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3回地域包括支援に関する会議　会議録（要旨）

１　開催日時

平成２９年１０月２４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

中村代表、村上副代表、礒田構成員、今村構成員、大丸構成員、熊野構成員、小鉢構成員、重藤構成員、白木構成員、白水構成員、福嶋構成員、牧之瀬構成員、山﨑構成員

（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、地域医療課長ほか

４　会議内容

（１）　議事

・次期高齢者支援計画について（試案）

・地域ケア会議の実施状況について

５　会議経過及び発言内容

議事（１）次期高齢者支援計画について（試案）・・資料１

事務局：議事について資料１に沿って説明。

代表：まずは市社会福祉協議会の立場から、地域との関わりについて現況報告をお願いしたい。

構成員：最終頁「総合事業における住民主体の展開について（案）」について、市社会福祉協議会からの意見とさせていただく。

サロン活動については、現在校区社協を中心に地道に拡大させているところである。平成２８年度の調査では３６３箇所、平成２９年度は予定であるが６０箇所ほど増え、４００程度となる。当初サロンは高齢者の居場所作りや交流の場としていたが、今後単に箇所数を増やすだけでなく、健康づくりや介護予防などの「目的」を持たせるということで、今年度から要綱を改正した。今回、行政から案をいただいているが、利用する側にとっては、地域に社協のサロンがあったり、民間等のサロンがあったりと、いろんな種類があることは選択の幅が広がりいいことだと思う。ただし、今からサロンを作る地域や民間、ＮＰＯ等をどのように支援していくのか、この点をこの場で議論しあうのだと思う。

もう一つ、訪問支援の展開について。「有償ボランティア」という案が今かなり出ているよう

である。現在ふれあいネットワークでは、「見守り、助け合い、話し合い」この３つのしくみで進めているが、見守り活動については約７，０００名の福祉協力員に協力いただき、定期的に高齢者宅の訪問等を行っている。ただし助け合い活動については、訪問した時に話し相手になる等、本当の意味での生活支援というより、慰問慰労の要素が大きいのが現状。実際の生活支援となると、ゴミ出しだとか買い物支援については約５，０００世帯に関わっているが、年々横ばい状態である。今後高齢者が増える中、地域の方から挙がってくるニーズに対する支援活動をどうするかと考えた時、有償ボランティアもひとつの形かなと思う。ただし、実際に今支援を受けている方、また無償でボランティアされている方の意見を聞き、無償の活動でよい部分はどこまでか、またどこからが有償なのかといった整理を進めていくことも必要と思う。

構成員：５４頁からの「目標③住みたい場所で安心して暮らせる」について。「世帯丸ごとの対応が必要になっている」のは長らくの課題である。北九州市では特に、高齢者の両親のもと、子供が障害をもっていて、一緒に高齢となっていくという課題を抱えた世帯が多いようである。ここでどんな切り口、どんな視点からでも相談を受けるという意味で、相談できる場所を増やすのはよいが、増やしたところで、そこで問題が解決できずワンストップではなく、いわゆる「たらい回し」になるようでは結局結果が同じではないだろうか。増やすことも大切だが、ワンストップで問題解決できる、あるいは繋げることができるようなシステム作りをして欲しい。

長寿社会対策課長：生活困窮者の自立支援制度で言うと、例えば区役所には、いのちをつなぐネットワークコーナーを置いているが、構成員がおっしゃるとおり重点化するところは必要である。一方、アクセスポイントを増やしていく必要もあるだろうというのが我々の考えである。基本的には、より専門化したところにうまく繋いでいくためのアクセスポイントが必要で、しかしそこですべては解決できないから、今、特に多職種と連携していくという視点で、ある程度の集積をしたところで重点化させるといった、二つの要素を睨みながら考えていきたい。

構成員：例えば「障害と高齢」の重複したところの問題になると、どちらが切り口となるのか。アウトリーチしたときに、ワンストップ相談と謳いながら、地域包括支援センターと基幹型の障害者相談支援センターの連携状況は、外から見るとアプローチしにくいという印象。外から支える側の意見として、障害と高齢の重複した問題に対応できる人材の養成を、そろそろ真剣に取り組まなければならないのではないか。

構成員：障害と高齢の問題は、やはり重複して存在するケースが多いと思う。 また同時に、「高齢障害者」への施策の必要性も出していくべきではないかと思う。地域包括ケアシステムでは、障害の分野も言われ始めている。北九州市は障害者の支援計画も進んでいるが、どのようにリンクさせていくか、連携させていくか、どちらの計画にも入れる方が今後の展開に合っていくのではないかと思う。

代表：高齢の問題、障害の問題、双方が重複する問題について、相談窓口の問題、その後の連携の問題をご指摘いただいたところであるが、行政側で現在の動きはあるか。

長寿社会対策課長：本市で今計画を進めているのが、健康づくり、障害、高齢である。並行してどれも公的に第三者の委員会を設けて、それぞれのご意見をお聞きしているところである。その中で、相談機関ではどのように連携していくのかが表題として挙がっている。障害者基幹相談支援センターと地域包括支援センターの連携のあり方など、計画でどこまで謳うのかというのはあるが、協議はその視点で進めているところである。

構成員：資料を見るとキャッチフレーズは大変分かりやすい。しかし今の話を聞いて、例えば「高齢・障害」の問題を誰が受け皿になるのかという時に、掛け声が「多職種連携」、「地域ケア会議」だと大集団・学校といったイメージ。基本的な施策にある「誰もが見守りの担い手となる」には、ここはもっとアクションプランにならないだろか。できれば、それぞれの分野で、私にはこれができますといったお品書きのようなものを最低５つ以内とか、実務的なシステムで考えないと、掛け声倒れになるような気がする。

代表：実際に役に立つ「実務的なシステム」の意見が出たが、他にないか。

構成員：障害から高齢に移行するときが、なかなかうまくいかないようである。障害のケアマネジャーと高齢のケアマネジャーがバトンタッチするときにその移行期間をどうするのか。他都市では、地域包括支援センターを中心に、半年前から障害者支援センターと相談支援体制を構築し、移行している。事前に、どの段階でバトンタッチするのかなど実務的な問題は、実は極めて中核的な課題なのに、具体的な仕組みを作らないかぎり「多職種連携」や「地域ケア会議」と謳うだけでは解決できない。

代表：議論を変えて、本計画の柱にもなっている、ネットワークをどう作るかというところで、プラスアルファのご意見がないか。

構成員：先の説明で、社会福祉協議会で生活支援をされている世帯が５，０００世帯ということであったが、大変なご活躍であり、また大変なご苦労であると思う。社会福祉協議会の方では手が引けるところ、あるいは任せられるところ等、色分けができるものだろうか。

構成員：なかなか難しいところである。例えば連絡調整会議では、地域の活動者、民生委員や福祉協力員、または地域関係者で活動報告や話し合いする場を、約８割の校区で作っていただいている。その中では、地域の特定の方の支援方法について議論する機会もあるが、ボランティアのみの集まりなので、専門的な対応や具体的な支援策までの話には至っていない。この点について強化するということで、今年度より、社会福祉法人、例えば高齢者施設の方に入っていただき、専門的にアドバイスいただくなどをモデル的に実施している。ここで、今構成員がおっしゃった、任せていただける部分、また任せられる部分ができるのではないかと思う。

代　表：介護福祉士会からご意見をいただけないか。

構成員：地域の中で、住民の方々がいろんなボランティアをされているが、何かしてあげるとおんぶに抱っこでやってしまうのは、何か違うと感じる。される側として、実際にはしてもらっていることに負担を感じている方もいると思う。「支援」というのは、目指すところは、「自立」に持っていくことであり、今様々な「支援」の中に欠けているように思う。まず、「自立とは何か」が地域で充分に議論されなければならない。ゴミ出しとか買い物支援をするにしても、「一緒に買い物しましょう」とか「できるところまでは自分でしましょう」とか「散歩がてら一緒にゴミを持って行きましょう」など、支援されるご本人が負担感なく、地域に溶け込めるような形に持って行くことで、その方が地域に長く暮らしていけるのではないだろうか。負担を気にされる方が施設に行ってしまうのだと思う。

代表：民生委員の立場から、今のご意見について感想をお聞かせいただけないか。

構成員：支援の負担感ということであるが、現実には逆のケースもあって、「草取りしてくれ」だとか「枝を切ってくれ」など、民生委員泣かせの要望にも、我々は答えている。民生委員がどこまで支援していいのか難しいところに来ているが、住民の方の気持ちに添わなければならない現状もある。

構成員：何でもしてもらうのが当たり前という考えは、介護保険制度がスタートして強くなったと感じる。そのあたりの線引きが必要。支援してもらうにしても自己負担でしてもらうとか、家族の中で何とかするとか、支援する方も有償で引き受けるとか、きっちりと線引きする。ただしちょっとした心遣いは地域の力でするのだとしておくと、負担感もそこまで感じないのではないだろうか。そのため、線引きは地域で明確にしておくべきでないかと思う。

構成員：民生委員も、自分たちで出来る範囲のごく簡単なことはしてもいいと思っており、例えば「草刈りをして欲しい」などの大掛かりな仕事は、シルバー人材センターを紹介するなどで対応している。

構成員：線引きについては、間に入る、地域に関わる支援者全体の統一認識としておくべきである。 また支援される住民の意識付け、自己責任という認識、自分でできるところ、できないところの理解が大事。地域ケア会議の場が大事だと思う。

代表：議題を変えて、計画の試案そのものに対する意見はないか。

構成員：これが実現できるとすばらしいと思うが、公的にできるところと民間ができるところ、そしてより専門性を求められるところ、その区分けが見えるとよいと思う。障害者と高齢者の問題が出たが、専門職の方が関わる場合の具体的な動き、地域が関わるところはそのアプローチの方法などが区分けされ示されていると、皆が参画しやすい。また、先に構成員も言われたが、先ず市民教育だと思う。

構成員：公的と私的のところは責任の所在という問題がある。民間の方が支えていこうとしたとき、いざ責任を問われたときのサポートシステムがあると心強い。是非、「支え手を支える」システムについて検討いただきたい。民生委員や児童委員、保護司等に連携を依頼しても、いざトラブルとなった時のサポートがないと、支援者としてＧＯサインは出しにくい。地域ケア会議の話も出たが、是非警察にも入っていただけないだろうか。

代表：アクションプランという意見も出たが、具体化するとか見えやすくするといった、もう少し画があれば、例えば専門職の方や地域関係者がどこに関わり、何をするのかといったところが明確になり動き易くなるようである。この点について、行政から意見をいただけないか。

長寿社会対策課長：ご意見いただいた内容については、表現は硬いが６９～７０頁でお示ししているものの、ご指摘のように、それぞれの関係者の視点から画的に表現することは検討し、また市民へのＰＲとなるようなものにしたい。

代表：歯科医師会からのご意見をいただけないか。

構成員：歯科となると来院回数が比較的多いため、高齢者の方にとっては受診がおっくうになるようで、入院をきっかけに退院後も往診を続けている事例がある。先ほど意見に出た「線引き」

は明らかに必要だと思う。また、要介護の認定についてもしっかりとお願いしたい。

構成員：薬剤師会としては、この計画を見てなかなか難しいという印象。それでも中に入っていかなければならないとは理解しているし、個別支援として薬剤師の役割は心得ているが、全体としてはどう関わっていけるか。実は薬局で問題を目の当たりにするケースがある。こちらが不得手なのか、ご本人に説明しても地域包括支援センターになかなか繋ぐことができず、このあたりが課題なのだと思う。

構成員：高齢者の方の中でも、入退院を繰り返す度にお悪くなっていっても、退院された時には仕事がしたいとか、家でも可能な範囲は自分でするなどして、元気に頑張って過ごされている方がいる。その方々への、「あなたがいて助かる」といった評価が入ってもいいのではないかと思う。

長寿社会対策課長：「高齢者」の捉え方の意識改革をしないといけないと先に申し上げたが、この計画を広げるために、頑張っている高齢者をうまくＰＲさせてもらいながら、いかに生涯現役で貫くことが大切ということについて、好事例を活用させていただきたい。

構成員：資料６８ページの図にあるように、専門職の関係者が集まって、自分ができる事を５つぐらい挙げて、具体的にネットワークの関係ができるのが一番いい。現実に、皆それぞれの場面で事例に出くわしていて、これをどうしたらいいのかと悩んでいるのではないだろうか。でも、自分の仕事も抱える中やり過ごしてしまっている。我々もここで意見を言うだけでなく、実際に汗をかかなければならないと思っているので、これらの施策を一緒になってやっていきたい。

構成員：通いの場を展開するのは素晴らしいことではあるが、当事者の立場で考えたとき、本当にここに通うのかと思う。つまり、ここで何をやっているのか、ここで自分の生きがいを見つけられるのかが問題で、例えば健康体操をされている集いの場に、今でもジムにお金を注いでも行かないのに、ここに通うのかなと疑問に思うのである。高齢者の方だけが集まる場所ではなく、どういう方々と高齢者が交流できるのかということも大事。例えば市民の集まる場所、子どもと一緒に将棋ができるとか、あえて言わせてもらうと、お金を賭けないマージャンをするとか、若者と交流する場所とか、そういう所まで具体的に考えていただきたい。そうなると先ほどの、支援される側と支援する側の境の意識がなくなるのではないだろうか。子どもに勉強を教えたりして、自分にできることがあるという場所になると、私もそこに通うだろう。

代表：その間を取り持つコーディネーターの質の向上も併せて検討いただきたい。

構成員：高齢者は、通えるぐらい元気な方と病弱な方の二極化と言っていい。この現状を施策がどう対処していくのか、もう少し具体的に決めていかないといけない。高齢者をひとまとめに括ってしまうとこの計画は動かないと思う。先ほど高齢・障害の話が出たが、どちらかと言うと本当に困っている人の施策を、行政には強く柱として出していただきたい。

議事（２）地域ケア会議の実施状況について・・資料２

事務局：議事について資料２に沿って説明

代表：何か質問や意見はないか。

構成員：別紙２にもあるように、地域ケア個別会議は事前の準備も大事で、この段階で主治医など医師への問合せもされているようだが、この方が薬をきちんと服用されているかどうかも大きな問題。併せて薬局にも電話で問合せいただいてよい。服用状況にも注視していただくと重症化を阻止できるかもしれない。

地域支援担当課長：　貴重な意見をいただき感謝申し上げる。服薬についてはこちらも重要と考えるが、個々の会議事例において、きちんと服用しているかどうかの視点は落としてしまいがちなところである。早速項目として挙げることとし、薬局とも連携しながら進めさせていただく。

構成員：まだ地域包括支援センターからの事例提供が多いということだが、地域包括支援センターだけでこれだけの課題が抽出されたということは、民間の居宅ケアマネジャーも同様の課題を抱えているだろう。是非これらの情報について、民間にそのまま水平転換していただきたい。また今後、民間の居宅ケアマネジャーが地域ケア会議を開催する場合は、負担感を軽減していただきたい。課題整理表については、予防（軽度）であろうが、中・重度であろうが同一の様式で展開できるような検討をお願いしたい。今アセスメントしている事例を、改めて別紙に落とさないといけないのは二度手間であり、ここが軽減されると、民間ケアマネジャーも事例を出しやすくなってくると思う。

　もうひとつ、昨今、自立支援型ということで卒業を目標にしていくようなケア会議が他都市では目立つ。サービスを卒業することだけが地域ケア会議の目標ではないということは、北九州市はご理解いただけているが、今後も偏った地域ケア会議にならないよう、重ねてお願いする。

構成員：先ほどのご意見にもあったが、集いの場では好きなようにさせてもらいたいなど、様々なニーズに対応できるメニューは、実は個別には持っている。これを今回の説明でいくと、運営方法のポイントとして、基本的には行政の強いリーダーシップが必要で、でも実際には黒子で動いていただいている中、ノウハウが必要となったときに私達専門職が手出しする。ただし、ここで専門職がやるべき事は何か、もう一歩踏み込んでいくことが大事で、専門職としてここのアイデアを出し合っていければと思う。

地域支援担当課長：地域ケア会議はまだまだこれからだと思っている。内部の質の向上もあれば、民間の事例をどのように一緒にやっていくのか等、課題は明確で、内部で検討会を進めているところである。今後様々な職種の皆様と連携しながら進めていくのでよろしくお願いする。

代表：全体を通しての質問やご意見はないか。

代表：（質問や意見はないため）本日の会議は終了とする。