平成26年度　北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議
第5回地域包括支援に関する会議　会議録

１　開催日時

平成２７年３月１７日（火）　１８：３０～１９：３０

２　開催場所

北九州市役所　３階　大集会室

３　出席者等

（１）構成員

中村代表、村上副代表、今村構成員、大丸構成員、財津構成員、下田構成員、田中構成員、文屋構成員、増本構成員

※欠席者：白木構成員

（２）事務局

地域支援部長、計画調整担当課長、いのちをつなぐネットワーク推進課長、地域包括ケア推進担当課長、保健医療課長　ほか

４　会議内容

・（仮称）第四次北九州市高齢者支援計画（最終案）について

５　会議経過及び発言内容

・（仮称）第四次北九州市高齢者支援計画（最終案）について・・・資料１
資料２

事務局：議題について、資料に沿って事務局から説明

代表：今の説明の中で、地域支援コーディネーター及び在宅介護連携拠点について、構成員に補則説明をお願いしたい。

構成員：今回、市より地域支援コーディネーターの配置について話があった。社会福祉協議会としては、これまで社会福祉協議会で行ってきた小地域福祉活動の推進にとても関わりが深い事業であり、いのちをつなぐネットワーク担当係長と連携をして更に事業効果が高まるような準備を進めている。

構成員：地域包括ケアシステムをどう作るかは、医療と介護を含めて地域で支えていく時にある程度のセーフティネットとしての医療と介護の連携拠点が必要になる。従来のものでは足りない部分もあるため、先ずは専門職の方々が気軽に相談できる拠点づくりを考えていくべきだと思っている。

今後モデル事業がどのような形で進んでいくかはまだわからないが、医療と介護が地域におりてくるのではなく、スムーズな連携というように捉えていただきたい。

どれくらいの件数があるか未知数だが、先ずは今の病院や施設を含めた資源を把握することが重要だと考えている。様々な職種の方々とこの連携拠点をどのように進めていくのかという運営

協議会をこの半年位で作りたいと思っている。
　幸い、過去に在宅介護支援センターを行っていたため、これをより在宅医療にシフトしたものを作っていくというプランを考えている。

代表：これまで構成員の方に熱心に議論をいただいた、第四次北九州市高齢者支援計画が最終案として報告があった。そこで、構成員の皆様から一言ずついただきたい。

構成員：まだ、漠然としていて的確な意見が出来ていないが、医療と介護が連携していくことが成功のキーポイントになると思う。我々の日常業務の中でどれだけ積極的に関わっていくことが出来るのかいう部分において、団体を代表してきているため、どれだけ薬剤師一人ひとりに理解を求めるかという部分の荷が重い。

構成員：福祉専門職の養成という立場から、地域支援コーディネーターの業務にとても関心を持っている。これが上手く動き出す仕組みになればとても期待が出来る一方で、この地域支援コーディネーターとして現場に就く方は、始めはとても大変と思う。個人の力量に任せるのではなく、ネットワークの構築や連携は、上手くいっている要素や上手くいっていない要素について、区ごとの違いを照らし合わせながら評価していく仕組みづくりが必要だと思う。試行錯誤しながら積み重ねていくことになると思うが、一歩ずつ前に上手く進んでいっていただきたい。

構成員：教えていただきたいことがある。地域ケア個別会議は地域包括支援センターが実施し、包括ケア会議を統括支援センターが実施すると説明があったが、具体的にはどのようなことを想定しているのか。

地域包括ケア推進担当課長：地域ケア個別会議の実施主体は、地域包括支援センターであるが、この会議は、事例で検討すべき課題が出た時に開催することとなる。一番近いイメージは、サービス担当者会議だが、サービス担当者会議との違いは、第三者が入ることである。第三者によるアドバイスを加えながら、より自立支援という観点を入れて全員で検討することとなる。アドバイザーとして加わる職種は、理学療法士、作業療法士、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等を想定しており、事例に併せたアドバイザーを招集することとなる。
　包括ケア会議は、統括支援センターが定例会議として２ヶ月に１回程度で開催する。メンバーは、事例に関係する人ではなく、各団体からの代表者等から出ていただき固定のメンバーで開催する。地域ケア個別会議の中で地域の課題となったものを、包括ケア会議の中で検討する。
　重層構造にしている理由は、国が個別課題を通じて地域課題を見つけ、更に地域ネットワークを構築、施策形成まで繋げるようにと言っている。このため、地域ケア個別会議の中で見つかった課題を包括ケア会議で検討を行い、更には市の会議まで持ち上げる形になる。

構成員：計画書中８ページに本計画の位置づけが掲載されているが、その中に北九州市地域福祉活動計画が記載されているが、これは、社会福祉協議会が民生委員児童委員協議会や民間の社会福祉関係団体等と一緒に作成し進めていく、民間サイドの地域福祉活動計画である。この体系図のように、行政側と関係を蜜にして行っていくという性格をもっており、今回の計画を見ると多くの関わりが地域福祉計画の方にもあると感じている。地域福祉活動計画が来年度計画の最終年度となるため、新たな計画作りを進めていかなければならない時期である。今回の計画や障害者支援計画と連携をした民間サイドの地域福祉活動を進めていかなければいけないと実感した。

構成員：今までも地域の困り事などを地域包括支援センターと連携し、検討、対応していたが、 区

役所内に相談窓口を持っていき、医療や介護のニーズに包含し、地域により福祉の向上を図るということの対応だと思う。更に、これに医療や介護が加わることになるとより機能が充実されることとなると思われる。スムーズに運営されることを願う。一番危惧されることは、地域の方々がこのような支援の体制があることを知らないことであり、我々もことあるごとにお伝えをしているが、活動範囲が限られているため、メディア等を活用し、地域の方々が知る機会を増やしてほしい。そして、この１年間は、試験的に実施するため、この期間中に更に検討を重ねていただきたい。

構成員：説明の中で印象に残ったことは、高齢者の住まい方にスポットを充てているということである。長年生活のありようを支援すると言ってきた立場からすると、大事なキーワードだと思う。恐らく空き屋が沢山でている状況の中で、効率の良い住まい方というのは誰もが心配している部分であり、それについて介護や医療が併せて取り組みをすることの大事さを確認した。

全体的に受けた印象は、現場に出向くという力を感じた。なかでも、巡回相談や家庭訪問の実施を中核にして住まいの中に入り込もうとする力強さを感じた。併せて、新たなサービス産業の振興がこれから大変大事な分野だと思う。ロボット技術や ICT 技術等の説明もあったが、恐らく国も大変財政難な中で、高齢化の中で、我々もサービスを受けるだけではなく、サービスを買えるようになるというサービス産業の部分がこれから大事な課題になる。

最後に、中核は在宅医療連携の部分であるが、私の経験からして、医療は分業化されているが、地域は分業では成り立たない。それぞれがオーバーラップするという中で、チーム医療や多職種連携が具体的にどう反映されていくのかという時に、キーワードは、ケアから自立の世界へということになると思う。リハビリの専門職として、何が役立つのか。或いは、専門職の方々に何をお願いすればいいのかわかっているようでわかっていないと思う。そのことが、医療の世界では、分業の中でしか経験出来ないが、在宅医療連携の中では重なり合って経験できるというメリットもある。分業制でなく地域の中で重なりあって、それぞれの専門性が本人及び家族にいかに役立つかというキーワードは、今後の多職種連携事業の中で、出向いて行って、アクションを起こすという部分であり、計画倒れにならないようにしていただきたい。

構成員：第三次の計画を踏まえた上で、第四次の計画を策定しているため、北九州市らしさのある計画になっていると思う。その中で、パブリックコメントの意見件数が 196 件あり、特に、目標②の中の地域協働による見守り・支援に対する意見が一番多くなっている。やはり、地域でというところが数字にも出てきていると感じた。地域をどれだけ支えていけるかという部分で、民生委員や児童委員がどれだけ負担が増えて大変となるのか、或いは、新たなシステムを考えていくのかが、今後の大きな展開になると思う。地域を支えている民生委員や児童委員を支えるシステムが必要になると思う。

それと同時に、新しい部分に関して、地域支援コーディネーターの配置と在宅医療連携拠点については、まさしくコーディネートという部分が重要なキーワードになると思う。お互いにコーディネーターを配置するということだが、これだけの能力、実力、知識、技術を持ち、多くの人をコーディネートしていくことは、相当なスキルが必要になると感じている。それと同時にこのようなシステマチックのようなものになると、徐々にサービスをあてがうような形になり、本質的なニーズが満たされていないという部分が危惧される。サービスをあてがうコーディネートをし、本人達が蚊帳の外だったという事態や、アセスメントがしっかりとなされていないという事態にならないようにしなければいけない。そこまでやっていくことで、充実したシステムになると思う。

地域のコーディネートという部分に今後重点を置き、 更には、地域を支える人を支えるシステムをしっかりとしておかなければ、崩壊してしまう。

構成員：地域包括ケアシステムを北九州市でどうしていくかということを皆で考えなければいけない。今後、ベットをどう有効活用していくのか、どれだけのベットが必要かという部分を北九州市の中で、ある程度医療を集約化していきながら、医療側も少し整理されていくべきだと思う。北九州市全体を病院と考え、病院が特色を活かしていく。それを在宅に向けた時に、それを相談できる拠点を作っていこうということである。

地域においては、地域包括支援センター等から様々な情報が入ってきたら、それをある程度集約し振り分けながら、医療、介護に直結したものは連携拠点で話し合っていく。

地域包括支援センターは、今までの経験を踏まえてレベルが高いと思っている。より医療と介護に近い部分を、連携拠点で行うこととなる。人材を心配されているが、職員は、地域包括支援センターでの経験者等を配置する予定である。

今回、地域支援コーディネーターという新たな人物が出てきたが、本当に大変だと思う。どのようなことするのかという期待をしながらも、この方々の負担にならないように行政でバックアップしていただきたい。

北九州市が政令指定都市の中では、高齢化が進んでいるため、どこの都市にも負けないと思う。一番に進めっていったら、それが北九州市の発信となる。10 個のうち８個失敗しても、２個成功すれば、次に繋がると思う。この計画が計画倒れにならないように、我々も協力するため、お願いしたい。

代表：今いただいた意見は、これからの高齢者支援計画のフォローアップの中でも活かしていきたいと思う。連携を作る上では、情報というものが重要になる。この情報というものをどうコントロールしていくのか。或いは、様々なところからアクセスできるデーターベースを管理等も含めてどう作るのかということも併せて考えていく必要があると感じた。

代表：その他、何かご意見は無いか。無いようであれば、事務局より連絡はないか。

事務局：第四次北九州市高齢者支援計画策定の年の最後の会議となるため、地域支援部長より挨拶。

代表：以上で、本日の会議を終了する。