

令和元年度 北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議  
第2回地域包括支援に関する会議 会議録(全文)

- 1 開催日時  
令和元年 11 月 18 日 (月) 18:30~20:00
- 2 開催場所  
北九州市役所 3F 大集会室
- 3 出席者等
  - (1) 構成員  
伊藤千里構成員、伊藤直子構成員、今村構成員、大丸構成員、小鉢構成員、重藤構成員、白木構成員、田上構成員、中村構成員、村上構成員、オブザーバー
  - (2) 事務局  
総合保健福祉センター担当部長、地域福祉部長、認知症支援・介護予防センター所長、長寿社会対策課長、地域福祉推進課長、地域支援担当課長、地域医療課長、健康推進課長ほか
- 4 会議内容
  - (1) 議事
    - ・地域ケア会議の実施状況について
    - ・「(仮称)北九州市無料低額宿泊所の設備及び運営の基準に関する条例」について
  - (2) 報告
    - ・成年後見制度市長申し立てについて
    - ・北九州とびうめネット連携事業 モデル実施について
- 5 会議経過及び発言内容

**議事 (1) 地域ケア会議の実施状況について・・・資料1**

**事務局**：議事について資料1に沿って説明

**代表**：それでは、質問や意見をもらおうと思うが、まず、事務局の説明を整理しておこうと思う。前半は、地域ケア会議の実施状況についてまとめて説明があった。後半は、その中で出てきている地域課題を解決する仕組みについての説明があり、その具体的な中身として北九州市社協から今の実践の様子の報告があった。今日の会議は地域ケア会議の一つとして位置づけられており、地域ケア個別会議の中で取り扱ってきた個別の事例から見えてきた地域課題に対する様々な意見をいただきたいというのが本日の大きなポイントになる。それをまず頭においていただき、まず最初に、ただいまの報告について、全体として確認したい点や意見、質問はあるか。(特になし)

特になければ、資料7ページをみてほしい。地域課題としてまとめた表があり、この中の濃い四角の囲みの部分が新たな課題として見えている部分であるが、このあたりを

中心としながら解決に向けての考えや意見はないか。

**構成員**：私たちも実感していることが2つほどある。まず、離島の介護問題の件である。離島の方が訪問介護を使わないのは、事業者が少ないこともあるが、島民が使いたがらないということもある。通所介護についても例えばデイサービス等、こちらが船着き場まで迎えに行きますよと言っても、家族の中で認知症の方々をあまり外に出したくないという、島の中の歴史的な文化もあるのかもしれない。そういった中で相談はあるが、なかなか私たちも解決の糸口がないというところでは、ここに書かれている事業所の不足が問題なのか、島民の方々の介護に対する社会化というところがまだ十分伝わっていないのか、そういったところにも課題はあると思う。

二つ目は災害時の支援である。ハザードマップに載っている方々については、居宅介護支援事業所内でもリスクマネジメントの一環として、情報提供が必要な方、実際に支援が必要な方、その中でも例えば人工呼吸器を使っている人等のリストアップはしていると思うが、それが市全体として集約されているのか。例えばその時の対応方法について、できれば市全体として生活弱者もしくは情報が伝わらない方、特にケアマネジャーがついていない方々についてもリストに載せる等、そういった周知活動も含めて私たちも課題を感じている。

**代表**：少し行政に対する質問的な内容もあるので、答えられることがあったら答えてほしい。

**地域福祉推進課長**：災害時の対応についてであるが、本市においては、基本的には災害を担当している危機管理室で避難者行動要支援者避難支援事業において、何らかの支援が必要な方をリストアップし、災害が発生するおそれがある時に、その方をどう避難させるかという事業を行っている。具体的には、例えば要介護認定を受けている方、身体障害者手帳を持っている方、そういった方を高齢者支援システム等から抽出し、土砂災害危険箇所等でそういった方が含まれるかどうか絞り込んでいく。さらに、土砂災害危険箇所等であってもマンションのような堅牢な建物の高層階に住んでいる方や医療機関や施設入所者等を除外して名簿を作っている。その名簿は、本人の同意を得られた方について各区役所に送付するとともに各自治会・町内会に依頼し、災害が起こった時に支援が必要な方を地域の助け合いでどのように避難させるのか、ぜひ検討していただきたいということで避難時の計画を作っていただくようお願いしている。名簿に載っていない方でも地域で支援が必要な方とされていれば載せることとし、実際の避難行動につながるような計画を作っていただくことをお願いしている。

**構成員**：申し訳ないが、計画があることも知らなかった。担当のケアマネジャーやヘルパー等とどうつながっているのか。特に人工呼吸器や在宅酸素等を使ってらっしゃる方は早目の行動計画が必要であるが、今まで災害があった時に実際にそういった個別の促し等はなかったように思う。せっかくそういう計画を作り体制が整っているのであれば、お互いに支援者同士が共有していきながら、町の方々にお願いできるのか、早めにショートステイや避難所へ早い時間のうちに行けるように促すのかというところの行動レベルについて協議が必要である。計画があっても実際それがどのように動いているのか、というところでは、例えば台風時にケアマネジャーがデイサービスが閉鎖されることが予測出来たら、緊急ショートに繋げるといった取り組みはやっているものの、それが形

となってお互いに共有できているとは言い難い部分もあると思う。これからの災害に備えて、そういった事前協議を含めて地域単位でやっていただけるとありがたいと思う。

**代表**：よろしくお願ひしたいと思う。関連してでもよいが、他にないか。

**地域福祉部長**：離島の現状についてご説明したいと思う。離島の介護の問題というのは、ここには事業所の不足が挙げられているが、先ほど構成員が言われたとおり、介護を外から受け入れる土壌があるかとか、聞いた話では、知っている人を入れても良いという人と入れたくないという人がいる、ということもあるようだ。もう一つは、物理的に船でしか移動できないこともあり、事業所にお願ひしても、船賃をどうするのか、島で活動できる時間が限られる等離島特有の問題があると思う。離島にいるから介護サービスを受けられないということはあってはならないので、こういった声を受け止めて、例えばヘルパーの資格を持っている方がいれば、簡単な家事援助的なことをやってもらう仕組み等町内でどういったことができるのかという話をしている。すぐに解決は難しいが、大事な問題であることは認識している。

**代表**：他にないか。介護保険制度に対する知識についてはどうか。

**構成員**：介護保険制度に対する知識であるが、地域に対してどのようなアプローチを行ったらいいのか。すでに行っているのか。なかなか難しいところではあるが、事業所の方々や地域の方々との検討を加えているのか。取り組みがあるならば教えてほしい。個人個人の認識なのかな、とは思うが。

**地域支援担当課長**：難しいが、出前講演等で介護保険制度の仕組みについては説明して、理解していただいている。もう少し積極的に地域に出て、介護保険制度を使うということは結果的にどういうことになるのかというところを説明する必要があることは重々承知しているが、今の段階では出前講演の際に介護保険制度について説明し、使えばそれだけ費用がかかり、結果的に保険料が上がってくる可能性があることについても押さえるようにしている。

**オブザーバー**：社会福祉協議会では制度の狭間にいる人のための様々な事業を行っているところであるが、現場として、狭間を掬うという社会福祉協議会の役割が、少しずつ介護保険制度の中に入っていきこうとしているような気がする。全国的に言われている断らない相談であるとか、制度の狭間の人たちを地域のボランティアで支えるというところが、先ほどご説明した地域生活支援活動推進事業にあたる。これは介護保険のサービスとは全く違い、例えばご近所さんの助け合いの訪問支援でも、資格や事業登録は不要であり、介護保険の認定も不要である。そもそも社会福祉協議会のボランティアの活動は、ほっとけない人をどのように地域で支えていくのか、というところから、ボランティアの三原則である「やる気、世直し、手弁当」に則り、経費については負担を、と考えている仕組みであると思う。介護保険制度の狭間にあるところをどうやって作っていくのかというところで、この活動や地域支援コーディネーターがサロンを進めていく仕組み等「介護保険制度を使わないと損」ではなく、介護保険制度を使っている人・使っていない人が地域で協同してやっていける仕組みを作っていければと思い、活動を進めている。社会福祉協議会の活動について、今日ご紹介させていただく機会を得た。資料 9

ページのふれあいネットワーク活動と老人クラブの友愛訪問、私どもが作戦その2を作るため、校区の協議体の構築を進めており、今後も活動を見守ってほしい。

**構成員**：離島問題については、介護の社会化は大事だと思う。ヘルパーに慣れている人たちは、ヘルプの出し方も経験的に周りもわかりやすいが、ヘルプが出せない人たちへの支援をどうするか。離島の方々の昔から住民のパワーで助け合ってきた社会の中で、そのノウハウを私どもももう一度検討する必要があるのではないか、ということをお願いした。災害については、他の地域から私たちの足元をもう一度見たいという意味では、「自分の命は自分で守る。」とあれだけアナウンスしていても、何故あれだけの高齢者が1階で亡くなってしまったのか、ということについては、明日は私たちの地域もリスクはあるという意味で、具体的には逃げ遅れてしまって2階には子供がいました、なんてことは唖然とするが、おそらくこの辺の災害時の対策について、早めの避難、北九州市は整っているとはいいいながら、意識というのは常に繰り返しておかないと同じ2の舞をするのではないかとということも、改めて再確認させていただいた。最後の介護保険制度については、そもそも私たち個人もそうであるが、社会保険制度とは何なのか、ということは何度も見ておかないと、みんなでお金を集めてみんなで使う、という支援であり、少しその辺の「こういう風に上手に使おうよね。」という貯蓄型の社会保険の意識というものが一人一人に必要なのではないかと思った。

**構成員**：災害時の支援や介護保険制度に対する意識のところで考えたが、例えば、孤立した高齢者や障害者の方は、自力で逃げられるくらいの体力があるので、「余計なお世話だ。入ってこないでくれ。」という生活をしている方かと想像する。そういう方々に対しては、むしろ災害時には動けない高齢者や身体障害者がいるから、災害時には助けてほしい、つまり、支援する側になるように説得してお願いをする工夫があればよい。同時に介護保険制度に対する意識についても、使わなければ損、という風潮があるのであれば、使わずにボランティアに回った方に何らかの利点を付与すれば、使わなくなるとということもありうるのではないか。

**構成員**：介護保険制度に対する意識のところで、これはあくまでも意見であるが、介護保険を使って当然、使わなければ損、という風潮は、最近はかなりなくなってきた。介護保険制度のコンセプトは自立支援なので、介護保険を使って今より一層良くなっていく、少しでも改善が見込まれる形で推進させていただいているが、まだ、こういうことがあるというのを初めて認識した。

**代表**：他に何かあるか。このあたりの課題は今後も紹介していく。

**議事（2）「（仮称）北九州市無料低額宿泊所の設備及び運営の基準に関する条例」について・・・資料2**

**事務局**：議事について、資料2に沿って説明

**代表**：質問や意見はないか

**構成員**：今、全国の数が出たが、北九州市で把握しているところで何か所ぐらいあるのか。

**地域福祉推進課長**：現在、小倉北区、八幡東区、八幡西区にそれぞれ1か所ずつ計3か所ある。合わせて定員定数は74名でNPOや社会福祉法人が開設している。

**構成員**：全国と比較するわけではないが、他都市、同じような政令市の状況がわかれば教えてほしい。また生活困窮者自立支援法との関連はあるのか。全く別のものと考えてよいのか。

**地域福祉推進課長**：他都市の状況は今把握していない。生活困窮者自立支援法とは違う施設である。生活困窮者の方が利用する施設であり、こういったところに入所される方も場合によっては生活困窮者自立支援事業を利用し、相談に来るということもあると思う。

**構成員**：数字を聞いたのは、数字の多寡ではなくて、北九州市はホームレス支援やインフラ整備にも力をいれているという背景もあり、状況を知りたかった。

**代表**：他にないか。

**構成員**：事前届け出制度を導入するということであるが、いわゆる届け出はしていないが、こういった宿泊所は市内に存在するのか。

**地域福祉推進課長**：これまでは事後届け出であるため、届け出を出した時点ですでに入居者が入っており、ガイドラインに合っているか確認できない状況であったが、条例を制定することで事前届け出となるため、最低基準に合致しているか等の確認ができるようになり、場合によっては指導も可能となると思われる。

**構成員**：届け出制度なので、届け出をせずに行う方がいる可能性もゼロではないと思うが。

**いのちをつなぐネットワーク推進担当係長**：以前本市が調査したところ、届け出をしていないところは見当たらなかった。生活保護を担当している部署と連携するようにしており、情報が入るようにしたい。

**代表**：他にないか。それでは、今後は策定作業を進めることをお認めいただけるか。  
(異議なし)

## 報告（1）成年後見制度市長申し立てについて・・・資料3

**事務局**：議事について、資料3に沿って事務局から説明

**代表**：質問・意見はないか。

**構成員**：取扱注意資料3の北九州市15件についてであるが、高齢と障害の内訳はどうなっているか。

**長寿社会対策課長**：本市の 15 件のうち、高齢が 11 件、障害が 4 件である。誠に申し訳ないが、他都市は分類がわからないところもあり、この資料に個別に記入できなかった。ご了承いただきたい。

**構成員**：平成 30 年度に他の政令市で行った市長申し立ての件数であり、報酬助成件数が継続してどれくらいか、というのはまた別問題なのか。

**長寿社会対策課長**：そのとおり。

**構成員**：数字の多寡ではないが、少ないと言えるのか。多ければいいというものではないが。

**長寿社会対策課長**：数字が示している通りである。15 件がこの中で比べて最も少ない、という結果になっている。北九州市には北九州市なりの背景がある、ということは、前回ご説明したとおりであるが、この数字を見ると、少ないということは認めざるを得ないと思う。

**構成員**：今年度の状況はどうなっているのか。

**長寿社会対策課長**：すべてが終わっているわけではないが、今のところ申し立てに向いているのは、高齢 12 件、障害 2 件、合わせて 14 件である。

**構成員**：数字の多寡ではないが、今年度 12 件ということは、多くなっている。それだけの活動をやってらっしゃるし、特に北九州市の場合は地域包括支援センターが市直営で活動していて、その中で社会福祉士さんも活動し、弁護士さんもそこに入っている。増やすことが目的ではなく、利用される方々がスムーズに使えることが目的ならば、もう少し様子を見ていくというのも一つの方法ではないかと思う。

**構成員**：北九州市の場合、地域包括支援センターが直営というのは大きな強みだと思う。成年後見人をつけたからいい、とは言いきれない部分も多々ある。そういった時にチームで検討でき、金銭管理等の権利擁護事業もかなり進んでいるということも含めて、必ずしも成年後見人をつけなくていいのは、ある部分北九州市の強みなのかな、と感じるところはある。

**構成員**：確かに直営の部分の大きさはあるだろうし、他の制度も充実しているということはある。日常生活自立支援事業であったり北九州成年後見センターであったり、中核機関を立ち上げるなど、いち早く取り組んでいる。そういうことを考えていくと、制度があるから使わないと損、というのではなく、必要性をアセスメントした結果が表れていると思うと、少しこのまま継続して様子を見ていく、というのもよいのではないか。

**構成員**：全く同感である。数が増えればいいと言っているのではない。私が現場にいて、「これは市長申し立てでやってもらわないと、この人はどうするの。」という方が申し立てをしてもらえない、という現状を知っているからこそ申し上げている。つまり、権利擁護である。他の構成員もおっしゃられているとおり、権利擁護が行き渡ってないところ

ろに行き渡らせるのが重要だと思う。その手段として、「この人後見しかないでしょう。でも、申し立てる人が誰もいないよ。」という状態なのにしらない、という現実が実際あるので申し上げた次第である。数が増えればいい、と考えているわけではない。

**構成員**：裁判所から成年後見人の候補者の推薦依頼があるが、資産もなく報酬が見込めない方がいる。そういう方が申し立てをした経緯を聞くと、「行政から促されたので、本人申し立てをした。」という人がいる。ここで市長申し立てをしていただいていたら、報酬が確保されるので引き受けてくれる方も出るのではないかと思う。引き受けた後に報酬が見込めない、となった場合、弁護士さんも専門職の皆さんも、いつ報酬が請求できるのかわからないまま、ほとんど無償でされている方もいるのが現実である。行政の方から申し立てを促すときに、申し立ての理由も重要であるが、報酬の見込があるかどうか、そこも踏まえて、市長申し立てをするのか本人に申し立てを促すのか、というところもある程度検討していただきたい。

**構成員**：その点についての補足である。今まで裁判所はあまり数字や情報を出さなかったのが、最近では成年後見制度利用促進計画の関係もあり、情報を出すようになってきている。それで知ったのだが、保佐も補助も含めていたと思うが、小倉管轄の被後見人の方で流動資産が50万円以下の方は、具体的な数字は失念したが、パーセンテージで他都市に比べるとすごく少ないという数字が出ている。今後も裁判所はそういった数字は積極的に出していきたいと約束してくれた。恐れることなく市長申し立てをしていただければ、我々も少ない資産あるいは生活保護受給者であっても、我々が後見人にすんなりとつくということが可能になり、ひいては権利擁護になっていくと考えている。生活保護受給者であっても弁護士が付いた方がいい困難な課題を持った方はたくさんいると言われるが、なかなか引き受け手がいない、というのが悩みである。

**地域福祉部長**：いろいろ意見をいただいた。私は地域福祉部長になる前に高齢者支援課長や係長としても在籍したことがあり、経験はある。今日の議論は、私が係長職だった頃から議論されていることをなかなか解決しきれていないのかな、という印象がある。我々の感覚的にいうと、今まで何人かの構成員から意見があったように、北九州市直営の地域包括支援センターならではの対応というところはあるが、一方で数字がすべてではないが、人口や高齢者数、障害者数から比べると、北九州市は少ないというのが正直なところである。去年までは浜松市の方が少なかったが、今年は追い抜かれている。多い少ないがすべてではないが、私は一つの判断材料にはなっていると思っている。市長申し立てをすることがいいというのではなく、権利擁護が必要な方に対して他に手段がなくて市長申し立てができてないのであれば、重大な権利擁護上の問題であり、できることについてきちんと取り組んでいきたいと考え、区役所や地域包括支援センター担当係長会議でも何回も議論をしている。

報酬助成についても以前からずっと議論している。これについても他都市では市長申し立て以外にも報酬助成しているような自治体もあり、私どもも検討すべき課題の一つであると考えている。一方でお金がすべてということではないが、報酬助成することは予算上の措置が必要になり、簡単にはいかない部分もある。

今日のご意見については、今後もしっかり取り組んでいきたいと考えている。

**代表**：他にないか。では次の議題へうつる。

## 報告（２）北九州とびうめネット連携事業 モデル実施について・・・資料４

**事務局**：議事について、資料４に沿って事務局から説明

**代表**：質問・意見はないか。

**構成員**：北九州とびうめネット連携事業が進むとケアマネジャーの業務負担がかなり改善される。高齢者の入院は緊急のことが多いので、特に特定事業者加算を受けているところは 24 時間電話がつながるので、夜間に「入院しました。情報ください。」という電話が病院からかかってくるのがしばしばある。事前に情報がリンクされると、ケアマネジャーの業務負担とストレスがかなり軽減されると思う。ケアマネジャーのみならずヘルパーや警察等いろいろな高齢者がかかわるところに声掛けして、どんどんポスター等を貼っていただき、市民に啓発してもらえるとありがたい。私たちも努力していくが、北九州市全体で盛り上げてほしい。

**構成員**：今現在まだ情報開示が行われておらず、年末年始からモデル運用開始とのことであるが、今 300 人の方が登録したとのことであったが、これは全体のどれくらいの割合に当たるのか。

**地域医療課長**：八幡地区の要介護認定者が 2.2 万人であるので、2.2 万人分の 300 人となっている。とびうめネットはこれまで 6 年間運用してきて、6 年間で 1,500 人であったのが、2 週間で 300 人ということであり、このペースでいけば数か月以内に例えば八幡地区の要介護認定者のうち、とびうめネットの登録者が 5 人に 1 人になる 4,000 人を超える。個人的にもこれが年度内の 7 目安と考えている。

**構成員**：わかった。続けてがんばってほしい。

**副代表**：6 年前からやっているが、登録が大変だった。個人情報のうち、救急現場で知りたいのは薬とキーパーソンであるが、自分でまとめながら打ち込んでいくと土日や休みの時にしか入力ができないため、なかなか登録をお願いするのは難しかった。それを全部していただけるのが助かる。救急対応のために福岡県のメディカルセンターに集めている情報を、迅速な災害対応のために他都市にも預けておく、というシステムができています。皆様のご協力が進んでいる北九州とびうめネット連携事業が市民のための救急情報ネットである。今まで 6 年間進まなかったのが一気に進んだ。本当によろしくお願ひしたい。

**代表**：他にないか。

**オブザーバー**：社会福祉協議会では、先ほどの助け合いづくりのところで活動している地域支援コーディネーターがこの事業の PR のお手伝いをさせていただくことになった。図の中の連絡調整会議やサロン、カフェ等にも地域支援コーディネーターは頻繁に行っているため、当協会の部長は「行ってきたら、そこに参加している人の全員分持って帰



ってほしい。」と東西のコーディネーターに言っている。地域に地域支援コーディネーターが入り、対象者だけではなくそのご家族や連絡先の情報まで持っている者がいるので、協力できることが多々あると感じた。私どもに活動の要望があれば、行政の窓口を通じて伝えてほしい。明後日私が地域コーディネーターへ説明をすることになっているので、この事業のことを申し伝える。

**副代表**：この医療介護情報というのは、情報は厳重に管理されているので市民の方は安心できるのだが、医療機関の関係者以外の方が情報を見るのは難しい。地域医療課長にそのあたりの補足説明をお願いしたい。

**地域医療課長**：こと医療介護の連携で問題になっているのは、医療機関側は割と最初のタッチの所で情報がなかなかないため、こういった形のインフラで情報をまず入手するような仕組みにしている。とびうめネットを閲覧できるのは現時点では医療機関、すなわち病院、診療所だけにしている。ケアマネジャー等は情報はたくさん持っているが、むしろ初動の連絡が来ない。その方が急変した、というときに、今回とびうめネットを充実させて医療機関が便利に使えるようにする一方で、ケアマネジャーや地域の診療所の先生方にすぐに一報を入れるように、ということをお病院内に課したいと考えている。負担を分かち合いながら全体が最適となるような仕組みにしたい。また、とびうめネット自体はインターネット端末があればどこでも見られる。今後救急隊や行政機関等のパソコン等でも仕組み上は閲覧できることになっているので、そういったものも医師会の先生方と協議しながらよりよい仕組みにしていきたい。

**代表**：他にないか。

**構成員**：27 ページであるが、同意のところで「認知症等により、意思決定能力が欠けているケースは、法定代理人（成年後見人等）が本人に代わって同意し、同意欄に署名する。」と言い切っているが、本人の意向が確認できないのに、成年後見人は協力しないといけないのか。現認の判断として本人の意向が確認できなければ署名できません、してもいいのわからない、ということがあると思う。

**地域医療課長**：これは個人情報保護法制の中で、本人の同意ができない場合には法定代理人が代わりに同意をする、というのが全国的な取り扱いになっている。それに倣ったものであり、今回新たに整理をしたものではない。

**構成員**：本人の意向がまず大前提である。そのあたりのリスクの有無やデメリット等についての詳しい意見が、後見人が証明する際にあつたほうがよいのではないかと。

**地域医療課長**：意思決定能力の低下の症状もいろいろあり、低下しているケースを 28 ページに示しているが、かなり低下している場合でも、できるだけ本人の意思を確認する、という構成員のおっしゃっていることと同じような内容で整理している。本当に欠けているケースは本人の意思をなかなか量ることができないので、法定代理人にお願いする、という整理をしている。

**代表**：他にないか。それでは、全体を通して何かないか。

**地域福祉推進課長**：先ほど無料低額宿泊所について、構成員から質問のあった政令市の状況についてお答えする。平成 30 年 7 月末現在で厚生労働省が調査をしたものであるが、その時点では 20 政令市中 15 政令市が設置している。約 200 施設あり、7,015 人が入所している。多いところとしては横浜市が 43 施設 1,268 名、千葉市が 37 施設 2,223 名という状況である。福岡市は 1 施設 43 名が入所している。一番多いのが東京都であり、156 施設 3,641 名が入所している。先ほど平成 27 年 6 月現在の数字を申し上げたが、平成 30 年 7 月末現在の数字を申し上げると、全国に 570 施設 17,067 人の入所者となっている。

**代表**：他にないか。それでは、事務局へお返しする。

**事務局**：次回の会議についての案内