

北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議

平成29年度分野別会議（10～11月開催） 主な意見について

認知症支援・介護予防・活躍推進に関する会議（平成29年11月7日）

- ・年齢が高くなると医療費も上がっているという、年齢別のデータをつけたほうがわかりやすいのではないかと。北九州市は、1人あたりの医療費は高いのに、国民健康保険の保険料は政令市の中でも低い方にあるということを示したほうがよいのではないかと。
- ・シングル介護や若年性認知症の方を介護している人が、働き続けられるような支援をしてほしい。相談窓口については、広報をしっかりと、離職を食い止めてほしい。
- ・役所などに相談に行きたくても、仕事を休まないと行けない。職場に近く、行きやすい環境のところで土日も相談ができれば相談も増えると思う。
- ・働き方も多様化しているので、相談に来られた方に応じた個別対応ができるようにならないといけない。また、対応している多職種が、直接連携をとって対応できるようにしておいたほうがよいと思う。アドバイスをしても次につながらない場合もあるので、直接、次の専門職へバトンを渡してあげることも必要。
- ・介護予防について、「どのようなことに取り組んでよいかわからない」割合が高いので、網の目を細かくした、個別性の高いプランニングをしていくことが必要ではないかと。
- ・子どもに対する啓発については、子どもだけでなく、養育者も含めた啓発が必要だと思う。
- ・子育て世代は、居住地域での子育て支援のニーズが高い。地域での子育て支援に、高齢者が就労として関わっていただけたらよいのではないかと。
- ・民間の資格制度ではマスターへあがっていくようなづくりが一般的。認知症サポーターについても、今後、養成数を増やしていくならば、講師となって次のサポーターを育てる側になるというサイクルを作ってはどうか。
- ・若年性認知症も含め認知症や高齢者の方は、居場所や役割が大切である。施設やカフェなどでお金を稼ぐことができるような仕組みがあると良いと思う。
- ・年長者研修大学校について、受講生の平均年齢は70歳を超えているが、働いている方が多い。これまでは卒業後の活動として地域活動をメインに情報提供をしていたが、これからは働くことについての情報を届けることも必要だと思う。また、高齢者の活動に関わる機関が、気軽に情報交換をできる場があったらよいと思う。
- ・健診を受診しないと保険料を上げるという仕組みはとっていないのか。きちんと健診を受診している人と、そうでない人の保険料が同じというのはおかしいのではないかと。

地域包括支援に関する会議（平成29年10月24日）

- ・支援ボランティアの負担感を少しでも減らすため、「自立支援」という考え方を普及させることを提案する。「有する能力の維持向上」とは、要支援者のいろいろな要求を、優しく全て受け入れることではない。
- ・どんな切り口からでも相談できる場所が増えるのはよいと思うが、ワンストップ又は関係機関につなぐことができる仕組みが必要だと思う。
- ・「障害」と「高齢」が重複すると、「ワンストップ」といいながら、連携が見えにくい。特に、「障害」から「高齢」への移行において、行政内部での連携が重要。
- ・「障害」と「高齢」が重複する問題は、行政内部や民間の団体などに対する意識付けの研修が必要ではないかと。

- ・「高齢」と「障害」だけでなく、「高齢の障害者」の視点も必要。どういう風にリンクさせていくのか、今後の展開も考えて書いておくべきではないか。
- ・「誰もが見守りの担い手になる」というところで、もっと実務的なアクションプランにすべきではないか。それぞれの分野で、自分たちができる「お品書き」のようなものを作っていないと、かけ声倒れになってしまう。
- ・自分たちができることを挙げておいて、コーディネーターがつなげていく仕組みがあるとよいと思う。
- ・サロンについて、手を引ける部分、地域に任せていける部分の色分けが必要だと思う。
- ・地域の中で何かするとき、「やってあげる」という姿勢だと、住民が頼ってしまう。自立とは何か、ということを経験の中で考えてもらうことが必要。また、支援される側が地域に溶け込めるようにして、(支援を受けていることに対する)負担感を減らすことも必要だと思う。
- ・「支援を受ける側の負担感」というが、逆のケースもある。過度な要望に対してどこまで対応すべきか困ることがあるが、住民の気持ちに添わなければならない現状もある。
- ・「何でもしてもらうのが当たり前」という考えが、介護保険が始まってから強くなったように感じる。地域の中でできることとの線引きが必要だと思う。
- ・公的な部分と民間ができるところの区分けが必要ではないか。具体的に、専門職が関わる場所、地域がアプローチできる場所を区分けすると参加しやすいのではないかと。市民の啓発ということも、副題にだしたらよいのではないかと。
- ・支える人を支える仕組みも検討できないか。トラブルが起こったときのサポート体制が必要だと思う。
- ・サロンや通いの場があるのはよいと思うが、そこで自分の生きがいが見つけられるか疑問を感じる。「高齢者が集まる場所」ではなく、若者や子どもとも交流できる「市民が集まる場所」にすると、支援する側・される側の境がなくなるのではないかと。
- ・高齢者でも、元気な方と病弱な方がいて、ひとまとめにはできない。行政としては弱い方に対する柱を大きく打ち出してほしい。
- ・「人生 90 年時代に備える」という基本キャッチフレーズは説得力があって共感しやすい。社会参加＝本市の豊かな自然環境ともしっかりマッチングさせてアピールしてはどうか。そのためのアクセスや支援体制の充実をもっと見える化できると、本市で最後まで生きる見通しが立てやすいと思う。
- ・多職種専門職チームは、その技術をクリアにして少数で機動力のあるアクションチームとし、情報発信や課題発見は限りなく住民の力を生かす体制が具現化できることを期待する。支援メニューを見える化し、メニューの仕分けができると実務的なチーム作りにつながると思う。「誰もが見守りの担い手」のキャッチフレーズはよいと思う。
- ・介護と仕事の両立支援の見える化、ネットワークは重要。成年後見制度についても、もっと身近になるような相談支援の強化が必要。
- ・「高齢者」を 70 歳以上とする。高齢者を①元気高齢者 ②虚弱高齢者 ③要介護高齢者 に分けて、それぞれの支援を検討する。加えて、介護家族への支援も検討する。
- ・地域の拠点が必要と考える。やはり、「市民センター」しかないと思う。
- ・歯科との連携について記載してほしい。

介護保険に関する会議（平成 29 年 10 月 25 日）

- ・特養の施設整備量について、空きがでた際に待機者に連絡をしても「まだがんばります」といわれ、次の入所者が決まらない。建築基準法上、既存施設の増床は難しいところもある。地域性もあるとは思いますが、できるだけ整備数は抑えてほしい。

- ・老健は、在宅復帰に力を入れると稼働率が下がる。サ高住などもあり、老健のベッドを埋めるのは難しくなっている。入所者については在宅で過ごしたいという希望が多く、「なんとか在宅に」と考えているので、施設を増やすのは慎重に考えるべき。
- ・選択肢が多様になり、多様な住まい方が定着するとともに、新規参入も増えている。数ではなく、質をみていかないといけない。安心して暮らせる質を担保できるかどうかが重要だと思う。
- ・入院をしても、できるだけ今までいたところに戻りたいと思うもの。在宅に近いところで最期を迎えられるよう、看取りまでできる施設を増やしていくべきではないか。
- ・介護ロボットについては、作ることが目的になってしまわないよう、介護者の負担軽減になっているかということや、利用者目線での評価も入れてほしい。新しいものでなくても、今あるもので済むこともあるので、本当の意味での実用性を考えてほしい。
- ・人材確保については、養成段階と現場をどう結びつけるかが重要。数値化できない価値をどう生み出すか。養成の早い段階で、もっと行政が入っていくべきではないか。
- ・人を育てるには、見本となるような人が必要。人材確保やロボットは中長期的なことだと思うので、まずは現場で人が育つ環境を作ること。また、元気な高齢者を誘導できるような仕組みも必要だと思うし、外国人労働者についても避けては通れないと思う。
- ・一人暮らしの高齢者が増えてきて、遠くに住む子に迷惑をかけられないということで「最期は施設」となるのではないか。高齢者が望む最期を幸せに迎えられるには、介護現場の人材確保のことが大きいと思う。・介護保険だけでは解決できない。いろいろな分野の連携が必要だと思う。介護ロボットについては、施設だけではなく、在宅で介護している人の負担も軽減できるように一層進めてほしい。
- ・介護現場の人手は確かに不足しているが、マスコミが3Kなどと言いつぎていると感じる。とてもやりがいのある仕事なので、社会全体が「価値ある仕事」と認めるようになることが必要。また、働く人の意識改革をして、プロ意識と誇りを持ってもらうことも大事。
- ・人材確保では、確保した人材をいかに育成し、長く働いてもらうかが重要。プロ意識ももちろん大切だが、給料も大切だと思う。もう少し給料を上げられないか。
- ・トップの理念がしっかりしているところはスタッフも生き生きしている。給与のことなどもあるとは思いますが、まずは、施設の理念がしっかりしていることやトップの姿勢が影響すると思うので、行政もそこを見極めてほしい。
- ・介護職の人が、勉強したいと思ったときに、勉強できる機会と時間を確保できるようにしてほしい。

在宅医療・介護連携推進に関する会議（平成29年11月2日）

- ・有償ボランティアを進めるなら、財源を考える必要がある。また、利用する方にも、きちんと有償ということを理解してもらうことが必要。・認知症サポーターの7万人は「延べ人数」。養成に取り組むのなら、活動についてももっときちんと整理すべきではないか。
- ・「成年後見制度推進」は、人数を増やすのか、「らいと」や「みると」を強化するのか。
- ・見守りについては、校区社協ではすでにやっている。地域が入ってくるシステムを、簡単な言葉で表したほうがいいのではないか。
- ・成年後見については、もっとスピード感をもって取り組んでほしい。後見人ができる部分と、そうでない部分をきちんと分ける必要がある。
- ・シニアハローワークによって高齢者の活躍が増えて助かっている。もっとPRすべき。
- ・今後、身寄りのない高齢者をどうやって支えていくか。市長同意が必要となるものもあり、また、今後件数が増えることも想定されるため、予算化も含め、速やかな対応が求められている。

- ・総合事業を行っているが、フォローをどうやっていくかが課題。情報を共有することが重要。情報共有の場と、次のつなぎまでの切れ目ないサポートが必要。
- ・介護支援にボランティアで来てくれる人もいるが、（介護支援ボランティアの）制度を知らない人もいるので、もっと広めていく必要がある。また、事業所への働きかけを含め、地域ケア会議でもっと多職種を活用していく必要がある。
- ・「当事者の孤立感をなくす」ことがポイント。身内を亡くしていき、身体の機能も衰えていくなか、社会にどう関わるか、参加できるかということが1つの決め手となる。地域に連れ出す、関わっていく、参加できるという機会を作ることが必要。こういう体制をいかに市民に啓発していくか。
- ・困ったときにどこに相談に行くか。北九州市は包括支援センターが直営ということで助かっている。虐待対応などフレキシブルに動いてくれる。包括支援センターについて、もっとPRをしてほしい。政令指定都市の中で唯一直営を守っているということをもう少し評価してよいと思う。
- ・高齢者が参加する場面が増えたが、出てこられない人への支援をどうするか。引きこもっている人を一歩引き出すという取り組みをもう少し強化してほしい。
- ・地域によっては高齢化率が40%を超えたところもある。地域包括支援センターをもっと生かさないともったいない。一人暮らしも増えており、孤独死にどう対応するか、そろそろ考えないといけない。