

平成 30 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(全文)

1 開催日時

平成 30 年 7 月 13 日（金） 18:30～20:30

2 開催場所

北九州市役所 3F 大集会室

3 出席者等

(1) 構成員

今村構成員、大丸構成員、熊野構成員、小鉢構成員、佐藤構成員、重藤構成員、  
中村構成員、福嶋構成員、牧之瀬構成員、村上構成員、山崎構成員、オブザーバー

(2) 事務局

地域福祉部長、総合保健福祉センター担当部長、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

- ・ 地域包括支援センター運営状況について
- ・ 平成 29 年度地域包括支援センター・統括支援センター自己点検  
及び平成 30 年度運営方針について
- ・ 高齢者の権利擁護の推進に付いて
- ・ 成年後見制度利用促進計画について
- ・ 校区の作戦会議について

(2) 報告

- ・ 介護予防・生活支援サービス「短期集中予防型」の実施について
- ・ 訪問型サービス及び通所型サービスの利用の流れについて（更新の場合）
- ・ 地域の身近な相談拠点について

5 会議経過及び発言内容

議事 (1) 地域包括支援センター運営状況について・・・資料 1

(2) 平成 29 年度地域包括支援センター・統括支援センター自己点検・・・資料 2

事務局：議事について資料 1 に沿って説明

この自己点検、運営方針については、平成 30 年 7 月 4 日付、厚生労働省から、地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化についての通知があり、全国で統一して用いる評価指標が策定されており、来年度の分については、この内容を踏まえて検討していきたい。

代表：前半の説明が運営状況について、その後が自己評価の結果ということになっており

、運営状況を踏まえて、自己評価の結果、こういう結果が出てきましたということであったが、質問や意見はないか。

**構成員**：資料1の3ページで、「ケアマネジャー支援」というところで、「研修」というところがあったが、ケアマネジャーの研修というのはどの辺まで研修案内をしているのか。

**地域支援担当課長**：地域包括支援センター・統括支援センターでは、介護サービスの質の向上に向けて、居宅介護支援事業所のケアマネジャーを対象に、年間計画を立てて研修を実施している。毎年年度末に計画表を立て、各区大体4～6回それぞれ地域包括支援センター・統括支援センターが居宅介護支援事業所のケアマネジャーに配布して、受講してもらっている。

**構成員**：今度、自分の施設の方にも少し資料がほしい。

**地域支援担当課長**：承知した。

**代表**：他にないか。

**構成員**：資料2の10ページにある重度化防止のことについて、ケアマネジメントが不十分で、そのアセスメントおよび研修というふうにつながるの、そのとおりだと思うが、もう少し具体的に、これは現場で評価されているのか、それとも、具体的な切り口が少し見えているのか、その辺のご意見を伺いたい。

**地域支援担当課長**：自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントが不十分ということで、全体的に分析はしていないが、ここがなかなか難しく、地域包括支援センター、統括支援センターも、質も上げていかないといけないということで、昨年度、検討してきた。地域包括支援センター職員の経験確認表を作り、それぞれ何ができた、どうだったかというのを一目で分かるようにしてやっている。

また、新任者も多いので、ケアマネジメントがしっかりできるように、新任者研修も徹底しようということで力を入れている。それが各区ばらばらだったため、新任者研修を市として統一して、こういうことを何時間——例えば、アプローチの仕方、相談の受け方、介護予防ケアマネジメント総論、ケアマネジャーのアセスメント方法ということ、きちんと何分以上やりましょうということで、新任者研修項目を作っている。数的には分析してないが、このように経験確認表やアセスメントツールの作成等、弱い部分の強化ということで、昨年度検討した。

新任者研修の計画表と経験確認表とアセスメントツールを作成して、各区でこれを使って、個々の能力向上を図るということをやっているところである。

**構成員**：重度化していっているケースの切り口というか、気づきをどうするか、あるいは、その気づきの重ねを持っておかないと、水際作戦で早めの手を打つ、その辺のところは恐らく定例検証で次回出てくるかなということで期待している。

**代表**：他にないか。

**構成員**：資料1の5ページ目、「ケアマネジメント ケアプラン作成数」だが、まず1つ確認したいのだが、これは介護予防のケアプランを作成した件数であって、人数ではないということでしょうか。

**地域支援担当課長**：そのとおり。

**構成員**：予防支援・予防ケアマネジメントのケアプランの作成数であれば、要介護度がどのように改善した方はどのくらいおられたのか。今出ている要支援の度合いよりも状態が変化して、ケアマネジメントを再作成しなければいけなくなった事例が入っているだろうと思われるが、予防ケアマネジメントがうまくいった例というのはどのくらいあるのか。

**地域支援担当課長**：地域包括がケアプランを立てたり、委託先がケアプランを立てたりしており、総合的に状態としてどれだけ上がったかというのが、今はない。

これは、毎月毎月ケアプラン数の積み重ねで年間この件数があるということになっており、更新のたびということではなく、毎月毎月の件数を年間積み重ねたらこの件数になるということである。

**構成員**：更新の時は必ずケアプランは作るであろうが、それ以外でも作っているということか。

**地域支援担当課長**：そのとおり。

**構成員**：いのように改善したパーセンテージはどのくらいいるのか、後日でいいので教えてほしい。

**地域支援担当課長**：現時点では正確な分析ができてないため、宿題として預らせていただきたい。

**代表**：他にないか。

**構成員**：資料2の3ページで、この中では「地域ネットワークの構築」が、ずっと年々、まだ低い状況だったのが、これを見ると、小倉北は平成28年度に78だったのが100になっている。ということは、地域ネットワークの構築は何らかの形で取り組みがなされたのだと思うのだが、今後の取り組みの中で、地域包括支援センター同士、取り組んだ結果を横の連携とか結果を協議するというようなやり方で取り組んでいただければいいと思う。

**代表**：スコアが上がった理由について、コメントしてほしい。

**地域支援担当課長**：各地域包括支援センターでは、地域ケア個別会議を2カ月に1回いろいろな関係職種の方と連携しながらやっている。また、各区に地域支援コーディネーターがおり、そういう方と一緒に地域と連携し、いろいろな方々との会議も増え、いろいろな職種の方も増えた。そういうことで、今後はほかの所も増えてくると期待できる

ころではないかと思っている。

ただ、今、ご意見を頂いたように、増えた所がどういうことでそうなったかというのは、こちらのほうも現場の話を聞き取って分析していく必要があると思うので、今後、より一層ネットワークの構築をするためには、いろいろなうまくいった所の事例を聞きながら分析していきたいと思っている。

**代表**：他にないか。

**構成員**：資料2の9ページ、統括支援センターの「八幡西」の「包括ケア会議の活用」で、他の所はほぼ100%であるのに対し、こちらは毎年66.7%となっているが、何か理由があるのか。

**地域支援担当課長**：八幡西区の包括ケア会議においては、養護老人ホーム入所の判定会議を一緒に行っており、八幡西区は養護老人ホーム入所の判定会議の人数がかなり多い。本来は処遇困難事例の検討や地域ケア個別会議で挙げた地域の課題等を話し合うべき場所ではあるが、養護老人ホーム入所の判定の人数が多く、本来の処遇困難事例や地域課題の検討というところまでいっていないという現状がある。ここはまた八幡西区役所とも話しながら、検討していく必要があると考えている。

**代表**：他にないか。

平成28年度に比べると、平成29年度のほうが地域包括支援センターとしては質の向上が見られたという判断でよいか。ぜひ、年々向上してほしいと思うのと、やはり、具体的にどういうところに課題があるのかということの方がもう少し見えたほうがいいだろうと思う。そして、それをどういう形で解決するのかということの方がもう少し欲しいと感じる。先ほど構成員からの指摘もあったが、やはり、センターの質の向上というのは大きな課題だと思うので、よろしく願いしたい。

### 議事（3）高齢者の権利擁護の推進について・・・資料3

**事務局**：議事について、資料3に沿って説明

**代表**：質問や意見はないか

**構成員**：私は、通報の件数が増えることに関しては楽観的である。それは、虐待事案が増えたのかもしれないが、それよりも一般市民も含め、皆さんが意識を高く持っていただけているからこそ、通報していただけたのかなという数字もあると思うので、そこはあまり気にしてはいないが、2ページの上のほうの区別に虐待の報告件数として挙げているところ、平成29年を見るだけでも、届出があった件数に対して、虐待認定をした数のパーセンテージが、区によって本当にばらばらなのだなと思って驚いている。地域による差もあるのだろうとは思いつつも、普段、弁護士として、私の場合、虐待があったということで包括の職員、統括の職員から相談を受けたり、あるいは、成年後見人を選任したということでその事案を見せていただいた時に、残念ながら、その職員さんたちのスキルの差というか、それを時々感じる時がある。

というのは、高齢者虐待防止法は虐待された側の権利も守る、命を守る法律でもあるが、養護者の問題を解決するための法律でもあると思っている。その、養護者の課題を、果たしてどれだけ意識しながら活動されているのかというところが見えない案件も、区によっては時々あるかな、日々感じている。

言いたいことは、総じて、包括の職員、統括の職員の皆さんのスキルアップについても、もう少し検討されたいと感じている。

**代表**：研修を受けることかと思うが、市のほうから何かあるか。

**長寿社会対策課長**：区の中でも、区の職員を対象にして、高齢者、障害者の担当職員等、あるいは地域包括の職員も含めて、研修は実施している。ただ、構成員が言われるように、知識とか経験の差でそういった部分のスキルの差は、それぞれの現場の中で発生することはあるのかなと認識している。そういった意味では、研修の中でも、より具体的な事例について学ぶ機会を作っていくというところを、今後、心掛けていきたいと思っている。

あとは、職員の資質をどういうふうにスキルアップしていくかということについても、少し考えさせていただきたいと思う。

**代表**：他にないか。

**構成員**：3ページの、「介護サービス従事者研修」について、どこまで声掛けしているのか、また、具体的な仕組み等について、詳しく教えていただきたい。

**介護保険課長**：要介護施設従事者に対する高齢者虐待防止の取組みということで、さまざまな研修を行っている。中身としては、権利擁護セミナーの基礎編、応用編、身体拘束等について、全事業所宛てにお知らせを流し、募集をかけている。定員は200名くらいを予定している。受講者数は、応用編になると若干少くはなるが、大体100名、定員の半分程度にお越しいただいている状況である。

内容は多岐にわたるが、成年後見センターの司法書士の方にもお越しいただき講師を務めていただくということがある。先週も、県の虐待に関する会議があったが、虐待にあたるかどうなのかというか、そもそも虐待に対する知識がないというところもあり、そこをもっと側面支援していかないといけないと感じている。

**代表**：他にないか。

**構成員**：虐待に関して、在宅と施設のいずれの場合も、児童の虐待の方では、虐待でなかった場合の、そのご家族の方々のフォロー体制ということについて、児童の虐待防止で考えてみると、例えば、背景に精神的なものがあり、そのサポート体制に入るといったことが多少あったみたいなことがある。高齢者の方でも虐待であったり、虐待でなかった場合の、その家族の方々のフォロー体制というのはあるのか。

**長寿社会対策課長**：例えば、在宅の部分でいうと、もともと、在宅の高齢者の場合の虐待というのは、民生委員であるとか、あるいは介護事業者であるとか、その人の家族の状況を踏まえた上での相談が寄せられ、その家族に対しての介入というか、もともと、虐

待か否かというよりも、先ほど構成員も言われたが、包括職員も含めて、いかに支援をしていくかという視点で入っていくため、どちらかという、今、この方に適切な介護サービスがつながっているのかとか、そういった視点も入っており、決して決めつけて入っているというわけではなく、本人を含めて、どう家族の方を支援していくのかという視点で、地域包括支援センター等は介入をしていると理解している。

**地域支援担当課長**：実際、地域包括支援センターのほうは、虐待というか、そこには認知症の問題や家族に精神疾患がある等、いろいろな問題があるため、フォローはいろいろな精神の担当との連携、認知症であれば精神科の病院への受診の支援等、虐待でなかったとしても、そこに残された問題は解決しないとの方々は生活していけないため、状況に応じていろいろな機関と連携しながらフォローしているという状況である。

#### 議事（４）成年後見制度利用促進計画について・・・資料４

**事務局**：議事について、資料４に沿って事務局から説明

**代表**：関係の構成員の先生方、いかがか。

**構成員**：私たち当事者ということで、実は昨日も話を聞いていたが、弁護士会を含め、関係各機関と協力をして、今からやっていかなければいけないと思っている。積極的に、こういう場所に出て勉強させていただきたいと思っている。

**構成員**：司法書士会だが、この前、当事者会議の担当の方とも少お話をさせていただいたが、ネットワークをする上でも、やはり情報を共有するというのは壁が結構ある。後見人になった場合は個人情報を抱えていることもあるため、そういったところをうまく解決できれば、ネットワークづくりの中ではできるのではないかなと思っている。後見人を行っている立場からすると、本当は皆さんと連携したいが、やはり守秘義務というのが、なかなか壁を崩せないところがあり、そこが解決できるような方向にもっていきたいと思っている。

**代表**：この件について、何かないか。お２人の先生がいらっしゃるので、お２人の先生に聞いていただいてもいいと思うが、よろしいか。  
ないようであれば、先に進ませていただく。

#### 議事（５）校区の作戦会議について・・・資料５

**事務局**：議事について、資料５に沿って事務局から説明

**代表**：構成員、何かご意見はないか。

**構成員**：ふれあいネットワークができたときに、20年ほど前にできたものを、ただ名前を変えようとしているのではないかと。ニーズ対応チームというのが当時もあった。福祉

協力員のもとにニーズ対応チームというのがあり、薬を取りに行ったり、ああいう形の、本来の原形はそうだった。それが、今はもう、ニーズというのが出てこないの、福祉協力員は高齢者の見守りを行う組織になった。それで、連絡調整会議というの、今の地区作戦会議に変えていくという形なので、ただ、時代が20年たっており、この辺でどう人の気持ちが変わっているのか。当時はやはり、なかなか人にものを頼むということができないような感情があった。

これで一番大事なのは、ニーズを把握するのは、誰が把握するか、どうやって把握するかということにかかってくると思う。現在も、後期高齢者の単身世帯の方がどんどん増えてきているため、要はこの部分ができるかどうか。ニーズ対応チームというのは、私も当時1件だけごみ捨てを頼まれ、90歳くらいの方のご夫婦だったが、それを行う方はすぐできる。近所の方が無理だなと思えば協力してくれる。初めから決めていても、家が遠い方が対応する方にならない。近所の方で探さなければいけないということで、頼みに行ったらすぐできた。

このように、やはりニーズを把握できるかどうか、この部分の一番大きな問題ではないかと思っている。20年前の感覚で、またこれを復活させてやるという感覚ではなく、新しい感覚でこれを計画してもらえればと思う。

例えば、小学校区も少子化で統廃合されて広くなっている。高齢者は動けないので、もっと細かい地域性が要るのではないかとかいう形で、ニーズを頼みやすい人は誰なのだとかいうような形で、この部分を、地域性があるだろうから、その辺を地域会議でよく話し合っ、それぞれの地域であまり画一的にとられないで、本当に現実に合ったものにしていかないと、また同じような、絵に描いた餅ではないが、計画倒れという形になるかと思うので、その辺を社協さんのほうも考えていただければと思う。

**代表**：構成員代理、把握ということで、いい指摘があったが。

**構成員代理**：平成6年からこういった取組みをしているが、地域による温度差があるのも事実である。ただ、20年以上経過し、地域の皆様方の中でも、このままでは自分たちの子どもの世代、孫の世代はどうなるのだろうかという不安を抱えていらっしゃる方もいる中で、私どもはこういった取組みの必要性を改めて説明して、ご理解いただく必要があると思っている。

また、20年ほど前は地域の皆様の善意のみで活動を進めてきたところであるが、今は地域資源も増え、NPOや企業もそういった地域の生活支援のところに目を向けた活動をやっている。社会福祉法人も地域貢献活動としてそういった取組みを始めている。一方、地域のほうでは、活動者が少なくなっているという現状があり、新たな担い手を発掘するという意味合いでも、無償だけではなく、有償の助け合い活動といったものも視野に入れて、活動の裾野を広げていく必要性も感じているところである。今頂いたご意見は、しっかりと肝に銘じ、地域の皆様に働き掛け、また、ご協力いただきながら進めていきたいと考えている。

**代表**：他にないか。

については社協の活動をふまえ、行政の視野を入れながら、作戦会議という形でレベルアップしていくということを目標にしていきたい。

報告事項（6）介護予防・生活支援サービス「短期集中予防型」の実施について **資料6**

**事務局**：資料6に沿って事務局から報告

**代表**：何かあるか。

**構成員**：最後に出ていた個別整理票の評価であるが、基本的に大事なものは、本人の目標の確認があって、心身機能・生活機能評価等々が組み合わされているので、地域の追い方のところを教えてください。

**認知症支援・介護予防センター所長**：地域包括支援センターの職員とリハ職が訪問するという形であるが、その際に具体的に住まわれているお住まいの中でどういうところが困っているのか、それが環境的にどうなのかとか、そういったところの生活環境をきっちり把握させていただくということと、それから、今回一番大きな目標というのが、生活のしづらさの改善というところを主眼に置いているので、その中では本人が何をやっていくのか、ここが一番基本的に大事なところになる。

包括のほうと委託しているリハ職のほうで、本人の目標をきっちりそこで話し合い、例えば、何年も伝い歩きが主であり、屋外が50m歩くごとに休憩するような方が、本人と話した結果、まず腰をまっすぐにして、転倒せずに安全に歩きたい、2つ目が友人の歩く速度に合わせて買い物を楽しみたい、といったはっきりとした目標を掲げておられた。

それに対して個別プログラムを提供するというので、今回行ったが、結果として、1人でバスに乗って外出する頻度が増えているとか、そういうところにつながっている。目標に合わせて専門職が絡んでいったということと、出口部分では、もう一度包括の職員とリハ職も合わせて、ご本人と目標の確認を行ったという流れで具体的に進めている。

**構成員**：専門職だけでなく、例えば本人の目標等は家族や近隣者に聞けるかなというふうにならなくとも、いわゆる専門職と非専門職のチームでできる部分、評価表になるかなという期待でこの評価表を見た。

心身機能のところは恐らくリハ職関連の方がいいだろうが、生活機能の分野のほうは、ケアワーカーの方が入ってもらおう等、先ほどお尋ねた重度化防止のところ、こういうふうにしていくと、この中に防止するポイント、共通項目が出てくるのが分かりやすくなるのではないかと思う。

#### 報告事項（7）訪問型サービス及び通所型サービスの利用の流れについて（更新の場合）

**資料7**

**事務局**：資料7に沿って事務局から報告

**代表**：何か質問があるか。ないようであれば、報告事項であるので、次へ進む。

#### 報告事項（8）地域の身近な相談拠点について・・・**資料8**

**事務局**：資料8に沿って事務局から報告

**代表**：構成員、発言を。

**構成員**：先ほどの訪問型サービスの分もあったが、システムが複雑ではないのだろうが、分かりづらさも多少残るかなという感じがした。相談窓口を増やすことが非常に重要なことだろうと思うが、相談にいきついてない部分の掘り起こしというようなところにも、当然ながら着眼しながらというところであり、その点を含めて計画を進めていただければと思う。

**代表**：その他、意見はないか。

これは、新たな何かをつくるというより、身近にあるところをうまく利用しながらネットワークでカバーしていこうというような方向性かと思う。

本日用意しました議題は終了である。全体を通して、副代表何かあるか。

**副代表**：皆さんの貴重な意見をお聞きして、感じたことを述べさせてもらいたいと思う。地域包括の相談件数は増えているのに、多分スタッフは増えてない。質を上げることが大事なのはもちろんだが、職員の仕事があまりにも過剰になると、職員のメンタルな面をフォローするシステムが同じ職員の中であるような体制整備が欲しいと思う。

それから、虐待と被虐待、これは皆さんもおっしゃったように、一緒になって考えないと。なぜ虐待に至ったかという社会的な背景を含めて、それを数字だけではなく本当に中身を吟味していくと、今後ますます増えてくるだろうと思うし、その辺を私たちみんながやってきた会議で、ありふれた言葉だが、共有するということが必要かなと思う。

皆さん方のご報告を聞いていつも頭が下がる。さらに頑張ってもらいたい。

**代表**：構成員の皆さんの言われる質の向上はともかくとしても、職場環境の問題も合わせて体制が必要だろうということであり、虐待の問題は本当に複雑なので、意識するようなしっかりした議論と、そこに関わる方の専門性も合わせて見直していかなければいけないと思う。

以上である。その他、事務局からなにかあるか。

**事務局**：次回の会議についての案内