

# 資料

【報告1】

## 各区地域包括支援センター運営協議会の 実施状況について

平成28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28年6月

大阪市 福祉局 高齢福祉課

平成27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26日(火) | 7月9日(木)  | 11月25日(水) | 2月24日(水) |
| 都島区  | 4月24日(金) | 7月23日(木) | 10月16日(金) | 2月23日(火) |
| 福島区  | 6月4日(木)  | 7月13日(月) | 10月7日(水)  | 3月2日(水)  |
| 此花区  | 5月29日(金) | 7月10日(金) | 10月16日(金) | 3月2日(水)  |
| 中央区  | 4月30日(木) | 7月2日(木)  | 10月1日(木)  | 2月25日(木) |
| 西区   | 5月26日(火) | 7月28日(火) | 11月24日(火) | 2月25日(木) |
| 港区   | 5月12日(火) | 7月7日(火)  | 12月8日(火)  | 2月23日(火) |
| 大正区  | 5月27日(水) | 7月22日(水) | 11月26日(木) | 2月24日(水) |
| 天王寺区 | 5月22日(金) | 7月22日(水) | 11月4日(水)  | 2月10日(水) |
| 浪速区  | 5月26日(火) | 6月24日(水) | 10月15日(木) | 2月23日(火) |
| 西淀川区 | 5月28日(木) | 7月16日(木) | 11月26日(木) | 3月3日(木)  |
| 淀川区  | 5月13日(水) | 7月15日(水) | 10月7日(水)  | 2月3日(水)  |
| 東淀川区 | 6月3日(水)  | 7月27日(月) | 12月1日(火)  | 3月3日(木)  |
| 東成区  | 5月25日(月) | 7月13日(月) | 11月2日(月)  | 2月15日(月) |
| 生野区  | 5月22日(金) | 7月31日(金) | 11月30日(月) | 2月22日(月) |
| 旭区   | 5月22日(金) | 7月24日(金) | 10月31日(金) | 2月23日(火) |
| 城東区  | 5月29日(金) | 7月31日(金) | 11月6日(金)  | 2月12日(金) |
| 鶴見区  | 6月4日(木)  | 7月28日(火) | 12月8日(火)  | 2月3日(水)  |
| 阿倍野区 | 5月19日(火) | 7月21日(火) | 12月2日(水)  | 2月29日(月) |
| 住之江区 | 5月22日(金) | 7月17日(金) | 11月20日(金) | 2月19日(金) |
| 住吉区  | 5月21日(木) | 7月16日(木) | 12月3日(木)  | 3月8日(火)  |
| 東住吉区 | 5月26日(火) | 7月13日(月) | 11月25日(水) | 2月25日(木) |
| 平野区  | 5月21日(木) | 7月22日(水) | 10月29日(木) | 2月19日(金) |
| 西成区  | 5月27日(水) | 7月15日(水) | 12月16日(水) | 3月15日(火) |

## 平成27年度 各区地域包括支援センター運営協議会（第1回～第4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  
 第4回 地域ケア会議から見えてきた課題と今後の取組み・年間総括  
 (ただし、地域ケア会議から見えてきた課題についての意見は別資料に掲載)

| 区   | 回次  | 意見要旨   |
|-----|-----|--|
| 北区  | 第1回 | ・包括により、自己評価に差がある点について、委員より質問あり。経験年数に差があることで、自己評価も異なる点について確認。   |
|     | 第2回 | ・課題対応取組み報告書について、公表条件を満たしていることを確認。  |
|     | 第3回 | ・講演会「終活、相続、成年後見制度」をぜひ他の地域にも広げてほしい。公的機関が抱え込まず、公正に制度利用につなげていることが理解されることにもなる。<br>・大阪市全体から見ても、北区内の地域包括・総合相談窓口は、よく頑張っていることが結果に反映されている。現状の取組みをぜひ継続してほしい。<br>・先日、薬剤師会の集まりの場で包括とはなんぞやを説明してもらった。今後、より一層連携を図っていききたい。<br>・歯科医師会として、多職種連携を図っていききたい。<br>・婦人会はまだあまり包括等と連携をしたことはない。今後、連携が図れたらいいと思う。<br>・民生委員だけで支援するには限界がある。包括と一緒に関わってもらうことで解決につながったり、新規のケース発見にもつながっている。包括職員からいろんな知識をもらっている。   |
| 都島区 | 第1回 | ・自己評価で地域との協働・ニーズ把握が不足しており、地域と顔の見える関係づくりを行って協働できるような活動をしていく必要がある。<br>・包括・ランチ独自事業でも、地域と協働していくことが重要。地域にPRする方法も工夫していく<br>・相談の件数が増加すると共に、相談内容が複雑化している。他職種との連携強化が必要  |
|     | 第2回 | ・他区の評価も見て、できていないものがあれば、どうすれば良いか検討<br>・処遇困難事例への対応方法は、地域ケア会議を重ねたり、時間をかけて関わっていく必要がある<br>・ランチの名称わかりにくいので、周知の工夫が必要<br>・周知活動・個別対応・継続支援を行っていくには、今の人員では不足ではないか。<br>・地域のネットワークづくり重要<br>・継続ケース対応で時間がかかる事例もあり、相談件数ではなく、支援の質を表せる評価指標がないか<br>・より身近なところでの周知活動への取組み、地道に継続して行うことで相談件数が増加している。<br>・虐待について、支援者でも認識不足があるので、継続して啓発する必要がある。<br>・警察や消防など、今までに連携していなかった関係機関にも、交流会に参加してもらうなど、ネットワーク構築を図っている<br>・認知症や虐待という言葉で拒絶する人もいる為、周知活動には大型スーパーでの出張相談や、楽しめるイベントとの併設などの工夫が必要 |
|     | 第3回 | ・サロンや地域の集まりに、参加できる人は良いが、参加できない人に対するアプローチが重要<br>・男性の参加が少なく、包括で男性介護者を対象にしたイベントにも取り組んでおり、今後も男性へのアプローチが重要となってくる。<br>・警察・消防も包括や地域との連携を取り、ネットワークが構築されてきている。<br>・運営協議会の中で出された課題を検討し、区政会議に区として取り組むべき課題を提言していきたい。<br>・提言するには、しっかりと検討し、必要なものをあげていく必要がある。   |
| 福島区 | 第1回 | ・二次予防事業の参加者について、年間を通して参加人数をうまく調整していけば、もっと参加者数を増やしていけるのではないかと。<br>・包括支援センターから民生委員への連携を行っているが、次に民生委員と町会が連携していくために、各地域の町会長会議に民生委員も参加してもらえたらどうか。<br>・ランチへの虐待の通報が少ないが、もっとフローチャート等でアピールしてみてもどうか。実際に虐待の通報をするのは非常にためらいがあるので、もっとPRが必要である。   |
|     | 第2回 | ・『地域ケア会議』に実際に参加したことがない地域の民生委員も多いので、今後 何らかの形で参加していきたい。<br>・近年、区内でも高層マンションが増えてきて、介護が必要な高齢者の転入ケースもあり、オートロックのため自宅に入れず徘徊する高齢者もでてきており相談や対応を要する。また、地域のキーパーソンは必要だが、キーパーソンを知らない人にはどのような拾い上げをしていくのか検討が必要である  |

| 区   | 回次  | 意見要旨   |
|-----|-----|--|
| 此花区 | 第3回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>積極的に地域活動している、認知症と高齢者虐待の関連が強いと思うため、認知症の啓発の中に虐待についての啓発も入れるといいのでは。</li> <li>各地域包括支援センター、総合相談窓口のパンフレットを老人クラブへも提供してほしい。</li> </ul>   |
| 中央区 | 第1回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>家族介護はヨーロッパでは進んでいる。ドイツでは家族介護を行っている場合、援助がある。日本の場合、こういった取り組みは知られていないように思う。</li> </ul>  |
|     | 第2回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>今後、ケアマネジャーの重要度がますます高まっていくため、力量をあげていくことはとても大切であり、今後も積極的に支援をしていく必要があると思う。</li> </ul>  |
|     | 第3回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域ケア会議にあがる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いうのは、相互理解を深めるためにいいことだと評価できる。</li> <li>今後も障がい者支援センターとの連携を行い、ネットワーク構築を進めてほしい。</li> <li>地区診断・地域ケア会議から課題を見つけ、主任ケアマネの連絡会を開催していることは評価できる。</li> <li>主任ケアマネとしての役割について、他のケアマネを指導する立場になってもらい、さらには、事業所の垣根を越えて、区全体のケアマネレベルアップにつなげていく必要があると考えている。</li> <li>今後、介護支援専門員の担う役割が益々重要になってくると思われるため、今後も積極的に活動を進めていってほしい。</li> </ul>  |
| 西区  | 第2回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>地域で相談を受け包括に相談を勧めても、なかなか相談に行かない、行けないケースがある。包括の周知も含め、啓発を続けて欲しい。</li> <li>多職種交流会は、普段の支援では見えない高齢者の地域での姿を地域の方から気づかせてもらえる重要な機会である。民生委員の活動の実際を知ることができるなど得る物が多い。交流会は継続し、さらにネットワーク作りのしかけをしてほしい。</li> <li>高齢者便利帳、包括レンジャーという媒体を利用して、効果的な発行を心がけており評価できる。</li> </ul>  |
|     | 第3回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>多職種交流会の会合を重ねるたびに具体的な高齢者支援の話ができるようになり、活動もひろがっている。他業種の仕事内容の理解はまだまだではあるが、顔の見える関係づくりについて包括が中心的に活動してくれている。これから期待している。</li> <li>区と医師会で在宅医療・介護連携を進めている。多職種交流会を重ねるなかで、関係機関間で敷居が低くなってきていると聞き、医療を必要としている人の支援に繋がればよいと思う。包括がさまざまな取り組みを行っており、顔の見える関係づくりができていく点、引き続き続けてほしい。</li> <li>高齢者便利帳はとても便利。地域の中で高齢者支援していく中で役立つ場面が多い。高齢者やご家族に喜んでもらえている。</li> </ul>  |
| 港区  | 第1回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>医療介護連携のため、専門職向けに事例検討をしたことは有効であった。具体的な事例を取り入れることで、活動に即した学習となった。今後も専門職を対象にした事例検討を継続してほしい。</li> <li>高齢化が進んでいるが、担当地域の高齢者の把握に努める必要があるのではないかと。高齢者や周囲の支援者が自分から相談できる方は支援につながるが、相談できる場所を把握できない高齢者は支援につながりにくい課題あり。</li> <li>在宅医療・介護連携事業として、歯科医師会、医師会は、各々研修会を開催する予定である。高齢者の歯科に関する関心は低い。そのため、港区歯科医師会としては、積極的に地域に出向いていきたいため、包括とも連携していきたい。</li> <li>在宅介護をしている高齢者の入れ歯の相談が増えている。歯科受診は困難、入れ歯を使用しない、不潔となり肺炎のリスクが増えると悪循環となる。そのため、在宅医療、介護の情報発信が必要ではないか。</li> <li>介護家族の会などつどいが開催されているが、出席したくても高齢者本人を置いて出かけられないなど外出しにくい介護者が多い。集い以外の方法も必要ではないか。</li> <li>相談窓口の周知に努めていることは理解できるが、「どこに相談したらいいのかわからない」と言っている高齢者は多い。そのため、公共機関以外のスーパー、コンビニなどとの連携が必要ではないか。</li> <li>高齢となると、食事の準備がおっくうとなり、ヘルパー派遣や配食サービス利用となることが多い。サービス利用し食事を確保するだけではなく、楽しく食事を増やすような取り組みが必要ではないか。</li> </ul> |
|     | 第2回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域ケア会議から見えてきた課題から、高齢者の閉じこもり、地域との関係が希薄な高齢者の支援として高齢者向けサロン「笑顔サロン」と立ち上げていることは、効果があるのではないかと。</li> <li>認知症講演会、相談会などを行い、アンケートでフィードバックを行っている。活動を積み重ねることで、地域関係者からの相談が増えてきており、地域包括支援センターが地域に定着してきているのではないかと。</li> </ul>   |
|     | 第3回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域、事業者ともに連携の必要性を感じる一方で、個人情報問題もあり連携の難しさを感じていることがわかった。普段から地域と事業所が連携を図る機会をもうけ、タイムリーに情報交換ができる機会が必要である。</li> </ul>   |

| 区    | 回次  | 意見要旨  |
|------|-----|---|
| 大正区  | 第1回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の方の症状を若い世代にも周知していくのは良い取り組み。</li> <li>・サロンの運営について、周知徹底され、認知症の相談を受けるスタッフの常駐が望ましい。開催回数が増えるよう検討して欲しい。</li> <li>・「家族介護の集い」の周知をもっとするべき。</li> </ul>   |
|      | 第4回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・運営協議会は本来、地域包括支援センターが公平な活動をおこなっているかどうかを評価する場であったが、大阪市は色々な機能を持たせすぎたため、運営協議会の委員と実際に行っている内容にギャップが生じているが現状。しかし、実際に行っている議事内容は地域ケア推進会議に近い内容である。運営協議会で地域包括支援センターの評価と課題の検討を一緒におこなうのは困難ではないか。大正区の課題を検討するのであれば運営協議会の責任が重くなる。課題を集約しまとめていくのであれば、課題に対する活発な意見の言える人材や専門職やスーパーバイザーの参加するワーキンググループ等で検討する必要もある。</li> <li>地域ケア推進会議で検討する課題について、モデル的に実施している区の委員から、大阪市としてのビジョンが見えない中、各区が各々の区で地域ケアシステムを作っていくのは難しい、住民は居住区だけで生活しているのではなく、生活圏域が数区にまたがるエリアの場合もある。区ごとではなくエリアごとの検討や地域ケアシステム形成が必要ではないのか。</li> </ul> |
| 天王寺区 | 第2回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ランチは、熱心に活動されているが、判断材料である記録や決裁がない項目があるのはなぜかと感じた。</li> <li>・地域ケア会議は2カ月に1回以上開催の基準であるが、どんな事例が会議としてあがってくるのか。地域性も考慮すると市内一律に基準が同じであるのはどうなのか。</li> </ul>  |
| 浪速区  | 第1回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の民生委員が出来る事があれば、応援したいので言って欲しい。</li> </ul>  |
| 西淀川区 | 第2回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・二次予防事業対象者把握のための講演会は計画的に実施できるとよい等の意見が委員から出された。</li> </ul>  |
| 淀川区  | 第1回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員と包括支援センターの連携をより密にしていかなければいけないと思う。各地域の民生委員と包括支援センターの連絡会を設けて、研修会等をしてほしい。包括支援センターから地域へ歩み寄ってほしい。</li> </ul>   |
|      | 第2回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・どうしても民生委員だけでは弱い支援となってしまうので、ランチもさらに包括支援センターと民生委員と密に連携をとっていただきたい。</li> <li>・各包括の課題対応取組を聞き、独居、認知症、集合住宅住人、70歳から89歳という4項目の特徴がある人が支援の対象者に多いということだが、4項目すべてに該当する人へ早期に支援のアプローチをしてどういう経過をたどったかがわかれば今後の予防という視点で役立つと思う。</li> <li>・ケアマネジャーと医療機関ができるだけ連携をとり、早めに今後の支援の見通しを立てていきたい。</li> </ul>  |
|      | 第3回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・縦割り行政の問題 行政に地域包括支援センターの役割を理解してもらいたい。</li> <li>・ひとつの組織の中で一本化した支援を行えないか。区役所の担当部署を統括するような窓口を作り、一元化し、内容により担当部署に割り振るようなシステムを作る(病院の総合診療所や総合窓口を参考に)</li> </ul>   |
|      | 第4回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・まだまだ包括が公的機関と認識がされていない課題に対して、各包括がPRをするのではなく、もっと区が包括のPRをしたほうがよいのではないかと。(例えば、4包括すべて掲載されたチラシを作成し、区内のコンビニに置かせてもらう等)</li> <li>・区でボランティアの育成をしたほうがよい。一部だけの人が行っていると、自己満足で終わってしまう。もっと輪を広げられる仕組みづくりが必要。</li> </ul>   |
| 東淀川区 | 第3回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・複合問題を抱えたケースは支援困難ケースとなりやすい。各機関との関係づくりを深めてほしい。</li> <li>・個人情報の問題により、町会や管理組合より情報提供してもらいにくい場合もあると思う。しかし、日ごろの関係づくりが情報提供してもらえることにもつながるので、ぜひ粘り強く働きかけてほしい。</li> </ul>   |
| 東成区  | 第2回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・包括支援センター及びランチに対し、様々な地域の催しに参加して、地域との信頼関係を築いてくれていることに感謝の意見があった。</li> <li>・複数の委員より、事務所の場所が分かりにくく、気軽に相談に行きにくいとの地域の声をよく聞くとの意見あり。</li> </ul>  |
|      | 第3回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターが認知され、地域からも相談件数増加している。地域も包括支援センターがすぐに動いてくれるので、連携が密に取れるようになってきている。しかし、増加する高齢者の問題に対応するには、マンパワーが不足している。特にランチは1人体制であり、迅速な対応が出来ない場合がある。</li> <li>・地域でもボランティア等インフォーマルなサービスとの繋がりづくりがもっと必要。</li> </ul>  |

| 区    | 回次  | 意見要旨   |
|------|-----|--|
| 生野区  | 第1回 | ・包括へのケアマネからの相談について、適切な支援をお願いしたい。   |
| 旭区   | 第1回 | ・支援の必要な高齢者を地域で、把握したら包括につなげることで早期発見できると思う。<br>・相談会を実施していることを知らない人がいる。きめ細やかな周知必要。  |
|      | 第2回 | ・基本項目が「不適」の包括は、改善できるように努めるように。<br>・「課題対応取り組み報告書」について、地域の課題を地域に報告してほしい。<br>・応用項目について大阪市の平均値も示してほしい。<br>・訪問件数等の数の評価も大切だが、どのようにケース展開できたのかという達成度を評価する項目も必要。  |
|      | 第3回 | 高齢者は何でも相談会目的には参加しにくい、ふれあい喫茶参加中であれば気軽に相談できる場合がある。活躍を期待する。   |
|      | 第4回 | 運協4回目の会議で区の取り組み課題とあがったことが、どのように、区の中で協議されたかを、フィードバックしてもらわないと、意見をいうだけになってしまう。  |
| 城東区  | 第1回 | ・相談件数の急激な増加に伴い、地域ケア会議開催件数が増加したことが考えられる。また、高齢化率の高い地域との連携強化、ネットワーク構築に重点的に取り組んだため、相談件数が増加したと考えられる。<br>・介護予防の必要性や健康に関する意識の向上、二次予防教室の参加率向上を目標に、二次教室勧奨だけでなく、生活全体のアセスメントをしっかりと行い本人と課題の共有化が図ったことが結果として、参加率の増加につながったと考える。   |
| 鶴見区  | 第1回 | ・認知症高齢者が気軽に相談できるカフェは良いので、今後は利用してもらえるよう周知のことを検討して欲しい。<br>・いろいろな人から情報が入ってくるため、今後包括をもっと知ってもらう必要がある。若い世代にも知ってもらいたいので周知をさらに検討して欲しい。   |
| 阿倍野区 | 第1回 | ・精神疾患については、専門機関が少ないうえ、地域での受け皿が乏しい。服薬管理が最も重要だが、自己判断による減薬や中断で症状が再燃したり、悪化したりするケースが多い。服薬継続の支援が必要。<br>・近隣者の反応については、病気の理解不足から生じる偏見や排他的な態度がある。偏見をなくするための研修(講演会)を行い、支援体制を築くことが必要。  |
| 住之江区 | 第3回 | ・医師会の中で、在宅支援をする医師を増やそうとしている。医師と話をする機会があればぜひ気持ち聞きとってほしい。<br>・企業NPO交流会で、ボランティア部会を担当。若い担い手が少ない中、企業に呼びかけを検討中。西淀川区朝日新聞配達所の、30分500円でちょっとした手助けをするサービスが好評。ボランティア育成も課題。<br>・咲洲ウェルネスタウン計画の中に、高齢者障がい者福祉について出てこない。皆に目を通してほしい。<br>・障がい関係の方は、虐待について敏感に対応相談してくれる。介護保険関係の方が包括に相談しないことがあるように思う。高齢者と障がい者の世帯の問題が表面に現れにくいが多い。気軽にできる相談会など浸透させる必要がある。高齢と障がい支援者の連携を深めたい。      |
|      | 第4回 | ・複合的問題(精神疾患、認知症、知的障害など)ケースへの支援から金銭管理の支援が必要であったり。<br>・医療機関につなげることが難しい、セルフネグレクト、独居ケース。地域とのつながりづくり。早期発見早期対応が問われている。包括ランチのみでなく他機関にどうつなげるのか。<br>・幅広い知識、行動力が必要。<br>・支援関係者のスキルアップとして、認知症、権利擁護、虐待など必要。また、家族や地域住民の方にも理解を深めていただくこと。最近あったかネット以外での虐待対応についての研修の機会も減った。関わった支援者が対応を振り返る機会が必要。<br>・多くの課題が出され、どれも大事なテーマ。虐待防止連絡会、認知症ネットワーク連絡会議、等どこで課題解決してくかも含め、整理していきたい。 |

| 区    | 回次  | 意見要旨  |
|------|-----|---|
| 住吉区  | 第1回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャーは見守り相談室や生活困窮者自立相談事業の相談窓口など、新しい制度について理解や早期の把握が難しいため、他の地域でも勉強会など実施してほしい。</li> <li>・区民にとって、アンケートの実施方法は、「包括での実施」と「行政の実施」では受け止め方が違うのではないかと。包括が地区診断を行う上で行政として把握しているデータの提供等さまざまな支援方法を考えてほしい。</li> </ul>   |
|      | 第3回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・男性介護者の集いについて、区全体の取り組みとしての事業化を行政に提案するべき。区社協事業にするなど、方法を検討すべきでないかと。男性介護者が家族の介護だけにとどまらず、地域の支援者として活躍出来る場の提供があればよいと思う。</li> </ul>   |
|      | 第4回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・時間が経過して重症化している傾向があると書かれているが、要支援などの軽度な時から関わりが必要だと思う。</li> <li>・〈つながり=顔の見える関係〉は大事なキーワードだと思う。</li> <li>・高齢者だけでなく子供、孫を通じて集う場所などあればいいと思う。今すぐ解決でなく10年後20年後に向けて。</li> <li>・民生委員の存在や役割の変化が問題ではなく地域、町会、ネットワーク、地活協、要援護者リストなどへのアプローチと情報収集、アウトリーチの方法の創出が課題だと思う。</li> </ul>  |
| 東住吉区 | 第3回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域福祉サポーターや包括と連携しながら高齢者の支援が進んでいる。連携を密にしていきたい。</li> <li>・色々な関係機関と連携しているが、世代交代も必要かなと。オレンジチームなど各種事業が展開されるが、まずは現在の事業を充実させるのも重要。</li> <li>・昨年から関係機関と連携し会議に参加。今後ワールドカフェ・勉強会に多くの歯科医師に参加してもらいたい。</li> <li>・3師会・介護関係者と連携。これを継続していきたい。役員だけでなく会全体に広めていくことが課題。役員と会員に温度差あり。</li> <li>・地域と介護施設との連携がまだできていない。認知症の方の対処など教えてほしい。個人病院とのつながりもほしい。</li> <li>・事例があると連携が自然にできるが、全体としての連携はまだできていない。</li> <li>・高齢者の相談窓口は多いが、地域や介護以外の事業所などとの連携はまだ。住民に其々の役割が理解されているかが大きな課題。日頃の活動の中で、地道に役割や情報を伝え、お互いの機関を理解していくことが必要。</li> <li>・医療と介護の連携は、大きな枠ではつながっている。警察・消防・行政で見守り名簿があると聞いているが、小地域でのつながりができればと思う。</li> <li>・昔ながらの地域のつながりは少なくなっている。地域ケアシステムは新しいまち作りになる。世田谷区では商店街との連携がうまくできていると聞いている。情報の集まる商店街と連携・協力できれば、認知症の発見などにつながると思う。空き店舗を利用し、サロンなども開催できればと思う。</li> </ul> |

| 区   | 回次  | 意見要旨  |
|-----|-----|---|
| 平野区 | 第1回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ひとつの包括だけでできるものではなく、どのように周知していくべきかを大阪市の運営協議会にも意見を求めていってもよいのではないかと考える。</li> <li>・徘徊の声掛けについて、対象者の情報を一括メールで情報共有できるとよいのではないかと。</li> <li>・包括と関係が持ったことで、認知症の方についても相談できた。今後、地域住民として認知症の方とどのようにかかわっていくべきかと思っている。</li> <li>・認知症が増えており、症例をまとめたものを作っていただきたい。</li> <li>・町会長などに包括の活動を知らせてもらった事で、民生委員にも地域の声が入ってきやすく、近所住民の困り事を発見し包括を相談場所として利用できた。</li> <li>・夜間の警察通報時の情報については、できる範囲での情報提供をお願いしたいが、情報を聞いていても介入が難しい場合、警察の職員にも訪問と一緒にしてほしい。警察として対応に困るケースの関わりについては、介護などの高齢者の困りごとであれば相談に乗ることもできる。反対に、ケース会議に警察の参加を求めたいが、交番職員が出席することは難しいので、ケース会議の出席依頼を平野警察の総務に出してほしい。</li> <li>・以前、部屋の中のごみの近くで石油ストーブを使用する家のケース会議の際、消防署職員の出席があり、対応時とても助かった。今後もよろしくをお願いしたい。</li> <li>・社協としても地域福祉コーディネーターについて、地域住民と関係機関をつなぐ役割であり、微力ながら頑張る協力していきたい。</li> <li>・包括の圏域を超えた課題を区として提言していく仕組みづくりについて各論については各包括でできるため、区には総論を担ってほしい。</li> <li>・包括の後方支援について、運協として具体的案を出していかなければならないが、報告が中心で後方支援について話し合いができていないと感じる。区としても包括とともに何ができるのか一緒に考えていきたいので、委員の皆様には今後も協力をお願いしたい。</li> </ul> |
|     | 第2回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対応困難な精神疾患(障がい)への対応をケア会議で振り返りスキルアップを図っているが、区政会議でも精神相談員(パイロット事業)との連携についての意見が出ていたので、今後、包括の活動の中で検討して欲しい。</li> </ul>   |
|     | 第3回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での研修や勉強会、交流会など地道な活動を通じ、相談件数も増加しているし、今後も地域と共にマップ作りの活動を続けていただきたい。</li> <li>・男性介護者はこれから増えていくと思うので、今後の継続性が大切であり、集いなどはすべて地域につなげてほしい。男性介護者は不審者に思われがちなので、介護カードは有効だと思った。</li> <li>・地域ケアシステムの中心として地域の方々に認めて貰える様、今後の活動をお願いしたい。包括支援センターの活動の幅は広がるばかりだが、本日の報告会のように地域の方により知っていただき協力が得られるよう、新たな取り組みや継続は大変だが区民の高齢者のために頑張ってもらいたい。</li> <li>・地域の周知度が低いと思われる。</li> <li>・課題抽出、整理、課題解決に向けた取り組みなどについては必要だが報告書類の作成が多すぎて実務に支障があるのでは。市が委託するのであれば、市が業務量の把握をする必要があり、包括に任せすぎである。包括職員の人員を増やすなどしないと結果や実績は上がらないと思う。毎年行っている評価を、選定部会などに生かしてほしい。</li> </ul>   |
| 西成区 | 第4回 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域全体を地域全体で見守り、安心して住める地域にしていきたい。</li> <li>・住宅の管理人に状況を確認したいと思っても管理人も雇われで責任感が乏しいという場合が多く、住人の状況を把握できない。つながりが持てていないというのが一番大きな問題。</li> <li>・孤独死の発生を機に市営住宅に調査訪問を行ったところ、近所同士で鍵を預かるなどそれなりに近所づきあいをしていることがわかった。しかし、目の届かないところで孤立している人や、他都市からの転入者や外国人入居者も多くコミュニケーションが取りづらいなど課題もある。「ゆーとあい」のような場所を活用して横のつながりを持てるようになればいいと思う。</li> <li>・ケースが年々厳しくなっている。包括の活動が周知され、ケースが掘り起こされているのだと思う。今後はどういうエリア(小学校区等)でネットワークを作っていくのか、そろそろ決めて取り組んでいく必要がある。また、これまでに出てきた課題について、大阪市に上げていく意見や区内での解決していく内容を整理していき、包括から各機関に「こうであればいいな」という提案や要望を挙げて、それぞれの立場を活かした協力を求めていく時期だと思う。運協は包括を応援するための場でもあるので、出席の各機関の方々にはぜひ協力してもらえればと思う。</li> </ul>  |



平成27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・認知症の事例が多い。また、性格・経済困窮などが複合的に絡みうことで、日常生活をより困難にしている状況がある。</p> <p>支援困難になった時点で初めて相談にあがる事例も多い。</p> | <p>1.独居高齢者が増加していることから地域の見守りが重要になる。</p> <p>2.医療機関（歯科含む）からの相談・紹介を増やしていくことも必要。相談窓口がわかりやすいような提示物も必要。</p> <p>3.医療機関も交通機関も整っていることから高齢者世帯の他都市等からの転入も多い。困ったときにすぐに相談につながるように案内が必要。</p> <p>4.地域で相談等をうける民生委員と連携を密にし、支援を行う必要あり。</p> <p>5.日常のケアマネ業務内でも支援困難になって初めて相談にあがってくる人が多い。</p> |                 |      |      | <p>早期発見・早期対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員会への参加</li> <li>・出張相談</li> <li>・包括の周知活動 など</li> </ul>   |
|     | <p>共依存や育てられ方など親子関係が支援困難にしている場合がある。家族支援が必要な事例が多い。</p>   | <p>キーパーソンが精神障がいを患っていたり、何らかの課題を抱えている場合もあり、支援困難な場合が多い。プライバシーを理由に十分に状況把握ができない場合もある。支援者の連携が必要。</p>   |                 |      |      | <p>各々の専門機関と連携し、対応できるようネットワークの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議の推進</li> <li>・CSW等との連携 など</li> </ul>  |
|     | <p>金銭管理方法について公的制度（成年後見制度・あんしんサポート）に繋がるまでの支援方法がない</p>   | <p>1.あんさぼの職員増加を要望はしているが、なかなか人が確保できない状況</p> <p>2.あんさぼ新規申込者の面談が6か月後の現状</p> <p>3.ケースによっては、成年後見制度の代理権をもつ保全処分の申立てをつけて申請すれば、早期に制度につなげられることもある。</p>   |                 |      |      | <p>需要と供給のバランスがとれるよう体制を整える<br/>担当者の人員増 など</p>  |
| 都島区 | <p>地域から孤立しており、問題が大きくなってから発見される。</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・近所づきあい、地道な声かけを行う</li> <li>・よるず相談所や高齢者110番など、敷居の低い相談場所の設置</li> <li>・普段から変化に気づく</li> </ul>   |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者を地域で見守れる体制づくり。</li> <li>・あいさつ・声かけが気軽にでき、情報共有して連携のできるコミュニティづくり</li> <li>・包括・ランチの周知</li> </ul>   |
|     | <p>本人の病識がなく、介護者も介護サービスを拒否する事例</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護・認知症の知識不足</li> <li>・早期発見・介入のタイミングを見計らう。</li> </ul>   |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護や認知症の啓発がすすみ、若い世代から介護への関心を持てるようになる。</li> <li>・介護予防の知識の普及と地域への展開</li> <li>・個々の専門に応じた啓蒙活動を行う。</li> </ul>   |
|     | <p>高齢者・介護者に障がいがあり、高齢者・介護者支援だけでなく、障がい福祉サービスとの連携が必要</p>  | <p>行政・包括・介護事業所・福祉サービス事業所・地域と、様々な職種や立場の者の連携と協力が必要</p>   |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種と連携しながら、家族に必要な支援ができる</li> </ul>  |
| 福島区 | <p>精神科疾患関連の医療受診の拒否</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の患者数の増加により精神科だけでは対応しきれない状態のため内科等でも診ていく方向</li> <li>・認知症サポート医が3名いるので地域ケア会議への参加も依頼して欲しい。</li> </ul>  |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症サポート医やかかりつけ医等、医師も地域ケア会議に参加して欲しい。</li> <li>・保健福祉センターの精神保健福祉相談を活用し、助言・指導を得る。</li> <li>・「認知症」について、地域の方々に理解してもらえるようなサービス等についての検討を行っていく。</li> </ul> |
|     | <p>身寄りのない単身高齢者の支援</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・キーパーソンの有無で大きな違いがある。</li> <li>・地域として対応がわからずどうして良いかわからない場合がある。</li> </ul>  |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議を開催し、今後の方針を関係者で共有</li> <li>・相談先としての包括支援センターやランチの利用に向けて、コミセンや医療機関等へのパンフレットの設置</li> </ul>   |
|     | <p>緊急ショートステイ等の受け入れ施設の不足</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特になし</li> </ul>  |                 |      |      | <p>区内の施設に協力依頼</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 | 在宅高齢者を支える支援者側(専門職)のスキルアップが必要。   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所単位で相談や研修に取り組んでいる所もあるが差がある。</li> <li>・事例検討などは実施していない。</li> <li>・歯科医師会の口腔ケアの研修が役立った。</li> <li>・困難事例があっても、事業所単位や介護事業所同士の連携はとっているが、包括にまでは相談していない。</li> </ul> |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所単位で研修や相談に取り組む。</li> <li>・医療(訪問看護)と介護職との交流・顔の見える関係づくりを包括で取り持つ。</li> <li>・包括主催の研修実施。区もバックアップ。</li> <li>・施設側からの情報発信。</li> <li>(認知症事例への対応や知識の積み重ねを提供、共有、意見交換など)</li> <li>・この花とまれ(認知症高齢者支援ネットワーク連絡会議)での取り組み。</li> </ul>   |
|     | 家族や隣近所で困っていても、なかなか相談窓口に至らない。孤立化している人、介護保険サービスにつながない人が相談につながりにくい。        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・近所づきあいが減少している。</li> <li>・医療機関にはつながっているが介護サービスにつながない人を繋げていけるか(薬剤師)</li> <li>・歯科医師、もっと積極的に訪問診療に出向いていきたい。</li> </ul>   |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員との連携。</li> <li>・老人クラブや食推協などの会合など、人が集まる場所での周知活動。</li> <li>・医療機関(医師会・歯科医師会)などに包括の周知ポスターを掲示。</li> </ul>  |
| 中央区 | 組織間、相談支援機関の連携ができていない  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・中央区では、地域ケア研究集会で、医療・看護・福祉関係者とのつながりはできているが、他の組織との連携は包括から出向いて築くことが大事。</li> <li>・ケース対応の中で、認知症が疑われるケース等について、必要な情報共有を担当部署と行っていけるとよい。</li> </ul>                   |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア研究集会を継続し専門職と連携</li> <li>・区役所内の情報共有(介護保険料の滞納等支援の必要な方の情報の共有)</li> <li>・社協と連携</li> </ul>   |
|     | 地域から相談支援機関につながりにくい。一般の機関(コンビニ、飲食店、新聞配達業者等)や郵便局、警察や公共機関から相談支援機関につながりにくい。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域へ出向き、相談しやすい関係を築くことが大切。また、繰り返し地域に出向くことで、実際の相談につながっていくのではないかと。</li> <li>・包括より各機関に出向いて包括の活動内容等行い、各機関との関係性を築いていけるとよい。</li> </ul>                              |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・出前講座・相談会・認知症サポーター養成講座を開催し、相談しやすい関係づくり</li> <li>・地域の会館だけでなくマンション等で開催</li> <li>・地域包括支援センターの周知(パンフレットの配布、健康展への参加)</li> <li>・活動報告会を開催し、地域包括支援センターの活動の周知</li> <li>・地域福祉コーディネーター連絡会に参加し、支援の必要な方の情報を共有し連携</li> <li>・小地域ケア会議を開催し、地域と関係づくり、地域の課題を共有</li> <li>・民生委員の会合に参加し、地域包括支援センターの周知と関係づくり</li> <li>・各機関に合わせたチラシ(見守りのポイント、啓発活動等の案内)の作成・配布</li> <li>・それぞれの機関における取組みや活動を把握する</li> <li>・啓発活動の一環として包括内で実施している講義、学習会の中で地域の声を拾う</li> <li>・現場職員への情報の周知</li> <li>・各機関における担当(介護、福祉、地域支援等)の窓口を把握し、顔の見える関係づくりを目指す</li> </ul> |
|     | 独居で認知症の方が多く、金銭管理の必要な方や、受診につながらない方が多い                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・あんしんさぼーとや成年後見人につながるまでの間、地域ケア会議の場において、関係機関の皆で話し合い、支援方針を決めていくことは大切。今後も継続を。</li> </ul>   |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・コミュニティワーカー(社協)との連携</li> <li>・地域ケア会議を活用し、関係者、社会資源、本人の状況などの情報を収集</li> <li>・あんしんさぼーと、成年後見人の申請支援</li> <li>・地域ケア研究集会を継続し、相談しやすい関係づくり</li> <li>・認知症相談医の紹介パンフレットを作成、紹介</li> <li>・認知症連携シートを活用</li> <li>・認知症初期集中支援チームと連携し、医療につなぐ</li> </ul>  |
|     | 関係者の認知症高齢者に対する理解が乏しい  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・繰り返し認知症についての説明をすることで、今は該当していなくても、具体的な事例等を聞くことで、自分に当てはまること等について、関心をもってもらえ、認知症への理解も深めてもらえるようになるのではないかと。</li> </ul>  |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員、地域福祉コーディネーターに対しての認知症高齢者への理解の促進</li> <li>・認知症に興味・関心のない方に対して認知症サポーター養成講座の実施</li> <li>・認知症初期集中支援チームと連携し、関係者に対する認知症理解の啓発</li> </ul>  |

| 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 | A認知症の事例が半数以上である。認知症高齢者が増えており地域住民の関心も高まっている。さらなる啓発を行い、家族・地域の理解と協力支援を求めていく必要がある。<br>(前年度に引き続き) | ・方向性に問題なし。<br>・金融機関や地域の方、薬局からの相談があつてきている。<br>・家族の認知症に対する理解がない。受け入れられない等あり。支援困難事例につながる可能性あり。啓発を深めてほしい。   |                 |      |      | 認知症高齢者と家族の支援活動や認知症講演会を通して、様々な認知症の型や支援方法について啓発する。   |
|    | B精神疾患の本人・家族の事例が増えている。<br>(前年度に引き続き)  | ・特に意見なし。<br>・方向性に問題なし。  |                 |      |      | 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。  |
|    | C司法書士や弁護士など専門職に相談を要する複雑な事例が増えた。  | ・特に意見なし。<br>・方向性に問題なし。  |                 |      |      | 専門的な相談機関を積極的に活用する  |
|    | D高齢・障がいなどの複合的支援を必要とする事例が増えている。<br>(前年度に引き続き)   | ・特に意見なし。<br>・方向性に問題なし。  |                 |      |      | 高齢者の支援者・障がい者の支援者が日頃から顔の見える関係を作り、情報共有を行い密に連携できるシステムを作る。   |
|    | E本人には困りごとの自覚がない。身内が居ないか、居ても疎遠や遠方で協力が望めない。  | ・方向性に問題なし。<br>・キーパーソンがいないことも問題であるが、家族が認知症であると受け入れられない場合、家族によって考え方が異なる場合が問題である。地域の方にご家族の様子など助言をもらうことも有効。地域ケア会議は顔の見える関係づくりにもつながっている。<br>・私はそうではないと思っている人が多い。自分から相談に行くのは難しい。周りの人にどこに相談すべきかを知ってもらい、少しの変化に気づいて、早い段階で連絡をもらうように働きかけることが重要。<br>・地域ケア会議は、ケアマネに見えていなかったことが見えてくる有効な機会。高齢者支援、ケアマネジャーの後方支援としては意義がある。開催継続してほしい。<br>・包括の認知度が上がってきたというが、知らない人もまだ多いように思う。<br>・包括設置された10年前は手探りの状態であったが、日々の活動で認知度はよくなってきている。<br>・地域に向くと高齢者の相談＝包括と声が上がることが多くなってきている。相談先を包括とする人も増えてきている。 |                 |      |      | 関係者で日ごろから顔の見える関係作りを行う。<br><br>気軽に相談していただける環境を作り、困難事例となるまでに相談につながるよう、要援護高齢者の気づきと情報提供を呼びかける。<br><br>必要時には支援関係者が速やかに連携し支援できる態勢作りを行っておく。<br>既存のネットワークを活用して包括の周知や地域情報の収集を行う取り組みを実施したところ、様々な機関から相談が入るようになったので、引き続きこの取り組みを行う。<br><br>高齢者の居場所作りの開拓・運営協力。 |
| 港区 | 複合的な問題を抱えている世帯への支援について   | 地域での見守りの限界、介護サービスの限界などあるため、地域ケア会議を行い課題の整理を行っている。今後も連携の充実が必要である。   |                 |      |      | 保健福祉センター、障がい者相談支援センター、事業所、地域役員との連携強化に努めていく。  |
|    | 認知症高齢者の早期介入および見守りの強化について   | 一人暮らしや高齢者世帯で認知症を発症した時の支援が困難である。より多くの区民への認知症に関する知識普及や見守り体制の強化が必要である。   |                 |      |      | 認知症に関する知識普及のため、講演会、相談会の充実を行う。民生委員、見守りコーディネーター等の地域役員の意識が深まることで、認知症の早期介入を求める。  |
|    | 地域包括支援センターとして、積極的なアウトリーチが必要である。  | 地域によって、本人、家族からの相談件数にばらつきあり。地域包括、ランチの周知および地域役員との連携強化が必要である。  |                 |      |      | 地域包括支援センター、総合相談窓口が積極的に地域のサロン、会合へ出向き、地域の相談機関としての役割を周知していく。  |

| 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 |   |
| 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                | ケースの早期発見や支援にむけ、地域関係者と支援機関との顔の見える関係づくりや住民への認知症に対する啓発活動、支援体制づくりへの継続的取り組みが必要。<br>積極的支援を拒否する高齢者自身や家族の長期的・継続的な関わりや見守りが可能となる体制づくりが必要。   |                 |      |      | 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共通した認識や理解が持てるよう事例検討会等を重ねていくことが必要。<br>地域ケア会議のメリットについて周知していくことが必要。   |                 |      |      | 虐待防止や対応、地域ケア会議の意義に関する勉強会及び啓発の継続。  |
|      | 複数の関係機関や地域関係者との連携が必要ケース支援の課題          | 継続的な顔の見える関係づくりが必要。<br>医療機関から引き継がれる医療の必要なケースは医療関係の事業所との連携が必要。<br>在宅生活が見込まれるケースのアセスメントを在宅医療コーディネーターと包括が連携して医療機関に求めていくことが必要。<br>包括職員の関わりや対応可能な範囲等、具体的に医療機関に周知していくことが必要。<br>区内の障がい者相談支援機関と包括が、常にタイムリーに協働したケース支援を行えるよう、障がい者相談支援機関の機能強化について継続して市へ提言し、市域全体での検討が必要。 |                 |      |      | 医療機関との連携体制の構築にむけた検討、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 | 認知症高齢者への支援が困難である。                     | 賃貸住宅から、住宅処分して施設入所しないと、大家から苦情があり、もめることがある。入所時に認知症の治療につながっていることが望ましい。   |                 |      |      | 在宅と施設間の連携に関するアンケートや事例検討会の実施。地域や医療機関との連携。出前講座等での個別相談会を実施。医療介護法律関係者による勉強会の開催。 |
|      | 認知症高齢者への支援が困難である。                     | CM・介護サービスにつながるよう介護認定を受けることが前提。  |                 |      |      | 認知症カフェの利用・認知症初期集中支援チームとの連携。   |
|      | 認知症等の要支援高齢者の早期発見・早期対応が必要              | 本人・家族とも認知症を受け入れられず、抵抗あり。認知症の診断・治療に結びつかない。   |                 |      |      | 関係者間の情報共有の仕組みづくり。   |
|      | 認知症の進行により金銭管理に問題がある                   | 「自分は金銭管理ができています」「特に困っていない」と話し、問題がある認識がない。あんしんさぼーとを使ってみないと、そのメリットは理解してもらえない。   |                 |      |      | あんしんさぼーとの周知を充実。時間をかけて説明し、本人との信頼関係を築けるよう支援。認知症の進行による成年後見制度の申立てへの支援が必要。       |
| 浪速区  | 区役所、包括等関係機関の案内について                    | 生活保護のケースワーカー等保健福祉課以外からも包括を紹介されることがある一方で仕事の内容をよく理解してもらえていない。   |                 |      |      | 一度関係機関で集まり情報交換の場を設ける。   |
|      | 金銭管理について<br>（「あんしんさぼーと」よりお金を預かることがある） | 対象者を絞ったり、十分な人材確保が必要ではないか？   |                 |      |      | 予算の問題があるが必要な人に必要なサービスが行き渡るよう人材確保が必要。  |
|      | 障がいから介護保険サービスへの移行について                 | 障がいと介護保険は認定方法が異なり、介護になるとサービス量が減り苦情が多い。  |                 |      |      | 2号被保険者から1号被保険者へ移行する際、相違があることを可能なかぎり区役所で説明していきたい。                            |

| 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 | 地域とのつながりの少ない人へのアプローチが必要   | ・地域に埋もれている支援の必要な人を、コンビニやスーパーの人からあげてもらえないか。<br>・周りが困らないと声があがってこない<br>・「80歳以上」「集合住宅」「独り暮らし」はキーワードになる |                 |      |      | ・孤立している人の心のさびしさを知り、気にかけていく。<br>・普段の訪問活動の中で、対象者宅の周りの人にも声をかけていく。<br>・個人情報との兼ね合いもあるが、「ちょっと気になる人」を連絡しあえるような体制の検討。        |
|      | 認知症への対応・支援  | ・どこにも(介護・医療)つながっていない人をどうするか<br>・後見人はどこまでやってくれるのか<br>・金銭管理が問題になる。                                   |                 |      |      | ・認知症高齢者の早期発見に向けた啓発を行う。<br>・認知症サポーター養成講座の開催。<br>・後見人を含めた支援者で本人の本来の意思を共有できるような会議等の開催について支援。                            |
|      | 地域包括支援センターの活動の周知  | ・包括のことを知っている人は知っている、というだけではなく、対象者を掘り起こしていく必要あり。包括のことを区民に知ってもらおうということは永遠の課題になる。                     |                 |      |      | ・あらゆる機会をとらえて包括の活動を周知していく。  |
| 淀川区  | 包括圏域では区画整理が進んでおり、新しい市営住宅の建設等、人口が流動的である。淀川区全域でも同様に人口の出入りが多い状況である。転居してきた高齢者やその家族が、なじみのない環境の中で、地域の情報が少なく、地域とのつながりの希薄さから孤立化がみられる。         |  |                 |      |      | 各包括支援センターから6つの課題が示されたが、それぞれ共通しているのが、高齢者の孤立化の問題である。<br>今後は、<br>社会参加促進のための啓発活動<br>地域のつながりの強化<br>等が必要であり、具体的な内容を検討していく。 |
|      | 家族が精神疾患や薬物依存等の問題を抱えているなど、家族の問題が高齢者の生活に影響を及ぼしているが、高齢者が「周りに知られたくない、迷惑をかけたくない」と問題を抱え込んでしまう。本人だけでなく、家族全体に支援が必要であるが、他機関(家族の支援者)との連携がとりにくい。 |  |                 |      |      |  |
|      | 当センターで周知活動を実施しているが、周知活動の展開は一定の集団・単位で行われることから、そこから漏れてしまい地域から孤立している住民は存在する。   | 町のきずなが必要。開放的な(誰もが参加できる)ものが必要になってくるのではないか。  |                 |      |      |  |
|      | 一般高齢者の中には、何らかの活動・参加を希望しつつも、機会がなく社会参加に繋がっていない場合が存在する。  |  |                 |      |      |  |
|      | 要支援者の発見機能と支援につなぐ機能が弱い。  | 問題が大きくなってから通報でわかるのは、地域とのつながりがないから。   |                 |      |      |  |
|      | コンビニやスーパー、銀行、水道局、警察、不動産屋、誰もが利用する様々な機関と連携が図りやすい対策が構築されれば、早期発見に繋がりやすい。本社や公的などところでの協力要請が必要。  |  |                 |      |      |  |
|      |   |  |                 |      |      |  |

| 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 |  |
| 東淀川区   | 認知症支援の課題<br>(支援困難ケースの77%が認知症)<br>・相談があった時には、すでに症状が進行して、地域住民などの周囲とトラブルになっている  | 徘徊高齢者の対応について、支援者が至急に警察に迎えに行かなくても良いような仕組みができないものか。 |                 |      |      | 認知症高齢者の早期発見、早期支援のための仕組みづくりを関係機関で検討する                   |
|  | ・独居の場合、見守りを担ってもらう地域関係者を含む支援者間での情報共有が必要である  | ごみが溜まりつつある家庭の対応について、環境事業センターの職員などに手伝わってもらえないものか   |                 |      |      | 成年後見制度やあんしんさぼーと事業を今まで以上に活用する                           |
|  | ・金銭管理ができなくなり、本人の権利が守られなくなる   |   |                 |      |      | 区役所各担当、関係機関と地域包括支援センターとランチの顔の見える関係づくり(連絡会の開催)          |
|  | ・警察の協力が得られにくいことがある   |   |                 |      |      |  |
|  | <b>家族も何らかの課題を抱えている複合課題</b><br>(支援困難ケースの60%が複合課題、支援困難ケースは独居より家族と同居している高齢者が多い)<br>・家族にも支援が必要な場合、どこに繋がりたいかわかりにくいケースがある(制度のはざまの方への支援機関がない) |   |                 |      |      | 地域ケア会議の活性化<br>行政機関を含む関係機関に地域ケア会議への参加の呼びかけをする           |
|  | ・多職種の連携、役割分担のあり方<br>例えば、認知症や精神疾患への支援で包括と認知症初期集中支援チーム、区精神保健福祉相談員の役割分担が必要  |   |                 |      |      | 経済的虐待予防、早期通報の普及・啓発を介護サービス事業者を中心に実施する                   |
|  | <b>高齢者虐待対応の課題</b><br>(支援困難ケースの48%が虐待ケース)<br>・家族が何らかの課題を抱えていて、高齢者の収入に依存している   |   |                 |      |      | 生活支援担当や生活困窮者自立支援担当との高齢者担当との顔の見える関係づくり                  |
|  | ・生活保護受給世帯でありながら、家賃滞納など生活に困窮している世帯があり、虐待の要因になっている(セルフネグレクトやネグレクト)   |   |                 |      |      | 地域包括支援センターとランチについて、区民に周知する。<br>(広報ひがしよどがわの活用)          |
|  | <b>地域から孤立し支援を望まない高齢者の課題</b><br>(支援困難ケースの38%が孤立ケース)<br>・認知症や精神疾患のため地域より孤立し、自分から助けを求めることができない  |   |                 |      |      | 区でまとめた見えてきた課題を大阪市地域包括支援センター運営協議会に報告していく<br>(大阪市施策への反映) |
|  | ・支援を拒否している場合は、支援が長期化する傾向がある  |   |                 |      |      |  |
| その他<br>・独居や身寄りのない高齢者の金銭管理、医療同意をどうしていくのか(誰がするのか)                      |  |   |                 |      |      |  |
| 東成区  | 認知症高齢者や精神障がい等により、判断力が低下し、複合的課題に対する支援など、関係機関が連携して支援する必要があるケースが多い。   | 障がい支援に繋げる必要があっても繋がっていない等、行政的なアウトリーチも必要。           |                 |      |      | 各関係機関が連携して個別の支援ができるよう、連絡会同士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や支援困難事例が増加している。                                  | 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。   |   |                 |      |      | 認知症初期集中支援チームの活用で在宅生活をサポートしていく。                         |
| 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りますが、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。 | 地域により差があるものの、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                 |

| 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  |   |
| 生野区   | 認知症高齢者の相談件数の増加と複合的課題をもつケースや重篤化してからの相談が多い。   | 厚労省では地域包括ケアシステムの推進を打ち出している。地域ケア会議やネットワーク会議等では、多職種連携も進みつつあるが、同じようなメンバーが集まることも多く、拡がりか難しい。今後どのように取り組んでいくかが課題。 |                 |      |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症になっても安心して暮らせるまちづくりのため、地域住民の認知症等の理解を深め、早期発見早期対応につながるような対策を、地域関係者および区役所内を含め関係機関と連携しながら検討していく。</li> <li>・認知症高齢者支援ネットワーク会議・在宅医療ネットワーク会議などにおいて、課題を整理し、多職種連携や住民への効果的な啓発活動に取り組む。</li> <li>・平成28年度より認知症初期集中支援チームの設置が予定されており、さらに適切なケース支援につながるよう活用していく。</li> </ul> |
|   | 障がい者のいる高齢者世帯  | 特になし   |                 |      |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障がい者相談支援センターや区役所の精神保健福祉相談員等関係機関と連携を密にして支援を考えていく。</li> <li>・障がい者を支援する事業所等にも、高齢者を含め切れ目のない世帯支援を包括等と連携して行えるよう、情報交換の場や研修等の企画を検討する。</li> </ul>  |
| 旭区  | 認知症高齢者支援の課題<br>(社協)課題<br>・認知症のケースが多く問題が深刻化してからの発見となる。<br>(東部)課題<br>・成年後見制度や金銭管理が必要な高齢者が多い。<br>(西部)課題<br>・認知症の進行より、金銭管理不備・サービス拒否・近隣トラブルあって、在宅生活困難。 | 老後の暮らし方を、判断できるうちに、自身で選択できるような知識の普及が思う。   |                 |      |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・判断できる時から自分の財産や権利について考える場(身近な地域)を提供する。</li> <li>・個別ケースの地域ケア会議を充実させ、役割分担の明確化をはかる。そして、成年後見制度を積極的に活用していく。申立て者がいない場合は市長申立てでおこなっていく。</li> </ul>   |
|   | 複合課題ケース支援の課題<br>(東部)課題<br>・家族に判断力がなく、複合的な問題がある。<br>(西部)課題<br>・家族が希薄・精神疾患の疑いのある子どもでも介護保険だけでは解決できない。  | 高齢者の同居家族が、精神疾患など、有する場合は両者に支援が必要である。  |                 |      |   | 個人情報保護に留意し、早期に障がい者相談支援センター、などと連携し、問題解決に臨む。  |
|   | 早期発見できない<br>(社協)課題<br>・集合住宅からの困難事例が多く早期発見できない。<br>(西部)課題<br>・高齢者が、孤立しているため早期発見できない。   | 地域包括支援センターの役割を周知していると思うが、まだ十分でない。  |                 |      |   | 地域で暮す方が、支援の必要な高齢者を早期発見できるような地域社会作りに取り組む。そのためには、どんな時に包括に相談すればよいかの目安シート(旭区作成)を活用していく。   |
|   | 認知症に対する課題<br>(早期介入)   | 課題や取り組むべき方向性の内容について、行動目標があったほうが行動しやすく、また、評価もしやすい。例えば、食事サービスで年何回地域と直接会うなどの具体的な数値目標が必要。                      |                 |      |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・早期に相談や医療につながる仕組みづくり</li> <li>・相談窓口の周知</li> <li>・認知症の理解を深めるための啓発活動</li> <li>・認知症高齢者の居場所作り</li> <li>・他機関・地域との連携強化</li> </ul>  |
| 認知症に対する課題<br>(金銭管理)   |   |  |                 |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談機関や、あんしんさぼーと、成年後見制度の周知、啓発</li> <li>・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は市としての取り組みが必要</li> </ul>                      |   |
| 孤立する高齢者の課題<br>(独居高齢者や家族の疾患等があり地域から孤立している)<br>早期介入が困難<br>他相談機関との連携 |   |  |                 |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口としての包括支援センター、ランチの周知</li> <li>・他機関・地域との連携強化</li> <li>・早期介入のための情報収集</li> <li>・行政を含めた他相談機関、相談窓口との連携強化</li> </ul> |   |
| 精神疾患に対する課題<br>他機関・地域との連携強化が必要                                     |   |  |                 |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・行政を含めた他相談機関、相談窓口との連携強化</li> </ul>   |   |
| 精神疾患に対する課題<br>金銭管理  |   |  |                 |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談機関や、あんしんさぼーと、成年後見制度の周知、啓発</li> <li>・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は市としての取り組みが必要</li> </ul>                      |   |
| 高齢者虐待に対する課題<br>(H26年度の課題として継続)                                    |   |  |                 |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症、精神疾患、発達障害などの理解を深める</li> <li>・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</li> <li>・早期介入のためのシステム作り</li> </ul>                  |   |

| 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                                     |  |
| 鶴見区  | 市営住宅全体が高齢化し、見守りの実働部隊であるふれあい員さんも高齢化し自治会が成り立たなくなりつつある。   | 高齢者と担い手世代との交流が必要。高齢者枠だと高齢者しか入ってこない。                                       |                 |      |  | 制度面で若い世代も入所できるよう、市全体で検討会を開いてもらう。またイベントに限らず世代間交流をしていく。区の問題が市の問題が整理をしてその提言する。  |
|  | 見守り体制の検討が必要。どのような連絡体制をとるのか？  | 個人情報保護法が連携の壁になることがある。<br>隣3軒両隣のネットワーク構築など。見守り部隊の高齢化。<br>見守り活動の有償化・ポイント化等。 |                 |      |  | 個人情報の取り扱いを整理しつつ、情報の中心となるところをはっきりさせて、地域や包括、区役所が意思疎通をさせておく。情報の中心・基点をはっきりさせておくことにより、ふれあい員や地域の役員など、担い手の負担を軽減することにつながり、担い手が継続的に活動することにつながる。 |
|  | 認知症の啓発学習が必要。アルツハイマー型だけでなく、前頭側頭葉型等も学習していく。  | 地域の役員は理解が進んでいるが、家族や当事者はまだまだである。   |                 |      |  | 啓発については、持続が必要である。基本は小さな単位から、必要に応じて、区単位の啓発を行う。  |
|  | 身寄りのない独居の人が増えており、成年後見制度の活用や遺言についても学んでいく必要がある。  |   |                 |      |  |  |
|  | 市営住宅や文化アパートの戸数が多くあり高齢者の独り暮らしが目立っている。認知症等がある場合近隣との付き合いも少なく孤立化する傾向がある。   | 生活保護世帯も多く、CWとの連携が必要。民生委員や町会長が見守りをしているが、本人に介入して欲しくないという思いあり。               |                 |      |  | 包括がアパートの管理人やマンションのオーナー等に積極的に声掛けを行い、関係を築いていく。地域の方がかかわりにくいときは包括と一緒に行動する。   |
|  | 新築マンションはオートロック式のマンションが多くあり近隣との付き合いが限られてしまう。特に昼間独居の場合、認知症など不安を抱えていても把握できないので、対応が遅れてしまう。                                       | 町会長はネットワーク委員やふれあい員と連携しているが個人では難しい。若年の方の情報が入ってこない。                         |                 |      |  | マンションの管理人に顔を知ってもらい、ネットワーク委員、ふれあい員等と包括が連携する。役割分担をして対応していく。  |
|  | 介護保険のサービスが入っていることでかえって地域側も高齢者の情報が把握しづらい。   | 個人情報の規制多い。地域で動きにくい。   |                 |      |  | 引き続き、介護事業者と地域関係者との関係作りを行うとともに、個人情報の同意が取れている方には、地域で見守りをされる方に生活状況やその後の経過報告などの情報が提供できる場を作る  |
| 認知症や精神疾患のある方に対して、困った状況になってからでなく早期に相談でき、専門機関につなげられるようにする。 | 各々役割があるがグレーゾーンがあってもよい。うまく共有していくことが必要。受け入れ側対象のフォーラム等を行い理解してもらうことが必要。<br>ご家族に対して、相談支援だけでなく、訪問して提供できるサービス(健康チェックや介護方法の説明など)が必要。 |   |                 |      | 利用者や、家族、地域向け(受け入れる側)に対して、フォーラムなどの勉強会が必要。 |  |
| 阿倍野区   | 独居高齢者の課題   | 地域ケア会議で議題になっている要因として独居がどのくらい影響してるのか？                                      |                 |      |  | 独居から派生する課題があるが、支援側としてできることは、支援者のスキルアップ、見守り体制(支援チーム)づくり、地域内での孤立等を防ぐ取り組み等  |
|  | 認知症支援の課題   | 医師会としても地域ケア会議へ積極的参加し、協力体制で臨みたい  |                 |      |  | 「認知症」という言葉は知っていても、差別や偏見がある。問題行動がでてくると見守りでは地域が納得しない。啓発の推進が必要。   |
|  | 高齢化率41%超の地域の高齢化の問題。<br>・コミュニティの弱体化<br>・認知症高齢者の増加<br>・孤立死   |   |                 |      |  | 早期に相談につながる体制を地域とともに構築。地域住民が自分たちの問題としてとらえ、変えていける力を持てるよう後方支援する。  |
|  | 区の地理的環境による課題<br>・買い物難民の事例<br>・危険な横断  |   |                 |      |  | 坂道や交通量が多く幅の広い道路等で、生活圏が縮小される。<br>認知症高齢者のケースでは、信号無視から事故のハイリスクへ。  |
|  | 複合的な課題を抱えた世帯の増加  |   |                 |      |  | 障がい者支援機関等のスムーズな連携、関係の構築  |
|  | 就労している介護者の増加   |   |                 |      |  | 不本意な介護離職等をできるだけ避けられるよう、制度の情報を届けたり、研修を企画する。<br>就労支援や生活困窮者への支援。  |



| 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   |                       |
| 住之江区            | 認知症の方が今後も増加   | 相談できる場が必要                                   |                 |      |  | 認知症高齢者支援ネットワーク連絡会にて検討 |
|                 |   | 認知症の方や介護家族が孤立しない取り組みが必要(誰でも参加できる認知症カフェなど)   |                 |      |  |                       |
|                 |   | 本人、家族、地域での理解促進(キャラバンメイトとの連携)                |                 |      |  |                       |
|                 |   | 主治医とのスムーズな連携(認知症初期集中支援チーム、在宅医療コーディネーターとの連携) |                 |      |  |                       |
| 独居高齢者がますます増加    | 独居高齢者で、認知症、複合的問題、権利擁護、地域での支援が今後大きな課題となる                 |   |                 |      | 他の課題の中で検討  |                       |
| 複合的問題を抱えたケースの増加 | 本人や家族が精神疾患をもつケースへの対応が増加                                 |   |                 |      | 障がい者自立支援協議会との連携<br>在宅医療介護連携での多職種連携<br>区役所政策推進室との連携 |                       |
|                 | 専門医とのスムーズな連携が必要、未受診者も多い                                 |   |                 |      |  |                       |
|                 | セルフネグレクト(ゴミ屋敷)支援拒否ケースが増加(どこまで様子を見てよいか)                  |   |                 |      |  |                       |
| 権利擁護の取り組みが必要    | 虐待の早期発見、予防(あったかネットとの連携)                                 |   |                 |      | 障がい者高齢者虐待防止連絡会議にて検討<br><br>虐待予防、権利擁護研修会の実施         |                       |
|                 | 虐待対応は重要課題(振り返りの場、養護者支援の検討が必要)                           |   |                 |      |  |                       |
|                 | 専門職のスキルアップ、専門的知識の習得が必要、各機関での研修が必要                       |   |                 |      |  |                       |
|                 | 金銭的問題(昨年度は金銭管理をテーマに取り組んだ)やむなく行う金銭管理のルールづくりは?(区政会議での温度差) |   |                 |      |  |                       |
|                 | 成年後見制度の理解   |   |                 |      |  |                       |
|                 | 本人の意思確認、意思決定をどうサポートするか                                  |   |                 |      |  |                       |
| 地域で支えるしくみづくりが必要 | サービス事業所と地域の連携、つながり帳等のツールの活用                             |   |                 |      | 生活支援コーディネーター事業協議体にて(地域資源の把握、創出)                    |                       |
|                 | 近隣トラブルへの対応が課題   |   |                 |      |  |                       |
|                 | ネットワーク委員との連携や近隣ボランティアの見守りを継続し、支援に結びつけている                |   |                 |      |  |                       |
|                 | 顔の見える関係づくりや協力体制づくり、周囲の役割の理解が必要                          |   |                 |      |  |                       |
|                 | 生活支援コーディネーターモデル事業                                       |   |                 |      |  |                       |
|                 | 本人、家族より早めに相談してもらえるような取り組みが必要                            |   |                 |      |  |                       |
| その他             | 21 地域ケア会議での参加メンバーの選定、本人、家族参加時の配慮(参加によりエンパワメントを)         |   |                 |      |  |                       |
|                 | 22 地域ケア会議での個人情報の取り扱い、参加メンバーへの説明、シートの取り扱い                |   |                 |      |  |                       |
|                 | 23 ケア会議出席後の情報共有   |   |                 |      |  |                       |

| 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 |   |
| 住吉区  | 重症化後の認知症相談が多い。   | ネットワーク委員会を立ち上げ民生委員・老人会・女性部・女性会など交代で高齢者の声かけしている。地域ケア会議は遠慮せずに民生委員に声をかけてください。<br>民生委員とケアマネジャーの交流会開催してもらい良かった。地域の民生委員にも実態を知ってもらうことは大切である。<br>・支援事務所(地域見守り支援ネットワーク)を立ち上げたが相談はない。   |                 |      |      | ・小地域ごとの定期的な相談<br>・情報共有会議(地域役員、包括、ランチ、介護事業所)<br>・町会未加入、要介護者登録未回答、状況不明者などハイリスク者の把握とアウトリーチ<br>・見守り相談室と包括支援センターとの連携<br>・地域で支えるしくみ作り                                 |
|      | 本人、家族ともに地域とのつながりが希薄な場合が多く、認知症発症によりさらに地域から孤立している。   | お互いが気軽に情報共有できる常設的な場所があればいい。   |                 |      |      | ・地域住民向け認知症の勉強会<br>・認知症カフェ立ち上げ   |
|      | あんしんサポート、成年後見制度利用の増加と手続きに時間がかかる。   | 地域関係者でやむなく金銭管理したり、鍵を預かってたりしている。<br>地域ケア会議どこがいつまで何の管理をするか検討する。   |                 |      |      | ・区で嘱託職員を配置し後見人の申し立て事務が早急に行えるような対策<br>・生活支援課で保護ケースの金銭管理の一部を担えないか検討。  |
|      | 世帯ぐるみで支援が必要な場合が多いが、制度間関係者の横の連携が不十分。  | 既存の専門機関が強い連携をもっていけば課題解決できる。会議の日程調整や情報集約する役所内のコーディネーターが必要である。  |                 |      |      | 地域ケア会議について専門・関係機関の周知、参加を求める。<br>・行政内連絡調整・情報共有   |
|      | 地域の支援関係者のネットワークが弱い部分がある。   | 定期的に包括が情報共有するためのネットワークがすべての地域にない。   |                 |      |      | ・積極的な地域ケア会議の参加<br>・地域ごとに地域役員が専門職、関係機関と気軽に相談、情報共有できる場づくり   |
| 東住吉区 | 自分で相談できない、キーパーソンがいない高齢者が増えてきている。   | 町会に加入していない高齢者の情報把握のための活動が今後も必要である。  |                 |      |      | 区内の地域にある見守りと気づきが地域包括支援センターに届くネットワークづくり  |
|      | 早期の相談、対応が行われていない高齢者がいる。  | 地域福祉サポーターの活動が見えにくいと思う。いろいろな変遷経過があると思うが、制約のない、地域のネットワークを結ぶ役割が必要である。  |                 |      |      |   |
| 平野区  | <b>認知症の方への理解不足と地域からの孤立</b><br>・もともと地域住民同士の関係が希薄であると、認知症により自立した生活を送りにくくなると排除するような考えになりがち。<br>・また、理解のある地域住民でも許容範囲を超える迷惑行為があると関わってくれなくなる。<br>・集合住宅(市営住宅)でのトラブルが多い。<br>・高齢で転居、マンションなどに独居の高齢者が認知症になると孤立化しやすい。                               | ・喜連包括の報告にあった顔の見える立場という発言について、何らかの形で包括に地域に密着してほしい。また、いろいろな情報を教えてほしいと思う。集合住宅はトラブルも多く、夫婦げんかで殺人に至った家もある。若い世代が住宅にいても母子家庭や共働きで多忙のため、結果として地域の役員を担っているのは高齢者になっている。若い世代の人が少ないのは市営住宅に入居できる所得ではないことも一因と思う。<br>・高齢者が被害にあふ詐欺がここ5年間で増加している。各包括の協力をお願いしたい。 |                 |      |      | ・普及啓発:認知症カフェ、認知症サポーター養成講座、フォローアップ講座、認知症研修会、るんるん交流会、るんるんネット<br>・ネットワーク構築:各地域主催の催しや会議等へ参画、地域ケア会議の充実、地域のキーマン等(お寺、店舗等)へ見守り協力、声かけ見守り訓練の拡充<br>・介護・認知症予防への取り組み・保健活動と協働 |
|      |  |   |                 |      |      | ・地域包括ケアにおける他職種連携のシステム作りや研修会の開催<br>・介護予防については、区役所(保健活動)や専門職と協働し、住民への意識向上につながる支援の協働事業や連絡会の設置  |
|      |  |   |                 |      |      | ・地域住民に自助・互助の重要性を浸透させる取り組みの強化。<br>・総合事業通所型サービスCを偏在しないように各地域に配置する。<br>・住宅管理センターは住宅内でのまきこまれ被害等に対して柔軟に対応する  |
|      | 認知症等の高齢者の早期発見・早期対応が出来ず困難事例に<br>・自治組織などの見守り体制がなく、地域との関わりが薄い場合は、問題が深刻化してからしか介入できていない。孤立による発見の遅れ。<br>・包括・ランチや民生委員やコーディネーターなどの相談窓口がまだ認知されていない<br>・介護保険制度や成年後見制度を知らなかったり誤った知識を持っている人も多い。<br>・病識がなく受診の必要性を理解できなかったり、かかりつけ医がいなかったため診断や治療が遅れる。 | ・包括はまだまだ知られていないので、アピールする場やシステムづくりを進めてほしい。<br>・認知症の初期集中支援を活用していつはどうか。<br>・るんるんネットや医療ケアネットでは年1回市民向けに講演会を開催しており、そういった場を活用してもよいのでは。<br>・全体的に認知症、高齢者虐待ばかりの内容になっているのではないかと?そればかりを見てはよくないのではないかと。  |                 |      |      | ・医療との連携強化:かかりつけ医との連携、るんるんマップ、在宅医療ケアネットワーク<br>・相談窓口の周知徹底:町会未加入の世帯へのアプローチ、出前相談 コーナーを地域と一緒に検討など<br>・様々な専門職との関係づくり:生活支援、CMとの連携、地域ケア会議の充実:障がい者相談支援センターや見守り支援室との連携    |
|      |  |   |                 |      |      | ・民生委員・区(生活支援・保健活動)との合同会議や合同事例検討会<br>・障がい者機関を交えた(多職種連携)事例検討会<br>・事例対策検証会での困難ケースへの支援の評価、課題の整理、適切な支援に繋がるように精神科医師や社会福祉士からのSV<br>・介護保険係との密な連携に向けた会議の開催               |

| 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 |  |
|     | <p>家族機能の低下やキーパーソンの不在</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・独居高齢者が多く、家族が疎遠だったり遠方であるので協力が得られにくい。</li> <li>・家族に疾病や障がいがあり地域から孤立していたり、関係が取りづらく支援を拒否されたりするため、キーパーソンになれない。</li> <li>・支援の必要な家族に対する相談機関が不足している。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・包括ケアシステムを早く進めていかないといけないと感じる。包括の持っている情報はとても重要であり、人員のことなど改善していく必要がある。</li> <li>・地域の人を支えているのが高齢者となっており、次の担い手がない。地域づくりが課題。社協の力が本当に必要なので、社協の職員の増員も要望してほしい。</li> <li>・高齢者夫婦、夫が、認知症の妻を一人にできないという理由で夫が入院できないようなケースは増えてくると考えられる。独居の場合、地域が知るのほさらに状況が悪化してからになる。個人情報保護はわかるが、どうにかしていきたいものである。</li> </ul>                   |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の機能が高まるような支援・啓発：家族介護者教室、認知症を考える会、家族の集いなど、認知症カフェの活用</li> <li>・障がい者支援事業所等との連携・生活支援マップの配布</li> <li>・地域住民組織、専門職が協力しての見守りシステム</li> </ul>  |
|     |   |   |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・区役所(保健活動)や見守り支援室、障がい者相談支援(センター)、くらしサポート、あんしんサポート、包括的支援事業関係者間での連絡会や事例検討、研修の機会を作り、お互いの理解と協働を進める。</li> <li>・虐待ケースの養護者に対して支援ができる専任職員の確保</li> <li>・若年層への相談支援体制の強化・柔軟性の確保</li> </ul>                   |
|     |   |   |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健活動(保健師)職員の増員や障がい者支援センターの増設</li> <li>・入院時の対応など家族の役割を補完できるシステムの構築</li> <li>・社協職員・包括職員の人員の増員</li> </ul>   |
|     | <p>金銭トラブルや経済的問題が多い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症や障がいにより生活管理能力が低く、体調や環境の悪化や金銭管理ができず滞納や消費者被害、家族だけでなく第3者から搾取にあうケースも多い。</li> <li>・金銭管理ができないことから、生活が破綻し退去など深刻化した問題となりやすく対応も急を要する。</li> </ul>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・あんサボが平野区はさらにつながりにくいという状況がある。</li> <li>・あんサボの人員は傾斜配置しているが、なかなかニーズに合っていないことは認識している。増員について大阪市へ要望しているが、難しいようである。相談から利用までに状態変化があったり、利用までに時間がかかることはわかったうえで早々に申込みをする方の増加により、さらなる待機人数の増加がみられる。こういった状況の整理をしていかないと、本当に利用が必要な方がつながらないので、大阪市に頑張ってもらいたい。</li> </ul>  |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・あんしんサポートや成年後見後見制度等利用促進：地域向けに講演会や発信の場を作る</li> </ul>   |
|     |   |   |                 |      |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度やあんしんサポートの活用促進・あんしんさぼと事業の拡充。区の実情に合わせた人員配置が必要</li> <li>・後見等制度利用迄の金銭管理にかかる支援、事業所での金銭管理保障の為に制度創設</li> <li>・本人申立の代行事務を行う機関が必要</li> <li>・あんしんサポート利用に至らない人への、年金等の支給日に公共料金納付の声掛けする人の確保</li> </ul> |
| 西成区 | <p><b>医療との連携強化</b><br/>(退院に向けて、入院中早い時期での医療機関との連携が必要)</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・包括と診療所レベルでの連携強化も進めていくべき</li> <li>・消防も連携していきたい</li> </ul>  |                 |      |      | <p>昨年度から開催している区内中核病院との情報交換会に加えて、医師会の地区長との連携を強化していく</p>   |
|     | <p><b>早期相談・対応のためのネットワークづくり</b><br/>(開催件数のうち「接近困難」「独居」「認知症」「虐待」という要因が2つ以上重なる事例が約8割を占める)</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域と包括で見守りシートを作成。住民からNW委員、包括へつないでいき地域全体で見守りたい</li> <li>・薬剤師会(薬局)も一つのネットワークとして協力したい</li> <li>・歯科医師会が在宅ケアステーションを立ち上げたので連携していきたい</li> <li>・どういうエリア(小学校区等)でネットワークを作っていくか決めていく時期ではないか</li> <li>・包括の活動が周知されたことでケースが掘り起こされ、ケースの概要が年々難しくなっている</li> <li>・孤立している人が集まれる場所が必要</li> <li>・地域によっては住人が把握できず繋がりがもてない</li> </ul> |                 |      |      | <p>事例ごとのネットワークをエリア単位に広げ強化していく</p>  |

区運営協議会から市運営協議会への報告事項

< 報告 >

|     |   |
|-----|---|
| 都島区 | 委員以外に昨年度に引き続き、地域福祉コーディネーターの出席を依頼し、地域ケア会議から見えてきた課題と取り組むべき方向性について検討した。  |
| 福島区 | 第4回 福島区地域包括支援センター運営協議会を、「地域ケア推進会議」として開催。  |
| 港区  | 区の課題について、区政会議福祉部会へ報告します。  |
| 大正区 | 地域ケア推進会議で検討する課題について、モデル的に実施している区の委員から、大阪市のビジョンが見えない中、各々の区で地域ケアシステムを作っていくのは困難。住民は居住区だけの生活ではなく、生活圏域が数区(エリア)にまたがる場合もある。区ごとではなくエリアごとの検討や地域ケアシステム形成が必要ではないのかという意見が出ていることを報告しておきたい。 |
| 東成区 | 見えてきた課題は、1年で解決するものではないので、次年度についても引き続き区としての取り組みに期待する。<br>新しく認知症初期支援チームが配置されるので、包括支援センターとの連携の成果に期待したい。  |

< 要望等 >

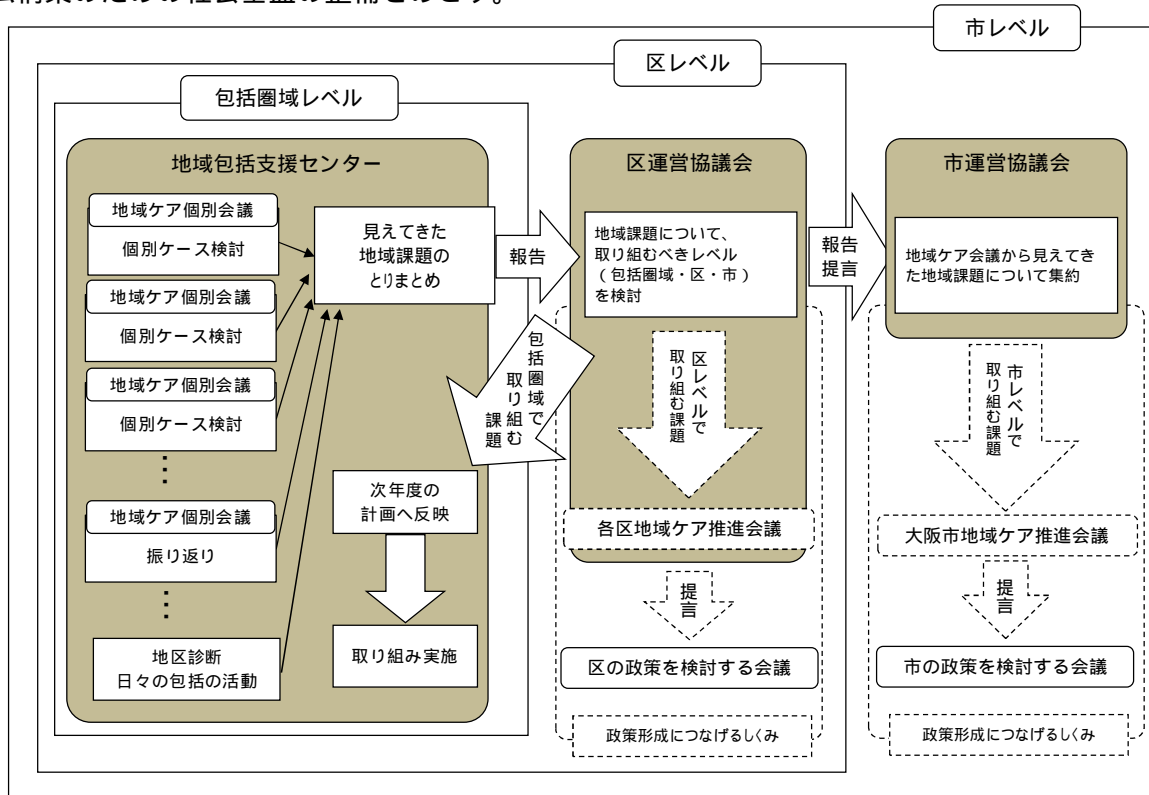
|      |   |
|------|---|
| 中央区  | ・独居高齢者、認知症高齢者が増加する中、家賃を滞納して、退去しないといけない状態になってから包括に相談が入るなど、明日からの金銭管理を早急にしないといけないケースが多いが、それに対応する公の制度がない。地域ケア会議を開催し、関係機関が金銭の預かりなどをして緊急事態をしのいでいるが、それに対応できる制度の構築を希望する。<br>・あんしんさぼーとの申し込み件数が増加し、第1回目の面接をしてもらえるまでも時間がかかる。金銭管理をスムーズに移行していけるように、あんしんさぼーと事業の拡充を希望する。   |
| 西区   | 【地域包括支援センターの活動や、高齢者支援、認知症支援についてこどもたちへの啓発について】<br>大阪市への提言<br>高齢者のみでなく、子どもも含め、大人にも高齢者についての知識を深める取り組みをしてほしい。地域ケア会議の課題では、「家族・地域の理解と協力支援を求めていく必要がある」とあるが、ひと世代、もっと先の世代を見越して、特に、小学生、中学生、高校生等に向けての教育に組み込んでいく必要があるのではないかと。西区社協、包括、ランチとしては、保育園、幼稚園、小学校中学校等に訪問し啓発を行っているが、教育にはカリキュラムがあり、そのなかで時間を取ってもらうことは、なかなか難しい問題がある。大阪市として、福祉局のみでなく、こども青少年局、教育委員会等、横のつながりをもってもらい、市の制度、カリキュラムなどに含めるなどしていただきたい。  |
| 大正区  | 複合ケースが増加し、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。  |
| 浪速区  | 金銭管理に関して実態として、本人の管理能力から一時的にでもケアマネ、サービス事業者が管理していることがあり、また「あんしんさぼーと」を導入しても一部依頼を受けることがある。トラブルを生じない為にも、整理をして欲しい。  |
| 東淀川区 | 徘徊高齢者の発見時の高齢者の安全確保のため、個人の努力ではなく制度としての仕組みを大阪府警と大阪府で早急に決めていただきたい。<br>(ケアマネなどの支援者が夜中でも休日でも、高齢者の身柄引き受けを警察に求められる。)   |
| 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」より、<br>「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、市運協へ報告します。<br>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。<br>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、何度もケアマネの同席を依頼され大変)<br>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、きつく本人が利用する気持ちがなくなる)<br>通常契約以外の一時的預かりをしていただけないか。<br><br>昨年度も報告いたしましたが改善されず、初回訪問まで6ヶ月と悪化している状況ですので、再度報告いたします。 |
| 平野区  | 区で話し合い報告した内容(市への要望)が市の運協でどのように話し合われ、市としてどのように対応してくのか回答がほしい。   |

## 「地域ケア推進会議」について（案）

### 1. 目的

地域ケア会議が、新たに介護保険法制度の中に位置づけられ、これまでの個別事例を検討し自立支援に資するケアマネジメント支援をおこなうことに加え、個別ケア会議から見てきた課題を政策形成につなげていくこととされた。現在、本市においては、区の運営協議会において地域ケア会議から見てきた地域課題の取り組むべきレベル（包括圏域・区圏域・市圏域）の検討をおこなっている。

本市において全体で取り組むべき市圏域の地域課題について、「大阪市地域ケア推進会議」を設置し、解決に向けた検討をおこない、問題を解決するための方策の施策化を推進することで、地域包括ケアシステム構築のための社会基盤の整備をめざす。



### 2. 設置

現行の大阪市地域包括支援センター運営協議会を「大阪市地域ケア推進会議」と位置づける。

また、課題整理や提言案の作成作業などの準備的作業については、高齢者関連施策を所管する部局の本市職員及び外部有識者で構成する「ワーキンググループ」において行う。

