

平成25年度北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議 会議録

1 開催日時

平成26年2月19日(水) 18:30~20:00

2 開催場所

北九州市役所 3階 大集会室

3 出席者等

(1) 構成員

井田構成員、伊藤構成員、井上構成員、今村構成員、江口構成員、大丸構成員、緒方構成員、桑原構成員、財津構成員、座小田構成員、下河辺構成員、下田構成員、白水構成員、田中構成員、田村構成員、長野構成員、中村構成員、橋元構成員、林構成員、日浅構成員、古市構成員、文屋構成員、丸林構成員、山崎(克)構成員、力久構成員、渡邊構成員

※欠席者 井手構成員、河原構成員、黒木構成員、清水構成員、白木構成員、新川構成員、永田構成員、中野構成員、長森構成員、野村構成員、松田構成員、村上構成員、山崎(裕)構成員、

(2) 事務局

保健福祉局長、保健医療行政担当理事、総務部長、介護保険・健康づくり担当部長、保健医療部長、計画調整担当課長、高齢者支援課長、いのちをつなぐネットワーク推進課長、介護保険課長、介護サービス担当課長、健康推進課長、健康づくり・介護予防担当課長、障害福祉センター所長他

4 会議内容

(1) 議題

① 第三次北九州市高齢者支援計画の進捗状況について

(2) 報告事項

① 平成26年度予算における「強める高齢社会対策」について

5 会議経過及び発言内容

(1) 議題

① 第三次北九州市高齢者支援計画の進捗状況について

構成員：認知症地域支援推進員のエリアもしくは地名はどのようになっているのか。また、今後の計画はどのようになっているのか。

高齢者支援課長：認知症地域支援推進員は、今年度までは国が財源的には全額負担し、地域、医療機関、行政等の連携役になることを期待して地方自治体で配置している。北九州市でも1名採用しているが、現在、事情があり欠員となっている。4月から改めて1人採用する。

構成員：虐待事例に遭遇した。その時は上手くいったがその後のフォローアップができていないような気がする。お願いだが、虐待に関するフォローアップについて、例えばフレンドリー推進員といった何か形をつけていただきたい。

認知症の徘徊のお年寄りを見つけ包括にお願いすると、到着するのに1時間半ほどかかった。地域差があるかもしれないが、民生委員、福祉協力員の連携が取れていればまだ早く対応できたのではないかと思う。当市は永年、民生委員や福祉協力員の部分がきちんとしている。そうしたところを伸長等していただきたい。

ケースワークについて要望だが、寄り添って目線を同じくするといった面における研修強化をお願いしたい。

高齢者支援課長：虐待の関係で地域包括のフォローアップが十分にできていないということであれば、きちん

とフォローアップさせていくようにしたい。

徘徊の方の問題については、様々な仕組みをつくってきたが、不十分なところもあると思うので引き続きレベルを高めていきたいと思う。

ケースワークについては、個別のケースがあるのであれば、きちんと検証していきたい。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：民生委員と福祉協力員の連携について現状をお伝えしたい。二つの活動の連携は非常に重要で、地域の見守り支援、徘徊に関する支援などにおいて強い力になる方々であり、奨励に努めている。民生委員と福祉協力員とがタッグを組んで動いている地域もあるが、一方ではできていない地域もあり、地域ごとの差を生じているということは認識している。それを推進しようとやっているところである。

虐待のフォローアップだが、虐待事例が出た後は同じ状況が起こらないよう、包括において家族や近隣への支援を見守りながらやっている。個別の事例と思うので、どういう点のフォローアップかを教えていただき支援が足りない点は改善していきたいと思う。

構成員：福岡市の有床診療所で多くの方が亡くなる事故があり、福岡市では有床診療所にスプリンクラーをつけるための補助金をかなり出すと聞いたが、北九州市では、来期の予算等でそのような予定があるのか。

保健医療部長：福岡市の来年度予算計上については聞いていないが、国が県を通じて有床診療所の調査等を行っているので、国においてはそのようなことを考えていると思う。本市として独自に有床診療所に対してスプリンクラー設置の補助等出すということについては、来年度予算への計上、あるいは、計上していくという状況ではない。

構成員：外出支援のことについて要望だが、ふれあい定期の発行は主に若松中心の話だと思うが、市営バスが若松しか通っていないというだけで片付けていいものなのか。これをもう少し進める方法としても色々あるのではないかと。例えば、西鉄バスとの交渉。西鉄バスが色々が高齢者の割安乗車券を売っているが、例えば、年齢が分かるものを持参すれば10%引きで買えてその半分の5%くらいを市で負担する。そういうこともできるのではないかと。いかがか。高齢者の外出支援という観点から言うと、関東のほうでは盛んにバスのカードの割引提供をやっている。今さら市営バスを全市に走らせるようなことは言わないが、西鉄と交渉できるのではないかと。いかがか。

高齢者支援課長：政令指定都市の中で交通割引制度について行政として何らかの補助をしているところについて調査をしたことがある。政令市が20市ある中でそういった制度を持っているところが12市あると把握しているが、その予算が非常に大きい。例えば、一番大きい名古屋市は年間の予算が130億円。大阪市も色々取り組んでいるが90億円くらいの手出しがある。

西鉄の「ランドパス65」を持つと、1年券だと4万2千円で西鉄乗り放題だが、我々であれば、(得パス利用で)3ヶ月で3万円なので1年間買うと12万となる。西鉄もかなり努力されて高齢者の方にそういった割引をして外出の機会を設けているということだと思う。西鉄と話したことはないが、仮にこういった補助などをするとコストが危惧される場所である。

構成員：75歳以上の全市の人口から言うと若松は10%くらいしかない。高齢者75歳以上の10%の方だけを対象にそういうことをやって他の人はまるっきり恩恵にあずからない、“公平性”を考えるとそういうことでもいいのかということも問題にしたい。

座長：この施策を立ち上げた時にやはり同じ発言があり、これに対応すべきだということを記憶しているが。

保健福祉局長：高齢者が増えていき元気に外出していただくために外出支援という意義があるが、これは市の交通局が若松中心でしかないため交通局の事業として始められた。

これだけ高齢者の方が沢山になり、もちろんこれまでの社会への貢献に対する敬意を表しながら様々な施策を展開するわけだが、今回「敬老祝金」をかなり見直すことにした。

これは、限られた財源の中でどこにメリハリをつけて施策を展開していくかということ、大きく2つあり、元気な高齢者の方がどんどん増えてほしい、そして、本当に支援の必要な方、要支援といわれる方には個人

個人手厚くいかなければいけない。その中で敬老祝金のように一人一人に個別に給付するのは本当にいいのかということを見直して、その予算があるならば社会全体、地域全体の仕組みをつくるとかインフラを整備するとか、そういうことに使うほうがよりいいのではないか、という発想からである。

全体としてお金があれば是非とは思いますが、現実の中では一人一人にお配りすることよりも、仕組みを作っていく、あるいはインフラを整備していくことにお金をかけていくというのが、現在のところ、全体の方向となっているところである。

構成員：高齢者の交通事故とよく言われている。いつ車の運転を止めるか、これは自分で決めないといけない話である。車をやめたら行動範囲が狭まる。そうすると余計今お願いしたような施策がほしい、ということである。よくご検討いただきたいと思う。

(2) 報告事項

① 平成26年度予算における「強める高齢社会対策」について

構成員：27年度以降に対する質問だが、地域包括支援センターの相談件数、相談体制の強化について、一般市民が見えていないと思う。どのような相談が起きているのか、市のホームページで件数の見える化が必要と感じる。

それと、医療と介護の連携の強化だが、「地域包括ケアシステム」は少子高齢のなかでコミュニティの再構築だと思う。医療と介護の一体改革だと私は考えている。地域コミュニティの再構築は、もう少し市民に見える化を図ってから一緒につくらなければならない。その辺についてどのような施策があるのか。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：地域包括ケアシステムについてだが、現在でも高齢者は増えているが、団塊世代にある方々が75歳となる2025年を現在目指すべき年度として国も示している。税と社会保障の一体改革の中では、今後も高齢者が増えていきお金が増大していく中で、社会保障の維持ということも大きなテーマである。その中で医療に関しては在宅医療へと、介護保険ではより中重度となっても在宅へ、住み慣れた家で生活という方向性ができている。

そういう中で、平成27年度からの計画の中にそのような方向性を示すように国から示されているので、来年度、高齢者支援計画策定にあたっては、1年間をかけて計画、検討することを予定している。より在宅へという状況の中で、重度状態になったとしても住み慣れた地域で安心した生活を続けていくためには、支援体制、相談体制、また介護、医療、住まいなどに関する支援がさらに必要になるだろうと考え、そのような体制をつくる検討を来年度1年かけてやらなければならないと思っている。

現在、見える化においては、この質の向上会議、または分科会の内容は全てホームページ上でも公開しており、包括支援センターにおいても相談件数等に関しては公開しているが、今後も検討の内容は公開し、より見える形で努力したい。

構成員：福岡県は、全国で高齢化率が5番目に急速に増える県である。北九州も政令都市で1番である。今後グループホームや民間の老人ホーム、サ高住（サービス付高齢者用住宅）等増えていく傾向にあると思う。その中で、若松のグループホームの刑事事件など色々なことが最近新聞等で話題になっているが、今後、質の担保ということが非常に重要になってくると思う。今日参加しているメンバーの方、団体がしっかりと北九州の質の担保に向けて協力しなければならないと考えているので、その辺も今日参加の各団体にしっかりと要請等された方がいいと思う。

座長：27年度に向けて様々な議論がされているが、ある場面では、理念が論議的になってしまい、その結果、目的は何か、手段はどういうことをやっているのか、等が混ざってしまい、見える化を考えたときに市民には分かりにくい。地域包括支援、ケアシステムと言うが、それはシステムなのか、何を目標にしているのか、ということがもう少し噛み砕いて広報等がなされればいいと思う。目標、理念は何か。手段としてはどうか。住まいから始まり、介護、医療等があるが、その基盤にあるのは地域で安心して暮らせる生活であり、それがキーワードなのでそこを見失わないようにしなければ手段論議や目標論議になってしまい、それに終始してしまえば書いた餅になってしまうかもしれない。

構成員：強める高齢社会対策の位置づけが分かりにくいと思う。第三次支援計画の進捗状況の報告があったがどこに課題があるのかがよく分からない。やりながらどの辺を重点化しなければならないのかが分からない。

課題や重点化しなければならない部分に関してこの強める高齢社会対策がきているのか、それとも単に今までの計画を補充するだけなのか。その中で位置づけをもう少し明確にさせていただきたいということと、もう少し中身、あるいはどのあたりを重点化しようとしているのか、その方向性などが見えれば、と思った。

計画調整担当課長：強めるべき施策は、資料1で示した施策の進捗状況と今後の方向性等を踏まえ、一つは困っている高齢者の方への対応として、「総合的な認知症対策の推進」と「高齢者の在宅生活を支えるサービス」を掲げている。もう一つは、元気な高齢者の活躍の場を増やすということで、年長者いきいの家や、健康づくりを支援するための公園整備等をあげている。困っている高齢者への対策と、元気な高齢者の活躍の場の充実という大きく二つの考え方で今回強めるべき施策を考えたものである。

保健福祉局長：資料の1の冒頭に全体を書いた図を示しているが、来年度までに取り組む事業の目標であり、資料の1の1ページにある施策の方向に沿って予算をつけながら展開してきている。

資料の2は、26年度予算をベースとして、分かりやすい事業について説明をした。

今回の「敬老祝金の見直し」は非常に大きな項目であり、毎年2億5千万円程度使っていたものを、来年度は2億1千万円、再来年度は5千万円程度まで減額する。つまり再来年度までに2億円程度を削減する。そのため議会からも、高齢者のための予算をそれだけ減らして高齢者施策の今後の方向性はどうかとの指摘があったため、敬老祝金の見直しと同じ時期に、先ほど説明した2つの大きな視点、高齢者を支える、あるいは元気な方を増やす、そういう視点で施策を展開したほうがよいだろう、ということで作成したのが資料2の強める施策ということである。

高齢社会対策の全体としては資料1に沿って来年度いっぱいやっていき、その次の全体は来年度に入り新しい支援計画を立てる際にご指摘を踏まえて検討していきたいと思う。

構成員：文言を書くときは、仕組みや改正の話といったいわゆる器の話が多いのは方針としては分かりやすいが、一方で、少し中身の記載を期待したい。具体的には、持っている力をいかに伸ばせるか、いわゆる課題発見、自立支援につながるものの発見、それをどう発見して支援していくかといった具体的な方法論に変えていっていただければ、と希望する。

構成員：認知症の初期集中支援チームだが、「モデル配置」は、例えば何区にチーム一つ置くとか、北九州市内に一つとか、その辺をお聞きしたい。

「持っている力を」ということで、これは認知症だけではないが、介護保険の改正のなかで地域ケア会議が法制化されるような話を聞いているが、埼玉の和光市や大分県では既にモデル事業をやっている来年度は全ての市町村でやると聞いているが、その持てる力を伸ばして介護予防に資することをもらい介護認定を受けている方のパーセンテージを減らすと当然市としても介護保険に係るお金が減っていくことにつながるのではないかと思う。認知症初期集中支援チーム、地域ケア会議について、来年度どうされるのかお聞きしたい。

高齢者支援課長：「認知症初期集中支援チーム」は国のオレンジプランの中に記載があり、今年度いくつかの自治体が国のモデルを実施している。北九州も手を上げたが採用されなかったため、来年度は国のオレンジプランに掲げられていることを是非やっというと考えている。「初期集中支援チーム」は、職種については医療職、介護職、医師の方でチームを組んで対応することにしているが、例えば、北九州市の包括のように直営でやっていくのか、他都市が多くやっているように委託でやっていくのか、というところも一つの大きなポイントと思っている。あるいはこのチームと地域包括支援センターや認知症疾患医療センターとで、どのような役割分担をするのかなどについて、今から十分につめていかなければいけないと思っている。いずれにしても、モデルということなので、チームをつくってどこかの区でやることになると思っているが、現状ではどこの区であるとか、いつ頃からやるかといったことについてはまだ十分につめていない。

いのちをつなぐネットワーク推進課長：国が「地域ケア会議」を法律上で努力するようにと掲げているが、「地域ケア会議」は、5つの機能があると言われている。1つめは個別の事例を検討すること、2つめはそういう方々のまわりのネットワークをより強めるための機能、3つめは事例を重ねることによって地域の課題を見ていくための機能、4つめはそういうことを通してさらに地域づくりや資源を返すための機能、5つめはそれから政策形成をするための機能。この5つの機能を地域ケア会議で実施するよう国は整理をしている。また、今まで各自治体が構築している各会議なども使いながらこれを展開してほしい、ということも国は言っ

ている。

そこで、本市として思っているのは、例えば区にある「保健・医療・福祉・地域連携推進協議会」や、この「高齢者支援と介護の質の向上推進会議」といった会議を活用し、ネットワーク構築の部分は区においてとか、政策形成に関しては当会議でとか、そういったことを想定している。本市の規模の大きさを考えると、一つの会議で国が言っている5つの機能全てを果たすのは難しいのではないかと思っているところである。

そういう状況が前提としてありながら、本市としては平成24年度にモデル事業を実施した。3つの区で地域ケア会議のなかの「個別事例」を検討した。今年度は国が言っている「既存の会議」ができるかということで、地域包括支援センターで既に持っている会議の中で検討している。

さらに各地域包括支援センターと統括支援センターと検討して、最終的には来年度には本市の形で着手したいと思っはいるが、5つの機能をどの会議で発揮していくのかということを審議した上ですすめていきたいと思っはいるところである。

構成員：高齢社会対策全般について言えることだと思うが、行政や専門職だけでは対応できない時代になっており市民の参加をどのように進めていくのかが課題になってくると思う。例えばオレンジプランの中の認知症サポーター養成数の増加だが、私のところでも4万近くいっているのではないかとと思うが、もう少し企業や婦人会、小中学校など具体的なところに参加を促していく、そういったことが非常に大切なのではないかと思う。北九州市としても地域づくりという中では市民参加というものをもう少し促していくための具体的な取り組みが必要なのではないかと思うがいかがか。

構成員：ここにいる専門の皆さんの努力や市の職員の皆さんの努力により北九州市で色々な高齢者支援ができていくことを改めて確認し、いい市に住んでいると個人的に思った。高齢者の祝金も、ひよっとしたら全部なくしてもいいのではないかと。それがこの新規のオレンジプランや色々なものに回るのであれば、その方が絶対によいと実感している。

先日、守恒の市民センターで「徘徊ネットワーク」第2回目が行われた。その中には地域の色々な方が入っており少しずつ地域が一体化していると思った。

今回は守恒中学の野球部の男子生徒が参加しており最終的に彼らは“めっちゃ楽しかった”と言っていた。彼らが何をしたかということ、地域にいた方々に“こういう方知りませんか”と聞いて回り、聞かれた方も“こういう子どもたちがこのような事に参加してくれていることに安心した”と仰っていた。また、営業訪問されていた方も“こんなことを企画すること自体が素晴らしい”と褒めていた。さらに、彼らが公園でサッカーなどをしていた小学生に“こんな人見んやった”と近づいて行くと聞かれた小学生達も“なんなん？”と大変興味持って聞いていた。

私たちは、“オレンジプランって何？”というレベルなので、そういう市民の意識改革に繋がることにもっと手をさしのべていく方が早いかもしれないと思った。

高齢者支援課長：認知症を例に出されたので認知症のことについて説明したいと思う。資料2の7にあるのは、市がつくるオレンジプランの現時点での“たたきのたたき”のようなものだが、その中で9つの柱を予定しており、今後色々な方の意見を聞きながら計画をつくっていかうと思っはいる。その柱の9番目に「地域、民間、行政が一体となった取組みの推進」を掲げている。認知症の方は今、市内でも要介護認定を受けている方だけで3万1千人を超えており国の推計等を当てはめていくとその数は4万とか、あるいは軽度の認知障害なども入れるともっともっと増えていくという非常に大きな問題と思っはいるので、行政だけが何かをしてもとても対応できないと思う。そういった意味で地域と行政、民間が一体となった取組みを是非やっていきたいということで、市民の参加についても是非視点として持っはいたいと思っはいる。

認知症サポーターについては、昨年12月末時点で、延べ人数で4万2千人を超える方々に講座を受けていただいている。その中でも企業の方は延べで5,800人くらい受けられている。学校は、これは小・中・高、大学校とあるが、4,500人を超える方が認知症サポーターの養成講座を受けている。先ほど言われたように、色々な学校でやっている。今回、守恒で徘徊高齢者の搜索の模擬訓練をやった中でも、中学校の方は非常に元気がよくて会場が明るくなったと私も思うが、小中学校でやるというのも非常に大事だと思っはいる。

認知症に特化してしまうが、民間の方、市民の方、色々な地域の方を巻き込んで是非この施策については今後とも進めていきたいと思っはいる。

計画調整担当課長：地域で活動する全ての方々と行政とが一体となって地域福祉を推進するための指針として「北九州市の地域福祉計画」を作っている。その中でも福祉に対するニーズは、認知症も含めて、複雑化・多様化しているので従来の福祉サービスだけでは対応が難しく、行政だけではなく地域住民や地域で活動する団体や事業者さん、NPO・ボランティア団体も含め、様々な立場の方がそれぞれの力を発揮していただいて問題を解決していただく、という考えでこれからもやっていきたいと考えている。

構成員：資料2の7で、認知症カフェの設置ということが記載されているが、今後北九州市としてはどのように具現化するのか、素案があればお聞かせいただきたい。

高齢者支援課長：認知症カフェも国のオレンジプランで掲げられており、これについても色々取り組んでいきたいと考えている。「認知症カフェ」は定義が色々まちまちであったり、行政が関わっているものや自主的にやられているもの、お金についても取るもの取らないものなど、非常に多様なことをされていると思っている。進めるにあたっては、認知症に関係するような団体などと意見交換をしながら、「認知症カフェ」の定義や、どういったところまで行政が支援するのかといったところについて検討しているところである。

構成員：資料1の2の「効果的な介護予防の取組みの推進」の効果的な二次予防についてだが、私はこの二次予防が大事と思っているが、参加者数が計画を下回っているということで、なぜ教室の参加人員が少なくなったのか。

また、訪問予防事業のところだが、24年度は13,402名、25年度は12,570名訪問している。そのうち、栄養士会で訪問栄養指導という委託を受けていたのだが、24年が5名、25年度が4名訪問している。これだけ訪問をしながら栄養の相談が少ないということは何か理由があるのか。

それから、26年に食生活改善推進員が訪問事業をされるが、これは具体的にどのような方法でやっていくのか。また、必要に応じて地域包括支援センターへ情報提供を行うとなっているが、地域包括支援センターが情報提供を受けて今後どのように利用していくのか教えていただきたい。

健康づくり・介護予防担当課長：通所での介護予防事業の教室参加者が伸び悩んでいるという質問だが、PRの問題等もあり定員に至っていないという状況がある。これについては、講演会、今年も市内で2箇所の健康づくり講演会等を行い各々400名ずつ程度の参加者があったが、こういった啓発の中で積極的に参加を促していきたいと思っている。

食生活改善推進員による訪問予防は、今年度策定している「食育推進計画」の中で高齢者の低栄養についての課題がある。また昨年度策定し本年度スタートした「健康づくり推進プラン」でも、高齢者の低栄養を抑えていくという指標を掲げている。こういった課題に対応するものとして、既に地域で食のボランティアをされているヘルスメイトに協力をいただき、地域の皆さんに食に関する助言、特に低栄養のところに関しての助言をしながら低栄養対策、ひいては介護予防対策につなげていくとそういった趣旨のものである。

地域包括へのつなぎについては、まず区役所の栄養士等と連携をしながら、どうしても処遇困難な方がもしおられたら地域包括支援センター等への情報提供についても検討していきたいと思っている。

訪問13,000件のうち、栄養改善が必要なケースというのが、いきいきチェック等のチェックからあまりあがってきていない、少ないということもあり、件数としては非常に伸び悩んでいるという状況である。

構成員：教室等を参加して感じるのだが、同じような方が参加している。最近では市民の皆さんもテレビ、新聞、雑誌等で健康に関する情報や、栄養に関する知識・情報、介護に関する情報を既に得ている。それに教室の内容がついていけない。もう基礎的知識は持っているがそれを年齢にベースを置いたような基礎的な一律的な指導方法をやっていると、自分にとっては必要ないと感じて次から教室に参加しない等、そういうことがあるのではないかという気がしているので、今後教室を開催する時にはよろしくお願ひしたい。

健康づくり・介護予防担当課長：通所というかたちで非常に積極的にご参加いただける方、なかなかお誘いをして出でこれられない方、色々な方がおられるので、通所事業、訪問事業、ボランティアさんなどをお願いしてする事業などのバランス等を考えながら今後も検討していきたいと思っている。また通所の内容も、参加された方の前後の状況、教室参加されてからしばらく時間が経った後の状況がどうなっているのか、こういったところのアンケート調査等も行いながら今後の教室の内容の検討を進めたいと思う。

構成員：資料2の6の「ウォーキング活動を支援する路面表示推進」についてだが、健康づくり支援というのは大変大事だと思うがこの環境整備はどのあたりにするのか。私としては、北九州市は129館の市民センターがあり既にこういった地域振興も実施されているので、このような人が集う所に更にそのようなものが整備されるというのがいいのではないかと思うがいかがか。

健康推進課長：「健康づくり推進プラン」という別の分野別計画を昨年度策定し、今年度4月からスタートしている。高齢者支援計画とも非常に深く関わる計画で、色々お話を頂きながら元気な高齢者を増やすために「健康づくり推進プラン」も鋭意進めていこうと思っている。その中で、市民全体の、みんなの市民運動的に健康づくりについても進めていきたいという思いもある。

今、言われた事業だと、ウォーキングをされる方は頻りに長い距離を歩かれているが、その一方で、今のところ全く健康づくりのための運動等には関心がない、あるいは、やっていないという方もおり二極化が進んでいるのではないかと、ということが非常に危惧される場所である。そのような中で、“ちょっとやってみようか”というきっかけづくりとして、昨年度、「みんなで歩こう北九州」という事業のなかで、市内129市民センターを起点とした3kmと5kmの2つのコースのウォーキングマップを作成し、それを広く市民に周知し、我が町の近くのこういった所にこういったおもしろい場所があるので是非歩いてみませんか、という働きかけをしてきたところである。しかし、マップを配るとなると行き届くところが限られてくるので、自然に目につくような形で、このようなウォーキングマップを基本としながら、ご希望の校区に手挙げ方式でお願いして路面表示をする予算を建設局の方で来年度予算として計上していただいているものがこの事業の内容である。

構成員：オレンジプランについて、グリーンフロンティアというひとつの理念を市が持っているので、コンパクトなまちづくり、その地域にあって、歩いていける、生活できる、そうした視点を織り込んで考えて検討していただければありがたいと思う。

座長：この「高齢者支援と介護の質の向上推進会議」は平成23年にスタートした。実はこの3月で任期が終了する。全てここにご出席の構成員の皆さん方の任期満了ということで、26年度4月からは新しいメンバーでスタートすることになるが、次に繋ぐ継続性、連続性、シームレスな会議を継続するために是非これだけは言っておきたいということがあれば、ご意見を伺いたい。

実は、第三次では「まち」というのは話し合っただけで直した。そういう非常に細かいところだが、そういうことも含めてよろしいか。

ではご意見を伺ったということで時間となった。本当にありがとうございました。各構成員の皆さんには3年間にわたり色々な積極的なご意見を伺えたと思う。また、ご提案いただいた。

平成26年、今年度の4月からは新たな体制のもとで第四次高齢者支援計画の策定に取り組むことになる。特に地域包括ケアシステム、あるいは認知症対策、その具体化がある。当然介護保険料の見直し等に関係してくると思う。事務局には本日各構成員から発言のあったことを十分にお汲み取りいただき、第三次計画の総仕上げと、また、新たな第四次の計画づくりに取り組んでいただければと切に願います。

保健福祉局長：3年間の計画で2年目が終わろうとしており、PDCAサイクルの流れからいくと、“D”をしながら“C”をやっているといった状況である。来年度は確実に“C”を抑えて次のアクションにという年になる。

今日の議論を私なりに受け止めると、一つは個別の話があった。これは大事な話であり、我々は色々な計画を全体で議論をするが、やはり現場は個別個別なので、そういう個別の話や課題が色々あると思う。それはここで議論するよりも個別に教えていただきそれをきちんと潰していくことが大事と思っているので、そのような事例があれば教えていただければと思う。

認知症の対応が非常に大きな話題になっているし、これからも大きな課題として受け止めており、来年の4月には認知症対策室という看板も掲げて本格的に取り組んでいきたいと思っている。現在、たたき台に9つ柱があるが、最近議論しているのは、もう少し上流側、すなわち予防の話をもっとやらなければならないと思っている。(検討する側)に介護・福祉の方が多くなるため、認知症になった方の話を進めようとするわけだが、その前に認知症のアルツハイマー、あるいは脳血管疾患があるので、例えば元々の生活習慣から始まり、血圧が高い、だから高血圧だとか、脳血管の疾患だとか、そういうところに着目しなければいけな

いだろう、と。保健師を中心とした活動を地域でやっているの、その辺からスタートしてトータルな計画にしていきたいと考えている。体制も、市の中の色々な部署を入れてやろうと思っており、また、民間の色々な企業さん等も含め内外にそのような体制をとリスタートさせるような準備をしたいと思っている。

地域包括システムは指摘をたくさんいただいた。もう少し生活支援を地域でどれだけやるか、自助、共助を含めどこまでやるか、ということが地域として試されているわけである。地域総動員で我々も皆さんの力を借りたいと思っている。

27年度からが次の計画であり、来年度はチェック、アクションの年である。

今日、あるいはこれまでにいただいた非常に貴重なご意見をしっかり受け止めて、次の計画に繋がるよう、そして理念と主観をきっちり分けてということも心にとめて取り組んでいきたいと思う。

3年間貴重なご意見をいただいたことにお礼を申し上げて挨拶とさせていただきます。