

令和7年度(2025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8年2月3日(火)午後2時から午後3時35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)	中埜 秀史 (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)
美濃部 宏子 (吹田市民生・児童委 員協議会会計)	栗田 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)	菊澤 薫 (大阪介護支援専門 員協会 吹田支部 長)
西 初恵 (吹田市介護保険事業 者連絡会 居宅部会 部員)	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 問入浴部会部員)	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	石井高齢福祉室参事
村山高齢福祉室参事	下村高齢福祉室参事	西村福祉指導監査室 参事	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	川田高齢福祉室主査	石田高齢福祉室主査
高橋高齢福祉室主査	原口高齢福祉室主査	川嶋高齢福祉室主任	渡邊吹一・吹六地域 包括支援センター長
加藤吹三・東地域包 括支援センター長代 理	嶋崎片山地域包括支 援センター長代理	湯浅岸部地域包括支 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	伊藤千里山西地域包 括支援センター職員	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	武内桃山台・竹見台地域包括支援センター長	岩猿佐竹台・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		

事務局 欠席(1名) 梅森福祉部長

(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)地域密着型サービス及び指定介護予防支援の指定等について
- (3)介護保険特別会計における令和6年度(2024年度)の地域支援事業決算等について
- (4)令和7年度(2025年度)吹田市地域包括支援センター運營業務実施状況の評価について
- (5)令和7年度(2025年度)上半期 地域包括支援センター業務報告について

5 議事の経過

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

案件(2)「地域密着型サービス及び指定介護予防支援の指定等について」を事務局より説明

会長

ただいまの事務局の報告に関しまして、何か質問等ございますか。

委員

なし

会長

私から。1 ページ(3)事前協議対象者について、辞退ということで残念だったんですが、この理由が資金を調達できなかったと伺っておりますが、来年度に選定が始まる中で、資金調達、いわゆるその事業者の運営について項目をもう少し厳しいものにした方がいいかなと思ったのですが、担当者の方がいかがですか。

事務局

会長がおっしゃられましたとおり、資金繰り、資金調達面が難しいため辞退となりました。再募集については、現在、検討中ですが、募集にあたっては、資金面等を十分検討した上で応募するように」といった文言を募集要項に新たに追記等したいと考えております。また採点につきましても、資金繰り、資金調達面の点数配分を増やす等、検討したいと思っております。

会長

福祉事業に関しましては、昨今の物価高騰や人手不足ですね、それはもう非常に相重なって他市でも危うい状況はあるようなので、全体的に変わっていけばいいと感じている次第です。

委員

私も今会長がおっしゃった点について私も少し疑問があります。

面接の選考の際と辞退の際に、面談で事情を聞きになる部署はどこですか。

事務局

高齢福祉室です。

委員

そうですか。その際に今回の資金調達を理由に辞退届の理由である資金調達というのはランニングコストなのか、それともファンドにどこか問題あったのか、そここのところの分析は、どうなりますか。今後の選定について、会長がおっしゃられたようにですね、新たに選定する場合、選定の基準を、ランニングで問題ならばそれやっぱり援助とか補助の問題がありましようし、団体そのもののファンドが問題ならばね、そこをやっぱり確かめなきゃいけないだろうし。そここのところの理由を、もう少し詳しくお聞きかせ下さい。

事務局

当初予定しておりました調達額は、概ね確保できておりましたが、1～2年後の建物完成時に予想される建設費の高騰額を賄うことが難しく、今回は辞退されました。

委員

そうするとですね、ここで言えば認知症高齢者グループ並びに介護の小規模多機能ではなくて、もともとその企業そのものに対するもので、例えば建物なんて資産ですよ。それを建築していくための費用が足りないから、辞退すると理解していいでしょうか。

事務局

概ねはい。そのとおりです。

委員

わかりました。詳しくはやっぱり直接聞いてみないとわからないのかもしれませんが、多少そういうような問題があるということならば、当然ですね、認定の際において、その点も、長期的な戦略がその組織にあるかどうかというの、相当突っ込んで確認されないと、今、会長おっしゃったように物価高でもあるし人手が不足しているし、非常にニーズが多くなってくると、こういう事態が次から次に出てくる可能性を踏まえると、ものすごくやっぱり先々気になると思っていて、ちょっと突っ込んだ質問失礼いたしました。ありがとう。

会長

他に何か質問等ございますか。なければ次の議題へ進めさせていただきます。

案件(3)「介護保険特別会計における令和6年度(2024年度)の地域支援事業決算等について」

案件(4)「令和7年度(2025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

ご報告ありがとうございます。報告いただいた中で資料7～8ページ(3)の資料で、それぞれ令和6年度の収支決算書の説明をいただきましたけれども、赤字の施設もあるけれども、この表の下に書かれている参考部分を加味すると、黒字のセンターが多いとの説明だったかと思いますが、今日会長の挨拶の中でも触れてくださったように、センターは本当に皆さんに認知されてきました。やはり非常に認知されてきたなど感じている中で、私達が地域でセンター職員の皆様と関わって

いても、センター職員の業務が非常に膨らんでいるのではないかと感じているところです。

社会福祉協議会でも、小学校区ごとに33地区福祉委員会があり、福祉委員がそれぞれセンター職員さんと関わるわけですが、それから我々が地域の高齢者の課題をお伝えするケースや、また民生・児童委員協議会の民生児童委員さんから地域の高齢者の課題等をセンターにお伝えするなど、今まではそういったケースが多かったと体感しているんですが、今は住民が直接センターに連絡や相談されたりするケースが非常に増えて参りました。

それは決して悪いことではないのですけれども、その分、業務の過重と申しますか、非常に膨らんできたのではないかと懸念をしております。

それと、今年度から吹田市で重層的支援体制整備事業ということで進めておられますけれども、センターにおきましても、高齢者の問題だけではなくその高齢者がおられる家庭の中の複合的な課題、例えば、一緒に住んでらっしゃる息子さんや娘さんの課題であったり、家庭全体の課題にもセンターが関わる場面が多くなり、センター職員が非常に熱心に活動されているというのは感じております。

センターが業務に見合うだけの市から委託料であったり、色々な補助などがあればもう少し改善されるのかなと思ったりします。

ただ、最後に報告いただいた各センターでされているアンケートですね、そちらを拝見しますと特に利用者さんからのアンケート結果については非常に高い満足、やや満足が7割8割を占め、センターによっては9割以上が満足というふうに回答されているところもあるのでね、苦勞されながらも寄り添い、こういった問題解決に奔走されているのかなと感じているところです。

吹田市において今後、センターの有り様だとか、それから今後進めていかれるであろう重層的な支援体制整備事業におけるセンターの位置付けなどについて、どのように考えておられるのか、また機会があれば聞かしていただきたいと思っております。

事務局

どうもありがとうございます。委員おっしゃる通り、いろいろ複合した重層的なケースであるとか、困難事例はかなり増えていると思います。

やはり個別のケースが増えているので、かなりセンターに負担がかかっているところもありますし、やはりそこを全体的な地域の課題として、もともとのその課題解決に向けた対応は、重層支援の一環ともなりますけれど、高齢福祉室、障がい福祉室、暮らしサポートセンターすいた、福祉総務室とひきこもり支援の検討を始めたり、業務をどうやって減らしていくのか、また早期発見、早期介入というところで、1ケースに関わる時間を減らしていくなど、後は金銭的なところはどうしても介護保険の関係で頭打ちではありますが、物価高騰等も含めてこれから見直しを図ると。やはりセンターで抱え込まないで、市の高齢福祉室の後方支援プラスアルファでその重層支援というところで、やっぱり皆さんが自分事になるような体質からの連携であるとか、関係機関との連携を深めていくのが大事だと思いますので、引き続き後方支援を含めて、センターの負担軽減に努めて参りたいと思います。よろしく願いいたします。

委員

質問です。

7ページと8ページにも同じ事が書かれていますが、8ページの表の下の(注)のところについてです。

3職種の配置について欠員が生じた場合はこれだけの返還がありましたと書かれています。この1人当たりの金額で月単位を考えたときに、この合計金額ってすごいボリュームだなと。私は計算できないのですけれども、そう思います。

質問3つあります。1つ目は、つまり慢性的に人手が不足していますか。

2つ目は、3職種のうち、特にこの職種が不足していると傾向はありますか。

3つ目は、事務局が言われていたように、重層的な業務が負担が多いと思うんですけれども、3つ目としては、もし慢性的な欠員だとすると、その業務量に対しての何か課題など対策があれば教えていただきたいです。

事務局

慢性的な欠員という件につきましては、例えば令和8年1月末時点で欠員が生じておりますのは15センター中5センターになっております。ただこの時点での状況ですので、慢性的な人手不足にあると判断するのは、まだ難しいところがございます。

ただ、職員の人材定着はやはり課題となっております。今回見直した評価の内容に職員の定着が評価項目にされていることから国も注視していると思います。

職種につきましては、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員の3名に加え、いずれかの職種2人を含めた5人体制として配置しております。欠員は、その5人目が、主に欠員している状態です。5人目の採用としては、社会福祉士を採用している場合が多くございます。

あとはやはりその業務の負担については、権利擁護関係の業務が、非常に精神的にも負担がかかるものがございます。その部分が、センター職員にストレスがかかっており、職員の定着率にも影響があるかと判断しております。

事務局

少し補足させていただきます。重層的な支援の課題というところかというと、やはり最初に先ほど話しましたように、センターがひきこもりを発見するケースが多く、高齢者の世帯に伺った時に引きこもっている子や孫がおり、特に障がいがありそうだけれども手帳を持ってないとか、障がいということに対してプライドもあるので、「僕、何で障がいなんですか」「私障がいですか」ということで、なかなか引き継げない。結局そのままセンター職員の業務に比重が掛かってしまう。

今まで重層的支援というところ福祉総務室が会議体を作ってくれたりというところで、まだ始まったばかりなので、なかなかその解消にすぐには至らないのですが、今後やっぱり自分事というか、どこがどの業務を受けとめるのか、その流れをどういう形で、本来の業務担当である、暮らしサポートすいたや、困窮、障がいの方に繋いでいけるかどうかをしっかりと議論した上で、センターが持っている仕事を、しっかりと関係機関に情報共有した上で、世帯全体をサポートしていく仕組みが大事だと思っていますので、また引き続き重層的支援体制にも注力したいと思っています。

委員

ちょっとずれた質問になって誰に答えていただいているのか分からないのですが、やはり全体的にね、もう日本の状況の人材不足っていうのは、もうこれから益々色々な部署で出てくるし、他方では、高齢化ということで、まさに地域包括支援センターのような機能が益々必要になってくる。ニーズはあるけれども、人材不足であるというのは色々な部署である問題で、我々も企業で人を見ているとそういう事例が出てきます。

これから先は非常に荒唐無稽ですけども、やっぱりAIで一定の情報を集約しつつ、その対応はライセンスがあるかないかは別にして、それぞれの職種において、AI化を進めていくことによって、人材を非常に集約していくことは、民間の企業では当然必要なので出てきますけれども、例えば人材不足に対してですね、益々これからね、そういうニーズとのアンバランスを回避していくため、当然国家的な予算とか自治体による予算等々あると思いますが、例えばAI化なんていうのは、ライセンスを超えてですね。今後の取組として、そういう取組をなさっているのか、なさろうとしているのか、状態をちょっと教えていただきたいのですけれど、いかがでしょうか。

事務局

実際にAIを使って直接的なことはしておりません。

人材確保や定着については今年度のセンター長会議、またセンター長に集まっていたり、グループワーク等で、それぞれのやっている人材確保や定着への取組、やはりそのAIにも繋がるんですが、業務改善について色々な意見を貰っていますので、センター自身にお願いしないといけないところ、行政が出来そうなところ、お金をかけなきゃいけないとか、お金をかけずにできるところっていうところを、これからしっかりと切り分けながら、またペーパーレス化になっているにも関わらずセンターとのやり取りは、書面で個人情報特に虐待ケースなどを扱っている。今、市の

内部のデジタル政策室にどういう形でしっかりとセキュリティを担保すれば、電子での対応ができるか、電子申請も今は対応しておりませんが、出来るのかどうかというのは各グループの方にも、今調べてもらっているところです。

今後の課題として、センターが市に報告等業務するにあたり、市の窓口でセンターが来庁する時間がかかってしまうという意見をもらっています。そういったところも含めて簡素化出来るものは行い、事務効率を上げるようこれからしっかりと考えていくべきだと思います。

委員

今お答えいただいたところが聞きたかったところですが、このアンケートは紙で実施されているのでしょうか。デジタルのフォームで集約するようなものを使ってもらえるか。回答数がケアマネジャーの数にしては少ないと感じましたので、紙であれば集計も大変なので、そのようなITを使っていくのか、或いは給付管理のところでも、もう少しそういったものもDX化し使えていけたら、私たちもすごく助かると思っています。

事務局

現在アンケートは全てペーパーで行っております。センターも、回答者数を増やすために、色々取り組んでいるところです。

令和7年度の回答者数につきましては令和6年度より増加しているものがございます。ただご指摘のように、更に回答数を増やすことが課題であると認識しています。

会長

よろしいでしょうか。アンケート結果ですが、回収率ってどこかに書いていますか。アンケートの回収率。つまり、何人を対象として、母数が何人であって、回答者が何人という回収率。

事務局

例として31ページの左側に吹一・吹六地域包括支援センターのアンケート内容がありますが、センター名横に回答者数22名とございます。回答者数に関しては、そのように表記しておりますが、今ご指摘があったように、何人中何人というのは把握出来ておりません。

会長

一般的にアンケートには回収率がありますので、何人のうち何%なのか記載があればいいと思います。

案件(5)「令和7年度(2025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①について)

40ページの①をご覧ください。

このケースは、薬物利用の後遺症で感情のコントロールが非常に難しい家族の方に、どのようにアプローチして解決していくのか、それが非常に困難な事例でした。

介護に対する養護者の思い込みに対し、時間を重ねて解きほぐし、諦めずに信頼関係を築けたことで、サービス導入に関して、養護者の同意を得ることができました。

このことが養護者の介護負担の軽減に繋がり、精神的なストレスを緩和することができ、全体として安定した状態で終結することができました。

困難な局面も、糸口を模索して諦めずに会話を継続していくことで、事の重要性を痛感した事例です。

地域包括支援センター(事例⑤について)

41 ページの⑤の事例をご覧ください。

令和 5 年に 1 度、認知症の症状が目立ち始めたということで以前に主介護者である妻から相談を受けていたケースになっています。主介護者である妻の介護負担が重くなり子も仕事や介護の負担から鬱症状がでていました。センターに相談があり要介護認定、介護保険サービス利用を支援していたケースです。

令和 7 年の通報時点では、介護サービスを週 5 回利用していましたが、週末は自宅で家族が入浴介助や本人が脱ぎ捨てたオムツの後片付けなどの介護に当たっており、介護負担がある状況が続いていました。

また、養護者である子に鬱的な症状が再び見られるようになっていたということで、養護者の負担感の軽減が必要と考えました。

養護者である子とは仕事の都合で面談できなかつたため、妻と面談することで対応していました。

妻の話を聞くと介護をしなければとの意識が強く、その事が養護者を含めた家族の負担感に繋がっていると思われ、ショートステイの利用、また生活空間の動線の見直し、介護度の見直しを含め、妻と子の介護負担の軽減を目指して、妻に介護負担の軽減を受け入れてもらえるように、ケアマネジャーと協力して、妻と本人に働きかけていったケースでした。

地域包括支援センター(事例⑥について)

42 ページの⑥をご覧ください。

この事例は 80 歳代のご本人が通所介護利用時に、髪の毛が乱雑に散髪されていること、顔面等に複数の傷があるとケアマネジャーから相談があり発覚しました。

ご本人は 40 歳代の子との同居で認知症状が進行しており、夜間の徘徊が見られるため、子の介護疲れが顕著でした。ケアマネジャーが同居の子と、今後の生活について相談する予定としていた矢先の出来事でした。

ケアマネジャーと家庭訪問し、同居の子は介護疲れ、精神的負担が大きくなっており、感情不安定で、涙ぐむばかりでした。別居の子、ご本人の主治医にも相談しながら、本人はレスパイト入院し、同居の子は障がい者相談支援センターへ繋ぐこととしました。

結果的にご本人は施設入所し、同居の子は障がい者相談支援センターを通じて専門医に受診しています。

この事例では、重度の認知症状の方を介護する家族は非常に負担が大きく、特に在宅にて 1 人で介護される場合、先の見通しの立たない不安があり、孤独を感じ、行き詰まってしまう事を改めて実感しました。今回の事例のように、担当ケアマネジャーがいる場合においては、センターの関わり方は様々ですが、地域の中でも、介護者の息抜きの場や認知症の理解を深めていく取組がまだまだ必要だと感じました。

地域包括支援センター(事例⑨について)

43 ページの⑨の事例をご参照ください。

90 代の女性のご自宅から怒鳴り声が聞こえるということで、こちらへ連絡がありました。

その中で、怒鳴り声が長時間 30 分続くとのことで、私達センターの職員が訪問させていただきました。ご本人と同居されている子に面談をさせていただきました。

その中で室内の環境の方を確認したところ、エアコンが故障しており、壁、床、そこらが不衛生な状態ということで、十分な介護受けられているような状況ではありませんでした。

そしてまた、子は介護負担がかなり大きくなっていたため怒鳴り声を上げてしまったというような事で、私どもセンターの職員は、介護保険サービスの追加や要介護認定の区分変更をお手伝いさせていただきました。また住環境の整備ということで、改善の提案を挙げさせていただきました。

その中で、子の介護負担も軽減され、ストレスの方も軽減され、現在は、そのまま一緒に暮らされている状況になっております。

地域包括支援センター(事例⑫について)

44 ページ、⑫をご覧ください。

高齢の母と精神的な課題を抱える子の2人世帯で、母が心身ともに低下してきたケースでした。

上手くいった点は、医療機関、ケアマネジャーなどの関係機関と常に情報共有を図り、これに対する対応を統一できたことで、混乱を極力減らすことができたというところです。

上手くいかなかったところは、急性期病院でできる治療が終了した時期に、再三病院から退院勧奨があったけれども、どうしても現実を受け入れることができず、結局退院後の在宅生活について相談ができないまま、退院の期日を迎えるしかなかったという点でした。

このケースは8050問題において親が子を守る力がなくなったときに起こる問題の1例と捉えています。

今回は子にとって信頼できる支援者ができたことで、この不安が軽減され、サービス利用や緩和ケア、母の緩和ケア病棟入院を受け入れることができました。

この事例を通して、対象者、支援者間の信頼関係の構築が、このような問題に一步踏み込む鍵となると考えました。

地域包括支援センター(事例⑬について)

44 ページの⑬の事例になります。

この事例に関してはケアマネジャーから相談があった事例で、本人は男性で、自宅がごみ屋敷になっており、介護保険の対応でヘルパーに来てもらっても、ヘルパーが対応も難しいぐらいのごみ屋敷であるため、どうしたらいいかとの相談でした。

本人は清掃事業者に依頼する金銭的余裕がないため、悩んでおられたということです。センターの方で訪問しても、生活ができる環境ではありませんでした。本人の家族からの支援も難しく、本人はお金もなく、業者への依頼も不可能であったため、吹田市しあわせネットワークに協力依頼したところ、16名集まっていたいて、必要なものは本人に除けてもらい、後は皆で清掃して何とか生活ができる状況になったという事例でした。

やっぱりセンターだけではどうしても解決が難しい事例に関しては、協力が必要になる事、またごみ屋敷のような場合は、やはり早期発見が重要な事だと理解できました。

地域包括支援センター(事例⑭について)

44 ページの⑭をご覧ください。

このケースでは、本人の同意が得られず救急搬送がされなかった後に、医療連携を図り状況が改善し、ご本人の疾患の原因が判明して治療に繋がり、最終的に自立した生活に繋がったというところが上手くいったケースです。

このケースからの分析と課題ですが、先ほどもお話がありましたように、センターの認知度が本当に高まってきたのか、色々な方から色々な相談が来るようになりました。例えば、突然引越先を探して欲しいとか、今救急車呼んだ方がいいかどうか相談乗って欲しい、他には、車椅子を貸して欲しいなど、本当に単発的に相談が入ってきますが、今回も、本人が救急搬送を拒んでいるので説得しに来て欲しいとの相談でした。

このケースで上手くいったのは、認知症初期集中支援チームの協力があり、地域の往診出来る先生の協力があり、他機関で情報を持っておられたところが大きいと思っています。

今後の課題ですが、やはり大切な事は、相談内容の聞き取り・分析して解決していくスキルがセンター職員の一人一人にすごく求められていると感じました。他には、情報把握をしていく事、医療の機関と他の社会資源との連携・構築をする事がセンターの業務において大変重要だということを改めて感じました。

会長

とても貴重な事例で参考になりました。何か質問等ございましたらお願いいたします。

委員

毎回言っている事ですが、本当にセンターの方にはよくして頂いていると頭が下がる思いになりました。センターの話にありましたけども、これまで実際に対応を積み重ねてきて、更にスキルアップして緻密な関わりをされていると感じました。いつも本当にありがとうございます。以上が感想です。

次に質問ですが、3つあります。

1つ目は、「認知症の理解を求める」という表現が出てきましたが、なかなかそれは大変だと思いますけれども、家族の認知症の理解を求めるために工夫されている事などがあれば教えてください。

2つ目は、事例⑬で、センターが説得したところ本人は思い切った掃除を決断、と1行で書いてありますけれども、なかなかそんな決断できないと思うのですが、どのように関わってどれぐらい時間をかけられたのか、その辺りを教えていただけるとありがたいです。

3つ目が、事例⑩の結果のところにかかれていたことです。

嚙下専門看護師の訪問というのがありました。嚙下専門看護師さんがおられるという事と、嚙下専門看護師が来てくれるんだと初めて知りました。もし私が1市民として、嚙下専門看護師に来て欲しいと思ったときに、どこに嚙下専門看護師が居のだろう、どう頼めばいいだろうと思った次第です。以上3点お願いいたします。

地域包括支援センター

先ほどの1つ目の質問ですが、一般的にやはり御家族でも認知症かもしれないと分かっているけれども、認知症のご本人のアクションや言動について、どこまで認知症が原因なのか、元々の性格なのかというところでは、やっぱり御家族は冷静に見れない側面もありますので、そこでセンター職員や支援者で、認知症の特性や言動ではないかと思われる事を伝え、ご本人のせいではなく病気によるものですよ、と御家族に伝え、受け入れてもらう形になっております。

地域包括支援センター

⑬の事例については、ご本人はヘルパーが入る時に、簡単な掃除をする事は理解されていましたが、状況として、流し台がゴミで山積みになっており、お風呂も使えない。トイレもうゴミの中に埋まっている状態でした。これでは、ヘルパーが入ることもできず、今後の生活も踏まえて、掃除してもいいですかと、一応は了承頂きました。

その後吹田しあわせネットワークの協力の依頼の際に、どうしてもご本人の確認が必要となり、また大掛かりな掃除になるため、社会福祉協議会の職員さんも一緒に出向き、本当に掃除してもいいのかと最終確認をしたら、大丈夫と納得されましたので、16名のうち、1日目8名、2日目8名で計2日間作業し、ゴミ袋に20袋以上出たくらいの掃除を行い、何とか生活できるような環境を整えました。

地域包括支援センター

事例⑩番についてご質問ありがとうございます。

結果のところ、嚙下専門看護師とありますが、子からの相談で、ご本人の薬の飲み込みが悪く吐き出してしまったことから、何とか飲ませるために顔を叩いてしまった経緯があり、センターの方でも保健師含めて複数で対応し一般的な介助方法の話はできましたが、子は、より専門的なことを期待されており、たまたま保健師が以前の職場との繋がりや嚙下専門看護師との繋がりがあったため、ちょっと無理を聞いていただくような形で、一時的にお願いして来ていただいたというものです。私の方からも、一時的ではなく吹田市全域にお願いできないものか相談してみましたが、そういった体制が出来ていないということで、そこは残念な結果になりました。

委員

質問ではないのですが、先ほど⑬の説明の時に、吹田市しあわせネットワークに触れていただきました。もしかしたらもう御存知の方もいらっしゃるかもしれませんが、社会福祉協議会の中に

施設連絡会という組織がございます。高齢、障がい、保育、それぞれの福祉施設からなる施設の組織でございます。こちらの方で吹田市しあわせネットワークという活動を行っています。なかなか行政の方では取り扱いにくい事例であったり、急を要するような対応であったり、そういったところを民間の事業者として、フットワークの軽さを生かして、こういった活動をしているものでございます。

今回も協力を募ったところ 16 名が集まって頂いたということで、もしかしたら高齢の施設関係者だけでなく、様々な施設の関係者の方々、これに呼びかけに集まってくださったのかと思った次第です。補足的になりますが、ちょっと話をさせて頂きました。

会長

それでは引き続いて、地域包括支援センターの上半期の活動報告について、次は地域活動を中心に、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

吹三・東地域包括支援センター

46 ページの下段をご覧ください。

重層的な支援が始まっているということも踏まえ、障がい福祉サービス、児童虐待に関する研修などに参加して、多世代の支援に必要な制度などの知識を深めて参りました。

多世代交流イベントへの参加や地域住民向けの人生会議についての講座を通して、多世代に地域包括支援センターの周知を図っております。

あとは介護フェアや昼食会などに参加し、地域住民と接点を持ちながら認知症の正しい理解促進に努めました。また認知症カフェの意見交換や地域住民との交流を通じて本人の思いを尊重する地域づくりの視点を共有しコミュニティカフェや事業所との連携を行い、チームオレンジ活動の理解促進に努めて参りました。

知識を深めつつ、多職種及び地域との接点を持つ機会を増やすことで地域との連携を強化できたと思います。

片山地域包括支援センター

47 ページの上段をご覧ください。

センターでは、最近特に高齢者だけの支援にとどまらず、同居している家族にも、病気や障がい、また経済的な問題など、様々な問題を抱える世帯が多く、そのような相談が増えています。

そのような複合的課題を抱える世帯全体の支援に対して、今年度より吹田市でも開始している重層的支援体制整備事業を見据えて、関係機関との連携を強化するなど、職員自体の対応力を向上させることを目標に、複合的課題を抱える世代に対しての事例検討会を片山地域包括支援センターでも開催し、関係機関との連携強化と課題解決に努めました。

また高齢者だけでなく、若年層の家族にも気軽に相談できる機関という認識を持ってもらえるように、親の介護への協力や理解を持ってもらうためにも、地域で出張相談会を開催しました。

9 月には、UR 千里コミュニティ千里住まいセンターと共同で、片山公園団地で防災関係の講座を開催しました。団地の住民だけでなく、地域住民も参加され、災害時の備えや対応、災害発生時におけるガスの復旧方法や、簡易トイレの使用などの実演を交えて講義をすることで、災害について考え、備えていただく機会となりました。

今後は地域の障がいの機関とも連携して、センターの活動を紹介する機会を持ち、地域の高齢者だけでなく、障がい者や若年層にも広くセンターを知っていただく機会を作っていく予定です。

岸部地域包括支援センター

47 ページの下段をご覧ください。

上半期は重点取組の準備期間として、計画立案や打ち合わせ会議に時間を割きました。

その結果、これまでは関わりのなかった、障がい者のデイサービスとの繋がりを持つことができ、

福祉フェアでのカフェの出店、或いはコンサートをしていただくような繋がりができました。
今後、そういった横の繋がりの構築に向けて活動を継続していきたいと思っております。

千里山東・佐井寺地域包括支援センター

49 ページ上段をご覧ください。

地区活動内容として、公民館の改修工事により、1 年間、いつもの公民館が使用できなかったということで、介護者家族の集いとチームオレンジが行っているスマイルカフェを 1 年間合同でコミュニティセンターでしようということになりまして、介護者の方が日頃の愚痴を話されている間は、チームオレンジのメンバーがスマイルカフェで当事者の方達に合ったプログラムで支援をしてくださるということがスムーズにできたと思っています。

またコミュニティセンターという大きな会場を利用できたことで、今年は大阪が万博開催地でもありますので、皆で昭和 45 年に開催された大阪万博の懐かしいDVDなどを見ながら、思い出話で盛り上がりたりすることもできました。

他には、男性だけの会「ピンコロかい」ですが、これは 2 ヶ月に 1 度ということが、定番化してきましたが、やはり人数が 1 回で 8 名ほどしか集まらない状況となっています。その都度、参加者には次回は何かしたいか、どういう風に過ごしたいかなどを投げかけて参加しやすいように心がけている状況です。次年度に向けて、会の内容も検討し、参加者が増えるよう目指していきます。

千里山西地域包括支援センター

49 ページの下段をご覧ください。

千里新田地区では、坂の多い地域で外出してもらうにはどうしたらいいかなど地域の課題を出して、地区福祉委員と協議しています。

施設について知りたいのではないかと意見があり、圏域の施設見学ツアーを実施し、ふれあいサロンでも、人生 100 年時代、シニアライフと題して、施設の説明を行いました。参加者からは、施設はまだ早いかなどという意見が多かったです。在宅でもまだ大丈夫と思っていただけたる機会になったと思います。

千三地域では、昼食会で健康についての出前講座の依頼が増え、センターの周知が広がっていると思われま。

今後は地域活動を通じて、若い世代にもセンターを知ってもらう機会を持ちたいと検討しています。

山田地域包括支援センター

50 ページの下段をご覧ください。

当センターからは、重点取組の 3 点について報告をさせていただきます。

まず、センターの周知について、センターだよりを定期的に発行し、介護予防や各種講座の案内に加え、地域住民へ日々の活動や健康の秘訣などをヒアリングしたり、また教えてもらったりしながら地域の顔の紹介に努めています。また出張相談会を広め、気軽に相談できるセンターを目指しています。

次に、介護予防活動では、山一地区の福祉委員や地域住民に働きかけ、伊射奈岐神社横の公園で、誰でも参加できるひろば de 体操ができました。夏の猛暑対策をきっかけに、山一公民館でもいきいき百歳体操ができる介護予防の拠点ができました。保健師を中心に体操グループ交流会の企画実地や、いきいき百歳体操のマップを作成、配布し、日々の相談に役立っています。

最後に、認知症の啓発では、認知症当事者のための歩こう会を継続実施し、「歩こう会」の後の茶話会ではまだ話し足りないと思われる方に、小規模な「話そう会」にお誘いし、認知症家族同士の共感や繋がりがづくりに努めています。

山一地区検討会では継続的に議論ができ、昨年同様、講座イベントの実施や山田地域のお寺や神社巡りをしながらスタンプラリーを予定しています。

社会福祉協議会や地域の関係者ととともに、認知症にやさしい街づくりに努めているところでございます。

千里丘地域包括支援センター

51 ページの上段をご覧ください。

様々な地区活動に参加するなど、頑張らせて頂いておりますが、今日はその中でも、病院との意見交換会についてご報告いたします。

令和 7 年 4 月に、病院の入退院支援チーム 10 名の方と、圏域のケアマネジャー 8 名、山田千里丘地域ブロックのセンター職員 7 名にて、お借りした病院の一室にて、地域包括ケア病棟についての勉強会の後、グループワークを行い、医療と介護の連携に対して、現状、お互い困っている事、疑問に感じている事を話し合うことができました。

その結果、お互いの実情を理解する事や、改善の糸口を見つけることが出来たと思います。地域の高齢者が安心して住みなれた場所での生活を継続していただくためには、医療と介護の連携は不可欠であり、それにはなによりお互い顔と顔の見える関係作りが重要なため、今後もこのような病院との意見交換会を重ねていこうと思っています。

津雲台・藤白台地域包括支援センター

52 ページの下段をご覧ください。

重点取組は、やはり連携やネットワークの構築に力を入れております。その中で、介護予防や認知症の予防が進んでいけばいいと目指しております。

今年度上期の活動内容としては、健康チェック相談会や、他センターや社会福祉協議会との共催で、「北千里みんなでフェスタ」のバリアフリーイベントを開催できたと思っております。

また、地域圏域内にある認知症カフェが合同で、圏域内の保育園に遊びに行くというのを継続して行っており、高齢者が子どもたちと交流していて、涙を流して喜ばれている様子を見ると、やはり高齢者は高齢者だけ集まっていけないなと体感することができました。

私たちは今まで以上にネットワークの強化や進化が図れたのではないかと考えています。

課題としては、圏域内に一緒に取り組んでくださる事業所や関係機関がそもそも少ないということがあります。高齢者の担当が高齢の方だけを支えている、障がい担当が、障がいの方を支えるというような縦割りは、やはりもう限界がきているんだろうと思っています。

ですので、市役所が進めておられる重層的支援体制整備事業もそうですが、重層的な整備がどんどん進んでいくように、私たちセンターも、このネットワークを色々なところと繋げていかないといけないと思っていますので、今後も多世代、異業種、他業種、多くの関係機関との連携に取り組んで参りたいと思います。

会長

事務局、センターの皆様、ありがとうございました。

委員の皆様からご意見、ご質問等お願いします。

委員

ご報告ありがとうございました。報告を読んでいて気がついた、感じたことですが、仕事と介護の両立といったところで、40 歳という介護保険を支払い始めるようになった方を対象に、介護サービスがこういった形で受けられるんだよってというような、介護サービスを知っていただく説明会などをして頂くことで、予備知識を持つことが出来るようになると思います。

40 歳という年齢は育児をされている方も多いと思いますが、これから先、介護世代になっていく、また難病とか癌などを抱えるご家族さんお持ちになると、たちまち介護者になっていかれる年代なので、この辺りをキーワードに、そういった知識をちょっと広めていただくことによって、就労継続しながら介護ができる、両立ができるっていうところも周知になるのではないかと思います。意見です。以上です。

会長

他にご意見、ご質問等ございますか。

ちょっと個人的に非常に興味深かったのが、男性の集まりのピンコロかいの取組について、これ男性の方で実際、実数で何人ぐらい参加されているのでしょうか。

千里山東・佐井寺地域包括支援センター

参加人数はメニューによりまして、体操やったらわしは行かへん。とか、調理やったら作りたいから行くわ。という感じで、調理は結構人気があります。大体は 8 人から 9 人程来てくださりますが、体操の時は 4 人だったりします。登録自体は 10 人いかない程度です。

会長

男性は女性と違って生物学的弱者なので、相対数が少ないですよ。シャイなのでなかなかこういうところに行かないので、とても良いと思います。ありがとうございます。

もう 1 つ良いと思うのが、千里丘地域包括支援センターの病院との連携ですが、とても良い取組で、確かに自分が悪くなった時に、行く病院を探すってことも 1 つだし、自分の周りの方や、親兄弟、自分の親世代方にも、こういう病院があったら、身体の具合が悪くなった時に紹介もできるし非常に良い取組と思います。これ各病院で、是非このような取組をしていただければ重層的な支援体制にも発展していくと思います。とても関心する取組です。

委員

本当に色々なところで協力、連携されながら活動されているのがよくわかりました。

質問ですが、51 ページの桃山台・竹見台地域包括支援センターの活動内容で、警察と連携した詐欺防止呼びかけが気になります。イメージとしては、いきいき百歳体操の場所に警察とセンターの方が出向かれてお話をされたということなのでしょうか。そもそも、センターが警察に声をかけて、実現したのか、その 2 つについて、実際の流れをお聞きかせください。

桃山台・竹見台地域包括支援センター

ご質問ありがとうございます。実際には当センターはこの建物内にあるのですが、1 階に交番があるということで、かなりその交番の警察官の方と、顔はもうバシバシ見える関係を作っております。ただ、他のセンターもおそらく圏域内の交番の警察官との関係はある程度あるかと思いますが、おっしゃられたように、いきいき百歳体操の開催場所に、私達が交番の警察官と一緒に出向き、始まる 10 分ほど時間ちょうだいと、啓発の時間を持ちました。

その後、出前講座や私達が色々なイベントをする時に、警察官の方から今度はどこで何をやるのと聞いてくださり、是非こちらの場所にもおいでくださいと案内を差し上げて、ありとあらゆる場で啓発の時間を持っております。

委員

色々な活動を聞かせていただいて、センター職員はすごく頑張ってらっしゃると感じます。事例も踏まえると、受援力が必要と感じました。相談するにもハードルが高いと感じることもあると思うので、その前に受援力を備えてもらうことや知識を持ってもらう、そのための講座をしていただくのが良いのではないかと考えています。

安心して、気軽に相談できるっていう、そういうシステムを紹介するだけでも随分、地域の人が安心して暮らせるのではないかと感じたりします。

以上です。

会長

ありがとうございます。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などをお願いします。

副会長

今回初参加させていただいて、非常に委員の皆様が活発に発言されているのが印象的でした。またセンターの総合相談事例を見ていると、センター職員の皆さまは本当に複雑な事案に取り組まれていると感じております。

ただ、問題があるところに相談があり色々な問題が芽づる式に出てきていると思うので、今後ますます重層的支援体制整備事業の活用が本当に必要になると思いますし、センターの今後の発展も非常に期待される場所だと思いました。

本運営協議会が今後しっかり、こういった難しい面で対応していく必要があると痛感いたしました。今後ともよろしく願いいたします。

会長

ありがとうございました。

それでは次第項目のその他ですが、事務局から何か連絡事項等ありますでしょうか。

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。

委員の皆様におかれましては、今まで貴重なご意見をいただき、地域包括支援センターの発展に多大なるご協力を賜りました。厚く御礼を申し上げます。

また次年度、令和 8 年度第 1 回地域包括支援センター運営協議会につきましては、6 月から 7 月ごろの開催を予定しております。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 7 年度第 2 回吹田市地域包括支援センター運営協議会は、これもちまして閉会します。