

平成27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

1 開催日時

平成28年1月21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) 構成員

中村代表、村上副代表、磯田構成員、今村構成員、大丸構成員、財津構成員、重藤構成員、白木構成員、文屋構成員、増本構成員

(2) 事務局

計画調整担当課長、いのちをつなぐネットワーク推進課長、地域包括ケア推進担当課長、保健医療課長 ほか

4 会議内容

(1) 報告事項

・要支援1・2の方に対するチラシの配布について

(2) 議事

・介護予防ケアマネジメントについて

5 会議経過及び発言内容

(1) 報告事項

・要支援1・2の方に対するチラシの配布について・・・資料1

事務局：報告事項について、資料1に沿って事務局から説明

代表：何か意見や質問はないか。

構成員：市政だよりに掲載する場合は、このチラシの内容をそのまま掲載するのか。

地域包括ケア推進担当課長：掲載する時期によって周知すべきものが加わっていく可能性がある。今回のチラシは「安心して待っててください」ということが主旨であるが、市政だより掲載の時期に応じて、中身が加わってくる可能性がある。

構成員：皆不安に思っているようなので、それを軽減させるためにはより詳しいものがあるのか、まずは第1報のようなものがあるのか、お尋ねした理由である。

構成員：チラシに「移行後は、これまで以上に、多様なサービスの提供が可能になります」とあるが、「多様なサービス」を市民がどうイメージするか不安がある。すごくいいものが提供されるようで、私たちのイメージと一致するだろうか。

地域包括ケア推進担当課長：おっしゃるとおり、チラシに例示している「訪問型サービス」「通所型サービス」については、各々1種類増えるだけである。今回のチラシは、現在サービスを利用している方が移行するだろうと思われるもの、また、28年度中に開始するサービスのみに限定していることもあり、「多様な」に対して説明しきれていないかもしれない。「多様な」の文言については少し考える。

構成員：チラシを配って、「どんなサービスが受けられるのか」と私達が聞かれたときに、「多様なサービス」の説明材料がどれだけケアマネジャーにあるのか、そこが心配である。「サービスは変わらないので安心してください」が主旨なのに、「多様な」も書かれると説明するのがもつと難しい。

構成員：チラシの文中、生活支援型において、利用者の自己負担額が「「予防給付型」より低い」という表現は、もう少し具体的な説明が必要ではないだろうか。

代表：どの程度まで説明するのかという点と、紙面の記載方法について、事務局でご対応いただきたい。

構成員：チラシは分かりやすいと思った。個人的に言うと、自分が要介護もしくは介護予防の年代に入ったときに、このチラシを読むだろうかというのが疑問である。もちろん100パーセントの周知は難しいと思うが、他に周知する手立てとして、テレビCMはどうだろうか。予算面は十分承知であるが、このチラシの他、ひとつふたつメディアの活用をご検討いただきたい。

(2) 議事

・介護予防ケアマネジメントについて・・・資料2

事務局：介護予防ケアマネジメントについて、資料2に沿って事務局から説明

代表：何か質問や意見はないか。

構成員：利用者の方は、行政の説明とケアマネジャーの説明をご理解いただくのに時間がかかると思う。今後窓口で新規で相談された方が、どう見通しが立つのかというところがしっかり分からないと、自分達が一体どういう手続きが必要で、どういうサービスが受けられるのか、頭の中で整理されるのにかなり時間がかかるのではないかと。是非、地域包括の方では、今まで以上にご説明をしていただきたいと思う。先駆的にすでに導入し、間違った運用をしているところでは、給付の段階で介護給付の申請をさせない動きがあるようで、基本チェックリストだけで回そうとして、介護費用を抑えようとする動きがあるのも当然出てきているようである。本市においてはそのようなことがないよう、いろんなご配慮がいただけているので是非それをお守りいただきたい。

構成員：介護サービスを使わなくていいようにしているというのは、私も聞いている。

それが果たしていいのかというのはあるが、必要な方にはちゃんとした介護サービスが受けられるようなシステムを、それが確実に伝わるような形でやっていただきたい。

構成員：2頁左下に「※2：委託に伴う居宅介護事業者が作成したケアプラン原案の確認については、効率化を検討した上で、継続実施予定」とある。ケアプラン原案の確認については継続的に行われるということはすでにご説明いただいているが、ここの「効率化」というところと、ケアプランの原案の目的が何なのかをもう一度ご確認いただき、見ていない状況でのケアプランの「チェック」ではなく「確認」なので、ここで必ず指導を受けないといけないのか、それともそれが予防・給付に適しているのかどうかの確認なのか、そこのところを地域包括の窓口で是非統一した見解をお持ちいただきたい。そうしないと、ケアマネジメントの類型がこう複雑になると、ケアマネジャーも混乱してくるところがあると思うので、原案の確認なのか、指導なのか、見解を統一して適正な確認をしていただきたい。

構成員：本市の考え方として、丁寧に手順の1・2としたうえで基本チェックリスト活用という流れは理解できた。その根拠のところだが、左頁の「要支援者のサービス利用の現状」で説明いただいたが、逆に半分の方が訪問看護、ショートステイ、福祉用具貸与、住宅改修等が必要でなかったということで、基本チェックリストの活用が可能だということを示唆していると思う。いずれにしても、1頁目のとおりケアマネジメントをする上で、ケアプランは何なのか。目標の達成状況を評価するとあったが、要支援1の方々がまさに一番大事な方で、ここで何をどういう風に評価するのか、当事者達の立場からは目標達成のメニューを提示していただいて、これが合言葉のように、例えば「一日30分歩くんだ」といったような合言葉的なものが共有されると、基本チェックリストの使い方も生きてくると思う。しかしここのあたりが不明瞭なので、結果としては、同じ手順をやっていだけなのじゃないかなと、その危惧を受けた。

構成員：今後の手順としては、まずは要介護申請をしていただき、非該当になった方は基本チェックリストで該当と判断されれば事業対象者になるという解釈でよろしいか。

地域包括ケア推進担当課長：よい。

構成員：軽度者の場合は6ヶ月のモニタリングとかなり幅が広いが、モニタリングした結果、評価をし現行維持であればいいが、もう一度検討が必要となった場合は速やかに申請ができるのか、そういった情報が6ヶ月間で事業者さんからどのように挙がってくるのか、誰が判断し介護保険を再申請していくのかというところの、入口と出口は是非丁寧に検討いただきたい。

副代表：区役所窓口や包括支援センターがきちんと理解しないと、市民は余計分らないだろう。そこのところに気をつけないといけない。要介護認定を先にさせる本市の考え方、まずはこれありきが大事だろう。

構成員：やはり説明には時間をかけて丁寧に、その方の例をとって説明しないと、一般化しにくいだろう。誰が中心人物なのかというところで説明しないと、手続きのことだけが先走っていき、たぶん高齢者の方々は混乱されるだろう。本市の考え方、要介護認定ありきだということを明言していただいているので、そこはとても安心であるが、すでに導入されているところではできるだけ申請させないというところで、基本チェックリストですずっとやっていて、そこでケアマネもかなり困惑しているようだし、利用者本人も困惑しているようである。そういった、現状が後退するようなことがないようにしてほしい。

副代表：地域からそういう方が出れば、地域が成長するひとつのきっかけになると思う。また、マイナンバー制度の時のように、制度が変わると皆が慌ててしまうが、慌てる前に、まずは我々がきちんと理解しないとイケない。介護の施設がどんどん増える中で、我々がサービスをどう整理するか、今からどれだけ大事かと思う。サービスを受ける市民にも、本当に必要なサービスは何か、お互いに勉強しておかないと、本当に必要なサービスが受けられない。他の団体にも働きかけなければならぬとなると、もっと勉強しなければならない。

代表：いずれにしても、いろんな立場からこの件については質問いただく方が皆さんの理解が深まると思うがいかがか。

構成員：「多様なサービス」については、今までも多様なサービスがある中、さらに変化もなく今までどおり多様なサービスがなされるのだろうかなど読み流してしまう。

代表：どうして多様なサービスが利用できるのかという流れ、ひとつのケースを用いながらも具体的に説明していただくと分かり易いのかもしれない。

構成員：本日は予防給付型と生活支援型がメインのようであるが、発言させていただくと、2頁の類型のところの、「地域における支え合い体制づくり（サービスB）」は「初回のみマネジメント」とあり、その説明が右側にあるが、初回のみケアマネジメント後は、利用者自身が目標達成に向けてマネジメントを展開するとあるが、自分達ができるのであればこういうものは必要ないのではないかなと思う。また、せっかく集まってきているのに、その方々の現状が変化していく過程を判定機関が把握しないのは意味がないのではと、この話は今後出てくるのだろう。

代表：地域における支えあいの体制づくりにおいて、地域の資源をどう活かすか、そこを今後作っていかないとイケないということが大きな課題となるだろう。

構成員：難しい話であるが、直感的に思うのは、国の指針に対して北九州市がどういうふう構築してやっていくのかということのひとつの回答であるのかなと思った。従来どおりであるというのなら、いたずらに市民の方に吹き込んでかえって混乱を招くのでは。これだけの周知をしていますという実績づくりには必要であるかもしれないが、ひとつ事例を申し上げる。足が不自由になって車椅子を借りたい人がいて相談に行ったら、介護認定を受けてくださいと案内があり、調査だとかかかりつけ医の意見を取り揃え、結果が出るまでに1ヵ月以上かかってしまった。車椅子を借りたいのは明日なのに、認定を受けないとサービスを受けられないというのは本筋が離れている感じがした。実際には、地域の市民センターには車椅子が常備されており、そこに行けばどうぞと二つ返事で貸してくれる。そういったこと、介護のこのような制度と実態をつまびらかにして、本当に必要なのは何か、地域の住民が求めているものは何かをよく調べて、それをマッチングして、施策に向けたシュミレーションをされているのだと思う。負荷バランスが合わないと、これだけのものを作られていても実施に向けられないと思う。

構成員：まずは行政の方が、当事者の中にどのような戸惑いが出てきたのかというところでどう答えていくのかだと思う。戸惑いとか疑問の声がどう挙がっているのか、どこかで集約しなければならないのでは。また、「簡略化したケアマネジメント」とあるが、ケアマネジメントそのものは簡略化されているわけではなくて、ただモニタリングのスパンが広がっただけというのに違和感がある。そして、先に構成員が言われたように、スパンが6ヶ月になるというところはちょ

っと怖いという気もする。どの程度の変化を「変化」と捉えて介入していくのか、是非今後のケースの中で共有していただくといい。

代表：ケアマネジメントの話が出たが、基本的にはケアマネジメントは何も変わってないし、基本どおりきっちりやろうという主旨は何も変わっていない。北九州市においては、要介護認定をやって、必要な人にはきっちりとサービスを提供する という基本的な考え方に基づいているということである。

構成員：まずはやってみたらいいと思う。初めから100パーセントの計画などない訳で、やっていく中で出てきたいろんな課題や矛盾を総合的に挙げていって、それを改善に向けていくことをやらないことには結果が出ないだろう。

地域包括ケア推進担当課長：数々の意見に感謝申し上げる。確かに今回のマネジメント並びに基本チェックリストの活用に関しては、私どもも非常に悩んできた。すでに先行している自治体には混乱しているという現状も聞いている。変化をつけるというより、徐々に変化させていくという忍耐強い対応をしていきたいと思っている。今回皆様から意見をいただいた、市民への説明は大きな課題になると思うし、説明をすることになる関係者、また何よりも区役所の窓口、地域包括支援センター、各々が丁寧に説明できるような内部の努力が非常に求められることを改めて実感した。もう1点であるが、先ほどのチラシに対する「多様な」にかかるアドバイスについては、市民がイメージしにくいということで変えていきたいが、1月26日・27日の事業者説明会に向けてはすでに印刷に入っており、事業者の方には一旦この内容で届くことをご理解いただきたい。今後、市民周知に向けては、変更させていただく。

代表：その他何かご意見はないか。無いようであれば、事務局から連絡はないか。

事務局：ない。

代表：以上で、本日の会議を終了する。