

平成24年度 第2回地域包括支援分科会 会議録

1 開催日時

平成24年9月27日（木） 18:30～19:30

2 開催場所

北九州市役所 8階 82会議室

3 出席者等

(1) 委員

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

(2) 事務局

いのちをつなぐネットワーク推進課長、介護保険課長ほか

4 会議内容

- (1) 地域主権改革に伴う条例制定について（パブリックコメントの実施報告）
- (2) 拡大版包括ケア会議モデル事業について

5 会議経過及び発言内容

- (1) 地域主権改革に伴う条例制定（パブリックコメントの実施報告）について・・・資料1

事務局：議題について、資料に沿って事務局から説明
（パブリックコメントの実施報告について説明。）

分科会長：議題について、なにか質問やご意見はないか。
何もないのであれば議事を進める。最後に意見等があれば、その時に伺う。

- (2) 拡大版包括ケア会議モデル事業について・・・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：議題について、なにかご意見はないか。

委員：モデル事業ということだが、来年度も続けたり、区を広げたりするのか。それから、八幡東区の包括ケア会議の構成員の中に歯科医師が入っていないが、これはまだ決まってないのということか。また、すでに包括ケア会議は区単位で行われているということか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：来年も行うのかということだが、事務局としては、介護保険法の改正の中に地域ケア会議の推進と位置づけられており、是非、位置づけていきたいが、どうい

う形で国が言っている地域ケア会議を位置づけていくかは全く白紙の状態である。今回のモデル事業を通して、効果がある内容を明らかにして、今後の形を考えたい。

今回の拡大版包括ケア会議は、すでにある包括ケア会議を基盤として行っており、2つ目の質問に答える前に包括ケア会議の説明をする。

包括ケア会議とは、平成18年の地域包括支援センター設置の時期から事例検討をする場として、国の通知等の中にあり、推進協議会とは別の地域包括支援センターの関わる事例を専門的に検討する会議の場である。もうひとつ、国の通知文の中に包括ケア会議の場において、養護老人ホームの入所判定を行うことができるという通知文が別途あり、現在、区においては地域包括支援センターの事例検討の場であるとともに、養護老人ホームの入所判定の場として開催している。大体2ヶ月に1回開催している。事例検討としては、現実的には、2ヶ月に1回なので、なかなかタイムリーな事例検討の場としては難しいという現実がある。

そのため地域包括支援センターや統括支援センターの中で非常に処遇として難しかったという事例を、行政としてこれでいいのだろうかということの思いがある場合に、第三者に意見を具申する場として包括ケア会議を使っているというのが現実である。今回の拡大版は包括ケア会議の既にある先生方のご意見も重視し、加える構成員に関して意見を聞いた。結論としては、斜線の引いている箇所については包括ケア会議のメンバーからは今回は希望がなかった。今回のモデル事業をもとに今後に繋がっていくと思うので、構成員に関しては一律ではないが、いろんなところを加味していきたい。

委員：平成24年度モデル事業として、全国で何ヶ所かで行われ、また結果がでると思う。今の状況からすると、地域包括支援センターが活性化されるのでいいことだと思う。いろいろな人が入り込んでくるので、連携が広がると思う。

委員：まとめの作成が大変かなと思う。おそらく、今から検討されると思うが、多職種で検討した結果としてこういった利点があった、広がったなどと、検証の方法については思案をこれから事務局で作るということでよろしいか。客観的な評価がいるのかとか、同じ評価表で変化をとるのかとかを最初から持っておいた方がいいのかなと思う。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：検証は考えていない。多職種が入ることによって、どのように効果がでるのかというのを、まっさらな気持ちでやってみるモデル事業である。検証するほどの仮説を立てているわけでもない。検証が立てられるのは、このモデル事業をやってみて、その後こういう効果があった、こういう利点があったということが初めてわかるのと思っている。実際、実務に乗せるときに初めて、目指していくものの効果があったかということを検証していくということになると思う。そのため、このモデル事業は検証ということまでは難しいかと思う。ただ、提案があったので、検討を加えて、検証できるものなのかということも考えたい。

委員：せっかくの多職種なので、それぞれの職種が言った意見をただ記録しておけばよいのか。ベターな方法を検討する場があれば期待したい。

委員：資料の8ページにあるように、国は地域包括支援センター等機能強化を推進するとあるが、強化されていないという判断なのか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：国が姿を描いているのは、今後の超高齢社会に向けての考え

だと理解している。国が示している包括ケア会議に関しては、地域包括支援センター1万箇所という構想と同じものなのだが、国が目指しているのは平成37年である。地域包括ケアの推進が目指しているのも平成37年。それまでに医療との連携、生活圏域の中でいろんなものが高齢者に提供できるような多職種との連携、さまざまな形が長期スパンで考えて目指すところなので、そういう意味では、現在が地域包括支援センターの機能強化が足りないというよりも、今後高齢者の増加を考えれば、もっともっと強化しなければいけないという国の構想だと理解している。

委員：拡大版地域包括ケア会議を開催して、様々な課題があることを多職種の意見によってケア方針を決定するということが、実際に私たちも事例検討をした場合には、事例検討を行うことが目的ではないので、そのケア方針が決定した結果をモニタリングをして評価をしていくということが、ケア会議をすることの一連のスパンだと思う。今回聞きたいことは、集まって多職種の意見がどのように出るかということを検討するということが目的なのか。それとも、それで多職種の意見をもとに、実際のケア方針を設定して、そこから実際にやってみて、訪問とかをして、モニタリングした結果、この事例ではこうなりましたということの評価をしていくことが目的なのか。どちらが目的なのか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：目的としているのは、前者のみである。国の示している8ページの要綱に従って、今回は地域包括ケア会議等活動支援事業で、しかも「ア 広域支援員派遣事業」に該当すること。会議を開催すること自体が目的ということである。結果的に更なるプラスの効果というか、追従する効果として、事例にまでいいという結論が出てくるものがあれば、それはプラスとして考える。まずは多職種の場を作ることが今回の目的である。

分科会長：このモデル事業としては、まずやってみることが第一にあって、将来的には誰もが知りたいのは多職種で共同でかかったときに、どのような効果が生まれるか、そのための根拠資料はこのようなものがあるというものがあれば、より広がりもでてくるというのが今後の課題かなと思う。是非、来年度以降もなんらかの形で発展できるような体制についてお願いしたい。

分科会長：他に意見がないようであれば、全体を通しての意見はないか。

委員：資料1、5ページの増員の件だが、「今後も第1号被保険者の増加や適切な業務を踏まえ、適正に人員を配置していく」とのことだが、増員もありえるということか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：そのとおりである。地域包括支援センターの増員というのは、非常にめまぐるしいものがあり、平成18年の設置当初93人だったのが、現在174人に増加してきたという経緯がある。その中には、国が基準としている3職種及びこれに準ずる者もあるが、それプラスアルファを各市の裁量で配置している。本市は基準の職員を約130人置いている。業務に合わせて体制整備している。なるべく専門職を効果的に、活動しやすいようにと考えながら、工夫したいと思っている。

委員：人を増やすということよりも、一人一人が辞めずにスキルアップをしていくことで業務量をこなしてということでは、「効果的な」ということの意味には、ただ人を増やすということではなく、業務の効率化であったり、スキルアップを図ることであったり、離職率を下げることによって積み上げの経験と技術を持っていくことの方が有効ではないかと思う。ただ、最初の頃の出向の状況が

ら考えると、現在はかなり業務を効率化しているようで、残業もかなり減っているようである。そういった意味では定着率＝業務の効率化というものに繋がっていると思う。是非、効率的と効果的というところは、考えていただきたい。

委員：非常に残業の多いセンターもあるし、少ないセンターもあるが、これはその人の能力か。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：残業時間は、そんなに多くはない。月の残業時間は、大体平均でひとりあたり10時間。1日平均で30分ということになり、そんなに多くはないが、残業の多い保健師係長については、大きい区では複数体制にしてきた経緯もある。職種によってだと、全体的に保健師が多い傾向がある。あまりに多いようであると、職員の増員要因になりえるが、時間外によって増えるほどの量ではない。

委員：係長は各区1人ずつか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：今年度の4月から大規模区の小倉北区、小倉南区、八幡西区に関しては、保健師係長は2名体制となっている。地域包括支援センターの体制変更と合わせて一緒に考えてきた。この分科会でも意見があったが、集約をすればどうしても係長のマネジメントが重要だという意見が出たとおり、複数配置することとした。

委員：雇用の関係で確認だが、安定的な職員の確保とか増員とか、現在、それぞれの団体から職員を派遣して職員の数を確保していると思うが、それぞれの団体が抱えている継続雇用とか大きな問題があらうかと思う。行政として、その課題解決としてどのような対策を考え方をもっているのか教えてほしい。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：地域包括支援センターの主任介護支援専門員と社会福祉士と介護予防ケアマネジャーの職種に関しては、出向してもらい市の職員として配置している。この体制は今のところ、大きな介護保険法の改正がない限り同じ体制をキープしていく予定である。2職種に関しては、この分科会の母体である質の向上推進会議の構成団体から推薦してもらい、出向者として市の職員の身分の中で嘱託職員として雇用するという方針は全く変わらない。そう意味では、条例基準にもあるように、この3職種に関しては65歳以上の高齢者が増加すればするほど、基準に則って増加していくということは必須なので、本市としても必ず確保していくものと考えている。今回、なるべく出向元も維持しやすいように、出向者の給与に合わせた負担金の支出ということに改めた。出向元も安心して出向してもらえるような体制というのは、市として考えていきたいところであり、また、変更すべき点は変更しなければならないと考えている。

委員：私どもの大きな課題のひとつは、継続雇用とかいったところの問題、しっかりとした有資格者の職員確保の問題がある。そこは、それぞれの派遣している団体も同じような大きな課題を持っているかと思う。その課題解決に向けて、行政にどう考えていってもらえるのかというのが今回の職員を安定的に確保していくという方向の中では、大切ポイントになるのではないかと感じている。

委員：各出向団体が、団体の力を見せたいために、募集し、出向させるか、それとも、しっかり自分の事業所でもっている人間を勉強のために出すのかという考え方の差ではないか。行政に出向すればスキルアップするし、勉強になる。

委員：とても勉強になっていると思う。出向することは、本人にとってもスキルアップになると思う。もともと社員を出して社員として戻すものと、採用して戻すというものと出向元の雇用形態によって違うのではないか。

委員：行政に出向させることができるのは、しっかりとした組織体であるということを理解した。私は非常にいいことだと思う。出向元も、もう少し誰でもいいからというわけではなく、出さないよりはかは出した方がいいこととして、出向者について考えることも大切だと思う。

分科会長：出向させるメリットはあるということではないか。

委員：第1号被保険者の数で、3職種の数が決められているようだが、6千人を超えると、この3職種についてはどう変わっていくのか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：6千人を超えることが見込みとしてある場合は、増員を市として努力しなければならないと思う。ただ、もともと国の通知としてこの基準があるわけだが、国の通知も平成18年当初は、経過的という言葉もある。つまり、当初からこの基準を守るのは難しいということで、経過的にこれを達成するという文書の通知である。本市としても徐々に平成18年度からこの基準を目指して、現在ではこれを達成できているという状況である。今後、本市の条例として制定していく予定なので、そうなれば当然、6千人を超えれば増員をしていくということになるかと思う。

委員：26年度に26万人ですよね。これを超えたらどうなるのか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：もしも6千人を超えたら、条例を守っていないということで、早急なる解決をしなければならないと考えている。

委員：社会福祉士が少し危ないようだが。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：平成25年は見込みだが、すでに来年を見ただけでも、社会福祉士は増やしていかないと来年は6千人を超えてしまう状況である。

委員：厳密に6千人という枠があって、それを超えともう一人増やさなければいけないということではないのか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：目指すべき基準なので、ペナルティがあるわけではないが、当局としてはなるべくそれに努力しなければならないと思っている。基準に該当しないような体制にはならないように努めなければならないと考えている。

委員：本市では、分散していたのをある程度中央に集めて、融通の効くような運営の仕方をおこなっている。そういったところの負荷の軽減とかには寄与していると思っている。その新しい制度が今のところ順調にうまくいっているような感じがしている。ただどうしても、ある問題が発生すると、どうしても重なるような時がある。そうなれば人を増やさないといけないとか、ある部分だけをと

らえるとそういったことになるので、こういう基準がどう影響してきているのかなと思う。

いのちをつなぐネットワーク推進課長： たしかに、基準だけで考えるものではないと考えている。業務全体的な適切な運用ができているかということを見ているしながら、その傍らにこの基準がある。

分科会長：社会福祉士養成という観点ではどうか。

委員：いろいろな事情があつての配置だと思う。社会福祉士養成の立場から言うと、地域で包括的に支援していくこと、そこで活躍していく専門職ということで社会福祉士の養成に重点を置いてきている。それから、今年度から走り出した制度だが、社会福祉士の認定制度というものも始まっており、その人がどういう領域でこれまでの経験を積んできたのか、今後どのようにスキルを身につけていくのかということに基づいて、より上級の認定資格を得ていくということになってきている。ゆくゆくは、こういった地域包括支援センターでの社会福祉士雇用の場が安定したり、広がったりしていくといいことだと思う。

分科会長：事務局から補足等はあるか。

事務局：次回開催（11月中旬）の案内の連絡。

分科会長：分科会を閉会する。