

平成29年度 北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議
第1回地域包括支援に関する会議 会議録

1 開催日時

平成29年6月27日（火） 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

磯田構成員、伊藤構成員、今村構成員、大丸構成員、熊野構成員、重藤構成員、白水構成員、中村構成員、福岡構成員、牧之瀬構成員、村上構成員、山崎構成員

(2) 事務局

地域福祉部長、地域福祉推進課長、地域支援担当課長、長寿社会対策課長、認知症支援・介護予防センター所長、介護保険課長 ほか

4 会議内容

(1) 議事

- ・代表・副代表選出について
- ・次期高齢者支援計画について
- ・地域包括支援センター運営状況について
- ・総合事業について

(2) 報告事項

- ・北九州市地域福祉計画中間見直し強化プランについて

5 会議経過及び発言内容

議事（1）代表・副代表選出について

事務局：本会議の代表・副代表は要綱第9条の別に定める規定「北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議の運営について」第1条第2項により、構成員の互選により選任されることとなっている。立候補される方、または推薦する方がいれば挙手をお願いします。

構成員：代表・副代表については、前年度まで当会議のとりまとめをしていただいた方をお願いするのはいかがか。代表には、長年地域福祉に造詣の深い中村構成員、副代表には地域医療に関わられている村上構成員、このお二方がよいと思う。

事務局：他に意見はないか。

構成員一同、意見・異議なし

事務局：異議がないため、代表は中村構成員、副代表は村上構成員に決定する。

議事（２）次期高齢者支援計画について・資料２

事務局：議事について資料２に沿って説明

代表：質問や意見はないか。

構成員：地域包括支援センターの現状の体制を確認させてほしい。

地域支援担当課長：本市の地域包括支援センターは２４圏域に分かれている。また各区に一つずつ、地域包括支援センターをバックアップする統括支援センターを配置している。センターには３職種があり、保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャーが相談に対応する。窓口は、区役所及び出張所が相談受付場所となっている。また「高齢者いきいき相談」として、市民センターに定期的に巡回をしており、詳しくは後の議題「地域包括支援センターの運営状況」で説明する。

構成員：資料７頁「１地域協働による見守り・支援」の中の「取り組みの中で見えてきた課題」として、「【人材の不足】地域での活動の担い手が不足している」とあるが、これから可能なかぎり皆さんが現役で活動していこうとする方向性の中で、具体的にどういう「担い手」をここで考えていて、「不足」という表現が出ているのか。次回でいいので、この辺りを詳しく教えていただきたい。

代表：今の時点ではどうだろうか。

長寿社会対策課長：ここでいう「人材の不足」とは、基盤となる「地域」の中で、これから地域包括ケアという「在宅介護」「在宅医療」が進んでいく中、どうしても「在宅介護」「在宅医療」だけではない、ご自宅での生活を支えていくための「生活支援」を支えるボランティアの皆様を、我々としては今後も育てていきたいということである。現在、社会福祉協議会で行っているふれあいネットワーク事業の中で、福祉協力員など、町内ごとに任命して配置させていただいているが、それぞれの地域において、高齢化の進行がある。福祉協力員やボランティアに携わっていただける方が少なくなっているという現状を踏まえて、そういった支援をより多くの方で手分けしてやっていただけるような仕組みづくりを考えていきたい。

代表：社会福祉協議会から何か補足はないか。

構成員：ふれあいネットワーク事業について。福祉協力員は現在市内に７千人ほどおり、見守り活動で訪問し困っている方を見つける等、市内でかなりの校区が活動しており、全国的に実施している。一歩進んで、先ほど課長が言われた「生活支援」に係る部分は、地域によって機能している所としていない所があるのが現状である。どの部分までやっていくのかは、少し話をしていけないといけない。

代表：民生委員の立場からご意見をいただきたいと思うが。

構成員：民生委員も昔は「靴をぬぐな」と言われていた。トラブルが起こるから家にあがるなどということである。今は、家にあがって電球の交換程度の、民生委員ができる範囲の支援はさせていただいている。ただ民生委員の場合でも、「民生委員です」というだけでお願いされるようなことはない。やはり住民の方との信頼関係が構築されてはじめて、民生委員でも家の中にあがるような支援ができるように、今なっていると思う。昔と今とでは活動の内容が変わってきている。

代表：いずれにしても、この「人材不足」は具体的にどういう問題があって、どういう人材を育てていけないといけないのか、会議の中でも時間をかけて議論が必要である。

副代表：社会福祉協議会の方々、民生委員の方々がどんなに頑張っていたとしても、どうしても人材は足りないと思う。ならば元気高齢者を育てていくしかない。例えば「夢追塾」の塾生の方のような、元気高齢者の方々に頑張ってもらって、いいものを作り出して、市に何か還元していただければ。交通費程度の報酬があり、元気高齢者に頑張ってもらって手立てはないだろうか。

長寿社会対策課長：夢追塾や年長者大学校等は市が設置しているが、構成員のおっしゃるとおり、その中で活動した方々、学んだ方々がどう地域で活動していただけるかは、一つの主眼としてきたところである。しかし実際は、地域の敷居が高い等、地域活動に結びつけていないという現状が見えてきた。我々としては、いかにマッチングを図っていくかを大きな課題としている。前述の有償のボランティアは、地域福祉計画の見直しでも出ており、何がしかのインセンティブがないと人は動かないという話もある中、それも含めて、今回の計画で何ができるかを、皆様にご意見いただきながら考えていきたい。

副代表：彼らの活動というのは、元気者に対しては得となっている。町興しをした、祭りをした、というのは、それはそれですばらしいと思うが、困っている方に対して、何か出来ないのかなと思う。できればそういうことに、先ほど言われたインセンティブを乗せてあげることはできないか。もしくは誘導させることはできないか。

長寿社会対策課長：制度としては、「介護支援ボランティア事業」という、介護保険施設の中でボランティアをしていただいて、活動していただくことに対するポイントを制度化したところである。そういったものが、一般の在宅の高齢者の支援のために、何らかのしくみで必要なのだと思う。いかに元気高齢者の方が地域に出て行くか、というのが今後の北九州市の課題であると思う。その辺りを踏まえて、関係部局とからめて検討していく予定である。

議事（３）地域包括支援センター運営状況について・・・資料３

事務局：議事について資料３に沿って説明。

代表：何か質問や意見はないか。各専門分野の視点から、地域包括支援センターの実状を率直にご意見いただき、次の計画に役立てていきたい。

副代表：地域包括支援センターの、地域への周知が非常に大事だと思う。地域包括支援センターまで行ける人ばかりではない。そこまで行けなくても、せめて民生委員の方なら相談できるとか、市民センターなら行けるとかであれば、地域包括支援センターはどんどん出前で情報収集していかなければならないと思う。そういう意味では、ここ1～2年になる、センター職員が市民センターへ出向く「高齢者いきいき相談」は評価したい。センター職員も、市民センターに直接出向いたりすると、うれしくなってモチベーションがあがるのではないかな。できれば巡回相談の件数をもっと増やして欲しい。

代表：出前を強化してほしいということである。他にないか。

構成員：地域包括支援センターの周知度は上がったとのことだが、その代わり他の問題、複合的な問題など、高齢者だけでなく、とりまく家族の問題に直面するケースが増えてきていると感じる。職員の方々も、それらの増加に対する疲弊感があるのではないかな。その意味で先ほど、地域包括支援センターの人員体制を伺ったが、また区毎によっても活動にばらつきがあるのかなのかと見えるところもあるので、できれば区毎の実績がデータで見えると、検討に活用できるのではないかな。

代表：過去に資料を作成いただいており、方向性としてコンパクトにする流れになったという経緯があるが、必要な時には、その資料も提示いただければと思う。

地域支援担当課長：計画策定に向けて、地域包括支援センターについて検討する場も設けているので、その時には詳細な資料を準備する予定である。ちなみに地域包括支援センターは、一つの包括ごとに3～6人の配置で、職員は、ケアプランを立てる者も含め全体で203名である。

構成員：前述の構成員のご意見の追加となるが、訪問支援が増えている中、さらに長期化する傾向があるという点であるが、確かにそのとおりだと思うが、手を加えていく中に、手が引けるところ、あるいは最寄の関係部署だとか集まりなどに繋げる方法論、あるいは経験論がもう少し見えると議論しやすいと思う。

代表：特に本会議の中では、「繋ぎ」の部分の具体的などうするかという観点で議論が深められたらと思うが、現時点ではいかがか。

地域支援担当課長：地域包括支援センターは多くの関係機関との連携、繋ぎを行っているところである。今回は件数の揭示のみだが、今後具体的にどんな関係機関と連携して、どのような課題が見えているかまとめたいと思う。

構成員：地域包括支援センターの職員は非常に大変だと思うが、専門分野として意見する。ケアプランを作成の際に、是非お口の中も見てください。実際、要支援の方であれば歯科医に行くことが可能であるが、お口の中のことが無視されて、だけど体全体のことを見ているという、要はケアプランにお口の事が反映されていないように思う。是非ご検討いただきたい。

代表：要望としてご検討いただきたい。

構成員：今のご意見にもある、介護予防支援のケアマネジメントであるが、その後の、介護度が進んでいるのか、現状維持なのか、良くなっているのか、そういうところのデータもあると、

実際に地域包括支援センターがどう動いているのかが分かる。確かにケアマネジャーは大変で、知人は100件近くを担当しているという話を聞く。そのような中で、ケアプランがどのように実行されているのかをデータとして示していただければと思う。

構成員：私は地域包括支援センターに実際お世話になったことがある。センターには若い世代が親のことで相談に来るが、やっぱり高齢者が来る。私がたまたまセンターに行ったときだけ忙しかったということではないと思う。センターには何人が待っており、相談まで時間がかかった。先ほどの説明では、人員体制として、一つの包括に3～6人の配置ということであるが、多分、日中は外にも出ているはずなので、実際に執務室内には1～2名といったところで、バタバタされているのではないだろうか。今回の資料や話を聞いて、地域包括支援センターの仕事量はすごいというのがよく分かった。高齢者も今後増えていって、すべきことももっと増える。もっと人員を増やしてもらえないか。

議事（4）総合事業について・・・資料4

事務局：議事について、4に沿って事務局から説明

代表：何か質問や意見はないか。

構成員：A3「総合事業に関する各種サービス体系イメージ（案）」の左上、元気高齢者への「専門職による地域活動の支援」について。高齢者の方は、元気高齢者の方でも、薬が全く要らない方は少なく、基本的になにかしら服薬が必要である。いよいよ飲まないといけなときには飲めなくなってしまっており、一気に悪化する人が多く、元気なうちにきちんと飲んでおくところから症状が進まないのと思うことが多い。年齢が進むと新しいことを覚えるのが難しく、また今、薬も複雑・高度になって、飲み方もいろいろあり、結構難しい。私達からすると「一日三回」「食前・食後」だとか何てないことも、高齢の方には至難の業で、生活の習慣にならない。そのため、是非元気なこの時に、「薬の飲み方」も専門職で支援していきたい。薬剤師会としてもいろいろ出向いているが、どうしても単発となってしまうので、この時点で一定以上の多くの方に知ってもらいたい。

構成員：私の職場では、地域のセンターに年3回ほど職員を派遣して勉強会や運動などしている。「薬」については薬局でもらうときに説明を受ける程度で、改めて話を聞くことがなく、意外とセンター等でテーマにすると、「自分の薬はこういう薬なのか」と、高齢者の方は一番興味を持たれていたように思う。薬についての説明、薬の飲み方は非常に大事だと思う。口腔についても、入院されてきたばかりの方は結構口の中が汚く、毎日のケアによってきれいになることが多々ある。元気なうちに、お薬の説明を聞いて、口の中をきれいにする習慣を持ち、また爪もきれいにすることも大事と思う。手はまだいいが、足の爪はなかなかうまく切れてない方が多く、巻き爪になるケースもある。細かいがその辺りもここに入れていただけないか。高齢者は人に頼みづらいというところがある。

副代表：口腔ケア＝嚥下である。ということは薬にも関わってくる。昼食交流会等で話をする機会もあるが、口腔ケアと薬の服用については、定期的に出前をしたいテーマである。薬剤師会で話をしたこともあるが、感じているのは、薬局は意外と地域の方が顔を出すので、そこも拠点になるのではないかということである。人が集まる所で、あまり堅いイメージではなく、気

楽に話ができるところがいい。口腔・嚥下は人間の尊厳にも関わる大事なところであり、基礎中の基礎の部分。足の話も先ほど出たが、入るところと出るところ、医師会としてはこの点で総合事業に関わっていきたい。

代表：当議事については、後日メールやFAXでも意見を受け付ける。別紙にて回答いただきたい。

報告事項（１）北九州市地域福祉計画中間見直し強化プランについて・**資料5**

事務局：資料5に沿って事務局から報告

代表：全体を通しての質問や意見はないか。

代表：（質問や意見はないため）本日の会議は終了とする。