

令和 7 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

令和 7 年 7 月 11 日(金) 18:30～20:00

2. 開催場所

北九州市役所 3F 特別会議室 A(ハイブリッド開催)

3. 出席者等

(1) 構成員

石田構成員、今村構成員、大丸構成員、甲斐構成員、白木構成員、高城構成員、中村構成員、平野構成員、平原構成員、森野構成員、安田構成員、油布構成員、吉田構成員、和田構成員

(2) 事務局

地域共生社会推進部長、地域支援担当課長、認知症支援・介護予防課長、介護保険課長、介護サービス担当課長、地域医療課長

4. 会議の非公開理由

会議は、不開示情報(北九州市情報公開条例第 7 条)に該当する事項について意見交換するため、非公開とする。

5. 会議内容

(1) 報告

- 北九州医療・介護連携プロジェクト(とびうめ@きたきゅう)について(資料 1)

(2) 議事

- 地域包括支援センター運営状況について(資料 2)
- 令和 6 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令和 7 年度運営方針について(資料 3)
- 介護予防支援事業所の指定について(資料 4)

6. 会議経過及び発言内容

報告(1) 北九州医療・介護連携プロジェクト(とびうめ@きたきゅう)について
(資料 1)

事務局 報告(1) について、資料 1 に沿って説明します。

代表 それでは、構成員の皆様方から質問やご意見がございましたら、お願いいたします。何かありますか。

構成員 登録者数は増えていますが、実際の活動内容が分かりませんし、情報がアップデートされていない可能性もあるので、そこは確認しようがありません。そこは今後改善されると思いますが、もともと救急患者さんの情報をどう把握するかという課題から始まっています。素晴らしいことをされていますが、その部分が課題ではないでしょうか。

構成員 マイナポータルは、服薬情報も様々な情報もきちんと取得できるようになっており、またとびうめでは介護情報を取得できるようになっていますので良いと思います。今後は情報の活用などを考えていかないといけないと思いますが、どうお考えですか。

事務局 ご質問ありがとうございます。構成員がおっしゃる通り、今年度からマイナポータルで医療情報が得られる仕組みも別途行っています。一長一短ありまして、「とびうめ@きたきゅう」については取得できる保険情報は国保や後期高齢者医療が主であるなど、限定的な部分もありますが、マイナポータルは全体を網羅しています。ただ「とびうめ@きたきゅう」の場合は、例えば緊急連絡先の情報や介護保険の情報など、マイナポータルにない機能もありますので、今後マイナポータルの部分については、一長一短あるため、当面は並行して進めていきます。今後、「とびうめ@きたきゅう」をどう進めていくかというところは、関係者と共有しながら進めていきたいと考えております。

代表 その他いかがでしょうか。ありませんか。順調に進んでいるのだと思います。ただ、構成員の方からご指摘がありましたように、事業がどんどん拡大していますので、微調整も必要な時期に来ているのかなと思います。引き続きよろしくお願いします。よろしいでしょうか。

議事(1) 地域包括支援センター運営状況について(資料 2)
(2) 令和 6 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令和 7 年度運営方針について(資料 3)

代表 それでは議事に入ります。議事の 1 番目、地域包括支援センター運営状況について、それから議事の 2 番目になります。令和 6 年度地域包括支援センター統括支援センター、自己点検及び令和 7 年度運営方針について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局 議事(1)、(2)について資料 2、資料 3 に沿って説明します。

代表 それでは、構成員の皆様方から質問やご意見がございましたら、お願いいたします。いかがでしょうか。

構成員 先ほど、包括の自己評価の前に、運営状況について、全体的に相談件数が減っているということですが、要介護認定者、要支援者も減ってきているのか、それとも、包括も人員が不足していると伺っていますので、その影響がどうなのかということについて、まずお尋ねします。

代表 それでは事務局の方から、可能な範囲でお答えください。

事務局 はい。ご質問ありがとうございます。かなり件数が減っている部分や実件数自体の減少は、それほどないとは思いますが、複数の件数や 1 つの項目であっても虐待や認知症など、いくつかチェックをつける項目である資料 2 の 2 ページの部分で、かなりのチェック漏れがあったと思いました。この地域包括支援センター担当係長会議などでも、どういう状況か確認させていただいたところです。コロナ禍の中で、事業所からサービス提供に関する相談が大幅に減ったという点が 1 点あります。あとは、意見が出ていたのが、権利擁護について、病院からかなりの件数の相談が寄せられていましたが、後見センターを案内して、本人や家族が自分で申し立てなどができる状況であれば、そちらの方に直接連絡できることを周知したところ、相談の件数が減りました。包括が全て対応できるわけではないので、様々な関係機関がどこにつなげばいいかという点が伝わったことが、大きいのではないかと考えています。

人員の問題のところ、かなり入れ替わっている状況で、現場は時間のかかる対応が増えています。細かく入力の確認ができていなかったというのもその背景にあるようです。今年度はしっかりと確認するように伝えているところです。ただ肌感覚的には件数が減ったとか、平穏な状況になっているということではなく、忙しさやケースの対応など、ここ数年変わらないという意見が大半でした。私からお伝えできるのはここまでですが、よろしかったでしょうか。

代表 いかがでしょうか。

構成員 私たちが現場で仕事していても、やはり多様性のあるご家族が増えてきて、相談内容もかなり深刻化しているので、包括のみが相談件数を減らすということはないと思います。また他県の委託をしている包括支援センターも人が足りないとか、相談件数が多くオーバーワークになっているので、包括の委託を返納したいという現象が出ている中で、北九州は直営なのでこれだけの件数をこなせているのは素晴らしいと思います。そのため、この体制を維持していただきたいです。人員が減ると相談対応が難しくなると思いますので、そういう影響が出ているのかなと思いました。ありがとうございました。

代表 ありがとうございます。

構成員 もう一点よろしいでしょうか。資料3のところで、要支援のケアプランのところに、血圧や血糖値を記載するように指導するとありますが、どういう根拠があるのかということと、主治医から指示があった、血糖値や血圧の値などを本人が自覚の有無にかかわらず、一律に記載を指導するということは、ケアマネジメントのプロセスとしてどうなのかと思いましたので、その点についてお願いします。

事務局 ありがとうございます。一律にということは、求めていないと思いますが、細かいことは確認したいと思います。ただ介護の、やはり重度化と医療の重症化とといったところを合わせて見ていくというところが、区の方では少し力を入れてやっているとところです。しっかり筋トレしていただいても脳卒中で倒れたり、糖尿病が悪化したりすることがないように、かかっている病院があるか、そういう治療を受けておられるかという確認ですね。されていなければそれで良いのですが、そのようなところが抜けてしまわないように確認をさせていただいているところでございます。

構成員 はい。そのようであればケアプランに記載するという表現については、訂正していただきたいと思います。

事務局 必要に応じてということですね。

構成員 実際に包括さんから来るプランでそのような内容をあまり見たことはないのですが、よろしくお願いします。

代表 それではどうぞ。

構成員 はい。私の方からは、資料2の4ページ目、地域ケア個別会議について会議の機能に係る質問と提案をさせていただきます。まず地域ケア個別会議の会議機能の数から見ますと、大半が個別課題解決会議ということで、これは個別

の事例を通して問題点をどうするかを目標にした、基礎的な医療モデル型会議だと考えます。他方で、現在は開催回数が少ないということがこの会議機能の集計表でも見てわかるのですが、いわゆる大事なネットワーク構築、地域課題発見、地域づくり資源開発、こうした会議は、生活の質を上げていくための、生活モデル型会議だと捉えますと、地域ケア個別会議は改めて、医療から地域生活までの大変幅広い会議機能を担っておられると、敬意を表したいと思っております。

先ほど説明いただきました資料 3 の 11 ページにあったと思うのですが、これに関連することとして、地域ケア個別会議が、個別の困難事例の検討にとどまっていた、そこから地域全体の会議を明確化し、解決策を議論するまでに至っていないという現状課題が示されておりました。私の質問からしますと、ここは大変大事な課題だということで、再確認させていただきました。

そこで提案ですが、会議機能の大半が個別会議、解決会議の会議だということは、個別会議をする時の検討資料の会議資料がありますよね。提案として、医療から生活モデルを一体化した皆様方よくご存じの WHO の国際生活機能分類 (ICF) アセスメントの利用をまずされているかどうかお伺いしたいです。

なぜ ICF アセスメントの利用についてお伺いするかと言いますと、これまで北九州市は個別事例の検討用の会議資料は、国から示されていましたが課題解決型アセスメントを活用されていたと思うのですが。今日では、昨年度も報告受けましたように、専門職のアドバイザーが参加する地域ケア個別会議となっておりますので、個別事例の検討において、医療モデルから生活モデルを一元的に検討できるのは、この ICF アセスメントの活用がよろしいのではないかと思います提案しました。

もう一点、ICF アセスメントでは、心身機能の改善と、日常生活の改善と社会参加について、いわゆる医療モデルから生活モデルを一元的に検討できるということから、先ほど課題でありました地域ケア個別会議の内容が、困難事例の検討にとどまっているところから、とどまらせないために、個別事例の社会参加の課題から、地域全体の課題に資する会議の内容に、この ICF アセスメントでは一覧化されていますので、それを具体化することによって、つまり、ICF アセスメント結果から、記載報告されることから、個別課題解決の会議が、地域全体の課題を明確化し、解決先を議論する情報提供に貢献できるのではないかと考えておりますので、併せて提案させていただきます。

まず使っておられるかどうかと、使っておられたら、この課題に匹敵するのは ICF アセスメントではないかと考えていることを提案させていただきました。以上です。

代表 いわゆる国際生活機能分類と呼ばれる ICF の考え方を北九州市ではうまく使っているのかというご指摘ですね。この ICF をうまく使って、生活モデルの視点から地域課題を抽出して、地域で解決し展開することをもっとやってほしいという要望かと思います。いかがでしょうか。

事務局 ご質問、ご提案ありがとうございました。まず初めに言われた ICF アセスメントについては、北九州市の地域ケア個別会議の方では活用していない状況です。

ただ 24 包括ありますので、また 7 区ありますので、それぞれいろいろ工夫しながら課題に取り組んでいるところで、地域課題をしっかりと見据えた検討をしていかないといけないところで、まず地域課題は何なのかというところを、事例を提供してくださった、居宅のケアマネジャーさんや包括の職員がしっかりとシートを事前に書いてそれをもとに進めていく取り組みをしている区もあると聞いています。

個別事例だけに終始せずに、地域の課題については区の課題、市の施策へとつながるという流れを意図しながらやっているところではあります。事務局のほうで勉強したいと思います。ご提案、ご質問などありがとうございました。

構成員 一言よろしいですか。ありがとうございます。北九州市は、専門職のアドバイザーまたはチームリーダーがおられますので、これも北九州市の宝物だと思っています。この人たちが、この ICF の分析結果を整理する方法を知っていますので、合わせて、このアドバイザーの方々を活用していただければと思います。よろしくお願いします。

代表 その他いかがでしょうか。ありませんか。よろしいですか。

構成員 よろしく申し上げます。8 ページです。総合相談支援業務について、現状と課題のところです。日常生活動作は維持されていても精神的な症状が強いため、家族などの周囲が疲弊してしまう相談が増えている様などで専門医の受診相談ということですが、これは認知症のことなのでしょうか。以前診断されたかどうか分かりませんが、精神的な、何か治療的介入が必要なもので、その受診以降、戸惑っているのかという点についてお尋ねしました。そして、具体的な取り組みのところで、精神医療に強い訪問看護ステーションなどもありますし、認知症疾患医療センターですね。こういうところにつないでいく中で、認知症など初期集中支援チームとか、そういうところの介入がどうなったのか教えていただきたいなと思いました。

事務局 ありがとうございます。8 ページの専門的継続的な相談支援に関してですが、そちらに関しては、認知症の相談だったかと思いますが、細かい資料はなく

て、区の担当者が書いたものを抜粋しておりますので、具体的な事例の背景がなくて申し訳ないです。初期集中支援チームへの活用事例は当市ではあまり、件数として包括の方では上がっていないと聞いております。ただ、相談がないのではなくて、初期集中の仕組みを使わずとも、もの忘れ外来の方に速やかにつないでいただき、保険診療の方での受診、即時対応など、先生方との連携をそれぞれの地域の方でしながら対応していると聞いております。

構成員 ありがとうございます。よく分かりました。このような相談支援事業や困難ケースというのは、重層的支援会議に持っていこうというところで終わってしまうことが多いと思いますので、さらに積極的な活用を期待しています。よろしくお願いします。

代表 他にいかがですか。よろしいですか。特にないようでしたら、次に進みたいと思います。

議事(3) 介護予防支援事業所の指定について(資料 4)

① 事務局説明

・介護予防支援事業 新規申請事業所 7事業所

② 主な構成員意見

・特に質問・意見等はなかった。

※7 件の申請については承認された。

代表 本日の議題は以上となります。