏まえ、その調査をどのように改善というか、反省し、今回の8回を行うかということ、ただいま事務局から資料をもとに、かなり詳細にこういう点を改正する、あるいは反省して調査を行いたいという説明があったというふうにご理解いただけたらと思います。

各点について、事務局からこういう点を改正したいという点ございましたが、委員の皆さんから、いやそれは違うんじゃないかというような、ちょっと難しいような気もいたしますけれども、そういう意味で、今回各事務局から、今回第8期計画をつくるに当たっての基本的な事務局案を示していただいたと言えるかと思っております。ということで、よろしいでしょうか。よろしいですね。基本的には。では、久我課長から。

久我高齢福祉課長

結構でございます。今回提案させていただきまして、先ほども申しましたが、今度開きます各部会において具体的にまたご審議のほうをお願いしたいと思っておりますので、そちらのほうでよろしくをお願いしたいというふうに思っております。

多田羅分科会長

きょうは一応確認して、詳細な議論は部会のほうでやっていただくと。こういう状況から、部会を、議論を始めたいというものとしてご説明いただいたというふうにご理解いただきたいと思います。ということで、せっかく今日は新しく公募委員の方も出ていただいていますので、百野委員、堀野委員、公募委員として一言いかがですか。これでよろしいですか。

百野委員

失礼します。百野です。

今、いろいろご説明いただいて、きょうは初めてですので、これからいろいろ様子をしっかりと見させていただいて、また自分の考えも述べられる機会がありましたら、そのときにさせていただきたいというふうに思います。

多田羅分科会長

部会のほうで、ぜひ意見を出していただきたい、具体的に議論いただきたいと思います。今日のところは、全体会議として、こういう形で出発したいという事務局からの説明があったというふうにご理解いただきたいと思います。

では、堀野委員いかがでしょうか。

堀野委員

公募委員の堀野でございます。普段コミュニティセンターのほうで毎日お年寄りの方と接する機会がありまして、またこういった実態調査のほうの設問などもしっかり目を通させていただいて、普段と照らし合わせながら今後も考えてと言いますか、検討していけたらと思っております。貴重な資料だと思いますので、私も参考にさせていただけたらと思います。ありがとうございます。

多田羅分科会長

よろしく申し上げます。

それでは、今回新しく加わっていただいた委員の先生、岡田委員いかがでしょうか。

岡田委員

また、部会のほうでいろいろ議論させていただきます。ありがとうございます。

多田羅分科会長

よろしくをお願いします。

永岡委員、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

永岡委員

私のほうは、部会で議論ができませんので、ちょっと気になった点だけ。ご質問というか、お話ししたいと思います。

資料全体として、経済的な高齢者の生活状況とか、生活で何が一番困ってるとか、そのあたりがもう少しクリアになればなということは思いした。というのは、具体的には4-1の資料なんですけど、本人調査の変更点ですが、例えば問25ですね、9ページの問25です。就業先がないっていうのが項目で上がってるんですが、仕事をしたくない、やめたという場合に、仕事の条件とか、希望する就労があるのかどうか、そういうことも含むと思いますので、先があるかどうかというところちょっと答えにくいのではと思いました。

それから、同じ調査の問28ですが、最初の金銭的援助に28年はなっているのが、今回は支援だけになってますが、これは本人調査としてはこういう形のほうが望ましいのかもしれないと思うんですが、支援として、地域活動とか地域に対しては金銭的な援助とか、何か手伝ったり、参加したりはできるという場合と、その両方あるように思いますので、前のも生かせるような形が。

多田羅分科会長

問28ですか。

永岡委員

問 28 です。11 ページ。

多田羅分科会長

11 ページ、それで具体的には。

永岡委員

金銭的援助とその支援。

多田羅分科会長

これが金銭がとれた場合。

永岡委員

8 のところが、もう少し結果としてどういう結果になってくるかなと考えますと、そのように思います。

それから、あと 5-1 の施設調査票のところですね。これはまた改めて皆さんにご意見お聞きしてみたいんですけども、11 ページの(6)の問いです。これ外国人 介護人材、これそのものについてはいろんな意見があると思いますけども、2 の日本人職員との意思疎通に必要な日本語能力っていうのがありまして、施設なので、職員間のことがあると思いますけども、やはり利用者さんとの意思疎通というのは、キャパシティーいうのか、両方それぞれいると思いました。

それから、あと地域福祉へ貢献するというのに、社協と共同しているという、13 ページの問 15 のところですが、社協と共同しているという意識なのか、あるいは社会福祉施設連絡会があって、そのレベルで一緒にやっていると、社協というよりもむしろそこでの共同というほうが意識が強いのではないかというふうに思います。ここは何か検討いただけたら。

多田羅分科会長

問 5 ですか。回答項目の 5 のところですか。大阪府社会福祉協議会。

永岡委員

はい。済みません。問15です。

多田羅分科会長

問15の5ですか。

永岡委員

はい。15の1のところ。

多田羅分科会長

社会福協議会というのではわかりにくい。かえってわかりにくい。

永岡委員

社協がかなり出ているので、もうちょっとそこは実際のつながりを考慮して検討していただけると。

あと、7-1ですが、介護保険サービス未利用者で、これも調査としてはなかなか入っていけないのかもわかりませんが、問1の前回家族であったのが、家族、親族に一括されているんですが、家族のどの範囲が、家族とありますけども、家族がやってる場合、介護してる場合と、親戚、親族で広く余り直接的な家族じゃない場合でしてる場合で、そこは違いがあるんじゃないのかなという。

多田羅分科会長

家族、親族というのと。

永岡委員

家族、親族で主な介護者、主な介護者以外ですね。

多田羅分科会長

分かれてますね。

永岡委員

そのあたりが、具体的にこう思ったところですので、ほかにも幸せかどうかという質問と、今の生活・暮らしに満足というのと、経済的には苦しいけども満足

はしてるのかしてないとか、そこはちょっとどうなのか。主観との関係で、何か結果としていい形でデータに生かせるものになればというふうに。

多田羅分科会長

わかりました。ありがとうございます。貴重なご意見ありがとうございます。これについては、各部会のほうできょうのご意見を踏まえた議論をしていただくということで、事務局をお願いしたいと思います。

早瀬委員

全体の資料3にある高齢者実態調査の概要ですね。若干これが少し気になるんですが、平成28年度の本人調査は1万9,390が客体数なんですが、今年度は1万8,000に減らそうとしておられるんですが。

多田羅分科会長

これ減らそうとしてるんですか。

早瀬委員

これだって客体数減ってますよね。

多田羅分科会長

減ってるんであって、減らそうとしたんじゃないでしょ。

久我高齢福祉課長

減らそうとしたんではないんですけども、回答率ですね。先ほど申しましたように、各区400を回答としていただきたいというのがございまして、それで回答率を勘案しますと大体これぐらいになるんですけども、前回少しと各区の回答率が悪いということがありまして、その分少しふやさせていただいたという経過がございます。今回につきましても、一定今1万8,000とさせていただいているんですけども、回答率を勘案させていただいて、もう少しふやす可能性はございます。

早瀬委員

わかりました。というのは、もしも同じ回答率で計算すると、9,249人というのがあって、最低でも9,600ないと各区に400ないんですよね、24区あるので。それで、回答率が1.2%上がらないと同じ、何というか、最低9,600という数に足りないのです、どういう理由かなと思ったんです。

久我高齢福祉課長

その辺も換算していただいて、今のところ1万8,000ですけども、客体数は決めていきたいというふうには思っております。

早瀬委員

了解しました。

多田羅分科会長

部会のほうで、先生また具体的に。減らすつもりはないとのことですがあやしいところもありますけれど、できれば減らしたいと思ってたんかも。厳しいご意見をいただいておりますので。

はい、ありがとうございます。非常に具体的なご意見を。ほかの委員、いかがですか。各部会で議論いただくというのは。はい、どうぞ。

濱田委員

1点いいですか。ちょっと訂正かどうかの確認なんですが、まず、資料4-1の6ページの間20のアドバンス・ケア・プランニングの件なんですが、最近厚生労働省で「人生会議」という愛称が決まったようなので、ちょっとこれは意見ですので、もし何でしたら、人生会議（アドバンス・ケア・プランニング）としていただくほうが、少しなじみやすいかなというのが1点です。

もう1点が、資料8-1の5ページになりますが、この間15-3、一番下の項目ですが、間15-3の3番の系列施設の栄養管理士となっておりますが、これ

は管理栄養士ではないかなという、ちょっとこれ確認ということで、以上でございます。

多田羅分科会長

栄養管理士という言葉はないですわな、これ。管理栄養士でしょうね。制度としては。

川崎介護保険課長

済みません。間違っておりました。失礼しました、大変。

多田羅分科会長

ありがとうございます。せっかくですので、ちょっとね。

光山委員

次の部会が参加ままならないので、1点だけさせていただきます。資料でいいますと、施設調査の人材受け入れ。

多田羅分科会長

資料何番ですか。

光山委員

施設調査の人材受け入れの5-1ですね。

多田羅分科会長

資料5-1。

光山委員

5-1のページで言いますと10ページの(5)外国人人材の受け入れ状況の件なんですけども、ちょっと新たに入管法の改正に伴って、少しまだ制度が、準備がなされていない点もあるかと思うんですけども、この留学生、就学生っていうのがあるんですけども、これをどう見るかなんですけども、これは在留資格介護を目的とした留学生なのが、なかなかできなくなってくるんですよ。もう既に在留資格カードをとってる方、たくさんおられますので、当然特定技能1号も、こ

の31年4月1日から始まるんですけど、これはまだ当然始まってないので、いないと思うんですけど、今後受け入れる予定ということ言えば、可能性としてあるかなというところで少し表記の仕方というところですね。

多田羅分科会長

留学生という言葉じゃ、ちょっと説明不足ということですね。

光山委員

在留資格介護を目的とした留学生であればわかるんですけども、ちょっと悩ましいということですね。

多田羅分科会長

言葉がね、一般的な言葉ですからね。

光山委員

普通の日本語学校生なのかという感じで。

多田羅分科会長

その辺がわかったほうがいいってわけですね。

光山委員

今、たくさんの留学生がおられるんで。

多田羅分科会長

いろんな種類の留学生がおると、そういうことですね。

光山委員

はい。

多田羅分科会長

その辺も、また部会で一つご検討 ください。ほかにはいかがですか。よろしいですか。はいどうぞ。

野口委員

こんにちは。野口でございます。

資料3の本人調査とひとり暮らし調査でございます。28年度、31年度の違いますね。期間がですね、調査期間が1カ月ほど短くなってますね。これはどういうあれなんですかね。もう2カ月にしても出てくるあれは、ほとんど早目に出てきてると。だから1カ月でいいんじゃないかということなのか。長いことやっていると、ちょっとその辺が。

多田羅分科会長

わかりました。これは事務局答えてください。

久我高齢福祉課長

ご意見ありがとうございます。先ほどちょっと申し上げましたけども、実は、当初は7月31日の予定だったんですけれども、先ほど申しましたように回答率が低いということで、追加で調査を送らせていただいたということで、この期間を延ばさせていただいたという経過がございます。そういうこともございまして、本人調査・ひとり暮らし調査につきましては、8月の26日ということで、ちょっと期間を延ばさせていただきました。だから、その辺今回勘案もさせていただいて、何とか1カ月でその回答率が得られるようにということで、数も検討させていただきたいというふうには思っております。

多田羅分科会長

前回も、期間としては1日、31日として始めたわけですね。結果、少し延期したということなので、前回もこの形であるということは変わらないということですね。今回もだから、延ばすということがあれば、ひと月延びるかもわからない。

久我高齢福祉課長

そういうことはないと考えたいんですが。それも可能性としてはございます。

多田羅分科会長

これはだけど、こう書くとちょっと誤解するよね。短くしたいんじゃないかと。一応常識的にはひと月でいいように思いますけれども、しかし回答の状況によっては、少しおくれてきた回答も受け入れて、計画を立てさせていただきましたということですわね。よろしく願いしますね。書き方難しいかもわかりませんが、そういう実情をご理解いただきたいということだと思います。

よろしいでしょうか。貴重なご意見ありがとうございました。

それでは、議題の次に進んでください。助け合い活動事業についてですか。

田中在宅サービス事業担当課長

福祉局高齢福祉課在宅サービス事業担当課長、田中でございます。

私からは、議題の3番といたしまして、助け合い活動事業につきましてご説明させていただきます。着座にて説明をさせていただきます。

まず、この事業を一言で言いますと、65歳以上の高齢者の方が在宅の要支援者の方に対して、お掃除や洗濯などの生活支援活動を行うという事業になります。昨年の7月からモデル実施をいたしておりますけれども、事業の枠組みを構築するに当たりまして、昨年度の本分科会や保健福祉、介護保険の両部会でご意見をいただいております。また昨年11月開催の本分科会におきましても、簡単に実績のご報告をさせていただいたところです。本日は、現在の取り組み実績と、また実施していく中で見えてきました問題点、それらに対する対応策の案につきましてご説明をさせていただきます。また、後日の両部会におきましてもご説明の予定としております。どうぞよろしくお願いいたします。

資料を1枚めくっていただきまして、2ページになります。まず、本題に入る前に、冒頭に少し触れました事業の概要につきまして、もう少しだけ説明をさせていただきます。まず、事業に関する考え方につきましてご説明します。

まず、1つ目といたしまして、今後高齢者の増加が予測されるという中、高齢者の方が皆さん元気にいきいきと生活していただけるようということで、介護予防の活動が、活動の推進がより必要になってきます。また、2つ目といたしまして、高齢者の方が何らかの支援を必要とする状態となった場合におきましても、在宅生活の安心を確保するため、その方の状態やニーズに合ったサービスが提供できるよう、多様な主体による多様なサービスを充実する必要があります。白い丸の4つ目ですけれども、4つ目としまして、今申し上げた2つの内容から、地域の元気な高齢者の方が生活支援を必要とされる高齢者に対し、ご自身の生きがいくくりや介護予防のために生活支援活動を行う、いわゆる生活支援の担い手としての社会参加ということになりますと、それにより、地域のおけます住民相互の助け合いの体制づくりも進むと考えられます。これらの考え方から、地域の高齢者が同じ地域に住んで、生活支援を必要とする高齢者、具体的には要支援1または2の方になりますけれども、その方々への生活支援活動を行うという本事業を実施しております。

これによりまして、活動者である元気な高齢者の方は社会参加による生きがいくくりや介護予防を、利用者となる生活支援を必要とする高齢者の方は生活の質の確保・向上を図ることができ、また活動者と利用者の交流の深まりなどによりまして、地域に住民相互の助け合いの体制が生まれるということが期待されます。なお、この事業は要支援1または2の方への訪問型のサービスというふうにもとれますので、介護予防日常生活支援総合事業の一つに位置づけをしておるところでございます。

次に、3ページをご覧ください。3ページは、具体的な事業内容になります。先ほど申しましたように、昨年7月から実施をしております、まずは7月に東成区と生野区の全域で開始をいたしまして、10月からは住之江区の南港地域も追加いたしまして、現在3地区でモデル実施をしております。

この事業につきましては、活動者さんと利用ニーズとのマッチング等を受託事業者のほうに委託をしております、受託事業者に関しましては、東成区は東成区社協、生野区はNPO法人のフェリスモンテ、住之江区に関しましては、同じくNPO法人のエスペランサというところをお願いをしております。

利用者につきましては、要支援1または2の方で、住民相互の助け合いの活動であるということを理解されている方としております、利用回数は月8回まで、1回の時間はおおむね60分以内、また同じ月の中で他の訪問型サービス、これは介護予防型の訪問サービスと生活援助型の訪問サービスというものがあまして、詳細は8ページに記載をしておりますが、それらとの併用は今不可ということとさせていただきます。

活動者の方につきましては、介護予防ポイント事業の参加登録をされている65歳以上の方になります。介護予防ポイント事業の概要につきましては、参考資料の3といたしまして、チラシを入れさせていただきますので、またご覧いただければと思います。活動内容ですけれども、資料記載のとおり、1番の買い物、掃除ですとか、2番の買い物同行、通院同行ですとか、3番といたしまして、それらとともにやるその他の生活支援活動ということになります。ほかの訪問型サービスと違いまして、介護保険内のサービス内容に加えまして、介護保険外の内容も含まれていると。つまり、利用者の方は介護保険外のサービス内容も活動者をお願いできるということが特徴になります。

4ページをご覧ください。4ページからは、取り組み実績をお示しさせていただきます。まず、活動者確保の取り組みといたしましては、各事業者さんのほうで適宜この生活支援活動を行う方向けの研修というものを行っていただいておりますけれども、各事業者さんは既に独自の有償の支え合い活動というものをされておりますので、その会員向けに行ったりですとか、介護予防ポイント事業に新規登録される際には、登録時研修というのが必要なんですけれども、それ

と在宅の研修を合わせて一緒に行っていたりといった工夫をしていただいております。そのほか、イベントですとか、教室など、事業者の独自事業ですね、そういったものとか、関係機関との会合などによる周知も積極的に行っていただいております。その結果、現時点で3事業者合わせて69名の方が活動登録をされております。

5ページをご覧ください。5ページは、利用者確保の取り組みになります。利用者の方は、要支援1または2の方ですので、ケアプランを作成する地域包括支援センターや居宅介護支援事業所のケアマネジャーさんへの周知というものが重要となってきます。そこで、居宅介護支援事業者の連絡会ですとか、研修会などで周知に努め、また利用者になり得る住民の方々に対しましても、事業者の独自事業、関係機関との会合などにより、積極的に周知を行っているところです。ただ、しかしながら、利用者は現時点で、今は合計で6名にとどまっているという状況でございます。今後、大幅な増加は見込めない状況となっております。

6ページをご覧ください。6ページには事業の現状と問題点をお示ししております。先ほど申し上げました人数のとおり、問題点というのは、活動登録者は増加しているものの、利用者の増加が進まないということに尽きるのかなと考えています。少ない利用実績ではありますが、実際の活動者の方ですとか、利用者の方にお話をお聞きいたしますと、活動者の方からは自分のペースでできるので、無理なく活動を続けられるとか、お互い様の関係でできてますというようなご意見、また利用者さんからは、活動者さんが同い年だから話もあって、言葉もよく出るようになったですとか、来てくれるのを楽しみに待ってますというようなお声もいただいております。活動者さん、利用者さん双方から、好評のお声ということもありますし、活動登録者の方は高い活動意欲をお持ちですので、

まず利用者の増加を図っていくということがこの事業の目的を達成していくに当たり、最も重要な課題であるというふうに考えております。

利用者の増加が進まない理由につきましては、いろいろ事業者であるとか、ケアマネさんにお話をお伺いするところでは、2点あるかなと思っています。まず、この助け合い活動の実施に当たりまして、住民相互の助け合いの仕組みというものの受け入れられやすさというものを考えまして、これまでにヘルパーさん等のサービス利用をされたことのない新規の要支援者を主な利用者層ということで設定をいたしまして、ケアプランを作成するケアマネジャーさんに対する、ケアマネジャーさんに事業の周知ということで力を入れてきました。しかしながら、やっぱり1カ月間、全てのサービス提供を助け合い活動事業、つまり地域の高齢者の方で対応するということに対しまして、どうもケアマネジャーさんに不安などがあり、新規の要支援者の方の利用がなかなか進まない状況となっているのではないかなというふうに考えております。

次に、既にほかの訪問型サービスを利用されている方につきましては、助け合い活動事業と一緒に利用できないかという相談がケアマネジャーさんから地域包括支援センターや居宅事業者のほうに複数ご意見として寄せられているところです。しかしながら、他の訪問型サービスは月額包括報酬制というふうにしておりますので、助け合い活動事業との同じ月内での併用はできない取り扱いとしております。つまり、既にほかの訪問型サービスを利用中の方からの利用ニーズというものはあるんですけれども、既に使っている訪問型サービスと同月内で併用ができないということで、助け合い活動事業を使いたくても使えない状態となっているのではないかなというふうに考えています。

7ページをご覧ください。7ページは、今の問題に対します対応案になります。まず1つ目ですけれども、助け合い活動事業を利用することへのケアマネジャーさんの不安感を払しょくして、新規でサービスを利用する要支援者を助け合い活

動事業の利用につなげていくために、実際にどのような方が、どのような形で利用されているのかなど、利用者像ですとか、活動者像が具体的にイメージできるように、これまでの助け合い事業の利用ケース少ないんですけれども、その事例をまとめまして、各区の居宅介護支援事業者連絡会などを通じて情報共有をするなどして、引き続きケアマネジャーに対する周知に努めていきたいと考えています。

次ですけれども、既に他の訪問型サービスを利用されている方でも、助け合い活動事業による生活支援活動事業の提供を受けやすくするとともに、サービス選択の幅を広げるために、モデル実施期間中のみですけれども、助け合い活動事業と他の訪問型サービスである介護予防型訪問サービス、または生活援助型の訪問サービスを同月内で併用できるようにしたいと考えております。具体には、介護予防型訪問サービスと及び生活援助型訪問サービスの報酬単価につきまして、原則はこれまでどおり月額包括報酬としつつも、助け合い活動事業と同月内で併用される場合のみ、利用実績に応じて回数払いを選択できるように、新たに回数払いの報酬単価を追加していきたいと思っています。ただし、回数払いを選択できるのは、認定区分にかかわらず、ひと月当たりの利用回数の上限が助け合い活動事業の利用と合わせて8回までというふうにさせていただきたいと考えています。

これらの取り組みをちょっと進めていくことによりまして、まずは、助け合い活動事業の利用者さんの増加を図りまして、今度は活動登録者さんの活動意欲の維持・向上を図るとともに、ひいては住民相互の助け合いによる地域づくりの推進というものを図っていきたいというふうに考えております。

最後、8ページをご覧ください。こちらは参考としておつけしているもので、総合事業の中の訪問型で生活援助を行うサービスの一覧になります。現在、この3つのサービスの併用はできないということになっております。本日お示ししました案では、一番右側の助け合い事業を利用する方に限り、左側の介護予防型訪問

サービス、真ん中の生活援助型訪問サービスのどちらか一方と同月内での併用を可能とするものです。

私からのご説明は以上です。よろしく申し上げます。

多田羅分科会長

はい。ありがとうございます。

大阪市が取り組んでいる非常にユニークな取り組みとして、助け合い活動。多様な主体による多様なサービスを充実したいという心は非常に大事かと思うんですけど、どうも実績が伸びてないというところで、せっかくの事業に何か水をかけられているようなことも感じるんですが、いかがでしょうか。何かアイデア、あるいは課題、気になるところございますか。上野谷会長代理いかがですか、この助け合い活動。

上野谷分科会長代理

これは制度を導入しますときから、やや不安があり、この分科会でも議論をしたところがございます。ポイント制というのは、介護保険制度の中で全国的に見ましても、よほど工夫をいたしませんと、やや中途半端になりがちな傾向がありますので、大阪の場合は助け合いというのは非常に歴史もありますし、このポイント制を使わなくても、各区の社会福祉協議会、その他NPO法人含めて輪になってらっしゃるので、これに乗らないからという悲観することはないというふうに思います。

ただ、今ご指摘のように、より使いやすくするということにかじを切られたほうが、せっかくの機会ですので、というふうに思いますね。これを使うのは、これだけでないといかんのかいったら、もう面倒くさいもんね。はっきり言ってね。当事者としたら。ケアマネさんがややこしい言うてはると思いますよ。ですから、ちょっと使い勝手のいいようなものに変えるというふうなことによって、次頑張っていたらいいんじゃないかなというふうに思います。

多田羅分科会長

はい。ありがとうございます。ほかにいかがですか。はい、どうぞ。

早瀬委員

また、これも部会で検討にまた今後なるのではないかと考えておりますけれども、一般のボランティア高齢者の場合でしたら、ボランティアコーディネーターは応援するボランティアと応援を受ける方と両方ともよく知って、それでコーディネートするんですけども、この仕組みの場合は、ケアマネジャーさんがもちろん応援を受ける方は知ってるんですけども、応援をする側の人知らない形になるんですね。これなかなか難しい。もちろん不安を持つてはるのは当たり前であって、当たり前の話で、このあたりのことも、またはほかのことも、今回のいろんな規制の緩和というか、こういう併用できるとかすごくいいと思いますけども、それにちょっと・・・いろいろ考えたほうがいいかなと思っています。

以上です。

多田羅分科会長

はい。ありがとうございます。

私も、これは非常にそれなりに多様な主体による多様なサービス、非常に大事なことだと思います。ただ、この利用対象者は要支援1または2ということで、実は私の女房も、これ要支援2なんですよね。彼女の様子を見てると、まず掃除っていうのは介護保険で来てくれてますよね。それから、買い物とか洗濯というのは、要支援1、2だったら大体自分でできるんですよね。だから、要支援1、2の方でというと、介護保険が来てくれるサービスもこの中であるし、また、買い物・洗濯なんていうのは、自分の健康維持のためにやらないかんと思ってるようなところもあるので、この要支援1の方となると、意外に介護保険と本人の自立性との関係で、または、それが100円とかそういうお金のやりとりも面倒くさいです、これある程度。介護保険となると何千円というところを100円とか

で来てくれるのは非常にありがたいという部分がありますけどね。だから、そういう点で、理念が非常に先行して、制度が、立派な制度の中核は介護保険がもうやっていますから、こういうことのためにですね。そのはざまを何とか、大阪市の好きな助け合いというところで、浪花節でやろうとされてると思うんですけども、こんなんがあるんかなと。しかし、せっかくそういう大阪市の浪花節精神でやろうとされている割には、浪花節って怒られるかもわかりませんが、せっかくですので、やはり何とか、もう少し1、2、1というのはちょっと寂しいですわね、それにしてもですね。やはり、全国に先駆けて取り組まれてるので、谷間を埋める、介護保険の谷間というか、介護保険のすそ野ですかね。それを多様な主体による多様なサービスという理念を大事にされて、部会のほうでももう少し具体的な形、生きていける形を検討されたらどうでしょうかね。大がかりなところいいと思うけども、各論のところちょっと面倒くさいというか、そこまでというか、ちょっと微妙なところがあるんじゃないかと。私は、私の女房の姿を見ててちょっと思うような気がして。

はい、どうぞ。

永岡委員

各論に総論になってしまうかも知れませんが、これまでの議論の経過に加わっていませんので、誤解があるかも知れませんが、やはり助け合い活動、大阪はそういう歴史を持ってて、主体的に住民の中でこういう活動を起こしてきたようなことが多いと思うんですが、今回は考え方のところで、介護人材の不足への対応を考える必要があるというのが、最後のところに一言ありますが、むしろ、そういうことよりも、そこは介護人材というのは介護全体の専門職、というか整備をきちっとやっていくことが基本にはあって、それとプラスして、こういうボランティアみたいな住民の主体的な活動があって、全体が活性化していく・・・ニーズがちゃんと生かされていく。そのコンセプトのところ、少しもう一度整

理していく必要があるんじゃないかと思いました。職員の配置やケアマネの方の
いろんな思いって、多分ライバル心のこともあるし、また制度との、介護保険と
の関係もあると思うんですが、やはり上乘せで、どのサービスにもプラスして役
割を分担していく形ですね。この制度が生きる部分というのは一体どこなのかと
いうのを整理した上で利用しやすくすると、もっとどちらも動きやすくなるん
ではないかなと思いました。そういう点では、併用のあり方とか、全体の考え方
のところをもう一度整理して、課題を解決していただくといいんじゃないかと思
っています。

多田羅分科会長

はい。ありがとうございます。

これも部会のほうで、やや各論を詳細に少し形を決めないと、ただ理念だけでは
なかなか。これはもう介護保険っていう大きな実態がありますから、難しいとこ
ろはあるんじゃないかなと思うんですね。ですから、方法のところ、理念はいい
として方法をもう少し具体的に、利用者が利用できるような形をできるものであ
れば、せっかくの助け合いっていう大阪が誇りにしてる気持ちのようでもありま
すので、取り組んでいただくようお願いするんで、事務局よろしいですか。
それでは、そういうことで、この議題については終わりにしたいと思います。あり
がありがとうございます。

それでは、本日の議題は以上ですが、これでよろしいでしょうか。介護保険料に
ついてという、報告事項がありますね。それについて、お願いいたします。

川崎介護保険課長

介護保険課長の川崎でございます。よろしくお願いいたします。着座にて説明
させていただきます。

私からは、報告事項の介護保険料についてご説明させていただきます。資料の1
0と参考資料の4ということで、平成27年度から平成29年度の介護保険料が

決まりましたというピンクのチラシをご用意していただきたいと思います。よろしくお願ひします。

皆さんもご承知のとおり、介護保険料は3年に一度の改定ということで、現在は平成30年度から32年度の第7期の保険料ということになっております。今般、平成31年10月からの消費税率の税率の引き上げに伴いまして、国において低所得者の保険料軽減を実施することになりまして、それに伴いまして、大阪市の介護保険料についての状況をご報告させていただきます。

それでは、資料の10の表紙をめくっていただきまして、2ページ目の下段、説明をご覧ください。簡単に概要を記載しておりまして、ここをまず説明させていただきます。1つ目の・でございます。既に平成27年4月から公費の投入によりまして、低所得者の保険料軽減0.05が実施されておりまして、本市の第1段階、第2段階の保険料率の割合をそれぞれ0.50に設定しているところがございます。2つ目の・でございます。2019年、平成31年の10月の消費税率10%の引き上げに合わせて、本市の第1から第4段階までさらに軽減強化を行ってまいります。3つ目でございます。軽減幅でございますけれども、国が示す軽減幅を超えない範囲において、市町村が定める割合で軽減いたします。4つ目の・になりますけれども、消費税率の引き上げは、2019年、平成31年10月の実施予定であるため、2019年、平成31年度は完全実施、2020年、平成32年の2分の1を軽減することになり、完全実施は2020年、平成32年度からなるということでございます。

それでは、1ページ目のほうをご覧くださいんですけども、こちらは、消費税率の引き上げに伴う介護保険料の軽減強化についてということで、まず、表の左端の枠が現在7期の保険料ということになっておりまして、大阪市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て、よりきめ細かい保険料段階とするため、第11段階の保険料段階を設定しておりまして、表の真ん中、網掛け

部分の第6段階が本市の基準保険料で、月額7,927円、負担割合は1.00となっております。保険料段階、負担能力ごとで負担割合というのを決めておりまして、例えば、第1段階は負担割合が0.50ということになっておりまして、保険料も基準保険料の7,927円の半額ということで、3,964円になっております。

今回、軽減対象となる段階は、この7期保険料の枠の右側矢印で示しております左から2つ目の枠、それから3つ目の枠にありますとおり、その中でも太枠で囲んでおります、本市第1段階から第4段階の被保険者が軽減の対象となります。では、どれぐらいの被保険者が対象になるかと申し上げますと、一番右端の枠の第4段階、これ上から5つ目のところですね。49.6%ということで、括弧で示しておりますけども、こちらが本市では第4段階までの被保険者が約49.6%ということで、約半数の被保険者が対象となってまいります。左から3つ目の枠の平成32年度の欄に記載しているものが、完全実施の月額保険料と負担割合となります。その左の枠、平成31年度はその半分の負担割合で軽減し、金額も完全実施の半分となってまいります。なお、現在の保険料との差は括弧で示しております。

次に、ピンク色のチラシを見ていただけるでしょうか。消費税率10%の引き上げは以前から言われておりまして、平成27年度から29年度の第6期の保険料改定時におきまして、平成29年度に引き上げに伴う軽減拡充が想定されていきましたので、そのときに被保険者の皆様へ配布していたビラでございます。実施は延期となりましたけども、記載されてる負担割合は、当時に確定させていただいておりまして、今回もその時点での考え方で実施してまいりたいと考えております。

それでは、資料10の2ページ目のほうに戻っていただきまして、こちらは介護保険料公費の軽減割合についてをご覧ください。この表は、国と大阪市の軽減割

合を比較した表になっております。左側の枠が国基準で、右側の枠が大阪市の基準でございます。国の第1段階が大阪市の第1、第2段階となっております。

まず、国でございますけれども、国は完全実施後、第1段階の負担割合を0.50から0.30に、第2段階の負担割合を0.75から0.50に、第3段階は第2段階と同じ0.75から0.70に軽減することとしております。国は、軽減後の第1段階から第3段階までの負担割合の差を0.20とし、被保険者の負担能力に応じてなだらかな傾斜をつけようという考え方でございます。

次に、大阪市でございます。本市では、第1段階、第2段階につきまして、基準保険料の上昇を抑制するために、負担割合を国より0.05高い0.55としておりました。これに0.20の最大軽減幅を使い、負担割合を0.35としたいと考えております。次に、本市の第3段階でございますけれども、国は国の第2段階と第3段階を同じ割合0.75としておりましたが、本市では被保険者の負担能力に応じた負担割合とするため、本市の第3段階の負担割合を0.65と引き下げてまいりました。今回の軽減拡充で国の第2段階が0.50となることから、本市の第3段階の負担割合も国基準に合わせて0.50としたいと考えております。次に、本市の第4段階でございますけれども、国と同様0.75から0.70に軽減することとしております。

以上、介護保険料につきましてのご報告は以上でございます。どうぞよろしくお願いたします。

多田羅分科会長

はい。ありがとうございます。いかがですか。

この2ページの一番右端の2020は大阪は0.35、国は0.30。大阪のほうが上なんですか。0.30にならないんですか。

川崎介護保険課長

もともと大阪市の基準、第1段階、第2段階は0.55という割合でございまして、先ほど平成27年4月から一部軽減をしております、ここが0.05ということで、現在0.50ということになってます。国の割合は、大阪市の0.55に対しまして0.50ということになっておりまして、これは先ほどご説明させていただきましたように、大阪市の0.55は基準保険料、先ほどの割合1.00のところでございますけれども、この保険料の上昇を抑制するために国より0.05高い0.55としておりました。

ただ、今回国のほうも、先ほどこの説明の3つ目の・にございまして、国が示す軽減幅を超えない範囲において、市町村の定める割合で軽減するというようになっておりますので、この第1段階、第2段階、国で言いますと第1段階でございまして、0.20が最大の軽減幅ということになっておりますので、ここを0.20以上軽減することはできないということになりましたので、0.55から0.20を引きまして、0.35ということで実施してまいりたいというふうに考えております。

多田羅分科会長

0.55というところに課題があるわけですね。しかし、保険料が高いから、余りサービスもできませんよということですかね、実態としては。これは、しかももう既に終わってる話で、0.55はもうこの委員会でも決定いただいているわけですから、その点は了解いただきたいと思います、やや大阪市では高目の保険料になっているというところがあるということです。特に、第1段階、第2段階ですね。第1段階、第2段階で、この35というのはちょっと高い。国のよりも高い。しかし、大阪市のは大阪市の財政事情があつて、0.55となつておるので、0.2までしか下げられないので、0.35ということです。

いかがですか。ご意見あるかと思えますけれども、このところはよしとして、検討いただいたところだということで了解いただきたいと思います。よろしいでしょうか。

はい。ありがとうございます。

それでは、以上で本日の議題については終了したいと思います。議事1、2、3、この事項について、本委員会として了解しましたということで終了といたしたいと。では、どうも委員の皆さん、ご協力ありがとうございました。

司会（吉田高齢福祉課長代理）

多田羅会長、どうも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まして、ご審議をいただきましてありがとうございました。

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。

本日はまことにありがとうございました。

閉会 午後4時00分