

平成 2 4 年度  
第 2 回  
大阪市地域包括支援センター運営協議会

平成 2 4 年 7 月 1 7 日 (火)

大阪市役所屋上会議室

## 「議題1 平成23年度地域包括支援センター運営状況について」

### ○委員長

1番目の議題から進めさせていただきたいと思いますが、平成23年度地域包括支援センター運営状況について事務局から説明をお願いします。

### ○事務局

議題1について説明をさせていただきます。

まず、①の資料でございます。地域包括支援センター・総合相談窓口の事業実績でございます。1ページ目開いていただきまして、そちらのほうに相談件数ということで、延べと実の今年度につきましては相談件数を見させていただきました。23年度は包括が前年度の38カ所から54カ所に増設されておりますけれども、1件当たりの相談件数が3,290件ということで、1包括当たりの相談件数が延べでは403件程度増えております。また、相談の実人員につきましても630件ということで22件の増、包括が増加をしたにもかかわらず相談センターはそれに伴って増加をしてるという傾向が見てとれます。

2番目の相談総合の内容でございますけれども、これの大きな傾向につきましては特に変わりはありません。一番多い件数が介護サービスに関する事、続きまして介護予防サービスに関する事、そして中段以降、下になりますけれども経済・生活問題に関する事。やはり高齢者の方にとりまして介護サービスにかかわる問題は経済的な問題と表裏一体のものが多いのではないかなというふうなことがここから見てとれるかというふうに感じました。

続きまして、2ページごらんいただきたいんですけれども、こちらのほうには包括別の相談件数の延べを上げさせていただいております。こちらにつきましては各包括の状況をご確認いただきたいんですけれども、今年度につきましては23年度の右の2列を追加しまして、相談の実人員と、延べに対して実が出ておりますので、お一人当たりの相談の回数というのを見てみました。これにつきましては少し見てみますと、鶴見区さんが大体お一人当たり13回、あるいは住吉北ですね、こちらのほうが13回、非常に多いところがございまして、こういったところには虐待であるとかパーソナリティーであるとか、なかなかサービスにつながりにくいであるとか、信頼関係をつくるのに非常に苦慮して、しっかりとかわっていただくケースが多いというようなところもあるように確認をしております。

続きまして3ページの、これも今年度追加をさせていただきました相談の形態別の件数というのを見てみました。これにつきましては、1つは延べの相談件数をどういう形で支援していただいているのか、訪問によるもの、電話によるもの、そして来所によるもの、その他によるものという形で分けて確認をしてみました。相談が一番下になりますけれども全体の21.9%、電話が63.6%、来所が11.3%という形になっておりますが、これを包括別に見ていただきますと、かなり開きが、格差があるように思います。同じように真ん中から右側、相談の実人員につきまして、ここでは特に訪問に着目してその状況を見てみましたところ、こちらにつきましても非常に包括によってばらつきがあるのを見てとれます。一番訪問で低いのが13.6、一番多いところで77.5%という状況になっております。この援助の仕方につきましては、必ずしも訪問によるものでなければならないということもございません。地域特性もございまして、お電話で少し助言をさせていただいたらご自分で動けるような、そういうところもございまして、逆にいうと電話が全然ないというような地域もございまして、地域特性もございまして、先ほど1ページのところで総合相談の内容を見てみますと、やはり介護サービスに関する事と、あるいは成年後見ですとか経済的な問題というのは実際に生活の場を見て確認しないとなかなか効果

的な支援を行えないような状況もあるのではないかとこのように考えられますので、ここにつきましては各包括において今後相談の内容と相談の援助の方法が適切な方法であったのかどうかというふうなあたりの評価もしていただく1つの材料にしていいただければというふうに思っております。

次、4ページ目でございますけれども、包括的・継続的ケアマネジメントということで、大きく1番に会議開催・参加状況と介護支援専門員への支援状況という形で示させていただいております。特に会議のところでは地域ケア会議、これはネットワークを構築していく上において非常に重要な手法であるというふうに考えておりますけれども、この会議につきましては、高齢者人口2万人以上のところは月2回、そして2万人以下のところは月1回平均的に開催するよというふうに私どものほうから指導しておりますけれども、そういう形で見えていきますと、なかなか目的の回数を達成できてないところが見受けられます。こういったところにつきましては実地指導等でまた指導を行っていきいたいというふうに考えております。

また、5ページの介護支援専門員への支援でございますけれども、この一番右端、介護支援専門員への研修会のところちょっとゼロの回数が並んでいる包括が何カ所か見受けられますけれども、こちらにつきましては確認しましたところ、その前にあります居宅介護支援事業者の連絡会の中で研修会を行っていたために、そちらのほうに入れてしまったというふうな入力の方について少し認識が間違っているところがございますので、こういうところにつきましては今後少ししっかりと入れ方についても確認をしていきたいというふうに考えております。

次、6ページのケアプランの作成件数ですけれども、これにつきましてはお示ししておりですけれども、23年度から個別通知をしました関係上、非常に二次予防事業対象者の地域の把握数については伸びてきておりますが、なかなか事業参加については難しい状況が見受けられます。

そして、7ページですけれども、介護予防支援業務の実施状況ということで、こちらにつきましては要支援1、2の方のケアプランの作成、それと一部委託の状況をお示ししております。前年度と比較しまして作成総数が4%、委託率が3%増加しているということで、やはり高齢者人口の増とともに件数のほうもふえてきております。

8ページにつきましては支援の状況をグラフにしておりますが、9ページ、総合相談の brunch の活動状況でございます。これにつきましても、延べ件数につきましては、こちらのほうには合計の件数で書かせていただいておりますけれども、1brunch当たり22年度は247件、23年度につきましては271件というふうになりますので、brunchの相談件数のほうも増加をしてきております。

総合相談の内容につきましては、地域包括と類似の傾向を示しておりますけれども、こちらのbrunchのほうでは二次予防事業の支援が入っておりませんので、一番多いのは介護サービスに関することでございますが、2番目に多いのが経済、生活問題というふうな傾向を示しております。それ以外につきましては包括とよく似た状況となっております。

10ページにつきましてはbrunch別の延べの相談件数をお示ししておりますので、ご参照いただけたらというふうに思っております。

○委員長

ただいま実績についてご報告いただきましたが、何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。

○委員

4ページの包括的・継続的ケアマネジメントの会議開催・参加状況についてちょっと質問したいんですが、平成23年度のネットワーク構築のための会議というところの主催区

分で、東淀川北部が 171 回、そうかと思えば 3 とか一桁しかやっていないようなところもあるんですが、これってこんなに差が出る、ネットワーク構築のための会議ってどんな内容なんですか。ご存じであれば教えていただきたい。

○事務局

すみません、ちょっとこちらについてはしっかり現場に確認とっておきませんが、想像しますと、会議の入れ方、関係機関が集まっているいろんな会議をしたケースの事例の検討であるとかそういう会議の入れ方、ネットワークへの入れ方に非常にやっぱり差があるということだと思いますので、入れ方についてはもう少し基準をしっかりと統一していかないといけないかなと思います。ほかにばらつきがあるところを確認しますと、やはり入れ方についての認識に非常にばらつきがあったということが多かったので、これについてもそういう状況かなというふうに考えてます。

○委員

それでは、基本的に会議開催の数は多いですけど、包括全般的にはここだけが突出してるとかそういう問題ではないと考えてるんですか。

○事務局

そうですね。少ないところについてはちょっと確認をとっておりますので。

○委員長

ほかにいかがでしょうか。はい、どうぞ。

○委員

平成 21 年度、平成 22 年度、23 年度と……。ページ数、同じく 4 ページです。

平成 23 年度、包括名のところで 2 つ、サービス利用調整会議への参加と地域等との関係づくりが平成 23 年度は 2 つ増えてるんですけども、やはりこれは包括支援センターが充実してきて、この 2 つの項目が必要だということで増えたんでしょうか。

○事務局

サービス利用調整会議への参加と地域等との関係づくりというところの項目でございますけれども、前年度までは区運営協議会への出席ということで非常に事務的な内容で項目を入れさせていただいておりましたけれども、やはり包括の役割としまして、地域ケア会議を開催したり、あるいは先ほどご質問ありましたけれどもネットワーク構築のための会議に出席したり、あるいは主催をしたり、サービス利用調整会議という区の会議への参加であるとか、そのほかにもさまざま地域に出向いて地域の関係機関の方といろいろ関係づくりをするという活動が非常に重要だということで、あえてこういう項目を置くことによって、包括にもこういう活動が重要なんだということを認識していただくということでこういう項目を設定させていただいております。

○委員長

よろしいでしょうか。ほかにいかがでしょうか。はい、どうぞ。

○委員

3 ページの相談形態別件数等というところですけども、この相談形態の訪問、電話、来所、その他とあるわけですが、その他というのは具体的にどういうものがあるんですか。

○事務局

多分お手紙でいろいろ連絡し合ったりとかそういうことだと思うんですけども、3.2%ですので、考えられるのはそういう文書でのやりとりとかそういうものだと思います。

○委員

これも、ものすごくばらつきが非常にありますよね。メールとかそういうものは全然。

○事務局

それも若干入ってるかもしれないですね。高齢者の方ですので少ないとは思いますが、それでも。

#### ○委員長

ほかにいかがでしょうか。実績としては地域包括をふやしたということですが、単にふやしたから伸びたということだけではなくて、一包括の実績としても伸びているという、数字の上では。ただ、今いろんなご質問があったように、なかなか基準というのが明らかにならない部分があるので、そして割合コンペティションというんですか、競争原理を働かせているということもあるので、なんでも入れたいというような思いで1回のカウントしているということもあるかもわかりません。少し基準を決めて実績を評価していくというようなことが、ひとつ指摘があったというように思いますのでよろしくお願ひしたいと思いますが、これは議題でございます。ここで審議をするということになっておりますので、何かほかにご意見がありましたらいただければありがたいと思いますが。それじゃ、少し基準を明確にして進めていくというようなことで意見がございましたので、今後検討のほうお願ひをするということで、1番目の議題についてはこれで終わらせていただきたいと思ひます。

それでは、続きまして、資料2、3、4は……

#### ○事務局

すみません、ちょっと資料の1だけの説明に終わってしまいましたので、引き続き2、3、4をまとめてご報告させていただきます。

資料2の地域包括支援センターの総合相談窓口の自己評価についてでございます。2ページ目に自己集計をしましてのまとめをつけておまして、3ページ目が自己評価のそれぞれの包括の自己評価票をつけさせていただいております。23年度新設の16包括を除きました38の包括の中で、28の包括支援センターでは平成22年度より自己評価が若干上がっております。着実に事業の活動が進められつつあるととらえてる包括が多いのではないかなと思っておりますが、一方で16の新設の包括につきましては自己評価が3.7から4.4ということで非常にばらつきがあるという状況が見てとれます。評価の項目につきましてとその点数につきましては表でお示しをしておりでございます。ランチにつきましても、全体の60%のランチにおきまして自己評価が22年度より高くなっているという状況でございます。

ただ、この自己評価と年に1回行っておりますとの実態調査ですね。それを合わせて少し見てみたんですけれども、実態調査が、ちょっとここにはついておりませんが、22年の後半から23年の前半でございます。この自己評価の分は23年度ですので、若干半年間ほどずれはございますけれども、例えばなんですけれども、この自己評価票の中ほどの総合相談支援の2番目、圏域内ニーズ把握と対応できるネットワークの構築、このあたりで自己評価の点数をつけておるんですけれども、このネットワークの構築が実際の評価では三角であったり未であったりするところが、比較的ここを4点とか高い点数をつけてたり、その少し下のニーズの早期発見に向けたアウトリーチによる相談対応、このあたりも、例えば訪問件数なんかの低いところが高い自己評価をしてきたりというふうなことで、若干この自己評価と実際の評価との間にずれが見受けられるようなところもございまして、これにつきましては、自己評価というのは各包括あるいはランチにしっかりと自分たちの法人の活動を振り返っていただいて、次につなげることを目的にしておりますので、実際の評価とあわせてどういう視点で評価をしたのかというふうなところを次の段階では実態調査の中で確認をしていきたいなというふうに考えております。

続きまして、③の地域包括支援センターの収支の状況でございます。1ページ目ごらんいただけますでしょうか。これは全市の集計でございますけれども、24年度につきまし

ては委託料の総計が 21 億 8,789 万 2,935 円というふうな形になっております。前年度より若干増加をしております。これにつきまして、あと各区分、ずっとその後資料でお示しておりますけれども、事前にお配りしておりますのでご確認いただけてるかと思うんですけれども、この各包括の包括的支援事業の委託料の収支の中では、淀川西部が非常に戻入の額が多く、約 500 万ほど戻入となっております。また、そのほかでも加美、あるいは加賀屋というところが 500 万前後の戻入となっておりますが、これにつきましては人件費を 1 人当たり専門職 600 万というふうに算定しておりますけれども、それと支出額の差が戻入にはね返ってきてるというふうなことが見てとれます。一方、その下の段に新予防給付のケアプラン作成に係る介護報酬の収支を載せさせていただいておりますが、これにつきましては逆に西成区の東部なんかは大体 1,000 万ほどのマイナスが出てるところがあるんですけれども、ここにつきましては新規の事業所でございます、またこの事業所につきましては事務所を借りたりしてるということで、初度調弁費ですとかそういったあたりに初年度経費がかかってこういったマイナス収支になってるということが考えられます。昨年度は新規に開設しました包括がマイナスになっておりましたけれども、今年度は黒字に転換しておりますので、これは今年度の収支を振り返っていただいで次年度につなげていただけるのではないかとというふうに考えております。

4 番の収支状況につきましては以上でございます。

続きまして、④の各区の地域包括支援センターの運営会議の報告でございます。24 区、6 月、7 月に各区の運営協議会を開催していただいております。3 ページ、4 ページに各区の運営協議会での主な意見、要望という形で載せさせていただいております。いろいろなご意見をいただいております。例えば、地域包括支援センター、ランチの事業報告、決算についての中ほどの鶴見区でございますけれども、各圏域で具体的にどのような問題があるのか、どのようにして地域とネットワークづくりをしているのか、もっとわかりやすく報告をしてほしかったというふうなことで、報告の仕方の工夫がご意見として上がっております。また、数値だけではなく具体的な動きがわかるような報告をしてほしい。これは、こちらの市の運協にも言えることなのかなと思って読ませていただいております。

また、自己評価の仕組みについての一番上の北区でございますけれども、自己評価の根拠がわかりにくかったと。4 と 5 が多いが、それが妥当なのか判断が難しいというふうなことで、先ほど申し上げました今後実態調査の中で振り返っていただく機会等にしていきたいというふうに思っております。

あと、4 ページに参りますけれども、こちらのほうも包括支援センター、ランチの事業計画についての 2 段目の住之江区でございますけれども、やはり障害者福祉、介護保険、行政など多くの関係機関のつながりが重要で、介護保険の枠を超えたネットワークの構築が今後とも重要であるというふうなご意見をちょうだいしております。

また、その他、一番下でございますけれども、包括だけの問題ではなく、今後、一番下でございますが、18 年 4 月の包括の設置の当初と現在の人員配置は変わらないけれども、いろいろな支援困難ケースがふえてきている中、単に高齢者人口による配置基準ではなく、地域特性を考慮した配置が検討課題ではないかというふうな本市に向けたご意見もちょうだいしているところでございます。

また、その中で委員からのご質問としまして、今回改正がございまして、その中で運営協議会の役割の改正等もございました。今後、地域包括支援センターの運営協議会ですけれども、市の運営協議会と区の運営協議会の役割はどうなるのかというふうなところをしっかりと明確にしていかなければいけないということで委員からご意見をちょうだいしております。これにつきましては、まだ包括の設置基準、あるいは設置運営については大阪市、市町村の運営協議会で決定することとなっておりますけれども、区の運営協議会にお

きましては地域包括がネットワーク、あるいは包括的ケアの構築に向けてしっかりと活動できるようにサポートするという、そういう中身のある運営会議にしていきたいというふうに考えておまして、そのための働きかけも大阪市として実施していきたいというふうに考えております。また、ご質問の中には、包括の研修も重要であるし、職員の研修も重要ではないかというふうなご意見もいただいておりますので、区の職員の研修、あるいは合同の研修、経験、年齢別の研修等も今後検討してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○委員長

追加でご報告をいただきましたが、何かご質問いかがでしょうか。

○委員

②の資料の3ページ目なんですけれども、ちょっと注目するのは福島区と、それからさきしまだろうと思うんですけれども、福島区は平成22年度3.8から4.9に自己評価が上がってるんですよ。さきしまは4.7から2.7に下がってるんですよ。これって包括の事業主体の問題なのか、それとも担当職員の問題なのか、そういう点はどういうふうに考えればいいんでしょうか。物すごく情熱を持ってやっている職員がおれば上がる、その方がやめてしまえば下がるのか、そうじゃなくて、事業を行う主体自体に何か問題があるのか、ちょっとそここのところの部分おわかりいただけるならちょっと教えて……。これだけ1年間で変わるということも何が原因なのかなと感じましたので。

○事務局

さきしま包括については、比較のご自分のところの活動を厳しく評価されてると思うんですね。実地調査に行きましたときも、例えば二次予防事業のことでありますとか、虐待、認知症の支援でありますとか、そのあたりこちらも比較的厳しく指摘をしておりますので、それを受けて全体的に前年度に比べて割と包括全体の中で自己評価を厳しくしてるのかなというふうに考えています。ですから、一個人のことではなく、そういう傾向といいますか、今回につきましてはそういう状況の自己評価であったというふうに考えております。福島区につきましても、これ基本、包括全体で振り返っていただくようにしておりますので、前年度に比べると頑張ったという自己評価が高いのではないかなというふうに思っております。若干、福島区につきましては5が並んでおりますので、ここについてはもう少し厳しく見つめていただくところがあってもいいのかなというふうには思っておりますので、何度も申し上げますが次年度の実態調査の中では具体的に評価を振り返りながら確認はしていきたいと思っております。

○委員長

よろしいでしょうか。はい、どうぞ。

○委員

自己評価のほうはどうも甘いような気がするんですけれども、実態評価とのずれ、先ほどもおっしゃいましたけれども、そのずれについてそれぞれのセンター及びブランチがどのように解析しているのかというようなことを今後チェックしていただきたいと思います。これは質問というよりも、さらにこれからに向けての意見であります。

○委員長

自己評価って意識の高いほど厳しい評価をするという、なかなか難しいんだと思うんですね。一般には自己評価をすると外部評価があって、そしてそのずれをもう一回自分たちが評価すると、いま委員がおっしゃるようなそういう流れがないとなかなか、自分たちが自己満足で終わったり、あるいは厳しいだけで終わって、うちはちょっと損したなみたいなことで終わってしまうわけですから、しかしそれはそれでまた大変なことなんです、いま委員がおっしゃったように自己評価の基準を決めるだけではなくて、それと外部との

評価とどう違うのかということをお自分たちがもう一回見つめ直すようなことをやれば、その意味というのは深まっていくんだと思う。そういうことでよろしいでしょうか。ぜひそういうような外部の評価と自己評価というのをもう少しセットで考えていただければありがたい、こういうことでございます。

ほかにいかがでしょうか。

お金の問題もちょっと出てたんですが、お金をたくさん使ってるところが質が高いというわけではない。

○事務局

いや、そうでもないと思います。

○委員長

いずれにしても、少しそういうところを含めて、お金がどれくらい出せば一定の質が担保できるのかということも含めて、市としてはそういう視点での各センターに配分するお金についてもご検討いただければありがたい。

ほかにございませんでしょうか。はい、どうぞ。

○委員

これは意見なんですけれども、介護予防ケアマネジメントが比較的数値的には自己評価でも、22年、それから23年もそうなんですけど、一番悪いところにあるわけなんですけれども、各事業所さん等が、件数にもよるのかもしれないけれども、比較的、ちょっと言葉悪いかもしれませんが、ちょっと自信なさげなようにも見える感があるので、自己評価は委員がおっしゃったように厳しくしたりどうのこうのあるにしても、いつも常にそこが少し低いということになると1つの傾向が出てるように思いますので、またそういうところも取り組んでいただいたらなど。意見です。

○委員長

ほかにいかがでしょうか。なければ事業報告につきま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す。

## 「議題2 平成24年度地域包括支援センター事業計画について」

○委員長

それでは、2つ目の議題でございますが、24年度の地域包括支援センター事業計画について、事務局からお願いします。

○事務局

そうしましたら、24年度の事業計画について、資料⑤に基づいて説明をさせていただきます。

まず、1ページにつきましては、24年の6月1日現在の各包括支援センターにおきまます必要職員数をお示ししておりますので、ご参照ください。

3ページでございますけれども、こちらにつきましては24年度の事業計画を出していただいた中で、比較的特徴的な事業についてご報告いただいたところを抜粋しております。特に港区の南部ですと、区の市民協働課と連携しまして地域団体と要援護者の避難支援の防災訓練を行うですとか、あるいは東成区の北部ですと男性の閉じこもりを予防して他者との交流等を目的としたいろんな事業を月1回実施するというふうなこと、そして旭区の西部ですと、包括の活動に賛同される事業所を募集して、催しとかひとり暮らし高齢者への呼びかけを行う、あるいはその下の城東・城陽ですけれども、ホームページ内で管内での出張相談会の開催、後援会とか勉強会とかスーパーやコンビニとの連携強化を行うということで、今までマップづくりとか紙をつかっていろいろ周知をしたり連携をするという

ふうな作業から、今度は一歩地域に活動として飛び出して行って、いろんなところと実際に事業をやりながらネットワークを構築していくというような事業計画が目立ってきたかなというふうに感じております。

○委員長

事業計画でございますが、いかがでしょうか。何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。

○委員

すみません、ちょっとお聞きしたいんですけども、実施体制の部分なんですけれども、平成 24 年 6 月 1 日現在で総合相談業務等の社会福祉士の人数というのはしっかりとあるような感じがするんですが、主任ケアマネの人員配置と比較したときに実数がやはり少ないような状況があるんですけども、自己評価のところでもありましたけれども、包括的・継続的マネジメントという部分に関して、やはりちょっと人材が不足してるのかなという懸念がありますので、このところできるだけセンターのほうに主任ケアマネはきちりと配置させて、包括的・継続的マネジメントを行っていくということが必要ではないかなと思うんですが。

○委員長

事務局、いかがですか。主任ケアマネが少し人員的に十分ではないと。

○事務局

そうですね。おっしゃるとおり配置基準に対しまして少し少ないところが目立つように思います。基本、いろんな職種、人材が不足してるところもございまして、最低 1 人は置く。それ以外につきましては、最低 1 人置いていただいたらほかの職種でカバーするのもありというふうにしておりますけれども、今後はこの適正配置に向けて努力していただくような形でのお願いというのはまた事務局のほうからもしていきたいというふうに考えております。

○委員長

ほかにいかがでしょうか。

各センターでは事業計画作ってるわけですよ。

○事務局

はい。

○委員長

全体の整理になっとるんですが、各センターの計画というのは具体的にどのような中身なってるか。事業計画。これは抜粋の部分ですよ。独自事業とか。例えばこういう事業をこうするんだみたいな、そういうものというのはそれぞれ多分出してるんだろうと思うんですが、それはどういう枠組みになってるんでしょうか。

○事務局

認知症の支援、あるいは虐待、二次予防事業、それぞれについて今年度はどういう計画で取り組むのか、その前には前年度の評価をしていただいて、本年度どういう形で取り組むのか、その活動の実施状況はどうだったのかという P D C A サイクルでできるだけ書いていただいて、次につなげるような形で計画は出していただくようにしております。

○委員長

ことしから、先ほどの話ですが、多職種連携の強化を図っていくということが入ってるわけですが、それも事業計画に入ってますか。

○事務局

そこはすみません、またちょっと漏れております。

○委員長

そうですね。今回4月からその話というのが出たわけですから、恐らく書いてもらったときは2月、3月に書類を出してるといふことでやってないですね。ただ、恐らくいろんな観点でこの問題大きくなるので、少しご検討いただいて、追加的にこの多職種連携の部分についてどういうふうに計画を立てるのかというのは、時期は半年間しかできないかわかりませんが、少し計画を立ててもらふことも必要なんじゃないかというふうに思いますが。

○事務局

ありがとうございます。

○委員長

ほかにいかがでしょうか。

なければ、平成24年度の地域包括支援センターの実施体制と事業計画についてお認めをいただくということによろしいでしょうか。どうもありがとうございます。

### 「議題3 介護予防支援事業を委託できる居宅介護支援事業所について」

○委員長

それでは、続きまして介護予防支援事業を委託できる居宅介護支援事業所について、事務局からご説明をお願いします。

○事務局

これにつきましては資料⑥をごらんいただけますでしょうか。介護予防支援事業所の一部委託の事業所の一覧をつけさせていただいております。今年度につきましては各区、府内、府外という形で事業所の一覧をつけさせていただいておりますが、市内が1,060件、府内が313件、府外が141件、合計で1,514件という形で事業所の一覧という形で提示をさせていただいておりますので、ご承認のほうよろしくお願いいたします。

委員長

これは要支援のケアプランを居宅介護支援事業所に地域包括支援センターから委託をする事業所名の一覧だと、こういうことでございますがいかがでしょうか。何かご質問ございませんでしょうか。

4月から、地域包括支援センターから1人のケアマネジャーへの委託件数が、今まで8ケースまでということだったんですが、その8ケース枠が外れたんですね。そうすると、恐らく大阪市のほうも多分地域包括支援センターからケアマネジャーへの流れというのは増えていくというように考えていいんでしょうか。その場合に、この事業所というのは、例えば実際やってるところで新たに起こったときに、事業所というのは4月以降に起こっても変更みたいに追加点できるんですか。1年間ここしかできない。

○事務局

追加等はできると思います。また、1人のケアマネ8ケースですけれども、担当するケース数に変わりはありませんので、そんなに1人のケアマネさんがどんどんふえていくということにはならないということに考えております。

○委員長

そんなことないと思うんです。というのは、今ケアマネジャーの数は1人ケース26ケースです。ということは、やっぱりケース数が足りない。というのは、ケアマネの数が飽和なんです。多過ぎて。だから恐らくケアマネのほうに、ケアマネとしてはケースが欲しいとか、経営的には412単位でも欲しいという流れで、恐らく全国的にはそういう流れをしていくので、8単位のままでいくというようなことよりも、ケアマネジャーに本来は流れていくということになるんです。やっぱり大阪市としてもそういうように本来流

れていく仕組みをつくらないと本来の業務ができないということだと思っているので、できるだけやっぱり流れる仕組みをつくっていただく、要するにケアマネジャーにできる限り委託をして、本来の業務である今回新たに追加された業務ができるという、そういう方向のインセンティブをできるだけ働かせていただきたい。職員別個に置いてるからその分があるのかわからないんですが、ケアマネジャーのほうに流れていくことによって、3職種の人たちが本来の仕事に取り組めるように持っていくというのが大事な地域包括支援センターの役割だというふうに。これは僕の意見ですが、ぜひそういうことをお考えいただくとありがたい。

ほかにいかがでしょうか。

#### ○委員

包括はこの介護予防のケアプラン作成してやっていって、サービス担当者会議開いてきっちりやってるとするのはよくわかるんです。一部事業者さんに委託してしまったとき、要支援の方々に対してサービス担当者会議も余り開かんと終わってるような感じの部分ですね。医者の方に全然話を聞きに来ないというようなこととかあるんですよね。要支援の方というのは要介護3、4の方と比べたら医療的な問題点少ないのだろうと思うんですけども、だけど包括はきっちり聞いてくるんです。そののところ考えると、やはり、今数えておっしゃいましたけれども、ケアマネさんに委託するという部分に関しては、そのところも踏まえながらきっちりサービス担当者会議を開いて、アセスメントしてケアプランが出てやっていくという部分、そのために包括に一度要支援はぽんと行ったわけですから、その予算の部分だけはちょっと私自身現場でおると残してほしいなという感じがするので、そこをよろしくお願ひしたい。

#### ○委員長

実施主体は地域包括支援センターですから、そこは地域包括が責任を持って委託をするという、そういうことで。

#### ○委員

この一覧で委託できるというふうになってるんですけども、地域包括から一般の事業所に委託するときの何かプロセスでこれだけはしてくださいという決め事とかそういうのはあるのかどうかというのを確認です。

#### ○事務局

これだけはいいますか、ケースにつきましては包括では職員1人大体30件、それ以上は40件までにしなさいということでの約束事は決めておりますので、本来業務のネットワーク構築ですとか包括も包括的支援業務がしっかりとやれるような形で数の規制はかけております。今後、それにつきましては先ほどのご意見ございましたので、少し課題としてちょうだいいたしますし、委託した要支援1、2の方に対するいろんなことのケア会議の開催につきましても、居宅事業所との連絡会とかを開いておりますので、その中でしっかりと指導していくような形で今後とも指導するようにはしてまいりたいというふうに考えております。

#### ○委員長

今の話は、委員の話は恐らく地域包括がケアマネジャーに委託をした段階で、一定例えばサービス担当者会議をきちっとやるということが条件ですよみたいなことを要件の中にきちっと入れてやってるかということだと思いますので、そういうような、本来やらないかん話だと思うんですが、そういうことがもう少しきちんとしていると、ケアマネもいま委員がおっしゃってるような形でサービス担当者会議をずっと開いたものになるということだろうと思いますので、少しどういように委託をするかという要件の議論をしてほしいということだと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

ほかにはいかがでしょうか。はい、どうぞ。

○委員

ボランティア活動にこういうところへ行ってのんですけれども、以前にも入浴のときに女性が男性の介護の人に入浴の援助をしてもらったというので、以前も物すごく訴えがあって、それを私は言ったんですけれども、今回もまた違ったところでやっぱり入浴の際に男の人の介助はいやなので、ものすごく言ってはって、でも何も言えないからねと、世話になってる身だからという中で、だから高齢の方でも、いいやん、そんなぐらいという人と、いや、でも嫌やというふうに言ってはって、でもやっぱり幾年年いっても女性は女性だから、その辺はちょっと気をつけてもらえたらいいなというのは感じました。

○事務局

なかなか難しい問題ですけど、ケアプランつくるときに、本当にケアプランつくるケアマネジャーさんに何でも相談できるような、そういう環境をつくって、ケアマネジャーさんからももしも事業所でそういう女性のスタッフがいるのであればそういうところは配慮してほしいというふうなことを伝えていただくような、そういう連携といいますか計画がつくれていけたらいいと思うんですけれども、なかなか多分事業所さんのほうにそういうスタッフが整ってるかどうかというのも非常に難しい条件にもなるのかなと思います。できたらそういう要望はお伝えしていけるような配慮が必要かなというふうに思っておりますので、また伝えていきたいと思えます。

○委員

すみません、この事業所なんですけれども、事業所と包括支援センターと同じようになったところがあるんですね、うちのほうでも。やっぱりそういった、先ほど言ったようにケアマネジャーさんが自分とこだけに集中的にみんな呼んでしまうという、ちょっと地域でそういうお話聞いたことあるんです。ですので、区役所行ってこことこ見せてもらえます、いろんなとこありますよと言っても、ケアマネさんがかかったらここですと絶対言われると。だから、自分が行きたいところは行けないんですかという、そういうこともちらっと聞いたこともあるんですけれども、その問題があって、一つやはりいろんなかかって、トイレを直すとかいろんな直す事業の方も、やっぱり同じところばかりに集中的にしてると。だから、それというのは決まってるのかなと。自分はここにしてほしいのにと、いうたらひとつお風呂直すとかああいうのもすべて地域であそこやとか、すべてみんなあそこ。でも、ほかにもたくさん事業所あるのになぜあそこしか言わないのかなという、1つのところ、何か所だけがすごくこむ、同じところ人がいっぱいいて、あとのところがなかなか行かないという、ちょっとそれがああるんですけど、そういうのは決まってるんですか、地域によって。

○事務局

今の点なんですけれども、一応ケアマネさんはどの事業所も選べるようにということで広く情報提供する、それから包括支援センターも情報提供するということはありまして、もし集中的にというふうなことでしたら、その理由を介護保険課のほうに上げてもらう仕組みになっております。理由が妥当でなければ減算という形をとるというふうなことになっておりますので、そこのところはどこの事業所さんでどれかということは調べてみないとわかりませんが、仕組み的にはそういうふうになっておりますし、私どももそのように指導させていただいております。

○委員長

これはいろんな問題があって、地域包括とケアマネジャーの問題もあるわけですね。例えば地域包括も、地域包括をやりながら居宅介護支援事業、要するにケアマネジメントをやっている事業所もある。こういうようなときの囲い込みというものもあるし、あるいはケア

マネジャーがプランをつくる時に事業所が一定のところを囲い込んでしまうという、こういう問題あるということで、もう少しそこは、制度的にもそれがやっぱりいろんな問題持ってるんだと思うんです。それを予防するために減算という、余り一定のところ偏ると減算をするという、ケアマネについては行われている。地域包括はなかなかその仕組みまでできてないんですが、そういう意味ではもう少し利用者が自分自身が選ぶということをどうしていくのかというのが大きな課題だろうと思います。よろしいでしょうか。

ほかにいかがでしょうか。介護予防支援業務の一部委託事業所として4月1日ですかね、一定今の時点で何か所あるか、こういうことですが、よろしいでしょうか。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。

#### 「報告事項」

##### ○委員長

今日は、審議事項以外にも幾つかの報告事項がございますが、審議事項はそれぐらいに、その他というのは何かございますか。

##### ○事務局

審議ではございませんが、お手元に、きょう別途1枚、平成24年度区の地域包括支援センター運営協議会への出席希望についてという用紙を1枚お配りさせていただいてるかと思います。以前からこの運営協議会の委員方の中で、区の運営協議会がどういうふうに関わられてるのか、一度オブザーバー的に参加してみたいというご意見がございました。区との調整は今後になりますので、なかなかその調整によっては難しい状況も出てくるかもしれませんが、一度委員方のご希望をとりまして調整をしてみたいというふうに思っておりますので、きょう帰るまでにこれをとっていただきまして、希望と調整を実施していきたいというふうに思っておりますので、よろしく願いいたします。

##### ○委員長

前回に委員から出た話だったと思いますが、今回区の運営協議会が大きなキーになるということで、一体何がどこまでできてるのかを確認するというのも委員会としては大事なのではないかとご指摘をいただきました。それで、委員の皆さん方には……。これ時期的にはいつごろになる。

##### ○事務局

8月から大体9月の前半までにかけて。

##### ○委員長

各区で8月、9月ぐらいに行われると。そのときの参加ということですね。ということですが、後からまたご記入いただき、ご提出をいただければありがたいと思います。よろしいでしょうか。

それでは、報告事項のほうに移らせていただきますが、平成23年度の介護予防事業実施状況について、事務局からお願いします。

##### ○事務局

それでは、資料の7番の平成23年度介護予防事業実施状況についてご報告いたします。

資料7ページでございます。介護予防事業でございますけれども、まず事業の対象となります二次予防事業の対象者の把握方法が、22年度と23年度の間で一部変更になってございます。お手元の資料の下の一番でございますが、7ページでございます。大阪市の介護予防事業の流れ、平成23年度からということございまして、現状の事業の流れを图示したものでございます。

まず、二次予防事業、要介護になるおそれの高い高齢者を早期に把握するといったこと

から、生活機能の向上を目指すということでございますが、まず二次予防事業につきましては、ご自身の生活や健康状態についての基本チェックリストの実施によって事業の対象者といったことの把握からまず流れが始まります。この基本チェックリストは 70 歳以上の方でございますと私どものほうから各個別に通知いたしますとともに、各区保健福祉センター、また地域包括支援センターのさまざまな活動を通じまして実施いたしております。この基本チェックリストは高齢者の方の生活状況、健康状態をチェックするものでございますけれども、例えば生活習慣の欄でいきますと、バスや電車でひとりで外出していますかといったような生活習慣の項目でありますとか、階段は手すりや壁を伝わらずに上っていきますといったような運動器の機能、また加えまして栄養や口腔機能の状態、認知症やその予防の関連からの項目で 25 個の質問項目となっておりますけれども、それぞれに、はい、いいえといったようなといった基本チェックリストを実施いたします。この基本チェックリストで機能低下が見られる項目が一定数あれば、二次予防事業の対象といったこととなります。

一方、安全に介護予防事業に参加いただきますように、医療機関での事業参加定期検診をお受けいただきまして、二次予防事業対象者としております。その後、地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメントをお受けいただきましてサービス内容 といった流れでございますけれども、22 年度まで今申し上げました現状とは異なりまして、二次予防事業の対象としまして、医療機関ですとか、また小学校や保健福祉センターで実施しております特定健診をいたしまして、生活機能のチェック、生活機能健診といったことをまずお受けいただくと。大阪市のほうからそういった機能健診をお受けいただくということを受診ということでございます。このように、広くまずはご自身の基本チェックリストから大きく対象者を把握するといった流れが一部です。それにつきましては 23 年度、国の回答を受けまして、このようなどころでございます。

続きまして、資料の 1 ページでございます。23 年度の二次予防事業報告ということでございます。各区ごとに記載してございますけれども、まず左半分は二次予防事業の対象者の把握事業関係といったことで記載でございます。各区の一番下の合計欄、大阪市の合計欄で申し上げますと、まず左端の高齢者人口でございます。これ高齢者が 60 万 2,814 人、この方々に対しまして介護予防事業の事業参加の目標数、これが第 4 期の高齢者保健福祉計画、介護予防事業計画で掲げておりました目標でございます。左の高齢者人口の約 2.8%を目標としてしてございます。対しましてこの把握いたしました対象者数でございますが、1 万 6,653 名ということでございます。一番下に前年度、22 年度記載してございますが、9,805 名に比較しまして約 1.7 倍、6,800 名程度増加してございます。それに従いまして、目標に対しまして把握数、 $B/A$ でございますが、45.6%から 74.8%と約 30%弱の増加ということになってございます。この主な増加の原因として考えておりますのは、先ほど申し上げましたようにこれまでの生活機能評価をお受けいただいていた把握の仕方から、ご自身もチェックリストをお受けいただくといったことによる把握方法の簡素化によるものというふうに考えてございます。

次に、右側の介護予防事業関係の実績でございます。把握いたしました対象者に対しまして、筋力向上のトレーニングとか閉じこもり予防といったサービスを提供してございますが、その実績につきまして、実数でございますが、3,727 名でございます。前年度 3,020 名といったことでございますので、約 700 名ほどの増加をいたしたところでございます。右端に、これは  $C/A$ 、いわゆる計画目標に対しまして参加率でございますが、参加者の伸びに伴いまして 14.0%から 16.7%といったように増加してございますが、しかしながら、参加率  $C/B$  にしましては前年度 30.8%あったものが 23 年度 22.4%といったことで低下してございます。これにつきましては 23 年度、ご自身のセルフチェックをもってまず

対象者を把握いたしましても、いざ事業を開始する段になりまして、自己実施なり運動を実践してるとか、また趣味の会に参加してるから不要だといったような声が依然として多いのが要因の1つと考えてございます。一方で、高齢者実態調査におきましては、この介護予防事業につきましては、介護サービスの内容によっては利用したいと回答されてる方も30%ございます。事業の認知度を引き続き周知を図ってまいりますとともに、ケアマネジメントを担います地域包括支援センターとも連携を図りながら事業参加の取り組みを図ってまいりたいというふうに考えてございます。

次に、資料2ページ、3ページ、4ページ、5ページにつきましては、先ほどの全体のものを各包括支援センターごとの実績であります。また詳細に記載されてございます。

次に行きます。6ページでございます。(3)介護予防事業参加者の主観的健康感の状況でございます。これは23年度中にケアプランが終了された方1,708名に対しまして主体的な健康感を問うたものでございます。左縦が実施前、右の横が実施後ということで記載してございます。ちょっと見づらいですけれども、ちょっと網かけが一部色が黒っぽくて数字が斜体になっておりますところ、これが実施前に比べて悪化されたといった方の分布でございます。かなり書いておりますように悪化が358名、21%ということでございます。これは一方で改善のほうはもちろん多くて、ちょうど薄い色でゴシック体で書いてるところでございますが、これは502名、29.4%でございます。したがって、改善または維持されたといった方、100%から悪化を除きますと約79%の方については改善、維持といった状況で一定の効果があったというふうに考えてございます。

あと、右側の一次予防の事業報告でございます。これは1号被保険者全員を対象として実施する事業でございます。講演会や相談会などの介護予防の普及啓発並びに介護予防の支援の活動にかかわっていただく方への取り組みについて実施状況を記載したものでございますけれども、基本的には前年と同様の内容で同様の事業実績となっているところでございます。引き続き介護予防の啓発や支援に取り組んでまいりたいというふうに考えてございます。

#### ○委員長

どうもありがとうございました。介護予防事業、これは第二次予防事業対象者、昔は特定高齢者と言っていたんですが、これについてのご報告でしたが、何かご質問ございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

#### ○委員

少しお聞きしたいんですが、6ページのところで今改善が502人で29%、それから悪化のほうで358人で21%なんですけれども、維持が79が多いか少ないかはさておきまして、悪化してるというのはいかがなものかなというふうにとらえてしまうんですが、しかも2割というかなり大きな数字だと思いますが、原因か何かは突きとめておられるんでしょうか。

#### ○事務局

あくまでもこれご自身の主観的な健康感ということで把握をしてございますので、これに至った原因といいますか、そこまでは。

#### ○委員

当然いろんな意味で、先ほど委員が別のところでお話をされた多職種との関連というところで、主観的になってますから、これがすべて正しいかどうか別にしましても、やはり一生懸命事業をなさってるわけですから、できましたらやはり悪化というのはできるだけ少なくしていく努力をするためにも、いろいろな職種の方々とも連携をとられるような考え方をお持ちいただいたらなというふうに思います。

○委員長

ほかにいかがでしょうか。

○委員

昨年も聞いたんですが、1人当たりプログラムありますよね。例えば、運動器の機能向上のところであるとか、あるいは栄養ケアマネ、1人当たりのコストってどれくらいになりますか。

○事務局

いま委託実施で一定人数、例えば区を筋力トレーニングと口腔、栄養と書いてますけど、1回当たり5名が最低人数としまして、委託料2万3,000円ほど要る。1回実施いただくのに5名で2万3,000円。あと、参加人数がふえますと、それに応じた加算額というふうな形と。

○委員

実質何ほか。前回お聞きをしたときに7,000円から8,000円かかっている、1人当たりという結果を聞いたような気がするんですが。どれくらいかかる。何かコストかかり過ぎてるんじゃないかという随分気がするんですが。

○事務局

運動器の機能訓練、2万3,000円ほどかかっておりますけれども、これは4名で2万3,000円ということでございますので、やはりそれより、七千幾らということでございます。

○委員長 今のお話と効果が見合ったものとして出てくるのかどうかというのが大変介護予防については気になるところでございますから、やる以上はその効果どうしていくのか、僕なんかは期待できないなという思いがあるんですが、そこはやっぱりぜひご検討いただきたいと思います。多分先ほどの委員の話もそういうことだと思います。よろしくお願います。

ほかにございませんでしょうか。

続きまして、それでは次の報告でございますが、高齢者虐待対応状況についてご説明お願います。

○事務局

平成23年度の高齢者虐待対応状況ということでございますけれども、資料の8をごらんいただきたいと存じます。

まず、養護者による高齢者虐待についてでございますが、これにつきましては地域包括支援センターと区の保健福祉センターが連携して対応しているものでございます。

まず、1の相談・通報・届出件数ですが、通報等の件数は720件、うち虐待と判断した件数は391件でございました。通報は包括と区の両方が窓口となっておりますけれども、通報件数720件の68%は地域包括支援センターで受け付けたものでございます。こういったことで、大変重要な役割を果たしていただいているものというふうに理解しております。過去の件数の推移で、特に平成21年度以降の状況について、棒グラフをお示ししてございますけれども、21年度以降にご注目いただきますと、通報件数が年々ぐんぐんと増加をしております。虐待と判断した件数の増加は通報件数の増加ほどではありません。こういったことから、必ずしも断定はできないんですけれども、地域包括支援センターの増設を進めたことが高齢者虐待の早期発見、通報につながっているというふうに考えることもできるのではないかとこのように思っております。

次のページになりますけれども、通報者の状況ですが、介護保険事業所職員からの通報が約半数を占めており、また目立つところといたしましては警察からの通報がこの2年ぐんぐんと増加をしております。

次に、虐待の種類についてですけれども、身体的虐待が最も多く、次いで心理的、経済的、ネグレクト、性的虐待の順となっております、これにつきましては例年どおりの傾向でございました。

次に、被虐待者の性別は女性が約8割を占めており、年齢で見ますと高齢になるほど高い傾向が見られます。これにつきましても例年どおりの傾向でございます。

それから、次に6の被虐待者の要介護度についてですけれども、資料のほうには自立の方の数字をお示しできておりませんが、自立の方は32名でございます。これを加えまして比率を計算いたしますと、要介護状態の方が全体の74.1%を占めております。

次に、7の認知症の状況ですけれども、日常生活に支障のある認知症レベル2以上の方が6割以上を占めております。

次に、8の虐待者と高齢者の関係ですけれども、これも例年どおりの傾向なんですけれども、息子が圧倒的に一番多い状況でございます、2番目が娘と夫がほぼ同数という結果になっております。

次に、9の対応状況ですけれども、虐待と判断した391件のうち約半数に当たります198件について養護者から分離保護を行っております。

最後に、要介護施設従事者等による高齢者虐待ですけれども、これにつきましては福祉局で対応をいたしておりますが、ケアマネやヘルパー、訪問看護師など在宅サービスの従事者による虐待の場合には、必要に応じて区や地域包括支援センターのご協力をいただいております。平成23年度の通報件数は33件、うち虐待と判断した件数は6件でございます。数字自体は小さいんですけれども、これにつきましても増加傾向が続いております。

○委員長

どうもありがとうございました。虐待の平成23年度の虐待対応の実績を何かご質問。はい、どうぞ。

○委員

虐待者と高齢者との関係なんですけれども、妻、夫の場合、DVというふうに認識されているケースがほかで、要するにDV相談のほうでこれが出てくるのにここではカウントされていないというようなこともあるものではないかと思うんですが、特に自立の方の場合、32なんです、この32以外に自立の方で夫から、または妻から虐待されてるのは、いわゆるDV相談のほうへ行ってしまってるんじゃないかというような、その際ですね。際をどのように判定するかということをちょっと伺いたいと思います。

○委員長

いかがでしょうか。

○事務局

必ずしもしっかりと検証したわけではないんですけれども、65歳以上の方が虐待を受けているというケースにつきましては、DVに該当するものも、またこの10月に施行されます障害者虐待に該当するものであっても、高齢者虐待という形で通報いただいているのではないかとこのように担当課としては理解をしております。

○委員

わかりにくいですよ、確かに。

○委員長

障害の虐待、児童の虐待、高齢、DV、それぞれ別個の法律でできていて、その流れが別個になってる、縦割りでこうやってるということでは委員の話というのは、必ずしもうまくデータとして整理できてないと思う、こういうご意見。

○委員

そうですね。今 70 以上とか後期高齢者ならこれはDVとは言えないと思うんですけども、65 歳ぐらいですとまだお若いですからね。DVのほうのケースというふうに認定されることもあり得るだろうと思います。

○委員長

障害者もそうですよね。障害者で 65 歳以上の人が介護保険使うということに、当然メーンは介護保険になるんでしょうけれども、そういう場合の中身も違うし、そういう意味では、これは国が縦割りでやっていく中で、それぞれの自治体をどううまく連携してやっていくのか大変重要。

○事務局

10 月に施行されます障害者虐待防止法にかかわりましてちょっと確認をしたんですけども、65 歳以上の障害者にはどちらが適用されるのかということで確認をいたしましたところ、どちらも適用されるということになっております。ですので、DVの場合にも同様に考えられると思いますので、高齢者虐待の所管課としましては、これはDVだということで、DVのほうの所管課にどちらかというとお返しをしたいようなケースでも、65 歳以上ということで高齢者虐待に当たるということでこちらへ回ってきているように所管課としては受けとめております。

○委員長

よろしいでしょうか。ほかに。

○委員

すみません、6 ページの 9 番の虐待への対応状況というところで、分離の対応を行ったというのがあるんですけども、その後の追跡調査等々はどうなってるかというのが 1 点と、9 ページのほうの要介護施設従事者による高齢者虐待でいろんなサービス事業者ふえてますよね。こういうところへの対応はどのようにされるのかを教えてください。

○事務局

分離保護を行ったケースにつきまして、その後どういう処分になったかということかと思うんですけども、おおむねで申し上げますと、なかなか分離状態を解消して虐待の原因を取り除いて養護者のもとに戻っていただけてるケースというのはほとんどないに等しい状況かなというふうに考えております。もう 1 点、施設従事者によります虐待への対応につきましては、虐待防止法の趣旨といたしまして、施設の運営状況を改善することにより再発を防止していくということが主眼となっておりますので、施設に対する権限を有する所管課のほうから施設に対する指導を行っていただいております。

○委員長

よろしいでしょうか。ペナルティーとかそういうのは説明。

○事務局 極めて悪質なケースがありましたときには、例えば介護保険法上の事業者指定を取り消すとか、開設許可自体を取り消すというようなことも法的には規定はされておりますけれども、今までにそういった処分を行ったケースというのはございません。

○委員

お疲れさまでございます。関連なんですけれども、多分通報を受けてから、いかに各市町村、あるいは区役所がどう動くかというマニュアルなりをお持ちだと思います。例えば、虐待判定までにどれぐらいの日数がかかっているのかというのが 1 点知りたかったんですが、要はそれが先ほど別の委員の方から質問があった、DVとかの場合いかに早く介入できるか。例えば通報があったときに、各区役所レベルでの課長さんなりに判断基準がすべて権限移譲されてるのか、あるいは施設系に関しましてはこちら本庁での会議になるのか、そのあたりが恐らく市役所レベルでの中の権限移譲なり動きの対応だと思います。要望としては、ぜひ、厚労省でも 1 つモデルが出てくるかと思いますが、通報があった段階で高

高齢者虐待に関しましては、いち早く現状把握、それと虐待判定をする権限がだれにあるのか、その部分を有効活用して、介入すべきところは時間短縮の上対応していただきたい。要望だけさせていただきます。

○委員長

事務局、いかがですか。

○事務局

私どもで作成しておりますマニュアル上、通報を受けてから 48 時間以内に対応することを原則としております。これは児童虐待の基準を導入した部分でございます。それから、虐待と判断する権限ですね。これにつきましては、養護者によるものにつきましては区と包括で会議を開いていただきまして、最終的には区の課長の責任でもって判断をしていただくということになっております。施設従事者に関しましては福祉局の所管課のほうで判断をいたしております。

○委員長 よろしいでしょうか。

それでは、時間が随分たってきたわけですが、高齢者虐待対応状況について、数がふえてると。ある意味では不幸な話なんですけど、逆にいえば虐待の発見が割合ふえてきた、できるような状況ができてきたというふうにも評価できるわけですから、それなりの地域包括ができて発見ができるようになってきた、こういう評価ができるかというふうに思います。よろしいでしょうか。

続きまして、次が認知症高齢者支援にかかる取り組みについてということからご説明。

○事務局

お手元の資料の⑨平成 24 年度認知症高齢者支援の取り組みについてというのがございますので、1 枚物でございますけれども、24 年度の認知症高齢者支援の取り組みについてということで、①から⑥まで書かせていただいております。同じような名前でも非常にわかりにくいんですけども、大別いたしますと、①の認知症等高齢者支援地域連携事業というような一つの大きな固まりでございまして、②と③の認知症の地域医療支援事業と認知症対策の連携強化事業、これがいわゆる医療関係の一つの固まりになっております。それから、④と⑤が認知症の介護等の実際のケアをいただいている職員の方々の研修、また技量アップの事業ということでございまして、最後の⑥が高齢者の相談支援サポート事業ということで、いわゆるサポーター養成ということを中心にごやっておることになっております。

ことしの一つの大きな目玉といたしましては、①の認知症等の高齢者支援地域連携事業という事業でございまして、実はこの事業の前に平成 20 年度から地域のネットワークの構築ということで、ネットワーク事業ですとか地域ケアの多職種の共同研修事業、それから地域ケア推進強化事業と、この 3 つの事業を毎年毎年 3 カ年事業ということでやってきました。大阪市の事情といいますか都合で、3 カ年で順番に大阪の 24 区を終了していただくということで考えておりましたけれども、ことしからそれらを 1 つのものにするということで、認知症等の高齢者支援地域連携事業という事業に固めさせていただいたということになっております。この受け皿といたしまして、24 区の医師会のほうに委託をいたしまして事業をやっていただくということで考えております。これまで培ってまいりました認知症のサポート医、それからかかりつけ医、それから各区におけます地域包括支援センター、そういうところと連携いただくということで、医療と福祉と介護の連携をこれからも続けていただくということの中で、認知症にかかっておられる方の早期発見、それと高齢者の方でひょっとしたらそのままおいておけば認知症になるかもわからないという方もこういう形でつないでいくというようなことの事業ということで、今回やらせていただいております。ことしはご存じのように大阪市暫定予算ということになっておりまし

て、新規でこの事業の関係でいつも中心になっていただいておりますサポート医の先生の位置づけを、今申しあげました地域での連携事業の講師役をやっていただくということで、研究会なりワーキングを立ち上げていただきまして、その中でサポート医の先生に講習いただきまして、月2回8カ月間24区で事業をやっていただくということで、サポート医の先生にはその分について報償金を出していただくというような形で事業展開を図ってまいりたいと思っております。

以下、今申しあげました②の認知症の地域医療の支援事業の中でも、ここに書かせていただいておりますように、特に医療に携わっていただいておりますお医者さんの認知症に対する技量を高めていただくということの研修事業ですとか、③にありますように、大阪市内に今現在認知症の疾患医療センター3カ所ございますけれども、その3病院と地域包括支援センターとの関係を協力していくために、3ブロックに分けて、そのコーディネートしていただく人を配置して連携を強化していくというようなことを考えております。

④、⑤、⑥については、今までからやっておる事業でございます。これの強化発展をしていくということで考えております。

非常に簡単でございますけれども、今年度の認知症の高齢者支援のご説明というふうにしたいと思っております。

○委員長

どうもありがとうございました。認知症高齢者支援の取り組みについて何かご質問。はい、どうぞ。

○委員

医療と介護、福祉の連携とありますが、医療の中に歯科医療というのは入っておるのでしょうか。

○事務局

当然今のところ医師会のほうにお願いいたしておりますけれども、もともと申しあげました多職種の共同研修という中に当然歯医者さんも含めて入っていただいておりますので、各24区全部がそういう体制をとっていただいているということではございませんけれども、我々としてはいろんなそういう多方面の方に参加いただいて、認知症の関係で一緒に検討いただくというような形で考えておりますので、今後ともそういう働きかけをさせていただきたいというふうに思っております。

○委員長

よろしいでしょうか。ほかにいかがでしょう。

○委員

前年度までありました高齢者の認知症の支援ネットワーク事業の中での連絡会議では医師会や歯科医師会、薬剤師会、三師会メンバーとして入っているというのが大半やと思っておりますので、今のご質問に関してはそれということなのですが。

○委員長

それでは、次の4番、5番、6番、一緒にこれお願いできますか。

○事務局 そうしましたら、4番で……

○委員

ちょっとすみません、1つだけ要望があるんですけど、在宅医療連携拠点事業というのが厚労省の医政局のほうから出て、大阪市内の東淀川区の淀川キリスト教病院と、それから東成区の東成区医師会さんが受託されたんですけれども、基本的に多職種の連携強化で共同して在宅医療をやっていこうということで、連携拠点をやってもらうところと、地域包括がきっちり連携をとるということでやっていくということになってるんです。拠点事業で受けた事業所さんたちは独自で、例えば東淀川区だったら4つの包括に関して頼み

には行ってるんですけども、できるだけ市のほうからも包括のほうに協力して異職種共同でという部分を言っただけであればありがたいなと思うんです。今、区の保健福祉センターの保健担当の保健師さんが窓口で動いていただいているということで、この前7月11日に説明会あったんですけども、一緒に行ってきたんですけども、できれば包括やっていただくというのは大阪市内で2事業所さんがきっちりとしたモデル事業が展開できるようにご協力いただければありがたいと思います。よろしくお願いします。

○委員長

これは地域包括支援センターというのは介護保険の中でやってるわけですから、地域医療連携拠点、在宅医療連携拠点ですね。今回100カ所ぐらい全国で……

○事務局

105カ所。

○委員長

105カ所ですかね、できていて、大阪で今2カ所やられるということですから、これは今の認知症だけの話じゃなくて、地域包括支援センター版をもっと医療の人たちをきちっと取り込んでやっていこうと、こういうような趣旨が大変強い。そういう意味では、地域包括支援センターと在宅医療連携拠点ですかね、これがやっぱり一体的にならないと、縦割りで2つ動いていくとまたこれ大変なことになる。ということでは、お互いができるだけ協力をした仕組みをつくってほしいという要望でございますから、ぜひそこをうまく両者が協力して、本当は将来1カ所に、1つの固まりになったほうがいいんだろうと思いますが、国が一応縦割りで医政局が今始めて、老健局が地域包括支援センターやるという、こういうことでございますから、ぜひ今の要望についてうまく、余り縦割りで、2つや別個に動いているというよりもお互いが協力してやってる仕組みをどうつくるかということをご希望したいということでございます。よろしいでしょうか。

○事務局

情報としてこちらのほうにも包括とか区から上がってきておりますので、ぜひ協力して一緒にやってほしいという指示を伝えておりますが、今後ともそういう形で支援をしていきたいというふうに思っております。

○委員長

ということで、それじゃ、ちょっと時間オーバーしておりますが、あと10分で、45分には終わりたいと思いますが、4、5、6あわせてご説明お願いできますか。

○事務局

そうしましたら、4番、平成24年度評価の仕組みについてということで、資料⑩でご報告をさせていただきます。

この地域包括支援センター評価の手引きというのを作成しましたので、簡単にご紹介させていただきますという趣旨でございます。3ページめくっていただきますと、この評価の仕組みといいますのは、もう既に大阪市のほうでは平成21年度の後半から実施をしております。一定この運営協議会の中でもこの評価の仕組みと評価の内容についてはご審議いただいております。目的としましては、地域包括支援センター、ブランチについて、一定の基準に基づいて評価をしまして、その結果を生かしてよりよい運営活動に向けた取り組みを推進することを目的としております。ただ、単に上から目線で評価をするだけではなく、ちょっと一番下の四角囲みの中に書かせていただいておりますけれども、この評価の仕組みのねらいですけども、これを行うことで各区が包括を訪問しまして実態確認をする中で、日ごろの業務の中では包括が抱えている課題、あるいは悩みを共有して一緒に考えていくという姿勢も持っていただきたいというふうに考えています。そういったことが今後区内の高齢者支援のためのネットワークづくりの強化になるということもねらいとして

おります。この内容につきましては、今まで実施していることを文字で今回マニュアルに落とし込みました。評価の仕組みの3番の概要ですけれども、3つ評価をしております、地域包括支援センターの実施基準、資料の1、そして今回新たに追加しましたのが重点評価事業における応用評価基準、資料3、そして3番目は従来からですけれども、日ごろの活動から把握した課題の解決に向けた活動報告ということでございます。今回(2)の重点事業評価の応用基準というのを設定しまして、その評価についてのマニュアルという形で新たにつくらせていただいております、19ページからになってございます。19ページにはこの評価の基準をそれぞれお示ししておりますけれども、これについてどういう視点で評価をするのかというところが、24ページから具体的にこちらのほうでお示しをさせていただいております。同じ視点で評価をしてくださいというふうに要望しています。例えば、二重丸の場合はこういうことができたら二重丸、一重丸はこういう条件、そして未というのはこういうことができなかつたら未というふうにすると。それぞれの項目についてお示しをしております。これにつきましては評価部会の委員方のご意見をちょうだいしながら作成しております。また、年々使いながら修正等改善を加えていきたいというふうに思っております。

続きまして、⑩の資料でございます。新設包括の状況報告についてでございますけれども、24年4月に新たに設置しました地域包括支援センター11カ所につきまして、24年5月17日から29日にかけて、私どもの担当課と区の職員とで包括を回りまして確認をしております。現状についてのご報告ですけれども、それぞれいろんなご意見いただいております。区の保健福祉センターの助言や連携によって業務がスムーズに進んでるといふような声が非常にたくさんございました。ただ、2番の丸の下2つですけれども、地域ネットワークづくりの活動をしていきたいけれども、まだやはり新しい包括は日々の業務に追われてなかなかそこまで手が回ってない。あるいは、区との関係の中で、区の生活保護のワーカーからいろんなケースの依頼があるけれども、情報提供とかケースの依頼の仕方、内容に差があるために、何のために包括がかかわっていくのかわからない、それぞれの役割分担をやはりしっかりと共有していかなければいけないというふうな意見もちょうだいしております。

今後に向けてでございますけれども、保健福祉センターと包括との連携の強化のために、区の担当者への研修、あるいは合同の研修を検討していく必要があるというふうに考えております。また、新しい包括と経験のある包括に差が出ないようないろんな仕組みといたしますか研修のあり方も考えていく必要があるのかなというふうに考えております。

以上が主な新設包括の状況でございます。

最後に、⑫で、今回この運営協議会の前に行われました選定部会のご報告をさせていただきます。1ページ目でございますけれども、25年度に公募します地域包括支援センターの運営、選考の基準・方法・スケジュール、選定評価の配点についてということでご審議をいただきました。公募する包括ですけれども、これにつきましては前回もご報告をさせていただいておりますが、この運営につきましては資料でお示ししているような内容となっております。今後の選考の基準・方法・スケジュールについてでございますが、四角囲みの中を見ていただけますでしょうか。本日選定部会で内容についてはほぼご承認いただきました。新たな包括の公募につきましては、8月1日、公募の要綱を公表させていただきます。これはホームページ等で公表させていただきます。9月7日にかけて応募していきたいと思っております。10月中旬に実際の選定部会を開かせていただきます。こちらにつきましては応募方針の審査でございます。11月中旬に選定部会、運営協議会を開きまして、受託法人の決定をし、ホームページで掲載をまいります。

2ページでございますけれども、今年度の選定の配点でございます。今回の配点と前回

の配点について比較した形でお示しをしておりますけれども、大きな項目としまして法人に関する項目が 20 点、これは前回同様でございます。センター運営に関する点 30 点、これも前回と同じ配点となっております。事業計画に関してですけれども、これも 50 点、前回と同じ内容となっておりますが、細かな中身で、今回につきましては地域ケア会議についてという形のを追加をさせていただいております。合計 100 点。これは新たな法人、既存の法人ともに 100 点をベースにしております。その下、前回の委託期間の実績は、現受託法人が引き続き公募に手を挙げた場合に、加点、減点という形にさせていただいております。前回はさまざまな業務、マイナス 35 点からプラス 60 点の幅を持たせておりましたけれども、今回については地域ケア会議の実績、それと先ほどの地域包括支援センターの実態の確認、それと区の運営協議会において評価をさせていただいた実績評価、これを加点、減点で配点しまして、マイナス 30 点からプラス 20 点というふうな形にさせていただきました。

○委員長

あわせて 3 つの案件、随分これ関連があるということをお願いしたんですが、何かご質問いかがでしょうか。評価の方向が少し変わったということですが、そしてスケジュールが一定方向づけができたということで、今年度新たな選定のもとで始めさせていただくということですが、よろしいでしょうか。

ちょっと時間がなくてオーバーいたしました。これ以外に事務局で何か報告事項ございますでしょうか。

○事務局

特にないです。

○委員長 それじゃ、委員会これで終わりに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。

以上