

令和4年度 地域ケア会議から見えてきた主な市域の課題に対する市の施策について

NO.	テーマ	地域ケア会議から見てきた主な市域の課題	課題に対する市の施策	第9期 計画(案) 該当頁
1	介護予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・長引くコロナ禍で、高齢者の活動の場がなく活動量が低下し、フレイルや認知症が進行するリスクが高まっている。</li> <li>・通いの場の再開にあたり、場所の確保の困難さや担い手不足などの新たな課題がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の社会参加を含むフレイル対策に着眼した高齢者支援と、健康寿命の延伸を図るため、<b>高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施</b>している。</li> <li>新たな健康づくりの<b>自主活動グループやそのリーダーとなる人材の育成</b>を図るとともに、フレイル状態にならないよう社会参加や交流の機会を確保し、住民主体の体操・運動等の通いの場などの介護予防活動に取り組みよう引き続き支援していく。</li> <li>・各区に生活支援コーディネーターを配置し、高齢者の<b>支援ニーズ及び地域資源の把握</b>や、<b>ボランティア等の生活支援の担い手の養成、関係者間のネットワークの構築</b>などを通じて、地域における必要な生活支援サービスの充実に向けて引き続き取り組んでいく。</li> </ul>	<p>P82～86 P87～88 P109～110</p>
2	自立支援・重度化防止等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「自立支援・重度化防止」の理解が進んでいない。</li> <li>・介護度が低いと、保険サービスだけでは自立支援に向けた取組が難しい。</li> <li>・リハビリテーション専門職によるアセスメントや助言等が受けられる仕組みが必要。</li> <li>・エレベーターのない市営住宅等に住んでいる事で、施設入所の選択しか対応できなくなる人もいる。本人の状況に応じて、市営住宅の住替えができる体制があれば、より自立した生活が継続できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターにおいて、自立支援型ケアマネジメント検討会議を開催し、地域で活動する<b>介護支援専門員が専門多職種の助言</b>を踏まえ、高齢者本人やその家族、高齢者支援を行う関係者に理解が進むよう取組を実施している。また、要介護認定における要支援の認定結果通知に自立支援・重度化防止にかかる周知チラシを同封するなど、市民の方に向けての<b>周知・啓発</b>を実施している。</li> <li>・生活支援コーディネーターが把握した地域資源に関しては、本市ホームページに掲載するなど情報公表の取組を実施している。また、必要に応じて、生活支援コーディネーターが自立支援型ケアマネジメント検討会議へ参加、把握する<b>地域資源情報の提供</b>を行い、<b>インフォーマルサービスとしての活用</b>も含め、支援方法の検討を行っている。</li> <li>・介護支援専門員は、サービス担当者会議を開催し、必要に応じて<b>主治医や理学療法士など多職種からの意見を聞き</b>、ケアプランを作成（修正）している。本市として、介護支援専門員のリハビリテーションに対する意識を向上し、高齢者の自立支援や重度化防止につながるよう、<b>生活期におけるリハビリテーションサービスの提供体制の充実</b>について取組を進める。</li> <li>・自立支援型ケアマネジメント検討会議終了後に実施する「高齢者本人への説明等」へ、会議に出席した<b>助言者（リハビリテーション専門職）が同行訪問し、より専門的な助言が直接行える</b>よう、令和5年10月より、<b>マニュアルを改定</b>するなど事業内容の見直しを図った。</li> <li>・市営住宅の入居の決定については、法令に基づき、公平に入居の機会を得られるよう、原則として公募により実施することとされているが、<b>法令に基づき一部の場合において（エレベーターのない住戸で病気等により階段昇降が困難な場合など）、公募によらない入居として入替申請を行うことができる。</b></li> </ul>	<p>P47～50</p>
3	認知症高齢者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症への理解不足から、認知症の症状やフレイルが進行した状態で相談に至るため対応や介入が困難となる。また、認知症や精神疾患を抱えた家族は地域から孤立していることが多い。</li> <li>・教育分野における認知症を含めた福祉に関する理解の促進が必要である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症に関する理解促進のため、<b>認知症サポーターの養成</b>や、各区における市民向けの<b>啓発活動</b>を実施するとともに、<b>認知症アプリ・ナビ等を活用し</b>、認知症についての普及啓発に努めている。また、<b>9月の認知症月間・世界アルツハイマー月間では、認知症に関する普及・啓発イベントを集中的に開催</b>する。</li> <li>・早期発見・早期対応につながるよう認知症初期集中支援チームなどの<b>相談先の周知</b>を進めるとともに、医療従事者等への認知症対応力向上の促進や、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等の<b>さらなる質の向上及び連携強化</b>を推進する。</li> <li>・教育分野における認知症に関する理解促進のため、市内の<b>小・中学校における児童・生徒を対象とした認知症サポーターの養成</b>を進める。また、福祉に関する理解促進やイメージアップの取組のひとつとして、<b>小学生向け福祉教材の配付や中学生向け福祉教育プログラム</b>を実施する。</li> </ul>	<p>P67～68 P71～74 P127～P130</p>
4	孤立する高齢者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市営住宅は高齢者の入居率が高く、町会の機能も低下傾向にあり、地域のネットワーク形成が難しく、地域から高齢者が孤立しやすい環境となっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者支援や子育て支援の提供など、<b>団地や地域の活性化につながる活動を行うNPO等の団体に市営住宅の空き住戸を提供</b>している。</li> <li>・各区社会福祉協議会に<b>見守り相談室</b>を設置し、要援護者名簿を活用した地域での見守り活動の支援を行っている。引き続き、自ら相談できない、あるいは孤立に陥っている恐れがある世帯等に対して、CSWが粘り強くコミュニケーションをとり、必要な支援につないでいく。</li> <li>・地域包括支援センターにおいて、<b>総合相談支援・権利擁護業務、地域の多職種協働・多職種連携による包括的・継続的ケアマネジメント支援や地域住民・専門機関等の地域ネットワークの形成</b>を行うとともに、引き続き、<b>障がい者基幹相談支援センター等、様々な相談支援機関と連携し</b>、地域にお住いの高齢者等が切れ目なく円滑に介護サービス等を受けることができるよう支援していく。</li> <li>・地域包括支援センターにおいて、<b>市営住宅を含む集合住宅への出張相談・戸別訪問</b>なども実施している。</li> <li>・心身の機能低下や障がい等により食事の確保が困難な高齢者に対して、<b>配食を通して安否確認を行う生活支援型食事サービス</b>を実施している。</li> </ul>	<p>P47～50 P52～53 P131～133 P140～142</p>

NO.	テーマ	地域ケア会議から見てきた主な市域の課題	課題に対する市の施策	第9期 計画(案) 該当頁
5	複合的な課題を抱える世帯等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症や精神疾患、障がい等が重なる複合課題のある世帯では、地域との繋がり希薄さにより、重篤な状態になるまで表面化しづらい。</li> <li>・家族が精神疾患やひきこもりのため介入が必要なケースや、未就労・中途退職等のため子が親の年金に依存している等の問題が複雑化している。</li> <li>・家族支援を行う専門職の認識、力量不足。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、自ら相談できない、あるいは孤立に陥っている恐れがある世帯等に対して、<b>見守り相談室のCSW</b>がねばり強くコミュニケーションをとり、<b>関係を構築</b>する働きかけを行い、<b>福祉サービス等の利用</b>や<b>地域の見守り活動</b>につないでいく。</li> <li>・既存の仕組みでは解決できない複合的な課題を抱えた人や世帯に対しては、「総合的な相談支援体制の充実事業」において、区保健福祉センターが「調整役」となり、各相談支援機関や地域の関係者等が一堂に会して支援方針や役割分担を共有する「<b>総合的な支援調整の場（つながる場）</b>」を開催するほか、<b>関係機関等の連携促進に向けた研修会等</b>を実施しており、引き続き、複合的な課題を抱えた人や世帯が、どの区におられても適切な支援につなぐことができる相談支援体制の一層の充実を図る。</li> </ul>	P52～53 P54～55
6	高齢者の権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度利用希望者の金銭的負担が利用の阻害要因になっている。</li> <li>・あんしんさぼーと事業や成年後見制度を利用するまでの間、金銭管理ができる仕組みが必要。</li> <li>・成年後見制度権利擁護についての周知・啓発、支援体制整備。</li> <li>・成年後見制度市長申立て件数が増える中で、戸籍調査・親族関係図作成等を全市的に集約化し効率的に進むよう体制の見直しが必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身寄りがいないなどの理由で親族等による法定後見の申立てができない方について、親族等に代わって大阪市長が家庭裁判所に申立てを行い、<b>申立てに必要な費用の一部または全部を大阪市が負担</b>するとともに、後見人等が選任された後の<b>報酬の支払いが困難な方への助成</b>を実施している（令和2年度からは、後見人報酬の助成対象を本人及び親族等による申立事案にも拡大）。</li> <li>・「成年後見人等候補者検討会議」を週1回開催し、<b>審判までの期間の短縮</b>が図れるよう努める。また、あんしんさぼーと事業の利用を必要とする方が、待機することなく順次、利用・契約できるよう、引き続き、<b>体制の整備、維持等に向けた必要な事業補助</b>を行う。</li> <li>・成年後見制度の利用促進のために、「大阪市成年後見支援センター」を中核機関と位置づけ、専門職団体・関係機関が連携協力する「権利擁護支援の地域連携ネットワーク協議会」において、引き続き、<b>広報・相談・制度利用促進・後見人支援等</b>の各機能の充実に向けた取組を実施する。</li> <li>・成年後見制度に係る後見等開始の審判請求において、虐待事案など早急に権利擁護を図る必要が発生した場合などで同時多発的な対応が必要な場合に、<b>親族調査及び親族関係図の作成業務を専門職へ依頼</b>できるようにするなどの体制整備に努めている。</li> </ul>	P54～55 P60～65
7	福祉・介護人材の確保及び育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護事業所等の管理者の業務負担（実務実働量）軽減。</li> <li>・介護従事者不足。介護支援専門員をはじめとした介護従事者を増やすために、大学や専門学校等への周知啓発や資格取得への支援など、人材育成・啓発への施策が必要。</li> <li>・介護支援専門員への障がいに関する理解促進のための機会の提供。</li> <li>・地域包括支援センター職員の人手不足。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>申請関連文書の簡素化及び標準化、ICT等の活用による負担軽減</b>を進める。</li> <li>・<b>福祉・介護の仕事に対する理解促進やイメージアップ、人材のすそ野を広げる取組、スキルアップやモチベーション向上の取組等</b>を推進する。</li> <li>・居宅介護支援事業所等に対し、引き続き、集団指導において<b>障がいのある方の介護保険サービス利用について周知</b>していく。</li> <li>・地域包括支援センターにおいて、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種のほか、その他の専門職の配置など、<b>柔軟な職員配置</b>のうえ、センター業務の質の向上を図っている。</li> </ul>	P47～48 P118～120 P127～130
8	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神保健福祉相談など、相談支援にかかる行政機関の体制強化。</li> <li>・「セルフネグレクト」状態にある高齢者への支援対策。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各区保健福祉センターに<b>精神保健福祉相談員を配置</b>している。</li> <li>・「セルフネグレクト」状態にある高齢者については、必要に応じて「<b>地域ケア会議</b>」や「<b>総合的な支援調整の場（つながる場）</b>」を活用して支援方針を検討することや、<b>学識経験者や相談支援の実務者をスーパーバイザーとして派遣</b>するなど、支援困難事例の解決に向けた体制の充実に取り組む。</li> </ul>	P54～55