

大阪市社会福祉審議会
高齢者福祉専門分科会での意見集約表

平成28年2月

大阪市 福祉局 高齢福祉課
介護保険課
高齢施設課

大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会（H28.1.27）での意見集約

【高齢者実態調査】

委員名	内容	ご意見に対する本市の考え方
< 本人調査・ひとり暮らし調査 >		
植田委員	平成25年度の実態調査において回収率が50%程度にとどまっている。特にひとり暮らし調査は15.3%と非常に低いと思うが、郵送調査ではなく訪問する等方法を考えてはどうか？	平成22年度調査時は本人調査でひとり暮らしの方で調査に協力できると同意を得た方に対し、訪問により調査したので、回収率は94.8%であった。ただ、改めて本市から訪問させていただくことに対して同意を得られることが少なく回答数は620件にとどまっております。 平成25年度調査では回収率を15.3%と記載しているが、本人調査でひとり暮らしと回答いただいた2,760件のうち全問無回答の241件を除くと前回は大きく上回る2,519件の有効な回答（回収率91.3%）を得たところであり、今回も25年度調査同様郵送による調査を予定しているが、回収率の向上に向けた方法は検討したいと考えております。
早瀬委員	調査後の分析方法について、今のところ全市的な分析をしていると思うが、市施策の成果を図るうえでは、地域包括単位、あるいは少なくとも区単位での分析ができないか？	今回の調査を分析するうえでは、本市計画、日常生活圏域と設定している区単位を意識した分析をしていきたいと考えております。
大橋委員（公募）	調査を通じてひとり暮らし高齢者の状況把握に努めてもらえるとありがたい。	これまで、ひとり暮らし高齢者を対象としたひとり暮らし調査を実施しているほか、本人調査の結果のクロス集計により、ひとり暮らし高齢者の実態やニーズ把握に努めているところであり、今回の調査においても同様の分析を行う予定です。
木下委員（公募）	今日の会議に臨むにあたり実際に調査票に記入してみたが、なかなかしんどかった。 また、介護している家族のフォローの仕方が課題であると感じている。	調査票の項目については、お答えいただく方の負担を少しでも軽減するため、項目数の縮減や答えやすい形式への変更等をさせていただいております。 また、本市の事業として、家族介護の支援のための事業を実施しているところですが、本調査のなかでも介護者調査により介護しているご家族のニーズ把握に努めているところです。
筒井委員（公募）	身の回りを見ていても、普通の住宅に住むひとり暮らしの方が多いと感じる。	これまで、ひとり暮らし高齢者を対象としたひとり暮らし調査を実施しているほか、本人調査の結果のクロス集計により、ひとり暮らし高齢者の実態やニーズ把握に努めているところであり、今回の調査においても同様の分析を行う予定です。
中尾委員	・在宅医療・介護連携について、平成30年度からは保健医療計画の策定の動きもあると思うので、高齢の計画策定と違った動きにならないよう、連携を図ってほしい。 ・長期医療に対応した療養施設など、新たな住まいづくりについても調査に加えられないか？	ご指摘のとおり、保健医療計画とも連携を図りながら、在宅医療・介護連携を推進していけるよう努めてまいります。 また、ご指摘のとおり、問15の選択肢に「病院内に併設される集合住宅」を追加します。

委員名	内容	ご意見に対する本市の考え方
多田羅委員	医療の相談先としては、訪問看護ステーションを入れる必要があるのではないかと？	ご指摘のとおり、問13の選択肢に「訪問看護ステーション」を追加します。
乾委員	選択肢中「地域ネットワーク委員・推進員」があるが、区・地域によって活動しているところもそうでないところもあり、選択肢を見直した方がよいのではないかと？	ご指摘のとおり、地域ネットワーク委員・推進員を再編してコーディネーターに位置づけたところや、地域ネットワーク委員・推進員としての活動を存続しているところなど、区によって状況が異なるので、別の選択肢として認知度を把握する必要性はなく、 選択肢(3)「地域ネットワーク委員・推進員による見守り・支援活動」と選択肢(4)「地域における福祉のコーディネーター（地域福祉活動などの調整役）による、区ごとの見守り・支援活動の取組み」を統合し、 選択肢(3)「地域ネットワーク委員・推進員や福祉のコーディネーター（地域福祉活動などの調整役）などによる、区ごとの見守り・支援活動の取組み」とします。
< 施設調査 >		
光山委員	介護する人材が不足しており、安定的な人材確保が課題だと思っておりますので、そのあたりを認識しておいていただければ。	市内の各施設における利用者の処遇など多様化する福祉ニーズに対応するため、福祉に携わる人材の確保・養成や資質の向上は極めて重要と認識しております。今回の施設調査においては、人材確保状況の調査項目を設けており、また、従事者の雇用形態ごとの職員数について追加し、施設の実態やニーズの把握に努めてまいります。
< 介護保険調査関連 >		
家田委員（公募）	有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等が増加している中で、大阪では無届ホームや無届ハウスがかなり多いのではないかと？	高齢者が一人でも居住する高齢者向け賃貸住宅や無届ホーム、無届ハウスにおいて、介護サービスや食事の提供などを行っている場合は、有料老人ホームと見なし、届出が必要となっており、平成26年度から消防局や福祉局生活保護担当より有料老人ホームの疑いがある建物233件の情報を受け、未届有料老人ホーム実態把握調査を実施し、平成27年12月末現在、有料該当35件を確認し届出をさせております。

【総合事業】

委員名	内容	ご意見に対する本市の考え方
植田委員	介護保険給付だけでは限界ということ。介護予防に力を入れないといけないので、事業化は避けて通れない。	ご指摘のとおり、今後、高齢者の支援ニーズの増加、介護人材の不足等が見込まれることから、新総合事業の介護予防・生活支援サービス事業に移行し、多様なサービスを提供してまいります。また、介護予防の取組みを一層強化する必要があることから、一般介護予防事業では、介護予防に資する住民主体の運動・体操の場づくりを支援する事業を実施してまいりたいと考えております。
乾委員	事業化していくにしても、多様な事業を実施している社協としては、人の問題もあり、社協がもつ不安である。運動器の機能向上教室の廃止や生きがいと健康づくり推進事業の再編等も納得できる。いきいき百歳体操やふれあい喫茶等地域の動きも広がってきている。	新総合事業の移行にあたっては、関係機関、団体、事業者のみなさまにも丁寧に説明していくよう努めてまいります。
早瀬委員	権利として擁護すべきことをボランティアのような自発的な力に頼るのはしんどい。一方で、市民の自発的な動きを促すことは重要。今市民活動をしているのは高齢者が大半で、これからは前期高齢者・後期高齢者の割合も逆転し担い手の不足が懸念される中で、総合事業に+の要素として考えていく必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の生活を支える基本的なサービスは、指定事業者により提供してまいりたいと考えております。 ・総合事業とは別に、包括的支援事業において、生活支援体制整備事業を実施しており、市民の参画も得ながら、多様な事業主体による地域の生活支援・介護予防サービスの充実を図ってまいります。
山川委員	短時間サービスのニーズに対応したサービス構築を検討しているとのことであるが、時間が短いからといって楽というものでもない。国の方向性に合わせるだけでなく、（大勢よりも一人でリハビリしたいといったような）多様化してきているご本人のニーズに合った形での介護予防サービスになれば。	<ul style="list-style-type: none"> ・基準緩和型の通所サービスについては、設備や人員などの基準を緩和する余地が少ないことから、介護給付の報酬の考え方を準用し、時間による区分を行う案としております。 ・委員ご指摘のとおり、サービスの質やコストは時間の長短のみに左右されるわけではないことから、保険給付も含めた課題としてご意見を受けとめてまいります。 ・このほか、運動器等の機能向上を図るための個別的・専門的なプログラムを実施する短期集中型のサービスを行う案としております。 ・また、リハビリテーション専門職の関与を得ながら、住民主体の運動・体操の場の普及支援を一層進めるなど、高齢者の自立支援、介護予防に役立つ多様な事業を展開してまいりたいと考えております。
中尾委員	今までチェックリストを全件送付していたと思うが、今後それを廃止し総合事業に移行するにあたり、サービスを受けたい人それぞれに情報がきっちり届くようにどのような配慮がなされるのか？	<ul style="list-style-type: none"> ・平成28年度における基本チェックリストの送付にあたっては、サービスの利用が必要な方の相談機関である地域包括支援センターについて、改めて周知を図ってまいります。 ・今後、新総合事業への移行にあたっては、一般広報にとどまらず、介護保険被保険者証や介護保険料決定通知書の送付時等の各種の機会をとらえ、高齢者への個別周知も実施してまいります。

【地域包括ケアシステム】

家田委員（公募）	例えば一部の地域で地域包括ケアシステムのモデル実施などできないものか？	地域包括ケアシステムの構築に向け、包括的支援事業が位置付けられており、地域包括支援センターの運営（地域ケア会議の充実を含む。）、在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策推進事業、生活支援体制整備事業を実施しております。今後、全事業が24区で展開できるよう、各事業の充実を図ってまいります。
----------	-------------------------------------	---