

パブリック・コメント手続に寄せられた意見一覧

**「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)(素案)」に対する
パブリック・コメント手続きによるご意見の要旨及び本市の考え方**

項番	意見要旨	大阪市の考え方・計画素案への反映内容
I 総論		
第6章 計画の基本的な考え方(2件)		
1	<p>【計画の記載内容に関するご意見】</p> <p>・取組みを進めていきます。充実を図ります。向上に努めます。と記述されているが、羅列するだけで具体性が乏しく、数値目標もなく説得力がない。「ひとり暮らし」世帯比率や要介護(要支援)認定率も高い大阪市の特別の事情が、あまり反映されておらず実現性に疑問がある。</p>	<p>今後高齢化が進展する中で、本市におけるひとり暮らし世帯比率や要介護(要支援)認定率が高い状況については、重要な課題と考えています。</p> <p>素案では、このような状況を踏まえ、第7章「重点的な取組みと課題」・第8章「具体施策」に各取組みを記載しております。その中でも、特に目標を定め取組むべきものについて、第9章の「自立支援・重度化防止等に係る取組みと目標」でお示しし、目標達成に向けて取組みを進めてまいります。</p>
2	<p>・行政として自助、共助、公助の負担割合を具体的に決めてほしい。</p>	<p>地域包括ケアシステムを推進し、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けるためには、自身の尊厳と自立した生活に対する心構えを持ち、主体的に行動する「自助」が最も重要となります。しかしながら、自分だけの力である「自助」には限界があり、心身機能が低下する高齢期においては、自身が何らかの支援を必要とするときには支えられる側になったり、時には役割と生きがいを持ち続けるために支える側に回ったり、人と人同士が支え合う「互助」も必要となります。さらに、「互助」で支え合うためには、支える側と支えられる側のバランスが重要となり、「自助」や「互助」で支え合ってもどうしても解決できない課題がある場合には、「公助」も必要となります。これら「自助」「互助」「公助」については、解決すべき課題やお住いの地域の地域特性、人間関係等の様々な要因によって、それぞれに長所・短所があることから、生活課題の解決にあたっては、「自助」「互助」「公助」のバランスのいい連携により解決していく取組みが重要であると考えています。</p>
II 重点的な課題と取組み		
第7章 重点的な課題と取組み 1 高齢者の地域包括ケアの推進体制の充実		
(2) 地域包括支援センターの運営の充実(地域ケア会議の推進)(3件)		
3	<p>【地域包括支援センターに関するご意見】</p> <p>・地域包括支援センターの業務が多岐に渡り、高齢化率が上がり業務量が増える中、効率的に地域の高齢者、利用者の対応、アプローチがまだまだできていない状況である。不必要な業務が包括支援センターの役割を圧迫している。</p>	<p>地域包括支援センターの活動状況については、相談件数、会議開催回数ともに年々増加していることを本市としても認識しております。そのため必要となる人員を配置するなど、体制の強化に取り組んできましたが、今後も、高齢化の進展等に伴って増加するニーズに引き続き適切に対応できるよう努めてまいります。</p>

**「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3年度～令和5年度)(素案)」に対する
パブリック・コメント手続きによるご意見の要旨及び本市の考え方**

項番	意見要旨	大阪市の考え方・計画素案への反映内容
4	<p>【自立支援型ケアマネジメント検討会議に関するご意見】</p> <p>・検討ケースの数が少なく、意見を出しても、結局何か画期的な意見が出るわけでもなく、ほとんど何も変わらないか、時とともに悪化していくケースも多く、ただ包括とケアマネの業務を圧迫するだけで、効果はほとんど感じられない。</p>	<p>自立支援型ケアマネジメント検討会議は、平成30年4月に改正された介護保険法において、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組みの推進、行政において取り組んでいかなければならないことが示されたことをうけ、「高齢者のQOLの向上」を目指すことを目的に取り組んでいます。今後も、会議後のモニタリング等による分析・評価を踏まえた効果検証を行いながら自立支援に資するケアマネジメントの支援に取り組めます。</p>
5	<p>・アドバイザーはDr、PT、歯科医だが、栄養士や歯科衛生士、薬剤師もアドバイザーとして参加してもらいたい。多職種からの意見を伺い、全身のサポート支援につながるのではないか。</p>	<p>地域ケア個別会議では、多職種の協働による課題解決が必要とする場合において、医療・保健・介護・福祉等の関係者を招集し、多様な視点から検討しています。また、本市自立支援型ケアマネジメント検討会議における外部助言者の必須出席者は、医師とリハビリテーション専門職としておりますが、個々の検討ケースの状況等に応じて、他の職種に出席していただくこともあります。</p>
(3) 地域における見守り施策の推進(孤立化防止を含めた取組み)(4件)		
6	<p>【見守り支援に関するご意見】</p> <p>・地域に隠れたニーズがあるけれども、それに気づかず、結局孤独死に至るケースも少なくない。介護予防、自立支援と言っても、ただ相談を待っているだけではなく、アウトリーチをしていく事が有効ではないか</p> <p>・「一人暮らし高齢者への支援」は、特に「孤立死」防止のためのきめ細かな支援体制、見守りネットワークの構築を市民の協力のもとに進めていくことを求める。また、「同居孤独死」といわれる「老々介護」「認認介護」の末の痛ましい状況がこれ以上おこらないように、「アウトリーチ」による支援を積極的に行うこと。</p>	<p>「地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業」では、行政と地域が保有する要援護者(高齢者・障がい者、難病患者など)情報を、地域での日常的な見守りに活用することにより、地域に埋もれている孤立死リスクの高い世帯や、複合的な課題を抱えた世帯などを把握し、必要な支援につなげるなど、地域での見守りネットワークの強化を図る取組みを進めております。今回、ご意見いただきましたように地域から孤立している世帯など、支援が届きにくい方に対しては、ねばり強くコミュニケーションをとり、関係性を構築する働きかけを行い、必要な支援につなげていき、引き続き地域における見守りネットワークの強化に努めてまいります。</p>
7	<p>・要援護者の見守りネットワークの名簿は作成され、地域に渡されているが、いまだ活用されていないのが現実である。災害時のみでなく、普段から見守りに活用していくべきではないか。以前10年ぐらい前に、大阪市で一人暮らし支援事業というのがあったが、なくなってしまった。それに代わる事業があってもいいのではないか。</p>	<p>「地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業」で作成している要援護者情報の活用については、地域の実情に応じて行われており、今後も支援を必要とする方に対しては適切な支援が行き届くように、地域による見守り活動が更に充実したものとなるよう取組みを進めてまいります。</p>
8	<p>・全国市長会が国に要望している「認知症患者が起こした事故に対する損害賠償請求に対する支援制度」が創設されるまでの間、一人歩き(徘徊)に伴う事故等に対して個人登録制などの行政支援と保険制度の導入を行う必要がある。早期に着手という事を明記すべき。</p>	<p>本市では、認知症の人が安全に外出できる地域による見守り体制づくりを進めるとともに、認知症高齢者が行方不明となった場合に早期発見・早期保護につながるよう「認知症高齢者見守りネットワーク事業」を実施しています。また、認知症サポーター等が支援チームをつくり、認知症の人やその家族への支援につなげる仕組み「ちーむオレンジサポーター」や、認知症の人にやさしい取組みをしている企業・団体である「オレンジパートナー企業」の登録周知を進めることにより、地域支援体制の強化に取り組んでいます。認知症の人の事故を補償する保険制度について、現時点においては本市での導入は検討しておりませんが、国の動向を注視しつつ、今後も引き続き、認知症の人にやさしいまち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(令和3年度～令和5年度)(素案)」に対する
パブリック・コメント手続きによるご意見の要旨及び本市の考え方**

項番	意見要旨	大阪市の考え方・計画素案への反映内容
第7章 重点的な課題と取組み 2 認知症施策の推進(1件)		
9	<p>【医療・ケア・介護サービス・介護者への支援に関するご意見】</p> <p>・一度の研修で一時的な対応力では不十分であり、持続させ、さらなる対応力を向上するために、初回研修の半分位での再研修と、基礎研修及び実践研修増による受講生を増やし底上げを図るべき。</p>	<p>本市では、医療従事者向けの研修について、かかりつけ医やサポート医に対してフォローアップ研修を実施しています。フォローアップの内容についても、基礎的な事項の振り返りと認知症にかかる最新の事項を取り上げ、持続的な対応力の向上を図っています。</p> <p>介護従事者向けの研修についても、厚労省が定める研修に加えて、本市独自の実践リーダー研修修了者に対するフォローアップ研修を実施しており、基礎研修や実践者研修については、厚労省が定める研修カリキュラム改訂等に伴い、効果的・効率的な研修を実施し、対応力の向上を図っています。</p>
第7章 重点的な課題と取組み 3 介護予防・健康づくりの充実・推進		
(1) 介護予防・重度化防止の推進(2件)		
10	<p>【一般介護予防事業に関するご意見】</p> <p>・本当に、要支援のサービスを抑えるのが目的なら、それに代わるサービスや社会資源をもっと増やす事に視点を置くべき。一次予防の社会資源は、地域の高齢者皆さんが求めている。今は百歳体操が浸透してきていますが、認知症予防の教室も望んでいる高齢者は多いと思います。大阪市が補助金などを出せば、民間の事業者や個人でも、教室を開いてくれる方が出てくるのではないかと。</p>	<p>高齢者ができる限り健康を保持し、介護が必要な状態とならないように、住み慣れた地域で自分らしい暮らしができるような取組みが必要です。</p> <p>本市においては、介護予防教室、百歳体操の他、各区で実施する地域健康講座により、運動、口腔機能向上、栄養改善、認知症予防などの講座を実施したり、健康づくりひろげる講座により地域の介護予防活動のリーダー的存在を育成し、地域の介護予防活動を推進するほか、健康相談の実施やパンフレット等を作成することにより啓発活動を行うなど、効果的な介護予防の推進に取り組んでいます。</p> <p>今後は、いただいたご意見も参考にしながら、引き続き効果的な実施に向けて取り組んでまいります。</p>
11	<p>・地域に普及しつつあった百歳体操や地域活動がコロナの影響で中止や延期になり、閉じこもりやフレイルになる懸念がある。地域が安全に地域活動ができるように、市としてできる支援を期待する。</p>	<p>地域で実施している百歳体操などについては、本市として一律での自粛要請は行わず、引き続き活動支援を実施しているところですが、地域の状況によっては活動が中止や延期になっている状況も聞いております。</p> <p>閉じこもりやフレイルの予防には、適切な外出や会話が非常に重要であるという認識のもと、地域包括支援センターや社会福祉協議会の職員を対象とした研修や、ツイッターやホームページ、ビラ等を活用した周知・啓発を行っております。</p> <p>また、外出を控えている方に対しては、ケーブルテレビ局の協力を得て、百歳体操動画を放送し、感染予防に留意しながら自宅で介護予防に取り組んでいただけるよう支援しているところです。</p>

**「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3年度～令和5年度)(素案)」に対する
パブリック・コメント手続きによるご意見の要旨及び本市の考え方**

項番	意見要旨	大阪市の考え方・計画素案への反映内容
(4) 高齢者の社会参加と生きがいづくり(1件)		
12	<p>【セミナー・講習に関するご意見】</p> <p>・コロナ禍で災害などでも、関係機関や地域住民がつながれるよう、タブレットの支給と、操作方法をセミナーなどで習得できる仕組みをつくれぬか。</p>	<p>新型コロナウイルスや災害時においても、関係機関や地域とつながる仕組みは重要と考えております。ご意見にありました「各個人へのタブレットを支給する」ことについては、高齢者施策として実施しておりますが、地域の高齢者が健康で明るい生活を営むために必要な生活相談や教養の向上、レクリエーションの機会の提供などを行うことを目的として各区に設置されている老人福祉センターにおいて、スマートフォン等の情報機器の使用に慣れていただくための講習会等を実施しているところです。</p>
第7章 重点的な課題と取組み 4 地域ケアの推進に向けたサービスの充実		
(1) 介護予防・生活支援サービス事業の充実(5件)		
13	<p>【介護予防・生活支援サービスに関するご意見】</p> <p>・総合事業B型をどう位置付けて発展させようとしているのか。</p>	<p>本市では、平成29年4月から開始した介護予防・日常生活支援総合事業において、訪問型サービス、通所型サービスともに、市町村が補助により実施する第1号事業のサービスであるB型サービスは実施しておりません。</p> <p>しかしながら、高齢者の多様な生活支援ニーズに的確に応えるためには、多様な主体による多様なサービスの充実を図り、高齢者のサービス選択の幅を広げることは重要であると考えており、B型サービスの実施についても、他都市での実施効果や課題等を見ながら、引き続き検討してまいりたいと考えています。</p>

**「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3年度～令和5年度)(素案)」に対する
パブリック・コメント手続きによるご意見の要旨及び本市の考え方**

項番	意見要旨	大阪市の考え方・計画素案への反映内容
14	<ul style="list-style-type: none"> ・生活援助サービス従事者研修の実態を明らかにすること。 ・実施しても意味のない研修は打ち切り、生活援助型サービスの報酬単価を引き上げること。 ・「振分基準」を撤廃し、介護予防型訪問サービスを広く利用できるようにすること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護人材のすそ野を拓げる取組みの一つとして、本市では2日間の研修で修了可能な生活援助サービス従事者研修を実施しており、要支援者等に対するサービス提供にあたっては、訪問介護員による専門的なサービスを身体介護などのより専門性の高いサービスを必要とする方々に重点化するとともに、軽度の要支援者等に対する生活援助型訪問サービスは本市研修修了者等が提供することで、専門的な介護人材の機能分化が図られるよう引き続き取組みを進めていきます。 ・生活援助サービス従事者研修は、介護の担い手のすそ野を拓げる取組みとして、本市だけでなく多くの自治体で取り組まれているところです。研修の実施にあたっては、3年間の計画期間中も、国や他自治体の動向、事業所アンケートなどを参考にして、適宜見直しを図りながら、介護人材のすそ野拡充を目指していきます。 また、生活援助型サービスの報酬単価は、国のガイドラインを勘案し、本市において、サービス内容や時間、基準等を踏まえて個別の額(サービス単価)を定めているところです。 ・国の制度改正に伴い、本市では、要支援1・2の方が利用できる介護予防サービスのうち、訪問介護と通所介護は、平成29年4月から、介護予防・日常生活支援総合事業のサービスとしてそれぞれ訪問型サービス、通所型サービスとして実施しています。訪問型サービスについては、総合事業移行前に本市の被保険者として、介護予防訪問介護等の訪問介護員によるサービス提供を利用されている方、認知機能・コミュニケーションの課題のある方、身体介護が必要な方は、引き続き従来相当の介護予防型訪問サービスの利用が可能です。 また、総合事業における介護予防ケアマネジメントについては、介護予防及び生活支援を目的として、適切なアセスメントにより利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人が理解した上で、目標の達成に取り組むよう促すとともに、利用者の個々の状態に応じた多様なサービスを適切に利用することについて検討し、ケアプランを作成することが重要です。ケアマネジャーの専門性がこれまで以上に重要になると考えられたことから、本市では、利用者の状態に応じた適切なサービスの選択について、市域全体でサービス決定のプロセスを標準化し、有資格の訪問介護員による介護予防型訪問サービスが必要な状態像を統一することにより、公平性を確保するため、介護予防型訪問サービスの利用対象者の振分の仕組みを設定して実施しています。
15	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援者等を対象とする「総合事業サービス」を市町村の判断で要介護者へ対象拡大できる「制度改定」が国において行われた。大阪市の総合事業サービスには、要介護者へ対象拡大できるサービスは存在しない。にもかかわらず、素案には、「弾力化の取組みの必要性について検討」と書かれている。「対象事業」がないのであれば、「国の制度改正」内容から言っても検討の余地などないので、素案から当該箇所を削除し、大阪市として「総合事業サービスの要介護者への対象拡大は行いません(行えません)」と明記すべきである。 ・「住民の助け合いによる生活支援活動事業」については、安易な拡大をやめ、実態を公表し広く意見を聞いて検証したうえで検討すること。 ・高齢者の「助けあい」をサービス切り捨ての手段としないこと。 	<p>本市においては、市町村が補助により実施する第1号事業のサービスであるB型サービスを実施していないことから、現時点では本市が実施する総合事業のサービスについては、総合事業の対象者の弾力化の取組み対象とはなっておりません。</p> <p>しかしながら、高齢者の多様な生活支援ニーズに的確に応えるためには、多様な主体による多様なサービスの充実を図り、高齢者のサービス選択の幅を広げることは重要であると考えており、B型サービスの実施についても、他都市での実施効果や課題等を見ながら、本市での実施の要否について検討してまいりたいと考えているところであり、総合事業の対象者の弾力化の取組みについても、国の制度改正の趣旨を踏まえつつ、本市の実情に合わせて、必要性について検討してまいりたいと考えています。</p> <p>また、平成30年7月から訪問型サービスのモデル事業として実施している「住民の助け合いによる生活支援活動事業」については、モデル事業の受託事業者による事業評価に加え、利用者や活動提供者、モデル実施地域のケアマネジャーへのアンケート調査などにより、事業効果や課題等を分析・検討し、令和3年度から対象範囲を全市に広げ、これまでの課題解消を目指した新たな手法により、本格的な実施に取り組む予定です。</p>

**「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)(素案)」に対する
パブリック・コメント手続きによるご意見の要旨及び本市の考え方**

項番	意見要旨	大阪市の考え方・計画素案への反映内容
(4) 介護サービスの質の向上と確保(1件)		
16	<p>【介護認定に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護認定までの期日を短縮できるような措置を講ずること。 	<p>要介護認定申請に対する処分は、介護保険法第27条に基づき当該申請を受理してから原則として30日以内に行う必要があり、その遵守に向けた注力は保険者としての務めであると考えており、意見書作成及び認定調査に要する時間短縮を図るとともに、認定事務センターの安定的な稼働に努めるなど、迅速な要介護認定事務の実施に努めてまいります。</p>
(5) 介護人材の確保及び資質向上(6件)		
17	<p>【人材の確保、育成に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域での見守りを促進するため、子供のころから高齢者の尊厳を維持する教育が必である。現行の小学3年生・中学2年生向けの「福祉副読本」の介護版を作成し、教育委員会と連携した取り組みを行うこと。 	<p>本市では、小学生向け「福祉読本」、中学生向け「福祉・介護の仕事を紹介する冊子」に高齢者や介護に関する内容を掲載し、理解促進に努めています。 引き続き、教育委員会と連携して、学齢に応じた取組みを進めていきます。</p>
18	<ul style="list-style-type: none"> ・資質向上の具体的記載がない。 ・技能実習生はじめ外国人の労働力に頼ることが拡大している状況を踏まえ、事業者への研修と当該外国人への支援策を明記すること。 	<p>資質の向上に関する記載について、素案には記載しておりますが、ご意見のとおり、計画素案概要版への記載がありませんでしたので、計画素案概要版21ページに「事業主による介護職員の資質向上や雇用管理の改善の取組みがより一層促進されるよう、国の処遇改善加算は段階的に拡充されていることから、介護職員処遇改善加算の取得促進に引き続き取り組みます。」と追記いたしました。 また、外国人の介護人材の受入れにあたっては、平成29年9月に施行された出入国管理及び難民認定法改正を踏まえ、大阪府において、「大阪府版 在留資格「介護」による外国人留学生受入れガイドライン」を平成30年3月に策定し、外国人介護人材の確保と定着支援を図っていくこととされたところです。本市においても、大阪府と連携し、福祉現場の実態に即した必要な支援の検討を行ってまいります。</p>
19	<ul style="list-style-type: none"> ・すそ野を広げる取り組みとして軽度者の生活援助サービス研修を述べているが、担い手に本当になっているのか疑問であり、その成果を示すこと。 ・要支援者の生活を支えるヘルパーを充実させること。 ・中心となる介護職員がいなくなれば「地域包括ケアは」足元から崩れていくのではないかと、ぜひ職員確保の手立てを考えること。 	<p>介護人材のすそ野を広げる取組みの一つとして、本市では2日間の研修で修了可能な生活援助サービス従事者研修を実施しており、要支援者等に対するサービス提供にあたっては、訪問介護員による専門的なサービスを身体介護などのより専門性の高いサービスを必要とする方々に重点化するとともに、軽度の要支援者等に対する生活援助型訪問サービスは本市研修修了者等が提供することで、専門的な介護人材の機能分化が図られるよう取組みを進めていきます。 生活援助サービス従事者研修は、介護の担い手のすそ野を広げる取組みとして、本市だけでなく多くの自治体で取り組まれているところです。研修の実施にあたっては、3年間の計画期間中も、国や他自治体の動向、事業所アンケートなどを参考にして、適宜見直しを図りながら、介護人材のすそ野拡充を目指してまいります。</p>
20	<ul style="list-style-type: none"> ・支援者サイドの人数の確保だと思います。給与を上げるなり業務を簡素化するなりしないと、支援者数は減っていく。また、支援者のメンタルヘルスが急務である。 	<p>介護職員の安定的な確保を図るとともに、事業主による介護職員の資質向上や雇用管理の改善の取組みがより一層促進されるよう、国の処遇改善加算は段階的に拡充されており、本市としても、介護職員処遇改善加算の取得促進に引き続き取り組みます。</p>

**「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)(素案)」に対する
パブリック・コメント手続きによるご意見の要旨及び本市の考え方**

項番	意見要旨	大阪市の考え方・計画素案への反映内容
第7章 重点的な課題と取組み 5 高齢者の多様な住まい方の支援		
(5) 災害・感染症発生時の体制整備(1件)		
21	<p>【災害・感染症発生時の体制整備に関するご意見】</p> <p>・保健福祉・介護保険分野でも、施設・在宅含め安心安全のための地域防災計画の見直しの中にきちんと位置付けて、避難所や施設対応など具体的な計画が必要である。</p>	<p>本市地域防災計画は、災害対策基本法に基づき本市防災会議が作成する計画であり、本市域の災害予防、災害応急対策及び災害復旧・復興に関する事項を定めることにより、本市域、並びに市民等及び事業者の生命、身体、財産を保護することを目的とする計画です。当該計画における避難行動要支援者の支援策に係る基本的な考え方を定めるため、「大阪市避難行動要支援者避難支援計画(全体計画)」を策定し、高齢者を含めた避難行動要支援者の災害対策を推進しています。</p> <p>また、老人福祉施設及び介護保険施設等では、非常災害対策計画や感染症防止マニュアルの作成を義務化しており、その内容に基づいた各施設等での取り組みを行っているところです。</p>
Ⅲ 具体的施策		
第8章 具体的施策 1 地域包括ケアの推進		
(4) 権利擁護施策の推進(3件)		
22	<p>【あんしんさぼーと事業に関するご意見】</p> <p>・申し込んでから4か月もかかり、数回面接しても道が開けず成年後見に依頼しなければならぬ。</p> <p>・成年後見につなげるにも時間や費用がかかるため、あんしんさぼーのような事業をもっと簡単に利用できるようにしてほしい。</p>	<p>日常生活自立支援事業(あんしんさぼーと事業)につきましては、社会福祉法に定める福祉サービス利用援助事業として、実施主体である本市社会福祉協議会が事業のための体制整備、人員配置を行っており、本市としては、市民の権利擁護を推進することを目的に、当該事業に対し補助を行っているところです。引き続き円滑な事業運営が図られるよう、本市社会福祉協議会と連携協力を努めてまいります。</p>
23	<p>【成年後見制度における市長審判請求に関するご意見】</p> <p>・成年後見制度市長申し立ての手続きにかかる期間が長すぎて、1年以上かかるのが普通となっている。これでは、実際に役に立たず、結局待っている間に亡くなったり、施設入所したので、結局必要なくなったなど、最後まで市長申し立てできたケースは少ない。</p>	<p>本市では、地域で権利擁護支援が必要な人を早期に発見し、必要な支援に結びつけるため、平成30年度から権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を進めています。引き続き、必要な人が早期に成年後見制度の利用につながるよう努めてまいります。</p>

**「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3年度～令和5年度)(素案)」に対する
パブリック・コメント手続きによるご意見の要旨及び本市の考え方**

項番	意見要旨	大阪市の考え方・計画素案への反映内容
第8章 具体的施策 2 認知症施策の推進		
(3)医療・ケア・介護サービス・介護者への支援(2件)		
24	<p>【認知症初期集中支援推進事業に関するご意見】</p> <p>・認知症初期集中支援チームの職員が社協の嘱託職員になっているやり方に問題があるのではないか。契約によって、短期間で次から次と職員が変わる。あまり慣れていないような方が配属されることがある。認知症初期集中支援チームというなら、それにふさわしく、認知症のスペシャリストが担当するべきである。</p>	<p>認知症初期集中支援チーム員は、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士、精神保健福祉士、介護支援専門員のいずれかの資格を有し、かつ認知症ケアや在宅ケアの実務・相談等に3年以上携わった経験があることが要件となっています。また、チーム員は国が定める「認知症初期集中支援チーム員研修」を受講し、必要な知識・技能を習得した上で支援を行うこととしております。</p> <p>今後ますます認知症の人の増加が見込まれる中、認知症の人の早期診断・早期対応に向けた支援体制において重要な役割を担う認知症初期集中支援チームについてはさらなる資質向上が求められており、本市としてもチーム員に対する資質向上研修を実施し、質の維持・確保を図ってまいります。</p>
25	<p>【認知症緊急ショートステイ事業に関するご意見】</p> <p>・緊急と言っても、結局受け入れてもらえないのが現実であり、機能していない。本当に緊急の場合は、夕方や夜間であっても、診療情報提供書が用意できていなくても、受け入れてもらえないと困る場合があるのではないかと。</p>	<p>本事業は、在宅の認知症高齢者等が、介護者の急病や葬儀への出席など突発的な事由により在宅生活が困難となった場合に、市内の福祉施設で一時的に受け入れ、介護サービスを提供することで、認知症高齢者等の地域での日常生活を継続するとともに、介護者の精神的負担感の軽減につなげ、家族支援の強化を図ることを目的としております。</p> <p>本事業では福祉施設への入退所の調整のためのコーディネーターを配置しており、介護者から相談を受けたケアマネジャーまたは地域包括支援センターに利用対象者の状況、家族の意向、既存サービスの利用状況、移送手段の確保及び付添いの確認等を行い、円滑に利用できるよう努めております。</p>

**「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3年度～令和5年度)(素案)」に対する
パブリック・コメント手続きによるご意見の要旨及び本市の考え方**

項番	意見要旨	大阪市の考え方・計画素案への反映内容
第8章 具体的施策 3 介護予防、健康づくり、生きがいづくり		
(1)介護予防(1件)		
26	<p>【介護予防ポイント事業に関するご意見】</p> <p>・元気な高齢者が活動できる良いしくみではないか。今年度はコロナで、ほとんど活動ができない状態であった。講習が遠くまで受けに行かないといけけないので、講習をもっと場所や回数を増やしてほしい。</p>	<p>介護予防ポイント事業については、高齢者の方々が自宅に閉じこもることなく、外出や社会参加の機会を増やし、いつまでも元気で生きがいをもって暮らしていただけるよう、介護予防活動や地域活動にご参加いただくきっかけづくりとして実施しています。</p> <p>活動者登録時研修については、開催する地域に偏りが出ないように配慮するとともに、研修参加者が着実かつ円滑に活動につながるよう、実際の活動場所となる登録施設にも研修実施場所のご協力をいただきながら、定期的な開催に努めているところです。</p> <p>今後も引き続き効果的な実施に向けて取り組んでまいります。</p>
第8章 具体的施策 4 サービスの充実・利用支援		
(1)介護予防・生活支援サービス事業の充実(2件)		
27	<p>【介護予防型訪問サービスに関するご意見】</p> <p>・介護予防型訪問サービスに該当するかどうかは包括が判断しているが、それが正しいかは誰もチェックしていないので、結局あいまいになっているのではないか。</p>	<p>地域包括支援センターが、介護予防ケアマネジメントを通じて必要な支援の内容を決定するにあたっては、外部委員等の意見を取り入れて設置した振り分けプロセス等に基づき実施し、身体介護が必要な方や認知機能等の課題がある方について、介護予防型訪問サービスの利用が必要と判断しています。</p> <p>また、地域包括支援センターが判断に苦慮する場合などには、必要に応じて介護予防型訪問サービス利用の妥当性を検討する場を開催することとしています。</p>
28	<p>・介護予防支援を、居宅介護支援事業所が直接担当できるようにしてほしい。</p>	<p>介護予防支援については、介護保険法において、指定介護予防支援事業者としての地域包括支援センターが要支援者の依頼を受けて行うことが規定されているところであり、直接、居宅支援事業者が担当できることとはなっておりません。</p>

**「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)(素案)」に対する
パブリック・コメント手続きによるご意見の要旨及び本市の考え方**

項番	意見要旨	大阪市の考え方・計画素案への反映内容
(2)生活支援体制整備事業の推進(1件)		
29	<p>【生活支援体制整備事業に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区に1人というのが少なすぎるのではないかと。今のところ、生活支援、介護予防サービスは、何も創出されていない。 	<p>「生活支援体制整備事業」については、現在、各区に1名の生活支援コーディネーターを配置し、各地域のニーズ把握、関係者のネットワーク化、地域資源の創出、担い手の養成等を行っており、区によって差異はあるものの地域のニーズに応じた資源の創出が行われるなど、年々広がりを見せているところです。</p> <p>今後は、各区に配置している生活支援コーディネーターに加え、市内66の日常生活圏域にも生活支援コーディネーターの追加配置を行うなど体制の充実を図り、不足する資源を創出するとともに、各地域の実情に応じたよりきめ細かな支援を行い、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて取り組んでまいります。</p>
(4)介護サービスの質の向上と確保(1件)		
30	<p>【認定事務に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定事務センター方式を止めてほしい。 	<p>本市におきましては、要介護(要支援)認定事務について集約して事務管理を行うとともに、介護保険法第27条及び第32条に基づく「要介護(要支援)認定事務」の一部を民間事業者へ委託することにより、民間事業者のノウハウを活用した効率的・効果的な認定業務を実施すべく、平成24年度2月に本市認定事務センターを開設したところです。</p> <p>当センターの開設に伴い、お住まいの区の区役所窓口にて行っていただいております要介護・要支援認定申請手続きについて、郵送での申請を可能にするなど、市民の皆さまの利便性向上に努めてまいります。</p>
(5)福祉人材の確保等(2件)		
31	<p>【介護人材に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護施設の補助や人員増をしてほしい。 	<p>介護職員の安定的な確保を図るとともに、事業主による介護職員の資質向上や雇用管理の改善の取組みがより一層促進されるよう、国の処遇改善加算は段階的に拡充されており、本市としても、介護職員処遇改善加算の取得促進に引き続き取り組めます。</p>
32	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援者のヘルパーを充実させてほしい。 	<p>介護人材のすそ野を拓げる取組みの一つとして、本市では2日間の研修で修了可能な生活援助サービス従事者研修を実施しており、要支援者等に対するサービス提供にあたっては、訪問介護員による専門的なサービスを身体介護などのより専門性の高いサービスを必要とする方々に重点化するとともに、軽度の要支援者等に対する生活援助型訪問サービスは本市研修修了者等が提供することで、専門的な介護人材の機能分化が図られるよう取組みを進めていきます。</p>

**「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)(素案)」に対する
パブリック・コメント手続きによるご意見の要旨及び本市の考え方**

項番	意見要旨	大阪市の考え方・計画素案への反映内容
Ⅳ 施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に係る取組みと目標		
第9章 施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に係る取組みと目標		
1 施設等整備目標数・サービス目標量等(1件)		
33	<p>【特別養護老人ホームの整備数に関すること】</p> <p>・特別養護老人ホームの整備目標を増やすこと。あまりにも少なすぎる。一年間に300～500人(当面、充実すれば増やす必要はなくなる)増員に見直すこと。</p>	<p>特別養護老人ホームについては、高齢者実態調査等をふまえたニーズや要介護認定者数の伸びを勘案し、必要となる整備目標を定めて計画的に整備を進めています。</p>
Ⅴ 介護保険給付に係る費用の見込み等		
第9章 施設等の整備目標数・サービス目標量及び自立支援・重度化防止等に係る取組みと目標 7 介護保険給付及び地域支援事業に係る費用の見込み		
(1)介護保険給付及び地域支援事業に係る費用の見込み(1件)		
34	<p>【介護報酬に関するご意見】</p> <p>・報酬費用を増額して組み直すこと。</p>	<p>介護保険は全国統一の制度であり、介護報酬については国において改定されております。 なお、令和3年度介護報酬の改定にあたっては、国において介護事業経営実態調査等が実施されており、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営等を巡る状況等を踏まえ、基本報酬が引き上げられるとともに、新型コロナウイルス感染症への特例的な対応として、令和3年9月末までの間は、基本報酬への上乗せが示されているところです。</p>
(2)保険料段階及び保険料率の設定(10件)		
35	<p>【保険料段階に関するご意見】</p> <p>・介護保険料段階について、15段階を16段階以上にして、1段階、2段階の0.35を国基準以下にしてほしい。</p> <p>・課税層をさらに多段階化し最高段階を引き上げること。</p>	<p>介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支え合う制度であり、その理念に基づき、介護保険料の設定につきましても、介護保険法施行令の規定により、低所得者への配慮等、弾力的に保険料段階を設定することができることとなっています。</p> <p>第8期介護保険事業計画案の中では、保険料段階につきましては、低所得者の負担に配慮し、被保険者の負担能力に応じたきめ細かな設定とするため、第7期介護保険事業計画の11段階から、15段階に増やす案をお示ししています。</p> <p>保険料基準額が上昇している中、新たに料率を変更・設定した段階の被保険者には、基準額の上昇に加え、保険料率の変更によるご負担をお願いしているところであり、第8期介護保険事業計画案においては、お示しさせていただいた保険料段階での設定とさせていただきます。</p> <p>なお、今後も要介護認定者数及び介護保険サービス利用者の増加に伴い、保険料基準額の上昇が見込まれることから、引き続き、さらなる段階数の設定や各段階の保険料率の変更について、制度改正の動向や本市の介護給付費準備基金残高の状況などを踏まえ検討してまいります。</p>

**「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(令和3年度～令和5年度)(素案)」に対する
パブリック・コメント手続きによるご意見の要旨及び本市の考え方**

項番	意見要旨	大阪市の考え方・計画素案への反映内容
(3)第1号被保険者(65歳以上)の保険料(試算額)(41件)		
36	<p>【介護保険料に関するご意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険料の引き上げはしないほしい。 ・年金でどうにかやりくりしています。これから先、介護保険料が高くなると、家計が圧迫されます。ただでさえ、支給される年金額は減っている。 ・月8,110円は高すぎます。貧困に拍車をかけることは、より介護が必要になる人を増やすことになる。 ・「介護の総費用はこれだけかかるから被保険者にこれだけ負担してほしい」は限界を超えている。 	<p>介護保険料は、3年間の計画期間ごとに要介護認定者数や介護サービスの利用者数を推計したうえで、介護サービスの提供に必要な費用等を見込み算定しています。</p> <p>本市では単身の高齢者が多いうえに、団塊の世代が75歳以上を迎える2025年に向け、後期高齢者が増加していくことから、要介護認定者数及び介護保険サービス利用者の増加が見込まれます。</p> <p>サービス費用等は、パブリック・コメント時において、第7期計画期間8,032億円に対し、第8期計画期間では9,016億円が必要となり、介護保険事業の費用をまかなうためには保険料の上昇は避けられない状況となっています。</p>
37	<ul style="list-style-type: none"> ・一般財源を繰り入れ、介護保険料を引き下げてもらいたい。 ・介護保険料値上げは絶対反対である。もっと国の負担を増やすべき。生活がますます大変になる。 	<p>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、一般財源から繰入することは、負担割合を他に転嫁することに加え、給付との関係を不明確にするもので、介護を国民で支え合うという制度の主旨からすれば、国や府においても適当でないとされています。</p> <p>なお、本市として、介護保険制度を長期的に安定して運営するため、国の負担割合の引き上げなど必要な財政措置を講じるよう要望しているところであり、引き続き他都市等とも連携しながら、国に対して要望を行ってまいります。</p>
38	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険料の減免制度を拡充すること。 ・新型コロナ減免を延長するとともに大阪独自で拡充すること。 	<p>介護保険は介護を国民で支え合う制度であり、保険料を支払った人に必要な給付を行うことが前提であり、本市では、保険料の設定にあたり制度の趣旨に則った低所得者への配慮をしております。</p> <p>介護保険料の減免・軽減につきましては、災害による財産の著しい損害や、疾病や失業などによる収入の著しい減少等の特別の事情により、負担能力が著しく低下し、保険料の全額負担が困難であると認められる場合に減免することができ、また、保険料段階が第1段階から第4段階で、世帯全員が市町村民税非課税で生活に困窮しておられる方に、第4段階の保険料の2分の1に相当する額まで軽減する制度を設け実施しております。</p> <p>なお、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した方等への介護保険料の減免につきましては、国の「新型コロナウイルス感染症経済対策」に基づく減免として、令和2年2月分から令和3年3月分までの保険料を対象に実施しております。</p>