

令和6年度 第1回 大阪市社会福祉審議会  
高齢者福祉専門分科会  
会議録

開催日時 令和7年1月30日（木）午後2時00分～午後4時00分

開催場所 大阪市役所屋上階 P1 共通会議室

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

・・・・・・・・資料1－1・資料1－2・資料1－3

- 2 大阪市高齢者実態調査等について ・・・・・・・・資料2

報告事項

- 1 第8期大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実績について

・・・・・・・・資料3－1・資料3－2・資料3－3

- 2 介護予防施策の方向性について ・・・・・・・・資料4

# 配 布 資 料

## 【資料】

- 資料 1－1 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 1－2 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 1－3 大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会予定表
- 資料 2 大阪市高齢者実態調査等について
- 資料 3－1 第 8 期大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（重点的な課題と取組）実績
- 資料 3－2 第 8 期大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（具体的施策）実績
- 資料 3－3 第 8 期大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（自立支援・重度化防止等に係る取組と目標）実績
- 資料 4 介護予防施策の方向性について

## 【参考資料】

- 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 2－1 第 9 期大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（高齢者施策の展開、施設等の整備目標数・サービス目標量等）の進捗状況
- 参考資料 2－2 第 9 期大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（自立支援・重度化防止等に係る取組と目標）の進捗状況

・司会

お待たせいたしました。

ただ今から、「令和6年度 第1回大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」を開催いたします。

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 高齢福祉課担当係長の塩田でございます。

委員の皆様におかれましては、公私ともにご多忙の中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本日は、午後4時までの予定で、会議を進めてまいります。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。

本日WEBでご参加されております委員の方におかれましては、カメラをオンにして、マイク機能は、ご発言時以外はミュートにさせていただきますようお願い申し上げます。

発言される際は、画面上の手のひらマークを押していただき、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、お待ちください。

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。

会場の音声が聞こえないなど、トラブルがございましたら、この「手上げ」機能で、事務局までお知らせいただきますよう、お願いいたします。

本専門分科会は、令和6年12月1日付けで委員の改選を行い、任期は、令和9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します。お手元の資料の1枚目、会議次第をめぐっていただきますと、次に委員名簿がございますので、そちらをご参照ください。

まずは本会場にご参加の委員の皆様をご紹介します、その後に、WEB環境でご参加いただいている委員の皆様をご紹介します。

<委員紹介>

<事務局紹介>

・司会

それでは会議の開会にあたりまして、福祉局長の坂田からご挨拶を申し上げます。

・坂田福祉局長

皆様、こんにちは。大阪市福祉局長の坂田でございます。

本日は大変お忙しいなか、また今日は特に寒い中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

WEBでご参加いただいている皆様方もどうぞよろしくお願いいたします。

ご参加いただいている皆様を含めまして、高齢者福祉専門分科会へご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

皆様方におかれましては、平素から大阪市政各般に渡りまして、とりわけ福祉行政に関しまして、大変なご理解、大変ご尽力賜っておりますことを、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

先ほど、司会のほうからございましたが、委員の皆様方におかれましては、委員改選により令和6年12月1日から、本分科会の委員にご就任いただいたところでございます。どうもありがとうございます。今後、令和9年11月30日まで、約3年間にわたって、委員として本市福祉行政へのご支援とご協力どうぞよろしくお願いいたします。

さて、本市の高齢者を取り巻く状況でございますが、高齢者がますます増えている中ではございますが、認知症高齢者が特に増加しておりまして、高齢者人口の伸びよりも認知症高齢者の伸びの方が高いという状況になってきております。

また、本市の特徴といたしまして、ひとり暮らし高齢者世帯の割合が、全国と比較しても特に多いということが大きな特徴でございます。

また、さらには昨年、報道等でも大きく取り上げられましたが、大阪市の介護保険料は全国で一番高いというような状況となっております。

今年、2025年といいますのは、団塊の世代がすべて75歳以上の後期高齢者になるという状況の中で、さらなる介護保険料の上昇が続いてくると思っております。

いきいきと暮らし続けられるまちづくりに向け、健康寿命の延伸についても、真剣に検討していかなければならないと考えております。

このため、令和6年度からの第9期大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画におきましては、今後のさらなる高齢化社会の進展を見据えて、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確保される「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくこととしております。

当分科会におきましては、第10期計画策定に向けて行う、高齢者実態調査等についてのご審議をはじめ、第10期計画の内容の検討など様々なことについてご議論をいただきたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

本日の分科会では、分科会の会長をご選任いただいた後に、高齢者実態調査の今後の進め方についてご審議を賜りたいと思っております。また、第8期計画の実績や今後の介護予防施策の方向性につきましてもご報告させていただきます。

本日は、限られた時間ではございますが、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上げまして、簡単ではございますが、開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

## ・司会

次に、資料のご確認をお願いいたします。

お手元の次第に記載の資料を配付させていただいておりますので、不足などがございましたら、事務局までお申し出下さい。

WEB参加の皆様におかれましては、昨日お送りいたしました資料をご確認いただきますよう、お願いいたします。

本日は、高齢者福祉専門分科会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、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、原則、公開審議としております。公開となる部分につきましては、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。

また、本審議会の記録作成の関係上、事務局にて録音及びWEB画面の録画をさせていただきます。

なお、この後の審議におきまして、会場でご発言をいただきます際には、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とともに、WEB参加の方にも分かりやすくなるよう、ご発言の前に、お名前をおっしゃって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。

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、高齢福祉課長の岸田より、ご説明いたします。

#### ・岸田高齢福祉課長

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」資料1—1に基づき説明。

では、本日は、改選後、第1回目の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、専門分科会長を選出し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、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。

事務局案としまして、専門分科会長を岡田委員にお願いするということでいかがでしょうか。

ウェブでご参加の皆様、よろしければ挙手または手のひらマークを押していただけますでしょうか。

異議なしのお声をいただきましたので、岡田委員、お引き受けいただけますでしょうか。

それでは、岡田委員は専門分科会長席へのご移動をお願いいたします。

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。岡田分科会長、よろしくお願いいたします。

・岡田分科会長

ただ今、委員の皆様のご推挙をいただきまして本専門分科会の会長を務めさせていただくことになりました岡田でございます。

委員の皆様のご協力をいただきまして、また、忌憚のないご意見をいただきまして充実した審議ができますよう尽力したいと思いますので、よろしくお願いいたします。

・岸田高齢福祉課長

ありがとうございます。

分科会長が選出されましたので、これ以降の進行は分科会長にお願いしたいと存じますが、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お願いしたいと思います。

どうぞよろしくお願いいたします。

・岡田分科会長

まず、分科会長代理の指名ということですが、分科会長代理は、早瀬委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

異議がないということでございますので、そのようにさせていただきたいと思います。

それでは、分科会長代理の方から一言、就任のあいさつをお願いしたいと思います。

・早瀬分科会長代理

早瀬です。

ご指名いただきまして、ありがとうございます。

岡田会長をお支えしたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

・岡田分科会長

はい。ありがとうございました。

それでは続きまして本日は新しい委員の方もおられますので、冒頭でお話がありました計画の概要と、今後の高齢者福祉専門分科会の予定につきまして事務局説明をお願いします。

・司会

資料1－2、1－3について説明。

・岡田専門分科会長

はい。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「高齢者実態調査等について」事務局から説明をお願いします。

・岸田高齢福祉課長

議題２「高齢者実態調査等について」資料２に基づき説明。

・岡田専門分科会長

はい。ありがとうございました。

それでは、議題２につきましてご意見ご質問いただけますでしょうか。

まずは、会場の委員皆様から、挙手をお願いし、ご質問或いはご意見等ありますでしょうか。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

まず、少しお時間をいただきまして、WEBの委員の皆様からご意見をいただきたいと思いますがいかがでしょうか。

どなたかもしありましたら、挙手、或いは挙手マークをお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

いらっしゃいませんので、それではもう一度会場の方に戻しますが、こちらの会場の委員の皆様でご意見、ご質問等ありますでしょうか。よろしいでしょうか。

はい、では特段ないようでしたらこの審議につきましてはお承認いただいたということにさせていただきます。

それでは次に報告事項に入らせていただきます。

報告事項１「第８期 大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実績」につきまして事務局より説明をお願いします。

・吉原高齢福祉課長代理

報告事項１「第８期 大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実績」について資料３－１、３－２、３－３に基づき説明。

・岡田専門分科会長

はい。ありがとうございました。

それでは報告事項１につきまして、ご意見ご質問をいただきたいと思いますが、まずは会場の委員の皆様から、ご意見、ご質問等ございましたら挙手をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。ではどうぞ。

・光山委員

大阪介護老人保健施設協会の光山でございます。

資料３－１の実績についてですが、コロナ禍の影響もあり、なかなか目標通りにいかない項目が２つあるということですが、今後、その目標値に到達できるかどうか議論のポイントになると思います。

元気な高齢者の活躍を促進するという点は非常に良い目標だと思いますが、現時点で 65 歳以上の元気な方の就労状況を考えると、達成が難しい数字かもしれません。そのため、目標の見直しを含めて検討し、続けていくための施策を考えることが重要だと思います。

私たちの事業所でも、65 歳以上で常勤勤務を続けている方が多く、健康寿命を考慮すると 70 歳、75 歳まで働いている方もいらっしゃいます。このような情報も参考にいただければと思います。

以上でございます。

・岡田専門分科会長

はい。ありがとうございます。

今のご意見について事務局、なにかよろしいでしょうか。

・永石認知症施策担当課長

高齢者施策部認知症施策担当課長の永石でございます。

ご質問ありがとうございます。

目標値に達しておりませんでした、介護予防ポイント事業を担当させていただいております。

光山委員ご指摘の通り、65 歳以上で、対象者を設定しておりますので、現在就労等で活躍いただける方は、以前に比べてかなり、この介護予防ポイント事業に参加をしていただく割合が減ってきている可能性はあるかと思います。

一方で、コロナの影響も非常に大きく、コロナ前は、1,300 人ほどの活動があったところが、現状非常に減っているということもございますので、リスタートという意味で、今年度から、換金上限額等も含めて、変えさせていただいて、少しでもご参加いただけるよう努めているところでございます。

先ほどの参考資料にございます、次期計画の中では、この介護予防ポイント事業につきましては、全体の目標数につきましては、2024 年を 500 人、2025 年を 650 人、2026 年を 800 人と、実情に合わせた形で設定させていただいて、進めて参りたいと思います。

ありがとうございます。

・岡田専門分科会長

はい。ありがとうございました。

他に会場の委員の皆様でご意見、ご質問等いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

では、ないようでしたらWEBの委員の皆様からご意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

大和委員どうぞ。

・大和委員

関西学院大学の大和です。

先ほどの説明で、実績にバツがついた部分について私も気になっています。質問にもありましたが、30番や46番の取組は、高齢者自身が参加し、互助努力を行うことで介護にもつながる活動だと思います。しかし、実績が思ったより少ないという点が問題です。

対策として、予防ポイントの換金上限を引き上げるといったことが書かれていますが、どれくらい引き上げられるのか、そして目標値を下げたことでその実現可能性がどれほどあるのかが気になります。大阪市だけでなく、シルバー人材センターや老人クラブの活動も減少しています。高齢者がボランティアに参加することが難しくなっている現状について、どのようにお考えか伺いたいと思います。

・岡田専門分科会長

では、事務局、これについての回答をお願いします。

・永石認知症施策担当課長

認知症施策担当課長の永石です。

まず介護ポイント事業についてお答えいたします。

今年度から、これまで民間の換金上限額が8,000円だったところを、1万円まで、引き上げさせていただきました。

週に1度程度、ご活動いただいた、その実績に応じて、お支払いができるような形に変えさせていただいたつもりでございます。

実績につきましても、登録時の研修等を実施させていただいてる状況等を見ておりますと、かなり上向きにはなっておりますので、コロナの影響が大きかったと思っております。

令和6年度の上半期、9月末という形で、実績としてお示しさせていただいている数で、348人になっておりますので、2024年5月が500人を目標にしておりますので、ほぼ、達成を目指せる数値として設定できているかと思っています。

・岡田専門分科会長

大和委員いかかでしょうか。大丈夫でしょうか。

少し私からも確認させていただきたいのですが、この2つの事業について、市民にどれく

らい知られているのかが気になります。そのあたりのデータがあるのかどうか、教えていただけますか。また、こうした事業は地域福祉事業と重なる部分があるのではないかと思います。地域福祉課との調整などは行われているのでしょうか。この点についてもご回答いただけるとありがたいです。

・永石認知症施策担当課長

認知症施策担当課長の永石です。

ありがとうございます。

認知度につきましては、実態調査等の項目で入っている介護予防の設問の集計結果としてあるかと思うのですが、ちょっと今、数字がすぐ出て参りません。申し訳ありません。

ただ、後程、介護予防に関しての方向性の中で少しご説明させていただく予定ですが、実際参加したいと思っていらっしゃる方が、なかなか実際の参加に結びついていないということは、調査結果としてございますので、まだまだ周知啓発のところは注意していかないといけないと思っておるところでございます。

介護予防ポイント事業は活躍したい方と活躍いただきたい場所等をマッチングするというようなところですが、人数を抑えるというのは非常に大事になっておりまして、そういった点で、体制整備事業の中にあります生活支援コーディネーター等ともご協力し、進めておりますし、今回1万円に、上限額を上げたところに関してご説明申し上げまして、広くお伝えさせていただいております。

研修会等を行っているところにつきましては広報等にも掲載できる範囲で行っていますが、なかなか目につきにくいというところは課題だと思っておりますので、これからも、努めて参りたいと思います。

・松井地域包括ケア推進課長

地域包括ケア推進課長松井と申します。

先ほどのご質問の件で、2つの事業のうちのもう一つの、住民の助け合いによる生活支援活動につきましては、介護予防ポイント事業の中の在宅活動というコース、広報につきましては、介護予防ポイント事業と合わせて周知してるほか、事業につきましては、事業所の方への周知であったり、地域福祉のエリアとの連携につきましても検討してまいりたいと思います。

以上でございます。

・岡田専門分科会長

他にいかがでしょうか。

・濱田委員

計画の進捗、ありがとうございます。

先ほどのバツの箇所ではありませんが、20 ページと 21 ページに「介護人材の確保及び資質向上」という項目があります。63 番のところでアシスタントワーカーの導入に関する人材支援が記載されています。ボランティアポイントの話も出ていましたが、アシスタントワーカーの就業率が必要だという点については、光山委員からも指摘がありました。今後、厳しい状況が続くのではないかと感じています。

また、量的な介護人材も全国で不足してきているので、引き続き人材確保に向けてご支援いただければと思います。介護支援専門員も不足している状況ですので、ご指導のほどよろしくお願いいたします。

意見でございました。

以上でございます。

・岡田専門分科会長

これについて、事務局何か答えていただけますか。

・玉田地域活動支援担当課長

生活福祉部福祉活動支援担当課長の玉田です。

アシスタントワーカーにつきましてご質問いただきましてありがとうございます。

アシスタントワーカーについてですが、これは「介護助手」と呼ばれる役割です。介護職員の方が本来の業務に集中できるように、周辺業務を担当するための人を雇うというものです。介護予防ポイントではその都度の対応になるかもしれませんが、アシスタントワーカーを職員としてしっかり配置することで進めていきます。我々も就職支援に取り組んでいますので、この取り組みを広く周知しながら進めていきたいと思っています。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

以上になります。

・岡田専門分科会長

はい。ありがとうございます。

他にいかがでしょう。よろしいでしょうか。

はい。では特になければ、この報告事項につきましても、終了させていただきます。

それでは続きまして次の報告事項に入らせていただきます。

報告事項 2「介護予防施策の方向性」につきまして、より説明をお願いします。

・永石認知症施策担当課長

報告事項 2「介護予防施策の方向性」について、資料 4 に基づき説明。

・岡田専門分科会長

はい。ありがとうございました。

それでは報告事項2につきまして、ご意見ご質問等ございましたら、挙手をお願いしたいと思います。

まずは、会場の委員の皆さん、それでは、新田委員お願いいたします。

・新田委員

少し介護予防から離れるかもしれませんが教えてほしいのですが、資料4の1ページ目の4ページに、大阪市の単身率が45%を超えているという説明がありました。特に多い地域では75%を超えているところもあります。つまり、4人に3人が高齢者ということです。続いて資料の6ページを見てください。年齢が高くなるほど、要介護の認定率が高くなります。たとえば、80歳から84歳では38.1%が介護保険を使っていますが、逆に言えば61.9%は使っていません。85歳から89歳では37.2%が使っておらず、90歳以上では16.4%が使っていません。

介護保険を使わない人がそれで問題ないなら良いのですが、最近、地域包括支援センターに寄せられる相談の中には、虐待やごみ屋敷、家賃の問題、地域からの孤立といった、介護保険に繋がる前の問題が多いです。介護保険を使っていない人たちが本当に必要としていないのかが気になります。郵送調査で支援を受けていない人に聞いても、返事がない可能性が高いと思います。

私は前から、高齢者の中で介護保険を使わない元気な人や家族介護をしている人は問題ないと思っていますが、大阪市は単身者が多いので、必要なサービスや情報が届いていないのではないかと考えています。単身者と要介護認定率をクロス集計することはできますか？

また、地域の助け合いによる生活支援活動についてですが、昔あったようなボランティア団体や女性団体などが少なくなってきています。地域福祉の視点に立った仕組みを作らないと、本当に必要な人たちが取り残されてしまうのではないかと危惧しています。

調査でも、介護保険を使っていない人に対して、なぜ返事が来ないのか、その背後に支援が全くないのではないかと考える必要があると思います。単身者と介護保険を使っていない人々のデータを出すことは可能でしょうか？

まずそれを教えてください。

・岡田専門分科会長

それでは事務局、回答をお願いします。

・岸田高齢福祉課長

福祉局高齢福祉課長岸田でございます。

先ほど質問のあった、介護保険サービスを使っている人と使っていない人の回答率をお答えします。

要介護認定を受けていて使っている人の回答率は 47.5%。

未利用者の方の回答率は 36.4%でございます。

・岡田専門分科会長

はい。ありがとうございました。

新田委員これについて、いかがでしょうか。

・新田委員

資料 1 の 6 ページにある数字は、要介護認定を受けている人のものですね。要介護認定を受けていて、介護保険を使っているかどうかは介護保険にアプローチできているから関係ありません。

私が知りたいのは、高齢になって要介護認定率が上がっているのに、介護保険を申請していない人が一定数いるということです。大阪市は単身者が多いという特性がありますが、介護保険サービス自体を知らない人がいるのではないのでしょうか。そのような人たちが取りこばされていないかが心配です。本当に必要な人たちに情報やサービスが届いていない可能性はないのでしょうか、と言いたいのです。

・岸田高齢福祉課長

福祉局高齢福祉課長岸田でございます。

ご意見ありがとうございます。

現在の我々の高齢者実態調査のやり方では、介護保険の制度を知らない方までを把握するようなことにはなってはございませんので、また改めて、検討したいと思います。

・岡田専門分科会長

ちょっと重要な論点でもございますので、少しデータを整理させていただくと、今後の何らかの方法でデータを、積み上げていただくという方向でお考えいただければと、いうふうに思っています。

他にいかがでしょうか。

では、野口委員どうぞ。

・野口委員

老人クラブの野口でございます。

大阪市の高齢者率は令和 2 年のデータで全国の 45%となっていますが、これは 4 年前の調

査で、現在は48%に達している可能性もあります。このように全国平均よりも高齢者の単独世帯が多い理由を調べてほしいと思います。

単独世帯が増える理由として、配偶者が病気で亡くなったり、離婚が原因で生活ができず1人になるケースが考えられます。また、西成区などでは全国から来た労働者がそのまま残っていることもあり、高齢者の単独世帯が特に多いです。このような地域の高齢化率は全国的に見ても偏っており、おかしいのではないかな、と思っております。

もし病気で亡くなる高齢者が多いのであれば、大阪市の環境が悪いと言わざるを得ないでしょう。また、生活ができないから離婚する場合、環境問題が原因とも考えられます。大阪市が商業的な観光都市化する中で、所得が低くなっていることも問題の一因かもしれません。

私たちの老人クラブ（東住吉区）では、会員の平均年齢は84歳です。このデータを基にすると、各区の平均年齢はおおよそ85歳です。元気な方も多くおり、介護保険料の高さに不満の声が上がっています。

大阪市の予備予算（約2700億円）を、万博ではなく高齢者問題の解決に使ってほしいと考えています。この高齢化の原因を調査し議論することで、今後3年から5年の間に結果が出るのではないかと思います。

・岡田専門分科会長

はい。ありがとうございました。

これにつきまして事務局いかがでしょうか。

・岸田高齢福祉課長

福祉局高齢福祉課長岸田でございます。

ご意見、ありがとうございます。

確かに委員がおっしゃる通り、西成区や浪速区の高齢化率は高いと思いますが、それだけではなくて、様々な要因が重なり合っているのかなと思いますので、引き続きこの調査を進めていきたいと思っています。

よろしくお願いいたします。

・岡田専門分科会長

はい。ありがとうございました。

他にいかがでしょう。

はいどうぞ。

・光山委員

大阪介護老人保健施設協会の光山でございます。

自立支援や重度化防止、予防などの観点から見ますと、私たち老人保健施設はやはり医療を目的とした施設でございます。介護保険とは直接関係がないとされることもありますが、私たちはマニュアルが整った営業所として、プロが介入する形でリハビリを進めることは重要だと考えています。

特に、要介護状態になる前からの利用者さんをしっかり受け入れる体制を整えることが必要だと考えています。そこで、今後の老人保健施設におけるリハビリ、いわゆるデイケアについて、どのように進めていく予定なのか伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

・岡田専門分科会長

はい。それではお願いいたします。

・大谷介護保険課長

福祉局介護保険課長の大谷でございます。

ご質問ありがとうございます。

光山委員からのご質問でございますけれども、デイケアについてご質問いただいているところですが、本市では、介護予防重度化防止について、今第9期計画に基づきまして進めているところでございます。

またリハビリテーションにつきまして、現状ですね、調査等始めまして、そういった調査の状況なども踏まえまして、今後どのような形で、デイケアなり、通常リハビリテーションなりを進めていくかについて、引き続き検討していきたいと考えておるところでございます。

よろしく申し上げます。

・岡田専門分科会長

はい。ありがとうございました。

他にいかがでしょう。

はいどうぞ。

・土岐委員

すいません、委員の土岐と申します。

よろしくお願いいたします。

私の方から、2つございます。

1つ目は、資料2の3ページ、「現在の介護予防に資する主な取組」の部分についてです。この取組では全国の約2倍の方々が積極的に介護予防に参加されています。しかし、要介護等の認定率が全国平均を上回っているという点について、参加されていない方の認定率な

のか、参加されている方の認定率なのか、詳しく教えていただきたいです。もし、介護予防教室の参加者の要介護率が高いのであれば、現在の取組が本当に効果的なのか疑問に思えます。逆に、参加者の認定率が低いのであれば、予防効果をもっとPRできるのではないかと考えています。

もう1つの質問は、資料4の報告に関するものです。単身高齢者が多いという現状についてです。私自身、市民として考えることですが、女性の方が地域活動に参加しやすいという印象があります。男性の参加率が低い場合、単身の男性を参加させるために大阪市はどのように考えているのか、また他の自治体で男性の参加を促進しているようなモデル活動があれば、その事例についてもお伺いしたいです。この2点について教えてください。

よろしくお願いします。

・岡田専門分科会長

はい。それではお願いいたします。

・永石認知症施策担当課長

認知症施策担当課長の永石です。

ご質問ありがとうございます。

月1回の通いの場につきましては、介護度とか介護を受けているいないに関係なく、広くご参加いただくものになっておりますので、元気な方もご参加いただいておりますし、要支援の方もご参加いただいているので、通いの場の中で、要介護度の高い方もいらっしゃるかの数値にはなっておりません。

あと、もう1つ介護予防については、従来からいろんな事業をさせていただいておりますが、一部、一般介護予防と言われるような事業項目につきましては、ご参加いただいている方の経年的な要介護の比較を大阪市しておりますが、実際ご参加していただいている方につきましては、要介護になられる方が少ないということがデータとして残っております。

また、月1回以上の通いの場、国の方の資料でいうところの社会貢献をしていただくと、介護度等が高くならない、要介護になられる方が少ないということの実績をもとに、国の方も月1回以上の通いの場という形を指標として挙げているところになっています。

先ほどの委員のご指摘の通り、有識者の先生方からのご意見の中でも、男性参加をどう促していくのかというようなところが課題になっております。

具体的なお伝えはさせていただいてなかったところでありまして、また今後検討していくところではあるんですけれども、実際に、確認させていただいてる中では、例えば、認知症のチームオレンジサポーターのところでは男性の多い活動としては、農園活動に結構、ご参加いただいたり、調理にご興味のある方から問い合わせあるというような情報もございますので、そういう男性にご参加いただだけやすいようなメニューについても今後考えていきたいと思っているところでございます。

ご意見ありがとうございます。

・岡田専門分科会長

はい、ありがとうございました。

他にいかがでしょう。

はいどうぞ、熊崎委員。

・熊崎委員

理学療法士会の熊崎です。

よろしくお願いします。

先ほどの話題に戻ってしまい申し訳ありませんが、大阪の高齢の単独世帯の数は、他の政令指定都市と比べてもかなり高いと思います。地方では家族と同居したり、近所付き合いが深かったりといろんな要素がありますが、大阪の地域性があまり影響していないとすると、その原因が何なのか知りたいです。これが分かれば、他の分野にもつながる何かが見えてくる気がするので、ぜひ調べていただきたいと思っています。

もう1つは、介護予防についてです。3ページにあるこれまでの取り組みには、運動の項目で「100歳体操」や体操教室の話があります。他の項目ではアプリを使ったり、eスポーツを取り入れたりと楽しい要素が入っています。「100歳体操」は全国的に使いやすい体操として知られていますが、地域によってはオリジナルの体操を作っているところもあります。大阪でもオリジナルの体操を作って、楽しさを取り入れるのは良いアイデアかもしれません。それを検討してみるのも良いと思います。

以上です。

・岡田専門分科会長

はい。ただ今のは意見ということにさせていただきます。

ありがとうございます。

それは辻委員どうぞ。

・辻委員

大阪市医師会連合会の辻でございます。

新田委員がおっしゃったように、孤立は非常に大きな問題であり、その原因を分析していく必要があります。介護保険の認定を受けていないことが孤立の要因になるかもしれませんが、他にも要因はあると思います。

私は東淀川区に住んでいますが、ここでもコロナのワクチンを接種した人としなかった人がいます。1回目や2回目の接種時には、おそらく90%以上の方がワクチンを接種したと

と思いますが、約 10%の方は接種していませんでした。この「なぜ接種しなかったのか」を分析することは、孤立の原因を探る上で大きなヒントになるのではないかと思います。

認知症の方の中には、ワクチンを打つかどうか分からない方や、ワクチン接種自体を理解していない方も多いと思います。孤立をどのように分析するかについては、データとして持っておく必要があると考えます。例えば、介護申請をしていない 85 歳以上の方や、コロナのワクチンを一度も打っていない方、町会に入っていない方などの情報は重要なデータになると思います。

また、経済的な理由で介護認定を受けたもののサービスを利用していない方も多く、介護保険を利用したくても利用できない方がいることも考慮すべきです。実際に、受診控えや介護サービスの利用控えが増えてきていると感じています。この点についてもお話ししたいと思います。

#### ・岡田専門分科会長

はい。ありがとうございました。

貴重なご意見をありがとうございます。私も所得階層、孤立、一人暮らしの 3 つのキーワードが非常に重要だと考えています。

この中で、介護サービスを受けられない方がいる可能性もあります。ご存じの通り、生活保護を受けている世帯の中で高齢者世帯が最も多く、全国的にも 50%ほどが高齢者世帯です。このような状況を考えると、ボーダーラインにいる方々は非常に厳しい生活をしており、介護予防の行動をとることが難しいかもしれません。

事務局の方でこの点を考慮し、何らかのエビデンスを示していただけようをお願いしたいと思っています。

それではWEB委員で挙手された宮川委員、いかがでしょうか。

#### ・宮川委員

大阪府医師会の宮川でございます。

先程の新田委員のご意見に関連して、私自身も同じような疑問を抱いています。従来、大阪市の高齢者が要支援 1 でも介護保険を利用するという話がありましたが、それについては疑問を持っています。

大阪の高齢者の方々は本当に一生懸命頑張っておられ、費用にも非常にシビアな方が多いです。彼らを見ていると、どうしても介護の手助けが必要になる場面が多いように感じています。しかし、「大阪の人は介護保険を使いたがっている」と考えるのは間違いだと思います。

新田委員をはじめ、他の委員の方々の意見もそうですが、私も現場の医師として、高齢者の方々が元気に頑張り、どうしようもなくなって要介護 4 や 5 になるという流れを感じています。突然、介護の手助けを受けながら生活していた方々が亡くなるケースも多いです。

6 ページのデータを見ても、新田委員が言ったように、70 歳から 74 歳の方の中で介護保険を利用しているのは 10.8%、残りの約 9 割が頑張っているという状況です。75 歳から 79 歳の方でも 8 割が頑張っており、これはすごいことだと思います。冷静に見て、介護予防や介護の中身をきっちり見ていかないと、本質を見誤る危険があります。

私たちも医療の現場でそのように感じていますので、ぜひ大阪市がデータをさらに突き詰めて提供していただけるようお願いしたいです。

以上です。

・岡田専門分科会長

様々なご意見が出ましたので、それに関連する資料やデータを整えていただき、次回以降の分科会で示していただけると助かります。ぜひ、よろしくお願いいたします。

他にこの WEB の委員の方、何かご意見等ございますでしょうか。

・光山委員

すいません。ちょっとお尋ねしたいんですけども、今、アンケート調査とかも全部紙だけでしているという認識でよろしいでしょうか。

・岸田高齢福祉課長

施設調査と介護支援専門員調査は、インターネットで実施しております。

・岡田専門分科会長

はい、光山委員どうぞ。

・光山委員

高齢者の方々も、そろそろスマートフォンを持っている方が多くなってきています。安否確認なども含めて、こうした技術を活用する時代になっていくのではないかと予想しています。まだ割合としては少ないかもしれませんが、こうした方向に進む段階に来ているのではないかと感じます。75 歳くらいの方なら、ほとんどの方が持っていると思います。

以上でございます。

・岡田専門分科会長

ご意見としてお伺いしたいと思います。

それではその他といたしまして本日の内容を含め、委員の皆様、事務局から何かございますでしょうか。

特段ないようでしたら、本日予定しておりました案件はすべて終了となります。

委員の皆様ありがとうございました。

それでは事務局に進行役をお返しいたします。

・司会

岡田会長ありがとうございました。

委員の皆様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くださり、ありがとうございました。

これをもちまして、本日の高齢者福祉専門部会を終了させていただきます。

本日は誠にありがとうございました。