

## 平成25年度 第2回地域包括支援分科会 会議録

### 1 開催日時

平成25年9月3日（火） 18:30～20:00

### 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、井手委員、今村委員、大丸委員、河原委員、  
下田委員、白木委員、白水委員、新川委員、田中委員、文屋委員、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、計画調整担当課長、保険医療課リハビリテー  
ション推進担当係長ほか

### 4 会議内容

- (1) 拡大版包括ケア会議モデル事業について（報告）
- (2) 北九州市医療・介護ひまわりネットワーク推進事業について（報告）
- (3) 高齢者の買い物環境に係る基礎調査の結果について（報告）

### 5 会議経過及び発言内容

#### (1) 拡大版包括ケア会議モデル事業について・・・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

分科会長：議題について、なにか質問やご意見はないか。

委員：昨年実施の包括ケア会議のモデル事業の事例について、虐待やキーパソン不在等どのよ  
うな事例が多かったのか教えていただきたい。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：事例の傾向として、現在統括支援センターや包括支援セ  
ンターが対応に苦慮しており、是非専門家に意見をいただきたい事例が多くあがっていた。内  
容は、精神疾患を持った高齢者で家族の支援が多くなく支援が届かない又は受け入れてもらえ  
ない事例が1番多くあった。その他には、住宅改修において、本人の自立の程度とお金の具合  
を想定しながらどういう改良がいいのかという内容もあった。また、認知症高齢者の方でサー  
ビスを受け入れないという方が多かったと認識している。

委員：資料1の1ページ2番の拡大版包括ケア会議の中の（3）のまとめの2番目に「迅速で  
タイムリーな個別支援にならない」とあるがもう少し説明いただきたい。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：この拡大版の会議は3区で月に1回行い、定時で開催した。そうすると、地域包括支援センターは、会議からアドバイスを活かすためには1ヶ月待たなければならない。しかし、その方の対応処遇を1ヶ月待つわけにはいかない。そういう意味で高齢者の刻々と変化している状態に会議を開催してアドバイスをもらうことには適さないという意見が現場から多くあった。

委員：それで、(4)の1番目に繋がっていくのか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：その通りである。

委員：月に1回事例検討し、職種におけるアドバイスを得たということだが、その後その事例のフォローや状態のフィードバック等を現在評価しているのか。そういったところについて事後はどうなっているか説明いただきたい。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：当モデル事業は、会議自体の持ち方、どういう職種の方にどのようなアドバイスをもらえるのか、またどういう事例を検討することが効果的なのか、国が言っている会議の内容を実感することが目的であったため、事例自体の処遇、その後のフォローを目的としておらず、ここで検討した事例がその後効果的なサービス提供に繋がっているかというフォローまでは行っていない。

委員：まとめ中に「課題はすぐに解決しないが、実態等を把握出来る」というところで、おそらく地域実態の事例を、改めて実感を持って検討がされたと思うが、今後参加する人達が地域の支援時に押さえておくべき情報や持つて行くべき情報等、押さえる意見はどの程度出ているのか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：課題をはらむ事例をこの会議に提供し把握していくことは大切なことである。そのためには、地域包括支援センターが担当している事例だけでなく多くの支援機関がこの会議を活用し、検討課題をもつ事例を載せていくことが重要な方向性と考えている。今後の地域包括ケアの推進の中にこの会議が位置づけられているため、具体的にどのようにして把握する手立てを取るかということが検討課題と考えている。

委員：例えば、アフターについては虐待であればリスクファクターという虐待によらないものに対して、今から起こることは1つずつ検討していくとして、これから解決していくうえで出てくるような困難事例に対してはどのようなものがあると考えているか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：この会議の場で例えば虐待の要因が、今後の高齢者の課題把握、そして支援する方向性と大切な要素になると議論された場合は、リスクファクターについても具体的にみていく必要があるそのような施策、取り組みに繋がっていくと考えている。また、今後考えられる事例としては、高齢者の全体的な増加を踏まえ、一般的に言われている認知症高齢者、1人暮らし・高齢者夫婦の増加の中で、今後の地域包括ケアの推進によって示されている在宅重視の方向性に従い、介護と医療の重度化した事例や、様々な

背景を持った支援が難しい様々な事例が出てくると予想している。

委員：確認だが、資料1の2ページの概要に既存の名称で実施とあるが、包括ケア会議ということではどうか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：これは平成25年度の取り組みになるため、現在の名称を変えずに国のいう地域ケア会議の機能を果たしていきたい。

分科会長：他に意見は無いか。このモデル事業は所謂個別の事例にどう対応するかというよりも、ある程度地域の課題を捉えて、そこに合う事例を使いながらシステム作りをするような方向性がある程度にらんで行ってきたということではどうか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：その通りである。

## (2) 北九州市医療・介護ひまわりネットワーク推進事業について・・・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、なにか質問やご意見はないか。

委員：システム共有の関係で、アクセスログの確認は行っているのか。また、行っている場合はどれ位の頻度で行っているのか。

リハビリテーション推進担当係長：アクセスログの確認は行えるが、頻度までは確認はしていない。それぞれ厚生労働省や総務省が示しているガイドラインには全て適用した形で行っている。

分科会長：患者が参加するかたちが具体的にどのようになっているのか説明いただきたい。

リハビリテーション推進担当係長：今回の事例で患者若しくは家族が参加したという事例は聞いていないが、平成24年度の事業においては、具体的には家族が外出先から状況を確認するためにスマートフォンを活用して状況の確認をしたと聞いている。

分科会長：患者自身が知りたい情報と医療関係者があまり教えたくない情報等があると思うがそのあたりがきちりと管理されているのか。

リハビリテーション推進担当係長：医師が教えることが出来ないと判断した情報については遮断することが出来、自由にその部分は設定出来るようになっている。

委員：情報共有システムは、多くの個人情報を取り扱わないといけないと思う。現在個人情報について色々と言われているが、情報の歯止めといったものは何か考えているのか。

リハビリテーション推進担当係長：基本的に個人情報が流出する場合は、パソコン等を無くし

た場合や紙で印刷したものを何処かに置き忘れた等が考えられるが、今回のシステムは基本的に印刷が出来ず、また、クラウドを使用しているためパソコン上に情報が残ることは無い。また、災害時のバックアップ体制としてサーバーを東日本と西日本の2つに設けているため、その部分対応は万全を期すようなかたちで行っている。

委員：印刷は出来ないということだが、画面のハードコピーは出来るのではないか。また、家族に知らせるということを医師の判断で行うのか、患者自身が家族に配信してもいいと判断して行うのか。

リハビリテーション推進担当係長：画面のハードコピーも出来ない。判断については、基本的には医師の判断で行っていると思われる。

委員：それは、まずいのではないか。あくまで、個人の個人情報であるため、家族に開示するかどうかは本人が決めるべきであり、医師の判断で家族に開示するべきかどうかを決めるべきでは無いと思う。

リハビリテーション推進担当係長：出してはいけないような情報、医師が知られたくないような情報については見えないように遮断をしている。

委員：クラウド上に本人の個人データがあって、それを家族がクラウドにアクセスすることによって見るようになると思うが。

リハビリテーション推進担当係長：その部分については、本人から同意を取っている。

委員：急性期から退院しても、薬が飲めない人や生活が順調に出来ない場合はすぐに元に戻れる方が多い。今回の事業を始めるにあたり、薬剤師会の各会員はこの話を知らなかったため、対象となる薬剤師に説明を行ったが、想像し辛かったようで上手く参加出来ず残念だった。今回モデル事業のため仕方ないと思うが、システムの説明後に研修があったため、順番をもう少し上手く行っていただけると皆が参加出来、ある程度有効なことが出来ると思う。

リハビリテーション推進担当係長：薬剤師会や歯科医師会にも説明したが、今回の関連在宅医療従事者、診療所や薬局については患者を先に選んだ後にその患者に関係するところだけが参加するようなかたちになるため、どうしても後になってしまう。

委員：直ぐに対応出来る薬局もあるが、たまたま今回の場合は上手くいかず、残念だった。

リハビリテーション推進担当係長：その辺の課題等を踏まえて今後役立てていきたい。

委員：8月にスタートしたばかりであり、特にまだ歯科医師には参加していただけていない状態のため今後歯科医師や薬剤師にも参加していただくようになると思うので、理解いただきたい。情報は、1日1つ2つとどんどん書き込みをして増えている状況である。

委員：心配なことは、多職種の方が関わるため、情報が漏れることである。よほど歯止めをかけておかないと、どこで何が起きるかわからないため少し心配である。

分科会長：ある程度検収をきっちりと行っておくことが重要だと思う。

委員：私達も将来的にクラウドで繋がって情報共有していくことは有効だと思うが、環境的に個人情報の保護の問題がネックになると思う。研修でそういったところについても共通の認識をもつことが大事だと思う。

### (3) 高齢者の買い物環境に係る基礎調査の結果について・・・資料3

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：前回の引き続きになるが、なにか質問やご意見はないか。現時点では、買い物し易い、或いは難しいという物理的な環境を中心に絞り込んでもらったが、次のステップとしてそこに住んでいる方の実態に迫るということになると思うが意見はないか。

委員：北九州市は、都市部と農村部があり、都市部の外部データと農村部の外部データは選挙の一票の格差のようなものがあると思う。バランスの良い対策が必要であり、買い物支援の次はゴミ支援も出てくると思う。良い資料が出来ているため周知出来たら非常に良いと思う。

委員：情報の発信の方法として、印刷物の配布やホームページの掲載以外に他に何かあるか。買い物に行けない方の中には、なかなか情報が入ってこないという状況の方もいる。そのため、他の方法があるのか知りたい。

計画調整担当課長：今回取り組みを進めていくにあたり我々保健福祉局だけではなく、地域振興の取り組みを行っている市民文化スポーツ局、商業振興の関係は産業経済局等関係部局とも色々連携し、幅広く情報がいきわたるように今後取り組みを進めていく。

委員：現在福祉協力員の制度はあるのか。創設当初のように継続しているのか見えにくくなっている。

委員：協力的な地域もある。地域によって差異はあると思うが、積極的に緊急通報システム等で協力してくれる地域の福祉協力員もいる。私達としては頼りにしている。

委員：この調査はとても興味深いですが、実際に高齢者というのをどこのゾーンを言っているのか。買い物に行けるが荷物を持って帰るという動作を考慮したうえで網目の妥当性をいうと、実際に高齢者を支援している立場からすると実態と実感に差異があると感じる。1人暮らしが増えている中で、買い物に行けるが荷物を持っての帰宅が大変だとか、1週間分をまとめてというようになってくると困難さが増してくるため、この情報を今後どのように活用し、支援体制をただ行政が手をだすのではなく、地域の中でどのような仕組み作りをやっていくのかということが課題だと思う。少し実感と実態とのずれがあるということをご理解いただきたい。

計画調整担当課長：今回の調査結果は一定の統計層を用いて行っているため、実態と若干違った部分があると思うが、買い物困難な地域というものを大まかに示すことが出来たと思う。現在モデル地区を各区1箇所ずつ選定しており、そこで取り組みを進めていく中で高齢者の買い物環境に関するアンケート調査を行う予定であり、そういったものの結果を見ながら今後より詳細な分析を行っていききたい。

分科会長：社協は何かあるか。

委員：今意見が出たとおり、興味はあるが今回の資料にどう関わっていくべきか悩んでいる。これから徐々に見えてくると思うので、先程説明があった7区のモデル地区の取り組み等も随時進捗状況を報告していただきたい。

委員：この行政の取り組みと社協との関わりはどうなのか。非常に悩ましいところだと思うが。

計画調整担当課長：今後、買い物に不安を抱える高齢者と支援やサービスを行っている業者、団体等を繋ぐことを考えていきたいため、その中で社協とも色々連携をしながら取り組みを進めていきたい。

計画係長：補足として、資料3の46、47ページの校區別活動事例に記載しているが、校区の社会福祉協議会として買い物支援に取り組んでいる校区もあり、地域に入っていくと社会福祉協議会の存在が根付いていると実感している。また、福祉協力員の活動の中でも買い物の付き添い支援が一定数の実績があるという報告を受けている。今後も校區別のモデルを考える中で、社協との関わり方やお願いすることもあると思うので、検討していきたい。

委員：社協と相談するというよりもスクラムを組まないと思う。市と社協が違うと感じるところがあるが、市民に対するサービスのため、意思の疎通を良くしていただきたい。個人的な意見であるが。

分科会長：他になにか無いか。

委員：データとしては興味深いデータであると思う。今後の取り組みとして校區別でのワークショップを運営する人の手腕にもよると思うが地域の中の存在意義や価値観を上手く引き出していきながら新たな取り組みが出来ればよいと思う。

委員：様々な場所で色々言われてきているが、それがマップや資料で何となく共通のイメージが持てるので有難い。ただ、統計手法で求めているため、統計の数値は当たらずとも遠からずであり、全体的なイメージ的を捉えることは出来るが個別に見ていくと先程も意見が出たが実態との乖離が感じられる。後は、これをベースにして何処でこういうことが出来るのか役割分担やこれなら簡単に出来るとか、ここは喫緊の課題だから早急に行わなければならない等そういったことをもう少し整理する作業を行うと、更に改善されてきたと見えてくると思う。

分科会長：要は痒いところに手が届くようにしていただきたい。他に意見はないか。以上を持って本日の議題は全てになるが、その他何か意見はないか。

委員：今日の議題1と2で、ケアマネジャーの役割がものすごく出てくると思う。試験は通ったが出来るのかというような人もいると思うがその辺はどうなのか。

委員：今回、介護保険分科会でも出ているが、ケアマネジャーの人材育成が大幅に改正されると言われている。言われる通り二極化が進んでおり、主任ケアマネジャーも全国に4万人誕生しているが、質の担保が出来ているかというとならなっておらず、また、実践力のあるケアマネジャーが高齢化しており今後どうしていくのかということが本当に悩みの種である。実態が全然人材育成に落ち着いておらず、求められる役割は専門性が高まってくると思うが現実には厳しい。

委員：各医療機関との付き合い等色々あるため、ケアマネの育成はかなり大変だと思う。

委員：私達もとても実感している。最近ケアマネジャーになる人や実務研修を終えても実務に就く人がかなり少ない。また、いきなり1人で開業する人も増えており、現状と現実がどんどん乖離する状態で悩ましい。

委員：企業ピラミッドで言えば、ケアマネ35件とすると大体年収が決まる。また、組織に属さず中立公正という部分があるため、同期が施設系で管理者となった場合に取り残される。制度は良いが働き易くはなっていないということが問題である。

委員：制度創設時は看護職のケアマネジャーも沢山いたが、現在は看護職の方たちは現場に戻っていった実態がある。福祉職が悪いということでは無く、そのバランスが良いバランスではないと感じる。

分科会長：その他何か意見はないか。無いようであれば、事務局から連絡はないか。

事務局：次回開催時期は未定であるが、決まり次第早々に連絡させていただく。

分科会長：分科会を閉会する。