

令和3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

- 1 開催日時 令和4年1月31日(月) 14時00分～16時00分
- 2 開催場所 大阪市役所屋上階 P1 共通会議室
- 3 出席委員 24名
岡田委員(専門分科会長)、川井委員(専門分科会長代理)、稲場委員、大和委員、神部委員、櫛田委員、熊崎委員、小谷委員、鈴木委員、関西委員、高橋委員、手嶋委員、中尾委員、永岡委員、新田委員、野口委員、濱田委員、早瀬委員、平山委員、前田委員、光山委員、森委員、山本委員、渡邊委員

岸田高齢福祉課長

資料1-1をご覧ください。社会福祉審議会専門分科会及び部会の設置状況でございます。資料下のほうに四角で囲んでいる箇所が本分科会でございます。本分科会においては、大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を3年ごとに策定するにあたりまして、計画に関する事項や高齢者施策、介護保険事業、認知症施策の推進などに関する事項について、ご審議いただく機関となっております。そして、本分科会では、専門的な事項を審議するというので、3つの部会を設置いたしております。

1つ目の部会は、大阪市高齢者保健福祉計画に関する事項をご審議いただく保健福祉部会でございます。2つ目は、介護保険事業に関する事項をご審議いただく介護保険部会でございます。3つ目は、認知症施策の推進及び円滑な事業の実施に関する事項をご審議いただく認知症施策部会でございます。それぞれに部会長を置き、部会での審議等を本分科会へ報告していただくこととなります。

参考資料1に、本専門分科会と3つの部会の委員名簿を載せておりますので、ご参考としてください。

続きまして、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項の規定に基づきまして、専門分科会長を選出していただきたいと存じます。

規定によりまして、「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。

事務局案といたしまして、専門分科会長を、岡田委員にお願いするというので、いかがでしょうか。

(「異議なし」との声あり)

「異議なし」の声をいただきましたので、岡田委員、お引き受けいただきますよう、よろしくお願いいいたします。

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くと存じます。

岡田分科会長、よろしくお願いいいたします。

岡田専門分科会長

ただいま皆様にご推挙いただき、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賜りまして、充実した審議ができますよう尽力を尽くしたいと存じますので、よろしく申し上げ、簡単ではございますが、ご挨拶とさせていただきます、よろしくお願いい申し上げます。

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思っておりますが、まず、審議会運営要綱第2条第1項の規定に基づき、分科会長から分科会長代理の指名をお願いしたいと存じます。よろしくお願いいいたします。

岡田専門分科会長

ただいまご説明がございましたように、まず、分科会長代理の指名ということでございますが、分科会長代理には、川井委員をお願いしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」との声あり)

では、「異議なし」ということでございますので、川井委員、お引き受けいただけますでしょうか。お引き受けいただけるということでございますので、分科会長代理から一言、就任の挨拶をお願いしたいと思っております。

川井専門分科会長代理

ただいま、指名によりまして、本専門分科会の会長代理を務めさせていただくことになりました川井でございます。岡田分科会長をお助けして、一緒に皆さん方と議論を重ねてまいりたいと思っております。どうぞよろしくお願いいいたします。

岡田専門分科会長

ありがとうございました。

それでは続きまして、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、事務局より説明をお願いいたします。

岸田高齢福祉課長

計画の概要の説明と今後の予定についてご説明させていただきます。

資料 1 - 2 をご覧ください。

1 ページをご覧ください。大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、3 年を 1 期として見直しを行っています。現行は、令和 3 年度から令和 5 年度の第 8 期計画となっております。

2 ページをご覧ください。第 8 期計画におけるポイントといたしましては、団塊の世代が全て 75 歳以上となる 2025 年、さらにはその先の団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年を見据えて、「地域包括ケアシステム」の推進に向けて、各種取組みを一層強化いたします。

3 ページをご覧ください。現行の 8 期計画では、図にありますように、左側の 4 つの基本方針のもと、右側の重点的な課題に向けた取組みを推進しております。

続きまして、資料 2 をご覧ください。高齢者福祉専門分科会等の令和 3 年度からの 3 か年の主な予定でございます。

まず、令和 3 年度の予定です。第 1 回の高齢者福祉専門分科会は、1 月 31 日、本日開催しております。次回開催は令和 4 年度になりますが、5 月ごろを開催予定としておりますので、よろしくをお願いいたします。今年度の 3 月には、保健福祉部会、介護保険部会、認知症施策部会をそれぞれ開催し、ご意見をお伺いしてまいります。

次年度の令和 4 年度には、大阪市高齢者実態調査を 9 月に実施する予定です。また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を 11 月から 12 月ごろに実施する予定としておりますので、年度の後半には各種調査を本分科会でご報告させていただき、次期計画の基本的な考え方などについて、ご意見をお伺いしてまいりたいと考えております。

令和 5 年度には、次期計画の内容についてご審議をしていただき、次期計画を策定し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。どうぞよろしくお願いいたします。

岡田専門分科会長

ありがとうございました。

それでは議題 1 につきまして、ご意見、ご質問いただけますでしょうか。

特にございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

では、特にないようでしたら、次の議題に入らせていただきたいと思います。

議題 2 の、「地域ケア会議から見てきた市域の課題に対する市の施策について」という

ことで、事務局からお願いいたします。

岸田高齢福祉課長

議題2といたしまして、資料3「地域ケア会議から見てきた市域の課題に対する市の施策について」をご覧ください。

まず、資料3-1「地域ケア会議から政策反映につなげる仕組みについて」でございます。地域ケア会議ですが、これは、介護保険法に規定されている会議で、地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールであり、個別事例の検討を通じて多職種協働によるケアマネジメント支援等を行うとともに、地域づくり・政策形成等につなげております。

また、地域ケア推進会議につきましては、介護保険法で制度的に位置づけられた「地域ケア会議」のうち、行政側が主催し、地域づくり・資源開発や政策形成の目的・機能を持つものを指しています。右下の四角囲みの箇所に記載しておりますとおり、市包括運営協議会と高齢者福祉専門分科会の二つの会議を、本市の地域ケア推進会議の機能を担うものと位置づけしており、政策反映につながる仕組みとしています。

本日の会議では、包括圏域及び区レベルから報告された市レベルの主な課題に対する本市の施策についてご説明を行い、いただいたご意見等を踏まえまして、次期計画策定等の参考とさせていただくことで、施策反映へとつなげてまいりたいと考えております。

では、資料3-2をご覧ください。包括圏域及び区レベルから報告されました主な地域課題を、6つのテーマに分類いたしました。

1つ目、コロナ禍における高齢者のフレイルの課題といたしまして、多くの区からの報告により、「外出機会の減少や閉じこもりの増加によるフレイルや認知機能の低下」、「対面での活動が制限され、活動の場や見守り活動が制限」、「コロナ禍における介護予防や高齢者の社会活動についての周知・啓発が必要」というような課題がございます。

これに対する市域の施策状況といたしましては、高齢者の社会参加を含むフレイル対策に着眼した高齢者支援と疾病予防・重症化予防の促進に取り組み、健康寿命の延伸を図るため、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進いたします。また、「百歳体操」等の住民主体の体操・運動等の通いの場が身近な場所で開催できるよう立ち上げの支援をいたします。各区の老人福祉センターにおけるスマホ教室等の開催や生活支援体制整備事業における地域課題や地域ニーズに応じたスマホ講座やオンライン健康相談等の開催など、感染防止対策に配慮した高齢者のICT利用支援等を実施いたします。多様な媒体を利用した介護予防や新しい生活様式等に関する周知啓発を進めてまいります。

2つ目の、認知症高齢者の課題といたしましては、「認知症に対する知識や対応についての理解不足」、「単身世帯では、認知症が進行してからの発見が多い」、「認知症になっても安心して生活できる地域づくりのための体制整備」、「行方不明のおそれのある高齢者支援と家族支援」、「介護家族の理解と負担軽減」、「若年性認知症の人が安心して暮らせるための支援」というような課題がございます。

これに対する市域の施策状況といたしましては、認知症に関する普及・啓発といたしまして、認知症サポーターの養成や認知症アプリ、世界アルツハイマーデー等の機会を捉えた啓発等。かかりつけ医や地域包括支援センター等と連携した早期発見・早期対応に向けた仕組みづくりの推進。認知症初期集中支援チームの訪問活動により、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活をサポートしています。オレンジサポーター地域活動促進事業（ちーむオレンジサポーターの立ち上げに向けた取組み等の推進）、行方不明認知症高齢者等の早期発見・早期保護のための見守りネットワーク体制の強化。介護家族の負担軽減の推進（緊急ショートステイ事業、認知症カフェの設置・運営の支援、家族介護支援事業）、若年性認知症の人への支援・普及啓発、等の施策でございます。

3つ目の、孤立する高齢者の課題につきましては、「安否確認がなされず、異変時の発見の遅れにつながる」、「地域での見守りの限界、支援拒否者の地域での支援体制構築」、「死後の対応をする人員がない」という課題がございます。

これに対する施策状況といたしましては、「大阪市緊急通報システム事業」を実施し、ひとり暮らし高齢者等が急病や災害等の非常事態に遭遇した場合、自宅に設置した機器を使って受信センターに通報し、必要な援助が受けられる体制を構築・また、受信センターにおいて24時間体制で利用者からの健康相談・医療相談を受け付け、助言・指導等の適切な援助を実施。検針や配達等の個別訪問を行うライフライン事業者が、日常業務の中で異変を察知した際には、区役所等へ通報する連携協定を締結。地域の見守り活動の活発化に向けた支援及び支援につながっていない世帯等への個別支援を見守り相談室の福祉専門職のワーカ（CSW）が行う取り組みの実施を進めています。

次に4つ目は、認知症・孤立する高齢者の共通課題といたしまして、金銭管理ができず生活困窮、滞納によるライフラインの停止、いわゆるごみ屋敷や近隣トラブルなどがあります。あんしんさぼーと（金銭管理等の制度）につながるまでに時間がかかる、それまでの支援が困難。成年後見制度を申請してから面談までに半年かかる現状の中、それまでに対応できる制度や方法。成年後見制度必要ケースの増加という課題がございます。

これに対する施策状況といたしましては、どの地域においても、必要な人が成年後見制度を利用できるよう「権利擁護支援の地域連携ネットワーク」を構築し、取り組んでいます。成年後見制度について、審判までの期間の短縮に努めるとともに、市民後見人の受任促進等を実施しています。「あんしんさぼーと事業（日常生活自立支援事業）」の利用を必要とされる人が待機することなく順次、利用、契約できるよう取り組む、などを進めてまいります。

5つ目の、複合的な課題を抱える世帯等の課題といたしまして、「キーパーソン不在、家族も課題を抱えるケースの増加」、「精神疾患への対応」、「複合的課題（障害、精神疾患、8050問題など）のあるケースは、関係機関からの協力が得にくく、居宅介護支援事業者や介護サービス事業所等の負担が増加している」、「世帯支援のため、関係機関連携や支援者の対応力向上が課題」、「不適切な介護が虐待要因となっている」、「高齢者のみの世帯や、8050問題による介護負担を原因とする虐待の増加」という課題がございます。

これに対する施策の状況といたしましては、既存の仕組みでは解決できない複合的な課題を抱えた人や世帯に対して、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話し合う「総合的な支援調整の場（つながる場）」の開催など総合的な相談支援体制の充実に向けた取り組みを実施しております。地域における精神保健福祉相談での複雑困難事例に対応するために、区保健福祉センターからの要請に基づき、こころの健康センターの専門職員によるチームを編成し、各区に出かけて、事例検討、訪問及び面接等の専門的な技術援助・支援の実施をしております。高齢者虐待の知識・理解の普及、啓発や通報窓口の周知。関係機関、関係団体が参画する「高齢者虐待防止連絡会議」において虐待情報の共有化を図るとともに、関係機関相互の連携の強化を進めてまいります。

最後になりますが、6つ目の、介護人材の不足等に関する課題といたしまして、「訪問介護のヘルパー不足、介護施設の介護職不足によるサービス提供体制の揺らぎ（介護人材の不足により、介護度が高い高齢者に対してきめ細かいニーズに対応できる体制の訪問介護事業所が少ないため、施設に入所せざるを得ない状況が増えている）」という課題がございます。

これに対する施策状況といたしましては、介護予防・日常生活支援総合事業における生活援助型訪問サービスの従事者養成を目的とし、生活援助サービス従事者研修を実施。研修修了者と指定事業所のマッチング手法等について検討を進めていきます。大阪市社会福祉研修・情報センターを福祉介護人材の確保・定着・育成に関する中核的施設と位置づけまして、各種研修の実施や様々な取り組みを行っています。福祉・介護の魅力を発信する取り組みといたしまして「みおつくし福祉・介護のきらめき大賞」を実施。介護の職場担い手創出事業、介護の周辺業務を担うアシスタントワーカー（介護助手）を導入することにより、介護保険施設等における人材のすそ野の拡大のほか、専門職の専門性の発揮やモチベーションアップにつながるよう取り組みを行う、といったことを進めてまいります。

議題2の説明は、以上でございます。これらの課題につきましては、いただいたご意見を踏まえまして、次の9期計画においても、引き続き取り組みを進めていく課題と認識しております。いただいたご意見を次期計画策定の参考とさせていただくことで、施策反映とつなげてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

以上でございます。

岡田専門分科会長

ただいまの案件につきまして、ご意見、ご質問等ございましたら、まずは会場の委員から、ご意見、ご質問等をお伺いしたいと思います。いかがでしょうか。

中尾委員

資料3 - 2の3番目の、孤立する高齢者の課題というところの部分で、もう皆さん方よくご存じのように、ひとり暮らし高齢者が多いとかで、孤立するということがあるんですけれ

ども、特に課題に対する市の施策の、「大阪市緊急通報システム事業」ということがあるんですが、災害時は、停電等が起こって、受信環境が非常に悪くなるというようなこと等があると思うんです。だから、このように、「受信センターに通報し」というようなところの部分に関しては、災害時には非常に問題が出てくるのではないかなというふうに思います。

昨年、災害対策基本法等の改正等によって、要配慮者に関しての個別支援計画を市町村事業としてきっちりとつくっていきましょう、というようなことがあります。このように災害時のときには、区役所レベルになるんだと思うんですけども、やはり個別支援計画というものが、きっちり作り上げられているのかどうか、その進捗等について、ちょっとお聞きしたいと思いますが、よろしくをお願いします。

岡田専門分科会長

では、事務局、お願いいたします。

三浦福祉活動支援担当課長

先ほどお尋ねいただきました個別避難計画の作成状況ということにつきまして、今、福祉局として把握している範囲ですけれども、お答えさせていただきたいと思います。

ご指摘いただきましたとおり、令和3年に災害対策基本法が改正されまして、大阪市のほうにおきましても、計画作成のほうを進めていかないといけないという課題に基づきまして、各区長のマネジメントを中心に、今後進めていくということで、今現在、その具体的な進め方ですとか、各区の取組み状況等につきましても、今整理を行っているところでございます。

実際、各区のほうでも、地域によっては、地域住民の方のご協力もいただきながら、作成を進めているところもあるというふうにはお聞きしておりますけれども、なかなか地域の方の負担も多いというところで、今後どのように進めていかないといけないかというような課題についても、各区の状況も合わせまして、作成方法等につきましても、考えていくというような段階です。まだちょっと具体的な作成件数等につきましては、把握できていないというふうには聞かせていただいています。

その計画作成につきましては、区役所ですとか、あとは危機管理室で、そこにつきましては、計画作成については、福祉専門職との連携というようなことも、国の指針も示されておりますので、そういった観点では、福祉局のほうも連携をして進めていくというようなことで取り組んでいるような状況でございます。以上でございます。

岡田専門分科会長

中尾委員、いかがでしょうか。

中尾委員

ありがとうございます。

ただ、コロナ禍において、地域住民参加のお食事会とか、あるいは集いの場での開催等が非常に少なくなっている状況で、地域住民の方々にとって、非常にこの情報収集のご協力というのは非常に難しいような状況等があると思いますので、その点等を踏まえて、積極的に大阪市のほうも区にご支援いただくよう、よろしくお願ひしたいなと思います。かねてから、この部分に関しては、個人情報保護の問題等があつて、なかなか進まないというような部分等あるんですけども、よろしくお願ひしたいなと思います。

岡田専門分科会長

はい、ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

早瀬委員、どうぞ。

早瀬委員

今回の計画では、いわゆる団塊の世代の皆さんが後期高齢者に入られるという時期を踏まえることになるんですが、実は日本のボランティア活動を支えていると思うんですね。全部団塊の世代の皆さんだったんですよ、これまではね。最もボランティア行動率が高い。ボランティア行動率という概念になるんですけども、社会生活基本調査で、確か5年ごとに調査をさせていたのですが、最もボランティア行動率が高いのは60代で、実は70代は少し下がるんですね。実際、地域活動だけ、福祉活動だけじゃなくて、環境だとかいろいろな分野でも、本当にシニア層の皆さん、元気なシニア層の皆さんが地域を支えてきたわけですが、その皆さん、団塊の世代の皆さんが中心に、後期高齢者になられるということは、もちろんそれでも、お元気な方、たくさんいらっしゃるから、ずっと活動を続けていただける方もいらっしゃると思いますが、まず、ボリュームゾーンとして人口が減っていく高齢者の人が、その世代が減っていきますので、かなりいろんな形で市民が活動に参加しやすいような環境整備をしていかないと、今まで地域を支えてこられた皆さんが、まず人口として減ってくるし、その辺、逆にニーズをもつ側になってくるということで、いろいろこの点は、これまではある種ボーナスをもらってたんですけども、ここから考えていかなきゃいけないなと思っていましたので、ちょっとその問題意識を共有したいと思って発言しました。

岡田専門分科会長

ただいまのは、意見ということでよろしいでしょうか。ありがとうございました。

ほかにいかがでしょうか。ではどうぞ、光山委員。

光山委員

実は6の介護人材の不足等ということなんですけれども、当然、マンパワーとして、現場で介護で働く方も、今後は不足してくることは予想されるわけなんですけれども、それに加えて、ケアマネジャーさんの不足というのも、以前から大きな問題になっておまして、

特に収入面と、それともう一つはやっぱりケアマネの高齢化ということも出てきておりまして、特に近年では試験の合格率も低下してきているということもありますので、そのあたりしっかりとまた市のほうで調査をしていただきまして、例えば年齢構成であったりとか、そういった部分もしっかりと調査していただいた上で、何かこう施策を練っていただければありがたいなと思います。以上です。

岡田専門分科会長

ご意見ということでよろしいでしょうか。

ほかにご意見、ご質問等ございませんか。では濱田委員、どうぞ。

濱田委員

私も意見でございますが、2番目の認知症、高齢者の課題の中で、普及啓発につきましてなんですが、最近、日本認知症官民協議会で認知症バリアフリー宣言等の取組みも進められているようですので、例えばそういうものも活用、広く我々だけじゃなくて企業団体も含めてということでございますので、活用されてはどうかということでございます。

それから6番、先ほど光山委員からもご意見いただきましたところですが、介護支援職員に限らず、実は今、介護職員の有効求人率に隠れて相談援助職全体ですね、その主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師、看護師さん等、地域包括支援センターに勤務するような、実は今回また介護職員の処遇改善が施策で行われたんですが、これらの方は対象外ということになっておりまして、例えばその指定事業者全てというわけにはいかないとは思いますが、そういう地域包括支援センターでありますとか、軽費や養護老人ホームですね。これらの相談援助職について何とか処遇改善ですとか、ちょっと費用も必要なことですので、難しいとは思いますが、また一度ご検討いただければと思っております。

以上でございます。

岡田専門分科会長

ありがとうございました。

ほかにかがででしょうか。では神部委員、どうぞ。

神部委員

私も、二つ目のテーマ、認知症高齢者の課題についてですけれども、今後ますます高齢化が進んでいく中で、認知症の人、軽度認知障害の方も含めると、これからますます増えていくことが予想されている中、2点目に書かれております市の施策として、「早期発見・早期対応に向けた仕組みづくりの推進」というところが掲げられています。この仕組みってところがとても大切だと思うんですけれども、例えばこの仕組みというものを、虐待対応のようなフローチャートをつくって、可視化しながら進めていくとか、あるいは地域の中で、

認知症かもしれない、その疑いのある人を、誰がどのような方法で発見し、受診援助を行い、受診につなげていくのかということについての、この仕組みというところについては、具体的にどのように検討しておられるのかということをお伺いしたいんですけども、いかがでしょうか。

岡田専門分科会長

これは質問ですので、事務局、回答をお願いします。

青木認知症施策担当課長

先ほど委員、ご発言いただきましたような認知症の早期発見の仕組みづくりにつきましては、今現在の体制として、実施しておりますのが、各区の認知症強化型包括支援センターに初期集中の支援チームを置きまして、それは専門職である医療職、介護職で成り立っているチームなんですけれども、チームに情報が入りましたら、出かけて行って、訪問をして、できるだけ早く医療や介護につなげるという仕組みです。

虐待のような可視化というところですが、実際そういう仕組みがあるということ、地域の皆様方や関係機関、様々なところにこうした仕組みがあることを、周知啓発しているところでございます。

岡田専門分科会長

神部委員、いかがでしょうか。

神部委員

はい、ありがとうございます。認知症初期集中支援チームに情報が入ったらということの前提がありましたので、やはりこの情報をいかにして早い段階で入手するかということも含めた仕組みということで、ご検討いただければと思います。ありがとうございました。

岡田専門分科会長

ありがとうございました。

ほかに、いかがでしょうか。それでは、野口委員。

野口委員

今は、このテーマで、1番、2番、3番、特に私たち高齢者においては、もう皆、このコロナ禍で、ほとんど閉じこもりということで、本当にもう皆さんが、この体調不良を訴えておるのが現状です。外に出られない。特に高齢者は、今まで高齢者は外へ出ることが危ないというような形で、もういろいろな会館での行事等もほとんど中止ということで、もう本当に家に閉じこもってじっとしておるのが現状です。やはり、今、高齢者、我々老人ク

ラブの会員も、もうほとんど若い人が入ってこない現状です。

今の団塊世代が、2025年までにたくさん入ってこられるということなのですが、そういった方は、今はまだやはりお仕事、70ぐらいまではお仕事をされるというような形で、ほとんど老人クラブのそういう形には入ってこないというのが現状です。入ってこられた方に聞きますと、使命感がある人ばかりなんです。一般の方は、もう退職したら、少しゆっくりしたいと。いつまでゆっくりするんだと言っても、ちょっと日にちが過ぎますと、もうしんどいからやめると、やらないというようなケースがあってですね、やっぱり人材育成が非常に少ないということ。それでもって、協会でも、協会に入られるケースが少ないんですね。私も今、協会長を兼任させていただいておりますけれども、大体地域で6割ぐらいしか入ってもらえない。ですから、個人情報等、そういう単独世帯とか、そういう方にも、名簿も出してもらえない。

一時、去年、災害があったときに、やはり連絡先とか、家族状況を知りたいということで、責任をもって保管するからということで、一応、私の名前で、全部、各世帯に出したんですけども、ほとんどの方が、もう要するに必要ないと。うち関係ありませんと、確かに、私のところのほうは商店街を抱えていますのでね。その商店街の人はほとんど地元に住んでないと。通いでありませう関係で、まあそんなことを教えても仕方ないと。個人情報だということで、もう一切、提出もしてもらえない。

ですから、何かあったときに、非常に個人の単独世帯の方においても、連絡先が分からないというようなケースが、非常に増えていると。まして、夜中とか明け方に救急車とか、サイレンが鳴ってきますと、起きて見に行ったりするんですけども、そういう面で、非常に今、世知辛い時代になっていると。隣近所誰が住んでいるか分からないような状態になってきておるのが現状だと思うんです。

ですから、そういう面で、なるべく区としても市としても、やはり昔のような隣近所誰が住んでいて、家族構成も全部分かるような時代にならないと、やっぱりこういうような提案、会議等は必要ではないかなと思うんです。非常に、今、そういう形で個人情報が建前になっております関係で、民生の方も、いろいろな方も、ほとんど横の情報が入ってこない。縦の情報だけで、各区のほうもやっておられます。やはり、我々も、やっぱり横の情報があって、お互いに助け合っていくという形をとっていかなければいけないときではないかなと、このように思います。

特にこういうコロナ禍で、本当に生活様式も一遍に変わっています。そういう中で、やはり皆さんから聞くのは、年寄りばかりいじめられているというお声を頂戴しております。そういう面で、確かに少子高齢化で、小さい子供さんとかおられるところに対しては、配分を厚くするのは結構なんですけれども、やはり高齢者が多い世の中で、このように高齢者に対策をうたないというのはおかしいのではないかなというように、私自身も考えております。各区のいろいろな対策を見ましても、少子高齢化がまず優先して、高齢者に対するいろいろな施策等が少ないと、本当にちょこっとだけ申し訳程度に、そういう施設をつくらうで

すとか、充実するとか、そういう程度しか載せていないというのが現状です。高齢者を代表して、ちょっと言いたいことが割かし届くんですけども、そういう面も考えていただきたいなというように思います。

やはり、一番問題になっているのは、個人情報という大きな建前で、ほとんど情報が入ってこないというのが現状だろうと思います。先ほど中尾委員さんが言われたように、個人情報が本当に足かせになっているのが、最近の現実だと思います。

以上、ちょっと関係ない話もさせていただきましたけれども、よろしくお願ひしたいと思います。

岡田専門分科会長

はい。では意見ということで、お承りをしたいと思います。

ほかに、いかがでしょうか。ではどうぞ。山本委員。

山本委員

この3番の孤立する高齢者の右側二つ目の「連携協定を締結」ということなんですが、これまで、どの程度、この数年間でこの連携協定が増えたのか。またはこれによる通報等がどれくらいあったのかを教えていただければありがたいんですが。

岡田専門分科会長

では、事務局、どうぞ。

三浦福祉活動支援担当課長

ライフライン事業者の連携協定につきましては、平成26年度から取り組んでおりまして、実施当初は大阪市単位で、新聞販売協会ですとか、あとはガス、水道、そういったライフライン事業者と連携協定を結んで6カ所結んでおります。

それ以降は、地元に着した事業者と、区レベルでそれぞれ締結していただいているというふうな状況でして、区によってもかなり締結状況には差はあるんですけども、多いところでいけば、区単位で10カ所ぐらい結んでいるようなところもあります。ヤクルトですとか、そういった自宅に物をお届けされるような食事サービス、配食サービスをされるようなところすとか、そのようなところと個別に、区単位で結んでいただいているというふうな状況です。

年間、区ごとに、その通報件数についても差はあるんですけども、大阪市全体で、大体100件前後ぐらいの通報をいただいております、区役所のほうと、あとは関係の相談支援機関のほうで、本人さんの安否確認を行っているというふうな状況です。以上です。

山本委員

ありがとうございました。

岡田専門分科会長

山本委員、よろしいでしょうか。ありがとうございました。

ほかに、いかがでしょうか。

では、永岡委員どうぞ。

永岡委員

3と4につきまして、地域の見守り活動ともつながっていない世帯の問題と現状を見ておりますと、やはり日頃からの信頼関係が、どう作られてきているかというのはすごく大事なことだと思ひまして、そのためには、関わり方とか、いろいろなこと、見守り相談室の専門職の体制とか、あんしんさぽーともそうですけれども、大変な中で、皆さんやっておられると思うんですけども、そういうスムーズにできるような体制の整備ですね、人員ももう少し余裕をもってできるようにと思ひますし、それから、死後の問題とかも出ておられますけども、スピリチュアルな面で、どのように孤立している方や高齢で弱っておられる方の場合も、関わり方をスムーズにしていけるのか。これは連携の問題でもありますけども、日頃からそういう力を発揮できるような、いろいろな研修も含めてですけれども、トータルにサポートできる体制の整備を、ぜひより広い視点でお願いできたらなと思っております。

これは、情報等の問題もありますし、非常に難しい面がございますけれども、やっぱり地域の中で、いろいろな資源ですね、人のネットワークも使いながら、やはり時間をかけて信頼関係を作っていくしかないというように思っておりますので、そういうところを、どう作り出していくか、何かそのビジョンについてご検討いただいていることがありましたら、お教えいただければというように思ひます。以上です。

岡田専門分科会長

それでは、事務局、何かこれについてビジョンを示してほしということですが、何か回答いただけますでしょうか。

三浦福祉活動支援担当課長

先ほどご指摘いただきました見守り相談室につきましては、地域における見守りネットワーク強化事業というふうな形で実施している事業になります。この事業につきましては、福祉専門職のワークのCSWを各地に配置しまして、支援につながっていない世帯に、アウトリーチという手法で、支援につなげるような仕組みづくりとしてやっております。人員につきましては、各区の状況に合わせて配置をしておりますが、平成30年に人員の体制強化をしまして実施しています。この間、関係機関との連携、特に複合的な課題を抱えるような事例につきましては、見つけてから支援につなげるまでというような試みが大変

時間もかけながら、じっくり対応しているということですが、この部分につきましては、やはり関係機関との連携が大変重要になってきておりますので、必要に応じて研修会等で横の連携をつくるということですか、どういうふうな内容はどこに相談すればいいのかというような、そういった取組みもしております。

また、つながる場という形で、関係する相談支援機関同士で事例のほうを共有しながら、必要な役割分担を行いながら支援するというような取組みもやってきているところです。以上でございます。

岡田専門分科会長

永岡委員、いかがでしょうか。

永岡委員

分かりました。ぜひ、地域で目が届かない方がおられないように、ぜひ進めていただければ、よろしく願います。

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か。よろしいでしょうか。それでは、他にご意見がないようでしたら、本日のただいま各委員からいただきましたご意見につきまして、今後の施策反映にあたって参考とさせていただきたいと思えます。

議題につきましては、ご承認いただけるということよろしいでしょうか。

では、ご意見ないようでしたら、ご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、次の議題に入らせていただきます。議題3の高齢者実態調査等について事務局から説明をお願いいたします。

岸田高齢福祉課長

それでは、議題3といたしまして、「高齢者実態調査等について」をご説明いたします。資料は4でございます。

資料の右下にページ数がございます。2ページ目をご覧ください。上から本人調査、介護サービス利用者調査、介護サービス未利用者調査、施設調査、介護支援専門員調査の5種類の調査で構成しています。

まず一番上の本人調査でございます。調査対象は市内に居住されます65歳以上の高齢者で有効回答者数、各区400件を目標といたしまして回答率を勘案し、客体数を2万400件としております。抽出方法は介護保険システムからの無作為抽出で、ここら1か月の郵送調査といたします。

この下の介護サービスの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、10日時点前の3か月の間に一度でも介護サービスを利用した高齢者でございます。有効回答数は要支援1から2と要介護1から5、7階層で各400件を目標といたしまして回答率を勘案し、客体数を6,400件としております。抽出方法は本人調査と同様でございます。

次に、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、調査時点前の3か月間の間に介護サービスの利用実績のなかった高齢者の方でございます。有効回答数は7階層で各400件を目標といたしまして、回答率を勘案し、客体数は9,300件としております。抽出方法は同様でございます。

次に、施設調査でございます。調査対象は、市内にあります特別養護老人ホームなど全ての高齢者の福祉施設を対象としております。前回までは、高齢者向け調査と同じく郵送調査を行っていましたが、今回からはインターネットを通じてアンケートに答えていただく形式とさせていただき、回答率の向上と調査にかかわる経費の節減を図りたいと考えております。

次に、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全ての介護支援員でございます。施設調査と同様に前回までは郵送調査を行ってまいりましたが、今回からはインターネットによる調査をさせていただく予定でございます。

3ページをご覧ください。前回の第8期計画策定時の調査から先ほどご説明いたしました高齢者実態調査に加えまして、新たに介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しており、今回も同様に調査を行ってまいります。

4ページをご覧ください。介護予防・日常生活圏域調査でございますが、対象者は、要介護1から5以外の65歳以上の高齢者としております。調査目的は、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、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ことになります。調査項目は、基本的には厚生労働省が示す調査票調査項目をそのまま使用することになります。

5ページをご覧ください。今回実施する調査の中で、高齢者を対象とした3種類の調査を比較しております。全ての調査は、大阪市全域の高齢者を対象としておりますが、調査対象者が、こちらにございますように、それぞれ重複する部分がございます。

次に、6ページをご覧ください。市内の高齢者全体を三角形で表しております。横軸の左端が元気な一般高齢者、右端が介護度の高い方を表しております。前回から一番上の矢印であります介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を新たに実施しておりますが、それ以前は、大阪市では一番下の矢印、本人調査、ひとり暮らし調査と、利用者・未利用者調査の二つを高齢者向け調査として行ってまいりました。ニーズ調査実施前までは、本人調査におきまして、ニーズ調査の目的であります要介護になる前の高齢者のフレイルやリスクの発生状況、社会参加状況の把握などを行ってきたこともありまして、本人調査とニーズ調査の調査項目が現在、重複する部分が非常に多く見られる状況となっております。そこで、6ページに記載しておりますとおり、第9期に向けた高齢者対象調査項目の選定方針といたしまして、調

査対象者の違いに応じて、各調査票の項目を整理・精査いたします。また、回答いただく高齢者の方の負担軽減を図り、真に必要な調査項目を選定するという点を踏まえ、調査項目の選定を進めてまいります。

次に、7ページをご覧ください。調査に向けたスケジュールをお示ししています。上の段が今年度の予定でございます。先ほどご説明しました選定方針に従って精査を行った具体的な調査票や、設問の内容につきましては、3月に開催を予定しております各部会におきまして、まずご審議をいただき、下の段、次年度、今年の5月に開催を予定しております高齢者福祉専門分科会におきまして、調査票全体についてご審議をいただき、関係する予定としております。高齢者実態調査につきましては、9月1日から9月30日の1か月の間で実施し、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査につきましては、厚生労働省からの確定した調査票に示されるスケジュール次第ではございますが、現時点では11月から12月の実施を予定としております。

議題3については、以上で説明を終わります。よろしくお願いいたします。

岡田専門分科会長

ありがとうございました。

それでは議題3につきまして、ご意見、ご質問をいただきたいと思います、いかがでしょうか。

はいどうぞ、濱田委員。

濱田委員

恐れ入ります。2ページの施設調査のほうなのですが、もしこれが可能であればということですが、有料老人ホームにつきましては、特定施設入居者生活介護の指定を受けているところと、いわゆるそれ以外の住宅型有料老人ホームとか、もし可能であれば、あとで区分できるように、設計いただけたらと思いますが。以上、1件でございます。

岡田専門分科会長

少し工夫をしていただければというご要望でございます。

岸田高齢福祉課長

ありがとうございます。検討してまいりますので、よろしくお願いいたします。

岡田専門分科会長

ほかにいかがでしょうか。

はい、では、中尾委員。

中尾委員

すみません、調査項目に関しての要望になるんですけども、第8期の計画策定のときに、高齢者実態調査って言われるものは、コロナが感染拡大する前に調査されてるっていうようなことがあります。今回の第8期の策定に向けては、その部会とかあるいは分科会のほうで、そういう意見が出て、そして、付け加えていただいたというようなことがあるんですが、今回の実態調査に関しましては、コロナ禍の影響とかも踏まえた調査項目等を、庁内会議のほうで、ちょっと検討して作っていただいて、部会のほうに上げてほしいなというふうに思いますので、その点、よろしくお願ひしたいと思います。

岸田高齢福祉課長

ありがとうございます。検討させていただきます。よろしくお願ひいたします。

岡田専門分科会長

今のは、ただ非常に重要な指摘ですので、ぜひ庁内でご審議、ご検討いただければありがたいと思います。ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

ちょっと私のほうから、このインターネット調査は分かるんですが、これはスマホでも対応できるということによろしいですか。そのあたりいかがでしょうか。

岸田高齢福祉課長

スマホも対応できるように、検討していきたいと考えております。

岡田専門分科会長

やはりスマホのほう皆さん回答しやすいと思います。ぜひそのあたりをお願ひしたいと思います。

それでは、会場の委員、よろしいでしょうか。それでは、ウェブの委員、何かこの点につきましては、ご意見、ご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

では、特段ないようでしたら、この議題3につきましても、審議事項でございますので、ご承認いただけますでしょうか。では特に異議がないということで、ご承認いただいたということにさせていただきます。ありがとうございました。

それでは、次に報告事項に入らせていただきます。

報告事項の1、本市介護保険事業の現状について事務局から説明をお願いいたします。

砂田介護保険課長

私のほうからは、報告事項1の「本市介護保険事業の現状」につきましてご説明させていただきます。

まず、資料5-2をご覧くださいませでしょうか。こちらの資料を1枚おめくりいただき

まして、左側の目次をご覧ください。

本資料は、令和2年度までの直近3年間におきます被保険者数、要介護認定者数の推移や、サービス利用者、保険給付額の推移などをまとめた資料となっております。

A3判の資料5-1の資料をご覧くださいませうか。こちらは、先ほどの資料のうち、主な項目につきまして、本市の特徴や最近の傾向をまとめました概要版でございます。本日、時間の関係もございますので、こちらの概要版で本市の現状をご説明をさせていただきます。

まず、第1号被保険者の状況でございます。第1号被保険者は、高齢化の進展によりまして、全国的に増加傾向となっておりますが、本市では、全国平均との比較では、緩やかな増となっております。高齢化率は、令和2年10月で25.7%となっております。第1号被保険者のうち、後期高齢者の割合は、全国を若干上回っている状況でございます。

次に、所得段階別被保険者数と構成割合でございますけれども、本市では、保険料第1段階から第4段階までが市民税非課税世帯となっておりますけれども、第1段階から第4段階までの方が、全体の半数近くおられまして、全国の32.7%に比べますと、16ポイント以上高くなっている状況でございます。

次に、要介護認定の状況でございますが、要介護認定率は、後期高齢者の増加に伴って全国的に年々上昇しておりますが、本市の認定率は、全国の18.7%に対して、26.2%と7ポイント以上高くなっております。また、本市は全国に比べて、要支援2までの軽度者の構成割合が高くなっております。

ここで、本市の認定率が高くなっている理由について、簡単にご説明いたします。下の枠囲いをご覧ください。本市は、高齢者世帯に占める一人世帯の割合が全国に比べて非常に高くなっております。全国は27.3%であるのに対し、本市は42.4%ということで、15ポイント以上高くなっております。また、一人世帯の方は、二人以上世帯の方に比べて、認定率が非常に高くなっております。本市の令和2年3月のデータでは、二人以上世帯の方の認定率が18%であるの対しまして、一人世帯の方の認定率は37.3%ということで、倍以上高くなっている状況でございます。これは、一人世帯の方は、必要な支援を介護サービスに頼らざるを得ないためであると考えられます。このように、本市では、一人世帯の方が、全体の4割を超えている状況にあるため、認定率が全国に比べて高くなっているものというふうに考えております。

また、本市のサービス費用額、これは月額ですけれども、このサービス費用額を認定者一人当たりで割り戻した数字は、全国よりも若干低くなっております。これは、本市は全国に比べて要支援2までの軽度者が多いことが要因であるというふうに考えております。一方で、本市のサービス費用額を被保険者一人当たりで割り戻した数字は、全国が2万5,995円であるの対し、本市が3万4,826円と大きな差が生じております。これは、先ほど申し上げたように、サービスを必要とされる一人世帯の方が多く、認定率が高いことが要因であると考えております。このように、被保険者一人当たりのサービス費用額が高額になっている

ことと合わせて、本市では、市民税非課税世帯の方が多く、保険料の基準額を押し上げる要因となっております。

次に、資料の右側をご覧ください。給付費の状況についてでございます。給付費は、訪問介護などの居宅サービスとグループホームなどの地域密着型サービス、特別養護老人ホームなどの施設サービスに大別されますが、本市では、全国に比べ、居宅サービスの利用者の割合が多くなっており、中でも給付費総額に占める訪問介護の割合が高くなっております。また、居宅サービスには、介護度に応じて支給限度額が設定されておりますが、限度額に対する利用割合は、全国、本市ともに5割程度となっております。また、利用者一人当たりのサービス費用額、こちらも月額でございますが、全ての介護度において、本市よりも全国が上回っている状況であります。

次に、介護保険事業者・施設数についてでございます。介護保険指定事業者・施設数は、全国、本市ともに増加傾向にあります。本市におきましては、近年、訪問看護の事業所が特に伸びております。

次に、地域支援事業についてでございます。地域包括支援センターとランチにおける各種相談件数は、年々増加をしております。また、会議の開催・参加状況につきましては、昨年度、新型コロナウイルス感染症の影響を受け減少いたしましたが、ウェブの活用など、感染拡大防止に留意しながら、徐々に取組みが進められている状況でございます。

次に、介護予防・日常生活支援総合事業に位置づけられております介護予防・生活支援サービス事業につきましては、いわゆる従来型と言われる介護予防訪問型サービスが減少し、生活援助型訪問サービスが増加しており、利用者の状態増に応じたサービスの振り分けが行われております。

最後に、一般介護予防事業についてでございますが、昨年度の一般介護予防事業につきましては、新型コロナウイルス感染症の流行を受け、介護予防活動の休止等によりまして、昨年に比べて減少をしております。この概要版の資料の各項目に、右側に小さくページ数を入れております。これは、資料5 - 2の該当するページを表しておりますので、後ほどお時間のあります際にご覧いただければと思います。

報告事項1の説明は、以上でございます。よろしく申し上げます。

岡田専門分科会長

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、まずは会場の委員の皆様からお伺いしたいと思います。いかがでしょうか。では、中尾委員どうぞ。

中尾委員

第7期の計画に基づいて、地域支援事業の中の介護予防重度化防止をすることによって、要介護の認定率とか、あるいは重度化に関しては、ある程度効果が出るということで、計画

策定しているんですけども、今回は、コロナ禍で臨時的な取り扱い等で、なかなか申請等が進まなかったというようなことがあるんですけども、重度化防止とか介護予防において、この認定率、あるいは給付費においては、いい方向に向いているんでしょうか。ちょっとそこだけ教えていただきたいのと、ほとんど変わってないのかどうか。

岡田専門分科会長

事務局、お願いします。

砂田介護保険課長

コロナ禍におきまして、重度化防止の取組みもそうなんですけども、介護サービスの利用の状況にも、コロナの影響が若干及んでいる部分はございまして、通所サービスの利用が若干落ちたりとか、そのかわりに訪問介護の利用が伸びたりとかいう、ちょっとその影響も出ておりますので、その重度化防止の取組みが、給付費なり認定率に、どこまで寄与できているのかというのが、今ちょっと数字では読み取れない状況にはなっております。ですので、また給付費の動向なり認定の動向につきましては、引き続きちょっと分析を進めまして、ご報告できればというふうに考えております。よろしくをお願いします。

岡田専門分科会長

中尾委員、いかがでしょうか。

中尾委員

はい、ありがとうございました。

岡田専門分科会長

ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

永岡委員、ではどうぞ。

永岡委員

地域支援事業のところ、ウェブの活用があると思いますけれども、この生活援助型のサービスの場合とか、ウェブでの支援の比率というのは、かなり多いのでしょうか。ちょっとそこだけ教えていただければと思います。

岡田専門分科会長

では、事務局お願いいたします。ウェブの活用についてのご質問です。

佐藤地域包括ケア推進課長

会議等でのウェブの活用なんですけれども、どれだけ活用しているとか、そういうところまで出てないんですが、地域包括支援センターからの地域ケア会議とか、そういったところからの報告を見ます限り、かなりウェブ活用が進んできているものと考えております。この間、緊急事態宣言等々で、本市のほうから地域包括支援センターに対しまして、会議を中止とか延期とか、そういったことを指示していたりとか、そういった中で、感染予防を図る対策としまして、ウェブの活用が、この間進んできているものと考えてございます。以上でございます。

岡田専門分科会長

永岡委員、いかがでしょうか。

永岡委員

はい、ありがとうございます。よく分かりました。

岡田専門分科会長

ありがとうございます。ほかに何かご意見、ご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。では、なければ次の案件に入らせていただきます。

次に、報告事項の2でございますが、「第7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」ということで、事務局よりお願いいたします。

岸田高齢福祉課長

第7期の実績についてでございます。

資料6をご覧ください。表紙をめくっていただきまして、1ページと2ページが、実績のまとめでございます。

3ページ目以降は、各取組み、項目ごとの詳細を記載する資料の構成となっております。

1ページ目をご覧ください。課題に対する取組みについて、計画どおりしっかりと取り組めた項目につきましては、進捗状況に関する評価欄において「A」と評価しています。しかし、コロナ禍の影響で、おおむね計画どおり進行してはいるが遅れた部分がある項目は「B」と評価し、課題等の発生により進捗が遅れた項目は「C」と評価しております。「B」または「C」と評価したのにつきまして、備考欄に簡単に理由を記載しておりますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受けて遅れが生じたものにつきましては、「コロナ禍の影響」という文言を記載しております。コロナ禍以外の理由で「B」の評価となった取組みについて、簡単にご説明いたします。

2ページ目の下の部分でございます。5、高齢者の多様な住まい方の支援における(3)施設・居住系サービスの推進のうち、介護療養型医療施設及び介護医療院でございます。詳細につきましては、57ページに記載しております。介護療養型医療施設につきましては、

介護医療院への転換に取り組みましたが、第7期の期末時点では、実績は0件となっております。ただし、経過措置期間が6年間延長され、転換期限が令和6年度末となっておりますことから、「B」評価とし、引き続き転換支援を行ってまいります。

2ページ同じく(3)施設・居住系サービスの推進のうち、認知症高齢者グループホームでございます。詳細は58ページに記載しております。令和3年度の整備目標を5,296人として公募を行いました。目標数を満たす応募がありませんでした。応募が不足したという状況であり、引き続き適正な施設整備に努めてまいります。

また2ページでございますが、最後に評価「C」でございます。4、地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実の(4)介護サービスの質の向上と確保におけるウ、介護サービス事業者への指導・助言でございます。詳細につきましては43ページに記載しておりますが、コロナ禍の影響を受け、緊急性がある場合を除き、実地指導を実施しなかったため、「C」評価としております。第7期で目標に達成できなかった課題につきましては、引き続き第8期の計画において取組みを進めてまいります。

説明は簡単ですが、以上でございます。

岡田専門分科会長

ありがとうございました。

それでは、この案件につきまして、ご意見、ご質問等をお伺いしたいと思います。いかがでしょうか。特にございませんでしょうか。

では、手が挙がらないようでございますので、ではこの案件につきましても、以上で、報告事項とさせていただきたいと思っております。ありがとうございました。

それでは、報告事項の3番目にまいります。「第8期大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況について」ということで、ご説明お願いいたします。

岸田高齢福祉課長

高齢福祉課長の岸田がご説明させていただきます。

第8期計画の令和3年分上半期6か月分の進捗状況について。主な事業の進捗について、ご報告させていただきます。

資料7を1ページめくっていただいた資料7-1でございます。平成29年の法改正により、市町村の介護保険事業計画に、自立支援・重度化防止等にかかる取組み目標を記載し、毎年度自己評価を行い、報告するように努めることと定められた項目を、資料の7-2から抜粋して作成した資料でございます。こちらの資料に沿ってご説明いたします。

資料7-1、右から2列目に自己評価の欄がございます。「」または「○」が記載されている項目が、24項目中17項目ございます。大部分がおおむね計画どおりに進んでいる状況でございます。「」や「×」という自己評価を行っている項目については、全て新型コロナウイルス感染症の影響を受けたものとなっておりますが、簡単にご説明させていただきます。

1 ページ、ナンバー 4、ナンバー 5、「在宅医療・介護連携の推進」の多職種研修会の開催や、区民講演会等を活用した地域住民に対する普及啓発に関して、新型コロナウイルスの影響を受け、実施できていない区が多数ございますが、今後、開催形態等を検討しながら取組みを進めてまいります。

2 ページ目、ナンバー 7 でございます。在宅医療・介護連携の推進について。PDCA サイクルに沿って事業を実施している目標になりますので、年間を通しての評価を年度末に行う予定であり、上半期時点の自己評価は行っておりません。

次に 3 ページ、ナンバー 13 でございます。介護予防ポイントにつきましては、令和 3 年度末までに活動者数 1,358 名の目標設定に対し、令和 3 年度上半期実績は 108 名となっている状況でございます。新型コロナウイルスの影響に受ける先の福祉施設などで、活動者を含む来訪者の受け入れを中止していた影響を受けた形でございます。今後はマッチングを充実させるなど活動者の増加に取り組めます。

次に 4 ページ、ナンバー 17 でございます。介護給付等に要する費用の適正化の推進に関して、サービス付高齢者向け住宅や有料老人ホームの入居者に対してケアプランを作成する割合が高い事業所へ直接訪問し、ケアプランのチェックを行う事業です。令和 3 年度上半期については、新型コロナウイルス感染拡大防止の措置として、ケアプランチェックを中止しておりましたが、感染状況を注視し、令和 3 年 11 月からは再開しております。

次に 5 ページ、ナンバー 19、一つの住所に住む多くの利用者へ介護サービスを提供している事業者等へ、重点的に行う実地指導の上半期の実績は、新型コロナウイルスの影響により全く実施できておりません。

また、ナンバー 21、介護サービス事業所への実地指導も、新型コロナウイルスの影響により、緊急性の高いもののみを実施した結果となっております。今後は、より効率的に実地指導に努めてまいります。このほか、新型コロナウイルスの感染症の影響のため、研修や講習会、施設での活動なども、延期や中止とされ、目標達成ができてないものもある状況でございますが、オンラインの活動など新たな取り組みを活用しまして、引き続き各事業の取組みを継続して実施していくこととしております。以上でございます。

岡田専門分科会長

ありがとうございました。

それでは、この案件につきまして、ご意見、ご質問等いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

特段ないようですので、ではこの案件につきましても、以上で、終わらせていただきます。

全体といたしまして、これまで審議事項、それから報告事項ございましたが、最後に何か、ご意見、ご質問等ございましたら、ここでおっしゃっていただければありがたいと思いますが、いかがでしょうか。

では、大和委員どうぞ。

大和委員

すみません、先ほど質問をするのを忘れたんですけれども、資料7 - 2の新型コロナウイルスの感染症拡大予防のところなんですけれども、マッチングシート等を活用した新規活動登録者を確実に活動者とすることや、アプリを活用した施設との活動希望者のマッチング強化という段になるんですが、このアプリってもう既にできているってということなんですか。

岡田専門分科会長

事務局どうぞ。

青木認知症施策担当課長

このアプリですけれども、当事業を委託しております大阪市社会福祉協議会で作成をしまして、今年の1月から開始をしております。

岡田専門分科会長

大和委員、よろしいでしょうか。

大和委員

はい、ありがとうございます。それは、大阪市官庁が独自に開発されたアプリって考えてよろしいのでしょうか。

青木認知症施策担当課長

開発事業者に、市社協が委託をして開発してもらったということです。

大和委員

はい、ありがとうございます。

岡田専門分科会長

ありがとうございます。ほかに、全体としてのいかがでしょうか。大丈夫でしょうか。では、特段ないようでしたら、これで締めさせていただきたいと思います。

ご質問がないようでしたら、その他といたしまして、本日の内容を含め、委員の皆様や事務局から何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

では、特にないようでしたら、本日予定しておりました案件は全て終了いたしましたので、委員の皆様、ありがとうございました。