

令和5年度 第1回 介護予防・活躍推進に関する会議  
(7月3日：書面会議) 構成員からの意見

■代表・副代表について

構成員から代表・副代表の推薦があり、他の構成員から異議が出なかったため、以下のとおり決定した。

代表：伊藤 直子 構成員

副代表：安藤 文彦 構成員

■構成員からの意見

議事資料「4 次期計画に向けた検討の視点」について

<p>多様な就労・社会参加ができる機会の提供(ICTの活用も検討)に関する意見</p>	<p>○本市における高齢者の雇用機会は、他市と比べてどうなのか。データがあれば合わせて教えてほしい。また、高齢者採用や再雇用について雇用主や企業に対し、市独自の支援策があるのか。(議事資料 P9)</p> <p>○検討の視点に書かれているように、北九州市の諸課題をふまえて「元気で長生き」及び住民による支えあいの仕組みが重要であり、互いに支え合う共生社会づくりが求められる。しかし、介護予防における社会参加の範疇が地域の健康づくりや生きがいづくり等の範疇に留まっているように感じる。</p> <p>一般高齢者の半数以上が「働ける限りいつまでも」を希望している。(議事資料 P9)</p> <p>今後の新たな視点として「働く場」と「介護予防」を組み合わせた新たな官民共同の事業提案(開発)のご検討を加えていただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・北九州市の地場産業の働き手確保</li><li>・働く場の確保により経済的安定性</li><li>・働く場における健康管理の継続</li></ul> <p>○社会貢献意欲(議会資料 P8)はあるが、一方で就労していない方の割合が多い傾向(議事資料 P9(4))にあることから、社会貢献の一つの方法として就労へつながるような仕組みが必要であると思う。</p> <p>○多様な就労・社会参加ができる環境設備(議事資料 8,9)</p> <p>アンケート結果より、「できる範囲で貢献したい、働ける限りはいつ</p>
---	--

<p>多様な就労・社会参加ができる機会の提供(ICT の活用も検討)に関する意見</p>	<p>までも」と働きたい意欲のある方は多く、できることとお願いしたいことのマッチングが難しい状況ではないかと推察する。「多様な就労」に対するための「多様なお仕事」が必要であると思う。企業から在宅でもできる工程の一部を請け負ったり、現場での工程の一部を行うなど、働く場所や内容の難易度に応じた作業工程を分割して提供できる仕組みができれば良い。</p> <p>例)お菓子を作る→工場で実施 (工程毎に配置。座ってできるものの、立ってするもの、工程の難易度に分けてなど)</p> <p>お菓子を包む→工場で実施 お菓子を入れる木箱作り→在宅で実施。箱を(削る、組み立てる、焼き印を押すなど)</p> <p>お菓子を売る→売り場で実施など</p> <p>高齢者施設などでは、施設内清掃や施設車両の洗車、リネン洗濯やユニフォームクリーニングなどを就労支援などに委託する形で実施しているところがある。様々な企業と協力しながら、高齢者の持っているスキルを活かした作業工程を見つけ、就労に結びつけられないかと考える。</p>
<p>社会参加を通じた、高齢者自身のいきがいや介護予防への効果への質問</p>	<p>○調査結果報告によると、BMI 判定による低栄養傾向の割合は平成 28 年度と令和 4 年度では変化は見られないものの(議事資料 P10)、質問票から見るとフレイルリスクでは、固いものが食べにくい・むせるなどオーラルフレイルを自覚する高齢者が高い割合で存在する(議事資料 P12)。フレイル予防のための食事の工夫や咀嚼しやすい調理の工夫、嚥下が心配なときの食事の工夫などについてこまめな啓発が必要と考える。</p> <p>○コロナ禍以降、高齢者の外出機会は減少し、市が実施するシニア料理教室や栄養ラボ、元気で長生き食卓相談、その他教室等の参加者は減少したままである。(議事資料 P14-15)。すでに計画されていることではあるが、これからは地域高齢者が気軽に出向くことができるような小規模地域単位でかつ多回数の栄養啓発活動が望ましいと考える。またその際には、フレイル予防の運動や日常の身体活動の工夫などと 2 本立てで行うとより効果的ではないだろうか。加えて高血圧ゼロを目指すためにも、減塩のためのさまざまな栄養啓発活動もこまめに推進していけば良いと考える。</p> <p>○年長者が若い世代・子供達と一緒に集う場所の拡大や推進も一つの施策ではないかと思慮する。膨大な調査結果を基に分析さ</p>

<p>社会参加を通じた、高齢者自身のいきがいや介護予防への効果への質問</p>	<p>れ実態が浮き彫りになり何とかしなければならぬという切迫感を感じる。只、何をすべきか難しいところである。</p> <p>○議事資料 P12 よりフレイル予防に取り組まない理由が「どのように取り組んでよいかわからない」が多い傾向にあることから、フレイルやロコモなど用語は知っているものの、どのようなものかの認知度が上がる取組の充実が求められると思う。</p> <p>○ICT を用いた介護予防サービス(議事資料 P6-P7) デジタル技術習得を希望する人材育成も進んでおり、対面以外でも参加を促す取組は今後も必要と思われる。高齢者施設でも学校とのオンラインレクや、介護予防の取組等実施しており、全員が ICT のスキルを駆使せずとも操作・設定を行えるキーパーソンがいれば参加が進んでいきます。支援者に合わせてハイブリット形式で実施するなど工夫し、介護予防教室などの実施の場で ICT スキルも覚えていってもらえると効率的だと思う。(「この教室の時は ZOOM を操作します。」など決まった場面で決まった手順を覚えていただくのが、やりやすいかもしれない)</p> <p>○フレイルの認知度について 「内容も言葉も知らない」との回答が一般で 56.8%の値になっている(高齢者等実態調査報告書 P13)。健康づくり推進員では一昨年よりフレイル予防啓発活動を続けているが、市民センターを拠点とした活動となっていることから、まだ一般にまで普及していないと感じた。 ただ高齢者の社会貢献について「自分でできる範囲で社会貢献したい」が 63.8%(議事資料 P8)も占めており、これからの高齢者をいかに我々の活動の中に引き込むかが今後の課題であると考える。また、高齢者の方々を引き込むために「健康づくり推進員の会」の PR 活動にも行政の協力をお願いしたい。</p> <p>○ 認知症と健康の関係について、今まで健康づくり推進委員の会ではあまり重点をおいていなかったが、昨年研修において認知症についての講習を計画したところ、会員の反響も大きく今後認知症についての研修を考えていきたいと感じている。</p> <p>○ 市でまとめられた調査報告書(※1)によると要支援高齢者の低栄養リスクのある方が 10.5%(※1) (P7)。また咀嚼機能の低</p>
---	--

<p>社会参加を通じた、高齢者自身のいきがいや介護予防への効果への質問</p>	<p>下リスクの疑いがある方の割合は市全体で 45.2%(※1)(P9)となり要支援高齢者に至っては 54.7%(※1)(P9)が低下している。この結果から、おそらく低栄養の原因の一つが咀嚼能力の低下にあると思われる。8020 は達成されているが、もはや歯があるだけでは十分な栄養が取れない時代。しっかりと噛める補綴物や歯周病の治療の必要性をアピールすること。そしてリハビリテーションとしての咀嚼筋肉の向上と現在の栄養状態(食事)への助言が必要ではないかと考える。</p> <p>全身のフレイルに先立ち、口腔のフレイルが生じている。オーラルフレイルの改善がフレイル予防につながると考える。</p> <p>※1 令和4年度北九州市介護予防・日常生活圏ニーズ調査報告書 ※2 令和4年度北九州市高齢者等実態調査報告書</p>
---	--