

平成23年度 第4回地域包括支援分科会 会議録

1 開催日時

平成23年11月24日(木) 18:30~20:00

2 開催場所

北九州市役所 9階 91会議室

3 出席者等

(1) 委員

中村分科会長、財津副分科会長、下田委員、白水委員、新川委員、田中委員
欠席者 井手委員、今村委員、河原委員、白木委員、渡邊委員

(2) 事務局

いのちをつなぐネットワーク推進課長、介護保険課長、健康づくり担当課長ほか

4 会議内容

(仮称)第三次北九州市高齢者支援計画について

5 会議経過及び発言内容

(仮称)第三次北九州市高齢者支援計画について

- ・(仮称)第三次北九州市高齢者支援計画(試案)に対する委員意見・・・資料1
- ・(仮称)第三次北九州市高齢者支援計画(試案第2稿)・・・資料2

事務局：議題について、資料に沿って事務局から説明

分科会長：各論3について、何かご意見はないか。

委員：3-8ページに「保健・医療・福祉の連携」のことが書いてあるが、北九州市の薬剤師会でも、ケアマネや介護施設関係者に対し、適正な薬の使用の啓発ができるような研修会を今後できるように考えている。市民に向けて、薬の適正使用の話を市でやってもらっているのだが、集まりが悪いので、健康マイレージの対象事業に入れていただくことは可能なのか。

健康づくり係長：健康等に関する講話等については、健康マイレージ事業の対象ということにさせていただいている。対象事業ということで登録していただいたら、ポイントシールとチラシをお渡ししている。ご連絡いただければと思う。

委員：3-8ページに「地域で“互いに顔の見える連携”を構築するための取り組み」と書いてあり、新規事業の「要介護高齢者等の口腔保健医療推進事業」も「多職種連携」と書いてあるが、なかなか連携がうまくいっていない。医師会の先生と話をして連携は難しいというのが共通認識だと思う。どのような連携というのが最終的なものとしてあるのか、方向性

があったら教えていただきたい。

平成22年度の介護サービスにおける窒息事故の資料を前にいただいたが、やはり死亡例における窒息事故というのが多いと思う。これに関して、もっと施設等への取り組みというのをしたほうがいいと思う。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：具体的にどういう連携を想定しているのかという点についてだが、最終的に「顔の見える連携」のイメージは、支援すべき対象者が出たときに、「口腔で困っているので、どの先生に繋いで一緒に訪問しよう」とか「ヘルパーには先生に教えてもらった内容を伝えていこう」とか、誰とどのような内容で情報交換しながらやっていくという、はっきりと具体性がイメージできるような連携だということである。まずは、必要性が理解できる知識の習得や、口腔ケアの必要性の啓発など、連携の基礎となる情報提供等が必要になってくると思っている。3-14ページに書いているように「保健・医療・福祉・地域連携システムの推進」の中の各区の推進協議会における様々な取り組み、関係者間の勉強会や事例を通じた研修であるとか、そういうことも柱になると考えている。3-15ページにある「かかりつけ医の普及・啓発」等に関しては、様々な疾患・保健に関する情報を介護の分野に配布するとか、まず繋ぐための基礎知識がしっかり理解できるようにする、その後に、事例を重ねながら連携の具体性を高めていけるようにしたいと考えている。

介護保険課長：施設入所高齢者等の事故については、先日開催された「認知症対策・権利擁護分科会」で事例の報告等があり、その部分は個人の特定を防ぐため非公開でさせていただいている。そこで、誤嚥による死亡事例等も報告された。そういう事故防止の取り組みに対しては、今後、各論2の2-4ページにあるように「高齢者権利擁護・虐待防止」や、3-20ページの「介護サービス従事者への研修」、3-21ページの「社会福祉施設従事者研修事業」等の形で、様々な研修、事業者への啓発、早期発見・指導等を迅速に実施するというところで、まとめさせていただいている。

健康づくり担当課長：介護保険課長から施設内での取り組みの状況を説明してもらったが、新しく提案している「要介護高齢者等の口腔保健医療推進事業」の中では、まず在宅支援ということでケアマネとの連携を目指していくが、介護職種に対するもの、家族・関係者に対する研修・情報提供については、併せてやっていきたいと思っている。関係部署と連携をとってこちらの事業も進めていきたいと思うので、またお知恵をお借りしたい。

分科会長：前回議論いただいた中にもあったが、研修というものを通して、いろいろな職種の中で交流を図ったり、あるいは質を上げたりということが、連携の取り掛りの一つと考えられると思う。

委員：死亡事例の中に薬の副作用による死亡があった。どんな状態で副作用が出て、それがどう死亡に繋がるのかというのは難しいので、その所を施設の介護関係者へ情報提供していただくよう市側も協力していただければと思う。薬剤師会もなるべく研修の努力をしたい。

介護保険課長：医師会・歯科医師会・薬剤師会の連携でご協力をお願いしたい。

委員：高齢者支援計画が北九州市の地域福祉計画と連携するという考え方を踏まえて考えないといけないのかとと思っている。これまでの説明の中でも、地域住民をどう巻き込んでこの高齢者支援計画の成果とか効果を出していくのかということ、北九州市の地域福祉計画と連携してという表現をしていると思う。そういう意味で支援計画全体を見てみると、まち協や老人クラブや食推などの具体的な取り組みは少しこの計画の中にも見えてくるのだが、校地区の社会福祉協議会という姿が一切見えない。地域の関係団体の一コマにあるのだと思うのだが、そういったものがないのがとても寂しく感じている。3 - 7ページの修正案についても、「民生委員と福祉協力員」というのは特別公務員とボランティアという関係なので、並列して表現するというのは好ましくないのではないかと。地域の住民力というものを活用した高齢者支援計画を作るのであれば、こういう所こそ、民生委員と校地区社協が中心となって進めているふれあいネットワーク活動との連携強化のような表現をすることで、地域のリーダー達の意欲みたいなものを生むような、そういう言葉の説明をぜひ加えていただければと思う。

もう一点気になっているのが、例えば「民生委員の負担軽減の取り組み」というような所があった。負担軽減をすれば、高齢者がどんどん増えていく中で、どこかにひずみが出てくるはずである。今回の支援計画全体を見てみると、様々な事業・企画・提案というものがあるが、それが、その関係団体・機関をまき込んで事業を進めていく中で、十分な協議がされた上でこの計画案がなされているのかなと思う。これは各委員の質問の2ページにある「介護支援ボランティアの実施」等を見てもなにか不十分な気がする。そういう不十分なままで事業を進めていけば、さらに関係団体への業務負担とか、負担増というものも出てくるような支援計画になっていく気がする。関係団体と十分に議論ができているのかという疑問がある。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：一点目は、民生委員と福祉協力員という形だけに限定するよりも、もっと広く地域のリーダーの育成も含めて、特に3 - 7ページに書き込んだほうがいいのではないかとのご意見をいただいた。現在、地域福祉の中心的な役割を果たしているのは民生委員の方だと理解している。民生委員の方は地方公務員としての役割がある中で動いているところもあるので、やはり中心的な存在となっていただきたいという期待がある。それに対して「福祉協力員」と書いているのは、高齢支援計画を具体的に進めていくために、市としても民生委員の方とタッグを組んでがんばっていただく方として、ふれあいネットワークの中でも役割がはっきりとしている「福祉協力員」という名称で入れている。委員が言われたように、ふれあいネットワークの広い視野を持って、他の方々も地域の人材育成につながるような取り組みを書くべきということについて、この分科会で検討させていただきたい。

二点目は、民生委員の関連事業も含めて関係機関の意見が反映されているのか、十分意見を聞かなければかえって負担増強になるのではないかとという危惧を含めたご意見だと理解している。今回の高齢者支援計画においては、関係団体の意見を聞く会や地域の方々の意見を聞く会を各区で開催し、またそれに関しても広く意見をいただくために市長に説明してもらい、興味をもってもらって意見を聞く等を重ねてきた。この分科会等も含め関係団体の意見を聞いてきているので、ご意見は様々な所で聞かせていただいているという考えをもっている。また、この計画案を作る上においても、日頃の業務の中で民生委員の負担軽減ということの課題を感じ、各区の民生委員の方には意見を聞きながら、この計画に繋がるような事前の準備をしてきたということである。しかし「意見が十分に把握されていないのではないかと」と

ということがあれば入れていきたい。今のところは、現実にあった負担軽減になるような意見を丁寧に聞いてきている。

委員：意見を聞いて計画を立てたのだろうが、実際に、実施主体や連携を強化してやっていく事業所等と協議を重ねて、新たな取り組みをやっていこうとしている計画を提示しているかということである。各論1に「介護支援ボランティアの実施」があるが、こういった項目を見ると、ボランティア活動を推進している社会福祉協議会としても今回のやり方に違和感があるということもある。十分に事前にその点を協議してやっていくことが、様々な事業を提案しているそれぞれの部門に関わる関係団体の方々の業務負担みたいなものを和らげるやり方ではないのかなと思っているので、そこが疑問に感じている。

介護保険課長：ご指摘の「介護支援ボランティア」というのは、来年度からの次期計画での新規事業の一つとして計画している。これから組み立てていく事業ではあるが、これは介護保険制度の中で国が実施を推奨している事業でもある。目的としては、高齢者の生きがい・介護予防に繋がるものであるので、介護保険分科会と生きがい・介護予防分科会の方へ企画は出させていただいている。今の時点で私どもが考えている概要について説明し、委員の方々からはいろいろなアドバイスをいただいた。委員の中だけではなく、実施にあたって関連すると思われる方、これは活動場所が高齢者向けの施設になるので高齢者福祉事業教会へ相談をするとともに、ボランティア大学校へも個別に企画をお持ちしてアドバイスをいただいた。今の時点で、考えられる説明とご意見を伺うということはやってきている。この事業は、今の時点では平成25年度からのスタートを目指している。24年度は引き続き関係団体の皆様へ相談をさせていただいたり、アドバイスをいただきながら、事業の組み立てをしていき、25年度から本格スタートということを考えている。また、今後も関係者の方にご相談するとともに、ボランティアセンターをやっている社協へも、ご相談をさせてもらえればと考えている。

今回、こういうふうにはボランティアだけではなく、いくつか新規事業をそれぞれの事務局等で企画しているが、特に地域に関係する部分に関しては、本当に実現できるのかとか、市民のニーズがあるのかということについて、それぞれの担当で検証したり、必要と思われる関係団体等にご協議をさせていただきながら、こういう計画に挙げさせていただいている。聞くべきところには聞くように心掛けているので、現在はそういう状況であるということをご理解いただきたい。

委員：総合的には賛成だが、先ほどの委員の意見に関して、この計画の中に社会福祉協議会というのがどこにも出てこないの、そちらとの関連がどうなのかなと思う。いろいろ重複してやっていることもあるので連携を取らないといけない。地域にあっては、社会福祉協議会でやる事業、民児協でやっていること、自治会等でやっていること等は、それぞれ重なっているの、受ける地域の側としては、どこから何のためにこういう事業が来たのかというのがきちんと整理されて認識されないことには、中途半端な気持ちで対応するというようなことになりかねない。

民生委員としては、特別職の公務員ということで、地域の中ではふれあいネットワーク等との連携を保ちながらということを考えている。どうしても福祉協力員と民生委員の立場というのは若干異なるので、協力を得やすい地域もあるし、協力体制ができていない所もある。

これは、地域の中で今後努力をして、地域のためにいろいろな事業が企画されてやろうとしているのだから、誰のためでもなく自分達のためだということを皆さんに分ってもらわないといけな。そういうことが一番基本にあると思う。そういった様々な良い事を打ち出されても、やはり受ける地域の側がきちんと認識して自覚してからでないと、それが実行できないということになってくるのではないかと思う。

計画を見ていると「地域包括支援センター」が至る所出てくる。強化とかいろいろなことを言われているが、そのマンパワーが今でも不足していると感じている。それに加えて、今年度は体制変更があったので、地域から見ると人が減らされたという認識の方が強い。いのちネット課としては、地域包括支援センターの機能が落ちたのではなく、集約されている問題が起こったとき確率的には対応しやすくなったということで、改善という一つの方策であるのだろうと思うが、相談に行くという立場からすると、目の前に知っている顔が見えないから敷居が高いという感じにもなっている訳で、そこがどうなるのかなという感じである。やってみないと分からないという部分も多分にあるのだろうが、実施していく過程でそういう問題が起こってくれば、その時点で改善されていかないといけないのではないかという気がする。

新規事業で民生委員関連事業があるが、民生委員は日常の活動の中で、負荷がだんだん増えてきてやり辛くなり、環境も厳しくなっている。例えば、個人情報保護等によって、民生委員の活動が足を引っ張られたりというようなことになっている。そういったことを考えると、民生委員になり手がないとかそういった問題が起こってくる。民生委員は使命感や誇りを持ってやらないといけなということも常々言っているが、地域の状況はいろいろと変わってきているので、なかなか思うように行かないということがある。これに対する支援というのは、具体的には負荷軽減ということを考えているのだろうが、そういったことを早急にやっていただくことはありがたい。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：社協が行う地域の事業と行政が行う地域福祉とは、連携してやっていく必要性は感じている。地域福祉計画は地域の計画であるので、社協と行政を両輪のような記載をさせていただいている。高齢者支援計画は市側が計画する計画書であるので、市の事業が前面に出ているというイメージがあると思うが、地域との連携は欠かせないところだと思うので、ふれあいネットワーク等の広い視野や社協の事業も含めて、連携というような記載ができれば誤解がないかを感じる。

地域包括支援センターに関しては、体制変更が全ての区で終わったので状況を見ていきたいと思っている。状況について今後も積極的なご意見をいただければ有難い。今のところは地域からの苦情というのは上がってきていない。どちらかというと、体制変更後は市民だけの窓口になり、待つことがなくなったと聞いている。処遇困難等の事例に関しては、集約したことによって、包括の担当を越えていつでも相談できる人がいるということで、対応がしやすくなったと聞いている。一方で、包括に必ず一名常駐しなければいけないので、ローテーションを組むのが大変だという内部的な事情はあるが、市民の皆様には、今のところは比較的不満の声なくやってきている。

分科会長：今年度の最後のこの分科会で、地域包括支援センターの状況についての議論ができると思う。

委員：3 - 7ページから現計画の「現状と課題」が書いてあるが、それが3 - 10ページの「施策の方向性」に繋がっていると思う。「現状と課題」を表現的に見ると、末尾が「～する必要があります」あるいは「～が求められます」というように括られているが、この計画が行政主導型であるなら、この「求められます」というのが、誰の視点でこのような表現になっているのかと感じる。「施策の方向性」が、この「現状と課題」を踏まえた上での方向性であるなら、もう少し「現状と課題」に沿ったような分かりやすい表現したほうがよいのではないか。

例えば、3 - 7ページの「現状と課題」のところで地域のネットワーク図が入っているのだが、これが「目指すネットワークのイメージ」というのであれば、これは「現状と課題」の所ではなくて、むしろ3 - 10ページの「施策の方向性」の所に表示したほうが分かりやすいのではないか。3 - 7ページの「現状と課題」で現在のネットワークの部分で欠けている部分を表しておいて、これを改善するために、3 - 10ページの「施策の方向性」で改善策のネットワーク図を示す、そういうふうに表示されたほうが分かりやすいのではないか。

3 - 8ページの「一層理解を深め、地域で“互いに顔の見える連携”を構築するための取り組みが求められます」とあるが、ちょっと分かりにくい表現である。行政が主体的に発揮していくということであれば、「求められます」というのが誰の視点なのかというように見えるので、それなりのリサーチをして必要性を感じているのであれば、行政としての意思表示というか、もう少し踏み込んだ表現のほうが、曖昧なものではなくて確実性があるそういう表現にしたほうが分かりやすく読みやすいのではないか。

計画係長：今回の計画については、行政の基本計画に基づく高齢支援の基本計画・アクションプランと位置づけられている。しかしながら、一方で、高齢者支援・高齢者社会対策というのは、地域で様々な関係団体・関係機関と連携しながらでないと、取り組みが進んでいかないという部分がある。そういう意味から、全て行政が主語ではまとめ辛い部分がある。そういう部分については、第三者的な語尾が所々に織り交ぜてある。そういう所が、また違った見方に立てば「行政が主であれば、もう一步踏み込んだ表現に」といったご指摘になるのかと思う。基本的には市の計画であるが、関係団体等と連携で取り組んでいくという部分については、市民目線で見ると「求められる」と表現としたものをご理解いただきたい。

地域福祉計画との関連性については、総論等も含めて全般にお示ししていると思うが、地域の支えあいの基盤となる仕組みについては、これまでの高齢者対策や地域づくりの中で取り組んできたことを基盤として今後も進めていくべきものだと考えている。地域社会全体で取り組むまちづくりの指針として、昨年度に地域福祉計画を作成したところであるが、行政だけではなく、地域社会全体の役割分担については、地域福祉計画の中で既に明示させていただいている。社会福祉協議会における取り組みとの関連性についても地域福祉計画の中で明示している。地域福祉計画における支え合いの仕組みを基盤として、この高齢者支援計画があるということをご理解いただきたい。

分科会長：文言で「保健・医療・福祉・地域」と使うときの、この「地域」がどういう意味で使われているのかというのに少し注意があると思う。いわゆる「フィールド」を指しているのか、地域の「関連団体」を指しているのか、「サービス」を指しているのかというのが、非常に分かりにくい表現もあると思う。「保健・医療・福祉」の文言に「地域」が入ったので、この「地域」の使い方については、少し慎重に吟味していただければと思う。

分科会長：総論及び他の分科会が所管する部分、全体を含めて、何かご意見はないか。

委員：42ページに「地域のネットワーク図」が成果物として出ている。成果物として出ている図を、各論の施策の方向性ところで同じ図を使うこと自体がおかしいのではないか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：目指す図なのか、成果物としての図なのか整理する。

委員：この「地域のネットワーク図」はすばらしいものだと思う。このネットワーク図はよくできているのでPRすべきだと思う。

分科会長：この「地域のネットワーク図」の位置づけと、できるだけ目立つようにという意見である。

委員：このネットワーク図のような関連性が分らないと、あれこれ地域に言って来られてもどうしていいかわからない。こういう関連が分らないから、対応の仕方にいまいち真剣みがなくなる。適当にやっておけばいいということになりかねない。こういうネットワーク図をきちんと見せて、この部分でこういうことをこういうためにやる、こういう関連があるとか、このネットワーク図を見れば分るようになれば最高である。

計画係長：この「地域のネットワーク図」については、地域福祉の目指すべき姿としてこういうネットワークの形成に向けて取り組んでいるという意味では目標という位置づけである。一方で、この形に添った地域の取り組みが根付いてきているという意味では、途中経過であっても一つの成果という位置づけもできると思う。こういうネットワークについては、ずっと続いていくものではないかと思う。こういったネットワーク図を、こちらではこういう書き方、こちらではまた違った図を出すというのも、かえって分りにくいものと思い、市が目指すネットワークと、今根付いてきつつあるネットワークを同じ図で明示している。表示する場所については、もう一度整理したい。

分科会長：成果指標で目標値が80%等とかなり高い水準で書いてあるが、数年後それ以下だったら不味かったという評価をするのか。アンケートの結果として、まあ満足しているという数字の更にも上を目指すというのはいいことだとは思いますが、ただその前後の結果が出たときどう解釈するのか。成果指標というのは、前回の計画のフォローアップ委員会の中でもずいぶん議論してきたところではあるが、現実的にはこういう二つのアンケートを比較するという方法を取らざるを得ないのかもしれないが、その中でも、どういう成果指標が適切なのか、あるいはどういう実施のやり方がいいのかというのは、プロセスの中で検討していただきたい。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：評価指標の目標値を設定することは難しいところではある。例えば「地域包括支援センターを知っている高齢者の割合の増加」、この目標値をどうして50%にしたかと言うと、過去の実態調査等で調べた「地域包括支援センターを知っているか」という指標が、平成18年度が約31%、平成22年度が37.6%という数字で

あり、数年間で若干上がっている。困っていない高齢者に地域包括支援センターを知ってもらおうというのは簡単ではないし、45%弱というのが妥当な増え方だとは思うが、それでは行政の努力として足りないだろうということで、いままでの増加率より少し上を目指したところである。目標値に達しない場合は、目標の設定自体の目算違いという結果になるのか、その努力が足りなかったということになるのか、両方の視点から評価をしなければということになると思う。

分科会長：単純に数値だけではなく、数年間の傾向を見るということでもいいのではないかと思う。

委員：数値がどういう条件でできたかというところが問題である。どういうものを母集団にしたか、その中からN数をいくら選んで統計処理をしたか、それによっては数字が真の姿を現しているものなのか、そういうことが非常に影響を受けてくる。目標値に対してどうだったかという話になると、最初のデータを取ったそのものがまずかったのか、だからそれと比較して目標値をここに置いたこと自体が間違っていた、従って後で評価してみたらこれが全然外れたものであったとか、そういうことになりかねない。本当は、こういう統計処理をされたもののバックデータが大事である。どういう母集団で、どういう質問をしてその回答を得られたのか、質問の内容によってもまたこの出現率が違ってくる。その当たりが非常に注意を要するところだろうと思う。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：実態調査は、3年毎に6千人から9千人の対象を基に、その中で一般高齢者に関しては3千人の数値を持ってN数としている。質問内容については、比較を行うので同じ質問をしていく。今回、26年度に目標を掲げたものは、26年度にまた同じ数のN数をもって同じ質問をしなければ比較できないと思っている。成果指標に上げたものは3年後の実態調査においてはそのままを聞く。統計処理上、有意義といえる数をとっていくという形になることは注意していく。

分科会長：こういう成果指標が現場の職員の意欲向上に繋がるようにしていただきたい。数字が落ちたら働いていないということではないと思うので、プラスに使えるということが重要だと思う。

分科会長：以上で、本日の予定の議題を終了する。

事務局：本日、ご検討していただいたご意見については、分科会長と事務局に一任いただき、12月5日の高齢者支援と介護の質の向上委員会において報告させていただきたいと考えている。確認をお願いします。

分科会長：事務局からの取りまとめの提案については、私と事務局に一任いただくということによろしいか。

以上で、本日の会議を終了する。