

平成21年度第1回大阪市地域包括支援センター運営協議会 会議録

議題1) 大阪市地域包括支援センター運営協議会委員長・副委員長の選任について

事務局

委員長の選任につきまして、「大阪市地域包括支援センター運営協議会設置要綱」第5条第1項の規定により、委員の皆様の互選により決めさせていただきたいと存じますが、どなたかご推薦いただけませんかでしょうか。

委員

この運営協議会がスタートした当初から委員長を担っていただいている白澤委員に、ご苦勞をおかけいたしますが、今期もお願いしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

事務局

ただいま引き続き白澤委員をとのお声が上がりましたが、ご異議ございませんか。

(異議なし)

それでは、白澤委員に委員長をお願いし、以後の進行よろしくお願いいたします。

委員長

3年間の間で、地域にどう密着した地域包括支援センターをつくっていくかということで、大阪市では随分ご議論いただいたわけですが、その課題はたくさん残っております。その意味では大変重責ですが、皆様のご支援、ご指導いただき、円滑に進めさせていただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

議題1の副委員長の選任につきましては、「大阪市地域包括支援センター運営協議会設置要綱」第5条第3項の規定により、委員長の私から職務代理者として副委員長を指名させていただきたいと思っております。

前回に引き続き、大阪府医師会よりご推薦いただいている樋口委員に委員長職務代理者をお願いしたいと思っておりますが、ご異議ございませんか。

(異議なし)

副委員長

医師会の立場から、委員の立場からできるだけのご援助、補助をしていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

議題2) 平成20年度地域包括支援センター運営状況について

議題3) 平成21年度地域包括支援センター運営計画について

事務局より、以下の資料に基づいて一括説明

資料 「地域包括支援センター・総合相談窓口の事業実績」

資料 「地域包括支援センター・総合相談窓口の自己評価」

資料 「地域包括支援センターの収支状況」

資料 「各区地域包括支援センター運営協議会報告」

資料 「地域包括支援センター及び総合相談窓口担当者研修について」

資料 「平成21年度地域包括支援センター実施体制と事業計画」

委員

近所に90歳ぐらいのひとり暮らしの方がおられ、その方にいつも「包括センターの包括ってどういう意味か」と尋ねられます。その方に説明したいと思いますので、委員の方でわかりやすく説明いただけますか。

委員長

国がややこしい言葉をつくって、わかりやすい言葉で説明をできればいいんですが。歴史的に言えば、一定の地域を担当して、そこで起こるさまざまな問題もその中で解決をしていく、介護保険のサービスや近所の助け合いなども含めながら生活ができるようにしていこうと。そういう意味で地域という中で包括的に支えられるということが目的で、それまでは在宅介護支援センターという施設があったわけですが、制度的に介護保険で一定の生活圏域、大阪の場合は1つの区を生活圏域ということになるわけですが、それを昨年度から西成と平野区は、それを分割して生活圏域にしている。確かに年配の皆さん方にもわかりにくい言葉だろうと思います。大阪市もこの地域包括という言葉を使い続けていくのか、もう少しわかりやすい言葉で、地域の中でみんなができるだけ長く生活できるようにいろんな工夫をしていきましょう、あるいは地域の中で助け合っていきましょう、といった意味合いのネーミングが本当はいいと思うんですが、このような説明でよろしいでしょうか。

委員

わかりました。

副委員長

委員長に包括ということに関して説明いただきましたが、我々としては、在宅支援とか介護予防だけではなく、弱者救済という視点で、例えば虐待も入りますし、子供も入ってくる。これら全般に対応をお願いしたいのですが、結局今は高齢者が多いから物量的につくっていかないといけないとなっている。いずれ人口の変動もあるので、高齢者だけの特別な施設をつくっても仕方がない。人口が減ってきた時に子供に関して、老人に関して、地域全体が弱い者をどう支えていくかということを見据えたよろず相談所という感じの感覚でこの包括ということばを受け取ってます。

委員

資料 の自己評価ですが、生野区がすごく目立つのですが、ご感想は。

事務局

実は昨年度も同じような評価でございまして、多分生野区が突出して頑張っているという客観的なものではなく、それぞれ評価者の考え方に依存すると思っています。平均4.9で、これ以上がないから改善の余地がなくなってしまう。分析は実は十分にでき

てはませんが、昨年と比較しても高いところは高く、低いところは低いです。

委員長

自己評価がサービスの質をどうアップさせていくのかということから言うと、恐らくまだしかけが完全にできてないということだと思います。

自己評価と外部評価があって、そのギャップを理解して、まず自己評価で自分たちに何が足りないかを考える。例えば生野区以外のところであれば、自己評価低い部分はレベルアップしなければならないと職員の中で合意を起こす。その一方で、客観的に外部から評価をされて、やはり結果2だった、あるいは反対に5だと自己評価したけれど、外部評価4だったという結果があれば、もっとこの評価システムはうまくいくと思います。現時点では、自己評価をするということはどうサービスの質の向上に結びつけていくのか、今後の課題として残っていると思います。そういう意味ではもう一歩踏み込んだ評価のあり方を検討することが重要だと思います。

委員

資料の自己評価で、時々職能団体として介護支援専門員から「地域包括に相談しても相談に余りってくれない」という苦情が三、四件、去年私の耳に入ったんですが、自己評価高いですね。考え方の違いもあるとは思いますが、特にここに評価の高い一部のところから相談にきた例もあります。「上からものを言う」「地域包括が教えてあげてる」「研修は上で仕切ってる」などご意見があったことを報告しておきます。

委員長

こういう評価があって、合わせてみるとうまくいくのだと思います。

委員

私は別の観点からお願いですが、せっかく包括が地域支援事業で動き始めてますので、地域の中で専門看護師とか認定看護師が何人かと思うのですが、そういう専門性の高い人を違った意味のリソースみたいな形で使いこなせる研修企画ですか、皆さんがわかるような、そういうことを導入してはどうかという印象を持っております。地域の中で看護として提供できる問題、私も今非常に困ってるのはH I Vの問題です。大阪府、大阪市は多くの方が発症していると聞いておりまして、啓発をどうしたらいいのかと考えています。包括のような地域に開かれた相談窓口に高校生や中学生でも行けるといった、高齢者ばかりでなく、広がりのある対象、地域全体に幅を広げる作業もそろそろしてもいいのではないかという印象を受けております。

委員

この自己評価表というのは公表されることはないのですか。

事務局

この資料はすべてホームページなりで公表いたします。ホームページですので見にくいということはあるかもしれませんが。

委員

私は居宅介護支援事業所でケアマネジャーをしています。居宅介護支援事業所は全部情報公表でインターネット上に載ります。各包括はこれだけの差があるのであれば、情報公表と同じような形ができれば皆さんからの声も集まるではないかと思えます。

議題4) 介護予防支援業務を委託できる居宅介護支援事業所について

事務局より、資料 「介護予防支援業務一部委託問題について」及び資料 「介護予防支援業務一部委託事業所一覧」に基づき説明

委員長

今はタスクという会社に引き継がれ、実質は同じ会社がやっている、そういう解釈で、この案件は裁判のプロセスにあるという状況の中で、要支援については地域包括に引き揚げる。逆に言えば、地域包括からそれぞれの事業所に委託をしていたものを取り下げるといって利用者を守っていきいたいという趣旨かと思えます。ご質問、ご意見ございませんか。

委員

高齢者の方々も多いので、見守るといって使っていますが、見守るといっていろいろあるかと思えます。利用者の意向調査をされたぐらいですので、相談がくるのを待つという形ではなく、継続的なアンケートなり何なりで、こちらから実態調査を、1年なり半年といった一定の期間で行うといった考え方はお持ちでしょうか。

事務局

実数として500名ぐらいの方がおられまして、今回すべて本市の職員が各居宅を回って意向調査をさせていただいたわけですが、その中で、一部お留守のところについては不在箋等を入れて、今後引き続き接触できるようにしていきたいと考えておりますが、500件を引き続きこちらから訪問というのは難しいところもございます。今回訪問させていただいた折に、今後何かご不便なところがあれば、各区なり、包括支援センター、本庁も含めて、連絡いただくようにお伝えしておりますので、そういうことで対応していきたいと考えております。

委員

何らかの手だてにより、その聞き上げ、吸い上げができる形を、また受け皿も必要だと思えますので、可能でしたら検討していただけたらと思えます。

委員

一旦ケアプラン原案を地域包括に引き揚げることによって、継続的にモニタリングなり見守ろうということ、例えば大規模事業所は撤退した、不正があったという場合、地域包括支援センターでケアプランを引き揚げるという提案だという認識です。

資料を見てわかるように、500件のうち250件が西成区です。ヒートという名前はここに出っていますが、ヒート以外の会社というのはいっぱいある。資金は流してるけど、子供、孫はいっぱいあって、請求は一本であるとか、幾つも隠れ蓑があるわけです。

この問題が起こった時に、実は「あとむ」と名前出していいか疑問ですが、西区の会社に職員ほとんどすべています。これを外部から見たときに、頭だけすげかえて、職員と利用者は物なのかと見える。そのときに大阪市が考えたのは、指定権限は大阪府だけど、保険者としてどうするのだと。詐欺とかじゃないから廃止にならないわけで、関連事業所は自主廃業に走ってる。逃げにいつてる。そこで、大阪市が利用者に迷惑がかからないようA事業者に移した。しかし本当にそうなのかということで、短期間の間に一応500人悉皆訪問、なおかつポスティングをして、もし何かあれば区、地域包括、本庁に申し出てくれと協力要請をしている。

個人的に思うのは、例えば西成では居宅介護支援事業者連絡会をやってますけど、不正だけではなく、実は赤字倒産というのも増えている。利用者だけを置いて事業者が逃げていったときに、どうするか。また、権利擁護をうたった権利侵害という案件に関して許さないという意味も含めて、第三者委員会という名前が適正なのかどうかわかりませんが、この地域包括運営協議会も協力をして、それなりの監視できる仕組み、救済できる仕組み、開示できるような仕組みをつくっていくべきだと思います。

委員長

例えばこのケアプランセンターは居宅介護支援事業所連絡会に出ていますか。

委員

24区に居宅介護支援事業者連絡会がありますが、区によって様々です。

例えば西成区ではほとんど入ってません。自ら首絞められるのを嫌がるわけです。あえてそういう団体に知ってて入らないような事業者はあります。

委員長

どうしてこんなことをお聞きしたかということ、行政でどうするのかという問題と、居宅介護支援事業者の団体みたいなものがお互いどうチェックし合って、高め合っていくのかと。組織に入っていないと、なかなかそういうことはできない、そういう問題があるのかということでお聞きをしました。

気になるのは、要支援の議論はしてるのですが要介護は放ってあるわけです。現状で言えば、このタスクがケアプランをつくって、恐らくタスクが居宅介護支援事業所を立ち上げてるんでしょうから、そこを中心にしてサービスも展開をしていると。そのことが利用者のサービスの質をきちっと担保してくれているのだったら、それは一定見守るということでもいいですが、そこが不正の議論であったり、あるいは本当にきちっとしたケアがやれているかということのをどのようにして判断し、対応していくのか、ここが1つ残った課題だろう。

事務局

まず1点、居宅支援事業所連絡会につきましては、今回もこのタスクが関連する事業所が立ち上げられていますが、基本的にすべて入っていただくよう指導していますし、会社も入ると明言しています。

今回この関連会社につきましては、引き続き監査等、いわゆる新しく移ったところについてもサービス提供を十分できているかどうかについての見守りを大阪府、大阪市連携とってやっていこうということで確認していますので、全く何もしないということではなしに、引き続き見守りは続けていくと考えております。

委員

確認も兼ねてなんですが、もともと介護予防支援業務というのは包括支援センターから委託を受けているわけで、何らかの事情で事業廃止する、営業停止になった場合に、自らどこに譲るって決められる話ではないと思います。本来返す、もしくはそういうご事情があったら一旦お返しくささいでないかと思ひます。

もう一点、委員長からあつた介護保険事業者、要介護の場合、これも確かに利用者にご迷惑をかけないために自分ができなくなった場合には事業所を紹介するということがありますが、やめる理由によっては、そこに任せていいのかという議論があると思ひます。その時は行政なりで一旦受けて、いろいろな事業者団体なんかの協力を得ながら、速やかに利用者の生活を確保していくことが必要。

こんなことはない方がいいと思ひんですけど、今後もありそうな気がします。早く対応策をお願いしたいと思ひます。

委員

職能団体としてもこの話は聞いていまして、介護支援専門員の名前を借りて、違ふ名前の管理者で立ち上げているといううわさや、居宅介護支援事業所の職員を誘ったり、悪影響を及ぼしてゐるような話も伺っています。大阪市がきちんとモニターしていくことはもちろん、第三者評価委員というのをつくっていただいて、地域の介護支援専門員がそれに引きずり込まれないようにしないとけないと思ひます。何か詐欺まがいなことをグループでしているような話も聞きます。特に監視が必要だと思ひます。

事務局

まず1点目、まず介護予防業務委託につきましては、一旦事業所として廃止すれば引き揚げて、新たな事業所にあらためて委託するというのが本来の形と思ひます。

ただ、本来はこの運営委員会で承認いただいた事業所であればそれを受けられるということになっているわけですから、あとむケアプランセンターについては、府の指定を受けていますが、運営委員会にはまだ承認いただいてないわけですから、そこにそのまま移すということは間違ったやり方です。引き揚げさせていただいたということは、そういうことです。次の受け皿の問題ですが、大阪府と大阪市が連携をとって、大阪市が保険者の立場でもう少し積極的にかかわっておれば、この問題は解決ができたと思ひ反省しております。こういう場合には第三者委員会を立ち上げて、そこが次の受け皿についていろいろ指示するという形を今後はとっていきたいと思ひます。

委員長

利用者の人権にかかわるような問題も含んで重要な課題であると思ひます。ほかにご

意見ございませんか。

第三者委員会を設置するというご意見も出ております。また、なぜあとむという事業者を指定するのか。大阪府がもう少し適切な対応ができなかったのかと。名前を変えればわからないかもしれませんが、非常に大きな問題を持っている気がします。いかがですか。

事務局

大阪府としては、株式会社タスクは株式会社ヒートの関連では基本的にはない、例えば理事がある、お金が流れてるとかいうことでは基本的にはないということで、申請があれば大阪府としては指定せざるを得ない立場です。

ただ、1事業者が10事業所分、800名ほどの人を本当に受けられるのかと言えば、本来難しい問題だと思います。実績なり受けれる体制が本当にあるかを十分に大阪府が確認をし、保険者と相談をして、指定するというのが本来の形だと思います。今後私も十分連携とっていきたいと思います。

委員

今回の件は表現は悪いんですが、コンサルが制度のすき間を縫って絵を描いているんです。資本関係がなく、役員でなければ、届けを法的に拒否できない。そこら辺を十分承知して絵を描いている。

確認したいのは、不正があればそれが手続上どうこうではなくて、不正は許さないというスタンスでいかないと、「法律上違反でなければいい」ではなくて、断固保険者として、福祉をやる人間として一番大事な原則に立ってやると。この点で一致しておく必要があると思う。

ケアマネジャーに何かあれば西成区居宅介護支援事業者連絡会としても全面的に大阪市から依頼があれば受けるという打ち合わせをしています。だから、第三者委員の中に、そういう地元の福祉関係者、医療関係者のネットワーク含めた仕組みが要ると思う。

委員長

至急きちっとした対応をしていただくということをお願いして、この案件を終わらせていただきます。

議題5) 今後の地域包括支援センターの設置方針について

事務局より、資料 「今後の地域包括支援センターの設置方針について」に基づき説明

今後の地域包括支援センターをどう設置をしていくかということで、昨年度いろいろご議論いただいたところです。平成18年4月に各区1カ所、各区社協に委託をして、包括支援センターを設置してまいりましたが、2年がたち、昨年度には高齢者人口4万人で1カ所の包括支援センター、あるいは予防プランを1カ所で毎月2,000件作成するというような、マンモス包括ができた中で、多くの問題点、課題が浮き彫りにされたました。

地域に身近な支援体制として取り組めないことから、今後の高齢者人口の増加を見据え

て、人口に応じた設置箇所数とするなど、より身近な圏域において包括を段階的に整備をしていくという方針をこの場で立てていただきまして、保健福祉計画にも盛り込んでおるところです。現在、本年4月に平野区で2カ所、西成区で1カ所、合わせて27カ所の包括支援センターとなっております。

3カ月経過した現在の状況ですが、平野区では加美地域と長吉地域、西成区では玉出地域で新しい包括がそれぞれ業務を開始しております。これはいずれもそれまでランチとして活動いただいていたところが包括支援センターになっております。4月から6月を引き継ぎ期間としていたこともあって、要支援者へのケアプラン作成の引き継ぎに追われて、なかなか落ちついて業務に取り組むという体制では正直ございません。

その中ではありますが、2月、3月、新たな圏域の関係団体に周知し、要支援者の方に個別のお知らせを送らせていただき、4月以降、業務を開始する中で、聞いておるところでは否定的な意見は寄せられておりません、おおむねこの複数体制が受け入れられているものと事務局では判断しております。

新設された3つの包括ではそれまでのランチとしての役割からすると、まだ件数として客観的な数字にはあられてはいないのですが、専門性が求められる相談が増加している、ケアマネジャーから相談が寄せられるなど、包括としての役割を求められ、責任が重くなって、徐々にそれを発揮してきているという状況と聞いております。

一方で、担当圏域が減少した区社協包括、とりわけ平野区などは非常に広い圏域を1カ所で担ってきたわけですが、担当する地域が狭くなったことで、より身近に地域を感じて、その地域の特性に焦点を当てて、活動しやすくなったと、前向きに評価されています。

一方、新しい包括支援センターの中では、各職種1人ずつということで、同一専門職同士で十分な検討ができないため、専門性を高め合えるような複数配置であれば、もう少し充実するといった意見も寄せられております。3カ月ではまだ十分な検証はできておりませんので、新たな包括圏域内で、ケアマネジャーの方々などの意見を聞いていくなど、今後も検証を進めていきたいと考えております。

そういう中でございますが、検証と並行して、今後の設置の進め方について一定事務局で提案をさせていただきたいと思っております。

これまでおおむね複数化が肯定されているという中で、高齢者人口が例えば、住吉区で3万8,000人近くと、大小の区で4倍に近い格差があり、身近な地域支援体制が確保できているとは言いがたい状況にある。各区の包括支援センター運営協議会の中からも幾つかの大きい区を中心により身近な圏域に複数設置が必要で、淀川、東淀川、あるいは住之江は具体的に南港ポートタウンにというように、意見も出ていました。

これらを勘案し、引き続き高齢者人口の多い区、圏域から段階的に複数設置を進め、並行して課題の検証をし、平成24年度の当初を目途に複数化を完了することを目指して、23年度中には市全域の圏域設定を確定していきたい。おおむね3年間かけてこの設置を進めていきたいと思っております。本高齢者保健福祉計画期間内には決定し、整備を完了してい

きたいと考えております。

具体的に22年度の整備方針ですが、高齢者人口の多い区から段階的に進めるということで、高齢者人口おおむね3万人を超える区・圏域で複数設置をしたいと考えております。

この委員会でご議論いただいた後に、その当該関係区と調整を図って、具体的な圏域設定について調整したいと考えております。現時点では大体9区13カ所程度を想定しておりまして、おおむね3万人前後といえますと、例えば淀川区、東淀川区、生野区、城東区、住之江もおおむね3万人、住吉区、東住吉区、西成区は分割してもなおかつ西成区社協が担当している圏域が3万2,000人、平野区も2万8,000近くで、これらの区を今後視野に入れて調整をしていくことになると考えております。

具体的には、大体1つの中学校圏域が2,000から8,000ぐらいの高齢者人口で、平均しますと5,000人弱ということになりますので、それを2つないしは3つ束ねて1つの身近な圏域とし、1万人前後で設定していきたい。これも考え方は今年度と同様です。

人員配置も国がおおむね人口3,000から6,000人で各専門職1人ずつ計3人という配置基準ですので、それに応じた形で言いますと1万人で5人、これはランチの職員数も含むこととなりますが、複数人を配置することができる職員体制になると思います。

新設包括支援センターは、今年と同様に圏域ごとに、社会福祉法人、医療法人、その他NPO等々の非営利法人を公募して設置し、委託期間は3年としたいと考えております。

区社協の包括の役割では、これまで区内で唯一の包括支援センターとして、以前から基幹型在宅介護支援センターとしての実績も持って、ランチと協働して区内をカバーしていただいていたという実績もございます。この区社協包括については、各区の複数化計画が終了する年度末まで、最終で言いますと24年度末まで、区内の包括支援センターを統括・調整し、円滑な新しい体制への移行を図る役割を担っていただこうと考えております。

最終的に区社協包括の役割は、これまでの実績、21、22年度の取り組みも検証しながら、23年度中に決定をしていきたいと思っております。

ランチについては、新たな評価の仕組みを活用し、より一層身近な総合相談窓口として役割、機能を果たしていただき、内容についても充実を考えております。今後順次設置していくこととなる包括支援センターの取り組み状況と合わせて検証しながら、最終的には23年度中を目途にそのあり方を決定していきたいと思っております。区社協包括の役割、ランチの役割、ともに最終的に検証しつつ23年度で、主にこの運営協議会の場を活用して結論を出していきたいと考えております。

現在のランチが新たに包括支援センターになった場合、今回の3カ所もそうですが、わざわざまた新たなランチをその圏域に設置するということはいたしません。ランチが包括支援センターとしてより一層本来の4つの機能を果たしていただくということで考えております。今後たくさん応募していただくこととなりますと、中にはランチを運営していない法人が新たに包括支援センターになるということも十分想定されます。この場合には、市民の目線から見ますと、同じ中学校圏域内にランチと包括支援センターがあ

るのではわかりにくい、あるいは効率性、効果的な部分も含めて勘案したときに、この場合には、従来のランチには以後のランチ業務の委託は行わないということにしたいと考えております。

委員長

昨年度やってきたことを踏襲して、今後も地域包括支援センターを設置していきたいというのが大きな流れと若干新たに何点か追加されることがありましたが、この設置方針について何かご意見ございませんでしょうか。

委員

複数化は市民の視点から賛成ですが、複数化の仕方で3点、しっかりしておく必要があると考えています。

1点目は、今年度から西成、平野で3カ所増設されたが、アンケートでは好意的で、非常によくやってるという意見が多いですが、それぞれの事業者、現地域包括、新包括にとってどうなのか。総合相談、権利擁護、介護予防などの視点から、具体的な検証項目を出さないと、何のためのモデルなのかということで、検証作業は大事。具体的な検証を長期的にもやっていく必要がある。

2点目は、設置箇所数です。国は3,000から6,000の高齢者人口に1カ所、大阪市は1号被保険者が60万人いたとすれば100カ所でもいいわけです。それを大阪市が今考えてるのは8,000から1万2,000に1カ所とし、60から70カ所ですね。そこで、もう一度圏域設定をするときに平野とか南港の意見もありましたように、アクセス、規模、前回の運営協議会で西成区は4カ所と上がったと思うんですが、単なる高齢者人口だけではなくて、例えば西成は男性の単身の高齢者が多く、生活保護の人が多い。地域特性を見ると、4カ所では足りないという意見も実際ある。圏域設定については、単なる人口ではなくて、検討する必要がある。

3点目、例えばうちが今年から地域包括をやっているんですが、在介が、地域包括になるとランチがなくてもそう困らない。ところが在介をやっていなかったところの営利法人がその地域包括になったときに、今までつくってきた仕組みがなくなっているのか、慎重に考えていく必要がある。

実は地域包括の運営協議会だけではなくて、別のところで議論すべきなんではと思うんですが、在介機能とランチ機能を分けて、ランチは地域包括のランチだが、本来の社会福祉法人としての在介、いわゆる地域づくり、地域福祉推進のための機能として、在介センターをもう1回使えないかと、そういう議論もしておく必要がある。

委員長

1つが検証、要するに西成と平野でやったわけですが、次期選定のベースに評価をして、なぜつくるのかともう一回確定をする方がいい、というのが1点目。

2つ目が、大阪市が最終的に60から70カ所ということですが、本当に60、70でいいのかという問題。人口が2万から3万というのは国が考えている生活圈域。それは地

域によって随分違う。田舎だったら人口が少なく、都会だと大きくてもいい、高齢者が動ける範囲という言い方をしてるわけですが、そのことについての質問です。

それと、在宅介護支援センターがランチとしてやっている。今回の新たな地域包括の設置の中でなくなった場合に、その在宅介護支援センターがやってきた機能がどう引き継がれるのか、という問題があると、この3点ですね。

事務局

1点目の具体的な検証、これは本当に必要だと思います。非常に難しいですが、何とか地域包括のご協力も得ながら喫緊に取り組んで、次回あるいは引き続き検証報告をさせていただくつもりであります。

2点目の設置箇所数について、地域特性を踏まえて、単なる人口で割るのではなく、これまでの地域づくり、地域の圏域を大切にしたいやり方をしたいと考え、最終的に何カ所と言っていないのは、そのあたりも含めてのことで、ご議論いただきながらそれを十分踏まえて、設置箇所数は決定していきたい。

在介の関係は非常に悩ましい、難しいところですが、今回はあえて在介センターのことに言及しておりません。今まで平成18年以降に包括支援センターとランチという、いわゆる介護保険法の枠組みの中でやってきた部分において、ランチについては委託をしませんということを書かせていただいておりますが、在介の議論はここだけでなく、もっと別なところも活用してご意見いただきながらやっていくものと考えております。地域づくりと在介の活用という視点は我々も持っております。

ただ、私どもの思いとして、これまで担ってきていただいた在介から、できれば包括支援センターに手を挙げていただくというのが自然な流れではないかと思ひますし、地域づくりを担うという自負を持っていただきたいということがあります。

委員

今の話の内容が、国の報告書に出ているような気がします。基本的に地域住民のニーズに対応して要するにコーディネートするのが地域包括支援センターの役目だというふうに理解しているのですが、その中で、現在の地域包括支援センターは介護予防事業、相談、権利擁護等業務が多忙である。地域包括支援センターが持つべき機能を整理して、必要な機能の確保、ニーズの量を見込んだ上で、必要な機能を充実するとともに、不必要な機能を外すことが必要ではないかという報告書も出ております。

したがって、今後数をつくった上で内容、要するにその中で何をしていくんだということが大変大きな議論ではないかと思ひました。

委員

圏域を考えると、前の平野、西成のときにも何となくすんと納得しがたいものが残ったんですが、今度大阪市は赤バスを財政困難でやめるということになれば、ますます高齢者がアクセスしにくくなっていくことを考えたときに、圏域をかたくなに区で守らねばならないかという疑問点が残ります。

それと同時に、地域特性、地域のさまざまなネットワークとうまく連帯しながら、地域特性のいい方の開発というものを進めていかないと、包括の数を増やしても、それが生きた形にならない気がします。

委員

ここで一番悩ましいのは、在介の機能をどう果たすかということだと思っんです。それともう一つは、区の保健福祉センターがどういう機能を果たすのか。区社協でこれまで進めてきた実績もございますので、この辺も考えていただき、もうちょっと慎重に進めていかざるを得ないと思っております。

委員長

いろんな問題はあると思っんですが、1つは地域包括支援センターと在介の関係で、確かにどういう整理をするのかという問題として、在介が相当頑張らないといけない時期だと思います。うまく頑張っていけば、地域包括支援センターをきちっと担っていくことになる。切磋琢磨して、ぜひ当事者団体も頑張っていたいただければありがたい。

同時に、今まで積み上げてきたものがなくなるような形の支援を行政はして、到達線をつくり上げていく、ぜひそのあたりはよろしくお願ひしたいと思っます。

もう一つ、保健福祉センターなり社協は別々に動き出しても余り意味がない。どういように最終的に、地域づくりというところに集約させていくのか行政として方向づけをしていただければありがたい。

さらには、アクセスの問題も出ておりましたが、ハード面の小規模多機能であるとか、市町村指定施設の計画というのは、これまでのオール大阪の議論ではなく、それぞれの地域の中でどう考えていくのか、次の介護保険事業計画の中では大きな課題になる。

今までは大阪市で何カ所、あるいは各区に何カ所といった議論で、アバウトでよかったわけですが、地域生活圏域が設定されると、計画自体が大きく変わってくる。そういう認識を持って方向づけをしていただければ、随分財源が厳しい中ではありますが、安心してお年寄りが住めるというものになっていくように思っます。

それでは、報告案件に移らせていただきます。

報告1) 介護予防事業実施状況について

報告2) 高齢者虐待対応状況について

報告3) 認知症高齢者支援ネットワークモデル事業について

報告4) 平成21年度評価のしくみの導入について

事務局より、以下の資料に基づきそれぞれの担当より説明

資料 「介護予防事業実績」

資料 「大阪市における高齢者虐待の状況について」

資料 「認知症高齢者支援ネットワークモデル事業について」

資料 「平成21年度評価のしくみの導入について」

委員

資料 の認知症と診断された方々のネットワークモデル事業があり、資料 の介護予防で、認知障害という認知症診断がつくまでの方々の早期の水際作戦の関係がわからない。

事務局

介護予防事業の認知症の部分ですが、これは国レベルにおきましてもまだモデル事業で、今後どうしていくか検討段階にあります。ただ、アセスメント表で認知症のリスクの高い方が把握されてきた場合に、必要に応じて訪問等をしていく形になっております。この中には実績としてお示しもできていませんし、実際に実績としてなかなか十分につながり切っていないと思っております。今後の課題だと考えております。

委員

基本チェックリストの25項目の中の項目が、大変重要だと考えていますが、あれを活用すべきではないかと思って、言わせていただきました。

事務局

そうですね。今後の課題とさせていただきます。

委員長

また何かご意見がございましたら、事務局にお聞きをしていただくということにして、一応これですべての案件が終わりました。どうもご協力ありがとうございました。