

令和3年度第2回
大阪市地域包括支援センター運営協議会

令和3年10月15日（金）

大阪市 福祉局 高齢者施策部 地域包括ケア推進課

○司会 開会の時間が参りましたので、ただいまから令和3年度第2回大阪市地域包括支援センター運営協議会を開催させていただきます。

委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

本日、司会を務めさせていただきます、福祉局高齢者施策部地域包括ケア推進課長代理の小林でございます。どうぞ、よろしくお願い申し上げます。

本日の運営協議会の開催におきましては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況等を考慮しまして、ウェブと併用する形で開催させていただきます。

また、入口での手指消毒のご協力ありがとうございます。机、椅子、マイク、筆記用具等は除菌シートで拭くなど、事務局としても感染防止対策を徹底しております。

また、お手元にも除菌シートを設置しておりますのでご使用ください。

会場のみなさまはご発言の際、ウェブ参加の方が聞き取りやすいよう、できるだけマイクを近づけてお話しいただきますよう、ご協力のほどお願いいたします。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、事務局側もウェブ参加を基本とし、この会議会場への出席者については、最小限の人数とさせていただいておりますので、ご了承いただきますようよろしくお願いいたします。

委員の皆様のご紹介でございますが、本年度2回目の開催ということであり、お手元の委員名簿、座席表により代えさせていただきますが、8月31日付けで、新たな委員のご就任がございましたので紹介させていただきます。

日本公認会計士協会近畿会の植田委員でございます。

植田委員にはつながっていますでしょうか。ウェブの皆様、聞こえていますでしょうか。

改めまして、日本公認会計士協会近畿会の植田委員でございます。よろしくお願い申し上げます。

○植田委員 失礼しました。ミュートになっていました。植田です。よろしくお願い申し上げます。

○司会 ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

続きまして、前回ご欠席されておられましたため、改めましてご紹介させていただきます。大阪市立大学大学院教授、岡田委員でございます。

○岡田委員 岡田でございます。よろしくお願い申し上げます。

○司会 なお、岩本委員、吉村委員の2名の委員におかれましては、ご都合によりご欠席されております。

それでは、会議開催に当たりまして、本日ウェブでご参加されております委員の皆様につきましては、マイク機能は一旦必ずミュートにさせていただきますようお願いいたします。

発言される際は、画面上の手のひらのマークを押していただくか、お手数をかけますけれども、画面に向かって挙手をしていただきまして、委員長からの指名がございますまではマイクの機能をミュートにしてお待ちください。発言される際は、マイクのミュートを解除していただき、ご発言いただきますようお願いいたします。

なお、事務局職員につきましても、時間の関係上、紹介を省略させていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、会議の開会に当たりまして、認知症施策・地域包括ケア推進担当部長の河合よりご挨拶申し上げます。

○事務局 皆様、こんにちは。

福祉局認知症施策・地域包括ケア推進担当部長の河合でございます。

令和３年度第２回地域包括支援センター運営協議会の開催に当たり、ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様におかれましては、新型コロナウイルス感染症への対応をはじめ、公私ともに大変ご多忙な中ご出席を賜り、厚くお礼申し上げます。

本日の運営協議会では、地域包括支援センター及び総合相談窓口（ブランチ）が昨年度に実施した事業に対する評価についてご審議いただきます。

また、８月に開催した評価部会において、初めて受託最終年度の地域包括支援センターの集中的審議をしていただいたところですが、その状況についてもご説明させていただきます。

本日は限られた時間で、また、ウェブ方式の併用でご不便をおかけするところもあるかと存じますが、地域包括支援センターの適切な運営、包括的支援の充実に向け、皆様の活発なご議論をお願い申し上げまして、ご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

○司会 運営協議会の開催につきましては、本日は半数以上の委員のご出席をいただいておりますことから、有効に成立していることをご報告申し上げます。

それでは、これより議事に移らせていただきます。

本日の運営協議会につきましては、「審議会等の設置及び運営に関する指針」に基づき公開を原則としております。ただし、一部議事内容により、会議にお諮りした上で非公開とさせていただく場合がございますので、よろしくお願い申し上げます。

公開となる部分につきましては、ご発言いただきました委員のお名前及び事務局職員の発言者氏名を含めまして議事要旨とともに議事録を作成し、本市ホームページにおいて公開することになりますので、ご了承のほどをお願いいたします。

それでは、ここで皆様のお手元に配付しております資料の確認をお願いいたします。

初めに、本日の会議次第、本協議会の設置要綱、委員名簿、座席表でございます。

以降は、資料ですけれども、右肩の資料番号をご確認ください。

議題１の資料①令和２年度実施事業 地域包括支援センター等の評価について、資料

②令和２年度実施事業 地域包括支援センター等の評価について【別紙１から４】、資料③地域包括支援センター課題対応取組み報告について、資料④総合相談窓口（ブランチ）課題対応取組み報告について、資料⑤評価結果総評及び評価結果の公表について（案）【別紙１から３】について、参考資料としまして、大きめのクリップ留めなんですけれども、参考１別紙１から３、地域包括支援センター評価結果・意見交換等について、参考２としまして、評価の手引（令和３年４月）となっております。参考３、集中的審議資料について、ここまでが議題に係る資料となります。

続きまして、報告１の令和２年度在宅医療・介護連携推進事業の取組み状況結果、報告２の令和２年度生活支援体制整備事業について、以上でございますが、全てそろっておりますでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、議事進行につきまして、白澤委員長、よろしくお願いいたします。

○白澤委員長 今日は２回目の委員会でございますが、皆さん方、資料をご覧になりますと分かりますように、地域包括支援センターの評価についてご審議いただくということが中心になるかと思いますが、どうかよろしくお願いいたします。

では、座って進めさせていただきますが、今日の傍聴者、今日はおられないということでございますので、傍聴がないということで審議のほうに入らせていただこうと思いますが、議題１、令和２年度実施事業 地域包括支援センターの評価について、事務局からご説明お願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○事務局 地域包括ケア推進課長の佐藤でございます。

それでは、私のほうから議題１、令和２年度実施事業 地域包括支援センター等の評価につきましてご説明いたします。着座にて失礼いたします。

○司会 すみません、今から説明させていただきますけれども、議題１の審議に入ります前にお諮り申し上げます。

議題１につきましては、地域包括支援センターの評価に関するものであり、公にすることにより率直な意見の交換もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれがあることから、非公開とさせていただきたいと考えております。ご異議ございませんでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○司会 ありがとうございます。

それでは、「議題１、令和２年度実施事業 地域包括支援センター等の評価について」は、非公開となりました。

議題１につきましては、非公開となりますことから、議事の内容及び資料の取扱いにつきましてご留意くださいますようお願い申し上げます。

それでは、改めまして白澤委員長、よろしくお願いいたします。

○白澤委員長 それでは、改めましてご説明のほうをお願いいたします。

《議題1 非公開》

それでは、1番目の議題についてはこれで終わりにさせていただきます、2番目の議題が令和2年度生活支援、議題はこれで終わったんですね。報告事項のほうに入らせていただきますが、「令和2年度在宅医療・介護連携推進事業取組み状況の結果」について、事務局からご報告をお願いいたします。

○事務局 健康局健康推進部在宅医療担当課長代理の真鍋と申します。よろしくお願いいたします。

報告1、資料の1に沿ってご報告させていただきます。着座にて失礼いたします。

1枚目をめくってください。

在宅医療・介護連携推進事業についてということで、資料の概要をまとめてございます。

当事業の目的といたしましては、高齢者等が医療と介護が必要になっても住み慣れた地域で生活が続けられるように、地域の医療・介護関係者等からの相談を在宅医療・介護連携支援コーディネーターを配置した相談支援室を設置いたしまして、医療と介護の関係機関の連携を密にしながら、連携調整とか情報提供の支援を行うことで、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進することとしております。

経過につきましては、資料記載のとおりでございますので、また後ほどご覧いただけたらと思います。

資料、真ん中ぐらいにございますけれども、8つの事業項目というのがございます。こちらは当初、平成27年度から平成30年4月までに市町村において実施することとされた項目となります。表記のア、イ、カ、キにつきましては、区役所を中心に事業を実施いたしまして、ウ、エ、オの専門の高い取組み内容につきましては、地区医師会等の業務委託をさせていただいて、区、関係市町村など、広域や他事業との連携につきまして、健康局を中心に検討することとしまして、区役所、地区医師会、健康局の3者が連携をしながら事業を進めてまいりました。

令和2年9月の厚労省の手引の改正の際にアからクの表記は外されましたけれども、8つの事業項目からPDCAサイクルに沿った取組みが進められるようにとの事業構成の見直しをされたということになります。

なお、その内容、項目につきましては変わってございませんので、本日の資料では分かりやすいように資料のアからクの表記は入れたままにしております。

次のページをご覧ください。

昨年度の実施状況結果というもので資料に沿ってご説明させていただきます。資料の1ページをお開きください。カラーになります。

このスライドにつきましては、区、地区医師会、健康局、それぞれの取組体制となりますが、冒頭で説明させていただきましたので省略させていただきます。

なお、次のスライド以降から、タイトル、アからキにつきまして表記を基にお示しして

おります。次のページをご覧ください。

区役所における取組みとなっております。

ア、地域の医療・介護の資源の把握につきましてグラフにお示ししております。

「1、地域での把握可能な既存情報の整備」、「4、地域の医療・介護関係者や住民への医療・介護資源の情報共有」という現状の把握につきまして、多くの区で実施していただいております。また、「3、医療・介護資源の情報」について、今年度の更新につきましても、今年度実施予定を含め多くの区で実施予定となっております。

次のページをご覧ください。4ページになります。

「イ、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討その1」としまして、各区で開催している推進会議の医療・介護関係者の参加状況になります。ほぼ全ての区で参画いただいているなど、医療側、介護側とも様々な機関が参画くださっています。その他といたしましては、地域リハビリテーション事業所連絡会、通所介護事業者連絡会、地域自立支援協議会等、5区で8機関が参画されています。

5ページをご覧ください。

「イ、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討その2」ということになりますが、各区における推進会議やワーキングにおいての検討の内容となっております。令和元年度と比べまして全体的に検討した項目が減少しておりますが、昨年度はコロナ禍であったため、会議の開催が難しく検討できなかったということになってございます。

「8、地域における在宅医療・介護連携に関する目標の設定」、「9、地域における在宅医療・介護連携の取組評価」、「10、進捗管理」につきましては、PDCAの項目になります。詳細につきましては、次のスライドにてご説明させていただきます。

6ページをご覧ください。

「対応策の検討その3」ということで、PDCAサイクルでの事業の進め方につきまして、実施状況となります。地域の実情に合わせた在宅医療と介護の連携体制を構築し、維持・充実していくためには、地域の目指す姿を考えた上で連続性を持った継続的な向上を図るいわゆるPDCAサイクルに沿って事業マネジメントすることが求められています。

令和2年度末に実施しました取組み調査におきまして、新たにPDCAサイクルに焦点を当てた項目につきまして進捗状況の確認を行いました。また、厚労省の手引の改訂より1年余りですので、今年度以降につきましても進捗管理をしていく予定でしております。

7ページをご覧ください。

「カ、医療・介護関係者の研修の状況」となります。オンラインでの研修につきましては、令和2年度上半期4区、下半期3区と年間を通じまして7区で開催されています。ご参考ですが、今年度現在におきましては、オンライン研修での開催を9区で予定している状況です。顔が見える関係づくりという点では、参集のほうがメリットはございますが、オンライン開催にもだんだん慣れていただいていることや開催場所への移動時間が短縮されることから、今後このような取組も増えていくと予測されます。オンラインでありまし

でも、つながりながら連携を継続していくことが重要であると考えております。

スライド右側に研修のテーマをまとめておりますが、最新の動向でありますACP、人生会議を取り入れた区は7区、認知症を取り入れた区は6区ありました。また、新型コロナウイルス感染症関連を研修のテーマに取り入れた区も5区ありました。

次のページをご覧ください。

「キ、地域の住民への普及啓発についての実施状況、対応策の実施のその1」といたしまして、地域に向けて何をどのような方を対象にどんな方法で普及啓発するのかは多くの区で検討されています。最近の動向にあります看取り、ACPに関する情報発信は15区で、認知症についての情報発信は8区で実施されています。

下の9ページをご覧ください。

「対応策実施その2」といたしまして、講演会の実施内容です。研修会と同様でACP、認知症、コロナ禍でもあり感染症予防についての普及啓発が実施されています。

また、開催が難しい状況であったため、広報紙とかホームページを活用した区が11区、うち2区が動画なども活用されておりました。

10ページをご覧ください。

ここからは「受託法人、各区における在宅医療・介護連携相談室における取組状況」についてご報告させていただきます。

11ページをご覧ください。

「切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」ということで、グラフでお示しておりますが、「1、区民が必要とする切れ目のないサービス提供のニーズ、あり方の検討」につきましては、ほとんどの区で実施、「4番、訪問診療・往診を提供する医療機関と訪問看護ステーションとの連携体制の構築に向けた取組」についてはほとんどの区で実施もしくは令和3年度実施予定となっております。

次のページをご覧ください。

「エ、医療・介護関係者の情報共有の支援」ということですが、「4番の情報共有ツールの導入とか利用促進」、「5、導入した情報共有ツールの活用状況や効果についての評価や改善」、「3、地域で充実または作成すべき情報共有のツールの検討」につきましてはほとんどの区で実施、また、令和3年度実施予定となっております。

13ページをご覧ください。

「対応策の実施」といたしましては、個別ケースの相談ですけれども、令和2年度の相談件数は2,168件でしたが、右側に過去2年間の相談件数をお示しておりますが、少し減っている状況です。相談者別対応といたしましては、多い順に病院の地域医療連携相談室、介護支援専門員、地域包括支援センターからとなります。一番下にお示しておりますその他の相談者といたしましては、表記が小さくて見にくいんですけども、基幹型障がい者相談センターとか、障がい者の支援事業者、見守り相談室などからの相談でした。8050問題とか様々な問題を抱えたケースなど、相談が増加してきておりまして、複雑化

とか多様化しているような状況となっております。

14ページをご覧ください。

次に、個別ケースの相談、相談内容別内容となっております。医療に関する相談が最も多くて、次いで介護に関する相談でした。コロナ禍ではありましたが、介護に関する相談は減っておりません。医療と介護に関する相談の内容につきましては、スライドの下段でそれぞれ内容をお示ししております。

医療に関する相談につきましては、多い順に診療所・医師に関すること、訪問診療ができる医療機関に関すること、訪問看護に関することなどでした。

右の介護に関する相談につきましては、介護事業者に対する相談が一番多くて、次に包括支援センターに関する相談でした。また、ICTに関する相談なども増えてきております。

最後に、15ページですけれども、会議・研修会への参加状況となります。先ほど申しましたように、コロナ禍での影響で会議や研修会の開催が減少しておりますため、出席回数なども以前と比べましてかなり少なくなっている状況でした。

報告につきましては以上です。

○白澤委員長 どうもありがとうございました。

在宅医療・介護連携推進事業の取組状況、令和2年度の結果についてご説明いただきましたが、何かご質問なり、ご意見はございませんか。

はい、どうぞ。

○早瀬委員 先ほどの最後のページで、令和2年度はそういう感じやったんやろうと思うんですけれども、これから調査されるかもしれませんが、今、私の体験としては、オンラインになって会議の出席率がすごい上がっているんですよ。全国的な組織は一方的にそうで、ちょっと各団体のオンライン状況とかにもよると思いますけれども、これはオンラインでやったとしても、令和3年度は何か上がっている雰囲気はありますか、どうなんですかね。

○事務局 先生おっしゃるように、やっぱり大分慣れてきているところでもあるんです。各区医師会でありますとか、相談支援室もなんですけれども、こちらで開催する会議以外でも、ホストになったりとか、招待いただいたりとか、そういう経験値が増えてきておりますので、当たり前オンラインが使えるような状況になってきているのかなとも思いますので、おっしゃるように回数が増えていくかとは思っております。

○白澤委員長 よろしいでしょうか。

はい、どうぞ。

○新田委員 これはお金は出どころが違うのは十分分かっているんですけれども、地域にしたら、これはいつも言うんですけれども、認知症のことであったり、区の地域包括連協であったりとか、同じようなことばかりやらされて出席を求められているんですよ。だから健康局として、福祉局が例えば認知症部門であるとか地域包括部門と、そこら辺で一本

化していくという考えは全くない。

いや、お金は出どころが違うし、医師会にお金を渡しているから無理なのは分かっているけれども、地域にしたらたまらないんですよ、同じようなことばかり求められて。

嫌味でした。以上、意見だけで。

○白澤委員長 現実はどうだと思いますね。今、いろんな縦割りで集まる会議はみんな金太郎あめが集まっているんです。こういうようなことはどういうふうに、これは地域共生社会議論、まさにそのことを議論しているわけですから、また地域共生社会を、共生社会という会議が、こういう会議ずくめの議論の中で、一体縦割りをどういうようにうまく住民を中心にして会議等の議論をやっていくのか、大変重要なテーマだと思うんですね。なかなかお答えいただくのは難しいか分かんけれども、現実にはやっぱりそういう縦割りの会議以外に横割りもまた会議を入れてきて、みんなそれが別々でそのつながりがないと、こういうことはやっぱり大阪市はどう考えていくのか、大変重要なテーマだと。答えていただくのはなかなか難しいか分からないですが。

○新田委員 嫌味です。

○白澤委員長 ぜひこれは大阪市全体としてどう考えるのかというのをとお考えいただく必要があるんじゃないかなと、だから大変ごもっともなご意見だというふうに思います。よろしいでしょうか。

何か、これは部長あたりから。

○事務局 認知症施策・地域包括ケア推進担当部長の河合でございます。

この春まで区役所に4年間おまして、やっぱりいろんな会議をしていかないといけないと逆にむしろ背負う側だったんですけれども、区役所のほうもよく区役所の関係者で集まりますと、横串を刺すという言い方をするんですけれども、類似の会議についてはできるだけ目的を重ねて一つの会議で複数の会議をやった形といいますか、実際やるんですけれども、そういう工夫は上手にしている区役所であれば参加者の方のご負担とか、会議の出席というのはぐっと抑えられると思うんですね。そういうところを区役所の側も意識してもうちょっとやっていかなければ、今、国からもいろんな会議体とか、すぐ協議体とか、コーディネーターとか、いろんな形で求められますので、工夫していきたいと思います。

お答えになりませんで、よろしくお願いいたします。

○白澤委員長 どうもありがとうございます。

ほかにいかがですか。

皆さん、ウェブでご参加いただいている方、何かご質問ございませんか。よろしいですか。

1点だけ僕気になるのは、区役所がやっている業務で半数以上が評価をしている、PDCAサイクルというのは評価しないとPDCAサイクルは回らないわけですね。そのあたりというのは大変重要なテーマだと思いますので、きちっとやっぱり自分たちのやった事業が評価をし、次どうするのかという、これを見ると評価のところは全て半数以下しか

実施していないですね。だからP D C Aサイクルとおっしゃっているけれども、それが回っていないということなんだと思うんです。

だから、ぜひそのあたりをどういうふうに各区で伸ばしていくのかというのは、本庁も含めて一緒に考えてP D C Aサイクルがきちっと動くような、こういうことをご議論いただくと大変ありがたいなというように思うんですが、これは意見なんです、何かございますでしょうか。

○事務局　こちらのほうも同じような認識と考えておりますので、進捗管理していきたいと思っております。

○白澤委員長　ほかにございませんでしょうか。

なければ、次の報告事項ですが、報告事項のほう、分からないんですが、ここにありました。「令和2年度生活支援体制整備事業について」ご説明お願いいたします。

○事務局　それでは、地域包括ケア推進課の佐藤からご報告申し上げます。

では、着座にてご説明いたします。

報告2として、「令和2年度生活支援体制整備事業の取組みについて」ご報告させていただきます。

報告2の資料①をご覧ください。

まず、1ページをめくっていただきまして、新たに委員の先生方になっていただいた方々もいらっしゃいますので、昨年度もご報告はさせていただいておるんですけれども、この事業の内容のところも含めましてご説明させていただきます。

本市におけるこの生活支援体制整備事業の概要につきまして、この1ページの資料、両面ですけれども、文章として表記したものになりまして、1枚めくっていただきまして3ページの資料なんですけれども、こちらにつきまして図解にしたものになります。1ページ、2ページの資料を図解したものが3ページの資料になりますので、この3ページのほうの資料を見ていただきながらご説明させていただきたいと思います。

先生方もご存じのように、団塊の世代が全て75歳以上となる2025年、担い手である15歳から64歳の生産年齢人口が減少局面に入る2030年、さらにはこの現役世代が急激に減少する2040年、そういった社会を見据えながら、独り暮らしや夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中で、高齢者をはじめとする全ての人々が地域とのつながりや生きがいを持ちながら暮らしていくためにということで、多様な生活支援や介護予防、社会参加の必要性といったニーズが増加している状況でございます。

しかしながら、これらのニーズを行政サービスだけで満たすということは現実的ではなくて、民間企業やN P O法人、ボランティア、地域住民などをはじめとした様々な主体の方々が連携しながら、重層的な支援体制を構築する必要があるとございます。そのために地域ニーズや地域資源の把握、ネットワーク構築、地域資源・サービスの開発等のコーディネート機能を担う生活支援コーディネーターというものを配置し、多様な事業主体が参画して生活支援コーディネーターを組織的に補完する役割を担う協議体を設置することによりま

して、地域における支援の仕組みの構築であつたりとか、担い手の育成を進めまして、高齢者等の社会参加及び生活支援・介護予防の充実を図る、これを目的としているものでございます。

この生活支援コーディネーターの配置につきましては、本市では、平成27年に3区の社会福祉協議会でモデル事業としてスタートいたしまして、平成29年10月から24区展開ということで、24区の社会福祉協議会に配置拡充をいたしまして、協議体との連携、支援を受けながら、各区圏域において、ここに表記しております①から④の取組を進めているところでございます。

次に、令和2年度の活動実績についてですけれども、1ページめくっていただいて、5ページの縦の表をご覧ください。

この資料は、「令和2年度の生活支援体制整備事業における地域資源・サービスの創出状況」を取りまとめたものでございまして、新規での資源の立ち上げ、既存資源の拡充、これらを合わせまして開発数として計上しております。介護予防という欄には、趣味や運動、学習、交流といった介護予防に資する取組みの場、また、生活支援サービスの欄には、買物支援や家事、外出などの生活支援活動や有償活動などを計上しております、具体的には、その右側の主な具体的内容に記載しております。

例えば1行目の北区を見ていただきますと、ここで記載しておりませんが、昨年度なんですが、北区で前年の令和元年度に地域の薬局と連携し、百歳体操の実施時に筋力測定や健康相談会を行う介護予防活動が展開されておりました。これを受けまして、令和2年度では新型コロナ禍における拡充対応といたしまして、引き続き地域の薬局と連携しまして、オンラインを活用したサロン形式による健康相談や啓発の実施に移行させまして、令和元年度に展開された活動を滞らせることなく継続できるように、この活動内容を進化させているところでございます。

また、4行目の此花区を見ていただきたいんですが、こちらでは生活支援サービスとして、新型コロナの感染拡大を受け、外出自粛している高齢者に対しまして、地域のボランティアが訪問で弁当を届ける活動というものを通じて、対象高齢者の見守り活動を展開されている事案になってございます。

次に、9ページ、11ページの資料を見ていただきたいんですが、こちらは生活支援コーディネーターが支援した地域の団体による活動でございまして、「健康寿命をのばそう！アワード」といいます厚生労働省が実施する表彰制度の介護予防・高齢者の生活支援分野で団体分野の表彰を受賞した活動を掲載しております。

9ページの都島区の毛馬コーポゆうゆうクラブにつきましては、大規模マンションで年を取っても明るく元気に暮らせるマンションづくりをしたいということで、初期の目標に高齢者だけでなく、学生なども含めた若者世代も参画しながら、ウェブなどを活用して医療や介護の勉強会の開催、サークル活動等の介護予防、有償ボランティア等の生活支援の活動、さらには住民主体で実施させたというものでございまして、マンションという小さ

な単位で地域包括ケアシステムを実現させている取組みとして、厚生労働大臣の最優秀賞を受賞しております。

また、11ページのほうの鶴見区のシニアボランティア アグリにつきましては、男性シニアによる菜園ボランティア活動を実施されておりました、社会参加に消極的な男性を中心とした居場所づくりの活動といたしまして、厚生労働省の老健局長優良賞を受賞したものでございます。

こういった介護予防活動や生活支援サービスの創出につきましては、やはり新型コロナウイルスの感染拡大の影響もございまして、前年度と比較いたしますと、先ほどの5ページのところに戻りますけれども、数的には若干減少している状況がございますけれども、新型コロナの影響があつてかどうか分からないんですが、令和元年度と比較しますと、地域の通いの場の介護予防活動よりも、生活支援サービスの割合というものが増加している傾向が見られます。ただこのサービスの創出数を上げているんですけれども、これが結果でありまして、そこに至る過程で地域ニーズや既存の地域資源、地域課題などを踏まえて、協議体等を通じて地域の関係者の方々と議論を重ねることが重要であるというふうに考えております。

そういった意味からも、次の7ページの別紙3をご覧くださいなのですが、これは以前から白澤委員長にもご指摘をいただいているところでございますけれども、生活支援コーディネーターの地域ケア会議、地域ケア推進会議への参加状況を示したものでございます。生活支援コーディネーターや地域づくりの活動は、個別支援のニーズに対応するだけでなく、区レベルの地域課題の整理や課題解決に向けた検討を行う区の地域ケア推進会議ともしっかりと連携する必要があるとございます。そのために地域ケア会議や地域ケア推進会議等にも生活支援コーディネーターが積極的に参加することができるように、連携した取組を推進できるよう私どもとしても支援しているところでございます。

令和2年度における地域ケア会議の参加状況では、区圏域を活動範囲とする第1層と言われる生活支援コーディネーターが少なくとも1回はいずれかの包括圏域で地域ケア会議に参加している状況であります。

一方で、地域ケア推進会議のほうですけれども、一番右側の欄ですが、まだ8区でしか参加実績が見られないことから、今年3月に各区に対しまして生活支援コーディネーターが地域ケア推進会議に参画できるようにご依頼を行ったところでもございまして、今月につきましても、担当者会議のほうでそういった依頼を行ってまいります。引き続き24区全ての生活支援コーディネーターが地域ケア推進会議に参画できるようにご支援をしてみたいと考えております。

最後に、資料2ページに少し戻っていただきまして、上のほうです。「5、令和3年度の取組方針」についてご説明をさせていただきます。

1つ目、3つチョボがあるんですけれども、1つ目といたしましては、高齢者の社会参加を通じた生活支援サービスの充実といたしまして、今年度も引き続き高齢者の多様なニ

ーズを踏まえた生活支援サービスの創出に重点的に取り組んでまいります。

2つ目といたしましては、効果的な事業運営と進捗管理というものを行うために、令和元年度から年度当初に事業計画書の提出を求めまして、その後、四半期ごとに検証、見直しを行いながらPDCAサイクルに沿った取組みを進めておりまして、今年度につきましては、各区のまちづくりビジョンや将来ビジョンとも整合性を図るために、事前に各区で確認、意見をいただいた上でこの事業計画書というものを作成しておりまして、引き続きこのPDCAサイクルに沿った取組を進めてまいりたいというふうに考えております。

最後に、3つ目ですけれども、昨年度までは区圏域を活動範囲とする第1層の生活支援コーディネーターを各区1名、24名体制でこの事業を進めてまいりましたが、今年4月から新たに第1層の生活支援コーディネーターの機能の下で、日常生活圏域を活動範囲とする第2層と言われる生活支援コーディネーターを66の日常生活圏域に、包括圏域に配置拡充を行ったところございまして、地域包括ケアシステムの構築、さらには先ほどから白澤先生も言っているように、共生社会の実現、そういったことに向けてよりきめ細かな支援体制が構築できるように取組を進めてまいります。

以上、報告2の説明を終わらせていただきます。

○白澤委員長 どうもありがとうございました。

生活支援コーディネーターの活動状況についてのご報告をいただいたわけですが、何かご質問ございますか。

○新田委員 これは質問ではなくてお願いというか、一度検討していきたいんですけども、66包括圏域にコーディネーターを増やしていただいたと、これはすごくありがたくていいんですけども、一方では地域福祉計画との関係ですよね。人が増えたから大阪市地域福祉基本計画に基づいて24区、もう一回やりなさいよと。だからその地域福祉計画との整合性、非常にこれは新たな地域の担い手であるとか、ネットワークとか、非常に似ているんですよね。区社協なりが今後どう何をやっていくかと、そこら辺とも絡んでくるんですけども、こんな言い方をしたらあかんかな。

下手したら彼らの実践が各区の地域福祉計画全てですよ。いや、ここも非常に重なっていてどこまでが協力して重なって、どこからそれとは別に区が主体的に行政課題も含めてやっていかんといかんでというのは、僕の中にも正解ないんですけども、これはぜひ地域福祉課とも、この業務とどこが重なり合って別なんやというのを整理していかないと、みんな持っていかれるような危険性があるのと違うかなというふうに今悩んでいます。

以上です。

○白澤委員長 どうもありがとうございました。

ほかにいかがですか。

○上田委員 上田です。

私は昨年、多分この事業についてすごくいい事業だという話をしたと思うんです。生活支援コーディネーター、そのとき1人の配置で、この4月から人数が増えるということで、

ああなるほどというふうに思いましたが、いっぱい上乗せし過ぎと言ったらあれなんですけれども、計画のチェックもし、何やらもしとか、上乗せがすごく多くて、本来やっぱり一回やったことを継続していくということがすごく大事なんですけれども、新たな事業、新たな事業が上に乗っていく。そうじゃなくて、もちろんある程度の事業をした場合、住民とか、福祉施設とかに渡していくというか、自分たちでやっていかなあかんということは、そのまちづくりの一つの担い手やいうのはよく分かるんですけれども、やはり今も新しい事業で表彰を受けた、表彰を受けたというそこがクローズアップされるんじゃないくて、本来きちっと継続をしていくということがクローズアップされるべきことなので、今ちょっと言われたように、人数を増やしたから報告書を出して、計画書を出してそれならというふうにやったらもうそっちに話が行ってしまう。じゃなくて、現実、実施していくのに人としてのコーディネーターというのがあったほうがいいんじゃないかなというふうに、地域住民としてそれは思います。

すみません。以上です。

○白澤委員長 事務局、何かございますか。

○事務局 今のご意見のところですけども、今回、第2層の生活支援コーディネーターを入れたということがまさにそうでした、この間、第1層の生活支援コーディネーターが資源開発を行って新しいものを増やしてきたというところがあったんですけども、なかなかその継続支援というところに力が及ばなかったというところがございます、それをよりきめ細かなところで継続支援を行っていくという立場からこの第2層というのを入れたという状況もありますので、引き続きその第2層をどこまで継続した活動を地域で展開していくのかということも含めまして取り組んでまいりたいと思います。ありがとうございます。

○白澤委員長 ウェブで参加されている皆さん、何かご質問ございますでしょうか。よろしいですか。

はい、どうぞ。

○岡田委員 今、上田委員が言われたところ、非常に大事なところで、私も認知症初期集中支援チームをやらせていただいたときに、やっぱり地域包括と初期集中支援チームがどんな役割を持たせるかで結構もめにもめて、認知症の方を全てやるのかやらないのかみたいな話にだんだんなっていくわけですね。ですから、この新しくつくられるのは非常にいいことなんです、やはり役割分担をどう線引きし、先ほど新田委員がおっしゃったように、地域福祉計画のそれぞれの機能にしたってどういう線引きがあるのかというのをやらないと、また大混乱に陥って、いや、これはおたくでしょう、おたくでしょうみたいな話に必ず現場は混乱していくので、つくる制度のときにかなりどういう役割分担をしていくのか、ほかの既存のある役割にしたってどう役割をさらに分担にしていくのかというのを明確にしないと、混乱して、あるんだけどやっていませんみたいな話にだんだんなっていくので、特に立上げのときには気をつけていただきたいと思います。

以上です。

○白澤委員長　ほかにいかがでしょうか。

生活支援コーディネーター、僕は随分進んだと思いますね。最初の頃は見守り活動を大阪市がやっていて、その下請を担うような生活支援コーディネーターのイメージが非常に強くて、住民のニーズを拾っていくというようなことから随分、今日見せていただいて活動の広がりを見せているなという、そんなように個人的に思いましたが、新田委員おっしゃるように、非常に難しいんですが、高齢者の地域包括ケアの中に位置づけられた生活支援コーディネーターなんですが、実際は高齢者だけの議論で終わらないんだと思うんですね。

一方で地域共生社会の議論が起こっていて、「8050の問題」の地域づくりをするときに高齢者だけ切り離してできないと。そんなことを考えると、やっぱり新田委員おっしゃるように地域福祉課と十分調整をしながら、逆に何かそういうこともある程度認めるというか、介護保険財源でやるんだけど、地域全体をどう支えていくのかという視点というのは残していったかかないと、今の新しい流れの中には対応できないんじゃないかな。これは新田委員のおっしゃっている問題は大変重要な指摘でございますので、ぜひそのあたりを考慮して進めていただければありがたいと、こういうふうに思いました。

なければ、生活支援体制整備事業についてはこれで終わりにしたいと思いますが、ほかに何か事務局からご報告いただくことはございますでしょうか。ないでしょうか。

なければ事務局のほうにお返しをさせていただきたい。どうもありがとうございました。

○司会　白澤委員長、ありがとうございました。

委員の皆様方におかれましても、長時間にわたりご審議いただき、ありがとうございました。

それでは、これをもちまして令和3年度第2回大阪市地域包括支援センター運営協議会を終了させていただきます。

本日は誠にありがとうございました。