

平成28年度 北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議
第2回地域包括支援に関する会議 会議録

1 開催日時

平成28年11月28日（月） 18:30～20:00

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、磯田構成員、今村構成員、大丸構成員、財津構成員、重藤構成員、
白木構成員、白水構成員、文屋構成員

(2) 事務局

地域福祉推進課長、地域支援担当課長 ほか

4 会議内容

(1) 報告事項

- ・地域包括支援センター自己点検等見直しについて
- ・介護予防・生活支援サービス事業（総合事業）について

(2) 議事

- ・地域ケア会議の実施状況について
- ・地域での支援体制を構築するための協議体について

(3) その他

5 会議経過及び発言内容

(1) 報告事項

- ・地域包括支援センター自己点検等見直しについて・・・資料1
- ・介護予防・生活支援サービス事業（総合事業）について・・・資料2

事務局：報告事項について、資料1・資料2に沿って事務局から説明

(2) 議事

- ・地域ケア会議の実施状況について・・・資料3
- ・地域での支援体制を構築するための協議体について・・・資料4

事務局：資料3・資料4に沿って事務局から説明

代表：まず、前半説明があった地域ケア会議を中心とした資料3の部分について質問や意見はないか。

構成員：質問と意見と両方ある。

まず、地域ケア会議を、「自立支援」に資するケアマネジメントの実践力向上と運営能力習得のために行っていることについて。112件の検討を、課題整理表を用いて行っているが、正直申し上げてこれは担当者会議レベルで話し合える内容ではないか。これを、あえて地域ケア個別会議にかけるという意図が見えない。これによって出てきた地域課題は北九州市が抱える課題であって、これが地域の固有の課題にどう結びつくのか見えない。課題整理表は本人の力が見えない。「自立支援」はそもそも本人の意欲の問題があると思うが、そこが全くクローズアップされていなくて、周りでどうするかということ課題解決していても、結局本人の意識がそこにはいかなければ課題解決にならない。

これらを考えていくと、地域ケア会議の選定理由と内容についてはもう少し充実を図っていただきたい。居宅の事例がかなり少ないということも気になる。私達も、NPOで住宅型有料老人ホームに入っている生活保護の方々の事例を見るが、ケアマネジャーの実態にかなり酷いものができてきている。尊厳を守れないマネジメントが市内に横行しているということを考えたら、内々の会議ではなく、外に向かっての地域ケア会議の推進を積極的に行っていただきたい。

地域支援担当課長：一つ目が、担当者会議とあまり変わらないのではないかとということである。

ひとつは課題整理表を用いることで、実際のケアマネジメントを行っている職員のスキルアップ、見通しや優先順位をつけるなど、詰めていくプロセスでスキルアップが図れている。また会議には、確かに介護事業者が多いが、それ以外にもリハ専門職等や様々な関係者を入れて、少し幅広い目で見たとうえで、地域課題に向けた解決をしている。ただ、会議を運営していく方のスキルも高まっていないので、そういった意味では、地域包括支援センターの職員が、会議について、どのような目的をもって、どのように進めていくかという運営自体のスキルアップを図ることも目的としている。

また居宅の事業所からの事例が少ないということは、おそらく、地域ケア個別会議に事例を出したことでどのような解決に向かっていくのか、自分のスキルアップになるものなのかということが、実際見えていない部分も多いのだろう。地域包括支援センターができる限り、我々がやっているケアマネジメント研修会など、色々なところで実際の事例の中身などを提供しながら、たくさん出していただけるような形で一緒に検討できたらと思っている。おっしゃるとおり、今は過渡期の状態である。地域課題については、実際には協議体がないので、民生委員の方などに相談をして、その地域の中で話し合ってもらって、その結果、地域の中のサービスにつながっていく事例もある。そういったことを積み上げていきたい。

構成員：今の話に少し加えさせていただく。昔から言われていた、ディマンドからニーズというところでは、この課題整理表で出来てきているが、今質問があったように、ICFの個人因子と環境因子が見えにくいということが、ご質問の主旨だと思う。

具体的には、最初の事例は、その後のモニタリングの3ヵ月後に、せっかく地域の参加と挙げておきながら手がつけられていない。おそらく、環境因子と個人因子の詰めがもう少しできるのではないかと感じた。これが、先に説明があった、コーディネーターの協議体の機能が今後動き出すことで、専門職と地域のケアワーカーとの連携が進むことを期待したい。同様に、アルコール依存症の事例も、もともと持っている個人因子と、アルコール依存症の方の環境の問題がある。この方のモニタリング3ヵ月後は幸い、地域の散髪屋さんとの関係が保たれている。ここにチャンスがあると思うので、ここをクローズアップできるコーディネーターに、特に地域包括の総合的な動きの芽が出ているので、そのところをぜひ見逃さないで継続していただきたい。

構成員：こういった地域ケア会議の情報は、その日のうちに市役所の中枢に向かってどのレベルまで上げられるのか。例えば今日相談事があった場合、相談事の内容というのは、北九州市の中枢、行政の中枢に向かってどのレベルまで、その日のうちに情報がいくのか。

地域支援担当課長：相談の中身が、ということか。

構成員：そうである。

地域支援担当課長：まず区役所の窓口で相談があった場合に、担当した地域包括支援センターが自分達のセンター内で共有し、統括支援センターには必ず報告がある。案件により、非常に困難な事例や問題がある場合には、課長だとか、最終的にもっと困難な事例であれば、本庁にも情報が入る。

構成員：その日のうちに、であるのか。

地域支援担当課長：その状況による。虐待の問題等があれば、その日のうちに連絡が入ってきて協議をするような形になっている。

構成員：地域ケア会議を立ち上げていくにあたって、どうしたらいいかという話し合いであるが、まず、情報を一元化することではないか。その日のうちにこういう事例があった、という情報は市の中枢まで、パソコンを入力すればネットワークでいくわけだから、そのようにすべきだと思う。それで、この方に対しては、こういうアドバイスをしたということもあげておけば、その後どうなったか誰でも見ることができる。地域包括支援センターもいろいろあるし、各地区の担当者の能力や、新人の方だとこのレベルのアドバイスで終わったというところが、情報が見えるようになれば、違う部署の方でも言えるということは大いにあると思う。大変良いシステムだし、どういうふうにしたらよくなるかを話し合っているのであれば、まず、情報の一元化を。その日のうちにどういう事例があがったかは、少なくとも市の職員、担当の職員は見られる形になっていくべきではないかと思う。

地域支援担当課長：今年度からシステムが導入された。総合相談に記録を入力すると、その場で見られるという形になっている。

重藤構成員：今年度から入っているのか？

地域支援担当課長：今年の夏くらいから入れ始めて、今、見られるようになっている。

構成員：質問であるが、今後の課題として、先ほど課長から、地域のケアマネジャーの研修会等で事例を提出してくださいと声かけをしているということであったが、今般の介護保険法の改定によって、居宅においては地域ケア会議に事例を提出することについては、拒むことができないと運営基準の中に位置づけられた。そういった意味では、求めることの努力はしているが、さらに地域包括支援センターからこの事例を出してくださいと求めることの取組は今後なされるのか。

地域支援担当課長：事例によっては求めることもあると思うが、まだ今は積極的にやっていない。今後その辺りも含めて検討していきたい。

構成員：例えば、地域包括支援センターでどのような事例を求めていくのか、その方向性の検討がなされていけば教えて欲しい。

地域支援担当課長：現時点では、そこまでの検討ができていないので、その辺りも含めて話し合っていきたい。

代表：＜地域課題 40 件の主な内容（抜粋）＞を作っている。構成員の方々にこの地域課題を解決する方法について知恵を拝借したいが、いかがか。

構成員：事業所のケアマネジャーとしては、買い物はかなり困っておられるようだ。その中で、生協だとか、宅配してくれるスーパーも増えてきたので、そういったところを積極的に伝えるといった取組をしている。ごみ出しについては、北九州市の環境局がふれあいごみ出し収集の取組をしているので、そのお知らせをしたりしている。町内会にアプローチすることで解決できたり、集う場については、例えば介護保険事業者にもボランティアとして来てもらえるような働きかけをしよう。先ほどあったように個人因子の中の本人の強さ、そこをどう活用していきながら参画をしていくかというところでは、視点を変えれば、北九州市は社会資源が十分あると思うので、ぜひ検討していただけるとありがたい。

構成員：地域課題を抽出する過程で、いろんなことが議論されてきたと推察するが、どこから手をつけていくかについて、私の意見としては、身近な、その対象者の隣近所数軒を扱っていくことから入るほうが、形として足場ができるのではないかと思った。課題を見ると、集う場が欲しいと思う。当然だが、先ほどの事例もいずれも近場がない。今すぐ作るわけにはいかないし、空き家を使う等々あるが、やはり隣近所のコミュニケーションが出発点ではないかと思う。

代表：今、構成員が言われた、具体的にこの課題を解決するための戦略は一体どの場で検討しているのかが、いまひとつ見えない。そのあたりはいかがか。

地域福祉推進課長：実際にそれぞれの協議体ができていないため、現在は、地域ケア会議だとか、介護保険におけるケアプランでは、介護保険あるいは介護保険外のあらゆるサービスを使い、その人の自立を助けていくとなっているので、本来、介護保険の制度でケアマネジメントしていくことが基本中の基本と考える。ただ、介護保険を使わない人や、支援につなげていない人も考えられる。市の社会福祉協議会では、ふれあいネットワークで、それぞれの地域において、サロン活動、あるいは福祉のニーズ対応チームをつくるなどしているが、そういったところが、将来的には、ふれあいネットワークの連絡調整会議等を含めて協議体に脱皮していくような働きかけをしていかななくてはならないと考えている。

構成員：私は専門職の一人として、伺いながら反省も含めてであるが、専門職は自分で片付けようどこかでまだ思っていると感じた。いわゆる近場の人に、声をかけるやり方というのが、私も含めて訓練が足りていなかったと思うので、せつかくこれだけのシステムを考えているのであれば、まずそこから始めるということをしてぜひ地域ケア会議でも、むしろ逆に行政側からでもコメントしていただければと思う。

代表：では、地域支援体制を構築するための協議体について話し合っていく。協議体をめぐって質問や意見はないか。市としては、これをたたき台にして議論を重ねていくということである。素

朴な疑問や意見で構わないので出してほしい。

構成員：テーマとずれるかもしれないが、先ほど議論された中では、サロン活動である。いろんな所でいろんなレベルで実施しているが、地域の中で生かされたものでないと、いいプランを作ってもプランで終わってしまうのではないか。その後の、D0のところをどう作りあげていくか。本当に力を出して、地域のために貢献してくれる人材を揃えないとこのプランがうまく実行されないという気がしてならない。今日示されたものに限らず、今まで出てきたものを見ると、どれもケチのつけどころがないようないいプランが出てきている。しかし、そのプランがどの程度実行されているか、役に立っているか、そのあたりをもう一度、チェックしていただくことが、このプランの成功につながる道ではないだろうかと思う。

そのひとつとして申し上げると、サロン活動は、地域の人の居場所として、隣近所、昔言われた隣三軒両隣、この思想を地域の中にもっともっと意識付けをして、やろうという気を起こさせないと、いかにいいプランが出てきても、それはいいねというぐらいで終わってしまう。今まで民生委員の仕事をしてきて感じたことで核となることは、周りの人、その地域の人がどこかに集まって、いろんなお話しをするといった横のつながりの中で、色々な情報をお互いに共有でき、用意された様々な社会資源を有効に活用できるようになることだと思う。そういうふうにつながっていくのではないかという気がしてならない。

これも、まだ難しく評価はできないが、もともと地域のためなのだろうから、いろんな仕掛けをしてもらって構わない。構わないが、その仕掛けが、地域の皆さんに理解してもらって、こういう時にこういうことを頼めばいいのかなとかいうことが分かるようにしていかなければならないのではないか。そのためには、自分たちの住む町は自分達で、ということが中心になると思う。そのためには、どこかドアを閉めてしまったらよその人、隣の人も知らないというような関係ではなくて、どこかにみんなが集まって、これは大きな団体ではなくて、隣組くらいの規模で集まるといろんな話ができることが大切である。その中で問題が分かってくるし、解決にもつながるような、そういう形が行われるのではないか。

地域福祉推進課長：貴重な意見をいただいた。例えば、ボランティアをしたいとか、地域のために何かしたいという方は50%以上いるが、実際に地域活動をしたかという問いについては20~30%だったかと思う。そういうアンマッチングがあるという点で、ボランティアの養成を、市の社会福祉協議会を通じたボランティアセンターや、市民文化スポーツ局は市民活動サポートセンターを運営しているが、それがうまく地域活動につながっていないという点で我々は反省すべきだと思う。実際は、やろうという気持ちを持っている方がいると認識しているので、地域の課題とか地域に何が必要なのか情報発信していきたい。また地域の情報を共有していくという仕組みも必要だと考える。行政としては今回の協議体も含めて、地域の方が地域の実情を理解していただいて、そして何を主体的に取り組んでいただくのかという仕掛けを考えていきたい。

構成員：まさしく今、そのところを尋ねようと思っていた。いろんな活動をしたいという人は沢山いるがそれがうまくリンクできていない。それがひとつ問題点だろうと思った。課長が言ったように、仕掛けをお願いしたい。もう一点あるが、最近の社会の情勢を見ていくと、相談を待っている状態、相談を受けている方々はまだいいが、そこに至っていないという方々の掘り起こしをどうするかという課題が残っていると思う。相談を受けるまで至っていない、相談したいができていない、行きたくないというものもあるが、追い詰められても相談することができない、その掘り起こしである。それに伴って、例えば、虐待や死に至ったような事件など、相談ができなかったことで、誰かに相談すればよかったのにといいことも考えられる。この協議体ではそれを掘り起こす必要性まではなかなか難しいかもしれないが、何か協議体でも議論ができるような

システムをつくってもらいたい。

代表：まだ眠っている相談、表に出てきにくいものをどう引っ張り出してくるか、掘り起こしていくのか、そのシステムを協議体の中にも入れ込んで欲しいという意見であった。それから、地域の方の主体性をどう育てるかが根本的なところにあるということ。それをこの協議体がどんな形で役割として担えるかということである。そのあたりを、今の時点でも構わないので、協議体の今後について、何かコメントをもらえないか。

地域福祉推進課長：今は地域にふれあいネットワークの連絡調整会議があるが、その中には民生委員や福祉協力員の方が入って、地域で支援が必要な人に対してどんな支援、サービスにつなげていくかというのは行っている。実際、今、町内会の組織率も60～70%を切っているということで、隣近所に対する関心も薄れている時代に、協議体を作っていくことは非常に難しいだろうと思っている。そういった意味では、協議体では、専門職との連携は必要だろうと思う。地域だけでは、例えば民生委員や福祉協力員や町内会長だけでは当然太刀打ちできないので、そこに介護の技術を持った、あるいはソーシャルワーク的な視点を持った方をどう絡めていって、協議体を動かしていくのかを考えている。

構成員：いろんな課題を持った方が地域にはいるが、ずっと関わりを持っているかが大きく影響してくると思う。急に、こういう課題がある人がいるのであなた達どうかしてください、ということだと、なかなか地域の人たちはうまく受け入れてくれないのが現実だと思う。

サロンでも、認知症の方などが何人も入っているサロンがあるが、それは地域の一員として、もともと一緒に生活して一緒に受け入れて、そういう方は自然に地域で支援を行っているが、そういう状況ではなく、急に言われた場合は、どういう関わりを持った方がいいのか。先ほど、地域の主体性と言われたが、なかなかその辺の理解や支援などに結びつくのが難しいと思う。

事例の報告についても、地域の課題が出されているが、日頃の地域とどういう形で関わっているかはここには出てきていない。その辺りがどうなっているのかと思った。地域の中で、普段、見守り活動や生活支援を行っている活動者が集まって、自分達が訪問する中での課題や支援経過について話し合う連絡調整会議を154の校区社協の中で、約8割が毎月とか2ヶ月に1回、開催している。ただし、そこは福祉協力員や民生委員などの地域の関係者が中心なので、なかなか専門的な支援まで結びついていないのが現実である。この辺は、今後、解決のために地域のどういふ方に入ってもらえるか、また、地域包括支援センターもあるし、いのちをつなぐネットワークの係長もいるし、民間の事業所などにも入っていただいて、機能強化を図っていきたいと思う。他の団体と協力して、校区単位でいろんな解決や支援につなげるような、それを区へ挙げていくような、そういう仕組みでやっていきたい。

副代表：少し、今までの話と違う視点で。地域包括ケアシステムのA3資料の仕組み、昔から北九州市が言っている三層構造、四層構造だと思う。その時に、例えば地域包括だったら範囲が広すぎる。何を言いたいかというと、小学校区にある市民センターで、平成16年ぐらいから「地域でGO!GO!健康づくり」をしている。地域で健康づくりをすることが、イコール介護予防につながる。だから、健康づくりイコール介護予防という視点で、地域の市民センターに、いろんな方が集まりやすいようにして、ただ地域包括支援センターで子どもからお年寄りまでのすべての悩みを受けるようなことは、役割が広すぎるのではないかと。深刻な問題は地域包括支援センターで挙げていくのだが、もっと北九州市民が集まりやすい場所に、市民センターを少しずつ変えていくことが必要ではないか。多職種などいろんな方が集まって、自由に言えるような場所にしてはどうか。せつかく130数ヶ所あるのにもったいないのではないかと。既存の組織、既存の建物を

使う。そして、地域の方々にいろいろな協力体制をつくる、そこを拠点としてはどうか。健康づくりだけではもったいないし、高齢者の介護のこと、介護予防だけでももったいないから。そのためには、市民センターの館長を公募して、どんどん新しい考えを持っている人、元教育関係者ばかりではなくて、そういう視点はどうか。そうすると今度、みなさんがおっしゃったようなことがそこでできないだろうか。また逆に、医療・介護・福祉を含めた多職種協働をこういう場所ですとどうかなと前々から思っている。私達がいちばんやりたいのは、健康づくりイコール介護予防で、誰だって健康でいたいから、そこを北九州市のキャッチフレーズとしてはいかがか。

構成員：今回この個別会議の事例を見ても、必ず服薬がある。薬局は、コンビニよりも多いと言われている。すべてがこういうことに対応できるかと言われると実際にそうではないが、ある方は薬局に来て、生活の細かな点まで言うことがある。かかりつけの先生にかかった患者さんが薬局を使われて、生活の全般をしゃべることが多い。家族構成まで、私達はこの方はどうだということとはぼわかる。平成12年に介護予防が始まったときに、薬局で、今で言うMCIだが、もっと前の段階の方たちにチェックリストをしてもらおうと思ったが、なかなか薬剤師もそこまでの認識ができていないのと、市民の方々も薬局でそういうことをするのか、ということ、認知症自体のこともあまり関心がなかったということがあった。あれから16年が経ち、世の中全体が認知症に対してどうにかしたいと思っている時に、薬局も少し働いて、資料4の11ページの一番下の地域のところの、お医者さんとはまた別のところでもう少し何かやってもいいのではないかと話を聞きながら思っていた。全体のシステムがうまく回ればいいが、下のところは隣近所、ある意味、薬局は隣近所である。その辺りは私達が少し努力をしないといけないところかと思う。

代表：今まで開拓してきた地域の資源もあるし、やってきた取組もあるし、そういうものをもう一度きちんと見直して、新しいものをつくるときはひとつのチャンスだと思うので、見直した上で何が本当に足りないのか、あるいは何をつくるべきなのか議論が必要だと思った。普段の生活という部分も重要で、これなくして次はないのかなとも思う。

構成員：地域とか、普段とか、資料4の11ページの図で言うと、日常生活というところ、真ん中あたりにある「校区・日常生活圏域レベル」、ここがいちばん大事なところで、これを支えるための区レベルの活動であり、政策であり、だと思う。大変よくまとまった図で、繰り返し見ていたが、気になったのは、矢印の向きが、政策をつくることに目的が向かっているような印象がある。政策をつくって、それからまた日常生活を支えるところに返ってくるようなイメージで伝わるとわかりやすいのではないかという気がした。

代表：市民の方にわかりやすいように、どう還元されるのかを含めてつくってもらいたい。

構成員：2点尋ねたい。1点は、今までもそうだったと思うが、保護司の存在がどこにも出てこない。地域には保護司がいて、民生委員とは役職が違うが、地域の方は区別していない。なので、保護司に協力を得るようなこともどこかに加えていただければと思う。我々も保護司と組んで、問題解決に当たることもあるので、それを入れてもらえれば、保護司と近づくことができる。逆に、保護司もお互いに組んでやっていくことにメリットがあるのではないかと思う。

もうひとつは、資料4の11ページの中で、いちばん下段のところの地域の担い手の下の、U型の枠との間に「自助・互助」、それから分けて「共助・公助」と矢印があるが、これはどう読み取ればよいのか。

地域福祉担当係長：これはどちらにも関わってくる。医療・介護であっても自助・互助の部分もあるし、生活支援・介護予防の部分も、共助・公助の部分もあるというのはわかっているが、メインはこうだろうということで作成した。図は考えたいと思う。

構成員：これだと初めて見る人が、この図に示されたとおりに解釈してしまうので工夫がいるのではないかと思う。現場はたすきがけである。入り混じっているから、このようなきれいごとではすまない。そこのところをよろしく願いたい。

代表：その他、全体を通しての意見はないか。

代表：（質問や意見はないため）本日の会議は終了とする。