

第 1 回
大阪市社会福祉審議会
高齢者福祉専門分科会

平成 2 5 年 3 月 2 6 日
大阪市役所地下 1 階第 1 1 共通会議室

開 会 午後2時00分

○司会（山川高齢福祉課長代理）

開会の時刻がまいりましたので、ただ今から第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させていただきます。

皆様方におかれましては、大変お忙しい中ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

私、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山川でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

はじめに、本日の会議の運営に関しましてのお願いがございます。卓上に設置しておりますマイクは録音用のマイクでございます。ご発言をいただきます際には、恐れ入りますが事務局がお持ちいたしますワイヤレスマイクをご活用いただきますよう、よろしくお願いいたします。

本日は午後4時までの予定といたしまして、会議を開催してまいります。限られた時間ではございますが、会議の円滑な進行にご協力いただきますようどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速ではございますが、皆様方のお手元にお配りしております資料につきまして、ご確認をさせていただきます。

(資料確認)

○司会（山川代理）

なお、皆様のお手元には、各委員の皆様のお名前を記載いたしました青色のファイルがございます。こちらのファイルには大阪市高齢者保健福祉計画・介護保健事業計画、同計画の概要版、実態調査報告書などを綴じております。こちらの青色のファイルにつきましては、これからの3年間、委員の皆様方にご利用いただく予定としておりますので、ご自由に加筆していただけますなど、ご活用いただければと考えております。

なお、委員会終了後、事務局にてお預かりをさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、会議に入ります前に、平成25年2月26日付けで委嘱させていただいております委員の皆様方のご紹介をさせていただきます。お手元の資料1、委員名簿をご覧くださいと存じます。それでは、委員名簿に基づきましてご紹介させていただきます。

(委員紹介)

○司会（山川代理）

なお、丹田委員におかれましては、本日業務のため途中退席を予定されておりますことをご報告いたします。また、中尾委員におかれましては、業務のため到着が遅れる旨のご連絡をいただいております。また、乾委員、大槻委員、白澤委員におかれましては、本日ご都合により欠席されております。

続きまして、事務局の本市職員を紹介させていただきます。

(大阪市職員紹介)

○司会（山川代理）

それでは、会議の開会にあたりまして、山田福祉局長からごあいさつを申し上げます。

○山田福祉局長

皆様、こんにちは。大阪市福祉局長の山田でございます。

本日は年度末の大変お忙しい中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

本日は第1回の大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会と銘打って開会いたしております。従来、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたりましては、大阪市高齢者施策推進会議におきましてご審議をいただいておりますが、本市の審議会のあり方についての見直し対応の中で、大阪市社会福祉審議会の専門分科会として位置づけをいたしまして、審議をいただくということで、大阪市社会福祉審議会の総会でもご承認をいただいて、本日第1回の開催の運びとなった次第でございます。

さて、皆さんご承知のとおり、大阪市におきましては市政改革の大きな動きがございます。新たな大都市制度あるいは新たな基礎自治体についての改編という改革が進められておるところでございますけれども、私どもといたしましては、3年先、5年先に大阪市がどのような形になっておろうとも、大阪市民、大阪市におられる高齢者にとって、より住みよいまちであること、それを一義的に考えまして、計画の策定に努めてまいりたいと考えております。

ご承知のとおり、大阪市は他都市と比較しまして、ひとり暮らしの高齢者の方が多い、あるいは比較的所得の方が多いといったような特性もございます。そのような中で、今後想定されます認知症高齢者の増加、それらの方々を地域で支えるという体制の強化、これが今後の課題であろうかと思っております。

今まで大阪市が積み上げてまいりました地域のいろいろな取り組みもございまして、ハード・ソフト面でのいろいろの蓄積もございまして、それらを十分活用いたしまして、新たな計

画のもとで市民の高齢者福祉を守っていくという視点に立って進めてまいりたいと思いますので、よろしく願いをいたします。

本日、分科会では計画の策定に向けまして、重要な資料となります実態調査についてご審議を賜りたいと思います。そのほかにも多くの議題を予定しております。皆様方には忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げまして、冒頭のあいさつとさせていただきます。何とぞよろしくお願い申し上げます。

○司会（山川代理）

山田局長はこの後、公務の予定がございますので、途中退席させていただきますことをご報告させていただきます。

○山田局長

何とぞよろしくお願いいたします。年度末で、皆様方もお忙しいと思いますけれども、よろしくご審議を賜りますようお願いいたします。

○司会（山川代理）

これより議事に入らせていただきますが、本日の分科会につきましては、専門分科会委員定数の過半数を超える委員の皆様にご出席をいただいておりますので、大阪市社会福祉審議会運営要領第9条第1項によりまして、本日の会議が有効に成立しておりますことをご報告いたします。なお、本日の専門分科会につきましては、後日、議事要旨とともに会議録を作成いたしまして、公開する予定となっておりますので、併せてご報告いたします。

それでは、お手元の会議次第に従いまして、議事を進めさせていただきますと存じます。

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の選任について」でございます。議題1につきましては、事務局の小倉課長からご説明いたします。

○小倉高齢福祉課長

高齢福祉課長の小倉でございます。よろしくお願いいたします。

本日第1回目の分科会となっておりますので、お手元の資料でございます大阪市社会福祉審議会運営要領をご覧いただきたいのですが、運営要領第8条第1項に規定しておりますように、専門分科会長を選出していただきたいと思っております。

規定によりまして、専門分科会に専門分科会長をおき、専門分科会に属する委員及び臨時委員の互選によってこれを定めとなっておりますが、いかがいたしましょうか。

○後藤委員

後藤といいます。これまで高齢者施策推進会議の座長の重責を担っていただきました多田

羅委員に引き続き、委員長の重責を担っていただければと思っております。以上です。

○小倉課長

ありがとうございます。

ただ今、後藤委員から、引き続き多田羅委員を分科会長に推薦したい旨のご発言がございましたが、委員の皆様、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○小倉課長

ありがとうございます。

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

○多田羅委員

はい。

○小倉課長

では、多田羅委員には専門分科会の会長席へ移動をお願いしたいと思います。

それでは、分科会長から一言ご就任のごあいさつをいただきたいと思います。分科会長、よろしく願いいたします。

○多田羅分科会長

ただ今、本専門分科会長にご推挙いただきました多田羅でございます。ご推挙いただきましたこと、非常に光栄に思っております。ただ、皆さんもご存じのとおり、今日、我が国そして大阪市の高齢者福祉が、非常に多大かつ多用な課題に直面しているところでございます。そういう中で分科会長を務めさせていただくことの責任の重大さを痛感しております。皆様のご協力をいただきまして、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、どうぞよろしくお願い申し上げます。

(拍手)

○小倉課長

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したいと思います。まず審議会運営要領第8条第3項の規定に基づきまして、分科会長から分科会の会長代理のご指名をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

○多田羅分科会長

それでは、はじめに、本日の分科会につきましては会議の公開に関する指針の基準に基づ

き原則として公開といたします。しかし、本日は傍聴者がいないということでございますので、そのようにご理解いただきたいと思います。

早速でございますが、次第に沿いまして本日の議事を進めさせていただきたいと思ます。

まず分科会長代理の指名ということでございますが、新しい委員の方もおられますので、本分科会の体制につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

○小倉課長

お手元の資料1に基づきまして体制のご説明をしたいと思います。

本分科会の体制につきましては、先ほどの福祉局長からのあいさつの中にもございましたように、本市の審議会のあり方の見直し等によりまして、高齢者施策推進会議を本分科会に統合再編した形となっております。したがって、本分科会は従来高齢者施策推進会議においてご意見等をいただいております、本市の高齢者施策の総合的かつ効果的な推進のための高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関することなどを審議いただく機関となります。

なお、本分科会には専門的な事項を審議するため、2つの部会を設置いたしております。1つは介護保険事業にかかるものを除く高齢者保健福祉計画に関する事項及びその他高齢者施策の推進に関する事項を審議する保健福祉部会でございます。もう1つは、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実施に関する事項を審議する介護保険部会でございます。それぞれに部会長をおき、部会での審議等を分科会へ報告していただくこととなります。

次に、本分科会は市長が委嘱します大阪市社会福祉審議会の委員及び臨時委員で構成されております。臨時委員につきましては、本分科会に属する委員となりまして、また本分科会の部会のみ属する臨時委員につきましては、特に専門委員と称することとなっております。これら委員につきましては、専門分科会、部会への参画等により名称は異なりますけれども、本分科会における役割等について違いはございませんので、よろしく願いいたします。

なお、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、審議会の運営要領第7条及び第11条の規定に基づきまして、審議会の委員長が指名することとなっております。本分科会、部会の組織図並びに各運営委員名簿につきましては、資料1のとおりとなっておりますので、各委員の皆様にはご確認をいただきたくお願いをいたします。

次の資料2に「専門分科会予定表」をつけさせていただいております。本日は初年度ということで開いている会議でございまして、それ以降、来年25年度にかけまして、次期の大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に向けての高齢者実態調査について検討をお願いしたいと考えております。そして、再来年、平成26年度に計画案の検討をお願いしたいと考えておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。私からの説明は以上でございまして、よろしくお願ひいたします。

○多田羅分科会長

それでは、早速でございまして、審議会運営要領第8条第3項に基づきまして、本分科会の分科会長代理を、私からお願ひさせていただきたいと思ひます。

分科会長代理には、石田委員にお願ひしたいと思ひますが、石田委員、いかがでございましょうか。

○石田委員

よろしくお願ひいたします。

○多田羅分科会長

ありがとうございます。石田委員、よろしくお願ひいたします。

石田委員には分科会長代理席へ、移動をお願ひいたします。分科会長代理から一言、ご就任のあいさつをお願ひいたします。

○石田分科会長代理

本当に微力ですけれども、多田羅分科会長を支持して、お助けして、ご一緒に皆さん方と議論を重ねたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。

(拍手)

○多田羅分科会長

よろしくお願ひいたします。

続きまして、2つの部会につきましては、先ほどの事務局からの説明にもありましたが、社会福祉審議会の白澤委員長からすでに指名をいただいております。その内容につきましては、資料1に示させていただいているとおりとなっておりますので、ご覧いただきたいと思います。

各部会の部会長につきましては、審議会運営要領第12条によりまして、部会の委員及び臨時委員の互選によることとされておりますが、本日は各部会の委員の皆様も参加いただいておりますため、今後の各部会の審議を円滑に進めるためにも、本日部会長を選出いただきました。

いと思っております。

各部会の委員の皆様いかがいたしましょうか。

○伊藤委員

保健福祉部会の委員になっております伊藤といいます。

これまで保健福祉部会の部会長を務めていただきました早瀬委員にお願いしたいと思っております。

○多田羅分科会長

ただ今、保健福祉部会の伊藤委員から、引き続き早瀬委員を推薦したい旨の発言をいただきましたが、委員の皆様、いかがでしょうか。

(拍手)

○多田羅分科会長

それでは早瀬委員、お引き受けいただけますでしょうか。よろしくお願いたします。

続きまして、介護保険部会の部会長はいかがでしょうか。介護保険部会の委員の皆様いかがいたしましょうか。

○植田委員

これまで長年介護保険部会の部会長を務めさせていただきました植田でございます。私、大病を患いまして、引き続き部会長を務めることが非常に難しくなっております。つきましては、私の隣に座っておられます上野谷先生をご推薦申し上げたいと思っております。

若干推薦の弁を述べさせていただきますと、もう二、三十年のつき合いをさせていただいております。いいところも悪いところもわかっておるつもりでございまして、推薦の根拠はたくさんございますが、きょうは3つばかり申し上げたいと思います。

1つは、介護保険制度はもちろんのことでございますが、高齢者福祉について非常に造詣が深いということと、非常に広い知見の持ち主であるということでございます。

もう1つは、優れたアカデミストは必ずしも優れた問題解決者ではないと言われていること。非常にクールでシャープな頭脳が必要ですが、問題解決のためにはホットなハートが必要であるということ。その点、上野谷先生は非常に温かい福祉の心をお持ちの方がというのが2番目でございます。

3番目は、これからの日本のいわゆる再生や大阪の再活性化のためには、どうしても女性の力を、もっと有効に活用する必要があると思っております。いろんな面で、チャンスを与えなきゃならないと思う。この会議でもそうですけれども、22名いらっしゃいますが、女性

の方は6名。3割も満たしておりません。いろんなどころで、もっともっと大阪は努力すべきだろうと思っております。そういう意味においても女性の部会長をぜひ立てたいということから、上野谷先生をご推薦申し上げたいと思っております、よろしく願いいたします。

○多田羅分科会長

植田先生、ありがとうございました。

ただ今、介護保険部会の植田委員から上野谷委員をご推薦したい旨のご発言をいただきましたが、委員の皆様、いかがでございましょうか。

(拍手)

○多田羅分科会長

ありがとうございます。上野谷委員、お引き受けいただけますでしょうか。

○上野谷委員

はい、身に余るご推薦いただきました。ありがとうございます。

○多田羅分科会長

それでは、保健福祉部会の早瀬委員、介護保険部会の上野谷委員には、各部会長を務めていただきたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、議題に入らせていただきます。議題2「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、事務局より説明をお願いいたします。

○小倉課長

事務局の小倉でございます。私から議題2の「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ご説明をさせていただきます。

お手元の資料3をご覧いただきたいのですが、もう一つ別冊のファイルに今の平成24年から26年度の計画が入っております。資料3の1ページ、IIの重点的な課題と取り組み、1高齢者の地域包括ケアの推進という文言がございまして、最初のアの地域包括支援センターの充実がございまして、これは計画の中でいいますと、49ページに記載をしております。49ページに書いている内容を、この四角括弧の枠組みのところに記載をしたものでございます。

私からは、その下にございます現在の進捗状況について、かいつまんでご説明をしたいと思います。時間の都合がございまして、四角括弧のところについては、省略をさせていただきますと思っております。なお、進捗状況については、平成24年11月末現在ということで、ご理解をいただければと思っております。

まず、アの地域包括支援センターの充実でございますが、進捗状況といたしましては、地域包括支援センターの運営については、既存の基本評価基準に加え、さらに専門的な項目で構成される応用評価基準により評価を行っております。加えて、地域包括支援センター業務に従事する職員に対し、初任者、中堅者、管理者等、職員の経験年数等に応じたカリキュラムにより研修を実施し、専門機関としてのさらなる質の向上を図っております。区内の地域包括支援センターに対し、助言・支援等を行う担当者を各区役所に配置しており、今後もより身近なところからの後方支援を充実させてまいります。

イの地域における住民相互の見守りネットワークの充実と生活支援サービスについてでございますが、進捗状況といたしましては、地域支援システムについては、これまで全市一律の仕組みとして運営をしてきましたが、市政改革プランに基づき、各区・各地域の実情に応じた区独自のシステムとして再構築を行います。保健・医療・福祉ネットワーク推進員については、「補助を廃止し、地域活動協議会の実施方法とあわせ、各区で検討し再構築する」となっています。今後、区シティ・マネージャーのマネジメントのもと、各区において見守り・支援体制の再構築を図っていきます。

2 ページ、ウの高齢者の地域生活を支えるための保健・医療・福祉の連携についてでございますが、進捗状況といたしましては、高齢者に対する支援として、本市では、平成18年4月に地域包括支援センターを各区に1カ所、計24カ所、設置いたしました。平成24年度現在ですが、65カ所に増設をいたしました。高齢者が住み慣れた地域で継続して住み続けられるよう、平成24年度からは、認知症高齢者支援及び高齢者の在宅生活を支援するため、これまでの取り組みにより培った医療と介護・福祉の連携体制の定着・発展を図るとともに、認知症に関する諸課題等を関係機関・市民等に周知する事業を実施しています。介護保険サービスの提供にあたっては、主治医意見書の役割や、医療と介護の連携の重要性についての研修を実施しています。

次に、2 認知症高齢者支援と高齢者の権利擁護施策の推進のアでございますが、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりということで、進捗状況といたしましては、認知症に関する市民の理解を深めるため、研修会等を実施するほか、認知症に関するパンフレットを配布し、啓発を図っています。また、キャラバン・メイトの地域活動での組織基盤をつくるため、各区の代表者を中心に情報交換を行い、活動の取り組み範囲の拡大を目指しております。平成23年度の開催状況等については記載のとおりとなっております。

3 ページ、イの認知症の早期発見、早期対応の仕組みづくりでございますが、本市では、

平成20年度以降、段階的に、連携をより強固なものにするための取り組みを進めてきました。平成24年度からは、認知症高齢者支援及び高齢者の在宅生活を支援するため、これまでの取り組みにより培った医療と介護・福祉の連携体制の定着・発展を図るとともに、認知症に関する諸課題等を関係機関・市民等に周知する事業を実施しております。認知症サポート医については、各区2名体制となるよう、平成23年度までに39名の養成を進めています。「かかりつけ医認知症対応力向上研修」については、大阪府医師会のご協力を得て、毎年実施し、平成23年度までに533名が修了しています。区保健福祉センター、地域包括支援センター、弘済院等においては、認知症高齢者やその家族からの相談に応じ、必要に応じて関係機関への連絡・紹介等を行っております。また、認知症の専門的医療と介護の切れ目のないサービスの提供体制を構築するため、3カ所の認知症疾患医療センターをはじめ、医療と介護の連携体制のさらなる強化を図っています。介護保険の在宅生活を支援するサービスについては、サービスの提供に努めるとともに、認知症対応型共同生活介護、いわゆる認知症高齢者グループホーム等の整備に努めております。

次にウの認知症にかかるサービスの質の向上でございますが、大阪市では「若年性認知症の人とその家族への支援ハンドブック」をホームページにて公開することにより、若年性認知症の正しい知識の普及、制度の活用を図っています。弘済院では、医療と介護の一体的施設の特色を生かし、これまで蓄積してきた情報等を対外的にも発信してまいりましたが、平成23年度においても、困難症例とされることの多い前頭側頭型認知症の特徴について、情報発信を図ってきたところでございます。

4 ページ、権利擁護施策の推進のア高齢者虐待防止への取り組みの充実でございますが、進捗状況といたしまして、大阪市では、平成24年4月に高齢者虐待対応の後方支援、障がい者虐待の後方支援、成年後見制度の活用や、あんしんさぼーと事業などの権利擁護にかかる部署を統合し、相談支援グループとして、市民の権利擁護に専門的に対応する部門をつくりました。平成24年度は、障害者虐待防止法の施行にあわせ、障がい者・高齢者虐待防止連絡会議として開催し、より緊密な支援体制の整備と、複雑な問題に対応できるような連携体制を構築してまいりました。区役所及び地域包括支援センター職員の虐待対応のスキルアップのために、初任者、中堅期等、受講職員の知識や、職種の違いに対応した研修を行っております。高齢者の介護にあたる養護者の介護負担軽減を目的に、地域包括支援センター職員が中心となって介護保険サービス導入の支援を行うなど、地域で安心して暮らせる援助を行っております。

イの権利擁護施策や日常生活支援施策の推進でございますが、あんしんさぼーと事業につきましては、相談員を配置し、待機期間の短縮に取り組んでおります。また、生活支援員による金銭管理サービス等、きめ細かな事業運営を行っております。市民後見人の養成につきましては、平成24年10月に39名が新たに市民後見人バンクに登録され、平成24年11月末現在の登録者数は194名となっております。

5 ページ、3 市民による自主的活動への支援と介護予防・健康づくりのイの高齢者の経験や知識を生かし地域活動に参画していくための支援でございますが、高齢者の社会参加を通じた生きがいを促進するため、老人福祉センターや老人憩いの家における高齢者自らが活動できる場所の提供や、地域活動が実施できる機会の提供など、健康と生きがいという高齢者のニーズに対応した自主的な活動を実施しています。

イの生きがいをづくり支援のための基盤整備でございますが、スポーツセンター等においては、スポーツ教室を開催し、またプールの利用料金を割引にするなど、生涯スポーツを推進いたしております。老人福祉センターや老人憩いの家においては、老人クラブの活動や、高齢者の生きがいをづくりを支援し、高齢者の社会参加促進を行っております。また、就業を通じて高齢者の生きがいをづくり・社会参加を勧めるシルバー人材センターの運営に助成を行い、高齢者の個々のニーズに応じた就労機会の提供を支援いたしております。

6 ページ、ボランティア・NPO等の市民活動支援と協働でございますが、進捗状況といたしましては、大阪市ボランティア情報センターにおきまして、情報提供、NPO・ボランティア活動にかかるさまざまな相談業務を実施いたしております。ボランティア活動振興基金については、基金総額については21億8,000万円と昨年度と変更なく、助成事業数については、平成23年度は388事業に対しまして、また平成24年度は11月末の時点で416事業に対して、助成を行っているところでございます。

イの高齢者によるボランティア活動の推進でございますが、大阪市シルバーボランティアセンターにおいて、社会参加や生きがいをづくりを発見する支援を行っております。また、高齢者の生涯学習インストラクターバンクへの登録等、指導者の充実を図り、高齢者の社会参加への意欲や生きがいへとつなげております。

7 ページの(3) 介護予防・健康づくりのイの「はつらつシニア」(旧特定高齢者)への支援でございますが、地域包括支援センターに対して、二次予防事業対象者の事業終了後も継続的に健康づくりや介護予防に取り組めるよう、各区保健センターで把握している地域の自主グループの情報や老人クラブの活動、老人福祉センターの講座などの情報を提供するな

ど、効果的な支援に向けた指導を行っております。引き続き、「はつらつシニア」に対する効果的な支援に努めてまいりたいと考えております。

イのすべての高齢者への支援でございますが、各区保健センター保健師や栄養士等による介護予防地域健康講座・健康相談、各地域包括支援センターや総合相談窓口（ランチ）では講演会など、健康づくり・介護予防に関する普及啓発に取り組んでおります。また、「健康づくり展（ひろ）げる講座」を各区保健福祉センターにおいても実施いたしているところでございます。実績につきましては、記載のとおりでございますので、また見ていただきたいと思っております。

8ページ、健康づくりのAの生活習慣の予防でございますが、特定健康診査対象者に対し、4月に「特定健診受診券」を送付いたしまして、未受診者を対象にした「はがきによる受診勧奨」を行い、受診率向上に努めるとともに、保健師、医師等が地域に出向いた健康講座を開催するほか、保健師等による訪問指導事業、栄養士による食生活習慣改善指導事業、健康相談などを実施いたしております。23年度の実績については、記載のとおりでございます。

イのがんの早期発見でございますが、健康教育事業の一環といたしまして、地域健康講座（壮年期）を実施いたしております。平成24年9月末現在、165回開催をいたしております。また、「知ろう！受けよう！がん検診プロジェクト」においてDVDを作成いたしまして、市内各施設やトンボリステーションで放映をいたしました。

9ページの高齢者の多様な住まい方の支援でございますが、進捗状況といたしましては、高齢者の居住の安定確保に関する法律の規定に基づくサービス付き高齢者向け住宅事業の登録事務に関して、平成23年度には関係部局が覚書を締結することによりまして、登録の審査や事業者等への指導監督の連携を図ってまいりました。大阪市立住まい情報センターにおいて、住宅相談を含めたさまざまな情報提供サービスを実施しているところでございます。

イの高齢者の居住の安定に向けた支援でございますが、建て替えを行う市営住宅、また既存の市営住宅につきましても、バリアフリー化を推進しているところでございます。民間住宅におきましては、関係団体と連携し、高齢者の民間賃貸住宅への入居を支援しているところでございます。住宅改修に対する支援としては、介護保険制度において、小規模な住宅改修について、改修費の介護保険給付を行っているところでございます。実績につきましては、記載のとおりでございますので、ご参考によりしくお願いいたします。

10ページ。ウの施設・居住系サービスの推進でございますが、まず介護老人福祉施設、いわゆる地域密着型を含みます特別養護老人ホームの関係でございますが、平成24年11月末現

在、107施設、定員9,813人分を整備いたしております。

また、介護老人保健施設につきましては、平成24年11月末現在、69施設、定員6,531人を整備いたしております。

介護療養型の医療施設につきましては、今後も国の動向を見据えながら、利用者が安心してサービスを受けられるように努めてまいりたいと考えております。

認知症対応型共同生活介護、いわゆる認知症高齢者グループホームでございますが、これにつきましては、ニーズに対応するため、市域全体の範囲内であれば事業者指定を行っているということで、事業指定数については以下の記載のとおりでございます。

11ページ、特定施設入居者生活介護の関係につきましては、引き続き新規事業者の募集を行ってまいりたいと考えております。

最後に、養護老人ホームにつきましては、平成24年11月末現在、13施設、定員1,037人を整備いたしております。介護ニーズへの対応のため、13施設中3施設が特定施設の指定を受けているところでございます。

なお、13ページ以降につきましては、具体的な施策の数値目標について、24年度11月末時点ということで、数字をあげさせていただいておりますので、ご参照いただきたいと思います。

非常に長々のご説明をいたしました。以上でございます。よろしく願いいたします。

○多田羅分科会長

ただ今、各項目にわたりまして詳細具体的にご報告いただきました。いかがでしょうか。質問などございましたら、お願いいたします。

○家田委員

1ページの地域密着の中で、地域包括支援センターについてお尋ねしたいんですが、今後の介護保険事業においては、地域におけるサービスの提供ということでは、地域包括支援センターがかなり重要になってくると思っているんですね。先ほど24年度～26年度の冊子（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成24年度～26年度））の中には、数としては増えていると書いてあって、ただしなかなか認知度が低いということも書いてあるんですが。

私が、まわりの自治会のご高齢者に、「この地域包括支援センターご存じですか」という質問をしますと、ほとんどの方がご存じないんですね。国として、あるいは市町村としては、これをどんどん充実させていきたい。地域においてキーの施設としてやっていきたいという

意向はあるんですけども、なかなか認知が進んでいないなあというところがあるんですが、そのへんの何かアピールしていく取り組み、あるいはわが町の地域密着地域包括支援センターにどういうふうにしていかれるというお考えがあるのか、そのへんをちょっとお尋ねしたいのですが。

○多田羅分科会長

非常に重要な点、ご指摘いただいたと思います。事務局、いかがですか。

○藪本在宅支援担当課長

地域包括支援センターを担当しております在宅支援担当課長の藪本でございます。

今委員ご指摘のとおり、非常に重要な高齢者の相談施設である地域包括支援センターですが、なかなか認知度が上がってきておりません。ただ、第3期、第4期と、アンケートの質問内容は違いますけれども、多少ですが、認知度は上がってきております。

どういうふうになれば本当に認知度が上がってくるんだろうと考えましたところ、現在、大阪市は地域包括支援センター65か所、来年度(平成25年度)は66か所になりますけれども、一律にやっていたのでは認知度は上がっていかないと考えておまして、地域、地域に応じた創意工夫が認知度を高めるためには必要だと感じております。

この中でもお示ししておりますが、それぞれ地域包括支援センターごとにリーフレットを作成されております。もちろんオール大阪でも作成しておりますけれども、地域包括支援センターごとでリーフレットを作成していただいております。また、地域包括支援センターの評価の仕組みの中で、地域特性に応じ、それぞれの地域包括支援センターのPRをどのように行っているのかというふうなところを、評価の視点においております。それぞれの地域包括支援センターでリーフレットをつくる、あるいは高齢者のいろんな自主活動、食事サービスですとか、老人会へ出向いて行って、地域包括支援センターのPRをしていただくとか、その地域に応じた活動の展開を目指していただいておりますので、このあたりがもう少し進んでくれば、数値として認知度は上がってくるのかなと期待をしておるところでございます。

○多田羅分科会長

わかりました。非常に重要な点ですが、この点も含めまして、ご意見いかがでしょうか。上野谷先生いかがですか。地域包括支援センターの充実というのは非常に重要ですけども。

○上野谷委員

人間っていいものはね、身近なところであれば気づきます。ですから多分、地域包括支援センターが近くにある方は看板があがってますからご存じだと思います。。

もう1つは、今おっしゃられたように、努力をしていただくことも必要でございますし、委託した法人さんによっていろんな動きがございます。

○多田羅分科会長

これが重要だという認識がないのでしょうかね。

○上野谷委員

いろんなこと、行事もしていただかないといけませんし。

○多田羅分科会長

早瀬委員、いかがですか。部会長として。

○早瀬委員

一番最初のときからその話は出ておりますが、「包括」という言葉が、日常用語で使う言葉じゃないですよ。そういう概念としたらよくわかりますが、「愛称のようなものがあると、いいんだろうね」という話は昔から出てるんですが、だったらどうすればいいのかということがあります。昔、高齢者専用賃貸住宅でも、今度名前かわりましたけれども、サービス付き高齢者向け住宅だったかな、難しい名前とはだいぶイメージが違いますよね。そういったこともたぶん関係あるだろうと思います。

○多田羅分科会長

地域包括支援センターって、いかにも役所の事務所という感じがしますよね。

私、先日、福島県の被災地に行きましたら、「おたがいさまセンター」というのがあり、なんかいいなあと思いましたね。被災地の方が仮設住宅のところにあるセンターなんですけれども、おたがいさまセンターとお呼びになる。名前なんか大事ですね。地域包括支援センターには、役所の窓口がある。それも大事ですけども。やっぱり住民の方が自分のセンターだと思っていただかないと。

○植田委員

前日もその課題がテーマになりまして、そのときに私、区民とか利用者にもっとオープンにする必要があるんじゃないかということをお申し上げました。確かにこの地域包括支援センターが役割や機能を拡大すると、それらにおいてその認知度が高まっていき、浸透していき、進捗状況などの文章を読みますと、市民や利用者にかかれた運営がなされているとはなかなか思えないです。

いろんなレビューをすることは大事だと思います、行政事業のレビューはものすごく大事ですし、評価基準を設けるのは大事ですけども、これをクローズで、専門家同士集まって決めるのではなくって、第三者の声とか目とかというのを大事に取り込んでいくということも忘れて欲しくないなと思っています。もっと一般の身近な人たちに話しかけるという努力を惜しまないでいただきたい。内々にならずに、外向きに運営するということですね。もっと具体的にみますと、運営計画は確かにこういう専門家同士で議論していただいて決めてもいいわけですけども、運営のいろんな改善点の指摘とか、改善計画とかいうことに関しては、具体的に利用者とか地域の住民を入れ込んでいくというような組織づくりもあって然るべきじゃないかなという思いはします。

○多田羅分科会長

行政からもひとつ積極的にみていただきたいと思います。ほかにいかがでしょうか。

○石田分科会長代理

数字についてですが、1ページには54となって、2ページには65となっているんですけども。地域包括支援センターの数、時期によって違うのかもわかりませんが、同じ資料の中ですから、統一しておいたほうがいいかもわかりませんね。

○小倉課長

1ページは平成23年度の状況で、平成18年度の24か所から54か所に増えております。2ページは24年度の実績で65か所となっております。

○多田羅分科会長

最後は何か所になるのですか。

○小倉課長

平成25年の4月になりましたら、66か所になります。

○多田羅分科会長

それで一応到達するということですか、数としては。人口でいえば、何人に1か所になりますか。

○小倉課長

地域包括支援センターについては、高齢者人口1万人に大体1か所ということで考えておりまして、大阪市、ざっと60万人でございますので、ただ地域的な加減がございますので、現在のところ、66か所ということにしております。

○多田羅分科会長

大体1万人に1か所と考えられるわけですね。

○石田分科会長代理

これはこのままでいくということですか。

○小倉課長

当分の間66か所だと思います。ただ、高齢者も当然増えてまいりますので、それはまた。

○石田分科会長代理

この表記そのものは。

○小倉課長

わかりにくいでしょうか。

○多田羅分科会長

年度を入れておいたらどうですか。18年と、これから23年度と書いていただいたら。

○小倉課長

わかりました。ありがとうございます。

○上野谷委員

高齢者人口で支援をするというのはいかがかなと思いますのは、家族介護を支援するという、そういう目的もあるわけですね。そして地域支援事業としてやっておりますから、地域の方々に認知症であるとか、介護のことを勉強していただくということもありますので、理屈としては普通人口1万人という言い方を、他市はしております、もちろん高齢者1万人という解釈はできないことはないかもしれませんが、やや苦しい答弁になりますから、答弁の仕方としてはもうちょっとかえられて、大阪市域の場合は密集しているのとか、違うことを入れられたほうがいいのかないかなという感じがいたしますね。

地域支援事業ですのでね。ここ、間違えますと。

○多田羅分科会長

高齢者支援じゃないんでね。地域包括支援センター。上野谷委員から非常に厳しいご提言というか、ご忠告ございますが、どうですか、事務局は。

○藪本課長

そうですね、当然支援の中身としましては高齢者を支えておられる家族の方の支援、あるいは高齢者と家族を支える地域のネットワークづくり、そういったことに非常に力を入れてやっておりますので、今後、もう少し地域包括支援センターの活動内容がうつるような説明の仕方を心がけてまいりたいと考えております。

○多田羅分科会長

せっかくご意見いただきましたので、そのへんも含めたご説明をいただくなり、お願いいたします。

それでは、次の議題に移らせていただきます。議題3「大阪市高齢者実態調査について」の説明を、事務局からお願いいたします。

○司会（山川代理）

議題の途中ではございますが、中尾委員がお越しになられましたので、ご紹介いたします。中尾委員でございます。

○中尾委員

中尾でございます。遅れまして申しわけございません。

○小倉課長

引き続きまして、私から議題3「大阪市高齢者実態調査について」ご説明を申し上げます。

資料といたしましては、お手元の資料4と資料5-1、5-2を中心にご説明したいと思います。まず資料4、前回、平成22年度の調査の概要と、今回の平成25年度の調査の概要を載せさせていただいております。この資料に基づき、かいつまんでご説明をしたいと思います。

調査の種類につきましては、ここに記載してございますように、本人調査、施設調査、介護支援専門員調査、介護サービスの未利用者調査、介護サービスの利用者調査、介護者調査、そしてひとり暮らし調査という7つの種類でございます。これについては、前回（平成22年度）と変更はございません。

私から、変更点だけをまず申し上げたいと思います。

本日審議をいただきます本人調査でございますが、無作為の抽出によります65歳以上の方の高齢者を対象にして、郵送によって実施をいたしております。客体数については、前回（平成22年度）は記載のとおり1万2,000という数字でございますが、今回（平成25年度）については各区400ということで、1万8,000という数字をあげさせていただいております。これは前回（平成22年度）の数値を見てもみますと、回収率が54.5%ということになっておりまして、専門家にお聞きしますと、一つのデータとして400という数字があがれば、それなりの精度が保てるということをお聞きしております。

ご存じのように、先ほどの局長のあいさつでも申しましたが、大阪市の形がどうなるかわからないという状況の中で、今までは大阪市全体の高齢者の調査という形になっておりまし

たが、北区から西成区までの24区のそれぞれのデータを取っていききたいということで、今回こういう形で最低限400を確保するというで考えておりまして、1区当たり750件の調査票を郵送する予定にいたしております。今申し上げました形で本人調査についてはやっていききたいと思っております。

一番下にありますひとり暮らしの調査についてですが、実は前回(平成22年度)に初めて調査をさせていただいたわけですが、7月に本人調査をいたしまして、10月にひとり暮らしの調査をするというような形で、前回はやってまいりましたが、実は前回、部会の中でいろいろとご意見をいただきまして、1回本人調査をした上でひとり暮らしの調査をすれば、なかなか協力をいただける方というのは限られてくるのではないかと。例えば書くことについてあんまり難儀を感じないというような人でないと、協力できないのではないかとというご意見もございまして、それについてはやはり2回に分けるとするのがどうだろうかというご意見をいただいたということがございまして、そのことも考慮いたしまして、できれば1回で済ませていききたいということを考えております。

もう一つの理由は、市政改革プランにおいて、特に高齢者の関係で言いますと、例えば食事サービスの問題ですとか、老人憩の家の補助金が見直しをされるとか、地域のネットワークの推進員の制度が廃止をされるということが出てきておりまして、この制度の見直しが実際にされるのが平成25年度4月以降になります。その関係もございまして、局の内部でも、いろいろ検討させていただきまして、そういうふうな問題について、実際に地域の高齢者の方にどれだけの影響があるのかどうかということについて、この際調査をしておくべきではないかという意見もございまして、そのことについて調査をするためにも、一定の実績といいますか、時間が必要だということで、平成25年4月から7月ということになりますと3か月しかないので、もう少し時間をとって、半年間くらい経過をみた上で、調査をしたほうがいいのではないかとということになりましたので、本人調査については7月ではなくて、10月に、後ほどご説明をさせていただきます本人調査とあわせて、これらの調査をしていきたいと考えております。

なお、この概要の中にありますように、例えば介護サービスの未利用者調査とか、介護サービスの利用者調査、介護者調査、それぞれ今回、平成25年度分のところについては、各段階400ということで書かせていただいております。これはいわゆる介護度、要支援の1、2と、要介護の1から5ということで、7つの段階に分かれておるわけですが、それぞれの段階ごとでは最低400のサンプリング、客体数を確保したいということで、これだけ

の調査の客体数にしていきたいと考えているところでございますので、よろしくお願いいたしますと思います。

具体的な中身の話でございますが、それについては資料5-1と5-2をご覧くださいと思います。私からは、資料5-1の本人調査の調査票の中身について、変更になった部分について、資料5-2にあります変更点を読み上げます。委員の皆様方については本人調査の調査票をご覧くださいと思っております。

まず、3ページでございます。問4につきましては、制度の変更がございまして、選択肢6にありますサービス付き高齢者向け住宅、これが新しくつけられた名称でございますので、名称変更があったということでございます。

続きまして、その下の問4-1、これが新規でございまして、都市整備局が担当となりますが、昭和56年に建築基準法が改正されてございまして、災害弱者である高齢者の持ち家に関して、状況を把握したいということで、昭和56年5月31日以前に完成したものになるのかということの調査をしたいということでございます。

4ページの間5-1、選択肢9でございますが、定期巡回・随時対応型訪問介護・看護（24時間サービス）については新しい制度でございまして、追加をさせていただいております。

5ページ、問7-1につきましては、前回の調査では心や身体の都合で外出が困難であると答えていただいた方が70%を占めております。ただ、心と身体どちらの都合によって外出が困難であるかということが重要となることでございまして、選択肢を明確化したいということにいたしました。また前回調査の中で、3、4の選択肢では、段差等があることを要因した選択肢としておりましたが、幅広く回答がしやすい選択肢にしたいということで変更させていただきました。

6ページ、問8でございますが、たばことお酒については健康状態について大きな影響があるために、新たに選択肢として6と7をつけ加えさせていただいたところでございます。

問8-1、これについては、民間施設の活用状況等を把握するため、選択肢の追加をさせていただきました。

問9、健康局から新規ということであげていただいております。国が健康寿命を算出する際に利用している質問でございます。いわゆる国民生活基礎調査というのがございますが、国の調査では大阪市の標本数が少なく、利用ができないということで、今回調査を行いまして、参考値にしたいということでございます。

問10のロコモティブシンドロームの関係ですが、同じく新規ということで、国の健康増進計画（第2次）における目標項目の一つでございます「ロコモの認知度の向上」について、大阪市としてのデータがとれてないので、調査を行いたいということでございます。

7ページの間11、これも新規ということで、健診を受診し、自分の健康状態を把握し、介護予防に取り組んでいくことが望ましいことから、健診の認知度を把握し、今後の施策につなげていくということで、新たに項目としてあげさせていただきました。

問14、国の健康増進計画、先ほども申し上げました第2次における目標項目の一つでございます「咀嚼機能の維持向上」がございまして、大阪市としてのデータがとれていないということで、今回このデータをとっていきたいということでございます。

8ページの一番下の間18、これにつきましては選択肢14から11にしました。絞ることによりまして、趣味活動ですとか地域活動、ボランティア等のうち、高齢者が楽しみや生きがいとを感じることを把握したい、また、10番にございました「仕事・働くこと」は、問17で仕事のことを聞いておりますので、重複するというところで削除することにいたしました。

9ページ、問19、先ほどもすこし申し上げました事業の廃止とか事業名称の変更の予定がありますので、その部分について変更させていただきました。（2）の老人憩いの家のところ、別紙と書かせていただいておりますけれども、先ほどご説明をいたしましたように、市政改革プランに基づきまして再構築となった事業について、別途調査を10月に実施をしていきたいと思っております。

10ページ、問20・問21どちらも新規で、追加した理由でございますが、問20につきましては特別養護老人ホームにかかるサービス供給量と利用者負担について、次期計画における整備方針を決定するにあたり、高齢者のニーズを把握するために追加をさせていただきました。

問21は、特別養護老人ホームの次期計画における整備方針、いわゆる従来型なのかユニット型なのかということなどの決定をするにあたりまして、高齢者の方のニーズを把握したいということで、新規にあげさせていただいております。

11ページ、問24は、先ほどと同じようになりますけれども、平成22年の調査時の関係でございますと、満足度ではなくて、利用の意向を確認することによりまして、今後の制度のあり方を検討していきたいということと、特にふれあい型の食事サービス、これについては先ほど申し上げましたように、市政改革プランに基づいて再構築となったという事業でございますので、これについては別途調査をする予定にいたしております。

12ページ、問25(6)の介護予防事業のところについては、制度変更による文言の修正等を行わせていただきました。

13ページ、問26につきましては、地域包括支援センターとブランチの総合相談について一体的な調査項目とする。1つの項目の中に利用目的と認知度という2つの選択肢があつてわかりにくいということで、2つの設問に分けさせていただきました。

問26-1、これについては新規ということで、先ほどご意見いただきましたように、地域包括支援センター及びブランチの周知方法の強化につなげたいということで、この設問をつくらせていただいております。

次の問26-2についても、利用目的を明らかにすることによりまして、地域包括支援センター及びブランチの機能強化につなげていきたい。

問26-3、これは問26-2とのクロス集計等を実施することによりまして、業務の検証に活用していきたいと思っております。

14ページの間28、認知症の関係でございますが、物忘れ等の際の相談先を調査することによりまして、認知症施策の強化につなげていきたいということで、この調査項目に修正をさせていただきますというところでございます。

15ページの間29、前回と同様、変化ございませんが、最初のところに「ひとこと」ということで、「認知症は誰しもうる可能性のある病気です。早期発見、早期対応により進行を遅らせる、または、治療で治せる場合があるので、早期に診断を受けることが大切です。」ということで、このひとことを追加いたしまして、早期診断の啓発を行いたいということでございます。

問29-1、前回の調査では認知症を知っている方のうち、約4割が詳しくわかっておられないという回答でございましたので、認知症の啓発をかねて、設問を追加したというところでございます。

16ページの間30、孤立死の問題について新規にあげさせていただきました。理由としては、ひとり暮らし高齢者等の多い本市高齢者の状態を明らかにするという目的のために、この問30、問30-1、問30-2ということになってございます。

17ページ、問31、災害時等の緊急避難の関係でございまして、これについても新規ということであげさせていただいておまして、問31につきましては、災害時や緊急時の状況について、把握をしたいということで設問をつくらせていただきました。問31-1につきましては、問31におきましてひとりで避難ができない方に対して、支援者の状況の確認をしたいと

ということでございます。問31-2につきましては、災害時の課題の整理をしたいということであげさせていただいております。

問32でございますが、問28の質問内容であります、認知症に関する相談先を削除させていただきました。また、先ほども言いました市政改革プランに基づきまして再構築となった事業について、選択肢の名称を変更いたしました。選択肢5については、地域活動協議会とか地域社会福祉協議会等、地域の見守り活動を行っている組織ということで、この中にもともと地域ネットワーク委員会がございましたが、それが削除になりましたので、この分についてまた別途調査をしていきたいと思っております。

最後に、18ページの間33、これも同じように1つは制度の改正に伴う変更がございますので、その部分について変更させていただきました。それと、先ほども申し上げました市政改革プランに基づきまして再構築となった事業について、選択肢の名称を変更したということでございます。

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

今の「別紙を」というのは、どこを見ればいいんですか。

○小倉課長

すいません。まだ別紙がご用意できておりません。先ほど計画の予定を申し上げるべきでしたが、資料2に今後の計画がございます。その裏面に、細かく書いているところがございます。平成25年度の6月頃に保健福祉部会と介護保険部会を開催する予定にしております。その場で、それぞれ担当から案を示させていただきます。今私から本人調査についてご説明させていただいた分も含めて、それぞれの部会でご検討いただきまして、7月にもう一度この親会議（高齢者福祉専門分科会）を開催させていただく予定にしておりますので、そこで最終的に調査内容を決定いただきまして、10月に調査をしていただくという段取りで考えており、それまでにはご用意していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○多田羅分科会長

はい、わかりました。

きょうのところは、一応、ご説明をお聞きしたという段階として、理解してよいわけですね。詳細は部会のほうでご検討いただいて、再度7月に最終的に出す。あとのところで、これはこうやって欲しいとか、これはどうなっているのかということがございますら、お願いしたいと思っておりますが、よろしいですか。より包括的な調査なので、回答される方も大変

と思うんですが。

私から一つ、最初のところでしたかね、ひとり暮らしのところは訪問調査から郵送調査になってましたね。これはよろしいのですか。

○小倉課長

先ほどもすこし申し上げましたように、今回、本人調査で1万8,000お送りいたします。その中で、ご本人が「ひとり暮らし」という方については、ひとり暮らし調査についてご回答いただいて、その分を郵送でお返しいただくという形で考えておりますので、よろしくお願いたします。

○多田羅分科会長

1万8,000というのは、高齢者全員じゃないのですね。1万8,000というのは、全高齢者に対して何分の1になるのですか。

○小倉課長

3%弱となります。

○多田羅分科会長

3%。かなり少ないですね。3%ぐらいでいいのですかね。

○小倉課長

先ほども申し上げましたように、400の客体があればいけると考えております。

○多田羅分科会長

前回(平成22年度)はわざわざ訪問調査になってますので、それでいいのかなという気はしますがね。何かお考えがあったのですか。

○小倉課長

先ほど申し上げましたように、一つは、前回(平成22年度)、全体の調査をして、ひとり暮らし調査について協力いただけるという方にだけ、10月にひとり暮らし調査票をお送りし、回収の際に訪問をさせていただきました。そういう方法については、平成22年度のときに、保健福祉部会の中でいろいろご意見いただきまして、一つは、2段階になりますので、それについてはなかなか調査に協力いただける方について、すべてがすべて、調査に協力いただけるようになるのかなというご意見をいただいたということもあります。

それと、もう一つは、前回(平成22年度)訪問調査でございましたので、やはり家に来ていただくことについては抵抗があるという方もおられますので、来てもらえる方にしかお答えいただけないというようなご意見もありましたので、そのへんのところについては、1回

の調査とすれば、それなりのことについてはお答えいただける方については大丈夫かなという事で、そういう手法にしたいということでございます。

○多田羅分科会長

わかりました。一つの判断をされたわけですね。いかがでしょうか。

○早瀬委員

前回(平成22年度)の調査でみると、本人調査で回答いただいたひとり暮らしの方が、1,150人ぐらいいらっしゃるんですね。皆さんのお手元資料の本人調査という部分の10ページに、あなたはどんな状態ですかというのがあって、ひとり暮らしの方23.6%なので、これ計算すると1,150人いらっしゃるんですね。その中で、本人調査というか、訪問しての調査に協力できるという人が654人、要は半分ぐらいが訪ねてくることを拒否したわけですね。

これを、どうみるかです。つまり、来てくれていいよと言う人だけみたほうが全体の状況がわかるのか、郵送で1,100人の人を調査したほうが全体の状況がわかるのか。これ、微妙なところですよ。逆にいうと、回答率は、訪問ですからものすごく高いですからね。そこは微妙だと、話していたところです。

○多田羅分科会長

まあ丁寧なほうがいいだろうと。

○早瀬委員

「来んといて」と言う人のほうが、いろんな意味で、悩みがあるのかもしれないので、そこらへんが難しいところです。

○久保部長

高齢者施策部長の久保でございます。今、分科会長からおっしゃられました部分につきまして、早瀬委員からありましたように、今現在、大体41%が大阪市の高齢者世帯の中で、ひとり暮らし高齢者世帯となっております。調査(平成22年度国勢調査)で41.1%となっております、それだけひとり暮らし高齢者が、大阪市は多いということでございます。個々に訪問に行くのは、先ほども早瀬委員が言いましたように、「来てもらってもいいですよ」という方の話でございまして、私どもは実態調査でございますので、多くの方にアンケート出しまして、そのうちの41.1%の方はひとり暮らし高齢者ということになります。その方でご回答いただきたいということで、今回は考えております。

○多田羅分科会長

はい、わかりました。今回はそういう方法でやってみるというところ。

○上野谷委員

これはこの審議会で、高齢者福祉専門分科会の領域を出るのか出ないのかということにかかわると思うんですね。といいますのは、きょう、内閣府で避難支援のあり方検討会、最終日になって報告が3月にでます。私も2つほど委員会に参加させていただいて、きょうはこちらに出席いたしました。そこではひとり暮らし高齢者の災害支援をどうするかという個人台帳もつくるように来ますので、一人一人、民生委員さんであるとか、これこそ町会をつぶしちゃだめですけれども、あるいは地区社会福祉協議会の人たちと一緒に回っていただかないと、台帳がつかれない状況になりますよね。ですから、来てもらいたくない人があるのは、都市部ですからそうですが、そうは言っていただけないと。

災害で悩む人を見捨てて逃げることによって、私たちはトラウマになりますので、これは本人の命が助かる問題ではなくて、残された者のトラウマをどうなくすかが、市政としては大事なのでありまして、そうしますと、いずれにしてもそちらをやらなければいけませんので、ここがやらなくても、どこかやるのであれば、もうすこし市政として総合的に、10月まで伸ばしはるのは、そのへんを考えられたのかなど、私は深読みをしております。そうであれば、ひとり暮らしの人の5割、3割しか来なくて、あとは捨てるのかいうわけにいきませんので、命と財産を守るのは行政の責任としてございますから。そのへんのデータをどうするのかというのは、どうなんでしょう。それによって、今先生おっしゃるように、私は訪問調査してほしい立場ですけれども。いろいろご事情があるでしょうから、これでも思います。どこかでそういう丁寧なことをおやりになるのか、それとも。このあたりはどうなりますか。

○多田羅分科会長

全数訪問というのは、ひとり暮らしの高齢者の方。

○上野谷委員

そうです。ひとり暮らしの方だけ。

○多田羅分科会長

お願いしたいというのは原則ですね。家族の方がおられれば、家族の方が面倒をみられている形になりますが、ひとり暮らしの場合は、やはりその状態がどうなのか。全数訪問が原則でしょうからね。

○上野谷委員

これだけ答えられるのかという心配をね、ひとり暮らしの方で。ややお弱りの方。もうち

よっと簡単にしないと、ひとり暮らしの方の場合。

○多田羅分科会長

これだけの書類が来てね。

○辻委員

私、今、実際に活動している立場から言わせていただきますと、一生懸命これをやっている、ありがたいんですけども、やってる者からみますと、実際に独居の方、その方に対して、来ていただきたいと言う方、ほとんどがものすごくお元気なんです。かえって、私どものほう、最低月に1回は訪問して、身体の調子とかいろいろ聞いてるんです。必ず2人ペアで行きなさいということで、回ってもらってるんですが、実際には、回っている人のほうがお年寄りで、来ていただきたいという方はものすごい元気で。結構そういう方が多いんですね。

私個人的には、できたら来てほしいじゃなしに、寝たきりとか、そういう方のほう、ものすごい心配なんです。そういう方に対しては何もできてないと。いろんな対策を、いろんなところへ相談に行ったりして、例えば一つの方向として家の中に何かがあったらいけませんので、必ずリストをつくって、家の中で自分はこんな状態、それが例えば外部から、消防とか警察の方が入られたときに、わかるようにしてください。

もう一つは、高齢者だけじゃなしに、住んでいる住人全員の方に対し、何か災害が起きたときに対応するように、今カードをつくって、全部の方にまわしてるんです。

ただ、最近、ものすごく感じてきましたのは、高齢者、高齢者いますけれども、実際に独居で亡くなっている方というのは、60歳以下の方が結構おられるんですね。そういうような方に対しては何ら今まで考えてなかったということで、これからはひとりでも全部対象にしようということで、私の住んでいる地域、そういう活動をしてるんです。ただ暗中模索なんで悩んでます。

○多田羅分科会長

この問題、社会調査として歴史的にも難しい課題ですよ、ひとり暮らしとか貧困者の方の訪問というのは。本人は訪問することを大体希望しませんのでね。それよりは郵送で答えてくれるようにならんといけないということもありますが、それも問題がございますよね。

ですから、きょうご意見を伺っておいて、部会のほうでもう少し詳しく検討いただくとして、委員の皆さんからご意見をお伺いしたいと思います。

○植田委員

すごく辛辣なことを申し上げます。堪忍してください。

10年間、この委員会、おつき合いさせていただきました。この調査も何回も取り組んできたわけです。1回たりともクロス分析やったことがないんですよ。確かに、調査というのはビッグデータの時代になってます。アメリカの大統領選挙もそうですよね。一つ一つが、どういうふうな好みがあって、どういう年齢構成、何が好きで、ものすごいデータがあるんですよ。それを戦略的に生かしながら、いわゆるアプローチをしていくということが非常に求められている時代。ですから、調査のこういう仕方についても非常にいろんな具体的な検討を重ねて数値化していくというのは、時代の趨勢かもわかりません。

しかし、何のためにこういう調査、細かい調査を求めるのかといったときに、今まで調査の結果において、分析に十分生かされているかというたら、残念なことにほとんど生かされていない。というのは、どこに問題点があるのかということの、一つの手段としてこれをもっと生かそうとするならば、そんなバクッとしたマクロ的なものより、もっとテーマをおいたアプローチの仕方があるんですよ。そういうことをなしに、今までやっとなど踏襲する方法をとりながら、少しそれに、ほかの部局から要請があるから項目をかえていこうとかですね、制度が変わった、施策が変わったということで、かわっていこうというふうな、マイナーなチェンジをやっているにもかかわらず、細かいことを求めようというところに、大きな矛盾があるように思うんです。

ですから調査の目的、課題というものをしっかり認識する必要があるだろうと思います。だから私は、各区の400が統一して最低限いるのかどうかということも、疑問やと思ってます。これは石田さんに聞かれたらいいと思いますけれども、区ごとに高齢者の数が違うんですよ。だから母集団が違いますから、統一的にやるのはいいのかどうかというのを3回目ぐらいの調査をやったときに、専門部会で議論したんです。そういうふうな結果として、現在に至っております。だから精緻を求めていくなら、何のためにその精緻にしていくのかという、目的とテーマというのをもう少し認識して、吟味していただきたいということです。それなら、我々ももう少し積極的な提言なり、考えをご披露することもできるだろうと思います。非常にきついことを言いました。

○多田羅分科会長

一応ご意見、植田先生から言っていただきました。きょうのところは、ここでもちろん結論出すまでいきませんので、部会のほうで、特に方法含めまして、各400でいいのかどうかというような点をご指摘いただきましたので、両部会でご検討いただいて、7月の専門分科

会に改めてご提案いただいて、ご審議させていただきたいと思います。

時間も押してまいりましたので、この問題についてはもしご意見ございましたら、事務局のほうに重ねてご連絡いただければ、部会のほうで取り上げていただくということにさせていただきます。事務局、それでよろしいですか。

○小倉課長

はい、ありがとうございます。

○多田羅分科会長

それでは、次の議題に移らせていただきます。議題4「地域支援調整チームからの要望について」、事務局から説明をお願いいたします。

○小倉課長

議題4の「地域支援調整チームからの要望について」ご説明をいたします。まず、地域支援調整チームからの要望等の概要につきましてご説明を申し上げますが、各区の地域支援調整チームからの既存の事業の拡充などの個別、具体的な要望につきましては、各担当部局において回答案をとりまとめ、市単位で開催されます各施策推進会議等においてその回答案を報告することとなっております。これまで高齢者福祉に関する要望につきましては、高齢者施策推進会議において報告をしまいったところでございます。

この地域支援調整チームにつきましては、今後、各区においてその体制を含め再構築されることになっておりますが、すでに各区の地域支援調整チームから出されております要望につきましては、この高齢者施策推進会議を統合いたしました本専門分科会におきまして報告してまいりたいと考えておりますので、よろしくをお願いいたします。

それでは、各区の地域支援調整チームからの要望及び回答案について、ご報告をさせていただきます。資料6にございますように、1ページめくっていただきますと、要望事項一覧ということで、中央区、鶴見区、そして西成区から8件ということで、全部で10件の要望をいただいております。私から要望の理由と回答案について概略を説明させていただきたいと思っております。

まず1ページめくっていただいて、中央区の要望でございます、区分認定についてということでございますが、要望理由でございます。自立支援認定を受けている障がい者も65歳になると介護保険の認定を受けることとなりますが、これまでと同等の支援サービスを受けるには介護保険法の要介護（要支援）認定を受けた上で、自立支援法の障がい区分認定も受けなければならない場合があります、障がい者とその家族に大きな負担となっております。障がい者

とその家族の認定調査にかかる負担軽減のために、認定調査の改善に向けて国への要望をお願いしたいという要望でございます。

回答でございますが、要介護認定は、介護が必要な状態かどうか、公平性と客観性の観点から、全国一律の基準が定められております。調査項目の定義以外にも介護の手間が発生している場合は、特記事項に内容を記載し、介護認定審査会に審査会資料として提供しております。本市では、認定調査に際して本人の心身状況を的確に把握するため、ご家族や介護者に調査への同席をお願いいたしております。また、意思疎通が困難な方を対象とした介添人の派遣、難病や認知症等により認定調査に際して専門的判断が必要と考えられる場合の本市保健師の認定調査への同行を、本市独自の制度として実施いたしております。

2ページの鶴見区の要望でございますが、要望理由は、虐待等により在宅生活の継続が困難な高齢者・障がい者を、大阪市の緊急一時保護制度を利用しているけれども、一時保護期間は原則14日間と短い。事例終結には相当な日数がかかり、「やむを得ない事由による措置」等により入所先を探すため、区が非常に苦慮しています。障害者虐待の防止等に関する法律が、平成24年10月1日から施行されておりますが、障がい者についても高齢者と同様に施設の確保が必要になっております。障がい者の虐待等による入所先の確保は身体・知的・精神といった障がい区分により複雑困難で、健康福祉局が障がい者の緊急一時保護施設を一床確保しておりますが、保護後の支援について、区だけでの対応では入所できる施設探しに多大な困難を要することが予測されます。被虐待者の保護後の安心、安全で適切な生活の場を確保するため、大阪市として統一した入所施設確保の制度充実を要望したい。

回答でございますが、緊急一時保護は、被虐待者の安全確保を目的に、一時的に身を寄せる緊急避難的な場所で、安定した生活の場ではないことから、1日も早く、安定した安全・安心な場所に移動する必要があります。高齢施設については、慢性的な施設不足の解消が本市の喫緊の課題となっております。一時保護については、平成25年度に、高齢者の枠を1床増やす予定でございます。一時保護の入所期間は、原則14日間を上限としておりますが、状況に応じて延長することもございます。区役所や地域包括支援センターで、地域に密着した広報・啓発活動を行っていただくとともに、積極的な後方支援を行っていきたいと考えております。

3ページの西成区の要望1。高齢者の支援ネットワーク構築のための個人情報の管理、利用についてということで、個人情報保護の理念を尊重しつつ、地域包括ケア推進の前提として、関係機関等の連携に必要な個人情報の提供、管理に関する課題の整理及びルール作りに

早急に取り組んでいただきたい。

回答でございますが、援護が必要な人に支援を行うための、地域での情報の収集、提供にあたっては、プライバシー意識の高まり等があり、個人情報保護法の趣旨を踏まえた適切な運用に取り組んでいく必要があります。今後、ひとり暮らし高齢者等の一層の増加が見込まれる中、医療や介護等必要なサービスが切れ目無く一体的に提供される地域包括ケア体制の構築を推進していくとともに、地域における見守りや支え合いの際に必要な個人情報の保護に配慮しながら、高齢者が安全で安心して暮らせるまちづくりを目指してまいります。なお、地域における支援ネットワーク構築においては、各区において施策や事業を進めるにあたって、個人情報の提供、管理に関するさまざまな取り組みの情報提供等の支援を行ってまいりたいと考えております。

要望2の成年後見制度の活用についてでございます。要望の趣旨は、本人の状態像に応じて成年後見制度が適切に本人の支援に結びつくよう、成年後見制度の担い手を増やすとともに、制度の周知、啓発の充実や手続きの簡素化を図るなど成年後見制度がより積極的に活用されるための方策について検討願いたい。

回答でございますが、大阪市は平成19年度より成年後見支援センターを設置し、弁護士や社会福祉士などの専門職による専門相談も実施をいたしております。平成24年12月末現在で194名の市民後見人がバンク登録しており、これまで71名の市民後見人が66件の事案に対し家庭裁判所から後見人として選任を受け後見活動を行っております。引き続き人材の養成に努めてまいりたいと考えております。成年後見制度における市長申立につきましては、一定の周知が図られているものと考えますが、制度そのものの歴史が浅く、ご指摘のとおり市民の方の理解が十分に浸透しているとは言い難いことから、地域包括支援センターや障がい者相談支援センター等の相談支援機関に対する研修を実施するなど、引き続き成年後見制度の普及・啓発に取り組んでまいりたいと考えております。

5ページ。要望3の居住の町へと移行した高齢者への取り組みについてということで、西成区は市内でもとりわけ高齢者（65歳以上）が多く、特にあいりん地域では、食生活など生活リズムの乱れや、社会的孤立から閉じこもり、アルコールへの依存、セルフネグレクト等により、要介護化のリスクが高くなっている。これら高齢者の要介護化を予防するために、早期の健康診断受診や健康づくりについての啓発、社会参加の機会を増やし、外出支援等閉じこもり予防や生きがいつくりの取り組みなど、総合的な対策を集中的かつ早急に進められることを求める。

回答でございますが、本市では、すべての市民がすこやかでこころ豊かに生活できるまち・健康都市大阪の実現に向け、健康増進計画「すこやか大阪21」を策定し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小をめざしています。高齢者が可能な限り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を目的として、介護予防事業を実施いたしております。

要望4。総合的な介護予防の推進体制の充実についてでございますが、介護予防を総合的に推進していく方法として、介護予防事業の展開があげられているが、利用に結びついていない高齢者も多いと思われる。事業を展開する受け皿がまだ少ないという点や、内容の魅力を伝えきれていないという面もあり、把握した対象者が事業参加に結びつかない状況もある。介護予防事業参加へのすそ野を広げるため、より参加しやすい仕組みづくりや事業の一層の周知、プログラムの充実などに取り組んでほしい。閉じこもり等予防事業については、二次予防事業対象者のみを対象者として展開することには無理があり、認知症予防と一体的に展開するなど、内容の検討が必要である。また、すべての高齢者を対象とする介護予防・健康づくりを推進する事業（一次予防）との連続性に乏しく、介護予防事業として一次予防、二次予防を一体的に展開する形についても検討が必要ではないかということでございます。

回答でございますが、本市では平成23年度から二次予防事業の対象者の把握方法等の簡素化を行い、把握数、事業参加者数ともに増加傾向にあるところでございます。また、閉じこもり等予防事業については、現在も二次予防事業対象者だけでなく、一次予防事業対象者にも参加いただける事業として実施をいたしております。各区・各地域包括支援センターにおいても、地域の活動を把握し情報提供を行うなど、地域の特性を踏まえた取り組みや対象者に応じた適切な支援に努めていただきたいと考えております。引き続き介護予防事業が効果的な事業となるよう検討を行ってまいりたいと考えております。

7ページ、要望5。自己決定の保障と透明性の確保ということで、要望理由は、福祉マンション等に住んでいる高齢者の自己決定を保障するためにも、一定外部からの視点を取り入れることで透明性を確保することが必要である。福祉マンションにおける大阪市による実態把握については、住民からの通報等の活用により、高齢者に自己決定を保障する仕組みを早急に構築されることを要望する。

回答でございますが、今後「ニア・イズ・ベター」の原則のもと、各区の実情に応じ、利用者を中心として自己選択を支援する仕組み、住民がサービスの提供等について、協働して管理を行うとともに、サービスや事業の評価・改善に加わる仕組み等を検討していくにあた

っては、効果的な施策や取り組み等、必要な情報提供等の支援を行ってまいりたいと考えております。

最後に、西成区の要望6から8でございます。要望理由としては、高齢化に伴い介護保険へ移行する障がい者が、円滑な移行ができるようなシステムづくりが必要であるというのが1点。2点目には、65歳以上を超えると介護保険への移行が基本ではあるものの、障がい者の特性から柔軟な運用が必要ではないか。3つ目の要望8でございますが、市民に不利益が起ることなく、スムーズな移行ができるようなシステムづくりが必要ではないかということとございました。

回答でございますが、障害者自立支援法に基づく自立支援給付については、介護保険法の規定による保険給付が優先することとなっております。本市においては、介護保険の被保険者である障がいのある方から申請があった場合には、個々のケースに応じて勘案を行い、介護保険担当等の関係先と必要に応じ連携した上で、適切な支給決定を行っております。介護保険利用前から障がい福祉サービスを利用されていた方については、介護保険法の保険給付では対応できない部分について、引き続き障がい福祉サービスの提供をできるよう、区と局の協議により決定しているところですが、介護保険適用後に生じる障がいについては、基本的には介護保険サービスでの対応であり、障がい福祉サービスの適用外となります。しかしながら、個々のケースに応じて合理的な理由があり、障がい者施策としての支援が必要と判断できる場合には、区と局の協議により支給決定をしております。

以上でございます。

○多田羅分科会長

ありがとうございます。非常に貴重な点についての情報があり、それに対する回答が示されましたが、これはもう回答されたんですか。

○小倉課長

まだしておりません。

○多田羅分科会長

原則的な回答はいただいておりますが、ここはという点がございましたら、ご指摘お聞きしますが。なかなか回答も難しいです。

○三浦委員

ざっと今、要望と回答、見せていただいたんですが、非常に答弁的というか、かえってこれをもらうと、現場でがんばっている方が気落ちしてしまうんじゃないかというのが、私の

感想です。

例えば、書きぶりがそうになっていると思うんですが。7ページの福祉マンションの問題なんかは、言おうと思って言えなかった部分と重なるので、紹介させていただきますと、サービス付き高齢者向け住宅の制度ができて、今、1年ちょっとで、国は60万戸の目標を掲げて、すでに今年の2月で10万戸ができてるぐらい、急速に伸びてる。全国の中で、大阪府が最も多い。2万4,000ぐらい、つまり、全国10万のうちの2万戸を超えるものが大阪府に集中していて、そうすると、果たしてきちんとしたものができてるのかというのは、非常に大きな問題です。劣悪なものをつくってしまうと、30年ぐらい建物は使わないといけなくなりますので、そうすると、要望5のように、現場ではこの実態、サービス付き高齢者向け住宅にしたのも、やはり自治体が指導等含めて権限を行使できるためにわざわざ、高齢者専用住宅からサービス付き高齢者向け住宅にかえてるところで、現場ではやや疑問を持ってるという声が出てるんですよ。

それに対して、かなり形式的な答えになっておりまして、そうじゃなくて、逆にいうと、知った人はどこまでわかっているのかは、そういう懸念を、担当として抱いているのかとか、どこまで、今後どういようなことを専門家交えて、あるいは現場と一緒にやっていきたいのかという、前向きなことをしっかり書いていただいたほうが、最前線で頑張っている方も元気が出るんじゃないかなと思ひまして。

あまり形式的なことは書かないで、むしろ現場の声をもう少し次の施策にかえるような書きぶりにしてあげたほうがいいように感じました。これは意見です。

○多田羅分科会長

そういうご意見いただきました。そのとおりにかと思うのですが、事務局でもいざ文章化するとなると、どうしても差し障りのないといえますか、ちょっと原則を書くというふうな事態になる面がどうしてもあるかと思うんです。これはどうしますか。きょうは文面の検討というのは難しいですよ。

○小倉課長

事務局としては、各担当部署も来ておりますので、ご意見がありましたらおっしゃっていただきたいと思ひます。冒頭に申しあげましたように、今の仕方がかわってくるということもありますが、今ご意見いただいたことを含めて、各担当で持ち帰るような形になるのかと思ひております。

○多田羅分科会長

「自己決定の保障と透明性の確保」は非常に難しい要望ですね。今おっしゃったのはサービス付き高齢者向け住宅というような形のところで、ちょっと距離を感じるんですが。自己決定の保障と透明性の確保ってなるんですかね、こっちの課題は。いかがでしょうか。

○早瀬委員

今もすこし話したんですけども、質問をなされた人は、回答にあるようなことは恐らく知っているんですよ。それを書いている感じがするんですよ。だから、やってますよという、そういう形式になって。でも、質問をした人はわかっていて、それを超えてどうしたらいいのだろうかという、悩みの共有をしているわけでしょう。それに対して、「いや、これやってます」、「わかっている」っていうことになるんだろうと。

そここのところを超えて、実際には予算の制約とかいろいろあるから、簡単にできないのはよくわかりますが、だから一緒に市としても対策を考えていきたいですねとか、そんなこと言ったらいい加減な話でだめですかね。何かちょっと、市民の立場やったら、それで普通だと思ってしまうんですが。それをしにくい立場というのは、よくわかりますが、わかっていることを書いているような回答になっていて、質問してる人からしたら、何というか、余計にあかんなかなという気持ちにならないかなというのが心配です。

○多田羅分科会長

原則を回答されているので、それはもうわかってるんだと思われる方は思われるでしょうね。だけど、回答するほうは、原則書く以外に回答のしようがないというところもあるような気もしますのでね。非常に事務局も苦勞されているということは、本当によくわかります。ただ、安易に、「だったらこうしよう」と、ちょっと言い切れないところも。責任の問題もありますので、どうしても原則を書いて、それで理解してくれというのが気持ちかと思うんですけどもね。

○上野谷委員

これは区からの、区地域支援調整チームとしての要望ですので、ある意味、一般市民という個々からではないというのが一つですよ。その上で、これはまあ、一覧表全部に返すんですか。鶴見区からきたのは、鶴見区だけの回答返すわけですか。

○小倉課長

基本的にはそうです。

○上野谷委員

そうなんです。全体見ますとね、あるときは市全体の意向を言ってみたり、あるときは

「ニア・イズ・ベター」で各区で頑張りなさい言ったり、少し基準のずらしが見れるんですよ。日本全体のことを言ってみたり、市のこと言ったり、これはもしか全部を比較してみますと、やや、ちょっとつらいかなという感じはしますよね。

ですから、私などは、例えば権利擁護にかかわるところとか、情報にかかわるところは各区でお考えなさいなんて、絶対考えられません、今のレベルではね。ですから、そういう意味では、それはオール大阪としてどうするのか言ってあげないと、ちょっとしんどいところがあるので。ある意味、もちろん無理なのはわかりますし、私もいろんな仕事してますから、こういう形で確認しても、できる限り悩みは共有したと、課題はこれがあると、しかし今はこれしかできないというような論法で書かないと、調整チーム、支援の方たちは味方につけないといけない方々ですから。大阪市がどういう姿になろうと、味方にしていけないといけない人を、敵に回すような感じはいたしますね。

そういう意味では、そんな書きぶりではないと思われてるとしたら、かなり自制をされないといけないということになろうかと思しますので、ちょっと書きぶりはかえられたほうが。市民感覚で見られて、市民目線で見られて、「そうか」这种感觉になるのかどうかですね。これ審議会として出すんですか。

○多田羅分科会長

これは誰の答弁になるんですか。

○小倉課長

図式としましては、各区の地域支援調整チームから要望が出されてきます。これについて、回答をお出しする形になりまして、私どもとしては、今回の専門分科会に対して、こういうふうな要望が出ておまして、こういう形で回答しますということの報告をさせていただくという形になっております。分科会としては、例えば各支援チームから、こういう要望されていることについて、ここはこうしたらいいのではないかというようなことの、例えば助言があれば助言を各区の地域支援調整チームに伝えるという、今のところそういう図式になっております。

○多田羅分科会長

例えば1ページだと、担当の福祉局高齢者施策部介護保険課はすでにこの文章は、つくられてるわけですよ。それに対して、今、分科会としてのコメントを申し上げてるわけですよ。ですから、一応これは、介護保険課に分科会の結果をもう一度返したりはできるんですか。

○久保部長

分科会長おっしゃいましたように、今この場で、承認をいただくというものではございませんけれども、こういう問題がありますからこういうふうを考えてますということです。今いろんなご意見が出ましたので、それぞれの担当課に当然そういうご意見をお伝えいたしまして、もう一度これにつきまして、今の先生方のご意見を踏まえて、つくっていきたいというふうに思っております。

○多田羅分科会長

最終的には、各課なり、グループなりが、きょうのコメントを参考にいただいて、各グループの責任においてつくっていただくと、そういう重層的な関係になるわけですね。ここで決定するというよりも、決定は各課の責任でしていただくと。

○久保部長

はい。

○多田羅分科会長

わかりました。

○上野谷委員

一言、言いますと、2ページの高齢者虐待で1床増やす予定ですって書いてますよね。これ、新聞社なんか見たら、絶対取り上げますよね。高齢者虐待が生じて、いろいろな課題が出てるのに、25年に1床増やす予定ですっていうこと、恥ずかしくて普通言えないですよ。だから、事実だとしたら、そのことに関して、「非常に少ないが、もっと増やす予定にして」ぐらい書いてもらいたいし、もう書かないほうがいいですよ、1床増やすなんて。議会でも問題にしたいぐらいの話でしょう。こういうセンスね。やっぱり、だめですよ。

この各区の方たちは他市のことをご存じだから、ご承知のように堺市は中核的権利擁護センターを建てる予定で調整をなさっていると、これは障がい者も高齢者も一緒に虐待問題をどう扱うかということ、現場の弁護士会と社会福祉士会と行政書士会含めて、ずっとやってこられてるわけです、住宅問題も含めてね。

大阪市民は他市の状況、よくご存じですから、ある意味、ちょっとこれではね。ごめんなさい、時間ないのに、これだけはかえといてください。

○多田羅分科会長

それは一つ重大なコメントとして受けていただいて、再度、きょうのご意見を受けて、各課、グループで、最終案をつくっていただきたいということを、この分科会からの要望とし

てお願いするということになりますね。その報告はまた受けるんですか。報告受けるとまた意見出てきますから。

○久保部長

本日いろいろとご意見いただきまして、確かに役所的な文章で、今、先生からおっしゃいました1床という言葉もございました。実はこれ、1床増やすのも予算的な措置がございまして、役所的な話でございますが、書きぶりだと思うんです。これも、今まで4床あって、1床増やして5床にしましたよとか、今後も引き続き努力していきますよという書きぶりだったらよかったのかもしれないんですけども。どうしても役所的な言葉で、紋切り調になってしまうというところもございまして、それはただ今いろんなご意見いただきましたので、それにつきましては私のほうで責任を持ちまして、担当課のほうにも伝えまして、それらの意見を反映した形で、ちゃんとした形で回答してまいりたいと思っております。

○多田羅分科会長

わかりました。そういうことで、きょう、ご意見いただいた中身を踏まえて、再度調整いただくということを、本分科会としてはお願いしたいと思えます。

○植田委員

これ、メールのやり取り程度のことです。問題はものすごく大きな提示がされているんです。メールのやり取りで、この数ぐらいの字数のやり取りですむような問題じゃないんです。だから、仲間内でのいろいろな話を一端やろうと、僕は前からずっと聞いてたんですけど。本気になってこの問題について相談にのるといったら、こんなメールのやり取りじゃすみませんよ。

○多田羅分科会長

どの要望についても、非常に根本的な、普遍的な課題なんですね。各課とかグループで答えにくい、答えられないところを、無理矢理答えるために、どうしても原則的なところにかえっているんだと思うんです。ですけど、きょうご意見いただきましたので、わかりやすく丁寧という形で、それをお願いしないと仕方がないんじゃないでしょうかね。よろしく願いいたします。ちょっと時間押してまいりました。予定の4時を少し過ぎましたので、次に移らせていただきます。

議題5「大阪市介護保険事業の現状について」、事務局から説明お願いいたします。

○石田課長

介護保険課長の石田でございます。

大阪市介護保険事業の現状につきまして、資料7で説明させていただきます。だいぶ時間押しておりますので、ポイントをかいつまんで説明させていただきます。

1 ページ、第1号被保険者数の推移、65歳以上の方推移です。これに書いておりますように、本市、全国とも、同様の傾向でずっと伸びてきておりまして、とりわけ前期高齢者の比率が高いという傾向になっております。今後、団塊の世代が65歳に到達しますので、前期の比率がもう少し高くなってくると思われます。

2 ページ、所得段階別の被保険者数につきまして、大阪市は所得段階を11段階に、この第5期から設定しておりますけれども、このそれぞれの段階別の被保険者数でございまして、第1段階から第4段階までのところが、本人ないし同じ世帯の方が非課税の方ということで、大阪市は49.4%占めておられるということで、所得の低い層が多いというのが非常に顕著になっております。ちなみに政令市平均で、この層が31.8%、全国でも31.9%ということですので。

3 ページ。要介護認定者数の推移につきましては、高齢者と同じように年々増加しております。本市の出現率とは、出現率って認定率とみていただいて結構ですが、認定者数の高齢者数に占める割合でございます。これは大阪市22.3%となっておりまして、全国の17.5%を大きく上回っています。認定率の高い理由というのは、ひとり暮らし世帯が41.1%占めておられるということで非常に多いと、そういったことがやはり出てきているのではと思います。ちなみに横浜市でしたら、16.2%ということで、同じ政令市であっても異なっています。

4 ページ。要介護度別の認定者数とその構成割合ということで、全国と比べましてそう大きくはわかりませんが、比較的大阪市は軽度の方が多い傾向があります。これは前期高齢者の方が多くなっているためで、そういう傾向が政令市でも、同様な傾向が出ております。

6 ページ。今度はサービスを利用されている方の推移でございます。ここは大阪市が非常に特徴ありまして、全国に比較いたしまして、居宅のサービスにおける利用者の方が非常に多く、大阪市は、居宅の利用者が81.2%ということで、全国の73.8%に対しまして非常に多くなっております。その裏返しで、施設の方の利用者が少なくなっております。

実際の利用者ですが、平成24年10月の下に書いております、高齢者61万5,000人の中に、サービスの利用者の方が大体11万人、17.9%おられる。大体22%ぐらいの方が認定を受けられて、さらに17.9%の方が利用されてると、そういったことになろうかと思えます。

8 ページ。介護給付費ですが、サービスを利用した場合、それに対する費用が発生しますので、その保険給付費の推移ですが、本市・全国とも伸びてきておりますので、増加傾向にあ

るということで、とりわけ平成24年10月につきましては、前年同月に対し10.9%の伸びになっております。これは第5期の初年度にあたりますが、報酬改定がされておりますので、それによって大幅に伸びてきております。平成24年10月で見ますと、約157億円となっておりますが、計画では24年度は1,921億円見込んでおりますので、月当たりでは160億円を見込んでおりますので、ほぼ計画どおりに推移しておると考えております。

9ページ。グラフで載っておりますけれども、ちなみに1人あたりの給付費、一人の利用単価について見ますと、居宅のサービスの方でしたら、月11.2万円、施設の方は27.6万円ということで、施設が非常に高くなっております。

10ページ。同じ利用者数のところ、サービスごとに居宅・施設、次のページずっと載せております。まず10ページのところは居宅サービスについて、サービスごと書いております。先ほど、居宅の割合は非常に多いと申し上げました。とりわけ大阪市につきましては訪問介護の割合が非常に高くなっております。サービス全体に占める割合が訪問介護24.2%と高く、上のグラフを見ていただきますとわかると思いますが、全国は、通所のデイサービスが一番多くなってきておるといことで、大阪市も2番目にデイサービスが多いんですけれども、訪問介護が多いというのが特徴になっております。ひとり暮らしが多いというあたりも、このあたりに出ているのではと思います。

12ページは地域密着サービスと施設サービスですが、後ほどご覧いただけたらと思います。

14ページ。居宅サービスの場合、支給限度というのが要介護度別に定められておりまして、その支給限度額に対する利用割合です。下のグラフを見ていただきますとわかりますが、平均で見ますと、大阪市は55.4%、全国52.4%ですので、概ね半分程度、限度額に対して利用されています。当然のことですが、要介護度が上がるに従って、右肩上がりになっておるといったところです。

1人あたりのサービス費用額ですが、これも全国とほぼ似たような傾向になっておるのは、15ページのグラフのとおりでございます。

16ページ。これは介護事業者とか施設の設置状況でございます。今回、通所介護が非常に伸びております。通所介護は、今回報酬改定がだいぶダウンになっておりますが、通所介護が非常に伸びております。全国データは調査中でございます介護療養型医療施設は0にもついでいこうというようなことで、まだ低下傾向にあるといったところでございます。

18ページ。地域密着型サービスの状況です。これにつきましては小規模多機能がだいぶ整

備が進んできておりまして、現在50か所ということになっております。新しいサービスで定期巡回随時対応訪問介護・看護（24時間型サービス）ということで、2月1日現在で指定をしておりますのは1事業所です。ただ、下のほうに協議状況ということで、今後の指定予定のものを掲げておりますが、そこで見ていただきますと、定期巡回、一番上の協議中、13というのがございますので、今後指定予定でございます。新しいサービスのうち、複合型サービス、これは小規模多機能と訪問看護の組み合わせです。これも協議中1カ所ございますので、指定予定でございます。

19ページは計画との比較でございます。

22ページ、先ほど出ておりました地域支援事業、地域包括支援センターの相談の内容でありますとか、載っております。地域包括支援センターの平成24年上半期の相談件数は11万3,000件ぐらいになっております。平成23年度は17万7,000件ですので、非常に伸びてきております。ちなみに平成21年度が7万8,000件で、平成22年度11万件ぐらいの相談件数でしたので、傾向として非常に伸びてきております。ランチの件数は大体2万件超えるところです。

だいぶ時間押してますので、24ページの介護予防の状況については後ほどご覧いただきたいと思っております。以上でございます。

○多田羅分科会長

居宅が伸びてるというのは、施設の建設が遅れてるんじゃないんですか。そういう理解はしなくていいんですか。

○石田課長

居宅の割合が多いのは、大阪市の特徴ですけれども、施設整備は、東日本大震災の影響で物資の調達とか、そういった影響が平成24年度につきましては出ているというのは聞いておりますので、そういった影響が出ているかと思っております。

○多田羅分科会長

施設は大丈夫なんでしょう。施設は結果的に土地の値段が高いために遅れていて、居宅で我慢してるということではないということは、よろしいんでしょうか。

○久我課長

高齢施設課長の久我でございます。よろしく申し上げます。

施設の建設につきましては、この計画で傾向をあげさせていただいていますが、平成23年、平成24年は、ほぼ計画どおりに進んでるという状況でございます。

○多田羅分科会長

計画どおり低いという場合もありますので。全国との比較ですよ。推移の比較。そのデータはどこかにあるんですか。施設の人口当たりのベッド数であるとか、施設数に関する。

○久我課長

政令市の中で見ましても、一定高い部類には入っていると思います。

○多田羅分科会長

そのデータ、どこかに出してください。

○久我課長

ここにはデータは入れさせていただいてないんですけれども、また入れさせていただきたいと思います。

○多田羅分科会長

その点を教えといていただかないと、施設が遅れるということはある得ると思いましたが。ぜひ、そのへん確認をお願いいたします。

○久我課長

わかりました。

○多田羅分科会長

むしろ在宅を強化したいんだということで、施設の建設は我慢してますというふうな深いお気持ちでおられるのか。

○久保部長

そんな深い気持ちはございません。実は施設につきましては、先ほど課長が申しましたように、指定都市に比べましても、例えば特別養護老人ホームの建設なんかでいいますと、かなり進んでるほう、人口比に比べましても進んでいるほうです。資料につきましては今後入れさせていただきます。

それと、大規模な施設というのは、かなり整備が進みます。手を上げる法人もたくさんおられます。ただ、どうしても、特に小さな地元でいけるような地域密着型の部分、小規模多機能型につきましては、なかなか手が上がらないというのが現状でございます。

この分析といたしましては、どうしても介護報酬の関係がございまして、小規模多機能単体でいきますのはなかなか難しいという、経費的な面で難しいという面もございしますが、そういう面では大阪市はグループホームとセットでの整備を進めておりまして、そういう面では進み出しております。そういうことで、施設的には計画どおり進んでいる。計画も他都市に比べては進んでいるのではないかとということで、そういう意味で在宅が多いのは施設の不

足ということではないと、私は思っております。

○多田羅分科会長

わかりました。むしろ在宅を進めたいと思っておられるわけですね。施設はあるわけで、さらに在宅が伸びているということは、在宅に力を入れておられるという理解でよろしいのでしょうか。

○久保部長

基本的にはやはり住み慣れた地域で、長く、そこで生活をしていただくというのが基本でございますので、やはり在宅が中心になってこようかとは思いますが。

○多田羅分科会長

非常に深いお考えで進めていただいているというふうに、理解させていただきたいと思えます。

○久保部長

よろしく願いいたします。

○多田羅分科会長

ほかにご意見いかがでしょうか。

○三浦委員

これは量的な変化として資料が出てると思うんですが、質が問題だと思っています。特に、地域密着型の審査をさせていただきますと、社会福祉法人なんかみても、介護保険事業の中で非常に利益をあげられているところがあって、若干、これが市民サービスとして適正なのか危惧しております。私の見た中では、入所型施設で25%が売り上げの中の利益です。

利益を追求することは間違っていないと思うのですが、少し常識的な範囲を超えて利益を出しているような法人に対して危惧されるのは、サービスの水準が落ちているんじゃないか。当然これ監査をやっていただいているんですが、それでも形式的にはくぐり抜けてしまう可能性もあって、量的な部分でいうと、そういうふうな市民サービスとして適正なものが実態としてあるのかということは、市ならではチェックができる部分ですので、ぜひ今後、そういった部分に関しても、データを求めていただけたらと思います。コメントです。

○多田羅分科会長

石田課長、その質の担保はどういうふうに判断されてる。

○石田課長

どういったデータを掲げるのがいいのかというのはありますが、質につきましては、私ど

もの指定指導のラインで実地指導など行いまして、基準に則ってやっているかどうか、きちんと要員を配置しているかとか、そういうサービス、先ほども出ておりましたけれども、サービス付き高齢者向け住宅とか、そういった新しいところも含めまして、きちんと指導する中で、質の担保をしていきたいと思っております。

○三浦委員

一度、どれぐらいの利益を出しているのかというのは、調べられたら、とんがってるところとか、目立っていいんじゃないかなと。特に介護サービス、入ってくるのは一定なんです。いいケアをしていって、どんどん利益がなくなって、頑張ってる法人ほど、良心的にやってらっしゃるところほど、あまり儲けにくい構造がある中で、突出して利益を出しているところは、何らかの、営業努力したのか、工夫なのか、質の低下なのか、何か原因があると思うので、そこはぜひ把握していただけたらと思います。

○多田羅分科会長

はい、わかりました。そのへん、ひとつご留意いただけるようお願いいたします。

○石田課長

国でも、経営実態調査などもしておりますので、そんなのも合わせまして、委員ご指摘の点も検討していきたいと思っております。

○多田羅分科会長

よろしく願いいたします。

それでは、まだご意見あるかと思いますが、私の不手際で時間が相当オーバーしておりますので、よろしければ、本日予定いただいた議事につきましては以上とさせていただきますのですが、そのほかに何か、委員の方あるいは事務局から、ございますでしょうか。

○石田分科会長代理

以前の社会福祉審議会の中で、地域福祉計画が市としては統一したものでなしに、地域福祉指針という形で審議会で作ってる、各区でそれぞれ決めなさいということがありましたが、高齢者保健福祉計画というのは市全体でこのままの形でいくのか、各区がそれぞれ作成するという方向へかわるのか、そのへんはどうですか。

○小倉課長

今、先生がおっしゃっている件につきましては、第6期が平成27年度からスタートする予定になっており大阪市全体の計画ということで考えております。

○石田分科会長代理

それは許されるんですか。

○小倉課長

正直申し上げまして、どういう形になるか、まだはっきりしておりませんが、介護保険の関係も含めまして、今の市域全体を網羅した形で考えていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○久保部長

つけ加えさせていただきますと、これは高齢者保健福祉計画と同時に介護保険事業計画でございます。これにつきましては、一番大きな問題が給付費と同じように保険料というのがかかってまいります。次の計画は先ほど言いましたように、平成27年度からになります。そうしますと、平成26年度中には、それを決めないといけないということになって、その前段の今年度(平成25年度)は実態調査を実施して計画に入っていくということでございますので、今は24区の介護保険事業計画、それと高齢者の保健福祉計画、できるだけ地元でいろいろな活動できる部分は、それらを網羅したような形で、この計画に反映して、地元でいろいろやっていただくということで考えておまして、今のところは24区に分で計画を進めたいというふうに思っております。

○多田羅分科会長

介護保険事業計画が24区単位になるんですか。

○久保部長

介護保険事業計画につきましては、24区になりますとそれぞれの区で給付費を算定して、保険料もバラバラになってしまいます。

○多田羅分科会長

そういうことを、今、一応予測されていますか。

○久保部長

いえ、私どもは、今、これは24区1つにして、今の大阪市の範囲で計画をつくりたいと考えております。

○多田羅分科会長

次の平成27年度からは24区なのか、大阪一本なのか、どちらでお考えですか。

○久保部長

今は、大阪市一本で計画をしたいというふうに考えております。

○多田羅分科会長

わかりました。

第1回ですので、皆さんが日頃思っておられることがたくさんたまっているということ、議論いただいたと思うのですけれども、申しわけございません、少し時間がオーバーしましたので、本分科会は以上にさせていただきたいと思います。どうもご協力ありがとうございました。

○司会（山川代理）

多田羅分科会長様、石田専門分科会長代理をはじめ各委員の皆様方、本日は長時間にわたりご審議いただきまして、本当にありがとうございました。事務局の勝手際によりまして、時間延長いたしましたことをおわび申し上げます。

今後ともどうぞよろしくお願いいたしまして、本日、第1回大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会をこれにて終了させていただきます。本日はありがとうございました。

閉 会 午後4時24分