

# 会 議 録

1 会 議 名 平成18年度 第3回 北九州市高齢者介護の質の向上委員会

2 議 題

(1) 報告

地域包括支援センターの体制について

シンポジウム(1月28日開催)の報告について

質の向上委員会の活動状況及び平成19年度活動計画(予定)について

・平成18年度の活動状況及び平成19年度年間計画(報告)

・各専門委員会の活動報告について

(介護予防評価専門委員会、地域密着型指定専門委員会、尊厳擁護専門委員会)

・意見交換

(2) 議事

正・副委員長及び各専門委員会の委員長による協議の実施について

3 開 催 日 時 平成19年3月27日(火) 16:00~18:00

4 開 催 場 所 北九州市立男女共同参画センター ムーブ 大セミナールーム  
(小倉北区大手町11番4号)

5 出席した者の氏名

(1) 委員(順不同)

中野委員長、富安副委員長、一広委員、伊藤委員、稲垣委員、大中委員、  
尾籠委員、齊藤委員、白石委員、白水委員、菅中委員、高田委員、高橋委員、  
中村委員、橋元委員、福島委員、舟谷委員、渡邊(良)委員 [計18名]

欠席委員：今村委員、白木委員、曾我委員、田中委員、宮崎委員、吉田委員、  
渡邊(宏)委員 [計7名]

(2) 事務局(保健福祉局)

総務部長、地域福祉部長、計画課長、監査指導課長、高齢者福祉課長、  
介護保険課長、地域福祉部主幹(介護保険課)、健康推進課長、  
障害福祉センター所長 他(担当係長、職員等)

## 6 会議経過（議事・発言要旨）

### （１）報告

#### 地域包括支援センターの体制について

「地域包括支援センターの現状と課題」として、現在の運営情况及び今後の取り組み予定について報告。特に、いわゆる「８件問題」への対応として、今後の地域包括支援センターにおけるケアプラン作成体制及び新たな職員配置等について、現状と19年度の職員体制について説明を行った。

なお、18年度1年間の総括は、19年度第1回目の本委員会で行うこととし、1年間の運営状況・実績については、その時に報告を行う。

#### <主な報告内容>（事務局：地域福祉部主幹）

##### 地域包括支援センターの現状と課題

###### [運営状況]

地域包括支援センターの職員が地域に出向くなど、いろいろな形でセンターのPR・周知を図り、年度当初7,000件程度だった相談件数も、10月以降は12,000件程度を推移している。

予防給付ケアプランについては、12月現在で約7,000件程度。うち約8割程度を委託しているが、地域包括支援センターでの作成数は増加している。

###### [課題と対応策]

###### ・介護予防事業

特定高齢者施策の対象者が少ないという課題について、国の基準見直しもあるが、市としては、独自の情報把握ツールを開発し、さらに把握に努めるほか、介護予防の考え方について普及・啓発活動に力をいれていく。また、2月に介護予防に関する実態調査を行い、現在分析を行っている。この分析結果をもとに、より効果的な事業運営を図りたい。

###### ・地域におけるネットワークの強化

区の推進協の活用(連携)について、区ごとに取り組みを始めている。区単位だけではなく、センターの圏域ごとのネットワーク強化に努めたい。

###### ・職員の資質の向上

職種別の連絡会の開催などの取り組みを行っている。

###### [19年度の体制]

いわゆる8件問題への対応として、50人のケアマネジャーを配置する。このうち、2月、3月に計23人を前倒しで配置済み。調査の結果、約3,000件程度が委託継続を予定。

ケアプラン作成件数や委託件数は見込数値のため、事業運営状況を分析し、業務量や利用者数の推移を勘案しながら今後の体制について検討していく。また、センター間・月ごとの作成数の差に柔軟に対応するため、50人のケアマネジャーの勤務場所を統括支援センターとし、それぞれ1～2人のリーダー（50人に含む）を配置する。雇用形態は、主任介護支援専門員・社会福祉士と同様。

#### <発言要旨（質問・意見）>

##### 地域におけるネットワークの推進について

白石委員 区の中で、情報を共有し、ネットワークの推進を図るため、定期的集まるような場を具体的な形としてつくってほしい。区の状況が見えてこない。この委員会の中でも区の状

況については十分な報告がされていないのではないか。

事務局（計画課長） 推進協については、現状に合わせた組織の見直しをお願いし、各区それぞれに取り組みを始めているところ。18年度においては、推進協の取り組みとして統括支援センター・地域包括支援センターに対する支援体制の強化、連携の強化を区により違いはあるが、さまざまな形で取り組みを始めている。合同部会の設置や、統括・包括職員が会議に出席するなどといった形での連携が中心であり、現状では、システムとして体系化されているわけではない。区によっても取り組み状況に差があることは事実であり、今後、18年度の実績を取りまとめる段階で、行政としてそのあたりの提言をしていきたいと考えている。

舟谷委員 推進協とのすりあわせができつつあるということだが、今回の資料にあるようなセンターの取り組み状況（実績）は、推進協において報告されているのだろうか。まず、地域包括支援センターとの連携を進めていくには、このようなところからやっていかなければならないだろう。

事務局（地域福祉部主幹） センターの活動実績については、各区ごとでも集計しており、それらについては、推進協など関係の会議等でも報告していると認識している。

中野委員長 統括支援センターによる地域包括支援センターの支援や連携の状況は？

事務局（地域福祉部主幹） 各区によって、例えば週1回の連絡会を開催するなどの活動を行っている。また、市においても、月1回の連絡会を開催し、情報の共有を中心に、連携を行っているところ。

高田委員 地域包括支援センターの役割として、「ネットワーク」の形成が重要だと思うが、予防のケアプランの作成に追われているのが現状ではないかと思う。先日のシンポジウムにおいても話があったが、地域包括支援センターによる地域のネットワーク形成には、地域のボランティアなど、推進協だけに限らない地域のさまざまな社会資源も視野に考えて欲しい。

中野委員長 このような要望をいただいておりますので、推進協との連携はもちろん、推進協の枠だけではない連携を進めていくことを考えていって欲しい。19年度の第1回にぜひ取り上げて議論してはと思う。

橋元委員 各区で地域包括ケア会議を開催しているが、地域包括ケア会議の情報が、質の向上委員会に盛り込まれているのか、その関連はどうか。現在、区では、推進協よりも地域包括ケア会議のほうが動いているように思われる。苦情調整委員会が無くなった現状では、各区において活動するものはこの委員会しか残っていない。これをもう少し活用すべきではないか。

委員長 弁護士会としても、各区の地域包括ケア会議に必ず参加するようにしている。区において一番機能しているのは地域包括ケア会議だと思う。2ヶ月に1回の定期開催なので機能しているのか、一番使い勝手がよいと思うので、その活用をぜひ検討してほしい。

## シンポジウム（1月28日開催）の報告について

### <主な報告内容>（事務局：育成支援係長）

472名もの参加をいただき、内容としては、5時間にわたる盛りだくさんのもの。最後に、各区1箇所ずつの地域包括支援センターから報告を行ったが、約8ヶ月の活動を踏まえ、現状の把握から課題を抽出する作業までを行い、それぞれのテーマで発表。質の向上委員会における指摘のとおり、取り組みが十分でないところもあるが、地域包括支援センターに求められるさまざまな機能について、それぞれに取り組みを始めているところとその資料からもわかる。参加者からの意見でも、地域包括支援センター職員自らの報告について評価を得た。他の自治体の参加者だけでなく、本市の地域包括支援センター職員からも、発表により自らの活動の振り返りになった、他区の活動を知るよい機会だった、などの感想が多く聞かれた。

## < 発言要旨（質問・意見） >

### シンポジウムに参加しての感想

富安委員 講師である高橋教授の言葉にもあったように、それぞれのポジションを確認するという意味では効果があったと思うが、批判的な見方をすれば、お金の使い方がもったいないというのが率直な感想。介護保険事業としてやることについては被保険者として抵抗を感じる。ただ、報告自体は、職員の努力や誠実さが伝わり、好感を持って、がんばって欲しいという思いだった。

## 質の向上委員会の活動状況及び平成 19 年度活動計画（予定）について

### 1) 質の向上委員会

#### < 主な報告内容 >（事務局：育成支援係長）

##### 平成 18 年度の活動状況

質の向上委員会の開催状況のほか、地域包括支援センター職員の質の向上を目的とした研修等の実施状況をあわせて紹介。国や県が開催する研修だけでは不十分との考えから、市において独自に研修を実施。職種別の連絡会を開催するなど、センター間・区間の平準化のほか、各職種の専門性を高めるための取り組みを行っている。

##### 平成 19 年度の活動予定

4 月には 50 人のケアマネジャーの配置が完了した。質の向上委員会は、7 月に 18 年度の詳細な報告を行い、その課題についても検討を行いたい。その後、11 月の中間報告を経て、3 月に翌年度の活動予定について議論をいただきたい。その後、必要に応じて委員会の開催も検討する。

### 2) 介護予防評価専門委員会（橋元委員）

##### 平成 18 年度の活動状況

年 3 回の開催。委員会における検討状況は資料のとおり。3 回の委員会の活動の成果として、まず、予防給付ケアマネジメント業務委託事業者の審査を行い、あわせて 37 事業者を承認。19 年度においては、市内の全居宅介護支援事業者の 84% の協力を得ることになっている。

北九州市独自の介護予防事業評価指標を作成。通所型の介護予防事業における自己評価を踏まえてのアセスメントや、一般高齢者施策用の日常活動自己チェック表を作成しさらに検討を進めている。

##### 平成 19 年度の活動予定

今後の課題としては、地域包括支援センターの評価について、介護予防評価専門委員会だけでなく、地域密着型指定専門委員会等とも連携しながら評価指標（項目）を作成しなければならない。これは単なる事業の成果の評価ではなく、ある意味では教育的な要素も含むべきではと考える。先ほど意見のあった地域包括ケア会議での活動をどう取り組んでいくかというのも、評価の中でも大きなポイント。介護予防事業の進め方も課題。国において特定高齢者の選定基準が見直された。富安委員の意見に含まれてたとおり、市民がどのような意識で事業に参加するのかその方法論について、参加しやすいものをつくりあげていくか、より効果的な方法論について提起することが 19 年度の大きな課題。

### 3) 地域密着型指定専門委員会（舟谷委員）

##### 平成 18 年度の活動状況

北九州市民にとって安心してサービスを利用できる事業者を選定することを目的として委員会を開催。主な活動実績として、公募をするなかで事業者情報の公開と自己点検表を作ることを

掲げた。事業所の指定については、北九州市で指定し、事業を実施するために、一定水準のサービスの質を担保することを前提に審査を行った。公募基準の検討・作成や審査の結果は資料のとおり。審査の結果、さらに努力・改善が必要な重要事項については、各事業者ごとに委員会の意見を返した。地域密着型の事業者には、地域のネットワークを意識して事業展開することが重要と考え、地域のさまざまなネットワークに参画することを推奨。介護サービス相談員の派遣により、質の確保も行っている。

#### 平成19年度の活動予定

高齢者支援計画の理念に従って、レベルの高い事業所の設置を目指している。ゆるい基準で事業者の指定を行うと後で厳しくすることが難しいので、初めから高い基準を設定し、その基準に基づいて指定を行っている。今後も、その方針は継続し、活動を行う。

#### 4) 尊厳擁護専門委員会(稲垣委員)

##### 平成18年度の活動状況

1回目の委員会において、事故報告として誤嚥事故の多さを報告した。そのため、本格的に事故防止に取り組みたいと考え、市内の全事業所1,400事業所に対し、事故防止への取り組み状況の調査を行い、特に独自の取り組みを行っている事業所から具体的な方策について報告を依頼。その結果をまとめた。施設間相互の情報共有は重要と考え、この調査結果は各事業所への配布を予定。調査対象の多さ・広さから画期的な取り組みと考えている。今後は、事故における認知症の利用者が占める割合についても分析することも必要。

虐待について、5件の報告があったが、本委員会で報告すべき重大なものはなかった。

##### 平成19年度の活動状況

調査結果を全事業所に配布し、活用してもらおう。さらに分析を進めて、死亡事故ゼロを目指す。

#### < 発言要旨(質問・意見) >

##### 各専門委員会の活動報告をうけて

白水委員 誤嚥・転倒事故については、薬剤の服用の関係も考えられる。薬剤師としてかかわることができればと思う。老健については、薬剤師が入ることができないが、特養やグループホームについては可能。もらった薬剤をただ飲んでいただけのことが多いので、誤嚥や、特に転倒の場合は服薬が影響していることがあるということ認識し、薬剤師をぜひ活用してほしい。

介護予防事業について。薬局の窓口では、ハイリスクな高齢者が多く、心配することも多い。投薬しながら対応をすることは難しいが、市が独自に作った3つのチェックを行うだけのチェックリストは非常に便利。薬剤師会としても、これまで相談事業なども行ってきたが、行政等の必要な機関へのつなぎがうまくなかった。このチェックリストを使用すれば、チェックも簡単で行政へのつなぎもシステム化されている。2月に始めたばかりの取り組みだが、すでに数件の成果が上がっていると聞く。薬剤師会としては、このようなシステムはありがたい。協力していきたい。

一広委員 尊厳擁護専門委員会の取り組みについて。調査の結果、回答があった割合、よい取り組みの割合などは？

事務局(重石主査) 特養39事業所中34、老健35事業所中29、グループホーム89事業所中60、デイサービス209事業所中108の回答。その他の事業所については現在集計中。未回答の事業所については今後、再調査を行う。

一広委員 取り組みや状況について調査するというだけでも意識改革につながり、効果がある。今後は、取り組みの結果効果があったか、どのような効果があったかまでまとめられるとさらによい。質の向上や自己の予防につながる。事業所に対する意識啓発が必要。

齊藤委員 尊厳擁護専門委員会について。身体拘束に関する取り組みは？

稲垣委員 虐待の項目に入ると思うが、具体的な調査は委員会としてはやっていない。

中野委員長 虐待は、施設の中ではかなり減っていると思うが、家族介護の中ではわかりづらい状況。子どもが親を看ている状況では、なかなか難しい決断を迫られる。統括支援センターでも関わっているケースもあるが、やはり、実情が分かりづらい。

舟谷委員 入所をさせている家族が、入所者である自分の親がどのような介護を受けているのか、施設を訪ねて確認するような意識付けが必要。利用者やその家族の意識啓発、市民啓発が大切。尊厳擁護専門委員会の中でも、そのような取り組みができれば。施設としても、家族に来てもらう、新規の利用者がいつでも見学できる、そのような取り組みをしてほしい。

舟谷委員 介護予防評価専門委員会について。地域包括支援センターの評価指標をつくるということについて、地域包括支援センターの評価は、全体会で行うべきことでは？ 介護予防評価専門委員会では、評価のたたき台を作るということか？ 介護予防評価専門委員会で地域包括支援センターの評価をするということであれば、介護予防給付イコール地域包括支援センターという構図になり、誤解を与える。これでは、前回の質の向上委員会で議論になったとおり、国に言われるがままにことを進めるという印象しかうけない。介護予防評価専門委員会では、「介護給付の評価指標」とすべきなのでは？

事務局（地域福祉部主幹） 質の向上委員会は、地域包括支援センターの運営協議会の役割を担っており、地域包括支援センターの評価についてはその大きな機能のひとつ。その全体会としての質の向上委員会の中に専門委員会をつくっており、各専門委員会の役割や機能については、それぞれ17年度中にすでにご検討いただいているところ。現在は、当初の検討結果にしたがって、各専門委員会で活動を行っている。大きな全体会の中で議論することに限界があることもあるので、細かい事項については各専門委員会で議論し、まとめた結果を、質の向上委員会へあげる形にしている。

地域包括支援センターの評価については、介護予防評価専門委員会の中での数回の議論を踏まえて、質の向上委員会で検討するというかたち。

高田委員 例えば虐待については、尊厳擁護専門委員会で扱っているし、評価指標としてはそこでやるべきことではないか。別の委員会で作ることは、合理的ではないと思う。

橋元委員 介護予防評価専門委員会では、介護予防プランの評価を中心に行うのはもちろんだが、その他の事項について、当然、他の専門委員会と協同すべきことがあると思い、提言している。介護予防という部分的なものを通して、評価の一部として指標を提示することが役割と考えている。全体を整理するというではない。資料上の表現だけをとって、問題というのであれば、「介護予防事業の評価」というものに改めることについてはやぶさかではない。

中野委員長 17年度にそのような資料を示し、結論が出ているという答えだけでは、委員も納得できないだろう。当時はそこまで意識して、資料を読んでなかったということもあるかもしれない。そのため、再度検討をお願いしたいということではないだろうか。次年度の課題ということで事務局で検討いただきたい。

事務局（地域福祉部長） 質の向上委員会を設置した段階では、各専門委員会の役割（事務分掌）を定め、介護予防評価専門委員会の役割として地域包括支援センターの評価を位置づけていた。今回、委員の皆さまからそのような意見があがったのであれば、検討していかなければと思う。

舟谷委員 地域包括支援センターの機能は介護予防だけではないわけで、そこが誤解を生むところだと思う。これでは、前回の委員会の混乱が理念的にも解消されないまま。

地域包括支援センターの現場では、3職種が本当によく頑張っていて、虐待や困難事例などについても北九州方式ということで実績もあげている。介護予防評価専門委員会の資料を見

る限りでは、予防に特化されているかのように見えてしまう。北九州市の良い取り組み、活動状況を世間に知ってもらおうという意味で、評価指標の効果もある。そのため、次回までの検討課題としてほしい。

稲垣委員 特定高齢者の選定基準が見直され、厚生労働省が間違っていたということが証明されたわけだが、なお厚生労働省のやりかたが納得いかない。特定高齢者の選定の基準の見直しを行って、どのような効果があるのか。また、北九州市独自の指標という説明が何度もあったが、特定高齢者の数を増やすためだけに北九州市独自で努力して取り組むのか？

事務局（地域福祉部主幹） 基準の緩和については、かなり大きなものと考えている。どの程度の効果があるのかこれから検証を進めていく。白水委員から話のあった3つのチェックリストという北九州市独自の取り組みは、北九州市独自に基準を作っているというのではなく、特定高齢者をどうやって掘り起こしていくかという方策のひとつ。間口を広げ、地域の中からもなかなかあがってこない特定高齢者の把握をしたいというもの。薬剤師会ではなく、民児協の中でも、気になる方がいれば連絡していただきたいということをお願いしているところ。国の基準の緩和によってあがってくる特定高齢者もいると思うが、それ以上に、さまざまな関係機関からあがってくる相談等の中から把握していく方法を考えている。また、介護予防の重要性や理念をPRするのも重要だということで、普及啓発にも力を入れている。かかりつけ医にはかなりの情報があるのではと考えており、今後は、医師会への協力依頼を予定している。

稲垣委員 PRについては以前から聞いている。言いたいのは、特定高齢者施策について事業が破綻しているのではないかということ。特定高齢者の選定基準の見直しで、5項目必要だったものが1項目でよいというのなら、そもそも一般の事業として行えばよいではないか。果たして、保険料を使ってやるべきものなのか。厚生労働省との意見交換会でも、多くの自治体から疑問の声があがっている。特定高齢者施策自体が間違っているのだから、北九州市としては反省を含めて、どのように対応するのか、そこを聞きたい。特定高齢者施策とは、高齢者を無理やり事業に参加させるようなもので、高齢者の気持ちを分かっていない。今の回答では、決して納得できない。

中野委員長 特定高齢者施策については、強い疑義があるのは事実だと思うが、介護予防評価専門委員会としてはどうか？

橋元委員 歯科医師会、栄養士会、理学療法士などが集まってつくったのが資料3にあげた一般高齢者施策用日常活動自己チェック表「いきいき生活 きたきゅう20」。この指標が、国が提示した指標とどう違うのか実際に検討をしている。県でも、同じ指標を使ってやってみようかとの話が出ている。今、事務局に提案しているのは、今回の見直しの効果を早急に検討していこうということ。5%という数字にこだわっているのではなく、必要なものを必要な時に提供できるシステムづくりができればと思う。3月になってこのような見直しが行われ、それについて専門委員会の中で具体的な議論はされていないのが実情。特定高齢者施策の方法論として、事業に参加しやすくするためにはどうしたらよいか模索しているところ。数値にこだわってということではなく、リスクを持っている人がより参加しやすい事業、継続しやすい事業を構築していかなければと考えている。日常活動自己チェック表の活用も含めて、方法論について検討していくつもり。

中野委員長 どういう人がハイリスクなのか、どういう方法で予防・リハビリを行うべきなのか、相当の期間とデータがあってできることで、ことを急ぎすぎているように感じる。介護予防の必要性は分かっているが、どういう人にどういうものが必要なのかがわからないのに、事業として開始されたということに混乱と問題があるのではないかと。今後、情報を集めながらやっていかなければならない。

渡邊（良）委員 地域密着型指定専門委員会について。夜間対応型訪問介護の応募がなかったこ

とについて、今後、どのように取り組むべきか、専門委員会での議論は？

舟谷委員 24時間体制のサービスにおける労働条件の整備と従事者の確保、それに見合う報酬が得られるのか、事業者としては足踏み状態だと考えている。指定は市町村だが、事業の前提となる介護報酬は国が決めるという二重構造の中で、委員会としても限界を感じるところ。

渡邊（良）委員 これも、介護予防と同じような問題に思える。市町村の事業という意味では、「できるための条件」を国に提言していくということも検討していただきたい。

富安委員 夜間対応型訪問介護について、ニーズはあると思うが、事業者としては採算がとれるかという課題がある。どれくらいニーズがあるのかを知るとともに、どういう条件があれば事業としてうまくいくのか、逆に国に提案できるくらいの力量を北九州市として持っている。介護予防についても、厚生労働省の政策の正当性を承認するための事業ではなく、市民のニーズにあった事業とするため、来年度はこの場で検討できればと思う。

日常活動自己チェック表について、自分がチェックするとなると、答えにくいところもあり、意地悪に答えた場合は果たして意味があるのかなどと思う。この課題についても検討できればと思う。

中村委員 この委員会や介護予防の方向性について考える際に、北九州市で行っている実態調査やモデル事業にどのようなものがあり、どのように使えるのか、情報の集約という意味でもう一度考えてほしい。

地域包括支援センターの評価について、業務分析ということが度々話題にのぼっているが、3職種のスタッフがそれぞれどういう仕事でどういう課題を抱えているのか実態を性格に捉えないと、いくら研修を受け、連携をしてもそれを活かさないということになる。ぜひ、早く取りあげてほしい。

## （２）その他

### 正・副委員長及び各専門委員会の委員長による協議実施について

#### <主な説明内容>（事務局：地域福祉部主幹）

はじめでの試みだったが、さまざまな意見があった。特に、各専門委員会の取り組み状況について情報交換と方向性の共有ができた。今後は、質の向上委員会で出た意見を各専門委員会の活動に活かしていくために、各専門委員会間での調整を行っていききたい。質の向上委員会での議論を効果的に行うためにも、このような協議を継続していききたい。

#### <発言要旨>

中野委員長 本日の委員会はこれまでとやり方を変え、各専門委員会委員長からの報告を受け、議論を行った。これまで、専門委員会の委員以外は、それぞれの活動を知らないという状況にあった。これまでの質の向上委員会における長い議論は、各委員会での課題や議論について、他の委員が分からない状況にあったこともその要因ではないか。要点を絞って建設的な議論をということも大切。1年間やってみて、課題や問題が明らかになったと思う。事務局の提案のように、今後も事前の情報交換やすりあわせを行い、本当に議論すべきところを絞っていききたい。その時々の問題についてテーマを絞って議論を行いたい。