

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科  
会における委員意見及び本市の考え方

平成30年2月

大阪市 福祉局 高齢福祉課  
介護保険課



網掛け部分は、もしくは平成29年12月4日の専門分科会にてご説明済みのご意見、もしくは12月18日付け送付の計画素案に反映済みのご意見となっております。

ページは本日の会議資料と一致しております。

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映の内容	備考
【総論について】					
1	小谷委員	23	(3)介護予防の充実の、市民による自主的活動への支援について、口腔機能向上事業に関し、歯科衛生士の役割及び取組みについて追記いただきたい。	委員のご指摘を踏まえ、P23に次の下線部分の一文を追記しました。  「また、口腔内の衛生状態を保つことにより心臓病や誤嚥性肺炎等を予防したり、嚙む力や飲み込む力をつけて栄養状態の維持・改善を図ることも、介護予防を進める上で非常に重要となることから、歯科衛生士等の専門職を活用して、義歯の手入れや歯科に関する保健指導を行うなど口腔機能の向上を図るとともに、栄養士による栄養改善の取組みを進める必要があります。」	素案修正あり
【各論について】					
1	小谷委員	85	在宅医療の体制図（厚生労働省）について、歯科が関わっていることについての記載がないが、その点記載する必要はないのか。	厚生労働省の資料では、診療所の中に歯科診療所も含むものとして考え、そのまま掲載していましたが、歯科の関わりについて明確にするため、P85「在宅医療の体制」の図に「歯科診療所」を追記しました。	素案修正あり
2	小谷委員	86	地域包括支援センターは、歯科関連のサービスには関与していないのか。	地域包括支援センターでは、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を図るため、保健医療、公衆衛生、社会福祉等に関する総合的な相談支援を行っており、口腔機能の管理に関する相談の対応や必要な援助、介護予防ケアマネジメントにおける口腔機能向上のための支援など、日常の相談支援等の業務を通じて歯科関連サービスに関わっています。	
3	小谷委員	99 115	ひとり暮らし高齢者を支えるための主な取組み（再掲）の図について、介護予防の取組みとしてかみかみ百歳体操について追記いただきたい。	P99の「いきいき百歳体操」等の充実の後に、次の下線部分の一文を追加しました。 「「いきいき百歳体操」等の住民主体の体操・運動等の通いの場で、さらに「かみかみ百歳体操」の実施を支援することにより、口腔機能向上の取組みを充実させる」  また、P115の「一般介護予防の推進」の今後の取組みにおいて、以下の下線部分のとおり、口腔機能向上の取組みの支援として「かみかみ百歳体操」を具体的に記載するよう修正しました。 「あわせて、今後、「いきいき百歳体操」等に加え、口腔機能向上の取組みとして「かみかみ百歳体操」の実施を支援するとともに、栄養改善に関しても効果的かつ効率的に実施できる手法を検討していきます。」	素案修正あり
4	芥川委員	101	高齢者の病態として高血圧や糖尿病等いろいろあるが、今回の修正の内容は、認知症との関係性があるという視点からしか記載されていない。これらの病態は、認知症との関係性という書き方ではなく、高齢者の病態として個別に記載いただきたい。	委員のご指摘を踏まえて、P101に次の一文の記載内容に修正しました。 「高齢者の疾病としては、加齢とともにがん、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管疾患等のいわゆる生活習慣病の有病率が高まりますが、75歳以上を中心とした高齢者数の増加に伴い、全国の推計と同様に、大阪市でも認知症高齢者のさらなる増加が見込まれています。 認知症に関しては、徘徊による行方不明や身元不明、地域からの孤立や孤独死、介護負担の増大による高齢者虐待、悪質な訪問販売等の消費者被害、車の運転による事故など、様々な社会的問題を引き起こす原因となることから、社会全体で認知症の人とその家族の支援に取り組んでいく必要があります。」	素案修正あり

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映の内容	備考
5	芥川委員	149	最後の段落の「法的位置づけのない高齢者用賃貸住宅等の住まいについては、適切な介護サービスの提供確保の観点から」という記載について、例えば、地域密着型サービスと医療との連携について、連携をとっている医療機関は施設から車で相当時間がかかる場所に位置している。そのような状況で、入所者が急変した場合にはどのように対処するのか。本来であれば、かかりつけ医がいて、入所者に関する十分な資料をもとに適切な医療を提供する体制がとられているが、ここでいう有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居者について、体調の急変などが生じた場合に適切な医療につなげる体制が構築されているのか、そのような体制が希薄になっていないかが心配である。	地域密着型サービスの施設である認知症対応型共同生活介護につきましては、国の運営基準に「利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない」と規定されており、解釈通知に「協力医療機関及び協力歯科医療機関は共同生活起居から近距離にあることが望ましい」とされており。本市では、こうした基準に基づき、適正な運営が図られるよう、引き続き、集団指導や実地指導等の際に指導してまいります。また、有料老人ホーム（有料老人ホーム該当のサービス付き高齢者向け賃貸住宅を含む）につきましては、国の指導指針に医療機関との連携が定められており、「入居者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、医療機関と協力する旨及びその協力内容を取り決めておくこと」及び、その連携が「入居者が、医療機関を自由に選択することを妨げないこと。協力医療機関及び協力歯科医療機関は、あくまでも、入居者の選択肢として設置者が提示するものであって、当該医療機関における診療を誘引するためのものではない」と等を定めています。大阪府は当指導指針をふまえ、同趣旨の指導指針を定めており、適正な運営が図られるよう、引き続き、集団指導や立ち入り検査等の際に指導してまいります。	
6	中尾委員	149	訪問診療の算定基準は距離として16キロメートル以内と決まっている。ただ、施設から16キロメートル以内にクリニックを建設するなど、在宅医療の観点からは良くない事業展開をされていると話も聞いている。つまり、医療・介護サービスの提供内容においては、施設にとっては良く、入所者にとっては不利益なサービスが提供されているということも聞いている。		
7	道明委員	149	在宅医療・介護の推進ということで、地域包括ケアの中で、住みなれた地域で最後までというかたちで在宅医療を進めていくというのは非常に大事なことでお考え。サービス付き高齢者向け住宅に入居した時に、かかわりのなかった医師が診療したり、薬を持ってきたりということで、ひずみがあるように思う。		
具体的施策について					
1	多田羅委員	162	計画素案P162の「高齢者虐待に関する相談・支援」について「速やかに、当該高齢者の安全確認を行い、その対応について協議をし、対応します」の「対応」が重なっている。また、まず安全確認しても、実情が分からないと対応できないため、「その実情を調査し、対応します」に修正したかどうか。	委員のご指摘を踏まえて、「高齢者虐待に関する相談・支援」について、記載内容を「安全を確認し、その他当該通報の事実の確認のための措置を講じ、」に修正しております。	素案修正あり
施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に係る取組みと目標について					
1	多田羅会長	215	特別養護老人ホームの目標値について、高齢者人口や要介護認定者等、どのような指標と数的根拠に基づき算出されたものなのか示していただきたい。	特別養護老人ホームの整備目標数については、直近の入所者や入所申込者の状況から特養の利用ニーズを推計し、今後3年間の要介護認定者数の伸び等を勘案して、必要となる整備数を推計しています。具体的には平成29年7月の実績から、現在の特養の入所者のニーズは要介護3以上の方が約10,000人で、要介護1・2の特例入所者のニーズが約500人です。入所申込者については、在宅で特養を申し込みされている必要性・緊急性の高い、要介護3以上で1年以内に入所を希望されている方は約2,100人おられます。また、老健や認知症高齢者グループホームに入所されている方で特養を申し込んでおられる必要性・緊急性の高い方が約1,000人おられます。それらを合わせると、平成29年度の特養ニーズは約13,600人となります。今後の要介護認定者数の伸び等や特例入所者数の伸びを勘案すると、平成32年度の特養ニーズは14,500人と推計され、第6期計画の整備目標の13,600人との差である900人分を第7期計画期間の整備目標数として設定しています。	
2	光山委員	215	介護老人保健施設について、大阪市内の介護老人保健施設は定員の90%を切っている状態であり、今後高齢者が増加することを前提に考えたとしても、整備にあたっては、利用希望者が増えるのか、待機者がいるのかといったことを精査してほしい。	介護老人保健施設については、他の介護保険施設等の整備が進んだことなどにより、稼働率が2年で2%以上低下しております。その状況を踏まえまして、現在の利用者数から今後の要介護認定者数の増加を勘案し、整備目標を8,200床としております。また、今後半年間で約700人分が開所する予定であり、要介護認定者が増加することを勘案しても、新たな介護老人保健施設の緊急性がないものと認識しており、平成30年度及び平成31年度については新設整備は行わず、平成32年度に150人分を整備する目標設定としております。	
3	濱田委員	227	第7期の目標として多職種が参加する自立支援型地域ケア会議の推進とあるが、地域包括支援センターでは多職種を集めにくいという状況があるので、支援をお願いしたい。また、あまり職種を厳格に決めてしまうと、全員が参加できなければ会議が開催できず、要支援の方に対するサービスの開始が遅れるということになりかねないので、臨機応変な対応ができるような運用をお願いしたい。	自立支援型地域ケア会議は、地域包括支援センターの本来業務のひとつである包括的継続的ケアマネジメント支援の一環として実施するものであることから、地域包括支援センターの人員基準に該当する専門職が従事する必要があると考えています。また、アドバイザーとして参画いただく専門職として医師や理学療法士を想定していますが、実施にあたっては、各職能団体と協議・調整を図り、ご理解とご協力をいただきながら進めてまいります。	

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映の内容	備考
介護保険給付に係る費用の見込み等について					
1	多田羅会長	243	「2段落目、後期高齢者数の増加に伴う要介護認定者数の増加」について、それぞれ増加していく見込等、どのような数的根拠に基づいているのかを記載してほしい。	計画素案243ページに記載しておりますとあり、本計画の策定においては、厚生労働省が第7期将来推計用で作成された平成27(2015)年国勢調査のデータを出発点として作成した「推計人口」の人口伸び率を参考とし、人口推計を行っています。 また、P232表2「高齢者人口の推移」とおり、平成29年度以降、後期高齢者数の割合が前期高齢者数に比べて高くなっています。要介護(要支援)認定を受けている方が多い「ひとり暮らし高齢者」や「認知症高齢者」の方々は、前期高齢者に比べて後期高齢者に占める割合が高いことから、後期高齢者数の増加に伴って要介護認定者数も増加していくと言えます。 なお、認知症高齢者の状況は、37ページにお示ししています。	
パブリックコメント手続きの実施について					
1	木下委員		パブリックコメントは実施すれば良いというものではなく、いただいた意見をどのように活かしていくのかをしっかりと考えてほしい。また、介護保険料が2025年には1万円以上になると知れば、市民は非常に驚くと思う。介護保険料が適正に使われているということを市民に報告し、説明してほしい。	パブリック・コメントでいただいたご意見については、内容の十分な精査を行ったうえで計画に反映させるとともに、反映できなかったものについては、本市の考え方についてご説明を行いたいと考えております。 また、高齢者に関わる保健福祉施策及び介護保険事業、並びにそれ以外の高齢者に係る施策の実施状況については、大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会等で定期的に報告しており、本市のホームページでも公開しております。 今後も、市民の皆様に対しては、介護保険料のご負担についてご理解をいただくため、丁寧な説明を行ってまいります。	
2	多田羅会長		介護保険料が適切に使用されたかについては、本分科会で最終的に判断しているが、どのように使用されたかということを市民に理解いただくのは非常に大事なことであるので、事務局にはその点ご留意いただきたい。		
その他					
1	高橋委員	140	各地区の高齢者に対して、在宅医療・介護連携支援コーディネーター・生活支援コーディネーター、CSW等がどれだけ配置され、ケアをしていくのかについて数値化し、見える化した方がよいのではないかと。それが可視化できたときに、それらに対してどれだけのコストがかかるのか初めてわかるのではないかと。また、様々な取組み目標を立てられているが、それに対しての人材をどこから確保するのかについて記載されていないように見受けられる。	本分科会において、計画の進捗状況及び介護保険事業の現状についてご説明しており、その中で、在宅医療・介護連携支援コーディネーター・生活支援コーディネーターなどの配置数等についても、可視化できるよう検討してまいります。 また、今後の施策に必要と見込まれる人材をどこから確保するのか記載がないというご意見についてですが、ご承知のとおり介護をはじめとした福祉人材の育成・確保は全国的な課題であり、本市においても非常に重要な課題と認識しております。このため、第7章-4「地域包括ケアの推進に向けたサービスの充実」の「(6)介護人材の確保及び資質の向上」において記載しておりますとあり、スキルアップ研修や復職に向けた研修、離職防止のためのメンタルヘルス研修などを行うなど、福祉・介護サービス事業者及び従事者への支援を充実させることにより、福祉人材の育成・確保を進めてまいります。また、軽度の要支援者等に対する生活援助サービスを大阪市が実施する研修修了者等が提供することで、新たな介護人材のすそ野を拡げる取組みを進めてまいります。さらに、介護職員処遇改善加算の取得促進に引き続き取り組むことにより、介護職員の安定的な確保を図ってまいります。 現時点での各コーディネーター等の配置状況等については、以下のとおりとなっております。 ・在宅医療・介護連携支援コーディネーターは各区に1名配置しております。 ・生活支援コーディネーターについては、各区に1名配置しており、今後の配置については、各地域の地域資源の充足状況等を踏まえ、必要な配置数を検討してきます。 ・CSW(コミュニティソーシャルワーカー)の各区における配置数については、現在包括圏域に1名の配置(全区66名配置)を行っているところですが、今後の配置については、各地域における見守り活動の定着度合いや、地域特性に応じた取組み状況などを踏まえ、設定していくこととしております。	

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映の内容	備考
2	筒井委員		<p>災害時の高齢者支援に係る前回10月25日開催の本分科会における意見に対し、直接かつ具体的な回答がなされていない。</p> <p>例えば、自助について記載があるが、体の不自由な方々が本当に自助ができるのか疑問である。また、「釜石の奇跡」の話をしているが、「率先避難しろ」、「自分の命は自分で守れ」、「想定にとらわれるな」といったことだと思いますが、生活弱者といわれているまちの人たちに当てはまらないのではないかと。先日の台風の際に、夜遅く真っ暗で、雨が降っている、風が強い、かなり危険な状態のときにそういう人たちをどのようにしたら良かったのかと考えている。</p>	<p>「自助」の定義においては、自分一人で助かることだけではなく、自助努力で解決し難い問題について、自らや家族の判断により隣近所や地域、行政に相談していくことも要素として含まれているという考えです。</p> <p>そのため、災害発生時には市・警察・消防が個別世帯の対応ができない状況に陥ることから、災害時の行動についても事が起こってから行動を考えるのではなく、予め自分や行動ができない家族を、平時の繋がり等を活かしてどう行動に移していくのかについて各自ご認識頂くことが肝要と考えており、本市としての支援策や啓発に努めてまいります。</p> <p>また本市の対応としては、災害時には緊急エリアメールや広報車による避難情報をお伝えすることや地域組織への情報提供を行うとともに、平時には本市が通常業務で収集し保有する個人情報を利用して作成するいわゆる行政名簿情報や、地域の自主防災組織などが収集する情報を集約した情報である、いわゆる地域名簿を活用することで、避難行動要支援者個々の避難支援プランである個別計画の作成に繋げていくこととしています。今後におきましても自主防災組織や地域の福祉事業関係者などと協働して、地域防災力の向上に努めるとともに、避難行動要支援者支援の取組みを促進してまいります。</p> <p>新たにご意見頂いた、台風などの水害時の行動対応については、台風の最接近する時間帯が事前に予想されますので、予めTV等において情報を収集頂き避難への早目の備え頂くことが重要です。</p> <p>加えて施設外に避難すべきなのか、施設内にとどまって上階避難するのが良いのかについて事前にご意見をいただくことも重要と考えます。</p> <p>建物が強固で3階以上の建物にご在住の方は、上階移動を含めた施設内で避難を頂き、河川付近の木造2階建て等で浸水・倒壊の恐れのある場所にご在住の方は予め定められた避難場所に行動しやすい時間帯に避難の準備をしておく、という行動指針の啓発を進めてまいります。</p>	
3	手嶋委員		<p>車椅子の方が65歳になって、障がい福祉制度対象者から介護保険対象者となられた場合に、自宅を車椅子が通れるように介護保険制度の住宅改修を利用したが少し足りなかった。障がい者が介護保険の対象となったときに、なかなか難しくなってくるのをどうしていくのか。また、介護保険料が上がってくる中、年金はなかなか上がってはこないという状況であり、福祉の中の障がい者の生活といったことも書いていただければありがたい。</p>	<p>住宅改修については、介護保険制度の住宅改修（上限20万円）に加えて、介護予防・生活支援の観点から介護保険制度を補完する制度として、高齢者の日常生活の利便を図る改修工事のうち、介護保険の住宅改修に付随する工事であって介護保険の住宅改修の支給対象とならない工事について、工事費用の一部を給付する事業として「大阪市高齢者住宅改修費給付事業」を実施しています。</p> <p>年金で生活をされている障がいのある高齢者が日常生活での自立した生活を送るため、このような介護保険制度を利用していただけるよう、制度の周知等に努めてまいります。</p> <p>なお、この事業については、P147の重点的な課題と取組みの「（2）居住の安定に向けた支援」及びP203の具体的施策の「エ 住宅の改修に対する支援」に記載しております。</p>	
4	山川委員		<p>通所リハビリのところの統計でデイケアがまとめて書かれているが、短時間のものと4～6時間の長時間のデイケアはまったく意味が異なる。国の要望としても短期を増やしたいという意向があると聞いている。今回は、紙面の関係もあり仕方がないと思うが、今後は、そういった観点での評価を行っていくことも検討いただきたい。</p> <p>また、福祉用具について購入等されてから、そのままずっと同じものを使用されている方が多い。杖の先などのゴムを磨り減っていてもそのまま使っている方も多い。こういった事象について医療や介護の専門職が気づくことが重要であるが、全てを気づくことはできない。その方にあった用具を使わなければリスクも高まるため、そういったチェックを行っていく仕組みも必要になってくるのではないかと考える。</p>	<p>各サービスの給付実績については、介護保険の審査支払機関である「大阪府国保健康保険団体連合会（以下、国保連という）」から府下すべての保険者に対し、各保険者の給付実績データを提供しており、国への事業状況報告や、本計画等に使用しています。</p> <p>国保連から提供される給付実績では、通所リハビリを含め、他のサービスについても時間単位での給付実績データが提供されていないことから、各サービスの目標量についてはサービス単位で設定しています。</p> <p>福祉用具貸与・購入については、適切にサービス提供が行なわれるよう、サービス提供事業者への周知方法を検討していきます。</p>	
5	中尾委員		<p>今年度は、福祉、介護、健康、地域福祉等様々な計画が策定されるとともに、パブリック・コメントが実施される機会であるので、パブリック・コメントが終わったあとには、次回の専門分科会では、是非その結果等をお示しいただきたい。</p>	<p>他の計画で同時期に実施されるパブリック・コメントの結果について、関係課と調整の上、3月開催予定の高齢者福祉専門分科会におきまして、内容をお示ししたいと考えております。</p>	
6	矢田貝委員		<p>いきいき百歳体操について、私も実際に地域において高齢者の方と一緒にやっている。テープがあるのでモニターに映して自分たちで集会所で行っているが、100名近い参加者があり、特に男性が増えてきている。ケアも大事であるが、やって良いことは実際に活動すること、また、自分の健康は自分で自身で作っていくことが大事だと考えているので、今後も支援いただくようよろしくお願いいたします。</p>	<p>高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して自分らしい生活を送るためには、介護予防の取組みを進めることが非常に重要となります。</p> <p>そのため本市では、P115の「（1）一般介護予防の推進（介護予防・重度化防止）」の今後の取組みとして記載しておりますように、高齢者を年齢や心身の状況によって分け隔てることなく、すべての高齢者が徒歩で参加できる身近な場所で、「いきいき百歳体操」等の体操・運動等の通いの場が充実するよう、活動で使用する物品の貸し出しやリハビリテーション専門職の派遣による通いの場の立ち上げ支援や継続のための支援を行っており、今後も介護予防活動の一層の推進を図る観点から、引き続き必要な支援を行ってまいります。</p>	

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映の内容	備考
7	大橋委員		<p>公募委員として市民の言葉として申し上げると、先日、区の広報誌に介護予防ポイント事業の活動登録者の募集に関する欄があり、この審議会で審議されたことが、かたちとなって地域で募集されていることを認識しました。この審議会で審議された計画に基づいて、来年から始まる様々な事業がうまくいき、認知症で悩んでいる家族の方などが、少しでも過ごしやすくなればと思う。</p>	<p>本分科会及び各部会は、高齢者施策の推進、介護保険事業の円滑な実施に関する事項について委員の皆様にご審議いただく場となっております。今後も本分科会等で委員の皆様にご審議いただいた内容を踏まえ、認知症の方やその家族をはじめ、様々な支援を必要とする高齢者に対する高齢者施策に主体的に取り組み、より一層の推進を図っていきたいと考えております。</p>	
8	早瀬委員		<p>昨今、人々のつながりが崩れだしていると感じる話を聞くことがある。介護保険は基本的に助け合いの制度であり、今後、どのようにしてつながっていくのか、助け合いの関係をもう一度作り直さなければいけないのではないかと感じている。</p>	<p>委員がご指摘のように、介護保険制度は互助の仕組みによる保険制度となっております。</p> <p>地域においては、核家族化の進行などにより、支え合い、助け合いの体制が非常に希薄になっていると考えております。</p> <p>さらに、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の増加に伴い、何らかの支援を必要とする高齢者が今後も増加するとともに、生活支援ニーズが多様化するなど、介護保険制度や公助としての行政サービスのみでこれらの方々を支えるには限界があります。</p> <p>そのため、多様化する生活支援ニーズに的確に応えられるよう、地域にお住いの元気な高齢者が自身の生きがいづくりや介護予防のために生活支援の担い手として活躍できるような、住民相互の助け合いの地域づくりを推進する必要があると考えております。</p> <p>P130の重点的な課題と取組みの「(1)介護予防・生活支援サービス事業の充実」の今後の取組みに記載しておりますが、第7期計画期間中に効果的な取組みを検討してまいります。</p> <p>また、現在策定しております「大阪市地域福祉基本計画」では、「だれもが住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けられるまちづくり」を基本理念として定めており、人と人のつながりにおいて、お互いが配慮し存在を認め合い、支え合うことで、地域で孤立せずその人らしい生活を送ることができるような、「みんなで支え合う地域づくり」を基本目標の1つに掲げ、取り組みを進めてまいります。</p>	

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映の内容	備考
【各論について】					
1	大槻委員	112	虐待を受けた高齢者について、やむを得ない措置から成年後見人がついたあとの話で、成年後見人の技量により混乱するケースや、やむを得ない措置に移行する間に養護者とのトラブルなどが起こり、成年後見人が苦勞しているといった状況がある。その点、成年後見人に対する行政の支援やフォローなどは行われているのか。	虐待対応については後見人がつけば、一旦は終結となります。ただ、擁護者の問題が解決しないこともありますので、平成30年からの計画の中では成年後見人等がついた後も、地域でうまくいっていないような場合は家庭裁判所と連携し、対処していくことを検討しており、計画においてもP112の「イ 成年後見制度の利用促進及び日常生活自立支援事業の推進」の上から4行目に、地域連携ネットワークにおける本人を中心として「チーム」に後見等開始後はこれに後見人が加わる旨を追記しております。	12月18日付け送付の素案に反映済み
2	早瀬委員	115 131	下から5行目「今後は「介護予防ポイント事業」に参加する高齢者をより一層増加させる」と及びP131の下から4行目「社会福祉法人等の多様な主体による多様なサービスを充実させる」という表現について、この部分における主体はそれぞれの民間であるので、「活性化する」などの表現にし、市が市民に「させる」という表現は避けた方が良いのではないかと。	委員のご指摘を踏まえて、P115については「・・・高齢者をより一層増加させる」を「高齢者がより一層増加するように」に修正しております。 また、介護予防に関連するその他の事項についても同様の修正を行っております。 なお、P131の下から4行目「社会福祉法人等の多様な主体による多様なサービスを充実させる」については、本市が主体的に充実を図るという意味の記載であるため、修正していません。	12月18日付け送付の素案に反映済み
3	早瀬委員	121	3ブロック目の3行目について、「～個性に」の後の文章が抜け落ちているので、「個性に合わせた取組みを進め」などの文章を追記した方が良いのではないかと。また、2行目の「従来の取組みや他区の事業をまねするのではなく」という表現は言い方がきつい印象を受けてしまうのではないかと。	委員のご指摘を踏まえて、「個性に応じて、」と修正しております。また、2行目の「従来の取組みや他区の事業をまねするのではなく」という表現についても、「従来の取組みや他区の事業を安易にまねするだけでなく」に修正しております。	12月18日付け送付の素案に反映済み
4	早瀬委員	123	下から3つ目の段落の「市民のボランティア活動や市民活動への関心が非常に高まっています。」の表現について、逆に関心は下がってきているので、記載内容を修正した方が良いのではないかと。	委員のご指摘を踏まえて、「非常に」を削除しました。	12月18日付け送付の素案に反映済み
5	早瀬委員	124	上から4行目の段落の最後に「推進」という記載があるが、行政の役割としては、「支援」という役割の方が良いのではないかと。	委員のご指摘を踏まえて、「支援」に修正しております。	12月18日付け送付の素案に反映済み
6	野口委員	124	「イ 生きがいづくり支援のための基盤整備」の3段落目の「また、『老人クラブ』は」のあとに「健康・友愛・奉仕をモットーに」という老人クラブの意義を追加していただきたい。	委員のご指摘を踏まえて、「老人クラブ」は、「健康・友愛・奉仕」の実現をめざす地域に根ざした高齢者自身の自主的な活動組織で」に修正しております。	12月18日付け送付の素案に反映済み
具体的施策について					
1	多田羅委員	162	「ア 高齢者虐待防止の取組みの充実」の「高齢者虐待に関する相談・支援」について、「適切な対応を図り」などは当たり前のことであるので、具体的な取組み内容を記載しなければいけないのではないかと。	委員のご指摘を踏まえて、「高齢者虐待に関する相談・支援」について、具体的な取組み内容を記載するよう修正しております。	12月18日付け送付の素案に反映済み
2	多田羅委員	168	「健康診査」について、「特定健康診査・保健指導」もある。これについては国を挙げて取り組んでいる内容であるので、追記してもらいたい。	委員のご指摘を踏まえて、「健康診査」に保健指導の記載を追記し、あわせて正確な名称に修正しております。	12月18日付け送付の素案に反映済み
3	中尾委員	203	サービス付き高齢者向け住宅について、中重度の方である要介護3以上の方が入居することが多くなったと言われている。平成28年度実績でも6,826件となっており、見守り相談も行えるということになっているが、中重度の方々が適切な医療・介護を受けるということに関しては、非常に不十分であると結論付けられている。このような状況を踏まえて、「サービス付き高齢者向け住宅」の3行目「関係部局が連携し」の前に、「中重度者の入居が増え、適切な医療と介護が提供されるよう」というような内容を追記していただきたい。	委員のご指摘を踏まえて、住宅型有料老人ホームについての記載を追加しております。また、取組内容についても、「サービス付高齢者向け住宅」及び「住宅型有料老人ホーム」において、中重度の要介護認定者の入居が増加していることから、医療と介護が適切に提供されるとともに、入居者が安心して生活できるよう、関係部局が連携して、登録の審査、届出、立入検査の実施及び自主点検の結果報告を求める等」に修正しております。	12月18日付け送付の素案に反映済み
4	中尾委員	203	サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームについては、これまでは普通の住居で医学総合管理料をとれていたが施設の扱いとなったので、平成29年4月から、報酬的には非常に低くなってしまった。その結果、サービス付き高齢者向け住宅等の在宅医療の充実に関して少し後ろ向きになっていくような状況となっているため、こういった現状を踏まえながら記載していただきたい。		
5	瀧田委員	203	中尾委員の意見に関して、「サービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホーム」というような記載にさせていただくとよりわかりやすいと思うので、ご検討いただきたい。		

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映の内容	備考
6	後藤委員	204	特別養護老人ホームの整備について、狭い地域に集中して建っている状況などあるので、運営側としては、現在人材確保が厳しい状況を踏まえて、整備の時期等などについて配慮いただくとともに、人材確保についてもご検討いただきたい。	特別養護老人ホームの整備に関しては、公募により整備事業者を選定しております。地域に偏りが出ないよう、整備率の低い区には高い加点、整備率の高い区には低い加点というように選定時に差をつけておりますが、大阪市は中心部の土地の値段が高いということもあり、土地の値段が安い周辺区などに偏りがちになっております。その中でもできるだけ各区均等に整備できるよう、加点を見直すなどして進めております。 人材に関しては、一気に特別養護老人ホームの整備を進めたため、各施設からは人材確保が難しいというご意見をお聞きしておりますが、引き続き、人材確保についても支援してまいりたいと考えております。	12月4日開催の専門分科会で説明済み
施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に係る取組みと目標について					
1	多田羅会長	225	住民主体とはどのようなことをしていこうとしているのかが分からないので、具体的な内容を記載していただきたい。	委員のご指摘を踏まえて、より具体的な内容を記載している第7章において、具体的な支援内容がわかるようP115の中段3行目の「具体的には、…」以降を修正しております。	12月18日付け送付の素案に反映済み
2	木下委員	225	住民主体という記載があるが、ここにかいてあるのは道具だけを貸すという内容しか見えてこない。地域で取組みを進めてほしいというのであれば、具体的に行政がどのようにフォローしていくのかについての記載があってもいいのではないか。		
概要版ついて					
1	家田委員	表紙裏面	パブリック・コメントの実施について、素案及び概要版の冊子の配架先として、福祉局や区役所保健福祉センター等と記載があるが、大阪市ホームページにおいても内容を閲覧し、意見を応募できるのか。	ホームページにおいても資料を掲載し、市民の方にご覧いただけるようにしているとともに、電子メールによる意見募集も受け付けております。	12月4日開催の専門分科会で説明済み
2	山本委員		地域包括支援センターは今後重要な役割を担っていくと考えている。人口や地域の活動等、各区の状況が異なる状況で、拡充していかなくてはいけないのではないか。それらのデータを見る化していくことが必要ではないか。また、それらの情報を大阪市の各部署間で横断的に共有していただきたい。介護保険料が高くなることについては、市民に対して丁寧に説明し、ご理解をいただくことが必要ではないか。	委員のご指摘を踏まえ、P153「(2)地域包括支援センターの運営の充実」の1行目に「高齢化の進展に十分対応できる適切な人員体制の確保を図るなど、高齢者の地域包括ケア推進の中核的役割を担う地域包括支援センターの運営の充実に向けた取組みを進めます。」に修正しております。 地域包括支援センターの人員配置等の状況については、各部署間において情報共有を行ってまいります。 また、介護保険料の改定について、市民の方にご理解いただけるよう丁寧な説明を行ってまいります。	12月18日付け送付の素案に反映済み

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会における委員意見及び本市の考え方

< 大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 (H29.12.4) >

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
各論について(資料1 - 2 関連)				
1	芥川委員	98	高齢者の病態として高血圧や糖尿病等いろいろあるが、今回の修正の内容は、認知症との関係性があるという視点からしか記載されていない。これらの病態は、認知症との関係性という書き方ではなく、高齢者の病態として個別に記載いただきたい。	反映済み
2	芥川委員	146	最後の段落の「法的位置づけのない高齢者用賃貸住宅等の住まいについては、適切な介護サービスの提供確保の観点から」という記載について、例えば、地域密着型サービスと医療の連携について、連携をとっている医療機関は施設から車で相当時間がかかる場所に位置している。そのような状況で、入所者が急変した場合にはどのように対処するのか。本来であれば、かかりつけ医がいて、入所者に関する十分な資料をもとに適切な医療を提供する体制がとられているが、ここでいう有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居者について、体調の急変などが生じた場合に適切な医療につなげる体制が構築されているのか、そのような体制が希薄になっていないかが心配である。	
3	中尾委員	146	訪問診療の算定基準は距離として16キロメートル以内と決まっている。ただ、施設から16キロメートル以内にクリニックを建設するなど、在宅医療の観点からは良くない事業展開をされていると話も聞いている。つまり、医療・介護サービスの提供内容においては、施設にとっては良く、入所者にとっては不利益なサービスが提供されているということも聞いている。	
4	早瀬委員	112	下から5行目「今後は「介護予防ポイント事業」に参加する高齢者をより一層増加させる」及びP 下から4行目「社会福祉法人等の多様な主体による多様なサービスを充実させる」という表現について、この部分における主体はそれぞれの民間であるので、「活性化する」などの表現にし、市が市民に「させる」という表現は避けた方が良いのではないか。	反映済み
5	早瀬委員	121	上から4行目の段落の最後に「推進」という記載があるが、行政の役割としては、「支援」という役割の方が良いのではないか。	反映済み
6	早瀬委員	118	3ブロック目の3行目について、「～個性に」の後の文章が抜け落ちていたので、「個性に合わせた取組みを進め」などの文章を追記した方が良いのではないか。また、2行目の「従来の取組みや他区の事業をまねするのではなく」とう表現は言い方がきつい印象を受けてしまうのではないか。	反映済み

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
7	早瀬委員	120	下から3つ目の段落の「市民のボランティア活動や市民活動への関心が非常に高まっています。」の表現について、逆に関心は下がってきているので、記載内容を修正した方が良いのではないかと。	反映済み
8	大槻委員	109	虐待を受けた高齢者からやむを得ない措置から成年後見人がついたあとの話で、ごたつく後見人の技量とやむ措置に移行する間に養護者とのトラブルなどが起こり、成年後見人が苦勞しているとう状況がある。その点、成年後見人に対しての行政の支援やフォローなどは行われているのか。	反映済み
9	野口委員	121	「イ 生きがいづくり支援のための基盤整備」の3段落目の「また、『老人クラブ』は」のあとに「健康・友愛・奉仕をモットーに」という老人クラブの意義を追加していただきたい。	反映済み
具体的施策について（資料1 - 3関連）				
1	道明委員	155	認知症対応力向上研修の平成29年度実績が掲載していないのは、まだ集計中であるためなのか。また、第7期の計画にはその内容が掲載されていくという理解でよいのか。	
2	中尾委員	200	サービス付き高齢者向け住宅について、中重度の方である要介護3以上の方が入居することが多くなったと言われている。平成28年度実績でも6,826件となっており、一応見守相談も行えるということになっているが、中重度の方々が適切な医療・介護を受けるということに関しては、非常に不十分であると結論付けられている。このような状況を踏まえて、「サービス付き高齢者向け住宅」の3行目「関係部局が連携し」の前に、「中重度者の入居が増え、適切な医療と介護が提供されるよう」というような内容を追記していただきたい。	反映済み
3	中尾委員	200	サ高住及び有料老人ホームについては、これまでは普通の住居で医学総合管理料をとれていたが施設の扱いとなったので、平成29年4月から、報酬的には非常に低くなってしまった。その結果、サ高齢等の在宅医療の充実に関して少し後ろ向きになっていくような状況となっているため、こういった現状を踏まえながら記載していただきたい。	反映済み
4	濱田委員	200	中尾委員の意見に関して、「サービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホーム」等という記載にさせていただくとより分かり易いと思うので、ご検討いただきたい。	反映済み
5	多田羅委員	159	「ア 高齢者虐待防止の取組の充実」の 高齢者虐待に関する相談・支援について、適切な対応を図りなどは当たり前のことであるので、具体的な取組み内容を記載しないとイケないのではないかと。	反映済み
6	多田羅委員	165	「特定健康診査」について、「特定健康診査・保健指導」もある。これについては国を挙げて取り組んでいる内容であるので、追記してもらいたい。	反映済み
7	後藤委員	200	特養の整備について、狭い地域に集中して建っている状況などあるので、運営側としては、現在人材確保が厳しい状況を踏まえて、整備の時期等などについて配慮いただくとともにご検討いただきたい。	

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に係る取組みと目標について（資料1 - 4 関連）				
1	多田羅会長	212	どのような、高齢者人口や要介護認定者等、どのような指標と数的根拠に基づき算出されたものなのか示していただきたい。	
2	多田羅会長	222	住民主体とはどのようなことをしていこうとしているのかが分からないので、具体的な内容を記載していただきたい。	反映済み（P112を修正）
3	木下委員	222	住民主体という記載があるが、ここにかいてあるのは道具だけを貸すという内容しか見えてこない。地域で取組みを進めてほしいというのであれば、具体的に行政がどのようにフォローしていくのかについての記載があってもいいのではないか。	反映済み（P112を修正）
介護保険給付に係る費用の見込み等について（資料1 - 5 関連）				
1	多田羅会長	239	「2段落目、後期高齢者数の増加に伴う要介護認定者数の増加」について、それぞれ増加していく見込等、どのような数的根拠に基づいているのかを記載してほしい。	
概要版について（資料1 - 7 関連）				
1	家田委員	表紙裏面	パブリック・コメントの実施について、素案及び概要版の冊子の配架先として、福祉局や区役所保健福祉センター等と記載があるが、大阪市ホームページにおいても内容を閲覧し、意見を応募できるのか。	
その他				
1	高橋委員		各地区の高齢者に対して、どれだけの在宅医療・介護連携支援コーディネーター・生活支援コーディネーター、CSW等がどれだけ配置され、ケアをしていくのかについて数値化し、見える化した方がよいのではないか。それが可視化できたときに、それらに対してどれだけのコストがかかるのかが初めてわかるのではないか。また、様々な取組み目標を立てられているが、それに対しての人材をどこから確保するのかについて記載されていないように見受けられる。	
2	筒井委員		参考資料3について、災害時の高齢者支援に係る前回親会の意見に対しての直接かつ具体的な回答がなされていない。	
3	手嶋委員		障がい福祉制度から介護保険へ移行した際の制度の違いなどの障壁や、介護保険料の負担増等、生活面についてどのようにしていけばよいのかについて計画に記載していただきたい。	
4	道明委員		在宅医療の観点で、サ高住に入った際の入居者が受ける在宅医療の内容の問題。	反映済み

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
5	山川委員		<p>短時間と長時間のデイケアの観点の違いについての記載。 福祉用具の高齢者の利用方法について。 通所り八のところの統計でデイケアがまとめて書かれているが、短時間のものと4～6時間の長時間のデイケアはまったく意味が異なる。国の要望としても短期を増やしたいという意向があると聞いている。今回は、紙面の関係もあり仕方がないと思うが、今後は、そういった観点での評価を行っていくことも検討いただきたい。</p> <p>また、福祉用具について購入等されてから、そのままずっと同じものを使用されている方が多い。杖の先などのゴムを磨り減っていてもそのまま使っている方も多い。こういった事象について医療や介護の専門職が気づくことが重要であるが、全てを気づくことはできない。その方にあった用具を使わなければリスクも高まるため、そういったチェックを行っていく仕組みも必要になってくるのではないかと考える。</p>	
6	中尾委員		<p>今年度は、福祉、介護、健康、地域福祉等様々な計画が策定されるとともに、パブリック・コメントが実施される機会であるので、パブリック・コメントが終わったあとは、次回の専門分科会では、是非その結果等をお示しいただきたい。</p>	
10	山本委員		<p>地域包括支援センターは今後重要な役割を担っていくと考えている。人口や地域の活動等、各区の状況が異なる状況で、拡充していかなくてはいけないのではないかと。それらのデータを見える化していくことが必要ではないかと。また、それらの情報を大阪市の各部署間で横断的に共有していただきたい。介護保険料が高くなることについては、市民に対して丁寧に説明し、ご理解をいただくことが必要ではないかと。</p>	一部反映済み（P150を修正）
	矢田貝委員		<p>いきいき百歳体操について、私も実際に地域において高齢者の方と一緒にやっている。テープがあるのでモニターに移して自分たちで集会所で行っているが、100名近い参加者もあり、特に男性が増えてきている。ケアも大事であるが、やって良いことは実際に活動することが大事であり、自分の健康は自分で自身で作っていくことが大事だと考えているので、今後も支援いただくようよろしくお願いいたします。</p>	

網掛け部分は計画素案に反映済のご意見

ページは本日の会議資料と一致しております。

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
【総論について】				
1	小谷委員 (素案未反映)	22	(3) 介護予防の充実の、市民による自主的活動への支援について、口腔機能向上事業に関し、歯科衛生士の役割及び取組みについて追記いただきたい。	委員のご指摘を踏まえ、P23に次の下線部分の一文を追記しました。 「また、 <u>口腔内の衛生状態を保つことにより心臓病や誤嚥性肺炎等を予防したり、嚙む力や飲み込む力をつけて栄養状態の維持・改善を図ることも、介護予防を進める上で非常に重要となることから、歯科衛生士等の専門職を活用して、義歯の手入れや歯科に関する保健指導を行うなど口腔機能の向上を図るとともに、栄養士による栄養改善の取組みを進める必要があります。</u> 」
【各論について】				
1	小谷委員 (素案未反映)	82	在宅医療の体制図（厚生労働省）について、歯科が関わっていることについての記載がないが、その点記載する必要はないのか。	厚生労働省の資料では、診療所の中に歯科診療所も含むものとして考え、そのまま掲載しておりましたが、歯科の関わりについて明確にするため、P82「病院・診療所」という表現を「病院・診療所・歯科診療所」として追記しました。
2	小谷委員 (素案未反映)	83	地域包括支援センターは、歯科関連のサービスには関与していないのか。	地域包括支援センターでは、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を図るため、保健医療、公衆衛生、社会福祉等に関する総合的な相談支援を行っており、口腔機能の管理に関する相談の対応や必要な援助、介護予防ケアマネジメントにおける口腔機能向上のための支援など、日常の相談支援等の業務を通じて歯科関連サービスに関わっています。
3	小谷委員 (素案未反映)	95	ひとり暮らし高齢者を支えるための主な取組み（再掲）の図について、介護予防の取組みとしてかみかみ百歳体操について追記いただきたい。	P96の「いきいき百歳体操」等の充実の後に、次の下線部分の一文を追加しました。 「 <u>「いきいき百歳体操」等の住民主体の体操・運動等の通いの場で、さらに「かみかみ百歳体操」の実施を支援することにより、口腔機能向上の取組みを充実させる</u> 」 また、P112の「一般介護予防の推進」の今後の取組みにおいて、以下の下線部分のとおり、口腔機能向上の取組みの支援として「かみかみ百歳体操」を具体的に記載しよう修正しました。 「あわせて、今後、「いきいき百歳体操」等に加え、口腔機能向上の取組みとして「 <u>かみかみ百歳体操</u> 」の実施を支援するとともに、栄養改善に関しても効果的かつ効率的に実施できる手法を検討していきます。」
4	芥川委員 (素案未反映)	98	高齢者の病態として高血圧や糖尿病等いろいろあるが、今回の修正の内容は、認知症との関係性があるという視点からしか記載されていない。これらの病態は、認知症との関係性という書き方ではなく、高齢者の病態として個別に記載いただきたい。	委員のご指摘を踏まえて、P98に次の一文の記載内容に修正しました。 「 <u>高齢者の疾病としては、加齢とともにがん、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管疾患等のいわゆる生活習慣病の有病率が高まりますが、75歳以上を中心とした高齢者数の増加に伴い、全国の推計と同様に、大阪市でも認知症高齢者のさらなる増加が見込まれています。</u> <u>認知症に関しては、徘徊による行方不明や身元不明、地域からの孤立や孤独死、介護負担の増大による高齢者虐待、悪質な訪問販売等の消費者被害、車の運転による事故など、様々な社会的問題を引き起こす原因となることから、社会全体で認知症の人とその家族の支援に取り組んでいく必要があります。</u> 」
具体的施策について				
2	多田羅委員 (素案未反映)	159	計画素案P159の「高齢者虐待に関する相談・支援」について「速やかに、当該高齢者の安全確認を行い、その対応について協議をし、対応します」の「対応」が重なっている。また、まず安全確認しても、実情が分からないと対応できないため、「その実情を調査し、対応します」に修正したらどうか。【分科会後、素案の修正反映後の意見】	委員のご指摘を踏まえて、「高齢者虐待に関する相談・支援」について、記載内容の「安全を確認し、その他の事実の確認のための措置を講じ、」に修正しております。

網掛け部分は計画素案に反映済のご意見

ページは本日の会議資料と一致しております。

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
【各論について】				
5	大槻委員 （反映済み）	109	虐待を受けた高齢者について、やむを得ない措置から成年後見人がついたあとの話で、成年後見人の技量により混乱するケースや、やむを得ない措置に移行する間に養護者とのトラブルなどが起こり、成年後見人が苦勞しているといった状況がある。その点、成年後見人に対しての行政の支援やフォローなどは行われているのか。	虐待対応については後見人がつけば、一旦は終結となります。ただ、擁護者の問題が解決しないこともありますので、平成30年からの計画の中では成年後見人等がついた後も、地域でうまくいっていないような場合は家庭裁判所と連携し、対処していくことを検討しており、計画においてもP109の「イ 成年後見制度の利用促進及び日常生活自立支援事業の推進」の上から4行目に、地域連携ネットワークにおける本人を中心として「チーム」に後見等開始後はこれに後見人が加わる旨を追記しております。
6	早瀬委員 （反映済み）	112	下から5行目「今後は「介護予防ポイント事業」に参加する高齢者をより一層増加させる」と及びP128の下から4行目「社会福祉法人等の多様な主体による多様なサービスを充実させる」という表現について、この部分における主体はそれぞれの民間であるので、「活性化する」などの表現にし、市が市民に「させる」という表現は避けた方が良いのではないかと。	委員のご指摘を踏まえて、「・・・高齢者をより一層増加させる」を「高齢者がより一層増加するように」に修正しております。 また、介護予防に関連するその他の事項についても同様の修正を行っております。 なお、P128の下から4行目「社会福祉法人等の多様な主体による多様なサービスを充実させる」については、本市が主体的に充実を図るという意味の記載であるため、修正していません。
7	早瀬委員 （反映済み）	118	3ブロック目の3行目について、「～個性に」の後の文章が抜け落ちているので、「個性に合わせた取組みを進め」などの文章を追記した方が良いのではないかと。また、2行目の「従来の取組みや他区の事業をまねするのではなく」という表現は言い方がきつい印象を受けてしまうのではないかと。	委員のご指摘を踏まえて、「個性に応じて、」と修正しております。また、2行目の「従来の取組みや他区の事業をまねするのではなく」についても、「従来の取組みや他区の事業を安易にまねするだけでなく」に修正しております。
8	早瀬委員 （反映済み）	120	下から3つ目の段落の「市民のボランティア活動や市民活動への関心が非常に高まっています。」の表現について、逆に関心は下がってきているので、記載内容を修正した方が良いのではないかと。	委員のご指摘を踏まえて、「非常に」を削除しました。
9	早瀬委員 （反映済み）	121	上から4行目の段落の最後に「推進」という記載があるが、行政の役割としては、「支援」という役割の方が良いのではないかと。	委員のご指摘を踏まえて、「支援」に修正しております。
10	野口委員 （反映済み）	121	「イ 生きがいづくり支援のための基盤整備」の3段落目の「また、『老人クラブ』は」のあとに「健康・友愛・奉仕をモットーに」という老人クラブの意義を追加していただきたい。	委員のご指摘を踏まえて、「『老人クラブ』は、「健康・友愛・奉仕」の実現をめざす地域に根ざした高齢者自身の自主的な活動組織で」に修正しております。
具体的施策について				
2	多田羅委員 （反映済み）	159	「ア 高齢者虐待防止の取組みの充実」の「高齢者虐待に関する相談・支援」について、「適切な対応を図り」などは当たり前のことであるので、具体的な取組み内容を記載しなければいけないのではないかと。	委員のご指摘を踏まえて、「高齢者虐待に関する相談・支援」について、具体的な取組み内容を記載するよう修正しております。
3	多田羅委員 （反映済み）	165	「健康診査」について、「特定健康診査・保健指導」もある。これについては国を挙げて取り組んでいる内容であるので、追記してもらいたい。	委員のご指摘を踏まえて、「健康診査」に保健指導の記載を追記し、あわせて正確な名称に修正しております。

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
4	中尾委員 (反映済み)	200	サービス付き高齢者向け住宅について、中重度の方である要介護3以上の方が入居することが多くなったと言われている。平成28年度実績でも6,826件となっており、見守り相談も行えるということになっているが、中重度の方々が適切な医療・介護を受けるということに関しては、非常に不十分であると結論付けられている。このような状況を踏まえて、「サービス付き高齢者向け住宅」の3行目「関係部局が連携し」の前に、「中重度者の入居が増え、適切な医療と介護が提供されるよう」というような内容を追記していただきたい。	委員のご指摘を踏まえて、住宅型有料老人ホームについての記載を追加しております。 また、取組み内容についても、「サービス付高齢者向け住宅」及び「住宅型有料老人ホーム」において、中重度の要介護認定者の入居が増加していることから、医療と介護が適切に提供されるとともに、入居者が安心して生活できるよう、関係部局が連携して、登録の審査、届出、立入検査の実施及び自主点検の結果報告を求める等」に修正しております。
5	中尾委員 (反映済み)	200	サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホームについては、これまでは普通の住居で医学総合管理料をとれていたが施設の扱いとなったので、平成29年4月から、報酬的には非常に低くなってしまった。その結果、サービス付き高齢者向け住宅等の在宅医療の充実に関して少し後ろ向きになっていくような状況となっているため、こういった現状を踏まえながら記載していただきたい。	
6	瀧田委員 (反映済み)	200	中尾委員の意見に関して、「サービス付き高齢者向け住宅と住宅型有料老人ホーム」というような記載にさせていただくとよりわかりやすいと思うので、ご検討いただきたい。	
施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に係る取組みと目標について				
3	多田羅会長 (反映済み)	222	住民主体とはどのようなことをしていこうとしているのかが分からないので、具体的な内容を記載していただきたい。	委員のご指摘を踏まえて、より具体的な内容を記載している第7章において、具体的な支援内容がわかるようP112の中段3行目の「具体的には、…」以降を修正しております。
4	木下委員 (反映済み)	222	住民主体という記載があるが、ここにかいてあるのは道具だけを貸すという内容しか見えてこない。地域で取組みを進めてほしいというのであれば、具体的に行政がどのようにフォローしていくのかについての記載があってもいいのではないか。	
その他				
7	山本委員 (反映済み)		地域包括支援センターは今後重要な役割を担っていくと考えている。人口や地域の活動等、各区の状況が異なる状況で、拡充していかなければいけないのではないか。それらのデータを見える化していくことが必要ではないか。また、それらの情報を大阪市の各部局間で横断的に共有していただきたい。介護保険料が高くなることについては、市民に対して丁寧に説明し、ご理解をいただくことが必要ではないか。	委員のご指摘を踏まえ、P150「(2)地域包括支援センターの運営の充実」の1行目に「高齢化の進展に十分対応できる適切な人員体制の確保を図るなど、高齢者の地域包括ケア推進の中核的役割を担う地域包括支援センターの運営の充実に向けた取組みを進めます。」に修正しております。 地域包括支援センターの人員配置等の状況については、各部局間において情報共有を行ってまいります。 また、介護保険料の改定について、市民の方にご理解いただけるよう丁寧な説明を行ってまいります。

網掛け部分は計画素案に反映済のご意見

ページは本日の会議資料と一致しております。

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
【各論について】				
11	芥川委員 （部会で考え方説明）	146	最後の段落の「法的位置づけのない高齢者用賃貸住宅等の住まいについては、適切な介護サービスの提供確保の観点から」という記載について、例えば、地域密着型サービスと医療の連携について、連携をとっている医療機関は施設から車で相当時間がかかるところに位置している。そのような状況で、入所者が急変した場合にはどのように対処するのか。本来であれば、かかりつけ医がいて、入所者に関する十分な資料をもとに適切な医療を提供する体制がとられているが、ここでいう有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居者について、体調の急変などが生じた場合に適切な医療につなげる体制が構築されているのか、そのような体制が希薄になっていないかが心配である。	地域密着型サービスの施設である認知症対応型共同生活介護につきましては、国の運営基準に「利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない」と規定されており、解釈通知に「協力医療機関及び協力歯科医療機関は共同生活住居から近距離にあることが望ましい」とされており、本市では、こうした基準に基づき、適正な運営が図られるよう、引き続き、集団指導や実地指導等の際に指導してまいります。 また、有料老人ホーム（有料老人ホーム該当のサービス付き高齢者向け賃貸住宅を含む）につきましては、国の指導指針に医療機関との連携が定められており、「入居者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、医療機関と協力する旨及びその協力内容を取り決めておくこと」及び、その連携が「入居者が、医療機関を自由に選択することを妨げないこと。協力医療機関及び協力歯科医療機関は、あくまでも、入居者の選択肢として設置者が提示するものであって、当該医療機関における診療に誘引するためのものではない」こと等を定めています。大阪市は当該指導指針をふまえ、同趣旨の指導指針を定めており、適正な運営が図られるよう、引き続き、集団指導や立ち入り検査等の際に指導してまいります。
12	中尾委員 （部会で考え方説明）	146	訪問診療の算定基準は距離として16キロメートル以内と決まっている。ただ、施設から16キロメートル以内にクリニックを建設するなど、在宅医療の観点からは良くない事業展開をされていると話も聞いている。つまり、医療・介護サービスの提供内容においては、施設にとっては良く、入所者にとっては不利益なサービスが提供されているということも聞いている。	
具体的施策について				
1	道明委員 （部会で考え方説明）	155	認知症対応力向上研修の平成29年度実績が掲載されていないのは、まだ集計中であるためなのか。また、第7期の計画にはその内容が掲載されていくという理解でよいのか。	お見込みのとおりです。
7	後藤委員 （部会で考え方説明）	200	特別養護老人ホームの整備について、狭い地域に集中して建っている状況などがあるので、運営側としては、現在人材確保が厳しい状況を踏まえて、整備の時期等などについて配慮いただくとともに、人材確保についてもご検討いただきたい。	特別養護老人ホームの整備に関しては、公募により整備事業者を選定しております。地域に偏りが出ないよう、整備率の低い区には高い加点、整備率の高い区には低い加点というように選定時に差をつけておりますが、大阪市は中心部の土地の値段が高いということもあり、土地の値段が安い周辺区などに偏りがちになっております。その中でもできるだけ各区均等に整備できるよう、加点を見直すなどして進めております。 人材に関しては、一気に特別養護老人ホームの整備を進めたため、各施設からは人材確保が難しいというご意見をお聞きしておりますが、引き続き、人材確保についても支援してまいりたいと考えております。

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に係る取組みと目標について				
1	多田羅会長 (部会で考え方説明)	212	特別養護老人ホームの目標値について、高齢者人口や要介護認定者等、どのような指標と数的根拠に基づき算出されたものなのか示していただきたい。	<p>特別養護老人ホームの整備目標数については、直近の入所者や入所申込者の状況から特養の利用ニーズを推計し、今後3年間の要介護認定者数の伸び等を勘案して、必要となる整備数を推計しています。</p> <p>具体的には平成29年7月の実績から、現在の特養の入所者のニーズは要介護3以上の方が約10,000人で、要介護1・2の特例入所者のニーズが約500人です。</p> <p>入所申込者については、在宅で特養を申し込みされている必要性・緊急性の高い、要介護3以上で1年以内に入所を希望されている方は約2,100人おられます。</p> <p>また、老健や認知症高齢者グループホームに入所されている方で特養を申し込んでおられる必要性・緊急性の高い方が約1,000人おられます。</p> <p>それらを合わせると、平成29年度の特養ニーズは約13,600人となります。</p> <p>今後の要介護認定者数の伸び等や特例入所者数の伸びを勘案すると、平成32年度の特養ニーズは14,500人と推計され、第6期計画の整備目標の13,600人との差である900人分を第7期計画期間の整備目標数として設定しています。</p>
2	光山委員 (部会で考え方説明)	212	介護老人保健施設について、大阪市内の介護老人保健施設は定員の90%を切っている状態であり、今後高齢者が増加することを前提に考えたとしても、整備にあたっては、利用希望が増えるのか、待機者がいるのかといったことを精査してほしい。	<p>介護老人保健施設については、他の介護保険施設等の整備が進んだことなどにより、稼働率が2年で2%以上低下しております。</p> <p>その状況を踏まえ、現在の利用者数から今後の要介護認定者数の増加を勘案し、整備目標を8,200床としております。</p> <p>また、今後半年間で約700人分が開所する予定であり、要介護認定者が増加することを勘案しても、新たな介護老人保健施設の緊急性がないものと認識しており、平成30年度及び平成31年度については新設整備は行わず、平成32年度に150人分を整備する目標設定としております。</p>
5	濱田委員 (部会で考え方説明)	224	第7期の目標として多職種が参加する自立支援型地域ケア会議の推進とあるが、地域包括支援センターでは多職種を集めにくいという状況があるので、支援をお願いしたい。また、あまり職種を厳格に決めると、全員が参加できなければ会議が開催できず、要支援の方に対するサービスの開始が遅れるということになりかねないので、臨機応変な対応ができるような運用をお願いしたい。	<p>自立支援型地域ケア会議は、地域包括支援センターの本来業務のひとつである包括的継続的ケアマネジメント支援の一環として実施するものであることから、地域包括支援センターの人員基準に該当する専門職が従事する必要があると考えています。また、アドバイザーとして参画いただく専門職として医師や理学療法士を想定していますが、実施にあたっては、各職能団体と協議・調整を図り、ご理解とご協力をいただきながら進めてまいります。</p>
介護保険給付に係る費用の見込み等について				
1	多田羅会長 (部会で考え方説明)	239	「2段落目、後期高齢者数の増加に伴う要介護認定者数の増加」について、それぞれ増加していく見込等、どのような数的根拠に基づいているのかを記載してほしい。	<p>計画素案228ページに記載しておりますとおり、本計画の策定においては、厚生労働省が第7期将来推計用に作成された平成27(2015)年国勢調査のデータを出発点として作成した「推計人口」の人口伸び率を参考とし、人口推計を行っています。</p> <p>また、表2「高齢者人口の推移」のとおり、平成29年度以降、後期高齢者数の割合が前期高齢者数に比べて高くなっています。要介護(要支援)認定を受けている方が多い「ひとり暮らし高齢者」や「認知症高齢者」の方々は、前期高齢者に比べて後期高齢者に占める割合が高いことから、後期高齢者数の増加に伴って要介護認定者数も増加していくことが言えます。</p> <p>なお、認知症高齢者の状況は、37ページにお示ししています。</p>
概要版について				
1	家田委員 (部会で考え方説明)	表紙裏面	パブリック・コメントの実施について、素案及び概要版の冊子の配架先として、福祉局や区役所保健福祉センター等と記載があるが、大阪市ホームページにおいても内容を閲覧し、意見を応募できるのか。	ホームページにおいても資料を掲載し、市民の方にご覧いただけるようにしているとともに、電子メールによる意見募集も受け付けております。

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
パブリックコメント手続きの実施について				
1	木下委員 (部会で考え方説明)		パブリックコメントは実施すれば良いというものではなく、いただいた意見をどのように活かしていくのかをしっかりと考えてほしい。また、介護保険料が2025年には1万円以上になると知れば、市民は非常に驚くと思う。介護保険料が適正に使われているということを市民に報告し、説明してほしい。	パブリック・コメントでいただいたご意見については、内容の十分な精査を行ったうえで計画に反映させるとともに、反映できなかったものについては、本市の考え方についてご説明を行いたいと考えております。 また、高齢者に関わる保健福祉施策及び介護保険事業、並びにそれ以外の高齢者に係る施策の実施状況については、大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会等で定期的に報告しており、本市のホームページでも公開しております。
2	多田羅会長 (部会で考え方説明)		介護保険料が適切に使用されたかについては、本分科会で最終的に判断しているが、どのように使用されたかということをも市民に理解いただくのは非常に大事なことであるので、事務局にはその点ご留意いただきたい。	今後も、市民の皆様に対しては、介護保険料のご負担についてご理解をいただくため、説明を行うことを心がけてまいりますとともに、引き続き適正な利用に努めてまいります。
その他				
1	高橋委員 (部会で考え方説明)		各地区の高齢者に対して、在宅医療・介護連携支援コーディネーター・生活支援コーディネーター、CSW等がどれだけ配置され、ケアをしていくのかについて数値化し、見える化した方がよいのではないかと。それが可視化できたときに、それらに対してどれだけのコストがかかるのかが初めてわかるのではないかと。また、様々な取組み目標を立てられているが、それに対しての人材をどこから確保するのかについて記載されていないように見受けられる。	本分科会において、計画の進捗状況及び介護保険事業の現状についてご説明し、ご承認をいただいております。その中で、在宅医療・介護連携支援コーディネーター・生活支援コーディネーターなどの配置数等について、可視化できるよう検討してまいります。 また、介護人材の確保のためには、サービスを提供するために必要となる介護人材の数を推計することが重要とされていることから、国から都道府県向けに提供されている「介護人材需給推計ワークシート」などを参考にし、本市における介護人材の数の把握に向けた手法等について検討を進めながら課題に対して取り組む必要があります。 なお、各コーディネーター等の配置状況等については、以下のとおりとなっております。 ・在宅医療・介護連携支援コーディネーターは各区に1名配置しております。 ・生活支援コーディネーターについては、各区に1名配置しており、今後の配置については、各地域の地域資源の充足状況等を踏まえ、必要な配置数を検討してまいります。 ・CSW(コミュニティソーシャルワーカー)の各区における配置数については、現在包括圏域に1名の配置(全区66名配置)を行っているところですが、今後の配置については、各地域における見守り活動の定着度合いや、地域特性に応じた取組み状況などを踏まえ、設定していくこととしております。

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
2	筒井委員 (部会で考え方説明)		<p>参考資料3について、災害時の高齢者支援に係る前回の本分科会における意見に対しての直接かつ具体的な回答がなされていない。</p> <p>例えば、自助について記載があるが、体の不自由な方々が本当に自助ができるのか疑問である。また、「釜石の奇跡」の話を出しているが、「率先避難しろ」、「自分の命は自分で守れ」、「想定にとられるな」といったことだと思いますが、生活弱者といわれているまちの人たちに当てはまらないのではないか。先日の台風の際に、夜遅く真っ暗で、雨が降っている、風が強い、かなり危険な状態のときにそういう人たちをどのようにしたら良かったのかと考えている。</p>	<p>「自助」の定義においては、自分一人で助かることだけではなく、自助努力で解決し難い問題について、自らや家族の判断により隣近所や地域、行政に相談していくことも要素として含まれているという考えです。</p> <p>そのため、災害発生時には市・警察・消防が個別世帯の対応ができない状況に陥ることから、災害時の行動についても事が起こってから行動を考えるのではなく、予め自分や行動ができない家族を、平時の繋がり等を活かしてどう行動に移していくのかについて各自ご認識頂くことが肝要と考えており、本市としての支援策や啓発に努めております。</p> <p>また本市の対応としては、災害時には緊急エリアメールや広報車による避難情報をお伝えすることや地域組織への情報提供を行うとともに、平時には本市が通常業務で収集し保有する個人情報を利用して作成するいわゆる行政名簿情報や、地域の自主防災組織などが収集する情報を集約した情報である、いわゆる地域名簿を活用することで、避難行動要支援者個々の避難支援プランである個別計画の作成に繋げていくこととしています。今後におきましても自主防災組織や地域の福祉事業関係者などと協働して、地域防災力の向上に努めるとともに、避難行動要支援者支援の取組みを促進してまいります。</p> <p>新たにご意見頂いた、台風などの水害時の行動対応については、台風の最接近する時間帯が事前に予想されますので、予めTV等において情報を収集頂き避難への早目の備えを頂くことが重要です。</p> <p>加えて施設外に避難すべきなのか、施設内にとどまって上階避難するのが良いのかについて事前に知っていただくことも重要と考えます。</p> <p>建物が強固で3階以上の建物にご在住の方は、上階移動を含めた施設内で避難を頂き、河川付近の木造2階建て等で浸水・倒壊の恐れのある場所にご在住の方は予め定められた避難場所に行動しやすい時間帯に避難の準備をしておく、という行動指針の啓発を進めて参ります。</p>
3	手嶋委員 (部会で考え方説明)		<p>車椅子の方が65歳になって、障がい福祉制度対象者から介護保険対象者となられた場合に、自宅を車椅子が通れるように介護保険制度の住宅改修を利用したが少し足りなかった。障がい者が介護保険の対象となったときに、なかなか難しくなってくることをどうしていくのか。</p> <p>また、介護保険料が上がってくる中、年金はなかなか上がってはこないという状況であり、福祉の中の障がい者の生活といったことも書いていただければありがたい。</p>	<p>介護保険の住宅改修(上限20万円)を利用する際に、介護保険対象外の工事に対して給付を行う高齢者住宅改修費給付事業を利用することができます。</p> <p>住宅改修については、介護保険制度の住宅改修に加えて、介護予防・生活支援の観点から介護保険制度を補完する制度として、高齢者の日常生活の利便を図る改修工事のうち、介護保険の住宅改修に付随する工事であって介護保険の住宅改修の支給対象とならない工事について、工事費用の一部を給付する事業として「大阪市高齢者住宅改修費給付事業」を実施しています。</p> <p>年金で生活をされている障がいのある高齢者が日常生活での自立した生活を送るため、このような介護保険制度を利用していただけるよう、制度の周知等に努めてまいります。</p> <p>なお、この事業については、P144の重点的な課題と取組みの「(2)居住の安定に向けた支援」及びP200の具体的施策の「エ 住宅の改修に対する支援」に記載しております。</p>
4	道明委員 (部会で考え方説明)		<p>在宅医療・介護の推進ということで、地域包括ケアの中で、住みなれた地域で最後までというかたちで在宅医療を進めていくというのは非常に大事なことであると考えます。サービス付き高齢者向け住宅に入居した時に、かわりのなかった医師が診察したり、薬を持ってきたりということで、ひずみがあるように思う。</p>	<p>「サービス付高齢者向け住宅」及び「住宅型有料老人ホーム」において、中重度の要介護認定者の入居が増加していることから、医療と介護が適切に提供されるとともに、入居者が安心して生活できるよう、関係部局が連携して、登録の審査、届出、立入検査の実施及び自主点検の結果報告を求める等、引き続き事業者への指導に取り組んでまいります。</p> <p>(前述の「具体的施策について(資料1-3関連)」において、上記内容に修正しております。)</p>

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
5	山川委員 (部会で考え方説明)		<p>通所リハビリのところの統計でデイケアがまとめて書かれているが、短時間のものと4～6時間の長時間のデイケアはまったく意味が異なる。国の要望としても短期を増やしたいという意向があると聞いている。今回は、紙面の関係もあり仕方がないと思うが、今後は、そういった観点での評価を行っていくことも検討いただきたい。</p> <p>また、福祉用具について購入等されてから、そのままずっと同じものを使用されている方が多い。杖の先などのゴムを磨り減っていてもそのまま使っている方も多い。こういった事象について医療や介護の専門職が気づくことが重要であるが、全てを気づくことはできない。その方にあった用具を使わなければリスクも高まるため、そういったチェックを行っていく仕組みも必要になってくるのではないかと考える。</p>	<p>通所リハビリだけではなく他のサービスも同様ですが、各サービスの給付費については所要時間ごとに給付費を把握できるようにはなっており、各サービスの目標量については、サービス単位で設定しています。</p> <p>福祉用具貸与・購入については、適切にサービス提供が行なわれるよう、サービス提供事業者への周知方法を検討していきます。</p>
6	中尾委員 (部会で考え方説明)		<p>今年度は、福祉、介護、健康、地域福祉等様々な計画が策定されるとともに、パブリック・コメントが実施される機会であるので、パブリック・コメントが終わったあとには、次回の専門分科会では、是非その結果等をお示しいただきたい</p>	<p>他の計画で同時期に実施されるパブリック・コメントの結果について、関係課と調整の上、3月開催予定の高齢者福祉専門分科会におきまして、内容をお示ししたいと考えております。</p>
8	矢田貝委員 (部会で考え方説明)		<p>いきいき百歳体操について、私も実際に地域において高齢者の方と一緒にやっている。テープがあるのでモニターに映して自分たちで集会所で行っているが、100名近い参加者があり、特に男性が増えてきている。ケアも大事であるが、やって良いことは実際に活動すること、また、自分の健康は自分で自身で作っていくことが大事だと考えているので、今後も支援いただくようよろしくお願ひしたい。</p>	<p>高齢者が住み慣れた地域でいつまでも安心して自分らしい生活を送るためには、介護予防の取組みを進めることが非常に重要となります。</p> <p>そのため本市では、P112の「(1)一般介護予防の推進(介護予防・重度化防止)」の今後の取組みとして記載しておりますように、高齢者を年齢や心身の状況によって分け隔てることなく、すべての高齢者が徒歩で参加できる身近な場所で、「いきいき百歳体操」等の体操・運動等の通いの場が充実するよう、活動で使用する物品の貸し出しやリハビリテーション専門職の派遣による通いの場の立ち上げ支援や継続のための支援を行っており、今後も介護予防活動の一層の推進を図る観点から、引き続き必要な支援を行ってまいりたいと考えています。</p>
9	大橋委員 (部会で考え方説明)		<p>公募委員として市民の言葉として申し上げると、先日、区の広報誌に介護予防ポイント事業の活動登録者の募集に関する欄があり、この審議会で審議されたことが、かたちとなって地域で募集されていることを認識しました。この審議会で審議された計画に基づいて、来年から始まる様々な事業がうまくいき、認知症で悩んでいる家族の方などが、少しでも過ごしやすくなればと思う</p>	<p>本分科会及び各部会は、高齢者施策の推進、介護保険事業の円滑な実施に関する事項について委員の皆様にご審議いただく場となっております。今後も本分科会等で委員の皆様にご審議いただいた内容を踏まえ、認知症の方やその家族をはじめ、様々な支援を必要とする高齢者に対する高齢者施策に主体的に取り組み、より一層の推進を図っていききたいと考えております。</p>

NO	委員名	ページ	ご意見・ご質問等	大阪市の考え方・計画素案への反映
10	早瀬委員 (部会で考え方説明)		<p>昨今、人々のつながりが崩れだしていると感じる話を聞くことがある。介護保険は根本的に助け合いの制度であり、今後、どのようにしてつながっていくのか、助け合いの関係をもう一度作り直さなければいけないのではないかと感じている。</p>	<p>委員がご指摘のように、介護保険制度は互助の仕組みによる保険制度となっております。</p> <p>地域においては、核家族化の進行などにより、支え合い、助け合いの体制が非常に希薄になっていると考えております。</p> <p>さらに、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の増加に伴い、何らかの支援を必要とする高齢者が今後も増加するとともに、生活支援ニーズが多様化するなど、介護保険制度や公助としての行政サービスのみでこれらの方々を支えるには限界があります。</p> <p>そのため、多様化する生活支援ニーズに的確に答えられるよう、地域にお住いの元気な高齢者が自身の生きがいづくりや介護予防のために生活支援の担い手として活躍できるような、住民相互の助け合いの地域づくりを推進する必要があると考えております。</p> <p>P128の重点的な課題と取組みの「(1)介護予防・生活支援サービス事業の充実」の今後の取組みに記載しておりますが、第7期計画期間中に効果的な取組みを検討してまいりたいと考えております。</p> <p>また、現在策定しております「大阪市地域福祉基本計画」では、「だれもが住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けられるまちづくり」を基本理念として定めており、人と人のつながりにおいて、お互いが配慮し存在を認め合い、支え合うことで、地域で孤立せずその人らしい生活を送ることができるような、「みんなで支え合う地域づくり」を基本目標の1つに掲げ、取り組みを進めてまいります。</p>