

平成26年度 北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議

会議録(認知症対策・権利擁護に関する会議)

1 開催日時

平成26年8月5日(火) 18:30~20:00

2 開催場所

北九州市役所 3階 大集会室

3 出席者等

(1) 構成員

井田構成員(代表)、猪熊構成員、緒方構成員、小鉢構成員、清水構成員、田代構成員、長森構成員、福嶋構成員、増本構成員、山崎構成員

※欠席者 伊藤構成員

(2) 事務局

精神保健福祉担当部長 他

4 会議内容

(1) 次期計画の骨子について

(2) 認知症対策・権利擁護に関する計画の方向性について

(3) その他

5 会議経過及び発言内容

(1) 次期計画の骨子について

【資料「次期計画の基本的な考え方(案)」】

【資料「調整会議での主要な意見」】

【資料「調整会議構成員名簿」】

構成員：高齢者の中でも、元気な状態と、介護保険につながっているような状態の間の人に、うつ状態が見られたり不安をもっている人が多い。次期計画ではそういった中間の状態の方達への対策についても、地域のボランティア活動の活用なども含め、もれなく検討していただきたい。

(2) 認知症対策・権利擁護に関する計画の方向性について

【資料「認知症対策・権利擁護の推進」】

【資料「方向性の柱1~7(案)」】

構成員：多くの課題とそれに対する取組みについて説明があったが、全体的な優先順位についてどのように考えているのか。

認知症対策室長：想定される新規・拡充事業については、さまざまな要因により、早く実施できるものとそうではないものが出てくるとは思うが、すべての柱が重要であり、どの柱を優先す

るという考えはない。

また、今まではどちらかというと認知症になってからの対応を中心に、取組みを進めてきたが、今後は予防という観点も大事にしていきたいので、優先するという訳ではないが、方向性の柱の案として提案させていただいた。

構成員：計画の基本理念ので、「新しいシニアライフの創造」に示されている、元気な高齢者が介護状態にならないように健康状態を保ち、介護保険の健全な仕組みを維持していくという方向性からも、予防的な視点から施策を計画していくということは賛同できる。

構成員：65歳以上の高齢者の4人に1人は認知症になるが、3人は認知症にならない、そういった人達への認知症予防の取組みは有意義なものだと思う。

構成員：今地域の高齢者で、実際に市民センターに出てきてボランティア活動をしている人は、1～2割程度でしかない。出てこない人達は情報も受け取っていないので、そこにどうやって情報を渡すのか、自発的に出てくる状況をどう作るのか、といった課題に取り組む必要がある。今後は、もっと多くの方に出てきてもらえるような取組みを、全ての仕組み作りの基本にやらないといけない。自助、互助の部分が、北九州市の取組みの中でどのような位置付けになるのかということを考えることは、いろんな仕組みを作っていく上で重要であり、軽度認知障害(MCI)の対策事業もそうだが、具体的に施策を検討する時にはよく考えておく必要がある。

今までは、地域ではリーダー役がいてその人が中心となって物事を進めていくというやり方が主流であった。これから取り組んでいく、みんなで協力し合って進めていくという手法は、皆が慣れていないため、非常に難しいと感じている。

構成員：軽度認知障害は認知症でもないが健康でもない状態であるが、早期診断・早期対応は重要である。MCIの疑いの人のフォローを新規・拡充事業にあげてはいるが、早めに本人に理解してもらって、対策を打つという内容の、新規・拡充事業は検討できないだろうか。

認知症対策室長：自助、共助の提案については大きな話であり、しっかり考えたい。また、MCIの新規事業については前向きに検討していきたい。

構成員：認知症初期集中支援チームについては、地域包括支援センターに付随するものなのか。

認知症対策室長：外部の病院に設置する方針で調整している。

構成員：認知症に対する医療の充実という方向性は、認知症対策を考える上で、最重要項目であると考ええる。

構成員：北九州市の現状は、認知症の人のうち、かかりつけ医が半数以上診断して、専門医を通さずそのまま施設入所につなげたり、在宅でみたりしている。施設入所後に、病状が進行して問題行動などの対応に困ったときに、専門医療機関に相談してくるケースが結構ある。そういったことから、かかりつけ医を対象とした認知症対応研修の充実ということを新規・拡充事業としてあげて欲しい。

認知症対策室長：検討させていただきたい。

構成員：総合病院の中には、認知症という診断がただで受け入れてくれない病院もある。

啓発も含め、認知症高齢者の受け入れ態勢の促進といったことを進めて欲しい。

認知症対策室長：医療分野に関しては、医師会や認知症疾患医療センターから意見を聴くなどして、新規・拡充事業などの検討を進めていきたいと考えている。

構成員：どこの病院にも認知症のことを勉強した人がいないといけない。認知症になりはじめる頃からフォローしていける体制も重要であると考ええる。個人的に認知症サポーターキャラバンメイトとして講座を開催しているが、特に若い人を中心に認知症の理解が進んでいないと感じる。地域では、家族が認知症であることを隠したりすることもあるが、これは認知症の理解が進んでいないことが原因であると考ええる。予防も大事だが、実際に認知症になった人のフォロ

一体制も大切である。

構成員：超高齢社会を迎えるにあたっては、現実にとつた対応を市民全員で考えていかなければならない。

構成員：認知症カフェ運営支援とあるが、どのような取組みを想定しているのか。

認知症対策室長：現在市内に認知症カフェは、小倉南区に1箇所あり、毎月1回開催されている。

今のところ、認知症カフェの運営にあたっての経済的支援は実施していないが、広報についてマスコミに紹介したりといったことを行っている。今後認知症カフェを広めていくために、まずは広報、認知症カフェの情報を集めて提供したりといったことが必要だと考えている。さまざまな意見をいただく中で、例えば最初の1年イニシャルコストの一部を補助・助成することが、普及への突破口になるということであれば検討したいと思っているが、今の時点でこういったことをやっていくという具体的な案は持ち合わせていない。

構成員：高齢者見守りサポーターの拡充とあるが、具体的にどのように考えているのか。

認知症対策室長：利用件数が少ない原因として、相談員の不足や、事業自体があまり知られていないこと等が考えられるので、今後は相談員を増やしたり、事業の周知を強化することで、事業の活用を図りたいと考えている。

構成員：認知症を切り口にすれば、もっと人に優しい街づくりになるのではないか。認知症の啓発のためにも、徘徊模擬訓練は非常に効果的であるとする。

相談体制の強化というところで、行政のみならず、地域や地域の人なども役割を担っていくといった考え方からも、もっと力をいれてほしい。

認知症対策室長：認知症の啓発の中で、徘徊模擬訓練は実践的な訓練で、非常に有益なものと考えている。地域の方がもっと気軽にやってみようと思えるようなサポートを、これからも実施していきたいと考えている。

早期発信・相談、相談体制の強化についても、具体的に検討していきたい。

地域包括ケア推進担当課長：徘徊模擬訓練など、認知症に特化したものについては、本会議で検討を進めているが、地域互助の考え方等のベースとなる部分については、「地域包括支援に関する会議」において、「身近な地域での相談体制づくり」「見守り・ささえあいネットワーク整備」といった課題を設定して検討を進めている。

構成員：今までは、地域の人というと、まちづくり協議会の会長・副会長、市民センターの館長、民生委員、広く取ればふれあい福祉協力員というところであったが、高齢者が増え新しい仕組みを作っていこうとすれば、地域の高齢者、地域の自治会の人達が対象となってくる。今後の進め方などについて、そうした人達にもわかりやすいような説明が必要となってくる。

認知症に関しては、どこに相談すればいいのか、実際に支援してくれるのはだれか、が分かりにくいので、一元的に対応できるような窓口（例えば認知症110番）があると良い。

構成員：認知症カフェについては、社会福祉協議会が実施しているサロン事業と整理した方がよいのではないかと。

認知症対策室長：サロンとカフェの調整については社会福祉協議会と協議しており、整理が必要であるとは認識しているが、認知症カフェという看板は是非使いたいと考えている。

構成員：若年性認知症の人は64歳以下の人口10万人に40人程度ということで、北九州市全体でみると400人程度いると予測されるが、要介護認定を受けているのは100人に満たない。高齢者の認知症の人と比べると人数が少なく、若年性認知症の人だけに絞って事業を行うのは難しいと思われる。若年性認知症の人でも病状が高度になれば、居場所として一般のデイサービスを利用することも可能となる。

若年性認知症は進行がはやく、家族の経済的な負担や、精神的負担はたいへんなものがある。

提案されているような内容で対策を推進していってもらえると良いと思う。

認知症対策室：若年性認知症の対策については、計画の中で柱立てすることについてはどうだろうか。

構成員：若年性認知症の人は人数は少ないが、進行が早く家族の負担も大きく大変な問題であるので、ひとつの柱として進めていくことは良いと思う。

構成員：いろんな立場の方達もっている経験や社会資源は大変貴重である。そういったいろんな立場の人達が出会い、情報を共有することは今後認知症対策を進める上で、非常に有意義であると思うので、そういったものが集まる場や機能が北九州方式としてできないかなと思う。

構成員：いろんな事業について「認知症」とついているが、一般市民の中にはまだ「認知症」という言葉に恐怖を覚えたり、抵抗があり早期対応のところで支障となることも考えられる。ネーミングについてもよく考えた方が良いのではないかな。

認知症対策室長：制度としては「認知症」という言葉は使わざるを得ないが、愛称として「オレンジ〜」のような名前にするなど工夫したい。

構成員：出会う場については介護保険のケア会議を広げるのも手である。

構成員：地域ケア会議の検討をすすめる中で、地域の身近なところの社会資源の整理や、情報提供を進めて欲しい。また社会福祉協議会に委託している見守りサポーターやサロン活動などの事業について、いろいろと課題があるので、解決に向けた取組みをお願いする。

認知症対策室長：課題のある事業について、そもそもどうしていくのかという視点を持って、対応していきたい。

また、出会う場や拠点機能についてはシンボリックなものが必要なのか、既存のものを活用するか等、検討させていただきたい。

構成員：社会資源について、皆さん意外とあまり知らないところがあるので、行政が中心となって認知症に関するありとあらゆる社会資源をまとめたマップ・冊子を作ってもらえると、市民や家族にとっても役立つと思う。

認知症対策室長：認知症ケアパスの検討を進める中で対応したい。

構成員：虐待を発見する契機は実際に患者を診察する医師に多いと思うので、医師・看護師に対する周知・広報を検討して欲しい。

認知症対策室長：権利擁護・虐待防止の広い範囲での啓発等も含め検討する。

構成員：虐待の対応能力強化のところにある関係職員の範囲を教えて欲しい。また、市民向けセミナーとあるが、介護従事者、特に通所施設の職員への啓発的なことが必要になると思うので、研修の中にテーマとして盛り込んでいただきたい。

介護サービス担当課長：本市では、介護従事者の能力向上のために様々な研修を実施している。また、介護事業者も各自で、能力向上のための研修を実施しなければならないこととなっており、これらの研修の中で権利擁護・虐待防止といったテーマも扱っている。今後もこれらの研修への参加の働きかけをしていきたい。

認知症対策室長：関係職員の範囲については、市職員の中でも統括支援センター、地域包括支援センターの職員、及び、区役所保健福祉課高齢者・障害者相談係の職員が対象となる。

構成員：成年後見制度の市長申立てについて、北九州市は件数が少ないが、原因はなにか。また、市民後見人を支援する事業について、現時点でどのような方向性を持っているのか。

認知症対策室長：本市の市長申立て件数は毎年14～15件で、他の政令市では100件以上のところもあり、確かに件数としては少ない。現場の状況を聞く中で、市長申立てに持っていく前に、本人や家族と関係を作り、できるだけ家族申立てや、本人ができるのであれば、本人申立てをしてもらうようにしているといったことが理由の一つとして考えられる。その他の理由

については把握していない。

市民後見人については平成19年度から養成している。育成した後見人は、社会福祉協議会（らいと）に雇用されて後見活動に携わっているが、厳密に言えば個人で受任しているのではないので、市民後見人とは言えず、活動の機会が限定されている状態であるので、今後は、「らいと」等と協議して、市民後見人が個人で家庭裁判所から選任されるような調整をしている。

構成員：専門職として市民後見人をしているが、身上監護が大変難しい。選任された市民後見人については、なんらかの形でスーパーバイズするなど、フォローをしていかないと、家庭裁判所から選任されてそれだけで大丈夫ということにはならない。また、市民後見人を養成するにあたり、被後見人の権利擁護についてしっかり理解していただく等が必要である。

認知症対策室長：市民後見人に受けていただくケースについては、できるだけ負担がかからないようなものを整理して、裁判所と協議していこうと考えている。また、フォローする体制もあわせて作っていこうと考えている。

構成員：認知症啓発冊子の作成について、効果的な媒体・啓発方法となるよう検討して欲しい。

認知症対策室長：最少の費用で最大限の効果を得られるように努力する。

（3）その他について

【資料「次期北九州市高齢者支援計画 策定スケジュール（案）」】

【資料「平成26年度「地域ふれあいトーク」の開催について」】

意見なし