

令和3年度 北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議

第1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

令和3年11月1日（月） 18時30分～20時00分

2 開催場所

北九州市総合保健福祉センター2階 講堂

3 出席者等

(1) 構成員

石田構成員、伊藤構成員、小畑構成員、木庭構成員、田代構成員、永野構成員、中村構成員、長森構成員、野村構成員、宮本構成員、力久構成員、若林構成員

(2) 事務局

総合保健福祉センター担当部長、認知症支援・介護予防センター所長、長寿社会対策課長、地域支援担当課長、介護保険課長、健康推進課長

4 議事内容

(1) 第2次北九州市いきいき長寿プランの推進について

資料1 資料2 資料3 資料4に基づき、事務局より説明

- ① 当分野別会議が所管する施策（概要）
- ② 生きがい・社会参加・地域貢献の推進
- ③ 主体的な健康づくり・介護予防の促進
 - ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について
 - ・「いつもの活動に運動プラス」の取組みについて
- ④ 総合的な認知症対策の推進
 - ・R3年改訂版 北九州市オレンジプランについて

5 意見交換

（構成員）高齢者のデジタル技術習得を支援する地域人材の育成について、非常に大事なことだと思う。また（7ページ）デジタル技術の習得促進については、市民センター等を活用して講座を開催し、勉強会等で人材育成していくというイメージを抱いておられるかと思う。

シルバー人材センターでも、令和3年1月からスマホ教室を始めた。受講者の立場から知りたいことを聞き出して、それに対応するという形で講義を進めていった。コ

コロナ渦のため、人数を絞って最大4人・週1回で進めた。特に人気があったのはQRコードの読み取り。ちょうどワクチン接種の申し込みにQRコードが使用され、皆さんにもなじんできたという報告を受けている。

一方で、タップやドラック等、スマホ独特の操作方法の説明に非常に苦労した話も聞いている。総じて、初歩から応用向けの内容まで、マンツーマンで教えてくれるので非常に役に立ったという評価を頂いた。スマホは単に電話・メール・LINEのやり取りだけでなく、キャッシュレス決済やイベントの入場券代わり、各種証明書など、色々な機能が広がっていく。一方で、ガラケーがなくなる・3G携帯が今後使えなくなるということも聞いている。そういった意味でもこのような普及は大事であると思っている。

課題として感じているのは、教える人材の育成をすることだが、行政だけで取り組んでいくことには限界があると感じている。一人ひとりのデジタル技術の習得に関する意識を高めるといったことも必要だと感じている。

(代表) ありがとうございます。今の構成員の発言に対して事務局何かありますか。

(事務局) 貴重なご意見ありがとうございます。ご指摘いただいたように、まったくデジタルに興味を示されない高齢者の方から、興味を持ってどんどんスキルアップをしていかれる高齢者もいらっしゃる。様々な高齢者がいる中で、意識を高めるといふことと、教える人材をどう育成していくかについては、正直なところまだ試行的な段階。資料②(4ページ)にある講座の運用はあくまでも試行的なもので、受講者10人全員スマホが使える方。しかし、人に教える前提で講座を開催したところ、自分のスマホは使えるが、人に教える力量はなく、ではどうすれば良いのか、という風に、やってみると新たな問題が出てくるといふ、手探りの状態である。頂戴したご意見等を参考に組みんでいきたい。

(代表) ありがとうございます。他にありませんか。

(構成員) 私は、デジタル技術の習得の促進はとてもいい流れだと感じている。この新型コロナウイルスの関係で、自宅でスマホを使うのは高齢者も含めて、若い人も増えている。若い人ですらネット上の犯罪に巻き込まれてしまうというような状況であるが、今回のデジタル技術の習得の促進の講座の中で、スマホやタブレットを通じてネット犯罪に高齢者が巻き込まれてしまう可能性に関する内容があるのか、またそういったときに相談できる窓口が開設されているのかについて、検討されているのであればぜひ伺いたい。

(事務局) ありがとうございます。ネット犯罪の防止に関しては、まだ明確なものは作っていません。ただ、講座をやっていく際に、犯罪に巻き込まれるという恐れがあるのは想定しているので、どうやったら巻き込まれないで済むかというようなことは、今後講座の中に盛り込んでいこうと考えている。先ほども申しましたが、試行的な段階で現在そこまでは到達してないが、将来的・近いうちにはそういったことを前提に講座を組み立てていきたいと考えている。

また、犯罪等々に関する相談窓口、あるいはそれに近いようなものは、現在まだ具体化していないが、消費生活センター等の関係部署と協議しながら、その機能をどこが持つのかといった議論をしていかなければいけないと考えている。以上です。

(代表) ありがとうございます。他にありましたらお願いします。

(構成員) 当協会が関わっている、ひまわり太極拳・きたきゅう体操について、今後 ZOOM にてお試しでやってみようかと進めていると聞いている。私が所属している施設でも、保育園と高齢者施設が同じ敷地内にあるので、交流しようと色々企画していたが、緊急事態宣言等になってしまうと対面での交流ができない。ただ、色々な形での交流は図っていききたいということで、今回初めて ZOOM で保育園と現場を結んで、交流会を実施した。高齢者の反応としては、画面を通じてでも交流できるというのはすごく嬉しいことというのが分かった。一方で、色々工夫すべき点も課題も見えてきた。たとえば、画面のレイアウトをどうするか、適切な人数配置をどうするかなど。どうしても大人数になると、後ろの方にリアクションが届きづらいと感じた。距離感や人数の問題等に色々課題が見えてきたので、また今後生きてくると良い。ZOOM での活動みたいなものがうまく生きてくると、地域活動や今集まれないサロン等にも活かしていけると思う。

(代表) ありがとうございます。他にありましたらお願いします。

(構成員) 草の根ネットワークも関係者 250 名のうち、100 名以上が今 LINE でつながっている。コロナ渦になり、連絡がとりにくくなったため、LINE でつないだ。意外と高齢者でもされている方が多く、また意欲もある。ただ、講師養成については iPhone なのか、アンドロイドなのか、まずそれが分からない。自分が持っているスマホは使えるが、人に教える場面になると、はたと困ってしまう経験をしており、教育していくことはなかなか難しい…そのうちトータルとして簡単なものが出てこないかなと思っているが…。

また(資料③) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について、高齢者の特定健診受診者が 136 人、後期高齢者健診受診率は 9.96%。高齢者は「大変

だ、フレイルだ。」と言われている割には、自分自身の人生100年の計画に自分自身が取りかかっていくという意識が、まだ低いと感じる。

コロナ渦になり、私も今までしたことのない運動を少しやったが、特に70代の方たちは、運動をしていく、自分の身体を自分自身で管理していくという意識を持つことが大切。「こういう事業や講座がありますよ」「こういうことをやったら良いですよ」「デジタル環境を整えましょう」と言っても、その前に高齢者が100年時代に向かって自分自身の人生計画をどうするのかを考えることが必要ではないか。高齢者の身体が衰えていくのは当たり前の話だが、少しでも緩やかにして自分自身の責任を持った人生を送るという「意識づけ」はものすごく難しいとも思う。どんなに「運動しましょう」とお勧めしても、だんだん年をとって身体が縮まってきて、足が悪くなり整形外科に通って、トイレにも行けなくなる…というのが、なんとなく無意識のうちに当たり前の人生と思っているのかもしれない。事業を実施する前の、高齢者への意識づけが課題だと思う。そこをやれば介護保険費用もすこし少なくなるのかなというのを切実に思う。

(代表) 構成員の話は、ヘルスプロモーションの中で、自分の生きる目的や目標に向かってどういう段階を作っていくかと言われている内容で、まさにおっしゃる通りだと思う。衰える自分の状態を受け入れていだけになってしまっている点でも、変換点にあるのかな、と思って聞いていた。「意識する」ためのきっかけ作りや声かけなど、人生を楽しみながら最期までどう向かっていくのかを考えないといけないですね。

他にご意見あれば、ぜひお願いします。

(構成員) いま歯科医師会や口腔保健では「お口の元気ステーション」という事業をモデル的に行っている。オーラルフレイルの可能性のある方に来ていただいて、歯科衛生士さんが指導してくださるが、コロナのせいもあって参加者がすごく少ない。おそらく今後のアフターコロナにおいても、公共の場で唾液にさらされるような事業は、行政でもなかなか難しいのではないかと個人的に思っている。そこで、「待つ」のではなくて、「出ていく」ことを少し検討していただきたい。例えば、ご飯が食べにくいのは、歯に問題があるのか、筋肉に問題があるのか、環境に問題があるのか、食事の作り方に問題があるのか、少し認知症が進んで食事が作りにくくなっているのか…そういった、食の現場を見に行く。食事をしているところに伺い、食の現場を見て、あなたの原因はこうですよと説明する。たんぱく質と食物繊維の摂取が減り、炭水化物と脂肪の摂取が増えることで、フレイルにつながっていくこともある。フレイルは認知症の入口だと思いますので、今からもう少し違う切り口でオーラルフレイルを見つけていく方法があると思う。

(代表) ありがとうございます。今のご発言について、ご意見ある方はどうぞ。

(構成員) 自宅でどういった食事をとっているかについて、デイケア等で本人に聞いても「ちゃんと食べている。」と言われる。また、食事に関して困っていることを調査したが「困っていることはない」と答える方が多い。果たして本当に困っていないのか…。また、併せて食品の多様性ということで、肉類や魚、野菜など多様なものを食べているのか、10品目調査をしてみると、困っていないという割には魚等を全然食べていない。

そのような結果から、間違った知識だがそれで良いと思っっている方や、好きなものだけ食べて別に困っていないという場合もあるのかなと感じている。高血圧予防では減塩指導が非常に大切だが、それ以前にしっかり食べていないという方に対する教育や情報提供、いかにおかずをしっかりと食べていただくかという指導が抜け落ちてはいけないと感じている。

資料③の「いきなり要介護5になった人」のところも、困っていないと思っっている方も栄養状態が悪くて、ある日突然そういう結果になることも考えられる。関心が無い方や困っていないという方についても、食事の現場や在宅での様子を、栄養士としてしっかり見ていく必要があると感じている。

(代表) 他にご意見がありましたら、お願いします。

(構成員) 今の歯科と栄養の話はすごくよく分かる。身体が大事だが、そのためには栄養が大事で、その栄養が大事なのはわかっているが、食べられるお口ではない。それが、いわゆるフレイルのこと。北九州市の歯科保健事業に関わっていて感じることは、情報がたくさんありすぎる。熱心な方ほど「体を鍛えるためにはこれをしてください、お口を鍛えるためにはこれをしてください、となり…私やらないといけないことが多すぎて困っているのよね」と本当によく言われている。あまりにもやるが多くて、もうやらなくなってしまうと聞く。出来たら1枚にして「これをやったら良いですよ!」というような情報がまとまっていると良い。認知症予防に関しても「パンフレットやリーフレットが充実しすぎていて、逆に分かりづらい」という意見を聞くので、そこがもっと分かりやすくなると良いと思う。そしてリハ職だけでなく、栄養・口腔の専門職と一緒に、これを見たら分かるというものがあれば良いと思う。

(代表) 色々な部署から色々な情報が市民に与えられて、情報の選択という部分に関して、市民は戸惑いがあるのではないかという指摘だが、事務局お願いします。

(事務局) その方の状態像にもよるが、要支援以上の方はケアマネジメントに取り入れられると思うが、自立しているフレイルもしくはプレフレイルの方については、ご本人が自分で総合的にマネジメントすることになる。いま、各種専門職がサロンでの支援を行っているが、様々な職種と一緒に指導する場面は想定していない状況にあるので、今後、個人を対象にして指導内容をお示しするような工夫も検討してみたい。

オーラルフレイルや低栄養の取り組みに関心のない人への働きかけは課題であり、まずはご本人に気づいてもらうことが大切である。従って、今サロンをはじめ各事業の中で「高齢者の質問票」を実施し、口腔・運動・栄養等のリスクを一覧化してチェックしてもらっている。それで気づきを促し、その人にとって必要な取り組みをお示ししているが、ご自身で取り組みプランを作れるような情報提供のあり方等について、今後考えていきたい。

(代表) 続いてご意見がある方はどうぞ。

(構成員) 今年度の認知症啓発月間中、認知症支援のテーマカラーであるオレンジ色にライトアップをして頂き、宣伝効果はあったと思うが、更に表示やテレビ放映等の宣伝があれば、もっと効果が上がると思った。

また、若年性認知症調査について、回答率がすごく低いので実態がなかなかつかめていないのではないかと思う。回答率が低い原因として、高齢者の認知症と比べて若年性認知症の場合は、自分の家族が認知症と言いつらい背景がまだあると思う。病院受診することになった方は言えるかもしれないが、まだまだ家庭の中で悶々と悩まれている方が多いのではないか。

オレンジプラン25ページには、利用中のサービスについて通所介護と就労支援B型が多いとあるが、通所介護に至る前に、まだまだ働きたい方が沢山いらっしゃる。現役のままの仕事とはいかないまでも、自分はまだ役に立ちたいと希望されている。しかし、事業所が少ないとか経営が厳しい実態があるのではないかと思うが、その取り組みが分かれば教えていただきたい。

認知症カフェについて、家族の会でもカフェを継続しているが、会場も狭く、感染症対策も手探りの状態でカフェを開催した経緯がある。今のところ認知症の方は参加されていないが、今後、マスクをしにくい方や注意ができないような方が参加されたときに、アクリル板で遮るようなことしか対策を思いつかない。認知症カフェを開く場合の感染症対策で「こういうことをすれば感染を防げる」というものがあったら、教えていただきたい。二酸化炭素測定器も市から貸してもらえるといいなと思う。

(代表) ご要望等も含め、今後の支援の在り方について、事務局お願いします。

(事務局) 若年性認知症実態調査は、コロナ渦という医療機関・介護現場の皆さんが非常に大変な時期に1年分カルテを見ていただくという、負担をかけるものだったにも関わらず、多くの医療機関・介護事業所の方にご協力をいただきました。特に、ご本人・ご家族からの回答率が悪かった点については、答えづらい質問ということもあるかもしれないが、このような一方的な調査ではご本人やご家族までたどり着きづらい。これらの課題については、次回実施時、方法を再度検討したい。具体的な個別ニーズについては、当センターの若年性認知症支援コーディネーターや地域包括支援センターで伺っている内容を積み重ねることでしっかりと把握していきたい。

また、診断されてから介護が必要になるまでの、いわゆる「空白期間」のアプローチが非常に大事だと思っている。そのためには、診断直後に医療機関から当センターのホームページやパンフレットをご紹介していただく等とともに、働いている人の場合は、ハローワーク等との情報共有をより密にしてニーズに対応していきたい。

次に認知症カフェの開催について、コロナが非常に厄介なのは皆さんご承知の通りで、「何をすれば絶対に感染しない」というのはない。3回目のワクチン接種後でも感染しないわけではないということが明らかになっているので、今後も感染予防対策を続ける必要がある。国や県や市も示しているように、まずは、マスクをつける、ソーシャルディスタンスをとる、大声で話さない、マスクを外して会食しない等、標準的なやるべきことをする。また認知症カフェの運営については、疑問点等があれば当センターにご相談いただければ情報を提供したいと思う。

また、二酸化炭素濃度測定について、当会場のこれだけの広さでも換気ができていなければ数値が上がる。器械の費用は様々だが、認知症カフェの助成金の中で補助対象としているので、ご利用するよう再度周知したいと思う。

(代表) ありがとうございます。先ほど手が挙がっていた方、最後になりますがよろしく申し上げます。

(構成員) ふたつあります。ひとつは先ほど話をした、高齢者の本人責任や考え方について。資料④1枚目にイメージ図があるが、今、このコロナ渦で高齢者の方たちの身体状況や心理状況はどのように変化しているのかについて、高齢者本人がまだあまり気が付いていないという危険性が大きい。オレンジプランの中で色々な高齢者の施策を掲げているが、これから私たちと行政で、高齢者の変化に気を付けていくべき。自分たちも先日から集まりを始めたが、高齢者の方の衰えが通常より速く甚だしい。来年あたりから活発に活動する際、ボランティアとしてどれくらいの方が戻ってくるのか心配をしている。そういったところに照準をあわせながら、取り組み方を都度検討しつつ進めていただきたい。

ふたつ目は、先ほどの情報が沢山あって分からないという意見は本当にそうだと思う。先日、認知症の方の集まりでも、こちらは認知症についてあれだけ伝えていると思っているが、本人達は「何も知らない、地域包括支援センターも知らない」と言う。自分が関心を持たなければ情報はその方に入らない。また、どういう情報を必要とするかは本人次第のところがある。例えば「サプリメントに1万円出しても、自分が運動するために5千円は出さない」ことがある。なぜサプリメントは利用するかというと、テレビや宣伝・広報で沢山情報が入るからである。私たちも、新しい情報提供の仕方を考えないと、とても良いパンフレットを作られているのに届かず無駄になってしまう。コロナの関係で私も市のホームページをよく見るが、ホームページ上の必要な情報に“飛ぶ”機能を充実させる等、もっと情報提供の仕方を考えてみるというのではないか。

(代表) ありがとうございます。受け手に届く発信方法を検討いただきたいという内容でした。時間の関係上、これで意見交換を終了するが、発言のできなかった部分については、事務局の方に連絡を入れてもらえたらと思う。