

# 第 16 回大阪府高齢者保健福祉計画推進審議会

日時：令和元年 7 月 24 日（水）

午前 10 時～12 時

場所：ホテルプリムローズ大阪 2 階

鳳凰（東）

### 【事務局】

・医療監あいさつ、委員紹介

### 【事務局】

議題（１）第５回高齢者の生活実態と介護保険サービス等に関する意識調査（案）について説明

### 【委員】

資料１－３の８ページ問１１「介護保険サービスの利用状況について」の設問に関して、同じ資料の３１ページ、「居宅療養管理指導」の説明で「医師、歯科医師、薬剤師などが自宅を訪問して、療養上の管理や指導を行います。」となっているのに８ページの設問では、「歯科医師」が削除されているのはなぜか。

### 【事務局】

８ページの記載を修正させていただく。

### 【委員】

資料１－３の３ページ問４住まいの住宅や施設の種類を問う設問について、６が「有料老人ホーム（介護付、住宅型）、サービス付き高齢者向け住宅」、７が「養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）」となっているが、８ページ問１１でサービスの利用状況を聞いているので、いわゆる特定施設と通常の居宅の限度額管理が必要なサービスということで分けたほうが、後にクロス集計をしたときに傾向が見えて良いと思う。

例えば６は「有料老人ホームの住宅型、サービス付き高齢者向け住宅」とし、７のほうは「有料老人ホームの介護付き、軽費老人ホームの介護付きケアハウス」にするとか、６と７を特定施設と、いわゆる包括型のサービスとそれ以外に分けたほうがより傾向が分かるのではないかと思う。

ただ、そうすると実際に回答する高齢者の方がちょっと分かりにくくなるかも知れないが。

### 【事務局】（介護支援課長）

実はその特定施設入居者生活介護の指定を受けるところを切り分けようか悩んでいるところ。利用者の方にとって介護付有料老人ホームは分かると思うが、養護と軽費で特定施設入居者生活介護の指定部分にいるかどうか把握しておられるか。ケアマネジャーがケアプランを作ってくさっているもので、そういう視点からは分かっていたと思うのだろうと思うが、ちょっと悩んでいる。またそこは考えたいと思う。

## 【委員】

資料1-3の18ページ問24の日常生活で不安や悩みを問う項目があるが、昨年、高齢住宅地域中心に6,500人くらいを対象にした暮らしのアンケート調査等を行ったが、例えば設問2「話し相手がいないこと」といった場合に、独居高齢者の方や高齢住宅が多いというようなこともよく聞くので、1週間のうちに1回くらいしか隣近所の人と話をしたことが無いとか、孤立の状況をもう少し掘り下げようような設問、実態がわかるような設問を加えることができないか。

また、設問8「生活費や財産のこと」についても、特に高齢住宅だったら、年収200万円以下の高齢者の貧困ということがかなり指摘されているが、年収の具体的な状況などにももう少し踏み込んでいいのではないかと思う。

高齢者の1人暮らしについて、特に大阪も大きな課題が出てくると思うので、その辺も意識した形での調査項目の設定を検討してもらいたい。

## 【事務局】（介護支援課長）

高齢者の孤立や貧困の問題については大変大きな問題であり、この調査で全容を把握するのは大変難しいと思っているが、できるだけ一端が垣間見えるよう設問について工夫をしたいと思っている。他の調査ではどんな設定をしているかももう少し見て検討したい。

## 【委員】

本意識調査の目的として、日常生活状況を知りたい、利用状況を知りたい、健康意識を知りたいということ。具体的な計画策定や高齢者施策、関係制度の基礎資料とするためにいろいろなデータを取るが、データがありすぎると苦慮すると思うので、この目的に沿った計画がどういうものなのかという結果についてある程度意識しながら意識調査を行っていただきたいと思う。

その上で経年変化を取っていく。実際に3年ごとに第1回から今回、第5回になるので、その推移を見ることができる。しかしながら、対象が明らかに同じ人物ではないということなので、結果の表記の方法、例えば高齢者福祉圏域別で出すのか市町村別で出すのか、その視点で果たしてデータがちゃんと確保できるのかどうか。そのあたりは随時、事前にデータ収集もしくはデータ対象の引き出し方で留意したほうがいいと思う。

また、今回新たに追加された8ページ問11のように「月に何回ですか」という質問はごく当たり前のようなイメージがあるが、もし仮にAさんは週1回と答え、Bさんは同じ訪問介護で月1回とカウントしたとすれば、それをどう比較するのか。例えば週1回×4で月4回と月1回で比較する。そういう単純計算でいいのかどうか。場合によっては、週、月というふうに比較して聞いているが、その上で結果としてこの単位をどのような表し方をするかで、だいぶ解釈が変わってくると思うので、そういった意味でも

単位については留意していただきたい。

今回新たに追加したもので、24 ページ問 30 で買い物に行く場合の交通手段を聞いている。これは恐らく、問 19 ページ問 25 の日常生活で困難を感じていることを聞いている選択肢に「買い物」があるので、それを踏まえた上でどういう点で困っているのか。例えば利便性を欠いている高齢者福祉圏域はどこなのか、不便を感じている市町村はどこなのか。そこまでさかのぼっていけば、じゃあ A 市は日常生活で不便を感じているので、利便性を高めるような施策をやっていただこうというような具体的な結果までつながると思う。今回の調査の目的が高齢者の活発な参画をねらうのであるならば、このデータからどこまで政策に落とし込めるのか、その場合のクロスの仕方は、問 30 の実際不便性を感じるというところをクロスした結果、なお且つ資料を判別して政策につながるといったような結果の後に、大阪府がどういう政策を打つのかということも踏まえた上でぜひやっていただきたい。

#### 【事務局】（介護支援課長）

標本数については高齢者保健福祉圏域単位での標本数で、統計学上適切な数字を設定しているので、高齢者保健福祉圏域単位での実態把握であるとか、意識を確認すべき内容が何か考えてきた。

大阪府の特徴として認定率が高く、中でも軽度者の割合が多いということで、その特徴に即して、例えば自立支援、重度化防止の取組みをしているが、それに資するような調査としたいという思いもありましたので、そういった点で再度設計については考えてみたい。

今回新たに加えた在宅サービスの利用状況については、今でも平均の利用回数というのは請求データでわかりますので、単位としてどれが 1 番ふさわしいかなどについては、今の給付実績などからも、もう少し精緻に見ていきたい。

#### 【委員】

資料 1-3 の 13 ページ問 16 で地域包括支援センターを知っていますかという問いがあるが、その答えとして最初に「相談したことがある。」というのが出てくるので、相談ということを軸に展開されているように感じた。ということは、相談をしたことがあるか無いかを知っているかどうかの基準になるのではないかと思うが、地域包括支援センターの役割は相談機能だけではない。特に介護予防(総合事業)でいろいろな通いの場の啓発事業、そして通いの場を立ち上げるまでの支援など、そういう事業なども開始しているので、ただの相談機能だけではなく、チラシなどを見てそういう場に参加するという過程で地域包括支援センターをご存知の方も出始めているのではないかと思う。それ以外にも人権擁護であるとか、地域包括支援センターはいろいろなことをやっているの、まずは単純に知っているかどうかということから入っていただく方がいいのでは

ないかと思う。

### 【事務局】（介護支援課長）

総合事業については、市町村は総合事業をやるという意識でやっても、サービスを受ける側がこれが総合事業だというのがわからない場合もあるのではないかということ非常に悩んでいる。

地域包括支援センターは本当に広範囲な業務、役割を担っていただいているので、どういう形で地域包括支援センターの機能を認知されているかについては、もう少し考えて工夫を加えたいと思う。

### 【委員】

14 ページ問 17 の高齢者虐待防止について、選択肢が荒いと思う。

私自身の経験からでもそうだが、介護者は要介護者と生活している中で、自分が知らず知らずのうちに虐待をしているということがわからない。そこが問題だと思うので、設問の中に、叩いたりするのも虐待だが、介護しないで放っておくことも虐待になるというような付記があればいいと思う。

もう 1 点は、高齢者の食事がおろそかになってきているのではないかと考えている。特に高齢者の 1 人住まいの方が自分 1 人の分を作るのが面倒だと自分自身のネグレクトになったり、認認介護と言われる高齢者夫婦の 2 人住まいで、だんだんと食がおろそかになってきているのではないか。今回は調査項目を精査しているから次回からでもいいので、高齢者の食事について現状どうなっているかということもアンケートに入れていければいいのではないか、そしてゆくゆくはそれが総合事業に反映されることになるのではないかと思う。

### 【事務局】（介護支援課長）

高齢者虐待に関しては、高齢者虐待にあたる五類型を書いている。

初めは高齢者虐待の五類型を説明しようかと思ったが、全部高齢者虐待の類型なので、それを説明すると「虐待と思いますか」という問いに全部〇がついてしまうという話もあって、それは逆にやめた。もっと違うようなことでも、虐待にあたるのではないかという意見があればその他欄に記入していただくというようなことにしようかと思って今の形にした。

食については、24 ページの問 30 で外出の内容を聞いているが、例えば外食の頻度の項目でそういったことも聞けるのではないか。

また、10 ページの問 13 でバランスの良い食事をとっているかを聞いたりして、日常生活の習慣などを交えて高齢者の食の現状が浮き彫りになればというようなことも考えて質問を設定した。

## 【委員】

高齢者の生活実態についての意識調査ということで、これからの経年変化を見るために第5回、第10回くらい、30年代までの生活実態を見越した質問項目などをぜひ入れていただきたい。

最近人生100年時代と言われるようになって、しかも60、80歳アクティブエイジの時代においては、シニア人材として働くということが非常に重要だと位置付けられていて、シニア人材の働き方をどう考えるかということが問題となっている。

これまで社会参加やボランティアと言われていたものが、コミュニティビジネスとして働くというような位置付けがされ、広がっていくのではないかと。企業で働いた人達が次、地域でどう働くかというところが問われてくるだろうと思うので、今回の調査でもこれからの10年を見通してシニア人材の働き方や働くことについての意識を経年変化を追って調べるような調査を始めていただきたいが、アンケートの質問項目を見ると、それが落ちてきているように思える。

ぜひ就労についての実態と意識について調査する項目を設けていただけませんか。

## 【事務局】（介護支援課長）

意識調査という意味で言うと、現在働いているかどうかについては10ページの間13で、仕事に生きがいを感じているかどうかについては、17ページの間22で把握することとしている。

将来に向けた就労意欲についてということ言えば、内閣府が実施する「高齢者の日常生活に関する意識調査」の結果なども活用しつつ、経年変化を見ていきたいと思っている。

## 【委員】

この調査の案に関してボランティアのかかわりの部分について。

17ページ、問22の回答項目の4に「社会奉仕・ボランティア活動」とある。この調査で「社会奉仕」はここにだけ出てくるが、ボランティア活動や地域への自発的な活動を表現するならば、この言葉よりは「ボランティア活動・地域活動」という形に変更してもいいかなと思う。

23ページの間29、ここはまさにボランティア活動の参加の方法を調査する項目で、高齢者がお互い助け合うとか、総合事業の中でもボランティア活動移行までのサービスの充実とか期待しているところだと思う。現状、活動に関心はあるけど一歩踏み出せないという方はどこにどういう情報があるのか、また、自分にできるかわからない現状があるので、意識調査であれば選択肢に「ボランティア活動に関心はあるが一歩踏み出せない」みたいなところを表現した項目を増やした方が適切ではないかと思う。

そして、すでに活動に参加している方の回答の「(4) 個人でやっている」という回答

の意味合いがよくわからない。誰の勧めでもなく個人で決めて参加したとか、そんな意味合いかもしれないが、もう少し違う表現の方がいいと思う。ここに項目として増やせるならば、自らボランティアセンター等に相談したというようなものが実態としてはあるのではないかと考えるので、この回答項目を作ることで各地のボランティアセンターの役割が浮かび上がってくるし、認知度もどのくらい浸透しているかがわかると思う。

24 ページ、問 30。外出目的として「7 ボランティア」とあるが、先ほどの地域活動による自発的な活動も含むのであれば、7 の表現をボランティア活動・地域活動というふうに修正して並べた方が整合性がとれるのではないか。

26 ページの問 32 番。困ったときに不安なことを相談できる相手ということで「2 隣近所の人」ということを書いてあるが、28 ページ問 34 の 3 番で「隣近所の人、自治会、町内会の人」という表現が出てくるので、表現を統一した方がいいと思う。また、困ったときに身近なボランティアに聞いてみるということもあると思うが、その場合は回答としては 15 のその他になってしまうので、意識的に言葉として表示をしてもいいと思うが、新項目が難しければ 2 の関連か何かでちょっと表記として表現していただくというのではないか。

28 ページ問 34。ボランティアの活動は災害時の支援などで非常に注目をあびているが、台風などの時にどう逃げるかのところにボランティアが助けに来てくれるというようなことを思っている方がいるのではないかとと思うので、そういった選択肢があってもいいのではないかとと思う。

30 ページの問 36 も情報収集に関してもし可能であれば「隣近所、自治会、町内会の人」とか、「ボランティア」というところからも情報収集している事実があると思うので、そういった部分が選択肢から抜けているということが気にかかる。

31 ページ。今後必要となる施策のところでも全体的に総合事業の中でも地域の助け合いやボランティア活動の存在を国は明記しているということもあるので、この中にボランティア活動・地域活動支援というような項目を入れてもいいのではないかとと思う。

#### 【事務局】（介護支援課長）

いただいたご意見を参考に少し精査させていただく。

#### 【委員】

新規で追加された 24 ページの問 30 について。やはり高齢者になると医療機関から歩くよう指示が出ることが多いと思うが、選択肢の 1 番から 7 番まで外出目的を書かれているが、歩くことを目的にする、俗に言う「散歩」はどれにあたるのか。強いて言えば「6 スポーツ系の趣味、娯楽」という感じだが、ウォーキングまでいかなくても散歩のように歩くことを目的に外出される方もいると思うので、例えば「その他」で記入するところを設けていただくと少し回答しやすいかなと思う。

**【事務局】（介護支援課長）**

検討させていただく。

**【会長】**

たくさんの意見をいただいた。

事務局には修正・変更できるものについては作業をお願いするとして、この後の調査内容の決定については会長一任とさせていただきたいがよろしいか。

**【委員】**

異議なし

**【会長】**

ありがとうございます。

では、続いて議題の（２）に移りたいと思う。

「大阪府高齢者計画 2018 昨年度の主な取組状況等について」、事務局に説明をお願いする。

**【事務局】**

議題（２）「大阪府高齢者計画 2018」に関する平成 30 年度の取組状況等について説明

**【委員】**

資料 2-1 の 2 ページ「管内保険者の取組みに対するアウトカム評価指標」について、この中に「要介護認定等基準時間の変化」という言葉があるが、これはどういうふうに理解させてもらえばいいか。

**【事務局】（介護支援課職員）**

「介護の手間」を表す「ものさし」としての時間であり、その時間と認知症加算の合計を基に要介護度を判定する。

その時間が経年で減るような保険者を評価していきましょうということ。

**【委員】**

認知症施策のことについて、国では認知症に関する施策を推進するための基本計画の策定が義務づけられたが、都道府県や市町村の計画策定は努力義務という位置付けになっている。私は都道府県・市町村も策定を義務づけるべきだという考えだが、大阪府は国会で法律ができれば賛成すると理解していいか。



**【事務局】（介護支援課長）**

法案が通って都道府県計画の策定について明記されれば大阪府でも計画の策定を検討していきたいと考えている。

**【委員】**

認知症サポート医について、今現在どの医療機関でどれぐらいの認知症サポート医がいるかということは、府民には分からないと思うが、それは公表されていて、簡単に府民が見ることができるのか。というのも、現場では家族や知り合いが認知症かもしれないがどこに行ったらいいのか分からないという相談をよく受ける。そんな時に認知症サポート医がどこにいるか分かれば家族の方に非常に安心感を与えることになると思う。

**【事務局】（介護支援課課長補佐）**

おっしゃる通り認知症サポート医がどこにいるかということはいろんな関係機関も含めて必要などころだと考えている。大阪府においては、認知症サポート医の名簿を市町村ごとに区分して作成し、大阪府のホームページで公表している。

「大阪府認知症サポート医」で検索すればたどり着けると思うのでよろしくお願ひしたいと思う。

**【会長】**

本日の議題は以上。

本日の会議はこれで終了したい。

**【事務局】**

- ・ 高齢介護室長あいさつ