

平成 29 年度 第 1 回 大阪市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会
保健福祉部会 会議要旨

1 開催日時 平成 29 年 7 月 18 日（火） 14 時～16 時

2 開催場所 大阪市役所地下 1 階第 11 共通会議室

3 出席委員 7 名

早瀬委員（保健福祉部会長）、中尾委員（保健福祉部会長代理）、大槻委員、白澤委員、高橋委員、野口委員、森委員

4 議 題

1 大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成 30 年度～32 年度）の策定
について

（1）計画の総論・各論における項目（案）について・・・資料 1 - 1

（2）計画の骨子案について・・・資料 1 - 2～資料 1 - 3

2 大阪市介護保険事業の現状について・・・資料 2 - 1～資料 2 - 2

3 介護予防活動の推進（住民の助け合いによる生活支援活動事業）について
・・・・・・・・・・・・・・・・・・資料 3

4 その他

5 配付資料

1 - 1 第 7 期「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の総論・各論における
項目（案）の新旧対照表

1 - 2 大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成 30 年度～32 年度）骨子案
（平成 29 年 7 月）の新旧対照表

1 - 3 大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成 30 年度～32 年度）骨子案
（平成 29 年 7 月）

2 - 1 大阪市介護保険事業の現状について

2 - 2 大阪市の要介護認定率、サービス利用等の現状について（区別版）

3 住民の助け合いによる生活支援活動事業について（案）

（参考資料）

1 大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会保健福祉部会委員名簿

2 第 7 期「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定スケジュール（案）

3 基本指針について

4 介護保険制度に関する主な制度改正等について

6 会議要旨

【議題1】

事務局から、資料1-1から資料1-3に基づき、大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成30年度～32年度）の策定について説明。

（主な意見等）

- ・高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築について、地域支援事業の中の包括的支援事業について記載されている。第6期計画でも地域包括ケアの推進は行われていたと思うが、それを第7期計画で「体制を構築」とするのは、具体的にどのように計画し、実践していくのかが分からない。特に、在宅医療・介護連携の推進は医師会と大阪市内で進めているが、これについても具体的な考え方を示していただきたい。
- ・大阪市の考えとしては、地域包括ケアシステムの推進体制を構築して終わりということなのか。体制を構築したのち、それを推進する人が市役所なのか区役所なのか市民なのか分かりにくい。そもそも「地域包括ケアシステムの構築」というのが分かりにくいので、そのあたりを市民にも分かるよう具体的に記載していただきたい。
- ・大阪市内は断トツにひとり暮らし高齢者世帯が多くなっている。しかし、今般は個人情報問題があり、例えば、老人クラブで行う祝い訪問などで、寝たきりの方や100歳を超える方を訪問してお祝いの言葉を述べても、逆に、どこで個人情報を調べたのかと怒られることがあるなど、ひとり暮らし高齢者の情報を得ることが難しい状況である。このように、ひとり暮らし高齢者への支援が個人情報の保護によって妨げられている状況があるので、その点についての対応策を市としてご検討願いたい。
- ・大阪市内では、都市型がどんどん進む中で、ひとり暮らし高齢者の支援に取り組まなければならないが、日常生活圏域は区単位では範囲が大きすぎるのではないかと。1人で外出が可能な高齢者には元気なうちにアプローチを行い、ネットワーク化を進めるなど、実態を把握しておくことが最も重要ではないか。また、最近はマンションなどが乱立し、その中で高齢者が取り残されるなど、ひとり暮らし高齢者の状況が把握できないという現状があることも聞いているので、そういったことを踏まえて、日常生活圏域の設定やネットワークづくりをしておく必要があるのではないかと。

【議題2】

事務局から、資料2-1から資料2-2に基づき、大阪市介護保険事業の現状について説明。

(主な意見等)

- ・小規模多機能型居宅介護の事業廃止が多くなっている。これは介護保険単価の抑制などの影響もあり、給付するサービスが減ってくると大変なことになるが、その点どのように考えているのか。
- ・単身世帯率と要介護（要支援）認定率との関係性について、中央区と東成区では単身世帯率はほぼ同じであるのに要介護認定率が違うのはなぜか。このあたりの原因がわかれば、要介護認定率を下げることはできるのではないか。
- ・利用者1人あたりの給付費については、居宅サービス利用者1人あたりにおける給付費が高い区が全サービスにおいても給付費が高くなっているということだが、これは、居宅サービスを増やすと全サービスの給付費が高くなると読み取っていいのか。表を見ると、居宅サービスは全市では9万3,000円で、施設は27万円で、施設のほうが高くなるのが普通で、そういう意味では大阪市はお金をセーブしながら在宅で頑張れると思ったのですが、この文言からすると、居宅サービスが足を引っ張っており、全サービスにおける給付費を高くしているように読み取れるが、そういう解釈でよいのか。
- ・資料2 - 2について、前半部分は要介護認定者の状態で、また、後半部分になると、サービス提供事業者等の観点でデータを出されている。大阪市としては第7期介護保険事業計画を作る上において、これらのデータをどのように解釈し、サービス量等を決め、また、どのように反映されるのか。

【議題3】

事務局から、資料3に基づき、介護予防活動の推進（住民の助け合いによる生活支援活動事業）について説明

- ・この事業の利用料の想定としてはいくらぐらいになるのか。先ほどの説明では基準緩和型サービスの利用料負担よりは低価格になるとの記載があるが、大阪市の最低賃金が900円であることなどをイメージしながら設定をしているのか。2つ目に介護予防ポイント事業は年間上限8,000円だが、これを増やすのか増やさないのか。3つ目に、受託事業者にはコーディネート費を支払い業務委託するという形式の受託事業というものになるのか。
- ・国のサービスの類型でABCという言い方があるが、あえてBとは言わずに、生活支援活動という名称を使っているということで、地域の活動だとかたちでサービスづくりをやろうとしている意図はよく理解はできる。しかし、気になるのは、今やっている活動がそれによって制約を受けるといったことが起こらないのかどうか。

逆に、色々な組合で行われている活動を高齢者全員に移し替えてくれないかという
ようなことから軋轢が起こる。そういうことのないように、この活動をうまく残し
ながら事業を進めていけるかどうかについてぜひ検討をお願いしたい。また、おそ
らくボランティアの思いでやっているところがあるので、こんな活動ならやめると
いうことにならないよう配慮していただきたい。

- ・「市内全域で実施しなければならない」と書いてあるが、隣の区のサービスも使える
ので、ケアマネジャーにさえきちんと周知していけばよい話であり、できる限り全
市にこういうサービスがあって、1つの区に3つ、4つあってもいいという議論に
はならないのか。これはボランティアな活動であるのに全区で実施というと非常に
強制的に感じる。基本的なルールとしては、全区統一というが、できる限り不公平
にならないようにという大阪市の配慮があるとしても、活動自体にはそれぞれの地
域の自主性を尊重してやっていくということを考えていただければ事業は進めてい
けそうな気はする。
- ・「あまねく公平に」というのは、根本的には市民活動に合わない。市民活動というも
のはばらばらであり、それぞれがそれぞれの思いでやるものである。これを、あま
ねく公平にしなければならないとなった途端にみんなの意欲が下がるので、かなり
柔軟な運営をしなければならないのではないか。
- ・この事業は、活動者をいかに盛り上げるのかがポイントであるのかと思う。活動者
全体のつながりはできないまま、サービスだけが一人歩きしても意味がないので、
独居の高齢者が活動者となられて、そこからつながりが生まれ、活動が広がって
いくような仕組みづくりもよいのではないか。また、活動者が自発的にまとまれるよ
うな仕組みの広がりができるようなアイデアを入れていくことがよいのではないか。