

令和 5 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 6 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 6 年 7 月 17 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。

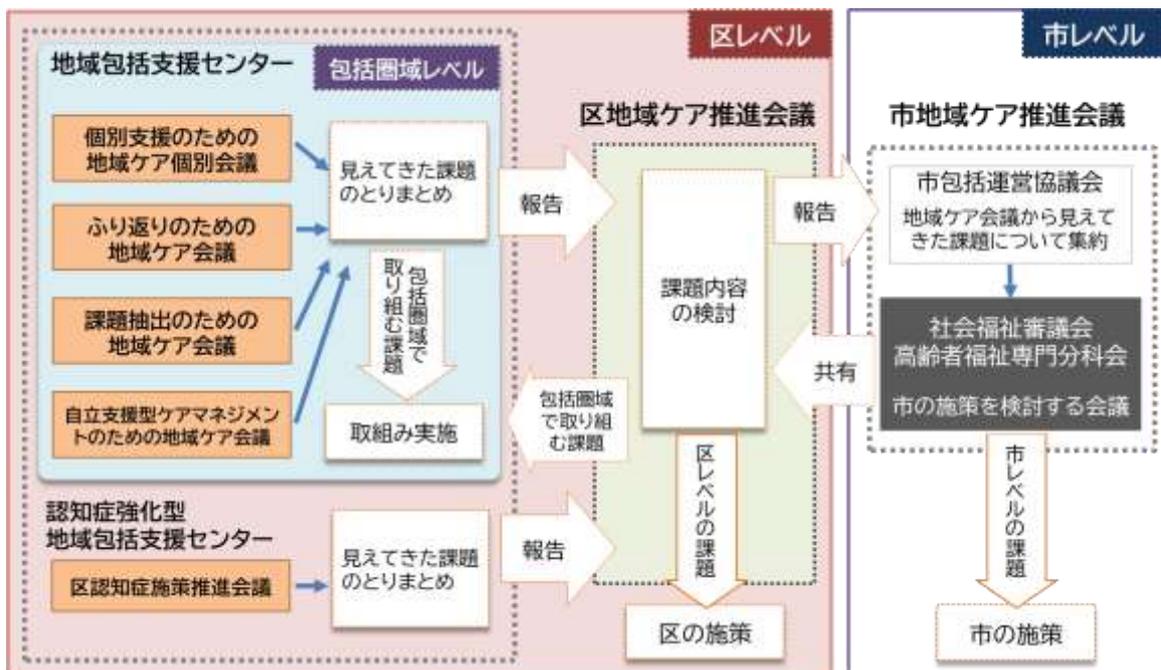
開催主体	名称	機能
地域包括支援センター	個別支援のための地域ケア会議	個別課題解決 ネットワーク構築 地域課題発見 地域づくり・資源開発
	ふり返りのための地域ケア会議	
	課題抽出のための地域ケア会議	
	自立支援型ケアマネジメント検討会議	
区	各区地域ケア推進会議	地域づくり・資源開発 施策反映
福祉局	大阪市地域ケア推進会議	

【地域ケア推進会議について】

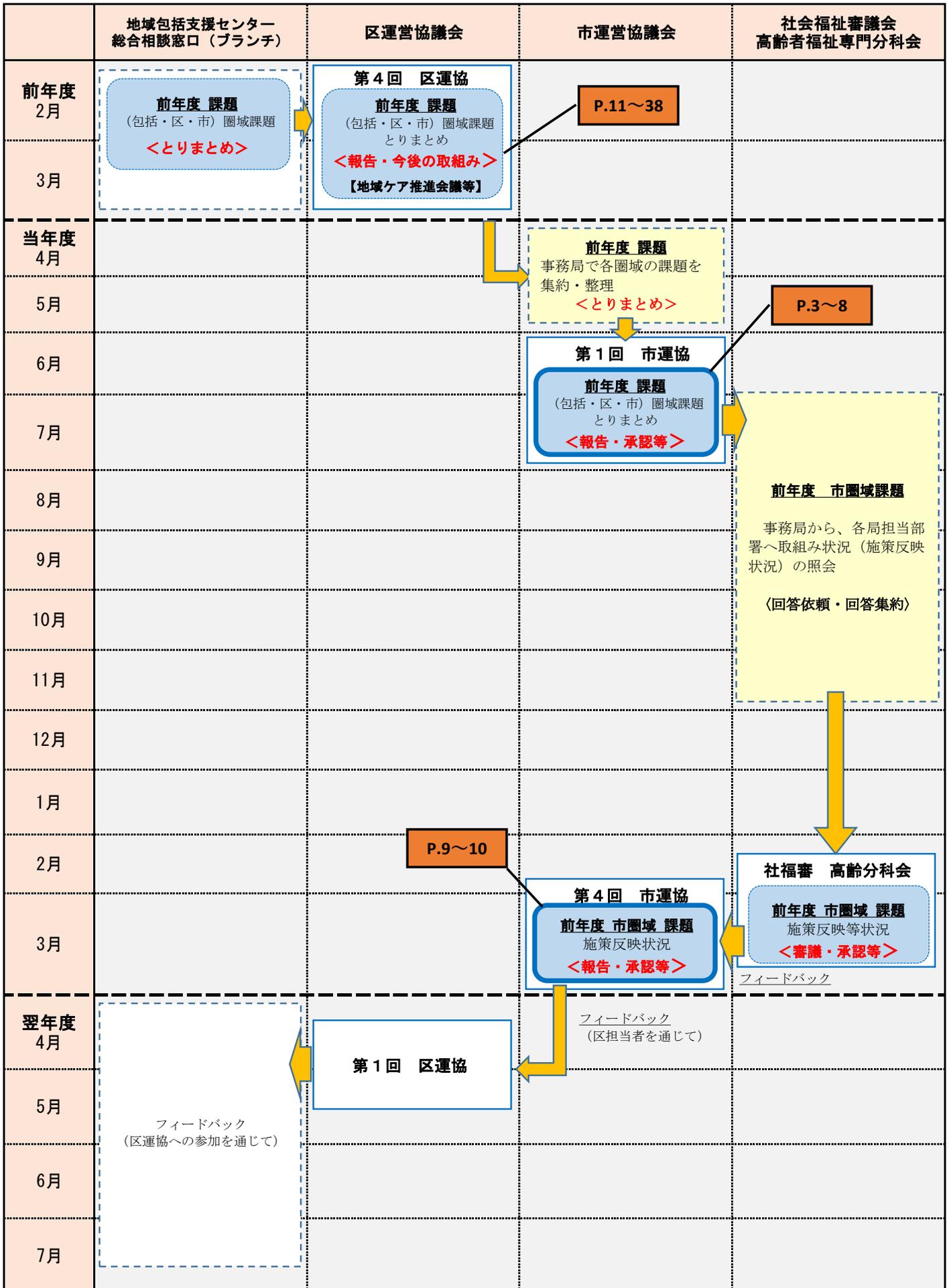
介護保険法に制度的に位置付けられた「地域ケア会議」のうち、**行政が主催し、地域づくり・資源開発や施策反映の目的・機能を持つもの**である。

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

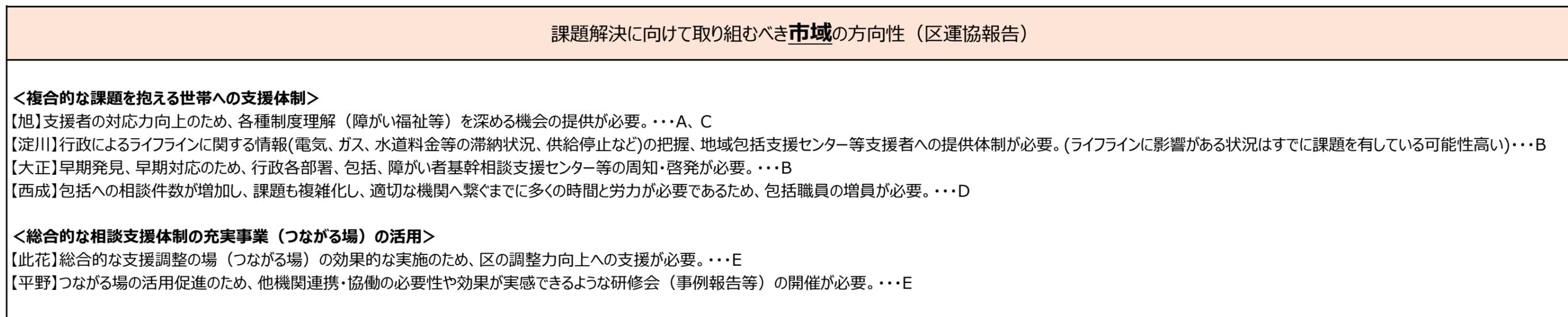
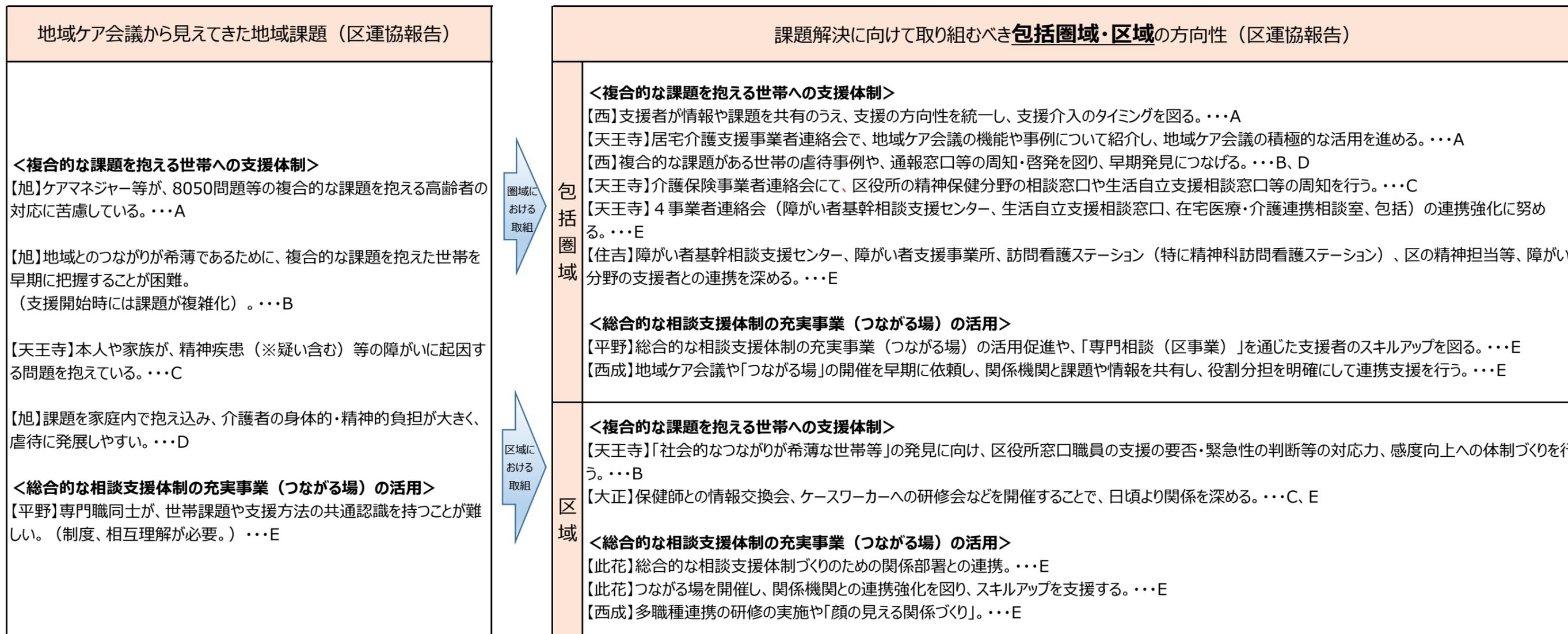


「地域ケア会議から見てきた課題(市域)」の政策形成に係るサイクル



※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。

○ **複合的な課題を抱える世帯への支援（主な項目を抜粋）**



○ **認知症高齢者の課題（主な項目を抜粋）**

地域ケア会議から見てきた地域課題（区運協報告）
<p><認知症高齢者への支援> 【淀川・西成】受診・介護サービス拒否、道迷い、金銭管理、不衛生な住居環境、ライフライン停止などの状況でも支援を拒むケースが増加。・・・A 【西成】身体疾患との併発や精神疾患との鑑別が必要な困難事例が増加。・・・A</p> <p><若性認知症の人への支援> 【北区】高齢者が通うデイサービスには馴染みにくいが、若年性認知症に対するデイサービスなどの社会資源が乏しい。・・・B</p> <p><認知症への理解不足(C)と見守り体制(D)> 【生野】認知症が進行し、近隣トラブルが出現してから初めて支援につながるケースがある。・・・C 【平野】本人への対応に周囲がとまどい、家族の介護負担が増したり、地域から孤立する傾向にある。・・・D 【東淀川】触法高齢者や、社会的に孤立しがちな高齢者・障がい者への地域住民の理解が十分でない。・・・D</p> <p><意思決定支援> 【住之江】家族や支援者が本人の意思決定を尊重できるように、元気な時から自分の生き方を考えておくことが必要。・・・F</p> <p><認知症予防> 【旭】前期高齢者人口は減少傾向だが、地域ケア会議対象者、オレンジチームへの相談者が増加。生活習慣病に気付かず脳血管性認知症などのリスクが高い高齢者が増えているのではないかと。・・・E</p>

圏域における取組

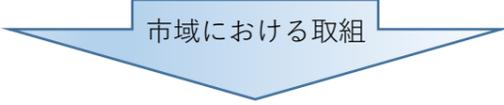
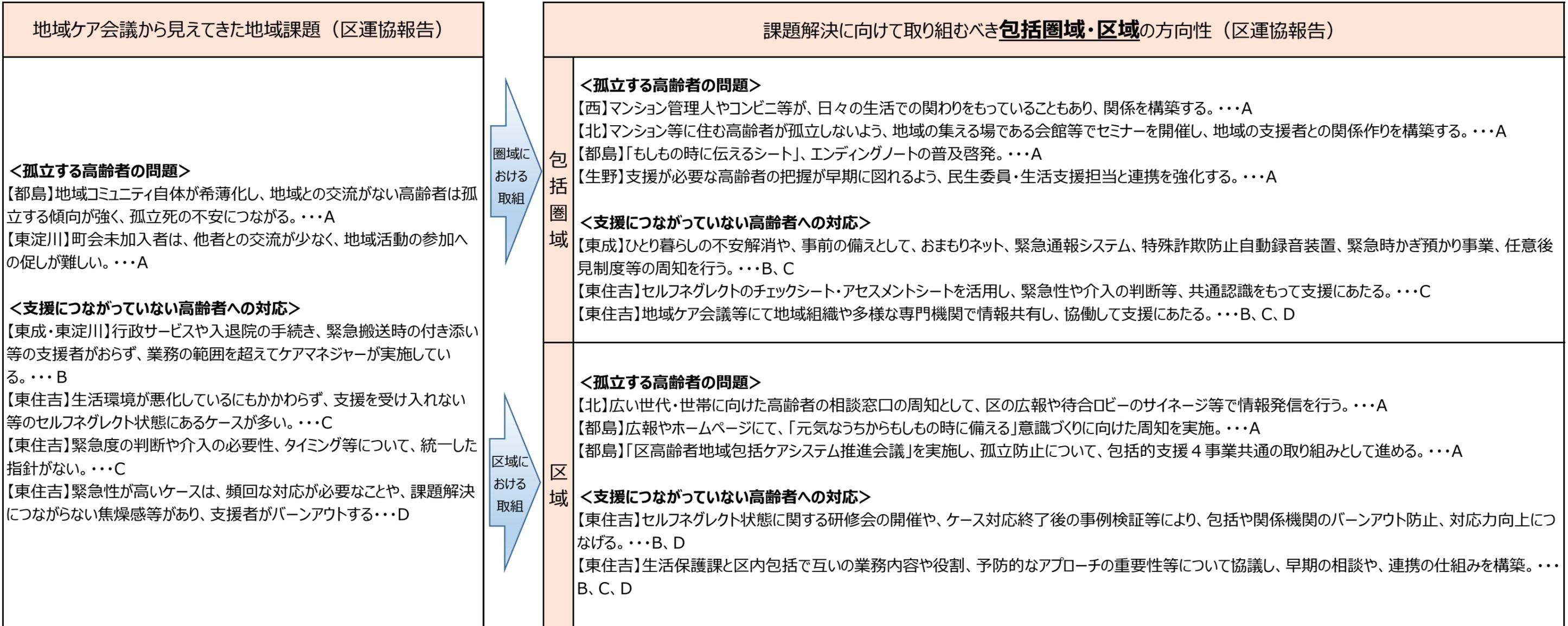
区域における取組

市域における取組

課題解決に向けて取り組むべき 包括圏域・区域 の方向性（区運協報告）
<p><認知症高齢者への支援> 【淀川】各関係機関（医療機関・見守り相談室・オレンジチーム等）と連携し、地域ケア会議などで支援方法や役割分担を決め協力しながらケース対応を行う。・・・A <若年性認知症の人への支援> 【西淀川】専門職のスキルアップのため、事例検討会や講演会を多職種参加で開催し、認知症(若年性認知症)についての理解や関わり方について学ぶ。・・・B <認知症への理解不足と見守り体制> 【城東】地域関係者(民生委員や町会役員など)と気になる高齢者の情報共有を行い、実態把握や地域に出向いて相談を受ける。・・・C 【中央】金融機関や店舗から気になる高齢者のことを発信してもらえよう、相談窓口を周知するとともに利用する住民にもチラシを配布して周知する。・・・C、D 【港】圏域各地区での「認知症講座」、「認知症サポーター養成講座」の開催・・・D <意思決定支援> 【住之江】地域住民の理解を深めるために、認知症や人生会議、ACP等の研修会の開催を行う。・・・D、F <認知症予防> 【此花】認知症、認知症対応、予防についての普及啓発、研修会の実施・・・D、E</p>
<p><認知症高齢者への支援> 【淀川】支援困難ケースの対応について、警察署や消防署に協力を求め、セーフティーネットとしての生活困窮の相談・生活保護の活用については、生活支援との連携を行う。・・・A <若性認知症の人への支援> 【大正】若年性認知症のひととその家族が、地域とつながるような場所の創設を検討する。・・・B <認知症への理解不足と見守り体制> 【西成】地域住民へ認知症に関する啓発を進め、早期発見や地域での見守り体制の推進を図る（区内ネットワーク活動・認知症サポーター、オレンジサポーター養成・ちむオレンジサポーターの増加・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）。・・・C、D 【城東】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・・・AD 【大正】軽度認知障害がいの方が参加できるような、新たな集いの場の立ち上げや運営を関係機関と連携して行う。・・・D <意思決定支援> 【東成】関係機関と連携して「そなえる私の暮らし方」や、ACPの手引き（応用編）で周知・啓発する。・・・F <認知症予防> 【平野】区認知症予防推進事業の実施・・・E</p>

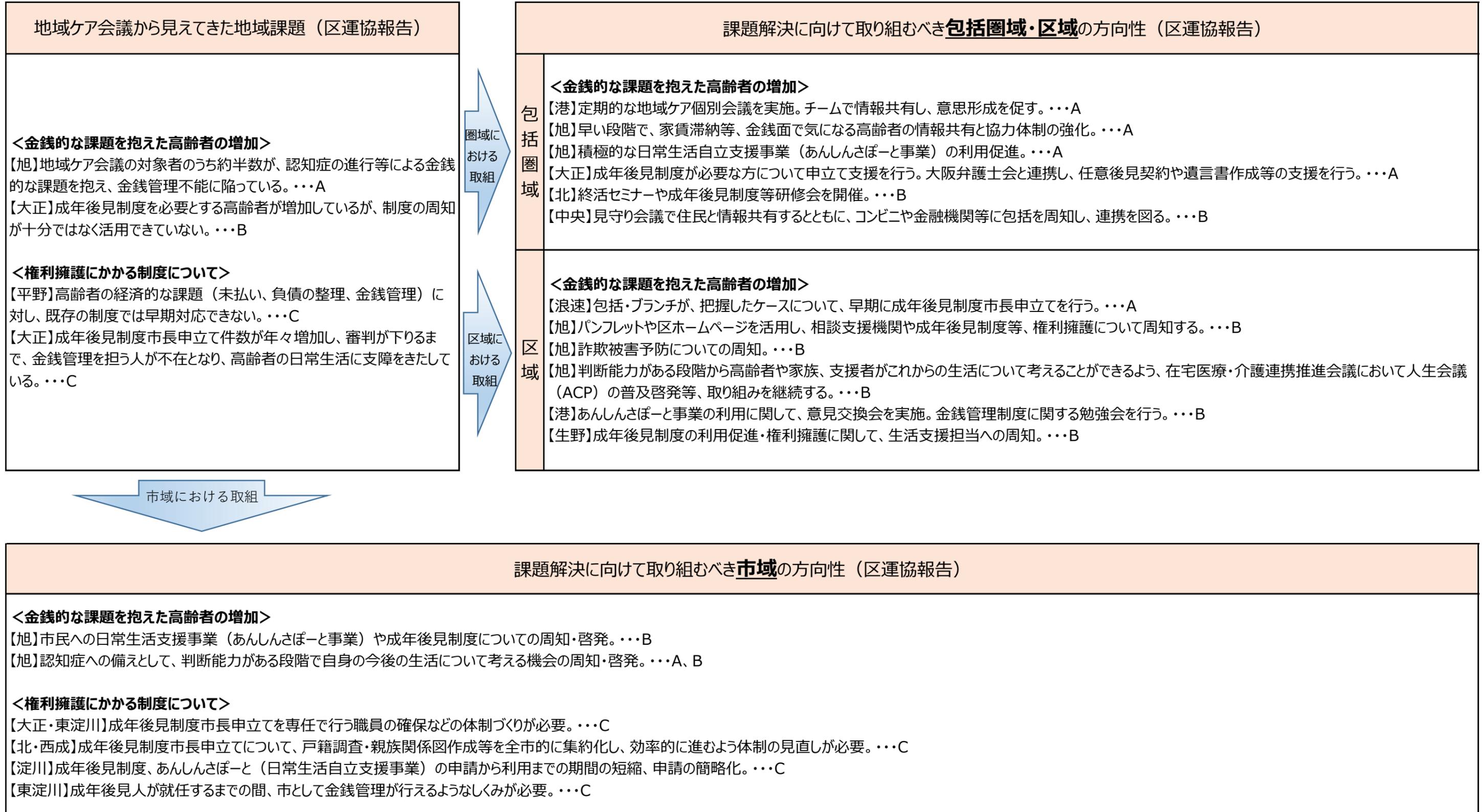
課題解決に向けて取り組むべき 市域 の方向性（区運協報告）
<p><認知症高齢者への支援> 【西成】認知症高齢者が他都市で保護された場合、身元を引き受ける家族等がない場合の移送について、各関係機関の役割分担の明確化や費用負担等の必要な帰宅支援策の整備。（他都市や警察の調整が必要）・・・A 【平野】認知症高齢者への対応は、多岐に渡り複雑化しており、専門職（オレンジチーム等）の増員が必要。・・・A</p> <p><若年性認知症の人への支援> 【北】若年性認知症は高齢者とも障がい者とも異なる部分があり、対応できる通所施設等の社会資源の充実が望まれる。・・・B</p> <p><認知症への理解不足と見守り体制・意思決定支援> 【旭】認知症の人の早期発見・早期対応、地域で支えるための取り組みについて、企業・団体等への働きかけが必要。・・・C 【旭】当事者が活躍、語る場を作り、「認知症になってもできる事がたくさんある」、「人と関わることで進行を緩やかにできる」、「地域で暮らすためには周りの理解が必要である」ことを周知啓発する。・・・D 【住之江】若い世代にも認知症を理解してもらうため、小・中学校等、学校教育において認知症に関する啓発を行う。・・・D、F</p> <p><認知症予防> 【旭】特定健診等を利用した定期受診、通院・治療継続の必要性について、市民へ周知・啓発する。・・・E 【旭】内科的治療が認知症の発症リスクや進行予防につながる事を市全体で周知・啓発する必要がある。・・・D、E</p>

○ ひとり暮らし高齢者の課題（主な項目を抜粋）



<p>課題解決に向けて取り組むべき市域の方向性（区運協報告）</p>
<p><孤立する高齢者の問題> 【都島】町会加入者を増やすためのツールの作成が必要。・・・A 【平野】介護保険サービスの利用状況など、包括圏域・地域単位での高齢者の実態に係る統計情報を地域包括支援センターへ提供（地域分析）・・・A</p> <p><支援につながない高齢者への対応> 【東住吉】セルフネグレクトへの対応マニュアル、指針等の作成が必要。（「虐待対応に準じた対応を行う」としているが明確な対応マニュアル、指針等がない）・・・C 【東住吉】法律の専門家に、気軽に相談やスーパーバイズしてもらえるような仕組みが必要。・・・D 【旭】ケアマネジャーの離職防止に向け、業務負担軽減や処遇改善などの環境整備が必要。・・・B、D</p>

○ 権利擁護の課題（主な項目を抜粋）



○ **自立支援・重度化防止の課題（主な項目を抜粋）**

地域ケア会議から見てきた地域課題（区運協報告）
<p><介護予防・通いの場について> 【此花】サービスに依存的になり、残存機能の活用が十分でない。本人の健康管理やセルフケア等予防や重度化防止に対する意識変容が必要。・・・A 【北】インフォーマルサービスの情報が不足している。・・・B 【旭】今後も増加する多様な介護予防ニーズを満たすには、既存の社会資源だけでは不十分である。・・・C 【此花】通いの場等への参加を希望しても交通手段がない、公共交通機関が不便。・・・D</p> <p><自立支援に資するケアマネジメントについて> 【此花】自立に向けて、ケアマネジャーやサービス事業所の意識・アセスメント力を高めること・・・E 【淀川】地域包括支援センター、事例提供ケアマネジャーへの負担が大きい。・・・F 【東住吉】支援方法を具体化するために、医療職と相談できる仕組みが不足している。・・・G</p>

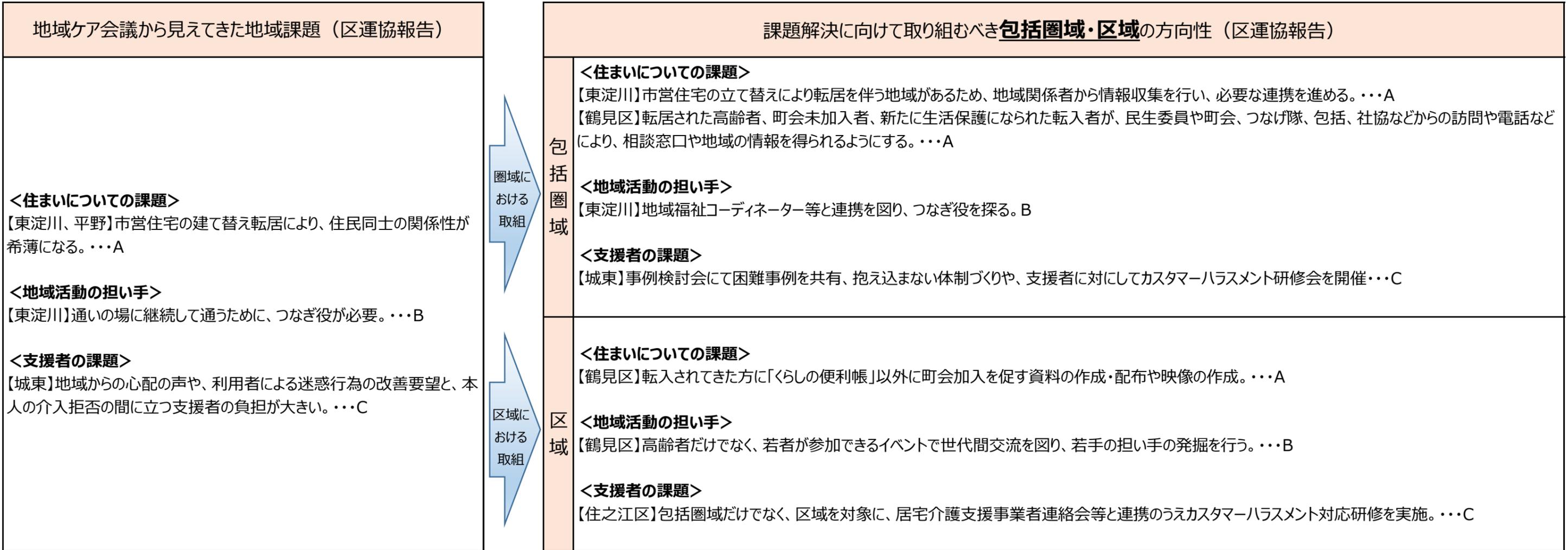


課題解決に向けて取り組むべき 包括圏域・区域 の方向性（区運協報告）	
包括圏域	<p><介護予防・通いの場について> 【此花】住民や専門職に向け、運動だけではなく栄養や口腔など、介護予防フレイル予防の講座を開催。・・・A、E 【淀川】生活支援コーディネーターや地域関係者と連携し、情報共有や新たな社会資源の開発。・・・B、E 【都島】男性が参加しやすい料理教室等の企画。・・・C 【此花】百歳体操等の介護予防講座や、スタンプラリー・スマホ講座・Zoom勉強会の継続。・・・C 【東淀川】マンションや団地の集会所の活用や、クリニック・お寺など既に人が集まっている場所を通いの場として創出できるよう検討していく。・・・B、D 【此花】検討会議及び小会議等を通じ、社会資源の情報を周知する。・・・B</p> <p><自立支援に資するケアマネジメントについて> 【此花】利用者に対し、理学療法士等の専門職による訪問、助言を行う。・・・A、G 【東住吉】ケアマネジャー等を対象に事業や研修を通じ、医療職との支援共同や支援に関する意見交換を行う機会を生み出していく。・・・E、G</p>
区域	<p><介護予防・通いの場について> 【旭・東住吉】区保健福祉センター（保健師・栄養士）とハイリスク高齢者の情報共有を行い連携し、介護予防事業へつなげる。・・・A、G 【北】生活支援体制整備事業の協議体への参画、活動における後方支援、連携。・・・B、C、D 【北】介護予防に関する普及啓発を行う。・・・A 【北】社会資源や地域活動等の情報を区民向けに周知。・・・B</p> <p><自立支援に資するケアマネジメントについて> 【此花】効果的な自立支援型ケアマネジメント会議開催への支援・・・E、F</p>



課題解決に向けて取り組むべき 市域 の方向性（区運協報告）	
<p><介護予防・通いの場について> 【旭】介護予防に資する教室等の立ち上げ支援や、担い手不足を補うためのボランティア制度等の充実、理学療法士会等へ通いの場への参加、指導の協力依頼。・・・C 【此花】公共交通機関の充実：オンデマンドバスの導入等（行政としての取り組みが必要なため）・・・D</p> <p><自立支援に資するケアマネジメントについて> 【淀川】自立支援型ケアマネジメント検討会議の必要性の周知が必要。・・・E 【淀川】自立支援型ケアマネジメント検討会議の1年後のモニタリングの廃止など、会議方法の検討が必要。・・・F 【東住吉】ケース準備時にもリハ専門職がケアマネジャーや包括と同行訪問し、アセスメントを行う仕組みが必要。・・・G</p>	

○ 社会資源、担い手不足の課題（主な項目を抜粋）



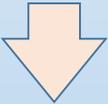
課題解決に向けて取り組むべき**市域**の方向性（区運協報告）

<住まいについての課題>
【東淀川】市営住宅の建て替えに伴う転居については、住民同志のつながりにより構築されてきた既存の見守り体制が維持できるよう、転居先の配慮が必要。・・・A

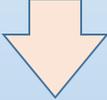
<地域活動の担い手>
【東淀川】介護予防ポイント事業の活動対象を地域のボランティア活動にも広げ地域活動の担い手を増やす。・・・B

<支援者の課題>
【城東】介護保険事業にかかるハラスメント防止にかかる取組みについて、市域レベルの周知が必要。・・・C

○ 地域ケア会議から見てきた主な市域課題について（市の施策、取組み状況） 【年度末報告イメージ】

テーマ	地域ケア会議から見てきた主な地域課題	課題に対する市の施策
1 複合的な課題を抱える世帯への支援	<p><複合的な課題を抱える世帯への支援体制></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャー等が、8050問題等の複合的な課題を抱える高齢者の対応に苦慮している ・地域とのつながりが希薄であるために、複合的な課題を抱えた世帯を早期把握が困難（支援開始時には課題が複雑化） ・本人や家族が、精神疾患（※疑い含む）等の障がい起因する課題を抱えている ・課題を家庭内で抱え込み、介護者の身体的・精神的負担が大きく、虐待に発展しやすい <p><総合的な相談支援体制の充実事業（つながる場）の活用></p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門職同士が、世帯課題や支援方法の共通認識を持つことが難しい（制度、相互理解が必要） 	<p style="text-align: center;">年度末の社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会において、各担当所属の施策に対する考え方、取組み内容等を記載した議案をご審議いただく。</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の承認後、市包括運協においても、市域での取組み内容等を報告。</p>
2 認知症高齢者の課題	<p><認知症高齢者への支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診・介護サービス拒否、道迷い、金銭管理、不衛生な住居環境、ライフライン停止等の状況でも支援を拒むケースが増加 ・身体疾患との併発や精神疾患との鑑別が必要な困難事例が増加 <p><若性認知症の人への支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が通うデイサービスには馴染みにくいが、若年性認知症に対するデイサービスなどの社会資源が乏しい <p><認知症への理解不足(C)と見守り体制(D)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症が進行し、近隣トラブルが出現してから初めて支援につながるケースがある ・本人への対応に周囲がとまどい、家族の介護負担が増したり、地域から孤立する傾向にある ・触法高齢者や、社会的に孤立しがちな高齢者・障がい者への地域住民の理解が十分でない <p><意思決定支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族や支援者が本人の意思決定を尊重できるように、元気な時から自分の生き方を考えておくことが必要 <p><認知症予防></p> <ul style="list-style-type: none"> ・前期高齢者人口は減少傾向だが、地域ケア会議対象者、オレンジチームへの相談者が増加。生活習慣病に気付かず脳血管性認知症などのリスクが高い高齢者が増えているのではないかと 	
3 ひとり暮らし高齢者の課題	<p><孤立する高齢者の問題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域コミュニティ自体が希薄化し、地域との交流がない高齢者は孤立する傾向が強く、孤立死の不安につながる ・町会未加入者は、他者との交流が少なく、地域活動の参加への促しが難しい <p><支援につながっていない高齢者への対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政サービスや入退院の手続き、緊急搬送時の付き添い等の支援者がおらず、業務の範囲を超えてケアマネジャーが実施している ・生活環境が悪化しているにもかかわらず、支援を受け入れない等のセルフネグレクト状態にあるケースが多い ・緊急度の判断や介入の必要性、タイミング等について、統一した指針がない ・緊急性が高いケースは、頻回な対応が必要なことや、課題解決につながらない焦燥感等があり、支援者がバーンアウトする 	

○ 地域ケア会議から見てきた主な市域課題について（市の施策、取組み状況） 【年度末報告イメージ】

テーマ	地域ケア会議から見てきた主な地域課題	課題に対する市の施策
4 権利擁護の課題	<p><金銭的な課題を抱えた高齢者の増加></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議の対象者のうち約半数が、認知症の進行等による金銭的な課題を抱え、金銭管理不能に陥っている ・成年後見制度を必要とする高齢者が増加しているが、制度の周知が十分ではなく活用できていない <p><権利擁護にかかる制度について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の経済的な課題（未払い、負債の整理、金銭管理）に対し、既存の制度では早期対応できない ・成年後見制度市長申立て件数が年々増加し、審判が下りるまで、金銭管理を担う人が不在となり、高齢者の日常生活に支障をきたしている 	<p style="text-align: center;">年度末の<u>社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会</u>において、各担当所属の施策に対する考え方、取組み内容等を記載した議案をご審議いただく。</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の承認後、市包括運協においても、市域での取組み内容等を報告。</p>
5 自立支援・重度化防止の課題	<p><介護予防・通いの場について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後も増加する多様な介護予防ニーズを満たすには、既存の社会資源だけでは不十分である ・通いの場等への参加を希望しても交通手段がない、公共交通機関が不便 <p><自立支援に資するケアマネジメントについて></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立に向けて、ケアマネジャーやサービス事業所の意識・アセスメント力を高めること ・地域包括支援センター、事例提供ケアマネジャーへの負担が大きい ・支援方法を具体化するために、医療職と相談できる仕組みが不足している 	
6 社会資源、担い手の不足の課題	<p><住まいについての課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・市営住宅の建て替え転居により、住民同士の関係性が希薄になる <p><地域活動の担い手></p> <ul style="list-style-type: none"> ・通いの場に継続して通うために、つなぎ役が必要 <p><支援者の課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域からの心配の声や、利用者による迷惑行為の改善要望と、本人の介入拒否の間に立つ支援者の負担が大きい 	

令和5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てきた課題について

区	No.	地域ケア会議から見てきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）	
北 区	1	<p>【認知症に関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・金銭管理ができなくなり、詐欺などの権利侵害や身上監護の問題から成年後見制度の利用が必要なケースが多くあるが、本人や家族が必要を理解できず利用を拒否される。 ・認知症高齢者が潜在化しており、早期発見・早期支援が難しい。 ・認知症だけでなく、精神疾患による物盗られ妄想や、家族の障がいや引きこもり等複合的な課題を抱える世帯が増えている。 ・若年性認知症に対する社会資源が乏しく、高齢者のデイサービスには馴染みにくいが若年性認知症対応型のデイサービスは区内に1か所のみである。 	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医のない人を医療や支援にどうつなげるか、長い期間がかかる。 ・居宅療養管理指導に関わる人の中には、病院で認知症と言われているにもかかわらず、自分ではしっかりしていると思っている人もいる。 ・薬局で認知症と思われる人へ一包化をすすめるが、拒否されることがある。 ・認知症で口腔ケアができていない人もいると思う。連携していきたい。 ・若年性認知症の社会資源が乏しいと感じているが、市域課題と捉えるべき。 	<p>包括圏域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域活動等に参加し、関係者や高齢者と顔の見える関係の再構築を行う。 ・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の構築。 ・終活セミナーや成年後見制度等の権利擁護研修会を開催し、将来に向けて後見制度などの活用につなげていく。 ・関係機関と連携し、成年後見申し立てなどの権利擁護支援をする。 	<p>区域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の利用促進、普及啓発。 ・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。 ・オレンジカフェやオレンジチームの周知 	<p>市域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見市長申し立てにおいては、区が申し立て事務を担っているが、申し立てまでに時間を要し高齢者の支援が滞ってしまうため、親族調査等の業務に関し一定市としてシステム化するなど、申し立て事務の体制整備が必要である。 ・若年性認知症は高齢者とも障がい者とも異なる部分があり、対応できる通所施設等の社会資源の充実が望まれる。
	2	<p>【高齢者虐待ケース・介護家族に対する支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族の介護負担が増大し、虐待に至ってしまう。 ・支援者間での虐待対応における認識の共通化が図れていない。 ・介護家族がいない、介護家族の病気や負担増大により在宅生活が難しくなる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の集まりを作っていくことが大事ではないか。それぞれが困っていることを相互に話し合い、新しい上向きな考え方ができればよいと思う。 ・地域ケア会議に、かかりつけ医の参加の必要があれば、気を遣わずまずは声をかけてほしい。 ・ケアマネジャーは、本人からの話だけでなく、家族の話もしっかり聞いてほしい。 	<p>包括圏域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議を通じ、支援方針の共有を行う。 ・介護家族に対し、家族介護のつとみや、介護技術や福祉用具の利用等介護負担軽減を目的とした研修会を開催する。 ・認知症の理解を深めるための認知症の周知啓発。 ・介護支援専門員や介護サービス事業所等に対し、高齢者虐待の研修会等の開催が必要。 ・地域の支援者に対し、高齢者虐待の周知啓発を行い、早期発見・早期対応を行う。 ・社会資源情報を整備し、ケアマネジャーや介護家族等に情報提供する。 	<p>区域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の利用促進、権利擁護に関する啓発、市長申し立ての円滑な対応。 ・地域包括支援センターとの連携・後方支援。 ・虐待防止や、高齢者の相談窓口に関し、区の広報等で周知する。 	
	3	<p>【地域での孤立化・地域での認知症支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マンションに居住する高齢者の実態把握が難しい。 ・自ら支援を求めることができない高齢者へのアプローチが困難。 ・近隣住民からの相談はあるが、個人情報取り扱い上アプローチが難しいことがある。 ・転居ケースの場合、環境変化のために認知機能の低下を生じやすいが、地域との関係が希薄であるため気づかれにくく介入が遅れる。 ・地域での認知症への理解が不十分であることにより、在宅生活が厳しくなり施設入所を選択せざるを得なくなることがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域での理解がないことを常々感じている。 ・地域は、認知症の人に対し理解を示し、扱い方を丁寧に、寄り添って見守ることが大事。 ・周知啓発が大切だが、地域活動をしていない人にどう届けるか。マンションの掲示板を活用したいが、内容が限定されるマンションもある。 	<p>包括圏域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高層マンションや集合住宅に対し、地域の支援者と共にマンションアプローチを行い高齢者の情報提供や相談しやすい関係作りの構築を図る。 ・マンション等に住む高齢者が孤立しないよう、地域の集える場である会館等でセミナーを開催し、地域の支援者との関係作りを構築する。 ・包括だよりやYouTubeを活用し、包括支援センターの周知活動を行っていく。 ・認知症カフェなどで当事者に関わる機会をつくり、当事者の声や活躍できる役割があることを体感してもらう。 	<p>区域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広い世代・世帯に向けた高齢者の相談窓口の周知として、区の広報や待合ロビーのサイネージ等で情報発信を行う。 ・強化型包括と連携し認知症の区民向け講演会を開催する。 ・オレンジチームによる認知症サポーター養成講座の開催。 	
	4	<p>【自立支援型ケアマネジメント検討会議からの課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受け皿となる社会資源が不足しており、「介護保険からの卒業」が難しい。 ・インフォーマルサービスの情報が不足しており、高齢者に情報提供できない。 ・地域活動開催場所まで一人でいけないことにより、継続参加が困難になり、閉じこもり・孤立してしまう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービスを受けていなければ、どこから情報をもらうか。情報が入ってきにくい。 ・多職種での連携をし、どんどん意見を出すことが大事。 	<p>包括圏域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターと連携して地域資源情報を整備し、高齢者や地域住民・介護支援専門員へ情報提供を行う。 ・自立支援、介護予防について高齢者に対し普及啓発を行っていく。 ・地域で住民向け介護予防講座を開催する。 	<p>区域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援体制整備事業の協議体への参画、活動における後方支援、連携。 ・介護予防に関する普及啓発を行う。 ・社会資源や地域活動等の情報を区民向けに周知。 	

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
都 島 区	1	認知症や精神疾患等、複合課題を抱える世帯が増えている。高齢者支援者、障がい者支援者、地域の関係機関との相互理解と連携が必要である。	<ul style="list-style-type: none"> 各支援者間の連携が必要だが、ファーストタッチは地域の方。地域の方から包括、包括で検討して各支援機関につなぐとわかりやすい。 地域のネットワークをつなげていくことで、気づく場面を広げていくことが大事。 以前よりは支援者間で顔の見える関係性が築けている。介護、障がい、地域の支援者との相互理解は少しずつ進んでいる。相談窓口へつなぎやすくなった。 精神障がい者への支援には、生活歴を知る必要がある。 多種の考え方があると、解決の方法も見えてくるかもしれない。 相談件数が増えており、包括は人手不足で目いっぱいなので、増員していただくことで、動きやすくなるのではないかと思う。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> 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機関、地域の支援者との顔の見えるネットワーク構築。 各支援機関の役割への相互理解の促進
				区域	<ul style="list-style-type: none"> 障がい者・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。 地域ケア会議等の支援機関への出席依頼を実施し、支援機関、地域の支援者とのネットワークの強化を行う。
				市域	<ul style="list-style-type: none"> 相談件数が増加しており、タイムリーな支援介入のためには包括的支援事業委託料を増やし、包括職員の増員が必要。
	2	地域コミュニティ自体が希薄化している中では、地域との交流がない高齢者は地域内で孤立する傾向が強く、このことが緊急に生活支援を必要とする状態になってからの高齢者の発見や、孤立死の不安につながる。	<ul style="list-style-type: none"> ひとり暮らしやつながりのない高齢者が増えてきている。町会未加入者が増えている。関わりの難しさを感じている一方で、集合住宅内で顔を見合わせる場を作っていきたいという動きも増えてきている。 集まりに出てこない人、埋もれている人を発見するのが大変。ひとり暮らし高齢男性は特に地域コミュニティに参加していない。 近隣住民との深い関係を嫌がり、適度な距離感を好む人たちが増えてきている。昔ながらのつながりではなく、今の時代に合ったネットワークの構築、関係性の築き方を考えていかなくてはならない。 相談窓口へ対面ではなくメールでの相談が増えている。 緊急通報システムの周知強化が必要。 「もしもの時に伝えるシート」やエンディングノートの活用啓発が必要。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> 何度も相談窓口や地域の集まり等の周知を続けていく。 マンションの管理組合、地域の支援者等との情報共有の場を持つ。 対面だけでなくメールやSNSを使用した相談体制の調整。 「もしもの時に伝えるシート」、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	<ul style="list-style-type: none"> 緊急通報システムの利用促進。 「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。 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	<ul style="list-style-type: none"> 町会加入者増加のためのツールの作成。
3	支援を拒否する高齢者に対しても地域ではこれまでの関係性から、継続した支援を行い支えようと頑張るが、支援拒否の高齢者には善意の地域の支援者の負担が大きい。	<ul style="list-style-type: none"> 精神疾患がある方、介護を拒否される方への支援は、頻繁に通うと敵対視されるし、入れ代わり立ち代わり行くと拒否されるので、人を決めて長期にアプローチすることが重要。 支援拒否の理由を支援者間で考えて、本当に何に困っているのか、何ができているのかの評価を行う。 区のイベントなどがあれば案内しやすい。案内を理由にアプローチする機会になる。 救急搬送が必要な方でも拒否する高齢者は、自宅から離れてたくない思いが強く、説得できるキーパーソンがいればいいが、そのような人物がいない場合、どうしていくのか。 親の変化に気づかない子どもも増えている状況で、どのような支援ができるか。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> 各支援機関、地域の支援者と支援方針を共有し、連携しながら長期的な根気強いアプローチを行う。 自己決定を尊重した支援の実施。 支援成功体験を支援者間で共有する場をもつ。 	
			区域	<ul style="list-style-type: none"> 区民向け講演会、イベント、相談窓口等の情報の周知を広報やホームページにて実施。 	
			市域	<ul style="list-style-type: none"> 支援者向けの支援拒否ケースへのアプローチに対するスキルアップ研修会の開催。 	

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
都島区	4	運動や外出の機会が減ったことで活動量が減少したり、バランスの取れた食事が摂れていないことで、介護リスクの高い高齢者が増加傾向にある。	<ul style="list-style-type: none"> ・バランスのとれた食事が何かがわからない人や栄養バランスは大事と認識しているも受け入れられない人もおり、その人にあったアプローチ方法が必要。 ・バランスのよい食事は一定の費用がかかる。 ・単身高齢者や高齢夫婦世帯は、料理をすることが億劫であり、同じ1品をずっと食べ続けている人も多い。 ・実際に栄養のとれた1品を体験して作ってもらう調理実習みたいなイベントをできればよい。 ・男性がなかなか調理するのが難しいということがあるので、男性だけの料理教室や、包丁を使わなくてもできる簡単な調理や「これだけ作って食べておけば大丈夫」というような食事を作る料理教室ができればいいと思う。 ・スーパーやコンビニと協働して高たんぱく食のコーナーを設置する取り組みができればよい。 ・地域ボランティアと栄養士とで協働した100円のお総菜屋は、需要があるのではないかと。 ・サプリメントや健康食品の活用。 ・高齢者と支援者が目標を共有して取り組みることが大切。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・男性が参加しやすい料理教室等の企画。 ・百歳体操等の介護予防講座やスタンプラリー・スマホ講座・Zoom勉強会の継続。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・広報等で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。 ・スーパー、コンビニ等と協働した栄養バランスの取れた食事についての啓発活動。
福島区	1	<ul style="list-style-type: none"> ・地域や近隣のつながりを持たない孤立しがちな高齢者についてのつながりづくりや見守り体制づくりに向けた支援が必要である。 ・特に、高層マンションや築年数の浅い大型マンションでは、住民同士の関係が希薄であり、セキュリティの高いマンションは友愛訪問も困難である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動者が高齢化し、担い手不足が問題である。 ・若い人達がスマホで見えるように情報のデジタル化が必要ではないかと。 ・当区はタワーマンションが多く、町会未加入マンションも多い。町会加入はあくまでも任意であり強制ではない。マンションのつながりづくりは難しいが取り組んでいく必要がある。 ・ホームページやSNSで発信しても興味や関心がなければ検索しない。興味を持ってもらえるようなポスターやチラシを作成し、そこにQRコードをつけるなど工夫してはどうか。地道な取り組みが必要である。 	包括圏域	高層マンションや築年数の浅い大型マンションへのアプローチを行う。マンション内での相談会実施に向け、マンション管理組合や管理人への働きかけを行うとともに顔の見える関係作りを構築することで、早期支援につなげていく。マンション住民と地域住民との交流を図るため、コミュニティセンター等、地域住民が集まる身近な場所でイベントを実施する。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・マンション内での出張相談会開催を継続するとともに、管理組合や管理人との顔の見える関係作りを構築する。 ・マンション住民同士が交流出来る機会を設けるとともに、マンション住民と地域住民との交流を図るため、地域住民が集まる身近な場所でのイベント等を実施する。 ・認知症高齢者に特価した内容の「高齢者見守りシート」を様々な場で活用する。 ・マンションでの働きかけを効果的に進めるため、地域包括支援センター等の認知度向上を図るとともに、情報発信なども含めて地道な取り組みを継続して実施する。
	2	<ul style="list-style-type: none"> ・複合的な問題を抱える高齢者世帯が増加している。 ・家族との不和や家族自身も課題を抱えている事が多く、状態が悪化するまで表面化せず、課題が複雑化している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特に意見や感想等は出なかった。 	包括圏域	専門的な支援が必要なケースや家族支援に対応するため、多職種連携をさらに強化する。支援にあたり本人だけではなく家族のアセスメントを丁寧に行う。また、地域での緩やかな見守りや声かけ等のソーシャルサポートを増やしていくため、地域担当者が地域に積極的に出向き住民との顔の見える関係づくりを構築していく。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症に関する正しい知識を広め、認知症の方の理解者となる住民を増やすことが必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特に意見や感想等は出なかった。 	包括圏域	専門的な支援が必要なケースや家族支援に対応するため、多職種連携をさらに強化する。支援にあたり本人だけではなく家族のアセスメントを丁寧に行う。また、地域での緩やかな見守りや声かけ等のソーシャルサポートを増やしていくため、地域担当者が地域に積極的に出向き住民との顔の見える関係づくりを構築していく。	
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で活動する元気な高齢者や親を介護する世代等、幅広い層に対して、認知症に関する知識や相談窓口について普及啓発を行う。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
此 花 区	1	<p>【自立支援型ケアマネジメント検討会議からの課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービスに依存的になり、残存機能の活用が十分でない。 本人の健康管理やセルフケア等予防や重度化防止に対する意識変容が必要。 ・集いの場等の社会資源の不足及び支援者への周知不足。 また、集いの場等へ参加を希望しても交通手段がない、公共交通機関が不便。 ・自立に向けてケアマネジャーやサービス事業所の意識・アセスメント力を高めること 	<ul style="list-style-type: none"> ・集いの場の周知は必要 ・フレイルに向けた取り組みについても周知が必要 ・特にケアマネジャーへの支援や情報提供が必要 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・社会資源に関する地域およびケアマネジャーのニーズをリサーチする。 ・社会資源の情報の整理 ・生活支援コーディネーターの協力を得て地域住民や専門職への周知啓発を的確に行う。 ・検討会議及び小会議等を通じ、社会資源の情報を周知する。 ・生活支援コーディネーターとともに社会資源の開発・顕在化を図る等との連携 ・住民や専門職に向けて、運動だけではなく栄養や口腔など介護予防フレイル予防のための講座を継続開催 ・「残存機能の活用・再構成、本人が望ましいと考える生活の再獲得（リエイブルメント）」を基準とした検討会議の運営を行い、専門職に対し、自立支援の理念の普及を図る。 ・利用者に対し、理学療法士等の専門職による訪問、助言を行う。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・区内2包括、ランチ、生活支援コーディネーター、オレンジチーム、理学療法士等、多機関が協働し、地域の社会資源に関する検討を行う。 ・地域住民や関係機関への周知啓発 ・「自立支援」をテーマとした研修会、勉強会を実施する。 ・効果的な会議開催への支援 ・包括の自立支援・介護予防の推進に関する活動への支援
				市域	公共交通機関の充実：オンデマンドバスの導入等（行政としての取り組みが必要のため）
	2	<p>【複合課題を抱える世帯への支援や制度齟齬までの支援（空白期間の支援）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域及び専門機関との連携の強化 ・専門職同士（他分野の制度等の理解を深める等）の相互理解 ・地域資源の整理と必要な資源の検討 ・早期相談の啓発の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ・つながる場についての周知が必要 ・生活保護世帯が多いこともあるので、高齢者訪問員やプログラム担当職員との連携を高めてほしい。 ・少しでも早い対応が必要なので、タイミングよく連携してほしい。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関の活動内容についての理解促進（勉強会開催、連携方法の検討）多機関連携 ・事例検討会や地域ケア会議、つながる場等専門職の問題解決の場の活用 ・空白期間に利用可能な資源情報の提供 ・地域での周知・啓発、勉強会の開催
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・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
				市域	つながる場の効果的な会議実施のための区への支援が必要 （理由：担当者の調整力等レベルアップが必要であるため）
	3	<p>【キーパーソン不在の支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援者の制度理解（成年後見制度等権利擁護の制度理解と活用）等のスキル向上 ・対象者と関わる関係機関の間での情報共有 ・本人の意思決定支援 ・キーパーソン不在支援に関する地域関係者等への意識・理解の促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・つながる場についての周知が必要。 特にケアマネジャーや利用者の方へ周知をしてほしい。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・専門相談機関相談員勉強会等を利用した類似事例、体験事例の情報共有、勉強会 ・成年後見制度等制度理解のための勉強会 ・本人の自律性を支えるアプローチ（意思決定支援等）の勉強会 ・上記内容に関する地域への普及・啓発
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・成年後見制度の周知・啓発 ・市長申し立ての円滑な対応
	4	<p>【認知症高齢者への支援】</p> <p>認知症高齢者の早期発見・早期支援のための「気にかける地域づくり」のための取り組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年の西島に引き続き、四貫島地域でも声かけ訓練をしていただいているが、参加された住民の方の認知症に対する認識が深まっているのか評価が必要 ・次年度も取り組みついて、他の地域にも広げてほしい。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症が気づかれにくいひとり暮らし高齢者世帯への見守りや声かけ ・高齢世帯で介護サービスを利用せずに家族が介護しているケース等の把握 ・認知症・認知症対応・予防についての普及啓発・研修会の実施 ・オレンジチームとの連携 ・相談機関との顔の見える関係づくり
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関や地域関係者を交えた認知症高齢者に関する情報と地域資源の共有（ネットワーク形成） ・地域住民が参加できるイベントの開催等を通じた啓発活動と「気にかける」意識づくり ・当事者と地域住民の交流機会のありかたの検討

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
此花区	5	【認知症高齢者への支援】 認知症支援に関する担い手の確保と活動の場の提供	・認知症は急にすむこともあるので、区内の連携を高めていさ少しでも早く対応してほしい。	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関の活動内容についての理解促進 成年後見制度及びあんしんさぼーとなど権利擁護に関する制度の利用促進支援 地域に対する認知症に関する知識や具体的な対応方法についての学びの機会の提供
				区域	<ul style="list-style-type: none"> 中高年齢層やキッズ層などこれまで関わりの少なかったターゲットへの働きかけ 「参加者」から「担い手」になるための働きかけ 既存の担い手との情報共有と活動への参加依頼 認知症に関する専門機関及び専門職（区・包括・オレンジチーム・認知症生活支援コーディネーターなど）のコーディネート能力の向上への支援
中央区	1	認知症があるひとり暮らし高齢者が地域との関係が希薄で支援につながりにくい。	<ul style="list-style-type: none"> 地域での早期発見を目指す取組や、広報の強化は重要。 一方で個人情報の取扱に関する難しさもある。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> 出前講座や集いの場における認知症の相談窓口の周知 金融機関や店舗から気になる高齢者のことを発信してもらえるよう、相談窓口を周知するとともに利用する住民にもチラシを配布して周知する。 オレンジチームとの連携による認知症の講座の開催 認知症になる前から関わられるよう、地域の見守り会議で地域住民と情報共有
				区域	<ul style="list-style-type: none"> 広報等を活用した認知症の相談窓口の周知啓発
	2	後見人やあんしんさぼーとにつながるまでの間の金銭管理が難しい。	<ul style="list-style-type: none"> 親族や支援者につながらない方の成年後見をどうするかが課題。任意後見をもっと活用してもいいと思う。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> 出前講座や包括広報紙で制度を周知する。 制度が必要な人を早期発見するため見守り会議で住民と情報共有するとともに、コンビニや金融機関等に包括を周知し、連携を図る。 早期に地域ケア会議を開催し、支援体制を構築する。 後見人につながるまでの支援をマニュアル化する。
3	高齢や障がい、精神や児童など多岐にわたる連携が不十分でダブルケアなどの相談につながる仕組みが不足している。	・特記すべき事項なし	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> 【総合的につながれるように、つながる場などの窓口周知啓発、研修の開催】 つながる場を知ってもらい、研修も踏まえて開催頻度などを増やす。 各分野との交流の機会を増やし、支援に対する考え方などの相互理解を深める 	
			区域	<ul style="list-style-type: none"> 【各分野の支援に対する考え方など理解し、顔の見える関係づくり】 相互学習など共に過ごし、意見交換をするなど交流する機会を作る。 ダブルケアであることなどに気付く（自覚できる）事の出来る仕組みづくり 医療機関で生活面のリスクなどに気づくなど、つなげる仕組みを作る。 	
西区	1	【孤立する高齢者の課題】 ・ひとり暮らし、後期高齢者、認知症が重なり、生活に支障をきたしてくる ・オートロックマンションが多く、地域とのつながりが希薄であったり、孤立している	<ul style="list-style-type: none"> あらゆる場所で周知活動をしていただいていると思う、引き続き頑張してほしい。 老人クラブの会員が西区だけでなく、市全体で減少してきている。一人でも多く集まれる場所を設けてもらいたい。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> 地域活動の場や見守り活動等の中での、少しの変化への気づきが支援につながるきっかけとなるため、日頃から地域関係者との連携を図る。 マンション管理人やコンビニ等が、日々の生活での関わりをもっていることもあり、地域包括支援センターの周知を図り、関係を構築する 認知症について普及啓発・研修会、認知症強化型包括やオレンジチームの周知、連携
				区域	<ul style="list-style-type: none"> 包括支援センターやランチ等相談窓口等の周知啓発 見守り相談室や警察等の連携強化
2	【複合的な課題のある世帯の課題】 ・ひとり暮らしでキーパーソンがいない、家族に認知症や精神疾患があるケース等が支援困難となり長期化 ・認知症や複合的な課題がある世帯で虐待に至るリスクが高い	<ul style="list-style-type: none"> 何をどうやっても表に出てこない人たちにどうアプローチするか。コロナ禍が明けて集まれて良かっただけで終わるのではなく、また、感染症が蔓延する等ときにアプローチできなかった人たちへどうかかわっていくか。オンラインでできることもあり、ネットワークが進んだことは良かったことである。 ICTが活用できるかどうかで情報のやりとりができ、生活の質が全然違うのではないかと課題を感じる。（孤立する高齢者の課題と共通） 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> 支援者が情報や課題を共有し、支援の方向性を統一することで、介入や支援のタイミングを図る。 複合的な課題がある世帯での虐待事例や通報窓口等の周知・啓発を図り、早期発見につなげる。 集いの場等、地域へ出向き、気軽に相談ができる場を増やす。 	
			区域	<ul style="list-style-type: none"> つながる場の開催など、関係機関の連携支援 複合的な課題を抱えた世帯等関係部署間の連携 認知症に対する理解、啓発、相談窓口について広報 区民への虐待予防の周知・啓発 	

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
西区	3	【自立支援ケアマネジメント】 ・課題分析のための情報の不足 ・活動の場があっても、参加のための移動手段がない ・住宅環境により外出が困難（エレベーターがない） ・ケアマネジャーの不足	・歯科、口腔衛生、栄養面での視点（栄養士）が必要ではないかと思う。	包括圏域	・自立支援、介護予防の理念の理解、アセスメント等の知識の向上を図る ・身近な場所での活動の場や福祉用具の活用に向けた周知啓発 ・自宅でできるオンライン等での体操やICTを活用したつながりづくり、社会参加のしくみづくりの検討
	4	【認知症の方が暮らしやすい地域づくり】 認知症についての理解がすすんでいない	・小学校や中学校の若い世代の人たちに知ってもらえるようになれば良い。一人暮らしの方等発見が早く気づいてもらえるようになるのではないかな。	区域	・地域住民や支援者、一般住民に対して認知症への正しい理解のための講演会等の開催 ・認知症の方が参加できる場、集いの場や認知症カフェ等の支援 ・地域の支援者との連携・強化
	5	【早期発見・早期支援につながるしくみ】 認知症が進行するまで相談や支援につながらない	・近所付き合いは本当に大切。 ・マンションが多いため、見守りコーディネーターや管理人等に理解を得てもらえるような取組を続けてほしい。	区域	・早期発見、早期介入につながるよう、相談先としてオレンジチームの周知・啓発を図る ・日頃通っている医療機関（内科・歯科・整形外科等かかりつけ医等）との連携を深める ・医療機関と協働した取組みの実施（認知症の理解に関する講座など） ・気になることを気軽に相談できる場（出張相談会）の開催
港区	1	【身寄りのない高齢者の増加】 ・在宅生活の継続の見極めが難しく、急激な体調悪化により、本人の意向を反映しにくい状態で、施設入所の検討をせざるを得ないことがある。 ・本人の望む暮らしや、成年後見制度、あんしんさぼーとの必要性に検討する場を早めに持つことが必要。	・相談する所を知らない、行けない、少ない、変化を求めている等の理由で何かあったら後手後手になっている状況 身寄りのない人のすくいあげとつながらない方へのサポートが必要 ・後見はお金がかかると懸念する人が多い 積み立てなどできるとよい ・身寄りのない人のガイドラインを港区版であるとうい ・くらしのサポートコーナー（自立相談支援事業）の拡大版 郵便・銀行・入退院支援など介護で届きにくい所はどうするかが問題 ・担い手負担からパッケージにして複数人で関わるとよい	包括圏域	その人らしい生活を支えるための権利擁護について、地域住民・支援者も含め理解を深めてもらう取組みが必要と考えている。早めのACP、権利擁護の促進について、周知チラシによる啓発活動を行うとともに地域住民向けの研修会や多職種での事例検討会を企画・実施していく。
	2	・ひとり暮らしで地域とのつながりが希薄な方が孤立しがちである。 ・他者との交流の機会を持つことで、認知機能低下の予防、SOSを出せる、変化に気づくことが出来る体制づくりが必要。	・外から様子が見えない人は、民生委員やネットワーク委員さんの見守りでも限界があると思う ・元気なうちから地域とつながっておけるよう生活支援体制整備・老人福祉センターと連携していくのはどうか	包括圏域	・特に高齢男性は、地域の活動につながり難い。男性の参加しやすい、目的や役割を持てる居場所づくりを生活支援体制整備事業と連携を図り、進めていく。 ・介護サービスと併せて、居場所等での地域の緩やかな見守りが必要。ケアマネジャー等に地域の資源について周知するとともに各々の担い手の顔の見える関係づくり。
				区域	・小中学校での福祉教育で、実施が展開できるよう、社会福祉協議会などと連携する 広報等で相談支援機関の周知を行う。 ・既存の集いを活用しながら、得意を生かせる居場所づくりをすすめる。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
港区	3	<p>【8050世帯の支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子世代支援の役割分担が難しい(どの機関に、どのタイミングでつなぐのか) ・引きこもり等で若い頃からの社会との接点がない方に対しての社会参加支援や、経済的な課題で、適切な医療につながりにくい方の支援。 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談があった時につなぐというタイミングでどうか。学校・民生・ネット・社協のサポート体制作り。ヤングケアラーは、スマホ相談、社協LINEお友達登録福祉教育など。 ・当事者は問題と思っているのか。相談することを恥と思っていないか。相談したくてもどこに相談したらいいのかわからず悩んでいるかもしれない。 ・80世代への支援の時に時折、子世代に生活力の低さが有る世帯がある。親世代の支援者からも働きかけも必要なのか。訪問薬剤管理している世帯でも同じような方がいる。親世代が元気なうちに支援の開始が必要と思うが関わりが難しい。 ・8050の支援機関が複雑であり、相談しようと思った人が諦めないようにどこにつながっても役割分担しつながれる体制づくり、つながる場の活用をしたい。 	<p>包括圏域</p>	<p>引きこもり等で若い頃からの社会との接点がない方に対しての社会参加支援について当事者を交えて考えていく。</p>
	4	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の「認知症への理解」の醸成に早々の取り組みが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・通いの場、居場所での研修会をする。(地域住民への声かけを行い、情報収集をし) ・道迷いなどで地域で困ることもあるが、単に異常行動としてうけとられがち 認知症の種類や詳細も理解してもらいたい。 ・2025年には65才以上の5.4人に1人が認知症になるといわれている 自分事と捉える必要がある。 ・歯科診療所の来院者も認知症の割合増加する一方である。歯科診療所と包括の連携強化を望む 認知症に対する不安が大きいひとが多い。医師の話のあと、住民同士のグループワークなどで認知症になったらその時の備えなど話せたら良い。 ・小中学生のうちから認知症への理解を深める福祉教育が有用。学校への働きかけを区社協としてもすすめたい。その方の権利養護のためにどのような手だてでどう進めるかは早めに検討が必要。 	<p>包括圏域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域各地区での「認知症講座」「認知症サポーター養成講座」の開催 ・「歩こう会」の継続開催により、未利用者の居場所づくりをおこなう。
				<p>区域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症を学ぼう会の開催 ・認知症カフェのサポート、立ち上げの支援 ・当事者との対話から区民に情報を発信し、認知症を「自分事」とらえられるよう周知啓発していく。

区	N O	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
港区	5	・金銭管理が困難であるが、後見制度やあんしんさぼーなどに拒否的な方の支援について、現在の制度の限界がある。	<p>・金銭管理は本人の意思表示が明確で介入が難しい印象。金銭管理や医療に関する同意は誰に担ってもらえるのか施設でも常に悩む。</p> <p>健康保険証がマイナンバーに移りかわり手続きがうまくいくのか、管理はどうするのかなど課題が多いと思う。</p> <p>・あんしんさぼーと事業として、包括・ケアマネジャーに対象者の説明、円滑な手続きの理解を求めていく。「成年後見制度の在り方に関する研究会」の議論の動向や制度改正に合わせて改善にむけて働きかけたい。スポット利用やあんさぼと後見の連携など、将来を見据えて早めの検討が必要になる。</p> <p>・包括や相談員と情報共有する 早めにACPをすすめる。</p> <p>・本人が難しくなれば他者で守るしかない。あんしんさぼーと以外は銀行などしかない。積み立てなどしかないのではないかな。</p>	<p>包括圏域</p> <p>区域</p>	<p>・金銭管理制度利用について抵抗があり、本人の意思形成をサポートするケースに関しては、定期的な地域ケア個別会議を実施。チームで情報共有し、意思形成を促す。</p> <p>・金銭管理について意思が揺らぐ本人に対しての対応</p> <p>・金銭管理を他者に委ねられた場合は確実に対応できる体制を作る。</p> <p>・後見人が決まるまでの間はどうか対応するのか不明確(現在は包括やケアマネジャーが対応したりしている)</p> <p>・あんしんさぼーとの利用に関して、意見交換会を実施。金銭管理制度、サービスの運用に関する勉強会を行う。</p> <p>・あんしんさぼーとの勉強会で表出した課題について、区域で解決が困難な場合は、市域課題として提言していく。</p>
	6	<p>・地域ケア会議に本人や家族の参加が少ない。</p> <p>・地域ケア会議が、本人に代わり支援者、関係者が意思決定をする場になりうる。 (本人の意思形成支援の場となりにくい)</p>	<p>・家族は就労中の人が多い時間の工夫が必要。「どうしたい」シートをつくり記入しておくなどの方法をとる。</p> <p>・地域ケア会議も大切だが多忙のため、電話やオンラインを活用してもよいと思う。</p>	<p>包括圏域</p> <p>区域</p>	<p>・事業所職員内での意思決定支援についての勉強会、外部主催の研修会への参加。</p> <p>・地域ケア個別会議において、会議開催時点での本人の意向を検討する項目を、会議開始時に実施する。</p> <p>・意思決定支援の勉強会や意見交換会を行う。</p> <p>・認知症の当事者との対話の機会を持ち、本人の希望を汲み取る、支援につなげるとことの重要性について、広報等で区民、支援者に発信していく。</p> <p>・継続してACPの啓発を行う。</p>
	7	・若年性認知症の相談がほとんどない。早期の相談・支援に向けた相談窓口の周知強化が必要。	<p>・若年性認知症そのものの存在を広める講演を実施し、そこで窓口を周知するのはどうか。</p> <p>身体的自立度が高く支援につながりにくい。本人家族が行動できるよう情報提供が必要。</p> <p>若年性認知症は、有病率人口10万人に50.9人。港区の人口は8万人として、40人程度存在する計算。</p> <p>・働いているときからの周知が必要。企業や市営住宅やマンションなどにチラシをはるのはいかがでしょうか。</p> <p>認知症の方の就労や作業所とデイを併用できるとよい。退職してしまい収入がなくなる人が多いが、継続して欲しいと思う。</p> <p>GPSの貸出の充実。</p> <p>企業に出張して「認知症って？」と講座をするのはいかがでしょうか。</p> <p>企業への周知啓発。窓口相談に行くのにハードルが高いと思われる方向けに気軽に立ち寄れる居場所ができるとよい。</p> <p>医療機関を受診した際に相談窓口と場所の紹介をしてもらう。</p> <p>「認知症になったらおわり」ではなくサポートや周りの人の理解により活躍されている方がいることを啓発していけると支援につながりやすいのではないかな。</p>	区域	<p>・相談場所の周知 若年性認知症の相談に特化したチラシの作成</p> <p>・認知症疾患センターやその他病院への相談窓口告知</p> <p>・若年性認知症の方の居場所作り(本人の会等)</p> <p>・いきいきと生活されている当事者の方の話を啓発していく。</p>

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
大 正 区	1	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の活用を必要とする高齢者が増加しているが、制度の周知が十分ではなく、また必要性を感じていない制度の使いづらさから活用できていないことも多い。市長申立てが必要となるケースも増加しているが、後見人等が就任するまでの期間が長期となっており、その期間の金銭管理が課題である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・作業の円滑化のため、成年後見制度の事務作業を行う人員をつける。 ・成年後見制度を申し立てている期間はあんしんさぼーと事業が金銭管理を行う制度にするなど、既存の制度を活用できないか。 ・手続きの複雑さや長期化など、成年後見制度を活用している人が少ないことから、手続き自体の簡素化が必要ではないか。 	包括圏域	成年後見制度の活用が必要な方について、申立て支援を行うとともに、大阪弁護士会の弁護士と連携し、任意後見契約や遺言書作成等の支援を行う。
				区域	高齢者や高齢者に関わるの方々に対して、成年後見制度の周知活動を行う。
				市域	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の市長申立て件数増加、書類の準備や審判が下りるまでの期間が過去と比べても長期間となっており、正式にその間金銭管理を担う人が不在であり、高齢者の日常生活に支障をきたしている。今後ますます市長申立てケースが増加することが予測されるため、その解決には新たな制度が必要。 ・成年後見制度の利用促進のために手続きの簡素化が必要。
	2	<ul style="list-style-type: none"> ・本人だけでなく、同居家族が何らかの課題を抱えているケースが増加している。特に子ども等が医療や制度に繋がっていない場合は、世帯として支援せざるを得ないが、関わりが難しい。 ・地域ケア会議（高齢者）の枠組みで拾えず、区と協議し別会議の開催に至るケースが特に今年度目立った。早期発見、早期対応が継続して必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・つながる場を積極的に開催する。 ・ケースワーカー、保健師と行っている連携の会を継続する。 	包括圏域	できるだけ早く支援に繋げるために地域、関係者との連携や、発見後は必要に応じて保健師など様々な専門職と連携しチームで関わっていく。地域ケア会議等の積極的な開催により情報交換会や役割分担を密に行う。
				区域	区と連携し、保健師との情報交換会、ケースワーカーへの研修会など開催することで日頃より関係を深めるとともに、「つながる場」などを積極的に活用して区・関係機関などケースに関わるあらゆる機関が解決に向けて取組む。早期発見につながるよう、区職員に対しても高齢者の相談窓口である地域包括支援センターの周知を図る。
				市域	早期発見、早期対応のためには様々な関係機関と連携が必要であり、行政のあらゆる部署も含め、地域包括支援センターや障がい者基幹相談支援センターの周知、啓発や基礎的な知識を習得する機会（職員研修など）が必要である。
	3	<ul style="list-style-type: none"> ・疾患に応じた運動に対する理解が十分ではない場合や、今後の自身の状態を想像できない場合は、デイサービスや地域の活動への参加を促してもつながらないことが多い。 ・担当するケアマネジャーも、本人の意欲が低い場合に意向を尊重しながら、自立支援に向けて、どのようなアプローチや支援方法があるか、具体的に知る機会がない。 ・本人自身が課題意識を持たない限りは行動変容に繋がらない。本人が関心を持てるようなメニューを用意し、本人が課題意識を持った際に紹介できることが理想だが、そのための多様な活動の場や、高齢者の生活習慣病に対する相談窓口などの情報が知られていない。 	既存の取組みに対し、情報収集を行い、活用していく。	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・「試してみよう やってみよう 工夫と運動」のパンフレットを利用者に適宜配布し、自主運動や生活上の工夫について啓発を行う。 ・地域関係者や保健師などの専門職と連携しながら、いきいき教室や百歳体操など地域での取組みを周知するとともに、インフォーマルなサービスの周知について、生活支援コーディネーターと連携していく。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャー向けに、事例や疾患に応じた運動などに関する研修を開催する。 ・地域や専門職、行政等から幅広く情報を収集し、積極的にケアマネジャーに提供することでより良い支援へとつながる。
	4	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症に対して現役世代、若年性世代への周知・啓発が進んでいない。軽度認知症の人が見過ごされている恐れがある。 ・認知症に対して悪いイメージが先行しており治療や支援を受ける時期が遅くなる一因となっている可能性がある。 <社会資源の不足> ・若年性認知症の方が、地域の活動に参加したり、住民と交流できる場がない。 ・認知症になっても、地域活動を続けたい、新たに参加したいと考えた場合、同行や声かけのサポートが必要になるが、継続して支援してくれる人が見つからず活動への参加が難しくなることが多い。 軽度認知障害の方はデイサービスの利用に抵抗感がある方が多いため、利用につながらず、他者と交流する機会の確保が難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分のこととして認知症を捉える。 ・大丈夫そうであっても誰かの目が入ることが必要。 ・認知症予防塾の取組みが良い。 	区域	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携しながら、地域住民・オレンジサポーター企業などに対して認知症サポーター養成講座や認知症講演会を継続して実施していく。 ・広報誌（オレンジだより）を年2回作成し、配布・掲示により自治会や町会に相談窓口としての周知を行う。 ・既存の地域活動に対し、認知症についての理解を深めてもらうきっかけとして、認知症サポーター養成講座やステップアップ研修の企画調整を行い、ちーむオレンジの立ち上げを支援していく。 ・若年性認知症とその家族が、地域とつながるような場所の創設を検討する。 ・認知症予防に興味がある方や、軽度認知障害の方が参加できるような、新たな集いの場の立ち上げや運営を関係機関と連携して行う。

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※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	<p>【複合課題を抱える世帯への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人と経済的に依存する未就労の家族。 ・本人が精神疾患（※あるいはその疑い含む）に起因する問題を抱えている。 ※以下（疑含む） ・精神疾患（疑含む）に起因する問題をもつ家族の支援。 ・家族の課題については、介護保険事業者や地域包括支援センターが高齢者支援の中で発見することが多い。家族の問題を引き継ぐ主たる支援担当が明確にしづらいため、問題自体も解決しづらく、そのことで本人の問題解決や支援も膠着化してしまう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・分野の違う専門職が集う場に運営協議会の参加を通じて情報をもらっている。多職種と情報共有できている。 ・支援者が自身が属する分野だけであれば、支援の幅が狭まるため多職種とのネットワーク構築が重要であり、運営協議会もその一助となっている。 ・運営協議会等の多職種が集う場で多職種の意見が聞ける。 ・老人福祉施設の入所者の家族でも、高齢者の年金で生活している未就労の独身の家族もよく見かけていた。地域の課題として取り組むべき課題だと感じた。 ・虐待が疑われるような対象者を老人福祉施設等で受け入れることも施設の役割であると感じている。施設に入所後も区役所や包括支援センターと連携して支援をしていっていただきたい。 ・「精神疾患疑いのある方の支援システムの構築」は円滑な支援体制の構築は必須であり、運営協議会委員の総意として、市域課題ととらえ報告することとする。 	<p>包括圏域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業者連絡会にて区役所の精神保健分野の相談窓口や生活自立支援相談窓口等の周知を行う。 ・支援困難なケースなど介護支援専門員等支援者がで個々で悩み抱えることがないよう、居宅介護支援事業者連絡会で地域ケア会議の機能や事例について紹介し、地域ケア会議の積極的な活用を進める。 ・他機関連携推進のため、4事業者連絡会の開催を継続し、障がい者基幹相談支援センター、生活自立支援相談窓口、在宅医療・介護連携相談室の4事業連携強化に努める。 	<p>区域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区役所・こころの健康センター等で実施している精神保健相談事業等の周知。 ・4事業者連絡会（地域包括支援センター、障がい者基幹相談支援センター、生活自立支援相談窓口、在宅医療・介護連携相談室）の情報共有、連携強化。 ・医療機関・訪問看護等・障がい福祉サービス事業所等の医療・介護・福祉の情報、社会資源の把握、医療介護福祉の相互支援体制づくり。 ・障がい者基幹相談支援センター、自立支援協議会、障がい者支援機関と連携強化。 ・金銭管理、かかりつけ医との連携、地域からの孤立、認知症や精神科疾患等、対象者の支援拒否等、各課題において区役所での担当となりうる部署への連携を図る。 ・区役所窓口において「社会的なつながりが希薄な世帯等」の発見に向け、支援の入口となる職員への感度又は支援の要否・緊急性の判断等、対応力の向上への体制づくりを行う。 ・対応困難事例について、区や関係機関との連携、制度の狭間の問題に対応できるよう役割分担を検討していくため、「つながる場」の積極的な活用。 	<p>市域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患疑いのある方の支援システムの構築。 <p>【必要と判断した理由】</p> <p>精神科領域の専門的な助言等は保健福祉センター相談窓口以外の選択肢が少なく、専門的支援が必要であるのか等の相談・助言、支援の方向性を共有できる医療的専門職が不足しているため、システム構築が必要である。「つながる場」の全区的な体制づくりの成功事例に基づき、アウトリーチとしての大阪市部局・区を横断しての支援体制づくりが必要であり、例えば市内転居時等に引き続き同様のサービスが提供されるべきであり、区をまたいでの円滑な支援体制を構築する必要がある。</p>
	2	<p>【認知症や精神疾患等により判断力が低下した方への権利擁護支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あんしんさぼーと事業から成年後見制度の移行支援。 ・不審な業者に対し警察への相談。 ・あんしんさぼーと事業につなぐための調整支援。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「認知症や精神疾患等により判断力が低下した方への権利擁護支援」として、「不審な業者に対し警察への相談」とした。 委員である警察より「特殊詐欺の被害は高齢者に多いこと」、「内容も多様化していること」、「支援者として高齢者等の見守りや不審を感じた際は警察への相談を勧めてほしい」と意見あり。 委員の消防署からも「消防署を騙った不審な電話があった」事例などの周知があった。 委員より固定電話に録音機能がついていれば防犯対策になるのではと意見あり。 委員である警察より大阪市の助成あり、警察が相談にのることができるので利用してほしいと意見があった。 ・「認知症や精神疾患等により判断力が低下した方への権利擁護支援」として、あんしんさぼーとの紹介があった。 ・高齢者の中には、銀行口座の支出入を把握していない人も多い。金銭面のことに口出しできないことは多いが、生活困窮に気づくことは多い。 どこまで立ち入ったらいいのか歯がゆい時がある。日常生活自立支援事業と連携できたらと思う。 	<p>包括圏域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の状態に応じた支援につながるよう、あんしんさぼーと事業の活用を事例を踏まえた研修を開催する。 ・介護保険事業者に対しあんしんさぼーと事業や成年後見制度が活用されるよう周知活動を継続して行う。 ・詐欺被害が疑われる場合の対応がスムーズに行えるよう、天王寺警察の協力を受け介護保険事業者へ情報提供を行う。 	<p>区域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の周知・啓発・市長申し立ての円滑な実施。 ・年金収入はあるが金銭管理はできない事例など生活自立支援相談窓口による「債務整理・家計管理」の活用等、区役所・包括支援センター担当者の制度理解を深める。 ・第三者等の不適切な関わりを防ぐための相談窓口等の周知。 	

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
浪速区	1	ひとり暮らしの認知症等の疑われる高齢者、または家族がいても精神疾患等を抱えている場合、支援方針の決定（合意形成）が難しく、支援が進まない。	<ul style="list-style-type: none"> ・現制度では本人・家族の同意がなければ支援に入るとは難しい現状がある。本人のためと対応しても、家族や周囲の人の思惑と違っていたりすると介入自体が違法とされることも考え注意して進めないといけない。介入側がきちんと守られるようなシステムづくりも必要。 ・家庭内で高齢者の収入にほかの家族が頼っている場合は、支援者の介入のしにくさがある。 ・本人や家族にとって、今まで生活してきた歴史があり、支援が進まない時、困っているのは支援者や近隣住民の場合であり、対象者は困っていないことがよくある。「生活のしづらさが生じているのか、このままでは生命の危機が生じかねない状況なのか」見極めも大変難しい。支援者の説明が入らないとき、疾患の影響なのか価値観の問題なのか、担当者だけが抱え込まず、疲弊しない支援体制が必要。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症等があっても、本人の意思の表明と決定ができるように支援する。 ・「意思形成」「意思表明」「意思実現」を多職種で共有しながらチームとして連携・協働することを推進する。 ⇒認知症等の正しい理解と、意思決定支援についての研修や講演会の開催
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民へACPを周知し、早期のうちに「本人が望む医療・ケア」について身近に考えられるようにする。 ・関係機関との連携をさらに強化できるよう、地域ケア会議、在宅医療介護連携推進会議等の会議に参加、必要時連携。
浪速区	2	金銭管理が困難になっても、本人に認知症の疑いや物盗られ妄想等あり、金銭管理支援を拒否される、または、知人による不明瞭な金銭管理により状況が複雑化する。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族がいる場合は認知症であっても、家族の意向を重視せざるを得ないが、ひとり暮らしの場合は成年後見制度をもっと活用しやすいシステムにすることも必要。認知症の症状があるひとり暮らしの場合、善意を装い本人接近して金銭を搾取する貧困ビジネス業者の把握、情報共有、対応も必要。 ・金銭管理困難者になってもう少し簡素で公的な成年後見制度的な制度がないか地域住民から聞かれることがある。 ・生活保護を受給している、立退料などの臨時収入があると、いつの間にか知人が入り込み搾取されているケースあり。 ・「知人による不明瞭な金銭管理」は色々な状況が考えられ、大変難しい。支援経過をきちんと日時、時間も含め記録に残し、所属内で共有しておくことがトラブル回避の一助になる。良心的な関わりの知人であっても、できること、できないことをしっかりと説明することも必要。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・課題を抱える家族への支援と早期介入をすすめるため、関係機関や地域の多様なネットワークを構築する。 ⇒関係機関、地域の店舗やコンビニ、住宅管理人等との連携 ⇒地域見守り会議や出張相談会の開催
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・制度を活用した金銭管理支援について周知する。 ⇒あんしんさぼーと、成年後見制度の周知 ・包括・ランチとの情報共有で把握したケースについて成年後見人制度担当係長と情報共有し、早期に対応できるように連携する。
西淀川区	1	複合的な課題をかかえる世帯への支援が増えており、高齢者支援に関わる機関だけでなく障がい分野や医療機関、生活困窮など多機関の連携が必要。	高齢者、障がい者また子どもといった分野で見るのではなく、目の前の困っている住民を助けるという意識でこれからも一緒に協力していきたい。	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・複合的な課題をかかえる世帯の支援するために、それぞれの分野の制度や疾患や障がいの特性の理解を深めるため、多職種を対象に事例検討や研修を実施する。その中で障がいサービスから介護保険移行時に独自に作成した引継ぎフローチャートの活用方法も併せて周知する。 支援者が一同に集まり情報共有、支援方針の検討の場として、つながる場を積極的に活用する。 ・支援者が別の相談先につなぎやすいよう総合相談窓口一覧表をR5年度に作成。今後支援機関に周知、活用できるようにしていき使用後のアンケートをとり評価していく。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの後方支援として事例検討や研修に積極的に参加。 ・つながる場との円滑に連携ができるよう支援する。 ・総合相談窓口一覧表作成部会に参加し、一覧表の作成、周知、活用、評価を行っていく。

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
西淀川区	2	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症(若年性認知症を含む)に関して、家族を含め地域住民、関係機関の理解不足から不適切な関わりにつながっていく。 ・専門職の中でも認知症ケアに関して差がみられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃の関わりの中で、認知症で医療機関を受診し、認知症の診断を受けることの難しさを痛感している。 ・サポーター養成講座等で認知症に関する理解を深め、関係機関としても協力していきたい。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症について正しく理解してもらうために、認知症サポーター養成講座を積極的に開催。更にステップアップ講座の受講につなげることで、地域での活動をちーむオレンジの登録につなげる。 ・金融機関で勤務する人や金融機関を利用する人を対象に認知症に関する啓発講座を開催し、顔の見える関係性を築き、金融機関でのトラブルをきっかけに金融機関と地域包括支援センターが連携し、認知症状をかかえる高齢者の適切な支援につないでいく。 ・また、専門職のスキルアップのために在宅医療・介護連携相談支援室とも連携し、事例検討会や講演会を多職種参加で開催し、認知症(若年性認知症)についての理解や関わり方についてスキルアップを図っていく。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口での相談対応のなかで、地域包括支援センターや陽だまり西淀川オレンジチームと連携しながら支援につなげていき、さくらんぼの会や家族会、ちーむオレンジなどの社会資源を活用して認知症の本人や家族支援につないでいく。 ・事例検討会や講演会などに積極的に参加し、地域包括支援センターの後方支援を行う。
	3	<p>高齢期に生じる困りごとについて、元気なうちから関心を持ち、備えて行く必要がある。</p>	<p>他者に迷惑をかけたくないという支援を受けず家族で抱え込んでしまっている事例を目の当たりにした時に、日常の中で周囲に助けを求められることができる関係性を作っておくことの大切さを改めて感じた。</p>	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・西淀川区地域包括支援センターで企画し取り組んでいる「若いうちからの老後への備えの推進に向けた実態把握のための意識調査」を関係機関とも連携しながら継続実施し、若年層を中心とした層の実態把握を行う。 ・これからの「備え」と今後のこと(ACP)を考える機会をつくるため、より身近な場所で講座などの開催を検討する。
				区域	「実態把握のための意識調査」への協力 講座開催について他機関との調整や開催への協力
淀川区	1	<p>【認知症・精神疾患のある高齢者の生活支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談につながった時点で複合的課題を抱える。 ・介入支援が難しく対応困難・支援の長期化するケースが多くなっている。 <p>未受診・受診の拒否、介護サービスの拒否、金銭管理・債務問題、不衛生な住居環境、地域でのトラブルが増え、地域での支援は限界、ライフラインが止まり、今日明日の食事に困る状況であっても支援を拒み、介入のきっかけがつかめない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の方の支援には制度の狭間がある。ある程度、淀川区で共通した支援方針があるといいのではないか。また、介入が困難なケースについても、淀川区の関係機関でルールを決め、対応の遅れがないよう連携体制を整える必要がある。 ・昨今は問題が複雑化し、ケアマネジャーだけでは対応できないケースがある。関係機関と連携し、迅速な対応ができる支援体制を構築したい。 ・成年後見市長申立てについて、成年後見人が決定するまでの期間に大阪市として臨時的な支援ができないだろうか。 ・大阪市の中で、例えば水道局が世帯の水道利用に異変を感じた際に各区へ情報共有できるような連携体制はできないだろうか。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・早期発見・対応できるよう地域や薬局・スーパー・金融機関などへの地域包括支援センターの周知活動を継続。 ・出張相談など身近な地域での相談。 ・色々な角度でアプローチや介入できるよう地域や関係機関へ顔の見えるネットワークづくり。 ・各関係機関（医療機関・見守り相談室・オレンジチーム・支援機関）と連携し、地域ケア会議などで支援方法や役割分担を決め協力し合いながらケース対応を行う。 ・当面の生活維持に必要な食料支援（セーフティネット）や支援機関間で成年後見・あんしんさぼーと（日常生活自立支援事業）が決まるまでの最低限の管理について支援者と相談したり地域ケア会議などで検討する。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・困難ケースなどの対応で警察署や消防署に協力を求め相談連携を引き続き行う。 ・セーフティネットとしての生活困窮の相談・生活保護の活用について、生活支援との連携を引き続き行う。 ・市民への相談機関の周知（よどマガ・区内のギャラリーの展示・他の係の教室等の世代を超えた方への周知・各階へのパンフレット配架） ・困難ケースや他機関との連携必要であるがなかなか連携出来ない場合、つながらざる場（総合的な相談支援体制の充実事業）につなげる。 ・精神保健分野の健康相談への連携を引き続き行う。
				市域	<ul style="list-style-type: none"> ・電気、ガス、水道などライフラインに関する情報の把握、提供（滞納状況、供給停止など）。 理由：ライフラインに影響がある状況はすでに複合的な課題が起きている可能性が高く、個人情報保護により地域包括では情報の取得が難しいため。 ・成年後見制度・あんしんさぼーと（日常生活自立支援事業）の申請から利用までの期間の短縮、申請の簡略化。利用開始までの金銭管理を行える機関の設置。 理由：権利擁護支援を行っていく中で、成年後見・あんしんさぼーとの必要な市民が年々、増えており利用できるまでの時間がかかっている。利用できるまでは包括または関係機関で行っているがケースが多くなっており、管理が難しくなっている。

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
淀川区	2	<p>【家族にも課題を抱える世帯の増加】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同居家族にも生活困窮、精神疾患、共依存、8050等の複合的な課題を抱えた家庭の増加しており、高齢者以外の家族への支援を包括に任されているので困っている。 ・世帯で課題を抱えると地域とも希薄になり、早期発見が難しくなる。 ・親族と支援者の間で高齢者状況の認識にズレがあり、介入ができなくなる。 ・転入者であれば淀川区の介護保険事業所や地域包括支援センターの存在を知らない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・夢ちゃんワゴンについて、今後の可能性がある事業である。ぜひ、今後も続けてほしい。 ・介護予防の元氣塾に参加される方はみな生き生きとしており、その姿を見た高齢者家族の方々が地域活動に持ってくださる。区役所の職員の方にも、ぜひその様子を見に来てほしい。 	<p>包括圏域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・家族・高齢者の多様化する相談に対応するため、地域ケア会議等で多職種連携を深め専門職との関係づくりを行う。 ・課題に応じた学習会、研修会等に参加し関係機関の連携強化につなげる。 ・町会掲示板や回覧板、住民の集いの場で周知活動を行う。
				<p>区域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・困難ケースや他機関との連携必要であるがなかなか連携出来ない場合、つながる場（総合的な相談支援体制の充実事業）につなげる。 ・夢ちゃんワゴン（総合的な相談支援体制の充実事業における施策横断的な連携強化会議）などによる円滑な多機関連携。 ・精神保健分野の健康相談への連携を引き続き行う。 ・転入者では介護保険要認定がある要支援者へは地域包括支援センターの連絡先、要介護者にはケアマネジャー事業所の一覧を送付している。 ・市民への相談機関の周知（よどマガ・区内のギャラリーの展示・他の係の教室等の世代を超えた方への周知・各階へのパンフレット配架）。
	3	<p>【自立支援型ケアマネジメント検討会議】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で外出や運動の機会が減り、筋力低下や精神的な気分の落ち込みに繋がっている事例が多い。介護保険以外での運動や他者との交流ができる個々のニーズに応じたインフォーマルサービス（電車・バスを利用した外出、園芸など特に男性が参加できる）の構築や情報提供が必要。 ・口腔ケアや栄養面での課題を抱える方が多い。口腔ケアや栄養面にも意識してフレイル予防に努められるような意識付けや自宅で取り組める工夫が必要。 ・フレイル予防に取り組めるような意識付けが必要。 ・自立支援型ケアマネジメント検討会議にかかる地域包括支援センター、事例提供ケアマネジャーへの負担が大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・木川南地域では、百歳体操に合わせ週一回噛み噛み体操を行っている。誤嚥予防や唾液促進など、こうした取り組みも高齢者の口腔ケアにつながると考えている。 	<p>包括圏域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防教室の継続と地域のインフォーマルサービスに関する情報提供。 ・生活支援コーディネーターや地域関係者と連携して、情報の共有や社会資源の開発。 ・地域の高齢者向けの口腔ケアや栄養についての講座等の継続。 ・包括圏域内の居宅介護支援事業所に対する情報提供と具体的支援展開の検討。
				<p>区域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーター（生活支援体制整備事業）との連携と後方支援。 ・地域の高齢者向けの栄養・口腔ケアについて区内の健康づくり・健康相談担当へ引き続き連携をお願いする。
				<p>市域</p>	<p>市域全域に自立支援型ケアマネジメント検討会議の必要性を居宅介護支援事業所へ周知。自立支援ケアマネジメント検討会議の1年後のモニタリングの廃止。会議の方法の検討。</p> <p>理由：ケアマネジャーが年々減っておりケース対応も厳しい中、自立支援型ケアマネジメント検討会のケアマネの事例提供や開催する地域包括支援センターは年々負担が大きくなっているため、会議を見直して欲しい。</p>
	4	<p>【区認知症施策推進会議から見えてきた課題のまとめ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集合住宅が多く、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯が多い。 ・コロナ禍の影響から、地域との関わりや活動量の現象、認知症状の進行とあり。 ・正しい理解と診断、介護支援が重要である。（初期の受診後から半年から一年で症状の進行が顕著になるケースが多いため、早期よりの介入の必要性が高い） ・受診、各機関で認知症の疑いはあるが、個人情報の視点から個人情報の共有が難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・近年、高齢者の行方不明に対して警察の対応が変わってきている。以前は厳しい態度を取られていたが、現在は柔軟に対応いただいている。今後は警察とも協働しながら、高齢者の行方不明に対応してほしい。 	<p>区域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・淀川区認知症サポートブックの活用を通じて周知活動（チラシ・サポートブックの設置・研修会等での活用）を行う。 ・市民への周知（よどマガ・区内のギャラリーの展示・他の係の教室等の世代を超えた方への周知・各階へのパンフレット配架）。 ・認知症の方が集える場の創設。チームオレンジの立ち上げの勧奨、後方支援。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
東 淀 川 区	1	【認知症高齢者や複合的な課題のある家庭への支援や地域理解】 ・金銭管理 ・支援拒否 ・カスタマーハラスメント ・触法高齢者や社会的に孤立しがちな高齢者・障がい者の地域住民の理解が十分でない ・精神疾患に対する偏見 ・支援者が必要であると考えた支援と本人、家族が望む支援に相違があり支援困難となる	・認知症の人ばかりに目を向けるのではなく地域で困っている人みんなに目を向ける必要がある。 ・発達障がいに関する理解は進んでいると実感しているが、その人たちが高齢になっていく。その人たちの理解には多職種連携が必要。 ・認知症の人を地域でどのように支えていくか考えている。輪の中に入れてもらえるような取り組みをしていきたい。	包括圏域	・支援困難ケースの相談を早期に受けられるようケアマネジャー等支援者との連携を強化する。 ・ACPIに関する啓発とともに、判断能力が十分あるうちの成年後見制度（任意後見制度）や遺言などの情報提供を行う。 ・関係機関（警察、生活支援課、医療機関、地域生活定着支援センター等）との連携強化。 ・区精神保健福祉相談員、障がい者基幹相談支援センター、相談支援事業所等障がい分野との連携を推進する。 ・認知症や精神疾患等の勉強会の開催 ・認知症についてのイメージの好転や我が事として考えられるように意識した啓発活動を継続する。
				区域	・つながる場の活用（顔の見える関係づくりを行う。） ・包括が実施する研修会や勉強会の後方支援を行う。 ・精神疾患に対する正しい知識の普及啓発（こころの健康センターの実施する区民向けや支援者向けの研修の情報提供等を行う。）
				市域	・市として、後見人就任までの間、金銭管理ができるようなしくみが必要。また、市長申立てだけを行う選任の職員の確保などの体制づくりが必要（理由：区で扱う市長申立ての件数も多く、後見人が決定するまでに相当な日数を要しており、その間、介護事業所や包括等が金銭管理を行わないといけない状況があるため）
	2	【地域と支援機関の連携と孤立する高齢者支援】 ・制度の狭間の問題や、キーパーソンのいない単身者の生活全般の支援を業務の範囲を超えケアマネジャーが実施していること ・高齢になってからの転居による生活面への影響 ・町会未加入者は、他者との交流が少なく、地域活動の参加への促しが難しい	・総合的な支援をするような研修を受けているケアマネジャーが多く、すべてを抱えてやってしまうケアマネジャーが増えていく。ケアマネジャーに、やらなくてもよいことはやらないという研修が必要。多職種との連携をしていくべき。 ・町会未加入者の地域とのつながりは少ない。認知症の人も増えている。	包括圏域	・転入者などと近隣住民との関係づくりを目的とした取組みを検討する。 ・地域と支援関係者と顔の見える関係づくりを行うため、地域ケア会議等の活用を行う。 ・市営住宅の立て替えに伴う転居が開始する地域があるため、地域関係者から情報収集を行い、必要な連携を進める。
				区域	・区の広報紙等で包括、ランチ等の周知を行う。
				市域	市営住宅の建て替えに伴う転居の際は、リロケーションダメージに配慮した対応を検討する必要あり。（理由：住民同志のつながりのなかで見守り体制が構築されている場合があり、転居先の決定時の配慮などが必要）
	3	【自立を維持した生活を支える】 ・通いの場が近くにない ・男性の通いの場が少ない ・転倒に対する不安から外出機会や他者との交流が減少している ・フレイル予防（栄養の重要性への意識不足や口腔ケアの大切さ） ・地域活動の担い手不足 ・継続して通うために、通いの場へのつなぎ役が必要 ・同年代だけではなく、多世代が集える場が必要	・地域でサポートできる人が少ない。町会に入っても活動しない人もいる。町会活動でも参加者がいない。 ・神奈川や東京など、無料でコーヒーを飲むスペースを設けて人が集まりやすい居場所を地域包括支援センターなどで設けている。人が自然に集まりやすいスペースづくりがコミュニティの形成に役立っている。 ・お世話をされる人とする人の区別をつけないと良い。 ・地域活動の担い手が少ない。若い人をどう取り込むかが課題。 ・地域共生社会にはいろんな人が集まれるスペースや楽しい時間を共有することが大切。	包括圏域	・マンションや団地の集会所の活用やクリニック・お寺など既に人が集まっている場所を通いの場として創出できるよう検討していく。 ・フレイル予防、転倒予防等の講義を行う。 ・地域住民と協働して、介護予防や運動を行う機会をもてるようにする。 ・地域福祉コーディネーター等と連携を図り、つなぎ役を探る。 ・地域の関係者や生活支援コーディネーター等から情報収集し、多世代が集い通える場を探す。
				区域	・包括単独で実施することが難しい部分のサポートや協力をを行う。 ・住民向けの講演会等の広報紙での周知と啓発活動への協力をを行う。
				市域	・介護予防ポイント事業の活動対象を地域でのボランティア活動にも広げ地域活動の担い手を増やしていく。（理由：元気な高齢者やお得感に敏感な活動者を増やし、市民の健康寿命の延伸につながっていくことが期待できるため。）

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
東成区	1	<p>【高齢者自身(これから高齢者になる人も含む)の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ひとり暮らし高齢者の不安。ひとり暮らし、家族と疎遠の人が、病気や障がい等で身体機能、認知機能低下すると、生活全般に支障が出る。 ・老後や要介護状態になった時の備えができていないことがある。(金銭管理、生活に必要な手続き、通院の方法、入院の手続き等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・支援困難ケースでは医療との接点がない場合が多い。まず、かかりつけ医を持ってもらうこと(啓発)が大切と思っている。 ・家族もおらず、同世代の友人も亡くなり、ひとりになった方は、10～20歳くらい離れた人との繋がりも必要である。 ・認知症の理解啓発について、飲食店やスーパーなどにネットワークを作って、店員に我々専門職のことを知ってもらう機会になると相談にもつながるのではないかと。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり暮らしの不安解消や、事前の備え、話し合い等が必要。おまもりネット、緊急通報システム、特殊詐欺防止自動録音装置、緊急時かかり事業、任意後見制度等の周知を行う。 ・元気なうちから、介護が必要になったときの暮らしへの思いや意向を身近な人と話し合っておくことや家族・親族に頼れるようになっておく必要がある。相談があった時から、本人が今後の暮らしや備えについて、身近な人と事前に話し合いを持ってもらえるような働きかけをする。 ・包括・ランチ日より「そなエール！」や「そなえる私の暮らし方」、東成区版ACPの手引きを利用し上記の周知啓発を行う。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・大阪市LINEにより包括・ランチ日より「そなエール！」を周知する。 ・関係機関と連携して「そなえる私の暮らし方」や東成区版ACPの手引き(応用編)で周知・啓発する。
				市域	ひとり暮らし高齢者について、行政サービスや入退院の手続き、緊急搬送時の付き添い等の支援者がいないのが課題である。成年後見人の数も不足しており、後見人が選任されるまでの間の対応が難しい。(上記はケアマネジャーの業務外)
	2	<p>【介護者の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族介護者の介護負担やストレスがある。時に虐待に至ることがある。 ・介護負担や介護ストレスを伝え合える場(機会)が少ない。自身の健康管理や介護を終えた後の暮らしについて話し合える場(機会)が少ない。 	・特記すべき事項なし	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護者の介護負担やストレスの軽減を図る必要がある。今年度より包括ランチ連絡会にて、家族介護者向けに、ピラティス体験をで身体をほぐしてリフレッシュした後、介護者との交流会を行った。体を動かすことで心の開きが見られ、次年度も継続して行う。また次年度は、自身の健康管理や介護を終えた後の暮らしについてのテーマも組み込んでいく。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・大阪市LINEにより、家族介護者向けにピラティス体験(家族介護支援事業)の周知や虐待防止啓発の周知を行う。
				市域	虐待防止について、養護者は自分の行為が虐待とっていないことも多く、養護者自身に虐待であると自覚を促す機会を増やすことが必要である(啓発の強化)。例えば、介護保険被保険者証を発送する際に、目に触れるように虐待防止のリーフレットを同封するなど。直接関わりのある支援者は、家族との関係悪化を懸念し指摘しづらい。
	3	<p>【関係者(支援者)の課題】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①家族・親族(離れて暮らす方も含む)への関わりが十分とはいえない。 ②発達障がい・精神障がいの人の関わり方への理解が十分とはいえない。 ③高齢者虐待への理解が十分とはいえない。 ④自立支援・介護予防について <ul style="list-style-type: none"> ・運動(筋肉)と栄養について理解が十分とはいえない。口腔ケアの必要性や栄養面の状態(アセスメント)が見逃されやすい。 ・サポート型訪問サービスや短期間での訪問リハビリテーションや訪問看護(リハ)の上手に活用できていないことがある。 ⑤サービス利用時に、高齢者のモチベーションや、意欲の湧く目標が本人、家族、支援者で共有されていないことが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防に関して、比較的運動に関心がある方が多い。口腔・栄養も大切であるので、合わせて周知していくことは大切だと思います。 	包括圏域	<ol style="list-style-type: none"> ①家族・親族(離れて暮らす方も含む)の連絡先等を把握し、高齢者の現状や様子を伝え、今後の介護や生活サポートへの心構えをしてもらえるような関わりが必要である。相談があった時から、家族・親族にどのような介護や生活サポートが必要になってくるか伝え、本人と話し合いを持ってもらえるような働きかけをする。 ②CM等支援者に対して、精神障がい・発達障がいの理解を深める研修等を行う。 ③CM等支援者に対して、高齢者虐待防止のための研修等を行うとともに、通報・相談時に丁寧に聴き取りができるような聴き取りメモを作成する。 ④(介護支援専門員向け)自立支援・介護予防にむけたケアマネジメントができるように研修を行う。 (高齢者向け)運動と合わせて介護予防の理解を深める必要がある。憩いの家等で行われる喫茶等で、周知啓発 ⑤要支援者契約時等に、興味関心チェックリスト等を活用する。
				区域	CM等支援者に対する、精神障がい・発達障がいの理解を深める研修、高齢者虐待防止のための研修及び、自立支援・介護予防のケアマネジメント研修等について、包括と区役所が連携して取り組む。

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
東成区	4	【地域の課題】 ・身近な場所に相談窓口の認知が十分とはいえない。 ・閉じこもりがちな人、特に高齢男性は地域や社会とつながりが少ない。	・高齢者が相談窓口を知っている事で、支援につながるため、相談窓口の周知やつながりづくりが大切である。 ・閉じこもりがちな高齢者（特に男性）のつながりづくりや社会参加の取り組みについて、引き続き、生活支援コーディネーター等と情報共有し進めていただければと思います。 ・地域で感じることとして、隣りの人（住民）のことを少しでもいいので知ろうとしてもらいたい。	包括圏域	・身近な場所に相談窓口があることを周知継続が必要である。包括・ランチ日より「そなエール！」等で周知を行う。また、特に高齢男性の地域や社会とつながりが必要である高齢男性への意識涵養を促す記事を掲載する。 ・男性向けのイベントや活動の情報を集め、ケアマネジャーへの地域で行われている行事、イベントなどを情報提供する。
				区域	・大阪市LINEにより包括・ランチ日より「そなエール！」を周知する。 ・閉じこもりがちな人（特に男性）をどう地域と結びつけるかを生活支援コーディネーターと連携し検討・情報集約を行う。
生野区	1	【孤立する高齢者の問題】 ・認知症が進行し、近隣トラブルが出現してから初めて支援につながるケースがある。 ・コロナ禍で筋力・体力の低下、意欲の低下が見られ、老人性うつ等、精神疾患を発症する高齢者が増加している。 ・公的サービスにつながらず居場所や集える場がない。 ・支援が必要な在日韓国・朝鮮人の高齢者が地域から孤立し、相談につながりにくい。また行政手続き等の支援に時間を要する。	・普段の見守り支援を行う中でどうしても高齢者の孤立の課題は目立つ。日々の見守り活動を続ける中で包括等につないだりしている。今後ともそれらを継続していきたい。 ・なかなか一気の解決は難しい課題。今回挙げてもらっている方針のPDCAサイクルを回していくというような、地道に取り組んでいくしかないと思う。	包括圏域	・区民向けの講座やイベントを会館などの身近な場で継続して開催する。 ・在宅医療介護連携相談支援室、区役所精神保健福祉担当、認知症初期集中支援チーム等関係機関におけるタイムリーな情報共有をし、連携を強化する。 ・包括日より等、相談先の広報・周知を行う。 ・民生委員の会合で、地域課題に関わる情報提供・啓発をする。 ・在日韓国・朝鮮人の高齢者へのハングルでの情報提供及び支援を継続する。 ・支援が必要な高齢者の把握が早期に図れるように民生委員・生活支援担当と連携を強化する。 ・インフォーマルサービスを充実させる。（当事者の強みを生かした身近な居場所づくり） ・マンション入居者や自治会未加入の高齢者に向けた包括に関する情報提供をする。
				区域	・区役所内の関係部署（精神保健福祉担当・生活支援担当・くらしの相談窓口等）に、地域の課題について共有する場を設けたり、必要時、地域ケア会議への参加を依頼する。 ・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	・支援拒否があるケースについて、医療機関との情報共有についての取り決め及びマニュアル作成（医師会等、医療機関への協力依頼は市域全体に関わるため）
生野区	2	【介護力が不足している世帯の支援に関する問題】 ・障がいをもつ同居家族とのトラブルから虐待につながるリスクがある。 ・8050問題が深刻化している。障がいのある子をもつ親が高齢化し介護が必要となり、これまで支援が入っていなかった家庭への支援が遅れたり、支援が長期化するケースが増加している。 ・若年世代にも関わる問題があり、ヤングケアラーへの支援が必要な家庭がある。	・見えやすい関係のところに声をかけやすいといった傾向がある。より連携をとれるシステムがあれば支援がしやすい。 ・見えない方にはずっと支援が入らないという課題もある。そこから病院に行くこともなく、問題が起きた時にずっと悪化するといったこともある。改めて、この課題は今後無くなる事はないため、地域の支援者による重層的な支援が必要と思う。	包括圏域	・小圏域会議や戸別訪問にて、地域の見守り力の向上を目指す。 ・地域ケア会議やつながる場にて、支援者同士の顔の見える関係づくりや連携を深める。 ・障がい者基幹相談支援センター、認知症初期集中支援チームや社会福祉協議会の見守り相談室や行政との協働する。
				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、関係機関の連携を強化する。 ・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。 ・区役所内の関係部署（精神保健福祉担当・生活支援担当・くらしの相談窓口等）に、地域の課題について共有する場を設けたり、必要時、地域ケア会議への参加を依頼する。 ・障がい者基幹相談支援センターとの連携を強化する。
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。 ・貧困・金銭管理能力の低下・負債を抱えた高齢者の転入が多い。	成年後見制度やあんしんさぼーとの利用を行っていく方法しか現状はないと思う。その中で成年後見制度の利用に時間がかかるという点、法律的な面で早く速やかにできるということが必要であると思う。	包括圏域	・地域ケア会議等で地域・関係機関・区役所と情報共有し支援の役割分担にて、地域資源や後見制度の利用につなげる。 ・あんしんさぼーとや成年後見制度の利用、困窮レスキュー事業の必要性をタイムリーに検討する。 ・生活保護CWと課題を共有し連携を強化する。 ・成年後見制度に関するハングルでのマニュアル整備をする。
				区域	・成年後見制度の利用促進・権利擁護に関して、生活支援担当への周知をする。

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
旭区	1	<p>【地域との関係が希薄で複合的な課題を抱える世帯が増加している】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者やその家族に認知症や精神疾患があり、支援が必要な世帯が地域とのつながりが希薄であるために孤立している。 ・地域とのつながりが希薄であるために、早期に複合的な課題を抱えた世帯を把握することが困難であり、支援を開始する頃には課題が複雑化していることが多い。 ・課題を家庭内で抱え込んでおり、介護者にとっては身体的・精神的負担が大きいため虐待に発展しやすい。 ・地域ケア会議の開催のきっかけは介護支援専門員からの相談が最も多く、8050問題等の複合的な課題を抱える高齢者の対応に苦慮している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・色々な場所において、周知・啓発していることは伝わってくるが、幅広い世帯に向けて、簡単（身近）に相談できるように、検索方法など工夫が必要。より一層周知を図ってほしい。 ・介護支援専門員は非常に多忙であり、退職などで人数が減っているとも聞いている。法で決められた事務作業を省くことはできないと考えるが、必要な人員を確保することが介護支援専門員の負担軽減につながると思われるため、市域課題として取り上げてほしい。 	<p>包括圏域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・幅広い世代に認知症や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。 ・地域ケア会議や総合的な支援調整の場の有効活用。 ・地域住民や支援者に対して、対応力向上のための勉強会や講演会を開催する。 ・自立支援協議会と協働し、介護支援専門員向けに複合的な課題を抱える事例についての事例検討会を開催し、対応力向上を図る。
				<p>区域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレットや区ホームページを活用した認知症や相談支援機関の周知。 ・総合的な支援調整の場との連携及び活用の促進。 ・自立支援協議会や在宅医療・介護連携推進会議における多職種連携や相談支援機関の対応力向上支援。
				<p>市域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市民への認知症理解を促す啓発。 ・介護支援専門員の対応力向上のため、障がいをはじめとする各種制度理解を深める機会の提供及び業務負担を軽減するための体制整備。 <p>【必要と判断した理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域コミュニティとの関係が希薄な高齢者の課題として、高齢者や家族が認知症や精神疾患を抱えていることが多く、8050問題等から高齢者虐待に発展する可能性もあり、幅広い世代への啓発活動を包括・区圏域でも継続的に行っているが、市域においてもより強力に行う必要があると考える。 ・複合的な課題を抱えた高齢者を支援している介護支援専門員は対応に苦慮している。また、事務作業や介護保険外の手続き代行などに負担を感じている。高齢者の身近な支援者である介護支援専門員が専門職として本来の役割を果たすためにも人員の確保等、業務負担軽減のための体制整備が必要であると考えられる。
旭区	2	<p>【金銭的な課題を抱えた高齢者の支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議の対象となった高齢者の金銭管理は、令和4年度と比較すると「不能」である割合が増加しており、養護者による高齢者虐待のうち「経済的虐待」の割合も増えている。 ・認知症の進行による家賃滞納やライフラインの停止などをきっかけに支援を必要とする高齢者が発覚することも少なくない。判断力低下により詐欺被害などに遭う可能性も高く、金銭的な課題を抱えた高齢者が地域に潜在していると考えられるため、対応が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の高齢者が日常生活支援事業を利用する際には面接の度に高齢者の発言が変わることが少なくない。大切な金銭を第三者に預けることに抵抗がある高齢者も多い。「あんしん」して金銭を預ける・預かるためにも何度も面接を繰り返す必要がある。 ・認知症の進行等により日常生活支援事業での対応が困難となると成年後見制度への移行が必要になるが、申立までに時間がかかることから成年後見人選任までの間は同事業が高齢者を引き続き支援している現状があり、非常に苦労している。 ・判断能力がまだある段階から、「いざという時」の準備として「人生会議」などを行うこともいいと思う。 	<p>包括圏域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・早い段階で相談につなげられるよう家賃滞納等、金銭面で気になる高齢者の情報共有と協力体制の強化。 ・積極的な日常生活自立支援事業（あんしんさぼーと事業）の利用促進。 ・地域住民や支援者に対して、対応力向上のための勉強会や講演会を開催する。
				<p>区域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・パンフレットや区ホームページを活用した相談支援機関や成年後見制度等、権利擁護についての周知。 ・詐欺被害予防についての周知。 ・日常生活自立支援事業（あんしんさぼーと事業）の利用促進に向けた普及啓発。 ・判断能力がまだある段階から高齢者や家族、支援者がこれからの生活について考え、共有することができるよう在宅医療・介護連携推進会議において人生会議（ACP）の普及啓発等、取り組みを継続する。
				<p>市域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市民への日常生活支援事業（あんしんさぼーと事業）や成年後見制度についての周知・啓発。認知症への備えとして、判断能力がある段階で自身の今後の生活について考える機会の周知・啓発。 <p>【必要と判断した理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の進行等により金銭的な課題を抱えた高齢者が増加しており、令和5年度に区内で行った地域ケア会議の対象者のうち約半数が金銭管理不能に陥っている。また経済的虐待も増加傾向にあることから金銭的な支援が必要な高齢者は多数いる。判断能力がまだある段階から高齢者や家族、支援者がこれからの生活を考える機会をもつことで、金銭的な課題を抱えることがないよう取組を進める必要がある。市においても、より積極的に日常生活支援事業（あんしんさぼーと事業）や成年後見制度の周知・啓発が望まれる。

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
	3	<p>【介護予防の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことに伴い、「通いの場」が徐々に再開されているが、現在通うことができる場の情報がわかりにくい状況である。 ・現在活動中の「通いの場」だけでは、今後も増加する介護予防ニーズを満たすのは不十分であると予想される。 ・栄養面で必要な高齢者もいるが、栄養相談の利用につながっていない。 	<p>・「通いの場」と「介護サービス」の中間程度の負荷の運動ができる機会を提供する「介護予防教室」については具体的な方法などは決まっているのか。</p> <p>→（回答） 自立支援型ケアマネジメント会議から見えてきた課題であり、理学療法士や体制整備事業の担当者と他区の事例を参考に実施方法を検討している。</p>	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防についての普及啓発。 ・健康サポート薬局に栄養士派遣等の相談。 ・体制整備事業で作成している地域資源をまとめた冊子の配付協力。 ・「通いの場」と「介護サービス」の中間程度の負荷の運動ができる機会を提供する「介護予防教室」等の創設。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防についての普及啓発。 ・区保健福祉センター保健子育て課（保健師・栄養士）との連携。
				市域	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防に資する教室等の立ち上げ支援や担い手不足を補うためのボランティア制度等の充実や理学療法士会等への協力依頼。 <p>【必要と判断した理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後更なる高齢化が進む中で、多様な介護予防ニーズが生まれてくると予想されるが、対応できる介護予防教室や担い手不足が課題となると考えるため。
旭区	4	<p>【区認知症施策推進会議等から見えてきた認知症の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議の対象者の60%以上に認知症があり、ひとり暮らし・キーパーソン不在・家族仲が悪いなどの複数の要因を抱えているだけでなく、未受診・介護サービス未使用等の状況の高齢者をどのような方法で早期発見するかを、関係機関全体で検討し、取り組む必要がある。 ・前期高齢者人口が減少傾向にあるにもかかわらず、前期高齢者の地域ケア会議対象者の割合が増加しており、オレンジチームへの相談者の年齢内訳でも前期高齢者が増加している。このことから、退職後に健康診断を受けなくなり、高血圧・高脂血症などの生活習慣病に気付かずにアルツハイマー型認知症や血管性認知症のリスクが高まっている高齢者が増えているのではないかと考えられる。 ・高齢者を支える側の人口が減少しており、高齢者も含めた地域住民が互いに支え合いながら地域で暮らしていくことが求められるが、「認知症になってでもできる事がたくさんある」「人と関わることで進行を緩やかにできる」「地域で暮らすためには周りの理解が必要である」ということを理解している住民が少ないと感じる。地域住民に正しく理解してもらうためには、当事者が活躍する場・当事者が語る場を作り出すことも重要と考える。 	<p>・認知症の当事者が語るような場があってもいいと思うが、そのような取組はあるのか。</p> <p>→（回答） そのような場があればいいとは考えてはいるが、実際に語ってくれる人を見つけるのが難しい状況である。</p>	区域	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動者や専門職に対して引き続き要援護ケースの早期発見の協力を求めるだけでなく、高齢化率の高い集合住宅や町会に加入していないマンションなどの管理会社・家主等に対して、気になる高齢者がいる場合、早期に包括やオレンジチームに相談してもらえよう、チラシ配布やポスター掲示などの協力もお願いする。 ・高齢者が多く利用するスーパー・コンビニ・商店などにも早期発見の協力をお願いするために同様の働きかけを行う。 ・関係機関と協力しながら、地域住民向けの勉強会・講演会等を地道に継続することで、認知症を正しく理解し、早期発見に協力してくれる人、認知症になっても住みやすい地域づくりに協力してくれる人を増やしていくことをめざしていくが、その中で、受診や治療の重要性に関する啓発活動も行う。 ・区民センターなどの大きな会場で認知症に関する講演等を行うだけでなく、地域に出向いて行う勉強会を継続する。 ・子ども達にも認知症のことを知ってもらえよう、区内に住む子どもから高齢者までを対象とした勉強会やサポーター養成講座が開催出来るよう、引き続き関係機関に協力を求め、毎年継続していくことをめざす。 ・区役所は認知症強化型地域包括支援センターの後方支援として、周知・啓発等の協力をする。
				市域	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症に対する取り組みの周知・啓発及び地域への協力依頼。 ・特定健診等を利用した定期受診、通院・治療継続の必要性についての市民への周知・啓発。 ・大人から子どもまで、認知症の正しい理解者を増やすための活動に対する関係機関の協力・支援体制の強化。 <p>【必要と判断した理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人の早期発見・早期対応や地域で支えるという取り組み、企業・団体等への働きかけは大阪市としてもより強力に行う必要があると思われるため。 ・認知症と生活習慣病などの内科疾患との関係性についての理解不足は旭区だけの課題ではないため、内科的治療が認知症の発症リスクや進行予防に繋がる事を市全体で周知・啓発する必要があると思われる。 ・キャラバン・メイト連絡会やオレンジチームだけでは、教育現場で認知症サポーター養成講座等の開催をお願いすることが難しいと感じており、これは旭区だけの課題ではないと思われるため、区からの働きかけの協力も必要だが、市域レベルでの働きかけも必要であると考えられる。

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
城東区	1	<p>【認知症高齢者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・過去の生育歴・生活歴より頼れる親族がなかったり、疎遠になったり地域から孤立した高齢者が、急激な病気の進行や症状悪化により発見されると支援が複雑化、長期化する。 ・本人の支援拒否があると、認知症が進行して判断能力が低下してから発見されるため、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。 	城東区の実情に沿っているため、各包括とも課題解決に向けて取り組んでほしい。	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の高齢者が集う場へ外向き相談窓口の周知をする。 ・支援を必要とする潜在化した高齢者の危機介入に対し、キーとなる地域関係者の早期発見・気づきのサインの感度をあげていく取り組みを行う。 ・認知症や生活状況の変化を早期に気づくための情報提供を地域支援者に向けて実施する。 ・在宅医療・介護連携室との連携により受診が途切れているケースについて病院側からの受診の働きかけを依頼する。 ・地域関係者(民生委員や町会役員など)と気になる高齢者の情報共有を行い、実態を把握や地域に出向いて相談受付や、薬局、金融機関、スーパーなどに地域包括の周知を行い早期発見に繋げる。 ・行政・医療機関・オレンジチームと連携し早期に適切な医療に繋げる。 ・成年後見制度等の利用促進に向け地域住民や専門職を対象に勉強会を行い、あんしんさぼーとサービスや成年後見制度の周知を行う。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> 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)の周知を定期的実施 ・高齢者と直接接している介護支援事業所等へ高齢者支援専門部会を通じて講演会・研修会の系統的な実施 ・認知症フェスタの継続支援 ・区民に対し映画会等で認知症に対する啓発支援
	2	<p>【介護予防】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「お世話型サービスを受けられる」と認識している住民や、介護度が下がることにデメリットを感じる住民もあり、ケアマネジャーが自立支援・重度化防止に向けて働きかけても、利用側の権利意識が強くサービス提供側だけの努力では助言がしづらい。 ・介護サービスを利用しつつ、できることは自分でやろうと考えて行動することで、住み慣れた自宅で元気に生活することに繋がる事が伝えられていない。 	城東区の実情に沿っているため、各包括とも課題解決に向けて取り組んでほしい。	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援型ケアマネジメント検討会議で個別事例の自立支援にかかる検討の定期開催や、小会議にて幅広く自立支援に向けたケアマネジメント支援の研修を企画開催していく。 ・地域の理学療法士と協働し、地域住民や介護支援専門員に対して、要介護になる要因を周知し、自宅で取り組める運動などをレクチャーできるような機会を設ける。 ・介護支援専門員へ地域の社会資源情報を発信し、インフォーマルサービスの導入意識を高める。 ・既存の介護予防教室や経年で実施しているウォーキング教室を継続し、地域住民の自助力を向上させる。 ・高齢者が自ら情報収集できるように、地域の集いの場の開催状況を生活支援コーディネーターから書面やWEBでの発信を継続し、個人の趣味活動（絵画や写真・制作活動）を披露できる場をつくり、高齢者個人が何らかの目標や達成感を持てるようにする。 ・マイナス5歳プロジェクトを中心とした介護予防事業の継続で、より若いシニア世代への介護予防の意識づけを行う。 ・高齢者のニーズに即したスマホ教室の開催により個々のスマホスキルの向上を図るとともに、グループラインによる情報発信が行える環境を整備し、高齢者が自ら情報取得が行えるようにしていく。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> 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（具体策） ・広報誌等を活用した啓発 ・介護予防や介護保険制度の利用について周知する

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
城東区	3	<p>【高齢者虐待】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者世帯では介護者側の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があり、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。 	<p>早期発見・早期対応に向けた取り組みを継続してほしい。</p>	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民、専門職を対象に高齢者虐待についての研修や周知活動を行い、高齢者虐待の定義（世代ごとのモラルにも着目して）や、通報の重要性などの理解を進める。 ・地域との関わりを強化し、コミュニティからの情報収集を行うことで潜在化の防止と早期介入を図る。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> 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（ブランチ）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（具体策） ・日々直接接している介護支援事業所等へ高齢者支援専門部会を通じて講演会・研修会の系統的な実施 ・所属機関の機能を最大限活かすよう、「地域ケア会議」「つながる場」の開催の意義を周知する。
	4	<p>【介護家族】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護者自身が強いこだわりや何らかの障がいを抱えていたり、家族間の不和があると、家族との関係構築までに時間がかかり、解決すべき課題が多く支援が長期化する。 ・同居の子に精神疾患が疑われると、その世帯に子が存在することさえ地域で把握されておらず孤立している背景があり、介護者へも支援が必要であるが「支援を望まなければ介入できない」と他機関の考えもあり、他機関の介入が難しく支援者の負担が大きくなる。 	<p>城東区の実情に沿っているため、各包括とも課題解決に向けて取り組んでほしい。</p>	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護者に介護知識や介護技術を学ぶ講座の開催 ・介護者が抱え込まないための具体的方法を示したリーフレットの発行・配布
				区域	<ul style="list-style-type: none"> 多職種、他機関を対象に事例検討会を企画開催し、支援者の実践力の向上と支援者間の連携を強化する。（具体策） ・高齢者支援専門部会を通じて系統的に講演会・研修会を実施
	5	<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援者が行う役割が多岐に渡り、本来の業務を越えて支援していることがある。地域からの心配の声や迷惑行為の改善要望と本人の支援介入拒否の間に立たされる支援者の負担が大きくなっている。 ・高齢者の権利擁護支援は多職種による垣根を超えた対応が必要であるが、専門職間には意識・温度差があり、所属機関の機能を最大限活かした支援には至っていない。 	<p>カスタマーハラスメントの問題についても、検討して取り組んでほしい。</p>	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯全体の支援が必要な場合、つながる場を利用して保健師や障がい福祉担当、障がい者基幹型相談支援センターなど、高齢分野以外の支援機関との連携を強化し、各支援機関と役割分担を行う。 ・権利擁護連絡会で地域や専門職間のネットワークを強化し、地域包括ケアシステムの推進を図る。 ・事例検討会を開催して困難事例を共有し、多職種連携を図り一人で抱え込まない体制づくりや、支援者に対してのカスタマーハラスメント研修会を開催
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・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） ・権利擁護について研修会等を高齢者支援専門部会で実施する。
市域				<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業にかかるハラスメントを警告する区域（市域）レベルの周知物の発行 	

区	N O	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
鶴見区	1	支援が必要な状態だが他者の支援を拒否し、公的サービスも受け入れない対象者が増えている。本人の理解力・判断力の低下が原因である場合だけでなく、家族の精神疾患などにより、他者との関わりを避けている場合がある。近隣住民との関係も希薄であるため、どう関わって良いか糸口を見つけれない。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域と疎遠していると余計に自分のことを話しくくなり、誰に相談したらいいかわからない人がある。自分のことを周りに知られることを嫌がる。 ・拒否する原因を探るべき。生活歴の情報が分かると良い。本当に困ると相談に来るはず。 ・統合失調症などは病識がないこと自体が病気で、すぐに解決することはない、長い関わりになる。心配しているというメッセージを送り続ける。自傷他害のおそれがない限りは強制的に関わることはできない。 ・自分が困っているという自覚がなく、周りに迷惑をかけてしまう人もいる。 ・特に閉じこもりがちなのは男性。 ・普段からの交流で信頼関係があると相談がしやすい。 	<p>包括圏域</p> <p>区域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現在活動をしている高齢者の居場所を知ってもらうよう周知する。 ・支援が必要になったときにつながるができるように、本人や家族と関係を保ちながら関わり続ける。 ・基本健診で閉じこもりがちに該当した人に対し地域担当保健師が訪問しているので、その情報を基に包括と連携して、早期に関係作りをする。 ・地縁によらないテーマ型の居場所づくりを進める。「閉じこもらないように出ましよう」という声かけではなく、「面白そうだから出てきてみよう」となるようなきっかけの場とする。
	2	子ども好きの高齢者が家族と一緒に参加できるふれあいの場など、意欲の向上につながる外出の機会が少ない。	<ul style="list-style-type: none"> ・老人会が小学校で「昔遊び」を教えることを再開してほしい。 ・緑化推進目的で区役所が花を配布していた事業を再開してほしい。 ・各地域でのイベントを再開したい。 ・子育てサロンを誰でも参加できるようにすると高齢者も参加できる。 ・エンジョイセンターでは「お誕生日会」や「クリスマス会」で高齢者と子どもが交流している。 ・様々なイベントや通いの場の情報を知る窓口がわかりにくい。 	<p>包括圏域</p> <p>区域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動協議会や町会長会議などでイベント業者を活用した事例や効率よく再開できた事例を紹介する。 ・エンジョイセンターでの高齢者と子どもが集えるイベントを周知する。 ・単発で開催される地域のイベントや不定期で開催される通いの場の情報が入る窓口を把握し周知する。 ・各小学校に世代間交流の「昔遊び」の再開や各地域へのプランターに植えられた花の贈呈を再開するなどコロナ禍で中止されていた活動を再開できるよう支援する。
	3	世帯の変化や転居などによる地域との関係性が希薄になっている方への地域の初期介入方法の流れができていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・以前は新たに生活保護の方が転入されれば民生委員が挨拶に行っていたが、今は行っていない。 ・転入されてきたお宅に町会加入を勧めても「いいです…」と断られる。 ・転入時に町会加入を促すVTRがあればわかりやすい。 	<p>包括圏域</p> <p>区域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・転居された高齢者、町会未加入者、新たに生活保護になられた転入者が、民生委員や町会、つなげ隊、包括、社協などからの訪問や電話などにより、相談窓口や地域の情報を得られるようにする。 ・転入されてきた方に「くらしの便利帳」以外に町会加入を促す資料の作成・配布や映像の作成。 ・広報するみにて町会加入を促す記事の掲載
	4	認知症についての理解を求め、見守る側がどのような対応やかかわりを持つかを検討する必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・理解については住民の認知度が上がってきた。ただし、サポートの仕方がわからないから一歩踏み出せない。 ・ステップアップ研修において、理解はしているつもりでも実際の発言には不適切な発言も見受けられた。住民に正しい理解を求めることが必要である。 	<p>包括圏域</p> <p>区域</p>	<ul style="list-style-type: none"> 「認知症」言葉として知っている。また勉強会などを通じて理解されている方も多し、一部でも正しくない理解をされている方がいるのが実情である。そのためにも、同じ研修会・勉強会でも繰り返し継続して実施していくことが重要であると思われる。 認知症の人への発言を踏まえて、人権や権利擁護など今後も広報誌などを通じて、周知していくこと重要である。
	5	高齢者のニーズに合った社会資源を作る。場所の問題や担い手の問題があり限界がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・予防介護サービスの卒業をしても、地域の受け入れ資源がないのが実情である。 ・井戸端会議など高齢者が集まる場所がない。他市では、民家の軒下にベンチを置いて場所づくりを考えている計画がある。 ・以前は病院がコミュニケーションの場であった。目的をもって向かう場所がない。特に男性は集まらない状況であり、厳しい。しかし元々スポーツなどを通じて話をされていることからe-スポーツなどを考えてみてはどうか。若者も参加し易い。 ・担い手も高齢者である。 ・カメラの撮影会などであれば趣味を通じて若い方でも担い手になれる。 	<p>包括圏域</p> <p>区域</p>	<ul style="list-style-type: none"> 多人数が集まる場所は地域から見ると難しい。少人数が集まる場所であれば公園などを利用して仲間内で集まれるような企画を考えていく。 老々ではなく、若手の担い手の発掘を積極的に行かないといけない現状である。集いの場所づくりだけでなく地域活動の担い手もいなくなる。高齢者だけでなく、若者が参加できるイベントで異世代間交流のできる企画が必要である。

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
阿倍野区	1	認知症や精神疾患、セルフネグレクト、対等な援助関係の構築不全など、支援を要する高齢者とつながるための知識、経験、技術の蓄積と共有が必要。	地域ケア会議で話し合われている現状がよくわかった。区はもっと後方支援ができるのではないか。例えば、つながる場の活用、包括等の連絡会議での事例の共有など、工夫できるところがあるはずだ。区の職員は配属された担当の制度だけでなく、子育て支援や障がい福祉などについても理解を深めてほしい。地域へ出て、迅速な対応が必要な状況を把握する必要がある。包括は担当圏域や地区の強みについても発見してほしい。	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関や民生委員などの住民と連携し、見守り体制を整える。 ・ケアマネジャーの後方支援の強化。 ・対応力向上のための研修の実施
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・SNSなどのツールを活用した啓発。 ・制度につながるまでの間の支援体制の構築、関係部署との連絡調整と連携強化。 ・対応力向上のための研修の実施
	2	高齢者の孤立を予防し、既存の制度や地域社会につながるために活動している地域住民や専門職が疲弊しており、今存在するつながりの保全と新たな構築が必要。	支援を必要とする高齢者や障がい者にとって、つながりは本当に大切。とくに、最初のとっかかりが重要だと思う。たとえば、転入時に役所の窓口で特性に応じた相談先を知ることができれば良いのではないかと。公営住宅はつながりも提供する視点を持つというのは、すばらしい方向性だ。つながりの提供には社協も取り組んできているが、今後も協力したい。高齢者だけを想定せず、世代間交流もあわせて取り組んでほしい。	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援体制整備事業や地域と連携し、居場所の活性化を図る。 ・新たな交流の場となる者の開拓。 ・地域福祉コーディネーターとの連携強化。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・当事者の声を発信できるよう能力を活かし、希望を感じられるように、社会参加できるような話し合いを行う。 ・ビジネススクアラーの交流の場の提供。就労先への啓発。 ・公営住宅などの集合住宅の管理会社や町会との連携。 ・体制整備事業と協働し、住民のニーズの吸い上げを行う。
				市域	<p>①公営住宅の提供は居住スペースの提供だけでなく、地域や近隣・関係機関との「つながり」も提供する視点をもって維持管理することが必要。住民の自助・共助は限界。対象者の支援は専門職だけでは成り立たないからこそ、気にかける関係を維持・構築する住民に伴走することに特化した存在が求められる。</p> <p>②セルフネグレクトの判断基準の明確化。</p>
	3	住民が専門職の存在や困難な状況の解決の道筋を知らないこと、住民同士の気にかけてあう関係の希薄化が住民の相談行動の遅れにつながっている。	介護支援専門員は個別避難計画の作成に取り組んでいる。現状では、事業所が十分に地域とつながれていないので、この計画があまり機能しないのではないかと懸念している。平時のときから、事業所と地域がつながれるような支援をお願いしたい。	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・包括支援センター・ランチの周知を見直し、SNSを活用した周知戦略を立てる。 ・新たなアウトリーチの方法を構築する。 ・広報物の配布や戸別訪問による社会資源の周知。 ・地域福祉COや民生委員との連携強化。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の早期発見のため、予防の段階の相談窓口を住民に身近な窓口とし、医療（三師会）、介護、福祉、行政などの専門機関が早期対応できる介入のタイミングを共有する。 ・警察、消防などの公的機関や高齢者が利用する金融機関、郵便局などへの相談窓口の周知。 ・区全体のイベント時に相談窓口のチラシを配布する。
	4	介護予防対象の高齢者や認知症に不安をもつ高齢者が、老いと共に生きる自分自身の未来を描く支援が必要。	「老いとともに生きる未来を描く支援」というのは非常の良い課題の発見だと思う。高齢者は喪失の体験が多い世代。なかなか難しい支援だが、取り組んでほしい。	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・健やかに年を重ねるために、他職種と連携しながら介護予防教室の立ち上げなどを協力する。 ・介護予防やACP、成年後見制度に関する普及に努める。 ・元気なうちからかかりつけ医を持つことや、身近な医療機関とつながるために特定検診などの受診の啓発を行う。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・区保健福祉センターと協力しあい、特定検診の啓発を行う。 ・認知症の当事者や介護家族の声に耳を傾ける機会を設ける。 ・地位包括ケア4事業で連携し、介護予防に関連した計画を企画する。
	5	介護支援専門員の高齢化、慢性的な人手不足、利用者などからの介護保険に関すること以外の内容の要求などにより、現場が疲弊・消耗している。	介護支援専門員は福祉職の視点で、利用者の困りごとがあれば、介護保険以外の制度についても調べ、つなげている。成年後見制度の申し立てに関する準備も行政書士に依頼すると数万円かかるため、手伝う実態がある。ケアマネジャーが何でも担うのではなく、適切なつなぎ先についての情報を知りたい。また、介護報酬の引き下げの報道もあるが、いっそう廃業が進むことが予想される。利用者が事業所を選ばなくなっており、選ぶ権利が奪われている。	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーの後方支援の強化。 ・研修などにより困難事例の対応方法を啓発
				区域	対応困難事例の共有と後方支援の強化により、ケアマネジャーの孤立を防ぐ。

区	N O	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
住之江区	1	【孤立防止・地域との連携・情報発信】 ・転居などで地域との関係の希薄化による孤立 ・家族や地域との関係が希薄で問題が重篤化してから発覚するケースが増加傾向にある。 ・相談窓口が知られていない。	・地域のコミュニティ、役員でも関係が希薄化していることが気になる。	包括圏域	・地域住民のニーズに合わせて的確な相談窓口を伝える。（区役所、事業所、法律相談関係等） ・情報提供の媒体づくり・発信を工夫する。（マグネットカード、SNS等） ・高齢者自身がふれあい喫茶、公園を使ったコミュニティ等へ参加できる場づくりと情報発信を行う。 ・地域から、支援が必要なケースについて情報発信をしてもらいやすくなる働きかけ ・防災活動取り組みをサポートする。
				区域	・相談窓口の周知 住之江区役所転入手続きセットに包括・ランチのピラを同封して、転入者に周知する。
	2	【認知の低下・認知症・意思決定】 ・認知症やその他疾患・障がいの影響による理解力の低下により支援につながりにくいことがある。 ・家族や支援者が本人の意思決定を尊重できるように、元気な時から自分の生き方を考えておくことが必要 ・地域で生活するために、若い世代にも認知症を理解してもらえらる啓発が必要	・特記すべき事項なし	包括圏域	・地域住民の理解を深めるために認知症や人生会議、ACP等教室・研修会の開催を行う。 ・当事者の意思決定についてチームでサポートが行えるよう連携を図る。
				区域	・「店舗型認知症ガイド」の活用を検証を行い、店舗、企業の認知症に対する理解度を検証し、必要に応じ店舗、企業に対し認知症研修会を開催する。
				市域	小・中学校等、学校教育において認知症に関する啓発を行う。 必要と判断した理由：若い世代にも認知症を理解してもらい、地域での見守りを意識してもらうため
	3	【家族関係・若年層への支援】 ・家族が介護の必要性や認知症について理解が低いと、高齢者が支援につながりにくい。 ・問題の背景に、家族の疾患・障害や生活困窮、高齢者への依存が存在する場合がある。 ・8050問題で、子が自立できないまま親が亡くなると、子世代が生活困窮・孤立に陥るリスクがある。	・絵空事ではなく、実際にやっていくことはできるのか、いい意味でおせっかいな人が減ってきている。 ・個人情報や防災の問題にもつながること、日ごろから個々の関係づくりが必要。 ・イベントをきっかけに若い世代にも地域の課題を知ってもらいたい。 ・UR内に包括主催のピラがはってあり、変化を感じる。	包括圏域	・家族向けの教室を開催する。 ・お祭り、移動カフェ、商業施設とのコラボレーション等の企画を検討し、若い世代も参加しやすいイベントを開催する。 ・地域ケア会議で家族も含めた包括的な支援を検討する。
				区域	・福祉サービス事業者、介護保険サービス事業者、地縁団体等がともに参加できる事例検討会等を開催し、顔の見える関係づくりを行い、複合的な課題を持つ世帯へ包括的・継続的ケアマネジメントを行う。
	4	【使用障がい（依存症）】 ・依存症に対する知識不足がある。また相談や受診をしたくても資源が不足している。 ・高齢者本人だけでなく、家族もアルコール使用障がいを持っており、双方が支援につながりにくい。	・区内の精神科で依存症対応の精神科がない。 ・専門医療機関は予約3か月待ち等、緊急で受けてもらうのも難しい。 ・次につなげる支援を行ってほしい。 ・こころの健康センターで家族相談を受けていたりする、区でも広く相談に乗ることができると良い。	包括圏域	・月1回専門医療機関の職員に来てもらい、当事者、家族、支援者を対象に酒害教室を開催する。 ・専門医療機関について情報提供、紹介ができるよう情報の整理を行う。
				区域	・区に設置してある依存症関係の情報ピラを活用する。 ・自立支援協議会、精神保健福祉ネットワーク部会で依存症の勉強会を開催する。
	5	【支援者への啓発・支援者同士の連携・医療機関との連携】 ・多職種での関わりが増えており、包括的・総合的な支援が困難である。 ・高齢者の生活支援や介護予防について医療機関と連携が取りにくい。（医療メインではない内容） ・カスタマーハラスメントにより、支援者が攻撃される、当事者や家族へ適切な支援がしにくい。	・利用者からのハラスメントの問題がある、SNSの口コミで事業所や施設が攻撃される、評判が悪くなることもある。 ・保険点数改定が2年に1回あり、かかりつけ医の誘導になる。かかりつけ医を持っておいの方が良い。	包括圏域	・支援者向けの勉強会や研修を開催する。（カスタマーハラスメントやインフォーマルサービス等） ・支援者の参考となる事例を共有する。（成功事例も知る） ・生活支援コーディネーターや医介連携コーディネーターと協力して、支援者への情報提供、セミナー開催、課題検討等を行う。 ・保健福祉センター各担当と関係づくりを行う。
			区域	・支援者向けの情報提供チラシを作成する。 ・カスタマーハラスメントへの対応に関する研修のニーズを居宅介護支援事業者からも把握しているため、包括圏域の居宅介護支援事業者だけでなく、区圏域の居宅介護支援事業者を対象に、居宅介護支援事業者連絡会等と連携して研修を実施する。	

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
住之江区	6	【介護予防全般】 ・本人の健康状態により、介護予防に組みにくいことがある。 ・本人にモチベーションを持ってもらえるよう、活動しやすいような精神的ケアが必要。	・リハビリについて、支援者は自立を重視するが、当事者はどんなことがしたい？知る必要がある。 ・外に出る、活動量をあげることをサポートしたいと思って提案する、気持ちを持ち上げていく支援は大切と思う。 ・医療や薬、地域性、家庭等、地域課題から結び付けていくケアに取り組むことになるのか、精神的フォローが必要。	包括圏域	・自宅で行えるフレイル予防のための運動プログラムの配信やDVD配布を行う ・ウォーキング教室を開催する。 ・地域の理学療法士と連携して、めまいに関するアセスメントシートの作成及び訪問指導を実施する。
				区域	・新たな趣味や役割が見つかることで気力アップや活動量の増加が期待できる。また高齢者のみに限定せず世代間交流も目的として、区社会福祉協議会、区役所、包括等と協働し、ボランティア活動周知イベントを開催する。
住吉区	1	【認知症関連】 ・認知症への理解不足等により家族からの支援同意が得られず、支援介入するまでに時間を要することがある。 ・認知症が悪化し金銭管理が困難になったり、近隣住民への迷惑行為が深刻になってから相談が寄せられるため、支援に入るまで時間を要する。	・地域の不動産屋や商店など高齢者に関わる全ての人々が認知症の知識を持ってもらうことが必要。	包括圏域	・地域や集団への啓発と同時に、認知症高齢者を介護する家族等への個別的継続的な助言や指導、啓発を行う。 ・後見制度の活用や虐待防止などの権利擁護を含め、認知症への理解を深めていけるよう、継続した啓発活動を行っていく。
				区域	・包括の後方支援 ・区役所で包括や認知症に関連する資料の配架 ・広報を活用した認知症関連の情報発信
	2	【複合課題（本人や家族の精神疾患、近隣トラブル）】 ・支援にあたる多機関との役割分担を明確化するとともに、支援経過の共有を図ることが重要であるが、速やかに各専門分野を越えた相互活動が可能になる状況にない。	・地域の方が参加したケア会議では専門的な支援方法の話に地域の方がは入れなくてあまり発言が得られないことも経験としてあるので地域の方を呼ぶのであれば相応のファシリテーションスキルが必要。 ・複合課題の支援には経過の共有や分野を超えた相互活動が必要だが、可能な状況にないところがあるが、これだけ研修等を繰り返していいいても足りない部分はどこにあるのか。	包括圏域	・迷惑行為等については警察等と協力、連携を図っていく。区の精神担当・生保担当等も含め、より一層連携を図っていく。 ・基幹相談支援センター、障がい者支援事業所、訪問看護ステーション（特に精神科訪問看護ステーション）、区の精神担当等、障がい分野の支援者との連携を特に深めることで、高齢者の状態変化に応じたスムーズな連携を行いやすくする。
				区域	・包括の後方支援 ・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。
3	【予防的支援体制の構築、関係機関連携】 ・権利擁護や認知症への理解を深め、支援機関が適切な時期に介入・支援することができるようにしていくことが必要である。 ・サービスありきの地域ケア会議になっている傾向がある。地域の方と一緒に本人を支えるために地域ケア会議を通して支援について考える必要がある。 ・高齢者本人を取りまく世帯の支援者と高齢領域の支援者が早期につながり、事態が重度化していく前に、既存の支援者と新たな支援者がつながって、方針を整理する必要がある。	・活動報告にあった「老いと向き合う講演会」はタイトルが気になり参加しやすいように感じる。いろいろなテーマをシリーズで実施してほしい。 ・ケア会議ではかかりつけ医だけでなく、医師や医療機関関係者がもっと参加することで支援の方向性が広がると思う。	包括圏域	・民生委員会や常駐支援員会議、見守りボランティア会議などの会議に参加し、ケースや地域課題について情報共有を図る。 ・地縁組織以外にも包括・ランチを周知していけるよう、郵便局・薬局にもパンフレットを持参し、相談窓口の案内を行う。また、商店などよりきめ細かい対象に向けて、顔の見える関係を築きながら周知活動を行い、より相談しやすい体制を整えていく。 ・スタッフの適切なアセスメントや見立てのため、積極的なケア会議の活用と権利擁護の意識をより高めていけるよう努めていく。	
			区域	・包括の後方支援を行う。 ・包括連絡会等を利用し積極的に情報共有を行う。 ・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。	
4	【金銭管理】 ・成年後見人やあんしんさぼーとにつながるまで時間がかかる。つながった後も日々の金銭管理について課題が残るため、早期から成年後見人やあんしんさぼーとの制度について本人や支援者への周知を強化することが必要である。	・金銭管理に関するノウハウは支援者に共通することなので共有することが大事。	包括圏域	・生保ケースであればCW等との連携をこれまで以上に深める。 ・高齢者や世帯への金銭管理支援について、特に支援につながるまでの過程を整理、ノウハウとして蓄積する。	
			区域	・包括の後方支援する。 ・広報を活用した権利擁護に関する情報発信をする。	

区	N o	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
東 住 吉 区	1	<p>【セルフネグレクト状態の高齢者への支援対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・判断能力の低下、親族の支援がない、近隣トラブル、経済困窮、極端に不衛生な住居、ライフラインの停止等が重なり、生活環境が悪化しているにもかかわらず、改善に向けた動きを取らない、あるいは支援を受け入れない等のセルフネグレクト状態にあるケースが多い。 ・すでに生活が破綻し、改善が難しい状況になってから相談が入ることが多い。早い段階から相談してもらうための仕組みづくりが必要。 ・セルフネグレクト状態の方への関りにおいて、統一した指針等がないため緊急度の判断や介入の必要性、タイミング等、支援方針や支援内容が支援者によって乖離が大きい。 ・生活が破綻するなど緊急性が高いケースにおいては、支援者のマンパワー不足やバーンアウトにつながるリスクがある。 	<p>セルフネグレクトの研修会や振り返りのケア会議等を実施し、医療職・介護職・地域住民の対応力向上につなげていく欲しい。</p>	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・セルフネグレクトのチェックシート・アセスメントシートを活用することで、緊急性や介入の判断等、共通認識をもって支援にあたる。 ・ひとつの機関だけで抱え込まず、地域ケア会議等にて地域組織や多様な専門機関で情報共有し、協働して支援にあたる。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・セルフネグレクトケースに関する研修会や、振り返りのケア会議、ケース対応終了後の検証等を開催し包括や関係機関のバーンアウト防止、対応力向上につなげる。 ・生活保護課と区内4包括にて互いの業務内容や役割、予防的なアプローチの重要性等について協議し、早期の相談や、連携していくための仕組みをつくる。
				市域	<ul style="list-style-type: none"> ・セルフネグレクトへの対応マニュアル、指針等の作成が必要 <p>理由：セルフネグレクトケースについては虐待対応に準じた対応を行う、とあるが明確な対応マニュアル、指針等がないため</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法律の専門家に気軽に相談やスーパーバイズしてもらえるような仕組みが必要 <p>理由：緊急性が高いケースにおいては、頻回な制度外の対応や、それでも課題解決につながらないという焦燥感、挫折等があり、支援者が心身共に疲弊しバーンアウトにつながりやすいため。</p>
	2	<p>【フレイル予防対策】</p> <p>自立支援型事業や介護予防支援事業を通じた地域課題を『フレイル予防促進』とし、各所で理解促進や支援具体化の提案を研修等を通じ続けている。</p> <p>①フレイル/フレイルドミノの理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2割強のケアマネがフレイル予防意識の不足を自覚（前年研修アンケート） ・5割弱のケアマネがオーラルや栄養課題を意識できていない。（同上） <p>②ケアプラン/支援内容の具体性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービスがフレイル予防に果たす役割の検討が不足（担当者会議/プラン） ・ケアプラン目標やセルフケア設定が具体的である例は未だ一部 <p>③医療職との関わり方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援具体化のために医療職と相談できる仕組みや風土が不足、特に栄養面は相談先を作り難い状況 <p>④外出を促す仕組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集い場の種類、距離、休憩場所、誘い出し、同行、不足する資源の整備、目標の設定は難しい課題 	<p>フレイルや認知症の研修は、圏域内の一般企業に対してもアプローチを行うなどし、研修の参加を呼びかけ、地域全体においてフレイル予防、認知症予防に取り組むことができれば良いと考える。</p>	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・フレイルに関する理解促進、フレイル予防を念頭においた支援検討について、引き続き事業を通じ取り組む。 ・ケアマネジャー等を対象に事業や研修を通じ、医療職との支援共同や支援に関する意見交換を行う機会を生み出していく。
				区域	<ul style="list-style-type: none"> ・運動や環境面の課題、摂食嚥下・口腔衛生等の課題、これらに対応する専門職との相談機会を作ることはできる。栄養面の課題を疑う場合、継続的に相談可能な資源が不足、手段の模索が必要である。 ・健康づくり担当と包括がハイリスク高齢者の情報共有を行い、連携していくことで介護予防事業等へつなげていく。
				市域	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援型ケアマネジメント検討会議（本会議）ケース準備時にセラピストがケアマネジャーや地域包括と同行訪問しアセスメントを行う仕組みが必要である。 <p>理由：地域課題の解決とケアマネジャーのスキルアップを図る上で、セラピストとのアセスメントは課題整理と支援の具体化に有益である。本年、本会議実施後にセラピストとのモニタリング同行がマニュアル改定により可となり、ケアマネジャーが医療職とケース検討する機会を作ることができるようになった。本会議ケース準備時の訪問にセラピストが関わった場合、ケアマネジメント上の課題、助言が必要なポイントの整理が実情に即した形で行われ、本会議での協議や課題抽出がより円滑に進むと考えられる。医療職の助言を受け難いケースなど、ケアマネジャーに事例協力を求めやすくなる事も想定され、検討件数、啓発機会、共に増加し地域課題解決とケアマネジャーのスキルアップに繋がる事が見込まれる。</p>
3	<p>【認知症の理解と権利擁護促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・認知症と診断されても、その症状や行動はそれぞれ異なり家族にかかる介護負担は大きくなっている。 ・R5年度より区内4包括合同でスタートした認知症高齢者を介護する家族向け教室の開催数を増やし、家族の抱え込みを防ぐ機会の確保が必要。 ・認知症等により判断能力が低下した高齢者の権利擁護のため、あんしんさぼーと事業や成年後見制度について正しく理解し活用していく必要がある。 ・身元保証サービスなど新たな権利擁護サービスについて実態を把握していく必要がある。 	<p>権利擁護に関するサービスの実態を把握するアンケート調査は、ケアマネジャーだけではなくいろいろな職種にも拡大して実施し、実態把握に努めて欲しい。</p>	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の理解促進のために、認知症アプリや認知症ケアパスについて、高齢者や家族、支援者へ周知する。 ・権利擁護に関する実態を把握するためケアマネジャーに対してアンケート調査を行う。 	
			区域	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の方を介護する家族向け教室を定例開催し定着化を図る。 ・権利擁護を促進するため、専門職を対象として、あんしんさぼーと事業や成年後見制度についての勉強会や研修会を開催する。 	

区	No	地域ケア会議から見てきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※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と見守り体制】 ・単身世帯で親族とも疎遠であり、知人や近隣との関係性が希薄であるため認知症（疑い含む）の症状が進行し、近隣トラブルなどが発生してからの相談となり早期介入が困難なケースがある。 ・病識がなく、現状の理解ができないため支援を受け入れず必要な支援につながらない。 ・本人への対応に周囲がとまどい、家族の介護負担が増したり、地域から孤立する傾向にある。 ・活動休止の認知症カフェが多く、認知症の方が地域の中で参加できる社会資源が減っている。	・包括職員での対応には早期発見に限界があり、町会等からの情報をいち早くキャッチできる方法はないだろうか。 ・町会も高齢化しており、新たな担い手不足が課題となっている。 ・ひとり暮らしの高齢男性は火災の危険性が非常に高く、消防は防災の点からも引き続き連携していきたい。 ・認知症の理解を深める学習会等の検討。見守り活動の拡充・促進に取り組みたい。 ・全体で認知症についての啓発を勧め、認知症の人が孤立しないよう支援の輪を広げていくことが急務	包括圏域	・金融機関との定期的な情報共有など、認知症支援ネットワークの充実 ・認知症の早期発見、理解普及のための研修会・講座の開設 ・見守り相談室、オレンジチーム、在宅医療・介護連携相談室との連携
				区域	・認知症高齢者等支援のための研修会、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 ・ちーむオレンジサポーターの普及 ・相談窓口の積極的広報
				市域	・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への支援】 ・8050問題など、家族にも課題があるが支援拒否があり支援機関やサービスにつながらない。 ・他制度の対象者への関わり方や役割に対する認識の違いなどにより、支援者間で世帯課題や支援方法の共通認識を持つことが難しい。 ・制度の垣根を超えた支援が必要。	・機関同士の相互理解や連携のため研修会や交流会を積極的に実施していくべきであると思います。 ・各支援関係機関との連携を図るための体制づくりを具体的に進めてください。 ・障がい者支援と高齢者支援の機関が定期的に交流できる場を設けてください。 ・警察としても同ケースに対応している場合も多く、状況共有していきたい。 ・信頼関係構築のため、地域を含む総合力で根気よく接することも必要。 ・サービス事業者などの支援者のスキルアップ・学びの場を作っていく必要もある。	包括圏域	・障がい者支援機関とのネットワークづくり ・介護支援専門員等に対する研修（自立支援型ケアマネジメント会議から見えてきた課題に対する研修など） ・連携に向けた交流会の参加
				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	相談支援体制の充実事業の活用促進のため、事例報告や他機関連携・協働の必要性や効果が実感できるような研修会の開催。
	3	【金銭管理・権利擁護】 ・認知症や精神疾患があるが支援拒否するため、金銭管理や日々の生活に支障をきたす。 ・経済的な課題（未払い、負債の整理、金銭管理）に速やかに対応する必要があるが、既存の制度では早期対応できないことが多い。	・あんしんさぼーとの利用が最適。本人がわからないことを共に考える支援者や社会環境が望ましい。 ・あんしんさぼーと利用開始までに時間を要しているが、制度周知は積極的に行っていただきたい。 ・支援者側が制度理解する研修 ・市域課題として記載されていることを市としての取り組みを強く望み、市として対応していることを具体的に教えてほしい。 ・定期的な課題抽出、見直し、拡充を現場サイドから粘り強く要望する。 ・あんしんさぼーとの利用拡充	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、開始までに時間を要している現状があるため拡充が必要 ・成年後見制度等の公的サービスにつながるまでの期間が長く、その間の法的に担保された金銭管理制度の創設。
	4	【社会資源の活用と整備、閉じこもり予防】 ・個々のニーズに応じた社会資源（高齢、障がい、男性、少人数、自宅でも参加可能等）が足りていない。 ・社会資源を地域住民・家族・支援者が把握・理解できていない。 ・コロナ禍の影響で身体機能が低下し、今まで通っていた集いの場に行けず地域とのつながりが途切れてしまう。 ・男性高齢者が地域から孤立している。 ・建て替え転居による住民同士の関係性の希薄化。	・地域の役員から住民への声掛けからふれあい喫茶・にこにこ教室・百歳体操などの参加につながる事が多く、地域での声かけ、見守りの影響は大きい。 ・各地域で社会資源を活用できるように情報の周知を区民の方や介護事業者などに今まで以上に発信してください。 ・地域福祉活動コーディネーターの周知強化	包括圏域	・地域住民・支援者へ社会資源の周知 ・生活支援コーディネーターと連携し新たな社会資源の創出。 ・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	・通いの場づくりの支援 ・介護保険サービスの利用状況など、包括圏域・地域単位での高齢者の実態に係る統計情報の提供 ・親族と疎遠な認知症高齢者や複合的な課題を抱える世帯への支援等の事例も増加しており、地域包括支援センターだけではなく、さらなる相談窓口の拡充が有効

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
西成区	1	<p>【ひとり暮らし高齢者への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域との繋がりがなく、職や役割の喪失、介入や支援の拒否（セルフネグレクト）により、社会的孤立や生活環境の悪化 ・キーパーソンがない ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・集いの場の周知について、どこに周知したら必要な方に伝わるのかを考える必要がある。また、誰ともかかわりのない人にどう情報を伝えるのが難しい。 ・包括や事業所で金銭を預かる際は、自己防衛として必ず外部を含めた複数機関でのチェックをし、できれば契印をもらうようにしてほしい。 ・後見人が就くまでの間の金銭管理は現時点ではダブルチェックや第三者を巻き込み、自分の身を守りながら行っていきかかないと感じた。 	<p>包括圏域</p> <ul style="list-style-type: none"> 【予防的な支援の介入から適切な関係機関へつなげ本人の希望に沿った地域生活の継続を実現する】 ・包括支援センターの相談窓口としての機能を幅広く地域に周知し、相談しやすい関係構築を強化する。 ・孤立防止として、誰もが参加しやすい場を地域と共催し、誰かとどこかで繋がる仕組みづくり、気になる高齢者の早期発見につながる地域活動と担い手のとの協働 ・医療へのつなぎ、重篤化を防止する協力体制を関係機関と連携し構築する。 ・あんしんさぼーと・成年後見制度の周知と利用支援 	
				<p>区域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・本人や周囲が気づいて予防や相談ができるように、高齢者が抱えやすい課題や困りごとについて、講演会や広報を通じて広く住民に啓発する。（在宅医療介護連携講演会） ・行政機関と介護保険事業者とのネットワークの構築 ・「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 ・あんしんさぼーと・成年後見制度の周知と市長申し立て制度の活用 	
				<p>市域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>【認知症高齢者への支援】 （当事者支援）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>（地域啓発）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症に関する理解の普及 ・認知症予防 ・相談窓口の周知 ・地域での見守り体制の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議は、圏域内の課題を見えやすく、地域の人に理解してもらいながら課題を解決していくために開催するものだと見えてきた。参加者についてはこれまで連携が薄かった機関やケースとして関わってほしい機関に声掛けをしていると感じる。 精神疾患か認知症が分かりにくく医療につなげることも困難であるが、「精神保健福祉相談員の意見も聞きながら課題を解決していく方法を地域と一緒に考えていきたい」、という時に呼んでもらえたいと思う。またケア会議の回数だけでなく評価も必要と考える。 ・認知症の人たちが増えていることから、ケア会議に意識的に声をかけて欲しいのはオレンジサポーター達。新たな社会資源の担い手として育成できないかを包括や認知症強化型包括には先を見据えて、理解をして、意識的に声をかけてほしい。 ・認知症の人は法的に契約を結ぶことが難しいが、後見人が就くまでの間の金銭管理について、新たな職員や仕組みを作らなければならないのか、またはこうしておけば法的に問題ないと言える対応策があるのか、を各包括に調べてほしい。 	<p>包括圏域</p> <ul style="list-style-type: none"> 【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、精神保健担当保健師等との連携 ・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 ・地域住民への認知症の理解促進のための勉強会・イベントの実施 ・認知症の方や介護する家族等への支援（認知症カフェ、家族介護の充実） ・あんしんさぼーとや成年後見制度の周知 	
				<p>区域</p> <ul style="list-style-type: none"> 【地域の認知症対応力向上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を図る】 ・地域ケア会議でのケース検討、地域課題検討 ・圏域包括はじめ個別の課題に応じた関係機関との連携 ・精神保健福祉連携部会参加による精神保健分野とのネットワーク構築 ・在宅医療・介護連携推進会議を通じた多職種連携の推進 ・成年後見制度市長申し立てのスピード化及びその間、安全に生活が保障できる独自の制度の構築 	
				<p>市域</p> <ul style="list-style-type: none"> 【地域住民へ認知症に関する啓発を進め、早期発見や地域での見守り体制の推進を図る】 ・『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 ・ちーむオレンジサポーターの増加 ・オレンジパートナー企業の登録促進 ・認知症ケアバスを活用した早期発見の取組み 	
				<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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。 ・地域ではオレンジチームとちーむオレンジサポーターの区別が付きにくいとの声に代表されるように、名称含めて認知症関連事業をわかりやすい周知について検討する必要がある。 	

区	No	地域ケア会議から見えてきた課題	区運協委員からの主な意見	取り組むべき単位	課題解決に向けて取り組むべき方向性（内容） （※市域課題の場合は、「必要と判断した理由」を記載）
西成区	3	<p>【複合する課題を抱えた世帯への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活困窮 ごみ屋敷と害虫の発生 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 制度の狭間にあり、主となる支援、相談機関がない 医療、介護、福祉関連の制度や社会資源だけでは課題解決が難しい 虐待 	<ul style="list-style-type: none"> 民生委員やネットワーク委員が支援する側から支援される側になってきていることは感じている。地域ケア会議と西成区地域福祉推進会議をリンクしたとき、ケア会議は本人支援の検討の場でもあるが地域の社会資源（人材育成）作りの場でもあることを意識して、参加者への声掛けをしてほしい。 全てのケースを行政と専門機関で抱え込むことはできない。いまずく効果は出なくても、家賃の支払いや急性期の支援がある程度落ち着いたら、地域で見守ってもらって、何かあれば報告してもらえような体制ができれば、という意識を持ってケア会議を開催してほしい。 	包括圏域	<ul style="list-style-type: none"> 地域での気づきを増やし、早急に連携が取れる仕組みや関係性の構築づくり 多様なニーズ、事例に対応できる職員・支援者の資質向上のための研修の実施 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。 介護保険関係者、にしなりオレンジチーム、精神保健担当保健師、障がい者基幹相談支援センター等との連携強化
				区域	<ul style="list-style-type: none"> 「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。 多職種連携の研修の実施や「顔の見える関係づくり」
				市域	<p>（包括職員の人手不足）課題が複雑化していることから一つ一つのケースを適切な機関へ繋ぐまでに多くの時間と労力が必要である。</p>