

大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する
パブリック・コメント手続きの実施結果について

平成24年2月

大阪市 健康福祉局 高齢福祉課

「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）」
に対するパブリック・コメント手続きの実施結果について

1 意見募集の概要

(1) 意見募集の方法

意見募集期間

平成23年12月27日（火）から平成24年1月26日（木）まで

意見の提出方法

郵送、ファクシミリ、電子メール

素案の公表方法

1) 計画（素案）の閲覧、概要版の閲覧・配布

- ・健康福祉局高齢者施策部高齢福祉課
- ・市民情報プラザ
- ・大阪市サービスカウンター（梅田・難波・天王寺）
- ・各区保健福祉センター
- ・各地域包括支援センター
- ・大阪市社会福祉協議会
- ・いきいきエイジングセンター
- ・老人福祉センター
- ・大阪市社会福祉研修・情報センター など

2) インターネットによる公表

- ・健康福祉局ホームページ

(<http://www.city.osaka.jp/kenkoufukushi/>)

(2) 意見提出件数

受付件数 207件

意見件数 274件

2 集計結果

(1) 属性

1) 男女別・提出方法別集計(件)

	郵送	葉書	F A X	メール	その他	計
男性	1	19	22	2	2	46
女性	8	39	47	3	1	98
不明	1	50	10	1	1	63
計	10	108	79	6	4	207

2) 男女別・住所地別集計(件)

	大阪市内	市外	不明	計
男性	38	7	1	46
女性	76	16	6	98
不明	51	6	6	63
計	165	29	13	207

3) 男女別・年齢階層別集計(件)

	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～74歳	75歳以上	不明	計
男性		1	5	4	11	2	11	11	1	46
女性			6	16	17	12	26	18	3	98
不明			2	5	8	13	13	9	13	63
計	0	1	13	25	36	27	50	38	17	207

(2) 意見内容による分類

意見の内容	意見件数
はじめに	3
1 計画策定の趣旨	1
(1) 高齢者施策推進の必要性	0
(2) 国における取組みの経過	0
(3) 大阪市の取組みの経過	1
(4) 計画の位置づけ	0
2 計画の期間	2
3 前計画における事業の評価	0
(1) 重点的な課題と取組み	0
(2) 具体的施策	0
総論	2
1 大阪市の高齢化の現状と高齢者の実態	0
2 高齢者施策の基本的な考え方	2
重点的な課題と取組み	45
地域包括ケアシステムの理念	2
1 高齢者の地域包括ケアの推進	15
2 認知症高齢者支援と高齢者の権利擁護施策の推進	12
(1) 認知症高齢者支援	8
(2) 権利擁護施策の推進	4
3 市民による自主的活動への支援と介護予防・健康づくり	14
(1) 地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり	6
(2) ボランティア・NPO等の市民活動支援	1
(3) 介護予防・健康づくり	7
4 高齢者の多様な住まい方の支援	2
具体的施策	54
1 地域包括ケアの推進	0
(1) 在宅生活支援	0
(2) 地域密着型サービス	0
(3) サービスへつなぐ支援	0
(4) 保健・医療・福祉の連携	0
2 認知症高齢者支援と権利擁護施策	0
(1) 認知症高齢者支援	0
(2) 生活における権利擁護	0

3	生きがづくり、介護予防・健康づくり	22
(1)	地域活動への参画支援と高齢者の生きがづくり	22
(2)	ボランティア活動等の市民活動の支援	0
(3)	介護予防・健康づくり	0
4	住まい・まちづくり	6
(1)	住まいづくり	0
(2)	施設・居住系サービス	1
(3)	ひとにやさしいまちづくり	2
(4)	安全な暮らしのために	3
5	サービスの利用支援	26
(1)	相談体制と効果的な情報提供・啓発	3
(2)	福祉人材の確保	2
(3)	介護サービスの質の向上と確保	21
	施設等の整備目標数・サービス目標量	12
1	日常生活圏域の設定について	0
2	施設等の整備目標数	9
(1)	介護保険施設の整備目標	9
(2)	居住系サービスの整備目標	0
(3)	地域密着型サービスの必要利用定員総数（整備目標数）	0
3	介護保険給付サービス	3
(1)	居宅サービス	1
(2)	施設サービス	0
(3)	地域密着型サービス	2
(4)	地域支援事業	0
	介護保険給付に係る費用の見込み等	138
1	介護保険給付に係る費用算定の流れ	0
2	高齢者人口（第1号被保険者数）の推計	0
3	要介護（要支援）認定者数の推計	0
4	施設・居住系サービス利用者数の推計	0
5	標準的居宅（介護予防）サービス等の受給対象者数の算出	0
6	標準的居宅（介護予防）サービス等の受給者数の推計	0
7	サービス給付見込みの推計	0
(1)	居宅サービスの給付見込み	0
(2)	施設サービスの給付見込み	0
(3)	地域密着型サービスの給付見込み	0

8 介護保険給付及び地域支援事業に係る費用の見込み	138
(1) 介護保険給付及び地域支援事業に係る費用（利用者負担分を除く）の見込み	1
(2) 保険料段階及び保険料率の設定等	5
(3) 第1号被保険者（65歳以上）の保険料（試算額）	132
施策の推進体制	0
1 市民等の意見反映のための体制	0
2 施策推進のための体制	0
3 研究・検討体制の整備	0
その他	19
計	274

「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」に対する
パブリック・コメント手続によるご意見の要旨及び本市の考え方

ご意見の要旨	本市の考え方
計画策定の趣旨について	
<p>地域福祉計画等と整合性をもった介護保険に改訂するとありますが、巷に伝わるところによりますと、予防介護を必要とする要支援2・要介護1においては提供時間の短縮、その費用の値上げということです。</p> <p>私は平成15・16年に公募委員として総合計画の策定に参加しましたが、8020介護予防について幅広い取組みと効果的な推進を求めています。3年毎の見直しにとらわれることなく健康づくりの基本を忘れないように。</p> <p>私と女房共々要支援2の状態にあります。買い物は私が調理は女房が、力のいる風呂トイレ部屋の掃除を週1回支援してもらっています。このクラスは民間保険ではまだまかなえず、介護保険に頼らなければなりません。現況の維持を切にお願いします。市長には別途提言します。</p>	<p>本計画は、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で自立した生活を安心して営み、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、「健康でいきいきとした豊かな生活の実現」「個々人の意思を尊重した生活の実現」「安全で快適な生活環境の実現」「利用者本位のサービス提供の実現」を基本的な考え方として策定いたします。</p> <p>また、介護サービスにつきましては、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られることができるよう、制度の安定的な運営に努めてまいります。</p>
<p>大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づき介護保険事業の運営とあるが、介護保険福祉制度としてしかるべきで、事業計画としているところが、福祉の精神からほど遠く商業的営利を目的にする経済的活動を運営する計画である。考え方を改め、福祉の精神である公的扶助やサービスにより生活の安定や、高齢者が安心して暮らしていけるような高齢者保健福祉介護保険福祉計画を前提にすべきだ。</p>	<p>本計画については、団塊の世代が高齢期を迎える平成27年の高齢者介護の姿を念頭に平成26年度の目標に向けて、そこに至る最終段階と位置付け、今後3年間で重点的に取り組む施策を設定し、各施策に取り組んでまいります。</p>
<p>国の計画にも無駄はありますが、国や府県の計画は抽象的だったとしても、市は実践部隊ですから、具体的な実行計画が要求されます。</p> <p>平成24年度予算は暫定予算となり、本予算は7月実施で編成されると聞きます。</p> <p>本予算の編成に併せて、実効ある計画素案を示してください。</p>	
<p>計画を具体的に読ませていただき、知らないことの多さに驚きました。これが地域でどこまで実現されるか楽しみです。</p>	<p>前計画における事業の評価をするとともに、その評価を踏まえて重点的課題を設定し、計画を策定してまいります。</p> <p>また、策定した計画の進捗状況については、毎年、大阪市高齢者施策推進会議で報告するとともに、公開しています。今後、よりわかりやすい公表の方法について検討いたします。</p>
<p>計画の進捗管理を毎年度フォローアップし、広報紙等で公表されたい。</p>	

ご意見の要旨	本市の考え方
重点的な課題と取組み	
地域包括ケアシステムの理念	
<p>地域包括ケアのイメージ図の中に、ケアマネジャーの項目がありません。今まで、介護サービス、それ以外のインフォーマルのサービスをまとめたので、これからは不必要ということに見てとれてまいります。</p>	<p>いただいたご意見を踏まえ、イメージ図については再検討してまいります。</p>
高齢者の地域包括ケアの推進	
・地域包括支援センターの充実	
<p>地域包括が知識・現場経験のある人物で対応しないと質の低下がある。主任ケアマネは試験制度にする必要がある。</p>	<p>高齢者が可能な限り住み慣れた環境の中で暮らし続けることができる地域づくりのためには、支援を必要としている人に気づく、ニーズに応じた適切な機関につなぐ、必要なサービスが届けられる、といった支援体制を身近な地域で構築していく必要があります。そのためには、専門職が協働して地域におけるネットワークを構築し、地域が抱える課題の解決に継続的に支援していく機関として設置された地域包括支援センターの役割が重要となります。</p> <p>地域包括支援センターについては、市民がより身近な地域で相談できるよう増設を行ってきた結果、箇所数も平成18年度の24か所から54か所となっています。上記のとおり、その役割はますます大きくなっており、どの地域包括支援センターでも等しく質の高いサービスを提供し、適切な支援が行えるよう、専門機関としての質の向上に努める必要があります。そのため、職員の専門性の向上に向け、経験年数等に応じた研修体系を構築するなど、研修の充実を図ります。さらに、個別事案への助言・指導や地域包括ケア等に関する助言支援等、後方支援を行う体制の充実に努めてまいります。</p>
<p>あらゆる所に、地域包括の文字が出てくるが、役割が多すぎ、どこまで機能すると考えているのか、疑問に思った。</p>	
<p>地域包括支援センターには疑問点が多い。高齢者をほんとに守る体制を作してほしい。</p>	
<p>地域包括支援センターの機能強化が、真の高齢者福祉を実現していけると思うが、たくさんの仏を作ったが魂が入っていない状況のようです。最も重要なことは、センターの職員の意識改革にあります。支援センターにTELすればすべて完結する体制を望みます。</p>	
<p>「適切なサービスを切れ目なく提供できる体制」とありますが、それであれば、ケアマネジメントは包括支援センターの業務から切り離し、居宅介護支援事業所に一任すべきです。</p>	
<p>高齢者の地域包括ケアの推進について 今後3年間で重点的に取り組む施策で「地域包括支援センター」の充実の強化が掲げられています。生協法人等にも「地域包括支援センター」の事業展開をさせてください。切にお願いします。</p>	<p>本市では、地域包括支援センター公募時の応募資格については、大阪市地域包括支援センター運営協議会において審議し、介護保険法施行規則第140条の67の規定に示されている「老人福祉法第20条の7の2第1項に規定する老人介護支援センターの設置者、医療法人、社会福祉法人、一般社団法人若しくは一般財団法人又は特定非営利活動促進法第2条第2項に規定する特定非営利活動法人」を資格要件としております。</p>
<p>地域包括支援センターの存在を知らない人が大変多い。もっとPRを。</p>	<p>ご指摘のとおり、地域包括支援センターについては、高齢者実態調査の結果にもあるように、「地域包括支援センターを知らない」方が約65%となっており、市民や関係機関からの認知度が低い状況です。今後、地域に向けた情報発信など、高齢者の相談支援の中核的機関としての広報・周知に努めてまいります。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
・地域における住民相互の見守りネットワークの充実と生活支援サービス	
<p>民生委員は専門福祉現場経験者を選任しないと住民支援にならない。</p>	<p>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です。</p> <p>在宅高齢者の支援にあたり、民生委員の求められる役割は、同じ地域に暮らすボランティアとしての支援が求められていると考えております。</p> <p>民生委員活動を円滑に進めるため、必要な知識・技術の習得等を目的として、研修に努めています。</p>
<p>高齢者をまず地域、ご近所で見守り、また、まず相談に行くのは校区内の推進員のいるネットワーク事務所です。勤務時間は、現在のネットワーク委員は月～金の10時～4時です。相談に行く家族は、土曜・日曜こそゆっくり話を聞いてもらって相談したいものです。これを2人体制にして、せめて5時まで、また、土曜・日曜も開いてもらいたいです。予算的にも、現在のネットワーク委員は収入が多すぎます。我々地域ボランティアは、見守りに走り回って支えていても無料です。現予算内で時間・曜日の増加は可能と思います。是非ご検討ください。</p>	<p>推進員活動につきましては、現在多くの地域で月曜日から金曜日の10時から16時を基本とした活動を行っています。しかしながら、土日や時間外において、緊急時の対応を含む地域実情に応じた活動を行っている地域も存在します。</p> <p>近年、少子高齢化の進行、孤立死や虐待の問題など、地域福祉課題が複雑化・多様化する中、地域福祉活動については地域の実情に応じてより効果的・効率的に実施すべきものであると考えています。推進員活動についても事業のあり方について、各区や各地域の特性に応じ柔軟に運営できるしくみづくりに向けた検討を進めてまいります。</p>
<p>地域包括ケア推進のためには、今後地域包括支援センターの資質向上のため助言支援、後方支援等取組みをしていただくとともに、家族介護等支援事業、要援護高齢者緊急一時保護事業等により家族が適切な介護知識を習得し、介護に行き詰まる等状況を改善されるような取組みをお願いしたいと思います。</p> <p>また、地域での課題を共有し、今後の課題解決に向けた取組みにつながるようなシステムとなるようにご検討をお願いします。</p>	<p>地域包括支援センターは、地域包括ケアを推進するための中核的な役割を担っており、今後とも適切な相談支援に努めるとともに、大阪市として質の向上に向けた取組みを一層進めてまいります。地域包括支援センターでは、地域のさまざまな機関や団体等と連携し、ニーズの発見から相談、支援、ネットワークの構築まで、包括的、継続的に高齢者の日常生活を支援しておりますが、相談支援の活動の中から見えてきた地域のニーズや課題を関係機関等で共有し、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう取組みを進めてまいります。</p> <p>また、特別養護老人ホームの施設整備に併せて、在宅福祉の向上に資するため、ショートステイ専用床の整備にも努めております。</p>
<p>新たな地域包括支援センターの機能について あらゆる住民とはどのような対象であるのか？ 包括支援センターの人員基準は変わるのか？ 障害(身体・知的・精神?)と母子のワンストップ窓口となるなら、誰が担うのか？その職員はどこが雇うのか？ 連携先とある仮称障害者相談支援センターは何に基づく施設なのか？ 障害者基本計画の素案と、本計画が全く連動していないのはなぜか？ 小地域は社協とネットワーク委員会のみで、町会や民生委員が入っていないのはなぜか？</p>	<p>現在、地域支援システム全体図につきましては、地域福祉計画との整合性も図りながら改めて検討しているところです。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
<p>「介護・医療のみならず、見守りなどの…様々な生活支援が切れ目なく提供される仕組みが必要」となっていますが、介護保険制度が始まって10年以上経っても、地域包括支援センターの充実もなく、地域とのネットワークもまだまだ…(これがどれだけ大変か!)という状況の中、今後ますます介護サービスでなく、“地域”や“ボランティア”を使おうと考えているようですが、“切れ目なく”していかなくてはいけないのに、“本人ができない”“家族の負担軽減も考えなくてはいけない”また地域のインフォーマルサービス・ボランティアが不足している中…“訪問介護”ひとつ取ってみても削るのですか？これを誰が担うのですか？理想論ばかり目標にしても、10年経ってもできていないのに、本当に可能ですか？裕福な人などどこにいますか？皆苦しくて、これ以上負担できない人たちがばかりなのに…現場と乖離しています。データばかりに頼らず、もっと地域と現実を見て、制度を作ってください。無理な制度を押し付けて、いつも説明も現場にさせておかしいです。もっと市民を納得させ、ケアマネや現場まかせにしないでください。ボランティアを作っていくのは、まだ時間がかかります。まだまだ介護保険制度での援助が必要な現実を理解してください。</p> <p>もっと国からボランティア等を作っていくことにも関わってください。そうすると少しは現実が見えるのではないのでしょうか？上からばかりでなく、もっと下に降りてみてください。</p>	<p>計画の策定にあたっては、市民(介護保険被保険者)からの公募委員をはじめ、医療・保健・福祉や施設の関係者、学識経験者から構成される高齢者施策推進会議でご意見をいただき、併せて実態調査も行ってまいりました。</p> <p>また、パブリック・コメント手続で幅広く市民の皆様からご意見をいただきながら、計画の策定に努めているところです。</p>
<p>ネットワーク委員会は、高齢者のみならず障害者、子育て世帯等、幅広い対象に対する支援を、身近な地域において、ボランティアが中心となっており、高齢化の進展や世帯構成の縮小化、地域のつながりが薄れるなどの要因により、高齢者の孤立化が一層進むことが懸念される中、地域の見守り活動の中心となっているネットワーク委員会の役割はますます重要になっている。一方で、ボランティアに期待される役割が大きくなる中、認知症高齢者へのかかわりなど、支援に困難を感じることも少なくない。ネットワーク委員に対する啓発、研修の機会を増やすなどし、さらなる意識向上やスキルアップが図れるように活動に対する支援をお願いしたい。</p> <p>・町会等に加入していない等、地域とのつながりが少ない高齢者が増える中、ネットワーク委員会の見守り支援にも限界がある。また、孤立した高齢者が要援護状態になっても関わりを拒否される場合があり、支援に困難を抱えることが多い。高齢者ができるだけ孤立しないような予防の取組みを行政や包括、関係機関、地域が連携して進められるよう方策を検討してほしい。</p>	<p>本市においては、高齢者をはじめ障害者、子育て家庭等のニーズ発見から社会資源の提供、開発にいたるまでのシステムとして地域支援システムを運営していますが、地域レベルの地域ネットワーク委員会等による、現行の発見・見守り・支え合いの取り組みを一層推進するとともに、保健・医療・福祉ネットワーク推進員が地域福祉活動の推進役として、相談支援機関との連携を強化するとともに、地域の福祉課題の解決に向けた活動の活性化を図ります。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
<p>高齢者の支援ネットワーク構築のための個人情報の管理、利用について</p> <p>個人情報や個人のプライバシーに関する住民の意識の高まりとともに、高齢者の情報の把握をすることや高齢者の情報を支援機関等の団体間で共有することが難しくなっている。特に個人情報保護法施行以降、地域で孤立した高齢者や社会的要援護者等を支援するために必要な情報が行政や医療機関等から入手できない問題が起こっており、個人に対する支援や地域での支援ネットワーク構築に困難をきたす場面も見受けられる。個人情報保護の理念を尊重しつつ、高齢者包括ケア推進の前提として、関係機関等の連携に必要な個人情報の提供、管理に関する課題の整理及びルール作りに取り組んでいただきたい。</p>	<p>少子高齢化の進行に伴う、少人数世帯、高齢単身世帯の増加、マンション等共同住宅の増加等により、地域における近隣関係は近年著しく希薄化し、援護が必要な人の把握とその個人情報の適切な取り扱いが、地域において住民による相談活動を進めていくうえで課題となっています。</p> <p>現在、「大阪市地域福祉計画」において、援護を必要としている人を発見し、相談から適切なサービスにつなぐために必要な個人情報の、関係機関における共有等について検討すべき課題として挙げております。今後、地域での支援に必要な個人情報の共有を適切に、効果的に進めるしくみづくりに向けて、検討を進めてまいります。</p>
認知症高齢者支援と高齢者の権利擁護施策の推進	
・認知症高齢者支援	
<p>認知症の方が警察等に保護された時、早く親族に連絡できる仕組みを早急に作ってほしい。(例：生野区のいくみんお守りキーホルダー事業の充実)</p>	<p>本市では、認知症の早期発見・早期対応の仕組みづくりを目指し、平成20年度に3行政区において、かかりつけ医と地域包括支援センターを中心に「認知症高齢者支援ネットワークモデル事業」を実施し、段階的に全区にこれらの事業を広げ、連携をより強固なものにするための取組みを進めてきました。</p> <p>今後、これまでの取組みや事例検討から導き出された課題をもとに、連携方策について更なる検討を行い、全区に構築したネットワークの維持定着・発展に努めます。</p>
<p>認知症地域連携事業において、医療・福祉のネットワークづくりをしているが、ネットワークの構築をするために継続的な予算をつけていただきたい。</p>	
<p>大阪市では、認知症高齢者支援のための取組みとして、各区では医療と介護との連携を図るための取組み、ネットワーク構築の推進に向けた取組みが行われています。この積み重ねにより、医療と介護との連携がより進むのではないかと期待しております。高齢者虐待のうち、7割は認知症であるとの統計データも示されており、認知症高齢者支援と高齢者虐待を含む権利擁護の取組みについては、継続的に行っていただきたいと思っております。区によってバラつきがでないよう、市として一定の質が確保されるよう、ご検討ください。</p>	
<p>認知症対策に補助金を出して下さい。</p>	
<p>認知症専門医を増やしてください。</p>	<p>認知症専門医をはじめ、認知症の人と家族を支える医療人材の確保・育成は重要であり、これまでも国に体制の整備を要望してきましたが、引き続き働きかけてまいります。また、認知症の正確な診断・治療を行うため、今後も引き続き認知症サポート医の養成・支援、研修会をはじめとするかかりつけ医の認知症理解を深める事業を進めるとともに、かかりつけ医、認知症サポート医、認知症専門医、認知症疾患医療センター、専門医療機関、合併症等に対応しうる地域の中核病院等の医療機関相互のネットワークの維持定着・発展を目指します。</p>
<p>認知症は本当に増えています。さらに医療の必要な認知症患者で経済的に貧しい高齢者はなかなか在宅へかえれません、総合的に見守りサポートする施策をつくってほしい。</p>	<p>認知症高齢者やその家族の抱える課題を早期に把握し、関係機関へのつなぎや見守り支援を行えるよう、地域包括支援センターにおいて、地区医師会等の関係機関と協力し、高齢者の地域での生活を支え、生活の質を高めるための連携に向け、医療をはじめ介護・福祉関係者に積極的な働きかけを強めます。</p> <p>併せて、施設サービスが求められる人のために必要な施設整備に努めます。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
・権利擁護施策の推進	
<p>あんしんさぼーと事業の利用促進、民間の金銭管理に対する対策及び成年後見制度の活用</p> <p>・高齢者世帯の単身化、認知症高齢者の増加等に伴って、高齢者の権利擁護の取り組みの要として「あんしんさぼーと」事業の体制拡充がより一層求められるところである。平成23年度、あんしんさぼーと事業の体制拡充、待機解消についての取り組みが始められたが、西成区においては、平成23年3月末180件、6月末217件と待機数は増加し、効果が現れていない。また、判断力の低下によりあんしんさぼーと事業以外の、民間のアパートや事業所等による当該機能代行もやむを得ず行われているのが現状である。金銭の管理によるトラブルも発生しており、高齢者の権利侵害につながる恐れも含んでいるため、あんしんさぼーと事業の一層の体制拡充と利用促進に力を入れるとともに、民間で行われている当該機能代行の実態把握と権利侵害を防ぐための取り組みを進められたい。</p> <p>・あんしんさぼーとの利用待機者が待機中に判断力が低下したり、あんしんさぼーとを利用中の高齢者が判断力が低下するなどにより状態が変わった場合でも、成年後見制度の利用等に結びつかずそのまま待機したり、あんしんさぼーと事業を利用し続ける状況が見られる。成年後見制度の活用に対する周知・啓発不足、手続きの煩雑さ、後見人受任者の不足等に起因すると思われる。本人の状態像に応じて、あんしんさぼーと事業や成年後見制度が適切に本人の支援に結びつくよう、成年後見制度の担い手を増やすとともに、制度の周知、啓発の充実や手続きの簡素化を図るなど成年後見制度がより積極的に活用されるための方策について検討願いたい。</p>	<p>・あんしんさぼーと事業は、認知症、知的障害、精神障害等により、判断能力が不十分な方や金銭管理に不安のあるひとり暮らしなどの高齢者を対象に、福祉サービス等の利用援助、金銭管理サービス、通帳や証書類等の預かりサービスを実施する事業であり、大阪市社会福祉協議会が実施主体となって各区社会福祉協議会に委託し、実施しております。</p> <p>利用者や利用を希望される方は、年々増加しており、大阪市社会福祉協議会では、今後も安定したサービスを必要とされる方に提供できるよう、平成22年度から23年度にかけて、相談員の増員や生活支援員の配置等、実施体制の見直しを行ったところです。</p> <p>西成区の利用希望件数(待機者)について、平成23年12月末現在において171件と、徐々に減少傾向が見られており、今後ともその推移を注視していきます。</p> <p>なお、ご提案いただいている高齢者の権利侵害を防ぐための取り組みについては、あんしんさぼーと事業のみならず、成年後見制度の利用促進等、関連事業も含めて、取り組みを進めてまいりたいと考えております。</p> <p>・あんしんさぼーとを利用中の方が、判断能力が低下する等により、意思能力を喪失された場合については、利用契約の締結時に希望者には「意思能力喪失後の支援計画書」も併せて作成しており、必要に応じて計画の移行を行っています。</p> <p>また、増加するニーズに適切に対応するとともに、利用者のうち判断能力が著しく低下している状況があれば、成年後見制度等の適切な支援へ引き継ぐための実施体制を確保するため、現在、権利擁護に関する関係機関との連携強化及び成年後見制度移行のためのマニュアルを作成中であり、これらが機能することにより円滑な移行が可能であると考えています。</p> <p>成年後見制度の利用促進としましては、大阪市成年後見支援センターにおいて、家庭裁判所をはじめとする成年後見活動に関わる団体と連携をとりながら、広報・啓発を行うとともに、地域福祉の観点から、身近な立場で後見活動を担う「市民後見人」の養成を行っています。</p> <p>今後とも、あんしんさぼーと事業や成年後見制度について、高齢者の方を始め広く市民が円滑に利用できる方策や、各関係機関との連携を一層強化してまいります。</p>
<p>独居高齢者が増える中で、権利擁護の機能を充実させてほしい。入院時の保証人など、家族のいないケースが多く非常に困る。</p>	<p>権利擁護事業の充実に向け、あんしんさぼーと事業を実施する社会福祉協議会と、地域包括支援センター、成年後見支援センターや区保健福祉センターとの連携を強化し、地域住民や社会資源の参画や協働を働きかけながら、成年後見制度を適切に利用できるような仕組みづくりを進め、地域の権利擁護を推進していきます。</p>
<p>虐待を行っている夫、息子自身の考え方を見直してもらってほしい。教室を開いてほしい、一時的に保護をしても繰り返し虐待が行われるケースが多い。夫、息子たちが仕事がなく、怒りをぶつけているケースもあり、職安などのサポートまでも必要になると思います。</p>	<p>高齢者虐待を防止するためには、養護者へも適切な支援を行うことが必要です。地域包括支援センター等においては、介護家族の相談や支援に努めるとともに、介護教室や家族会の活動等を紹介するなど、養護者の介護負担やストレスの軽減を図る取り組みを行います。</p> <p>また、すでに虐待が起きてしまったケースについては、繰り返すことがないよう個々の状況に応じた個別支援を行います。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
市民による自主的活動への支援と介護予防・健康づくり	
・地域活動への参画支援と高齢者の生きがいづくり	
<p>敬老パスを現状のまま継続してください。(21件)</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、元気でいつまでもご活躍いただくことを目的とした高齢者のいきがい施策としての制度です。</p> <p>本制度は創設から長年が経過していますが、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>敬老優待乗車証交付制度につきましては、制度は維持することとし、市民サービスを拡充するための方策や、持続可能な制度とするための方策等について検討してまいります。</p>
<p>地下鉄・バスの敬老パスについては、現行制度は非常に不公平であると思います。年金年収夫婦合わせて500万の方にパスは必要でしょうか？年収200万円～300万円台の会社員に子どもの通学費を免除して上げた方がよいかと思ひます。</p>	<p>敬老優待乗車証交付制度につきましては、制度は維持することとし、市民サービスを拡充するための方策や、持続可能な制度とするための方策等について検討してまいります。</p>
<p>高齢者の見守りに対しての地域との連携が必要とされている今、校区の「いこいの家」の役割は大きいと思う。一番身近に集える場としてなくすようなことにはならないようにお願いします。</p>	<p>地域の高齢者に対し、教養の向上、レクリエーションなどのための場として、小学校区単位で「老人憩の家」を設置しており、引き続き地域高齢者の自主的活動を支援してまいります。</p>
<p>老人福祉センターを利用されている「高齢者」の皆さんは、どうしてこんなに元気なのか。しかも主に元気なのは70代から80代前半の女性です。</p> <p>センター内で最大サークルの歌体操というサークルがありますが、100名以上の会員が活動され、また、リーダーの皆さんは特養等へのボランティアにも参加されております。このサークルが元気・はつらつとしている源は一体何なのか。歌体操も、創設期には当時の職員が研修等を受けて指導に当たったそうですが、現在では自主活動が浸透しており、会員が会員を増やして、ますます活動が盛んになっています。</p> <p>サークル活動とかボランティア活動というのは、行政の取組みとして自主活動運営に向けた政策のみに重点を置くべきかと思ひます。</p> <p>老人福祉センターでも老人クラブと連携して高齢者の生きがいづくり、社会参加の拠点とならなければならないが行政サイドは地域に根ざした独自性というものが発揮できるような支援体制を構築することが課題かと思ひれます。</p>	<p>老人福祉センターは、高齢者の地域における生きがいづくりの拠点施設として、各種相談・各種講座及びレクリエーションの便宜供与等を実施することにより、高齢者の生きがいづくり、教養の向上、社会参加の促進を図るとともに、老人クラブ活動の指導・助言を行い、老人クラブ活動の拠点としての役割を担っております。</p> <p>同センターの運営は公募により4年間を指定期間とした指定管理者制度により運営しています。地域の特性を把握し、利用者の要望を取り入れ、かつ、他の施設等と連携を取りながら、地域福祉活動の拠点として指定管理者が老人福祉センターを運営できるよう支援して参ります。</p>
<p>いつもありがとうございます。大阪市で60数年生きています。一人暮らしの高齢者ですが、私の居住地でも増加しています。少子高齢社会です。狭い住宅では、二世帯が生活するのは困難です。国民年金が低すぎるため、70歳くらいまで、又、元気な方は70歳過ぎても働いておられます。市長が代わったので、救急車を有料化するとか、地下鉄民営化とか・・・不安ばかりです。健康づくりと自主的活動支援として、元気な高齢者が公共交通(地下鉄etc.)を活用する事が良いと思ひます。地域のネットワークの必要性を痛感しています。シルバーボランティアセンターやシルバー人材センター等の具体的な情報が、パソコンを使えない人間でもわかるようになればありがたいです。団塊世代の私たちが、元気な間に、安心してエンディングの準備ができる地域福祉が必要ですね。</p>	<p>シルバー人材センター等のパンフレットは、大阪市役所や各区役所及び各区の老人福祉センター等高齢者福祉施設に設置されておりますのでご活用ください。</p> <p>また、現在シルバーボランティアセンターのパンフレットは同センターの事務所など限られた場所に設置されているため、今後、パンフレットを各区役所等に設置するなど広報活動の強化に努めるよう、運営団体に協力を要請してまいります。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
・ボランティア・NPO等の市民活動支援	
<p>いつもありがとうございます。地域で一人暮らしの人、そして高齢者が、高齢配偶者を介護することが増加しています。デイサービスの会社、NPOの送迎車が、7～8社往来しています。団塊世代で元気な人、私のように無器用で無資格者でも役に立つボランティア活動を、もっとわかりやすく教えてください。何でも保証人が必要なので困ります。</p>	<p>本市では、高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進するため、ボランティア活動等の市民活動がしやすい機会の提供等の支援を行っております。</p> <p>ボランティア活動への参加方法等は、各ご家庭に配布しております暮らしの便利帳に、相談窓口の連絡先等が掲載されておりますのでご覧ください。また、大阪市役所・各区役所等には、ボランティア活動情報誌「COMVO(コンボ)」等、ボランティア活動に関する様々なパンフレットもございますのでご利用ください。</p> <p>なお、今後、ボランティア活動に関するパンフレットをさらに多くの施設等に設置し、広報活動の強化に努めるよう、運営団体に協力を要請してまいります。</p>
・介護予防・健康づくり	
<p>介護予防を総合的に推進していく方法として、「はつらつシニア」(旧特定高齢者)を対象とする介護予防事業の展開が挙げられているが、平成22年度、事業実施要綱の改正に伴い、対象者把握方法やケアプランの簡略化は図られたものの、事業参加までのプロセスが複雑で利用者本位になっていないため、介護予備軍の予防に効果があるとは到底思えない事業実績の低さである。また、事業を展開する受け皿の少なさや内容の乏しさから、把握した対象者が事業参加に結びつかない事態も生じている。かかりつけ医が健診指定医療機関でない場合、調整に困難を強いられることもおおく、事業参加のための健診の実施方法についても見直しが必要である。さらに、ボランティア組織が中心となった地域サロンづくりの支援として位置付けるのが自然ではないかと考える。</p> <p>また、すべての高齢者を対象とする介護予防・健康づくりを推進する事業(一次予防)との連続性に乏しく、介護予防事業として一次予防、二次予防を一体的に展開する形についても検討が必要である。</p> <p>高齢者の状態像は流動的で、自立から介護への変動も大きい。介護予防、健康づくりは重要だが「自立＝健康」というような健康観の押し付けにならないよう、色々な選択肢による支援を展開する必要がある。</p>	<p>はつらつシニア(旧特定高齢者)に対する介護予防事業では、平成24年1月現在の対象者の把握数が、すでに平成22年度末の把握数の約1.4倍となっておりますが、参加者数は目標値に達していない状況にあります。</p> <p>しかしながら、運動プログラムに参加された高齢者は、参加前後の体力測定に改善がみられると同時に、事業不参加者と比べると1年後の要介護認定への移行率も低い傾向が見られ、本事業の効果が一定現れているところです。</p> <p>今後とも、対象者の事業参加率の向上に向けて取り組んでいきます。</p> <p>また、事業参加までにはいくつかのプロセスをふまなければいけません。対象者の方が安全に事業に参加できるよう、制度設計を図っております。</p> <p>高齢者ができる限り自立した生活を送るためには、地域との交流を図るサロンの要素はもちろんのこと、生活機能の低下のある方の、筋力向上・栄養改善・口腔機能の向上を目的とした支援が必要であると考えております。はつらつシニアの事業終了後には、地域で自分らしく主体的な予防活動が継続できるように、介護予防・健康づくりを推進する事業(自主活動グループ等)につなげるなど、一体的に支援してまいります。</p> <p>できるだけ参加しやすい事業のあり方について引き続き検討し、ケアマネジメントを担う地域包括支援センターやその他関係機関と十分に連携を図りながら取り組んでまいります。</p>
<p>2次予防事業に参加・終了した人のフォローをしてほしい。</p>	<p>2次予防事業に参加修了された高齢者に対しては、引き続き主体的に健康づくりや生きがいづくりに取り組めるよう、健康教育や地域における自主グループ活動の紹介を行う等の支援を行っております。また、これら地域における活動に対しても育成・支援を行います。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
<p>特定検診の受診率を向上させるには、生活習慣病だけでなく、早期の病気発見や予防につながる受診内容の改善が必要だ。受診率が上がらない現状にもっと目を向けるべきだ。</p>	<p>生活習慣病のみでなく、本市においても死亡原因の第1位であるがん対策が重要であることから、各区保健福祉センターで実施の集団検診では、特定健診とがん検診が同時実施できるなど、検診内容の充実に努めています。</p> <p>特定健康診査の健診項目につきましては、必要となる項目について国が基準を定めており、本市においてもその基準に準じて実施しているところです。今後も国の動向等を見ながらより多くの大阪市国民健康保険被保険者の方に受診していただけるよう取り組んでまいります。</p> <p>また、現在、受診率の向上に向けた取組みとして、関係機関と連携を図りながら、受診の啓発を行っているところですが、今後も引き続き受診の周知・啓発に努めてまいります。</p>
<p>「はつらつシニア」への支援について、民間施設等が整備され、とありますが、決してそんなことはないと思います。各地域連合に設置する老人憩の家は決して自由に使えるものではなく、また、費用もかかります。介護予防・健康づくりに力を入れるなら、場所は保障してほしい。そうすることで、ボランティアが頑張れる！！</p>	<p>本市のような都市部においては、健康体操などを実施する教室やスポーツジム等介護予防や健康づくりに関連した事業を実施している民間施設が多くあり、高齢者自身の選択肢が広がっています。</p> <p>また本市が実施している「はつらつシニア(旧特定高齢者)」に対する事業は、場所の確保を含め、委託料の中に会場使用料を積算し委託実施しているところです。</p> <p>場所の保障については、各活動の趣旨や内容に応じ、地域の実情を把握している現場において、引き続き関係機関等との調整も含めお願いしたいと考えています。</p>
<p>高齢者の検診を受けやすい制度へお願いします。(受診表でなくオープンに受けられるよう)</p>	<p>がん検診につきましては、各区保健福祉センターと取扱医療機関にて直接予約していただき実施しております。費用につきましても、後期高齢者証や高齢受給者証の対象者につきましては、検診にかかる自己負担金は無料となっております。</p> <p>大阪市特定健康診査の実施を委託された取扱医療機関は、受診券に記載された情報(窓口負担額、実施すべき健診内容、契約医療保険者情報、等)に基づき健診を実施することになっていきますので、健診受診の際は必ず受診券が必要となります。また、他の医療保険者の多くが同様に受診券を発行して、加入者の特定健康診査の実施を各取扱医療機関に委託していることから、本市国保加入者のみ異なった取り扱いとすることは、医療機関窓口での混乱を招くおそれがあり、非常に困難であると考えています。</p> <p>以上のことから、特定健康診査を受診される際は、国民健康保険証と受診券の両方をお持ちいただくことが必要となっておりますので、何卒ご理解いただきますようお願いいたします。</p> <p>なお、基本的な健診項目につきましては無料で受診していただける事業として実施しております。</p>
<p>健康づくり講座を単位クラブで(区の一部の代表者だけでは浸透しない)開き運動実践等幅広く行い楽しく、自助努力で健康な状態を地元地域で維持できる機会・場所を作る。一部の運動種目に片寄らない、いつでも、どこでも、だれでもが出来るものを育成する。</p>	<p>介護予防・健康づくりを目的とした健康講座等は、地域の高齢者が参加しやすいよう、小学校区を基本とした地域に出向いて、各区保健福祉センター保健師等が開催しております。</p> <p>また、高齢者自身が主体的に予防活動が継続できるように、既存の自主活動グループの支援に加え、新たな健康づくりの自主活動グループの育成・支援に取り組めます。</p> <p>これらの情報が地域で暮らす高齢者にできるだけ届くよう周知・広報を工夫していきたいと考えます。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
高齢者の多様な住まい方の支援	
<p>高齢者の住宅について市営住宅の充実はもちろん願っていますが、なかなか入れないのが現状です。現在未だエレベーターのついていない住宅への設置に向けての援助をするか、市営住宅をもっと入りやすいように増やしてください。</p>	<p>現在、本市の市営住宅の管理戸数は約10万戸と、大都市の中でもトップの水準となっております。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、建替を中心に効果的・効率的に事業を進めてまいりたいと考えております。</p>
<p>自己決定の保障と透明性の確保 近年、西成区内において、いわゆる民間の福祉マンション、特に介護サービス事業所併設のマンション(高齢者専用賃貸住宅)が増えており、多くの単身高齢者が入居している。一部の福祉マンションにおいては、自己完結型のサービス体系、閉鎖的な環境の中、特に単身高齢者で判断力の低下した要介護、要支援高齢者にとって、サービスの内容や種類の選択において当事者による自己決定を十分に保障することが難しい状況となりやすい。その中で、不必要なサービス、望まないサービスを利用せざるを得ない状況が起きる可能性が高くなっている。自由に福祉サービスを選択でき、その内容についても自己決定が保障されることは、介護保険制度の根幹にかかわる問題である。福祉マンション等に住んでいる高齢者の自己決定を保障するためにも、一定外部からの視点を取り入れることで透明性を確保することが必要である。福祉マンションにおける大阪市による実態把握については、住民からの通報等の活用により、高齢者の自己決定を保障する仕組みを早急に構築されることを要望する。</p>	<p>福祉制度においては、利用者が自ら福祉サービスを選択し、自らの意思に基づき、契約により利用する制度へと変化し、市民がサービスを適切に選択し、利用するために必要な情報の提供が求められています。高齢者や障害者等、社会的援護を必要とする方も、必要な情報を得、理解できるよう支援し、それぞれの利用者が自らの希望にあった情報を得ることによってサービスを的確に選択して利用できるよう、効果的な情報提供に努めます。</p> <p>また、介護保険サービスにおいては、要介護(要支援)者が必要なサービスを適切に利用するため、介護支援専門員等が利用者や家族等の希望、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じて、作成されたケアプランに基づき、介護サービスを利用することが原則となっております。不必要な介護サービスの利用などの不適正な事業運営情報の事実が確認できた場合には、すみやかに大阪府と情報共有化を図りながら、連携した対応を行っております。</p>
具体的施策	
住まい・まちづくり	
<p>75歳になる叔母が市内の公団に住んでいます。マンションや戸建て住宅などでは防犯システムが認知されて普及が進んでいますが、他府県でも公団住宅には防犯関係のシステムはほとんど導入されてないようです。「防災」だけでなく「防犯」にも配慮した住まい・まちづくりをお願いします。お年寄りでも簡単に使える、シンプルな自主警備型の防犯装置なら比較的安価ですし、在宅時の見守り機能があればなお、高齢者支援の推進として適していると思います。</p>	<p>犯罪被害のない安全で安心して暮らせるまちづくりを推進するためには、本市、市民、事業者、警察、その他関係団体が連携し、一体となって安全なまちづくりに関する取り組みを展開する必要があります。</p> <p>こうした基本認識のもと、本市では、地域における市民等の自主的な活動を促進するため、青色防犯パトロール活動への支援や防犯カメラの設置補助など必要な措置を講ずるとともに、市民等と相互に連携と協力を図りながら安全で安心して暮らせるまちづくりを推進してまいります。</p>
<p>防災・災害の内容が軽すぎるのでは？</p>	<p>大阪市では、大地震や風水害などの災害が発生したときに、配慮が必要な高齢者など(災害時要援護者)を支援するため、「大阪市災害時要援護者避難支援計画(全体計画)」を平成21年に策定しました。</p>
<p>大規模災害に対する意識が高まる中、要援護者に対する見守りや支援体制づくりについてネットワーク委員会でも取り組みをしているところだが、日常的なつながりづくりと連動させながら進めていくことが重要であると感じている。また、地域における支援体制については、行政、関係機関や地域の様々な団体と連携して取り組んでいくことが必要であると考える。今後も、それぞれの地域の取り組みを活かしつつ、各地域において関係者の連携協働のもと災害時の支援体制づくりが進んでいくよう、継続的かつ計画的な支援をお願いしたい。</p>	<p>高齢者の方が社会の一員として地域で自立して安全な暮らしを確保するために、市民の防災意識の高揚に努めるとともに、介護を要する高齢者などの要援護者に対する体制の整備を図ることとしており、本計画素案において具体的施策の詳細を記載しております。</p> <p>平成23年3月に発生した東日本大震災の経験も踏まえ、施設の防災マニュアルとして「大阪市高齢者施設等防災マニュアルVer.1.0」を平成23年7月に作成したところであり、今後も高齢者の災害対策を推進してまいります。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
<p>居住の街へと移行した高齢者への取組み 西成区は市内でもとりわけ高齢者(65歳以上)が多く、区内人口の約34%(約43,000人)が高齢者である。特に、約17,000人を超える単身高齢者が居住しているあいりん地域では、単身高齢者の生活上の課題が顕著に現れ、現在は、「生活保護の街」又は、「介護保険利用者が多く住む街」であると言われている。(「あいりん施策のあり方検討報告書」より)</p> <p>そこに住む高齢者の多くは、食生活など生活リズムの乱れや、社会的孤立を要因とする閉じこもり、アルコールへの依存、セルフネグレクト等により、要介護化のリスクが高くなっている。これら高齢者の要介護化を予防するために、早期の健康診断受診や健康づくりについての啓発、社会参加の機会を増やし、外出支援や閉じこもり予防、生きがいづくりの取り組みなど、総合的な対策を集中的かつ早急に進められることを求める。</p>	<p>本市では、全ての市民がすこやかでこころ豊かに生活できるまち・健康都市大阪の実現に向け、健康増進計画「すこやか大阪21」を策定し、市民の健康水準の向上と壮年期死亡の減少、健康寿命(健康で自立して暮らすことができる期間)の延伸をめざしています。本計画に基づいて、大阪市民の健康指標に影響を与えている重点項目「喫煙」「肥満」「運動習慣」を中心として啓発を行っています。また、がん検診を中心に受診勧奨の啓発を進めています。</p> <p>また、高齢者が可能な限り要介護状態になることを予防し、できる限り自立した生活を送ることを目的として、要支援・要介護状態になる前の段階から介護予防事業を実施しています。具体には、70歳以上の高齢者に基本チェックリストを個別送付し、また、様々な場面で65歳以上の高齢者に基本チェックリストを実施することにより、要支援・要介護状態になる恐れの高い高齢者を把握し、運動器や口腔の機能向上、栄養状態の改善や閉じこもり予防等の介護予防事業への参加を促しています。</p> <p>また、高齢者の社会参加や生きがいづくりのニーズが多様化していく中、老人福祉センターや老人憩いの家を効果的に活用し、高齢者自らが活動できる場の提供や、地域活動がしやすい機会の提供(きっかけづくり)などの自主的活動の支援や、就労を希望する高齢者に、その意欲と能力に応じ、長年培った知識や経験が有効に活かされる機会の提供を行っています。</p> <p>今後、高齢化のさらなる進展が見込まれるなか、高齢者ができる限り健康を保持し、介護が必要な状態にならないよう、引き続き高齢者施策を推進してまいります。</p>
<p>赤バスをなくさないでください。(2件)</p>	<p>赤バスについては、ご利用が低迷していることや、一般バスとサービスが重複していることなどから、平成22年3月に策定した「アクションプランに基づき、現状の赤バスサービスは廃止することとしていますが、一方で、一定の目標値(走行キロあたり乗車人員2.2人)を設定しながら、地域とともに利用促進に努め、あわせて抜本的な路線再編の基礎となる需要の検証を行うこととしており、赤バスを運行する21区27系統において、ご利用状況に合わせた運行回数や運行ルート等の見直しを実施しました。</p> <p>現時点では、平成23年10月から半年間の需要の検証を行い、平成24年度末に抜本的な路線再編を行うこととしており、一定の目標値を超えるご利用がない場合は、一般バスの路線再編で需要に応じた配慮を行うこととしています。</p> <p>しかしながら、それでも対応できない地域の移動ニーズがある場合は、その移動手段について地域での議論を踏まえた対応策の検討を行うこととしており、市長からは「区長が地域のコミュニティ系バスの運行を考え、必要なら予算をつけるべき」との方向性も示されたところであります。</p> <p>今後は、維持すべき地域輸送については、区長の決定・権限のもと、関係局が一体となって対応策を検討することを考えています。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
サービスの利用支援	
・相談体制と効果的な情報提供・啓発	
<p>私の場合、88歳の母が昨年末よりグループホームにお世話になっています。4～5年前に入院した時に、看護師さんに介護認定受けますかと声をかけてもらって、介護認定受けました。正直、声をかけてもらわなければ、どうしたらいいかわかっていませんでした。</p> <p>最近、高齢者夫婦の方に相談を受けて、相談にのりました。また、お父さんを引き取ったはいいけど、自分も仕事を持っているので、どうしたらいいかわからないという方もいました。その方にも話をし、一応どうすればいいか言いました。</p> <p>このように、まだまだどうすればいいかわからないと困っている方がいるように思います。</p>	<p>介護保険サービスなど的高齢者の方に対する保健福祉サービスについては、多様な市民ニーズに対応するため、区保健福祉センターや地域包括支援センターなどの相談窓口を設置しております。今後とも、高齢者が安心して暮らせるよう相談体制の充実に努めます。</p> <p>また、高齢者の方に対する保健・福祉に関する制度・施策などの情報については、毎月発行する大阪市政だよりや区の広報紙、ホームページ等を活用するなど多様な情報提供を行ってまいります。</p>
<p>まず、大阪市の介護保険に関するサイトは、非常に見にくい。一つ一つが検索しにくい情報のアップも遅い。手抜きもいいところである。</p>	<p>本市ホームページにおいて、介護保険制度のご案内や介護事業者の情報などを掲載し、広く市民の方に閲覧頂いております。</p> <p>ホームページが見にくい、または検索しにくい等のご意見につきましては、真摯に受け止め、今後市民の方に見やすく利用しやすい情報の掲載に努めてまいりたいと考えております。</p>
・福祉人材の確保	
<p>福祉人材の確保には、従事する人が永続できる労働条件の改善がどうしても必要だ。保険料の値上げではなく政府や自治体がかつと予算をつけるべきだ。</p>	<p>福祉人材の確保については、多様化する福祉・介護ニーズに的確に対応できる人材を安定的に確保できるよう取り組みます。</p> <p>人材の養成にあたっては、研修等の実施により介護サービス事業などの従事者の資質向上につとめ、また豊かな人権感覚をもつ多彩な人材の養成や、人権・権利擁護意識の啓発に取り組みます。</p>
<p>人材確保助成金を継続するよう国に働きかけてください。利用者の負担増に転嫁せず、税負担をお願いします。</p>	<p>具体的には、大阪市社会福祉研修・情報センターにおける福祉人材の養成等に引き続き取り組むとともに、今後、福祉現場における人材不足の解決に向け、福祉人材の養成と確保のための施策検討を行います。</p>
・介護サービスの質の向上と確保	
<p>介護保険更新認定で要支援1の認定は誰でもいいだけ。介護の必要な人のみ介護以上の認定者だけ介護の対象としてほしい。介護のサービスでの掃除は、本人・家族ができるのに家政婦がわりとなり税金がもったいない。年金生活で厳しい人たちはたくさんおられます。生活保護をいただいている人たちが守られていて生活が豊かである。制度の見直しを希望したい。</p>	<p>被保険者が介護保険の給付を受けるためには、市町村による要介護認定・要支援認定を受ける必要があることが介護保険法において規定されており、要介護者・要支援者と認定された場合は、それぞれの状態区分に応じてサービスが提供されることになっております。</p>
<p>軽介護者のサービスが十分行えないように思います。大阪市も現状のサービスは維持してください。</p>	<p>介護サービスにつきましては、真にサービスを必要とする人が必要なときに適正なサービスを受けられることができるよう、制度の安定的な運営に努めてまいります。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
<p>介護サービス現場における現在最大の問題と不満は、事業者に金銭負担・業務負担・時間の無駄を強いる介護サービス情報の公表制度である。実際に国民はこの公表制度をほとんど利用していない。それは意味のない情報と感じているからである。この制度は撤廃すべきで、制度を工夫してどうにかなるという問題ではない。この制度をどのように変えても情報価値としての意味がない。</p>	<p>介護サービス情報公表制度は、介護保険法の規定に基づき、利用者が選択に資する情報について、都道府県知事への報告を事業者に義務付け、その情報について調査し、定期的に公表する制度となっております。</p> <p>本制度については、平成24年度から施行される介護保険法の改正により制度見直しが行われることとなっており、事業者の負担を軽減するという観点から、1年に1回の調査の義務付けを廃止し、都道府県が必要があると認める場合に調査を行えることとし、また手数料によらずに運営できる仕組みとなります。何卒ご理解いただきますようお願いいたします。</p>
<p>認定に公平・公正が欠けている。</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。</p> <p>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参ります。</p>
<p>介護認定のあり方は現行を維持してください。</p>	<p>今回の制度見直しにおいて、介護認定のあり方についての変更はありません。</p>
<p>施設系の介護職員の人員配置をもっと手厚くするように方針を出してほしい。</p>	<p>現在、施設系として介護老人福祉施設(地域密着型含)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設がありますが、それぞれ厚生労働省令の人員、設備及び運営に関する基準で人員配置基準が定められています。</p>
<p>事業者の指定を許可制にしたらどうですか。届出制とか聞いていますが、小規模で多すぎるように思います。</p>	<p>事業者の指定については、介護保険法第78条等に定められているとおり、施設系サービス等の一部サービスを除き事業者からの申請が厚生労働省が定める「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」等を満たす場合、本市は指定権者として指定しなければなりません。</p> <p>ただし、申請内容が上記の人員・設備等の基準を満たすものであるか、また欠格事項に該当していないかの審査を行い、指定していますので届出だけで事業所を開設できるものではありません。</p>
施設等の整備目標数・サービス目標量	
<p>公的な特養ホーム建設して雇用の創出するなどして欲しいんですが、不況での空き家・ビルなど利用することできないんですか？</p>	<p>特別養護老人ホームの整備につきましては、現在、社会福祉法人による整備を基本としております。</p> <p>空き家・ビル等の既存建物の活用による特別養護老人ホームの整備につきましては、改修等により施設基準を満たすことができれば可能であると考えますが、構造上の問題等から容易でなく、現在のところ、実施に至っておりません。</p>
<p>特養を公的に建設してください。(2件)</p>	<p>特別養護老人ホームの整備につきましては、現在、社会福祉法人による整備を基本としております。</p> <p>本市としましては、計画的な整備を促進するため、整備を行う社会福祉法人に対し、整備事業費の一部を補助しております。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
<p>特別養護老人ホームや介護施設などの施設を、もっと増やしてほしい。(4件)</p>	<p>高齢者施策につきましては、介護が必要になっても、すべての高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう施策を推進することが重要であると考えています。</p>
<p>特別養護老人ホームなどたくさん利用が多くなっているのに、中央区に施設を作るようにしてください。</p>	<p>居宅での介護サービスを充実するなど、在宅支援施策の充実を図る一方で、在宅での生活がどうしても困難な高齢者の方に対しては、特別養護老人ホームをはじめとする介護保険施設や居住系サービスを拡充するなど、高齢者一人ひとりの状況に合ったサービスの提供ができるよう努めています。</p>
<p>施設整備目標に対して、大阪市は独居高齢者が特に多い中で、認定者も12,000人以上増加するであろうと推計される中で、それに見合った施設整備目標数とはとうてい思えません。地域の現状をもっと見てほしいと思います。</p>	<p>(特養・老健の整備目標) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)につきましては、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整備を進めることとしており、平成26年度の整備目標を11,500人に設定しております。</p>
<p>老人ホームは緊急課題です。市内はあまりにも少ない、在宅介護にも限界があります、安くて利用できる老人ホームをぜひ。</p>	<p>介護老人保健施設につきましては、介護療養病床の廃止にかかる国の動向を注視しながら、必要な整備を進めることとしており、平成26年度の整備目標を7,450人としております。</p>
<p>地域の状況は、高齢者が増加し、特に認知症高齢者が増えています。病院を退院しても、在宅が難しい(独居、老老世帯)利用者さまの受け皿が少なく、小規模多機能型居宅の要求は多いものです。 ただ、地域で建設していくには、大東市や寝屋川市のように生協法人でも補助金制度があればいいと思います。 施設から在宅へという考え方の流れに沿うべく、社会福祉法人以外の法人へも補助金を出していただきますようお願いいたします。</p>	<p>本市では、小規模多機能型居宅介護拠点整備の補助に関しましては、社会福祉法人は、基本財産に担保設定することが実質禁止されており、施設整備の資金調達が困難であることから、大阪市民間老人福祉施設等整備費補助要綱を定め、補助対象としているところでございます。</p>
<p>鶴見区在宅ですが、小規模多機能のサービスが少なく、短時間利用だったり(食事だけ、入浴だけ)介護度が低い人でも使えるし、認知症で徘徊がひどい人でも利用できるのも、もっと増やしてほしいです。 認知症になったら、すぐ施設入所ではなく、いつまでも地域で暮らすには、小規模多機能のようなサービスを使いながらだと、在宅での生活も可能になります、力を入れていただきたいところです。</p>	<p>小規模多機能型居宅介護については、身近な拠点から通いを中心として訪問、泊まりといった複合的なサービスを提供する事業であり、できるだけ利用者の住み慣れた地域での生活が継続できる重要なサービスとして考えており、今後も整備を進めていきます。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
介護保険給付に係る費用の見込み等	
<p>介護保険は将来家族だけで介護をするのは人出も経済的にも大変になるから社会全体で担っていきましようと思っただけなのに、当初の考えに逆行していませんか。保険料負担が高くなり、年金は減らされる。本当に介護や支援が必要であって申請してもかなり厳しい認定をされる。介護保険外しや地域包括ケアが目玉とされていますが、日常生活圏域の全高齢者に対するニーズ調査もされず「机上のプラン」だけで改悪されては困ります。</p> <p>目標数・目標量が、どういった根拠で出されたのかわからない。目標量を抑えることで、実際に必要な数量に制限が加わらないかとても懸念される。</p>	<p>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の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職員の処遇改善のための介護報酬の改定増など、国における制度見直しによる影響により、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。</p> <p>介護保険事業計画の策定にあたっては、平成22年度に実施した高齢者実態調査において介護保険サービスの利用状況や利用意向、介護の状況などを把握し、その調査結果と給付実績等を基に作成しております。</p>
<p>公費(税金)と保険料の範囲内での事業を徹底すること。(現行の国民健康保険制度の赤字の二の舞をせぬこと。特に大阪市は甘いようだ)</p>	<p>介護保険サービスの提供などに必要な費用については、公費負担50%(国と都道府県37.5%・市町村12.5%)と保険料負担50%とする負担割合が定められていることから、本市においても、定められた費用負担割合の公費支出を行っております。</p>
<p>利用料減免を作ってください。</p>	<p>介護サービスにかかった費用の1割は原則利用者の負担ですが、その額が、一定の上限額(所得により設定)を超えた分については、高額介護サービス費として支給されます。また、介護保険及び医療保険の両方のサービスを利用し、利用者負担の合計が大きくなる方には高額医療合算介護サービス費が支給されます。このほか、低所得者については、介護保険施設に入所した場合の居住費や食費についての負担軽減、社会福祉法人等が提供する特定の介護サービス費についての軽減措置があります。</p> <p>これらの給付を行うとともに、低所得者に対する統一的な利用料の減免措置が実施されるよう、引き続き国に要望してまいります。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
<p>計画によれば大阪市の介護保険料は基準月額5,990円程度になるとされている。現行4,780円と比べ25%もの大幅な値上げである。このような高い金額は私たち高齢者の負担の限界を超えている。(一般会計からの繰り入れや、大阪府に積み立てられている「財政安定化基金」の全額取り崩し、国、府の拠出分も保険料軽減財源として大阪市に交付するよう求めることにより、)保険料を引き上げないようにしてほしい。(132件)</p>	<p>平成24年度から26年度までの介護保険料基準額については、月額5,990円程度として試算させていただき、計画素案においてお示しいたしております。</p> <p>計画素案でお示しております保険料基準額については、計画期間における要介護認定者数や介護サービスの利用者数の伸びなどを実績に基づき推計し、介護保険サービスの提供などに必要な費用を見込んだ上で、第1号被保険者の保険料基準額の試算を行っております。</p> <p>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の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職員の処遇改善のための介護報酬の改定増など、国における制度見直しによる影響により、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。</p> <p>なお、今回の計画見直しにあわせて保険料段階の第3段階を細分化し、世帯全員が市町村民非課税で年金等の収入が120万円以下の方について、より低い保険料率が適用されるとともに、保険料減免につきましても、これまでの収入要件を緩和し、低所得者への負担軽減を図ることといたします。</p> <p>また、本市といたしましては、大幅に上昇している保険料を軽減するため、介護給付費準備基金を全額取り崩すとともに、財政安定化基金を取り崩して、保険料の軽減を図っております。</p> <p>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あ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かか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、制度的に決ま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考えております。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。</p> <p>国への制度改正要望などについて、まず、現行の介護保険制度においては、公費と保険料の負担の割合が介護保険法により定められているため、現行制度の枠組みでは、今後伸び続ける介護給付費を賄うためには、保険料水準を上げざるを得ない状況であり、被保険者である市民の方に大きな保険料のご負担をお願いすることが避けられない事態となっております。そのため、本市では、国に対して公費負担割合の見直しや低所得者への負担軽減を図るための制度改正について、これまでに引き続き要望してまいりたいと考えております。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
その他	
<p>要支援者を介護保険サービスから排除する「総合事業」を絶対に導入しないほしい。(8件)</p>	<p>平成24年度からの介護保険制度の改正に伴い、保険者の判断により要支援者・介護予防事業対象者向けの介護予防・日常生活支援のためのサービスを総合的に実施できる制度が創設されることとなっておりますが、実施の可否については市町村の判断に委ねられているところであり、本市としましては実施を見合わせる方向で、慎重に検討しているところです。</p>
<p>国民健康保険料は高すぎる。</p>	<p>国民健康保険は、その事業運営を保険料と国庫支出金等で賄うことが原則であり、事業を安定して運営していくためには、被保険者にも応分の負担をお願いせざるを得ないものと考えております。</p> <p>しかしながら、加入者に高齢者や低所得者が多く、その原則どおりでは保険料負担が大きくなることから、極めて厳しい財政状況の中ではありますが、景気の動向等を勘案し、被保険者の負担を軽減するため、平成23年度予算においては、438億円もの市税等を一般会計から繰入れ、1人当たり平均保険料を3年連続で据え置き、政令指定都市の中で2番目に安いものとなっております。</p> <p>それでもなお、他保険と比較して高い水準にあり、これはもはや一市町村の問題ではなく、国の制度設計の問題であると考えますので、これまでから、医療保険制度の一本化など抜本的な改革について、国に対して要望してきたところであります。</p> <p>このような中で、国の高齢者医療制度改革会議の「高齢者のための新たな医療制度等について」の最終とりまとめにおいて、平成30年度を目標に国民健康保険の全年齢での都道府県単位での広域化を図ることが示されたところであります。</p> <p>この国民健康保険運営の都道府県単位での広域化を第一段階として、最終的には医療保険制度の一本化など抜本的な改革に向け、引き続き要望を重ねてまいります。</p>
<p>高齢者を65歳以上と決められてもうどのくらいになりますか？平均寿命も延びてきてます。この辺りで見直していかなければ増加するばかりです。いっそ75歳ぐらいまで引き上げては？70歳でも仕事があれば働けますよ。介護保険など必要ないと思います。</p>	<p>介護保険制度は、介護を社会全体で支え、利用者の希望を尊重した総合的なサービスを安心して受けられる制度として、平成12年4月に施行されました。創設当初から、介護保険法第9条で、第1号被保険者は「市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者」と規定されています。</p>

ご意見の要旨	本市の考え方
<p>地域包括支援センター、地域支援システム、地域支援ネットワークについて、いずれも具体性に欠けるが、その方向づけは当たり前のこと。選挙擁護の羅列で心がない。</p> <p>私は平野区に住んで80年、上記についてどこでだれがどんな連中が集って何をして税金を使っているのか、全く知らされていない。主体となる老人に周知徹底するのが、行政の基本的責務である。</p>	<p>高齢者が地域において安心して暮らせるようにするためには、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、近隣住民による見守り・相互援助、サービスへのつなぎ機能が重要で、地域福祉アクションプランなどを通じた地域でのコミュニティ意識の醸成や地域支援システムなど地域住民による見守り・支援機能の一層の充実が必要です。</p> <p>大阪市においては、高齢者をはじめ障害者、子育て家庭等のニーズ発見から社会資源の提供、開発にいたるまでのシステムとして地域支援システムを運営していますが、地域レベルの地域ネットワーク委員会等による、現行の発見・見守り・支え合いの取り組みを一層推進するとともに、保健・医療・福祉ネットワーク推進員が地域福祉活動の推進役として、相談支援機関との連携を強化するとともに、地域の福祉課題の解決に向けた活動の活性化を図ります。</p> <p>また、地域ネットワーク委員会をはじめとする地域福祉活動について、地域住民への広報、周知が効果的にできるよう支援していきます。</p>
<p>小学校区程度の範囲で居場所づくり必要(世代間交流)。近所とのつながりをどう作っていくかが課題である。</p>	<p>高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で自立した生活を安心して営み、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、大阪市の他の計画とも整合性を図りながら、また、地域包括支援センター、総合相談窓口(ランチ)、地域支援システムなど高齢者支援に関わる機関等が相互に連携しながら、身近な地域での支援体制の構築を目指すとともに、施策の充実を図ってまいります。</p>
<p>意見を聞いてくださるなら、もう少しわかりやすい冊子にしてください。漠然としていてよくわかりませんでした。何人の方がこれを読んで意見できるのか大変疑問に思います。</p>	<p>本計画の巻末に、難解な用語について用語解説を記載するとともに、計画全般をよりわかりやすいように「概要版」も作成いたします。</p>
<p>高齢者の生きがいでなく、健康・就労を考え、高齢者が毎日集う場所として高齢者学校を企画提案します。この企画は、女性の出産を促し、育児のサポートにもなります。大阪市が高齢者のサポートとして考える時、高齢者の就労を促すことが、彼らにとっても生活が豊かになり貢献になります。どうぞご検討ください。</p>	<p>高齢者の生きがいづくりや健康づくりの施策を今後検討するうえで、参考にさせていただきます。</p>

この他にも多数のご意見をいただきました。ここに掲載しなかった意見につきましても、今後の施策の推進にあたって参考にさせていただきたいと考えております。