

令和 4 年度各区地域ケア会議から見えてきた
課題について

〔公開資料〕

令和 5 年度 第 1 回大阪市地域包括支援センター運営協議会

令和5年7月24日

大阪市福祉局 高齢者施策部地域包括ケア推進課

地域ケア会議から政策形成につなげる仕組みについて

【地域ケア会議について】

- ・介護保険法第115条の48に規定されている会議
- ・地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールであり、個別事例の検討を通じて多職種協働によるケアマネジメント支援等を行うとともに、地域づくり・施策反映等につなげる。

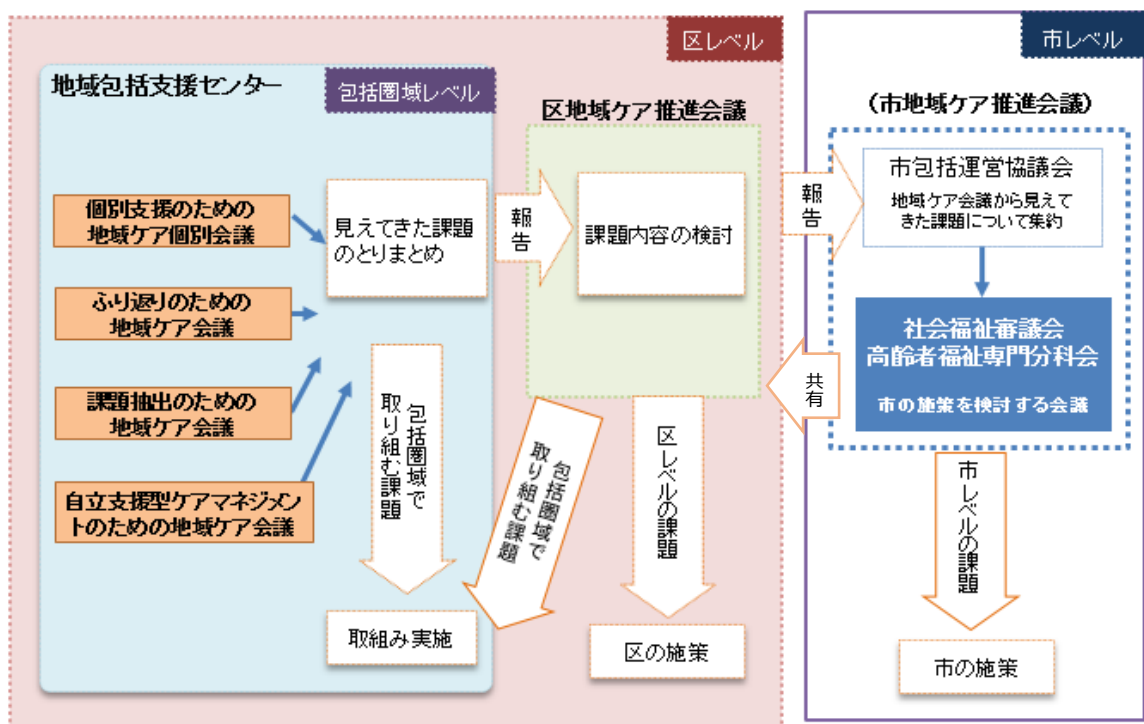
開催主体	名 称	機 能
地域包括支援センター	個別支援のための地域ケア会議	個別課題解決 ネットワーク構築 地域課題発見 地域づくり・資源開発
	ふり返りのための地域ケア会議	
	課題抽出のための地域ケア会議	
	自立支援型ケアマネジメント検討会議	
区	各区地域ケア推進会議	地域づくり・資源開発 施策反映
福祉局	大阪市地域ケア推進会議	

【地域ケア推進会議について】

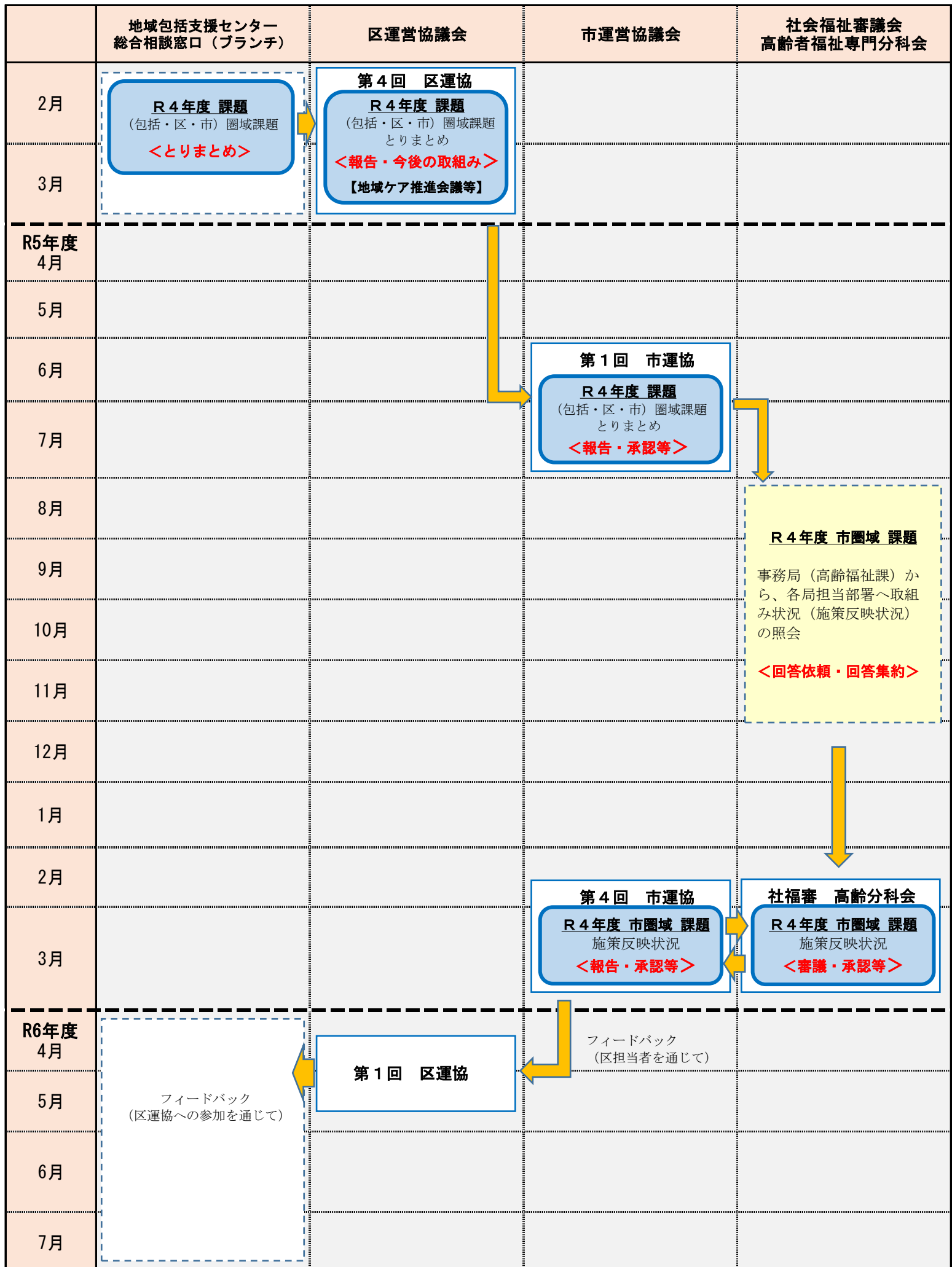
介護保険法に制度的に位置付けられた「地域ケア会議」のうち、行政が主催し、地域づくり・資源開発や施策反映の目的・機能を持つものである。

本市では、地域ケア会議から見えてきた課題を政策形成につなげるために、各区において区の実情に合わせて「区地域ケア推進会議」を開催し、地域課題の取り組むべきレベル（包括圏域・区・市）の検討などを行うとともに、市レベルで取り組む課題については、市地域包括支援センター運営協議会と社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会を「大阪市地域ケア推進会議」と位置づけて、施策に反映する仕組みを構築している。

地域ケア会議から政策形成につなげる仕組み



「地域ケア会議から見てきた課題（市域）」の政策形成に係るサイクル（令和5年度版）



※上記スケジュールは当初予定であり、各運営協議会等の開催日程により時期が前後する場合があります

令和4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	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組む べき単位	取り組むべき方向性 （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
北 区	1	【認知症・虐待ケースへの支援】 ・認知症高齢者の潜在化（早期発見・早期支援が難しい） ・退院支援時のサービス拒否の対応 ・身寄りのないひとり暮らし高齢者の金銭管理・契約困難事例への対応 ・経済的虐待を受けながらも共依存的な関係性のため、虐待解消が難しいケースが増加 ・支援者間での虐待対応における認識の共通化	・認知症の早期発見は難しいが、簡単なツールを利用してはどうか。無料で使えるものもある。 ・老人会の会員も減っている。認知症は、以前よりもだんだん大変になっている印象。本日聞いた地域課題や取り組みは、老人会の次年度の取組みにも活かしたい。	包括圏域	・地域ケア会議の活用による支援方針の共有 ・民生委員、地域福祉コーディネーターとの意見交換会の実施 ・介護支援専門員等に対する研修会の開催（虐待、個人情報、成年後見制度等） ・地域への権利擁護に関する啓発活動、成年後見制度の活用 ・医療機関との連携強化
				区域	・認知症や虐待の理解や相談窓口について、広報等で幅広い世代への普及啓発 ・成年後見制度の利用促進、権利擁護に関する啓発、市長申立ての円滑な対応 ・地域包括支援センターとの連携・後方支援
	2	【複合的な課題を抱える世帯への支援】 ・子が精神疾患で、制度の狭間や支援拒否のため、世帯全体としての課題解決に至らない。 ・地域から孤立し共依存関係の世帯の、ケース発見及び介入が困難 ・生活困窮、老老介護、認知介護、内縁関係等に対する家族支援	・支援者として、心当たりのある課題ばかり。支援者が行き詰まった時にはいろんな人にアドバイスをもらうことが大事。 ・多くのニーズを顕在化し、何についての課題なのかを明らかにすることにより、取り組むべき方向性が見えてくる。 ・生保受給者は引け目を持っていることも有るため、地域へ出て行きにくい。	包括圏域	・地域ケア会議や総合的な相談支援体制の充実事業「つながる場」の活用 ・地域包括支援センター法律相談事業にて、困難事例に対する相談対応 ・「家族支援」に関する事例検討会や勉強会を開催し、支援者のスキルアップを図る。 ・地域福祉コーディネーターとの情報交換会開催
				区域	・総合的な相談支援体制の充実事業「つながる場」の周知・活用促進 ・区役所内関係部署との連携・調整 ・区の広報や待合ロビーのサイネージ等で、高齢者の相談窓口の周知を行う。
	3	【自立支援型ケアマネジメント検討会議より抽出された課題】 ・「自立支援・重度化防止」の理解が進んでいない。 ・介護保険からの卒業後の受け皿となる社会資源の不足、男性高齢者の居場所作り ・検討内容の充実を図るため、専門職・地域関係者も含めた会議メンバーの再考が必要	・介護保険の卒業は喜ぶことであって悲しむことではない。 ・自立支援型ケアマネジメント会議は、ケアマネジャーやネットワーク構築として重要な会議 ・男性は行事に参加しない傾向があるが、楽しみやモチベーションがあれば参加する。 ・スマホ教室の取組みは、ニーズが有るだろう。	包括圏域	・生活支援体制整備事業、在宅医療・介護連携支援事業との連携、情報交換 ・地域住民への自立支援・介護予防の普及啓発 ・男性限定のワークショップを継続開催し、居場所作りを行う。 ・自立支援型ケアマネジメント検討会議参画メンバーの追加（専門職・地域関係者）
				区域	・介護予防についての普及啓発 ・生活支援体制整備事業協議体への後方支援
都 島 区	1	・ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加がみられる中、身寄りがなく、親族がいてもキーパーソンがいないケースが増えている。生死に関わる場面や入院・入所時に緊急連絡先が不明で支援に窮するケースが増えている。	・見守りが必要な方が増え、近所の情報提供をしてくれていた方も高齢化で支援者が少なくなっている。 ・自身の意向をエンディングノートで示していればいいのではないか。 ・老人福祉センター利用時に緊急連絡先を把握しているため地域の事業でも同様な対応を検討中。 ・緊急通報システムの利用促進。 ・緊急連絡先が必要と言う意識を持つための啓発が必要。 ・入院や入所、介護申請等で民生委員が手伝いできる新しい制度ができればいいのではないか。 ・公的な機関がマイナンバーのように強制的に緊急連絡先を届ける制度や国勢調査での把握をしてはどうか。	包括圏域	・お互いの連絡先を教え合えるような顔の見える関係を作れるよう、地域で集まれる場所を増す。 ・エンディングノートの普及啓発。 ・緊急連絡先の必要性を伝える内容を含むような講座の開催をし、緊急連絡先の準備をするよう働きかける。
				区域	・「元気なうちからもしもの時に備える」意識づくりに向けた周知を広報やホームページにて実施。 ・緊急通報システムの利用促進。 ・都島区高齢者地域包括ケアシステム推進会議の実施。その中で包括的4事業で共通の取り組みとして進めていく。
				市域	・ひとり暮らし高齢者の増加に加え、身寄りのない高齢者、認知症高齢者の増加。加えて、地域との関係が希薄な高齢者が増加しており、入院や入所・介護申請等を地域の身近な相談役である民生委員が手伝える新しい制度の構築の検討の必要性があるため。 ・また、啓発をすすめても「自分は大丈夫」と拒否する方がおり、実際にそのようなケースが困った事例があるため、本人の尊厳のためにも緊急連絡先のみ、国勢調査やマイナンバー等で把握できる手法の検討の必要性があるため。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組む べき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
都 島 区	2	・認知機能の低下等で判断能力の低下が見られるようになった際に、成年後見制度の利用が必要なケースがみられるが、認知度が低く、利用にあたり時間を要し、金銭的負担が大きいため利用しづらい。	・成年後見制度を知らない人が多い。ケアマネジャーも具体的には知らない。 ・マスメディアの情報により制度の悪用や、家族からは金銭を取られる等の悪いイメージがあり、利用が進まない。 ・ひとり暮らしや認知症高齢者の増加により本人申し立てもしくくなっている現状にある。 ・費用も月2万円以上かかり、負担の難しい人もいる。 ・軽度な認知機能の低下の方には、利用までのハードルの低い、あんしんさぼーとを周知していく。 ・あんしんさぼーとでは、スマホ決済等の電子決済までは管理できない課題が生じてきている。	包括圏域	・成年後見制度について、地域住民やケアマネジャー等に合わせた内容の周知啓発を行う。 ・居宅介護支援専門員へ研修等による知識の普及。
				区域	・あんしんさぼーとや成年後見制度の周知継続。 ・「元気なうちからしもの時に備える」意識づくりに向けた周知活動を広報やホームページにて実施。
				市域	・成年後見制度利用希望者の金銭的負担が利用の阻害要因になっているため、負担軽減の対応あれば必要な方に利用促進できると考えられるため。 ・あんしんさぼーと利用者であっても電子決済等には対応できない現状にあり、制度内容の見直しの検討が必要な状況が生じてきているため。
	3	・認知症や精神疾患、障がい等が重なる複合課題のある世帯では、地域との繋がりの希薄さにより、重篤な状態になるまで困り感が表面化しづらい現状にある。 ・加えて世帯支援をしなければ高齢者の課題が解決にならない現状にある。	・専門相談を紹介しても敷居が高いため、地域福祉コーディネーターが相談窓口になれるよう、日頃からの顔の見える関係作りがより大事になる。 ・薬局に繋がっていれば、薬を届けながら家を見ることができ、他の支援者に繋ぐなど協力ができる薬局もある。 ・要保護児童対策地域協議会から高齢施策の対象外の19歳～64歳までの期間に見守り等で繋がりができればいいのではないかと。 ・相談できるところがあると言い続けるしかない。 ・面白いことであれば記憶に残り易いため、住みます芸人等の周知にて広い世代・世帯に周知をしていく。	包括圏域	・高齢者の相談窓口の周知の継続。 ・高齢者や障がい者の支援関係機関との連携強化。
				区域	・広い世帯・世代に向けた高齢者の相談窓口の周知を広報やホームページにて実施。 ・地域ケア会議等の関係機関への出席依頼を実施し、地域の協力者や関係機関とのネットワークの強化を行う。
				市域	・要保護児童対策地域協議会から高齢施策の対象外の19歳～64歳までの支援機関、相談機関が不透明であり、複合課題の重篤な状態になる要因にもなっており、対策・対応の必要があるため。
	4	・コロナ禍で通いの場が減少している。積極的に運動したり、人と交流する外出の機会が減少し、活動量（運動量）の減少によるフレイル（運動・社会参加不足により心身の活力が弱まっている状態）の高齢者が増加している。	・百歳体操や食事は人数制限や配食等のスタイル変え再開しつつある現状。 ・参加メンバーが固定しており、新たなメンバーや男性の参加が増えない。 ・スタンブラリーは男性の参加が増えており、一人で参加でき、会話が少ない事業であれば男性参加を促しやすい。 ・健康には関心あり、それをテーマにしたイベントや人数制限なく、無料で参加できる事業であれば参加しやすい。 ・老人クラブへの啓発。 ・地域の事業は世話役の思いで継続できている現状にあり、世話人の負担と後継者不足が課題。	包括圏域	・無料で人数制限がない場所（公園等）でイベント等を検討していく。 ・老人会へ地域の事業や関係団体の事業の情報提供を行う。 ・男性が参加しやすい事業の企画を進める。 ・百歳体操等の介護予防講座やスマホ講座・Zoom勉強会の継続。
				区域	・広報等でコロナ関連の情報やフレイル予防の情報提供を行う。 ・自立支援型ケアマネジメント検討会議等を通して活用できる資源等の情報の共有を行う。
福 島 区	1	・「高齢者と障がいを抱える子の世帯」「ゴミ屋敷」など、複合的な問題を抱えるケースが増加傾向にある。	・「ゴミ屋敷」の問題は、どのようなきっかけで起こっているか原因の検証が必要。本人の意識、近隣との関係、集積場所へ持っていけないなど、原因が様々あると思う。 ・包括支援センターやランチの担当者が苦勞されているのがよく分かった。	包括圏域	・高齢者個人への支援のみではなく、世帯としての支援が必要なが多いため、実態把握から支援まで医療・福祉の関係機関や地域の連携・協力を強化する。
				区域	・事例検討や総合的な支援調整の場（つながる場）を開催 ・総合的な相談支援体制づくりのための関係部署との連携 ・課題の早期発見・早期支援のための相談窓口の周知 ・成年後見制度の周知・啓発
	2	・マンション住まいの高齢者が多くっており、特にひとり暮らしの高齢者は、つながりが少なく孤立しがちである。	・出張相談会を開催していただいたおかげで「高齢者食事サービス」や「ふれあい喫茶」に参加されるようになった方がおられる。 ・出張相談会等、住んでいる近くでの取り組みは有意義だと思う。	包括圏域	・マンション住まいの高齢者のつながりづくり、見守り体制づくりをする。マンションでの出張相談会などマンションへのアプローチを充実させ、管理人や居住者との関係づくりを図るとともに、関係機関との連携を強化する。
				区域	・出張相談会を含む地域包括支援センター・ランチの活動を周知・啓発 ・「ふれあい喫茶」やコミュニティサロンなど、地域の福祉活動や居場所について広報・周知 ・民生委員など地域の見守り活動との連携

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組む べき単位	取り組むべき方向性 （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
此 花 区	1	【認知症高齢者への支援】 ・医療につながっていない ・早期発見が必要 ・介護保険につなげる等の支援が必要	・認知症があるが医療にかかっていない、地域で認識されていないケースを包括やオレンジチームつなげ、医療や介護保険サービスにつなげる必要がある。 ・早期発見のためにもまちの相談室の継続は必要。 ・事例検討会の継続・充実により認知症の（人の）の掘り起こしを図ってほしい。	包括圏域	・認知症・認知症対応についての普及啓発・研修会の実施 ・包括、ランチ、認知症強化型包括、オレンジチームの活動の周知 ・相談機関との顔の見える関係づくり ・関係機関の活動内容についての理解促進 ・事例検討会や地域ケア会議、つながる場の有効活用
				区域	・認知症・認知症対応についての普及啓発・研修会への支援 ・包括、ランチ、認知症強化型包括、オレンジチームの活動の周知支援 ・包括と相談機関との関係づくり協力 ・事例検討会や地域ケア会議開催への支援・つながる場開催
	2	【専門職の連携における課題】 ・複合課題を抱える世帯への支援 ・支援者の専門性によって主体が違うので、課題が異なる。 ・関係機関との連携の強化	・専門職との連携においてツールの作成や、連携の強化に向けての取り組みが必要	包括圏域	・事例検討会や地域ケア会議、つながる場の有効活用 ・専門相談機関との顔の見える関係づくり ・関係機関の活動内容についての理解促進（勉強会の開催・連携ツールの作成） ・多機関・多職種に向けての研修や事例検討の実施
				区域	・総合的な相談支援体制づくりのための関係部署との連携 ・つながる場を開催し、関係機関との連携強化を図るとともに、相談によりスキルアップを支援 ・研修や事例検討の実施への支援 ・成年後見制度の周知・啓発　・市長申し立ての円滑な対応
	3	【自立支援型ケアマネジメント検討会議からの課題】 ・自立に向けてのケアマネジャーへの意識を高めること ・本人の意識変容 ・集いの場等の社会資源の不足 ・現在、理学療法士から検討した対象者への個別指導や訪問はプライベートでの対応となる。	・フレイルに向けたケアマネジャーへの勉強会の実施、ケアマネジャーへの支援、連携の強化への取り組みが必要 ・理学療法士のスーパーバイズが直接本人にできるよう検討が必要	包括圏域	・介護予防のための講座の継続開催 ・自立支援型ケアマネジメントについての普及啓発 ・生活支援コーディネーターとともに社会資源の開発・顕在化を図る
				区域	・包括の自立支援・介護予防の推進に関する活動への支援 ・地域住民や関係機関への周知啓発。 ・効果的な会議開催への支援 ・生活支援コーディネーター等との連携
				市域	・理学療法士のスーパーバイズについて直接本人に行った場合について、有償化のうえ制度化できないかとの要望があったが、全区統一的に取り扱うべき性質のものと考えられるため、本件は市域課題と捉える。
中 央 区	1	・本人の家族や周囲の人が、介護や病気について学ぶ機会やつながれる場が十分でない	・情報発信について、広報紙をもう少し活用すると良い。 ・東医師会では北部だよりを会員へ配付している。南エリアにも配ってもらっても良いのでは。	包括圏域	・就労している中高年が参加しやすい曜日、時間帯での講演会や講座の開催。地域会館、医療機関、学校、商店街など開催場所も広げる ・オンラインでの取り組みや、SNSを活用した情報発信
				区域	・広報紙を活用した情報発信、周知啓発
	2	精神疾患がある方が集まったり、活動できる社会資源が充分になく、精神障がいについての地域住民の理解も得づらくなか、本人の力を活かす支援が難しい	—	包括圏域	・PSW、精神科デイ、精神障がい事業所等社会資源の把握、顔の見える関係づくり ・地域住民が精神障がいについて理解できる取組み
				区域	・精神障がいについての周知啓発
	3	【医療・介護・障がいの連携不足】 ・医療にかかっているが相談機関につながらない。 ・障がいサービスを利用していたが介護との情報共有ができない。 ・支援者の関わりが途絶え支援の積み重ねができない。	・広域連携の課題があり、的を得ている。医療機関との連携、三師会の力を借りて地域密着の医療につながると良いと思う。 ・包括の認知度は高まっている。 ・地域行事へ、包括に顔を出してもらっており、相談先として認識してもらえる。	包括圏域	・介護支援専門員など支援者の医師と連携する実情を共有することで気づき、発見を促す機会づくり。 ・地域包括支援センターや障がい者の相談窓口の周知啓発。
				区域	・在宅医療・介護連携相談支援室と共に行う医療や介護、障がいの連携できる仕組みや研修、交流する場づくり。 ・相談窓口の周知啓発や引っ越し先と連携できる仕組み作り。
	4	【管理者として学びの機会不足】 ・介護支援専門員など支援者が個人で悩んでいる。 ・組織や管理者としての対人援助力やハラスメントなどに対する学び、研修する機会がない。	・管理者研修については、一人ケアマネの事業所も多く、これ以上研修が増えるの実務に支障をきたすのではないかな。	包括圏域	・管理者向けの研修について、外部研修の情報提供を行う。 ・管理業務を担う方へアンケートを行い、実情や工夫などを共有し、業務負担を軽減する手段を検討する機会づくり。
				市域	・管理者等に必要な内容など（介護支援専門員協会などにより）必須研修にすることで参加し易い環境づくり。 ・管理者の業務負担（実務実働量）軽減ができるような仕組みづくり。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組むべき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
中央区	5	・生活保護を受けている方が、経済的な制約や意欲の低下などから、他者との交流が持てず孤立しがちになる	・盆踊りやお祭りには出て来る人がいるので、そういったところを利用するしかないのかと思う。	包括圏域	・高齢者が人とつながることに価値を見だし、意欲と自信を持てることを目指し、つながる必要性、ボランティア活動や趣味活動の情報などの発信、紙媒体の作成配布 ・出前講座での周知啓発
				区域	・生き辛さや障がいを持つ方への理解を促す周知啓発
	6	・高齢者が日常生活の中で不自由や不足があってもやりすごしてしまい、必要なサービス利用に至らず、生活や健康へのリスクが生じる。	・ケアマネの立場で、対象者がサービスを受けていただくまでにはすぐ時間がかかる（サービスを受けることへの抵抗感）	包括圏域	・高齢者が、年齢や疾病のせいだからとあきらめなくても、快適な生活を想像できるような人との関りや、情報を得られること、意識を身につけることを目指した「楽しみ方を学ぶ講座」「老い支度講座」などの出前講座
	7	【自立支援型ケアマネジメント検討会議から見えてきた課題】 ・地域活動の情報を必要な方がタイムリーに得ることができる仕組みがない。 ・障がいなどハンデのある方々も趣味を持ち、楽しみながら既存の活動の場に参加できる仕組みがない。	・包括支援センターという名前は何かならないか？支援とつくと生活保護のイメージもある。 ・地域の情報発信について、NHKが一番反響がある。	包括圏域	既存の地域活動など社会資源を有効活用する。 ・地域住民の持つ情報を収集し、介護支援専門員や生活支援コーディネーター等と協働して社会資源の情報を収集し、整理・発信する仕組みを構築。
				区域	相談機関や窓口を若い頃から意識してもらう仕組み作り。 (敬遠され易い名称から興味を持ち、手に取りたくなる物へ変更工夫) 社会資源などの情報発信ツール、仕組みづくり。
	8	【自立支援型ケアマネジメント検討会議から見えてきた課題】 ・マンションの増加など、関わりが途切れて孤立しやすい。 ・坂道や大きな道路が多く、外出や社会参加しにくい阻害要因が多い。	・最近が高層マンションが多く、民生委員が入りにくい ・中央区は駅が沢山あり便利そうに見えるがそうでもない。交通弱者の方は沢山いる。	包括圏域	掲示板や集会所などを活用した情報提供やつながり作り。 ・ボランティアの活用などもっと身近な近隣地域で社会参加できる仕組み作り。 ・福祉用具などの体験会により学べる相談できる体制づくり。
				区域	高齢者が安心して外出し易い環境を整える。 ・自転車利用者へのマナー、ルールの周知啓発。
				市域	・社会参加のための移動手段の確保について 受診などはやむを得ずタクシーを利用するが、社会参加が目的でタクシーを利用することはコスト的に難しく、参加を躊躇して利用しない、中断することがある。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組む べき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
西 区	1	・後期高齢者の多くはひとり暮らし・高齢者世帯で、今後もひとり暮らし世帯の増加が予想される。 ・後期高齢者になると相談が増える。	・地域で気になる方がいても、用心、警戒される方も多く、専門職と同行する等、地域の支援者と一緒に声をかけていけるよう連携をお願いしたい。	包括圏域	・高齢世帯への見守りも重要視し、変化を見逃さないために、地域関係者との連携 ・地域包括支援センターの周知
				区域	・地域包括支援センターの後方支援、連携や調整 ・包括、ランチの相談場所の周知を協力し後方支援
	2	・オートロックマンションに住む方に解除してもらえず、本人に会えないことも多い。	・見守り活動における電話訪問にも関係するが、正確な状況を把握することが難しいことも多い。 ・上記同様、包括支援センター等連携していきたい。	包括圏域	・本人が信用している方との連携 ・親族以外でも友人やマンション管理人等にもアプローチする ・マンション等での包括出張相談会を開催し関係づくりを図る
				区域	・関係者間の連携強化のため、地域での会議も含めて顔の見える関係づくりを広げるよう支援 ・相談につながるよう、包括・ランチの周知・広報 ・区役所内他部署との調整
	3	・支援拒否は本人が認知症進行している場合や障がいのある子と同居する世帯で見られる。	・支援拒否等、地域で見守り対象になる方は連合の入会の有無によっても受け入れ状況が変わるような場合がある。 ・介護認定を進める等、だれがどうするかを積極的に検討し進めていくことが必要。	包括圏域	・認知症初期集中支援チームや障がい 関係等、さまざま専門職、関係機関との連携強化
				区域	・認知症に対する理解、啓発、相談窓口について広報 ・虐待の理解、権利擁護に関する啓発 ・障がい者基幹相談支援センター、自立支援協議会等、障がい者の支援機関との連携
	4	【自立支援ケアマネジメント】 ・本人や家族の病識が低いため適切なサービスにつながらない。福祉用具等が適切に使用できていない。 ・骨折、転倒が多い ・活動の場、集いの場の情報が行き届いていない ・会議での専門職の助言が高齢者の在宅生活に活かせるよう、リハ職がモニタリング等に訪問できるしくみが必要	・歯科の視点で言うと入れ歯の有無が転倒、骨折するリスクに繋がることがわかっていないため、健康講座の実施や転倒予防の周知啓発の協力を引き続きしていただければと思う。 ・福祉用具については、ケアマネへの知識向上が必要。 ・いきいき百歳体操等、活動の場がコロナ禍前のように、浸透することをより望む。	包括圏域	・ケアマネ連絡会で医療関係、福祉用具の研修を開催しケアマネの知識・資質の向上を図る ・医療機関と共催の健康講座を継続し、転倒予防の啓発 ・生活支援コーディネーターが作成した情報冊子や包括支援センター広報紙を活用して周知 ・リハ職がモニタリング等に同行できる仕組みを検討
				区域	・関係機関との連携支援、包括支援センターの後方支援
				市域	・リハ職がモニタリング等に訪問できるしくみが必要⇒専門職であるリハ職に同行してもらうには予算が必要。委託事業なので、区独自につけられない
港 区	1	【支援拒否のケースへの対応】 ・単身高齢者の孤立 ・認知症高齢者の増加	・単身高齢者が増えており、包括・ランチの業務が大変であると思う。	包括圏域	・早い段階でのACP、医療と介護スタッフの相互理解を深める取り組みが必要 支援拒否への介入と早期発見に向けた「見守り」体制づくりを継続 サポートを受けながら自立生活を営むことへの理解を求めることを継続 意思決定支援 ・制度につながるまでの金銭管理を支援
				区域	・認知症の早期相談に向け、講演会を継続やケアパスの配架場所の拡大など、区内包括や相談支援機関と連携し世代を超えて広く啓発していく。 ・高齢者世帯の生活状況を把握し、区役所関係部署や関係機関と連携して支援を行う。 ・関係機関として必要と思われる他部署への地域ケア会議の参加依頼の調整を引き続き行う。 ・ACPの啓発を引き続き進める。
	2	【複合課題のある世帯への支援】	・8050、9060世帯も増えてきている。地域では、生活の場面や行事での見守りなどを続けている。	包括圏域	・セルフネグレクトの疑いや、自身への不利益な決定を行う高齢者に対するチームアプローチの検証、SVへの相談 ・その人らしい生活をささえるための権利擁護について地域住民・支援者含めて理解を深める。
				区域	・「つながる場」への参加や障がい者支援機関からの情報収集等区役所内の連携を行う。 ・災害時の地域の担う役割について、区役所・関係機関・地域で連携・検討していく。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組むべき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
港区	3	【相談支援機関の連携・地域の見守り体制の構築】	・地域で困りごとがあれば、包括やランチに相談している。ケアマネジャー・包括・ランチでの関わりで困難な際は、関係機関で連携していくことも重要。	包括圏域	・地域活動を工夫しながら取り組んでいるが、全てコロナ前の状態とはなっていない。今後でもできるだけ参加し、地域の声を吸い上げていく。 ・小地域ケア会議にて昔から住んでいる住人と、新しく引っ越してきた住人の繋がりが少ないとの課題が明確化した。次年度はさらに調査をすすめ、具体的な取り組みを実施する。 地域・住民に対するの啓発活動は行う事ができているが、関心の無い方への啓発活動が課題。
				区域	・虐待予防の啓発について動画配信できるよう、関係部署へ調整していく ・コロナ禍でも対応できるようオンライン研修の実施や相談先周知のポスティングなどで、通報窓口の周知を行う。 ・ケアマネや介護事業者が、直接通報窓口に通報、相談しやすい関係づくりを行う。 ・区民やケアマネジャー等身近な支援者も、虐待に対する正しい知識を習得するために、ホームページや広報紙、広告等で周知し、研修会を開催する。
大正区	1	【認知症・認知機能低下】 ・早期支援に繋がらない ・身近な支援者がいない ・本人の病識がなく、家族が本人の被害妄想等に困っている。	・食材を購入できるお店にも協力してもらうのはどうか。	包括圏域	・地域全体で認知症高齢者を支えて早期支援に繋いでいくために、地域包括支援センターやオレンジチームなどの相談窓口の周知を進める。 ・認知症についての講演会等地域住民に向けた啓発活動を実施する。 ・地域や金融機関等へ定期的に出向き、顔の見える関係づくりを進める。
				区域	・郵便局員向けのチラシ（R4年度、包括・ランチ・オレンジチームと協働で作成）のように支援の必要な方の気づきとなるシートを今後も作成し、周知を行い、気づいてもらえる人を増やすことで、早期発見早期対応に努める。
	2	【権利擁護（高齢者虐待ケース支援含む）】 ・成年後見制度の周知が十分でない。制度の使いづらさがある。 ・後見人が就任するまでの金銭管理が課題。 ・介護をしている家族が疾患などのリスクを抱えている。	・家族のいない高齢者の財産の流れを明確に区が介入してほしい。	包括圏域	・地域住民に対しては、成年後見制度等に関する周知を行い、権利擁護に関する正しい理解を深めてもらう。 ・専門職へ高齢者虐待の早期発見の意識づけに向けて啓発活動を行う。
				区域	・成年後見制度を含む権利擁護について、必要性を理解してもらえるような取り組みを若い世代向けにもおこなう。
				市域	市全体で後見人就任までの間金銭管理ができるような仕組みが必要（理由：緊急避難的に包括等が後見人就任までの間金銭管理をやらざるを得ない状況が続いているため）
	3	【複合的課題や支援に繋がりにくい世帯への支援】 ・身寄りのない単身高齢者は、地域と関わりを持っていないことが多いため早期支援につながらない。子どもから支援の同意を得られないケースは必要な支援を受けられない。 ・同居の子どもが課題を抱えていても、医療等の制度に繋がっていないと世帯支援として包括が同行受診をせざるを得ない。	・8050問題で、子が親を大声で怒鳴るため、地域が介入しても拒むので心配している。 ・複合的課題ケースは世帯支援であるため、高齢も障がいも生活困窮も対応できる部門が必要で、体制を強化してほしい。	包括圏域	・複合的課題のケース（子どもの問題）発見後は、早期に支援に繋げるための地域関係者や、保健師等専門職と連携する。 ・地域ケア会議の開催により、地域関係者や関係機関と連携を深める。 ・包括職員は、複合課題に関する研修等学びの場に積極的に参加し、課題対応できるスキルを高める。
				区域	・地域包括支援センターや区役所内の障がい・精神・生活困窮・生活保護ケースワーカーなどの部署と連携調整をおこない、総合的な相談支援体制の充実事業（つながる場）を積極的に活用して、複合的な課題を抱えた世帯の支援、解決に向け取り組む。
	4	【自立支援型ケアマネジメント検討会の課題】 ①本人の問題 ・理解不足、意欲の低下 ②周囲の問題の人的課題 ・サービスの質の向上 ・連携不足 ・支援者の不足 ③周囲の問題の物的課題 ・社会資源の不足	・健康寿命の意識を持ってもらうことが必要。 ・高齢者自身が元気でいたいと望むことのできる社会や環境づくりが必要。区内の交通手段の課題解決については、赤バスの復活など検討してほしい。	包括圏域	①について ・ADLの向上につながるような運動方法の周知(作成したチラシを活用) ・地域関係者や保健師と連携しながら、地域の交流の場の周知。 ②について ・自立支援に結びつく具体的なアセスメント方法の研修の場の設定。 ・ケアマネジャーと地域の見守り推進員の関係づくりの場を設定し、連携構築。 ・区外のケアマネジャーにも積極的にインフォーマルな情報を発信する。 ③について ・インフォーマルなサービスの把握、周知について生活支援コーディネーターや地域関係者と連携し情報の収集や発信をする。
				区域	・今後も地域包括ケアの推進に向けて、介護予防・生活支援に特化した介護保険外のサービスについて周知活動の充実をはかる。
				市域	・市全体としてケアマネジャーをはじめとした介護従事者を増やすために、大学や専門学校等への周知啓発や資格取得への支援など、人材育成・啓発への施策が必要である。(理由：量が足りていないと思われるため)

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組む べき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
天王寺区	1	【複合課題を抱える世帯への支援】 もともと社会とのつながりが弱い当事者・家族の問題が、状態が悪化するまで表面化せず、課題が複雑化している。 支援が受け入れにくく、過剰サービス要求を引き起こすこともあり、支援者が支援困難に陥ることも見られた。 介護者である家族がいても、家族との不和や家族自身の課題をかかえており、キーパーソンがいない、不適切な介護、金銭問題等、課題が複雑化している。	・介入が困難なケースについて医師等から医療・介護につなげていきたい。 ・地域役員をしているが、家族の問題が見えないことも多い。地域のつながり、支援者同士のつながりを密にして、対象者が出す何らかのサインに気づくこと、家族へのフォローがしていきたい。	包括圏域	・適切なタイミングで相談につながるよう、本人や家族、地域行事、マンション等での周知活動。医療機関の協力による周知物の設置等。 ・介護者の孤立防止や支援のため、家族介護者の集い「和みの会」やミニ講座の開催支援 ・多職種の理解及び多職種・他機関との連携推進のため、4事業連絡会(在宅医療・介護連携相談支援室、障がい者基幹相談支援センター、サポート天王寺、包括支援センター)での課題共有や連携の推進 ・地域と専門職とのつながり強化のための地域ケア会議(地域ケア個別会議や地域別ケア会議)の開催
				区域	・広報・HP等を通じて相談窓口の周知活動、転入者ハリーフレット配付による周知活動 ・複合問題への対応として「法律相談」「住宅セーフネット制度」等他機関・制度の利用 ・精神疾患を持つ高齢者・家族へのアプローチ、医療機関連携の強化 ・子育て支援室、障がい担当、生活保護担当等区役所での連携強化 ・複合課題に対し「つながる場」の積極的活用
	2	【認知症高齢者への支援】 認知症が起因となり問題化している事例が多い。 対象者の認知症自立度をみると、中等度が多く、認知症状の進行や周囲・家族の介護負担の増大等、解決に時間を要するケースが増えてきている。 本人も困りごと認識できず、受診や支援を拒否し、介入が困難となるケースがある。	・軽度の認知症であったが短期間で進行した事例、本人より家族が認知症であった事例があった。認知症か精神疾患か迷う場合は早急に専門医療機関の受診勧奨が必要だが、本人の抵抗により医療連携が困難なケースについて、医師等からも医療・介護につなげていきたい。 ・成年後見制度の手続きを進めていくことが困難であったり、契約関係のサポートが大変なケースがあった。制度を申請しても早急に利用開始できない場合があり、制度利用までの間をつなぐ医療と介護との連携が重要である。	包括圏域	・認知症の早期発見・早期対応の為の啓発活動と理解普及に向けた取り組み ・自立した生活の維持や“タオルで体操デュアルタスク版”を活用した介護・認知症予防の取り組み ・認知症のステージに応じた適切な支援のため、あんしんさぼーと事業の周知活動支援 ・認知症初期チームが身近な窓口になるように、包括支援センターとともに周知活動を行い、未実施地域での認知症に関する出前講座等の活動の波及。 ・図書館と協働で進める認知症理解普及のための取り組みを進め、新たな層や若い世代への認知症サポーター養成講座、認知症ステップアップ講座の周知・実施。
				区域	・認知症の早期発見・早期支援につながるよう区包括支援センター、認知症強化型包括支援センターと連携する。 ・認知症課題への対応について、区地域ケア推進会議にて認知症支援の取組、課題の議論を行い、施策への反映を行う。 ・成年後見制度利用に向けての啓発。
浪速区	1	・家賃滞納、ライフライン停止などで、ようやく支援が必要な対象者が顕在化する。	・支援が必要な方がコンビニには毎日通うことはよくある。セブンイレブンとの連携に注目している。 ・企業との取組みは重要。 ・単身高齢者が多く、夜間の見守りや支援も重要。 ・単身高齢者が多くかかりつけ医はある方が多いので医療機関等への周知が必要。薬局としてもできる協力をしたい。 ・民生委員にも連絡をいただければ協力したい。 ・社協としては「地域見守り会議」を共に開催したい。 ・複合的な事案もある中で、高齢、障がい部門等しっかりと連携が必要。今後も頑張って欲しい。	包括圏域	・医療機関をはじめ、金融機関やコンビニ等との多様なネットワークを構築し、支援を必要としている人の早期発見につなげる。
				区域	・区役所窓口においても「社会的なつながりが希薄な世帯」の発見に向け、支援の見極めに関する職員の感度の向上、支援の要否・緊急性の判断力を向上するための取組みを行う。 ・複合的な課題を抱えたケースへの支援は、総合的な支援調整の場（つながる場）を開催し解決を図る。 ・地域見守り体制の強化に向け、社協、包括ランチ等と共に「地域見守り会議」を継続実施する。
	2	・家族などキーパーソンがいないひとり暮らしの高齢者が多く、やむを得ず住宅管理人やケアマネジャー、サービス事業所が金銭管理等の支援を行っている。	・支援の中で金銭管理が課題となることが多く、市長申立ては時間がかかる。 ・単身高齢者の見守りは難しいと思うがすすめてほしい。	包括圏域	・住宅管理人が支援（金銭管理等）を行っているケースがあり、住宅管理人と包括・ランチとのネットワークを構築する。
				区域	・包括ランチなどが権利擁護支援をする中で、必要な方については、成年後見市長申立を積極的に実施する。
	3	・認知症が進行し本人の意思が確認できない。	・元気な時からの取り組みが大事。 ・老福センターの認知症への取り組みについて包括ランチが連携していただいており感謝している。	包括圏域	・元気なうちから人とつながり、本人の意思や思いを周囲の人と話し合うことの大切さを周知する。
				区域	・在宅医療介護連携推進会議等にて、ACPの取り組みを継続する。 ・地域包括支援センター等と地域住民や介護家族を対象に認知症についての講座やイベントを開催する。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組む べき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
西淀川区	1	・認知症についての理解が不十分で、本人や家族が不適切な対応になっていたり、近隣など地域への働きかけで本人が住み慣れた地域で長く生活していけるよう支援していくことを目指す。	・地域としては、個人情報の観点でどこまで踏み込んでいいのか躊躇することがある。	包括圏域	・改訂した「に～よん参考書」の活用方法を家族や地域、支援者に周知していく。 ・小規模でもより身近な地域で啓発のための研修を実施し認知症への理解を深める。
				区域	・窓口対応の中で必要なケースに「に～よん参考書」を活用したり、必要時包括へつなぐよう介護保険の窓口と連携していく。 ・必要時研修の企画や実施への助言や協力を行なっていく。
	2	・主たる養護者が高齢となったり、障がいをもつ家族が介護者となったり、複合的な問題を抱えるケースが増えてきている。	・包括や障がい者基幹相談センターが中心となり、介護と障がいのサービス事業所が合同で研修を行ったり連携を深めてきたが、今後も継続して行なっていきたい。	包括圏域	・居宅介護支援事業所・相談支援事業所部会合同研修会を継続して実施し、お互いの情報交換としながら連携を深める。 ・事例検討会をととして振り返りをする中で従事者のスキルアップを目指す。
				区域	・各関係機関との連携の調整に協力して合同研修会や事例検討会を実施できるようにする。
	3	・ひとり暮らしで周囲との関係が元々希薄であったり、キーパーソンが高齢で病気等で突然不在になる場合もあり対応に苦慮するケースが増えてきている。	・個人情報保護の関係でどこまで踏み込んでいいのか考えると躊躇することがある。 ・病院に来る患者、家族をみてもなかなか将来を見据えてと口にする人はなく、問題に直面して初めて気づくことが多く、ACPのい周知啓発の難しさを感じる。	包括圏域	・高齢者自身や、家族親族も問題が表面化するまで対応できるような若いうちからの対応や備えができていないことが多く、関わり始めた初期の段階から緊急時の連絡先や対応について確認する機会を作っていく。 ・関わっている支援者にも意識付けをしていこうスキルを身に付けていこう働きかける。
				区域	・区役所の他部門や関係機関と連携しながら、ACPの啓発に努める。
	4	・フレイル、オーラルフレイル予防をを勧めらううえで相談窓口特に食支援の窓口につなぐことが難しい。	なし	包括圏域	・に～よん地域包括ケアシステム委員会食支援グループに参画し、お互いの職種の理解を深めながらネットワークを構築していく。 ・に～よんサロンで気軽に情報交換や悩みの相談ができるよう広く周知し活用を促していく。
				区域	・に～よんサロンの周知に協力していく。
淀川区	1	【認知症による金銭管理問題・支援拒否】 認知症があるひとり暮らし高齢者 家族のキーパーソンとなる存在がいらない 1. ライフラインの確保 ・生活の維持に必要な不可欠な、電気・ガス・水道・通信・輸送の状況、光熱費の支払いがどのような状況になっているのか確認が難しい ・飲食確保が難しい 2. 金銭管理の問題 ・介護保険料、健康保険料の未払いで介護サービス料が高額になり利用できなかったり、病院受診が難しくなる 3. 成年後見の制度利用条件や利用開始までの支援体制 ・成年後見・あんしんサポートの制度利用条件が難しく、申請しても利用までに時間がかかるためその間の金銭管理の支援が課題 4. 判断能力の低下などで介護・支援拒否、介入が困難なケース ・介入困難なケースを医療につなぎたいがなかなか医療機関受診が出来ない ・本人からの情報が少ないため、本人と関わっていた関係機関（区役所・病院・警察・消防・介護など）から情報集約し支援を進めたいが、個人情報保護法の壁があり情報が得られない。	・個別ケア会議に上がってくる前に、いかに早く情報をキャッチするか、支援につなげられるかが重要である。 ・個人情報のデータをスムーズに確認できればありがたい。 ・認知症の方が金融機関で困っていることはよくあり、家族がいればよいが、個人情報の問題で本人にしか伝えられないこともある。1人で暮らしている人はお金を下ろすだけでも困っていたりする。包括に連絡をしても、その時の対応だけで終わってしまうことが多く、問題を解決できていない。 ・ライフラインで水道を止めるときに区役所に連絡するようにすることはできないのか。 ・成年後見市長申立は時間がかかるため、後見人等が決まるまでの間の制度を作るべきである。 ・ライフラインや生活環境が整ったあとには、口腔ケア等の健康管理も大切である。	包括圏域	○認知高齢者等の早期発見・早期支援できるネットワークの構築 地域、薬局、スーパー、銀行、病院、警察などで地域包括の相談窓口を周知する。 地域や学校等で認知症講座を実施し認知症の対応・理解を深めてもらう。 認知症に対する理解・啓発（ケアバスの活用）を行う。 地域のイベント等や会議、地域で関係機関との顔の見える関係づくりをする。（地域ケア会議で事例をとし各関係機関に何を求められているのか、何が課題であるのか知ってもらう） ○権利擁護の取組み 早い段階で本人や家族へ成年後見の周知をする。
				区域	○市民への認知症の理解普及や相談機関の周知 広報で認知症や相談機関、区役所での介護保健・障がい福祉サービスの案内 区役所内の子育て世代を含む教室や飲食関係等の事業での周知 ○成年後見の利用促進、権利擁護の啓発 広報や区役所内の子育て世代を含む教室や飲食関係等の事業での周知 ○区役所内での担当間の連携・調整
				市域	・市長申立て成年後見人の申請から利用までの簡略化。 ・成年後見やあんしんサポート利用決定するまでの新たな制度。 (理由) 制度申請から決定まで間、金銭管理をできる機関がないので困っている。 ・消防局（特に救急搬送された時の情報）と情報共有や連携を強化する。 (理由) 救急搬送された病院や搬送された状況などは個人情報保護法のため情報を得ることが難しい。しかし、困難や安否に関係する事であれば情報提供してもらいたいため。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組む べき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
淀川区	2	【自らの困りごとを発信できない高齢者とその家族・孤立化】 ・本人達に情報が入らず、地域からも孤立している ・町会未加入で地域のつながりが希薄 ・生活の支障や近隣トラブルに既になっており、近隣地域等から排除の動きがある ・困りごとの多い高齢者の変化に気づける人が少ない	区の広報誌よどマガに、包括についての記事を載せ周知をしている。 利用する側からすると、支援が必要になったときに情報が目に留まることがあるので、こまめに周知していくことが必要である。	包括圏域	○ネットワークの構築 地域、薬局、スーパー、銀行、病院、警察などで地域包括の相談窓口を周知し、必要な時に連携ができるように関係性を築く。 ○幅広い世代への周知。
				区域	○幅広い世代へ介護や福祉サービス・成年後見・相談機関などの情報を広報で発信する
	3	【複合的な課題をかかえた家族のトータルマネジメント】 8050の問題 高齢者と障がい者（知的障がい・精神障がい）が同居している家庭の増加 ・介入が困難な家族 ・高齢者、障がい者（特に精神疾患）、子育て世代（保育園）、ヤングケアラー（教育機関）などの分野の支援機関との情報共有、連携がなかなか難しい ・年金等はあるが金銭管理が出来ない ・生活困窮	・ヤングケアラーの問題はすぐには解決できないが、念頭に置いておく必要がある。 ・社会福祉協議会では、子育て世帯に対してランドセルの配付等の支援をしている。	包括圏域	○複合的な課題をかかえた困難ケースの対応へのネットワーク構築 淀川区生活困窮者支援システムにおける「生困シェア会議」の活用 ○権利擁護の周知の研修 介護支援専門員に向けた高齢者虐待の研修会
				区域	○複合的な課題をかかえた困難ケースの対応へのネットワーク構築 淀川区生活困窮者支援システムにおける「生困シェア会議」の活用するにあたり、区役所内の担当間の連携・調整に努める 地域包括への後方支援や多職種連携が図れるよう調整 ○保健福祉センターやこころの健康センターによる精神に関する相談窓口の周知 ○権利擁護の周知の研修 介護支援専門員に向けた高齢者虐待の研修会
東淀川区	1	【認知症高齢者への支援】 ・認知症高齢者の意思決定の問題 ・金銭管理 ・住まい確保の問題 ・社会的孤立から起こる問題（地域で見守りが困難、認知症の診断につながらない、セルフネグレクト）	・コロナ前より認知症の方が増えた印象がある ・複合課題については、高齢者と障がい者両者が一緒に（家族でいける）デイサービスなど事業化を推進していく必要がある。 ・成年後見の手続きにかかる時間がまだまだ迅速とは言い難い。 ・家主や管理事務所と連携しておく必要がある。	包括圏域	1. 認知症高齢者等を早期発見、早期支援できるネットワーク構築 ・地域活動の場や広報を用いて住民に地域包括支援センターやランチの相談窓口を周知する ・地域で見守り強化するためにも、認知症の特徴を理解する研修会を開催し、認知症高齢者の対応について、理解を深めてもらう ・認知症小地域ネットワーク連絡会議を開催して地域団体と専門機関で支援ネットワークを構築する ・賃貸物件や、マンション管理会社等幅広く、認知症への正しい理解を啓発 2. 権利擁護の取り組み ・成年後見制度の相談を広く受けることができるよう、介護関係者や住民へ周知する ・「あんしんさぼーと」と、利用者の成年後見申立てのタイミングについて共有（本人申立てのタイミングをはかる） ・関係機関と協働した認知症や権利擁護などの研修会の開催（住民や支援者対象）
				区域	1. 住民への認知症理解普及 ・介護や認知症に関する研修会の開催や、広報誌・SNSなどにより情報発信（若い世代にも発信できる工夫） 2. 地域活動の場の促進 ・介護予防事業（いきいき百歳体操）の活動状況をまとめ地域に還元
				市域	・金銭管理の問題は、支援につなぐ前から起こっており、すでに介護保険料の未納等があり、支援に入った時には給付制限がかかる状態の人が散見されるため、個々の事情に応じた対応が必要と思われる。また、あんしんさぼーとや、後見制度があっても、日々の金銭管理を担う人がおらず、隙間を埋める人材の確保が必要となっている。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組むべき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
東 淀 川 区	2	【地域と支援機関のNWの構築】 ・地域からの孤立（人と関係構築が苦手、繋がりが無い、セルフネグレクトになり支援拒否） ・高齢者の問題だけではなく、複合的な問題を抱える家庭の増加（包括支援センターだけでは対応困難） ・カスタマーハラスメント	・見守り活動等すすめているが、個人情報の取り扱いや、家族の情報がわからない事も多く、改善等は必要である。 ・カスタマーハラスメントの問題はもっと表に出していくべき。介護事業所（スタッフ）がパワーレスになることが危惧される。 ・共生型サービスの事業者を増やしていけば、複合課題のある家族の支援の一助になると思われる（東淀川区には1か所しかない）	包括圏域	1. 住民、地域活動者とのNW構築にむけて ・地域特性に応じた課題把握に向けて、アンケート等から分析を行う。 ・複合課題を抱えたケース支援において、障がいの特質などを理解し、「つながる場」等を活用する 2. 専門職とのNW構築にむけて ・ケアマネジャーの後方支援を強化 ・権利擁護への理解：虐待、成年後見制度の学習機会をつくる ・カスタマーハラスメントの対応については、支援者が意思統一をはかり対応する、また対応方法について学ぶ ・「つながる場」を活用し、多職種と支援を行う視点を持つ
				区域	・つながる場の活性化→ケアマネジャーにも周知が必要 ・区役所の包括とつながりが薄い部署と連携をはかる。（保健師、精神保健福祉相談員、ケースワーカー等） ・町会加入にむけた支援（地域とともに、行政も加入にむけて関係機関と連携する）
				市域	・地域のネットワーク構築を考えるにあたり、市営住宅住民の高齢化は大きな課題である。高齢者の入居者が多くを占め、町会の機能が破綻しつつあり、地域のネットワーク形成が難しくなる現状がある。入居者の年齢構成のバランスを検討することが必要あり、また、新たな入居者も入居時にすでに見守りが必要となっていることもあり、地域と馴染みのない人が孤立されているなど、包括との連携等も視野に入れた対応が望まれる。立て替え等も進めていく中、でスーパーの誘致なども含めて、市営住宅の街づくりを考えて行く必要があるのではないかと考える。 ・支援機関としては、ケアマネジャーは大きな存在であるが、高齢者が増え、困難ケースも増えている中で、ケアマネジャーが足りない状況が起こっており、ケアマネジャーのなりての確保については、府や国へも働きかけていく必要性があると考えている。（報酬の問題等検証が必要）
	3	【自立を維持した生活を支える】 ・地域とのつながりが希薄 ・転倒予防の意識から閉じこもりがち（コロナ禍の影響も要因） ・市営住宅の環境問題（エレベーター非設置） ・ベッドの導入が介護保険適用外	・市営住宅における高齢者の住居問題は、過去からずっと変わらない。在宅の環境が変われば、いつまでも住み続けられる方も多いため、市営住宅の問題から改善を期待したい。	包括圏域	1. 住民、地域活動者とのNW構築にむけて ・地域特性に応じた課題把握に向けて、アンケート等から分析を行う。 ・複合課題を抱えたケース支援において、障がいの特質などを理解し、「つながる場」等を活用する 2. 専門職とのNW構築にむけて ・ケアマネジャーの後方支援を強化 ・権利擁護への理解：虐待、成年後見制度の学習機会をつくる ・カスタマーハラスメントの対応については、支援者が意思統一をはかり対応する、また対応方法について学ぶ ・「つながる場」を活用し、多職種と支援を行う視点を持つ
				区域	・つながる場の活性化→ケアマネジャーにも周知が必要 ・区役所の包括とつながりが薄い部署と連携をはかる。（保健師、精神保健福祉相談員、ケースワーカー等） ・町会加入にむけた支援（地域とともに、行政も加入にむけて関係機関と連携する）
				市域	・エレベーターがある市営住宅であれば、長く自身の力で生活できる人でも、エレベーターのない市営住宅等に住んでいる事で、外出が困難となり、施設入所の選択しか対応できなくなる人もおり、本人の状況に応じて、市営住宅の住替えができる体制があれば、より自立した生活が継続できると思われる。また、ベッドは転倒予防のアイテムとなっているが、介護保険制度で利用できないことが、1つの課題となっている。他市町村では、実際に理学療法士が本人のフレイル評価を行うなど、本人に即した重症化予防を検討されている等情報があるためそのような取組が導入できれば、本人を巻き込んで、自立および重症化予防について、検討を深める事ができるとと思われる。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組むべき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
東成区	1	高齢者自身(今後高齢者になる人も含む)の課題 ・老後や要介護状態になった時の備えが不十分であること及び、備えの必要性の周知ができていない (金銭管理・かかりつけ医・ACP・情報の活用・地域とのかかわり・認知症や精神科疾患、障がいの人のサービスの受け入れ準備など)	令和4年度は「知っ得講座」で地域での歯科医師による講演、また老人福祉センターで理学療法士の先生とコラボさせていただく機会をいただき、コロナ禍における区民への啓発は多方面のご協力の下、行う事はできた。しかし、まだまだ「口腔」に対する意識は高齢患者・利用者世代には低く、なかなか「ケア」への啓発の前に「治療」の必要性に迫られての歯科治療が実情。	包括圏域	知っ得講座や区民公開講座にて周知する ・内容については、金銭管理・かかりつけ医・ACP・情報の活用・地域とのかかわり・認知症や精神科疾患、障がいの人のサービスの受け入れ準備などの中から検討、地域や包括的支援事業連絡会からも意見をもらい決める。
				区域	上記について包括とともに取り組む
	2	【主たる介護者及び介護者以外の家族や親族等の課題】 ・同居の場合 経済的に高齢者に依存している、自己流介護で専門職の助言を聞き入れない、過剰な要求があり、支援者が安定しない、疾患や障がいがある為、高齢者の急変時に対応できない、介護者の突然の死亡や入院等により本人の生活に支障が出る ・別居の場合 仕事や生活が手一杯の為、介護負担が大きい 直接的な介護やかかわりができない、本人や主介護者との関係が悪い	・区民センター等に参加される方はほとんど同じ方達だと思います。掲示板や回覧板の他、多くの方に周知できたらと思う。	包括圏域	認知症に対する理解を深める ・「ぼけますからよろしくお願いします」映画上映会を開催 ・家族介護者の会のあり方検討 ・介護家族に対する聞き取り調査票を作成し、必要ケースに聞き取りを実施、取りまとめて今後の支援策を検討する。
				区域	上記について包括とともに取り組む
	3	【関係者の課題】 ケアマネジャーやヘルパー等の不足 スキルアップが必要 ・自己決定が必要なサービス（成年後見やあんしんサポートなど）への支援方法について ・精神科疾患や知的障がい等への支援方法 ・利用者家族からの苦情やハラスメントへの対応 ・高齢者虐待に関して認識を深める	・課題が多様化しているので両包括とも対応するのに苦慮していると思います。人員が十分なのかなど心配になります。精神分野の専門チームは必要だと思います。以前にも出ている課題と思いますが、何か進捗はあるのか	包括圏域	疲弊して退職する人を減らす目的で、 ・ハラスメント研修を開催 ・権利擁護に関する研修（意思決定支援など） ・障がい者支援に対する理解を深める
				区域	上記について包括とともに取り組む
	4	【地域・その他に対しての課題】 ・認知症について、認知症の人とのかかわりについて理解を深める ・総合相談窓口の地域へ周知 ・ひとり暮らし高齢者の緊急時の対応 安否確認の決断や、救急搬送時等誰がついていくのか ・日赤や大阪医療センターなどの大きな病院の受診が一人ででき無くなった時の支援方法についての啓発（通院同行ではなく近隣のかかりつけ医を見つける等） ・住民票や戸籍がない、且つ、本人が全く覚えていないし、身分証になるものを全く所持していない人への対応	・インテークの時にきちんと相談援助が出来る専門職として、それぞれの立場で、スキルアップしてわけわけシートで繋いでいける東成区になりましょう。	包括圏域	自分一人で通える距離の身近なかかりつけ医を持つよう、周知啓発が必要。 希望時は支援を行う。身近なかかりつけ医を見つけるために、特定健診の活用を勧める。歯科かかりつけ医を見つけるために歯科検診の活用を勧める。
				区域	上記について包括とともに取り組む

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組むべき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
東成区	5	【自立支援型ケアマネジメント検討会議からの課題】 ・男性の身近な活動の場が必要である ・介護予防・フレイル予防のため、身近な場所に運動・体操の場の創出、また、既存の運動や体操の場の周知が必要である ・自宅ですりでも継続して取り組める運動や体操が必要である ・コロナ禍により、買物や日常の手続きでICT化が加速しており、スマホ等の端末機器の操作が必要不可欠となりつつある ・フレイル・オーラルフレイルの周知・啓発が必要である ・各事例について理学療法士などのアセスメント	・ICTを活用した申し込みや情報発信が増えており、スマートフォンを所持している高齢者も増加しているため、引き続きスマホ講座を開催し、サポートしていきたいと思っています。 - 歯科関連の内容は、ほぼ歯科医師会としての課題として浮き彫りになった内容ばかりで、自立支援型ケアマネジメント検討会議の参加も含め、検討課題としていきたい。	包括圏域	・周知については、ケアマネ連絡や関係機関などに地域の資源を紹介するとともに、必要な情報が見やすいようにジャンル別にするなどの工夫を行なう。 ・知っ得講座にて啓発 ・生活支援コーディネーターとともにスマホ講座を引き続き開催し、LINEやQRコードの読み取り方を説明。 ・QRコードが使えるようになるためにQRコード活用先を増やす（自宅でできる運動などの紹介など） ・理学療法士の訪問によるアセスメントの実施や歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士の参加について検討
				区域	上記について包括とともに取り組む
生野区	1	【複合課題のある家庭】 障がいがある子をもつ親が高齢化し介護が必要となったり、高齢者を介護する家族が問題を抱えている世帯が多く、家庭内に複合的な課題があるケースが増加している。また地域とのつながりが希薄であり孤立することで問題が潜在化し、支援の遅れや支援の長期化につながる場合がある。	・在宅での生活ができなくなるような状態で初めて支援が入るケースがある。本人たちの望みでは、地域で最後まで暮らせるように支援連携のシステム化に力を入れていただきたい。 ・介護する家族に疾患や障がいがある等、介護以外の課題をもつ家庭もある。支援の遅れにつながらないよう障がい関係等の相談機関との一層の連携に取り組んでいただきたい。	包括圏域	・障がい者基幹相談支援センターをはじめ、障がい者支援の事業者、地域ケア会議への参加依頼をしたり、顔の見える関係づくりを心がける等、連携を強化する。 ・在宅医療と介護の連携支援相談室と精神科等の専門医の情報共有を図り、迅速な医療との連携に取り組む。 ・地域包括支援センター職員も含めて居宅介護支援事業者に障がい者の理解を深めるための学ぶ機会を設ける。
				区域	・認知症高齢者支援ネットワーク会議・在宅支援ネットワーク会議において、障がい者基幹相談支援センターとの情報交換や多職種研修を実施する機会を設ける。 ・相談支援事業所連絡会等、障がい者を支援する機関が集う場での高齢者支援・高齢者虐待に関する啓発を実施する。
	2	【孤立する高齢者の問題】 コロナ禍で、外出する機会の減少により体力の低下や認知症の発症リスクが増加している。また、精神面への影響もみられ、認知症の発症リスクだけでなく、アルコール問題につながるケースもみられる。転入者（特にひとり暮らし高齢者）や町会の未加入者等、地域や他者とのつながりが希薄な高齢者が、支援の受け入れが困難になってからの相談も増加している。 活用できる社会資源の不足を解消する為の地域での高齢者の活動において集える場所の開拓及び地域と連携し早期介入できる体制を作る必要がある。また、課題を抱える高齢者の早期発見・早期対応のために、見守り協定を締結しているライフライン事業者等との連携強化や企業への働きかけが必要である。	・多国籍住民が多く、最近ではベトナム国籍の方も増加している。それに加え高齢化も進んでおり、支援者の顔が見える関係づくりをより一層強化していく必要があるのではないか。 ・日頃からの見守りの一環として、高齢者宅の訪問で、実際に顔を見て見守り活動を行うことが大切と考える。 ・地域ボランティア等住民どうしの支え合いの強化が必要である。	包括圏域	・小圏域会議等での高齢者に関する情報発信や、地域との見守り訪問を通じて早期に相談や発見につながるよう地域力の向上を目指す。 ・認知症予防を図るため、フレイルへの取り組みを継続して行う。 ・自立支援ケアマネジメント検討会議を通じ、ケアマネジャーとの介護予防や重度化防止の視点を強化する。 ・地域の資源を活用した居場所づくりを生活支援コーディネーターと共に開発する。 ・区民向けの認知症講演会を通じて、周知・啓発を強化する。 ・メンズサロンを開設する。
				区域	・区役所内の他部署（生活保護課や地域まちづくり課）とともに、地域の課題について共有する場を設けたり、地域ケア会議への参加を促進する。 ・民生委員や地域関係者に対して、高齢者支援に関する啓発を実施する。 ・生活支援体制整備事業において、第1層・第2層コーディネーターとともに高齢者をとりまく地域の課題について検討する。
				市域	・オンデマンドバスのより柔軟な運用（必要と判断した理由：高齢者が区内の官公庁や医療機関の利用の際に、自立して動けるよう、高齢者が活用しやすい仕組みづくりや啓発に効果があると考えられるため）

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組むべき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
生野区	3	【金銭管理能力が低下した高齢者の問題】 認知症高齢者の増加により、適切な金銭管理ができない高齢者が増加している。 ATMの使用ができなかったり、公共料金や家賃の支払いができなくなり、在宅生活が成り立たなくなる問題が増加している。	・認知症の進行により、在宅生活が成り立たなくなる高齢者への支援として、施設入所への支援がスムーズにいくよう関係者が尽力されている現状がわかった。 今後も、高齢者の権利が守られるよう支援をお願いしたい。	包括圏域	・あんしんさぼーと事業の柔軟な運用を繰り返し大阪市へ提言を行う。 ・金融機関において出張相談会を開催し、金融機関と協働して地域の高齢者を支援する体制を作る。 ・成年後見制の適切な活用について、地域住民に向けて周知啓発活動を行う。
				区域	・成年後見制度の利用促進・権利擁護に関する住民向けの周知啓発を行う。
				市域	・あんしんさぼーと事業の柔軟な運用（必要と判断した理由：認知症やその他の疾患により金銭管理能力が低下しても、住み慣れた地域で在宅生活を送ることができるよう、サービス開始までの期間の短縮や利用しやすくする等の体制強化の検討が必要と考えられるため）
旭区	1	【複合的な課題を抱える世帯】 単身の認知症高齢者や同居家族に精神疾患等の障がいがある等により問題が複雑化し、多職種協働による解決が必要となることが増加。高齢者本人を含め家族全体の支援が必要	・総合的な支援調整の場の活用が必要 ・相談支援機関の周知が必要 ・各包括の強みを活かし、活動してほしい。	包括圏域	・総合的な支援調整の場の有効活用 ・幅広い世代に相談支援機関を周知し、要援護ケースの早期発見・早期対応を図る。 ・自立支援協議会障がい部会と協働し、8050問題の事例検討会、障がい制度についての研修会を介護支援専門員向けに開催、対応力向上を図る。 ・民生委員連絡会での情報共有や要支援認定者への個別訪問を継続実施
				区域	・相談支援機関の周知 ・総合的な支援調整の場の周知及び活用の促進 ・区役所内関係部署との連携支援 ・自立支援協議会における他職種連携や相談支援機関の対応力向上支援・障がい者福祉制度等について支援者向けの研修を開催
				市域	・介護支援専門員の障がい制度に関する理解促進のためのスキルアップの提供 【必要と判断した理由】旭区けあネット（介護支援専門員連絡会）で介護支援専門員向けにおこなったアンケートで「障がいサービスとの連携が難しい」「介護保険外のサービスの情報が少ない」といった意見が3割あった。65歳到達により障がいサービスを利用している障がい者は介護保険制度へ移行する必要がある、原則介護支援専門員が介護支援計画と障がいサービス計画も立てるため障がい制度や精神疾患、特性などの知識を得る研修会の開催といったスキルアップ機会の提供が必要。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組むべき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
旭 区	2	【介護拒否・地域とのコミュニティが希薄な高齢者の課題】 ・認知症や精神疾患を抱えた家族は地域から孤立していることが多い。 ・介護者にとって身体的・精神的負担が大きく、虐待に発展しやすい。 ・高齢者本人の介護拒否による孤立	・介護拒否の人へのアプローチ方法が課題 ・地域住民や関係機関が連携し、協働して本人の支援を行うことが大切。 ・新任の民生委員へ認知症や見守り等に関する研修を開催してほしい。 ・相談支援機関の周知が必要。 在宅医療介護連携推進会議においても相談支援機関の周知を行っていく。	包括圏域	・気になる高齢者の情報共有と協力体制の強化 ・認知症や精神疾患を抱えた高齢者や家族に対する地域住民や支援者の対応力向上のための研修や相談会の開催
				区域	・相談支援機関や認知症についてのパンフレットの改訂および周知 ・成年後見制度等権利擁護について啓発及び相談支援 ・詐欺被害予防について周知
				市域	・市民への認知症理解を促す啓発 ・成年後見制度権利擁護についての周知・啓発、支援体制整備 【必要と判断した理由】地域とのコミュニティが希薄な高齢者の課題に、認知症の割合が多く、8050問題等から高齢者虐待に発展する課題とも関わるため旭区では幅広い世代への啓発活動を包括・区圏域でも行っている。超高齢社会が進む中でより強力に行う必要があると考える。 また、旭区では経済的事由による高齢者虐待の件数が増加していることや、認知症を抱えた単身高齢者が増えている状況があり、成年後見申立件数も増加しており、現在の支援する地域包括支援センターや市長申立を行う区保健福祉センターの人員体制では裁判所への申立までにかかる事務処理に時間がかかる状況がある。
	3	【介護予防の課題】 長引くコロナ禍で、高齢者の活動の場がなく活動量が低下。移動が困難等のため、高齢者の孤立化、虐待の潜在化、フレイルや認知症が進行するリスクが高まっている。	・通いの場が休止され、フレイルや認知症が進行する事例が増加。定期的に通いの場の開催状況を把握できれば支援に繋げやすい。 ・情報化社会において、情報弱者とならないよう、高齢者へICT（スマートフォン等）活用支援を行うことは良い取り組みである。	包括圏域	・通いの場への移動手段等外出困難な高齢者へのサポート体制の充実 ・ボランティアの活躍の場として、ボランティアコーディネーターの充実 ・生活支援コーディネーターとの連携を強化 ・通いの場や栄養相談等専門職による相談事業の容易な情報把握におけるツール作成と周知 ・新たな社会資源の検討含め、地域資源の整理及び周知
				区域	・救急情報シート等（病気やけが等緊急時に支援者が対応できるように作成する留シート）の活用について周知 ・介護予防についての啓発
				市域	・介護予防事業を安定して実施するための支援体制整備（感染症対策下においても通いの場の安定的な継続開催ができる方法やそれにかかる人的・財政的支援） 【必要と判断した理由】 コロナ禍において開催が見送られ、交流の場が減少することによる心身への悪影響が現れ、機能低下が進んだ高齢者もいる。包括圏域においてもボランティアコーディネーターの充実や地域住民の各種会議に参加して情報収集を行い、生活支援コーディネーターと協働で介護支援専門員や高齢者に周知を行うなど検討している。市全体として介護予防に資する「通いの場」の安定的な継続への支援方法を検討してほしい。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組むべき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
城東区	1	【認知症に関する課題】 ・認知症が進行してから発見されると、支援拒否や必要な支援に結びつかず、困難事例化し、支援導入までに時間を要する。 ・本人及びその家族も認知症やその他障がい有していると困っている実感が無いため、抱えている課題や症状が重度化してからの介入となることが多い。 ・近隣トラブルやゴミ屋敷等で問題視される高齢者は、迷惑行為ととられるため住み慣れた環境での生活が困難となる。	—	包括圏域	・認知症について、正しく理解し対応できるよう、地域住民や専門職に対して周知啓発する機会を持つ。 ・「つながろうオレンジガイド（改訂版）」を配布し、認知症のある方が集える地域の社会資源の情報提供を行う。 ・認知症キャラバンメイト事業との連携による認知症理解の推進 ・民生委員や町会と気になる高齢者の共有や実態把握を積極的に行う ・調剤薬局、郵便局、スーパーなどへ包括の周知活動を行い、早期発見に繋げる。 ・認知症に対する理解推進の啓発の講演会（企業および地域役員への認知症講演会・認知症サポーター講座の開催等）を引き続き地域レベルの開催を推進する。
				区域	①認知症やBPSD（周辺症状）、精神疾患に関する理解を深めるための普及・啓発活動 ②認知症強化型地域包括支援センターや関係機関と協働し、支援者の対応力向上のための取り組み（具体策） ・高齢者の支援機関として、地域包括支援センターや総合相談窓口（ランチ）の周知を定期的に実施 ・日々直接接している介護支援事業所等へ講演会・研修会の系統的な実施 ・区民に対し、映画会等で認知症に対する啓発を行う。
	2	【高齢者虐待に関する課題】 ・認知機能低下に伴い、暴力・暴言を認識していても、世代的に日常として受け入れてしまう傾向があり、発見が遅れが生じる。 ・高齢者虐待に至る家族の背景として、①介護を抱え込む傾向、②自分の介護方法や考え方に固執している、③定職についていないなど経済的に問題を抱えている、④親子のいびつな関係（共依存または確執）が見られる。	—	包括圏域	・法人が発行する区内全戸配布の広報誌「ゆうゆう」を活用した高齢者虐待防止の周知啓発活動 ・法律等の専門職団体と協働した学習会または個別相談会の開催 ・地域ケア会議等を活用し、地域にも支援が必要な世帯への見守りや早期発見に向け理解を促す ・権利擁護について介護支援専門員やサービス事業所と共通の認識をもち、早期介入・解決に取り組む ・虐待に発展するケースについて、居宅介護支援事業所や関係機関の対応力を図るための研修や事例検討を行う。
				区域	①高齢者の相談支援機関である地域包括支援センターや総合相談窓口（ランチ）の周知 ②区ホームページや広報誌を活用した、相談機関についての周知活動の継続
	3	【介護者に関する課題】 ・同居家族（息子や娘等）が障がいを抱えていると、様々な問題で就労できず親の年金で生計を立てていることが多く、同居家族も支援を必要とするため時間を要する。 ・認知症または病気の発症を機にキーパーソンの不在や、生活を切り盛りしていた親が認知症や重篤な病気などで生活が困窮し、初めて介護者へも支援が必要である状況が顕在化するため、早期介入が難しい。	—	包括圏域	・認知症の方や介護する家族支援として、当事者会として介護者家族の会「城東かぼちゃの会」の後方支援を紙面やホームページ等を活用し周知する ・地域住民や専門職に対し、認知症理解を深める為のフォーラム、研修や勉強会、普及啓発を実施する。 ・家族介護者教室を継続し、介護者の孤立を防止する ・地域の高齢者見守り隊などの既存の活動を活用し、SNSなどのあらゆるツールを利用して見守り体制を構築する
				区域	①高齢者の相談支援機関である地域包括支援センターや総合相談窓口（ランチ）の周知 ②区ホームページや広報誌を活用した、相談機関についての周知活動の継続する

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組むべき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
城東区	4	支援困難事例に関する課題 ・精神疾患を有する場合、人権的な問題で警察介入ができないと支援に行き詰まることが多い。 ・65歳以上という年齢区分だけで、地域包括支援センターが対応しているが、被害妄想や暴言・暴力等何らかの精神疾患を有している場合、専門的な助言等は区保健福祉センターの精神保健福祉相談の一手となり、専門的治療が必要かどうかの判断や助言、役割分担・解決の方向性を共有できる専門職が不足しているため、システムの構築が必要。	—	包括圏域	・地域ケア会議を通じて、相談機関（区役所、オレンジチーム、見守り相談室、生活自立支援相談窓口、障がい者基幹相談支援センター等）、民生委員との連携と協働する ・地域ケア会議を活用し、行政やその他既に連携体制が図れている関係機関と共に、状況にあった役割分担をし、対象の高齢者や養護者に対し的確な支援を速やかに行う ・多職種職を対象に事例検討会等を企画開催し、実践力向上と支援者間の連携を強化する ・身寄りのない認知症高齢者への支援や支援拒否・8050世帯への支援に関する研修会の企画開催を行う ・医師会や障がい者基幹相談支援センター、生活自立支援相談窓口等と連携し、総合的支援を考える「つながる場」の活用で、関係機関と協働する
				区域	①精神科領域の課題を抱えた高齢者の相談や、対応困難事例について、区保健福祉センターや区医師会、警察署などとの連携や役割分担を検討していく場、または新たなシステムづくりを検討する。 (具体策) ・「つながる場」を積極的に活用する
	5	【介護予防に関する課題】 ・コロナ禍による地域活動の停止、地域とのつながりが希薄な高齢者への有効な支援や人的社会資源が、地域活動の運営の担い手不足や後継者問題で不足している。 ・男性高齢者の孤立や、社会参加の減少による意欲低下などでフレイル状態となっている。	—	包括圏域	・「ゆうゆうはつらつ教室」を開催し、高齢者が自ら健康や介護予防に関する知識や情報を得る機会をもうける。 ・高齢者が自ら取り組めるように、コロナ禍でもできる介護予防や地域の社会資源の活用し、見える化できる情報提供のあり方について、生活支援コーディネーターを含めた専門職と取り組みを行う。 ・地域支援員等から地域の活動状況の把握を行い、介護予防となる活動へ地域住民をつないでいく。また、介護予防活動として当センターが主催するマイナス5歳プロジェクトを継続開催して、地域住民の活動の場を提供する。 ・高齢者自身が介護予防に対する情報を得たり、取り組めたりできるよう、スマホ教室（健康測定会も併行）を開催する。 ・生活支援コーディネータと連携し、介護予防につながる情報提供等を地域に行う。 ・フレイルについて周知啓発し、地域住民の自立や予防に対する意識の底上げを図る。
				区域	①高齢者が自ら情報を得られるよう、定期的に介護予防に関する啓発を実施する。
鶴見区	1	【複合的な課題を抱える世帯の支援の課題】 ・高齢者と障がいのある子（孫）の世帯に対し、それぞれの支援機関が関わっているが、支援方針が共有できず、連携した支援ができていないケースがある。	・地域の中では老々介護が問題となっている世帯が増えている。 ・子どもと一緒に暮らしている世帯の情報はなかなか入ってこない。個人情報保護法の絡みがあるので、余計に介入しづらくなっていると感じている。 ・地域の問題を地域に伝えてもらうことで、解決策と一緒に考えられると思う。高齢になると自分ことで精一杯になるので、子や孫のことまで考えられなくなる。地域でも考えなければいけない問題。 ・引きこもりの子がいることを把握し問題と感じているが、関わりをもつための一歩がなかなか踏み出せない。	包括圏域	・個別ケースのケア会議の積極的活用：お互いの意見を出し合う機会をつくる。 ・地域の課題を地域関係者と考え繋がっていくよう、小地域ケア会議を開催する。
				区域	・つながる場等で関係機関で話しあいをして折り返さないことも多く、それぞれの役割理解が進んでいない。機関同士の関係構築のための会議等、定例で集まる機会を作るのも良いのではないか。制度の問題・制度の狭間の問題を考えていく。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組む べき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
鶴見区	2	・認知症や精神疾患によりひとり暮らしが難しくなっている早期には発見されにくく、関係機関から情報も入りにくい。	＜地域関係者＞ ・コロナ禍で地域の見守り活動が縮小されている中で、認知症や精神疾患の方の早期発見は難しい。 ・「ふれあいゴミ収集」という見守り機能がある事業を知らなかったが、早期発見や見守りには有効である。 ＜ドクター＞ ・通院に来られる方で「あれ？」と気になる方は包括に連絡するようにしている。 ・通院が滞っている方については気にはなっても別の通院先に行かれている可能性もあり、病院側からは連絡がしにくい。 ・通いの場によっては世話係の方が参加の声をかけられており、変化に気づきやすい（生活支援コーディネーター）	包括圏域	ふれあいごみ収集の見守り機能の周知 ・広報誌「せいぶ耳より情報」で「ふれあいごみ収集」を取り上げ、地域回覧と掲示板への掲示する。（包括） ・広報誌「皆で一緒に！」で「ふれあいごみ収集」を取り上げ、医療機関に配架依頼をする。
				区域	ふれあいごみ収集の見守り機能の周知 ・住民情報課に相談し「広報つるみ」で「ふれあいごみ収集」を取り上げ、地域回覧する。 ・環境事業センターに相談し転入される方にお渡しする冊子に「ふれあいごみ収集」の情報を記載する。
				市域	・全戸配布の「広報つるみ」の活用や転入されてきた時点でふれあいごみ収集の情報を伝えることができれば、町会の加入の有無に関係なく、広くふれあいごみ収集の見守り機能の周知ができ、認知症や精神疾患の方の早期発見にも繋がると考えたため。
	3	・認知症、精神疾患等に対する理解	・認知症を理解している職業についている者でも、本人（親）に腹を立ててしまう。 自分の親が認知症であると認めたくない。	包括圏域	・制度の周知、しくみの啓発「適切な介護とは？」 認知症サポーター養成講座等、地道に進めていく。
				区域	・介護保険制度の周知 「認知症とは何か？」を考え、理解を深める啓発をする。
	4	・社会資源の不足	男性の居場所づくり 地域でPTA等の活動をされていた若手のOBを再び集まってもらい担い手としての活躍をしてもらう。	包括圏域	・既存の社会資源に対して、若手が参入できるようなグループを作る。
区域				・既存の社会資源を地域包括支援センターと連携して周知活動を発信していく。	
市域				・担い手の発掘と育成が必要・・・担い手が圧倒的に不足している。	
阿倍野区	1	地域で孤立している高齢者がいる	・講演会の時などには必ず包括の冊子などで、区民が困ったときにどこがどのような内容の支援をしてくれるのか、よくわかるように示していく。 ・拒否のある高齢者にも包括はめげずに繰り返し訪問してくれる。大変ありがたい。	包括圏域	・地域とのネットワークをさらに強化し、対象者の情報が入りやすくする。 ・包括・ランチを知らない人の割合が少しでも下がるよう、繰り返しの周知を行う。 ・誰でも参加可能な居場所づくり等、生活支援整備体制事業との連携
				区域	・包括・ランチの周知活動はじめ、事業について協力・後方支援

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組む べき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
阿 倍 野 区	2	・精神症状のある高齢者・家族への対応が増えている	・精神障がいについて、包括職員のスキルアップが求められている。 ・障がい支援事業所（基幹相談支援センター）との連携強化が必要。 ・8050問題はいずれ9060問題に発展する。ケアマネジャー・包括をはじめ支援者が専門性を高めることが必要。他機関との連携を強化することも必要。 ・認知症・精神疾患に対する講演会等の啓発を継続して行い、区民への理解を深めることが重要。	包括圏域	・精神障がい関連の対応について包括職員のスキルアップを図る ・障がい支援事業所（区障がい者基幹相談支援センター）との連携を強化する ・認知症・精神疾患に対するの区民向け講演会等啓発の継続
				区域	・「高齢者の認知症と精神症状について」講演会の開催 ・包括・ランチの取り組みに対しての協力と後方支援
	3	・対応するケースの複雑化・多様化	・ケアマネジャーをはじめ介護支援事業所職員に対し繰り返しの研修を行うことにより、色々な課題を抱えた家族への対応についての理解を深めていく。 ・複合課題を抱えた高齢者・家族の対応は大変難しい。包括は地域ケア会議の学びを活かせたのかどうかを都度振り返りをしてほしい。 ・ケアマネジャーは経験豊かな方から新人まで様々であるが、常に新しいケアマネが事業所に入ってきていることを想定して、基本的な精神疾患の説明や、事例報告の講義型の研修などやってみてはどうかと思う。	包括圏域	・介護保険事業所に対する研修開催 ・障がい者基幹相談支援センターとの連携強化
				区域	・研修会の講師を担うなど対介護保険事業所研修についての協力・後方支援
	1	・認知症理解の周知不足 ・認知症になっても住みやすい地域になっていない。	・幼少期から地域の中で認知症の人と関わるのが、「包括的」であるとする。教育分野において、教科書に認知症を含めた高齢分野・障がい分野のことを記載する等の取り組み等、市域の取り組みとしてすすめてもらいたい。	包括圏域	・認知症ケアパスや店舗型認知症ガイドの周知を継続。 ・サポーター養成講座の継続。 ・認知症理解のための研修
				区域	・認知症サポーター養成講座の修了者のチームオレンジへつなぎ、具体的な活動ができるように支援。 ・認知症ケアパス、店舗型認知症ガイドの周知・普及の継続。 ・中高生への認知症サポーター養成講座の普及。修了者がサポーターとして活動できるよう育てるシステムづくり。
				市域	・研修のオンライン化。現場のスタッフが多忙でも学びやすい環境設定。 ・教育分野における、認知症や障がいに関する周知の取り組み（理由は左記参照）
住 之 江 区	2	・高齢者が孤立しやすい環境。URや市営住宅が行き場のない人の受け皿となっている。 ・疾患やADLの低下により、地域との関わりが希薄になっている。	・障がい者・高齢者が、望まなくても孤立化してしまう状況がある。 ・包括が中心になり、当事者の意見や考えを洗い出す・掘り起こすことが大切。	包括圏域	・地域と協力し、転居してきた世帯、定年退職した人が気軽に地域交流できる場を創設し、相談しやすい環境づくり。 ・高齢化率 5 0 % 超えの地域に対し、専門家が積極的に訪問し、気軽に相談できる場の創設。また、イベントが中止している地域へ再開の支援。 ・家賃未払いでの強制退去等の相談の増加→UR住宅や住宅管理事務所等との連携強化。 ・各種関係機関との連携、定期的な会議開催や出前相談等でネットワークの構築を図る。 ・身近な相談先がわかるパンフレットの作成
				区域	・転居や行政手続きの際に、様々な相談窓口の案内。 ・銀行や店舗の無人化、ICT等の発展についていけない高齢者がICTについて学べる場づくり。
				市域	・南港地域からは区役所に行きづらいため、区役所同様のサービスが受けられる出張所の設置し、行政相談しやすい環境づくり。 ・市営住宅が高齢者の入居促進を行っており、入居後も住みやすい環境にする必要があるため、入居後のフォローができる体制づくり。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組む べき単位	取り組むべき方向性 （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
住之江区	3	・火災のリスクをもつ住民の増加。	右記のとおり	包括圏域	・消防署との連携強化
				市域	・住民税課税世帯に対する在宅高齢者日常生活用具給付事業における自動消火器給付の代替や一部負担を含めた給付の検討。（非課税であれば自動消火器設置につなげることができるが、課税世帯であれば、有料であっても対応がなく。民間で売っている物を0から探す必要がある、設置につながりにくい）
	4	・介護度が低いと、保険サービスだけでは自立支援に向けた取り組みが難しい。 ・買い物できる場所や地域活動の場まで遠い地域に居住している高齢者の移動や参加支援	・理学療法士などのリハ職につなげていきたいが、実際には難しいという実態がある。自立支援型ケアマネジメント検討会議でのPTからの意見を取り入れ、必要なサービスにつなげてほしい。	包括圏域	・生活支援コーディネーターや地域関係者と連携した社会資源の拡充に向けた取り組みや社会資源の情報提供
				区域	・生活支援体制整備事業第1層協議体や地域関係者、企業等と連携した社会資源の拡充に向けた取り組み（介護保険では対応できないニーズに対し、地域住民が支援している部分もあるが、企業等の協力の可能性も含め、区圏域での検討・取り組みも効果的と考えるため）
				市域	・介護度と必要支援量が一致しない場合、その内容について話し合う場を構築。 ・自立支援にむけた市独自のサービスを利用できる仕組みの構築。（市町村特別給付の充実をイメージ） ・介護保険サービス以外に、リハ職によるアセスメントや助言等が受けられる制度（検討会議で訪問リハの提案があっても、支給限度額等の関係で導入できない事が多い）
	5	・コロナ禍での地域活動の中止による・交流や活動の場の減少と、栄養に関する課題の増加 ・体調にあわせた運動や食事内容のアセスメントの必要性	・住之江区の栄養士会の活動は活発。最近では栄養士からのアプローチもあり、フレイル予防につながってきているので、引き続きの連携を期待したい。	包括圏域	・市社協体制整備事業と協力し、オレンジサポーターの養成と、自立度が高い人についてはボランティア活動へのつなぎ。 ・教室やイベント等の集う場の創設と、オンラインでの活動参加ができるような取り組み。 ・管理栄養士による定期的な栄養指導。
				区域	・区役所管理栄養士による栄養指導が受けられる体制づくり。 ・管理栄養士・歯科衛生士による食事、栄養、口腔衛生等について、専門職・区民に対し、研修会の開催
				市域	・南港地域にはスポーツ施設や運動対応型事業所がないため、市立スポーツセンターへの送迎ができる体制づくり
	6	・地域に精神科やカウンセリングの場がなく、重度化してから介入となり、支援が複雑となる。 ・親（高齢者）子（精神疾患を持つ）世帯において、キーパーソンとなる子への必要な医療等、支援につなげることが困難。	。複合的な課題（認知症・障がい）をもつ世帯の支援は増加している。気になるケースがあった場合は、まず区や基幹につなぐ視点も大切。また、障がい分野と高齢分野での制度上の違いもあり、障がいの制度から介護保険制度に移行する際の壁は課題があると思う。制度の改善については、市（国）にも提言してほしい。	包括圏域	・精神科訪問看護や障がい福祉サービス事業所等との関係づくり、連携強化。
				区域	・オンラインでカウンセリングが受けられる体制づくり ・行政を含めた専門職で、振り返りの事例検討会を実施することで、専門職の支援の視野が広がり、専門職同士の横のつながりもできることが期待される。 ・障がい者も高齢化している。支援者が障がい特性を知ったうえで支援を行うことができるよう、病気についての研修や障がい福祉サービスについての研修会の実施してはどうか。 ・つながる場の会議開催を、可能な限り相談日に近い日程で調整してほしい。専門職からの助言は支援にあたり、大いに参考になるため。
				市域	・精神疾患を持つ子（64歳以下）の支援について、行政窓口が異なるため、担当者も変更となる。 継続して世帯支援を円滑に行うことができる仕組みづくりがあればと考える。 ・障がいの制度と介護保険制度の違いによる利用者負担の改善の要望

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組む べき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
住之江区	7	・権利擁護の周知、「適切な支援」についての考え方や支援方針の統一 認知症高齢者の意思決定支援が不十分	右記のとおり	包括圏域	・権利擁護に関する勉強会の開催、周知活動
				区域	・権利擁護についての研修会や事例検討会（支援者間で制度活用が必要 性や「適切な支援」についての考え方の違いが生じる場合があるため、区内の支 援者間で共通理解を高める機会を設ける）
				市域	・成年後見の市長申立ての体制や、精神保健福祉相談など、相談支援にか かる行政機関の体制強化。（身寄りのない認知症高齢者等、市長申立ての ニーズが高くなっており、精神疾患疑いのあるケースや8050世帯の支援等、行 政機関との連携や後方支援を期待する声があるが、人員体制的に難しいと思 われる状況がある）
	8	・地域の支援者の高齢化と見守り活動 等の担い手不足	右記のとおり	包括圏域	・生活支援コーディネーターや地域関係者と連携し、地域活動の周知や介護 予防・生活支援にかかる社会資源の拡充、担い手の発掘につなげる。
				区域	・生活支援体制整備事業の第1層協議体や地域関係者との連携により、地 域活動の担い手の発掘につなげる。
	9	・アルコール使用障がいを抱えた高齢者 に対し、地域内に相談できるところがなく、支援につながりにくい	・依存症のイメージをかえていく。こころの 健康センターでの勉強会や専門的な相 談窓口の活用。	包括圏域	・アルコール使用障がいに関する調査 ・支援者向けアンケート ・高齢者のアルコール使用障がいについての相談窓口の設置および教室の開催
				区域	・市内 1 2 区で開催の「酒害教室」の案内
	10	・支援者がケアラーの視点をもてていな い。	ケアラー支援について理解を深めていく 必要がある。また、ヤングケアラー支援に 関しては、（高齢者の）支援者の気づ きとどこまで関われるか等の課題はある。	包括圏域	・ケアラーに関する周知のための研修の開催
	11	・高齢者がADLの低下にともない、現 住所（EVがない）での生活が困難と なってきた場合、市営住宅に申し込ん でもなかなか当選せず、安定した生活 の場を確保しにくい。	・11回以上落選実績保有者が優先さ れる申込があるが、なかなか入居できな い人もある。どうすれば本当に必要な人 にがスムーズに利用できるのか、は市 （府）で検討していただきたい。	市域	・10回以上申し込みをしても、当選せず困っている高齢者がいる。対応は困難 かもしれないが、そのような実態があることも知り、対策について検討してほしい
	12	・サービス利用を卒業した高齢者のその 後の活動量の確認する視点が必要	・社会資源として老人クラブの活用。	包括圏域	・介護支援専門員に対し、ICFの観点をもつための研修会や事例検討会の開 催
				区域	・介護支援専門員に対し、ICFの観点をもつための研修会や事例検討会の開 催
	13	・男性が参加しやすい集いの場が少な い。	・加賀屋地域では、地域発信での男性 のみの集いの場の開催あり。他の地域へ の発信も期待する。	包括圏域	・男性が参加しやすい集いの場の開催

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組むべき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
住吉区	1	【認知症・介護予防関連】 ・人生をどう送りたいのかを考える機会が必要である。 ・認知症に関連した住民トラブルで発覚することが多い。	・昨年の専門職向け研修会に引き続き妄想性障がいを含む精神疾患への理解を深める機会はいいと思う ・妄想性障害についての支援ではケアマネとしてとても苦労している。次回も、又、地域の人たちと一緒に学べる機会をお願いしたい。 ・認知症や精神疾患など障がいの理解を深めるセミナーを地域で行い、住民と支援者が共に学ぶネットワーク作りが今後もっと必要になると思う。また、支援者の役割分担をするためのコーディネート力が必要だと思う。 ・「ツルナリエ」の進捗状況はいかがですか。堅苦しくなく、取り組みやすいように感じる。	包括圏域	【認知症・介護予防等の情報の普及啓発】 <認知症> ・認知症強化型地域包括支援センターが中心となり認知症支援の取組、課題を整理して区民及び専門職への効果的な啓発を継続する。 ・養護者の精神的負担が軽減できるよう家族介護支援事業を展開する。 ・認知症でも社会参加できる場を確保する。 <介護予防> ・包括支援センター、社会福祉協議会、区役所などが実施する健康講座や体操教室などの場を活用し認知症の知識、フレイル予防、介護予防について積極的に周知する。 ・生活支援コーディネーターと協働し、新たな社会資源の創出する。 <その他> ・ACP（人生会議）、遺言をテーマにした講演会の開催等によりどのような人生を送りたいかのイメージづくりを支援する。 ・各分野の相談窓口の専門職の対応力向上を目指し、研修会等を開催する。 <普及啓発手段> ・気になる段階から相談を受け対応支援を開始する。 ・予防的アプローチとしてのよろず相談会を開催する。 ・介護予防教室や健康教室、地域講演会、地域の関係会議、交流会、学習会に積極的に参加及び開催する。 ・新聞、広報、SNS等を活用して各種情報を周知する。
				区域	・包括の後方支援 ・区役所内での包括に関連する資料の配架 ・窓口での包括への相談の促し。 ・広報等を活用した包括周知。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組むべき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
住吉区	2	【予防的支援体制の構築・関係機関連携関連】 ・認知症、障がい者、精神疾患に対する理解不足により地域で孤立しているケースがあり、地域の中で社会的孤立を防ぐネットワーク構築が必要である。 ・複合的な課題を抱える家族が多く、支援者の役割分担を明確にし、支援経過の共有を密にする必要がある。 ・未婚の子との同居ケースは子に何らかの障がいを抱えているケースも多く、養護者支援が長期化する傾向がみられるため、関係機関の連携共有が重要である。 ・要支援家庭でも共依存傾向でスムーズに支援が進まないことが多く、障がいのある家族への支援が困難になる。 ・支援の受け入れが難しくなって初めて相談受付をするケースがある。深刻化してからの介入は難しいため、課題が深刻化する前からのつながりが重要である。 ・地域ケア会議への地域住民の参加が減少している。	・コロナ禍で虐待は増えているが、まだヘルパーという在宅介護の最前線の担い手にまで「虐待＝包括」が周知されていないとはどういうことなのか、またどうすればいいのか、が気になった。 ・地域ケア会議参加者に医療関係者が減っているのは主治医不在との関連があるのが気になった。 ・東粉浜地域での課題で、「家族と同居しているから安心…」という課題について、具体的な内容を教えてほしい。 ・清水丘地域での金融機関等との連携で工夫などや、内容を教えてほしい。 ・当事者ならまだしも家族の方の発達障害や性格の偏向は診断をつけることも難しいと思うが何か見抜けるよい方法があるのが気になった。 ・複合課題が多く支援者連携支援も必要とアセスメントされているが、医介連携支援コーディネーターのケア会議への参加がゼロなのが気になった。 ・生活支援課との情報交換会のあと、課やケースワーカーの対応はかわったか？ネットワーク連携強化の糸口はつかめそうかを知りたい。 ・圏域内の事業が集まる「なごみーていんぐ」は参加しやすく、顔の見える関係作りができる。 ・「成年後見制度」などの研修会に参加し、学べる機会が身近にある。 ・区役所、生活支援課との情報交換会など、ぜひ参加したい。（協力できる事、連携できる事）など話し合える場があればいい。 ・地域では8050等のケースでは高齢の親の支援と障がいの子の支援も増加している中、虐待や支援拒否等、課題は複雑化している傾向も多いと思う。特に支援介入が難しい場合は大変な状況と思われる。地域支援の課題は包括だけではなく、他機関合わせて官民一体で取り組まないといけない課題だと考える。 ・南住吉地域高齢者支援ネットワーク交流会が開催され、情報交換ができたことを対応にいかせると思う。 ・高齢化が進み、単身世帯、老々世帯が増え、キーパーソン不在の人への支援は、難しい課題だと思う。	包括圏域	【予防的支援体制の構築・関係機関連携関連】 ・認知症、障がい者、精神疾患に対する理解不足により地域で孤立しているケースがあり、地域の中で社会的孤立を防ぐネットワークを構築する。 ・複合的な課題を抱える家族が多く、支援者の役割分担を明確にし、支援経過の共有を密にする必要がある。 ・未婚の子との同居ケースは子に何らかの障がいを抱えているケースも多く、養護者支援が長期化する傾向がみられるため、関係機関の連携と共有をこまめに行う。 ・要支援家庭でも共依存傾向でスムーズに支援が進まないことが多く、障がいのある家族へ支援できるように障がい関連の事業所と連携する。 ・支援の受け入れが難しくなって初めて相談受付をするケースがある。深刻化してから介入は難しいため、課題が深刻化する前からつながる。 ・地域ケア会議への地域住民の参加が必要なケースは積極的に依頼する。 ・主治医がいないケースが比較的多いことが判明したこともあり、在宅医療・介護連携支援コーディネーターとの連携し主治医を持つ必要性について啓発する。
					区域 ・包括の後方支援を行う。 ・包括連絡会等を活用し積極的に情報共有を行う。 ・区役所内の他部署との連携を支援する。 ・障がいに関する事業所や担当者との連携を支援する。 ・関係機関との顔の見える関係づくりができる場を設定したり提案する。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組む べき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
住吉区	3	【金銭管理・権利擁護関連】 ・不適切な金銭管理の結果成年後見制度を必要とする高齢者が増加し、本人申立てするケースも増えている。 ・金銭管理の支援がつくまでの間に支える仕組みがない。 ・包括における成年後見制度に関する知識、支援スキルを底上げする必要がある。 ・成年後見制度導入については速やかな判断と後見人との連携が重要である。 ・診断書入手がスムーズにいかないことがある。 ・地域住民への権利擁護制度の啓発が必要である。	・地域ケア会議参加者の中に「ゆうちょ銀行」など金融機関があった。金銭管理など出来ず、困っている方が多いので、意見を聞きたいし、連携関係を築きたいと感じた。 ・金融機関を早期発見ネットワークに組み込むことによって対象者を早期発見できたケースについて教えてほしい。 ・金銭管理をケアマネや職員が一時的でも担う責任やリスクは以前より指摘されていますが最低限行政のバックアップは必要だと思われる。行政との連携や根拠となる制度の整備はどの程度進んでいるのかが気になった。 ・金銭管理の仕組みについては以前から長年話題に挙がっているが、いまだ解決していない。区で解決するのは難しいので、ぜひ市全体として解決策を検討してもらいたい。	包括圏域	【金銭管理対策、権利擁護制度の啓発・活用】 ・専門職に対する制度周知機会を増やす。 ・成年後見制度の理解、高齢者虐待防止にかかる講座、個別相談会を開催する。
				区域	・包括の後方支援を行う。 ・地域ケア会議等における合意形成を行う。 ・成年後見申し立てにかかる診断書作成について在宅医療・介護連携支援コーディネーターと連携し、ニーズの高まりを啓発する。
				市域	金銭管理の支援（成年後見制度やあんしんサポート）が確定するまでの期間に公的な方法で管理できる仕組みが必要である。 理由：支援者の負担軽減のために合意形成はしているものの、担当する支援者の負担軽減には不十分であり、具体的な仕組みが切望されている。
	4	【コロナウイルス関連】 ・新型コロナウイルス感染拡大の波を受け支援事業所が機能しない事態に陥った。	・地域ケア会議への地域の方の参加者も少なくなっているのはコロナ禍の影響なのかが気になった。	包括圏域	【コロナウイルス関連】 ・コロナ禍における事業所機能不全が起こることを想定し日頃からの情報共有・役割分担等の連携を行う。 ・感染拡大の状況と行政的な対策の把握に努め、支援が継続できる方法を考える。
				区域	・包括の後方支援を行う。 ・感染症対応に関する情報を提供する。
	東住吉区	1	【セルフネグレクト状態の高齢者への支援対策】 ・単身、判断能力低下、金銭管理の問題、住環境の悪化等生活課題に、経済的困窮や支援拒否があることで問題が複雑化しているケースが増えて来ている。 ・複合する生活課題に対して、どの分野の関係機関と連携し、支援内容や順序、分担を検討し、誰の責任において決定し実行するか、包括単体では判断しがたいケースの増加が課題である ・生命、身体の危機的な状態になるまで長期の見守り支援しか行えず、マンパワーも不足し、支援者のバーンアウトつながらる状況を招いている。組織横断的な連携と、スーパーバイズが必要。	課題解決について右記の取り組みをお願いしたい。	包括圏域
区域					・セルフネグレクトの対応が困難なケースについては、個別地域ケア会議にて、区内4包括が連携し関係機関と協議する ・セルフネグレクトの対応後のケースについては、振り返りのケア会議を開催し包括職員や関係機関間の経験共有や対応力向上を目指す。
市域					・セルフネグレクトの対応マニュアルの作成が必要 理由：セルフネグレクトへの対応の考え方、指標等がない。 ・専門相談が利用できる体制づくりが必要 ＜理由＞ 支援方法を相談するためのサポート体制がない。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組む べき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
東 住 吉 区	2	【フレイル予防対策】 高齢者への自立支援の共通課題は①高齢期の喪失感・孤立感②身体機能低下による活動範囲の狭小化、③地域や社会との繋がり希薄化、④本人や家族への情報の不足がある。 ・困ったことを専門職に助けてもらうのではなく、高齢者自身が予定表や計画書を作り、取り組めるような地域に向けた啓発が必要である。 ・コロナ禍で本人が外出を控えた結果フレイルが進行している。高齢者だけでなく、家族(若い世代)にもフレイル予防の3本柱のひとつである社会参加の重要性について、啓発する必要がある。 ・セルフケアの重要性を具体的に発信し、フレイル予防に通じるセルフケアをより具体的とする必要がある ・リハビリテーション専門職と包括・ケアマネが自宅での日常生活動作の確認を行い、多職種連携で介護予防ケアマネジメントを行う仕組みが求められる。	・理学療法士の指導には主治医の指示が必要なので、まずは患者の支援については主治医への相談が必要と考える。 ・オーラルフレイルについて見過ごされがちであるので、高齢者に関わるケアマネや支援者は高齢者の口の中も見してほしい。認知症と口腔環境の影響は大きい。歯科医師への相談は敷居が高いかもしれないが、歯科医師へ口腔ケアの相談をしてほしい ・主治医として気になる高齢者については、担当のケアマネージャーと連携したいが、担当ケアマネを把握できていないので、できれば本人の受診に同席する等して頂けるとありがたい。	包括圏域	・高齢者の社会参加と自立支援を促すため、ケアマネジャーや介護保険サービス事業所に対し、フレイルの理解とセルフケア実施の重要性について、自立支援型ケアマネジメント検討会議や研修会等を通じて促進するとともに、高齢者にも周知・啓発していく。
				区域	・リハビリテーション連絡会等関係機関の協力のもと、区役所及び区内包括で統一の内容を周知していく。また区役所の健康づくり担当の保健師等と連携し、介護保険を未申請の高齢者にも周知を行う。
				市域	・介護保険サービス利用時に、理学療法士等のセラピストが高齢者に直接アセスメントできる仕組みを求める。 <理由> 現在介護保険サービス利用時に、理学療法士等セラピストが高齢者に直接アセスメントできる仕組みがないため。
	3	【認知症の理解】 ・認知症の発症や進行により、家族にかかる介護負担の増加が見られる。適切な介護サービスの導入により家族の介護負担の軽減を図る必要がある。 ・認知症に対する理解が不足し、虐待に繋がる可能性がある。養護者に対し、認知症の理解を促進することで虐待の防止に繋げていく必要がある。 ・単なる物忘れや認知症の違いなど、認知症の正しい理解や対応の仕方など、理解の促進が必要である。 ・区内に認知症家族の集いの場がないため、同じ経験を持つ同士で話し合い、一人で抱え込まないで心身を癒す場の支援が必要。	・ICTを活用した周知・啓発については、スマホがスムーズに使える高齢者もいるが、使えない高齢者も多数いるため、スマホの操作方法を学べる教室を開催するなどスマホを通じて情報を得るための支援もしていただくと、体操等のYoutube を含めた健康情報を得ることができるのでお願いしたい。高齢者が情報を受け取れることにより、複数人で一緒に体操ができる等活用されやすいのではないかと思う。また支援者や家族にとっても理解するための材料になると考える。	包括圏域	・認知症の理解促進のために、既存の認知症アプリや認知症ケアパスについて、区内包括で方向性を合わせ、高齢者 家族・支援者へ周知する。
				区域	・認知症の方を介護する家族向けの教室や集いを開催する。 ・住民向けに認知症の理解促進のための講演会等を開催する。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組む べき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
平 野 区	1	【認知症への理解不足】 ・認知症への理解不足から、認知症の症状やフレイルが進行した状態で相談に至るため対応や介入が困難となる。 ・病識がないため本人が関わりを拒否し、身内もおらず関わりが難しいが、周囲の理解不足から早急な改善を求められる。	・地域の中学校・大学に対しキャラバン・メイトが講演し、認知症の理解促進のため普及・啓発活動を行ってるが、もっと若い世代の人たちに認知症の理解と相談機関の周知が必要である。 ・認知症や高齢者に対する理解が徐々にではあるが広まってきているので各機関の活動状況を共有し、活動を継続することが重要である。	包括圏域	・認知症の理解促進のため啓発活動や交流会等を関係機関と連携して行う。 ・早い段階で相談や支援につながるよう、地域との関係づくりの構築
				区域	・認知症高齢者等支援の為の研修会、周知活動、事例検討会等への参画 ・区認知症予防推進事業「いきいき脳活」の実施 ・相談窓口の積極的広報
				市域	・社会全体での理解促進が必要な為、若い世代への普及啓発・情報発信の強化 ・情報発信の実施・認知症高齢者への対応は多岐に渡り複雑化しており、当区のように広域で多機関との連携が求められる区には専門職（オレンジチーム等）の増員が必要
	2	【複合的な課題を抱える世帯の支援困難さ】 ・家族が精神疾患やひきこもりのため介入が必要なケースや、未就労・中途退職等のため子が親の年金に依存している等の問題が複雑化している。 ・病識の不足から医療受診を拒否し、発見までに時間を要する。 ・家族支援を行う専門職の認識、力量不足。	・地域ケア会議への医療機関・在宅医療コーディネーターの参加が少ないため、医療と連携を行うことが必要である。 ・ひきこもりの家族に対して、働く場所の提供など環境の充実や社会参加への意欲が持てる環境の構築等総合的な対策が必要。	包括圏域	・個別ケースにおいて地域ケア会議や「つながる場」などを活用しながら関係者の認識、スキルアップを図り、地域の支援者等関係機関との連携を深めていく ・家族介護者の集い等、知識提供や情報交換の場の開催
				区域	・総合的な相談支援体制の充実事業（つながる場）の活用促進や「専門相談（区事業）」を通じた支援者のスキルアップ ・地域や各支援関係機関との連携を図るための体制づくり
				市域	・家族に介護が必要となった時、労働者が介護休業を取得しやすいような周知と事業者への働きかけ ・地域包括支援センターのみならず支援関係者に対して、家族支援や世帯の複合課題への対応、地域ネットワーク構築、関係機関の連携等の研修の実施
	3	【金銭管理・権利擁護】 ・認知症等の影響から判断能力の低下により家賃未払や借金、近隣トラブルなど生活に支障をきたしているが助言を受け入れないケースや、病識・認識不足からあんしんさぼーと等を拒否するため支援が難渋する。 ・金銭管理制度を利用するまでに時間がかかる。	・今後、団塊の世代が後期高齢者になり金銭管理が必要な人も増えてくると考えられる。あんしんさぼーとで対応できるように人員を増やすか他の対策を考える必要がある。利用するまでに時間がかかるのでその間の対策も必要。複数の事業所で管理することを認める等新たな金銭管理支援制度の構築を検討されたい。	包括圏域	・早期に成年後見制度やあんしんさぼーと等制度の活用・検討ができるよう普及啓発 ・ケアマネジャー、見守り相談室、生活困窮者自立支援相談窓口、金融機関等との連携
				区域	・成年後見制度利用促進 ・金融機関等関係機関との連携支援
				市域	・あんしんさぼーと利用者が多く、利用開始までに時間を要している現状があるため制度拡充が必要 ・金銭トラブルがあるが支援を拒否する等困難ケースに対する新たな金銭管理支援制度の早急な構築
	4	【建て替え転居や長引くコロナ禍による孤立化】 ・市営住宅の建て替え転居に伴う近隣との関係の希薄化による地域の見守り機能の低下や、長引くコロナ禍のため既存の通いの場の開催ができておらずひとり暮らしや高齢者夫婦世帯で孤立化し、認知症の発見の遅れやフレイルのリスクが上昇している。 ・通いの場の再開にあたり場所の確保の困難さや担い手の不足など新たな課題がある。	・一度コロナ禍の中で引きこもった状態から再び通いの場に戻すのは困難ではあるが、辛抱強く呼びかけ参加を促し続けて行く必要がある。 ・孤立化を防ぐために3世帯同居に対する補助金を上げる等新たな対策が必要ではないか。	包括圏域	・通いの場との情報交換や後方支援、新たな場所づくり ・地域の見守り活動との連携強化 ・相談窓口として地域包括支援センターの周知
				区域	・関係機関との調整や連携支援 ・相談窓口の周知
				市域	・ポストコロナに応じた通いの場づくりの支援は地域共通の課題 ・3世代同居に対する補助金等、福祉分野以外の社会全体としての対応や制度づくりは広域課題

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	委員からの主な意見	取り組むべき単位	取り組むべき方向性 (※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載)
西 成 区	1	【ひとり暮らし高齢者への支援】 ・地域との関わりや介入や支援の拒否により、孤立や生活環境の悪化 ・医療の繋がりがなく、重篤な状態になっている（セルフネグレクト） ・金銭管理や権利擁護の支援 ・第三者による不適切な関わり	・CW・被保護高齢者世帯支援プログラム担当職員と各地域包括・ランチとの顔合わせを行い、情報共有を図ってきたい。	包括圏域	○早い段階での相談や予防的な支援につながるよう、高齢者と地域・関係機関をつなげるとともに、地域での見守りを増やす。 ・見守りが困難な地域への支援　・多様な機関と連携し相談ルートを増やす。 ・誰もが参加できる場の開催や集いの場への誘い出し ・コロナ禍でも孤立しない、させないアプローチ ・医療へのつなぎ、重篤化の防止する協力体制の強化 ・あんしんサポート・成年後見制度の周知と利用支援、弁護士等専門職との連携
				区域	○早い段階での相談や予防的な支援につながるよう、様々な機会を通じて相談窓口の周知を行うとともに、関係機関のネットワーク構築に努める。 ・介護保険関係者と生活保護CWとの顔の見える関係づくり ・「西成つながり名簿」を活用した各地区の見守り活動の後方支援 ○成年後見制度の周知と市長申し立て制度の活用
				市域	・成年後見制度市長申し立て件数の増加に伴う体制の充実:申し立て件数が増える中で、戸籍調査・親族関係図作成等を全市的に集約化し効率的に進むよう体制の見直しが必要と考える。
	2	【認知症高齢者への支援】 ・未受診 ・受診や支援の拒否 ・道迷いを繰り返す ・身体疾患との併発や精神疾患との鑑別が必要な対応困難事例 ・不衛生な環境 ・金銭管理に由来する各種滞納 ・金銭管理や権利擁護の支援	・精神保健担当が関わってもすぐには解決しない。行政と地域で早期発見のしくみを考えることが重要。 ・精神保健担当と包括など高齢者を支援する関係者と顔の見える関係づくりを意識的に進めていただきたい。包括職員を支えるためにも、精神疾患のある高齢者を地域でどう支えていくかを考える必要がある。	包括圏域	○早い段階で医療や相談につなげるため、関係機関と協力・連携を図る ・主治医、にしなりオレンジチーム、精神保健担当等との連携 ・地域、見守り相談室、介護保険関係者、消防、警察等の関係づくり ・つどいの場での認知症サポーター養成講座開催 ・認知症の方を介護する家族等への支援（認知症カフェ、家族介護の充実）
				区域	○認知症強化型包括を中心とした、地域の認知症対応力を目指した取り組みを推進し、早い段階での医療や関係機関との協力・連携を図る。 ・『ほっと！ネット西成』の活動 ・認知症サポーター、オレンジサポーターのさらなる養成とオレンジパートナー企業の登録促進 ・認知症ケアパスを活用した早期発見の取組み ・精神保健担当と顔の見える関係づくり（ネットワーク構築を目的とした場の開催） ○在宅医療・介護連携推進会議を通じた多職種連携の取り組み推進
				市域	・認知症高齢者が他都市で保護された場合、身元を引き受ける家族等がない場合の移送について、各関係機関の役割分担の明確化や費用負担等の必要な帰宅支援策の整備:他都市や警察の調整が必要
	3	【複合する課題を抱えた世帯への支援】 ・生活困窮（ライフラインの維持・確保） ・ごみ屋敷 ・高齢者や家族に精神疾患等の障がいがあることによる介入困難 ・同居の子への自立支援（8050問題を抱える世帯等） ・第3者の介入による支援困難 ・キーパーソンがいない ・虐待	・支援が必要な高齢者はまずどこに相談しているのか。データ等あれば教えてほしい。長期化の要因は何か。 ・自ら相談することは少ないため、地域住民の気づきが早期支援に繋がる。困っている人を見つける仕組みを包括だけ、行政だけでなく地域全体で考えていく必要がある。 ・家族がいても支援を拒否、医療費未収の問題等があり世帯全体を支援していく必要がある。	包括圏域	・早い段階で相談や支援につながるよう、地域での見守りの目を増やす ・地域ケア会議や早い段階で「つながる場」の開催を依頼し、関係機関と課題や情報共有し、役割分担を明確にし連携支援を行う ・主治医、にしなりオレンジチーム、精神保健担当等との連携強化
				区域	「つながる場」のさらなる周知と、地域での住民主体の「かけはし」の構築と定着により充実を図る。
				市域	包括職員の人手が足りていない：医療や介護サービスにつながるまでに、行政手続き、転居支援、受診同行等の支援が必要な高齢者が増加し、一つ一つの支援に多くの時間や労力を要し長期化している。

○ 地域ケア会議から見えてきた主な市域課題について

【報告2-資料①-4】

No	課題のテーマ	令和４年度 区運営協議会報告より主な項目を抜粋（地域課題 → 取り組むべき方向性）	
		地域ケア会議から見えてきた地域課題 （市域においても取り組みが必要な共通課題）	課題解決に向けて取り組むべき方向性 （地域課題から区が市域で取り組むべきことと判断したもの）
1	複合的な課題を抱える世帯への支援	・【都島】地域との繋がりの希薄さにより、重篤な状態になるまで問題が表面化しづらい ・【旭】同居家族に精神疾患等の障がいがある等により問題が複雑化 ・【住之江】障がいの制度から介護保険制度に移行する際の壁がある ・【平野】精神疾患やひきこもりで、未就労・中途退職等の子が親の年金に依存している ・【平野】家族支援を行う専門職の認識、力量不足 ・【平野】病識の不足から医療受診を拒否し重度化してからの介入となる ・【西成】生活困窮、８０５０問題、キーパーソンがいない、ごみ屋敷など	・【都島】高齢者施策の対象外の１９歳～６４歳までに対する対策（支援機関等が不透明で、複合課題によって重篤な状態になる要因） ・【旭】介護支援専門員に対する障がい制度や精神疾患、特性などの知識を得る研修会の開催など、スキルアップ機会の提供（６５歳到達後、介護支援計画と障がいサービス計画も立てるため） ・【住之江】障がいの制度と介護保険制度の違いによる利用者負担の改善要望（国等への働きかけ） ・【住之江】精神保健福祉相談など、相談支援にかかる行政機関の体制強化。 ・【平野】家族に介護が必要となった時、労働者が介護休暇を取得しやすいような周知と事業者への働きかけ ・【平野】支援関係者に対して家族支援や世帯の複合課題への対応、地域ネットワーク構築、関係機関の連携等の研修実施
2	認知症高齢者の課題	・【旭】介護者にとって身体的、精神的負担が大きく虐待に発展しやすい ・【住之江】認知症になっても住みやすい地域になっていない ・【平野】病識がないため、本人が関りを拒否。周囲の理解不足から早急な介入、改善を求められる ・【平野】認知症の症状やフレイルが進行した状態で相談に至るため、対応や介入が困難 ・【西成】行方不明になることを繰り返す事例の増加 ・【西成】身体疾患との併発や精神疾患との鑑別が必要な対応困難事例の増加	・【北】高齢者虐待についても、幅広い世代への啓発活動が必要 ・【住之江】教育分野における、認知症や障がいに関する周知 ・【平野】社会全体での理解促進に向けた、若い世代への普及啓発、情報発信の強化 ・【平野】専門職（オレンジチーム等）の増員（認知症高齢者への対応は多岐にわたり複雑化しており、広域で多機関との連携が求められる） ・【西成】認知症高齢者が他都市で保護された場合、身元を引き受ける家族等がいない場合の移送における各関係機関の役割分担の明確化、費用負担等の必要な帰宅支援策の整備、他都市や警察との調整が必要。
3	ひとり暮らし高齢者の課題	・【都島】身寄りがなく、親族がいてもキーパーソンがいないケースが増加し、生死に関わる場面や入院・入所時に緊急連絡先が不明で支援に窮する ・【淀川】本人からの情報が少なく、関係機関（区役所・病院・警察・消防・介護など）から情報収集が必要だが、個人情報保護法の壁があり情報が得られない ・【鶴見】認知症や精神疾患により、ひとり暮らしが難しくなっているにもかかわらず、早期には発見されにくく、関係機関から情報も入りにくい ・【東住吉】組織横断的な連携とスーパーバイズが必要 ・【西成】地域との関りや介入、支援の拒否により、孤立や生活環境の悪化 ・【西成】医療の繋がりがなく重篤な状態になっている（セルフネグレクト）	・【都島】入院や入所、介護申請等を地域の身近な相談役である民生委員が手伝える制度等の構築 ・【鶴見】ふれあい収集に関する周知を強化し、認知症所や精神疾患の方の早期発見にもつなげる ・【淀川】消防局との情報共有、連携を強化（救急搬送された病院や搬送された状況などは個人情報保護法のため情報を得ることが難しい） ・【東住吉】セルフネグレクト対応マニュアルの作成が必要 ・【東住吉】セルフネグレクト専門相談が利用できる体制づくりが必要 ・【西成】地域の見守り体制構築について機運の醸成

○ 地域ケア会議から見えてきた主な市域課題について

【報告2-資料①-4】

No	課題のテーマ	令和4年度 区運営協議会報告より主な項目を抜粋（地域課題 → 取り組むべき方向性）	
		地域ケア会議から見えてきた地域課題 （市域においても取り組みが必要な共通課題）	課題解決に向けて取り組むべき方向性 （地域課題から区が市域で取り組むべきことと判断したもの）
4	権利擁護の課題	・【都島】成年後見制度、あんしんサポートの利用にあたり時間を要し、金銭的負担が大きいため利用しづらい ・【大正】後見人就任までの間、緊急避難的に包括等が金銭管理をせざるを得ない ・【大正】成年後見制度の周知が十分でない ・【生野】金銭管理の問題（ATMの使用、公共料金や家賃の支払いができなくなり、在宅生活が成り立たない）	・【都島】成年後見制度利用希望者の金銭的負担軽減 ・【大正】後見人就任までの間、金銭管理ができるような仕組みの構築 ・【淀川】市長申立て成年後見人の申請から利用までの簡略化 ・【生野】あんしんさぽーと事業の柔軟な運用（サービス開始までの期間の短縮や利用しやすくする等の体制強化） ・【旭】成年後見制度、権利擁護についての周知啓発
5	社会資源、担い手の不足の課題	・【中央】坂道や大きな道路が多く、外出や社会参加しにくい阻害要因が多い ・【大正】人的課題（サービスの質の向上、支援者の不足） ・【住之江】買い物できる場所や地域活動の場まで遠い。外出や社会参加がしにくく移動手段の確保が必要 ・【住之江】火災のリスクをもつ住民の増加 ・【平野】市営住宅の建替え転居に伴う近隣との関係の希薄化による地域の見守り機能の低下	・【中央】社会参加のための移動手段の確保（送迎等の体制づくり） ・【大正】介護従事者を増やすために、大学や専門学校等への周知啓発や資格取得への支援など、人材育成・啓発への施策が必要 ・【生野】高齢者が区内の官公庁や医療機関の利用の際に、自立して動けるよう、オンデマンドバスのより柔軟な運用が必要 ・【住之江】市営住宅入居後の高齢者支援の体制づくり ・【住之江】住民税課税世帯に対する在宅高齢者日常生活用具給付事業における自動消火器給付の代替や、一部負担を含めた給付の検討
6	自立支援型ケアマネジメント検討会議の課題	・【北】「自立支援・重度化防止」の理解が進んでいない ・【西】自立支援型ケアマネジメント検討ケースについて、リハビリテーション専門職の助言が高齢者の在宅生活に直接活かしにくい ・【住之江】介護度が低いと、介護保険サービス支給限度額の関係で訪問リハビリが導入できない ・【平野】通いの場の再開にあたり、場所の確保の困難さや担い手の不足	・【北】介護予防における「自立支援・重度化防止」の考え方について、自立支援・介護予防ケアマネジメント理念の理解に向け啓発 ・【西】モニタリング等の訪問時、リハビリ専門職が同行できる仕組みの構築 ・【住之江】介護保険サービス以外で、リハビリ専門職によるアセスメントや助言等が受けられる制度の検討 ・【平野】ポストコロナに応じた、通いの場づくりの支援