

令和3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(全文)

1 開催日時

令和4年3月22日(火) 18:30~20:00

2 開催場所

北九州市役所 15F 15C 会議室 (WEB 開催)

3 出席者等

(1) 構成員

安藤構成員、石田構成員、伊藤構成員、今村構成員、大丸構成員、  
佐多構成員、白木構成員、杉本構成員、田上構成員、中村構成員、  
森野構成員、油布構成員、和田構成員

(2) 事務局

認知症支援・介護予防センター所長、地域リハビリテーション推進課長、  
長寿社会対策課長、地域支援担当課長、介護保険課長

4 会議内容

1 報告

- |                                |     |
|--------------------------------|-----|
| (1) 介護予防・生活支援サービス事業実施状況について    | 資料1 |
| (2) 地域包括支援センターにおけるオンラインの活用について | 資料2 |
| (3) 福祉用具適正利用の本実施について           | 資料3 |

2 議事

- (1) 令和4年度介護予防支援・介護予防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

報告(1) 介護予防・生活支援サービス事業実施状況について・・・資料1

事務局: 報告(1)について資料1に沿って説明

代表: それでは、質問やご意見がありましたらお願いします。

**構成員**: お聞きしたいのですが、今度のコロナの第6波で、周囲で非常に(感染者が)出て、私自らも濃厚接触者ではないかなというところまでいったのですが、デイサービスを利用されている人が非常に多かったので、かなりお休みをしたり、利用ができなくなったり、デイサービスもかなり閉鎖もありましたが、その中でもやはり増えているという状況でしょうか。実際、昨年度もデイサービスが何ヶ所か閉鎖されているのですが。

**事務局**: 今の質問の意図を確認したいのですが、コロナによって一時的に閉鎖した状況ということでしょうか。

**構成員**: そうですね、一時的に閉鎖したというのがありますが、かなりの数のデイサービスが閉鎖になっているということと、それから昨年度においては、一時的ではなくて完全に閉鎖という状況もあって。だから、かなり利用が少なくなったのではないかと私は思っていたのですが、この数値を見てそういうわけでもないようだなと思って、実際どうなのかなと思ひまして。そこがこの中に加味されているのかな、ということなのですが。

**事務局**: 令和2年からコロナが流行ったことで、デイサービスの利用者が要介護の方を含めて一時的に減った状況がありましたが、そのあと、徐々に利用が増えまして、令和2年度よりも令和3年度は増えている状況です。事業者につきましては、新型コロナウイルスが流行ったことで、極端に廃止が多いという状況にはありません。今までと同じくらいの廃止の事業者は出ていますが、同じように新規の事業者もいて、全体の傾向はあまり変わっていません。介護サービス利用の全体的な傾向も令和2年度は一時的に減ったところがありましたが、令和3年度は、大体徐々に増えてきていて、ショートステイの利用が少し低い状況にはありますが、それ以外は概ね戻っているという状況です。

**代表**: ありがとうございました。その他、いかがでしょうか。

**構成員**: 教えていただきたいのですが、訪問通所連動コースと訪問コース、2つあります。対象者はどういうふうになっているのでしょうか。

**事務局**: 対象者は、裏の4ページの参考資料をご覧になっていただきたいのですが、基本的にはどちらも要支援認定の対象者、要支援1、2の方とか事業対象者という基本チェックリストの該当者ということにはなりますが、訪問通所連動コースに関しては、社会性のところを重視した事業にもなりますので、社会的、社会性を向上していくというところも踏まえた対応が可能な方たちということになります。訪問コースは、まだ社会性の面がなかなかうまくいっていないとか、閉じこもりにあるような方とか、少し訪問通所連動コースを使う前段階のような方たちが対象になっているというようなところで。対象者の方たちに関しては、地域包括支援センターでアセスメントをした上で、対象者を決定しております。以上です。

**構成員**: 関与されている専門職について、訪問コースはリハビリの方ですけど、訪問通所はここに管理栄養士と歯科衛生士(ST)も入っています。社会的ということであれば、おそらくこの訪問コースもやはりそういった手助けが必要なんじゃないかと思います。

**代表**: ありがとうございました。その他、いかがでしょうか。

**構成員**: 教えていただきたいのですが、ひまわりラウンドの聞き取りをしたということですが、どのような聞き取り内容だったのですか。

**事務局**: ラウンド時のチェック項目というのがありまして、デイルーム(部屋)を常時換気していますか、マスクを着用している利用者の割合はどれくらいですか、利用者同士1メートル以上離れていますか、それからフェイスシールドの着用などそういうのを聞いて、確認してということで行いました。やはりと行くと、常時、換気をしていなかったり、換気も1ヶ所のみだったり、マスクの着用も鼻を出していたり、1メートル以上離れていなかったり。一応、前もってチェックリストをお渡しして、チェックをしていただいて、その後、それを確認するというので、実際行くといろいろご相談がありました。以上です。

**代表**: ありがとうございました。その他、いかがでしょうか？特にないようでしたら、次の報告事項の(2)に進みます。

## 報告(2) 地域包括支援センターにおけるオンラインの活用について・・・資料2

**事務局**: 報告(2)について資料2に沿って説明

**代表**: それでは、質問やご意見がありましたらお願いいたします。

**構成員**: 業務の効率化等、IT化については私も異論はありません。やはり時間が効率的に使えるということは望ましいことだと思っております。その中で、これはお願いですが、ケアマネジャーの資質向上について、やはり私たちは面接技術を駆使して、コミュニケーション能力がないとなかなか質の向上に繋がりません。そういった意味では、オンラインでの研修のメリット、デメリットということをお考えいただきたいなと思います。一方的な座学であれば、それはもうYouTubeでも十分かと思いますが、やはりYouTubeで一方的に講義を聞くということについては、援助職としてのスキルはなかなか向上いたしませんので、そういった意味では、対面で演習が行える研修とそうではない研修については、ケアマネジャーの資質向上の観点から、ぜひ、お考えいただいて研修をプログラムしていただきたいなと思います。これは私からの要望です。以上です。

**代表**: ありがとうございます。やはりオンライン等の場合、“双方向の”というのが、ポイントになってくるのだろうと思います。ぜひ、オンラインの中でもグループを作って演習的なところも工夫はできると思いますので、ぜひ、ご検討いただきたいと思います。その他いかがでしょうか。

**副代表**: 令和3年度の生活習慣フレイル予防の視覚媒体を用いた利用者への保健指導というのは、これはもう実際にされたのですか。ただ、環境整備をされたのですか。

**事務局**: 環境整備です。今、ご質問があった教材は区に配信をしたところですが、実際に使うのは令和4年度からになります。一つの事例が先ほどお見せした血管が構造的に見えたりする、というものです。

**副代表**: それをすることによって、やはり利用者の理解度とか関心度も高まると思いますし、意識変容にも繋がると思いますので、ぜひやっていただきたいです。

**代表**: その他、いかがでしょうか。

**構成員**: 今、ご質問でも出ていましたように、視覚的教材を活用した保健指導の実施とありますが、高齢者の方とか、こういった機材を使うのが苦手な方、不得手な方が多いと思いますので具体的にどういふふうに進められているのか、進められる予定なのかを教えてくださいたいです。

**事務局**: 区のタブレットの台数は本当に少ないのですが、保健指導する際にはタブレットにこの教材が入っています。保健師がタブレットを持って訪問し、訪問先で生活習慣病予防、重症化予防の指導をする際に、タブレットをお見せしながら丁寧に説明するという状況です。以上です。

**代表**: その他いかがですか。それでは、次の報告事項の(3)に進みます。

### **報告（3）福祉用具適正利用の本実施について・・・資料3**

**事務局**: 報告（3）について資料3に沿って説明

**代表**: それでは、質問やご意見がありましたらお願いします。

**構成員**: この事業について、私は全然異論はないのですが、ケアプラン点検という文言ですね。以前から北九州市では介護保険課が給付適正化事業の中でケアプラン点検事業を行っていますよね。ですから、(ケアプラン点検という文言を)ケアマネジャーが聞くと、そっちの方に意識がいくのではないのかなと思いますので、混在しないために、事業名については要支援者の福祉用具とか、そういったところの点検というふうな文言を整理していただく方が、ありがたいかなと思います。ケアプラン点

検というのが2つあるということも認識するのにも混在してくると思いますので、事業の名称のところについての整理。あと、通常の介護保険課が行うケアプラン点検とこの事業が同じ時期にあったら、結構、事業所に負担がかかります。ですから、そういったところのご配慮をいただけるとありがたいなと思います。二つの私からの要望です。以上です。

**事務局**: ありがとうございます。今、おっしゃるとおり、確かに文言の重なりとか、事業所の混乱を招かないように、関係課と調整しながら進めさせていただきたいと思います。

**代表**: その他いかがでしょうか。

**構成員**: 少し具体的な状況を教えていただきたいのですが、実施件数の中で確認した福祉用具の件数を書いていますよね。手すりって、簡単なようで実は大変難しいのではないかといつも思っているのですが、手すりをつけた位置をやり替えたりとかですね。縦が腕の筋力だとか、足の筋力とかの変化に応じて手すりの使う位置とか変わってくるのではないかと思っているのですが、その辺のところの具合をもう少し具体的に教えていただけますか。つまり、ケアマネジャーの意識向上ということであれば、やはり高齢になりますと私もそうですが、プッシュだけをしていると、今度は腕が上がらなくなるとかですね、気がつかないんですよ。ケアマネジャーにどういうふうにするかの情報連絡、アドバイスをされているのか、その辺のポイントを教えていただければと思います。

**事務局**: ありがとうございます。今回のモデル実施につきましては、あくまで書面での点検になりますので、状態像から含めて手すりが必要かどうか、というところの確認の内容とっておりますので、委員が言われた部分については、やはり実際にその状況をご自宅、或いはご本人で確認していかないとなかなか難しいので、そこについては、今回、確認は取れていなかったというふうになります。ただ、委員からご指摘がありましたように、一緒に考えていくということが非常に有効なんだ、ということを広めたいという意識もありまして、そういう意味では福祉用具の点検にかかわらず、相談があれば随時、仰っていただければ同行訪問をしてその細かい点について、一緒に助言させていただきまますよ、というところを広めることで今後の細かいところを詰めていけるようになったらいいなあと思っていますので、そこで確認が取れるかなと思っています。

**構成員**: 一つだけお願いですが、「こんな場合があるよ」、「こういうところに気をつけてね」、「こういう場合は相談してください」という、やはり具体的な例示を示さない。「何かあれば相談してくれ」というふうにしかなっていかないと思いますね。せつかくそういう専門家が対応、指導なさるので、「手すりについてはこういうところを注意して見てみるというですよ」という、マニュアルとまではいきませんが、ぜひ、素人にわかるようなコツみたいなところを、これは当事者もそうですね。ぜひそういうところをアピールしていただければと思います。ありがとうございました。

**代表**: 私から1点だけですが、こういった事業での新たな知見であるとかを北九州市が前から行っている先進的な支援機器の開発、こういったものに有効活用できないのかなと思いましたが、いかがですか。

**事務局**: ご質問ありがとうございます。確かにおっしゃるとおりだと思います。1枚目の資料の今後の方向性のところにも書かせていただきましたが、とにかく関与事例を集約したいな、というのも一つの思いではありますし、先ほど委員からもありましたように、確かに何も無い中では啓発にはなりませんので、同行訪問とか事例をいろいろ積み重ねることによって、「こういうときはこうしたらいいよ」、というようなマニュアルとまではいかないと思いますが、そういった資料集も配布できるようになるかなと思いますし、今、代表が言われたように、その中でももしかしたら先進的な介護に繋がるような福祉用具の効果的な使い方であるとか新しい福祉用具、そういったところのヒントにもなるものもいろいろ出てくると思いますので、そこはまた関係課に繋げるような、そういった今後の方向性、少し大きい展望なんかも期待していきたいなと思っています。以上です。

**代表**: ありがとうございました。

**議事（１）令和４年度介護予防支援・介護予防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）**