

令和2年度 第2回東大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会及び  
 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に関する懇話会  
 議事録（要旨）

開催日時	令和2年10月5日（月）
開催場所	東大阪市総合庁舎1階多目的ホール
出席者 （委員）	<p>【高齢者福祉専門分科会】市川委員、河原田委員、先山委員、力谷委員、西島委員（専門分科会長職務代理）、原委員、引田委員、日高委員、前田委員、松岡委員</p> <p>【懇話会】橋詰委員、高塚委員</p>
欠席者	新崎委員、稲森委員、北野委員、佐堀委員、関川委員（専門分科会長）
事務局	<p>【福祉部】中野高齢介護室長、松下高齢介護課長、大川地域包括ケア推進課長、山口介護保険料課長、吉積給付管理課長、広瀬介護認定課長、浦野法人・高齢者施設課長、村野介護事業者課長、水嶋地域福祉課総括主幹、高齢介護課：成瀬総括主幹</p> <p>【健康部】山内健康づくり課長</p>
審議事項	<p>(1) 計画の全体像            ①計画の骨子について</p> <p>(2) 現計画の評価と課題（計画前半部分）            ①重点施策にかかる評価と課題</p> <p>(3) 次期計画について（計画後半部分）            ①計画策定のポイント（国の指針）            ②基本理念及び基本方針について            ③重点施策について            ④介護基盤整備について</p> <p>(4) その他            ①今後のスケジュールについて</p>
議 事 の 経 過	
発言者	発言内容
事務局	【挨拶、定数確認、資料確認】
事務局	<p>本日、関川会長は急遽ご欠席となりました。</p> <p>会長から西島委員を職務代理者としてご指名されておりますのでよろしくお願いいたします。</p>

委員	<p>(1) 計画の全体像</p> <p>(2) 現計画の評価と課題 について説明</p> <p>事前資料の 3 ページ、シニア地域活動実践塾（悠友塾）について、「卒業生が修了後にどのような活動を行っているのかを把握できておらず、その仕組みを構築していくことが必要です」と書かれているが、修了者には実際ボランティア活動を行っていただいています。</p> <p>また、5 ページ、高齢者の知識、経験の活用と活動の場の確保について、高齢者の知識、経験の活用と活動の場の確保の推移の表について、実施状況に角田総合老人センターと記載されているが、これは社会福祉協議会が指定管理を受けている五条、高井田、角田の 3 つの合計になります。</p> <p>30 ページ、市民後見人の養成状況の表について、令和元年度のところが 4 人になっているが 3 人。令和 2 年度の見込が 9 人となっているが 4 人の予定。修正をお願いします。</p>
事務局	<p>ご指摘いただいた点は、社会福祉協議会を調整して修正させていただきます。</p>
委員	<p>資料 3 の 2 ページ、2 番地域包括支援センターの機能強化について、現在、各地域において高齢者支援等会議の開催がされているが、全体として会の頻度が少ない。何カ月に 1 回ぐらいでは非常に大事な会議を突っ込んで、前向きにもっていけない。その辺のところをもう少しお考えいただけないか。</p> <p>回数は決められているのだろうと思うが、各地域において自主的に回数を増やしたり、柔軟に対応できるように行政から指導してもらいたいと感じています。</p> <p>資料 3 の 4 ページ、在宅医療・介護連携の推進についてですが、在宅医療という言葉が出てくるが、以前は患者さんが病院、クリニックの門をくぐって頻繁に足を運んでいたが、高齢化が進んでいく中でお体の具合の悪い方が増えてくると、病院へ行くことが難しくなり、訪問治療が望まれている。もっと積極的に各機関が連携を取って広げていってもらえればありがたいと考えています。</p>
事務局	<p>高齢者生活支援等会議は、3 カ月～4 カ月に 1 回というスパンで各地域包括支援センターで開催しています。確かに年間 4 回では、1 年間でできる内容がどうしても限られてしまっているのはご指摘のとおりかと思っています。さまざまな機関の方にご参加いただいております、すぐに開催回数を増やす</p>

委員	<p>とは言えませんが、いただいた意見を参考にしながら今後の会議回数を検討させていただければと思います。</p> <p>在宅医療・介護連携の訪問診療の充実ですが、今後、高齢者が在宅で医療を受けることが増えるということは想定しています。現状では、まず医療職と介護職の連携を強化しようというところから始まっており、現状の評価としては、まずはお互いの顔の見える化をしたというところでとどまっていますが、いただいた意見を参考にしながら今後どういったことができるか検討させていただければと思います。</p> <p>事前資料の 6 ページ、シルバー人材センターの活用のところの表現について、活動を支援していますという段落の次にシルバー人材センターの役割がきていますので、主語と述語の関係を整理していただけたらと思います。</p> <p>「今後、会員数を増やすために市政だよりや新聞折り込み広告などを活用しながら積極的に市民や企業に PR する必要があります」ということですが、現実には会員数を見てもなかなか増えないというか、企業の再雇用であるということではいかに会員数の拡大していくかということがシルバー人材センターの課題となっています。会員数を増やすためにさまざまな取組を現在していますのそれを踏まえた内容としていただきたいと思います。</p>
事務局	<p>ご指摘の内容を踏まえて改めて調整させていただきたいと思います。</p>
委員	<p>事前資料の 50 ページに介護支援専門員連絡会の後方支援というかたちでそれぞれの担当会議の表がありますが、令和 2 年度はコロナの影響もあり、研修会ができていないので、訂正させていただければと思います。</p> <p>全体研修会という項目がありますが、数年前までは各地域、西、中、東での個別の研修会と全体の研修会というかたちであったが、数年前から地域を取り払って全体と個別と分け隔てなく研修会というかたちでしているので、それを踏まえて記載していただけたらと思います。</p>
事務局	<p>調整させていただきます。</p>
委員	<p>事前資料 1 の 11 ページ、地域医療連携の推進について、「市民が病状に合った医療や看護、介護を受けることができるよう」ということで、内容的には間違っていないが、この部分にだけ看護という言葉が出てきて、あとは全て医療、介護というふうに記載されています。医療の中には治療や看護等も含まれていると思いますので、看護という言葉はなくても大丈夫だと思います。</p>

事務局	<p>対応させていただきます。</p>
委員	<p>資料 3 の 5 ページ、高齢者地域支え合いセンター事業の充実について、SOS オレンジネットワーク事業等があるが、高齢者においては徘徊、行方不明が増えているが、他の市町村にたどり着いてしまふことがある。他の地域との連携の取組はどうなっているのか。機能を果たしているのか。そのあたりのことをお伺いしたいと思います。</p>
委員	<p>SOS オレンジネットワーク事業については、大阪府警とも連携して支援しており、東大阪市を出られて大東市、八尾市に行かれても連絡が取れるように連携しています。実際、他市から連絡を受けるケースもあります。</p>
事務局	<p>(3) 次期計画について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①計画策定のポイント（国の指針）</li> <li>②基本理念及び基本方針について</li> <li>③重点施策について 説明</li> </ul>
委員	<p>介護人材確保について、人材の流動化が非常に激しいというのが私の印象。労働者の立場で言うと、会社をかわってしまうと有給休暇もゼロからのスタートになるし、賃金も場合によってはダウンします。転職する理由は労働条件の問題、職場環境の問題、職場の空気も問題。やはり小規模事業所も多いので、その労働者同士、対経営者の人間関係が原因でしんどくなって転職してしまうということが相当数あると聞いています。</p> <p>そういう点で介護人材の確保というところをもう少しボリュームを持った記述を可能な限りしていただけたらと思います。</p>
事務局	<p>具体的な内容はこれからですが、大阪府と協働してやっていったほうがいい事業や、市と事業所との協働とする取組、職場環境など事業所がメインでやらなければならない取組など、いろいろあるのではないかと考えています。できる限り具体的に書けるように努力をさせていただきたいと考えています。</p>
委員	<p>2040 年という数字が出てきたが、人口構造も変わるし、中身も変わってくる。次期計画も現計画も踏襲しているということはあるが、今回、災害のところで感染症対策ということも出てきていることを踏まえると、例えば、資料 5-3 の重点施策の比較表、地域包括ケアシステムの深化・推進ですが、</p>

	<p>(1) 自立支援・重度化防止に向けた取組の推進とあるが、高齢者含めてまず健康であるということが一番だと思います。そうすると、高齢者の健康づくりと介護予防について、現実的にどうなのか。数値であがっているのは検診しかないが、決して高い数字ではないと思うのでこの辺の部分をもう少しやっていくというようなことを踏まえてもいいのかなと。</p> <p>今回のコロナ禍のことを考えれば、現実的にマスクして、手洗いちゃんとすればインフルエンザや他の病気にもあまりかかっていないという実態もあるわけで、せつかく災害のところに新しくそういうことは入っていることを踏まえれば、高齢者の健康づくりと介護予防のところ、大前提になるところをもう少し厚くしてもいいのかなという気がしました。検診の推移が低いなど。大腸がん検診は2年後に18.5パーセントとなっているが、本当に5パーセント近く上がるのかなということも含めて、もう少しここに焦点を当ててもいいのではないかなという気がします。</p>
事務局	<p>委員のご指摘のようにがん検診の受診率が横ばい状況が続いており、さまざまな工夫をしている状況でございます。検診の案内を送らせていただく封筒を工夫したり、文言の工夫をしたり、あとは市政だより等で啓発する際の文言を工夫したり、啓発についても、民間の保険会社等いろいろなところ連携をさせていただくなどの工夫をしています。</p> <p>令和2年の見込みについては、1月まではさほど受診率は下がっていませんでしたが、2月、3月はコロナの影響で受診を控えられたり、行政から医療機関にも自粛の要請をしたことから、4～6月ぐらいまではかなり低い状況になっており、令和2年は受診率がかなり下がるのではないかと考えています。今年度中に啓発をさせていただきたいと考えています。</p>
委員	<p>交通事故防止の対策が、次期計画ではそれが省かれているがなぜですか。</p>
事務局	<p>事業をやめるということではなく、ある程度、数を絞ったかたちで出していないと重点にならないということもあり、今回項目が増えたことにより外しています。今後も大阪府警との連携の中で引き続き取り組んでいきたいと思っており、重点から外すからやらないということではありません。</p>
委員	<p>重点施策というのは数が制限されているものですか。今までの計画で交通事故防止対策に取り組んでいった結果、減っているから今回省きますということであれば理にかなっているが、数が多いから外すんだというのはいかがなものかなと思います。</p>

事務局	重点計画とすることで、取組を現実に進められてきたことが成果であると 考えています。
委員	サービス事業者の立場として施設の運営をしていますが、離院されて出て 行かれたときに一番心配するのが交通事故なんです。だからやはりこれは重 点というかたちで置いておくべきではないかと思います。
事務局	交通事故防止の対策についてですが、ドライバーの自主返納に関しての項 目がメインとしていました。この間、運転免許の自主返納の情報を警察から 市を介して地域包括支援センターに情報提供をするなど、施策も進んでまい りましたので、いったん重点としては外しますが、施策については進めたい という説明をさせていただいたところです。 こちらについては、警察署ともいろいろ連携手法を模索しているところ で、何ができるかということで今また話し合いをさせていただいていま すが、引き続きそこは続けていきたいと考えています。
事務局	残すことも含めて対応させていただきたいと考えています。
委員	ここになれば政策の中に入らないわけでしょう、文字としては。
事務局	個別の取組というところで、取組については記載をするというかたちで考 えています。今回いただいたご意見をもとに再度整理させていただき、次回 にお示しします。
職務代理	今いただいたご意見は非常に重要な内容ですので、事務局のほうで検討し て示してください。安心して暮らせる計画づくりのためのものですので、再 考いただきたいと思います。よろしく申し上げます。
事務局	(3) 次期計画について ④介護基盤整備について 説明
職務代理	従前から言われていた住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け 住宅の整備状況も踏まえて検討するということですね。
事務局	はい。
職務代理	このアンケート調査を見ると、いわゆる今回、未整備になっている地域密

	<p>着型介護老人福祉施設についてアンケート調査ではそんなに供給量が少ないと感じるという意見は少ないのでしょうか。そういう結果が出ているということでもよろしいですか。</p>
事務局	<p>介護老人福祉施設については、若干数字としては、地域包括支援センターと居宅介護事業所とは数字が違いますが、大きな傾向としては変わらないのかなと考えています。</p>
職務代理	<p>介護老人福祉施設と地域密着と両方ありますね。両方ともそんなに変わらないですね。</p>
事務局	<p>そういう数字になるかと思います。</p>
職務代理	<p>有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は多様な介護ニーズに受け皿となっている。併せてアンケート調査の中での居宅介護支援事業所や地域包括支援センターの調査結果を見ると、今回未整備のものについてもそれほど供給量が少ないと感じるという答えは出てきていない。そういうものを踏まえて方針を決定していくということでもよろしいですか。</p>
事務局	<p>それだけではなく、先ほども申し上げましたが、ニーズがどうだったかということも含めて考えていくことになります。アンケートが全てということではありませんが、もちろんこのアンケートも踏まえてということです。</p>
職務代理	<p>皆さまからいかがですか。お気付きの点、気になる点はございませんか。先ほどと一緒にですが、ここのご意見を踏まえて計画を事務局で検討いただけると 思いますので、ご意見があればぜひご発言いただければと思います。</p>
委員	<p>サービス付き高齢者向け住宅が乱立とまではいきませんが、すごく数が増えていきます。特別養護老人ホーム等、以前は利用者さん自身もそこしか存在を知らなかったという方々が新聞チラシに入ってくる。まちを歩けば建設予定地があるということで、利用者さんたちの情報も広がってきているのかなと。</p> <p>ここ数年、病院から退院されて在宅に戻られる方、病院側の長期入院から在宅へという方針がだいぶ出てきています。特別養護老人ホームであれば24時間看護師がいない。そういうこともあって24時間医療を受けられますよということに特化したようなサービス付き高齢者向け住宅を選択するというかたちを肌感では感じているところです。</p>

事務局	ご意見、参考にさせていただきたいと思います。
委員	<p>どう解釈したらいいのかなと思って悩んでいますが、分析のところにも多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえて、有料であったりサ高住であったりという実態としてあるよねということが書かれているという部分と、アンケートのグラフを見ると供給はあるが質の高いサービスが少ないと感じるものというところで、有料とサ高住がやっぱりポイントが高いんです。包括もそうだし、ケアマネジャーも同じような感じで高いという状況はどう今後考えていったらいいのかなということをお聞きしたいです。</p>
事務局	<p>すぐにお答えができるものを持ち合わせてはませんが、特定施設の指定を受けていない有料老人ホームやサ高住について、国からは転換や移行を促すことが望ましいということも書かれていますので、必ずしも受けていないところの質が低いということではないのかもしれませんが、その必要性なども含めて考えていかなければならないかなと感じています。</p>
委員	<p>居宅のケアマネや包括の人たちの不安をどんな状況で解決していくのかということとは。</p>
事務局	<p>特に有料老人ホームですが、一概に質が低いとは言えないと思います。ただこういった中で、一つは指導監督ということが挙げられるだろうと思います。それから国のほうにも示されている中で、いわゆる特定施設における生活介護、住宅型有料を介護付き有料に変えていくと。他の自治体もそういうかたちで募集をされて転換を勧めているところもあります。</p> <p>この辺りを活用できないかなということを検討の材料の一つだと考えています。</p>
委員	<p>それはそういう指定を受けていただいて、定められた基準を守っていることが適切なサービスにつながるんだということですか。</p>
事務局	<p>そうですね。介護保険法の事業としてサービスをしていただくということで、割合しっかりとした指導監督というかたちになるかと思います。もちろん住宅型有料がおかしいというわけではありませんが、施設と外付けのサービスというかたちになるので、それよりも介護付き有料のほうが枠組みがしっかりしているということで、転換を勧められているということもあります。そういった背景も含めてその手法も検討していこうと考えています。</p>

職務代理	<p>恐らくそれをわざと避けておられるわけではありませんよね。住宅型でやっておられるところも気になるところは、多分その可能性が高いのではないかなとは思いますが。</p>
事務局	<p>もちろん最終的には事業者さんが転換されるかどうかも含めて考えることですし、全部強制的にというわけにもいきませんので、その辺りは指導監督と併せての行政の関わりなのかなというふうに考えています。</p>
委員	<p>全てが悪いと言っているつもりは全くありませんので、指導監督のところをしっかりともらいたいなど。今の介護人材を考えると、特定施設にぱっと変わるといのはなかなか難しいという状況もあると思うので、いいところはそれなりにちゃんとやってもらって、そうじゃないところの監査はよろしくお願ひしたいと思います。</p>
事務局	<p>基本的に指導監督の部分を頑張っていきたいと思います。</p>
委員	<p>先ほどのアンケートに答えているケアマネジャーは在宅のケアマネジャーは在宅となっているので、サービスの質をどうしても在宅目線になりますので、施設として質がどうかというよりも在宅サービスとして本来これは適切なかどうかという部分で見、適切でないとか、サービスの質がというようなこともそれでのびているのかなと思います。</p> <p>でも人材不足等々でいくと、高齢者虐待にもつながりかねない。この人、荒っぽい職員だな、でも辞めてくださいとなると、次に夜勤者がいない。来月のシフトが回らないみたいところが施設さん側にもあると思いますので、なかなか抜本的な解決にはならないなど。人もいる、教育もいるというかたちにはなるかと思いますが、その辺またよろしくお願ひします。</p>
事務局	<p>有料老人ホーム等については、今年度から所管が統一されました。これまでは施設部門と併設されていたり関連する事業所それぞれ別々で指導確認をしていましたが、今後、一体的に確認することでより踏み込んだかたちでの状況の確認などができるのではないかと考えています。それについては力を入れて対応していきたいと考えています。</p>
職務代理	<p>次期計画についていろいろご意見をいただきありがとうございます。以上でよろしいでしょうか。他にございませんか。そうしましたら次期計画については、この辺で終わらせていただきたいと思います。ここでいただいたご</p>

事務局	意見については計画に反映いただきますよう事務局でご検討いただきたい と思います。それではその他について、今後のスケジュールについて説明願 います。
職務代理	(4) その他について説明  ではこれで終わります。 (終了)