

【議題3資料】

各区地域包括支援センター運営協議会報告

平成27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27年6月

大阪市 福祉局 高齢福祉課

平成26年度各区地域包括支援センター運営協議会 実施状況

区	第1回	第2回	第3回	第4回
北区	5月22日(木)	7月24日(木)	11月6日(木)	2月26日(木)
都島区	5月15日(木)	7月24日(木)	10月30日(木)	1月29日(木)
福島区	5月30日(金)	7月14日(月)	10月27日(月)	2月24日(火)
此花区	5月20日(火)	7月25日(金)	11月27日(木)	2月20日(金)
中央区	5月29日(木)	6月27日(金)	8月28日(木)	1月29日(木)
西区	5月13日(火)	7月8日(火)	11月11日(木)	2月24日(火)
港区	5月13日(火)	7月8日(火)	10月28日(火)	2月24日(火)
大正区	5月29日(木)	7月18日(金)	11月29日(土)	2月25日(水)
天王寺区	5月14日(水)	7月9日(水)	11月26日(水)	1月28日(水)
浪速区	5月29日(木)	6月25日(水)	10月16日(木)	2月25日(水)
西淀川区	5月22日(木)	7月3日(木)	11月6日(木)	2月12日(木)
淀川区	5月7日(火)	7月15日(火)	10月28日(火)	3月4日(水)
東淀川区	5月22日(木)	7月10日(木)	10月8日(水)	3月9日(月)
東成区	5月23日(金)	7月11日(金)	10月30日(木)	2月26日(木)
生野区	5月14日(水)	7月9日(水)	11月5日(水)	2月16日(月)
旭区	5月23日(金)	7月18日(金)	10月3日(金)	2月20日(金)
城東区	5月28日(水)	7月18日(金)	10月30日(木)	3月13日(金)
鶴見区	6月3日(火)	7月16日(水)	11月27日(水)	2月12日(木)
阿倍野区	5月12日(月)	7月15日(火)	11月26日(水)	3月4日(水)
住之江区	5月9日(金)	7月11日(金)	11月14日(金)	2月27日(金)
住吉区	5月15日(木)	7月17日(木)	11月13日(木)	2月19日(木)
東住吉区	5月28日(水)	7月18日(金)	10月23日(木)	3月11日(水)
平野区	5月22日(木)	7月24日(木)	10月23日(木)	2月19日(木)
西成区	5月30日(金)	7月10日(木)	2月4日(水)	3月3日(火)

平成26年度 各区地域包括支援センター運営協議会（第1回～第3回） 委員からの意見（抜粋）

主な議題 第1回 前年度報告・今年度計画の承認
 第2回 決算報告・評価(前年度4月～3月分)についての承認
 第3回 各包括のネットワーク構築に向けて取り組み報告会等

区	回次	意見要旨
北区	第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・包括、ランチとも、地域ケア会議を決められた回数にこだわらず、必要時に開催をしてほしい。 ・地域包括ケアのなかで重要な役割を担っていることを意識して活動してほしい。
	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・今後地域包括ケアの推進で地域包括支援センター、ランチは重要な担い手となるので、今後も改善すべき所は改善し努力してほしい。
都島区	第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者等からの苦情も、区運営協議会の場で報告してはどうか。 ・男性が地域デビューしやすいような、取組みを検討して欲しい。 ・住民への情報の伝達方法が課題。チラシの回覧が効果的だが、町会に約半数が加入していない状態では、配布方法に検討が必要。 ・警察、消防が高齢者支援につながる業務を実施していることに驚いた。身近な情報や意見について、互いに協力可能な面があると感じた。
	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャー等対象の研修が多くあるが、内容重複も多い。内容の検討等、協力していきたい。 ・高齢者人口は増加しており、世代も代わる。課題は繰り返されるため、様々な取組みを根気良く繰り返す必要がある。 ・虐待の早期発見のために、高齢者の特性等を周知する必要がある。啓発用のDVD等が欲しい。 ・各種研修等、参加後の効果検証が必要。 ・オートロックマンション居住の住民への支援が困難との報告があったが、民生委員との連携により、マンション管理者を通じ支援につなげることが可能ではないか。 ・小地域ケア会議は、他の地域へ広げることも重要だが、同じ地域で検討を深めることも必要。
	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパー連絡会には、今後協力していきたい。 ・高齢者訪問は、今後、対象者や方法を柔軟に計画して欲しい。(家族のある世帯も対象に入れる、電話対応など) ・生命に関わる場合には、個人情報オープンにすることが可能。必要な時には行政が所有する情報開示が必要。 ・地域包括ケアのイメージがわからない。3師会もまじえ、議論する場が必要。 ・安心カプセルについては、メンテナンスが課題。様々な関係者への周知が必要。包括やランチにも協力を依頼したい。
福島区	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議を数で評価するのは、地域により人口の違いもあるので、考慮する必要があるのではないか。 ・その後のフォローアップのための次回の地域ケア会議開催について、その場で決めておけば開催数も増えていくのではないか。 ・家族への周知や働きかけが大切であり、周知ピラについても、今 聞きたい基本的なことを大きく載せたら、もっと利用しやすくなるのではないか。
	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・福島区地域つないで訪問について、「ふれあい喫茶」や「食事サービス」の参加者は問題がない人が多く、また、「ふれあい喫茶」や「食事サービス」では、周知効果が少ない。地域の役員等を通じていくほうが、効果があるのではないか。 ・今回、民生委員との連携を行なったが、今度は民生委員から町会に伝えていってもらいたいのではないか。 ・民生委員は、実際あまり情報を把握していないため、逆に民生委員に情報を入れてほしい。
此花区	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・此花区地域包括支援センターの応用評価について厳しい結果が出ている。
中央区	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・かなりしっかりしている包括と思う。一生懸命対応されていることがよくわかる。 ・個別ケースについても、丁寧に対応してくれている。 ・ケアマネジャーのレベルアップは、非常に重要である。今後もケアマネジャーの力量向上に期待する。 ・薬剤師会とも連携を取っている。薬剤師がどのように在宅にかかわればいいのか話をしてくれた。

区	回次	意見要旨
中央区	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議のケースの多くに障がいがある未婚の子が多いという課題をあげ、障がい者支援センターと連絡会を開催すると言うのは、相互理解を深めるためにいいことだと評価できる。 ・地区診断、地域ケア会議から課題を見つけ、主任CMの勉強会を開催していることは評価できる。
西区	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防について、1か所「未」となっているが、問題点、改善策について包括全体で共有しており、次年度は基準を満たすことが期待できる。 ・総合相談案件数、延件数について、包括が高齢者人口あたり割合で評価され、ランチが一律の数値で評価されるのは、不公平な感じを受ける。 ・昨年度評価より改善されている点、包括の頑張りが伺える。 ・立ち寄り処については、老人クラブも連携している。見守りとして重要な活動ととらえている。どのようにすれば参加者が増えるか、今後も包括に検討・連携をお願いしたい。 ・出張相談を他のマンションでも是非行ってもらいたい。 ・情報を知らない高齢者が多い。事業者等が協力して、必要な方へ情報提供できるように、関係機関で連携することが重要。 ・包括センターだよりや西区高齢者便利帳などの媒体を、高齢者の利用が多い場所に設置することは、啓発として効果的。特に、郵便局は敬老優待乗車証の更新等で必ず行くので、高齢者との接点には重要。継続の必要あり。 ・多職種での交流が支援において重要。とてもよい会である。今後も実施し、充実してほしい。 ・認知症の方への支援の強化は最も重要。さらに展開してほしい。
港区	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・ランチの配置人数が変更したことで、評価基準が厳しくなり、達成することが困難である。 ・高齢者虐待通報は受理していないが、予備軍の相談を受理することは多い。 ・核家族化が進んでおり、祖父母と生活しておらず、高齢者を介護した経験なし。そのため、中学生を対象に福祉教育を行うことは、素直に理解しているので、次世代教育が必要ではないか。 ・認知症、虐待、セルフネグレクトなどの支援が増えているので、地域ケア会議を積み重ねて、地域課題としてまとめていく必要がある。
大正区	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・包括は公募制度であり、基準を満たせないなら委託が受けられない状況にある。ランチも人員が保てない、基準を満たせないというのであれば変更する必要があるのではないか。
天王寺区	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・基準結果・項目結果等「」「」「未」の表現の意味・方法がよくわからない。例えば「」の項目が何項目であるといったような表現にするなど、評価方法を考慮してほしい。 ・2ランチとも「介護予防ケアマネジメント」で基本チェックリストを実施できていないのはなぜか。1例も対象者が把握できないのは意外である。他のアプローチを考慮してほしい。
	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の資源をいろいろ活用されていた。高齢者に対する地域住民、日常生活用具の給付等の支援が確認できた。区内の各地域での活動も知っていききたい。
浪速区	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・「応用評価基準」の「ネットワーク構築の取組みを関係機関に報告している。」報告書の用紙の と の項目が同じ内容のため、わかりにくい。 ・ランチの基準について、実件数120件以上を基準としているが、高齢者人口が圏域ごとで異なるので、基準としておかしい。 ・虐待の件数がないので、評価できず となり、評価が下がるのは、おかしい。
西淀川区	第3回	<ul style="list-style-type: none"> グループディスカッションによる開催は初めてだが、直接包括とやりとりができてよかった、もっと時間があればよかった。
淀川区	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・多数の評価項目で評価を受けておられ、各包括ががんばっておられることが、よく理解できた。 ・各包括の取り組み報告を聞き、3つの包括は、小地域ケア会議について取り組まれておられる事がよくわかった。今後は、各小学校区で展開をお願いしたい。 ・区包括支援センターが報告したネットワーク帳については、地域と一緒に取り組み配布を行っており、今後も継続して配布していく予定とのこと、また3師会と連携を行い、お薬手帳に反映していくことも考えられる。

区	回次	意見要旨
淀川区	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・ケースが深刻化する前に早期に掘り起こしできれば、深刻化を未然に防ぐことはできるであろうが、個人情報の問題や、本人が拒否するケースでは、本人の意向を無視して進めることも出来ないのので、そこはシステムとして課題がある。 ・包括支援センターは地域の中で認知されていないのではないかと。 ・老人クラブとしても他の高齢者に積極的に関わっていく必要がある。
東淀川区	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・日々頑張っていただいていることに感謝している。 ・「どんな高齢者の問題が起きて地域包括支援センターは対応してくれるから、見守り訪問に行くのを恐れないで」と担当地区民生委員には伝えている。
	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービスを知らない高齢者がいる。町会などに対して介護サービスについての説明会を高齢者や高齢者の親を持つ子に対して開催してはどうか。 ・複雑なニーズのケースに対応はできているのか。まだまだ埋もれているケースもあるのではないかと。 ・ケアマネの底上げ・複雑化するまでに包括へ相談に行くので対応してほしい。 ・障がい者の支援者と高齢者の支援者の連携が必要である。 ・地域ケア会議の重要性をもっと居宅介護支援事業所連絡会ではっきりと伝えてほしい。(周知徹底を)
東成区	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校区での取り組みは「未」との事だが、数が多く大変。国は中学校区単位となっている。
	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者の支援について、各地域での取り組みについて確認するが、地域をどう広げて捉えるかが課題。
生野区	第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・会議参加や助言については医師会としても協力していきたいと考えている。
	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・基準について、相談件数だけでいいのではないかと思う。設定人数の意義について、他区においても設定人数についてクリアされていない区が多いようであれば数字的に意義が感じられない。他区の状況調査を。
	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・色々な機関から情報が集約されて行くことが必要である。 ・今後はどこにも相談に行けない人をどう救っていくか(吸い上げて行くか)が重要になって来る。 ・町会等との連携がますます大切になって来ると考える。 ・様々な制度を考え併せて対応して行かなければならない。 ・当事者(高齢者)にこれらのシステム(地域ネットワーク)をどう伝えて行くかを考えて行くことが実を結ぶことにつながっていくのではないかと思う。 ・障がい者・高齢者・子育てを含めてのネットワークを構築してもらいたい。
旭区	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・応用評価項目の中で「ネットワーク構築の取り組みを関係機関に報告している」が3包括ともできていない。これができないと、地域包括ケアはできていないことになる。難しいと思うが、がんばってほしい。 ・成年後見について、ケアマネなどの専門職への周知を強化してほしい。 ・相談の掘り起こしをしているのは、評価できるが、包括は知っていても活動内容を知らない。包括の役割りは地域に浸透していない。
	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成後も引き続きフォローが必要と思う。 ・支援の必要な高齢者の掘り起こしには町会の力は必要である。 ・地区民生委員協議会に出向き、西部包括と民生委員の関係づくりが必要と思う。 ・地活協で災害時の要援護者の名簿を作っているが、作成することで、近所にどのような人が暮しているかが把握できる。災害時だけでなく普段からの支援が必要な人をキャッチすることができる。地域に溶け込み、がんばって災害時の要援護者と平常時の見守りをつなげてほしい。

区	回次	意見要旨
城東区	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・だんだんと、各地域包括支援センターの活動が認識されてきたことが報告から理解できた。 ・医師会から、サービス付き高齢者住宅入居後患者であった高齢者と関わりにくくなったとの意見があった。各住宅にケアマネジャー等が担当していると思うので連携に努めてほしい。 ・町会・民生委員・地域福祉支援員との積極的な関わりをお願いしたい。
鶴見区	第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・各包括は鶴見区の介護者会ともしっかり連携を図り、介護者同士が交流できる機会を増やすようにしてほしい。「認知症の方の介護者」等グループ分けしてもよいのではないかと。 ・10代の若い世代にも認知症について知ってもらうことは大切なので、今後周知の機会を設けることができればよい。
	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・包括の周知も頑張っており地域の役員レベルにはしっかり浸透している。今後は一般住民まで周知されるよう引き続き頑張してほしい。 ・地域の情報の連絡体制等、地域支援のネットワーク構築に関係機関と協力し引き続き頑張してほしい。
阿倍野区	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・総合相談窓口やランチを名乗っても、なかなか受け入れてもらえないのが現状である。警戒心を解いてもらえるよう説明しているが、地域包括支援センターとの違いを質問されたりする。もっとなじみやすい、親しみやすい名称があればいい。 ・地域の支援者との協力体制作りを進めているとの報告を受けたが、地域の高齢者が集い合えるような機会はあるのか。 ・精神障がい者の相談が増え、関連機関に繋いでいるとの報告を受けたが、精神科病棟入院の長期化傾向の中、精神障がい者を地域で支えていく体制について考えている事はあるのか。
住之江区	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・応用評価項目、「専門機関団体と住民組織との連携強化」はどの包括も 難しい。どうすれば評価を上げていけると思うか。運協委員が協力できることは、遠慮なく言って欲しい。 ・団塊の世代の大量退職者を地域福祉の担い手にするため、ボランティア養成はいい視点である。独自性で評価したい。 ・新北島地域の井戸端勉強会を圏域内全体に拡げ、地域の支援者と連携が強化され、継続性、浸透性で評価したい。 ・各包括が色々なことをされている事がよく分かった。施設で、ショートステイ等ご協力出来ることもあると思う。スキルアップも大切。ケアマネや包括の関わりによってその方の人生が変わることもある。 ・「認知症高齢者が道に迷った時に一声かけられる地域住民を増やす」ことは非常に大切。高層住宅が並び、頻発する問題だと思う。 ・高齢者や障がい者の方は交通の手段も限られる。南港から外出しにくい。地域出前相談は地域性からも望ましい。 ・地域の高齢者の何割が活動に参加できているのか。評価指標になるのでは。 ・高齢の方がどれくらい見られるのか。誰もが見られる広報誌であってほしい。
	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・活動報告は立派であるが、絵に描いた餅になるのが心配。 ・地域のケアマネから、運協で報告している内容が出来ていないと言う声を聞く。 ・地域の方が相談に行っても、一から説明しなくて良いように、管理者が変わっても、体制が継続できるように引き継ぎなどお願いしたい。 ・プランナーも包括の取り組みを共有しておいてほしい。専門職研修時、プランナーに包括の活動について質問したが「分からない」と返答され残念だった。地域の方々等、外から見た時は、包括の1職員と見られている。 ・資料を見て、多くの活動をしていることすごいと感じる。 ・継続性、どんな結果が見えたか、次へ活かしているかは見えにくい。 ・包括の案内パンフレットで周知すると相談に乗ってもらえたという声を聞く。出来ることは協力したい。 ・金銭管理の必要性が人それぞれ。ヘルパーから見たら、無駄遣いに見えても本人にとっては必要と思う。 ・一事業所での判断は権利を侵す可能性がある。政策提言しての実現は遠い。明日から出来ることとして、支援者間の会議が必要である。

区	回次	意見要旨
住吉区	第1回	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険の利用について敷居が高いと感じている人や、男性の介護者が増えている。男性介護者は50～60歳代の方が多くなっており、他人へ質問することが苦手な方が多い。介護保険についての講座や男性介護者への講座を他の地域でも開催してほしい。 ケアマネ部会で行ったケアマネへのアンケートでは、研修を希望している人が多数いると結果がでている。包括でケアマネ向けの研修を企画されていることがわかった。ケアマネの中には「包括で後方支援してくれる」と伝えても、相談にいけない人もいる。ケアマネ部会へ持ち帰り、周知しケアマネ部会と包括の役割について相談したい。
	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ランチは一人配置の中で、表記の基準を満たすことは困難ではないか。包括からのサポートが不可欠であると思われるが、評価基準が厳しすぎるのではないか。
	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネとしては、男性介護者が増えており、二次予防の対象者が重なっており参加することが難しいと思われる。ケアマネも家族への支援として周知していきたい。
東住吉区	第1回	<ul style="list-style-type: none"> 認知症独居高齢者の家族は、深刻な問題行動をおこしていても現状を認識していないか、支援者に拒否的なことがある。 包括、ランチは家族をいかにうまくまきこめるかが大事であり、認知症対応の支援機関として期待している。 食事サービス等で趣向をこらして継続的にイベントを実施しているところがあり、大変喜ばれているし、つながりの効果が大い。 救急カプセル・つながりノート等、一包括の取り組みで終わるのでなく良い取り組みは区全体に広げてほしい。 高齢者のイベントは女性が多く、男性の行き場が乏しいので、改善策を考えてほしい。 認知症資源マップ作成予定。包括も協力してほしい。
	第2回	<ul style="list-style-type: none"> 訪問診療の際、誰がキーパーソンになっているか高齢者自身が語れないことが多いので、「つながりノート」の取り組みは非常に良いと思う。
平野区	第1回	<ul style="list-style-type: none"> 各包括が多くの資料を用意し、時間をかけて運協で協議した結果を市へ報告するが、それを受けて市の運営協議会が答えや意見を区に下ろしてほしい。他区での運協の内容や意見をまとめてフィードバックしてほしい。 包括的ケアを行っていくことが包括の役割。区としての方針がないためか、各包括が記載している内容が主体的でないように思われる。区としての方針を出してほしい。
	第2回	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議が重要であるが、包括によって評価に差がある。どういった方向性を持ってケア会議を開催していくのか、包括間で情報共有をし戦略的に実施していけるようにしていくことが必要。 末期ガンや難病のケースで包括を経由せず居宅や訪問に直接連絡が行くことがあり、包括にも保健師がいるのでその役割に期待したい。 評価の項目が26年度から変更になっており、25年度の評価基準で事業実施していたら評価されないため、戸惑いがあった。基準が早く分かれば示してほしい。 管理者が年度途中で交代し、計画を立てた者と評価を受けた者が違って、評価してもらった説明がうまく出来なかった。 住宅事情や高齢化などに加えて地域活動協議会など、地域が変動しているなかで、地域住民とだけ関わってもらえるか意識していくことが必要。 地域住民や医療や介護の関係機関と話し合いを行ったり課題を共有し連携が出来てきている。医療関係もこのような活動が出来ていないので、今後の本格的な動きに期待したい。地域課題である認知症や精神疾患の問題とも関連付けてほしい。 高齢化率の高い地域であり個別訪問を実施した事は良かったがランチ一人ではなく何人かで訪問する方が継続性がある。地域コーディネーターさんとの訪問や地域のつながり作りを続けてほしい。

区	回次	意見要旨
平野区	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・今回のような報告会は、今後も毎年実施すべき。また、場所を変えて行うことで包括の認知率が上がるのではないかと。区民の発表などもあればいいかもしれない。 ・2025年問題を控えマンパワーが不足するので、自己評価など簡素化して住民にそのマンパワーを振り分けるべき。 ・平野区区政会議「高齢者・こども・障がい者など部会」では地域のために何をすればよいか検討している。それぞれの包括の活動を拝見し、地域のことを学ぶ機会になった。困っていることに、まず、聞いて理解していく。組織の中で困りごとを把握する図があればよい。今回、包括から報告のあったマップ作りはぜひ各地域でつくっていただければと考える。 ・大変分かりやすい報告で、包括のことが理解できた。地域でもこのような報告をしてほしい。まだまだ、包括の周知が必要。 ・活動の中での体験談や相談内容も聞きたい。認知症などの具体的な対応について相談して行きたい。
西成区	第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・いきいき教室などに出てこれない方の掘り起こしが必要ではないか ・北津守や玉出地域で防災教室や予防救急の講習など実施されているが、署としても予防救急に力を入れているので、要望があれば行くと言ってくれる。 ・地域の中には母子・父子家庭、障がい者、若くてもセルフネグレクトの方もいる。包括は高齢者が対象であるが、障がいや子育て支援部署とも連携・情報共有が必要である。 ・徘徊認知症高齢者を保護してもすぐに対応できるように身元を明らかにする何かを常に持ち歩いてほしい。 ・公の制度では参加者のルールがあるが柔軟な対応をしてほしい。(いきいき教室の参加は対象者が決められているから参加できない) ・個別ケースでは家族のような関わりを必要とすることがある。 ・地域ニーズを掘りだせる場所の確保が必要。
	第2回	<ul style="list-style-type: none"> ・元来頑固なタイプで支援を拒む高齢者や認知症等で生活パターンを変えたくない等介入困難な場合が多い。そんなときは役所に相談に行くよう促している。 ・支援が必要と思われても「大丈夫」のふりをしているように見える。 ・地域包括支援センターをもっと周知する必要があるのではないかと。 ・西成区は喫茶店の多いまちで、喫茶店に通う高齢者は多い。喫茶店店主との連携は、支援の必要な高齢者の発見につながるのではないかと。 ・市営住宅等の集合住宅は部屋にこもってしまう傾向があり、発見が困難である。
	第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・医師会と地域包括・ランチとの勉強会を重ねることで、「顔の見える関係づくり」が確立する。 ・医師会と地域包括・ランチとの勉強会を通じて、連携を深めていけたらよいと思う。 ・一部の医師からは、ネットワークの具体的なイメージがつかないため、協力しにくいとの声があるため、医師会、地域包括、行政等の関係機関による合同研修会の企画・開催をすることもよいのではないかと。 ・医療、介護の必要な人が、支援が途切れない仕組みが必要で、各関係機関のつなぎ役として地域包括支援センターが適役である。 ・地域の見守りをするにしても、情報提供を効率よく行うことが必要である。 ・警察から、徘徊認知症高齢者が増加しているとの報告あり。早期発見するには互いの連携が重要である。

平成26年度 各区地域包括支援センター運営協議会（第4回） 地域ケア会議から見えてきた課題について

区	包括から報告のあった地域ケア会議を分析することで見えてきた課題の主なもの	委員からの主な意見	課題解決に向け取り組むべき単位			取り組むべき方向性
			包括圏域単位	区域単位	市域単位	
北区	<p>独居・認知症のケースが多い。また、その問題が重なりあっているケースも少なくない。これらのケースは、問題の発見が遅くなり、生活がたちいかなくなり、問題が深刻化してからの発見となるケースが多い。</p> <p>見守り機能を強化し、早期対応が行えるネットワークづくりが必要。</p>	<p>・認知症、独居の問題について、北区においても、重点課題であると認識した。</p> <p>・地域包括支援センター、ランチは、今後中心となって活動してほしい。</p> <p>・医療機関や薬局利用で、包括やランチに繋げたいケースもある。</p> <p>ただ、個人情報の問題で本人同意が必要。本人は「まだ大丈夫」と拒否する場合も多い。包括、ランチのピラを渡すなど、何とか繋げるきっかけにしたい。</p>				<p>地域の発見機能の強化 認知症サポーター養成講座開催により、地域住民の認知症に対する理解を得る。</p>
						<p>地域ケア会議から見えてきた課題を、地域住民にも報告する機会をもち、意見を聞き一緒に考えていく機会を設ける。</p>
						<p>地域に出向き、相談を受ける機会を設ける(アウトリーチ)</p> <p>・北区包括：要支援者のうちサービス利用のない方の訪問</p> <p>・大淀包括：出前出張相談会</p>
						<p>北区地域福祉計画に基づいて</p> <p>・小地域での福祉活動の推進・強化</p> <p>・要介護者名簿作成</p> <p>・代表者、実務者レベルの会議で問題の共有化を図る。</p>
都島区	<p>世帯として複合した課題を抱えているケースが多く、高齢者の支援者のみの対応では、問題解決に至らない。</p> <p>例えば、家族内に精神疾患やアルコール、知的障害を抱えた家族があり、高齢者の支援に合わせ、家族支援もあわせて行う必要があるとアセスメントするケース。</p> <p>多職種の専門職や地域と連携し支援する仕組みづくりが必</p>	<p>・北区地域福祉計画の確実な実施と合わせ、地域包括支援センターやランチも連携し、高齢者のみならず複合したケースの支援が充実することに期待する。</p>				<p>地域ケア会議やケース支援を通じ、関係機関連携を密にし、必要な機関や専門職にケース支援が依頼できるネットワークの構築</p>
						<p>北区地域福祉計画に基づいて</p> <p>・CSW及び地域福祉コーディネーターとの連携による発見機能の強化と支援連携</p> <p>・代表者、実務者レベルの会議で問題の共有化を図る。</p>
						<p>・認知症高齢者が居心地よく過ごせる場づくり</p> <p>・地域コミュニティの構築、地域でのネットワークづくりが重要。</p>
福島区	<p>高齢者自身に病識がなく、支援者を拒否する。</p> <p>高齢者の認知症や身体能力の低下に対する、家族の理解不足。</p> <p>個人情報の取り扱いに関する課題。</p>	<p>・集える場づくり</p> <p>・高齢者への細やかな声かけ</p> <p>・支援者から家族への声かけや連絡が必要。</p> <p>・若い層を対象にした啓発が必要。</p> <p>・支援に必要な情報交換が不十分。</p>				<p>・地道な啓発活動を継続する。</p>
						<p>・個人情報の取り扱いに係る運用の共有化</p>
						<p>・民生委員との連携をはかる。</p> <p>・地区診断をすすめ、地域におけるキーパーソンを把握していく。</p> <p>・「救命救急カプセル」の利用を促し、それをツールとして、訪問、連携を図る。</p>
此花区	<p>地域のキーパーソンを把握し、増やしていく。</p> <p>地域住民が認知症への理解を深める。</p>	<p>・これまで、ネットワーク推進員にたよってきた部分が大きかったが、今後民生委員との連携が必要。</p> <p>・他市との救急対応に「救命救急カプセル」は医療機関との連携の目的が大きい。</p> <p>・精神障がい等を持つケースへの対応について、地域の関わりの難しさがある。</p>				<p>・勉強会、ミニ講演会の開催。</p> <p>・認知症理解のためのリーフレット作成、配布</p>
						<p>・医療機関(歯科)にポスター掲示など協力可能。</p> <p>・高齢者への日頃からの声かけ</p> <p>・地域で昔からの住民と新しく転入してきた人とのつながりをどうするか、地域の人とともに考えていく。</p> <p>・要介護高齢者把握のための仕組みづくり</p>

区	包括から報告のあった地域ケア会議を分析することで見えてきた課題の主なもの	委員からの主な意見	課題解決に向け取り組むべき単位			取り組むべき方向性
			包括圏域単位	区域単位	市域単位	
此花区	認知症高齢者が、適切な医療につながりにくい。未受診の人が多い。	区内に専門医療機関がないため、つながりが難しい。主治医の考え方にも左右される。				・専門医への受診につなぐための仕組みづくり。認知症サポート医を中心とした認知症等高齢者支援ネットワーク連絡会議でも検討していく。
	認知症の認識不足のため、適切な介護が困難。					・認知症について、地域への普及啓発、相談会などの開催
中央区	地域ケア会議を開催する必要がある支援困難ケースの7割が認知症を有している。	・認知症高齢者は、今後ますます増加する。中央区だけの課題ではなく、全国的な課題である。				・専門職・市民・区民に正しい知識の周知をする。 ・認知症の対応・地域づくりを視点においた講師を招いて講演会を行う。
	認知症で地域ケア会議を開催するケースの多くに、すぐに後見人選任が必要であるが、選任までに時間がかかり、高齢者の権利が守れない。	・土地・財産を持っている高齢者が多いのは中央区の特長である。				・中央区の課題をCMに連絡会を通じて周知し、高齢者本人が判断能力のある元気なうちから選択できるように、任意後見制度や財産管理制度を活用できるように、勉強会をして、CMのスキルを上げる。
	金銭管理に問題のあるケースが多い。あんしんさぼーとにつなげるまでの期間の金銭管理ができない。	・明日からの金銭管理など早急に対応が必要になる。 ・関係者の負担が非常に大きい。				・独居高齢者、認知症高齢者が増加する中、あんしんさぼーとを拡充する。 ・緊急時の金銭管理の支援体制の構築
	単身高齢者、年金のみ・生活保護受給ケースが多い。(中央区包括)	・生活保護につなげるまでの間、社会貢献事業を活用する。 ・地域からあがる相談件数が少ない。				・福祉コーディネーターや民生委員と連携し、地域に積極的に包括が向き、包括の知名度を上げて、ケースの課題が重症化しない、早い時期から包括に連絡が入り介入できるようにする。
	繁華街に居住する高齢者は、居住している人が少なく、地域のつながりが希薄であるため、相談時から問題が重症化している。(中央区包括)	・今後も、引き続き地域で出前講座を行う必要がある。				・今後も、積極的に地域で、出前講座をしていく。また、認知症サポーター養成講座にも包括が入って啓発をしていきたい。
	年金以外に収入がある高齢者、その高齢者の収入に依存している未婚の障がい者を有している同居の子がいるケースが多い。(北部包括)	・今、高齢となっている年代は、世間体を気にして障がいをお持ちの方をオープンにしてこられなかった。行政が介入するにも時間がかかると思う。				・任意後見制度・財産管理制度について、早期から対応できるように、CMなど関係者に周知をする。
	精神疾患を有する同居家族がいるケースは、十分な介護ができておらず、高齢者自身も不適切な環境にあるという認識が薄い。そのため介入に時間がかかり支援自体にも時間を有する。(北部包括)	・時間がかかると思うが、まずはコミュニケーションをとることから始める。				・障がい者生活支援センターとの定例会をより密にしつつ、精神保健福祉相談員とのかかわりも増やし、どのような連携が可能なのか探りながら、ケース検討ができるように努める。
	地域ケア会議のうち、独居高齢者事例が7割。相談件数・地域ケア会議開催回数の多い地域は、7割が集合住宅。情報が行き届かない可能性が高く、支援困難事例となりやすい。	・高齢者の孤立化、詐欺事件などを防ぎ、安心して生活できる西区にしていく必要あり。警察とも連携し、包括、ランチ、老人クラブ、地域の他の団体等と連携強化し、高齢者の見守りや支援を行う。 ・老人クラブ勧誘しても入会する人少ない。(現在約2300名)地域とのつながりが希薄になりつつある。 ・立ち寄り処等で、高齢者に直接音声を聞くことも必要				・警察が行き届かない可能性の高い独居高齢者が支援困難事例となるまでに相談へつながるよう地域へのアプローチを行う。 ・独居高齢者が多い集合住宅や高齢者の支援関係者、高齢者が立ち寄ることが多い場所に働きかけ、相談窓口の周知を行う。 ・マンション等への取り込みの継続、拡大 ・既存のネットワークを活用した包括の周知や地域情報の収集を行い、関係機関と連携を密にする。
認知症事例が半数以上であり、アルツハイマー型認知症以外の事例がでていいる。	・認知症の種類により、対応や治療のしかたが異なることは知っているが、具体的支援についての認知度は低い。地域で問題になっていても、認知症が原因と結びつかないことがあった。家族の理解や地域の支援者の理解が重要であり、学んでいく必要がある。				アルツハイマー型認知症以外の認知症についても啓発を行い、家族や地域の理解と協力を求める。 ・「認知症の方を介護している家族のつどい」の充実 ・認知症講演会、地域でのミニ講演会での普及啓発の実施と充実 ・啓発媒体の作成	

区	包括から報告のあった地域ケア会議を分析することで見えてきた課題の主なもの	委員からの主な意見	課題解決に向け取り組むべき単位			取り組むべき方向性
			包括圏域単位	区域単位	市域単位	
西区	ケアマネからの相談が多く、地域支援者からの相談が少ない。	・特に意見なし				<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が多く利用する地域機関や既存のネットワークに包括の周知を働きかける。 ・地域会館等へ出張相談 ・立ち寄り処の充実 ・介護予防事業卒業者の会の充実 ・包括レンジャー設置場所の拡大 ・関係機関と関係機関をつなぐ。 ・ケアマネ連絡会で事例を通じた勉強会を開催する。
	高齢者本人や家族が、精神疾患である事例が増えており、高齢・障がいなど、複合的支援を必要とする事例が増えている。	・特に意見なし				<ul style="list-style-type: none"> ・認知症以外の精神疾患等に対する、支援者の理解・対応方法のスキルの向上を目指す。 ・精神科医による支援者向け講座の開催。 ・高齢者支援者・障がい者支援者が日頃より顔の見える関係づくりを行い、密に連携できるシステムを作る。 ・高齢者・障がい者支援連絡会の開催。
港区	認知症状や判断能力の低下の進行・重症化してから相談に至ることが多い。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの知名度が低いのが問題ではないか。 ・認知症に関する知識、見守りについて、幅広い層への周知、知識の習得を進めていく必要がある。 ・港区の住民だけでなく、区内で就業している人を含めた認知症の知識の普及が必要と考える。 ・高齢者の人だけではなく、高齢者を支える若い層への周知も必要ではないか。 				<ul style="list-style-type: none"> ・認知症に関する正しい地域と対応についての啓発活動と各地域での勉強会を継続する。 ・認知症の早期発見のために港区医師会をはじめ、医療機関との連携をはかる。 ・成年後見制度決定までの支援体制の構築、決定までの期間を短縮できるよう支援する。
	地域との関係が希薄であり、支援が必要な高齢者が潜在化している。	<ul style="list-style-type: none"> ・女性のひとり暮らしが増えている。男性のひとり暮らしは、家事が出来ず困っている。 ・高齢となると自分中心となる。外出もせず、自宅に閉じこもっている人への支援が課題である。 ・自分の役割がないので、閉じこもるのではないか。人のお世話をすることや責任を持つ役割があれば、長寿なのは。 ・専門機関だけでは支えきれないのが現状である。地域で支えていくシステムとして、地域包括支援システムの構築が必要である。 				<ul style="list-style-type: none"> ・地域見守りコーディネーター向けの研修会を開催する。 ・多機関での合同勉強会、ケース検討会を実施する。 ・高齢者支援のための小地域会議の継続。 ・食事サービスや老人福祉センターと協力し、高齢者相談窓口の周知、啓発を継続する。
	高齢者を支える家族も問題を抱えており、課題が複合化している。	専門機関、地域住民が協力して、支援をする必要があるのではないか。				<ul style="list-style-type: none"> ・保健福祉センター保健師や生活支援担当との連携を強化する。 ・障がい者相談支援機関と連携し、複合問題を抱える家族への支援方針を地域ケア会議で共有する。 ・定期的な連携が出来るようなシステムづくりを行う。

区	包括から報告のあった地域ケア会議を分析することで見えてきた課題の主なもの	委員からの主な意見	課題解決に向け取り組むべき単位			取り組むべき方向性
			包括圏域単位	区域単位	市域単位	
大正区	認知症及び認知機能が低下したケース支援の課題	ケース支援において、受け入れ先施設や包括支援センターのマンパワーや財政面の支援も含めた体制整備について、丁寧な議論を行いながらのシステムづくりが必要。 服薬管理のマネジメントにおいてもマンパワーや支援システムの構築が必要。				包括・区圏域における、ケースの支援体制構築に向けた議論及び検討、市への提言
	虐待ケース支援の課題	虐待対応についての理解が不十分な関係機関もあり、今後も虐待防止に関する勉強会や啓発活動の継続実施が必要。 地域関係者から早期に相談を吸い上げられるネットワークの構築の検討が必要。				虐待防止に関する勉強会及び啓発の継続 地域からの相談を吸い上げられるネットワークの構築
	複合的な問題を抱えるケース支援の課題	複合的なケースについては包括支援センターにも権限がなく、計画相談支援事業所も不足している。ケース支援を通して、障がい者相談支援センターが機能していないと感じる。市が直営で行うことも念頭にいれ、障がい者相談の受け皿や、障がい者相談支援センターの機能強化が必要と市へ提言し、市域全体での検討が必要。				計画相談支援事業所の不足及び、障がい者相談支援センターの機能強化が必要と市へ提言。
天王寺区	認知症、精神疾患、アルコール問題等複合ケースが増加してきており、対応に苦慮している。 今後ますます増加することが予測されるなか、重度認知症ケースや複合ケース(障がい者ケース)対応について、相談できる機関等の設置及び機能強化を検討されたい。	普段からの地域の高齢者と顔なじみになることの大切さを感じる。				データ上でもほとんど本人からの相談はないので、何かをきっかけに顔つなぎだけでも相談機関の紹介等その後関わりをもてるよう支援していく。
浪速区	区役所から介護保険に関する必要な個人情報の開示が困難で、総合相談の支援計画に支障がある。	認知症の方を支援する場合、本人に介護保険情報を確認できないと支援に困る。				・介護保険情報を包括が得られるようなくみを検討していただきたい。
	判断能力の低下により、金銭管理不能となり、成年後見制度などの公的制度につながるまでの間の一時的な金銭管理が課	生活が破たんする前に、金銭管理の支援ができるようにして欲しい。				障がい者で自立支援給付を受けている人が65歳で介護保険に切り替わるときから、保険料の滞納にならないよう支援していく。
	認知症の啓発と、総合相談窓口としての地域包括支援センターの周知	包括・ランチのアンケートにより周知していく。包括・ランチニュースの配布で周知していく。				来年度アンケートを取ることで、前回のアンケート結果と比較する。包括・ランチニュースの配布先を増やしていく。
西淀川区	単身者が多く、地方から仕事を求めて来阪している人も多く孤立しやすい。	転入してもすぐに転居するからと言って、町会費を払わない人が多い。結果的に孤立すること				
	地域包括支援センターの活動の周知から、ハイリスク高齢者の早期発見につなげる。	・本人が困っていないケースへのアプローチは難しいのではないかと。				・関係機関と連携し、取り組んでいく。 ・地域のニーズを把握する。 ・活動報告会の継続
	地域の中で日常的なつながりが持てるような仕組み作りや地域資源の活用が必要。	・社会でケースを支えるシステムが必要。 ・悪くなる前の予防への視点も大切。 ・認知症専用フロアをつくる施設と地域との連携				・高齢者が多く居住する共同住宅へのアプローチ ・区社協の見守りネットとの連携

区	包括から報告のあった地域ケア会議を分析することで見えてきた課題の主なもの	委員からの主な意見	課題解決に向け取り組むべき単位			取り組むべき方向性
			包括圏域単位	区域単位	市域単位	
西淀川区	様々な背景をもつ家族(介護者)へも支援が必要。	・介護経験のある委員が自身の経験について話しあり。				・男性介護者への支援 ・本人のみならず、家族全体をみる視点を常に持つ。
	認知症高齢者への支援	・本人がどの場所にいるか、在宅・施設に関わらず途切れない支援が必要。				・日常生活に支障をきたしている疾患として多いため、しっかりアセスメントをしていく。
淀川区	高齢者の家族に、精神疾患や薬物依存、アルコール依存等の問題を抱える事例がみられ、他機関との連携のあり方が課題					新たな地域のつながり、細やかなネットワークづくり
	認知症に対する理解不足や地域住民の関係の希薄さ等から要援護者の発見が遅れる。					地域住民の認知症理解度の向上 要援護者早期発見のネットワークづくり
	集合住宅における認知症や精神疾患が起因するトラブルの多さや自治会に未加入者への情					高齢者に届く周知活動を展開。
東淀川区	独居、認知症、キーパーソンがいない等の問題が重複している困難ケースをケアマネジャーが多数抱えている。					ケアマネジャーのスキルアップ
	1受診やサービス導入の拒否などで支援困難であったりキーパーソン不在の高齢者の支援	・みんなで力を合わせないと対応が難しい。個人情報や壁を乗り越える、命に関わることで地域での取り組みをどう構築していくか。				・見守りシステムの構築 ・高齢者の権利擁護の推進(あんしんぼーとや後見人) ・「エンディングノート」などの普及
	2高齢者のみならず、家族も何らかの問題(疾患、経済的)を抱えている、複合問題ケースへの支援	・1と3の重複したケースが困る。現場の支援者の力量アップが重要である。 ・警察など広い地域での課題がある。				・多職種連携での関わり ・地域ケア会議の活用
	3認知症対策 ・認知症の早期発見 ・徘徊時の対応 ・権利擁護 ・啓発					認知症になっても住み慣れたところで安心安全に生活できるような体制づくり 認知症サポーターの養成とその後の活用 早期発見・対応見守りシステムの体制化 権利擁護の推進
4集合住宅居住の高齢者の居住に関する支援 ・リロケーションショック ・居住者の高齢化	・前もってショックが起こらないような準備が必要ではないか。地道に全職種で関わっていくことが重要である。				・管理組合や自治会等と連携して、情報共有し孤立化防止の体制づくり(見守り、交流事業など)	
東成区	・独居高齢者や認知症高齢者の増加、複合的課題を有する世帯への支援など、関係機関が連携する必要のあるケース	かかりつけ医がないケースもあり、連携するのにかかりつけ医をどうして多くするかが課題。				各関係機関の連絡会を組織化し、連絡会同士の横の連携を強化する必要がある。
	特に認知症による周辺症状のある独居高齢者への支援困難事例が増加。	地域包括支援センターが中心となり、関係機関と連携していく必要がある。				日頃から、居宅介護支援事業所との連携を密にし、早期段階から後方支援に入れる環境づくりが必要。
	地域と密接な関係にあると、早期の段階で相談が入りスムーズに支援に繋がるが、反面孤立していると深刻になってからの支援になることが多い。	地域に差があると思われるが、地域との関係も薄れがちになっている現状もある。				地域との連携も密にする必要あり。居宅介護支援事業所とも連携を密にする必要あり。
生野区	認知症高齢者または夫婦のみの世帯					・認知症高齢者支援ネットワーク会議において、高齢者の方が認知症になっても安心して暮らせるまちづくりのための支援の検討をしている。東淀川区において26年度より認知症初期集中支援チームにおいて、その実績をあげている。27年度はさらに2区増え、今後は24区全区でチームを置き、支援を進めていくことになっており、生野区としてもその準備が必要。
	障がい者のいる高齢者世帯					・障がい者相談支援センターや区役所の精神福祉相談員等関係機関と連携を密に支援を考えていく。

区	包括から報告のあった地域ケア会議を分析することで見えてきた課題の主なもの	委員からの主な意見	課題解決に向け取り組むべき単位			取り組むべき方向性
			包括圏域単位	区域単位	市域単位	
旭区	・認知症の進行に伴い、金銭管理の不備や介護サービス拒否	・ケアマネと連携することが大事。				・成年後見制度の周知をおこない、高齢者が判断できる時から、自分の財産や権利について考える場を作る。
	・支援が必要な高齢者が早期に見えていない。 ・重篤になってから包括に相談がある。 ・判断能力低下により、自らSOSを発信できない。	・個人情報の関係でどこまでつなぐか難しい。 ・災害時の見守りとの連携が必要。				・地域で暮らす方に支援が必要な高齢者を把握し、包括へつないでもらうような、システムづくりをおこなう。 ・支援が必要な高齢者を地域で見守る仕組みづくりに取り組む。
	・介護者が、介護を負担と感じていたり、適切な介護ができていない。	・介護者がつぶれないような支援が必要。				・介護者や地域住民に、高齢者の特徴(認知症高齢者も含めて)を理解してもらう。 ・家族会の活性化
	・主治医や地域の見守りがあっても、地域ケア会議の対象となっている。関係機関の連携ができていない。	・支援者の連携を包括だけでなく責任もって誰がおこなうかが重要。				・在宅で暮らす高齢者のために医療・介護・福祉の連携の構築
城東区	認知症に対する課題	医師会との協力が一層必要。主治医の地域ケア会議への参加の積極的な案内を希望。				・認知症の理解を深めるための啓発 ・早期に相談や医療につながる仕組みづくり ・包括支援センターの周知 ・認知症高齢者の居場所作り
	独居高齢者に対する課題(孤立する高齢者の課題)					・身近な相談機関としての包括、ランチの周知 ・見守りの拠点作り
	金銭管理に対する課題(認知症、精神疾患、独居などが要因)	あんしんさぼーと、成年後見につながるまで時間がかかるため、その間の支援の問題(主に包括、区の意見)				・あんしんさぼーと、成年後見制度の周知、啓発 ・あんしんさぼーとの契約、成年後見人の選任までの期間の支援体制 ・相談機関の周知
	高齢者虐待に対する課題					・認知症、精神疾患、発達障害などの理解を深める。 ・早期に相談が包括支援センター、ランチ、区に入る体制作り ・包括支援センターの周知 ・早期介入のためのシステム作り
鶴見区	高齢化率が高くまた、ふれあい員さんも高齢化になっている。負担大きく、新たな担い手不足	市営住宅の入居基準を若い世帯にも広げ、地域を活性化させる。				・市営住宅の入居基準を若い世帯にも広げる。
	分譲マンションの町会への加入率が低く、地域での見守り活動がしにくい。今ある見守り体制の有効活用。	役をしないといけないという思いあり。町会への加入をしないと見守りもしにくい。関係者の連携作り。				・地域・介護・医療の連携づくり
	高齢者の相談窓口である包括の周知率が低い。地域役員には周知されているが、一般市民までの周知には至っていない。	ピラの活用。元気な高齢者にも配布する。地域の役員会にも参加し、周知する。				・包括の周知の徹底
阿倍野区	制度のはざまにある方を支援できる仕組みづくり					・地域における見守りネットワーク事業を平成27年度から各区で実施予定。
	介護を拒否、介入拒否する方への支援					・地域における見守りネットワーク事業を平成27年度から各区で実施予定。
	孤立化を防ぐための取組みが必要。地域関係者とのつながりが必要。	地域福祉コーディネーターは、町会に入っていない対象なども訪問している。名簿があれば回れるし、独居や認知症の発掘ができる。				・町会や民生委員、社協が集まり孤立している高齢者の支援を考える機会をつくる。 ・地域における見守りネットワーク事業を平成27年度から各区で実施予定。
	いわゆるごみ屋敷のケース、精神疾患を抱えているケースなど問題が潜在化しているにもかかわらず、強制介入ができないため支援が進まない。	ごみ屋敷条例の紹介。強制退去のケースは今までない。地域とのつながりが少ないケースが多い。				・区の要綱に照らし合わせ柔軟に対応していく。地域とのつながりが少ないのでごみ屋敷に至っているケースなど、地域とのつながりをつくるきっかけが必要。

区	包括から報告のあった地域ケア会議を分析することで見えてきた課題の主なもの	委員からの主な意見	課題解決に向け取り組むべき単位			取り組むべき方向性
			包括圏域単位	区域単位	市域単位	
阿倍野区	診断を受けた後、適切な支援に結びつきにくいケースがある。薬局でこのようなケースにはどう対応しているか。	薬局で生活面において大変な方は包括へ相談している。ケアマネにも相談しているが、個人情報があるので勝手に相談するには危険が伴う場合がある。				・個人情報に配慮した対応が必要。守秘義務に配慮し必要な情報は共有していく必要がある。
	若年認知症の問題。働き盛りの男性など受け皿がない。症状の進行スピードも速い。	以前に若年認知症のケースがあり北区の社協に案内したが、今は施設で生活されている。家族の辛さを理解していく必要がある。				・高齢者世帯にはない課題。支える家族の負担への認識を深め、社会資源が少ない中であってもできる事を粘り強く継続していく。
	徘徊高齢者の問題。「老いてさまよう」と新聞にも取り上げられ行方不明高齢者が問題となっている。	警察に徘徊高齢者の連絡が入ると消防に連絡し、救急搬送歴の有無確認、包括にも情報確認している。				・警察や消防、包括、区役所と連携し情報共有している。あべのあんしん見守り隊の登録などを周知し、事前の登録を促していく。
	貧困の問題	生活福祉資金、貸付制度がある。本人だけでなく、世帯として地域から孤立しているケースが多数ある。				・貧困に至るまでの課題を解決していく必要がある。地域から孤立しないように関わりを継続していく。生活保護受給に繋がったとしても、金銭管理できない場合はそれに対する支援が必要。
	認知症高齢者への支援	本人に病識がなく、支援に繋がらなくて拒否される。				・親族がいる場合には、親族に説明をして認識を深めてもらい、協力を依頼する。
	認知症の症状を隠そうとする高齢者への支援	財布に小銭がたくさんあるのに紙幣でしか支払いをしないなど、気づきのポイントがある。				・気づきのシートを活用して発見する。 ・関係機関に気づきのシートを普及し、情報を提供してもらう。
	高齢者を狙った詐欺などの被害を防ぐ。	地域で高齢者が集まる機会に警察の防犯担当が啓発を行う。				・啓発グッズ等を紹介しながら被害を防ぐための啓発活動を継続していく。
住之江区	平成25年度第3回運協以降、包括が金銭管理をして困っている現状を課題だとし検討を重ねてきた。	各包括や、ケアマネージャー、ヘルパー事業所等が、あんしんさぼーとや成年後見制度につながるまでの間、必要に迫られてやむなく金銭管理を行っているが、手さぐり状態の様である。区が責任を担うようなシステム作りは難しいが、共通の認識を持つためのルール作りのようなマニュアルを区独自で作成してはどうか。弁護士の監修は必要であると思う。1年かけて課題検討してはどうか。		済		やむなく一時的に行っている金銭管理を認めるものになってはいけないため、マニュアルは作成せず、権利擁護を主目的に、支援者で共有することに。 平成26年9月実態確認としてケアマネ、訪問介護、包括、ランチにアンケートを実施。 その結果をふまえ、平成27年3月、「在宅高齢者支援のためやむなく行う金銭管理についての研修会」を予定。
住吉区	様々な課題を複合的に抱えるケースの支援が困難となっている。	今後も積極的に地域ケア会議に参加し、一緒にやっていきたい。				積極的な地域ケア会議の開催 区職員と包括と情報共有や意見交換 地域で支えるしくみ作り
	家族や地域住民の認知症の理解が乏しい。	家族・地域住民など関係者で集まって、話あうことで理解が深まる。				積極的な地域ケア会議の開催 認知症カフェの立ち上げ(本人用) 介護認定をうけた本人と家族の教室 家族介護者に対する社会資源作り
	人の関わりを拒否し、地域から孤立している事例は住民自身がどこに相談していいかわからない。 若年性認知症や障害を持つ人の事業所や受け入れ施設が少ない。	早い段階で気づきできる見守りの場づくりが必要。				地域での講座・集いの開催 小・中学校・地域単位の高齢者体験、認知症キャラバンの実施
東住吉区	認知症・精神症状への地域の無理解 地域からの要支援高齢者排除(入所要請)の要望	・啓発を各機関が継続して取り組むことが重要。 ・地域との協働し地域を巻き込む。				認知症等の各種啓発事業を推進していく。
	独居高齢者等の介護力不足	・包括等相談機関の周知(住民や医師等の関係者が情報を提供できるようになる)				包括・ランチのPRを通じて高齢者と支援機関が早期につながる取り組みが必要、個人情報の問題があり各機関が十分に情報共有できない問題点の改善が必要。

区	包括から報告のあった地域ケア会議を分析することで見えてきた課題の主なもの	委員からの主な意見	課題解決に向け取り組むべき単位			取り組むべき方向性
			包括圏域単位	区域単位	市域単位	
東住吉区	<p>貧困問題、経済的虐待への対応が困難</p> <p>早期対応できる仕組みづくり</p>	<p>・行政(介護・福祉・生活保護)と支援機関の連携が重要</p> <p>・各機関どうしのつながりが重要。(地域+包括+行政+介護事業者)</p>				<p>行政と支援者との十分な連携がとれるように地域をまきこんだネットワーク構築を地域ケア会議を通して関係者と地域がつながることを継続的に実施していく。</p>
平野区	<p>認知症や精神疾患による困難事例が多い。</p> <p>症状が進行した状態での相談は介護や病状の問題が深刻化し意思疎通が困難で信頼関係が築きにくい。</p> <p>地域住民や家族の認知症や精神疾患への理解不足から発見が遅れ対応が困難化する。</p>	<p>・家族支援、障がい者支援、生活困窮者等の福祉問題を抱えるケースは、専門の相談先が少なく包括が抱え込んでいる。</p> <p>・地域ケア会議に専門医の参加が必要。</p>				<p>・高齢施策にあり障がい施策にない支援やサービスの在り方を充実させていく制度改善</p> <p>・相談機関の充実</p> <p>・多職種連携による支援ネットワークの充実、地域ケア会議の充実</p> <p>・地域支援のシステム作り</p> <p>・住民への啓発研修</p>
	<p>家族機能の低下</p> <p>キーパーソンの不在</p> <p>家族による抱え込み、協力者の不在</p> <p>家族関係が複雑化し、共依存・虐待事例が多い。</p>	<p>・生活保護など以前から把握しているケースは、高齢者になるまで放置せず早期に虐待予防に取り組むべき。</p> <p>・地域での見守り訪問活動を包括と共に広げ、生活困窮者等の情報交換をしていきたい。</p>				<p>・CMとの連携強化。区役所の保健活動・生活支援、障害者相談センター等他部署との連携、地域ケア会議の充実</p> <p>・包括職員のスキルアップ</p> <p>・介護者の息抜きの場づくり</p> <p>・成年後見制度等の周知と利用支援</p>
	<p>適切な医療やサービスにつながらない・対応の遅れ</p> <p>相談窓口の認知度が低い</p> <p>制度やサービスの理解が低い</p> <p>疾患や制度に対する偏見</p> <p>医療機関と在宅支援者との連携が不十分</p>	<p>・他の包括でも出ている課題や、多職種でお互いが率直に話し合える場を持ち関係づくりが必要</p> <p>・福祉局から、区運協ではない包括的支援の連携のための会議の場を位置づけて欲しい。</p> <p>・区の虐待担当者の人手不足を感じる。一包括に一人必要。</p>				<p>・地域住民への窓口周知啓発</p> <p>・多職種で話し合える場をつくる</p> <p>・市運協や施策への反映を示す。区へのコメント。</p> <p>・区業務の明確化</p>
	<p>地域住民の関係の希薄さと孤立化</p> <p>市の住宅施策の問題として、建て替えによる転居でのコミュニティが崩壊。</p> <p>高齢者のみの世帯、単身世帯の公営住宅への転居が多く環境の変化で認知症や精神疾患が悪化する人も多い</p> <p>町会・自治会単位での活動・取り組みが個々でなされており、格差がある。</p>	<p>・見守り訪問活動を通じて包括のノウハウを教えてもらい協働して行きたい。</p> <p>・地域での次の担い手が作られにくい現状がある。</p> <p>・高齢者と同居する引きこもりの子へのアプローチが必要。</p>				<p>・市営住宅の密集区としての市の住宅施策問題としてのコミュニティ崩壊に対する支援を検討すべき。</p> <p>・制度の狭間のケースへ対応できる施策が必要</p> <p>・地域活動の範囲を連合ではなく町会単位で把握し対応、小地域毎の地域支援計画の作成と実行</p> <p>・見守り訪問活動などの周知を行い参画する人を増やす。社協との協働</p> <p>・交流の場をつくり、出かける動機付けと地域の活動への参加を促す。</p>
西成区	<p>地域別ケア会議で検討したケースの特徴として、「独居」「認知症」「虐待」「金銭搾取」「精神疾患」「アルコール」「セルフネグレクト」が挙げられる。</p>	<p>・精神疾患、アルコールは地域保健活動担当と連携しないと解決困難であるが、うまく連携できていない。(一緒に訪問してくれない)</p> <p>・本人支援より周囲の支援(養護者)が大きいことも多々ある。</p>				<p>・地域保健活動担当と包括との連携が円滑にすむように、話し合いの場を設ける等していく。</p> <p>・家族単位での支援ができるように、横のつながりを意識し、区役所内の関係部署との調整を行う。</p>
	<p>地域別ケア会議の検討ケースのうち、接近困難、介入困難、拒否の割合は約31%あった。</p>	<p>・あきらめずに対応することが大切。</p> <p>・いつか動くときがくるから、タイミングを逃さない。</p> <p>・医療と連携することで、薬で支援しやすくなることもあるかもしれない。</p> <p>・高齢担当の包括だけでは解決できない。子育て支援や地域保健活動担当との連携が必要。</p>				<p>・困難ケースはあきらめずに支援していくが、支援者が一緒に意見を出し合って、考えていく協力体制を大切にする。</p>

平成26年度 各区地域包括支援センター運営協議会（第4回）
区運営協議会から市運営協議会への報告事項

北区	・地域ケア会議の開催回数にばらつきがある。実際の会議内容やメンバー等についての精査も必要。また、他市町村の実績等の動向も見据える必要がある。
都島区	・今回の協議会では、通常の委員に加え、各地域の地域福祉コーディネーターへ出席を依頼し、高齢者支援について意見交換した。
福島区	なし
此花区	なし
中央区	・独居高齢者・認知症高齢者が増加する中、家賃を滞納して、退去しないといけない状態になってから包括に相談が入るなど、明日からの金銭管理を早急にしないといけないケースが多いが、それに対応する公の制度がない。地域ケア会議を開催し、関係機関が金銭の預かりなどをして緊急事態をしのいでいるが、それに対応できる制度の構築を希望する。 ・あんしんさぼーとの申し込み件数が増加し、第1回目の面接をしてもらえるまでにも時間がかかる。あんしんさぼーと事業の拡充を希望する。
西区	なし
港区	・地域ケア会議を開催する事案の大半に認知症が認められ、問題が重症化、複合化してから発見されている。そのため、支援には地域包括支援センター単独では困難であり、他機関での支援が必要である。地域包括支援センター連絡会を認知症連絡会の機会を活用して、連携に努めていく予定である。 ・認知症への理解や地域包括支援センターなど相談窓口の周知に努めているが、高齢者層への周知は成果が出ているが、壮年期などの若い層に周知できていない。区内の住民だけではなく、就業している方々への周知することによって、早期発見に結びつきやすいと考える。 ・港区の課題として、高齢者のひとり暮らしが増えている。そのため、自宅に閉じこもる、認知症状が出ても把握できないなどの孤立化が課題となっている。地域での支えあうシステムづくりが必要と考える。
大正区	・認知症、精神疾患、アルコール問題等複合ケースが増加してきており、対応に苦慮している。今後ますます増加することが予測されるなか、重度認知症ケースや複合ケース(障がい者ケース)対応について、相談できる機関等の設置及び機能強化を検討されたい。
天王寺区	なし
浪速区	・包括が総合相談を受けた時に、区役所から本人の情報を確認しようとしても、介護保険に関する必要な個人情報の開示が困難なため、支援計画に支障が出ている。介護保険情報をスムーズに包括が得られるような仕組みを検討していただきたい。
西淀川区	・今回の運営協議会では、出てくる意見を待つのではなく、包括支援センターからの報告を受けて委員全体にマイクをまわし発言の場を設けることで、各々の立場からの様々な意見が出された。課題整理をしていく中で、(関わるケースがどんどん増え)包括のマンパワーは大丈夫か、もっと介護予防やケースの早期発見が大切だという積極的な意見があがった。また、ハイリスク高齢者の早期の把握方法について、具体的にどうするのか、という意見も出された。包括ごとに次年度に向けた取り組みにあげられている内容でもあり、共に考えながら今後の活動を見守りたい。
淀川区	特になし
東淀川区	・「認知症対策」「集合住宅居住の高齢者に関する支援」について、警察や市営住宅の建て替え担当部署への連携について全市的に改善が必要である。
東成区	・見えてきた課題は、多かれ少なかれ市内共通と思われるが、次年度については区としての取り組みに期待する。次年度である一定の方向性が出れば、市運営協議会へも報告していきたい。
生野区	特になし
旭区	・地域で暮らす方に支援の必要な高齢者を把握し、包括へつないでもらうような、システムづくりを市全体で取り組む必要がある。 ・在宅で暮らす高齢者のために医療・介護・福祉の連携の構築を市全体で取り組む必要がある。 ・災害時の見守りの名簿と日頃の見守りの名簿が統一してほしい。 (包括から)・地域包括支援センターの機能強化で、基幹的な役割のセンターを直営型で希望したい。 ・地域の見守りを好意的なボランティアだけでなく、制度的に構築してほしい。
城東区	なし
鶴見区	なし
阿倍野区	なし
住之江区	「平成26年度高齢者支援のための金銭管理についてのアンケート結果(別紙参照)」より、「あんしんさぼーと」制度についての要望が多い件について、市運協へ報告 あんしんさぼーとは、契約までの時間がかかり、ようやく利用までつなげた本人の気持ちが変わってしまい、利用できなくなり、結果、本人の権利擁護ができない状況になり困っている。 あんしんさぼーと制度の制約が多い。(借入金の返済業務は行わない、家族として複合問題のあるケースは対応しない、何どもケアマネの同席を依頼され大変) あんしんさぼーと制度利用時の対応が不親切。(何らかの障がいのある方が対象であるが事務的な対応をされる、契約時の説明時言葉が早い、きつ本人が利用する気持ちがなくなる) 通常契約以外の一時預かりをしていただけないか。(詳細はアンケート参照)
住吉区	なし
東住吉区	・東住吉区は認知症連携事業等をはじめ、各機関が継続してネットワーク作りに取り組んでいる。 ・今後は、網から漏れてくる要支援高齢者への対応を検討していく必要がある。 ・支援者間でしばしば問題になる個人情報の共有について、何らかの改善方法(うまくいった事例等)を市レベルで検討し
平野区	・区の現状から考えて、今後一層増える認知症高齢者や要介護高齢者、介護保険法の改正に伴う地域包括ケアや地域支援事業、地域づくりを担う住民組織の弱体化を考えると、包括業務は膨らむ一方であり、委託型包括では機能強化型包括すら担っていくことが困難である。直営の基幹型包括を設置すべきである。 ・区の運協に関して市は議題や方向性を決めて下ろしているが、区で話し合い報告した内容が市の運協でどのように扱われ定義されているのか区に下ろしていただきたい。
西成区	区レベルの分析にとどまっている

「地域ケア会議から見えてきた課題」について (各区地域包括支援センター運営協議会からの集約)

1 認知症支援の課題

課題	取り組むべき方向性
独居で認知症がある場合、問題の発見が遅れ、深刻化してからの発見となる。 (地域ケア会議を開催する困難ケースの多くが認知症あり)	早期発見し、相談や医療につなげる多職種連携による支援ネットワークの充実 支援の必要な高齢者を地域で見守る仕組みづくり 地域に向き、相談を受ける機会の設定(アウトリーチ) 地域ケア会議の充実(個別援助及び課題共有)
家族機能の低下(高齢者夫婦のみ、家族内にキーパーソンがいない等)	気づきのシート、エンディングノートの活用や普及 高齢者権利擁護の推進(成年後見制度等の周知と利用支援)
家族や住民の理解不足	成年後見制度決定までの支援体制の構築 認知症高齢者の居場所作り
病識なく、支援者を拒否する。	粘り強い家族支援
若年認知症の支援、受入れ先が少ない	家族介護者に対する社会資源作り
後見人選任までに時間がかかる。	専門職及び若年層等の市民に対し、啓発活動の継続
高齢者が認知症症状を隠そうとする。	認知症サポーター養成とその後の活用 包括職員のスキルアップ

2 独居高齢者の課題

課題	取り組むべき方向性
高齢者が孤立する	地域で、孤立している高齢者支援を考える機会をつくる。 要介護高齢者把握のための仕組みづくり 高齢者への日頃からの声かけ 出前講座。認知症サポーター養成講座による包括周知。

3 高齢者虐待対応の課題

課題	取り組むべき方向性
高齢者虐待対応について	早期に包括支援センター、ランチ、区に相談が入る体制作り
高齢者の収入に依存する、未婚で障がい有する子への対応	地域をまきこんだネットワーク構築 財産管理等も含めた虐待防止に関する勉強会及び啓発の継続 包括支援センターの周知

4 複合課題ケース

課題	取り組むべき方向性
世帯として複合した課題を抱えているケースが多く、高齢者の支援者のみでの対応では、問題解決に至らない。	多職種連携をすすめる。 代表者、実務者レベルの会議で問題の共有化を図る。 地域ケア会議の活用
高齢者本人や家族が、精神疾患を持つ。	精神疾患等に対する、支援者の理解・対応方法のスキル向上 本人のみならず、家族全体をみる視点を常に持つ。

5 その他

課題	取り組むべき方向性
支援に必要な情報交換が不十分。 地域との関係が希薄であり、支援が必要な高齢者が潜在化している。	個人情報取り扱いに係る運用の共有化 高齢者に届く周知活動を展開 地域の支援者向けの研修充実
高齢者に、必要な情報が届きにくい。	多機関での勉強会やケース検討会の実施、ケアマネジャーのスキルアップ
困難事例をケアマネジャーが多数抱える	小地域単位の地域支援計画の作成と実行(地域とのネットワーク構築)
集合住宅居住高齢者が抱える課題	高齢者支援のための小地域会議の継続、 管理組合や自治会等と連携して、情報共有し孤立化防止の体制づくり(見守り、交流事業など)
高齢者を狙った詐欺などの被害防止	介護予防事業卒業者の会の充実や交流の場づくり
関わりを拒否する高齢者支援	区社協の見守りネット等関係機関連携
相談窓口や制度の認知度が低い。	貧困に至るまでの課題を解決。
疾患や制度に対する偏見	地域から孤立しないように関わりを継続。
医療機関と在宅支援者連携が不十分。	啓発グッズ等を紹介しながら消費者被害を防ぐための啓発活動を継続。
町会・自治会単位の活動に格差がある。	地域での講座・集いの開催・立ち寄り処の充実

「地域ケア会議から見えてきた課題」について
 (各区地域包括支援センター運営協議会からの集約)

区圏域

区圏域においては、包括圏域で取り組むべき内容と連携し、協働して取り組む必要がある。また、区圏域において実現可能な内容については、施策形成に向け取り組む必要がある。

課題	取り組むべき方向性
認知症支援の課題	代表者、実務者レベルの会議で問題の共有化を図る。 地域コミュニティの構築、地域で支える仕組み作り 見守りシステムの構築 要援護者名簿作成 認知症サポート医を中心とした認知症等高齢者支援ネットワーク 連絡会議での検討 専門医への受診につなぐための仕組みづくり 認知症初期集中支援チーム全区展開に向けた準備
独居高齢者の課題	見守りの拠点作り 要援護高齢者把握のための仕組みづくり
高齢者虐待の課題	通報・相談が早期に窓口へ入る体制づくり
複合課題ケース	高齢者・障がい者支援連絡会の開催
その他の課題	地域・介護・医療の連携づくり 保健分野をはじめとする各区役所内関係部署と包括との連携強化 家族単位での支援ができるよう、区役所内関係部署との調整

市圏域

市圏域においては、包括圏域及び区圏域で展開される高齢者支援にかかる取組みについて掌握し、後方支援及び施策形成に向け取り組む必要がある。

課題	取り組むべき方向性
認知症支援の課題	認知症の早期発見、早期対応の仕組みづくり（初期集中支援チーム） 認知症の方を地域で支える仕組みの推進（認知症ケアパス） 認知症について、市民への啓発活動の推進（チェックリスト、認知症サポーター養成、認知症カフェ） 多職種連携の取り組みを推進する。（ライフサポートモデル研修）
独居高齢者の課題	地域における見守り施策の推進（見守り相談室） 地域の支援者との連携強化の推進（地域ケア会議の推進） 包括、ランチの周知
高齢者虐待の課題	早期対応の取り組み推進
複合課題ケース	総合的な相談支援体制の整備
金銭管理の課題を抱えるケース	権利擁護事業の充実 緊急時の金銭管理の支援体制の構築
支援に必要な個人情報取扱いについて	支援に必要な介護保険情報等を、包括が得られるようなしくみの検討
住宅、地域コミュニティの課題	地域の支援者の高齢化への対応 地域コミュニティの構築