

## 平成25年度 第3回地域包括支援分科会 会議録

### 1 開催日時

平成26年3月24日（月） 18:30～20:00

### 2 開催場所

北九州市役所 8階 82会議室

### 3 出席者等

#### (1) 委員

中村分科会長、財津副分科会長、井手委員、大丸委員、河原委員、白木委員  
白水委員、田中委員、文屋委員、渡邊委員  
※欠席者 今村委員、下田委員、新川委員

#### (2) 事務局

いのちをつなぐネットワーク推進課長、計画調整担当課長ほか

### 4 会議内容

- (1) 地域包括支援センターの実施状況について
- (2) 地域主権改革に伴う条例制定について（報告）
- (3) 地域協働による買い物支援モデル事業について（報告）
- (4) 予防給付ケアマネジメント業務の新規受託事業所について（非公開）

### 5 会議経過及び発言内容

#### (1) 地域包括支援センターの実施状況について・・・資料1

事務局：議題について、資料に沿って事務局から説明

分科会長：議題について、なにか質問やご意見はないか。

委員：資料の左側が平成25年3月末、右が2025年だと思うが、市の人口の実数を後で教えてもらいたい。

委員：地域包括ケアシステムを推進していく方法として、法律に明文化されている、地域ケア会議のことだが、昨今厚労省は地域ケア会議においては、ケアプランチェックの場にならないよ  
うにということ、かなり丁寧に説明していただいている。是非北九州市においても、地域  
包括ケア会議を開催するにあたっては、個別の案件を丁寧に検討していただき、そこが代表者  
会議なり政策提言の場になるような、効率的な地域ケア会議の開催をお願いしたい。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：はい。

委員：関連するが、相談対応が長期化することは、ある程度予測出来、どうしても地域で生活

することとなる、地域から行き先がないということは、システム化や受け入れ等言葉としてはいくつもあるが、止まるものを横に拡げるのか、キーパソンを作れるのかそういったことを含めて、個別の事例のキーワードを作っていないと単に、施設を作ればよいという話になっても、システム化は進まないと思うがいかがか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：長期化する要因としては、資料の2地域包括支援センターでの支援の状況に記載している、虐待に対する相談や、複合的な問題を抱えた相談が増えているためと理解している。そういう意味で考えると、認知症に関しても専門的な知識を必要とするような対象者が増加していることと共に、早期対応、早期発見が1つのキーワードになっていくと思っている。重症化している方の対応を重点化していくことは必要だが、重症化している方の重点化として、早期発見、早期対応することが1つの方向性になってくると考えている。

もう1つは、国がより在宅へという方向を示している中で、在宅の中でも長期に抱えなければいけないということを考えると、介護保険サービス等だけではなく、地域全体が長期で見守れるような強い地域という、地域ネットワークの強化も必要になってくると考えている。

キーワードとしては、長期化、重症化を予防するための早期発見、早期対応と長期対応でも可能な地域ネットワークの強化になるのではないかと考えている。

委員：レスパイトという言葉が流行っているように、一時避難や一時脇息という効果は、ある程度立証されていると思う。そういった意味で、この事例に関しての目的を持った施設の使い方等、そういったことを詰めていかなければ一般論になってしまい、かゆい所に手が届かないという意味で、少し転倒しても長期化することが、結果として起こり得る。

分科会長：今、概論的には様々な課題や目標的なものを掲げてもらっているが、来年度以降はより具体的にどのようにして個別事例から課題を抽出し課題解決していくのか。その流れをどうつくるのか。人を投入すればいいのか資源がいるのか、具体的な検討をしない限り机上の話になってしまう。

委員：薬剤師会は、平成18年の包括支援センター創設時、薬局の窓口でチェック項目に何か問題があった方については、包括に報告をすることを行っていたが、当時は実際には難しく上手くいかなかった。実際、薬局の窓口で高齢者が多く来ると、初期の認知が疑われる方が目につき、一般の薬局からどうしたらいいかという相談を受けるようになった。その場合は、必ず包括支援センターへ、本人から了解が得られていない場合は、相談員に了解は得ていないがという形で相談するようにと話しはしている。急性期から療養期に入り在宅に入った方に、上手く薬が飲めないとバックしてしまうという問題もあっている。それを薬局の窓口が何かしないといけないと、薬剤師会もこれから先の対応を、今までのようなとおり一遍の対応ではなくしていこうと思っている。医師とはシステムの形が出来ているが、そういうところは切れちゃってしまっており、結局また元に戻ってしまうため、システムの中に入れてもらいたい。

委員：地域ケア会議は、来年度からどのような流れになって行くのか、既にわかっているようであれば教えていただきたい。また、既存の会議は、どうしていくのか教えていただきたい。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：地域ケア会議は、具体的なことはこれから詰めていくが、国の説明では単なる事例会議とならないよう、ネットワークの形成や関係団体との繋がりの発展、更に事業の活用や地域課題の発見等、様々な事例から具体的な課題を見つけていくために活用するものとして整理している。また、国も既存の会議を使った上で推進するようにと書いているため、考えていることは、この会議を含め、統括が既に行っている包括ケア会議等、今までの北九州市が培ってきた会議を使うことになるが、その会議との整理も必要になると思っている。

ただ、今検討としてあがっていることは、個別の事例をどう検討していくかということに関してで、新たに仕組みを作らなければ、今のカンファレンスだけでは、国が言っている形をなさないと考えている。それについては、専門家から意見をいただく大切な場になると考えており、今後各団体から個別に専門家の意見をどのようにしたら導入できるかということの意見をいただきながら、少し形を作っていきたいと思っている。新年度より、個別に意見を聞いたうえでどういう会議が出来るかという形を改めて示させていただきたい。

委員：地域ケア会議は、決まった形がないということではよろしいか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：その通りである。

委員：それならば、現在小規模多機能等の施設では義務付けの推進会議を行っており、各施設が始点になれば、面が広がると思う。事業を見据えての活動もでき、広がればかなり広がると思う。事業者は横の連携をしていかないといけないと思う。質の問題やケアプランの内容も重要になると思う。

委員：2点ある。1点目は、新年度を迎えるため、地域包括支援センターの主任介護支援専門員も入れ替えがあるかと思うが、せめて専門員研修を受講した人を対象にさせていただきたい。これから地域包括支援センターの質がかなりスピードを上げて求められる時代になってくる中で、主任介護支援専門員が新人レベルの人を配置されてしまうと、地域の事業所も大変になってくるため、お願いしたい。

2点目は、今後、平成27年度で介護予防が地域包括支援センターに全て移管されるのか、マネジメントはケアマネジャーに残るのか、どのような体制をとっていくのかということができるだけ早急にご検討いただきたい。そうしなければ、大混乱を起こしてしまう可能性があるため、この2点については、お願いしたい。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：委員が言われるとおり、地域包括支援センターの役割は、今後更に重要視され、力を付けていかなければいけないと思っている。我々も質の確保は考えているが、一方で難しいところもあり、ケアマネジャー・社会福祉士・保健師は、女性が多い職場ということもあり、年度途中で産休育休等が発生する状況もある。その中で、本人に経験があることは大前提として出向元にも依頼し、我々が雇用する場合も前提として考えるが、どうしても難しい場合は、現在職員を区役所に集約しており、また管理者も同じ場所にいるため、互いに協力し合える体制を含めて維持してまいる。

2点目に地域支援事業は、今後は地域の事業も住民主体の事業も含めてと国は言っているため、そういう意味では地域のボランティア等の活動も含めての調整になってくると思う。

言われていることはわかるため、頑張っていきたい。

委員：再来年度よりマイナンバー制度が導入されると思うが、少しでも物忘れのある方にとってマイナンバーは大変なことだと思う。包括支援センターはマイナンバーの対応等を事前に検討しておく必要があると考える。

2点目は、区役所に集約されたことはいいが、虐待案件で若干対応が上手くいっていないのではないかと。これについては、担当係長しだいの部分もあると思っており、集約したことが本当にいいのかということも含めもう一度考えていただきたい。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：マイナンバーについては、全く想定していなかったため、少し勉強したい。

2点目の区役所集約と虐待との関係だが、我々が認識していることは、虐待等の難しい事案については、統括の係長又は区役所に集約したことで区役所機能全部を網羅し支援出来るため、いい体制になったと理解していたが、委員が心配していることがあるのならば、個別案件かもしれないため、どういうところなのか聞かせていただきながら、より良い方向に向けていきたい。根本的な問題なのか、個人的な質の問題なのかを含めて考えていきたい。

委員：色々なところからそういう声が聞こえてくる。

委員：集約をして、良い点と悪い点がかかなり顕著に出てきた。平準化されたことが良くもあり、悪くもあり、なかなか難しい問題である。出来れば、ある時期に総括していきながら改善点については改善していただきたい。やはり、虐待の案件プラス高齢者の疾患については、決して精神疾患の方ではなく、十何年前と違い我々が在宅に関わると、障害を持っている子供やひきこもり方等、複合的な課題がすごく表面化しているとケアマネジャーとして実感しているが、我々が感じている温度差と包括等が感じている温度差が違うのではないかと日々感じている。

地域ケア会議を含め、このような会議においては、出来れば障害の担当の相談員も参加いただき、ケアマネジメントは縦割りではないため、是非横軸で一緒に地域を考えていくという機会にしていきたい。

委員：総括すると見えなくなってしまうため、先程から1つのポイントとして、個別の事例をいかに検討するということだが、ケアアセスメント・ケアプラン、つまり、ここは出来ないからここはケアするという発想で出来たケアプランが巷でも自立を阻害するケアプランと言われている。ケア会議のやり方もキーワードを使わなければいけないと思う。例えば医学よりで言うと、予後予測。保健福祉よりで言うと、出来ること出来ないこと等ある程度キーワードを作って事例検討をしなければ、終わりが無く、永遠と広がる。是非次年度以降は、キーワードを作っていたきたい。

委員：2点お尋ねする。数値が出てきているが、認知症の数はどういう捉え方で出しているのか。

次に虐待、どういうことを認識して虐待と言って数が集計されているのか教えていただきたい。

これが何に繋がるかという、先程から出てきている、早期発見早期治療を行うためには、そういったものを誰が見つけて数値を把握するのかということが無いとここで言うことが机上の空論になってしまう。そのため検出官となるような人やシステムをどういう風に構築していくかということは今後取り組んでもらいたい。それには、ボランティアの組織や地域の団体があるため、そういう方と連携して、横の繋がりで網掛けを行っていかなければいけない。どのようにして把握しているのかいつも疑問である。これが正しいと言ってしまうと誰も証明する人がいないと思うため、ちゃんとしておかなければ早期発見と言っても実現しないと感じる。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：先ず認知症高齢者の数については、要介護認定の調査票に基づいて、その調査票の中で要介護度2以上の方で認知症の調査項目が該当している方を認知症高齢者として数計に上げている。

次に虐待については、大きくは地域包括支援センターに疑いのレベルで上がってきた相談件数と、もう一方では、相談レベルを超えて虐待であるということで、市の担当課に虐待として上がってきた数値がある。そういう意味で相談件数と虐待であるという件数と両方の捉え方をしているものがある。

委員の言われるとおり、どこの数値を捉えて対策をしていき、どういう数値をターゲットとして取り組みをしていくかということは大切なことだと考える。現在、認定や地域包括支援センターに、よく集まってきているため実際の数というものを参考にしながら対策を練っているところである。

委員：先程の人口の件を教えてください。

計画調整担当課長：高齢化率については、分母をどうするかということで数字が変わってくるが、今回の数字については、国の国立社会保障人口問題研究所という所が平成25年3月に推計したものになるが、それでは、2025年の市全体の人口は903,262人と推計している。

地域支援係長：平成25年3月末の人口は981,174人

委員：資料の現状4今後の検討項目の検討すべき項目の中の、連携強化の中に、何故ケアマネジャーが入っていないのか。当然中心人物ということで敢えて入れていないと捉えていいのか。やはり、困難事例にしても地域で生活していく人を支える一番中心人物はケアマネジャーだと思うので、是非加えていただきたい。ケアマネジャーが対応する事例が深刻であり、或いは多問題であればあるほどケアマネジャーの質も問われてくるため、そこをどうレベルアップしていくということこそが検討すべき課題の1つではないのか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：委員が言われるとおり、地域包括とケアマネジャーが中心人物として捉えており、書き落としている。

委員：今の問題は、広げていくとまだ他にも色々な連携先があるため、大きく地域の協働等、大きな問題とすればいいのではないか。

分科会長：集約して「等」の中に入れるか入れないかということになると思う。複数の委員の意見にあるように、ケアマネジャーの質に関しては、より一層大事になってくると思う。

委員：資料の現状の2地域包括支援センターでの支援の状況の一番下の段落に、近年医療機関との連携が増加しているとあるが、これは医療機関との連携、つまり、病気・障害に係る所の議論に集約していつているというような理解でよいか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：数字を見ると、地域包括支援センターの数字は、電話等が減少傾向にある。減っている中身を見ると、医療・福祉・介護保険等に関する一般的な相談である。一方で、認知症や虐待等疾患に関する相談が増加傾向にある。そういう意味で、医療との連携に関しては、医療に絡めたところの生活困難性や経済的な問題等、そういう問題が増加傾向にあるため、統計として見て医療機関との連携が増加しているという実態である。

委員：これを読んで感じたことは、地域ケア会議等においては、病気の本質や結果として残っている後遺症・障害のことを理解せずして、予後予測であれケアマネジメントであれ、出来ないというところを示唆されているという風に読んだ。そういう意味では、個別のところを洗わないと見えない。

委員：2025年は、人口が現在から約8万人減るが、東区1個分くらいなくなった状態で高齢者を支えないといけないが、74歳以下の働ける人がしっかりと支えないと地域包括ケアという人手が今でも足りないため、どうなるのかと少し怖い。人手の確保、働ける人数と質の確保が大事だと思う。

委員：最後に1つ伺う。地域包括支援センターの役割は高齢者だけでなく、障害者も入っていないのか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：国が制度立ち上げの頃は広い概念で地域包括支援センターと名称をつけたと聞いている。しかし、制度改正が介護保険法の中で始まったため、65歳以上となっており、本市も障害者対応に関しては、障害者基幹型相談センターという専門窓口を別建てで作っている。

委員：地域にはなかなかその辺が難しい。

委員：分けて考えることはおかしいが、障害者総合支援法の中で基幹相談支援センターというものが作られ、障害の方はそちらに、高齢の方は介護保険法の中で地域包括支援センターと分けられたため、問題があって、困難事案の場合両法律が上手く対応できていない。

委員：一番困っているのは、市の担当者だろうが、その辺が我々も納得出来ない部分である。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：何処で受けてもしっかりと対応するところに繋がるといことが大切だと思っている。障害者の制度も非常に多岐にわたり難しく、介護保険の中の仕組みもだんだん複雑になってきている。それをオールマイティーにこなすことはとても

難しい。どこに相談があがってきてもしっかり専門的なことだけではなく支援するところに繋がっていくという、縦割りにならない横の繋がり、ネットワークということ意識することが大切だと思っている。

分科会長：他に意見はないか。

**(2) 地域主権改革に伴う条例制定について・・・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

分科会長：議題について、なにか質問やご意見はないか。

委員：何か変わった部分があるのか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：何も変わっていない。国が定めていた基準を改めて市で条例として定めた。同じ内容だが、市が主体となったというものである。作ったものは、資料1枚目の1の一部改正する条例で、元々あった北九州市介護サービス等の事業の人員、設備運営の基準に関する条例の中に今回の内容を追加した。追加した中身は、包括の人員に関する基準は厚生労働省令で定める基準にするというものである。今まで通りの基準で行っていくというものである。

委員：法律に沿って制定されると思うが、法律の中は厚生労働省が決めた省令で作るということか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：そのとおりである。そういう意味では国が基準を変えれば自ずと市の状況も変わる。

しかし、この部分は、創設当初から一度も変わっていないため変わらないと思う。何故かという、高齢者人口に対しての配置基準であり、高齢者が増加すれば人数を増やしていくという構造になっているため、整備が上手く進んでいく構造になっている。

分科会長：他に意見はないか。

**(3) 地域協働による買い物支援モデル事業について・・・資料3**

事務局：議題に沿って事務局から説明。

分科会長：議題について、なにか質問やご意見はないか。

委員：近所に大型のスーパーがあるが、その地区で買い物支援が必要な場所は何処がでるだろうかと地域で話しをしている。都市計画の中で、大型店の進出がでてくると、この問題がいつも出てくる。ある意味地域を支えるということで、地域包括ケアシステムの中に一緒になってくればそれもいいと思う。

分科会長：今の意見は、地域包括ケアか或いは地域包括支援センターの様々な横の繋がりの中

でこの事業が生きてくるという意見かと思う。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：今後、先ほどテーマにあがった支援が難しい事例と共に、地域での生活支援を充実させていくことが方向性になってくると思っている。それは比較的介護度が軽い方々や元気な高齢者自身が応援する側になり、生活支援を展開していく等、具体的なことが必要になってくると考えている。その中では、今回のような民間やNPOを使った仕組みも十分発揮していただきながら行っていくことになると思う。生活支援は介護保険給付を何処まで導入するか、給付ばかりではなく住民主体ということも出てきているため、この買い物応援ネットワークも地域包括ケアの中に組み込みながら行っていくものだと思っている。

委員：まちづくりコーディネーターはいいなと思って話しを聞いていたが、市独自の制度か。また、どのような方が行っているのか、もう少し教えていただきたい。

計画調整担当課長：市独自の制度である。まちづくりの専門家等をお願いしている。具体的には、実際に小倉北区で買い物支援を取り組んでいる方で、失敗談も色々知っており、どのように行えば上手く進んでいく等知っている。そういう方にまちづくりコーディネーターをお願いし、実際に地域に入ってもらっていただき、地域の方々と一緒に計画づくりを進めているところである。

委員：地域にある程度精通している方がなっているということでもいいか。

計画調整担当課長：その通りである。

分科会長：コーディネーター同士のつながりを上手に行っていただきたい。

委員：八幡西区の買い物施設が潰れてしまい、具体的には紅梅三丁目等が空いているため、実際に困っている方がいると思う。

分科会長：その他何か意見はないか。

分科会長：以上で、本日の分科会を終了する。