令和8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8年7月13日（月）

大阪市　福祉局　高齢者施策部　地域包括ケア推進課

○司会

ただいまから令和８年度 第１回大阪市地域包括支援センター運営協議会を開催させていただきます。委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

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

本日の運営協議会の開催におきましては、Web と併用する形で開催させていただきます。また、事務局側も一部 Web 参加をしておりますことを、ご了承いただきますようよろしくお願いいたします。

それでは、今年度最初の運営協議会、また、一部委員において交代がございましたので、委員の皆様方の紹介をさせていただきます。お手元にお配りいたしております委員名簿、座席表をご覧ください。私の方で、各委員のお名前をご紹介申し上げます。

白澤（しらさわ）委員でございます。

今回より委員にご就任された、岩本伸一（いわもと　しんいち）で委員でございます。

氏家（うじいえ）委員でございます。

岡田（おかだ）委員でございます。

熊﨑（くまざき）委員でございます。

坂本（さかもと）委員でございます。

佐古（さこ）委員でございます。

谷田（たにだ）委員でございます。

中辻（なかつじ）委員でございます。

新田（にった）委員でございます。

早瀬（はやせ）委員でございます。

弘川（ひろかわ）委員でございます。

今回より委員にご就任されました真鍋（まなべ）委員でございます。

宮田（みやた）委員でございます。

脇田（わきだ）委員でございます。

続きまして、Web でご参加の委員をご紹介します。同時に、ご本人確認と映像及び音声に問題がないか確認をさせていただきます。お名前をお呼びしますので、マイクをオンにしてお返事いただきますようお願いいたします。

岩本治（いわもと　おさむ）委員　でございます。

なお、大田（おおた）委員、田辺（たなべ）委員に置かれましては、ご都合により欠席されております。

会議開催にあたりまして、本日 Web でご参加されております委員につきましては、マイク機能は必ずミュートにしていただき、発言される際は、画面上の手のひらマークを押していただくか、画面に向かって挙手していただき、委員長からの指名がございますまでは、マイ

クの機能をミュートにしてお待ちください。発言される際は、マイクのミュートを解除していただき発言をお願いいたします。事務局職員につきましては、時間の関係上、紹介を省略させていただきます。それでは会議の開会にあたりまして、認知症施策・地域包括ケア推進担当部長の田中よりご挨拶申し上げます。

〇事務局

大阪市福祉局 認知症施策・地域包括ケア推進担当部長の田中でございます。本日はご多用のところ、令和８年度第１回大阪市地域包括支援センター運営協議会にご出席賜り、誠にありがとうございます。本協議会の開催に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様におかれましては、平素より本市高齢者施策の推進に格別のご理解・ご協力を賜りありがとうございます。さて、本日の運営協議会でございますが、令和７年度における各地域包括支援センターでの相談実績などの活動状況、各区地域ケア推進会議からあがってきた各種課題につきましてご確認いただくとともに、令和９年度からの地域包括支援センター運営法人の募集及び選定に関しまして、ご審議いただきたくこととしております。

本日は、限られた時間ではございますが、地域包括支援センターの適切な設置・運営、包括的支援の充実に向け、皆様の活発なご議論をお願い申し上げまして、私からのご挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

〇司会

それでは会議の開会にあたりまして、皆様のお手元にお配りしております資料の確認をお願いいたします。初めに本日の会議次第、本協議会の設置要綱、委員名簿、座席表でございます。以降、右肩の資料番号をご確認ください。

議題 1、資料①地域包括支援センター運営状況報告について、その 1。

議題 1、資料②地域包括支援センター運営状況報告について、その 2。

議題 2、資料①総合相談窓口ブランチの休止について。

議題 3、資料①令和 8 年度地域包括支援センター運営方針及び認知症強化型地域包括支援センター運営法人の募集及び選定について案。

議題 3、資料②審査選定基準。

議題 3、資料③公募関係書類。

続きまして、報告 1、資料①日常生活圏域の再編について。

報告 2、資料①令和 7 年度介護予防ケアマネジメント報告について。

報告 3、資料①令和 7 年度各部地域ケア会議等から見えてきた課題について。

資料については以上でございますが、すべてそろっておりますでしょうか。

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

それではこれより議事に移りますが、当運営協議会につきましては、審議会の設置及び運営に関する指針に基づきまして、公開を原則としているところ、議事内容によりまして、会

議を公開することで、率直な意見の交換や意思決定の中立性が不当に損なわれる恐れがある場合等においては、会議を公開しないことができることとされております。

ここで、本日の運営協議会の議題の取り扱いについてお諮りさせていただきます。議題1その 2 につきましては、地域包括支援センターの今後の予算議論に繋がることであることから、議題2につきましては、検討中であり、不確定要素が存在し、未成熟な情報が公開されたり、特定の情報が尚早な時期に公開されると誤解や憶測に基づき、市民等の間に混乱を生じさせる恐れがあることから、議題3につきましては、運営法人の選定に関するものであり、公にすることにより、率直な意見の交換、または意思決定の中立性が損なわれる恐れがあることから、非公開とさせていただきたいと考えております。

ご異議ございませんでしょうか。

（「異議なし」の声）

○司会

ありがとうございます。

それでは、議題 1 その 2、議題 2、議題 3 につきましては、非公開となりますことから、議事の内容及び資料の取り扱いにつきまして、ご留意くださいますようお願い申し上げます。公開となる部分につきましては、ご発言いただきました委員のお名前を含めまして、議事要旨とともに議事録を作成し、本市ホームページにおいて公開することになりますので、ご了承のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、本日の報告1、「日常生活圏域の再編」につきましては、議題3、「運営法人の募集及び選定について」と関連した議事内容でありますことから、議題 3 の前に報告 1 の順で議事を行いたいと考えておりますが、ご異議ございませんでしょうか。

（「異議なし」の声）

○司会

ありがとうございます。

議事に入ります前に昨年度、本協議会の副委員長を務められておりました後藤委員が代わられております。委員代理に関しましては、大阪市地域包括支援センター運営協議会設置要綱第五条の規定に基づき、あらかじめ委員長が指名することとなりますので、白澤委員長にご指名いただきたいと存じます。よろしくお願いします。

○白澤委員長

それでは後藤委員、前副委員長の退任に伴いまして、空席となりました委員長職務代理の方を決めてまいりたいと思います。委員長の指名ということですので従来から医師会の先生にお願いをしていたという経過もございますので、岩本伸一委員に副委員長をお願いしたいと思います。岩本委員、よろしいでしょうか。

○岩本（伸）委員

（承諾）

〇白澤委員長
　ありがとうございます。
　それでは岩本副委員長、一言ごあいさつをお願いいたします。
〇岩本副委員長
　大阪府医師会の岩本でございます。新任でございます。これからもよろしくお願い申し上げます。先ほどの選定の会議でも申し上げたのですが、私はこの６月まで地区の医師会長をしていまして、このような地域包括支援センターの運営協議会だとか、評価だとかにも携わっておりましてですね。大阪市の方ではどのような議論がされているのかなといつも思っておりましたので非常に興味のある会でございますので、どうぞよろしくお願いいたします。
〇白澤委員長
　どうもありがとうございました。
〇司会
　それでは以降の会議の進行を白澤委員長にお願いして参りたいと存じます。白澤委員長、どうぞよろしくお願いいたします。
〇白澤委員長
　あらためまして皆さんこんにちは。今日は今年度の 1 回目ということで昨年度の運営状況を確認していただくということと、今年度、選定が再開されるということになっております。そういう意味では、また選定部会が関わっていくということになるかと思いますが、ぜひ、いろいろな形で、忌憚のないご意見をいただければというふうに思います。では、座って進めさせていただきます。
　まず、傍聴の方はおられないということでよろしいでしょうか。
　それでは事務局から議題１につきまして、ご説明をお願い申し上げます。
〇事務局
　地域包括支援センター連絡調整事業を担当しております、大阪市社会福祉協議会の多田と申します。よろしくお願いいたします。
　私の方から令和 7 年度の地域包括支援センター活動概況についてご報告をさせていただきます。資料につきましては、「地域包括支援センター運営状況報告について（その 1)」をご覧ください。着座にて失礼いたします。
　概要についてまとめたスライド資料と、スライド資料の後ろに包括とブランチのそれぞれの令和 7 年度の実績の一覧をお付けしておりますが、前のスライド資料に沿ってご説明させていただきます。報告内容については、スライド１ページに記載しております通り、地域包括支援センターによる総合相談、包括的・継続的ケアマネジメント、そして介護支援専門員への支援、そして総合相談窓口（ブランチ）の活動状況となっております。
　それではスライドの 3 ページから、まず初めに総合相談についてご報告させていただきます。相談実人員は前年度と比較し、1,369 人、2.1％ほど減少しております。相談実人員

の人数が多い包括として、生野区包括、西区包括、巽包括となっており、3包括ともに、令和5年度、および6年度と同様の並びとなっております。また、相談実人員の伸び率が高い包括として、喜連包括、北区包括、中野包括となっております。喜連包括の相談実人員が大きく伸びた要因についてヒアリングを行いましたところ、令和7年度に約400戸の集合住宅が新たに建設されたことが背景にあるとの回答がございました。入居者のうち約270世帯の高齢者に対して、包括が個別訪問を実施し、包括の役割や相談窓口について周知を行った結果、相談実人員の増加に繋がったものと考えられます。そして、相談実人員の人数が多い生野区包括にヒアリングを行いましたところ、毎年、熱中症予防対策として5月ごろから民生委員の方々とポスティングや訪問を実施し、積極的にアウトリーチを行うことにより、高齢者の実態把握や相談窓口の周知にもつなげており、町会未加入の方を含め、新規の相談が大幅に増加することに繋がっているとの報告を受けております。なかには市営住宅が新たに建設された際にも民生委員とともに個別訪問を実施されていると伺っております。

続きまして、延べ相談件数についてですが、スライドの4ページになります。前年度と比較しまして約1万2,000件増加しており、前年度と比較して約2.3%増加しております。延べ相談件数については、平成24年度以降、一貫して右肩上がりで増加しているような状況です。延べ相談件数の多かった天王寺区包括に確認しましたところ、こちらは、前年度も相談延べ件数の多い包括として上がっておりましたが、身寄りのない高齢者や、複合的な課題を抱えるケースの割合が年々増加している中で、課題の整理や、ケアマネジャーの課題の整理及び、ケアマネジャーの介入や公的サービスの利用開始までに時間を要するケースが多い現状にあると、聞き取りを行っております。利用者家族の意向によって介入困難な場合や、介護認定申請までに医療機関への受診の支援などに時間を要することや、経済や生活支援への対応が必要であるなど、支援につなげたくてもなかなかつなげられない状況が多々あると伺っております。後程ご説明させていただきますが、天王寺区包括は、小地域ごとの地域ケア会議から見えてきた課題のまとめの会議を通じて把握された課題を整理し、地域住民の方々と共有する機会を積極的に設けておられることが特徴として挙げられています。特に、小地域ごとに住民へ呼びかけて開催する取り組みを継続していることで、地域住民の方との接点が増え、結果として地域から寄せられる相談件数の増加に繋がっているとも伺っております。

続きまして、スライド5ページの1人当たりの相談回数となります。令和7年度は平均8.5回となっております。令和6年度は8.1回となっておりましたが、前年度と比較すると0.4回増加しております。1人当たりの相談回数が多い包括としては、特に旭区西部が16回、さきしま包括が13回となっております。8～9回の回数が27包括、10回～12回が20ヶ所の包括と多くなっております。特に相談回数の多かった旭区西部にヒアリングを行いましたところ、夫婦や親子といった世帯の中に複数の支援対象者がいらっしゃる相談が多い傾向にあり、家族間の葛藤や介護力の不足への調整が必要となってケースが複雑化・長期化して包括の相談対応回数も増えているのではないかと分析しているとのことでした。

続きまして、スライド6ページの相談形態につきまして、前年度と比較して、訪問は777件増加、電話は8,771件増加、来所は1,099件増加しております。全相談形態のうち、占める割合としましては、訪問が 0.2%減少しておりますが、電話は 0.2%増加しております。訪問相談の割合が高い包括としまして、安立・敷津浦包括、矢田包括、東住吉区北包括が挙げられます。訪問相談の割合が高い包括は、この3包括で特に安立・敷津浦包括が例年訪問相談の割合が高い包括として上がっておりますが、担当圏域の地理的になかなか包括までアクセスしにくい高齢者もいることから、地域ごとの集いの場や居場所に積極的に訪問し、その先で個別相談を受け付けるなど、アウトリーチを積極的に行っていることから、訪問相談の割合が高くなっていると聞いております。スライド7ページになりますが、高齢者人口に占める相談実人員の割合の平均は、令和5年度は9.0%、令和6年度は9.5%となっており、わずかな増減はあるものの、概ね横ばい傾向で推移しております。割合の高い包括は、生野区包括、鶴橋包括、東生野包括となっており、令和4年度から上位の包括として、同様に報告しております。

続きまして、相談実人員のうち、訪問による相談が占める割合は、前年度と概ね横ばい傾向で推移をしております。そして、相談実人員のうち認知症疑いありが占める割合は、年々増加傾向となっております。実人員に占める訪問相談の割合が高い包括には鶴橋包括、旭区西部包括、城東区包括となっており、認知症疑いありの割合が高い包括は、都島区包括、東成区南部包括、そして中野包括となっております。都島区包括では、毎年小地域ごとに認知症のミニ講座を開催する他、地区の民生委員会や介護家族の会などでも、認知症の講座を開催しており、そのことによって、予防的な相談が増えたのではないかと、聞き取りをしております。次にスライド9ページをご覧ください。延べ相談件数における認知症疑いありの割合は、令和5年度から増加傾向となっております。令和7年度は令和6年度と前年度比較し、2.4%増加しており、認知症疑いありの割合が高い包括には都島区包括、東成区南部包括、中野包括となっており、先ほどの相談実人員に占める認知症疑いありの割合の高い上位3包括と同様の並びとなっております。

続きましてスライド10ページになります。相談内容の内訳は、例年同様、介護サービス、経済・生活問題、介護予防サービス、この順に多くなっており、この傾向は例年と変わりない状況となっております。また、認知症疑いありの内訳につきましては、こちらも例年同様、経済・生活問題、介護サービス、そして医療・保健サービスの順に多く、こちらの傾向も例年と変わりのない順となっております。続きましてスライド11ページの相談経路としましては、例年通り、本人からの相談が最も多く、次いで、家族・親族、介護支援専門員、行政、公的機関の順に多い傾向となっております。今年度の特徴としましては、生活支援コーディネーターや在宅医療介護連携支援コーディネーター、そして障がい者支援相談センターとの相談の伸び率が高くなっていることが特徴として挙げられます。

スライド12ページには総合相談の状況についてまとめております。相談実人員は微減しているものの、相談延べ件数は毎年増加しており、1人当たりの相談回数は平均8.5回と、

高い水準となっております。大阪市では単身世帯や高齢者のみの世帯が多く、特に身寄りのない高齢者の支援では、課題の整理や支援体制の構築に時間を要するケースが増えています。さらに、家族関係の調整が必要となるケースも一定数あり、関係者間の合意形成や支援方針の調整で時間を要すること、こうした背景が 1 人当たりの相談回数の増加に繋がっていると考えられます。また、相談実人員及び延べ相談件数のうち、認知症疑いありが占める割合は前年度より増加しております。各包括では認知症に関する理解促進や普及啓発活動を継続して実施しており、その結果、認知症の疑いを含む、早期予防の段階での相談に繋がっていると分析しております。相談内容では、延べ件数の内訳として、介護、介護予防サービス、そして経済・生活問題の割合が高く、特に認知症の疑いがある場合には、経済・生活問題が最多となっております。認知機能の低下に伴う金銭管理の困難や、セルフネグレクト傾向、そして社会的孤立など生活全般にわたる支援ニーズが増大していることが伺えます。

相談経路については生活支援コーディネーターや在宅医療介護連携支援コーディネーター、そして障がい者支援相談センターからの相談が大きく伸びております。相談内容が複雑化、多様化する中で専門職間の連携が強化されていることがわかります。以上のことから地域の支援体制全体での連携強化と、認知症を含む生活課題の早期対応がますます重要になっていると考えられます。

続きまして、スライド 13 ページ以降、包括的・継続的ケアマネジメントに関する項目についてご報告いたします。まず、会議開催参加状況につきまして、スライド 13 ページになりますが、こちらは全体的に毎年増加傾向となっております。令和 6 年度は全体で 2 万 5,071 件でしたが、令和 7 年度は 2 万 5,497 件となっており、426 件増加しております。スライドの 14 ページになります。主催・共催の会議開催状況では、全体として、会議自体の開催数が増加している中で、特に、その他のネットワーク構築会議や、地域ケア会議・見えてきた課題のまとめの会議や、地域との関係づくりの会議が増加しております。そして、15 ページでは、主催または共催で開催している各地域ケア会議及び見えてきた課題への対応のための会議についての開催状況をまとめております。包括においては、地域ケア会議は多機関協働によって個別のケース検討を積み重ねることで地域の課題抽出や地域づくり、政策形成につなげることが求められていることから、特に地域ケア会議及び見えてきた課題への対応のための会議に焦点を当ててまとめております。まず、個別ケース検討の地域ケア会議ですが、66 包括の平均は約 12.6 回となっております。開催回数が多い、上位の包括としまして、東成区北部包括、都島区北部包括、旭区東部包括となっております。2 つ目に、事例検証の振り返りの地域ケア会議では、66 包括の平均は約 2.2 回となっております。開催回数が多い上位の包括は、東住吉区包括、東住吉区北包括、西区包括となっております。3 つ目に、見えてきた課題のまとめの地域ケア会議では、66 包括の平均は約 3.8 回となっております。開催回数が多い上位の包括は天王寺区包括、淀川区包括、阿倍野区包括となっております。そして見えてきた課題への対応のための会議では、66 包括の平均は約 3 回となっております。開催回数が多い上位の包括は西淀川区南西部包括、北区大淀包括、天王寺区包

括となっております。スライドの 16 ページからそれぞれの上位の包括に開催方法や工夫していることなどのヒアリングを行いましたので、簡単にご紹介をさせていただきます。まず、個別ケース検討の地域ケア会議の開催数が多かった東成区北部包括では、地域ケア会議の開催にあたっては、日々の顔の見える関係づくりや協働の積み重ね、個別相談を通じた信頼関係の深化によって、日頃から地域や関係機関との関係構築が進んでおり、地域ケア会議の機能への理解や協力体制が整っているため、開催依頼においても柔軟に、関係者の方からご対応いただいていると伺っております。これにより開催調整が円滑に進み、関係機関が集まりやすい環境が形成されています。包括職員もスムーズに開催判断をすることができ、その結果、早期に多職種・多機関で課題共有や支援方針の検討が進められています。また、地域ケア会議においてセンターで作成した課題整理シートを活用することで、本人・ご家族の意向を踏まえながら、課題を明確化し、支援方針や関係機関の役割分担を整理できている点も、会議開催の効果を高めている要素とお聞きしております。

続いて、事例検証振り返りの地域ケア会議の開催数が多かった東住吉区包括では、毎月、地域情報共有会議を開催し、地域福祉サポーターや民生委員の方などといった地域の見守り活動者の方々や、包括、ブランチ、見守り相談室が参画しながら、地域の気になる高齢者の生活状況や支援状況について、継続的に情報共有を行っておられます。この取り組みは、地域の見守り活動者に対して、包括や相談支援機関がどのような支援を行っているのかというところを具体的に知ってもらう機会となり、相談に至るまでの迷いや不安が軽減され、相談のハードルが下がる効果を産んでいると伺っております。また、地域で見守る際の視点を共有することで、地域全体で気づきや支援に繋がる体制づくりに寄与しています。この地域情報共有会議の継続開催は、地域全体で支援を進めるための基盤づくりとして大きな役割を果たしていると伺っております。

続いてスライド 17 ページになります。見えてきた課題のまとめの地域ケア会議の開催件数が多かった天王寺区包括では、地域別のケア会議を平成 25 年から継続して開催されており、令和 5 年度には全地域で実施することができております。この地域別ケア会議を継続することで、地域の課題を把握し、それに基づく取り組みを進め、さらにその取り組みを踏まえて新たな課題を整理するといった、循環が形成されており、この循環によって地域の課題が埋もれず、継続的に改善へ向けた取り組みが進む体制が整っていると伺っております。

最後に、見えてきた課題への対応のための会議の開催件数が多い西淀川区南西部包括では、3 点理由を挙げていただいております。

1 つ目は、平成 29 年から継続して取り組んでいる障がい者基幹相談支援センターなど、障がい相談支援専門員と包括やケアマネジャーの円滑な連携を進めるための取り組みが挙げられます。日頃から互いにそれぞれの分野や制度を理解しスムーズに引き継ぎができるよう、区内のケアマネジャーを対象としながら、研修会や事例検討会の開催を積み重ねておられます。

2 つ目は、介護保険の包括的支援事業の 4 事業が参画する、4 事業会議を定例開催し、そ

れぞれが地域課題を共有する中で、共通する課題に対しては協働して取り組みにつなげていくといった、連携協働体制が構築されていることが挙げられます。

そして3つ目は、見守り相談室が開催する見守りネットワーク連絡会に出席し、見守り相談室や地域福祉コーディネーターと、地域課題を検討共有することにより、地域で認知症の人の見守りや声かけ訓練の実施に繋がったことが挙げられると伺っております。以上が、会議開催数の多い包括にヒアリングを行った結果になります。

続きまして、スライド18ページから、介護支援専門員への支援についてご報告をいたします。介護支援専門員からの個別相談件数は、前年度と比較し、1,355件増加しております。利用者の生活課題やニーズが複雑化・多様化する中で、介護保険外のサービスや制度に関する相談も増えており、より一層包括への相談や連携の機会も増えております。

スライド19ページ、居宅介護支援事業者連絡会と研修会について、こちらの居宅介護支援事業者連絡会の開催数については、令和6年度は782件でしたが、令和7年度811件となり、29件増加しております。また、研修会については前年度と比較し、微減はしているものの、前年度と並ぶ水準となっております。

次のページでは、令和6年度の介護支援専門員の個別相談や研修開催について少し詳しくご報告をさせていただきます。個別相談の多い包括としましては、西成区包括、旭区西部包括、巽包括となっております。西成区包括と巽包括は令和4年度から連続で上位の包括として上がってきております。また、介護支援専門員を対象とした研修が多い包括は、巽包括、東生野包括などとなっております。巽包括にヒアリングをしましたところ、介護支援専門員からの要望や、包括としてもあらためてともに学ぶ必要があるテーマや内容を設定しながら、研修会を開催しているとのことでした。具体的には相談でも多い疾患について、基礎知識として学ぶ研修や連携促進や相互理解を深めるために、障がい者基幹相談支援センターと、双方の役割や制度を学ぶ研修、そして介護保険のサービスや、施設種別について学ぶものなど、基礎をあらためて押さえておきたいテーマを設けて、研修会を実施していると伺っております。また、介護支援専門員への研修ではありますが、医介連携のコーディネーターや、区役所の保健師の方々などに参画を呼びかけ、多職種で学ぶことで次の連携にも繋がりやすくなっていると伺っております。令和7年度開催された研修テーマを66包括の内容を抜粋して、少し掲載させていただいております。介護保険制度に関する研修では、介護保険法の法令遵守や自立支援・重度化防止に資するケアマネジメント、そして生活支援体制整備事業についてなどが挙げられました。また、ケア会議の開催にあたっては、ケアマネジャーの協力が不可欠であることから、ケア会議そのものをテーマとした研修も実施されております。高齢者支援に関する研修では、消費者被害防止や高齢者虐待防止など、権利擁護に関する内容や、ＡＣＰや看取りの支援、生活保護制度など、関連制度の理解を深めるテーマが多く挙げられています。その他の研修としては相談援助技術の向上を図る内容や、災害支援に関するもの、そしてカスタマーハラスメントの対応や、多頭飼育など、現場で求められる幅広いテーマが設定されています。各包括では区の実情やケアマネジャーが困難を感じて

いる課題に合わせて、多職種の方との勉強会や交流会、研修を実施するなど必要な領域に応じたアプローチや取り組みを進めておられます。

スライド21ページは、包括的・継続的ケアマネジメントの状況をまとめております。令和7年度の会議開催は前年、全体的に前年度と比較して増加しております。特に地域ケア会議見えてきた課題のまとめの会議や、その他ネットワーク構築会議、地域等との関係づくりにおいて増加が見られ、個別支援から共通する地域課題の抽出や、そして見えてきた課題に対する取り組みが着実に進められていることが伺えます。地域ケア会議の中でも事例検証振り返りの会議については、前年度と同水準で定期的に開催されており、関係機関との情報共有や連携協働体制の構築に繋がっています。ケアマネジャーへの支援については、居宅支援介護事業者連絡会や研修会など、全体としての支援機会がさらに拡大しております。これに連動するように個別相談件数も着実に増加しており、複雑化・多様化する生活課題やニーズに対して、包括が密接にかかわる支援体制が強化されています。以上が、包括的・継続的ケアマネジメントのまとめとなっております。

次のスライドの22ページから、総合相談窓口（ブランチ）の活動状況についてご報告いたします。相談実人員は昨年度から236人、2.5%増加しており、延べ相談件数は約3,500件、4.4%増加しております。1人当たりの相談回数も平均8.5回となっており、前年度と比較して、0.2回増加しております。相談形態は訪問が前年度と比較して0.3%増加しており、来所は0.2%減少しております。電話の件数については前年度から変わりはありませんでした。相談内容については、例年と同様で、経済・生活問題、介護サービスに関すること、保健・医療サービスに関することの順で相談が多くなっております。相談相手の内訳としましては、例年通り、本人からのご相談が最も多く、次いで包括支援センター、家族や親族、介護支援専門員の順に多くございました。傾向は直近2年と大きな変化はございません。

次のスライド26ページの会議開催参加状況については、前年度と比較して、4.7%増加しております。中でも地域ケア会議見えてきた課題のまとめの会議や、その他ネットワーク構築のための会議、地域等との関係づくりにおいて増加が見られます。介護支援専門員からの相談件数については、前年度から比較して169件、約2.3%増加しております。以上が、ブランチの相談傾向についての報告となります。

最後にスライドの28ページになりますが、包括的支援事業のワーキンググループでの取り組みについて、簡単にご報告をいたします。ワーキンググループでは毎年、包括の管理者の世話人の皆さんと相談しながら、テーマを設定して取り組みを進めておりますが、令和7年度は地域包括支援センターにおける医療職、保健師や看護士の配置が、包括の中だけでは限られることや、同じ職種の中でなかなか意見交換や交流する機会が持てていないということ、そしてセンターの中でもＯＪＴに課題を抱えているといった管理者の方が抱えている課題に即して、包括で働く医療職が、日頃の業務を振り返り、情報共有や意見交換を行う機会ということで、こちらの医療職研修交流会を開催しております。研修では大阪公立大学大学院看護学研究科の岡野明美准教授を講師にお招きし、包括で働く医療職の役割や、求め

られるスキルについての講義を行っていただいた後、事例検討を実施しております。受講者の方からは専門性を高めることも、もちろん重要ではありますが、複合的な課題を抱えているケースの支援においては、1センター1職員だけでは対応できることは限られているので、包括内はもちろん、関係機関と連携して支援できるよう、多角的な視点を持つことが必要だと改めて感じたといった声が寄せられております。さらに、医療職との交流を通じて、横の繋がりを実感できたことが、今後の業務に取り組む上での励みになったといった声も多くいただいており、研修交流会が医療職の支援力向上と、人材定着に寄与する有意義な機会となったことが確認できております。また、今後こういった声も踏まえながら、連絡調整事業として研修会の開催などを通じた支援に生かしていきたいと考えております。

以上、長くなりましたが、令和7年度の地域包括支援センター活動状況の報告とさせていただきます。今年度も引き続きよりよい取り組みが広がっていくよう貢献して参ります。ありがとうございました。

〇白澤委員長

どうもありがとうございました。

運営状況で財源的なことも、お伺いすることになるのですが、まずはその1につきまして何かご質問ご意見ございませんでしょうか。いかがでしょうか。

一点気になったのは、全部増えているのだけど、相談実人数が減っているのは何か解釈できることってあるのでしょうか。何か色々増えているのに、なぜ実人員だけが減っているのかという。問題が深刻になっているということはよくわかったのですが。何か根拠があるのか、ということも今後調べていただきたいなと思います。本来ならば、実人員も増えるはずなのにと思いましたので、よろしくお願いをしたいと思います。

〇事務局

はい。各包括へのヒアリングやディスカッションを通してその点も分析していきたいと思います。

〇弘川委員

パワーポイント資料の 28、地域包括支援センター世話人ワーキングということで医療職研修交流会、こちらは、今後は1年に1回開催を継続されるのか。人数が49名ということで全体的に地域包括にいらっしゃる看護師、保健師の方の割合からするとどのぐらいの割合の方が、参加されたのかということと、研修の中で、これからどう実践の中でつなげていくかという方向性について教えてください。

〇事務局

確実な数字については本日持ち合わせてはいないのですけども、全体の地域包括支援センターに配置される医療職としては、全体的に、各包括においては、1名から2名程度の配置になっていると確認しておりまして、今回49名というところになりますが、今回の開催自体が会場の都合等もありまして、各包括 2 名までというような制限を設けさせていただいたということもあり、すべての方々に参加をしていただくことが難しかったという点も

ございます。今回は、医療職を対象として研修交流会を開催しておりますが、管理者の方々からは、社会福祉士であったり、主任介護支援専門員においても、横の繋がりができるようにこういった研修交流会等の開催を希望する、期待するといったお声もいただいておりますので、今回は世話人というワーキングの機会で単発での開催となりましたので、具体的な今後の展望であったりとか、展開方法については、まだ具体的には検討ができていないというところにはなります。また、今年度、次年度以降にも何らかの形で、こういった機会を設けていきたいと考えております。

〇弘川委員

是非ともこういう、ワーキングだけの単発ではなく継続的なことへとつなげていただければ、予算も含めてですけど、よろしくお願いしたいと思います。

〇中辻委員

スライド 18 から 20 の介護支援専門員の個別相談件数ですね。包括によってかなり件数が違ってくるのが、これは人口に関する分なのかと、あと資料の一番最後のスライド 27、ブランチにおける、同じ介護支援専門員の相談件数ですね、こちらも人口にもよるものなのか。教えていただければと思います。

〇事務局

個別相談の多い包括としましては、やはり区内の居宅介護支援事業所の数等も影響しているのではないかなと推察されます。西成区では居宅介護支援事業者の数も多いということから、日々連携・協働する機会や、こちらも相談に上がってくるような困難なケースも多いということですので、個別、併走しながら、継続した支援回数が多い包括として、西成区は継続して上がってきているというような状況となっております。ブランチについても同様ではありますが、少しずつ件数も増加しており、ケアマネジャーにとってもブランチが包括と同様身近な高齢者の相談窓口であるということも周知に繋がっていたのではないかなと推察しております。

〇白澤委員長

おそらく質問は、どれだけ地域に定着しているのかというご質問だったのだと思いますが、ぜひその辺りもご検討いただくとありがたいと思います。

ひとつ僕も気になっているのは、今まではこれでいいのですが、今後、国も相談業務に頼れる身寄りがいない人の相談も総合相談として受け付けていくことを文章化するということになっていますので、ぜひ、調査項目の中に特に大阪市はひとり暮らしの方が多いということで、項目として設定をしていただくと、今後、その変化も見ることができると思うので、ご検討いただけたらというふうに思います。

ということでお認めをさせていただいてよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声）

どうもありがとうございます。お認めいただいたとさせていただきます。

それでは、議題 1 の残りの部分で、その 2 ということでご報告をお願いいたします。

≪　非公開　≫

○白澤委員長

議題３となるところですが冒頭にご承認いただいた通り、まず先に報告１について、事務局からお願いいたします。

○事務局

ご承認頂きました通り報告 1 について先に、ご説明させていただきます。

報告 1、資料①をご覧いただけますでしょうか。「日常生活圏域の再編について」でございます。日常生活圏域の再編に関しましては、上段に記載しております該当 3 区の再編案を、昨年度の第 3 回市運営協議会においてご確認いただいたところでございますが、この内容を、今年 6 月に書面審議という形で、社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会へ諮らせていただきました。高齢者福祉専門分科会においては、日常生活圏域の再編方針に該当している 3 圏域の状況及び昨年度の各区地域包括支援センター運営協議会での検討結果をご確認いただきまして、第 10 期計画から西区、天王寺区の検討結果を反映した日常生活圏域を設定することをご承認いただきました。つきましては、現在の 66 圏域から新たに 2 つの圏域が増え、新たな圏域へ地域包括支援センターを設置することとなりますので、この後、議題 3 で西区、天王寺区の新設する圏域も含めまして、募集要項等をご確認いただく予定としております。

なお、高齢者福祉専門分科会からは、住民への丁寧な周知をお願いしたい旨のご意見をいただいておりますので、新設される包括と既存の包括との間で円滑な移行が図られるよう、区役所及び地域包括支援センターとも連携に努めながら、地域住民、関係者の方々へ丁寧な周知を実施して参ります。報告 1 の説明は以上です。

○白澤委員長

西区を 2 圏域に、天王寺区を 1 圏域から 2 圏域、こういう形で進めていくということのご報告でございます。よろしいでしょうか。どうもありがとうございます。

では、この再編に基づきまして、議題 3 の方に入らしていただきたいと思いますが、今回から先ほど申しましたが、選定が始まるということになるわけですが、それについて事務局からご説明をお願いいたします。

≪非公開≫

○白澤委員長

報告事項の 2 ですかね、お願いをしたいと思います。

○事務局

引き続き小野澤の方から説明させていただきます。

報告 2 資料①、令和 7 年度大阪市介護予防ケアマネジメント報告について、ご説明いたします。資料①の 1 ページをご覧ください。平成 29 年度より開始しました、介護予防日常生活支援総合事業において、本市では訪問型サービスとしまして、従来のヘルパーによる専門的サービスである介護予防型訪問サービスに加え、本市の研修修了者が買い物、掃除、洗

濯等の生活援助を行う生活援助型訪問サービスを実施しております。

詳細につきまして、7ページ、資料①別紙1、訪問型サービスの種類をご覧ください。ここに記載させていただいております通り、左側が現行相当型の①介護予防型訪問サービス、右側が基準緩和型の②生活援助型訪問サービス等なっております。介護予防型は有資格の訪問介護員等が身体介護、生活援助を提供し、生活援助型は、研修修了者等が生活援助を提供する仕組みです。

続いて、同じく別紙7ページの、訪問型サービスの利用者振り分けプロセスについて、をご覧ください。訪問型サービスの利用にあたっては、主治医意見書や認定調査結果の一部を活用し、利用者の状態像に応じて、介護予防型が必要か、生活援助型が適当かを判断する振り分けプロセスを標準化しております。これにより、サービス決定の客観性、中立性、公平性の確保を図っております。一方で、この振り分けプロセスにより、生活援助型が適当とされた場合でも、要支援認定調査からサービス利用までに相当な期間が経過していることがある場合や、高齢者の状態像は変化することから、標準化されたプロセスのみで一律に判断するのではなく、より適切なサービス選択につなげる支援の仕組みとして、平成29年度から、介護予防ケアマネジメント検討会議を設置し、実施してきたところでございます。

ここで、資料1ページ下段、令和2年度以降の取り扱いについてご説明いたします。令和元年度の運営協議会でご承認いただいた内容としまして、1点目、振り分けプロセス上は生活援助型が適当となったものの、地域包括支援センターとケアプラン作成の一部委託先事業所の担当ケアマネジャーが双方とも、介護予防型が必要と判断した場合は、検討会議の対象外とします。ただし、判断に至った経過や根拠を記録し、福祉局へ報告書を提出する運用としております。これが資料2ページに該当することとなります。

2点目、包括と委託先ケアマネジャーの意見が一致しないなど、包括が判断に苦慮する場合は検討会議の対象として妥当性を検討します。これがⒷに該当します。3点目の検討会議の対象外となった事例の状況と、Ⓑの検討会議開催状況については本運営協議会へ報告するという取り扱いになっております。

それでは、資料2ページ以降、令和7年度の状況についてご説明いたします。まず2ページ、(1) をご覧ください。令和7年度の訪問型サービス利用実績は、全体で16万3,177件です。このうち、振り分けプロセスでは生活援助型が適当と判断されたものの、本人の状態等を踏まえ、包括とケアマネジャーが協議して、介護予防型が必要と判断し、報告書提出の対象となったⒶは16件で、割合は1%未満となっております。表の通り、割合は近年も1%未満で推移しており、全体としては、ほぼ振り分けプロセスに沿ってサービス利用が決定されている状況となっております。次に、同じく2ページのⒷ、検討会議の開催回数でございます。令和7年度は0回となっております。また、令和2年度以降、包括が判断に苦慮して福祉局へ検討会議を依頼し、実施に至った事例は発生しておりません。

続いて2ページ (2) でⒶとして報告のあった16事例の内訳です。年齢は80から84歳が10人で62%と最も多く、次いで75から79歳が3人で19%となっています。性別は男性3

人、女性 13 人で、女性が 81%となっております。認定区分は要支援 1 が 3 人、要支援 2 が 13 人で、要支援 2 は 81%となっております。障がい高齢者日常生活自立度、認知症高齢者日常生活自立度についてはグラフの通りで、人数の増減があるものの、傾向としてはここ数年同様の状況となっております。

次に 3 ページ、(3) をご覧ください。ここでは、介護予防型訪問サービスが必要と判断した根拠を整理しております。身体機能等の課題が 16 件中 15 件、94%とほぼ全例で確認されています。具体的には、転倒リスクが 15 件、歩行不安定が 13 件、1 人で外出できないが 10 件と上位を占めています。また、認知精神面の課題、生活環境等の課題、食生活、口腔機能の課題、それぞれ 4 件で 25%と約四分の 1 の事例で課題が挙げられております。食生活、口腔機能では例えば、脳梗塞後の後遺症による味覚障がいで食思が低下している事例などが報告されております。このように多くの事例で複数の課題が重なっており、包括とケアマネジャーの双方で基準緩和型の生活援助型ではなく、従来型の介護予防型が必要との判断に至ったとの報告を受けております。

続いて 4 ページ、(4) をご覧ください。こちらでは、地域包括支援センターからケアマネジャーへの意見内容をまとめております。まず、上段の介護予防型訪問サービスとして提供が必要と認めたサービスでは、通院介助が 11 件と最も多く、次いで洗身介助と買い物同行が各 4 件となっております。次に、下段の、今後検討が必要と考えられるサービスでは、リハビリテーション職による助言が 4 件、訪問看護の導入が 3 件で、昨年度と同様の傾向となっております。

最後に 5 ページ (5)、令和 8 年度以降の取り扱いについてです。令和 2 年度以降、ほぼすべての事例で振り分けプロセスに沿ったサービス利用が行われており、振り分けプロセスによらない事例についても包括からの報告書により、本人の身体状況や生活状況を勘案した適切なサービス利用が継続的に確認できている状況です。

このため、今後は、地域包括支援センターとケアマネジャーの意見が一致せず、検討会議の開催に至った場合に、その事例を市運営協議会へ報告する取り扱いといたします。あわせて、福祉局としては、提出される報告内容を踏まえた助言を行うとともに、自立支援・重度化防止の観点から、アセスメントの視点やケアマネジャーの後方支援となる取り組みを継続して参ります。

以上で報告 2 の説明を終わります。よろしくお願いいたします。

○白澤委員長

報告 2、令和 7 年度大阪市介護予防ケアマネジメント報告について、何かご意見ございませんでしょうか。

○新田委員

振り分けはわかったのですけども 7 ページは実際これ、共生型生活援助型訪問サービスって、旧ヘルパー3 級ですよね。これ大阪市が委託して、人材養成をかけて、どれくらいの人がこれを使っていて、費用対効果も含めてね。今は、いろいろな問題があればみんな、従

来型に行くよっていうのはわかったけれども。3級養成して、それだけ需要があるのですか、どうなのですか現実的に。

〇事務局

数字的なところを事務局で把握していないのですが、委員がおっしゃっておられる趣旨・意味はわかりますので、どれぐらいの費用対効果、あるのかというところとニーズ調査と、きちんとその辺り分析できるようにというふうには、考えます。

〇白澤委員長

本来ならばそれで介護保険財源のコストも抑えたいという、これはそういう意味では新田委員がおっしゃっているように、本当にこのことをやってコストが下がっているのかどうかっていう、おそらくそういう意図だと思いますが、1度そのあたりも検証していただくっていうのは大事なんじゃないかなと思いますが。よろしいでしょうか。

他に何かございませんでしょうか。なければこの報告はこれで終わりにさしていただいて、最後の報告、「令和7年度各区地域ケア会議から見えてきた課題について」事務局からご説明お願いいたします。

〇事務局

引き続き、小野澤の方から説明させていただきます。報告3「令和7年度各区地域ケア会議等から見えてきた課題について」ご説明いたします。

報告 3 資料①の 2 ページを、はじめにご覧ください。地域ケア会議等から政策形成につなげる仕組みについてご説明いたします。地域ケア会議は介護保険法に位置付けられた会議であり、個別例の検討を通じて、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、そこから地域課題を抽出し、地域づくりや政策反映につなげていくことを目的としております。

続いて 3 ページ右側をご覧ください。本市における政策形成につなげる仕組みを図示しています。地域包括支援センターでは、個別支援のための地域ケア個別会議、振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等を実施し、また、認知症強化型包括では、認知症施策推進会議を開催しております。これらの会議を通して見えてきた課題を各包括が取りまとめ、包括圏域で対応できるものは包括圏域で取り組みを行います。あわせて取りまとめた課題は、区地域ケア推進会議、いわゆるグループ運営協議会に報告し、区レベルの課題について検討の上、区の施策に反映していきます。さらに市レベルでは、この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付けております。市運営協議会では、運営協議会から上がってきた課題の集約を行い、高齢者福祉専門分科会では集約された課題を市の施策に反映するための検討を行うという流れになっております。

次に、資料①の4ページをご覧ください。こちらは先ほどの仕組みを時系列で示し、年度を通じた流れを整理したものです。令和 7 年度に各包括が実施した地域ケア個別会議等からまとめた課題を、2月に区運営協議会へ報告し、包括・区・市それぞれの圏域課題として

整理されたものが、3 月に市運営協議会事務局へ報告されます。中段、点線囲みしておりますが、本日の第 1 回市運営協議会では、24 区から報告のあった地域課題及び市域で取り組むべきとされた課題をご報告しております。その後、市運営協議会事務局にて、各課題に対する市の方針を取りまとめ、今年度、令和 9 年 3 月に予定しています、高齢者福祉専門分科会でご審議いただく予定としております。分科会での審議結果等につきましては、第 4 回市運営協議会でご報告させていただき、さらに令和 9 年度の各区第 1 回運営協議会の報告事案として、包括へもフィードバックされます。そのことで地域課題に対する検討結果、方向性を共有する流れとなっております。

各区より報告のあった令和 7 年度の課題は、資料①の 8 ページ以降、別紙として取りまとめております。表は左から区名、地域ケア会議から見えてきた課題、次に運営協議会委員からの主な意見、そして取りを組むべき単位として、包括圏域、区域、市域に分類し、一番右に課題解決に向けて取り組むべき方向性を整理しております。また、その市域で取り組むべきとされた課題についてはその理由もあわせて記載しております。これが北区から西成区まで、すべて別紙として参考にお付けしております。

これら、各区からの報告を資料の 5 ページに集約さしていただいております。地域ケア会議等から抽出された課題を認知症の早期発見・理解啓発、そして支援体制・多機関連携、次に孤立・見守り・地域参加、権利擁護・金銭管理、最後に介護予防・自立支援、この 5 つのカテゴリーに分類しまして集計をしております。その結果、認知症の早期発見・理解啓発に関する課題が 32 件と最も多い結果となってございました。その主な内容としましては認知症について現役世代、若手若年世代への周知・啓発が不足している、また、地域住民やコンビニ、金融機関等が異変に気づいた際に早期に支援機関へ繋がる仕組みが不足しているといった点が挙げられております。次いで、支援体制・多機関連携が 26 件。孤立・見守り・地域参加が 22 件と続いております。孤立・見守り・地域参加では、地域関係の希薄化により、支援が必要な世帯や高齢者の把握、見守りが難しく、相談に繋がりにくいといった課題が挙げられております。4 番目に権利擁護・金銭管理の 18 件となり、制度利用までの間の金銭管理に課題があることなどが挙がっており、最後に、介護予防・自立支援の 13 件となっております。全体的にですが、これまでに把握されてない認識しなかったというような新たな課題というものは見られておらず、従前から継続的に上がっている課題が引き続き多く挙がっている状況ということになってございます。

続きまして資料 1 の 6 ページをご覧ください。こちらは今ご説明いたしました地域ケア会議から見えてきた課題に対しまして、市域レベルでの取り組みが必要と、各区運営協議会において整理されたものを同じカテゴリーにより集計した資料となっております。市域レベルで取り組むべきとされた課題は、権利擁護・金銭管理が 10 件と最も多く、次いで認知症の早期発見・理解啓発が 8 件となっておりました。区運営協議会において市域レベルで取り組むべきとされた課題に関しては、課題解消に向けた体系的な体制整備や仕組みづくり、より広域的な関係機関との連携や、広報啓発活動などが求められているというような結果

となっております。例えば権利擁護・金銭管理では、制度利用開始までの金銭管理を担う支援者の負担が大きく、法的に担保された金銭管理の仕組みづくりが必要といった市域レベルで取り組む方向性が挙げられております。また、認知症の早期発見・理解啓発では、特定健診や後期高齢者医療健康診査での認知症検査の実施等、早期発見に向けた体制づくりが必要といった方向性が示されております。一方で本市において近年顕著となっておりますひとり暮らし高齢者の増加により、認知症の早期発見、孤立・見守り、介護予防・自立支援に関する課題が、特に今後増大することが見込まれますので、それらの課題に対応する市域レベルでの取り組みというものが重要と考えておりますので引き続き検討していきたいと考えております。

最後に資料①の 7 ページには、参考となっておりますが、包括圏域、区域でのカテゴリーごとの取り組みの方向性を集約しております。こちらも例えば、権利擁護・金銭管理という課題に対し包括圏域レベルでは、地域ケア会議で暫定的な金銭管理のルール化等、役割分担の実施という取り組みの方向性が示されております。また、区域レベルでは、制度利用の迅速化に向けた調整・体制整備という取り組みの方向性が示されております。こうした圏域、区域レベルの取り組みに加えまして、先ほど説明しました通り、市域レベルでは、金銭管理の仕組みづくりや市長申立事務の集約化等の体制整備が求められているというような関係性を示した一覧となっております。

以上で、報告 3 の説明を終わります。よろしくお願いいたします。

〇白澤委員長

どうもありがとうございます。何かご質問なりご意見ございますか。

〇中辻委員

報告ありがとうございました。令和 7 年度のことは、挙げられた課題に関する令和 9 年度第 1 回運営協議会の方に報告いただけるというふうに理解したのですが、令和 6 年度の分はどうなのですか。確か市の方に上げていく課題はフィードバックいただければとお願いしておったかと思うのですが。それは、報告いただいておるということでよかったですか。

〇事務局

そうですね。令和 8 年 3 月の市運営協議会で、市域レベルで取り組む方向性ついてご報告させていただきました。その内容が 1 回目の区運営協議会などで報告されているという流れになっております。

〇白澤委員長

今の質問とも関係するのですが、区の報告書見ると、皆さん、区でこういう課題があるからこういうことをやりますとか、やりましたという、そういう報告になっているのですね。同時に市に対しても、要望といったらいいのか、地域課題はこういうことがあると書いてあるわけです。その結果、これ僕の思いなのか、中辻委員が言ったこととも随分関係あるのですが、こういうことをやっていますという報告になっているわけです。そうじゃなくって、何をするのかを我々は期待しているわけです。どういうことをやっていて、今後どういうこ

とをするという具体的なことが出てきて、高齢者福祉専門分科会で、こうやっていくっていうことをオーソライズするのだと思うのですが。そういう流れがつくれると、本当に地域ケア会議の意味が持ってくるし、区の人たちが市に要望していることを、市として受けとめていくのかということが、非常に気になっているというか。ここまで出てくるという仕組みを持っているのは大阪市としては、レベルが高いのだと思うのですよ。しかし、現実にそれをどう動かすのかというところにはまだ至ってないので、教育委員会、こども青少年局に出すのかわかりませんが、認知症の教育の話なんかも出てくるわけですよね。それを、何やっていますというメッセージを貰うのではなくて、できたら具体的に何を今後やっていくのかということをぜひもらって、反映させていただくとありがたいということを、何回かお願いをしているのです。そうしたときにこの地域ケア会議が本当に意味を持ってくるのだと。他にいかがでしょう。

〇岡田委員

今回、事務局が非常に頑張ってまとめていただいたので言うつもりはなかったのですけど。今、白澤委員長がおっしゃったので、ＰＤＣＡサイクルのＰＤまでＯＫなんですね。ところがチェックというときになると、それをどう解決されたのかと。その施策をやった結果、どういう変化が起こったのか、例えば連携がうまくいっているからこういう問題は解決しましたみたいな話になって、それを受けて次のアクションをどうするのかということはいつも出てくるけど、ＰＤＣＡのＰＤまで非常に大阪市はよく頑張っておられるのですけど、このＣとＡが、何か漠然とした形で。こういう状況ですという説明はわかるのですけども、どういう確認をされて、今後どうするのか、もう少し踏み込んでこれからやっていただけるとありがたいかな。なかなか難しいことではあるのですけど、やっていただくと、そのアクションがよく見えてくるのではないか、次に何を大阪市はしないといけないのかというあたりから、Ｃをもう少し打ち出していただければと思います。以上です。

〇弘川委員

ＰＤＣＡサイクルを回さないと市が何をやっているのか見えてこないと困るなというとこなのですけど。5 ページの課題が出ているなかで、やはり認知症の早期発見、理解・啓発が非常に大きな問題として上がってきているのは、もともとから出ているところなのですけど。例えば大阪市の中でもいろいろな医療機関がございますが、看護協会の方では認知症の認定看護士さんというのは、たくさんいらっしゃるんですね。そういう人達を使って、教育機関とか地域のところで、ミニレクチャーができるようなところを開催していけば、ＡＣＰ、人生会議もそうですけども、それと合わせてやっていくとか。何か具体的なプランを立てて予算を上げていただいて進めていただけると、それぞれの地域包括支援センターの声が、動いてくるといますので、いろいろな団体等で取り組んでいることもありますので、そこら辺の情報を集めながら、チェックのところをつなげていっていただきたいなと思います。

〇白澤委員長

どうもありがとうございます。行政がすべてやるわけじゃなくて、こういうところに支援を協力してやるとか。要するに幅広く、いろいろ形のものを考えられたらいいのだろうと思うのですね。すべて責任を市が負うのではなくって、いろいろなところとどう協働して、この部分に具体的に何をしていこうかみたいなことを、この課がやっているわけではないので、そういうことを書いてもらえるような、メッセージを出していただきたいと思います。

よろしいでしょうか。他にございませんでしょうか。無いようでしたら、この報告3の方は終わりにさせていただきます。ありがとうございました。これで事務局の方に戻させていただきます。

〇司会

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

それではこれをもちまして、令和8年度第1回大阪市地域包括支援センター運営協議会を終了させていただきます。

本日は誠にありがとうございました。