

第1回鳥栖市高齢者福祉計画策定委員会 議事録

出席委員：倉富会長、鈴木副会長、門司委員、赤司委員、石橋委員、長委員、鳥飼委員、久保委員、

欠席委員：執行委員

1 開会

事務局（社会福祉課長）

2 あいさつ

鳥栖市長（挨拶後退席）

3 委嘱状の交付

4 議題

議題1) 会長・副会長の選出

会長・副会長の決定

議題2) 鳥栖市高齢者福祉計画の趣旨及び策定体制について

質問・意見なし

議題3) 第8期鳥栖市高齢者福祉計画の評価・課題及び第9期鳥栖市高齢者福祉計画の基本的な考え方について

○委員

質問なのですが、家族や知人とかの相談相手がいるかいないということをデイサービス利用者の方とか聞くと、そんな人はいない、言う方も結構多いです。ちょっと調査が難しいと思います。独居になって1人暮らしになって、家族自分一人だっただけでほとんど相談相手がいないにチェックを入れているみたいです。だからこういった人によって違うような内容の調査というのはあてにならないような気もしております。もっといい方法がないのかなと気もしております。

世代によってちょっと違ってまして、20年くらい前は、当時はやっぱり家族が同居されていて、相談相手もいらっしゃる、自分がだんだん衰えてきている感覚で娘さんと住んでいるとか息子さん夫婦と住んであることが多くて、逆に介護が必要となったら、自宅の施設の車で来ないでほしい。近隣の目があるからとかいうようなことを言われたりとかもありまして、それが徐々に社会的な認知度も増して介護のニーズも出て来ていると思うのですが、逆に独居の人が増えてだんだん一人ぼっちになっているのが増えているような気がします。

このまた20年で団塊世代の方が親を送り出した方が多くなりまして、また次が団塊世代の方がち

よっと認知症が減ってきているとか、また世代が押し上げられているようなかたちになっていると思いますので、アンケートの内容も、ご検討いただければと希望でございますので聞いていただければとありがたいと思います。よろしくをお願いします。

○会長

ありがとうございます。他にはありますでしょうか。

私の方からよろしいでしょうか。4ページのところの目標1の主な課題のところ、一般介護予防事業の中には、活動の自主組織化に向けて事業の実施方法について検討を要すると書いてありますが、意図がちょっとよくわからないので説明をお願いします。

●事務局

会長からご質問いただいたことにお答えさせていただきます。

一般介護予防事業は資料2の2ページ以降の通り、たくさんの事業展開をしているところでございまして、この中では③ふまねっと運動であったり、④ロコモーショントレーニング教室であったり、⑦TOSUSHI 音楽サロン、この中に自主組織化に繋がるようにという課題を書いているところではあるのですが、それらの教室に関しては非常に活動レベルの高い方々がご参加いただいている実情がござい

ます。その方々が活動レベルを介護予防教室へのご参加によって順次上げていかれた末には、ご自身たちで担い手側にまわっていただけるように、助成された活動をご自身たちで自主的に取組めるように今後繋いでいきたいなというところでもございまして、担い手側にまわっていただくような工夫をし、今後展開していきたいなと考えているところで、このような課題の書き方をさせていただいております。

○会長

ありがとうございます。よくわかりました。これからは肢体不自由よりは介護予防含めて認知症の方が随分増えてくるというかたちで言われておられますども、認知症初期支援チームというのは鳥栖市で取り組まれているのでしょうか。私が勉強不足で申し訳ないですけれども。

●事務局

ありがとうございます。認知症初期集中支援チームに関しては、鳥栖地区広域市町村圏組合で実施しているものでございます。

○会長

よく分からなかったのですが、どこの地区でも初期支援チームが取り組まれている、実際に上手く機能しているところと、そうじゃなくて活動があんまり取り組めていないような地区があるように聞いてました。

もう1つ、そういう認知症の絡みのことで、認知症の人と家族の会と市とかの連携っていうのですかね、あの認知症カフェなども市、町がカフェを開催するようなかたちになっていると思うのですが、市町の状況では認知症の家族の会と一緒にやっているところと、市、町が単独でやっているところと、いくつかパターンなんかがあるみたいですが、認知症の人と家族の会との鳥栖市との繋がりみたいなものとかがどんなか教えていただけたらと思います。

●事務局

ありがとうございます。ご指摘の通りですが、認知症の方の支援は今後、認知症の方が増えると推測がされている中で課題でございまして、おっしゃった認知症の人と家族の会というところも、今活動の担い手としてご参加されている方が、高齢化が進んでいるという話が聞かれます。

現在の鳥栖市との関りといったしましては、今は参加者が固定化されているということも聞かれますので、周知に関してご協力をしているところではございますが、今後、会が課題と認識されている人材的なところでそういったところの担い手の育成の件か、そちらに人材を送り込むとかそういった連携が必要になってくると考えております。

○会長

はい、わかりました。そう意味での連携だったり、認知症の会の運営だったりとかというのが当事者絡みの方で運営され方が、さっきの自主的な活動と一緒にだと思えますが、上手くいくのではないかなと考えました。

長くなって申し訳ないのですが、最後に6ページの方で第9期の基本的な考え方で国が示している分の中で、②地域共生社会というかたちのことがあって、これ高齢者社会の分とちょっと切り離して、高齢以外の方とも共生していくかたちのことがあって、先ほど2040年を見据えて計画していきたいというお考えでしたので、こういうことも含めて今から少しずつ実際に動いていかないと2040年について間に合って行かないようなことになってくるのかなというふうに思いますので、そういうことも委員の皆さま方と協議していけたらと考えますので宜しくお願いします。

議題4) 鳥栖市における高齢者の現状と取り巻く課題について

●事務局

(資料説明)

○会長

9ページなんかにはですね、「認知症」とか「うつ」とか「転倒」ってことは転ぶってことでわかると思うのですが、「認知症」とか「うつ」の部分については、委員に皆さまも捉え方も随分違うのではなからうかとふうに思うのですが、当事者の方々が抱えている困りごとだったり、不安だったりという周りの人の対応って言うのですかね、特に認知症の分は「痴呆」から「認知症」というかた

ちで名称が変わって、随分周りの人の対応の仕方も変わってきてというようなこともあると思うのでうけれども、実際にそう意味での支援する側が困っているような対象の人だったり、当事者との意見を聞くような事も必要なことじゃないのかなと考えるのですけれども、ここに書いてある総称としての「認知症」だったり「うつ」とかいうふうな言葉ですけどその具体的な困り事について、そういったことも出していただけるともっとよく手助けの方法っていうのですかね、分かるのではないかと風に感じました。

特に「うつ」の人なんかの分は、周りから支援しようと思っても気分が沈んでしまってどうしようもできない状況のこの分とかになってくるので、そういう態度のことがわからない方も困られると思うのですよね、支援する側も。だからそういうことも研修だったり、そういうことを教育する場も今後必要になってくるのかなと考えました。

○副会長

10 ページに地域課題④ということで災害時等に早期に対応するための世帯状況把握や連携体制整備が必要、課題としてだしてあるのですけれども、現実的にはなかなか情報の公開、個人情報の保護という事で、今までもそこでなかなか把握できない、それと個人の方が情報提供してくれないということで結構あります。

大規模災害以降、少し国の方も色んな個人の情報がある程度、情報提供できるようにしてきたと思うのですが、やっぱり本当に災害が、この辺は全国的には緊急災害が想定されていますけれども、ほとんど災害が無かったこの地域でも緊急避難が必要な場合もでてきますので、これが一気に役所の方で解決できるとは思わないですけども、やっぱり個人的な意見としては個人情報保護というのが先行しているような気がして、こちらの方から積極的に関わりが出来ないことがあります。

この状況をどうにかしてほしいということではないが、そういう課題がずっとこの10年くらい、同じところで議論するとそこでどうにもならんというような状況があります。今後、国の方向性の中で、その辺の情報公開と個人情報のバランスを、取られて行けば、緊急的な情報というのはもらえるかもしれないですけど、現状では非常に地域としては個々の人間と対応するわけですので、なかなか厳しいなというのは感じているところです。

○委員

この災害時内容は計画に入れるのですか。そもそもできるのですか。

●事務局

今、10 ページに載せているのは、地域が抱える課題として地域ケア会議からの課題ということで挙げております。高齢者福祉計画の中に災害のことを入れ込むのかというのはなかなか難しい部分があります。

元々の資料の1ページのところに、高齢者福祉計画（老人福祉計画）と書いているところがありま

すけど、「高齢者福祉計画とは鳥栖市における高齢者に関する政策全般にかかわる計画であり、介護保険の対象とならない高齢者福祉サービスはもとより、その他の関連施策も計画の対象」ということになって、なんでもかける様になっているのですけども、災害時の支援として現在の計画の個別事業、62 ページになりますが、災害時の支援という事で、事業内容は災害時における避難支援を迅速かつ的確に行うため、要配慮者の「自助」地域の「互助」を基本とし、市民が住み慣れた地域で安心して生活できる環境を整備します、などを記載している状況でございます。

現状は、鳥栖市では要支援者の方に対してその情報を提供していいですかということをご本人なりご家族なりに送って、「いいですよ」と言われるかたが大体半数ぐらいです。それをいかに増やしていくかということが課題でありまして、ここに2、3年そのことをずっとやってきておりまして、増やそう増やそうとしており、全体の数も増えています。率自体は横並びで件数的には増える状況ですが、それをなるべく50を60に、60を70増やせるように、毎回いろんな方々、訪問看護ステーションとか色んな方達と話しをしながら、保健所も含め、どうやったらその率を上げていけるかというのを、今色々検討させていただいている状況でございます。

○委員

それはその家族が情報を出さないと言われているのですか、それともご本人ですか。

●事務局

それについては、書類上の同意するかしないかに○を付けられているだけで、どなたかは不明です。今、避難についても、避難所に行くって間に被災されることもあります。たとえば医療的ケアが必要な方っていうのは、たぶんそういう荷物をもって移動する時間が相当かかると思いますので、逆に家の中でどうやって避難するかとか、家の近所でどう避難するかということも含めて考えていくべきじゃないかと。国も今まで避難所をメインに見ていたところを、避難は難をさけるというところで、難をさける方法を考えましょう。今まで避難所に行っていたのを水害の時は1階から2階に移動する垂直避難にかえましょうとかいうかたちで、色々かえていっているところがありますので、その辺はうちの防災担当等も含めながら色々検討していくべきと考えています。

○委員

災害だけではなく、認知症に関してもケアマネジャーとしては、8期の計画にも事前登録と書いてあるのですが、そういう必要な所には情報を出しませんかということをご家族や本人様に再三いろんな方に話しております。中には認知症の方もいらっしゃいますが、その場合、ご家族に協力をお願いするのですが、認知症の方は隠そうとされています。今回も地域課題の3番の方に認知症の方、地域住民の理解ということがなかなか浸透していかないみたいで、認知症であることがあたかも地域から除外される感覚がどうしてもあるみたいで、それをやはり払拭していかないと個人情報というよりか地域から切り離されていくという感覚がお持ちのご家族がまだ多いとおもいます。災害も認知症

も同じオープンにすることが出来ていないというのが大きな課題かなと、ケアマネジャーとしてはそういう話を皆さんにしており、地域が受け入れてくれるというのが大切なところかなと思います。

○会長

ありがとうございます。他にはありませんか。

色々ご意見いただいて課題が少し具体的にわかったような気がしました。この件については、色々ご意見いただきましたので、そういう事を基にさせていただけたらと思います。

次に議題5の事務局の方から説明お願いいたします。

議題5) 第9期鳥栖市高齢者福祉計画の基本理念及び基本目標について

●事務局

(資料説明)

○委員

社会参加の支援ということで、視点1ということは、やはり社会全体、高齢者の社会参加自身が一番の最初の社会全体を健康であるか介護状態にあるかに関わらず、そういう方々が地域の中で活躍して、介護の必要な方、もしくは介護とまでいなくても生活の支援が必要な方々を支援するといくところで、社会参加というのを1番に持ってこられたということでしょうか。

●事務局

ありがとうございます。視点の持って行き方としては、前回4つ視点から今回6つの視点に振り分けなおしております。15ページをご覧ください。視点1と2に関しては、ご自身のセルフケア以上の部分を高めるものとして介護予防の取り組み、そして視点3と4というのは、支え合い「互助」の部分の取り組みということで、生活支援で支えられる「互助」の部分であったり、本人さんの住まい部分ということの視点。あと認知症高齢者支援の推進と専門職種との連携強化というのは、医療・介護等の専門職種の視野を必要とされる方への関りです。この順番の振り分けとしましては、介護予防の部分、生活支援・住まいの部分、医療・介護の部分、「自助・互助・公助と共助」という風に順番分けをしているところでございます。

○会長

よろしいでしょうか。「自助・公助・共助」の分で、こういうことって私達は聞き慣れていると思うのですが、住民の方はご存知でしょうか。

介護保険がどんな目的でその運用されているのかとか、聞くところによると通いの場の支援に行くときに介護保険のこと知ってそれで申請したという方もいらっしゃると思います。

通いの場は介護保険を使わないように自分達でするようなかたちをしているけど、知ったら介護保

険申請されるなど、そことここでいう「自助・互助・共助・公助」なんかのこととかどういうふうなことを進めようとしているのかというのが住民の方々、当事者というのか、家族の方々が理解していただかないとなんかうまくいかないと思う。

また、認知症の捉え方についても、そういうふうな事も含め、解りやすいようなかたちで伝えていかないと、難しい部分があるのかと思う。

最初の方にいただきました生活支援コーディネーターの配置だったり、認知症支援委員だったり、新しい人達を配置して対応しようとしていると思いますが、そういうのをきっちり活用していただけるようなと配置はしましたとか等、いろいろと掲げてますというかたちだけど、実際の運用については難しいような感じがしました。

私の知り合いなんかは、デイサービスに来ていて毎日、一番最初にするのが介護保険の第1条と第4条を読み上げるらしいのです。第4条が国民の義務みたいなことが書いてあって、そのことを把握してもらいながらデイサービスを利用していただく。介護保険の第1条の部分はお世話してもらおうとかいう考え方より、自立を目指すということをちゃんと理解してもらおうようなこと、必ずそのことを伝えた上でサービスを利用してもらおうような。毎日しないとすぐ忘れられるような話とかありました。そういうことを伝える機会がないとなかなか、街づくりだったり、困りごとに対しても共有できない。自分の困りごとをただ困らただけで広がっていかない気がしました。

●事務局

ありがとうございます。そのようなことがあるけどご存知の方のほうが少ないのではないのかと思うので、そういう所からいろんなことを運営していき、理解していただいて、一緒にやっていくような意識づくりとか、地域づくりが必要ではないのかなと感じたので発言しました。

○委員

私は実は4月から保健福祉事務所にきて、まだ日が浅く、勉強しながら説明を聞いているところなんですけど、そういうなかなかの的外れな質問になってしまうかもしれませんが、基本理念実現のための視点が6こあるんですけど、こういった状況のなかで、コロナのウィズコロナとか新しい生活様式とかのそういった視点というのを入れる必要はないのですか。

○委員

今の発言ですけど、私も最初はそう思いました。コロナは当然今だから、これから作成される内容に若干謳っていたりすることもあってかと思っております。ウィズコロナになった時とかですね。

ですけど、例えば交通事故が多いので注意しましょうとか、佐賀県は肝がんが多いのでどうかしましょうか等、項目も入れたらいいのではないですかって言う事になってしまうので、高齢者に特化した計画の中においては、健康増進も必要ですが、その為には当然、コロナにかからないようにするっていうのが、まあ別の内容などにあるのかなと自分なりに納得しました。

私も、ここにおられる方にするとまったくの素人であり、書いてある事が何のことかよくわからないというところがあります。ですから会長が言われたように、今までの課題などからまとめられたこの中で、だいたい網羅して分類をされてるんで、これはこれで私はいいいのかなという気はしております。

これを落とし込んでいく時に、3年後に見直しされているのでかなり精度が上がっていくでしょうし、特に2025年問題とか人生が長くなってる中で、健康な人、たとえば私が60過ぎて62になろうとしていますけども、私は今、どの状態にあって、どの福祉事業を選択できるのかなという、そのそれこそ会長が言われる様に、色々制度があって、箱はいっぱい用意してあるけれどもどれがあてはまるのかよくわからない状態になりつつあるのかなと、私でもそうですから一般の市民の方なんかは当然高齢になればなるほどその辺がわからないのではないかと。その辺をわかりやすくしてやるような計画、今後の具体的な事業などでその辺の落とし込みをお願いしたい。

うちのほうでやってる、ふまねっとなんかも一生懸命やってもらっているし、健康増進には頭もつかうし身体も使うってことで楽しみにされている。若干今回はコロナでしばらくできなかったが、再開待っていた人たちがかなりいらっしゃるようです。ただ男性が少ないとか色んな課題があるので、その辺を具体的に少しずつどうやったら解決できるのか、そういったことをこの後の事業の中身で検討していただけたらなというふうに思うところです。

●事務局

今お2人の委員からご意見をいただいたところですけど、正直な所、コロナの件についてはこの計画に入れることはまったく想定していなかったのですが、やり方として、コロナは感染症問題であり、全体的な子どもからお年寄りまでの話なので別に考える案件なのかなと。委員の方からコロナについて加えなくていいのといわれたところで、ちょっと考えたのがですが、高齢者が特に重篤になるというようなお話があっているんで、たぶんそこら辺を考慮されたうえでのご発言じゃなかったのかなと頭の中で思い返したりしていたのですが、やはりコロナの分については感染症という部分で別に考えさせていただき、福祉計画については福祉の部分に特化した形で進めさせていただきたい。たとえば文言等でコロナの部分を入れる必要があるようなところがでてくれば後々時代背景もわかるという部分もあると思いますので、その中で文言いれていくとかという部分を皆さまと一緒にご検討させていただければなと思います。

○委員

私の説明が不足して申し訳なく、私の言い方が悪かったかもしれないですけど、感染症対策とはコロナを入れてほしいじゃなくて、あくまでここにある視点だと思います。視点のなかで今からの時代とかは、どうしてもウィズコロナのなかで新しい生活様式、要はこの中で例えば社会参加への支援とか、交流の場とか人との出会いということを書いているけど、実際今までやってきたようなことってなかなか難しくなると思います。認知症高齢者の方への対応にしても実際、距離を保ったり、今まで通りではなかなか難しくなってくるんじゃないかと思います。項目じゃなくてもそういったところを

いれながら、次の具体的な第9期の計画を作るべきではないかなと思う。そういったところの質問でした。感染症対策とかコロナ対策を事業にいれるって意味じゃなくて、そういった視点が必要ですよってことを伝えたかったまでです。

○会長

ありがとうございました。他にはいかがでしょうか。

最後に1つだけ認知症の支援の部分についてですけども、今は認知症という一括りじゃなくて、認知症の状態に応じたかたちのことがいわれてきていると思います。脳血管性の認知症だったり、アルツハイマーだったり、レビー小体だったり、前頭側頭型だったり色んなタイプがあって、それぞれの症状が違いますが、一般的には認知症が一括りになっていると思うのですが、今後そういう方々がどんどん増えていったときに、お金の事で支払うことが難しいだったり、買い物自体が難しくなるなど、そういうことで外に出られなくなり、閉じこもりになるような方達がいらっしゃると思いますので、認知症支援の部分を少し整理していただいて、その人の状態にあったかたちでの支援体制を盛り込んでいただくとわかりやすいと思います。

認知症と言う一括りじゃなくて、病態にあったというか、病気のことよりも、さっきいった困りごとを支援すると生活が継続できるので、そういうふうな支援のプランを入れ込んでいただくと、誰にでもわかりやすいのではなかろうかというふうに考えます。

他にございますでしょうか。無いようでしたら、以上を持ちまして本日の会議はすべて終了いたしますので、議事の進行に協力していただきましてどうもありがとうございました。事務局の方にお返しいたします。

5 第9期鳥栖市高齢者福祉計画の策定スケジュールについて

●事務局

ありがとうございました。ながらく議長運営進行ありがとうございました。

それでは次第にしたがって5. 第9期鳥栖市高齢者福祉計画の策定スケジュールをお話させていただければと思います。資料の16ページをお願いいたします。本日の会議は第1回、計画草案などの検討として11月上旬に第2回、来年1月に実施します本年の結果報告と計画の最終案の確認及び承認として2月下旬に第3回を行う予定としています。みなさまお忙しいと存じますが、皆様のご出席いただき及び活発なご意見をなにとぞよろしくお願いいたします。

次第6のその他に関してなんですけど、第2回目の策定委員会を先ほど申し上げたように11月上旬に開催をしたいと考えております。事務局案として、今お日にちを11/10(火)、11/12(木)、11/13(金)の日程のいずれかで開催できればと考えておりますので、また後日改めてお尋ねさせていただきたいと考えておりますのでどうぞ宜しくをお願いいたします。

●事務局

では長時間渡りまして皆さまご支援いただきましてありがとうございました。冒頭で申し上げました議事録の公表等もごございますので、議事録につきましては、会長・副会長と事務局で調整させていただくことでよろしいでございますでしょうか。ではそのようにさせていただきたいと思います。

これをもちまして第1回の鳥栖市高齢者福祉計画策定委員会を終了とさせていただきます。長時間にわたりありがとうございました。

閉会