

審議会における委員意見及び本市の考え方

平成26年12月

大阪市 福祉局 高齢福祉課

参考資料2

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（平成26年10月15日（水）開催）の際の各委員意見に対する大阪市の考え方等

ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
<p>・多様な住まいの情報提供について、「大阪市立住まい情報センター」において情報提供していますと書かれていますが、恐らくほとんどの高齢者の方は住まい情報センターのことはご存じない、聞いたことないという状況だと思います。</p> <p>・以前、地域包括支援センターに行って、どこかサ高住がないですかと相談したんですが、なかなか詳細をいただけなかった。地域でできるだけ住み続けたいとっていて、その中で、市立住まい情報センターまで行かないといけないのかと考えると、ハードルが高いと思います。</p> <p>・身近な地域包括支援センターにおいて、ぜひ、多様な住まいの情報提供をしていただきたいと思っています。</p>	<p>【包括における住まいの情報提供の考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>地域包括支援センターは、高齢者やその家族からの介護、福祉などに関する相談に対応する総合相談支援を行っています。</p> <p>また、市立住まい情報センターは、住まいや暮らしに関する相談に対応するとともに、電話による相談対応も行っており、大阪市住まい公社の賃貸住宅、UR賃貸住宅や民間住宅の情報の入手も可能なものとしております。</p> <p>住まいを中心に医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けて、制度横断的な相談支援においては、各関係機関との連携が重要であり、サービス付き高齢者向け住宅など住まいの相談につきましては、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」や「介護サービス情報公表システム」を活用するなど、高齢者やその家族への情報提供に努めるとともに、住まい情報センターとの連携に努めてまいります。</p>
<p>・認知症予防に関して大阪市はちょっと遅れてないかなと思います。</p> <p>・先日、健康診査を受けたんですが、血液検査と、心電図と、血圧等の検査だけで、認知症のテストはなかった。</p> <p>・これだけ認知症というのは自分では気づかない、早期に発見すれば進行を遅らせることが出来るといわれながら、ちょっと遅れてないのかなと思います。</p> <p>・また、物忘れ外来について聞いたら、物忘れ外来は脳神経外科で対応しておりますと言われましたが、脳神経外科は、内科、外科に比べて馴染みがない。診療内容の中にも物忘れ外来というのにもどこにも書いていない。</p> <p>・物忘れ外来のことは一箇所だけしかない。一箇所では足りないんじゃないかなとそういうふうに感じました。</p>	<p>【早期発見に対する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、早期診断・早期対応が重要であることから、重点取組みに記載のとおり認知症の早期診断、早期対応のしくみづくりの取組みを進めます。</p> <p>（関連記載部分 『重点取組み P76のイ』）</p> <p>また、重点取組みに記載のとおり認知症を知るきっかけとして、高齢者本人やその家族が、認知症について不安に感じたときにセルフチェックができるよう、認知症に関するチェックリスト等を活用し、認知症の早期発見の啓発に取り組みます。</p> <p>（関連記載部分 『重点取組み P78の工』）</p> <p>【もの忘れ外来の箇所数に対する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>「もの忘れ外来」と標榜している医療機関は数多くありませんが、市内3か所の医療機関に認知症疾患医療センターの指定を行い、保健医療・介護関係機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状・身体合併症への対応、専門医療相談等を実施するとともに、保健医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症への対応力の向上に取り組んでいます。</p> <p>（関連記載部分 『重点取組み P74の下段』）</p>

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（平成26年10月15日（水）開催）の際の各委員意見に対する大阪市の考え方等

ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
<p>・地域との関わりの中で一番関心がありますのは、地域の見守りネットワークの充実についてです。</p> <p>・これから事業を地域におろしていく場合、地域活動協議会をすでにあげていただいておりますが、この地域活動協議会だけでは、具体的に地域に下ろせないのではないかと思います。補足的に、今までありました社会福祉協議会でありますとか、ネットワーク委員会でありますとか、ということも付記していただくということと、この地域活動協議会におろすのであれば、これから整理していく、あるいは地域への働きかけをしていくということが重要だと思います。</p>	<p>【地域の見守りに対する意見の考え方と今後の取組み】</p> <p>地域における見守りのネットワークの構築にあたり、これまで地域の福祉活動を担ってきた地域社会福祉協議会と地域ネットワーク委員会の役割は、今後も非常に重要なものとなります。地域社会福祉協議会と地域ネットワーク委員会についての記載を追加します。</p> <p>また、見守りに関する事業を実施するにあたり、地域の担い手の皆さんの理解は不可欠ですので、十分な調整に努めてまいります。</p> <p>（関連記載武運 『重点取組み P69（3）』の部分 ほか）</p>
<p>・地域包括ケアシステムの構築の基本的な考え方・基本方針について、高齢者が出来る限り住み慣れた地域でその有する能力云々ところ書いてあります。</p> <p>・施策的に必要なのは高齢者施策ですが、高齢者だけの施策でなく、若者も若年層もそういった施策をしないと、高齢者だけのまちになってしまうとますます衰退してくると思いますので、このあたりも勘案していただきたいと思います。</p>	<p>【若年層も念頭に置いた記載に関する考え方と今後の取組み】</p> <p>高齢者施策の推進にあたりましては、大阪市の他の計画とも連携を図りながら進める必要があると考えています。</p> <p>ご意見のとおり、高齢者だけではなく、若年層も、子育て世代も障がいのある方も誰もが住み慣れた地域で共に支え合い、安心して暮らせる社会の実現が必要と考えておりますので、高齢者施策の推進にあたっては、大阪市地域福祉推進指針や、大阪市障害者支援計画・障害者福祉計画、各区の地域福祉計画などの他の計画との調和を保ちながら、施策を推進してまいります。</p>

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（平成26年10月15日（水）開催）の際の各委員意見に対する大阪市の考え方等

ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
<p>・地域における見守り施策の推進について、大阪市はかなり昔から地域福祉アクションプランというものを策定しながら、各区において取り組んでこられてきましたが、そういったことが、ここには全然反映されてなくて、新たなシステムの再構築を進めますという簡単な言葉で締めくくられています。</p> <p>・継続性の途切れたものになっているのではないかなと、できましたら、多くの地域の方々の声をもっと広く取り入れていただきたい。</p>	<p>【アクションプランの継続性に対する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>地域福祉アクションプランについては、現状も各区において継続して取組まれており、区によっては、区の「地域福祉ビジョン」の策定や、小地域単位におけるアクションプランの作成など、更なる発展に向けて取組みが進められています。</p> <p>アクションプランの更なる発展にあたっては、多くの地域の方々の声を広く取り入れることが不可欠と考えますので、その旨について記載を追加します。（関連記載部分 『重点取組み P69の（3）』）</p>
<p>・大阪市立弘済院による専門的医療の提供という部分については、大変いろんな問題が起こっています。</p> <p>・認知症に関する取組みが重要であるというのはあきらかであり、そして、その中でこの附属病院があること、また第1特養、第2特養の問題があります。</p> <p>・それをしっかりと整理していただいて、市民の皆さんに理解していただけるような、施策をしっかりと講じていただきますことをお願いしたいと思います。</p>	<p>【弘済院の意見に対する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>引き続き、弘済院の認知症専門医療機能と専門介護機能の緊密な連携を図り、第1・第2特養につきましては、市民及び本市にとって最善の方策を追求してまいります。（関連記載部分 『重点取組み P79のキ』）</p>
<p>・成年後見人制度のことについて、後見人さんの中には、本人のお金だから本人のためにお金を使い切ることをまず優先させてしまう方がおられる。</p> <p>・お亡くなりになられた後、家族で取り残されたケースとかは、大変かわいそうだなと思ったりするケースがありますので、このへんについてもう少し今後の課題として、具体的に話を掘り下げていただけたらと思います。</p>	<p>【成年後見制度の意見に対する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>大阪市では、平成18年度から市民後見人の養成と活動支援を行っており、市民後見人への相談・支援として弁護士、司法書士、社会福祉士による専門相談等を実施しております。</p> <p>増え続ける後見ニーズに対応するため、今後も市民後見人の養成を続けるとともに、個々のケースの実情に応じた適切な市民後見人活動ができるようバックアップ体制も充実してまいりたいと考えております。（関連記載部分 『重点取組み P83のイ』）</p>

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（平成26年10月15日（水）開催）の際の各委員意見に対する大阪市の考え方等

ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
<p>・健康づくりについて、平均寿命は長いんですが、健康寿命が短いことについてギャップがあるということですので、高齢者だけでなく、適切な生活習慣、食生活とかそういった教室を具体的に地域で行っていくということについてお願いしたいと思います。</p>	<p>【健康教室等の開催の考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>重点的な取組みに記載のとおり、健康寿命の延伸のためには、若いころから適切な生活習慣を継続し、健康的な社会生活を送ることが重要であることから、各区では、地域の特性をふまえ、地域に出向き、市民を対象にした、がんや糖尿病などの生活習慣病予防のための健康教室や料理教室、ウォーキング教室などの健康講座を実施しています。また、健康講座の周知については、さまざまな機会に周知を図り、健康づくりについて広く啓発に努めていきたいと考えています。</p> <p>（関連記載部分 『重点取組み P88～89のア』）</p>
<p>・地域包括支援センターについて、かなり注目されていますが、大阪市から事務量、事業量もかなり増えていて、四苦八苦しているのが現状です。</p> <p>・質の向上を言われていますが、それ以上に量的な向上もしていただき、中身の充実を図っていただきたいと思っています。</p>	<p>【包括の業務量等に対する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>地域包括支援センターは、総合相談支援、虐待の早期発見・防止などの権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント業務などを行っており、平成26年度現在、66か所の地域包括支援センター及び68か所の総合相談窓口（ランチ）を設置しております。</p> <p>大阪市では、おおむね高齢者人口1万人に1か所の地域包括支援センターの設置をすすめるとともに、国基準に基づき、高齢者人口に応じた職員配置を行ってきたところですが、今後とも、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者等の課題対応業務の増加が見込まれているところです。</p> <p>平成27年度介護保険制度改正において、地域支援事業の充実、地域包括支援センターの機能強化が示されており、今後とも国の動向を注視しながら、大阪市の実情を踏まえた機能強化型の設置や後方支援を行う基幹的な役割の位置づけなど、地域包括支援センター間の役割分担・連携強化のあり方について検討を行ってまいります。</p>

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（平成26年10月15日（水）開催）の際の各委員意見に対する大阪市の考え方等

ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
<p>・在宅の患者さんが急変時に救急車が家の前でじっと止まっていて、そういう状態をなくすためにブルーカードという制度を作り、病院と開業医と連携している取り組みがあります。</p> <p>・大阪市としてそういう病院と広域的なシステムを構築していくべきではないか、これは今後の問題ですけれども、そう思っています。</p>	<p>【広域的な連携に対する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>一人の患者に対し、多職種や医療機関が連携して医療・介護サービスを提供する際には、一貫性のあるサービスの提供のための迅速な情報共有が不可欠です。</p> <p>このため、地域連携パスの作成や、地域の在宅医療・病院、介護関係者の連絡様式、方法の統一等地域内で効率的な情報共有を行なえる基盤づくりについて検討してまいりたいと考えています。</p> <p>（関連記載部分 『重点取組み P66のイ』）</p>
<p>・認知症については介護保険の最大の問題です。これは加齢の問題ですから、80歳以上からの認知症の方はどっと増えます。これに対する構え方をもうちょっと考えてもらいたい。</p> <p>・これは介護従事者の離職率のものすごい高さ、このことに関して、これは大阪市ができるかどうかわかりませんが、実際に、現場にいったりみますとまるで放置です。認知症対策をしっかりとっていただきたいと思えます。</p>	<p>【認知症施策全般に対する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>今後、認知症高齢者のさらなる増加が見込まれることから、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、国の「オレンジプラン」に基づき取組みを進めます。</p> <p>（関連記載部分 『重点取組み P75の図表 - 2 - 4』）</p> <p>また、24頁に記載のとおり医療・介護サービスを担う人材の育成を進めるとともに、認知症ケアにおける保健、医療、介護、福祉の多職種が協働で取り組む研修を進めます。</p> <p>（関連記載部分 『重点取組み P78の力』）</p>
<p>・実際に地域で活動していますが、一つはアクションプランの継続の話です。ほとんどの区でアクションプランがなくなっています。</p> <p>・地域で活動はしているんですけども、初めに目指していたものからは離れて行っています。</p>	<p>【アクションプランの継続性の考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>地域福祉アクションプランについては、現状も各区において継続して取組まれており、区によっては、区の「地域福祉ビジョン」の策定や、小地域単位におけるアクションプランの作成など、更なる発展に向けて取組が進められています。</p>

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（平成26年10月15日（水）開催）の際の各委員意見に対する大阪市の考え方等

ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
<p>・地域で見守っているわけですが、実際に認知症とかいろいろ言われましても、どこまでどういうふうに見守ったらいいのかが示されてないです。</p> <p>・いろいろな意見や情報は出されていますけども、これだけ地域でしてほしいという部分について、行政でも示していただけるとありがたいと思っています。</p>	<p>【地域の見守りに関する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>ひとり暮らし高齢者等に地域において安心して生活していただくためには、日頃からの安否の確認が不可欠ですが、きめ細かな見守りを行い、支援が必要な状況が生じた場合に早期に適切な支援につなげることは、行政による取組みだけでは非常に困難な課題です。身近な近隣住民の方が、ご近所づきあいを通して日頃からその方に寄り添っていただくことにより、はじめて可能であると考えられます。地域のみなさんと行政が、それぞれの強みを活かして役割を分担して取り組むことが必要であり、その旨の記載を追加します。 （関連記載部分 『重点取組み P69の（3）』）</p>
<p>・口腔健診について、口腔内の情報、レントゲンの健診結果があれば、人間の確定は必ずできますので、認知症施策の推進のために、大きな柱になるのではないかと思います。</p> <p>・そういった健診をいろんな機会に行っていただいて、確実に口腔内の情報というのをわかるようなというふうにしていただきたいと思っています。</p>	<p>【認知症施策における口腔健診等の考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>認知症高齢者の増加に伴う行方不明者や身元不明者の問題については、見守り支援ネットワークの構築等が喫緊の課題であると認識しております。ご意見の口腔内の情報が身元判明の確定につながるのではないかとこの点につきましては、関係機関の連絡会などを通じて意見交換等を行ってまいりたいと考えます。また、大阪市健康増進計画「すこやか大阪21」において、引き続き高齢者の口腔機能の維持・向上のための取組みを進めます。</p>
<p>・障がい者もだんだん高齢化が進んでいます。親御さんや兄弟が高齢者になっていって、本人も高齢者になっていって、次にどうするかということで地域包括支援センターに相談にいたりしています。</p> <p>・重複障がいの人間が地域にひとりで住むというのがなかなか難しいということも、これから大阪市がどう抱えていくのかなというように感じがしています。</p> <p>・高齢は特にそうですけれども、特に障がい者の場合、これからどうしていくか、我々の団体も大阪市とこれから相談しながらやってきたいと思っています。</p>	<p>【障がいのある高齢者の地域生活の考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>障がいのある人の地域生活の支援については、大阪市障がい者支援計画等に基づき取組を進めているところですが、親の高齢化により生活に困難をきたしているケースや、障がいのある人が重度化・高齢化してもサービスにつながっていないケースなどがあり、相談支援体制並びにコーディネート機能の強化など地域生活支援の機能をさらに強化していく必要があります。</p> <p>今後とも、「大阪市障がい者支援計画・障がい福祉計画」と連携を図り、国の動向を注視しつつ大阪市としての方向性を検討するとともに、高齢者施策と連携しながら、障がいの特性に応じた必要な支援に継続して取り組みます。</p>

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（平成26年10月15日（水）開催）の際の各委員意見に対する大阪市の考え方等

ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
<p>・在宅医療の提供体制の充実について、各区でマップやリストを作って進めてとありますが、まだまだ多職種連携ができてないところがあると思います。もっと連携の強化をお願いしたいと思います。その中でも、薬局、薬剤師を活用していただきたいと思います。</p>	<p>【多職種連携の薬局等の活用の考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>医師、歯科医師、薬剤師などの多職種連携は在宅医療提供体制の充実において不可欠なことであり、各論資料の10頁に記載のとおり地域における在宅医療に関する状況把握や課題等について多職種間でその情報を共有するなど、医療・介護関係者の連携強化をより一層進めてまいります。 （関連記載部分 『重点取組み P65のア』）</p>
<p>・健康づくりの記載についてですが、いま、健康情報拠点薬局という形で、患者さんが薬局にこられたときに、そこで患者さんの相談に応じたりであるとかを具体的にしています。 ・患者さんがこられたときに、受診勧奨であるとかも薬局では行っておりますので、そういうところの活用をお願いしたい。</p>	<p>【健康づくりにおける薬局等の活用の考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>健康づくりは、地域・職場・学校等の社会環境の影響を受けることから、市民一人ひとりの努力だけでは難しく、重点取組みに記載のとおり、市民が主体的に行う健康づくりの取組みを総合的に支援する社会環境の整備を進めるため、市民の健康づくりを支援する「すこやかパートナー」の活動を有機的に結び付け、情報交換や連携により協働を活性化する仕組みづくりを推進しています。大阪府薬剤師会におかれましても、すこやかパートナーとしてご登録いただいております、引き続き、取組みをお願いしたいと考えております。 （関連記載部分 『重点取組み P89の下段』）</p>
<p>・また、同じ薬を何個も何個も買い来ているというようなとき、認知症の可能性もありますので、包括支援センター等につなげるといったような活用の仕方について検討いただければと思います。</p>	<p>【認知症施策における薬局等の活用の考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>認知症の方の在宅生活を支援するためには、保健・医療と介護・福祉の有機的な連携の強化が必要であることから、重点取組みに記載のとおり、ネットワークの構築に向けて連携をより強固なものにするための取組みを段階的に進めてきました。今後も、認知症の早期対応に向けた多職種による連携体制の強化を進めます。 （関連記載部分 『重点取組み P77のウ』）</p>

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（平成26年10月15日（水）開催）の際の各委員意見に対する大阪市の考え方等

ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
<ul style="list-style-type: none"> ・新しい総合事業の中の、訪問介護、通所介護の見直し・多様化にあたり、サービスを提供する人材の確保方策について、人材確保がひっ迫している中で、従来型の報酬や基準が決まっている安定したサービスの事業者は増えてきていると思うのですが、今後、ボランティア・NPO、その他ということがあります。 ・いま活発に活動されている方でも義務としてはあまりやりたくないということも伺ってまして、なかなか大変だということです。 ・人材の確保について市の計画に入れるべきものかどうかはあると思いますが、人材の確保ができないとサービスも成り立ちませんので、ひとつ提案ということです。 	<p>【総合事業の人材確保方策の考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>ご意見のとおり、現在、地域においては、有償・無償を含め、ボランティア団体やNPOなどが実施主体となって、支援の必要な高齢者に対してさまざまなサービスが提供されているところです。</p> <p>大阪市では、国のガイドラインに基づき新しい総合事業を構築するにあたって、そのような地域の状況を踏まえながら、生活支援サービスの担い手の養成、サービスの開発やサービス提供主体間のネットワーク構築などを行うコーディネーターを、平成29年度までには全区に配置する予定です。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・なにわ元気塾であるとか、食事サービス、百歳体操など、いろいろと地域で集まっていたり、そういうなところに参加されて、頑張ってる方は、本当に元気な方が多い。 ・費用に関しては地域でも限度があり、高齢者の方に100円なり、200円なり出していただいてもということもありますが、お金を提示すると参加する人が少なくなっているのも事実です。 ・どういふうに乗り切ったらいいのかなと、思っています。 	<p>【総合事業の集いの場等の考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>現在、大阪市では、高齢者が要介護状態になることを予防し、できる限り自立した生活を送ることができるよう、地域においてなにわ元気塾や食事サービスなど介護予防への取組を実施しているところです。</p> <p>平成29年度までに総合事業へ移行するにあたり、国の方針に基づき、大阪市では、地域において住民主体で実施されている介護予防への取組については、一般介護予防事業として充実を図るとともに、高齢者をはじめ多くの住民が通える場（サロン等）を確保し、そこで事業を実施していただけるよう支援してまいります。</p> <p>通いの場へ高齢者が継続的に通うことによって、高齢者自身の介護予防につながり、将来的にはサービスの担い手となることも想定しており、また、その中で、定期的に要支援高齢者向けの事業を実施することとなれば、それが総合事業において住民主体による多様なサービスにつながると考えております。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・「み」がついている「取組み」と「み」のついてない「取組」が混在しているので、同じような表記にしていきたい。 	<p>【意見に対する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>ご意見のとおり、表記が混在していますので「取組み」に統一します。その他の記載につきましても、同一の表現については、統一するように調整します。（「取り組み」、「取組」、「取組み」…「取組み」に統一）</p>

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（平成26年10月15日（水）開催）の際の各委員意見に対する大阪市の考え方等

ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア・市民活動センターを各区にというのはもう4年くらいになると思うが、どうしても動かない区がある。 ・場所の問題もあり、社協が必ずしも区民にとっていい位置にあるとは限らないので、そのあたりは区役所と協力できたらすぐに進むのではないと思う。 ・元気なお年寄りがどう高齢者施策に関わってくるが大事だとしたら、ここ（ボランティア・市民活動センター）がポイントになるのだと思う。 ・社協に専門家がいなくなるとか、社協の事業ごとに人件費がいたりとか、嘱託の人がどんどん増えて行ったりということもあります。 ・若者たちと一緒に、あるいはボランティアやNPOと一緒にとなったときに、そのへんのお金の出所のない施策に対して、力を入れていただけたらと思います。 	<p>【市民活動センターの意見に対する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>区ボランティア・市民活動センターについては、地域住民が主体的にボランティア活動に参画することを目的として、各区において区ボランティアビューローからの移行が進められており、センターの取組みがより広く認知されるよう周知を図っているところです。</p> <p>今後、高齢化社会が一層進行し、ますます増大する地域福祉課題に対し、ボランティア・NPO等の活動の担う役割は非常に重要なものとなると考えており、ボランティア活動を推進するしくみづくりについて、今後も検討を進めてまいります。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブについて、大阪市の老人クラブの加入率はたぶん10%にもなっていないと思う。そういったものをここで取り組んでいると書いているのは、取組みに問題があるのではないかなと思う。 	<p>【老人クラブの意見に対する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>現状の老人クラブの活動については、加入率は低迷しておりますが、今後さらなる高齢化社会を迎えるにあたって、老人クラブが高齢者の生活を健全で豊かなものにし、高齢者福祉の増進のために、より一層重要な役割を果たしていくものと認識しています。</p> <p>今年度からは、新しい取組みとして、全国老人クラブ連合会の100万人会員増強運動に応じて、会員の増強と老人クラブの活性化を一層推進するため、高齢者にとって生活に役立つ知識や暮らしを豊かにする情報等の身近なテーマについて学ぶ「シルバーボランティア教養講座」の開催を、一般高齢者へも対象を広め、また、各区老連が実施する一般高齢者に対しての会員加入促進事業への助成等を主な内容とする「大老連シルバー元気づくり事業」を実施するなど、高齢者に老人クラブへの加入を促すような取組みと、情報発信を強化しているところです。</p>

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（平成26年10月15日（水）開催）の際の各委員意見に対する大阪市の考え方等

ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
<ul style="list-style-type: none"> ・新しい総合事業についての姿がはっきりと見えてこないのですが、要支援の方への支援については、地域の自主的な形で対応されるということはわかっていることなので、既存の社協だとかの力をうまく活かしていきながら、本当に自主的に市民がということを含め、担い手がどうなるとかというのは大変重要なことです。 ・今回、モデル事業ということが触れられているんですが、このところをもう少し強力に積極的な育成事業をするだとか、活動支援の事業にするだとかはしないといけないのではないかなど。 	<p>【総合事業の人材育成・モデル事業の考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>大阪市では、国のガイドラインに基づいて平成29年度までに新しい総合事業へ移行するのに先立ち、平成27年度においては、生活支援サービスの担い手の養成、サービスの開発やサービス提供主体間のネットワーク構築などを行うコーディネーターを市内3区にモデル的に配置するとともに、高齢者をはじめ多くの住民が通える場を確保し、そこで事業実施するのにかかる経費の補助を検討しております。</p> <p>平成28年度にはモデル事業の効果検証を行い、平成29年度の全区展開を見据えて、段階的に全区へ拡充してまいります。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・保健医療計画の精神疾患の部分に認知症に関する部分がある。 ・素案の記載を見ると、認知症の医療提供体制に関しては、ケアと比べると記述が少ないのではと思う。 ・平成30に保健医療計画を中間見直しすることを見据え、もう少しそのことを踏まえた形でされた方がいいと思う。 ・認知症に関しては、平成20年からモデル事業を実施され、大阪市は他の政令市よりも、先を進んでいると評価されているところですので、そのことを踏まえながら進めていっていただきたい。 	<p>【認知症の医療提供体制に関する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>認知症については早期の鑑別診断や適切な服薬管理とともに、医療と介護が適切に連携し支援していく必要があることから、地域における包括的支援体制の構築が必要であります。</p> <p>大阪市では平成20年度から「認知症高齢者支援ネットワークモデル事業」を実施し、さらに平成24年度からは「認知症等高齢者支援地域連携事業」を全区で実施しています。また、認知症疾患医療センターを指定し、早期に正確な鑑別診断等を行い、専門医療相談、身体合併症、急性期疾患への対応、かかりつけ医との連携等を行なっています。</p> <p>これらの事業を踏まえて、平成30年度の保健医療計画の見直しに際しては、地域におけるかかりつけ医と専門医療機関の連携が重要となることから医療提供体制の必要量を盛り込んでいきたいと考えています。</p>

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（平成26年10月15日（水）開催）の際の各委員意見に対する大阪市の考え方等

ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
<p>・「新しい介護予防事業の構築に向け、検討を進める必要があります」と書いてありますが、ここは「早急に進める」と言う形にした方がいい。</p> <p>・介護予防ポイントについて、早速取り組んでいただきたいと思えます。実施してまいりますということで、念を押すような表現にさせていただくのも一つかなと思っています。</p>	<p>【介護予防事業の見直しの考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>現行の介護予防事業については、新しい介護予防事業（一般介護予防事業）として再構築を進めていく必要があります。委員ご指摘のとおり「早急に進める」という記載内容とし、円滑に事業の再構築を進めることができるよう、施策の検討を進めてまいります。</p> <p>また、社会参加、社会貢献活動を通じて高齢者自身が介護予防の担い手となることは、その活動そのものが介護予防につながるものであると認識しています。介護予防にかかるポイント制度につきましても、先行している他都市の実施状況・課題等も把握しながら実施に向けた検討を具体的に進めてまいります。</p>
<p>・資料1のところの見出し部分に、大きなドットがある。これは、従来どおりに戻していただきたい。</p>	<p>【意見に対する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>ドット部分については削除するなど、前回の計画書とも比較しながら、計画素案の内容を検討します。</p>
<p>・大阪市の将来推計人口をみると、2020年からの5年間の間に大幅な構造変化があることがわかります。65歳から74歳と75歳以上とでは、基本的に質が大きく変わっているので、このグラフは、2025年問題という課題について、大阪市の認識が必要ということが示されていると思います。</p> <p>・25年問題というのは、後期高齢者が圧倒的に増えてくるということについて、この計画ではどういうことをやるのかということがもう少しわかって、市民も認識をもってほしいと。</p> <p>・市民もしっかりと認識をしないと、75歳高齢者を増加するという社会を共に支えていくということについて、今回の計画がその下地になっていくと思っていますので、そのあたりについて、何かもう少し2025年問題についてわかりやすい計画であればと思います。</p>	<p>【後期高齢者の増加に対する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>第6期計画については、2025年を見据えた計画として策定する必要があります。</p> <p>現在、策定している「計画素案」には、2025年の社会像という部分を含めて、75歳以上高齢者の特徴や、75歳以上高齢者が大幅に増加することに記載しておりますが、より広く市民に配布する予定の「計画素案（概要版）」についても、2025年の推計、75歳以上高齢者の増加等を記載し、10年後の大阪市の状況について、広く市民に伝えるようにいたします。</p>

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（平成26年10月15日（水）開催）の際の各委員意見に対する大阪市の考え方等

ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険料の見込みは、要介護の方々のサービス提供を行うということが基本だろうと思うんですけど、介護保険制度自体が少しずつ地域づくりの方向へ進んで地域包括ケアシステムということになっています。 ・単に、無償ボランティアだけのNPOも含めた部分でやっていくということで、なかなかやっていける地域づくりって少ないものだと思うんです。 ・包括的支援事業に関して109億円と書かれてますが、ここは市町村が本気になって地域づくりにおけるものということになったら、もうちょっと予算が増えていかないといけない可能性もあると思います。 ・先ほども人材が少ない、質の高い人材がないということも言われていますので、人材育成のことも踏まえた金額ということで、考えていただければと思います。 	<p>【総合事業移行にかかる地域支援事業費の考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>介護保険制度の改正に伴い、大阪市においても平成29年4月までに新しい総合事業へ移行するため、移行後の平成29年度の地域支援事業費については、現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護の給付費の見込及び現行の地域支援事業費の見込より推計し、算出しております。</p> <p>また、大阪市では、総合事業への移行後もサービスの質を確保するために、地域の状況を踏まえながら、生活支援の担い手の養成、サービスの開発やサービス提供主体間のネットワーク構築などを行うコーディネーターを地域支援事業の包括的支援事業に位置づけて、平成27年度には3区にモデル的に配置し、平成29年度までには全区に配置していく予定です。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・2025年問題が世間一般に広まっていると思うが、2025（平成37）年となっているところと、平成37（2025）年となっている。 ・年度概念があると思うのですが、2025年に統一されたらどうか。 	<p>【2025年の表記に対する考え方（現状）と今後の取組み】</p> <p>これまでの計画書との整合性等の観点から、年号を基本といたしますが、委員ご指摘のとおり、2025年に関連する部分につきましては、平成37（2025）年といったように、西暦表示を併記するようにいたします。</p> <p>また、混在している表記について、統一するようにいたします。</p>