

パブリック・コメント手続きにより  
寄せられた意見一覧

平成27年2月

大阪市 福祉局 高齢福祉課  
介護保険課

「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p><b>高齢者施策の基本的な考え方・基本方針 (18件)</b></p> <p>[地域包括ケアシステムの関するご意見]                      ・地域包括ケアシステムは、関わる人間や専門職だけが頑張ってもどうにもならない。                      ・大阪市として、住民ひとり一人の意識を高められるような周知・取り組みをどうするかが課題ではないか。</p>	<p>本計画では、平成37(2025)年までの各計画期間を通じて、本市の実情に応じた「地域包括ケアシステム」を構築することを目標として各取り組みを推進することとしています。</p> <p>地域包括ケアシステムは、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制であり、高齢者が出来るかぎり住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険サービス、医療保健サービスのみならず、地域が主体となった見守り支援などの様々な生活支援サービスが切れ目なく提供されるよう、高齢者を支援する関係機関が連携する体制づくりを推進します。</p> <p>今後、10年間をかけて、本市における地域包括ケアシステムの構築をめざすため、高齢者を支援する専門職のみならず、関係機関・市民の皆さんが、同じ目標を共有できるよう、本計画の効果的な周知方法などを検討してまいります。</p>
<p>[計画の基本方針に関するご意見]                      ・高齢化社会になるということは理解できますが、個人でやることは限界があります。                      ・介護保険事業計画案を作った市がきちんと行って下さい。                      ・住民主体の互助をメインとしたシステムではなく、国・都道府県・市町村が主体とした政策を上げていただくようにしてほしいです。</p>	<p>今後、更なる高齢化の進展、医療と介護両方のサービスを必要とする後期高齢者の増加、重度の要介護認定者の増加、認知症高齢者の増加が推計されており、支え手となる生産年齢人口の減少も推計されています。</p> <p>現状では、ひとりで外出等が可能な比較元的元気な高齢者が多い状況ですが、いつまでも元気で生き生きと暮らしていただけるよう、高齢者自身が健康状態の維持増進、社会参加等を通じて介護予防の取組みに努めていただくとともに、元気で意欲のある高齢者には、不足が予測される「支え手」側に回っていただくなどの取組みを進める必要があると考えております。</p> <p>今後、ひとり暮らし世帯や老老世帯が増加するなか、地域社会で孤立する人を見逃さないようにするためには、日頃からのきめ細かな見守り、支援等が必要となり、行政機関による支援機能の充実を図るだけでは限界があります。</p> <p>本計画では、共に生き、共に支え合い、だれもが自分らしく安心して暮らせる地域とするために、地域のすべての人が相互に協力しながら、それぞれの役割を果たすことにより、住み慣れた地域で安心して生活を営み、長寿化した人生を健康でいきいきと豊かに尊厳をもって暮らすことのできる社会の実現を目指します。</p>
<p>[介護保険制度・福祉施策の見直し等に関するご意見]                      ・本来、社会保障としての介護施策を組み立てるべきと思います。                      ・「医療介護総合確保法」による 要介護3以上でないの特養に入所出来ず低所得者も食費、部屋代は全額自己負担なのに年金が減り、介護保険料が上がり、消費税も上がります。ますます大変になります。</p>	<p>本市においても、本格的な高齢化社会を迎えております。介護が必要な高齢者が急速に増え、介護をする人の高齢化が進み、また、少子化、核家族化なども進み、家族だけで介護をすることは、難しくなっています。</p> <p>そのため、高齢者の介護を社会全体で支え合うために社会保険制度として介護保険制度が創設されました。</p> <p>今後の高齢化の進展やサービスの更なる充実・機能強化を図っていく中で、介護保険制度の持続可能性を高めていくことが強く求められており、今回の介護保険制度の改正は、「地域包括ケアシステムの構築」、「費用負担の公平化」を目的として、サービスの充実、重点化・効率化などの取組みが示されているところです。</p> <p>重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、真にサービスを必要とする人が、必要な時に適正なサービスを受けることができるよう、今後とも、介護保険サービスの充実、介護保険制度の安定的な運営に努めてまいります。</p> <p>また、高齢者施策を着実に推進していくため、施策展開の中で必要性や効果の低くなった事業は整理していくとともに、社会経済状況を踏まえ、事業の実施にあたっては、負担の在り方も含め、施策の目的がより効果的・効率的に達成できるよう取り組んでまいります。</p>
<p>[計画の記載内容・実行性に関するご意見]                      ・具体的な成果や方向性がわからない。つまり「見える化」されていない。机上の空論で、国が示す7%の削減を本気でされようとしているのか疑問です。                      ・机上の計画のように感じます。</p>	<p>本計画の内容につきましては、引き続き、わかりやすい内容となるよう検討を進めます。</p> <p>また、本計画の策定後につきましても、策定した計画に基づき各種施策を推進するとともに、計画の進捗状況について把握し、「大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」等の審議会において報告し、進捗管理に努めてまいります。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<b>重点的な課題と取組み</b>	
<b>在宅医療・介護連携の推進 (5件)</b>	
<p>【在宅医療に関するご意見】</p> <p>・在宅医療で家族に負担がいくのでは？</p>	<p>在宅医療の推進については、住み慣れた自宅や地域で療養を望む方が、安心して自分らしい生活を実現できる環境を整えるため、また、ご本人、ご家族の負担が少なくなるよう、医療・介護サービス提供体制の充実、多職種連携、普及啓発等を通じ、より良いサービスの提供を図るものです。</p>
<p>【コーディネート機能に関するご意見】</p> <p>・在宅医療・介護連携の推進について、医療職と介護職の橋渡しを行うためのコーディネート機能の構築については、どこが行うのかとの意見。</p>	<p>在宅医療・介護連携の推進については平成27年度から介護保険法に基づき市町村が主体となって実施することになり、コーディネート機能の構築については、郡市区医師会等に委託可能となっていることから、本市においてもそれら関係機関と調整し、コーディネート機能の構築を行ってまいります。</p>
<p>【病床の機能分化等に関するご意見】</p> <p>・「高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築」の理念については概ね賛成する。ただし、病床数の削減などにより患者を在宅へ追い出すことにならないよう、医療・介護ともに予算・制度面で充実・改善することを計画に明記するよう求める。</p>	<p>急速に少子高齢化が進む中、医療・介護の提供体制を支える制度の持続可能性を高めるためには、限りある地域の社会資源を効果的に活用していく必要があります。このため、病床の機能分化・連携並びに医療・介護の連携を進めていくことが重要であり、それらに必要な取組みを行ってまいります。</p>
<p>【在宅医療を進める上での課題に関するご意見】</p> <p>・在宅医療の場合、現在の看護師が技術的に処置できる事でも、法律で医師しか出来ない法律を改正しなければならない。 例：点滴ルート装着は医師しか出来ない等。</p>	<p>在宅医療の推進においては、在宅医療に取り組む医師・看護師の確保・連携も重要な課題であり、在宅医療への参入の動機づけとなるとともに、それぞれの職種が連携できるよう研修等に取り組んでまいります。</p>
<p>【体制整備に関するご意見】</p> <p>・在宅生活をする為には、適切に入院することも大切です。医療との連携や病院の療養病棟を確保して下さい。</p>	<p>患者急変時等に適切に医療サービスが提供できるよう、24時間365日対応できる体制整備を促進していくとともに、後方支援病院の確保や救急医療との連携等バックアップ体制の構築に取り組んでまいります。</p>
<b>地域包括支援センターの運営の充実 (32件)</b>	
<p>【地域包括圏域の細分化に関するご意見】</p> <p>・現在の地域包括支援センターの機能強化のため、地域包括圏域の細分化を求める意見。 ・中学校区に1箇所(または小学校区単位)に増やす方針を出してほしいとの意見。</p>	<p>地域包括支援センターは、高齢者人口概ね1万人に1か所の設置をすすめ、現在、66か所の地域包括支援センターと68か所の総合相談窓口(ランチ)を設置し、概ね中学校区区域において、地域の高齢者やその家族の総合相談や権利擁護など、包括的支援事業を実施しています。</p>
<p>【委託料、人員基準等に関するご意見】</p> <p>・地域包括支援センターにもっと十分な公費を出してほしいとの意見。 ・長期的な事業展開や専門職員の確保・育成が行えるような仕組みづくりを検討すべき、専門的なスタッフを増やしてほしいとの意見。 ・地域包括支援センターに新たな事業が位置づけられているが、かなりの仕事量となるため、適切な人員体制の確保を求める意見。 ・現状でも包括職員の人員体制は不足していると痛感している。そもそも職員配置の基準を高齢者人口のみ参考に行っていることに疑問を感じる。大阪市内であっても区によって、また区内でも地域の特性は違っている。地域包括支援センター運営の充実を本気で進めるのであれば、是非、地域特性や地域の実情をしっかりと精査し、いつまでも安心して暮らし続けることができるまちづくりの中核的な役割を担えるようにしていただきたい。</p>	<p>高齢化の進行、要介護・要支援者の増加による相談件数の増加や困難事例への対応など、地域包括支援センターの専門職が活動を十分行えるよう、適切な人員体制の確保に向けて取り組むとともに、センターの職員の資質向上に向けた取組みに努めます。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p>【地域包括の機能強化に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大阪市の実情をふまえた機能強化型包括の設置については、各区ごとに行政直営の基幹型包括の設置が望まれる。</li> <li>・機能強化型 = 基幹型の役割は、各事業を進めていくうえでの関係機関との連絡調整や判断が主になると考えられる。その役割は地域包括ケアを推進していく責任主体である行政が担っていただくべきと考える。</li> <li>・区単位での地域包括ケアシステムを構築していくためには、区独自の計画やビジョンなど様々な事業との連携も必要であり、区役所の保健福祉担当だけでなく関係各課にわたる横断的な連携や、総合的に検討や調整をおこなう部門も必要である。</li> <li>・行政直営の基幹型包括の設置が困難であるとするれば、包括の後方支援や関係機関との連絡調整をおこなう区役所の担当課の機能強化、専従の人員の増は必要不可欠である。</li> <li>・包括の運営の充実と合わせて、区の課題や包括業務の課題を市運営協議会にあげていくために、区運営協議会の強化も必要である。</li> <li>・区の運営協議会から、市の施策へ反映させる仕組み。地域包括ケアは福祉全般にかかわる課題であるので、横断的に協議し、施策に反映させる仕組みも検討いただきたい。(社会福祉審議会等の活用)</li> </ul>	<p>本市の考え方</p> <p>今般の介護保険制度の改正では、地域支援事業の充実とともに、地域包括ケアシステム構築に向けた中核的な機関である地域包括支援センターの体制強化が示されています。</p> <p>高齢化の進行、要介護・要支援者の増加による相談件数の増加や困難事例への対応など、地域包括支援センターの専門職が活動を十分行えるよう、適切な人員体制の確保に向けて取り組むとともに、センターの職員の資質向上に向けた取り組みに努めます。</p> <p>なお、地域包括支援センター間の総合調整、後方支援や地域ケア推進会議などを行う基幹型のセンターや、認知症等機能強化型のセンターを位置づけるなど、行政との役割分担・連携強化が求められており、いただきましたご意見をふまえ、今後とも、地域包括支援センターの機能強化に取り組みます。</p>
<p>【地域包括への委託方針に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大阪市の委託方針が強すぎると、区の独自事業や認知症キャラバンメイトや認知症サポーター等、地域づくりへの関与が乏しくなり、効果的な連携につながらないと感じます。</li> <li>・他事業への協力は、各区や地域の状況に応じ、複合的な機能強化につながるのであれば、ある程度は地域包括支援センターの判断に任せるべきではないでしょうか。</li> </ul>	<p>本市の地域包括支援センターの委託方針には、「『地域包括ケア』推進のために、医療・保健・福祉・介護・地域・行政などが連携する地域でのネットワークを構築する。」など、地域のネットワーク作りを中心としたものとなっており、圏域ごとに地域実情に合わせた活動を実施しております。</p>
<p>【地域包括の選定に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターを増やすのはよいと思うが、競争させて、なくすのは住民からは納得できない。</li> <li>・何年かごとにセンターが変わる可能性があり、相談場所が変わる事に対する意見。</li> </ul>	<p>本市では、受託法人の決定については、地域包括支援センターを担うのによりふさわしい法人を選定するため、選定部会を開催し、企画提案方式により審査を行っております。</p>
<p>【指定介護予防支援事業所に関するご意見】</p> <p>指定介護予防支援事業所の業務量が多く、適切な包括的支援事業が運営できない。</p>	<p>介護予防支援事業所については、人員基準では1名以上の担当職員の配置の義務付けとなっています。利用者数や業務量に応じて、必要な人員を配置していただきたいと考えています。また、一部委託を行ったとしても、介護予防支援に係る責任主体は指定介護予防支援事業者であり、委託先に必要な援助・指導を行っていただきたいと考えています。</p>
<b>地域における見守り施策の推進 (12件)</b>	
<p>【見守り施策の推進に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大阪市は、ひとり暮らしの高齢者が多く、近隣地域の見守り施策と、その拠点(デイサービス施設や会館活用などの場所の設置、ボランティアを含めた人材の確保、財政的支援など)をつくる具体的なプログラムを明記すべきだと思う。</li> </ul>	<p>地域における見守りに係る施策については、「ニア・イズ・ベター」の考え方のもと、各区長のマネジメントにより区や地域の実情やニーズに応じたさまざまな取り組みが推進されているところです。</p> <p>今後とも地域における見守りに係る施策の推進に向けて、一層努めてまいります。</p>
<p>【地域の見守り支援の仕組みに関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ネットワーク推進員など見守り支援の仕組みを復活すべき。</li> </ul>	<p>本市では「ニア・イズ・ベター」を迫及した新しい住民自治と区政運営の実現、効率的・効果的な行財政運営をめざし、平成24年度に市政改革プランを策定し、ネットワーク推進員への補助については、平成25年度より廃止し、地域活動協議会の実施方法と併せ、各区で検討し再構築を進めております。</p> <p>地域における見守り施策の推進など、地域福祉の取り組みが、今後ますます充実・発展したものになるよう、それぞれの区の実情に応じた仕組みづくりに取り組んでまいります。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p>【これまでの取組みとの連携等に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次年度から「要援護者の見守り活動」などさらに区の独自性が生まれる施策が行われるが、これまでの施策との整合性や役割や連携のあり方の協議が必要であり、地域包括支援センターの意見も聞いていただきたい。</li> <li>・行政の縦割りの施策ごとについてくる個人情報の同意について、行政の縦割りの弊害を改善し、行政内の個人情報の守秘と情報共有の推進を図っていただきたい。</li> <li>・各区においてさまざまな取組み(プロポーザル事業)が行われていること、これまでの地域福祉アクションプラン、また、生活支援コーディネーターによる地域住民の連携など、取組みが重複することもあり、個人情報の観点から何度も同意を得ることが発生している。</li> <li>・以前の取組みで、目的が同じであれば柔軟に個人情報が活用できるような仕組み作りを願います。</li> <li>・地域福祉に関する取組みをコーディネートしていく幅広い役割として、地域福祉コーディネーターの設置を望む。行政内に地域福祉に関する統括する部門を明確にしていきたい。</li> </ul>	<p>本市が新たな施策を実施するにあたっては、これまでの施策との整合性や各関係機関等との役割の整理・連携のあり方などにつきまして、関係部署等のご意見を頂戴しながら、実施しているところです。</p> <p>また、地域福祉に関する取組みやそれを総括する部門につきましては、「ニア・イズ・ベター」の考え方のもと、各区長のマネジメントにより区や地域の実情やニーズに応じたさまざまな取組みが推進されているところです。今後とも地域福祉に関する取組みの推進に向けて、一層努めてまいります。</p> <p>個人情報につきましては、本市個人情報保護条例に基づく守秘義務を果たしたうえで、事務の目的の範囲内での情報の利用を行うなど、引き続き必要な個人情報の共有の推進を図ってまいります。</p>
<p>【専門職の配置に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の相談・見守り支援ができるよう福祉専門職員を中学校区ごとに配置してください。</li> </ul>	<p>本市では「地域生活支援事業」として概ね中学校区を単位に、福祉専門職である「地域生活支援ワーカー」を配置しておりましたが、平成24年7月に策定しました「市政改革プラン」の「国庫補助対象の24名に縮小」との方針に基づき、平成25年度から「コミュニティソーシャルワーク推進事業」として、各区1名程度の配置に再構築したところです。</p> <p>地域における見守り施策の推進に向けた効果的なワーカー配置のあり方等について、引き続き検討してまいります。</p>
<p>【地域福祉活動への支援に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域活動協議会の活動に対する補助金を100%支給し、地域福祉活動をいっそう充実させてください。</li> <li>・区社会福祉協議会、市福祉協議会への補助金の削減をやめ、さらに拡充してください。</li> </ul>	<p>大阪市及び各区の社会福祉協議会につきましては、社会福祉法に基づく本来機能として、地域福祉活動への支援事業等を行っており、本市として非常に重要なものであると認識しております。</p> <p>このような認識のもと、地域におけるセーフティネットの構築やボランティア活動の推進に向けて、社会福祉協議会の事業に対して交付金を支出しているところです。</p> <p>今後、ボランティア活動の拡大等により、地域福祉が一層推進されるよう、区社会福祉協議会及び区役所が中心となり、それぞれの区の実情に応じた仕組みづくりに取り組んでまいります。</p>
<p>【地域の見守り施策の推進体制に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における見守り施策の推進(孤立化を含めた取組み)について、「地域実情に応じた支援システムの構築を進める」や「災害時に支援が必要な人を的確にささえていくための仕組みを検討するとともに、一人暮らし高齢者に対する地域レベルの活動」が記載されているが、行政・区社協・包括の役割分担はどうかについての意見。</li> </ul>	<p>地域における見守り施策の推進にあたっては、行政をはじめ社会福祉協議会や地域包括支援センターなど、様々な社会資源が相互に連携するとともに、地域住民同士のつながりや支えあい也不可欠ですので、それぞれが果たすべき役割を推進できるよう、引き続き取り組んでまいります。</p>
<p>【地域の見守り施策の推進体制に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の見守りについては、町会の各分会を基本組織にするのがよい。</li> </ul>	<p>地域における見守りに係る施策については、「ニア・イズ・ベター」の考え方のもと、各区長のマネジメントにより区や地域の実情やニーズに応じたさまざまな取組みが推進されているところです。</p> <p>地域のどのような組織を単位として実施されるべきかにつきましては、ご意見いただいた町会の各分会を基本組織とする方式をはじめ、それぞれの区や地域において、その実情に応じた方式により実施されることが望ましいと考えております。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p>【孤立化防止施策にかかるご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフライン事業者との連携協定について、具体的に、ライフラインが止まっている高齢者に安否の確認はどうされているのか示していただきたい。</li> <li>・このままでは孤立死は防げないのではないだろうかと心配になる。</li> </ul> <p>・概要版の「ライフライン事業者～推進について」の記載が漫然としすぎていて何を推進するのかわからない。</p>	<p>地域における見守りに加え、平成26(2014)年からライフライン事業者等が日常業務の中で検針や配達等で戸別訪問した際、異変を察知した場合は、通常業務に支障のない範囲において区役所等に定めた窓口へ連絡してもらおうライフライン事業者等と協定を締結しています。</p> <p>今後も、地域における企業等との連携を進め、見守りの網の目を細かくしていくように努めてまいります。</p> <p>概要版の記載内容については、ご意見を受けて、推進する内容を追記するよう検討します。</p>
<b>認知症の方への支援 (10件)</b>	
<p>【認知症の早期対応に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症のひとり暮らしの方の支援に携わっているが、認知症について早期から察知して必要な対策をとれば、一人でも制度を利用して元気に暮らしていける。</li> <li>・しかし、個々人の努力だけではいつまでもできるものではない。これらの人達のことを察知できる制度化があるのではないかと考えている。</li> <li>・その制度として、民生委員・児童委員を実効ある制度にすることだと思ふ。この委員は厚生労働大臣に委嘱された人であるが、現在は名前だけのものになっている。委員はすべての町目にあり、小学校前に氏名と住所が載っている。この制度を実効あるものにするように「素案」にすることを提案したい。</li> </ul>	<p>ひとり暮らしの認知症の方が地域において安心して暮らせるためには、日頃からきめ細かな見守りを行い、支援が必要な状況が生じた場合には早期に適切な支援につなげることが必要であると考えています。</p> <p>大阪市においては、認知症の早期発見、早期診断、早期対応の支援体制を構築するため、平成26(2014)年度から認知症初期集中支援チームを設置し、民生委員など地域の関係機関と連携しながら、医療や介護サービス等に結びついていない在宅の認知症または認知症の疑いのある方及びその家族を訪問し、アセスメントや受診勧奨、家族サポート等の初期支援を包括的・集中的に行っています。</p> <p>平成27(2015)年度以降は、当該事業が包括的支援事業に位置付けられるため、市全域での事業展開に向けた検討を進めます。</p> <p>民生委員に関するご意見につきまして、民生委員は、民生委員法に「民生委員は社会奉仕の精神をもって、常に住民の立場に立って相談に応じ、及び必要な支援を行い、もって社会福祉の増進に努める」と規定され、お住まいの地域で支援を必要される方の相談・支援を行っているボランティアとして活動しております。</p> <p>また、民生委員法には民生委員の職務として、担当区域内の実情を把握し、地域住民の方に対し適切に相談・援助を行い、援助が必要な方については援助を受けるために必要な情報を提供するなどが規定されており、それに基づき活動を行っております。</p> <p>認知症高齢者の方に対しても、安心して住みなれた地域で暮らすことができるよう、地域の関係機関と連携し見守り活動を行っており、必要な情報提供等も行っています。</p> <p>今後も、民生委員制度の周知に努めるとともに民生委員活動に必要な知識・技術の取得を進める研修を行い、民生委員制度の実効性を高めてまいります。</p>
<p>【認知症初期集中支援チームに関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターの従来の取り組みと、支援チームの役割がわかりにくい。地域で同様な取り組みを進めていくので、認知症初期集中支援チームは区に1つもしくは、認知症連携事業と統合し、地域包括支援センターの認知症対応の後方支援とし、多くの認知症関連事業のコーディネートを進めていくことが望まれる。</li> <li>・初期集中支援チーム、認知症連携推進員、在宅医療コーディネーターが統合された、医療連携を展開していくほうが効率的であると考えます。それぞれで分けて考えないでいただきたい。</li> </ul>	<p>認知症初期集中支援チームは、医療や介護サービス等に結びついていない在宅の認知症または認知症の疑いのある方及びその家族を訪問し、アセスメントや受診勧奨、家族サポート等の初期支援を包括的・集中的に行っています。</p> <p>今後、急速に増加が見込まれる認知症の方を在宅で支援するには、医療と介護・福祉の有機的な連携の強化が必要であり、認知症に関する正しい知識の普及や、これまで培ってきた医療と介護・福祉のネットワークの活用など、認知症の方を含む高齢者支援に携わる多職種が、地域ケア支援の意識の向上と共通理解をさらに強固にする必要があると考えています。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p>【認知症サポーター養成に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症になっても安心して暮らせる街作りの為に目標8万人を大きく上回ったことは評価できるが同時にサポーターの年齢格差をなくしていく取組みがこれからは必要と考える。</li> <li>・具体的には年代別、男女別に人数を比較検討して全体として偏りの無いように格差をなくすることが必要でそれが地域全体で高齢化社会を支えていくことにつながるものと考え。(全体的に女性は男性に比べ多い傾向が見られる)</li> <li>・オレンジリングを無駄にしないためにも行政が社会と連携しながら積極的に後押しする仕組み作りが必要である。</li> <li>・平成29年末までの12万人のサポーター養成目標もそういうビジョンがあれば達成できるものと考え。</li> </ul>	<p>認知症や認知機能の低下予防に関する正しい理解を深めるため、地域の様々な機関において認知症サポーター養成講座が開催されるよう支援し、幅広い年齢層の方が参加できるよう取り組みを進めてまいります。また、認知症の方やその家族の抱える課題を早期に把握し、サポーターやサポーターを養成する講師役であるキャラバン・メイトが、見守り支援や関係機関へのつなぎに関わる仕組みなど、地域の中で活動する機会の充実に取り組みます。</p>
<p>【認知症の講演会・研修会に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の講習会(勉強会)をもっと増やして多くの人に判ってもらえるようにとの意見。</li> </ul>	<p>認知症の研修につきましては、市民の方に認知症を正しく理解としていただくための講演会や研修、また専門職への研修などを実施しているところですが、認知症は、今後、高齢化の進展に伴いさらに増加が見込まれることから、これまで以上に認知症の理解を深めるための普及啓発に努めてまいります。</p>
<p>【相談窓口に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症かなと思ったらどこに相談に行くのか、どこの病院に行くのか不安に思っている人が多いので、仕組みを市民にわかりやすく伝えてほしい。</li> <li>・若年性認知症の人が通えるデイサービスが増えるよう、デイサービスのスタッフ管理者への研修をしてほしい。</li> </ul>	<p>認知症に関する相談窓口として、各地域に地域包括支援センター、区には区保健福祉センターがあります。今後、それぞれの機関の役割に応じた相談機能の充実を図るとともに、市民の方が窓口において必要な情報を取得し、サービスの選択が可能となるよう、関係機関相互の情報の共有化や、各機関における情報発信の強化に努めます。また介護職員等に対し、若年性認知症も含む介護に関する専門的な研修を実施することにより、認知症介護技術の向上を図るとともに、認知症ケア水準の向上に取り組みます。</p>
<p>【家族支援に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症は基本的には予防できない病気です。また、発症している本人には発症の自覚がない病気です。少しでも介護をする家族の負担が少なくなるように入所も含めた総合的なサービスを希望します。</li> </ul>	<p>地域における認知症の方とその家族を支援するため、医療機関や介護サービス事業者及び地域の支援機関をつなぐなど支援体制を推進し、ご家族の負担軽減につながるよう努めます。</p>
<p>【認知症を支援する関係機関等に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症施策について、「認知症疾患医療センター」は市内3ヶ所は少なく、早急な対応や継続的な支援が困難では？</li> <li>・「認知症初期集中支援チーム」初期だけではなく、重症化した方の支援も必要では？</li> <li>・かかりつけの認知症専門病院や入院病床があっても、周辺症状などが重症化した方の家族や介護関係者が、症状が軽減せず、入院先もなく困るケースがある。</li> </ul>	<p>認知症疾患医療センター、地域包括支援センターとの連携の強化を図るとともに、地域における認知症の方とその家族を支援するため、認知症地域支援推進員と認知症サポート医である嘱託医を配置し、医療機関や介護サービス事業者及び地域の支援機関をつなぐなど、支援体制の推進に努めます。今後、急速に高齢化の進展に伴い増加が見込まれる認知症の方を在宅で支援するために、医療と介護・福祉の有機的な連携の強化や役割分担などをおこない、適切な対応に努めてまいります。</p>
<p>【弘済院に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後ますます認知症の方が増えるといわれている中、認知症の専門的医療と介護の提供が求められる。弘済院のもつ医療と介護の連携機能を活かすために、</li> <li>1. 病院のみ病院機構に移し、公的な関与を継続するのではなく、特養も公的な関与を継続できるよう独立行政法人化などをはかり、同一法人として連携機能を維持すること。</li> <li>2. 特養の職員を他の職場から戻し、介護体制の強化をはかる。</li> <li>3. 市内介護事業所、特養の後方支援機関としての強化をはかる。</li> </ul> <p>対応困難時は弘済院に受け入れ、落ち着けば地域の施設で看る。 精神病棟が市大にないため、入院すると能力低下するため、生活施設(特養)での受け入れる体制の整備</p>	<p>附属病院については、本市の負担で建替えたうえで地方独立行政法人大阪市民病院機構に移行、特別養護老人ホームについては、認知症専門機能の確保や附属病院との連携を前提として早期に民間移管、という弘済院の今後の方向性が平成25年12月の戦略会議において確認されたところであり、現在各種の検討を進めております。なお、地方独立行政法人大阪市民病院機構は、公営企業型地方独立行政法人であり、地方独立行政法人法第82条の規定により、社会福祉事業である特別養護老人ホームの運営はできないものとされており、弘済院の機能を継承するうえで認知症医療と介護の連携は重要であり、今後とも連携が十分図られるよう取り組んでまいります。</p>

「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<b>権利擁護施策の推進 (7件)</b>	
<p><b>【虐待対応における関係機関の役割に関するご意見】</b>                      ・緊急性・専門性が求められる虐待の対応、集団虐待の事案の対応については、行政内の専門の窓口の明確化、研修情報センターなどの専門相談窓口の設置が必要である。                      ・高齢者の支援を地域包括支援センターが行う事が多く、養護者支援は、主に区保健福祉センターに担って頂きたい。</p>	<p>困難性・専門性が求められる虐待事案への対応については、福祉局に「高齢者虐待対応支援チーム」を設置するとともに、必要に応じて外部の専門家による専門相談を実施しています。                      集団虐待の事案としては、いわゆる「高齢者向け賃貸住宅」の従事者による虐待事案があり、施設の規模に応じた対応体制や対応方法を確立していく必要があると考えています。                      養護者による虐待における養護者支援の対応においては、区保健福祉センターが中心的な役割を果たす機関であると考えていますが、権限行使を伴わないものについては、高齢者虐待防止法に規定される対応協力者である地域包括支援センターに業務の一部を委託しており、ケースの実情に応じて役割を分担しながら、連携して対応を行っています。</p>
<p><b>【虐待対応における関係機関の体制に関するご意見】</b>                      ・高齢者虐待対応支援チームの位置づけが不明確であり、後方支援ではなく、区、包括のみでは、対応困難な事例において、積極的に対応できる体制づくりを望みます。                      ・虐待防止に関しての専門性を高めるためにも市役所内だけではなく、区役所に関しても専門支援チームの設置、24時間対応は包括支援センターのみではなく、行政責任である区役所の担当課でなう、ホットラインの整備を望む。                      ・サービス付高齢者住宅、グループホームなど住まいが多様化していく中で、単一の部署で指導を行うには限界もあり、改善していくプログラムを実行性のあるものとしていく必要がある。モニタリングしていく仕組み作りを検討願いたい。                      ・虐待事例についての対応について、介護保険制度とは別に、緊急シェルターの設置、24時間体制の虐待対応窓口の設置を望む。                      ・高齢者住宅の権利侵害事例が増えている。また、家族の介護力低下による高齢者虐待事例の件数増加により、緊急一時保護の要件についても、大阪市として具体的に示し、虐待案件の円滑な連携についても幅広く対応、改善を望みます。</p>	<p>養護者による虐待への対応において、本市では、区保健福祉センターを中心的な役割を果たす機関として、専門職を配置するとともに、高齢者虐待防止法における対応協力者として複数の専門職を擁する地域包括支援センターに業務の一部を委託して、連携して対応を行っています。                      加えて、困難性・専門性が求められる事案に備え、福祉局に専門職で構成する「高齢者虐待対応支援チーム」を設置するとともに、必要に応じて外部の専門家による専門相談も実施しながら、区保健福祉センターにおける虐待対応の後方支援を行っているところです。                      養介護施設従事者による虐待については、老人福祉法、介護保険法に基づく権限を有する部署が適切に権限を行使し、改善が確認できるまで繰り返し状況調査を実施しています。また、これらの権限が及ばない、いわゆる「高齢者向け賃貸住宅」の従事者による虐待事案については、施設の規模に応じた対応体制や対応方法を確立していく必要があると考えています。                      高齢者虐待防止シェルターについては、国の補助事業で都道府県が事業を実施するとされていることから、大阪府に設置を要望するとともに、本市独自に、介護保険制度の制約を受けない緊急一時保護事業を実施しています。区保健福祉センター、地域包括支援センター及び虐待対応支援チームの間で緊急連絡体制を構築して、警察とも連携しながら、休日夜間の対応を含めた24時間体制での対応を行っています。なお、緊急一時保護の要件については、本市ホームページに事業実施要綱を掲載するとともに、区保健福祉センターや地域包括支援センターなどで実際に対応する職員に対しては、さらに詳細を記した手引書を配付しているところです。</p>
<p><b>【関係機関との連携、成年後見制度に関するご意見】</b>                      ・権利擁護施策の推進の中の課題と取組みについて、高齢者虐待における養護者が精神障がい者の場合の行政や関係者の積極的な介入や支援策の検討をお願いしたい。                      ・成年後見制度やあんしんさぼーとの利用契約期間までの短縮。その間の支援者。</p>	<p>高齢者虐待において、養護者の精神障がいがある事案では、その方自身に対する支援が必要な場合があり、精神保健福祉の担当部署との連携をさらに深めていきたいと考えています。                      成年後見制度は、家庭裁判所の審判において厳格な手続が必要とされ、一定の期間を要することは避けられませんが、家庭裁判所への申立てが遅延することのないよう、事務の効率化に努めています。また、あんしんさぼーと事業についても、増え続けるニーズに対応すべく人員体制の強化を重ねていますが、さらなる業務の効率化を図るなど、併せて円滑な事業運営に努めてまいります。</p>
<p><b>【専門職相談に関するご意見】</b>                      ・権利擁護施策の中の、「弁護士等の専門職相談」について、以前の社会福祉研修・情報センターでの虐待相談窓口に戻してほしいとの意見。</p>	<p>虐待事案については、本市の通報・届出窓口に、まずはご一報いただきますようお願いしています。養護者による虐待は区保健福祉センター又は地域包括支援センターで、養介護施設従事者等による虐待は福祉局の介護保険課指定・指導グループにおいて対応を行っており、必要に応じて弁護士等の外部の専門家による専門相談を実施しながら対応を行っています。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p>【虐待対応における職員体制に関するご意見】</p> <p>・虐待が増えつつあるが、行政の職員体制が不足しており(他の業務が忙しい)対応がより困難となりかねない。この体制も合わせて検討していただきたい。</p>	<p>平成18年の高齢者虐待防止法の施行以来、通報件数は増加を続けています。法施行時には24か所であった地域包括支援センターを66か所に拡充するとともに、センター業務の一部を担う総合相談窓口についても職員を昨年度から倍増させました。</p> <p>今後とも、高齢者を取り巻く状況を見極めながら、必要な体制を確保するよう努めてまいります。</p>
<p>【虐待対応におけるバックアップ体制等に関するご意見】</p> <p>・地域ケア会議への参加、高齢者虐待防止法における医療関係者、住民への通報、情報提供の協力の依頼、周知、啓発における行政の更なるバックアップ。</p> <p>・高齢者の権利擁護(成年後見・虐待)の住民向け、支援者向け相談窓口の充実。</p> <p>・研修・情報センターの専門相談を活用しやすくするよう求める意見。</p>	<p>高齢者虐待対応は市町村の責務であり、虐待の防止にかかる周知・啓発も含めて、本市では、区保健福祉センター、地域包括支援センター並びに福祉局において対応を行っています。福祉局に設置している虐待対応支援チームによる現場の更なるバックアップを行っています。</p> <p>高齢者虐待については、養護者による虐待は区保健福祉センターと地域包括支援センターが、養介護施設従事者による虐待は福祉局の介護保険課指定・指導グループが通報・届出・相談窓口になっていますが、これらの窓口の職員について専門性の一層の向上を図ってまいります。</p> <p>成年後見制度については、区保健福祉センターや地域包括支援センターにおいて一般的な相談を受け付けていますが、制度のより一層の利用促進を図るため、「大阪市成年後見支援センター」を設置して、手続きの説明や申立てに関する助言等の支援のほか、弁護士等による専門相談を実施しています。</p> <p>高齢者人口が増加を続けるなか、高齢者に関する相談機関として、区保健福祉センターのほか、高齢者人口概ね1万人に1か所の割合で地域包括支援センターを整備してきました。大阪市社会福祉研修・情報センターにおいて実施している専門相談については、地域の相談窓口の充実に伴い、その果たすべき役割を、複雑困難ケースについて地域の相談機関が専門家の助言を受けるための「後方支援窓口」として位置づけています。</p>
<b>介護予防、健康づくり (20件)</b>	
<p>【介護予防に資する取組みに関するご意見】</p> <p>・介護保険制度変更に伴い担い手とされている「元気な高齢者」の活用など具体的な話が出ていない。</p> <p>・元気な高齢者は年金が減っていくなかでどれだけ関わっていいのか不安である。</p> <p>・高齢者が健やかに過ごし、住み慣れた地域で住み続けられ、いきがいをもって生活できるように、介護予防の充実を求める意見。</p> <p>・65才になればカードを発行し、町内の高齢者や、一人世帯、又介護認定を受けた人への声かけや見守りなどのボランティア活動でポイントが溜まるようにすることに対する意見。</p>	<p>介護予防事業につきましては、生活機能が低下した要支援・要介護認定を受けていない高齢者の方を対象に、二次予防事業として通所型及び訪問型により実施しているところです。また、全ての高齢者及び高齢者を支援する方を対象に、一次予防事業として広報・啓発を行っているところです。</p> <p>今般の介護保険法の改正により、現行の介護予防事業については段階的に見直しを行い、高齢者の心身の状況によって分け隔てすることなく、住民運営の通いの場を充実させ、これまでの二次予防事業対象者を含め、全ての高齢者を対象とした事業の創出に努めます。</p> <p>また、高齢者自らが介護予防に向けた活動の担い手となり、社会参加、地域貢献活動を行い、あわせて高齢者自身の介護予防を図ることを積極的に支援するため、高齢者の方が福祉施設等でボランティア活動を行った場合に、換金ができるポイントを付与する「介護予防ポイント事業」を実施してまいります。</p>
<p>【介護予防事業に関するご意見】</p> <p>・いきいき元気教室への参加資格について、要支援の方が参加できないことに対する意見。</p>	<p>現在実施している介護予防事業につきましては、生活機能が低下し、要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者の方を対象として実施していることから、要支援・要介護の認定を受けている方は、サービスの受給の有無にかかわらず、事業の参加対象にはなりません。</p> <p>今般の介護保険法の改正により、高齢者の心身の状況によって分け隔てすることなく、支援が可能になります。</p> <p>現行の介護予防事業についても見直しを行い、通いの場や多様なサービスなど、事業の創出に努めます。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p>【今後の二次予防事業に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「現行の二次予防事業については、「新しい介護予防事業」への移行とあわせ、段階的に事業内容を見直します。」と書かれている。</li> <li>・平成29年度に向けてのソフトランディングの方法をどのように検討されているか。総合事業対象者支援のビジョンが検討されるべきであるが、平成27年度は今年度と同様のやり方でA帳票(基本チェックリスト)の全戸配布を継続すると確認している。</li> <li>・これまでと同様の方法で把握するだけでなく、高齢者の意向やニーズを把握する工夫も検討していくなど、総合事業につなげていくための意味のある継続が望まれる。</li> <li>・むしろ、返信がなかった高齢者へのアプローチが重要であり、そこで、区役所の地域活動の保健師と連携が図り、有効な把握とアプローチができればと考える。</li> </ul>	<p>今般の介護保険法の改正により、現行の介護予防事業については段階的に見直しを行い、高齢者の心身の状況によって分け隔てすることなく、住民運営の通いの場を充実させ、継続的に拡大していくような地域づくりが重要であると認識しています。これまでの二次予防事業対象者を含め、全ての高齢者を対象とした事業の創出に努めます。</p> <p>二次予防事業は、地域で生活をされている方で、機能低下のある方の介護予防を勧めるのは重要な事業であると考えています。</p> <p>要介護・要支援認定を受けていない70歳以上の高齢者に個別送付しているチェックリスト(A帳票)に関しては、介護予防の重要性を周知するとともに、機能低下のある方について、早期支援のツールとして重要であり、急な廃止はサービスの低下につながると考えます。</p> <p>今後、総合事業の実施に向けてのご意見について参考にさせていただきます。</p>
<p>【新しい介護予防事業への移行に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H29年4月までの間に段階的なサービスの創出に努め、H27年度は現行の二次予防事業の実施がされるとあるが、その手順、スケジュールについては明言されていない。高齢者の不安を取り除くためにも、できるだけ早くスケジュールを出してほしい。</li> <li>・新しい総合支援事業になれば、これまで地域活動の保健師が対応していた一次予防対象者も含むわけで地域活動の保健師と包括との役割・機能を明確にしてほしい。また、その連携についても要検討。</li> </ul>	<p>新しい介護予防事業の実施を含む総合事業への移行については、実施時期を含めて現在検討中です。</p> <p>現行の介護予防事業については、要支援・要介護となるおそれの高い高齢者を対象としていますが、新しい介護予防事業では、住民運営の通いの場を充実させ、これまでの二次予防事業対象者を含めて、すべての高齢者を対象とすることとなり、現行の二次予防事業については、新しい総合事業の移行とあわせ、段階的にその事業内容を見直します。</p> <p>また、保健師と地域包括支援センターとの役割や機能については、その連携方法について今後検討してまいります。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・新しい介護予防事業の推進について、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなくとありますが、対象者の抽出方法についてあいまいでわかりにくいとの意見。</li> </ul>	
<p>【一次予防事業に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新しい介護予防事業(一次予防事業)の推進は、自主活動グループの育成、活性化により、事業を行えるグループがあるのか？</li> </ul>	<p>新しい介護予防事業の推進に向け、自主活動グループの育成及び既存の自主活動グループを把握するとともにご意見をうかがいながら、地域で継続的な活動ができるよう、支援の検討を行います。</p>
<p>【二次予防事業の事務についてのご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・二次予防事業について、今のやり方では、煩雑で無駄な事務作業が多すぎ、肝心の対象者に対するアプローチが不十分となっているのが現状。</li> <li>・二次予防事業は、特別、統計に力を入れているようですが、あまりにも煩雑な作業となっている。</li> <li>・100歳体操のように一次予防のやり方で、ずっと参加できる物にした方がいいと思います。</li> <li>・高齢者の方にとって、一番利用しやすく、多くの人に参加できて、介護予防の効果が上がるやり方をするのがいいと思います。</li> </ul>	<p>今般の介護保険法の改正により、現行の介護予防事業については段階的に見直しを行い、一般介護予防事業として、高齢者の心身の状況によって分け隔てすることなく、住民運営の通いの場を充実させていくことが重要であると認識しています。これまでの二次予防事業対象者を含め、全ての高齢者を対象とした事業の創出に努めます。</p> <p>統計に関する事務につきましては、国が示す報告の関係で、実施しているところです。</p>
<p>【介護予防・健康づくりの取組みに関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防・健康づくりの取組みとして、「在宅寝たきり高齢者訪問歯科検診事業」の制度化・明記をすべき。QOLを高めるためには口腔内の健康保持は欠かせないとの意見。</li> </ul>	<p>要支援・要介護認定を受けていない高齢者に対し、現在実施している介護予防事業(複合型)において、口腔機能の向上の取組みを行っており、やむを得ず通所型事業に参加できない方については訪問により、口腔機能の向上に関する指導を行っているところです。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p>【健康教室・講座に関するご意見】 ・健康寿命の伸展の為に日常的な運動(ロコモティブシンドローム等)が大切となります。また市内開業の整形外科医と連携してロコモ教室の開催をして下さい。</p>	<p>各区では、生活習慣病予防のための健康教室や料理教室、ウォーキング講座等を実施し、講師は各区の保健師や栄養士に加え、医師、健康運動指導士等の外部講師が担当しています。 地域の特性をふまえ、各区で健康講座を企画しており、ロコモティブシンドローム予防を目的とした健康講座は数区で実施しています。 今後についても、講座内容の充実を図るとともに、関係機関と連携し、個々の内容に適した講師による健康講座の実施に努めていきます。</p>
<p>【健康教室・講座に関するご意見】 ・生活習慣病予防策に健康講座や訪問指導、歯科保険等健康相談や、調理実習などの生活改善の動機付けとなる効果的の事業実施とありますが、単身男性高齢者に効果が現れるのは時間がかかる事が予測されます。</p>	<p>生活習慣病予防には継続的に健康づくりを推進する必要があります。そのため、各区において、健康教室や料理教室、歯科健康相談などを実施し、生活習慣病予防に努めているところです。こうした事業は、地域住民の特性やニーズに応じて実施しており、今後も、ご意見の主旨を踏まえより一層ニーズの把握に努めたメニューを設けるなど、講座内容の充実を図り、広く市民の方に受け入れられるものとなるように取り組んでまいります。</p>
<b>地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり (21件)</b>	
<p>【高齢者の働く機会に関するご意見】 ・人材確保のために、超高齢社会を支えていく資源として、定年退職したがまだまだ元気な有資格者が活躍できる職場作りが必要だと思えます。</p>	<p>大阪市におきましては、定年退職後等の高齢者に対して、大阪市シルバー人材センターが有する高齢者向けの職業紹介機能により地域密着型の仕事を提供することで、高齢者が自己の労働能力を活用し、働く機会の確保、生きがいの充実、健康と福祉の増進を図っております。 また、国におきましても、平成27年度以降、育児支援等の分野など現役世代の支援となるような分野を中心に、シルバー人材センターの活動範囲の拡充が検討されているところです。</p>
<p>【老人福祉センターに関するご意見】 ・老人福祉センターの廃止、又は、縮小を中止してほしいとの意見。  ・老人福祉センターの削減計画は中止して、職員体制を充実を求める意見。</p>	<p>老人福祉センターは、高齢者に関する各種の相談に応じ、高齢者に対して、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与するとともに、高齢者の地域福祉活動を支援することを目的とする施設であり、今後も、地域の実情に合わせて高齢者の多様なニーズに対応していけるよう活用してまいります。施設の数については、他都市の水準並みに統合整理することとしております。 また、運営につきましては、平成18年度から指定管理者制度を導入し、区を単位として公募を行い、指定管理者を選定のうえ指定しており、選定にあたっては申請者の提案価格のみならず、専門性や実績なども総合的に勘案して選定しております。</p>
<p>【老人憩いの家の補助金に関するご意見】 ・老人憩いの家の補助金を増額を求める意見。</p>	<p>地域高齢者活動拠点施設(老人憩いの家)の運営補助金は、使用者の範囲の拡大(高齢者に限定しない)、使用料の徴収や補助上限額の設定などについて地域の実情や区民の意見をふまえ各区長のマネジメントに基づき判断しており、区ごとに補助制度を整備して、補助限度額についても区ごとに設定しています。 また、12区(福島、此花、中央、西淀川、淀川、東淀川、旭、城東、鶴見、住之江、住吉、西成)については、本補助金を地域活動協議会への一括補助金に組入れております。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p>【スポーツ施設等に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市営プール、体育館、スポーツセンターの利用は介護予防のために良い。</li> <li>・スポーツセンター、温水プールは24区の全区で存続させてほしいとの意見。</li> </ul>	<p>各区に1館ずつ設置しておりますスポーツセンター・屋内プールにつきましては、市政改革プランにおいて、見直し対象事業として、平成28年度を目途に新しい基礎自治単位で整理統合するとしております。</p> <p>市政改革プランにおける「施策・事業の見直し」にあたっての考え方は、厳しい財政状況のなか、将来世代へ負担を先送りすることなく、収入の範囲内で予算を組むことで、持続可能な財政基盤を図っていくためには、歳出の抑制と財源の捻出を図ることが不可欠であるという観点から、施策・事業の水準を他都市並みに合わせることを基本としております。</p> <p>そして、スポーツセンター・屋内プールにつきましては、全市一律で実施する事業ではなく、区長が地域の実情にあわせ、どういった内容で実施するか決定することを基本とし、新しい基礎自治単位にスポーツセンターは2館、屋内プールは1館を基準として区に財源を配分するとしております。</p> <p>引き続き、厳しい財政状況のもと、効率的な施設の運営に努めてまいります。</p>
<p>【スポーツ施設の運営に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大阪市の施策はスポーツ施設の指定管理者への委託(民営化)など参加できにくい方向にあると思います。直ちに、スポーツ施設の拡充を図って下さい。</li> </ul>	<p>スポーツ施設への指定管理者制度の導入は、民間の経営手法や人材、技術力など民間ノウハウを最大限に活用して運営の効率化を図り、市民ニーズの変化に柔軟に対応できる魅力的な施設運営をめざすために実施しております。</p>
<p>【地域活動への参画支援に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の中心である「団塊の世代」が、他の世代とともに地域を支えていくことを実現するためには、今まで地域活動に参画してこなかった団塊の世代が地域活動にスムーズに入っていく活動の担い手に育っていきけるような「地域デビュー」のような方策をできるだけたくさん工夫して実施していただきたい、との意見。</li> <li>・地域デビューの意欲のある高齢者は結構多い。特に男性はそのとっかかりがつかめないのが現状であり、そのためにも各地域で、ネットカフェのようなものを定期的で開催する(例えば毎月1回とか)。</li> <li>・そのときに、何がしたいか、何が出来るか、逆にこれをやれる人はいないか、などの情報も得られる。</li> </ul>	<p>本市では高齢者の地域活動に参加しやすい状況を整え社会参加を通じた生きがいづくりを促進するため、各区に老人福祉センターや小学校区に地域高齢者活動拠点施設(老人憩の家)を設置し高齢者自らが活動できる場や地域活動が実施できる機会の提供を行っており、老人福祉センターにおいては老人クラブの活動拠点として、地域のニーズに応じた様々な社会奉仕活動等を行う老人クラブの結成の支援や既存クラブの紹介等、新たに地域デビューをされる高齢者の方を支援しております。</p> <p>また、地域社会全体が力を合わせて自主的な活動を進めるためには職場中心の社会から地域中心の社会へと移行することが必要であることから、特技や趣味を通じた地域への交流の場づくりをはじめ、地域活動に関する学習機会の提供など、高齢者の地域活動への参画を支援しています。</p> <p>今後、高齢化がますます進展していく中、高齢者のさらなる地域活動への参加が重要となることから、今後、施策を検討する上で、参考にさせていただき、高齢者施策を推進してまいります。</p>
<p>【世代間交流に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・老人福祉センター等において、世代間交流事業等の推進に、ただ単にそのとき、その場限りの一方通行型でなく、たとえば、小学低学年ぐらいなら、昔の遊びを(お婆ちゃんが手作りしたお手玉・けん玉・ビー玉など)一緒にやる。学童保育と一体化させた取組みで、子供の話相手になってあげる。</li> </ul>	<p>世代間交流及び文化継承活動の実施方法については、本市の「指定管理のガイドライン」に基づき、現在の指定管理者が指定管理者選定時に作成した利用者のサービス内容や事業計画等をもとに近隣の子育てプラザ等と協議し季節行事の合同開催等の交流活動を推進していきます。</p>
<p>【ボランティア活動の推進に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティア活動の推進等は社協やネットワーク推進委員なしではやっていけない。</li> <li>・ボランティア育成は、市・区社協に専門正規職員を増員すべき</li> <li>・十分な予算の確保がなく、言葉の言い換えや枠組みづくりだけでは、計画は絵に描いた餅とならざるを得ない。</li> </ul>	<p>本市では「ニア・イズ・ベター」を追求した新しい住民自治と区政運営の実現、効率的・効果的な行財政運営をめざし、平成24年度に市政改革プランを策定し、ネットワーク推進員への補助については、平成25年度より廃止し、地域活動協議会の実施方法と併せ、各区で検討し再構築を進めております。</p> <p>また、各区の社会福祉協議会につきましては、社会福祉法に基づく本来機能として、地域福祉活動への支援事業等を行っており、本市としても、非常に重要なものであると認識しております。</p> <p>このような認識のもと、地域におけるセーフティネットの構築やボランティア活動の推進に向けて、社会福祉協議会の事業に対し交付金を支出しているところです。</p> <p>今後、ボランティア活動等の拡大により、地域福祉が一層推進されるよう、区社会福祉協議会及び各区役所が中心となり、それぞれの区の実情に応じた仕組みづくりや新たな相談支援の体制づくりに取り組んでまいります。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<b>新しい総合事業等によるサービスの多様化 (56件)</b>	
<p>【通いの場の充実に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域において、ひとり暮らし高齢者等が集える通いの場等の充実を求める意見。</li> </ul>	<p>本市としては、国のガイドラインに基づき、平成29年4月の総合事業への移行までに、多様なサービス提供主体間での情報共有や連携を推進するための協議体を設置し、また、不足するサービスの把握及びサービスの実施主体の養成・掘り起こし等を行う生活支援コーディネーターを配置し、地域における通いの場の充実に取り組んでまいります。</p>
<p>【多様なサービスの創出に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新しい総合事業について、計画案では、サービスの創出に努めるとしているが、十分な検討が必要。</li> <li>・ボランティアによるサービス実施が難しいこと、事故等が起こった時のリスクを懸念する意見。</li> <li>・利用者がきちんとサービスを選択できるようにすることを求める意見。</li> <li>・どのような担い手支援をされようとしているか示して欲しい。ヘルパー資格の方は、資格職として、生活がある訳ですから、介護保険で行えないボランティアではどのような担い手になるのか疑問・不安を感じます。</li> <li>・行政が責任をもって説明会を開催するなど、市民にわかるようにしてほしいです。</li> </ul>	<p>今般の介護保険制度改正において、要支援者等の高齢者の多様な生活支援のニーズに地域全体で応えていくため、予防給付の訪問介護及び通所介護について、全国一律の基準に基づくサービスから、地域の実情に応じて、市町村が効果的かつ効率的に実施することができる新しい総合事業へ平成29年度までに移行することとされたところです。</p> <p>本市としては、国のガイドラインに基づき、平成29年4月に総合事業へ移行するにあたって、要支援者を含めた高齢者に対して、各々の状況に合わせて適切なサービスが提供できるよう、また、利用者が安心して利用できるよう、制度設計に取り組んでまいります。</p> <p>事業の周知につきましては、各種広報媒体等を通じ、市民にわかりやすく周知啓発できるよう努めてまいります。</p>
<p>【指定サービス事業への周知に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合事業への移行にあたって、事業所への適切な情報提供、意見交換の場を求める。</li> <li>・サービス内容が低下しないよう配慮を求める。</li> </ul>	<p>新しい総合事業への移行にあたっては、現在、大阪市として、円滑な実施に向けて準備・検討を行っているところであり、現在サービスを提供している事業所に情報提供できるようになった段階で、速やかに情報提供させていただきたいと考えています。</p> <p>新しい総合事業として提供されるサービスの質の確保のため、提供事業者が守るべき基準について、慎重に検討し、策定してまいりたいと考えています。</p>
<p>【総合事業への移行に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・この計画内容では、住民の不安が大きくなると思われる。具体的なものが示されておらず、通所介護・訪問介護利用者の切り捨てだけのように感じる。</li> <li>・実態把握の有効性、ケアマネジメントのあり方、サービスの受け皿の構築など今までの取組みの実績と課題を協議し、新しい制度構築を行う必要がある。</li> <li>・移行にあたっての具体的な行程を示してほしい。</li> <li>・「平成27(2015)年度から…(略)…モデル的に実施し、評価検証を行い、平成29(2017)年4月までの間に、段階的なサービスの創出に努め、全市展開に向けて取り組んでいきます。」とあるが、モデル事業に関する箇所数、選定基準等はどのようになるのか。</li> </ul>	<p>今般の介護保険制度改正において、要支援者等の高齢者の多様な生活支援のニーズに地域全体で応えていくため、予防給付の訪問介護及び通所介護について、全国一律の基準に基づくサービスから、地域の実情に応じて、市町村が効果的かつ効率的に実施することができる新しい総合事業へ平成29年度までに移行することとされたところです。</p> <p>本市としては、このような国の方針に基づき、平成29年4月までに総合事業へ移行するに際し、平成27年度からは、多様なサービス提供主体間での情報共有や連携を推進するための協議体を設置し、また、不足するサービスの把握及びサービスの実施主体の養成・掘り起こし等を行う生活支援コーディネーターを市内3区にモデル的に配置するなど、要支援者を含めた高齢者に対して、各々の状況に合わせて適切なサービスが提供できるよう、制度設計に取り組んでまいります。</p>
<p>【移行時期に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合事業を拙速に実施せず「平成29年度まで」十分な準備・検討をお願いします。</li> <li>・計画では2017年4月から「サービスの創出に努める」としているが、十分な検討、市民・利用者からの要望に応えるものとする。</li> </ul>	<p>総合事業への移行にあたっては、国から示されたガイドラインなどにより提示されている内容を踏まえ、既に介護保険サービスを利用する高齢者やサービス提供を行う介護保険サービス事業者等に混乱をきたさないよう円滑に移行する必要があります。</p> <p>そのためには、高齢者や介護保険サービス事業者等への十分な周知啓発とともに、特に住民主体によるサービス提供を促進するための受け皿づくり等を、一定の時間をかけて進めていく必要があると考えております。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活総合事業の開始が遅い。</li> <li>・27年度から開始できるのに大阪府ははなから期限ぎりぎりまで伸ばすつもりはやる気がないように感じられる。</li> </ul>	<p>本市としても、国の方針に基づき、総合事業へ移行するにあたっては、要支援者を含めた高齢者に対して、各々の状況に合わせて適切なサービスが提供できるよう、制度設計に取り組んでまいります。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p>【要支援者への現行サービス相当利用に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>すべての要支援認定者には移行後も介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同じサービスが継続して利用できるようにしてください。</li> <li>要支援者の中には、介護保険サービスを利用できていることで自立した生活を維持していたり、要支援の軽い内からデイサービスや家事援助があることで、体力、気力などを長く維持している方がいる。</li> <li>専門的知識がなくてもできるとなれば、サービスの質が低下しないか心配。</li> <li>利用者の負担が増えないようにしてほしい。</li> <li>サービスについては、利用者の希望に基づく選択を保障してください。住民主体ボランティア等への移行を押し付けるように指導を行わないでください。</li> </ul>	<p>介護保険法改正に伴い、予防給付の訪問介護及び通所介護については、全国一律の基準に基づくサービスから、地域の実情に応じて、市町村が効果的かつ効率的に実施することができる「新しい総合事業」へと移行することとなり、平成26年11月、国からガイドライン(案)が示されたところで、</p> <p>国においては、このガイドライン(案)に対する各都道府県・市町村からの意見・質問を受け、必要な修正等を行ったうえで、年度内に「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」として取りまとめることとしており、本市としましては、新しい総合事業への移行にあたっては、要支援者の状態にあった適切なサービスを提供できるよう、今後示される「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」を踏まえ制度設計を行ってまいります。</p>
<p>【新しい総合事業と一般介護予防事業に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新しい総合事業等によるサービスの多様化について、介護予防・生活支援サービスと一般介護予防事業の区別が難しく、混乱を招くのでは？</li> <li>介護予防事業について、要介護認定の方の家事支援の保険給付の検討についての検討</li> </ul>	<p>介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業について、混乱を招かないよう、図の挿入等により対応いたします。</p>
<b>介護給付等対象サービスの充実 (4件)</b>	
<p>【地域密着型サービス運営推進会議に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括支援センターの地域密着型サービスの運営推進会議参加のあり方について検討が必要である。</li> </ul>	<p>地域密着型サービスの運営基準において、地域との連携のため、運営推進会議の開催が義務付けられており、構成メンバーとして、地域包括支援センターの職員にもご協力いただいているところです。運営推進会議によって地域とのより良い連携が図ることができるよう、今後とも検討してまいりますので、引き続きご協力いただきたいと考えております。</p>
<p>【地域密着型サービスの充実にkなすご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の家族にとって、一番問題としているのは、介護にかかる費用であり、どう暮らしていくかは、個々の考え方によって異なると思う。</li> <li>24時間体制の人材確保・サービスも今後理想と現実の差が大きく実現難しいと思います。</li> </ul>	<p>24時間365日の在宅生活を支援するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、通い・訪問・泊まりを組み合わせる一体的なサービスを提供する小規模多機能型居宅介護や複合型サービスというサービスがあり、平成27年1月時点の事業所数は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護12件、小規模多機能型居宅介護64件、複合型サービス3件です。これらの各サービス事業者については、引き続き参入促進を図る必要があり、利用促進のため利用者等に向けたリーフレットの作成や事業者連絡会等を通じて事業者が抱える課題等について把握に努めております。</p>
<p>【地域密着型サービスの充実にに関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「重度な要介護状態になっても在宅生活が可能となるよう、居宅サービスや地域密着型サービスなどの充実に努めます」とあるが、計画に具体性がない。</li> </ul>	<p>24時間365日の在宅生活を支援するため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や、通い・訪問・泊まりを組み合わせる一体的なサービスを提供する小規模多機能型居宅介護や複合型サービスというサービスがあり、平成27年1月時点の事業所数は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護12件、小規模多機能型居宅介護64件、複合型サービス3件です。これらの各サービス事業者については、引き続き参入促進を図る必要があり、利用促進のため利用者等に向けたリーフレットの作成や事業者連絡会等を通じて事業者が抱える課題等について把握に努めております。</p>
<b>介護保険サービスの質の向上と確保 (16件)</b>	
<p>【認定事務に要する期間に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険上は申請後30日以内に認定を出すことになっていますが、これを超えてしまう(悪くすると倍近くの日数を要してしまう)ことが常態化しており、あきらかに公正を欠いている。</li> <li>3月の認定事務センター移転によりさらに混乱に拍車がかかるのではないかとケアマネ達は懸念している。</li> <li>利用者の利便性が損なわれないよう、認定事務センターの廃止を含めて効率化スピード化を検討くださるよう、強く願います。</li> </ul>	

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p>【認定事務に関するご意見】</p> <p>・緊急性のある末期ガン等の認定申請において、まったく考慮されていない事例があった。改善検討が必要。</p>	<p>末期がん等の方で、介護サービスの利用について急を要する場合は、個別に認定調査を急ぐように認定調査委託事業所に依頼しています。また、審査判定に必要な書類が整いましたら直近の審査会に審査判定依頼を行っています。</p>
<p>【認定事務に関するご意見】</p> <p>・利用者様の中でも、本当に介護サービスが必要な方であっても、認知症などで現状が訴えられず満足にサービスが受けられませんか。十分に評価して頂き、適正な判断を求めます。</p>	<p>要介護認定を行うにあたり必要な資料として、認定調査票と主治医意見書があります。認定調査は対象者の日頃の状況を把握されている方に同席いただきながら実施し、主治医意見書については記載の充実を図るため研修等を行っています。これらの資料を基に、介護認定審査会において要介護認定の申請者固有の「介護の手間」について、引き続き、適正な審査判定を行ってまいります。</p>
<p>【公平・公正な認定結果に関するご意見】</p> <p>・認定に公平・公正が欠けているとの意見</p>	<p>介護認定審査会における審査及び判定については、公平公正に、また客観的に行えるよう全国一律の基準が設定されています。本市におきましても公平・公正な要介護認定の実施に引き続き努力してまいります。</p>
<p>【ケアマネジャーの質の向上に関するご意見】</p> <p>・他事業所からの独立性が確保されるなど、ケアマネジャーの質の向上を求める。</p> <p>・ケアプランの点検事業として、中立的な立場の者がプランが適正かどうかの点検を行ってほしい。</p>	<p>ケアマネ事業所(居宅介護支援事業所)の人員基準(管理者の常勤専従)や運営基準(他事業所からの利益收受の禁止等)については、厚生労働省令をもとに大阪市条例において定めており、計画的に実地している実地指導において、基準を遵守し、公正中立に業務を行うよう指導しています。</p> <p>大阪市では、ケアマネジャー資格のある非常勤嘱託職員を配置し、ケアプランが適正かどうかの点検を行い事業所への指導を行っています。</p>
<p>【ケアプランチェックに関するご意見】</p> <p>・ケアプランの点検をする事業には、医療系の国家資格があるケアマネージャーで、どこのサービス事業所にも所属していない人を登録してもらい、ケアマネスキルアップ事業でプランが適正かどうかの点検を行うことを求める意見。</p>	<p>大阪市では、ケアマネジャー資格のある非常勤嘱託職員を配置し、ケアプランが適正かどうかの点検を行い事業所への指導を行っています。</p>
<p>【ケアマネ業務に関するご意見】</p> <p>・書類をもっと簡素化すべきとの意見。</p> <p>・運営基準に定める書類をもっと簡素化できると、利用者支援への時間をより充実できる。</p>	<p>利用者に適切かつ効果的なケアマネジメントを行うため、運営基準により手順や必要な書類が決められています。基準で決められた書類は、利用者に適切かつ効果的なケアマネジメントを行うために必要なものであり、実地指導のためだけにそろえるべきものではありません。</p>
<p>【ケアマネ業務に関するご意見】</p> <p>・ケアマネの休日出勤義務付けを求める。</p> <p>・定期的なモニタリングにより実態を把握するよう求める</p>	<p>居宅介護支援事業所については、人員基準により、2名以上の常勤の介護支援専門員の配置が義務付けられており、基準を満たすことを確認して指定を行い、指定後も実地指導において基準を満たすよう指導していますが、営業日は運営規程において事業者により定めることになっていますので、大阪市として、その事業所の休日に勤務を義務付けることは困難です。</p> <p>居宅介護支援においては、少なくとも月に1回、居宅サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)を行うよう運営基準により定められています。また、訪問介護においても、頻度の規定はありませんが、訪問介護計画の実施状況を把握(モニタリング)を行うよう運営基準により定められています。これらの基準に沿って、適切にサービス提供が行われるよう、計画的に事業者の指導を行っております。</p>
<p>【介護事業所に関するご意見】</p> <p>・介護事業を行っている事業者が次々と撤退している。介護職の賃金が低く、運営費がまかなえない等大変な実情をよくきくこと。</p>	<p>月々、廃止される事業所数を上回る数の新規指定申請があり、大阪市内の事業所は増加傾向にあります。介護職員の賃金改善については、全国的に処遇改善加算として対応されています。また、平成26年度からは、事業所連絡会等を通じて、事業者が抱える課題等の把握に努めています。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p>【介護事業所の運営に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校などの空き教室を貸出し、事業所の運営経費を軽減してほしい。</li> <li>・事業運営費が賄えないこと等実情を把握してほしい。介護事業所が減り、選択できるサービスの減少、質の低下など悪循環にならないか。</li> </ul>	<p>指定申請のあった事業者については、人員基準、設備基準を満たしていることを確認し、指定を行っています。月々、廃止される事業所数を上回る数の新規指定申請があり、大阪市内の事業所は増加傾向にあります。</p> <p>また、平成26年度からは、事業所連絡会等を通じて、事業者が抱える課題等の把握に努めています。</p>
<p>【介護人材の確保に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人材確保対策が急務であり、介護職員の質の確保・育成に努めてほしい。</li> <li>・事業として運営できるよう、介護職員の処遇の改善に努めてほしい。</li> </ul>	<p>福祉・介護人材の確保・育成に関しては、都道府県の所管業務となっており、大阪府では、福祉部地域福祉推進室地域福祉課において担っています。</p> <p>介護職員の賃金改善については、全国的に、処遇改善加算の創設により対応されています。</p>
<p>【居宅支援事業所の指定権限に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅支援事業所の指定権限が都道府県から市町村に委譲されることにより、質の低下につながらないか。</li> </ul>	<p>介護保険法の改正(大都市特例の創設)により、政令指定都市である大阪市では、平成24年度から居宅介護支援事業所の指定については、大阪府から移譲を受けて業務を行っています。これまでの厚生労働省令で定められた人員、運営に関する基準を下回ることなく、条例により基準を定めて指定・指導業務を行っています。</p>
<b>在宅支援のための福祉サービスの充実 (3件)</b>	
<p>【生活支援型食事サービスの事業実施に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターが食事サービスにかかる事務、運営会議の調整などを図ることは非効率と考えます。</li> <li>・食事サービス事業の行政窓口の設置、可否の判断の明確化、総合事業を展開される中で明確に示していただきたい。</li> <li>・在宅福祉サービスの項目の中で、食事サービスのみが地域包括支援センターが窓口である整合性と必要性については不明確であり、他の事業同様に行政が窓口にて行うか、地域包括支援センターの機能強化を行う上で、事務窓口をわけ、行政が困難であれば、事務、運営に関して公募していくなど事業整理を行っていただきたい。</li> </ul>	<p>生活支援型食事サービス事業は、心身の機能低下や障がい等により調理が困難な高齢者等に対し、栄養バランスの取れた食事を配食する事業であり、単に配食を行うだけでなく、配達員が訪問する際に利用者の生活状況を把握し、安否確認を行うことを目的とした福祉施策として実施している事業です。</p> <p>食事サービス運営委員会は、各運営委員会設置規程により、アセスメント票やケアプランをもとに、配食及び見守り・安否確認の必要性を審査するものです。</p> <p>そのため、同委員会は、本事業開始当初から区社会福祉協議会、平成18年度からは地域包括支援センターに事務局として運営していただいております。審査内容の専門性はもとより、この間蓄積されたノウハウを活用し、委員会構成員との連絡調整等、事務局機能を担っていただくことが最も効率的であると考えております。</p> <p>以上のことから、本市としては、引き続き同運営委員会の事務局については、地域包括支援センターにお願いしたいと考えております。</p>
<p>【生活支援型食事サービスに関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援型食事サービス事業として、生活習慣病予防並びに疾病対策食を取り入れることで、即効性と教育との相乗効果が見込まれると思います。現在の生活支援型食事サービスのスキームを活用でき、対象者を明確に把握することで各種事業案内や誘導などもできるなど、既存事業も含めた効果が見込めると思います。</li> </ul>	<p>生活支援型食事サービス事業は、心身の機能低下や障がい等により調理が困難な高齢者等に対し、栄養バランスの取れた食事を配食する事業であり、単に配食を行うだけでなく、配達員が訪問する際に利用者の生活状況を把握し、安否確認を行うことを目的とした福祉施策として実施している事業です。</p> <p>現在、既に本事業を受託している多くの事業者において、利用者の身体状況を考慮した治療食を提供されており、本市としても、治療食を提供する場合の利用者負担の上限超過を認めるなど、生活支援型食事サービス事業実施要綱で配慮しております。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<b>高齢者の多様な住まい方の支援 (26件)</b>	
<p>【多様な住まい方の支援に関するご意見】 ・特養ホームの増設、高齢者・ケア付市営住宅の建設・充実に務め、「介護難民」がでないような施策を。</p>	<p>特別養護老人ホームの入所申込者の中には、その身体状況等から他の施設が適している人や、ニーズに合った在宅サービスが提供されれば、引き続き住み慣れた地域で生活ができる人がいると考えられます。それぞれのニーズに合ったサービスの提供に努めながら、施設サービスが求められる人のために必要な施設整備を進めます。</p>
<p>・大阪市は老朽住宅が多く、バリアフリー化の費用が掛り困難な場合が多い。高齢者向け市営住宅の確保等が必要。</p>	<p>また、本市では、市営住宅の供給につきましては、住宅施策の重要な柱の一つと位置づけて取り組んでまいりました。その結果、市営住宅の管理戸数は約10万戸と、住宅総数に占める比率は政令市でもトップの水準となっております。</p> <p>今後の整備につきましては、現在ある住宅ストックを良好な社会的資産として有効活用していくことが重要であると考えておりまして、「大阪市営住宅ストック総合活用計画」(平成13年11月策定、平成19年2月見直し)に基づき、建替事業等を効果的・効率的に進めてまいりたいと考えております。</p> <p>なお、現在、新築する住戸については、高齢者や障がい者をはじめ、すべての方々が安全かつ安心して快適に生活できるように床段差の解消や、玄関・浴室・トイレへの手すりの設置などを行うとともに、共用部についても、階段や廊下への手すりの設置や福祉型エレベーターの設置を行うなど、高齢者や障がい者などに配慮した住戸建設を進めております。</p> <p>また、大阪市では、7月・2月の定期募集に加え、高齢者の方については、5月に市営住宅の別枠募集を行っており、平成3年度からは、高齢者が自立した生活を送れるよう配慮した設備・設計を行ったケア付住宅の募集を行っております。</p> <p>近年、定期募集における一般世帯向けの平均応募倍率が高倍率で推移する中、高齢者向けの募集戸数については一定戸数確保するよう努めているところであり、今後とも関係局と連携しながら募集を行ってまいりたいと考えております。</p> <p>なお、緊急に入居すべき事由を有する方に適時に対応するため、平成19年3月から公営住宅等の空家の一部について随時募集を実施しており、公営住宅等の入居者資格を満たしている方はお申込みいただけます。</p>
<p>【施設整備の増設に関するご意見】 ・介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等は、待機者が多いと思われる。大量の増設計画が必要との意見。</p>	<p>特別養護老人ホームについては、入所の必要性・緊急性が高い入所申込者が概ね1年以内に入所が可能となるよう認定者数の伸びを助案しながら必要な整備を進めます。</p>
<p>・認知症対応グループホームの増設も治療体制の強化とともに早急に必要です。</p>	<p>また、認知症対応グループホーム(認知症対応型共同生活介護)の整備については、介護保険事業計画に基づき、公募により事業者を選定し、整備を進めます。</p>
<p>【施設整備に関するご意見】 ・利用状況の詳細な実態調査を行い、必要数を明確にしたうえで、特別養護老人ホームを大幅に拡充すること。 ・市遊休地を特別養護老人ホーム拡充にあてることは土地の活用となる。又、老朽化市営住宅の建て替え(高層化)により、生じた用地の施設用地への転用を図る。</p>	<p>特別養護老人ホームについては、実態調査結果等を参考にするとともに、入所の必要性・緊急性が高い入所申込者が概ね1年以内に入所が可能となるよう認定者数の伸びを助案しながら必要な整備を進めます。整備にあたっては、地域の偏りが大きくなり過ぎないように配慮します。</p> <p>本市の支援としましては、特別養護老人ホームの整備については、社会福祉法人に対して整備補助を行っています。</p> <p>現在、特別養護老人ホームの整備については、整備を希望する法人が建設用地を確保することとしています。また、一斉募集において計画地の整備状況を助案するなど、整備にあたっては、地域の偏りが大きくなり過ぎないように配慮しています。</p>
<p>【入所に関するご意見】 ・老人ホームは誰でも入れて、いつまでも最後までいられるようにしてほしい。</p>	<p>特別養護老人ホームについては、入所の必要性・緊急性が高い入所申込者が概ね1年以内に入所が可能となるよう認定者数の伸びを助案しながら必要な整備を進めます。</p> <p>また、特別養護老人ホームの入所申込者の中には、その身体状況等から他の施設が適している人や、ニーズに合った在宅サービスが提供されれば、引き続き住み慣れた地域で生活ができる人がいると考えられます。それぞれのニーズに合ったサービスの提供に努めながら、施設サービスが求められる人のために必要な施設整備を進めます。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p>【建て替えに関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・老朽化した老人ホームの建て替えについてのコメントが明白ではない。住まいの支援としてユニット型に改善できるようにしてもらいたい。改善は地震対策にもなるはずです。</li> </ul>	<p>特別養護老人ホームの整備については、社会福祉法人に対して整備補助を行っており、できる限り在宅に近い環境の下で生活できるよう、利用者一人ひとりの個性と生活のリズムを尊重する観点から、個室・ユニット型での整備を基本に進めます。また、既存施設の個室・ユニット化改修についても国の交付金を活用して、支援します。</p> <p>なお、建設されてから相当の期間を経過し、老朽化が著しい状況となっている施設があることから、運営法人の意向を踏まえ、計画的に建替えを実施します。建替えにあたっては必要に応じて、一部従来型での整備を可能とします。</p>
<p>【入所に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護度1, 2の方でも認知症あり、独居の方が多です。全く身よりのない方もあり、在宅で支えきれなくなり、次の住む終の住まいを探すのですが、すぐに入れる施設、特に10万円ぐらいいまで入れる施設がありません。</li> <li>・老人保健施設や、特別養護老人ホームなどが、非常に少なく、すぐに入所できる施設がありません。大阪市として、入所に対しての支援をぜひお願いしたいです。</li> </ul>	<p>特別養護老人ホームについては、制度改正に伴い、平成27年4月1日以降、限られた資源の中でより必要性の高い方々が入所しやすくなるよう、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設として、機能の重点化が図られることとなります。特別養護老人ホームへ新たに入所する方については原則要介護3以上となりますが、要介護1又は2の方であっても、やむを得ない事情により特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難である場合には、特別養護老人ホームへの入所が認められることとなります。</p> <p>また、身体状況等から他の施設が適している人や、ニーズに合った在宅サービスが提供されれば、引き続き住み慣れた地域で生活ができる人がいると考えられます。それぞれのニーズに合ったサービスの提供に努めながら、施設サービスが求められる人のために必要な施設整備を進めます。</p> <p>特別養護老人ホームについては、入所の必要性・緊急性が高い入所申込者が概ね1年以内に入所が可能となるよう認定者数の伸びを助案しながら必要な整備を進めます。</p> <p>介護老人保健施設については、要介護認定者数の増加等にあわせて必要な整備をすすめます。</p>
<p>【施設整備計画に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・養護老人ホーム、経費老人ホームの整備計画として「整備しない」とされていますが、需要は本当ではないのでしょうか。</li> <li>・ひとりぐらしで低所得の人が多いという大阪市居住の高齢者の特徴は大阪市も認識されている所です。しかし施策としての多様性に欠ける所であると考えます。</li> <li>・大阪市内は土地価格は依然高く、民間事業者が物件を確保して居住事業をするには負担が大きいことおあります。またそのコストは利用者に跳ね返ることからも、公的な居住系サービスは必要だと考えます。</li> </ul>	<p>養護老人ホームについては、被措置者が減少傾向であります。また、軽費老人ホームについては、一部の施設のみ入所待機者が発生している状況です。そのため、養護老人ホームや軽費老人ホームは概ね必要な整備を満たしていることから、現状の入所定員数とします。</p> <p>養護老人ホームや軽費老人ホームについては、建設されてから相当の期間を経過し、老朽化が進んでいることなどから、施設の改築等の検討を進め、必要な支援を行います。</p>
<p>【重点化に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設入所が要介護3以上と聞きましたが、要介護1や2の利用者様で、特別養護老人ホームの入所を待っておられる方は、この先経済的に他の選択肢がなく、無理をしながら在宅生活を続けて、毎日の食事がきっちりとれなかったり、清潔が保てなかったり、転倒を繰り返して、寝たきりになったりと本当にその人らしい生活ができなくなることが予想されます。</li> </ul>	<p>特別養護老人ホームについては、制度改正に伴い、平成27年4月1日以降、限られた資源の中でより必要性の高い方々が入所しやすくなるよう、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設として、機能の重点化が図られることとなります。特別養護老人ホームへ新たに入所する方については原則要介護3以上となりますが、要介護1又は2の方であっても、やむを得ない事情により特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難である場合には、特別養護老人ホームへの入所が認められることとなります。</p> <p>また、身体状況等から他の施設が適している人や、ニーズに合った在宅サービスが提供されれば、引き続き住み慣れた地域で生活ができる人がいると考えられます。それぞれのニーズに合ったサービスの提供に努めながら、施設サービスが求められる人のために必要な施設整備を進めます。</p>
<p>【入所要件に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「特別養護老人ホームの新規入所者が原則、要介護3以上に限定(既入所者は除く) 要介護1・2でも一定の場合は入所可能」となることについて、既入所者は除くというよりは、入所後、介護度が下がった場合も同じ取扱いになるのかどうか。</li> <li>・入所要件について、厚生労働省が例示している内容と、大阪市の考え方は同様となるのかどうか。</li> </ul>	<p>平成27年4月1日以前から特別養護老人ホーム(以下、「施設」という。)に入所している方は、仮に4月1日以後要介護1又は2に変更になっても引き続き施設に入所することが可能です。また、平成27年4月1日以降に入所した方が要介護1又は2に変更になった場合であっても、特例入所の要件に該当すると認められる場合には、施設への入所が認められます。</p> <p>特例入所の要件については、厚生労働省と同様です。また、各施設の入所選考の基準は以前から世帯状況を助案しています。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p><b>【事業者への指導監督に関するご意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス付き高齢者住宅への指導監督について、現在の基準では事業者の運用によって入居者が多大な不利益を被る可能性がある。</li> <li>・今後、入居者に対する契約内容の同意方法について、より一層の配慮が必要であるとする。</li> <li>・サービス付き高齢者住宅について、入居者保護の規定整備など、事業者に応じた指導監督を求める。</li> </ul>	<p>サービス付き高齢者向け住宅に対する指導については、適正な事業運営に資するため、早急に指導基準を策定するよう、国に要望しているところ。</p> <p>また、住宅で提供するサービス内容に誤解が生じることがないように、法に基づき、入居契約締結前に登録事項及び入居契約の内容を記載した書面(重要事項説明書)を入居希望者に交付して説明するよう事業者に指導し、入居者の安全・安心の確保に努めています。</p>
<b>具体的施策</b>	
<b>地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり(敬老優待乗車証) (39件)</b>	
<p><b>【敬老優待乗車証の制度に関するご意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者が積極的に外出し、文化・スポーツ活動に参加することが大切であるよう、敬老優待乗車証の制度の見直しを求める意見。(年間更新料3,000円、利用料金1回50円の廃止)</li> </ul> <p>敬老優待乗車証について、はじめに3000円納入後又1000円入れなくては20回往復10回しか乗れない。</p> <p>バス、地下鉄と乗りつくと往復800円がかかります。これでは何の為のパスかわかりません。</p>	<p>敬老優待乗車証交付制度につきましては、高齢者の方々に敬老の意を表するとともに、地域でのボランティア活動や友人たちとのふれあいなど、社会参加を促進し、元気でいつまでも活躍いただくことを目的とした制度です。</p> <p>本制度は創設から長年が経過し、その間の少子高齢化の進展や本市財政状況の厳しさが増すなど、本制度を取り巻く状況は大きく変化してきています。</p> <p>このため、本制度を持続可能な制度として維持・継続するため、「市政改革プラン」において、制度の見直しを行うこととし、平成25年度から利用者の方に年3,000円をご負担いただくとともに、平成26年8月からは、これに加えて利用に応じた負担として利用1回につき一律50円をご負担いただくこととしたところです。</p> <p>なお、本制度のバス・地下鉄の乗継につきましては、交通局の実施している「乗継割引」の制度が適応される場合に、1回の利用となりますので50円の負担でご利用いただけます。</p>
<p><b>【文化施設優待に関するご意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・直ちに敬老バスの無料化、文化施設観劇などの無料化や、低料金化を図って(補助金の増額など)下さい。</li> </ul>	<p>本市内に住所を有する65歳以上の方について市立文化施設等(大阪城天守閣、天王寺動物園、天王寺公園、大阪城西の丸庭園、城北菖蒲園、長居植物園、美術館、科学館、自然史博物館、東洋陶磁美術館、大阪歴史博物館、大阪市立住まいのミュージアム、咲くやこの花館)が無料(特別展を除く)で入場・入館していただくことができる市立文化施設等敬老優待制度を実施しております。</p>
<b>住まい・まちづくり (26件)</b>	
<p><b>【市営バス等に関するご意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・廃止された路線バスの運行、赤バスの運行の復活を求める意見。</li> <li>・路線バスのダイヤの間引きを元に戻すことを求める意見。</li> <li>・高齢者が区役所などに外出するためのバスがなく困っているとの意見。</li> </ul>	<p>赤バスにつきましては、ご利用が低迷していたことや、一般バスとサービスが重複していたことなどから、目標値を定めて取り組んだ需要検証の結果を踏まえ、バス事業として需要の見込めない26の系統について、平成25年3月末に廃止したものであります。</p> <p>その後、全市的なバス路線につきましては、市民・利用者の皆様に必要なバスサービスを将来にわたり持続的・安定的に提供していくため、交通政策として必要な路線の維持を目指し、各区と調整したうえで、利用動向に応じた見直しを平成26年4月1日に実施したところであります。</p> <p>また、バス路線の見直しに際しましては、交通調査のデータを基本に、公共交通ネットワークの中で、効率的かつ効果的なバスサービスを提供できるよう、系統ごと・時間帯別にご利用状況に見合った回数・輸送力の調整に努めております。</p> <p>その結果、現状として、市内部はバスと鉄道を合わせた公共交通ネットワークでカバーできており、全体としてご利用状況に見合った必要なバスサービスは確保できているものと考えております。</p> <p>バスによる輸送サービスにつきましては、高齢者人口の増加などによって、社会的にも一定のニーズがあると見込まれるところであり、今後も、市民・利用者の皆様に必要なバスサービスを持続的・安定的に提供していくことが重要であると考えております。</p> <p>引き続き、区役所や関係各局と連携しながら、より便利で効率的な輸送サービスを提供できるよう努めてまいりたいと考えております。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p>【市営交通の安全対策に関するご意見】</p> <p>・市営交通改善について、バリアフリー化や地下鉄の安全柵の設置に関する意見</p>	<p>交通局では、「市営交通バリアフリー計画」(平成14年度～平成22年度)による取組みにより、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー法)」に基づく基準はいずれも対応は完了しています。今後についても、ご利用していただく市民・お客さまのニーズにしっかりお応えすることが経営判断の根本であると考えており、バリアフリーについて十分な水準となるよう取り組んでまいります。</p> <p>主な取組みとしては、御堂筋線西中島南方駅と淀屋橋駅で他社線との乗り換え経路を改善するエレベーター整備を行っています。また、プラットホームからの転落や列車との接触事故を防止するため、ホーム上で酒酔いのお客さまや目の不自由なお客さまを中心に直接お声がけをする「転落なくし隊」を配置するなど、転落を防止するさまざまな方策に取り組んでいます。</p>
<p>【市営交通の改善に関するご意見】</p> <p>・公共交通・フリーアクセス・バリアフリーに関連して、地下鉄駅エレベーターの2ルート建設に向けて計画を求める意見。</p> <p>・廃止されたバスターミナルを復活とともに、すべてのバスターミナルに車椅子トイレを設置することに関する意見。</p>	<p>エレベーター整備につきましては、現状のエレベーター経路が長い距離を移動する等の不便な状況にある駅について、歩道に十分な設置スペースがあるなどの一定条件のもと、経路の改善を図る整備に取り組んでいきます。</p> <p>バスターミナルの廃止につきましては、路線見直しの際に全体としてわかりやすく利用しやすいバス路線となるよう、系統の統合などをおこなった結果、バスターミナルを起終点としていた系統の直通化により乗継施設としての必要性が低下したため、新たにバスターミナル周辺に停留所を配置することによりバス運行の速達性を高め、実施したものであります。</p> <p>今後とも、いただいたご意見やご要望も参考にさせていただき、バス需要の動向等を注視しながら、より便利で効率的な輸送サービスを提供できるよう努めてまいります。</p> <p>また、バスターミナルに車椅子トイレを設置するには、バスターミナル内を通行される方の交通安全が確保されること、車椅子の方の円滑な利用に適した構造を有するトイレを設置するのに必要な上下水道設備やスペースが確保できることなどの条件が必要なことから、バスターミナルの広さ・構造による制限など困難な状況もございますが、十分に検討しながら今後もトイレ設置も含め、お客さまに配慮したバスターミナル設備の充実に努めてまいります。</p>
<b>サービスの利用支援 (3件)</b>	
<p>【情報提供に関するご意見】</p> <p>・外国人のみならず、高齢者にとって区の広報誌新聞の折込で配布しているが、一般の新聞をとっている人が少ない。ホームページは80歳以上の人の8割ぐらいは、インターネットに無縁である。</p> <p>・その状況を見せず、昔のように老人を雇って、全戸配布すればよい(老人の生きがい造りにもなる)。</p>	<p>高齢者に対する保健・福祉に関する制度・施策などの情報については、毎月発行する広報紙や大阪市のホームページ等を活用して必要な広報を行っております。</p> <p>また、高齢者の在宅福祉サービスに関する情報や介護保険制度全般の情報に関しては、ホームページによる情報提供も活用するほか、市民向けのパンフレットを作成するなど、広く市民にわかりやすく情報が伝わるよう努めております。</p> <p>今後とも、ホームページによる情報発信に加えて、区の広報紙を活用した広報、在宅福祉サービス及び介護保険制度全般等の情報提供については、パンフレットの作成による広報を行うなど、効果的な広報に努めてまいります。</p>
<p>【人材の確保・育成に関するご意見】</p> <p>・様々な施策の展開を計画されていますが、福祉従事者とりわけ介護職員不足については、何らコメントされていません。人材確保はサービス提供事業者の責任であり、行政の役割ではないとお考えなのではないでしょうか。</p> <p>・求人フェアなどの官民協働開催、福祉事務所で実施されている総合就職サポート事業からの誘導、ひとり親の父母への案内や資格取得支援の活性化など即時性のあるものや、小中学校での社会人教育・職業観醸成の機会拡大、高齢者層への有償ボランティア(施設居住者の話し相手や管内移動介助、周辺清掃など)参加・マッチングなど行政としてできることは限りなくあると感じています。</p> <p>・このままだとこの計画が絵に描いた餅となります。少しずつでもいいですから、社会情勢に反応した具体策の実施をお願いします。</p> <p>・介護サービスの提供側の人材確保が生産年齢層の縮小により、ますます困難になると考えられます。潜在看護職(特に中高年)活用(介護の中に)システムとして出来ないかと思えます。</p>	<p>国の指針「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」において示されている市町村の役割を踏まえ、本市では福祉人材養成・確保に向けて、従事者への研修、各施設・各関係団体が参画する福祉人材養成連絡協議会でのネットワークづくりなどの取り組みを行っております。</p> <p>また、福祉人材の確保を目的として、大阪府、大阪府社会福祉協議会等が主催する「福祉の就職総合フェア」に、本市としても共催として参画し、社会福祉分野へ就職を希望する求職者との面談の場の提供などを行っております。</p> <p>平成26年7月の大都市民生主管局長会議においては、社会福祉事業従事者の労働環境の改善を図るための財政措置を拡充するよう国に対し提案を行ったところであり、今後も引き続き福祉人材の養成・確保に向けて国に働きかけてまいります。</p>

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<b>施設等の整備目標数・サービス目標量 (1件)</b>	
<b>【定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関するご意見】</b> ・定期巡回・随時対応型訪問介護事業について、日常生活圏毎の事業者数が設定されておらず、利用者の確保が不安なため事業参加ができない。	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の参入促進にあたり、利用促進のため利用者等に向けたリーフレットの作成や事業者連絡会等を通じて事業者が抱える課題等について把握に努めております。
<b>介護保険給付に係る費用の見込み料 (135件)</b>	
<b>【介護保険料に関するご意見】</b> ・介護保険料が基準月額で1,100円引き上げ、18%増6,998円となるとしているが、消費税8%への増税、国保料の引き上げがされるなか、年金が引き下げられ高齢者の負担の限界を超えるものです。 一般会計から繰り入れで保険料金ひき上げをしないこと。 大阪市は第2段階の保険料を国基準の0.5を独自に0.56としているが、低所得者に負担を強いる不当なものであるから、0.5以下にすべきです。 国が「介護保険制度改定」時に定めた公費を投入し低所得者の保険料負担の軽減策を先送りする動きが出てきている。国に対して軽減策の実行を強く求めること。 所得段階別の保険料について、低所得者の保険料は少なくとも基準額の0.3以下にすべきです。	今回の介護保険料の改定においては、要介護認定者数及び介護保険サービス利用者の増加に加え、第1号被保険者の費用負担割合の変更や介護報酬の地域区分による上乘せ割合の改定等により、全国的に保険料基準額が大幅に上昇することが見込まれております。 ただし、介護保険料基準額の試算段階においては、介護報酬改定等については考慮していないため、現時点の情報では介護報酬が減額改定される見込みであり、介護保険料基準額についても増額幅を圧縮できるものと考えております。 また、一般会計の繰り入れによる保険料軽減について、介護保険制度は高齢者の介護を社会全体で支え合うために創設された社会保険制度であり、介護保険の運営に必要な費用に係る公費負担と保険料負担の割合が法令により定められていることから、制度的に決められている以上に税金などの一般財源を投入することは、負担と給付の関係を不明確にするもので、納税されている国民(市民)の方の理解が得られないとして、国においても適当でないとしております。こうしたことを踏まえ、本市としても一般会計の繰り入れによる保険料の軽減は適当でないと考えております。 第2段階の方の保険料については、今回の制度改正により、平成27年度から別途公費による保険料軽減が予定されており、平成29年度からは保険料軽減の対象や軽減割合の拡充も実施される見込みです。 低所得者の方のさらなる料率の引き下げは、保険料基準額が上昇することとなり、他の段階の方の負担増えることとなり、負担の公平性を確保するため、低所得者の方にも一定の負担をお願いすることとしています。 また、本市では、市町村民税非課税で、生活が困窮しておられる方に、独自の制度で料率を0.375まで減額する制度を実施しております。
<b>【国庫負担に関するご意見】</b> ・国庫負担を直ちに3割に引き上げ、計画的に5割に引き上げるよう国に求めること。	平成27年度からの制度見直しの中で、低所得者の第1号保険料の軽減強化が実施されますが、介護給付費の財源のうち国の負担割合を引き上げることなど、第1号保険料の高騰を抑制するための更なる財政支援措置を講じることを国へ要望しております。
<b>【年金からの支払いに関するご意見】</b> ・年金から強制的に、それも先取りするというやり方は納得できません。	特別徴収(年金からのお支払)については徴収方法の一つであり、老齢基礎年金などの年金を年額18万円以上受給している被保険者の方については、保険料を年金からお支払いいただくことが介護保険法第135条に定められております。 介護保険料の先取りについては、介護保険料の特別徴収は、介護保険法第135条第3項、同条第4項及び介護保険法第136条第2項により、各年度分の保険料を、4月～2月までの6期(4月、6月、8月、10月、12月、2月)の年金の定期支払時に分割して納付していただくこととなっております。結果として、当月分と翌月分に相当する額を先取ることとなります。毎年度、4月から当該年度の徴収が始まりますので、例えば、4月の年金支払時には、当月分と翌月分(4月・5月)相当分の保険料を納付いただくこととなり、以降の支払いについても同様です。

## 「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」パブリック・コメント 意見一覧

受付件数 : 287件

意見件数 : 447件

意見要旨	本市の考え方
<p>【保険料段階に関するご意見】</p> <p>・保険料の段階を11段階から、15段階位までに細分化し、割合を0.5～2.0を0.2～3.0までにして収入に応じた累進性を拡大すること。</p>	<p>介護保険料の段階の設定については、法施行令第39条の規定により、負担能力に配慮しつつも、市町村民税の課税状況に応じた定額保険料とすることとされています。これは、国民健康保険料の方式とは異なる段階設定にすることによって、保険料の算定をわかりやすくし、市民の皆様により保険料をお納めいただきやすくなるよう配慮したためです。</p> <p>また、保険料の多段階化については、今回、国の基準段階が9段階になる予定ですが、本市は、第5期計画と同様に現行11段階とし、負担能力に応じた保険料をご負担していただいております。さらなる多段階については、一部の被保険者に高額な保険料をご負担いただくこととなり、負担の公平性という観点から慎重に検討する必要があると考えております。</p>
<p>【サービス利用料に関するご意見】</p> <p>・利用者の負担が今より重くならないようにすること。</p>	<p>利用料については、サービスに係る費用の1割を負担していただいております。</p> <p>1割負担が高額になる場合は、高額介護サービス費の支給により負担軽減を図っており、年金収入等が年80万円以下の利用者負担段階が第2段階の方については、月額負担上限額を15,000円とし、低所得者に対する自己負担が少なくなるよう設定されております。</p> <p>また、施設における居住費食費につきましては、低所得者の自己負担額の軽減を図るため、負担額に上限を設けています。</p> <p>施設への社会福祉法人等が提供する福祉サービスについては、低所得者の利用料を軽減する制度を法人等の協力を得て実施しています。</p> <p>なお、今後の高齢化の進展に伴い、介護費用は増大し、介護保険料も上昇してまいります。制度の持続可能性を高めるため、保険料の上昇を抑える必要があることから、これまで、一律1割で据え置いていた利用者負担を、一定以上の所得を有する第1号被保険者については、2割の利用者負担をしていただくこととなります。</p> <p>しかし、高額介護サービス費の仕組みに基づき利用者負担額には上限が設けられているため、対象者の負担の上昇額が限定されます。</p>
<b>その他の意見 (11件)</b>	
<p>【制度周知に関するご意見】</p> <p>・数値を並べてある表は何を意図しているのかわかり辛いです。主婦が見ても、というか見てみようと思うような書き方をして下さい。</p> <p>・素案を読んだだけでは具体的に日々の生活がどうなっているのか、今よりよくなるのか見通しが見えません。</p> <p>・ぜひ、計画立案者から各区での説明会を開いて下さい。地域の現状(声も)聞いて下さい。</p> <p>・今回の福祉局で作成された冊子があることを知りませんでした。高齢者が見れて関心を持ち、意見が出せるような取組みを今後もお願いたします。</p>	<p>本計画の策定にあたりましては、引き続き、わかりやすい説明となるよう検討を進め、専門的な用語については、本計画の巻末に用語解説を記載しわかりやすい内容となるよう検討を進めます。</p> <p>また、本計画の概要をまとめた「計画概要版」につきましても、よりわかりやすい内容となるよう検討を進め、広く情報が伝わるよう、関係機関と連携し広く配布してまいります。</p> <p>さらに、制度改正に伴う、総合事業への移行にあたっては、国から示されたガイドラインなどにより提示されている内容を踏まえ、既に介護保険サービスを利用する高齢者やサービス提供を行う介護保険サービス事業者等に混乱をきたさないよう、高齢者や介護保険サービス事業者等への十分な周知啓発に努めてまいります。</p> <p>介護保険制度につきましては、計画冊子とは別に、パンフレット(ハートページ)を作成し、グラフやイラストなどを用いて、分かりやすい説明に努めます。</p>
<p>【報酬改定に関するご意見】</p> <p>・介護報酬の減は利用者の負担増やサービスの切り捨てにつながる。</p>	<p>平成27年度介護報酬改定については、国の社会保障審議会介護給付費分科会において審議されています。審議報告において、報酬改定の基本的な考え方として、「(1)中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化、(2)介護人材確保対策の推進、(3)サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築」の三点が挙げられており、本市としても動向を注視しています。</p>
<p>【その他】</p> <p>・見守り施策にかかる事業の提案</p> <p>・国民年金に関する意見</p> <p>・生活保護制度に関する意見</p> <p>・大都市制度に関する意見</p> <p>など、多くの意見が寄せられました。</p>	<p>本計画と直接関連するものではありませんが、担当課に情報提供するなど、ご意見として、今後の業務の参考とさせていただきます。</p>