

平成29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 認知症支援・介護予防・活躍推進に関する会議 会議録

1 開催日時

平成29年8月8日（火） 18:30～20:30

2 開催場所

認知症支援・介護予防センター 交流ルーム

3 出席者

(1) 構成員

井手構成員、江藤構成員、重藤構成員、田代構成員、田村構成員、長江構成員、永野構成員、長森構成員、野村構成員、宮本構成員、村岡構成員、力久構成員

(2) 事務局

地域福祉部長、長寿社会対策課長、認知症支援・介護予防センター所長、地域福祉推進課長、地域支援担当課長、介護保険課長、食育・栄養改善担当課長

4 会議内容

(1) 次期計画の考え方について

(2) 課題と今後の方向性について

- ア 「認知症の当事者や家族」に関する項目
- イ 「健康づくり・介護予防」に関する項目
- ウ 「活躍推進」に関する項目
- エ その他

5 会議経過及び発言内容

(1) 次期計画の考え方について

資料1に基づき事務局より説明。

構 成 員

基本的な考え方はわかった。第4次高齢者支援計画と、第5次高齢者支援計画の具体的な変更点はどうなっているのか。

事 務 局

基本的には前回の計画の流れに沿った形と考えている。

北九州市は他都市に比べて健康寿命が1歳低かったり、地域づくりの中で地域に高齢者が出てきていなかったりという実態がある。

そこで、高齢者自身の介護予防を含めた自立の促進、地域づくりや就労を含めたマッチングの場というのを中心に考えている。

また、他の分野の内容にはなってしまうが、総合的な相談体制の構築ということで、国で言われているようなワンストップサービスのような相談体制というのも一つの大きな課題と考えている。その辺を重点的に我々としては計画の中で対応したいと考えている。

(2) 課題と今後の方向性について

資料2に基づき事務局より説明。

構 成 員

資料2の健康づくり・介護予防の部分で「専門職による支援」の「サロン等の地域活動の運動、口腔、栄養の専門職の派遣」というところの派遣回数について、口腔に関する派遣が極端に少ないのは、口腔に対しての市の考え方があるのか。

事 務 局

資料2については、主な事業として、「サロンで健康づくり事業」という枠組みで数を上げているため、見掛け上少なく見える。

口腔関係では、「健ロストレッチ講座」での歯科衛生士の派遣が200回、栄養関係では、「おいしく食べて元気モリモリ教室」での管理栄養士の派遣が175回など他に数を上げている。口腔の方が少ないという訳ではありません。ご理解ください。

ア 「認知症の当事者や家族」に関する項目

資料3に基づき事務局より説明

構 成 員

資料3については、誠実に様々なものの関わりを挙げているが、課題や重点的に話し合う点や資料の中でどれくらい関連性があるかが分からない。そういった点も含めて、この会議で議論していくのか。

事 務 局

この資料については、今行なわれている支援に対して、家族の関わり方をまとめている。実際に強弱なく触れているのかという事に関しては、この会議で議論したい。その中で、重点的に行うべき部分等について議論して欲しい。

構 成 員

認知症の方の意志を尊重するという事を大きく打ち出しているように感じる。本人の意思を訴えられるようになり、家族もそれをできるだけ叶えたいという方向性で進んでいると思う。

認知症と診断されても、今までしてきたことが、いきなりできなくなる訳ではない。仕事もしたいし、社会に対して貢献もしたい、自分や家族を支えていきたいという個人に対して支援していく体制を作りたいと認知症の方やその家族が願っていた。

認知症と診断された後、これからどうしたら良いのかと絶望に陥るということではなく、認知症でも安心して生活できるという事を、北九州市として、強く打ち出して欲しい。

スコットランドにリンクワーカーという制度があり、認知症の方一人ひとりに寄り添い相談に乗ってくれるというもので、日本では京都が取り組んでいる。このような制度がこれから必要になるのではないのか。そういう点をどこかに盛り込んで欲しい。

事 務 局

実際に認知症の診断や治療については、地域の生活を支える医療介護体制という事で、認知症

疾患医療センターや初期集中支援チームが、直に関わっていくという形を考えている。

認知症の方一人ひとりに寄り添っていくという事については、専門職の方が認知症カフェに参加して、そこで色んな助言をしていくということで現状は対応している。リンクワーカーという制度がどのように入っていくかという事は、今後の検討課題と考えている。

事務局

この会議では今後三年間の計画を検討していくため、今この場で導入するかどうかという事を答えられない。

リンクワーカーという名前から、当事者の方に寄り添って支援するソーシャルワーカーやケースワーカーを配置してはという意見と思う。

導入までに2つ課題がある。1つは、法律及び予算が支援に関する裏づけで、認知症支援では、国でまだまだで、全国的な制度のあり方を議論をしている段階であるという事。

もう1つは、法律等の裏づけが出来るまで放っておくのかという事。

これについては逆で、北九州市の様々な取組みや地域資源を、いかにつなげて支えることができるかという事になる。

これが認知症カフェや地域の模擬訓練、あるいは専門職による総合的な支援となる。たとえば、認知症支援・介護予防については総合的なパッケージで支援していく必要があると思っている。組み合わせで総合的に支援するというのが、今の資源の中で、どうするのかというところのご意見を伺いたい。

それから、構成員の発言どおり、取組みには濃淡があると思う。今の取組みを全て頭だししているが、当事者の状態像によって、対応が違い、発症してから長い時間支援が必要になっている。

その場で一度関わったら終わりという訳ではないので、現場で何が起きているのか、会議の場で我々も受け止め、可能な範囲で取り入れたいと思う。

構成員

現場の声の一例として意見を述べる。

私達は行政の運動教室という現場で認知症の疑いある方に遭遇する事がある。この方たちには行政に認知症の予備軍ではないかと伝えることしか出来ない。

認知症に対する支援ももちろん必要だが、今後予防という事も必要になるのではと現場で考えている。認知症の疑いもしくは初期の方に対して予防という観点から手を加える事ができれば、何年後に少し食い止めることができるのではないかと思う。そのような研究が進み、事業が増えれば良いと思う。

構成員

昨年まで民生委員をしていたが、後任へ引継ぎが終わった後、非常に困った事がある。

高齢者で、一見きちんとした生活をしているように見えるが、相談しに来た時に何か変だなと思う方や自身が認知症である事を受け入れていない人がいる。

本人は近所の方に迷惑をかけているけども、プライドが高く、家族の受け入れも全然無くて、アプローチできないという方が実際にいて、みんなおかしいと思いつつも、どうにも出来ないという方が実際にいるのではないかと思う。

構成員

カフェ・オレンジでも常にそういった事例に遭遇する。

地域の方で認知症が疑われる方が増えている。その方たちに何らかの行動を起こせるかという、家庭環境的には中々起こせない。

だから、サポーター養成講座などで、周囲の方に知識を広げる事で、ある程度危険な状況避けたり、様々な支援の存在を知らせたりという事が中心になる。

困っているという事を長年相談に乗っている民生委員が地域包括支援センターに言っていたが、いつの間にか認知症の方が、認知症の方を介護する状態になってしまったという話をよく聞くが、それに対して有効な手段を何か取れているかというところ打てていない。

認知症サポーターが増えていて、様々な連携ができる仕組みを作っていないといけない。その前段階で対応事例をピックアップしながら学んでいき、それを一つモデルケースとして進めていけないといけない。ずっと、10年くらい地域で同じことが続いている。

民生委員はずっと困っている。でも、地域では本人には言えないからと、何も言えない。中程度以上にまで進んでしまった後に、地域包括支援センターなどにやってくるのがパターン。

1番難しい地域の課題だと思うが、事例をきちんと見つめて、誰がどのように対処していくのか、有効な解決策を見つけて行くべきだと思う。

構 成 員

認知症カフェでの取り組みから、カフェ・オレンジが果たしている役割はすごく多いのだと思う。

周望学舎の15コース全てが、カフェ・オレンジを体験するようにしており、540名がカフェ・オレンジの一日体験を予定している。

カフェ・オレンジに来た時に、暖かい気持ちで話を聞く事で、相談者が心配な事を最初に口に出せる場になっている。周望学舎で一日体験した方やその家族の問題など、カフェ・オレンジに来ることによって気付かなかった事が顕在化している。

カフェ・オレンジでは、行政であれば窓口が違うという事も一回全部受け止めて、様々な問題を複合的に抱えているので、整理してつなぐ、話を聞くだけで変わるという事もある。

先ほどの伴走型の部分も将来的には絶対必要な部分だと思う。その最初のところで認知症の心配を公開できる、カフェ・オレンジを今後充実させると安心につながっていくのではないかと思う。

約500名の周望学舎の研修生の評判が良く、町内から2人を連れて来ると1500名の広がりできる事を望んでいる。

構 成 員

住まいから、カフェ・オレンジまで非常に遠く、バスが一時間に一本しか通らない。

移動手段のない高齢者の方にとって、カフェ・オレンジが北九州市の一つだけの拠点であるということ、不公平に感じている。

カフェ・オレンジの有用性は理解できるが、ここまで来ることが難しい方々が、多くいることを行政はどのように考えているか。

構 成 員

発言のとおり、ここは1つの拠点であって、北九州市の全てをカバーするという拠点ではない。地域で認知症の話は、中々できない。そのような体制をとっているという事で、遠くからでも来る方がいる。

それから、カフェマスターも八幡の方が多い。残念ながら若松と門司は少ない。

構 成 員

若松と門司の移動手段が少ないためと思う。

構 成 員

その通りだと思う。各地区に拠点を作ろうと思っている。

カフェマスターが100名を超え、地区ごとに分け、地区でカフェ・オレンジを作ったり、交流会を開催したりして、周囲の方を引き込んでいく拠点を作っていく。

また、既にサロンが300箇所あるので、そこと交流しながら、普通のサロンに認知症の方を受け入れられるような動きをするよう考えている。

今年は地域へ展開する。地域の困り込みや他の人たちを受け入れないというような、地域の課題が多くあり、一筋縄ではいかない。いかに切り崩し、入り込むかというところに、様々な課題がある。

各地域への展開が無ければ、移動手段の無い方や足の弱った方、病気の進行した方のような方は来ることが難しい。ここにいる構成員の皆様方も、協力いただきカフェ・オレンジを様々なところで作っていただければと思う。

事 務 局

先ほどの発言に補足する。資料2でも記載したが、認知症支援については全市で一箇所の拠点では現実的に難しいと考えている。

地域包括ケアシステムという地域のなかで地域住民が主体となってその総合力を持って我々としては地域づくりを進めて行きたいと思っている。その中で認知症カフェのような認知症対策を広げて行きたいと考えている。担い手になりそうな人や地域の課題及びその解決策のような意見をいただきたい。

構 成 員

認知症、健康づくり、介護予防、そして健康寿命をのばすというような所の取組みは理解した。

認知症になる理由は色々ある、ストレスから心の病になりうつ状態が続き認知症になるという場合。

例えば、当事者の方が60歳の方として、30代の息子が乱暴で、家庭の問題で周囲にも相談できず、人に言うのも恥ずかしい。罪を犯している訳ではないので警察にも相談できない。

だけど、息子の存在がものすごくストレスで認知症になってしまったという方は世の中にたくさんいる。そういった方の認知症予防について、行政の方はどの様に考えているか。

事 務 局

認知症だけの問題でなく、家族の中で複合的に問題のある場合というのが増えている。

そういう意味では、認知症だけの切り口で後押ししてもうまくいかない、子供の問題だけというものでも難しい。

そういった複合的な問題の対応については、行政も課題と考えている。現時点では、複合的な問題に対して地域包括支援センター等に相談あれば、相談対応の形で対応することが出来る。

区役所全体、我々専門職も対応して支援をしていく形になるのかなと思う。認知症予防だけの切口ではないと我々も思っている。実際の対応としては、何処の窓口につなぐかというところから、一つひとつ状況を見ながら進めていくしかないのではないかと考えている。

構 成 員

それが地域にある市民センターであっても取り上げられるのか。

事 務 局

現在の市民センターは、まちづくり協議会を中心とした、コミュニティづくりの機能を持った

拠点となっている。過去には、市民福祉センターという、福祉的な機能を持っていた時代もある。

議会でもコミュニティ拠点という流れが定着していることで、福祉的な機能を持っていないのではないかという事が課題として挙がっている。

地域包括支援センターの職員を巡回相談の形で、市民センターに派遣しているところだが、相談者が少ない状況である。

資料2の「担い手の活躍推進」の中での専門職を含めてどのように取り組んでいくか、情報をどのように関係機関につなげるのかということが、今後の大きな課題だろうと思う。

先ほどの精神疾患については、精神保健福祉センターや引きこもり支援センター等、それぞれ年齢、精神状況に応じて対応する専門機関があるが、どのように地域につながっていくかという事が課題になっている。

今後、市民センターについては、福祉的な機能を持ちながら地域づくりに取り組んでいきたいと考えている。それに向けて、市民文化スポーツ局と次の3カ年の計画に向けて協議を進めている。

構 成 員

先ほどのストーリーが進んでいくと、次のような事例になると思う。

当事者の認知症が進んでひどくなり、カフェ・オレンジに大体3人で相談に来る。

認知症のご本人と介護している子供と、認知症の方の奥さんの大体3名で来ることが多い。

2時間ぐらいカフェマスターが話を聞く、その中で認知症に関する話は1時間程度で、色々調べていて知っていることが多い。しかし、病院については大概行っていない。

医療や介護が入っているはずなので、ケアマネジャーに相談したか聞くと、相談していないのがほとんどで、そこに課題があると思う。

認知症の当事者に関する問題は、様々な窓口の紹介や医者紹介等ある、そこに対する不満をこぼす、それに対するアドバイスや必要に応じて認知症支援・介護予防センターの職員を紹介するなど対応をとる。

その後の1時間は介護をしている子供の問題になる。例えば、介護によって精神にダメージを受けうつ状態になり、将来の生きがいが見えなくなるといったようなことがある。それを話すことで、自分で整理していく。話の内容によってアドバイスをするが、雑談がほとんど。

話の内容は、様々な精神障害や就労の問題、その他にも様々な問題を話すことで自問して整理していく。整理した後も問題は残っている、その場では解決できていない。そのことについては、様々な窓口を紹介することで対応している。

1つお願いとして、紹介した窓口で、たらい回しにしないで欲しい。たらい回しにして、そのままにしまうと、案内した方たちは二度と来なくなる。

なので、窓口で相談して不都合があれば、カフェ・オレンジにもう一度来て欲しいと伝えているが、紹介先の窓口で単に自分の仕事はここまでと区切られてしまうと、救いようのないところまで行ってしまう。

今度はカフェマスターの研修で、市の窓口になんかものがあるかというテーマで講義してもらう。様々な窓口があるのを意外とみんな知らない、知らないで紹介できない。

だから、様々な窓口の方たちが存在をアピールしていかないと知る方法がない。そこを整理する必要があると思う。

イ 「健康づくり・介護予防」に関する項目

資料4に基づき事務局より説明

構 成 員

仕事や生活を支える仕組みづくりという項目がある。この中で、専門職としてアセスメントをするという支援の形が出来るのではないかと考えている。たとえば、認知症でこういう症状があるので、こういう工程はできる。

ただし、好ましい環境はこういう環境で、より高い能力を発揮できると思うというようなもの。そういったところや声掛けの方法で、専門職を有効に活用し、企業とコラボレーションできると、仕事を支えたり、生活を支えたりというところに貢献できるのではないかと考えている。

それと介護予防のところ、専門職による地域活動の支援として、地域のサロンで手伝いをすることがある。地域の方に主導していただくために、少しずつ手を引く形で支援し、本当に困ったときにサポートできるような内容で今後サロンに入れたらと思う。活動における様々な課題として、人手が足りないというのが現状としてはある。サポーターの人数を増やしたり、地域の中で主導となって、活動ができるという方一人中心になる人を作ったり、というところに専門職を活用して欲しいと思う。

構 成 員

このカフェ・オレンジでは、認知症の方やうつの方も様々な方が訪れ、共通して「最後まで何らかの役割を果たし、生きがいを持って生きたい」といわれる。その生きがいの希望としては、働くことで役割を果たしていきたいという人が多い。

特に若年性の認知症の方やうつ状態の若い方、難病の方たちも働きたい気持ちが強い。

どの方たちも働きたいが、経済社会の中で一人前に全部働くのは難しい。働くために様々な条件が付き、様々な支援が必要になる。

例えば、介護施設で働く人がとても少ないので、介護施設で働く人の作業分析をしている。

そのように働く場での作業分析をして、その場で働きたいと思う支援の必要な方たちの希望をマッチングさせる。それを単にマッチングさせるだけではなく、寄り添ってジョブトレーニングを行い、ある程度まで働けるようにする。1人で働けなければ、3人グループになって働くとか工夫ができるのでぜひ検討して欲しい。

それが実現していけば、認知症や癌になっても働けるという希望が出れば社会的には非常にいいのではないと思う。私が悩んでいるのは、60歳とか65歳で仕事を定年で辞めた方が経済社会の方に引き戻されている。

そうすると、その方たちが地域を支えるのに戻ってくるのは75歳になってしまう。75歳で急に地域社会に戻っても難しい問題を抱えてしまう。なので、地域を支えるは誰なのか、経済を支えるは誰なのかを考えなければいけない。

個人の状況と、地域の状況と、全体の社会の状況の釣り合いを含めて、取り掛からないと間に合わないだろうと思うので、資料3のこの図のなかで検討していただきたい。

資料3の図で、認知症の人や高齢者ではなく、1人のひとが段階を追って、初期の段階からだんだん年を取っていくという流れのなかで、応援していく、支援をしていくという図になっているということは、良いことだと思う。

高齢者を年齢で、はねるのではなく、認知症の方を認知症ではねるのではなく、うつの方をうつで、はねるのではなく、どうやったらみんなと生涯いきいきと暮らせるのか、そういった仕組みづくりを検討して欲しい。

事 務 局

働く場の提供の中で、1つの事例として介護の仕事の中で、何か提供できないかという話がされました。高齢化の進展に伴い、介護人材を確保するというのは大きな課題だと考えている。

今の介護の職場の働きかたで全ての介護の仕事が賄われる訳ではない。難しいと実感をもって

いる、高齢者や子育ての終わった女性等、様々な切り口があると思う。

一方で介護の施設の仕事の役割の分担で、時間、質、そういったことも考えていかなければいけないと思っている。様々な事の実態を調査し、その上でマッチングする時に何が課題なのかという事を考えていかなければいけないと思っている。

構 成 員

一人暮らしで、自分は認知症になっておらず健康である、人に迷惑を掛けていないという様に思い込んでいる高齢者がたくさんいる。特に認知症の場合は、やはり医療体制が整っていない、医療相談をするところがないというのが1つあると思う。

例えば、急性期病院から介護病棟に移り、そして在宅に移った場合、認知症が進んでいくという現状がある。そういうところで、在宅においての医療相談体制が整っていないと感じる。

地域で、医療に関する相談を受けられるような体制を整っていくことが必要な事かと思う。

離れた区の方が、わざわざ小倉に来なくても、地域の中で相談を受ける体制というものを、市で取り組んでいく事が良いと思う。

副代表構成員

医師会は、かかりつけ医を持つことによって様々な病態の変化に対応し、しかるべき医療機関につなぐという形で、かかりつけ医の推進をずっと行っている。

かかりつけ医の無い方は、かかりつけ医を持っていただきたい。病気の状態に応じて、患者さんに1番いい、医療機関あるいは施設などという形で患者さんと関わっていく。

構 成 員

栄養相談を気楽に受けられる体制を整えていきたいと思っている。

例えば、かかりつけ医のところに行って相談をしても、食事も含めた生活面については、困っている人が多い。

副代表構成員

かかりつけ医と、在宅で栄養士さんが行って関わり、歯科も非常に在宅に力をいれているので、栄養士や、歯科医がサポートしてくれば非常に助かる。

構 成 員

そういう体制に市を挙げて、それぞれの区の単位で、連携を取れるような仕組みがあると専門職の顔が見える。まだまだ確立していない地域がたくさんあると思う。

もう一点、専門職が早期に関われる仕組みとして、自治会の充実や民生委員であるとか見守りの気づきの体制の強化というのも重要だと思う。

サロンとかそういうところに出向く人は良いが、出向かない人への支援の取組みを何かで出来ればと思う。これを早期発見の取組みの中でやっていただきたい。

事 務 局

医療体制につきましては、資料2の囲ってあるところに、日常支援の当事者に向けた話が入っている。3つ目の四角に地域の生活に備えるというところがある。かかりつけ医の中でも、物忘れ外来の設置について北九州市医師会と協力しており、市内に45箇所もある。それ以外に認知症サポート医も52名と県内で突出して多い。

かかりつけ医が他の医者から情報を得て当事者をサポートしていくという体制を作っている。

更に認知症疾患医療センターが3ヶ所あり、より高度な診療をしていく状態にある。

この医療の仕組みにどうやってつなげていくか、まずかかりつけ医につなげるにはどうしたらいいのか。行政の窓口で1人の対象者に2時間も3時間も対応するのは厳しい。それを今のところ埋めているのは、認知症カフェや、サロンのような場所になると思う。

それから在宅の関係の専門家ネットワークは、在宅医療介護連携ネットワーク分野になるので、そちらの会合にお任せしようと思う。

構 成 員

かかりつけ医が出たところだが、かかりつけ歯科医というのも考えていただきたい。

災害のあった朝倉で歯科衛生士として機能向上のことについて関わった。戻る家が無い方が一ヶ月間避難している中で、受けたストレスで、とにかく口内が乾いている。

しかも、一ヶ月たつと口内炎ができて多い、この暑さなので60人、100人避難しているところは、出来上がった弁当が冷え冷えの部屋の中にあって冷えたものを食べる。

被災した歯科医師も自分のところの患者だからと一所懸命していたが、食べられるお口作りは、健康教育というところで頑張っておかないと難しい。それがかかりつけ歯科医を付け足すわけではないが、すごく大切なことだと思う。

構 成 員

かかりつけ歯科医について、正にその通りだと思う。

認知症の方や高齢の認知症じゃない方へ歯磨き出来ていますかと聞くと、出来ていると答える。実際には、9割5分の方が出来ていない。義歯のこと、義歯が無い状態で義歯を作ろうとすると、必ず調整機能支援が必要になる。そういったところで、歯科医も認知症支援に関わらせていただいて、実際に引越してきた方で、かかりつけ歯科医がまだいない方もいる。

そういった方は在宅医療・介護連携支援センター等で、是非歯科の方にも振って欲しい、また実際にお口の中のことを分かるスタッフを置いていただきたいと思っている。

構 成 員

震災を受けるのは認知症の方や高齢者だけではなく、私達も被災するので、こういった弱い方をサポートできるような仕組みが出来ているのか、表の中からは読み取れなかった。

また、高齢者と家族のニーズのマーケティングができた上で、情報の把握やサービスの提供というようなアウトカムを、制度のところで精査し進めていかないといけないと感じる。

質の担保はした上での例え話ですが、単純に今カフェマスターが100人いる、これをゴールとするのか。北九州市全体をサポートするのに何人のカフェマスターが必要になるのかという数の逆算から、何人育成することが必要なのか。

年代が流れて、今のカフェマスターも認知症になってしまう可能性もある。継続的にカフェマスターを何人担保できれば、カフェ・オレンジが何施設あれば、というところから計画を逆算していくと良いと感じる。

そういった考え方から、インフォーマルなサービスも含めて、地図にマッピングした上で、どれくらい人材がいて、どれくらいの機能が担えるのか、というような機能の明確化が課題のように感じる。

支援をしていく中で、課題としている働き方も含めて、個別の支援が必要になってくると思う。

その支援できる人を質や機能、仕組みの中で作っていくのかというアウトカムを明確にした上で、実施しないと課題が消えないのではないかと感じる。

副代表構成員

今のご意見に関しましては、国がオレンジプランを作っている。北九州市は、北九州市独自の

オレンジプランを作り、様々な数値目標がある。事務局より説明をお願いする。

事務局

昨年度、認知症支援・介護予防センターを立ち上げ、ここを拠点として、様々な地域活動を展開していくというのが形でできた。それに、あわせて一つの事業として、認知症カフェを今後展開していきたいと考えている。

その中で、昨年1年間をかけて、認知症カフェの様々なノウハウの蓄積や検証を行った。

今年は、これを地域の中で展開するための人材として、数値目標は設置していないが、カフェマスターを養成し、地域の中で活動したいという方が100名いたということで、すばらしい取り組みだったと思う。

地域の中で活動したいという方を、どうやってみ上げていくのかというのは、一つの新たな取組みとして、頑張っていくことになると思う。

その地域の実情に合わせて、取り組んでいくという形になると思うので、情報提供に留めたい。

構成員

誤解をしていただきたくないが、100名の部分に不足があるという話ではない。

実際どのように展開していくのかにあわせて、数値目標と質の目標をどのように設定していくかということ考えた上で計画して欲しいという依頼ととって欲しい。

カフェマスターが100人も育成できたのは大きな成果だと思う。

私も教員をしており、自分の養成校の理学療法の学生に、カフェマスターの研修を受けさせていただいている。

学生もこういう領域があった上で理学療法士という仕事を担っていきたいと大きな感動を含めた感想をもらった。その部分を誤解してとって欲しくないと思う。

事務局

まず、カフェマスターについては行政として人数目標を定めているものではありません。

認知症草の根ネットワークの自主的活動で、人材を育成しているので、市が直接人材を育成しているわけではない。

認知症支援・介護予防センターを運営するにあたり、行政と市民団体、三師会を含めて連携協定を結んでいる。それぞれの役割において、それぞれの考えた活動をしている。

また、カフェマスター自体の定義自体がはっきりしていない。東京の認知症の研究センターとも連携をして、情報を得てきているが、地域によってどういう活動をしたら良いかまだはっきり分からないという段階。

唯一、言えるのが、通常認知症カフェが、月1回とか週1回の開催なのに対して、ここだけは年末年始を除いて毎日開いているということが、逆に進んでいるという状態である。

ただ、我々がこれから計画を作っていく中で、当然PDCAサイクルにより数値目標を立てていかなければいけないので、どういう成果指標をおくのかについては、よく検討していきたいと思う。

構成員

私の説明不足でした。カフェマスターについては、たとえ話のつもりで話しています。

全体を見据えた上で、どの事業であっても、数値目標も含めてアウトカムを明確にし、計画を立てた方がいいのではないかと、とっていただければと思う。決して、その部分だけを特化して説明していただきたいわけではない。

構 成 員

カフェマスターが100人というのは、ここを運営するギリギリのラインで、地域に出て行くために、もっと人数が必要になる。

各単体の町内に1つ又は2つのサロンがあることが望ましいと思う。

そして、そこで認知症の方たちが、一緒に運営していける体制が出来て欲しいと思っている。単体の町内に、複数のサロンが欲しい理由としては、大体人間関係のトラブルが起こってしまう。

それ自体は仕方ないことであるが、ほとぼりが冷めるまでサロンに行かないというよりも、町内の他のサロンに行っていて戻るようなことが必要だと思う。防災、防犯、色々な絆作り、不条理なことも含めて機能していけばいいと思っているので、数値目標としては、各単体に複数のサロンと考えている。

ウ 「活躍推進」に関する項目

資料5に基づき事務局より説明。

構 成 員

年長者大学校では、実際の活動に結びついていないのではないか、と様々な意見をもらっている。その意見の解消のため、2年くらい頑張ってきた。

1つは様々な施設と連絡を取り合い、卒業してもそこで活動できるようにしたい。

それから2点目、健康づくりサポーターコースというものがある。卒業後に健康づくり推進員の推薦枠もあり、なかなか地域で受け入れてもらえない。これは3年計画である。

1年目に健康づくり推進員の役員に理解してもらい、2年目に全員にチラシをくばり、3年目の今年は、健康づくり推進員担当の行政の人や、健康づくり推進員の会長等に、どれだけ頑張って活動しているのかということと話してもらった。受講者の反応がよかった。

健康推進員の会長と丁寧にコーディネートしなければいけないということ。しばらくの間は重層的に問題とか、そういうものを踏まえながら、実際に活動に結び付けていく、そういうような丁寧な取組みをしていきたい。

そのためには、行政であるとか、各部署であるとか、事前に目的に向かって調整を固めて行って、本当に1人でも2人でも本当に活動者につなげていきたいと思っている。

構 成 員

地域で自分のための体操となると、30人、40人が簡単にあつまる。

地域の方に、血圧を測るなどの支援を行うので、前に出て欲しいというはずっと減ってしまう。

ここところが現場を見て、厚い壁だと思う。

1つの例として紹介する。40人くらいの規模の、10回の運動教室で、最後の8、9回目くらいに、この後どうするのかというものが必ず入ってくる。

そこで、行政の方々と一緒に話をしながら、どうやったら運動教室が続けられるのという課題をグループに分かれて、話をさせていただきようにしている。

パターンとしては、1回1人500円を払って講師を呼ぶというもの、若しくは、自分たちでどうにかするというパターン。

そうになると、町内会長、公民館長、民生委員など、地域でお世話をしている方が集まり、話し合いが始まる。

そして誰かが、講師のやっている事を勉強しながら、自分たちでやろうと提案する。

そうすると自然と、前にでて役割をする人、ちょっと若い方は支援をする人というように、少しずつ役割分担が分かれてくる。

ハード面のこと、例えばイスがボロボロで危険なところある等を、町内と行政が手伝い解決す

る。後は、年に一回だけの専門職の派遣で、それがずっと継続するというパターンを成功例として何例か見ている。

良ければ参考にいただき、北九州市はとても人口が多いので、大変かとは思いますが、自分のためでもあり、地域のためでもあるという働きかけをする人材を育てるにはちょっと時間がかかるというふうに思う。

構 成 員

家族の会が、地域でサロンを開こうと思っても、それぞれに何処にこういう方がいて、なかなか人材が何処にいるのか分からない。

地域で、それぞれの団体がつながっていきけるような人材バンクのような仕組みがあれば、民間や我々のような素人でもやってみたいというところでも、専門家に協力していただけるのではないかと思う。そういうものを造って欲しい。

事 務 局

地域でうまくつながっていないというような、地域の中のマッチングができていないという話をいただいた。

昨年から地域福祉計画の見直しの中でコーディネーター役は重要な要素としている。

活動したい人と支援を求めている人をどのようにつないでいくのか。市レベルではなく、地域レベルでつないでいくというのが、大切な要素であろうと思う。

地域支援コーディネーターを16人配置して実際に取り掛かっている。

先ほども言われたが、どうしても時間がかかる。地域支援コーディネーターについてはなるべく早くできるよう、サポートできるような体制という事を含めて、次の計画に向けたものを検討している。

構 成 員

地域の方の多くて8割が少なければ9割の方が地域に関わっていない。先ほどの家にいる方もその一部分だと思う。

私が経験するなかで、今ある仕組み、今ある組織、今あるグループには、地域に関わっていない方たちは来ない。もう既にあるものに対しての参加は非常に難しい。

そのため、新たな提案、新たなグループ作り等を提案することにより、この8割、9割の方を活動する側に回していく工夫が必要になる。

今あるところには、あの人が威張っているので行かないとか、あの人との関係性で行かないとか、あるところには遠慮しないと行けないので行かないとか、これは重要で、本当に行かないと自分が悪くなると言われれば行くが、地域を支えようと言っても、今の組織の中には行かない。

アイデアと新しい仕組み、新しい組織作りを提案できれば、いくらかでも人材が発掘できるのではと思う。

エ 計画全体について

構 成 員

次期計画の中で口腔のことが分かる方を市民レベルのところに置くようにして欲しい。

肺炎が死因の第3位になっている。口腔のことで介護のことで分かって出来た事が多いのに、歯科のことに限っては全くノーマークなので、他のことに限っては制度としてある場合が多い。歯科のことが無い医療計画はおかしいと思う。

何らかの形で高齢者に関われる、北九州市としての制度、もしくは北九州市としてのシステムを作っていただきたいと思う。

構 成 員

口腔と食というのは、切っても切り離せない部分だと思う。
一般市民の感覚で誤嚥性肺炎だとか、簡単なチェックシートのようなものもあるので、そういうのを普及して、歯科医師や歯科衛生士、栄養士が関わるという仕組みを検討して欲しい。

構 成 員

運動を教授する側からも同じで、食べていなければ運動はできないし、食べるために歯がないといけない。

どうしても運動の部分だけが特化してしまうが、バランスよく食べていないと体の機能は上がってこない。人間の機能を縦割りにするのではなく、口の中がきれいになって食べて機能が良くなるというような人間健康像を描いていかないといけない。

運動は確かに良く見えるので、目に付くが、その手前にある基本的な確保ができた上での運動だということをきちんと指示していただければと理学療法士の側からも感じる。

作業療法協会からも運動を支えたり、生活を支えたり、是非お願いしたいと思う。

構 成 員

計画の中でコーディネーターが、大切だという事を計画の中で大きく出すと、まとまりがある計画になるのかなと思う。その件を目立つように書いて欲しい。

構 成 員

最後のプロボノ活動の推進のところ、組織にとってもメリットがあるし、「人材が何処にいるのかわからない」、「専門職が誰なのか分からない」、というのも、こういう活動をやっていくとその地域に誰がいるのかということも分かっていくと思うので、今企業に勤めているものとしては、積極的にやっていきたいと思う。

リハビリテーション協議会などが北九州市の中で動いている、企業だけでなく協議会を活用しても上手くいくのではないかなと思う。