

平成27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27年9月28日（月）

○白澤委員長

皆さんこんにちは。今日は第2回の全体の運営協議会でございますが、議題も、総合相談の評価あるいは地域包括の評価を皆さん方にご審議いただくだけではなく、1つ、先ほど話がございましたように、大阪で地域の課題というのを抽出していつているわけですが、それをどういうふう to 実現させていこうと、そういう仕組みに関してご審議いただきたい、こういうふう to 思っております。

それでは、議題1から入らせていただきたいと思うのですが、議題1を事務局より説明をお願いしたいと思います。

### 【地域ケア推進会議について】

○事務局（高橋）

高齢者施策部認知症施策担当課長の高橋でございます。いつも大変お世話になっております。

お手元の議題1、資料①でございます。まず、地域ケア会議につきましては、介護保険法の改正がございまして新たに包括的支援事業に位置づけられ、これまでの取り組みに加え、個別ケア会議から見えてきた課題を政策形成につなげていくこととされております。本市におきましては、従前、第4回目の区の運営協議会で、個別ケア会議から見えてきた地域の課題について報告などをしていただいております。

資料を見ていただきましたら、資料上段のイメージ図につきましては、平成26年度第4回の市の運営協議会でもご了承をいただいているところでございます。

本日は、下のほうの表にありますように、市の運営協議会の中に大阪市地域ケア推進会議を位置づけさせていただき、各区から上がってまいりました広域的な福祉レベルの課題につきまして、施策を所管します担当部局の本市職員及び外部有識者数名の先生方で構成いたしますワーキンググループを設置し、課題整理や提言案の作成等の準備作業を行いたいと考えております。外部有識者を含めた委員につきましては、この後、就任依頼を行い、次回以降の運営協議会でご報告をさせていただきたいというふう to 思います。会議開催につきましては、今年度中に顔合わせや進め方についての確認の会議を1回開催しまして、次年度、4月、5月に具体的な作業のワーキングを数回実施したいというふう to 考えております。

ご審議のほど、どうぞよろしくお願いたします。

○白澤委員長

どうもありがとうございます。

ご存じのように、大阪市の各地域包括で地域の課題を明らかにしてということで、それぞれ随分いろんな課題が上がってきているわけでございます。その課題を区レベルや個々

の地域包括支援センターで解決をしていくということだけではなく、市レベルに上げて市全体として解決する地域課題というのにも出てくるだろう。それについて、この運営協議会の中に大阪市地域ケア推進会議を位置づけて、ワーキングでそのことを検討していただいて地域ケア推進会議で議論させていただき、こういうご提案でございますが、何かご質問なりご意見ございませんでしょうか。

ご異議が余りないようですので、お認めいただくというようにしたいと思うのですが、従来も、こういうようなことをやっていた時期もあるわけですね、三層五段階という。そういう意味では、感想なのですが、大体、何か非常に形式的に終わるというのが多くて、できるだけそこは行政も中心に責任を持ちながら、学識経験者もお入りいただくわけですから、地域ニーズにどう応えていくのかということぜひ積極的な対応を図っていただくと、そういう組織にさせていただけると大変ありがたいなど、こういうふうに思います。

よろしいでしょうか。それでは、お認めをさせていただきたいと思います。

続きまして、議題2について事務局より説明をお願いいたします。

### 【介護予防支援事業所を委託できる居宅介護支援事業所について】

#### ○事務局（高橋）

議題2、②の資料でございます。ここにごございますように、地域包括支援センターが一部委託した実績事業所ということで、これは平成27年8月末時点で本市の委託事業としてお願いをした事業所が載っております。大阪市内で1,389事業所、市を除く大阪府内が463事業所、大阪府外が214事業所となっております。

また、2番の指定居宅介護支援事業所は、大阪市内で1,748事業所、市内を除く大阪府下で2,775事業所というふうになっております。

その下のほうの参考の真ん中より少し左になりますが、（1）根拠でございまして、その6行目ぐらいからですけれども、介護保険法第12条第1項に、委託に当たりましては、中立性及び公正性の確保を図るため、地域包括支援センター協議会の議を経なければならないというふうにされているところでございます。

（3）番には4月1日時点での委託金額について載せております。

また、地域包括支援センターが一部委託をした実績がある事業所一覧、それから市内府下の居宅支援事業所の一覧を参考としてつけさせていただいております。説明は以上でございます。

#### ○白澤委員長

今ご説明いただきましたが、介護保険法の第12条の第1項で、地域包括支援センター運営協議会の議を経なければならない、委託に当たって、こういうことで提案をしていただいているわけですが、地域包括支援センターが一部委託をした実績がある事業所と指定居宅介護支援事業所ということでのご説明でございましたが、よろしいでしょうか。

もう一回確認ですけれども、1番は、要するに要支援のケアプランを地域包括が居宅介護支援事業所に委託した事業所と、こういうことでよろしいでしょうか。2は、要介護の居宅介護支援事業所を大阪市がどのように指定したかということでもよろしいでしょうか。

○事務局（高橋）

お任せしているかということで。

○白澤委員長

よろしいでしょうか。介護予防と要介護のケアプランについての指定委託の対応先ということで、お認めさせていただいてよろしいでしょうか。ありがとうございます。

○雨師委員

ちょっと確認ですけれども、今、上げておられる指定機関というか、ケアプランセンターなんですけれども、今までに何か問題があったというのはないのでしょうか。実際に何かトラブルがあった、苦情が多くて大変だったとかいう、そういうのがあれば教えていただきたいんですけれども。

○白澤委員長

いかがでしょうか。苦情であるとか、対応されてきた委託の介護支援事業者の問題点があればということでございます。いかがでしょうか。

○事務局（間）

福祉局高齢者施策部事業者指導担当課長の間でございます。

今お手元に配付させていただいている資料につきまして、内訳でございますが、これまで処分等のひどい指導を行ったような事業所に対しましては一覧から除いてございますので、個々の事例を申し上げますとジカンが長々と多分なりますので、一応私どものほうで精査したものをお配りさせていただいているというところでございますので、よろしくお願ひします。

○白澤委員長

よろしいでしょうか。

○雨師委員

はい。

○白澤委員長

何か最近、介護保険の事業所に大阪市が対応したということがホームページに出ています。何かそういうふうな事例というのも随分多いのでしょうか。

○間課長 最近さまざまな事例がございまして、特段最近ではございません。これまでも逆にそういうふうな事例があれば載せておったんですけれども、ちょっと皆様の意識がそちらのほうにもいってございますので、大阪市としましてはそういったデータについてはこれまでホームページにアップしていたところでございます。

○白澤委員長

よろしいでしょうか。ホームページに何か、私も最近見たんですが。何かあったら。

○雨師委員

問題がある事業所さんにはどういうふうに対応されているのかなど。

○事務局（間）

最近、計画を持って事業所等には指導等行っておるんですが、6年に一度実地指導というのをやっております。年間、昨年度は1,500事業所を見てございます。これまでは900件ぐらいの実地指導等々やっておったんですが、それでは足りないということで手を入れかえまして、去年から1,500件ぐらいの事業所を見てございます。そのほかにも書面監査というもので、書類の提出、ケアプラン等々の書類を提出していただくことによって、その中身の精査をしているというところでございます。

○白澤委員長

よろしいでしょうか。

それでは、地域包括の委託として介護支援事業所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。ありがとうございます。それでは、議題については承認ということにさせていただきます。

報告1につきまして事務局から説明お願いいたします。

### 【平成26年度介護予防事業実施状況について】

○事務局（河合）

福祉局高齢者施策部在宅サービス事業担当課長の河合でございます。

それでは、報告1としまして、資料⑤の平成26年度介護予防事業実施状況についてご報告させていただきます。1ページ目に概況を取りまとめております。

まず、1番に高齢者人口認定者数を掲載しております。高齢者数が3%弱の伸びであるのに対して、認定者数は人口の伸びを上回る4%余りの増加となっております。ちょっと網かけが濃くて数字が全体に見えにくくなっておりまして、まことに申しわけございませ

ん。特に、認定者の4割近くを占める要支援1、2の伸びが大きくなっておるところでございます。

続きまして、2番の基本チェックリストによります2次予防事業対象者の把握でございますが、Aの個別通知につきましては、高齢者のうち70歳以上の方で認定を受けておられない方に対して発送しておりまして、認定者の伸びが多くなったことから発送数は前年度に比べて2,000人余り減少しておりまして、31万4,974人の方にお送りいたしました。うち30.6%の9万6,520の方が、基本チェックリストを記入してご返送をくださっております。さらにその中で、いずれかの項目に該当された方が、そのうちの27.9%の2万6,946人となっております。また、Bの包括・区役所及びCの医療機関での実施は65歳以上の方を対象にしております。それぞれ6,527人中65.5%の4,278人、3,500人実施中の20.4%が該当で714人が該当となっております。このAからCまでの全てを合わせて3万1,938人の方が該当者として把握されております。

前年度の平成25年度はこの該当者が2万6,966人、約2万7,000人ということで、それまでは、チェックリストに該当した方に、ご自分で該当したということを確認していただいて返送するようにお願いしていたところでございますけれども、この平成26年度からは、該当に関する判断はご本人に委ねずに一旦返送していただくようにということでお願いの仕方を変更いたしまして、その結果、返送者が2万5,000人余り増加しまして、該当者も5,000人余りふえたというような状況となっております。この結果、3番の2次予防事業の参加者も増加しておりまして、参加の実人員がトータルで6,680人、一番下でございますけれども、これが25年度は大体6,100人ぐらいの参加でございましたので、1割近く増加しております。特に、閉じこもり予防につきましては、関係機関の頑張りもありまして、平成25年度の実人員に対して12%増加しておりまして、3,000人を超える実人員の参加がございました。

続きまして、2ページをお開きください。

こちらは個別の2次予防事業の概況でございます。左側は把握状況でございますが、Aで計画上の2次予防の参加目標数を1万1,669人と定めておりますが、これは区別の人口に応じて案分をいたしました人数を掲げております。Bにつきましては、先ほどの2次予防事業で26年度中に把握されました人数3万1,938人を加えまして、平成25年度に把握したものの、まだ2次予防事業につながるプランが完結していない方を加えて、3万4,154人をトータルとして計上しております。右側は2次予防事業の参加状況でございますが、Cが区別の参加実人員、その右が対象者数の参加実人員で、一番右が参加目標数に対する参加率でございます。

3ページ、4ページが、把握した対象者を2次予防事業につなぐまでのプロセスを追いまして、包括ごと、区ごとに集計した内容でございます。ちょっと細かいのできょうは時間がなくてご説明いたしませんけれども、見ていただきますとかなり数字の割合に開きがある部分もございまして、対象者に対する包括のアプローチが十分できていないために参

加者数が相対的に低調な場合もありますことから、定期的に管理者会などを通じてフィードバックして働きかけを行っているところでございます。

また、5ページでございますが、こちらは2次予防事業の参加者を、また区別、包括別に再分割されました内訳となっておりますところでございます。

続きまして、6ページでございますけれども、これは左側は2次予防事業の参加者の主観的な健康感の変化でございます。上下の表は、すみません、区名のありなしの違いだけでして、下の表だけでもよかったんですが、ちょっと2種類提示をしてしまいまして、わかりにくくて申しわけございません。右側は2次予防事業の結果を参考に上げております。普及啓発、活動支援、両事業ともにトータルの参加者数は平成25年度よりも増加しております。この6ページの左側につきまして、昨年度、評価部会でも包括運協でも、主観的健康感が悪化している人について、例えばプログラムの効果が不十分なために出ているのかそういうことはないのかということ、分析が必要ではないかということでご指摘いただいているところに関しまして、次の7ページをごらんください。こちらにつきましては、このご意見を受けまして、平成26年10月20日から平成27年1月16日までの間に、全ての2次予防事業を終了した方を対象に分析を行っているものでございます。その結果、主観的健康感が悪化した方がトータルで92名おられまして、中段の健康感の変化を運動器と閉じこもりと複合型とそれぞれ挙げております。内容を見ますと、どの事業もほぼ共通しているんですが、5割強の方がご本人の入院とか骨折とか、そういったものでちょっと参加ができなくなってしまったということで、結果的に改善しないので悪化という部類に入っております。また、続きまして4分の1の方がご本人の持病等の悪化が原因になっております。一番下に具体的な例を挙げておりますが、その内容を見ていただいてもちょっとおわかりいただけるかと存じますけれども、結論といたしましては、プログラムの内容が悪くて悪化したというような関連性は、極めて低いのではないかとこのように分析しているところでございます。また、こうしたご本人の体調悪化に加えまして、約1割の方が家族の健康悪化や介護などが原因となってご本人のほうの主観的健康感も悪化しているというようなことがうかがえます。参加者の平均的な年齢も75歳を超えておりますことから、そうした年齢の方に比較的起こり得る出来事がやはり主因となっているところでございます。ですので、こうした方々につきましては、その後のフォローが非常に重要であると考えておりまして、今後もそうした点に配慮して事業を進めてまいりたいと考えております。

説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

#### ○白澤委員長

どうもありがとうございました。2次予防事業の介護予防事業の実績のことをいただきましたが、何かご質問なりご意見ございませんか。いかがでしょうか。

少しせつかく上がってきたという結果が出ているのですが、総合事業になるとこれがま

た変わるんですね。そのあたりというのは、せっかく上がってきたことをどういうふう  
に考えていくのかと、何か事務局として考えていることはございますか。

#### ○事務局（河合）

総合事業につきましては、まだ庁内検討の段階でございます。来年度、総合事業につ  
きましては、まだ庁内的な意思決定は終わっておりませんが、多くの市町村と同様に  
29年度の施行を目指す方向性で今検討を進めておりまして、来年度でございますが、  
まだ総合事業の移行前でございますので、地域づくりとか予防の観点を取り入れた事業も  
少しずつスタートしていかなければいけないという認識を持っておりまして、このチ  
ェックリストに関しては既にやめている市町村も多いんですけども、受け皿がやはり整  
うということと並行してでないと、いきなり、国は早くやめるようにと言っているん  
ですけども、やめるのも難しいのかなと思ひまして、来年度につきましては、引き続  
きこうした取り組みもまだ実施しなければいけないのではないかなというふうにと  
ころでございます。

#### ○白澤委員長

どうもありがとうございます。ほかにいかがでしょう。

#### ○石川委員

今報告ありましたけれども、主観的健康感を次年度事業の評価で、そもそも介護予  
防でチェックリストに上がってきた人、要はADL関係のいろいろなところで将来介護予  
防の恐れがあるということで、そういう人たちに発送しているわけですよ。健康感とい  
うのは個人の心の問題にすごく、QOLなんで、関係するんですけども、客観的な評価  
としてはADLとかあるいはIADLとか、客観的にはそっちのほうが、健康感はその  
時の状況によってもすごく変わるので、聞いた日の状況によって変わったりする  
ので、その辺ちょっとなぜ主観的健康感をとられたのかなという、重要なんですけ  
れども、ウツとも関係しますし、その辺ちょっと教えていただければと思います。

#### ○事務局（河合）

主観的健康感は参考的に上げているものでございまして、事業の終了とか継続につ  
きましてはちゃんと日常生活上の課題を目標に掲げまして、あと、例えば運動機能  
であればタイム・アップ・アンド・ゴーとか転倒のリスクであるとか、そういった  
客観的な指標により評価しまして継続か終了かを判断しているところでございま  
す。今日はつけていないんですけども、2次予防評価事業につきましても、一応、  
要介護状態に至らないような方というのはある一定ちゃんと事業の効果が  
出ておりまして、本当に主観的健康感というのは客観性がないんですけども、  
逆に参考としてつけさせていただいております。以上

でございます。

○白澤委員長

よろしいでしょうか。それじゃ、ご報告いただいたということでございます。それでは、次に報告2について事務局からの説明をお願いします。

### 【平成26年度高齢者虐待対応状況について】

○事務局（山本）

福祉局生活福祉部相談支援担当課長の山本でございます。

私のほうから、大阪市における高齢者虐待対応の状況についてご報告させていただきます。資料のほうは右肩に⑥とある分でございます。

1ページから4ページまでが養護者による虐待についてでございます。5ページ、6ページが養介護施設従事者等による虐待について。2つ載せさせていただいております。地域包括支援センターの業務として各区の保健福祉センターと連携して対応させていただいておりますのは、1の養護者による虐待についてでございます。

それでは1ページから順にご説明いたします。

平成26年度の相談・通報・届出受理件数は839件でございました。保健福祉センターで受理しております分が374件、地域包括で受理しておりますものが431件、ランチで受理したものが34件ということで、半分以上は包括またはランチで受理をしているという状況でございます。うち虐待と判断した件数というふうに資料のほうに書かせていただいているんですけども、正確には「うち」というのが間違いでして、「うち」という平仮名2文字は削除をお願いいたします。国への報告の方法といたしまして、平成26年度中の活動状況の報告ということで、通報受理件数は26年度中に受理した839件、虐待と判断した件数も26年度中に虐待と判断した件数が397件ということで上げさせていただいております。したがって、25年度末ごろに通報があつて虐待と判断したのが26年度に入っていたケースは、ここに計上されているということになります。

経年変化を次の表で載せさせていただいておりますが、平成18年度の高齢者虐待防止法施行以後、着実にふえてきておったんですけども、26年度につきましては横ばいか、あるいは若干減少という形の数字が出ております。今後数年間、ちょっと様子を見きわめていきたいと思っております。

次に相談通報者、これにつきましては例年と傾向としては同じなんですけれども、介護支援専門員さん、あるいは介護保険事業所職員からの通報が最も多くなっております。次に警察からの通報という形になっております。おおむね例年どおりの傾向かと思えます。

虐待の類型ですけれども、これも最も多いのが身体的虐待、その次が心理的虐待、次いでネグレクト、経済的虐待という順になっております。経済とネグレクトが25年度以前と比べまして逆転をしておりますけれども、ほぼ例年どおりの傾向にあるというふうに受

けとめております。

次に4番、被虐待者の性別、これは毎年女性が約8割を占めておりまして、26年度につきましても76.8%。高齢者の中での男女比として女性が圧倒的に多いということもありますけれども、虐待を受ける傾向が有意に女性のほうが高いということは言えるかと思えます。

5番としまして被虐待者の年齢ですけれども、これは数的には例年どおり70代、80代が多くなっておりまして、やはり90歳代以上の人口が少ないですんで、おおむね高齢になればなるほど虐待を受けやすいということが言えるかと思えます。

次に6番、被虐待者の要介護度なんですけれども、自立、要支援1、要支援2までを足しましても15.9%であるのに対しまして、要介護1から5までを足しますと69.7%になります。やはり介護度が高くなるにつれ虐待を受ける可能性が高くなっているというふうに言えるかと思えます。

次に、7番、介護保険認定済みの者の認知症日常生活自立度でございます。虐待と判断したケースの中で要介護認定を受けておられない方も相当数ございますが、その方々を除きまして、要介護認定での認知症日常生活自立度の状況でございますが、日常生活に何らかの支障を来すレベルとされていますⅡ以上、ⅡからMまでの方が63.2%となります。これも例年6割、7割近くが認知症のある方という傾向と、26年度も同じような傾向が出ております。

次に8番、虐待者ですけれども、これにつきましても圧倒的に多いのが息子からの虐待、その次が夫と娘が大体例年2番目、3番目ということで、同様の傾向が出ております。

虐待への対応状況につきましては9番の表となりますが、平成26年度については、虐待者と分離を行った事例、同居状態を解消しまして別の生活の場を確保するという対応をした件数が261件ということで、平成26年度は例年より少し高目、65.7%となっております。例年、大体半数程度でございます。それから、分離をしていない対応状況につきましては、お示しをしておりますとおりになんですけれども、これにつきましては例年の数字より若干多い目の数字が目立っている項目があるかと思えます。数字のとり方が少し変わりました、26年度中に対応を行った件数をカウントしております。26年度に通報があったケースでなくても、あるいは26年度に虐待と判断したケースでなくても、25年度以前に通報なり虐待認定なりをしたケースにつきましても、26年度に対応をしたものは計上するというので計上いたしましたところ、こういった数字となっております。

次に権利擁護に関する対応というところでございますが、これは国の調査では24年度から実施されているものでございます。①の成年後見制度利用開始済みという分と②の成年後見制度利用手続き中を2つに分けて38件、48件と計上いたしておりますが、これは26年度末時点で家庭裁判所に成年後見人の選任審判の申し立てを行って、26年度中に既に後見人が選任されている件数と、まだ手続きが完了していない件数とに分けて計上するというのにこの報告ではなっておりますが、余り区別する意味はないと思えます。虐待対

応として成年後見制度の利用につなげたものが合計86件あったというふうにご理解いただければよろしいかと思えます。そのうちで、親族による申し立てが期待できないというケースにつきましては大阪市長名で申し立てをしております、それが69件となります。そのほか権利擁護に関する事業といたしまして、大阪市社会福祉協議会さんが実施をしておられます日常生活自立支援事業の利用につなげたもの、これが21件となります。

次に、包括の業務とは直接かかわりはないんですけれども、要介護施設従事者等による虐待についても簡単にご報告しておきます。

平成26年度につきましては通報受理件数56件、虐待と判断した件数が7件でございました。

通報者の状況なんですけれども、これも例年と同じ傾向ですけれども、家族・親族、当該施設・事業所職員あるいは元職員、この3者が半数以上を占めるという状況でございます。

それから、3番の虐待の種類ですけれども、これは身体的虐待と心理的虐待がそれぞれ6件上がっております。件数自体が7件でございますので、どうしても年度によってちょっとマギレのような形で、たまたま26年度はこういう形が出たというふうに理解しております。

それから、最後のページになりますが、事実確認の状況ですけれども、事実確認調査を行った事例が62件、これも通報件数56件に対して調査を行ったのが62件となりますが、26年度中の活動状況ということでご理解をいただきたいと思えます。それから、事実確認調査を行っていない事例としてその他5件となっておりますが、これは通報があったんですけれどもどこの施設か特定できないというようなことで、實際上調査が不可能であったというようなケースがここに計上されております。

最後に、虐待があった施設・事業所の種別ですけれども、これも年度によってまぎれがございますので、26年度については特養が2カ所、認知症グループホームが1カ所、短期入所施設が1カ所、特定施設入居者生活介護が1カ所、その他が2カ所ということになっております。

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。26年度の高齢者虐待対応の状況についてご説明いただきましたが、何かご質問なりご意見ございますか。

#### ○山川委員

確認だけなんですけれども、虐待のところの要介護施設の従事者等のところで、事業所元職員と事業所職員とあるんですけれども、これは元になったので分けているのか、それとも、どういうあれで分けてるのか、ちょっとわからなかったんで教えてください。

○事務局（間）

事業者指導担当課長の間でございます。

事業所職員といいますのは、現在実際に今働いている職員から虐待等について通報を行ってきたというものがございます。元といいますのは、やめる、もしくはやめたという職員が、自分が在籍しているときにこういうふうな事実がありましたよというような通報があったということで分けているものでございます。

○山川委員

ありがとうございました。

○白澤委員長

ほかにいかがでしょう。

○直木委員

社会福祉士会の直木でございます。2点お伺いいたします。

まず1点目、本来、虐待の通報というのが、在宅・施設問わずで少なくなるのが一番理想なんですけれども、なかなかやっぱりゼロにはならない。その中で、通報があった場合に、区役所のご担当の方が多分昼夜たがわず飛んで行って、事後対応という形の判断等で虐待の判断をなさるんですけれども、判断までに大体どれぐらいの日数をかけておられるのかというのが1点。

それと2点目が、これはちょっと非常に気になる点なんです、6ページの4番、事実確認状況のところ、虐待事実が認められた事案というのはそれなりの対応というのがあるんですけれども、虐待の事実が認められなかった、世間でよくいう不適切な対応ということで、でも虐待じゃないよねという事案がここに50ケースほどあると。このあたりに対しての、行政として当該事業所への指導ですとかアドバイスとか、何かありましたら教えていただけたらと思います。

○事務局（間）

事業者指導担当課長の間でございます。

まず1点目の、通報があった場合の判断までということは、私どもといたしましても24時間ないし48時間以内に現場に駆けつけるということを基本として動いてございます。そういった中において、事実確認すれば地域福祉課等々と協議を行い、事業課としての虐待の認定ということで、局長のほうにも報告をしているというような現状でございます。

また、不適切というような内容でございますが、介護の延長線上で疑われるような虐待と、また、実際に誰が見ても虐待というか、いじめというか、そういった関係の部分のご

ざいます。そういったものについて、介護の延長線上ということで、例えば車椅子からベッドに移す場合、派手に投げているというような状況でも、見方によれば介護の延長線上でやむなしというような場合も多々ございます。そういった場合は停止をされる場合もございますので、しっかりと私どものほうでそういったものについての虐待判断、誰がどこで何をどうしたかというような点を重々加味いたしまして、虐待認定ということで現在動かさせていただいているところでございます。

以上でございます。

○白澤委員長

よろしいでしょうか。ほかにいかがでしょう。

○伊藤委員

2ページの4の被虐待者の性別で、女性が76.8と男性に比べて多い。受ける傾向が、女性が高齢者が多いから、こういうふうに私なんか単純に思っていたら、有意差が出るほどのということで、女性が受けやすい要因というのを何か出されているんでしょうか。

○事務局（山本）

正確に分析をして確定的に申し上げられるわけではないんですけれども、大阪市の状況に限らず全国的な状況としてよく言われますところは、母親が息子から虐待を受ける、息子がしかも働いていないケースが多いと。何となく、母親と息子の関係といいますか、心理的な関係性みたいなところが背景にあるのではないかというふうに言われているところがございます。

○白澤委員長

よろしいでしょうか。

○小倉委員

6ページなんですけれども、5番、虐待があった施設・事業所の種別のところで、見方がなんです、特養2件、グループ1件等々書いていて、一番下が合計7件と。事実確認は60件ほどあるんですけれども、これは同じところで何件もあったということでしょうか。

○事務局（間）

事業者指導担当課長の間でございます。

4番の事実確認状況で、虐待の事実が認められた事例が7件ということで26年度のところにございまして、その26年度に虐待があった施設・事業所の種別が7件という形

でございますが、ご質問の内容をもう一度お願いしたいと思うんですけれども。

○小倉委員

今のでわかりました。

○事務局（間）

すみません、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。ほかにいかがでしょう。減っていると見るのか、昨年とは何か集団での虐待というのが影響しているのかどうか、ちょっとそのあたりいかがでしょうか。

○事務局（山本）

養護者による虐待の通報受理件数と虐待と判断した件数、平成25年度、通報件数が1,038件ございました。24年度と比較しまして急激にふえた形になっております。それが26年度には839件という形で200件近く減ったという形になっておりますが、平成25年度には、介護保険法にも老人福祉法にも位置づけのない、いわゆる高齢者向けのマンションの従業員が入居者のお金を不適切な扱いをしておったというような事例がございまして、そこは116人入居をしておりまして全員について調査を行いました。これが、虐待防止法上は養介護施設従事者等による虐待という理解ができないもので、養護者虐待として計上せよというふうに国のほうから指示がありまして、1事案なんですけれども116件という形で計上いたしました関係で、25年度の数字が飛び抜けて多いという形で残っております。それを差し引きましたら、おおむねずっと横ばいみたいな見方はできるのかなというふうに考えております。

○白澤委員長

どうもありがとうございます。ほかにございませんか。

○早瀬委員

これ提案なんですけれども、2ページだとかの4、5、6というのを、認知率の発生率みたいに母数を、全体の構成比とするんじゃなくて、大体男性の要介護者は何人である、そのうちの何人みたいに見ないと、今の話わかりませんよね。そういう把握の仕方をされないといけないなと思いました。

以上です。

○白澤委員長

事務局のほうで。

○石川委員

データの出し方の今お話聞いて、実質1件と計上されていて、116、216、私らのもしかしたら施設、1人の人を10人でもしかしたら虐待している、ご家族の場合は多くても2人ですけれども、施設の場合は施設の職員が担当している人数分もしかしたら虐待しているかもしれないというところで、これを例えば2件、同じ施設なのかある一人の人の話なのかこういうのがわからない、この施設の状況ってこれ構造的な問題というか施設とか、特にこれ全部閉じられた施設なので、構造的な問題がすごく大きいということで、昨今問題になっている、テレビとかで出てくるようなところ、そういうところとも関係してくるんで、虐待の防止という面からはそういうところも明らかにしたほうがいいのかなどというふうな、データとして。特に施設系というんですか、事業所系というんですか、と個別の話のデータとかを、もうちょっと検証されたほうがいいんじゃないかと思います。

○事務局（山本）

相談支援担当課長の山本でございます。

国への報告の様式に従ったもので載せさせていただいております。基本的には、養護者による虐待につきましては、世帯数で虐待件数を計上することになっておりまして、1件のおうちの中で高齢のご夫婦がそろって虐待を受けていた場合も1件とカウントしております。26年度でいいますと、397件の虐待認定に対しまして被虐待者の数は、2ページの例えば性別の表をごらんいただきたいと思うんですが、男女合わせて409名、397件の虐待認定ですが被虐待者は409名ということになっております。それから、要介護施設従事者等による虐待につきましては、7件と申しますのはこれは施設・事業所の数でございまして、虐待を受けていた高齢者の数は複数のケースも1件という形で計上いたしております。

○白澤委員長

国に出すデータとして、市全体として独自に少しわかりやすく整理をされたらどうかというご意見ですが、また事務局でご検討いただければと、こういうふうに思うんですが、よろしいでしょうか。

○事務局（山本）

わかりました。

○白澤委員長

虐待、横ばいということですが、施設の問題も大変今、社会的に大きな課題になって、

だから多いということでどういう予防するのかということも大変重要だろうと、そのあたりにも焦点を当てて対応していただければというふうに思います。

それでは、報告事項の3を事務局からお願いします。

### 【在宅医療・介護連携推進事業について】

#### ○事務局（寺澤）

健康局健康推進部在宅医療担当課長の寺澤でございます。

私のほうから、資料⑦の在宅医療・介護連携推進事業につきまして、本市の取り組み状況につきましてご説明をさせていただきます。

資料⑦をごらんください。

1ページのほうをめくっていただきますと、これは国の資料でございます。在宅医療と介護連携の推進事業につきましては、地域包括ケアシステムの大きな柱であります医療と介護の連携をより一層進めるということから、今年度、新たに介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業に位置づけされたところでございます。このことによりまして、市町村、大阪市が主体となりまして、国において定められました事業項目、資料にございます新たな区の事業につきまして、可能なものから取り組みを始め、平成30年4月までに全ての項目を実施するというようになっております。

1ページめくっていただきますと、裏面のほうでイメージ図が出ております。下のところでございますが、利用者・患者さんがありまして、周りをくると医療関係、介護関係が連携をして支援、サービスを提供していくと。上のところで、市町村のほう地域包括支援センター等と連携をいたしまして、この連携体制の構築の支援を行っていくというものでございます。

すみません、またちょっと1ページまで戻っていただきまして、こういったことを受けまして、大阪市におきましてもこの4月から、この事業項目のまずア、医療・介護の資源の把握、イの課題の抽出と対応策の検討、それからカの医療・介護関係者の研修、キの地域住民への普及啓発に対する取り組みといたしまして、各区におきまして在宅医療・介護連携推進のための協議の場の開催、他職種研修、市民への普及啓発などについて、自治会さんを初め地域包括さん、介護関係等と連携をしながら取り組みを始めたところでございます。さらに、事業項目のオのところでございます、在宅医療・介護連携に関する相談支援という項目につきましても、この8月から市内1カ所、これ東成区でございますが、モデル的にコーディネーターを東成区の医師会さんのほうの協力をいただきまして配置をいたしまして、医療・介護関係者からの相談等への対応を実際に行いまして、平成28年度以降の全区配置に向けた検証評価を行っているところでございます。

資料3ページのほうをごらんいただきたいと思います。このモデル事業につきまして少しご説明のほうをさせていただきます。

高齢者等在宅医療・介護連携に関する相談支援事業（モデル事業）の概要としまして、

目的につきましては、高齢者等が疾病を抱えましても住みなれた地域で生活が続けられるよう、医療・介護関係者からの相談などを受け付ける窓口を設置いたしまして、コーディネーターが連携調整、情報提供等の支援を行うことによりまして、他職間の円滑な相互理解や情報共有が行える体制を構築していくということを目的にしております。

2番目の定義としまして、相談窓口の名称として東成区在宅医療・介護連携相談支援室としております。支援の対象につきましては東成区の医療・介護関係者に対する支援。ただし、実情に応じまして、直接地域住民の方々への対応をすることにつきましても差し支えはないということでいたしております。支援の内容につきましては医療・介護事業者等に対する連携調整や情報提供等ということで、相談の対象者につきましては、介護保険法の事業ということでございますので、介護保険の第1号該当被保険者ということでさせていただいております。

3ページ、業務内容、主な業務内容としましては、相談窓口の設置・運営、あるいは広報・周知をやっていただくということと、相談に必要な医療関係、介護関係に関する情報収集、リスト化ということでございます。それから相談の受け付け、それに必要な支援を行っていく。それから、大阪市が実施いたしますいろんな会議、研修等につきましても参画しながらコーディネーターのほうは実施していただく。それから、6番目としまして、地域包括支援センターなどの開催する会議につきましても出席をするなど、関係機関との連携を強化していくということでございます。7、8につきましても、先ほどの事業項目にありました切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向けた検討、それから医療・介護関係者間の情報共有の支援といった事業につきましてもこの中で取り組んでいきたいというふうに考えております。

4番目としまして実施期間及び時間ということで、先ほど申しましたが8月1日から来年の3月31日までモデル期間として設定しております。窓口の時間としましては、月曜日から金曜日、午前9時から午後5時ということで設定をいたしております。

業務体制としましては、在宅医療・介護連携支援コーディネーターを医師会さんのほうに1名配置していただくということで、コーディネーターさんは医療・介護職、医療ソーシャルワーカーなど医療に関する知識を有し、介護に関する知識を持っておられて相談内容に適切に対応できる方ということで、この8月からモデルとして始めたということでございます。これを来年3月まで実施をいたしまして、平成28年、29年、段階的に各区のほうにコーディネーターなんかを配置していけたらなというふうに考えているところでございます。

4ページのほうは相談業務のフロー図を載せております。またご確認いただければなというふうに思います。説明は以上でございます。

○白澤委員長

どうもありがとうございます。

在宅医療・介護連携推進事業についてご説明いただきましたが、何かご質問は。

○雨師委員

事業の業務体制の中で1名以上というのがあるんですが、ちなみにこの東成区では何名ぐらいが。

○事務局（寺澤）

基本的には1日1名で、なかなか1名の方がずっとその業務に従事できないということもございますので、時間帯によって交代されたりというような形で今従事しているところで、基本的には1名が1日いるということでございます。

○雨師委員

どの職種かわかれば教えていただけますか。

○事務局（寺澤）

今は介護支援専門員さんの資格を持った方で、これまで東成区の医師会さんのほうで地域連携室というのを持っておられたんですけども、そこに勤務されていた方ということで、そういう相談に慣れておられる方ということでお願いしております。

○雨師委員

ありがとうございました。

○白澤委員長

ほかにいかがでしょうか。

○小倉委員

8月1日からされたということで、今日は9月18日なんですが、今までで言える範囲で、何名ほど相談を受けてとか内容とかはいかがでしょうか。

○事務局（寺澤）

すみません、これ8月1日からということで、広報がまだ十分にできていないというのもありまして、今聞いているのは8月で十数件の相談があったということで。現在、この相談窓口の周知ビラ、それから医師会さんのホームページ等のアップをしまして、医療関係機関、それから介護関係機関のほうに周知のほうを今徹底しているところでございます。もう少ししたら件数も上がってくるかと思っておりますので、現在のところはそういう状況でございます。

○白澤委員長

1点お聞きしたいんですけども、この連携室は、今後、大阪市では区でつくらなければならない在宅医療連携拠点機能とどういうふうに関係していくかというのは、何か考え方というのはあるんでしょうか。

○事務局（寺澤）

連携拠点の中心的なところになっていくのかなというふうには思っておるんですけども。

○白澤委員長

在宅医療連携拠点機能というのは、恐らく介護保険の財源を使って各区に1カ所つくっていかと。その機能と、ここで書いている機能に若干重なりみたいなの。恐らくこの事業というのは、基金の医療の部分の一部使っておられるのかどうか分からないんですが、そういう事業と国が考えている介護保険の中の在宅医療連携拠点機能というのを非常にうまく活用することが、医療と介護の連携に大きく影響するというふうには思っているんですが、そのあたりをどういうふうにお考えになっておられるかというのをお聞きしたい。

○事務局（寺澤）

このモデル事業につきましては国の基金事業ではなくて、介護保険に基づく地域支援事業に、介護保険の事業として医療と介護の連携をここでやっていただくということですので。

○白澤委員長

在宅医療と連携拠点事業になっていくと。

○事務局（寺澤）

中心になっていくところということで今は考えておるところです。

○白澤委員長

大阪市は医療基金はやったんですか。

○事務局（寺澤）

医療基金の大阪分のほうが基金事業のほう事業立てておまして、各区のほうでそれぞれ医療コーディネーターの部分とか、いろんなほかのICTの部分とかをやられているんですけども、それはそれで今検討しながら、30年4月に向けて段階的に連携しながらやっていくということで今やらせていただいているところなんです。

○白澤委員長

そこは非常に難しいかと思うのですが、ぜひうまくできれば一体的に機能を統合して、それがまた縦割りの何か相談機関にならないような形で統合していただいてやるというのが医療と介護の連携で一番大事なポイントだと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。ほかにご意見ございませんでしょうか。なければ、お認めをさせていただきたいというふうに思ひます。

○白澤委員長

それではこれで事務局に返させていただきます。ありがとうございます。

○事務局（司会）

白澤委員長を初め委員の皆様方におかれましては、長時間にわたりましてご審議をいただきありがとうございます。

それでは、これをもちまして本年度第2回の地域包括支援センター運営協議会を終了とさせていただきます。本日は、まことにありがとうございました。