

平成26年度第1回  
大阪市地域包括支援センター運営協議会

平成26年6月27日(金)

大阪市 福祉局 高齢者施策部 高齢福祉課

白澤委員長

こんにちは。本日第1回の地域包括支援センター運営協議会でございますが、お忙しい中お集まりいただきどうもありがとうございます。運営協議会というのは、地域包括支援センターの進捗状況を把握・管理していく、そういう役割を担って、そういう意味では、きょうは昨年度の状況についてもう一度ご説明を受ける、こういうことになるかと思えます。同時に、今年度新たに地域包括支援センターの選考ということがあるかと思えますが、皆さん方の積極的なご審議をよろしく願います。

座ってやらせていただきますが、会議の公開に関する指針に基づき、本日の協議会につきましては公開とさせていただきます。よろしいでしょうか。

また、傍聴者の方は、傍聴要領に従いまして傍聴いただきますよう、よろしくお願いいたします。

それでは、議事を進めてまいりたいと思えます。

議題1から事務局より説明お願いいたします。

#### 【平成25年度地域包括支援センター運営状況について】

事務局（高橋）

福祉局高齢者施策部認知症施策担当課長の高橋でございます。本日はどうぞよろしく願います。

本日、議題1、平成25年度地域包括支援センター運営状況についてでございます。資料でございますが、その分につきましては、活動状況の集計・分析につきまして、公募で委託しております大阪市社会福祉協議会にお願いしておりますので、担当の異副主幹より先にご説明をさせていただきますと思えますので、よろしく願います。

連絡調整事業担当者

委員の皆様、いつもお世話になっております。大阪市社会福祉協議会福祉総括室地域福祉課の異と申します。今日はどうぞよろしく願います。

ただいまご紹介いただきました、平成25年度の地域包括支援センターの活動状況につきまして、実績報告を当協議会で集約しておりますので、それをもとにご説明をさせていただきますと思えます。

皆様のお手元のパワーポイントの資料をご覧いただきたいと思えます。

説明項目といたしましては、大きく3つに分けてご説明をさせていただきます。

まずは包括における総合相談について、2つ目は包括的・継続的ケアマネジメントについて、最後3つ目は今年度から新たに集約しました認知症に関する相談について、以上3項目に分けてご説明をさせていただきますと思えますので、よろしく願います。

まずは、高齢者の総合相談ということで、総合相談の相談延べ件数ですが、包括の複数設置に伴いまして相談件数も年々増加していることがグラフを見ていただければお分かりいただけるかと思えます。

続きまして、総合相談の延べ件数の中で平成25年度の延べ件数ですが、1包括当た

り、1カ所当たりの平均が平成24年度に比べまして約11%の増加をしております。こちら、複数設置によりまして、地域に密着した、よりきめ細かな相談ができています結果だと思われま。相談延べ件数が多い包括につきましては、鶴見区、加美包括、西成区の順番になっております。

この2番目に多かった加美包括にちょっと状況をお聞きしたところ、本人からの初回相談の数がほぼ倍ほど近くなったというところと、あとは2次予防への対象者のアプローチであったり、家族の介護力の低下に伴うご相談であったり、相談が問題・課題が複数に及ぶケースで複数関わることが多くなったというところの部分が、この相談件数の増につながったのではないかとこのところで状況をお聞きしております。

続きまして、総合相談の相談実人員です。実人員につきましても、包括の複数設置に伴いまして年々増加してきているということが、グラフを見ていただきましたらお分かりいただけるかと思ひます。1包括当たりの相談実人員も増えてきておりまして、こちら、包括が身近な相談窓口として浸透してきている結果だと思われま。平成25年度の1包括の平均実人員ですが、794件となっております。相談実人員の多い包括は、西成区、東淀川区北部、浪速区の順番になっております。西成区につきましては、相談の実人員、延べ人員ともに高い数値となっております。

続きまして、相談内容についてですが、これは延べ相談件数の内容の内訳でございます。こちらは例年通りの順番で推移しております。介護サービスに関することが一番多く、続きまして経済・生活問題、介護予防サービスに関するものの順番になっております。

高齢者の総合相談からの考察でございますが、まずは前年と比較して約7割の包括で相談件数の増加が見られております。相談実人員の約4割が訪問による相談となっております。

続きまして、実人員における訪問件数の多い包括は、訪問によりアセスメントを上げるよう意識しております。また、アウトリーチにも重点を置いているというところ。まず、新たに相談を受けた場合は、包括としても訪問による実態確認が原則なんです。より積極的にアウトリーチを重点に置いて訪問を進めているという現状です。

相談人員における訪問相談の割合が高い包括は以上のとおりです。玉出包括は例年高い数値になっております。淀川区西部が80%、訪問による相談を受けているというところでございますが、この状況につきまして少しお聞きしたところ、赤バスのルートが無くなったことが少し原因としてありまして、なかなか来所による相談が難しいというところについて、積極的に訪問することで、そういう意識を持ってやったというところが、今回、訪問の割合も高くなったところかなということで確認をしております。

1人当たりの相談回数が多い包括は、個々のケースを大切にするように意識されていると思ひます。必要に応じて関係者等へもアセスメントを丁寧に図っている結果であると思ひます。

高齢人口に占める相談実人員の割合が10%を超えている包括も年々増加してきております。平成23年度から24年度、25年度にかけても数も順次増えてきておりまして、

身近な相談窓口として浸透してきていることがうかがえます。

続きまして、2つ目の項目、包括的・継続的ケアマネジメントについてご説明させていただきます。

まずは会議開催、こちらは主催、共催、参加の総数の件数なのですが、総数につきましても年々増加してきております。この数字は、平成24年度に比べまして約20%増加してきています。

その中で地域ケア会議を見ていきますと、地域ケア会議の開催につきましても、主催、共催、参加の数字ですが、複数包括設置に伴いまして年々増加していることが、グラフを見ていただきまして分かるかと思えます。

地域ケア会議の考察ですが、個別ケースの検討以外にも、振り返りの事例検証のケア会議や、小地域ケア会議などのケア会議等を実施する包括が増えてきております。ケア会議の開催件数が多かった淀川区にお聞きしましたが、淀川区では5圏域、圏域には5つの小学校区があるんですけども、小学校区において月1回ケア会議を実施しておりまして、その効果としては、包括の業務を理解していただく中で、住民の役割というところで、少し会議を重ねることで持っていただくというところで、この会議では早期発見、早い段階での相談していただける体制が構築してきている効果があるというところでもお聞きしております。

また、東淀川区におきましては、圏域全体の地域でのケア会議を年4回持っておられまして、その地域包括ケアの体制を考える関係者の会議で、つながりシートという見守りの取り組みを検討されまして、本年度実施予定ということでもお聞きしております。

また、平成26年度より、実績報告におきましても地域ケア会議の項目を個別ケース、振り返り、地域課題抽出の3つの類型に分けまして設定を行いまして、こちらの項目で計上していただくようにしておりますので、またこちらの結果からもいろんな分析が加えられるものかと思えます。

また、スライドの9にありますように、本年度、共催で行う会議が増えていることがお分かりいただけるかと思えます。こちらは、ランチの強化に伴いまして、ランチ圏域の地域ケア会議を、包括がサポートしながら共催で行う会議が増えてきているということが見受けられます。

続きまして、その他ネットワーク構築と地域との関係づくりのところを考察していきたいと思えます。その他ネットワーク構築のための会議開催も、包括複数設置に比例いたしまして年々増加してきております。その他ネットワーク構築、地域との関係づくりに関する会議につきましても、主催とともに参加の件数も大変多いということが、グラフをご覧いただきまして、お分かりいただけるかと思えます。黄緑色の棒になっておりますが。

こちらの考察では、その他ネットワーク構築、地域等との関係づくりにつきましても、既存の地域の集まりの場を活用して、そこに参加しながら関係を構築しているということが確認できております。また、広く一般の方が立ち寄る郵便局や病院、スーパー、コンビニなどを訪問して、包括の周知、チラシを置いていただいたりとかという活動を実施している包括もございまして。

また、会議開催につきましても、少し段階を踏みまして開催しているというところでは、まずは地域との関係づくりについて関係を作りまして、場に参加することで地域との関係を作りながらネットワーク構築を広げて、その結果、地域ケア会議に参加していただきやすい関係づくりに繋げているというところでも、包括からも報告を受けております。

また、地域の課題をきっかけとした会議の展開も行われているということでは、先ほど、赤バスの減少で訪問する頻度が高くなっているという結果をお伝えさせていただきましたが、同様に、西成区北西部包括でも、赤バスの影響でルートが無くなったことによりまして、こちらは少し、訪問出張相談ということで地域に出向いて相談の場を作ることで活動展開してきているというところで、今回の地域との関係づくりやネットワーク構築の件数も高くなっているという、地域課題に応じて包括の活動スタイルも変化してきているというところが実績報告でも見てとれます。

また、昨年度、地域密着型サービス運営推進会議への参加につきましても、圏域内の該当施設の有無や設置数の違いによりまして、参加回数がゼロ回から55回と包括によって大きな差が出てきているというところ です。

続きまして、包括的・継続的ケアマネジメントの介護支援専門員への支援というところです。介護支援専門員への支援につきましては年々増加してきておりまして、平成25年度は24年度よりも約20%増加してきております。1包括当たりの相談件数は674件となっております。

こちらは居宅介護支援事業者連絡会の開催状況で、包括が連絡会の運営をサポートしながら運営してきているという状況がございます。

また、これ以外でも、介護支援専門員への研修会にも力を入れてございます。主任ケアマネジャーの会を開催したり、介護支援専門員向けの研修会を各包括で実施しておりますが、中央区が研修会の開催が結構多かったんですけれども、こちらにちょっと確認しましたら、中央区では1人ケアマネの事業所が多いというところが課題としてありまして、そこにもまた新人のケアマネが多いというところで、なかなか新人の方で課題を抱えているのではないかとということ、新人向けの中央区ケアマネわかばタイムというケアマネ向けの学習会を立ち上げまして、中央区2カ所の包括と連携しながら、1人ケアマネの事業所が多い、また新人の学習の場、また交流の場、また包括とケアマネを繋ぐ場ということで、こういった研修の場を活用しているということをお聞きしています。

介護支援専門員への支援についての考察ですが、専門員への個別相談件数は年々増加していているということ、連絡会の開催、参加の増加に比例して、介護支援専門員の個別相談件数も増加してきているというところが出ております。

また、介護支援専門員からの個別相談件数が多い包括は、鶴見区、加美地域、西成区の順番で多かったんですが、こちらは延べ相談件数の件数と同様に、それに比例して多くなってきているというところが実績報告の中でも見てとれます。

少しランチについても触れておきたいと思います。平成25年度よりランチ相談員の配置基準が1名になったことによりまして、ランチ1カ所当たりの延べ相談件数が増加してきています。また、包括が開催するランチ連絡会についても開催数が

増加してきています。

ランチの相談内容内訳ですが、こちらは総合相談専従ですので、おのずと介護サービスや介護予防事業に関すること、介護予防サービスに関することが、少し包括と比べてランキング的には低い計上になってきておりまして、介護サービスに関することや経済・生活問題、福祉、保健・医療サービスに関する相談が高い割合になっております。

最後に認知症に関する相談についてですが、認知症の方の総合相談の延べ件数の内訳を円グラフにしております。やはり認知症の方につきましては、介護サービスに関することや経済・生活問題、続きまして虐待に関する相談が多く割合を占めているということが見てとっていただけるかと思えます。延べ相談件数における認知症の方の割合ですが、こちら相談内容ごとに棒グラフにしております。こちらを見ていただきましても、虐待に関することや成年後見制度に関することの割合が高くなってきていることがうかがえます。

認知症に関する相談についての考察ですが、こちらは包括における認知症の方への支援について少し考察を加えてみました。認知症の疑いのある方1人当たりの平均相談回数は8.6回、全相談件数の5回よりも多い割合になっております。これは、認知症の方が継続的な関わりが必要であるということがお分かりいただけるかと思えます。

また、成年後見制度の活用に関することや虐待に関することについての相談割合が高く、同時に訪問による支援の割合も高いという状況になっています。また、認知症の方への支援では、成年後見制度や虐待対応等につきまして、支援体制の充実が必要であると考えられます。こちらは、それを支援する包括へのバックアップ体制も同様に必要になってきていると思われれます。認知症の方への支援につきましては、経年でデータを蓄積していきまして、分析を図っていきたいと考えています。

以上、今後もさらなる包括の取り組み実績の把握に努めてまいりたいと思えます。ありがとうございました。

白澤委員長

どうもありがとうございます。事務局。

事務局（高橋）

ただいまご報告がございましたように、地域包括支援センターの相談延べ件数につきましては、平成24年度に比べまして約11%の増加、また、会議開催につきましても前年度より19%増加しているというようなご報告がございました。

それから、ランチとの共催会議ということで、これは平成24年度は37件になっておったのが、今回132件と3倍強ランチとの共催での会議というのも実施されているところでございます。

認知症の方の相談につきましては、地域包括支援センターでは全相談の22.7%を占めるということで、またランチでは35.3%を占めるということで、認知症のご相談も非常に多くなっているということがうかがえます。

ランチにつきましては、平成25年度から人員を0.5人から1.0人ということにした

こともございまして、相談件数も前年度に比べて2.3倍と増加しておりまして、より身近な窓口での相談体制ができつつあるのかなと考えているところでございます。

ただし、数字の上では、地域包括支援センター、ランチともに相談が非常に増加している状況がございまして、中でも包括支援センター等の認知という、皆様に知っていただくという意味での認知も高まりつつありまして、非常に役割的にもいろんな役割を担いながら活動しているという状況にございます。

続きまして、お手元資料 の15ページでございます。平成25年度自己評価集計についてご説明させていただきます。

地域包括支援センターの自己評価につきましては、昨年度新設しました2つの包括と、それから1カ所交代がございまして、今年度は、63カ所につきまして見ておりますが、その中の40カ所につきましては、平成24年度より自己評価が上がっている状況がございまして、表を見ていただきましたら25年度の新規の包括支援センターの評価では3.9となっております。既存の包括支援センターの評価点は4.3となっております。前年度と余り大きな変わりはないところでございます。

下にはランチの自己評価点をつけさせていただいております。これにつきましても24年度、25年度、特に全体の平均としましては3.7ということで大きな変化はございません。ただし、全体の7割ぐらいにつきましてランチも少し高くなっているという状況が見られるところでございます。

次につけておりますA3の表でございます。表は少し字が細かくて見づらくて申しわけございません。このA3につきましては地域包括支援センターの自己評価の集計でございます。5とついているものにつきましては少し濃い色の網かけをしているところでございます。全体見ますと、運営の基本項目につきましては5をつけている包括支援センターが多くなっております。あくまでも自己評価ではございますが5というものと、それから評価の基軸のところはそれぞれによって違いますので、ごくわずかではございますが1とか2とかというのがついているところもございます。

その後ろのページ、19から22ページ以降につきましてはランチの自己評価を載せていただいております。各項目、これはちょっと分けて反対に表にしておりますので少し見づらいところがございまして、その1及び5の数値をつけておられるところにつきましては網かけをしているところです。それと、総合の合計点の欄につきましては70点に満たないところにつきまして黒い網かけをしております。12のランチにおきまして70点に満たないような自己評価をされているところがございまして。

自己評価のところにつきましては以上でございまして。

白澤委員長

どうもありがとうございます。事務局、あるいは大阪社会協の異副主幹からご説明をいただきました昨年度の実績、地域包括支援センターの実績でございまして、何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。

伊藤委員

看護協会の伊藤です。ページ17の先ほどの広い自己評価表の中で、後ろから2番目

の西成区北西部が最後の包括的・継続的マネジメントの中で非常に低いものがたくさんあって、ほかと比べたときに非常に低くて、医療機関との連携体制であったり、入退院時の連携促進、在宅生活の支援体制とかというのがすごく低いんで、さっき相談がすごく多かったというのも出ていたんですけども、全体的に低いんでしょうか。

事務局（高橋）

この部分につきましては、担当しております北西部に確認いたしました。これにつきまして、スーパービジョンによる介護支援専門員自身の援助の振り返りを支援というようなところにつきまして、評価低い点なんですけれども、これにつきましては、相談には非常に親身には乗っているんだけど、自分たちの支援を振り返るという機会が少なかったという反省点を踏まえて、この点数になっていると聞いているところでございます。

それから、先ほどご指摘いただいた医療機関との連携の部分ですけれども、連携体制構築につきましても1という数値がついておりますが、これは、地域ケア会議を実施しております、その中で医療機関の方々に参加してもらう機会の場面が少なかったというようにご自分たちで評価をされておられまして、1になっているところでございます。

白澤委員長

よろしいですか。実績とどう違うか、実績は出ているんですよ、自己評価と具体的な数値が少しずれているのかどうかという話だと思しますので、実績はこうなんだけれども自己評価はこうなっているというようなことをちょっとご説明いただくと分かりやすいかな。

事務局（高橋）

すみません、6ページでございます。実績的には、介護支援専門員と個別相談件数ということで、支援自身の実績の数といたしましては595件上がっておりまして、決して少ない数ということではございません。そのように思っているところでございます。

白澤委員長

よろしいでしょうか。6ページの下から2つ目のことですよ、今の出ているのは、北西部。平成25年度で見ると若干主催みたいなものが、ほかもゼロが結構あるんですが、居宅介護支援事業者連絡会が主催が若干少ないんですかね。それと介護支援専門員への研修会、これは逆に東部よりも数が多いと、こういう感じなんですよ。その前のところも、5ページに実績が出ていて、例えば地域等との関係づくりという、逆にここは45、23、131と大阪市全体で一番多くなっているということですよ。ほぼ一番、189回というのがありますからあれですが、結構多いということで、全体で、一番大事な地域ケア会議なんかを見ると主催が14回しているんですよ。共催というのはゼロだけれども、参加が3回ということで、平均なんですけど、ちょっとこのあたりを見ていただければ。だから、自己評価と実際との間には若干乖離があるということだと思う

んです。

それじゃ、どうぞ。

#### 早瀬委員

同じ17ページで、満点という方で1個だけ4点があって平均点になると5点になってしまう、城陽という、そういうのあるでしょう、真ん中ら辺。城東・放出の次。だから全部5なんですよ。1個だけ4があるんですよ。ここは実績なんだろうと思うと、例えば5ページのところで総合相談窓口連絡会議はゼロなんですよ。つまりどう見たらいいのかなと。つまりあるクラスは行っているから5になるんだけれども、実際の実績となっていくのかがちょっとよく分かりません。言いたいのもそういうことなんですよ。いやいや一定水準は絶対行っていると思うんですよ。そこが、だから何かそういうことではなく、けなしたりとかするつもり全くないんですが、うまく本当によくやったところが上に上がっていくような、何かある水準さえ超えたら全部こうになってしまう、違う何か一方のそっちのほうで頑張っているところも評価されるようにしてあげないと何かあかんというぐらいなんですけれども。以上です。すみません。

#### 白澤委員長

何か事務局として、こういう自己評価と実際の評価をどういうように今後管理していったらいいかというか、どういうように各センターがフィードバックしていくような仕掛けをつくっていくのか、何か考えてられることってございませんかね。

高い評価だから、自分たちの自己評価だからもういいんだという発想になるか分からないし、やっぱりそこと、もう一回、客観的な評価とよそとの相対的な評価をやってみて、自分たちがどういう位置にいるのかみたいなの、そういうプロセスというのをどう作っていくのかというのは事務局でぜひお考えいただけたらということで。

#### 事務局（高橋）

次回の運営協議会で、客観的な評価でありますと第三者評価ということで、区役所であったり、市局が評価する部分につきましては、また委員の皆様に見ていただきたいと思っております。

それから、今、先生からご指摘がございましたように、ご自分たちがつけておられる自己評価と客観的につけます第三者評価ということの対比のような状況というのを何らか、ちょっと今すぐには具体のあれは思い浮かびませんが、その辺が包括支援センターを含め分かるような形というのをちょっと考えてはみたいと思います。

#### 白澤委員長

はい、どうぞ。

#### 三輪委員

自己評価とそれから評価部会で行っている評価とのずれというのは毎年出てきます。公表をしたときに一体どのようなフィードバックといいますか、自分たちはこ

う思っていたのに何でこうなんやというのかもしれないし、いや、そういうところは考えますというのかもしれないけれども、個々のセンターがどのようなフィードバックをしているのかというのを実は聞きたいと私思っていたところなんです。

ですが、また次の評価部会が近々に行われますので、そこで詳細に聞きまして、また今回のそれをどういう形になって出てくるかという、検討していきたいと思っております。毎年、このずれというのは、大なり小なりセンターによって違いますけれども出てまいりますので、その辺は今後の大きな課題だと思っております。

白澤委員長

はい、どうもありがとうございます。ぜひ、自己評価をしたのと客観的な評価のすり合わせの中から、もう一度、自分たちは今後こういうことをやっていくというゴールを示していただいて、目標に向かって仕事をしていっていただくと、こういう何かプロセスがあれば、この自己評価というのは意味があるんだろうと思うんですが、もしかしてこの自己評価は自己評価ということになると、余りこの自己評価が生かされないということになるので、ぜひそういう自己評価を次のステップにどう生かすのかということをお考えいただくということで、三輪先生、よろしく願いいたします。

三輪委員

大変ですが、事務局のほうにも十分に。

白澤委員長

事務局でまたご検討いただいて、よろしく願います。

それじゃ、この実績の報告について何かほかにございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

堤委員

すみません。この自己評価の項目なんですけれども、もう少し具体的な内容を盛り込んでいただきたいなと思って。私、ちょっと医療のほうの部分しか分からないんですけども、昨年度は歯科医という文言があったと思うんですけども、私の記憶に間違いがなかったら、ありませんでしたかしら。

事務局（高橋）

変わってはいない。

堤委員

変わってないですか。そしたら、すみません、記憶違いだと思うんですけども、確かに認知症の対策とかも含めて医療との関係というのは非常に重要になってきていると思うんですよ。ですんで、こういう構築とかという大きな言葉じゃなくて、かかりつけドクターを持っているかとか、かかりつけ歯科医は持っているかというような、人数が多いか少ないかとか、そういうところまで踏み込んでもらったようなチェック

をしていただいたらありがたいかと、ちょっとそれは考察的に難しいのかどうか私には分からないんですけれども、ちょっとそういう意見を考えていただきたいと思います。

白澤委員長

もう少し具体的なということで、これまた事務局で次年度のときの項目作りのときにご検討いただくということでよろしいでしょうか。

ほかにいかがでしょう。

伊藤委員

2 ページなんですけれども、ちょっとまた触れるかも分かりませんが、包括別相談件数という内容の中で、一応、西区と旭区西部の2カ所を比較したときに、相談件数が、平成25年、4,961件が西区で、旭区西部が4,245件、相談実人員が西のほうで1,235人と、旭区のほうで460人ということで、合計がそんなに変わっていないのに、相談実人員に物すごく差があるんですね。それと、1人当たりの相談回数が、だからおのずから、多いところは4回、少ないほうは9回となっているんですけれども、相談内容によって誤差があると思うんですけれども、これはどのようなことなのか教えてください。

それともう一点です、5ページの平成25年の一番最後の地域等の関係づくりの中で、主催というのが西区が本当に断トツ多いんですけれども、これはどのような主催という意味なのか教えてください。

白澤委員長

いかがでしょうか。恐らく今の話というのは、実質の人数は少ないところと多いところがあって、相談件数が少ないところの何回かという回数で誤差が出るんだけれども、これは何か難しいケースみたいなものがこのまちにはたくさんあるのかと、こういう話かと思うんです。何かそちらでつかんでられることがあるかどうか。

高橋課長

ちょっと、西区と旭区ということでの違いということら辺で具体的につかんでいるところがございますが、相談の内容によりましてやはり、こちらで例えば認知症があられたりとか、ご家族にご病気とか障害があったり、そういう複雑な多問題とかというようなケースになりましたら、やっぱり非常に回数が多くなるというようには考えているところでございます。ただ、それが具体的に西区と旭区の違いの、何かそういう何かが明らかに分かるかといったら、ちょっと、すみません、今は回答できない状況ではございます。

それと、5ページの地域等との関係づくりというのは、今、委員ご指摘のとおり、ちょっと非常に数的に他を抜く数になっておりまして、ここにつきましては、申しわけございません、主催で地域づくりの関係づくりという、何かされている、ちょっと聞き合わせしていないところでございます、ちょっとまた確認をしていきたいとは思

います。すみません、よろしくお願いいたします。

白澤委員長

1つ考えられることは、まちづくりのことは言えないと思うんですが、例えば主催がここは多くて共催が少ないとかありますよね。これは恐らく区に1カ所の地域包括だということで、例えばほかの地域包括でやっているようなことと共催をするとか、そういうことがないので、主催が、1区に1カ所だということが、ほかの1カ所のところをもう一回見るとどうなるか分かりませんが、そういう可能性というのは随分あるのかなと、話を聞いていて思ったんですが、ただ、まちづくりが余りにも大きいですから、地域の、何ですか、関係づくり、これは何か特殊なことを今おやりになっておられるのかも分からない、ということはあるかと。これは社協のほうで何かつかんでおられるんですか。どうぞ。何かこの百何ぼというのは。

連絡調整事業担当者

西区の地域との関係づくりなんですが、西区は、先ほどちょっと実績報告の中でも説明させていただきましたスーパーや郵便局、またコンビニとか生活圏域における包括のPR、チラシを持って行ったりという関係を構築しつつあるので、そこでのちょっと地域との関係づくり、主催が少し多い数字になってきているのが現状です。先ほど委員からご説明ありました、相談件数においても実人員が多くて延べ件数が多いとか少ないという現状につきましては、その周知の状況を見られて、少しちょっとした相談が多く入ってきていて、ただ長く継続してかわるケースが少ないから、少し実人員、包括での実人員が少なくなっているというのが、現状として考えられるのかなというのが考えられます。

白澤委員長

よろしいでしょうか。事務局、何かございますか。

事務局（高橋）

先ほどの地域との関係づくりの189件のところですが、ちょっと私どもで把握しているものを確認いたしまして、医療機関等に、先ほども今、社会福祉協議会さんからありましたように、パンフレットを持って包括支援センターのご案内であったりとかというような、関係をつくっていくための訪問等を行っているというようなことをカウントされていると聞いているところでございます。

白澤委員長

よろしいでしょうか。ほかにございませんでしょうか。

中尾副委員長

すみません。9ページのところなんですけれども、今現在の地域包括の包括支援事業の中に相談と、それから権利擁護の部分が入るので、どうしても項目としては虐待

とか権利擁護とかそちらのほうの部門が、成年後見初めそういうものが入ってきてしまいうだろうと思うんですね。これで見ていると、やはり認知症も中等度以上の認知症の方々を対象に地域包括をやっているような感じになるんですけれども、今後はやっぱり認知症高齢者に対する支援というところにも包括の中に1つの部分として入ってきますので、何か認知症のところに関しては今までの包括的支援事業の中の項目だけの質問項目とかじゃなくて、ちょっと認知症独特のものをつくって、できるだけ早期のところから、最後の基本的に生活支援が必要で大変なところのところまで、というところの部分がある程度分かるような感じの、何かちょっと工夫をしていただければいいのではないかと。これ見るとどうしても、地域包括は中等度以上の認知症高齢者しか相談を受けていないような感じになっちゃいますので、恐らくこれから先、この項目だけでいくとその数字しか出てこないと思いますので、ちょっとそこら辺のところをお考えいただければと思います。

白澤委員長

認知症で項目をそこに落とすということですね。ということで考えてよろしいでしょうか。ほかにいかがでしょうか。

なければ、1番目の議題ですが、平成25年度地域包括支援センター運営状況についてお認めをさせていただいてよろしいでしょうか。どうもありがとうございます。

じゃ、続きまして2つ目の案件ですが、各区の地域包括支援センター運営協議会について事務局からご説明をお願いいたします。

#### 【各区地域包括支援センター運営協議会について】

事務局（高橋）

それでは、資料番号 でございます。

各区の地域包括支援センターの運営協議会報告、1ページに各区の実施状況につきまして載せております。平成25年度より年4回開催についてお願いしているところですが、昨年度につきましては、同時開催ということで構いませんということでお伝えしておりましたので、ほとんどの区で3回開催という実績になっているところがございます。

続きまして、3ページから4ページでございますが、3ページ、4ページにつきましては、各区の運営協議会の委員から出されました意見の中で、ネットワーク構築についての主な意見をまとめたものでございます。意見なしの区の報告も多いんですけども、意見をいただいた中には、ふれあい喫茶等に来られる方などに対する活動というだけではなくて、情報が届きにくい独居高齢者に対するの把握とかをしっかりと行ってほしいというご意見とか、ますます増加する高齢者支援につきましては、既存の地域団体や地域全体で取り組みをし、住民の福祉力を向上させていく必要があるんじゃないかというようなご意見もいただいております。

また、4ページですけれども、地域と医療機関との密接な連携ということで、退院等との連絡とかということも含めた、そのような連携の必要性とかというご意見が出ているところでございます。

次に、5ページから8ページでございます。それにつきましては、地域ケア会議につきまして、意見の中から集約しております。出ましたものは5ページから8ページに載せていただいております。皆様の声を9ページにそれをまとめたものがございます。集約といたしましては、1点目は認知症高齢者支援の課題ということで、地域ケア会議を開催する、支援困難ケースというものにつきましては、半数以上、6から9割は、地域差ありますけれども、認知症状を有している高齢者であるということがございます。また、本人やご家族が認知症を認めない場合は、やはり問題が深刻化してくる傾向があります。それからまた、能力が低下しているということで、多くのケースにつきまして金銭管理の必要性があるんですが、あんしんサポート事業とか成年後見制度利用のための手続に、非常に手間とか期間がかかるということで、制度につながるまでの金銭管理ができずに高齢者の権利が守れていない、またそれを誰がするかということなどが上がっております。それと、認知症のケースにつきましては、非常にやっぱり、上がってきたときには支援困難な状況になっていて、近隣とのトラブルも発生していて、孤立化されているような状況があるということで、非常に相談的には深刻な状況になってから相談されるというようなことがございます。

続きまして、2点目は、おひとり暮らし、独居高齢者支援の課題でございます。地域ケア会議を開催する必要があるケースの約半数が、ひとり暮らしの高齢者であるという状況がございます。こういう方々につきましては、ご家族と疎遠になっていたりとか、地域のつながりについて望まないということで、そういう傾向があられる方が多いという状況でございます。

あわせて、先ほどの課題等にもつながりますが、3点目は高齢者虐待のケースでございます。高齢者虐待のケースの多くは、認知症を有しておられて、虐待者、養護者であったり、という言葉を使いますが、初期症状に対して、介護負担や認知症の理解が十分でないということから、虐待に至るケースが多いということ。それから、養護者自身に何らかの疾病とか障害を抱えておられることが多くて、障害者の子供、虐待をされている養護者の方などが、子供さんの場合は、同時に経済的にも高齢者の方に現金等に依存されているような傾向が強いという状況がございます。また、何らかの障害を有する虐待者自身を支援する機関ということが明確になっておらずに、どこが、養護者であったり虐待をされるような状況の方に、支援をするのかということがしっかり決まっていない中で、包括がやむを得ず支援をするということで、困難事例でございますし、やはり非常に負担感が大きいというふうなことがございます。それから、高齢者虐待防止法で対応できないケース、これは、今、高齢者の専用の住宅とかがございますので、そういう関係の中で起こってくるような虐待の、経済的虐待であったりというような虐待のケースであったり、DVのケースなどについては対応に非常に苦慮するところがあるということになります。

それから、4点目は複合課題のケースでございます。これにつきましては、1点目につきましては、支援拒否、セルフネグレクト、ご自分が支援を必要であっても必要としないというようなケースの場合につきましては、やはり病識がないとかということで、支援とか治療を拒否するケースにつきましては、適切な支援に結びつかずに、環境的にもやっぱり非常に不衛生で、また被害的な傾向が強いために、支援者であっ

たり近隣の方との接触が困難になるような状況が出てきております。それから、支援者との信頼関係づくりにつきましても、地域での見守り支援とかということが必要になるわけですが、やっぱり長期的なかわりが必要ということでもございますので、なかなか地域でも孤立化されているような傾向が強いということになります。

先ほどとも少し重なりますけれども、家族に支援が必要なケースというのもございます。そこにつきましては、経済的な問題とか生活課題で、病気や障害やというふうなことも抱えておられるというようなことで、非常に多問題という形での支援が困難なケースが多いという状況になります。そういう場合は、行政内部におきましても連絡・連携を十分にとって、連動させて支援をしていく必要があるんですけれども、それが現実的にはちょっとなかなかできにくいケースもあるということでもございます。それから、障害者支援機関ということで、ご家族、養護者であられたりとか、虐待とかという関係じゃなくても、家族の中に障害者がおられる場合は、支援自身をご本人が望まれない場合は、なかなか、信頼づくり等もそうですけれども、うまく進めることができないというふうな状況がございます。

それと、最後のところは、家族にやはりいろいろな課題とか問題を抱えていらっしゃる方については、お体のこと等で地域の保健師とか精神の相談員等の行政機関内の連携した支援ということが非常に大切になっておりますが、そこが包括支援センターの職員、また行政内部の関係等、うまく支援がつながるような仕組みというのが現状では十分ではないと考えているところでございます。

その他ですけれども、昨今、地域ケア会議で出てくるケースでは、やっぱりアルコールの問題を抱えておられるケースが非常に多いこと。それから、キーパーソンがおられないということで、介護サービス事業所も大変お困りな状況はあるかと思えますけれども、やっぱり抱え込んでおられて、表に出たときは非常に支援が困難な状況にあるというようなケースも、支援がおくれてしまうようなケースもあるという状況でまとめているところでございます。

本市としまして、今後、この地域ケア会議から出てきます課題もそうですし、この会議自体も推進していく必要性がございます。また、この会議から見えてきた課題につきましては、課題の把握を努めまして、課題もその圏域内であれば課題となるものであるとか、各区の状況にも、今、支援の状況というのが少し違うところがございますので、そういう区の中で起こっているような課題であるのかとか、また全市的に取り組むべきものであるかというのは、こういう一定の整理も行いまして、地域づくりとか、当然資源の開発、また政策に結びつけていくという仕組みづくりが必要とされているというようなことは今求められているところでございますので、今後この仕組みづくりにつきまして、来年度からの2期計画、高齢福祉計画に向けましていくようなことも検討してまいりたいと考えているところでございます。

続きまして、11ページから13ページにつきましては、本年度、26年度の第1回の各区の運営協議会の実施状況につきまして載せております。各区のご意見ですが、13ページに載せておりますが、26年度の事業計画の承認とか、行った内容につきましては左端にあります。その内容の中では、主に地域ケア会議は回数とかこだわらず随時開催してほしいというようなご意見とか、あと、男性の方が地域デビューしやす

いような取り組みというのにも検討してほしいというご意見、それから地域活動協議会、区によりまして多くのところでは地域活動協議会というのを形成させておりますが、そこに包括も含めての参加を期待しているというご意見もございます。それから、認知症の方については、先ほど来、課題にもございましたように、高齢者虐待との表裏一体の部分があるということで、その中でもやはり介護者の方についてのサポートが非常に大事だと思うというご意見もいただいております。それと、その他のところで、高齢者の金銭管理の課題、先ほども課題にもございましたが、やはりマニュアルというものを区によっては独自で考えたらどうかというご意見もいただいております。それと、最後に、西成区では、人員配置基準について、18年度に大阪市地域包括支援センターを立ち上げまして基準を作っているところでございますが、地域の事情によって配置の基準とかの見直しということについての説明をしたいというご意見等もございます。

最後に、次の15ページ、16ページでございます、これは、地域包括支援センターへの各区の支援状況につきまして、各区の包括支援センターが区役所等の支援につきまして、連携とかいうところを十分に対応できているか、できていないのかというようなことの評価をいただいております。取り組みができていないということにつきましては網かけをしております。また、2の十分でないという分についても、下のほうの集計で5個以上のところについては網かけをしております。昨年度に比べますと網かけの部分は少なくなっておりますが、それでもまだ区の支援というところでは十分でないということも見られるという状況でございます。

16ページにつきましては、平成26年6月1日現在の各地域包括支援センターの実施体制につきまして表として載せております。18ページです、申しわけございません。

以上でございます。

白澤委員長

どうもありがとうございました。

各区の地域包括支援センター運営協議会からの報告をおまとめいただいたんですが、いかがでしょうか。何かご質問なりご意見ございませんでしょうか。いかがでしょう。

ちょっとお聞きしたいんですが、この15ページのこれは運営協議会がチェックしたんですか。誰がチェックをした。

事務局（高橋）

包括支援センターが話し合って。

白澤委員長

3つの。

事務局（高橋）

3つとか4つ。

白澤委員長

話し合っ。というのは、やっぱり実施主体が市町村ですから、その中で行政との関係というのは構築をしていかないかんというように思いますので、できればこの点数が十分じゃないというところ、ここはやっぱり集中的に大阪市も関わって、区と地域包括のお互いの理解を深めるようなことをやっていただくこと、大変大事だと思いますので、よろしくお願ひしたいと申します。

これは、区は知っているんですか。こういう結果が出ているということは、区の職員も知っているわけですか。

事務局（高橋）

区役所の運協で確認をしているという状況です。

白澤委員長

そういう意味では、相対的にこういう結果になっているということ、とりわけ実施主体との体制がうまく整っていない、取り組みの状況が十分でないところは、ぜひそこを行政側からサポートしていただくというのが大切、大事だろうと、よろしくお願ひしたいと申します。

ほかにいかがでしょう。ほか、ございませんか。

中尾副委員長

9 ページの運協からの地域ケア会議から見えてきた課題というのをリストアップしていただいておりますけれども、こんなん書いてもらわんでも分かっていることで、これを解決するためにどのような問題点が地域であるのかというところを議論してもらわないと。

例えば、認知症高齢者でこういう状況になっていると、だけれども、かかりつけの先生方が認知症の患者さんを見てくれないとか、そういうようなこととか、訪問してくれないとか、そういうようないろんなことが今上がってきているような状況なのに、こういう教科書的なところだけで終わらせて報告してくると申すのは、ちょっといかがなものかなと私自身は申すんですが、どうでしょうか。ちょっと厳しい意見です。

白澤委員長

これは僕の意見なんですけれども、これは地域の課題を具体的にどうするかということ、大阪市のなかなかな方向づけができていないことが大きんじゃないか。要するに、課題はあるんだけど、結局どこでどう解決をしていくのかという議論がまだほとんどされていないですね。その問題が出てくると、地域のニーズというのが、じゃこういうような問題だということでももう少し具体化できるだろうと申すんですが、だから非常に抽象的に問題をとり出してくるしかない状況になってんじゃないかと、僕はこれを見ながら思っていたんですが、いかがなんですかね、このあたり。新田さんところも関わっているんですが、そのあたり、どういう感じ。

どこで処理をするかという、国はもう処理をせえと言っているわけですね、地域の

課題はまちづくりにつなげていけと言っているわけですが、まちづくりにつなげていく、今言う、こうだからこういうように医師会と話し合いをしようみたいな、こういう話が出てくるとまちづくりになっていくわけですが、そこにどうつなげていくのかということで、逆にこの運協も非常に欲求不満があるんじゃないかと、ここまでは出したけれども、どうしたらいいかわからん。そのあたりっていかがなんでしょう。西成あたりはどういうようにされているんでしょう。

#### 新田委員

確かに、いろんなこういう課題というのは、実は今まで感じてきたことなんですよ。それをじゃ具体的にどうしていくのかというのは、地域包括支援センター自体は介護保険から財源が出ていて高齢対象なんですけれども、いつも以前から思っているのはやっぱり、地域福祉の中で地域だけで解決しなさいというんですけれども、そこら辺を、高齢だけではなくて、行政の仕組みも合わせて、垣根をどう外して一体的に進めていくかと。高齢は高齢、地域福祉は地域福祉、障害は障害で進んでいるのを、それをどうしていくのかというのを、そろそろ方向性をはっきり出していかないと、というのはありますよね。

西成の場合は、以前からそういうのを意識しているものですから、例えば地域包括はもちろん対象は高齢者なんですけれども、障害が来たって生活者の視点から見たときには相談に乗れよということいろいろやっているんですけれども。それと、区の運協、確かにさっき事務局からあったように、保健師さんを各区に配置してもらっていて、非常に役割が認識されて、少しずつやっぱり進んできているんですよ。区役所の中を整理していったとか。それから、区の運協をどう活性化すると。単なる自己評価を評価するだけではなくて、そこに来て、それぞれ自分たちの持っている組織がケア会議に参加したり一緒に動くんやと、そこで例えば西成なんか医師会であろうが、例えば歯科医師会が医師を訪問するとか、民生ネットと一緒にケア会議やるし、支援困難の接近事例については一緒に動くよと、ですからそこら辺は少しずつはやっぱり動いてきていると。でもやっぱりその各高齢は高齢だけという垣根をそろそろ外した仕組みをちょっと考えていく必要というのはあるんじゃないかな、個人的には思います。

#### 白澤委員長

1つは、今言うように、国も言っているわけですね、運営協議会を参加型の仕組みに変えて、単なる評価の運営協議会から、参加型というか、自分たちで一体何するかを考えていくような要素も入れていこうと。今、恐らく新田委員がおっしゃったのはそういうことと、高齢者だけでは解決できないような問題があるので、地域全体の問題としてそこは処理をしていくように、そういう仕掛けをやっぱり行政がサポートしていく、大阪市がサポートしていったら、もう少しやっぱり具体的な解決法、中尾先生がおっしゃっているような、そういうところへつなげていかないかなと思うんですが、そこは何か、課題が出たけれどもどうしようかみたいところで、こういう状況になっているんじゃないかなというような思いなんです。

ほかにございませんでしょうか。

ぜひそういうことも含めて大阪市のほうでご議論いただくということで、一応運営協議会の報告ということでお認めさせていただきたいんですが、よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、3番目の議題ですが、地域包括支援センター及び総合相談窓口の研修について、担当からご報告をお願いします。

#### 【地域包括支援センター及び総合相談窓口の研修について】

事務局（高橋）

資料でございます。1ページにつきましては平成25年度に実施しました取り組み、地域包括支援センター職員等の皆様に実施しました研修開催の状況を載せております。この研修につきましては初任者研修、中堅期研修、管理者研修というような形で職員を分けて研修をしているところでございます。この研修、緊急的な対応とかでやむを得ない理由を除きましては、全包括について参加していただくような形をとっているところでございます。

次の2ページでございます。これは全体研修ということでランチも含めまして研修を実施させていただいております。この研修、全6回実施しておりまして非常に参加人数も多く参加いただいているところでございますが、この研修ごとに実施しました後にそれぞれアンケートをとりまして評価しているところでございますが、先ほどの階層別でやっています研修の中では、管理者研修というものに昨年度は民事トラブルの対応講座というのを入れておりまして、その研修等が非常に管理者の皆様、日々悩みながら業務をされている現状で非常に好評であったというようなアンケート結果をいただいております。

また、ランチの職員につきましては包括職員と合同で研修をやっているところでございますが、これにつきまして、ランチだけの情報交換、横のつながりを持つような研修もしていただきたいというような声もございました。

また、内容的に、次にやっていただきたいというような内容でございましたのが地域ケア会議について、また地区診断、地域分析について、それから地域との連携や関係づくり、高齢者虐待の対応とか成年後見についての研修内容を希望するというようなアンケート結果をいただいておりますので、次の3ページでございますが、平成26年度の包括支援センターの職員等研修の案を載せております。ここでは階層別研修では初任者研修に地区診断、また初任者と中堅者のところに高齢者虐待の対応についての内容、それから管理者研修につきましては包括業務に係る法律理解についてというようなことの内容を今年度は入れさせていただいております。

次の4ページにつきましては全体研修の予定でございますが、この全体研修の予定の中には、既の実施しているところもございますが、ランチのみで実施する、二重丸のところがそうでございますが、ランチのみの研修というのを今年度は2回予定しておるところでございます。

地域ケア会議については、事例も報告も入れて具体的な会議を研修にしたいというふうに考えております。

平成26年度につきましても研修後のアンケートをとりまして、次回の研修等につなげていくというような形をとりたいというふうに思っているところです。

説明は以上でございます。

白澤委員長

職員研修の平成25年の実績と26年の計画についてお話いただきました。何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。いかがでしょう。

はい、どうぞ。

直木委員

直木と申します。研修の実績一覧を拝見いたしまして、本当に熱心に年間通じて、かなり幅の広いテーマで研修をされている、実践されているというのを拝見させていただきました。

その中で、例えば包括並びにランチの3活動を見ましたら、ほぼ各包括からは毎回出席をされているんだろうなと。あと1つ、あ、これはと思ったのが、米印で区の担当者との合同研修という欄があるんですけども、このあたりはやっぱり各区の包括担当スタッフの方、職員の方が結構各区毎回参加されているのだろうと思うのと同時に、多分伝達研修等でほかのスタッフの方よりも、課内というんですか、グループ内での伝達をされているかと思います。ぜひこの地域包括支援センターのスタッフが、今こういう取り組みをやっているという部分をぜひ各区役所のスタッフへご理解いただけるような伝達研修をやっていただきましたら、先ほどの運協から出てくる部分で一部のところは、市のほう何もしてくれへんやんという某区の意見書とかもかなり下がるのかなと。やはりその部分での研修も、包括だけじゃなくて区のスタッフも合わせて権利擁護あるいは地域福祉というプログラムを推進していただけたらと思います。

白澤委員長

よろしいでしょうか。参加メンバーにできるだけ区の方も入っていただいた研修をしたらどうかという、そういうことでよろしいですね。ぜひそういうことで実施主体の方もやっぱりご理解いただいて進めていく、そういう研修にしてほしいと思っております。

ほかにございませんでしょうか。

なければ、地域包括支援センター及び総合相談窓口の研修についてお認めいただくということでよろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、4番目の議題ですが、選定部会報告を事務局のほうからお願いいたします。

#### 【選定部会報告について】

事務局（高橋）

資料番号 でございます。1ページをごらんください。平成26年度地域包括支援セ

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でございます。

公募する地域包括支援センターの運営につきましては、包括支援センターの運営法人は圏域ごとに公募いたしまして、公平中立で適切な運営が確保される法人を選考により決定をすることといたします。応募対象ですが、老人福祉法第20条の7の2の第1項に規定する老人介護支援センターの設置者、社会福祉法人、医療法人、公益財団法人、一般財団法人、公益社団法人、一般社団法人及び特定非営利活動法人ということでございます。委託期間につきましては平成27年4月から、圏域によって差がございますが、3年ないし4年という形になります。

選考の基準・方法・スケジュールでございます。法人の選考につきましては運営協議会設置要綱の規定によりまして選定部会において選定を行うことといたします。この詳細につきましては選定部会において決定することといたしますが、十分な引き継ぎ等の準備期間を確保するという事で年内中の受託予定法人の決定を目指している手続で進めさせていただきたいと思っております。

今回の公募につきましてはのスケジュールでございますが、下の表のとおりでございます。選定部会につきましては、5月22日と本日この会議の前段で第2回の選定部会の会議を開催したところでございます。公募につきましては7月22日から募集要項の公表ということを予定しておりまして、9月19日に応募の受け付けを予定しているところでございます。10月の下旬から11月の中旬で選定部会を開催いたしまして、応募法人の数によって、恐らく1回で開催という形で実施したいと思っております。そこで応募法人の審査、審議をしまして結果を取りまとめいたします。11月の下旬から12月上旬にかけて選定部会で最終確認しました後に、この運営協議会で報告をさせていただき、決定という運びになる予定になっております。

2ページにつきましては選定評価の配点を載せております。これは法人に関する事項、センター運営に関する事項、事業経過に関する事項ということで、評価項目、配点につきましては表のとおりでございます。また、下のほうに前回の委託期間の実績に基づいての提案審査配点ということで、前回受託されている法人が応募されてこられた場合につきましては、実績に応じての加点、減点ということでの配点を考えているところでございます。主な内容につきましては、地域ケア会議について、また地域包括支援センターの実態確認の結果、また実績評価等を含めたものになります。マイナス8点から7点という範囲で加点・減点を予定しております。

今年度、平成26年度の公募いたします選定を実施する圏域でございますが、中央区北部、大正区北部、東淀川区中部、東成区北部、城東区董・鯉江東、鶴見区南部の6圏域になっております。高齢者人口は表のところそれぞれ書かせていただいております。委託期間でございますが、平成27年4月から3年という圏域が3カ所、4年という圏域が4カ所になっております。ブランチの数につきましては表のとおりでございます。

以上でございます。

白澤委員長

はい、どうもありがとうございます。先ほど失礼いたしました。もう議題じゃなくて、これ報告事項ということでございますので、選定部会の報告ということでございます。何かご質問ございませんでしょうか。

早瀬委員

委託期間の3年と4年間、何だったでしたっけ。

事務局（高橋）

各区の今の期間がずれている関係で、平準化するために、各区一緒になるような形をとるために、ちょっと調整しているところでございます。

白澤委員長

調整期間で一定順番にうまく選定をしていけるような形をしていく上で3年と4年と、こういうことでよろしいでしょうか。

それでは、ご報告を終わらせていただきまして、次の報告2に入らせていただきたいと思います。区の機能強化関係資料ですが、ご説明お願いいたします。

#### 【区の機能強化について】

事務局（高橋）

資料番号 でございます。ここには5ページに区の地域包括支援センター運営協議会の実施マニュアルをつけております。本市におきましては各区の運営協議会におきまして地域包括支援センター及び総合相談窓口ブランチの運営の適正化を図り、地域包括ケアシステムの構築に向けた運営協議会に参加する関係機関などが協働して取り組むことができるように、また区の支援ということで地域包括支援センター運営協議会実施マニュアルの平準化ということも含めまして実施して進めているところでございます。26年度版としまして載せている1ページから34ページになっております。年間スケジュール、大まかなところだけで申しわけございません、16ページに区の地域包括支援センターについての年間スケジュールを載せていただいております。先ほど年4回ということで区の運営協議会、それから市の運営協議会に報告というような形でこのような表のスケジュール感で実施したいというふうに思っているところでございます。

詳細はまたごらんになっていただきまして、続きまして35ページでございます。これは地域包括支援センターの評価の手引きとなっております。先ほど次回の運営協議会で大体の評価の結果をお示ししますということですが、この評価の手引きに沿って評価を実施しているところでございます。この評価期間は平成25年度の1年間としまして、基本的には各区の担当者が区の運営協議会の開催に合わせて各包括支援センターの評価を実施しております。評価時間は約3時間程度で、複数回で実施しているところでございます。評価の基準になるような資料等をその後ろ、また実際の資料、帳票類につきましてその後ろにつけさせていただいておりますので、またご確認のほど

よろしく願いいたします。

以上でございます。

白澤委員長

よろしいでしょうか。報告事項で運営協議会の実施マニュアルと評価の手引きということで、これもご報告でございますが、何かご質問ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、ご報告を受けたということで承認をさせていただきたいと思います。

それでは、続きまして報告3でございますが、認知症高齢者支援の取組みについて、担当から報告をお願いしたいと思います。

#### 【認知症高齢者支援の取組みについて】

事務局（小坂）

認知症高齢者支援の取組みについて、ご説明をさせていただきたいと思います。福祉局高齢者施策部認知症施策担当課長代理の小坂でございます。どうぞよろしくお願いいたします。座っての報告とさせていただきます。

資料番号 になります。1ページをご覧ください。こちらは、本市におけます認知症高齢者支援の主な取組みについて取りまとめたものとなっております。順にご説明申し上げます。

1の認知症等高齢者支援地域連携事業では、認知症高齢者の支援を進めていく上で医療と介護の連携は重要でありますことから、これまで各区において深めてきた医療と介護、福祉のネットワークを活用し、認知症高齢者支援のみならず、今後急速に増加が見込まれます高齢者の在宅生活を支援するための医療と介護、福祉の連携体制の定着、発展を図るため、顔の見える関係として連絡・相談会の場を設け、認知症サポート医との連携体制を継続的に深めるとともに、その内容を関係機関でありましたり市民の方に周知するための啓発事業を行っております。

2の認知症医療支援事業では、認知症対策では早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援が必要でありますことから、日常の医療に携わっているかかりつけ医に対しまして、適切な認知症診断の知識、技術などの習得に資する研修を実施することにより、認知症サポート医の連携のもと地域包括支援センターなどの関係機関との連携を図るなど、医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を目指しまして、かかりつけ医認知症対応力向上研修事業を実施しております。

また、かかりつけ医への助言や地域の関係機関との連携促進の役割を担っていただく認知症サポート医を要請するための認知症サポート医養成研修を実施するとともに、認知症サポート医へのフォローアップ研修等も実施し、認知症の人への支援体制の充実・強化を図っております。

また、昨年度から、かかりつけ医に対するフォローアップ事業として、地域の認知症介護サービス諸機関との連携・強化につながる内容の研修を行います認知症地域医療支援研修事業についても実施しているところでございます。

3の認知症緊急対応事業におきましては、在宅の認知症高齢者が暴力行為や異食行為などのBPSDが強く出ることによりまして在宅での生活が困難となった場合に、専門医療機関での緊急的一時入院を行えるよう認知症の治療が可能な専門医療機関での病床の確保を行っております。

4の認知症疾患医療センター運営経費についてでございますけれども、国におきまず担当所管替えに併せまして、本市においても認知症施策を効果的に推進するため、今年度より所管局を健康局から福祉局に事務移管を行ったところでございます。この認知症疾患医療センターにおきましては、認知症の専門的医療の提供体制を強化するため、保健医療・介護機関等との連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施することとしておりまして、本市では市内を3エリアに分割して北エリアに弘済院附属病院、中エリアにはほくとクリニック病院、南エリアに大阪市立大学附属病院を指定しておりますところでございます。

この認知症疾患医療センターと地域包括支援センターとの連携を緊密にするため、5の認知症対策連携強化事業といたしまして、認知症地域支援推進医と嘱託医、いわゆる認知症サポート医を配置することによりまして、地域における医療と介護・福祉の連携体制を強化し、認知症の医療と介護の切れ目のない提供等を行いまして、認知症高齢者等への総合的・継続的支援体制の構築を推進しております。

6の認知症初期集中支援チームモデル事業につきましては、後ほど改めて説明させていただきます。

7の認知症介護研修事業におきましては、介護施設等に従事する職員などに対しまして、認知症高齢者の介護に関する実践的・専門的な研修を実施することにより、認知症介護技術の向上を図り、認知症介護の専門職員を養成することによりまして、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図っております。

8の認知症高齢者支援ネットワークへの専門的支援事業につきましては、弘済院が認知症の専門的医療機関と専門介護機能の一体的な提供によりまして、これまで培ってきました技術、ノウハウを生かしまして、医療職等への専門的技術や知識を、研修などを通じまして伝達することによって、認知症ケアに携わる人へのより専門的な支援を行っているところでございます。

9の高齢者相談支援サポート事業につきましては、相談支援事業におきまして、地域包括支援センターや介護施設など高齢者を支援する機関に対しまして、認知症を初め複合的な課題を抱える対応の難しい個別具体事例への支援方法につきましては、専門的かつ総合的な助言・指導などの後方支援を行って、課題解決が図れるよう支援しているところです。

また、認知症サポーター等養成事業におきましては、認知症高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症高齢者を見守り支援する体制の構築を目指しまして、認知症の人や家族を温かく見守る応援者である認知症サポーターの方を養成しております。また、認知症サポーター養成講座の企画、講師役を担うキャラバンメイトについても養成をしているところでございます。

2ページをごらんいただけますでしょうか。こちらに25年度の認知症高齢者支援の

主な取り組みと実績につきまして取りまとめさせていただいております。また後ほど確認いただけたらと思います。

続きまして、3ページにあります認知症初期集中支援チームモデル事業についてご説明申し上げます。

国におきましては、認知症施策推進5か年計画、いわゆるオレンジプラン、こちらにおきまして、認知症の人やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とする認知症初期集中支援チームの設置を規定しておりまして、平成25、26年度にモデル事業として実施した後、平成27年度以降に全国規模のための制度化を検討するといったことが規定されております。

こうした国の動きを受けまして、効果的・効率的な事業実施に不可欠な実践研修を行うため、本市におきまして今年度、医療・介護・福祉の専門職と専門医で構成いたします認知症初期集中支援チームを地域包括支援センターに配置し、認知症の方の早期発見・早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築するモデル事業を実施することとしております。モデル事業でありますので市域全体ということではなく、一部地域、今年度につきましては東淀川区で先駆的に実施することとしております。この事業内容につきましては、4番、事業内容にありますとおり、支援チームの設置及び活動状況について検討する場としての認知症初期集中支援チーム検討委員会の設置、もう一つ、2番目といたしまして支援チームの役割や機能について広報活動を行う普及啓発推進事業、3つ目といたしまして、具体の活動になるかと思っておりますけれども、認知症初期集中支援チームを配置し、アの訪問支援対象者の把握からケの初期集中の支援に関する記録までの活動を行います認知症初期支援の実施といった事業内容となっております。

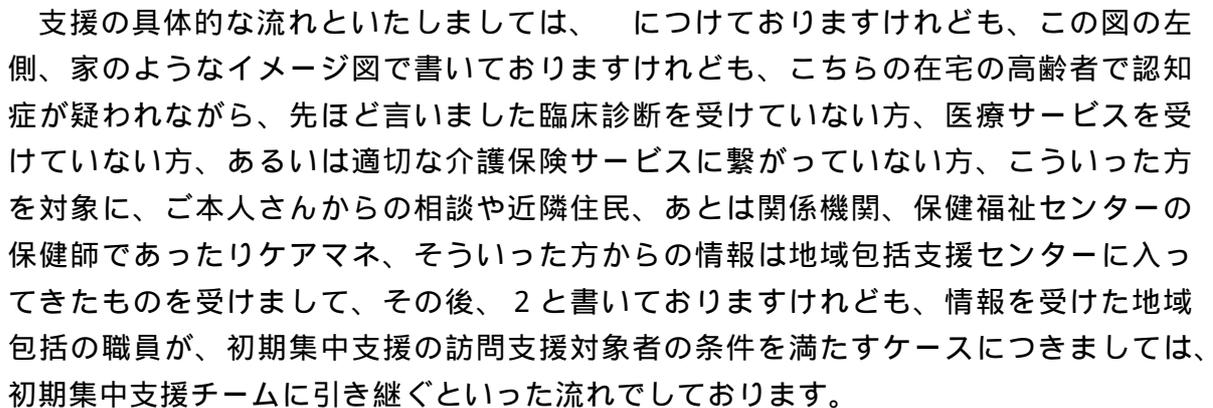
アスタリスクの1にありますとおり、認知症初期集中支援チームにつきましては、先ほど申しましたとおり地域包括支援センター配置いたしまして、保健師、介護士、作業療法士、歯科衛生士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士などのいわゆる医療・保健・福祉の専門職2名の方と専門医1名の計3名以上で編成することとしております。

活動内容につきましては、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、いわゆるアウトリーチを行いましてアセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うこととしております。

この事業の対象者、いわゆる訪問支援対象者につきましては、アスタリスク2にありますとおり、認知症疾患の臨床診断を受けていない方、継続的な医療サービスを受けていない方、適切な介護保険サービスに繋がっていない方など、支援ケースは50ケース以上を目安に支援していくこととしております。

次ページにこのモデル事業の概念図をお示ししておりますので、こちらをごらんいただけますでしょうか。こちらの概念図のページの右端になるかと思うんですけれども、こちらに点線で四角囲みしておりますけれども、福祉局高齢福祉課におきまして初期集中支援チームの設置及び活動状況を検討する検討委員会を設置いたしますとともに、支援チームの広報活動を行います普及啓発、こちらを高年齢福祉課で担うとしております。これと、相互に連携いたしますけれども、太線で囲っております東淀川区

においてモデル事業を実施すると。こちらの東淀川区におきましては、地域包括の圏域は4圏域となっておりますけれども、初期集中支援チームはそのうちの1カ所をメイン包括といたしまして、その地域包括支援センターに配置いたしまして、東淀川区内の包括4圏域分を対象に初期集中支援を行うこととしております。残りの3地域の地域包括支援センターはサブ包括ということで、本事業に協力いただくこととしております。

支援の具体的な流れといたしましては、につけておりますけれども、この図の左側、家のようなイメージ図で書いておりますけれども、こちらの在宅の高齢者で認知症が疑われながら、先ほど言いました臨床診断を受けていない方、医療サービスを受けていない方、あるいは適切な介護保険サービスに繋がっていない方、こういった方を対象に、ご本人さんからの相談や近隣住民、あとは関係機関、保健福祉センターの保健師であったりケアマネ、そういった方からの情報は地域包括支援センターに入ってきたものを受けまして、その後、2と書いておりますけれども、情報を受けた地域包括の職員が、初期集中支援の訪問支援対象者の条件を満たすケースにつきましては、初期集中支援チームに引き継ぐといった流れでしております。

その後、3といたしまして、ケースの引き継ぎを受けました初期集中支援チームが高齢者宅を訪問、アウトリーチを行いまして、専門医を含めたチーム員会議を適宜開催いたしまして、アセスメント内容を総合的に確認し、今後の支援方針、支援内容や支援頻度等の検討を行いまして、4ということでアセスメント、チーム員会議の結果に基づきまして医療機関への受診、確定診断の勧奨、適切な介護サービスの利用の勧奨、誘導などといった初期集中支援を行うと。

そして最後、初期集中支援は訪問支援対象者の方の医療サービスや介護サービスによる安定的な支援に移行するまでの初期集中期間といたしまして、適切に介護支援専門医に引き継ぐとかそういったことによりまして、初期集中支援を終了すると考えております。その初期集中の期間といたしましては、おおむね6カ月と見込んでおります。

以上がこのモデル事業の大まかな流れでございますけれども、この認知症初期集中支援の事務の配置によりまして、特にこのチーム員の中に専門医師が入っているということで、この初期集中支援チームが専門医師の医療診断を行うことができまして、専門医師を含めた支援チームにより受診を拒否されている訪問対象者の方に説得力のある受診勧奨ができるもの、それから早期段階でのアウトリーチといった手法により対応することで、関係機関へスムーズにこの方を引き継ぐ、繋ぐといった効果が期待できるものと考えております。

現在、7月からの事業実施に向けまして事務作業は進めております。モデル期間につきましては、平成27年の3月までとしております。そうしまして、これモデル事業でございますので、この事務の活動に当たっての課題等を検証いたしまして、本格実施に向けました方向性や効果的な事業実施体制などの検討を進めていくこととしております。

少々長くなりましたけれども、以上で認知症高齢者支援の取り組みについての報告というふうにさせていただきます。

白澤委員長

はい、どうもありがとうございました。

今年度の認知症高齢者支援の取り組みの計画と、そしてとりわけ今年実施する認知症初期集中支援チームモデル事業についてご説明をいただきました。これが来年度から本格実施ということになるわけですが、その前にモデル事業できちっと一定の方向づけを大阪市が進めるということになるのかと思いますが、何かご質問ございませんでしょうか。

はい、どうぞ。

西川委員

すみません、1ページの高齢者相談支援サポート事業なんですけれども、その(2)の認知症サポーターなどの養成事業、それと2ページ目の9番の認知症サポーター養成人員が1万5,693名、平成19年から25年度というのは、私も奈良から大阪へ来て、何かボランティアという中で、この認知症サポーターの募集があったんで受けに行きました。講義を受けて、ビデオを見て、それから最後にオレンジのアームバンド、それをいただいたんですけれども、それをいただいて、その後、それがサポーターなどの、自分がそれにどうかかわっていくのかというのはあったんですけれども、その講座を受けて、後何にもないんですね、ただオレンジのアームバンドをもらっただけで。これでどうして、まして認知症の家族って人に知られるのを嫌がるという中で、自分たちの近くの、近隣のサポーターじゃなかったら、どっか遠い人のサポーターが、そこの家の見守りになるということなんて到底不可能ですし、この養成事業というのはずっとしているんですよ、見ていたら、何でこんなことするんやろうと、私、自分が時間とあれと割いてオレンジのそれをもらってぼんと置いたまま、何やったんやろうという中で、これなんですか、教えてください。

白澤委員長

事務局、認知症サポーター養成事業の実態について。

事務局(高橋)

今、委員おっしゃったように、認知症サポーターにつきましては、認知症についての理解をしていただく、要は認知症になっておられる方についての直接の支援というよりも、理解者、また精神的な意味での見守りというか、そういう部分に続けて養成講座というのを国から、こういうサポーター養成講座というのを普及させていくというので、何万人というような要請もございましてずっと開催しているところでございます。ただ、今おっしゃったように、本当に受けてくださって、こういう9万人を超える方がいらっしゃいますので、今、私どもとしましても、このサポーターを何らかの形で、これだけ認知症高齢者の方がやっぱり増加されていかれる中で、いろいろな見守りということもあるんですけれども、今問題になっております徘徊高齢者の問題であったりとか、そういう地域の見守りという部分につきましては、このサポーター

のご協力というか、何かの組織、組織化とまでやれるかどうかはわからないんですけども、何らかの形でご協力をいただきながら、もう一步、今おっしゃったように受けただけで終わっちゃうと何もというようなことにならない、そこは本当に非常に問題だと思っておりますので、何らかの展開という形での施策をできないかということをご検討しようというところがございます。すみません、ちょっと答えになっていないかもしれませんが。

中尾副委員長

来年度の大阪市の高齢者保健福祉計画に、小倉課長がその部分、計画の中に。

事務局（小倉）

高齢福祉課長の小倉でございます。中尾副会長が言っていただきましたので、ちょっとだけ補足をいたしますけれども、今ご指摘ありましたように、もともと認知症サポーターにつきましては国が理解者を増やすということで、大阪市も19年から養成をしまして、たくさん増やすということが非常に主眼になっておりました。

ご指摘いただきましたように、せっきくのこの9万人という非常に大きな理解者を、これからの認知症施策の中でやっぱり生かさない手はないと思っておりますので。

今までは、要は研修を受けていただいたら、名前も含めて分からないという状況になっておりますので、少なくともキャラバンメイトの方についてはそれぞれ登録をして組織化を図っていただいておりますので、そういう方々を中心にして、今後養成される方も含めまして、今までの方の中にも周知を図らせていただきまして、今後の認知症施策の1つの大きな核になっていただくと、地域の中で核になっていただくということを考えていきたいと思っておりますので、来年からの第6期の計画の中で、具体的に認知症施策の強化策の中で、どういうふうな表現ができるかということは、当然これからいろんなところで図らせていただくこととしておりますけれども、何とか有効活用といいますか、せっきくの資源を有効的に利用できるような形でしていきたいと思っておりますので、何とぞよろしく願いいたします。

白澤委員長

よろしいでしょうか。はい。

十野委員

すみません。私は、先ほど、また西川さんとは違うんですけども、くらしのナビゲーターとして、高齢者のミニ講座をあちこちで開かせていただいているんですけども、それも講習を受けて、大阪市、大阪府で受けてミニ講座を、だから、くらしのナビゲーターと、あとまた消費のサポーターとしてさせていただく中で、この前、港区の福祉センターで講義したんですけども、その中で、やはり認知症の方にいっぱい悪質業者は取り入って、何度も何度も、1回では済まない、それが4回も5回も来ていると。

それをケアマネさんたちが、私たちは言っているのは、ケアマネさんとかヘルパー

さんたちに必ず何か買っていないかとか声をかけてくださいと、特に認知症の方はターゲットにされて、今、全国で6兆円も被害を受けているんですよ、消費者庁から。ですので本当に、この聞いたときには、本当に認知症の支援をすると、支援センターですということとは、すごく私はこの取り組みについてはいいことだとすごく思うんです。

それと、やはりものすごい被害があるということで、その辺のことも、町会に入っていない方とかマンションで分からないんですね、認知症にかかっている、やっぱり町会に入っていたら地域の方が必ず寄ってくださいます。あの人ちょっと病院連れて行ったほうがいいん違うと、支援センターに、ちょっと相談したらいいんちゃうと。でも、マンションの方で、そういう方たちはなかなかどこにも出ないと、ひとりで夫婦で悩んだりしているんですね。その中、そういう人たちをどのように包括の人たちが手を差し伸べていくのかと。

私たち、ちょっと地域の私もいろいろ役させていただいている中で、民生委員とのやはりコミュニケーションをもっともっととっていただきたいんですね。民生委員の方は各町会いらっしゃいますので、その方たちが必ず支援センターと何かいろんな協力をしながら、先ほどの認知症の方が、これからもたくさんの方が何人か出てきます。一人でどっか行っておらへんようになったと、探そうと思ってもみんなやっぱり地域の方なんです、みまもり隊で、みんなで地域の人たちがあちこち探してくださるんですね、声をかけ合って。その辺、地域包括センターの方たちが、民生委員の方たちの本当に連携をとるといふことをお願いしたいと思うんです。

もう本当に今、認知症の方のことを私たちも話しをしながら、成年後見制度、そのことも私らお話をさせてもらうんです。だから、誰もいらっしゃらない方はこういう制度がありますよとか、特に今、私、地域に包括にどんどん皆さん何か連絡してくださいねということをもあちこち講義行ったときにはお話をさせていただくんですけども、本当にこの認知症の取り組みはこれからだと思いますので、どうかこの点だけよろしくお願いします。

白澤委員長

はい、どうもありがとうございます。ご意見ということでよろしいでしょうか。

それではほかにいかがでしょう。はい、どうぞ。

早瀬委員

同じこの認知症のことでちょっと話題になっていることとお聞きしたいんですが、認知症の方の行方不明者の把握の問題がありますよね。阿倍野は、あんしん、何か、見つけ隊だったかな、そういうシステムがありますよね。あれってほかの区にもあるんですか。

事務局（高橋）

きっちりしてはるのは阿倍野区かなというふうにやっぱり思っています。ただ、いろいろそれに近いような形での見守りの体制をつくろうというのは、各区の動きの中

にはあるというふうに思っております。

早瀬委員

ちょっと話題になっているので、すみません。

白澤委員長

よろしいですか。ほかにいかがでしょうか。

それでは、一応報告事項は全て終わったんですが、事務局、何かほかにございますでしょうか。

事務局（坂田）

今日はどうもありがとうございました。ただ、少しこの後で一定協議をさせていただきます。言うていただいた中で、特に地域ケア会議のそこから見えてきたものというところでいろんなご意見いただきました。中尾先生からも厳しいご意見いただいたんですけれども。

やはりですね、大阪市で解決、大阪市というか市全体で解決していかないけないこと、区レベルで解決していただかないといけないことという、そういうのをまず分けないと、次の段階に行かないかなと思っているところと、それを分けた上で、あと私どもで行政的に大阪市全体でと考えると、やっぱり最後は計画に盛り込んでどう予算をつけていくかということが最終的なところになってくるのかなと思っております。今でいうと来年度の計画とかこれからの計画にどう盛り込んでいこうかなというところは、大阪市全体のところかなと思っています。

やっぱり区で解決していくことというところを、今でいいますと区長は局長よりも偉いんで、区長のところにどうやって織り込んでいって、区政会議で決めたらそれが予算になるのかどうかちょっと分からないのですけれども、その辺のこともいろいろちょっと調整というか教えていただきながら、まずは大阪市全体のことという社会福祉審議会の高齢者福祉専門分科会、その計画を作るところ、計画をご審議いただくところにどう反映していくかというのをちょっと考えないといけないかなと。その反映のしていき方ですね、そういうのをちょっと今考えていただきたいという宿題をいただいたかなと思っておりますので、それについてはちょっと考えていきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。すみません。

白澤委員長

どうぞよろしく願いいたします。地域ケア会議をどういう形で持っていくのか、恐らく介護保険事業計画の大きなポイントだろうと思っておりますので、よろしく願いしたい。

ほかに事務局、何かございますでしょうか。

事務局（高橋）

最後に、この後、第2回の運営協議会の日程でございますが、確認といたしまして、

こちらのほうでは9月22から10月10日ぐらいまでの間で開催を今考えているところがございます。また、委員の皆様には、また日程調査ご連絡をさせていただきます。申しわけございません、大変お忙しいところでございますが、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

また、その第2回の議題といたしましては、地域包括支援センターと総合相談窓口ブランチの第三者評価、評価結果のご報告、また介護予防事業の実施状況、高齢者虐待の対応状況、それから家族介護支援事業等の状況についてを予定しておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。ありがとうございます。

白澤委員長

どうもありがとうございました。はい。

三輪委員

これは、最後で申し上げておきたいんですけども、内閣府の男女共同参画局が5月に、「仕事」と「介護」の両立ポータルサイトというのを開設いたしました。

今まで男女共同参画で近ごろ言っていたのは育児支援なんです。ずっと新聞等もほとんどそういう育児支援のことは取り上げますけれども、介護と働く人たちとのことは余り取り上げておりませんでしたけれども、そういう形で開設いたしまして、その中で地域包括支援センターの位置づけというのかなり重要なこととして取り上げておりますので、大阪市においても、また府においても、他の部局の方も連携をとっていろんな計画等で考えていただきたいと思えますし、各委員におかれましてもそれぞれのお立場で、福祉だけではなく男女共同参画とか働く、労働とかそういったような立場からも、何か関わりのあるようなことがございましたらぜひお願いしたいと思います。一言、お願いいたします。

白澤委員長

はい、どうもありがとうございました。介護離職が年間10万人、介護で仕事をやめる人が10万人ということらしいんですが、そういう意味では介護と仕事の両立は大変難しいんで、どうもありがとうございます。

それでは、ほかにご意見ございませんでしょうか。

なければ、これで終わりにさせていただきたいと思えます。