

# 平成 20 年度第 3 回北九州市高齢者介護の質の向上委員会 会議要旨

## 1 開催日時

平成 20 年 11 月 6 日 (木) 18:00 ~ 21:00

## 2 開催場所

北九州市役所本庁舎 3 階 大集会室

## 3 出席者等

### (1) 委員

井田委員、一広委員、今村委員、尾籠委員、河原委員、小金丸委員、小林委員、白木委員、菅中委員、高田委員、田中(秋)委員、田中(徹)委員、富安委員、中野委員、中村委員、橋元委員、原田委員、箱崎委員、舟谷委員、村上委員、吉田委員、渡邊(良)委員 計 22 名

欠席者 伊藤委員、大中委員、下河辺委員、宮崎委員、渡邊(正)委員 計 5 名

### (2) 事務局

保健福祉局長、総務部長、地域支援部長、介護保険・健康づくり担当部長、計画調整担当課長、監査指導課長、高齢者支援課長、いのちをつなぐネットワーク推進課長、健康推進課長、精神保健福祉センター所長、介護保険課長、事業者支援担当課長 ほか 計 25 名

### (3) 傍聴者

計 17 名

## 4 会議内容

### (1) 「第二次北九州市高齢者支援計画」について

- ア 要介護認定者等の見込みと基盤整備について
- イ 地域包括支援センターの体制について
- ウ 総合的な認知症対策について
- エ 地域支援事業について
- オ 介護サービスの苦情・相談等について
- カ 介護保険制度の円滑な実施と質の向上について
- キ 第二次北九州市高齢者支援計画の理念及び基本目標等
- ク 介護保険料の段階設定の見直し

## 5 内容及び発言趣旨

### (1)「第二次北九州市高齢者支援計画」について

#### ア 要介護認定者等の見込みと基盤整備について・・・資料1、参考資料1・4

##### 【発言趣旨】

専門委員長：住み慣れた生活を続ける北九州スタイルということで、今回はまちづくりの視点も加え、ボランティアや医療機関とも連携を行なう仕組みを、モデルとして整備する案となっている。

委員：サロンとは、どういうものを想定しているのか。

事務局：このモデルについては、元気な段階の方から、身近な地域でサロンに参加することにより、日頃から健康づくりや介護予防に取り組んでいただく。また、地域住民の方々に参加いただきながら、地域におけるトータル的なケアマネジメントを実現することを目指している。

委員：具体的にどういう団体に任せるのか。委託する団体によっては、本来の目的以外で活動し、それが消費者被害等の場になることもある。行政がどこまで関わるのか。また、少子高齢化の問題を鑑み、小学校にサロンを作るなど子ども達の心の発達に資するものにするのも良いと思う。

専門委員長：市内のボランティアやNPO活動をしている方々がたくさんいる。出来ればその方々に優先してサロン活動に参画いただければと考えている。

また、消費者被害に対する注意の目をどうするか。今までは地域包括支援センターが担ってきたが、第4期計画では、まちづくりの視点から、医療機関・自治会・ボランティア・行政が一体となって、地域包括支援センターと連携していく必要がある。

委員：北九州らしさとして行なうのは良いが、連携する際に具体的にどこが中核となって動くのか。地域包括支援センターや市民センター・行政の役割を明確にする必要がある。

現在、北九州市の独居高齢者の増加がある。独居対策・閉じこもり対策として位置づけると良いのではないか。地域づくりとした場合、地域はどこに入るのか。それらが結びつくと、切れ目のないケアが出来るのではないか。

委員：この北九州らしいモデルの案はよいと思うが、独居や認知症の方には入りやすいが、脳梗塞や廃用性症候群の方は、介護予防から小規模多機能へ行く前に、他に関わるものがあるのではないか。この図では、介護予防から小規模多機能へ一気に行くように見える。

委員：男性の独居が多いが、このモデルは65歳が対象か。もっと若い方も対象にしているのか。

委員：モデルにあるサロンと介護予防拠点というのは、施設整備に合わせて利用者が中心に実施し、そこと地域が連携していくという理解でよいか。

それとも、サロンや介護予防拠点を地域に期待しているのか。

事務局：今回、地域密着の理念を活かしつつ、次の展開として検討したものである。これはひとつのモデルであり、ここで全てをカバー出来るものではないと考えている。

専門委員長：自助・公助・共助という理念があるが、北九州市は公助に偏っているように思う。

市民が参加するこういった活動も作っていく必要がある。

また、ご指摘のように、介護予防やまちづくりの視点から65歳未満の方にも、サ

ロン活動に参加いただく必要がある。

事務局：補足であるが、今回のモデルは、施設整備として公募し、小規模多機能や地域密着型特養・グループホームを一体的に整備する事業者を募集する案である。その中に、ボランティアの方々と連携したサロン事業を組み込んでいく。たくさん作るのではなく、まずはモデル事業的に行いたい。

また、高齢者の居場所作りの必要性を感じており、施設整備とは別の観点から実施を検討しているところである。

委員長：空き家の利用など、保健福祉局以外の局との横の連携も考えると良いのではないか。

委員：サロンと居場所作りを施設整備だけでなく、まちづくりの一環としての視点で考えて欲しい。

## イ 地域包括支援センターの体制について・・・資料2

### 【発言趣旨】

委員：国で検討されている「認知症連携担当者」とはどのような役割のもので、どのような人が担うのか。

事務局：認知症対策として、今年度より国が認知症疾患医療センターを全国 150 箇所に設置するよう進めており、これにあわせて、地域包括支援センターに担当者を配置し、医療と介護の連携を強化していきたいと考えているようである。

また、連携担当者の職種として、精神保健福祉士や保健師等が挙げられているが、今後具体的な検討がなされる予定である。

本市では、認知症疾患医療センターを小倉南区蒲生病院に設置しており、今後の国の動向をふまえ、配置についても検討していきたい。

委員：認知症連携担当者が市内のどの地域包括支援センターに配置されるのが気になるところである。

委員：この連携担当者は、1人で市内の地域包括支援センター24箇所を取りまとめることができるのか。

委員：市内一箇所に配置するのは非現実的である。地域包括支援センターの職員等にしっかり勉強していただき、認知症疾患医療センターと連携する仕組みを作るべきであり、それが北九州らしさではないか。24箇所を1人で担うのは、負担が大きすぎるのではないか。

委員：これはモデル事業ではないのか。

委員：北九州市では、医師会等の協力により、ケアマネジャーと医療の連携は円滑に行なえるようになった。また、開業医とものわすれ外来の連携により、ケアマネからも、ものわすれ外来への紹介がスムーズになってきている。

連携担当者を1人配置するよりも、現在の取り組みの課題を整理・強化したほうが現実的ではないか。

委員：一極集中とした場合に、質の低下が懸念される。

認知症対策を考えると、認知症疾患医療センターでは、福祉や介護だけでなく、他の医療機関や認知症の対応が出来る精神科病院等との幅広いネットワークによる仕組みを作る必要があると考えている。

委員：地域包括支援センターの施設整備について、相談者のプライバシーの保護や、施

設の夜間警備の体制について配慮いただきたい。

また、地域包括支援センター職員の異動等については、質の確保をお願いしたい。

事務局：認知症連携担当者については、1人の担当者が24箇所を担うというイメージではないが、モデル事業としていち早く実施し、認知症疾患医療センターと地域包括支援センターの連携がうまく動くような仕組みづくりが出来ればと考えている。

事務局：地域包括支援センターの施設整備については、個々の施設と充分協議し、改善に努めていきたい。また、職員の質の確保、向上についても引き続き努力していきたいと考えている。今後もご支援を賜りたい。

委員：職員の質の向上については、事故防止と同じように、成功事例を参考にしながら質を高めていくと良いのではないかと。

また、成功事例の背景には、職種ごとの強みを活かした、3人のチームワークの良さがある。どのようにチーム力を高めていくかがカギとなると思う。

委員：職員を派遣する立場から、同じく職員の質の確保・向上に苦慮している。

北九州市の地域包括支援センターはレベルが高く、他県・他市町村の地域包括に関わったことがある場合でも、戸惑いを持っているようである。職員の派遣元としては、職員の質の向上についてはある程度の時間をいただきたいと考えている。また、制度が始まり、現在の仕組みが出来上がってきたなかで、新たな人材が入ることで人間関係に苦労する職員も増えている。

チームワークの必要な職であり、職員のメンタルヘルスを含めて、新たな体制をとる必要があると考えている。

委員：地域包括支援センター設置の際に、地域包括のサポート機能として7つの統括支援センターを設置した。

今後は、統括支援センターが対応した虐待の問題や認知症の方の事例をデータベース化し、教育ツールとしてはどうか。

事務局：地域包括支援センターについては、統括支援センター担当係長会議のほか、各職種ごとの連絡会議や事例検討会等、研修の場を設けている。

また、3職種の異動については、3人が一度に代わることの無いよう努めていきたい。

委員長：研修制度はどのようになっているか。

事務局：新任研修や現任研修等を適宜実施している。

委員：職員の質の向上には、地域での包括ケア会議が有効である。

## ウ 総合的な認知症対策について・・・資料3

### 【発言趣旨】

委員：課題の中に家族支援とあるのを、認知症の人と家族の支援としてほしい。

委員：地域では、認知症の問題は非常に大きな課題になりつつある。家族の理解が得られない場合には、地域の民生委員や福祉協力員との連携が必要となる。

認知症サポーターについては、企業や学校関係への普及が進んでいない。市としても、教育委員会関係と連携し、10年・20年先を見据えた啓蒙活動に力を入れていただきたい。

委員：認知症サポート医の役割は何か。

専門委員長：ものわずれ外来は北九州市が独自で始めた、認知症の早期発見・早期治療のため

のしくみである。また、認知症サポート医は、かかりつけ医に対する認知症の知識の普及や相談を行う専門医である。

委員：認知症サポーターの養成については、かなり普及が進んでいるが、これが、次のステップへと進む仕組みを打ち出して欲しい。

委員：10月に認知症サポーターの活動報告会を実施した。その際のアンケートでは今後の活動に意欲的な意見があった。今後はそういった人への呼びかけも考えている。

委員：軽度認知障害の対策については、どのような事業を行うのか。

事務局：認知症予備軍の方については、その半数が将来認知症を発症するといわれており、認知症を予防するにあたり、そういった方々を早期に診断し、何らかの対策を行っていきたいと考えている。

専門委員長：今、軽度認知障害は注目を集めており、どのような症状があるのか、どう対応したらいいのかといった質問が多い。また早い段階で軽度認知障害を見つけるのは家族であり、啓蒙活動を行っていく必要があると考えている。

北九州市は他都市に比べ、認知症の診断を受けている割合が高いが、これは、かかりつけ医や専門医を含め、認知症への理解が深いからだと考えている。

## エ 地域支援事業について・・・資料4

### 【発言趣旨】

専門委員長：専門委員会では、介護予防事業等に関して、その効果についてもう少し科学的な根拠に基づいたものを出せないかとの意見があった。その手法について、今後検討していく。

委員：任意事業については、保健福祉局だけでなく、他局とタイアップできるものは連携して行っていただきたい。

委員：訪問給食サービス利用の減少要因については、自己負担の増加と聞いたが、訪問給食サービスをやめた人は、どうやって食事を補っているのか。

介護予防で食生活の改善を進めているが、食べ物の確保のほうが最優先だと思う。

事務局：訪問給食サービス事業は、栄養バランスの取れた食事の確保と、配食時の安否確認を目的としている。また、本市の事業以外にも、民間事業者で独自の配食サービスを展開しているとも聞いている。

一人暮らしの高齢者の生活については、訪問給食サービスだけでなく他のサービスとの組み合わせによるため、地域包括支援センターや関係機関の連携のもと支えていきたい。

## オ 介護サービスの苦情・相談等について・・・資料5、参考資料2

### 【発言趣旨】

(資料5について)

委員長：この資料は、施設及び介護事業者による高齢者虐待防止となっているが、家族による虐待は入らないのか。

事務局：施設については尊厳擁護専門委員会、在宅における虐待防止については権利擁護推進会議と、それぞれの委員会で役割分担を行っている。

在宅での虐待の通報窓口を地域包括支援センターとし、区レベルで統括支援センター、地域の民生委員、弁護士等関係者による虐待防止ネットワークを作り、そ

その他の関係各課との連携により対応している。

委員：施設における苦情等については、小さな相談や苦情を拾うことが重要であり、それが質の向上に繋がると思う。

（参考資料2について）

委員：保健福祉オンブズパーソン3名は、常時待機しているのか。

事務局：窓口を担当職員を配置し、調整のうえオンブズパーソンとの面談となる。

委員：介護保険制度の尊厳擁護の取組みとの整理はどうなるのか。

事務局：保健福祉オンブズパーソン事業は、保健福祉全般の苦情等の対応をするものである。どこに相談に言ったらよいのか迷う場合に、こちらに相談いただければ、相談内容に応じて、ここで受けたり適切な窓口へ紹介したりすることとなる。

委員：ほかの機関で結論がでた案件については、どうなるのか。

事務局：他の制度上結論が出たものについては、原則対象外としている。

また、不服申請をしているもの、裁判で係争中であるもの等は除外としている。

#### カ 介護保険制度の円滑な実施と質の向上について・・・資料6

##### 【発言趣旨】

委員：人材の確保は、本当に厳しい状況である。福祉人材バンクは、社会福祉法人のみが対象の事業か。また、潜在的有資格者は、かなりいると思われるので、具体的な就労支援に取り組んでいただきたい。

事務局：福祉人材バンクについては、児童関係、障害者関係、高齢者関係の施設のほか介護保険の指定を受けた事業所が対象となる。

委員：資格を持っている人の掘り起こしとともに、人材が定着していけるような条件整備が必要である。

事務局：処遇の改善と、働きやすい職場環境の整備・改善が必要と認識している。

委員：人材の募集を出しても、問い合わせもないという現状である。民間事業者は、辞めざるを得ない状況が来るのではないかと危惧している。

また、介護保険事務の簡素化をお願いしたい。

事務局：事務の簡素化については全国的にも要望が高く、国においても見直しの方向である。本市においても様式等の改善により、事務の軽減につながるような支援を検討したい。

#### キ 第二次北九州市高齢者支援計画の理念及び基本目標等・・・資料7

#### ク 介護保険料の段階設定の見直し・・・資料8、参考資料3