

NO	委員名	ご意見・ご質問等	本市の考え方・計画素案への反映
議題 大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3年度～令和5年度)の策定について			
地域ケア会議に関すること			
1	白澤委員	・図表2-1-8「地域ケア会議から政策形成につなげる仕組み」について、新たな施策を創り出していくエネルギーになるところなのできちっと計画に書いていただきたい。 地域ケア会議からどのように地域包括ケアシステムにアプローチして、地域の課題を解決していくのかももう少し書いていただきたい。 ・第8章の具体的施策に記載の「地域ケア会議」について、開催回数を記載しているが、重要なのは、地域ケア会議から上がってきた課題をどう政策反映につなげたかということである。	地域ケア会議から見えてきた課題を施策に反映していくことで、ボトムアップによる本市の施策形成につながると考えております。 地域ケア会議から見えてきた課題については、市地域ケア推進会議で検討し、施策反映に努めてまいります。その新たな仕組みの説明を含めて「第6章－2（5）地域ケア会議の課題の検討」に追記しました。 ※P113「第6章－2（5）地域ケア会議の課題の検討」
2	白澤委員	地域ケア会議と生活支援コーディネーターを近づけるようなことを進めていただきたい。	「（2）生活支援体制の基盤整備の推進」に記載しておりますように、高齢者の多様な生活支援ニーズや地域ニーズに的確に応えるとともに、地域課題等の解決に向けて、生活支援コーディネーターの地域ケア個別会議や地域ケア推進会議への参画は非常に重要であると考えております。 そのため、P180に記載しておりますように、生活支援コーディネーターの体制の充実を図り、地域ケア会議等への積極的な参画・連携を通じて個別課題や地域課題の解決に向けて支援を行ってまいります。 ※P179「（2）生活支援体制の基盤整備の推進」
意思決定支援に関すること			
1	白澤委員	認知症高齢者に対する意思決定支援について、今までは成年後見の人に代わってやってもらうという代理決定の考えが強かったが、もっと本人の意向を尊重するという施策をどこかに打ち出していきたい。	認知症の人が住み慣れた地域の中で尊厳を守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現にむけては、本人の意思が尊重され、日常生活や社会生活に関して自らの意思に基づいた生活を送ることができるようにするための意思決定支援が重要であると考えております。 そのため、「認知症施策の推進」の今後の取組み（P150）に意思決定支援の取組みを推進することを記載するとともに、意思決定支援ガイドライン等を活用し、専門職や行政職員のほか、企業等を含む認知症サポーターなどに対して、その普及啓発を図ることをP151に記載を追記しました。
リハビリテーションに関すること			
1	中尾副部長	「一般介護予防事業の推進」のところで重度化防止に関して記載がされていない。 国の「第8期計画において計画を充実する事項（案）」にリハビリテーションの目標や指標の設置について記載されているが、地域のリハビリテーションを含めた部分で計画に記載いただきたい。 また、ストラクチャー指標だけでなくアウトカム評価もできれば記載いただければと思う。	重度化防止に関する取組みとして、リハビリテーション体制の構築に関する目標や指標を計画へ記載することは必要と考えております。 本市の課題をどのように計画に反映し評価していくのかを整理してまいります。
介護予防・健康づくりの充実・推進			
1	森委員	第7章において、「通いの場」という言葉が記載されているが、その定義をどこかにわかりやすく書いてほしい。	「通いの場」について、「第7章－3（1）介護予防・重度化防止の推進」に説明を記載しました。 ※P159「第7章－3（1）介護予防・重度化防止の推進」

9月29日介護保険部会における委員意見及び本市の考え方・計画素案への反映

NO	委員名	ご意見・ご質問等	本市の考え方・計画素案への反映
議題 大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3年度～令和5年度)の策定について			
高齢者に関する各種調査結果の概要に関すること			
1	岡田部会長代理	ひとり暮らし調査（本人調査における世帯比較結果）を見ると、孤独死について「身近に感じる」と「やや身近に感じる」をあわせた割合は60.8%となっており、不安を抱えたひとり暮らし高齢者が非常に多いことがわかる。さまざまな支援策があると思われるが、不安に感じる方が多い現状において、このような方々に対して、支える側の具体的な活動を示す必要がある。	大阪市では、2015（平成27）年度から各区社会福祉協議会に「見守り相談室」を設置し、「地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業」を実施しています。本事業では、行政と地域が保有する要援護者情報を集約した名簿を地域の日常の見守りに活用するなどネットワークの強化を図るとともに、災害時の避難支援につながるよう地域と行政が一体となって取り組んでいます。一方、自ら相談できない、あるいは孤立死のリスクが高い世帯等に対しては、福祉専門職のワーカー（コミュニティソーシャルワーカー。以下「CSW」という。）がねばり強くコミュニケーションをとり、関係を構築する働きかけ（アウトリーチ）を引き続き行っています。
2	岡田部会長代理	ひとり暮らし調査（本人調査における世帯比較結果）を見ると、「在宅で提供される医療」について、「知らない」と答えている方が多い。社会資源はあるけれども知らない、アクセスする方法がわからない人が多いと思われるため、ひとり暮らしの方々への情報発信を検討する必要があるのではないかと。	在宅医療・介護連携を推進するには、地域住民が在宅医療や介護について理解を深め、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できることも重要です。「希望すれば在宅医療を受けられること」の認知度は、同居者のいる世帯でも「知らない」と答えている方も多い状況から、地域住民に対し、区民講演会の開催や広報紙・ホームページ等で普及・啓発を行うことで、理解の促進に努めていきます。
認知症施策の推進に関すること			
1	道明委員	「医療従事者等の認知症対応力向上の促進」の記載について、かかりつけ医、歯科医、薬剤師への認知症対応力向上研修は以前から実施されているが、計画案に記載されているのは、認知症サポート医の養成を一層推進するなど、養成を推進するとの内容になっている。もう何年も、かかりつけ医、歯科医、薬剤師への研修を行っているのだから、養成した方をもっと具体的に活用するような内容を記載できないか。薬局の薬剤師は既に一定数が研修を受けているので、具体的な活動を示していただければと思う。	認知症サポート医や、かかりつけ医・歯科医・薬剤師・看護師を始めとした専門職の認知症対応力向上のための研修修了者を多く養成しており、認知症の容態の変化に応じた適時・適切な医療・介護等を提供する仕組みづくりにつながっていると考えられます。今後は、研修を修了された薬剤師が勤務する薬局が、計画の第8章-2認知症施策（4）「認知症バリアフリー」の推進に記載しておりますオレンジパートナー企業として登録いただくなど、地域の認知症施策にご協力いただきたいと考えております。 ※P211「第8章-2（4）認知症バリアフリー」
看取りに関すること			
1	光山委員	今後高齢化が進んでいく中で看取りが重要な問題になってくる。看取りについては大きな課題になっていると思われるため、具体的な目標や、大阪市における考え方などを示すことができないか検討をお願いしたい。	在宅医療・介護連携を推進するには、医療・介護関係者の連携だけでなく、地域住民が在宅医療や介護、看取り等について十分認識・理解し、医療・介護関係者と本人等が人生の最終段階における意思を共有したうえで、それを実現するように支援していくことも重要です。そのため地域住民の理解の促進を進めていくとともに、医療・介護関係者の円滑な連携が図れるようさらに取組みを進めていきます。

9月30日 第2回認知症施策部会における委員意見及び本市の考え方・計画素案への反映

NO	委員名	ご意見・ご質問等	本市の考え方・計画素案への反映
セルフネグレクトに関すること			
1	青木委員	セルフネグレクトが大阪市では増えている。本人は支援を拒否しており、現場は対応に苦慮している。セルフネグレクト対応について、市独自の対応を含め、しっかりとした対応方針、特化して検討する時期にきているのではないかと。本人が拒否をしても対応できる仕組みづくりをしていく必要がある。	介護・医療サービスの利用を拒否するなどにより、社会から孤立し、生活行為や心身の健康維持ができなくなっている、いわゆる「セルフネグレクト」状態にある高齢者に対しては、支援が困難な例も多く、生命・身体に重大な危険が生じるおそれもあることから、その対応は重要な課題だと認識しております。 それらの課題に対して、本市では「第7章重点的な課題と取組み（3）地域における見守り施策の推進」に記載のとおり、行政と地域が保有する要援護者情報を集約した名簿を地域の日常的な見守りに活用するなどネットワークの強化を図り、自ら相談できない、あるいは孤立死のリスクが高い世帯等に対しては、福祉専門職のワーカー（コミュニティソーシャルワーカー）がねばり強くコミュニケーションをとり、関係を構築する働きかけ（アウトリーチ）を行っています。 認知症施策としましては、全区に設置している認知症初期集中支援チームなどが、セルフネグレクト状態にある認知症の人に対し、関係機関と連携して的確に対応できるよう、研修等を通じて対応力の向上に努めます。
意思決定支援に関すること			
1	青木委員	意思決定支援の担い手は、現場の医療、介護福祉関係者だけでなく、住民、企業、店舗を含めて全体で意識をもってやっていくことが大事。意思決定支援の取組みは認知症サポーターのところでも意識していただく必要があり、意思決定支援の取組みについて全般的に意識してされていくということが次の段階では大事。	認知症の人が住み慣れた地域の中で尊厳を守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現にむけては、本人の意思が尊重され、日常生活や社会生活に関して自らの意思に基づいた生活を送ることができるようにするための意思決定支援が重要であると考えております。
2	沖田委員	意思決定支援を地域の人におとし込むには、チームオレンジに意思決定支援の考え方を専門職がどういうふうにとり入れていくかが大切である。具体的にとおしていかないと地域の人には伝わらない。	そのため、「認知症施策の推進」の今後の取組み（P150）に意思決定支援の取組みを推進することを記載するとともに、意思決定支援ガイドライン等を活用し、専門職や行政職員のほか、企業等を含む認知症サポーターなどに対して、その普及啓発を図ることをP151に記載を追記しました。

9月30日 第2回認知症施策部会における委員意見及び本市の考え方・計画素案への反映

複合的な課題を抱えた人への支援体制に関すること			
1	青木委員	8050問題として、ひきこもりの問題がある。ひきこもり支援をこの計画に体系的に入れるのは難しいのかもしれないが、増えている問題なので、何かひきこもり支援との連携のようなことをどこかで意識してもらえたら良いのでは。	いわゆる8050問題など、複合的な課題を抱えた人への支援については、関係機関が連携し取組んでいくことが重要と考えております。 委員のご意見を踏まえまして、「第6章－2（7）関係機関との連携と地域づくり」の項目を設け、複合的な課題を抱えた人に対する解決に向けた連携について追記いたしました。 ※P115「第6章－2（7）関係機関との連携と地域づくり（地域共生社会の実現に向けて）」
見守りネットワークに関すること			
1	青木委員	見守りについて、個人情報の関係があり現場で対象者を把握するのが難しい。他の市町村では、本人情報の共有について、要件を条例にしたり審議会で諮ったりしながら共有できる範囲を広げていっている市町村が増えているので、大阪市でも一歩進める取組を検討する必要があるのでは。	個人情報の取り扱いについては、国の動向も踏まえて今後検討してまいります。 なお、「地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業」における地域の見守り活動者への個人情報の提供にあたっては、住民同士の顔の見える関係づくりや、地域とのつながりが構築されることを重要視して進めてきました。 よって、見守りの対象となる要援護者にも事業の趣旨を理解いただいたうえ、地域への個人情報の提供に同意いただいた要援護者の情報を地域へ提供しています。
認知症サポート医の養成に関すること			
1	新田委員	認知症サポート医の養成について、地域の中にサポート医の先生に相談できありがたいという声を聞くが、実績をみると、目標より少なくなっており、できるだけ認知症サポート医の養成、確保を進めてほしい。	認知症の発症初期から状況に応じて、医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図るためには、かかりつけ医等への助言その他の支援を行う認知症サポート医の確保は重要であると考えており、引き続き養成を推進します。

9月30日 第2回認知症施策部会における委員意見及び本市の考え方・計画素案への反映

認知症の人の早期診断、早期対応に関すること			
1	新田委員	地域の中で認知症の人を早期発見というのは、最終的には地域の力が大事である。「ちーむオレンジサポーター」や「オレンジパートナー」をどれだけうまく活用していくか、登録を増やすか。区役所とも連携して区役所にもこの意識を持ってもらいたい。	認知症の人の早期診断、早期対応のためには、認知症に関する正しい知識や理解の普及とともに、地域において「ちーむオレンジサポーター」や「オレンジパートナー」などの認知症の人を見守り、支える体制を広げていくことが重要だと考えております。そのため、オレンジサポーター地域活動促進事業を一層推進し、各区役所とも連携し、地域で認知症の人やその家族を支える支援体制を強化してまいります。
2	新田委員	早期発見の視点だが、例えば健診と結びづけることはできないのか、健診を受けた時に認知症であるか分からないのか。個人情報の問題があるかもしれないが、介護保険の情報や、健診等での情報などを活かして、早期発見のために有効に紐づけしていけないのか検討してほしい。	認知症の早期発見に向けた取り組みとして、介護保険や健診等の情報の活用については有用であると考えております。 「第7章-3(3)保健事業と介護予防の一体的な実施」にも記載のとおり、国の制度改正によりKDBシステムデータの閲覧が可能となりましたことから、今後、当該KDBシステムデータ等を活用し、認知症高齢者を含め、健康課題を有する高齢者に対する個別的支援（ハイレスクアプローチ）の効果的な取り組みについて検討していきたいと考えています。 なお、大阪府後期高齢者医療広域連合の取組として、今年10月から、後期高齢者医療健康診査・歯科健康診査結果より、フレイルの恐れがある方へ予防に関する情報を提供する「高齢者のフレイル予防のための情報提供事業」を行うこととなっております。 ※P167「第7章-3(3)保健事業と介護予防の一体的な実施」
3	中西委員	p148「認知症になっても発見されず」という表現は「認知症になっても気づかれず」などの表現に直してはどうか。	委員のご意見を踏まえ、「認知症になっても気づかれず」に記載を修正しました。
認知症の予防に関すること			
1	中西委員	p151の三次予防について、重度化予防や、BPSDを防ぐという視点も大事なのでこのあたりも触れてほしい。	委員のご意見を踏まえ、三次予防について、「重症化予防やBPSDの予防」についての記載を追記しました。
若年性認知症に関すること			
1	沖田委員	若年性認知症については、推進員への研修が少ないと感じるので、大阪府とも連携して推進していただきたい。	若年性認知症について認知症地域支援推進員への研修は重要だと認識しており、計画にも研修等により認知症地域支援推進員の質の向上を図ることを記載しております。 認知症地域支援推進員が若年性認知症の人の広範なニーズに的確に対応できるよう、大阪府とも連携し、引き続き研修等の充実に努めてまいります。

9月30日 第2回認知症施策部会における委員意見及び本市の考え方・計画素案への反映

認知症初期集中支援推進事業に関すること			
1	岡田委員	初期集中支援チームの目標について、「医療・介護サービスにつながった割合」とあるが、初期集中支援チームの最終ゴールがこれでないことは確認しておきたい。うまく表現していただかないと、医療・介護サービスにつながらないと自分たちの仕事は終わらないと捉えられてしまうと、初期集中支援チームの機能が総崩れしてしまう。	委員のご意見を踏まえ、本目標値（第9章）は、医療や介護保険サービスのみならず、インフォーマルサービスやその他本人に必要な支援につながったものも含めた割合と考えており、その旨がわかるよう記載を修正しました。
2	沖田委員	初期集中支援チームがどこにもつなげられない人は出てくる。介護ではないけれど生活の支援が必要という人の居場所づくりというのが必要なのでは。	介護サービスではなく、生活の支援が必要な人に対する居場所づくりは重要と考えております。 認知症カフェ等の充実を図るほか、ちーむオレンジサポーターの立ち上げ支援を行うこと等により、居場所づくりや社会参加活動の推進を図ります。
権利擁護の推進に関すること			
1	青木委員	成年後見制度利用促進については、本計画では具体的な目標設定がされていない。一方で、大阪市では「大阪市地域福祉基本計画」を法律上の市町村計画として策定していることから、もし、同計画の方で具体的に設定等しているのであれば、同計画との関係性等、市民の方に分かりやすい記載を検討してほしい。	計画の策定にあたっては、具体的目標の設定により、施策の進捗管理を適切に行うことが重要であると認識しております。成年後見制度利用促進に関しては、各施策分野共通の取組みであり、また、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」における市町村計画として、「大阪市地域福祉基本計画」に具体的な目標等設定することとしており、本計画では、「認知症施策推進大綱」にも記載された高齢者に関する取組みとして、地域福祉基本計画とあわせて進捗管理を行います。 ご意見を踏まえ、第2章・第7章に、成年後見制度利用促進における「大阪市地域福祉基本計画」との関係性が分かる記述を追記しました。 ※P25 「第2章－（2）②権利擁護施策の推進」 ※P143 「第7章－（6）権利擁護施策の推進」