

議題1) 新設された地域包括支援センターに関する効果や課題等の検証について

事務局より、資料「新設された地域包括支援センターに関する効果や課題等の検証について」により説明

健康福祉局

全体のまとめとして、開設から4カ月余りの段階ではありましたが、包括の複数体制について、おおむね受け入れられているものと事務局では判断をしております。幾つか課題も明らかになっておりますので、これから包括の複数化を進めていく中で整理を図っていきたい。

この個別の課題の中で、来年度に向けて考慮すべき事項として、1つは業務引き継ぎの時期、これは一様に指摘をされておりましたので、できるだけ早い時期に受託予定法人を決定して、人材の確保、育成、研修、あるいは引き継ぎ事務をスムーズに進めて、利用者の方に迷惑がかからないような形を第一義に考えていきたいと思います。

新包括ができたことの広報・周知について、サービス事業所にまでできていなかったということで、少し苦労した部分もあったと聞いております。どんな形で事業所への周知ができるのか検討したい。

区社協包括の役割について、複数化が完了するまでの間の当面の役割も具体的に一定示しておりますが、もう一度整理を図っていく必要があると思っております。

来年度だけではできない長期的に見た今後の課題としては、中立性・公平性の確保の問題、一定今年度から入れた評価手法とあわせて、どう担保していくのか。新包括は、非常に細心の注意を払って、逆にストイックなぐらい公平性・中立性は守らなければという思いを持って仕事をしておられるのをひしひしと感じる場面があります。逆にランチのあたりからは、それにとらわれ過ぎることでニーズに応えにくくなるというようなご指摘もいただいております。どんな形でこれを担保していくのか、ご意見をいただければと思っております。

包括の名称については、例えば玉出というのは、玉出地区だけでなく南津守やほかの地域も含みましたけれども、複数の地域が含まれる場合に、1つの名称を掲げると、もう一方の地域からは、何となくなじみが薄いというような気持ちも出てくるというご意見をいただいております。また「包括支援センター」という名称そのものもわかりにくいという意見もありましたので、ネーミングについて、ご意見をいただきたい。

場所の問題では、区域を中学校区あるいは小学校区を複数化して分けていきますので、必ずしも同心円的に近くなったというようにはならなくて、逆に今までの包括の方が、ある地域の人にとっては近いというようなところがあるのも事実です。できるだけ圏域内の利便性を考慮した場所に設置をしたいけれども、経費の話もありますので、市としても、業務委託料の積算について介護報酬も含めた全体の中でどんな形でやって

いけるのか、あるいは人件費、物件費の流用制限のあり方等について、検討していく必要があると考えております。

認知度の向上について、改めてまだまだということを確認した次第です。認知度向上に向け、来年度は特に取り組んでいきたいと思っておりますが、その方策についてご意見をいただければと思っております。

委員長

今回、調査をして、大変丁寧な全体のサマリーもつけていただいているわけですが、ご質問、ご意見、ございませんでしょうか。

委員

資料を見て、すごい情報公開だと思ったんですが、地区別のデータも出していて、地区別で結構傾向があります。3ページ、4ページ、5ページあたりでいうと、玉出は大変プラス評価が多くて、加美、長吉については少しネガティブな評価も多い。その逆の回答になっているのも一部あるんですが、8ページの問6は加美の方がプラスの評価が多いなど、かなり地域差が出ていて、どのように分析されたかお聞きしたい。

健康福祉局

十分には分析できていませんが、やはり平野区と西成区の区域というのは、私たちも関わっていて違うと感じております。居宅介護支援事業所との関係性や、あるいは地域団体との関係性についても相当違います。これまでのネットワークづくりのような部分も、西成は課題を踏まえて福祉・医療関係者が随分ネットワークを組んでいる。平野ができていないわけじゃないですが、平野の人口の多さ、区域の広さについて、そこまで求め切れていないし、結構シビアに見られているという感じはあります。

玉出包括は随分頑張っているという部分はありますが、長吉も加美もそれぞれによくやっています。

委員

地域差のことはよくわかります。事情が違うことも、歴史などいろんなことも違いますから。その上で、だから成績つけるというよりは、その上でどういうふうにするかということがこれから大切になってくると思っております。

健康福祉局

例えば、加美なんかは職員が少な過ぎて非常に忙し過ぎるというか、3人プラス予防支援のケアマネを確保するのが遅れたというのもあって、それは長吉も同様ですが、やはり2月になって受託決定ということで人の確保など大変だったと思います。これはこちらの反省です。

委員

包括の認知度の向上についてですが、このアンケートの結果、4割の方が、区社協包括を知らなかったとか、PRが不足しているということですが、自分の身の回りの人を思うと、地域にはネットワーク推進員や民生委員もおられるけれども、そういうと

ころへ相談に行くのは、何か家の内情をさらけ出すようなことで嫌という人が多い。

皆さん、元気ですから、できるだけ最後の最後まで自分でやるという考えを持っておられるお年寄りの方が多いんですけれども、例えば、後期高齢者医療の人に対して、包括センターが利用できることをPRするとか、あるいは、85歳以上の年配の人のところへは、わかりやすい言葉を使って、冊子を持って、こういうことになったら遠慮せずに連絡してください、というような、市政だよりと違って、特定のお年寄り個々に対してPRをするということが必要ではないかと思うんです。

ネットワーク委員や民生委員に相談したくないというお年寄りには、中立で公正的な包括センターがあるから、困った時は遠慮せず相談に行くように、1枚のビラでもよろしいから、毎月とは言いませんけれども、年に4回ぐらいは、お元気ですか、というような呼びかけで、PRを兼ねていただいたらと思うんです。

委員長

事務局、地域包括の広報活動は、具体的に今どういうようになっていますか。

健康福祉局

広報活動は、こちらで市全体のパンフレットを作っておりますが、やはり地域でとなると、各包括支援センター自身が作っていたり、いなかったりで、そのあたりが弱いと我々も思っています。居宅介護支援事業者連絡会、ネットワーク推進員の連絡会、事業所連絡会などで包括は知られていますが、委員がおっしゃったような部分はなかなか手が届いていない現状です。

それでいきますと、18ページ下から4つ目で、名前を言わなくても相談できる安心感がある、ケアマネと利用者という関係があるとなかなかしにくいという意見で、顔を知って相談しやすい場合と、しにくい場合とあるから、やっぱり包括というのは、そういう意味では顔が見えなくてもできる、あるいは知っていてもできるという、そういう意味で、来年度に向けて具体的に考えていきたいと思っています。

委員

6ページの8番、9番、区社協包括の方が相談しやすかったというのが10%前後で、頼りになるというのが5%か10%ぐらいですか、すごく思い切って聞かれたと思いますが、この数字はどう見ればいいのかと思うところがあって、低いのか高いのか、市としてどのように感じておられるのかということと、準備期間が短かった、事前研修を早くという意見も出ているようですが、当然包括の職員というのは、その力量が問われると思います。実務に従事するに当たっての研修だけでなく、継続的な現任研修等が必要だと思いますが、どのようにお考えになっているか教えてほしい。

健康福祉局

研修でいえば初期の研修をみっちり、それから階層別というか、実務研修というのは体系的に考えないといけないと思います。今年はブロック別に虐待防止の研修など取り組みはしております。ただ研修を増やしていくと、主任ケアマネの研修もあった

り、研修だらけになって、普段の業務がおろそかになるというか、少人数体制の中では、その兼ね合いがありますが、そうは言っても必要な研修はやります。

区社協包括との比較なんです、ダイレクトな設問項目をつくるのは、事務局でも悩みながら、でもこれを聞かないと検証にならないと思いついて聞きました。実は、この数が多いか少ないか難しいところですが、個人的には、これぐらいで区社協包括は安心だろうし、この4カ月で区社協より良かったという意見ばかりだとちょっと困ると思います。

委員長

一部委託している、していないで分けて見られたらよいと思いますが、居宅介護支援事業所にとって包括と関係があるかないかというのは随分意味があるだろうと思う。関係があれば、大体4割近くが非常によかったという回答があって、そして区社協の方がよかったというのが18%ぐらいで、身近に来てよかったというケアマネジャーがある程度多い。

一方、区社協との関係や地域特性というのも恐らく絡んでいるだろう。いろんな包括や居宅介護支援事業所があり、居宅介護支援事業所が包括になるという今回のプロセスが当然存在するわけで、そういう意味では、お互い居宅として協調していくところと、競争みたいな部分もある。そういうものも、一定反映している可能性もあると個人的に思います。

結論として事務局から、新包括体制について一定評価を得たが、課題もたくさんあると。その課題を解決しながら次の展開に進めていきたい、それを今回のサマリーの中で、詳しくその課題を解決していく方向を書きいただいているわけです。

22年度に向けての課題とそれ以後の課題と。引き継ぎと広報・周知、あるいは区社協の役割という、このことについては22年度に向けて考慮する課題として設定したい。

同時に、それ以後の課題として、中立・公平性の確保をどうしていくか、名称、あるいは、事務所を新たにする場合の経費の問題や、認知度をどう高めるのか、これについては長期的な課題として対応していきたいということが、調査の結果、示されたわけですが、ほかに何かご意見ございませんでしょうか。

それでは、新包括も大枠としてそれなりの評価は得ている、しかし、課題もあるので、今後検討を進める、としてお認めいただけますでしょうか。

どうもありがとうございました。

議題2) 新たな地域包括支援センターの設置について

事務局より、資料「新たな地域包括支援センターの設置について(案)」により説明
健康福祉局

今の検証を受けて、もちろんまだまだ検証は十分とは言えませんが、一定、この方向性で来年度進んでいくということについて、この案を出させていただいております。

今年度が平野、西成、高齢者人口4万人を超える区について複数化を行ったところで、

来年度につきましては高齢者人口がおおむね3万人を超える区、圏域について複数設置を進めることとし、前回の運営協議会で9区13カ所ということも口頭で申し上げましたが、この間9区の関係区と具体的な調整を行いました。

8月に各区、あるいは区社協包括一緒の場で方向性等をご説明しながらご意見をいただいたところです。その結果、来年度につきましては、淀川区、東淀川区、生野区、城東区、住之江区、住吉区、東住吉区及び西成区の8区において、11圏域について新しい圏域を設定し、新たな包括の設置を行っていきたいと思います。

前回、9区と言いましたが、平野区は3万人に達していなくて、分割した区社協包括の圏域は2万8,000人でした。平野区については、再度の増設について検討させていただき、関係機関の意見も聴取しながら、最終的に事務局で、今年度2カ所増設したところですので、区社協包括と合わせて3カ所、ひとまず連携体制をつくって、地域づくりにしっかり取り組んでいく、質の向上に取り組んでいく、土台づくりをしていきたいと思っております。来年度の増設は見送りたいと考えております。

8区11圏域ということで、それぞれの圏域割は、区の方で一定1万人くらいになるような中学校、あるいは一部小学校をまとめた形で地域のまとまりとして、おおむねいけるのではないかとという圏域を設定されたところです。

圏域名につきましては、あくまでも仮称で、先ほどのネーミングのところでも課題としてありましたが、一定ルールとしては中学校区の高齢者の推計が多い方の地域名を仮称として使わせていただいております。ただし、城東と住吉は区名と同じ中学校名になりますので、もう一方の中学校名を書いております。基本的にこのルールで仮称しております。おおむね南港を除いては7,000、8,000から1万人の圏域で設定ができたと思います。

新設する包括支援センターの運営については、今年度と同様、営利法人を除く法人ということで、選定部会で検討して、運営協議会で承認をいただくという手続で公募をさせていただこうと思っております。委託期間は3年間としています。

選定基準ですが、この後、選定部会を予定しておりますので、詳細を詰めていきたいと思っております。

来年度は十分引き継ぎ期間をとることを勘案しまして、年内中には受託予定法人を決定したいと考えておまして、大まかな予定は資料のとおりで考えております。

12月下旬に当運営協議会を開かせていただいて、その折には、圏域についての募集、選定部会での選定まで終わった段階で、ご審議をいただきたいと考えております。

年明けて1、2、3月で、人材確保、研修等々、引継ぎに向けたスケジュールをとりたいと思っております。

新しく設定する圏域を除く圏域については、現在の区社協包括に引き続き担当をしていただきます。それから、応募法人がない場合もあるかと思ひますし、あるいは選考の結果、適当な法人として認められない場合もあるかと思ひます。その場合には、今年度、再公募はせず、引き続き区社協包括で担当をお願いしたいと考えております。

委員長

新たに11の圏域で包括増設をしたいという提案です。詳細は、選定部会で議論すると思いますが、大まかな枠組みを含めましてご意見をいただきたい思います。

地域包括支援センターができた時は、生活圏域でということで、人口2万から3万人というのがスタートだったんですが、先般、「地域包括ケアのあり方について」という委員会報告が出まして、大体30分程度でアクセスできるような対応をしようというものです。在宅介護支援センターの時代に戻って、中学校区に1つというような文面も出てきている。

これは、ゴールドプランで在宅介護支援センターのできた時、中学校区に1つという話でしたから、もう少しきめ細かくやっていこうという方向づけが、委員会報告書ですから国が決めたというところまでいってはいないんですが、恐らくこの報告書をベースに、来年度、介護保険法の法改正ですから、議論が進んでいくだろうと思います。

そういう意味では、できる限り身近なところで相談のできる仕組みを、30分って何をもって30分と言っているのかわからないんですが、30分程度でアクセスできるというような文面になっている。

そういう意味では、国が進めている方向とも随分近いというように思いますが、何かご意見ございませんでしょうか。

委員

30分というのが、自転車なのか、車なのか、徒歩なのか、公共交通機関、その辺がわからないので、あいまいな表現だと思います。そういうこともあります。現にこのアンケートでも、それほど近くなったとは感じていないとか、遠くなったという、それは同心円じゃないからやむを得ないというのはよくわかるけれども、バスを含めた公共交通機関を考えたときに、アクセスはどうであるかというのが、確かに7,000人から1万人という圏域設定は合理的ではありますが、実際使う人間からいって果たしてどうかというところを、今後委員会で検討していただきたいと思います。

委員長

もう少し交通とかそういうものを配慮した圏域の設定が非常に大事だという意見でしたが、単に形式的な中学校区という区分けではなく考えていくということ、事務局よろしく願いいたします。

委員

先ほどの結果からもわかりますように、新しい11カ所を設置する包括には、地域の皆さんに中身をいかにわかるようにしていただくのが大きな課題だと思います。

そこに行けばいい相談ができるとは限らない、近いからいい相談ができるということではないので、職員の教育をしっかりといただいて、連携がとれて、皆さんによりわかりやすく周知できるということも、新設されるとき条件とになればと思います。

また、設置場所をある程度明確にというか、行きやすいところに設置していただけるような考慮が必要だと思います。

委員長

地域包括支援センターを、老人ホームなどの中じゃなくて、駅の近くのビルの一角を借りてやるなど工夫がいる。ただ、これにもお金の問題がございますので、それぞれの事業所がどう努力をしていただくかという問題だろうと思うんですが、アクセスのしやすさ、わかりやすさも評価の一つの重要なテーマになるんだろうと思います。

1つ気になるのは、中立・公正ということ、要するに区社協にお願いをしている場合には、一定のレベルを担保できるだろうと思うんですが、今後だんだんレベルに差がついてくる可能性が随分多いと思います。そこをどのようにして一定のレベルを担保していくのか。数が増えれば増えるほどいろんな質が出てくる、これは選定委員が頑張っても、差が出ざるを得ないと思う。そこをどう担保していくのか。

例えば、評価をきちっと開示していくという形をとるのか、あるいは一定のマニュアル作成をしてやっていくのか、あるいは一定の数をこなすことの条件を付していくのかなど、どのようにするのかを、ぜひ来年度のテーマにさせていただくとありがたい。どう一定の質を担保していくのか、そういうことが非常に大事だろうと思います。

それと同時に、中立・公正という問題が大きなテーマになってくるわけですが、何が中立・公正かというのは、現実には要支援をやるから中立・公正の議論が出てくるわけです。要支援の人をキープするということは、要介護の人をキープするという、囲い込みと関係があるという問題があって、そこをどのように中立・公正を地域包括が守っていくのか、大変難しい問題で、他の地域包括から見てフェアだと思ってもらえるようなものをどうつくっていくのか。こういう約束で地域包括にお願いしているんですということをやって、結果を開示するというような形でそれを担保するということも、ぜひお考えいただければありがたいと思います。

委員

例えば今回のこのアンケート結果も、当然開示されますよね。こういうデータで、少し軌道修正なんかも図られると思います。

副委員長

この地域包括支援センターというのは、今後、よろず相談を受けて、その関連の事業所と密に連絡をとる。いずれはそうなっていくんだろうと思います。

委員長

だから、本当はもう介護予防支援を、地域包括はやめるのが一番いい。居宅介護支援事業所に全部委託をするということになれば中立・公正が守りやすいんですが、そうすると仕事がないという話になると困るので、やらざるを得ないんですが、介護予防支援と一緒にやっているから、こういう問題がでてくると思う。

地域づくりというところに収れんができる地域包括をどう目指していくのかということが課題だと思います。そのことをやるためには、介護予防支援業務について、居宅介護支援事業所などから変に見られるという関係になれば、地域づくりができないということになる。ぜひその点をどうコントロールしていくかが重要だと思います。

委員

1つは、増設というのは全体的にいい判断だと。ただ、2つ目として、レベルの差が出てきたときに、委託前とか、委託をして3カ月後、さらに毎年研修を委託先に義務づけるなど、検討が要ると思う。3つ目として、社協包括と、その他の包括の位置や役割分担を、区役所、行政との兼ね合いの中で、決めていく必要があるだろう。

それから運営費。例えば1職員600万で、3職種で1,800万円。ところが、例えば看護師が400万・400万で800万かかっているけれども、600万が1人上限やから200万返さんといかん。経費の使い方など、大きな事業をやっていないようなところについても、地域づくりを目指すところについては門戸を開くような工夫は要ると思う。

アンケート結果から出ているように、包括のPRの手法というのは考えなければならぬ。また包括の位置づけについて。地域福祉推進を目指す中に、包括の対象者が高齢だけではなくて、障害児童であるとか、行政の末端としてこれから包括を使っていこうとしたときに、包括の位置づけを明確にして、行政の末端を担うかどうかも含めて考えていく必要がある。

資料を見ていて、これは事務局に質問ですが、例えば西成なんか見ると、計画は梅南ですが、鶴見橋にできて梅南包括と呼ぶのですか。

梅南につくれよ、というような錯覚というか勘違いが起こらないか。そこら辺は地元調整が要るだろうと思う。

また、福祉圏域とか日常生活圏域の考え方を固めていく必要がある。

高齢だけではなくて、障害とか児童を含めた日常圏域、福祉圏域について、整理をして、地域福祉とかいろんなところで一緒に歩調を合わせていかないと、いろんな継ぎはぎというか、齟齬が出てくるのではないかと感じています。

増設について、どうせやるのだったら、質の均一とか、いろんな合理性とか説明つく形を積み上げてもらえたらと思う。

委員長

地域福祉の関係からいうと、高齢者だけの問題ではないわけで、虐待だって、もしかしたら母子家庭の問題と関係しているかもわからないわけです。そういう意味で、この地域福祉全体の問題として、この地域包括支援センターをどういうように位置づけていくのか。地域包括と地域福祉の関係を整理していく必要がある。同時に、そのことは社協との問題もあって、社協の機能と地域包括はどういう関係になっていくのか。そういうことが整理できていない問題、そういうご指摘だと思いますので、少しオール大阪というところで、この地域包括をどう位置づけていくのかをご検討いただきたい。大変大きい問題ですから簡単にはいかないと思いますが、一定方向づけをしていかなければならない時期に来ていると思います。

来年、法改正もありますから、地域包括をどういう方向にするのか、国も来年1年かけて方向づけをするだろうと思いますので、それともあわせてご検討いただくことになると思います。

健康福祉局

圏域名称の関係で少し言い忘れたのですが、仮称をしているルールは言いましたが、一応12月に受託予定法人が決定するまでの間に、各区の方で基本的には名称が一番落ち着く名称というか、地域の実情に合わせて決めていただいた方がいいと思っております、それでよろしいでしょうか。区運営協議会なり区の方でそれぞれの圏域の名称は使っていただく。

また、下の「地域包括支援センター」というのをどうするかというのは、大きな問題ですので、長いスパンでこちらでご議論いただくということで、頭の地域名は区にお任せをしたいと思います。

委員長

いかがでしょうか。それはよろしいですね。その地域の状況があると思いますから、地域の中でご検討いただくと。

委員

名称のことにしましてはそのとおりだと思いますが、ただ、全体的なイメージ、例えば、地域福祉づくりのために包括センターが最終幾つできるんだということを踏まえて、例えば遠い計画でもいいですから、見通しを踏まえてやると地域も名前がつけやすい。

でないと、例えば2個ずつつくっていくということであれば、名前がどうしても限定されてくるんですね。ところが、そこに例えば10個できるという話があれば、名称のつけ方でも考える。全体像を地域に示さないと難しいんじゃないでしょうか。

委員長

全体像を示せますか。方向づけをして出すということをお願いをしたいと思います、ほかにいかがでしょうか。

「地域包括支援センター」という名前については、少し行政で将来的な展望が出てきた中で、もう少しわかりやすい名前にした方がいいと思う。少し様子を見て、もう少し増えてくる段階で名前も事務局で検討するということがいかがでしょうか。

委員

包括の最終的に何カ所にするのかという数ですが、大体中学校区ずつで分かれていますので、これを何個に割るかというのは決まっているんですか。

健康福祉局

おおむね1万人に1箇所と決める圏域設定の妥当性そのものが、実は確定していないというところがあったので、地域としてまとまりのいい、おおむね1万人前後でということをお前提に進めております。それだけで考えれば、例えば60万の高齢者人口ですので、単純にいけば60、そういう話になりますけれども、なかなかそうはいかない。

5,000のところもあれば1万2,000のところも出てくるという中では、検証しながらということと重なってきます。

委員長

60前後だったら、中学校区はいくつあるんですか。

健康福祉局

中学校は127ありますので、大体2つに1つみたいな感じになります。

委員

たまたま南港で4,600というのは、小さいですけども、島だからでしょうね。

健康福祉局

これは、もうアクセスで。これ以上の分けようが、地元も我々としてもないと。

委員長

当面は2中学校区に1つというようなイメージですね。

健康福祉局

大体イメージです。

委員長

現実に地域包括の方向づけが国としてどう変わるかわからない。その時にまた検討するという事として、11個も増えるわけですから、そのすべてが質が高いと限らないわけです。そこは一定の担保をどういうようにしてとりながら、最低限の仕事をまずはクリアできるようにしていくのか、事務局において契約段階で、何点かご意見出ておりましたことを踏まえてお考えいただくということでいかがでしょうか。

この11箇所の新設についてお認めをさせていただきたいと思います。どうもありがとうございました。

報告1)平成21年度大阪市認知症高齢者支援の取組みについて

報告2)平成21年度評価のしくみ運用の進捗状況について

事務局より、資料「平成21年度大阪市認知症高齢者支援の取組み」、

資料「平成21年度評価のしくみ運用の進捗状況について」により説明