

令和6年度(2024年度) 第2回
吹田市地域包括支援センター運営協議会会議録(概要)

1 日時
令和7年1月21日(火)午後2時から午後3時45分

2 場所
吹田市立千里市民センター 大ホール

3 出席者

(1)委員 11名

新居延 高宏 (吹田市医師会 副会長)	高木 忠徳 (吹田市歯科医師会 副会長)	岡村 俊子 (吹田市薬剤師会 会長)	齊藤 弥生 (大阪大学大学院人 間科学研究科教授)
渡邊 眞 (吹田市民生・児童委 員協議会副会長)	栞田 智代 (吹田市社会福祉協 議会副会長)	矢上 敬子 (吹田市ボランティア 連絡会会長)	西 初恵 (吹田市介護保険事業 者連絡会 居宅部会部 会員)
木村 節子 (吹田市介護保険事業 者連絡会 訪問看護・訪 問リハビリテーション・訪 入浴部会部員)	柳田 明子 (公募委員)	秦野 眞 (公募委員)	

欠席委員(1名) 菊澤 薫委員

(2)事務局 市職員及び委託型地域包括支援センター職員

梅森福祉部長	田畑福祉部次長	竹本高齢福祉室長	村井高齢福祉室参事
平井高齢福祉室参事	村山高齢福祉室参事	下村高齢福祉室主幹	竹田高齢福祉室主幹
三浦高齢福祉室主幹	中西高齢福祉室主幹	重光高齢福祉室主査	川田高齢福祉室主査
川井高齢福祉室主査	澤田高齢福祉室主査	高橋高齢福祉室主査	月野吹一・吹六地域 包括支援センター長
後平吹三・東地域包 括支援センター長	嶋崎片山地域包括支 援センター職員	藤田岸部地域包括支 援センター長	好田南吹田地域包括 支援センター長
橋本豊津・江坂地域 包括支援センター長	松村千里山東・佐井 寺地域包括支援セン ター長	山本千里山西地域包 括支援センター長	山本亥の子谷地域包 括支援センター長

奥村山田地域包括支援センター長	岡田千里丘地域包括支援センター長	湯淺桃山台・竹見台地域包括支援センター長	松本佐竹台・高野台地域包括支援センター長
戸口古江台・青山台地域包括支援センター長	上農津雲台・藤白台地域包括支援センター長		

(3)傍聴者1名

4 案件

- (1)地域密着型サービスの整備について
- (2)介護保険特別会計における令和5年度(2023年度)の地域支援事業決算等について
- (3)令和6年度(2024年度)吹田市地域包括支援センター運営業務実施状況の評価について
- (4)令和6年度(2024年度)上半期 地域包括支援センター業務報告について
- (5)吹田市地域包括支援センター運営業務委託仕様書について

5 議事の経過

「吹田市地域包括支援センター運営協議会設置要領の一部改正について」事務局より説明
 案件(1)「地域密着型サービスの整備について」を事務局より説明

会長

ここまでで何か質問等ございますか。

委員

資料1ページの(2)の(イ)の定員数のところが、1ユニットが5人から6人ですが、その左側(ア)は5人から9人となっています。この6人の意味を教えてください。

あともう1つ、すみません。資料2ページ(別紙1)の夜間対応型訪問介護は整備数が0ということですが、これは吹田市内で0ということでしょうか。

事務局

まず、1点目について、資料1ページの(2)の(イ)認知症高齢者グループホームについては、昨年3月末で廃止した事業所があり、この事業所が1ユニット6名だったために、資料に6名と記載しています。なお、通常、認知症高齢者グループホームは5～9名ということで位置づけがありますので、通常分としては(ア)に最大9名として記載しています。

2点目について、資料2ページ(別紙1)の夜間対応型訪問介護ですが、これは地域密着型サービスの1つとして記載していますが、本市においては、今まで公募のうえ整備したことはありません。夜間の対応については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の24時間365日のサービスにおいてまかなえるとして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を公募して整備していくこととしています。以上でございます。

案件(2)介護保険特別会計における令和5年度(2023年度)の地域支援事業決算等について
 案件(3)令和6年度(2024年度)吹田市地域包括支援センター運営業務実施状況の評価について事務局より説明

会長

何か質問ございますか。

委員

センターの評価もそうですが、勿論きちんと拝見しますけれども、大体、市としてどういう分析をされたのか、どういう傾向があったのか等、少し説明いただければと思います。

事務局

全体的に見て、概ね一定の基準は満たしているとは考えております。

評価の中身については、センター職員配置を増員したという経過があり、各受託事業者で職員採用には努力されていますが、専門職の採用のため、採用状況が厳しいということもあります。そのため職員配置における評価で、評価が大きく下がってしまったセンターもありますが、今後、その点は市としても、センターと連携しながら改善していきたいと思っております。

委員

アンケートはどうでしょうか。

事務局

まず、資料30ページにある介護支援専門員を対象としたアンケート結果についてですが、結果の中で、市として注意すべきは「やや不満・不満」の結果になりますが、アンケートの記載は、簡単にチェックするだけの部分に加え、任意でコメントを書かれている部分がございます。

コメントの多くは、個別ケースの支援についての不安から生じるものでありますが、支援困難な場合は、市が対応しても、すぐには改善が図れず、具体的な方法が示されなかったというのはございます。その点につきましては、当然市である基幹型も後方支援をしておりますので、相談を受けながら進めていきたいと思っております。

また、資料31ページにある利用者を対象としたアンケートの方でございますが、同じように「やや不満・不満」というのがございます。「やや不満・不満」の中で一番多いのは、看板の案内表示がちょっとわかりにくい、場所がわかりにくいという部分が大半を占めております。これについては、各センターも出来るだけわかりやすいように表示していますが、立地的に見つけにくいところもあるかと思います。その点につきましては、市民の方がわかりやすいよう、ホームページ等を含め、広報に努めていきたいと思っています。以上でございます。

会長

例えば、評価結果については、資料25ページの千里丘地域包括支援センターについては、レーダーチャート見ていただくと、法人の経営状況は、0点ですが、これはおそらく、達成条件を目指されていない、また改善が認められないということではないかと思うのですが、このような場合に、法人である株式会社ケア 21 に対して何か調査や確認を何かされているでしょうか。

事務局

こちらは評価結果が C であるということから、市としては、センターを通じて法人担当者に確認しております。

状況としては、施設に関する収入が見込みと相違し、このような結果になったという形でございますが、その後は改善に向けて、具体的に対策しておられると聞いており、次の決算には、この部分は回復する見込みと聞いております。次回の評価時もその辺りはきちんと確認していく予定としています。以上でございます。

会長

おそらくこういう介護福祉事業って人手も少なくなるので、結構こういうレーダーチャートでわかるような変化は出てくると思います。また見ていきたいと思っています。

ほか質問等ございますか。

委員

資料30 ページのアンケート結果についてお尋ねします。

アンケート結果を見ると、満足度について、極端に差の大きいところがございます。例えば、千里山東・佐井寺地域包括支援センターは、満足度が55%に対し、山田地域包括支援センターは6%となっています。データ的に見ると、かなりの違いが出ているわけですね。

これは誤差の範囲ではなしに、その満足度に、こういうような差が極端に出ているところについては、それなりの評価と対応は必要かと思えますけれども、こういう大きいところの差について何か、説明いただければと思います。

事務局

アンケートについては、書いた方の主観や思い等が含まれますので、これがそのまま評価に繋がるものではありませんが、趣旨として、センターの利用者満足度というのを客観的に何とか図れないかということで、アンケートという形で取り組んでいます。

また、アンケートの記載については、介護支援専門員も、利用者も、業務の一環としてお願いしているのではなく、書かれる方の任意ですので、書かれる方にも、ちょっとばらつきがあるのだろうなと思っております。

ただ、この結果に関しましては、きちんと全センターに返しておりますので、センターにとっては、ある意味、とてもショックを受けたり、ある意味嬉しかったり、ということはあると思います。介護支援専門員が、そのセンターに対してコメントを書きくださったりしているのがあります。介護支援専門員さんからの貴重な意見ですので、沢山の満足度があつたということについても、センターの中で共有して、もっと良い取組をしていただきたいし、満足度が低かった時には、どういったことが原因だったのかっていうのは、こちらからも伺うようにし、センターに自覚を求めて、考えてもらうようにはしています。直に、これが評価で、すごく低いから駄目だったというような事にはしていませんが、生のお声として大切に受けとめています。

委員

議論をもう1回ラリーさせていただいてもいいでしょうか。

僕は、センターの体制の問題というよりも、当然こういうアンケートすると、統計的に色んな問題があつて、やっぱりアンケートされる主体が正しい、というのもあるだろうし、それから、当然、アンケートの内容についても、どこのセンターがいいわけじゃなくて、アンケートそのものの内容だとか、アンケートされる主体の特性がね、当然こういうところに生きてくると思うのですね。だから同じセンターの体制でも、こういうデータが出たときには、再度考えてみるとか、そういうようなことはいかがでしょうか。この1点だけ、お願いします。

事務局

ありがとうございます。どのようなアンケートをしているかということに関しましては、例えば資料30 ページでしたら、アンケート結果のA、アンケート項目(四角の枠内)にて、センターからの支援や助言が得られたか、というような項目について、満足・やや満足・普通・やや不満・不満の5段階で御伺いしております。

もし今後、この運営協議会にて、こんなことをアンケートで聞いてみたら良いんじゃないかというような御意見等ありましたら、伺わせていただきながら、勿論、アンケート内容の刷新に取り組んでいきたいと思えます。ありがとうございます。

委員

質問がね、これから生きていければいいなと思います。

これから頑張ってください。ありがとうございました。

会長

アンケートは、最低でも必要条件があつて、まずアンケート対象者それからアンケート期間、そ

れからアンケートの募集数、それから回収率。それが揃って出るものですが、その辺もできれば検討をお願いします。

案件(4)令和6年度(2024年度)上半期 地域包括支援センター業務報告について事務局より説明

その後、各地域包括支援センターから、以下、事例報告

地域包括支援センター(事例②について)

資料35ページの②番の事例をご覧ください。

御本人とは、昔から家族ぐるみで知り合いという方から相談が入ったケースです。

認知機能低下のある御本人は、私達の介入当初、同居の長男に気を使って入室を拒否されていました。

別居の三男に我々の方からアプローチをして、長男を説得してもらい、また、認知症の初期集中支援チームにも協力を依頼して、支援の受け入れを目指しました。

知人からも、御本人と長男に話をしていただき、定期的な訪問ができるようになりました。

長男も御自身なりに介護を頑張られていたようですが、困りごとを話せるところがなくて、苦労されているということが分かりました。

その後の支援でデイサービスの継続的利用に繋がり、御本人の安心した生活と、長男の介護負担の軽減を実現することができたケースです。近隣住民の方による地域での見守りや、他機関との協働の大切さを改めて感じた事例でした。

地域包括支援センター(事例③について)

資料36ページの③番の事例をご覧ください。

50年程前、家族と別れて音信不通となり、独居生活を送っていた80代男性について、近隣の方より、御本人は1人で外出ができなくなり、近所の方が食べ物を届けているが、食欲もない様子で心配であると、センターに相談されたケースです。

すぐにサービス利用が必要と判断して、暫定で、訪問介護を利用するように繋ぎましたが、御本人が自宅で動けない状態になっていたため、救急搬送をしましたところ、精密検査で末期癌であることが判明しました。できる限り自宅で過ごしたいという御本人の意向を尊重して、退院後、ケアマネジャーに依頼し、同時に、近隣住民、本人とも金銭管理に不安があったため、けんりサポートすいたに相談しました。現在の御本人の病状は小康状態であり、介護サービスを利用しながら在宅生活を送ることができています。

このケースでは、近隣住民の支援なしには御本人の生活が成り立たない状況であり、近隣住民も支援を負担に感じていたため、迅速にサービス利用につなぎ、少しでも負担を軽減することができるような支援を心がけました。また、ケアマネジャーに暫定サービス利用を依頼する際には、近隣住民とケアマネジャーが円滑にコミュニケーションができるよう、間に入り、顔つなぎを行うなどの支援を行いました。

このケースで苦慮した点としては、介入当初は、家族と音信不通であることが身寄りのない方と同じ状況であるため、救急搬送時に、付き添いや金銭管理をどうするかが課題になりました。

近隣住民が理解のある方であったため、できる範囲で協力していただくことができましたが、関わりの中で、御本人の認知機能の低下に加えて、近隣住民に対してお金を取られるなどの被害妄想が出てきたことで、近隣住民が本人の支援に対して負担に感じるがあったため、最終的には成年後見制度の利用に繋がりましたが、認知機能が低下した御本人にその利用の必要性を理解してもらうことが大変時間がかかり、苦慮した点となりました。

地域包括支援センター(事例④について)

資料36ページの④番の事例をご覧ください。

初動対応時、センター職員が知人宅に向かい、自宅に同行しましたが、数十メートル歩いてはしんどいと言われ、休憩を繰り返し、何とか自宅に到着しました。自宅はエレベーターのない3階が住居で、足の踏み場もないぐらい、酒の一升瓶や物で溢れている状況でした。

御本人は、金銭管理に問題があり、自宅の環境の問題もある中で、買い物の荷物を自宅に持ち運び、転倒を繰り返す状況で、今後再び転倒した際には、救急搬送される可能性もあることから、まずは国民健康保険料の未納に対する支援を即日開始しました。並行して御本人の生活状況について、ライフラインの状況、年金額、飲酒やギャンブルの状況、医療面、親族関係、近隣住民との関係、介護保険料の納付状況など、支援のために必要となる情報収集をし、御本人の意向を確認しながら、介護保険申請ケアマネジャーへの繋ぎ、住環境の改善に向けて支援を行いました。

関わりを継続する中で、近隣住民から1万円借りたとか、生活が苦しいにも関わらず、友人にお金を貸したなどの発言があり、金銭管理の支援のため、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業に繋がりました。

現在は家賃の安価なエレベーターのあるセンター圏域内の住居に引っ越しされており、社会福祉協議会、民生児童委員、ケアマネジャー担当及び当センターが関わりを継続しています。

地域包括支援センター(事例⑦について)

資料 38 ページの⑦番の事例をご覧ください。

被害妄想が強く、なかなかサービスに繋がらなかった70代女性の件で、遠方に居住する子からセンターに相談が入りました。内容は、認知症の進行と経済的困窮が心配といった内容でした。

子が遠方に居住していることもあり、センターで対応できること、子が行うことの役割分担をし、御本人の意思確認を行いながら、少しずつ支援に当たりました。

長年吹田市に居住されていたこともあり、近隣には友人が多数おられましたので、友人にはこれまで通りの関わりを依頼していました。

その結果、生活保護の申請と専門医への受診をすることができ、介護保険の申請も行いました。

現在は、御本人の思いに柔軟に対応できる小規模多機能型居宅介護サービスの利用で、定期的な通いのサービスを利用され、長年入れていなかった入浴もできています。

そして、近隣の友人とも引き続き、買い物等や散歩に出かけたりと、住み慣れた地域で御本人が望む生活をされています。

地域包括支援センター(事例⑨について)

資料 39 ページの⑨番の事例をご覧ください。

大阪市内の診療所から、80代女性で認知症と思われる方の検査結果が非常に悪いことを御本人に説明しても、理解ができないということから、お子様の連絡先がわからないかということで、当センターの方に問い合わせがありました。

御本人の相談履歴が無かったため、民生児童委員に確認したところ、お子様の連絡先を確認されていたため、民生児童委員からお子様に連絡し、お子様からセンターに連絡をいただき、そして診療所に繋いで、病状の説明等をお子様を受けられました。

そしてまた御本人の状況から、介護保険サービスの導入が必要ということで、御本人の夫とお子様の関係は良好ではない状況でしたが、面談を重ね、認知症の専門医の受診への支援であったり、また、介護保険の申請等を行いながら、夫の介護保険サービスについての理解が図れたタイミングのところで、介護保険サービスの利用に向けて支援を行い、今継続しているというような状況でございます。

地域包括支援センター(事例⑪について)

資料 40 ページの⑪番の事例をご覧ください。

これまで地域活動を頑張ってきた 80 代の女性です。御本人は認知症になり、その症状で一番顕著なのが、被害妄想でした。この被害妄想は、一緒に地域活動を頑張ってきた、これまで

仲の良かった友人が、御本人の家に勝手に入り込んで色んな物を持っていってしまうという、とても困った妄想でした。御本人は本当に身体がお元気なので、友人のお宅にしょっちゅう行かれては、やめてくださいって仰るのですが、友人からしたら何の事かわからないので大変困られており、御相談がありました。

センターとしては、まず介護申請を行うとともに、認知症の専門診断を受けていただくように、医療に結びました。その結果、お薬の調整という目的で、約1か月間入院されましたが、退院後、薬の調整が本当に上手くいって、症状がかなり落ち着かれています。

また御本人は本当にボランティアに頑張ってこられた方ですが、そのような認知症があっても、ボランティアに来てください、ちゃんとスタッフがつきますよ。と言ってくる施設がありますので、その施設との調整をし、御本人が定期的に施設ボランティアとして活躍できる場を提供することができました。現在は、介護保険でのデイサービスの利用と、ボランティア活動を行い、妄想状態は、軽減し、御自宅での生活を継続されています。これは認知症であっても、御本人の強みを生かし、住み慣れた地域での在宅生活の継続について支援できたケースだと思います。

地域包括支援センター(事例⑭について)

資料 41ページの⑭番の事例をご覧ください。

なぜこの事例を選んだのかという理由ですが、課題がはっきりしていて、御本人、御家族も困っているのに、なかなか支援が進まなかったというところで、すぐくもどかしい思いをしたと経緯も含め、報告させていただきたいと思いました。

御本人が70歳代の女性で、精神疾患の治療で入院歴があり、退院後は、治療を拒否されて、幻聴などの症状が再発していました。このことから、トラウマがあって、なかなか医療の方に、本人の拒否があって繋ぐことができず、家族も医療機関の味方だということで、まずこの支援を受け入れることができず、病状が悪化してきたという状況でした。

センターとしては、心の相談室、健康医療部地域保健課のこころの健康相談に家族で相談することを提案させていただきました。そうこうしている間に、御本人が昔の請求書や資料、書類をいろいろ見つけ出しては、地域の診療所や、薬局、事業所、それから近隣住民の方の集いの場にも出かけられて、市役所にも出向いては、長時間苦情を色々訴えて、その方たちの業務や活動に支障を生じさせる事がありまして、地域で何とか御本人の手助けができないかと、地域の課題となってきました。

センターとしては連絡が入れば迎えに行ったり、御家族の方と連携して、お声掛けをするということを経繰り返しました。また、御家族の方のお気持ちなどを傾聴しつつ、地域保健課とも情報共有できるようになったのは良かったのですが、そこから簡単に事態が展開せずに、じりじりした思いで過ごしました。

御本人も安心した場所に行きたい。御家族さんも、御本人の安全を確認したいということで、距離を置いて見守りながらの日々が続きましたが、センターとしては情報提供と、御家族の方のお話を聞くという支援しかできないという時期が長期間続きました。今現在は、少し事態が良くなり、御本人が故郷の方に行かれて、そこで医療保護入院がすることができるようになったので、今安心していますが、この事例を通して、そういう時期が来るのを待つ、見守るしかできない支援もあるということを学びました。

会長

質問等ございましたらお願いいたします。

委員

度々の質問ですみません。

私も80歳になりますので、各センターで、何かこう対象になっている方の世代と近いもので、自分の状態も考えると、本当にありがたく御苦勞様と思います。

ちょっとお尋ねしたいのは、各センターでも、色々な特性のある問題が出てきた時に、情報共有と検討はどのようにされていますか。多分、もう実施されているかと思いますが、各センター間で

の情報共有と検討についてのアクティビティについては、どうなっていますでしょうか。

事務局

このような課題の対応を全件共有というまでには至っておりませんが、特に、権利擁護関係における、非常に支援困難なケースについては、定期的にセンター職員が出席する評価会議において、共有し協議しております。

そこでは、「こういうアプローチの仕方が有効だね。」「いや、こういう方面からのアプローチが可能ではないか」と色々、事例検討することによって、事例の共有化を図りスキルアップを図っています。

委員

センターで、各センターから回ってきた集約の場所があって、そこで対応されているということなので、個々のセンター間での学習会や検討をするのは、大変だろうと思いますが、もしそういう研究会等があれば、もっと何か、個々のセンターで特殊系の研究を、お互いに情報交換して、次の対応に役に立つような、そういう場があればいいのかと思いますが、これは希望でございます。御返答は不要です。

委員

資料32ページにある相談件数の内訳ですが、虐待に関しては、どこに含みますか。権利擁護なのか、虐待は分けなくていいのでしょうか。

事務局

相談件数の中で、権利擁護関係が、御指摘の通り全体に関する相談であったり、例えば成年後見や消費者被害に関することを含んでおります。数字としてはこのように纏めておりますが、実際の相談内容につきましては、ある程度、市でも把握しております。実際の対応としましては、それぞれのセンターの方で対応している次第でございます。

事務局

説明補足させていただきます。

今回は、第2回目の運営協議会になりますが、年に2回開催しています。1回目のときに、前年度1年間の統計をお示しする時に、この権利擁護関係の中身、虐待と成年後見、消費者被害と細かい内訳を1年間分について資料でお示します。2回目の今回の会議では、ざっくりした概略になりますが、次の会議の時には、年度の中身について、きちんと詳細をご報告させていただきます。

委員

この事例に関して、私たち訪問看護師に対し、虐待の部分の通報を凄く言われている割には漏れていると実感することが大変あります。そのため、事例に関しても、やっぱり虐待の症例がどのような経過を辿ったのか等、そういったところは是非お聞かせいただきたい部分ですので、よろしくをお願いします。

委員

社会福祉協議会でございます。資料36ページの事例の③ですね、こちらの対応で、けんりサポートすいたに相談いただいたということで、大変ありがとうございます。

けんりサポートすいたは、昨年7月から社会福祉協議会が吹田市から業務を承りました。初年度は主に広報を強化ということで、地域包括支援センターや、各地区の民生委員会、それから地区福祉委員会など様々な団体の方、市民の方に対して広報に力を入れてきたところですが、実際こういった相談事例を報告を聞き、この度立ち上がった、けんりサポートすいたを使っていたということなので安心して聞いておりました。

1点質問ですが、資料35ページの事例②で紹介されていた、御支援されている御家族、今回は

長男さんが対応に非常に苦慮されていた様子が伺えたのですが、こういった対応されている方への支援だとか、それからセンターの関わりってというのは、こういったことがあるのでしょうか。

また市でこういった当事者、対応者の方への何か支援等の方策とかがありましたら、御紹介いただけないでしょうか。よろしくお願いいたします。

地域包括支援センター

当センターの圏域では「介護者家族の会」というのを、圏域内で月1回、公民館で行っています。

そこには介護をされている奥様、御主人様だったり、息子様、娘様だったり、遠方にお父様お母様がいらる方も含め、10人から20人近く来られる月もあります。

参加される方の中には、当事者を置いて出かけることが出来ないとの声もあつたりしまして、実際に認知症の御本人を連れて社会参加される様になってきています。

その中で、御本人達は一緒にアクティビティを楽しまれ、また別部屋では、介護者が皆で介護の勉強をしたり、その後はざっくばらん会という形で、その1か月にあったことを皆が思い思いに報告をするという会をしています。

その中で「やっぱり腹立ってあかんねん」というお声に対し、参加いただいているOBの方から「そういう時は怒ったらあかんのや」とか、「3つ腹立つことがあるうちの2つは我慢しようって決めてるんやで」といった声がある等、皆に聞いてもらって会話をすることが、少しでも気持ちが和らいで介護の軽減に繋がったり、「毎月ここに来れることがストレス発散になるわ」と声もいただくこともおり、そのような形で支援を現在、月1回、行っている状況です。

地域包括支援センター

御家族様の支援について、事例②にある長男様の場合は、実際に我々が訪問して、介護保険サービスはこういったものがありますと伝えと、「そういうものがあつたんや」という反応でした。

介護保険制度のサービスについては、今の働く世代の方、子育て世代の方になかなか浸透していないというのは、我々、普段の活動から感じるところでございます。そういったことも踏まえて、子育て世代、働く世代の方々にも介護保険制度を知っていただけるように、普段から声掛けをして、多世代の方が参加するようなイベント等にお声がかかれば、すぐに参加し、周知をしていくという活動をしています。

委員

どうもありがとうございます。

御説明いただいたように男性の介護者の方、非常に孤立されていたり、それからセンターの皆様が言われたように、やっぱり介護保険そのものを御存知ない方、私達はこういうことに携わっていると当たり前のように思っている事も、あまり御存知ない方が本当に沢山おられるだろうと実感しているところです。

今、虐待の話もしていただきましたが、やはり男性の介護者の方が虐待の当事者になってしまうという事も聞いたことがありますので、是非とも、今後もこういった介護者への支援を、男性介護者への支援もより長く継続していただければありがたいと思ったところです。

委員

まず感想、その後に質問をします。

感想は、前回も言った気がしますが、本当によく活動されていると思っております。と言うのも、資料6ページに書いてあるセンターの職員数を見たら4人から6名となっていますが、資料32ページの相談件数を見て、先ほどの相談内容を受けていくのはとても大変で、どうやって相談を受けてやっているのだろう、と思いながら、ちゃんと休めているのだろうかなど、色んな親心が出たりしています。本当に包括の皆様、ありがとうございます、という思いです。

では次に、質問が2つあります。1つは33ページの相談者のところにある民間事業者について、これは具体的にどのようなところからでしょうか。先ほど、報告の中に喫茶店とありましたが、他に

もあるのかなと。質問は、民間事業者とは具体的にどういうものかという事と、その人たちはなぜセンターを知っているのだろうかというのが質問です。

2つ目は、包括には3職種の専門職がおられますが、すごく難しい相談が沢山ある中で、これはどういう職種が担当すると決まっているのか、分担されているのか教えてください。よろしくお願いします。

事務局

1つ目の質問について、民間事業者が何故こんなに御存知かということですが、各センター職員が地域の集まりやイベント等に出向き、色々周知活動を行っていること、また、市では高齢者見守り活動協力事業者からの周知がございます。おそらく、そのような情報を得る中で、色々な心配な情報をしてくださっていると思います。

次に2つ目の質問ですが、それぞれ保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員と専門職がいる中で、特にこの職種でということはありませんが、複数で対応するということは基本としております。

委員

民間事業者の具体例も知りたいです。お願いします。

事務局

金融機関からの情報提供がございます。よく窓口に来られる高齢者の方が、自分のお金を引き出そうとするが、その都度、必要なことを覚えておられずに引き出せない、また、事情をお伺いしても、お話しの内容がわからないので非常に心配されている。

また、スーパーからは、よく買い物に来られるんだけど、動作や身なりがちょっと気になる方がいる、といったような内容です。

会長

ほかに何か質問ございますか。

委員

資料33ページの総合相談内訳にある医療機関からの相談というのはどのような案件が多いのでしょうか。

事務局

この総合相談の中で、地域包括支援センターが医療介護連携の相談支援を行い、そのカテゴリーでは、医療機関からの御相談を多く受けております。

大きい病院からは、患者様が退院する際に在宅での支援へバトンタッチするというのが一番多い状況です。

相談者は、相談室の方であったり、退院支援の看護師さんであったり、またこの頃は、クリニックからも相談が増えて、薬局からも御相談を受けることがございます。

33ページの資料では、医療機関からの相談は、令和5年度は2011件になっています。

会長

では次に議題に進みます。次の地域活動を中心に、8センターの報告をお願いします。

その後、各地域包括支援センターから、以下、事例報告

吹一・吹六地域包括支援センター

資料42ページを御覧ください。重点取組については記載の通りとなります。

地区活動内容について、詳しく報告させていただきます。まず、吹一地区公民館と共同して、地

域住民の学びの場となることを目標に、「活き活き！シニアライフ」を毎月第3月曜日、年間で全12回開催しています。スタート後、6年目を迎え、当初は、介護予防や認知症予防に関するテーマが中心でしたが、参加者からの希望を参考に、最近では就活や、老後の住まい、笑いヨガ、朗読、消費者被害について等、内容は多岐にわたり、日常生活に役立つテーマを盛り込んで開催しています。

次に集いの場についてですが、旭通商店街にあるさくらカフェと共同しまして、毎月第3木曜日に「おしゃべりカフェ」を開催しています。こちらは、認知症の会としても登録していますが、世代が交流できる場を目標に開催しています。

最後に吹六地区にて、健康友の会あいかわ「たまり場おびたすき」でも、認知症カフェとして登録をしていますが、ここでチームオレンジの立ち上げ支援を行っています。

下半期に、吹一地区でもチームオレンジの活動が立ち上がったこともあり、来年度に向けてチームオレンジについての2拠点で、活動していくような取組や働きかけを行っているところです。

南吹田地域包括支援センター

資料 44 ページの下段を御覧ください。重点取組については記載の通りとなります。

吹二地区の「いきいきサロンとまと」にて社会福祉協議会、介護保険サービス事業所と持ち回りで、スマホ相談・介護相談のコーナーを担当しています。地域の介護保険サービス事業所、障がい福祉サービス事業所と協力し認知症カフェを立ち上げ、西の庄町で2か所、穂波町、南金田の計4か所でそれぞれ月1回、定期開催しています。

5月は吹二地区民生委員を対象に認知症サポーター養成講座を開催、7月に吹田南公民館で「自分らしく生きる」の出前講座を開催しています。また、いきいき百歳体操グループからの依頼で、熱中症予防の出前講座を開催しています。10月30日に、メイシアター・いずみの園公園で開催の「健幸応援フェスタ」に向けて、約30の事業所、協力機関が参加した実行委員会を立ち上げ、開催に向けて5月、7月、9月にミーティングを行いました。

豊津・江坂地域包括支援センター

45 ページの上段を御覧ください。

重点取組として、認知症に関すること、多世代が参加できる地域活動を行うこととしています。

認知症に関することでは、コロナ禍で中止となっていた認知症カフェを再開すること、また介護者の日頃の悩みを語り合う「語る～む江坂」を立ち上げ、6月から定期開催しています。

また、子どもたちにも認知症について知ってもらいたいということを考え、地域の方を通じて、豊津第二小学校で、認知症サポーター養成講座ができないかと働きかけました。地域住民や校長先生、5年生の担任の先生方と、どの様にすれば、子ども達に認知症のことが伝わるのかと打ち合わせを重ね、10月に開催することができました。

その他、日々の総合相談業務の中で、若い世代に向けて、地域活動、介護などについて知ってもらう機会を作りたいと考えていたところ、社会福祉協議会、地区福祉委員会の方々と共同で、池田泉州銀行にて、「親の今後の生活、介護等の備えあれば憂いなし」ということをテーマとし、相談会を11月に開催しています。相談会は今後も継続する予定で、第2回を3月に開催する予定です。

千里山西地域包括支援センター

資料 46 ページの上段を御覧ください。

重点取組にある千里新田地区・地域検討会についてです。検討会の中で、「千新うきうきウォークマップ」を作成した際には、センターで総合相談を受けているだけでは見えてこない、地域の歴史や、コロナ禍で変わってしまった地域活動の生の声を聞かせていただき、なお一層、民生委員や福祉委員と顔の見える関係性を築けたことを実感しております。

センターで行った地域活動の中で聞かせていただいた声として、「認知症になったら介護している家族が大変そうだ。」「地域包括支援センターって名前はよく聞くけど、何をしているところなの。」「総合相談窓口として、地域包括支援センターをもっと知ってもらわなきゃ」という声を聞かせ

ていただきました。

地域検討会を行うことで、地域行事への参加に声をかけていただいたり、地域の集いの場で出前講座が増えていることが成果だと思っています。

より一層、センターの周知を図ると同時に、介護予防の重要性や認知症への理解など、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしができると思っていただけるような情報を発信していきたいと思っています。

山田地域包括支援センター

資料 47 ページの上段を御覧ください。

当センターからは重点取組である、地域包括の周知、介護予防活動、認知症に関する取組について、特徴的な取組を報告させていただきます。

今年度は、民生委員さんの協力を経て、山田駅前夢つながり未来館にて出張相談会を初めて開催しました。

当センターの所在地から遠く離れた山田駅周辺を対象に、当日は、7組の相談があったことから、民生委員さんと話し合い、今後も継続的に、相談会を行うことになりました。

出前講座や相談会の開催、敬老行事や介護フェアへ参加し、センターの周知に努めています。

介護予防活動では、集合住宅の住民同士の繋がりが希薄になっていることの相談を受け、出前講座を開催しました。その中で、いきいき百歳体操の紹介、運動体操だけでなく、繋がりの場でもあり、いきいき百歳体操の目的や効果を理解する方が増えたことで、活動開始に繋がっています。

最後に、認知症に関する取組では、社会福祉協議会や、地域の関係者、公民館福祉委員、学生とともに、11月に、「山田おさんぽプロジェクト」の開催をしました。参加者は子どもから高齢者まで、スタッフを含め30名程度です。認知症のみまもりあいアプリを活用して、山田のお寺をめぐりながら、認知症の簡単なクイズを解くスタンプラリーを実施しました。

前年度から定期的に山一地区地域地討会へ参画し、実施後、関係者と共に次なる取組を検討しています。

桃山台・竹見台地域包括支援センター

資料 48 ページの上段を御覧ください。

上半期の主な地域活動としては2点ございます。

1点目は集いの場の情報をリスト化しましたが、主な内容として、体操の場、カフェ・サロンとなっております。リスト化した内容に関しましては、相談等の場で活用したり、窓口で配布するなど、活用しており、利用促進につなげております。

2点目は認知症地域サポート事業です。上半期にURコミュニティ、また認知症地域支援推進員と共同で企画し、実施に向けて準備を進めました。

佐竹台・高野台地域包括支援センター

資料 48 ページの下段を御覧ください。

重点取組については、支援困難事例に対するスキルアップというのを掲げております。

地域活動の内容について、毎月、地域住民の皆様のところセンターの職員が出向き、出張相談というのをさせていただいております。この中で、たわいもない会話から、支援困難事例の発見ということも多々あります。そのような事例の話を聞いたときに、知人の方が知っているから、その方と繋がっているから大丈夫、という安心をした目線ではなく、その方にどう近づいていくか、その方を紹介してもらえるかという目線を持たないと見落とししてしまうということが多々あります。そのような事が起こらないように、まず、少しの情報があったら、センター内・市と共有をしながら、また出前講座時に、その方と顔合わせをする時は、そこから繋がっていく、というような努力をしているような状況になります。

毎月参加していくと、馴れ合いになることもありますが、そうならないように、意識を保ちつつ、センターの周知をしながら参加している状況になります。

時には、住民さんから、「府営住宅・市営住宅にお住まいの住民の方々を回るので一緒に参加しませんか」という声をいただいたり、「今度、多世代交流をするからセンターの職員さんも一緒に参加してもらえませんか」と声が掛かってくることから、現在、周知活動をしていくことがプラスに働いていると感じています。

津雲台・藤白台地域包括支援センター

49ページ下段を御覧ください。

認知症の人や御家族、地域活動者、専門職が共に活躍できるように認知症支援とネットワークの強化を重点取組で挙げております。また認知症カフェの立ち上げやサポーター交流会などに取り組んでおります。

カフェは今年度2か所が立ち上がり、津雲台2か所、藤白台1か所、圏域内で計3か所になりました。認知症カフェの立ち上げが目的というわけではなく、認知症カフェをすることで、高齢者や、ちょっと困っている、喋りたいと思う人が、一緒に喋ったり集えたりする場所が増えることが大切だと思っておりますので、これから認知症カフェ以外にも色々なコミュニティが広がるように活動を続けていきたいと思っております。

また秋には、若年性認知症についての普及啓発を行い、2年目以降も必要性があると思いましたので、次年度以降も進めていきたいと思っております。併せてこちらでも継続していることですが、地域の開業医の先生や、介護関係事業者、社会福祉協議会、金融機関など、多職種機関が地域のことや、高齢者の事、8050問題等様々なことを皆で話し合っ、皆で考える会を継続して実施しております。横の繋がりが深まり、困った時などに直接相談し合える関係づくりが、セーフティーネットの強化になると信じておりますので、継続してこちらを続けたいと思っております。

会長

センターの皆様、ありがとうございました。

クリニックで、1人ぼっちのお爺ちゃんお婆ちゃんに、「何かすることないかな」と話しかけられた時に、「地域包括センターにちょっと遊びに行ったらいいんじゃない」と言って、名刺の裏にハンコ押して4.5人ぐらい行かせています。そんな感じで、本当にハードルを下げてセンターを利用されたいんじゃないかと思っています。

ほかに何か質問ございますか。

委員

居宅介護支援事業所の管理者の要件として、「主任ケアマネジャーである」ということがありますが、更新研修、法定外研修を、更新期間までに24時間ほど受講する必要がある、他市のセンターではセンター主催で法定外研修を開催しているところもあります。コロナ禍では、他市のところに参加したりという形で結構やりやすかったのですが、今は開催場所まで時間を使って出向いて研修を受けるということを、こなすことが難しくなっています。お忙しいとは思いますが、吹田市内のセンターで、御検討いただけたらと思っています。

今の業務内容も聞かせていただいても、本当に頑張っていて、ケアマネジャーの後方支援としても日頃相談させていただき助かっているのですが、そういうことも検討していただけたらと思っています。よろしくお願いいたします。

事務局

委員がおっしゃられた主任介護支援専門員更新研修の法定外研修について、数年前から、市が大阪介護支援専門員協会吹田支部に委託し、これまで年2回開催しておりました。

ただ、コロナ禍で、オンラインでの研修が進展してきたことや、あちらこちらの市町村でそういった研修が増えてきたことから、年2回ではなく、今年度から1回に減らしています。これは受託して下さっている介護支援専門員協会吹田支部の方とも話し合いの上で、進めてきておりますので、今後、一旦止めたものが再開というのはなかなか難しいことではありますが、御要望があればまた御意見聞かせていただけたらと思っております。

委員

本当にセンターの皆様の地域活動というものが素晴らしいということを、毎回思いますけれども、今日も改めて思いました。

15のセンター、これだけの人口がこれだけある40万人弱の都市で、15センターの方々が、これだけ細かく色々な活動について報告して、会議で話し合っ、その内容をホームページでも掲載するという、こういう丁寧なことをやっている。このような地域包括支援センター運営協議会は、全国を見てもなかなか無いのではないかと私は思っていて、やはりこの取組は本当に素晴らしいということを、まず申し上げたいと思います。

それから、ちょっとお伺いしたいのが、豊津・江坂地域包括支援センターから報告がありました銀行との協働には大変興味深く拝見しました。先ほども委員の皆様から意見が出ていましたけれども、やはり家族の支援っていうものがすごく大事になってきていて、ヨーロッパの国々だと、やはり家族の支援に大変力を入れているのですが、日本ではなかなか手が回ってないような気がします。

その1つとして、やはり何ていうか、備えれば憂いなしということですが、例えば銀行通帳の管理であるとか、最近、色々な民間の業者ができてテレビで問題になっていますけれども、亡くなった後、葬式から財産管理から面倒見る企業が出てきたりしていますが、そういうのに対し、先ほど社会福祉協議会様からお話が合った、けんりサポートすいたが昨年の夏にオープンして、社会福祉協議会様が活躍されているとの事ですが、何かこう、1人暮らしの身寄りのない人への対応っていうのは、公的な整備が進んできていると思うのだけれども、一般の家庭で、やはり私も、最近介護を経験しておるところで見ますと、この見えない介護ですよ。介護サービスがありますって言うけれども、結構介護が必要になると、家族がやらなきゃいけないことっていうものが沢山あって、その1つが財産管理だったりします。

そういう中で、銀行を巻き込んでやっている勉強会で、しかも若い世代に向けてというのは、どのぐらいの方が集まって、どんなことが行われたのかちょっとお聞かせいただければと思います。

豊津・江坂地域包括支援センター

銀行を巻き込むというほどセンターから積極的に取り組んだのではなく、日頃からの業務の中で若い世代の方に何かをしたいっていう事を考えていて、それを色々な方に話していたところ、話をしていて相手というのが社会福祉協議会の生活支援コーディネーターの方でして、コーディネーターの方が、池田泉州銀行の方と接点を持たれる機会があったということで、当センターの弦きを伝えていただいて、銀行様も、是非ともそういった若い世代に向けたことっていうのは、金銭管理だけでなく、介護について、そういうことを日頃から備えること大切さもあるのではないかと、皆の考えがマッチしました。

それで、どうなるかわからないけど、1回、相談会を銀行の支店でやりましょうということで企画をして、無事に11月に開催しました。今はまだ1回しか開催しておらず、参加された方は、2名でした。しかし、実際やってみて、継続していくことが大事であるということで、今年3月、また同様に開催する予定となっています。

委員

今後是非、続けていただければと思います。

委員

先ほど御説明があった社会福祉協議会の生活支援コーディネーターの話ですが、実は今の企業さんは、かなり社会貢献に力を入れてらっしゃるところが多くなりまして、我々の方にも度々、御相談いただくことがございます。

例えば災害支援や、それから募金という形で、御協力いただける事業所、企業様も多いのですが、企業様でも本当に幅広く、例えば業務だけに関わらず、様々な形で何らか社会貢献にできたらという思いは持たれております。今回、生活支援コーディネーターが、うまく橋渡ししができたの

かなと思い、お話を聞かせていただいております。今後もきっとこういった様々な企業様とのコーディネート、社会福祉協議会として出来たらいいのかなと思い、お話を聞かせていただきました。ありがとうございます。

委員

まず感想ですが、すごく沢山の相談に応じながらこういう地域活動をされているって、本当にすごいことだなと思い聞いておりました。ありがとうございます。

質問ですが、先ほどの銀行に繋がる話ですけれども、その前の話で、子育て世代や働く世代の方が意外と介護保険を知らないという話があり、この銀行の話があると、ちょうどその働く世代にその介護の事が伝わる素晴らしい取組だと思ったところです。

例えばなんですが、吹田市内の企業A社やB社等が直接センターに連絡を取って、ちょっとうちの会社で介護のこと話してもらえませんかかって頼んだら、それは聞いてもらえるものでしょうか。

吹三・東地域包括支援センター

センターの活動に、出前講座の実施がありまして、対象は地域の自主グループの方であったり、企業であったり、対象を特に問わないのですが、センターにこういう話をして欲しいとお話いただけたら、打ち合わせをして、講座を実施するという事は可能でございます。

委員

ありがとうございます心強いです。でも仕事増えますよね。すみません。

会長

銀行も巻き込んで良いと思います。確かに、世界の企業のソーシャルコントリビューション(社会貢献)に比べ、日本の企業は世界で最も低いんですね。

さっき斉藤委員が言われたアメリカ・ヨーロッパなどが進んでいる中、民間の在宅や高齢の人達への社会貢献については、極めて日本遅れています。またそれもよろしくお願ひしたいと思ひます。

案件(5)吹田市地域包括支援センター運営業務委託仕様書について事務局より説明

会長

何か質問ございますか。

委員

なし

会長

これで報告案件はすべて終わりました。

最後に、副会長から本日の運営協議会全体を終えての感想等をお願いします。

副会長

前回もそうですが、活動報告に本当に頭が下がります。素晴らしいものばかりでした。皆様ありがとうございました。

私は地域ケア会議の地区会議で参加させてもらっていますが、昨年の地域ケア会議で、吹田市様が2040年の介護人材がどれぐらいなのかを推算されているとお聞きしました。

2040年は3,500人から5,000人足りないという話をされていましたが、僕はそれを聞いてショッキングでした。しかし、当たり前の話で、需要が増えて、若い方の出生率が減ったら当たり前なんだと思います。

今回のお話の活動報告で、豊津・江坂のセンターの多世代が参加できる地域活動、素晴らしいなと思いました。やっぱりこの現状を若い世代にも知っていただいて、認知症についてももっと解っていただいて、地域住民の繋がり方を作る、そういったことがこれから大事だと感じております。また皆様とそのようなお話もできたらなと思っております。皆様、今日はありがとうございました。

事務局

本日は長時間にわたりまして、どうもありがとうございました。

本当にたくさん意見を聞かせていただきまして、センターに対して、お褒めの言葉をいただいたり、励ましの言葉をいただいたり、本当に嬉しく思っています。これからも努めて参りたいと思います。

こんな風に変えていただいたらとの御意見もいただきましたので、次回に反映できるように整理を進めさせていただきます。

令和7年度第1回の本協議会につきましては、6月から7月頃の開催を予定しておりますので、また御連絡をさせていただきます。事務局からは以上でございます。

会長

ありがとうございます。それでは令和6年度第2回吹田市地域包括支援センター運営協議会は、これをもちまして閉会します。