

# 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27年1月26日(月) 18:30~20:15

### 2 開催場所

北九州市立男女共同参画センター ムーブ 5階 小セミナールーム

### 3 出席者等

#### (1) 構成員

井田構成員(代表)、伊藤構成員、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

#### (2) 他分野別会議構成員

田中構成員、二郎丸構成員、渡邊構成員

#### (3) 外部参加者(敬称略)

上田隆雄、川底正剛、中野一博、荒木浩司、重越謙二、中嶋建太郎、吉田圭司、矢野正弘

#### (4) 事務局

保健福祉局長、地域支援部長、総務部長、介護保険・健康づくり担当部長 他

### 4 会議内容

#### (1) 開会

#### (2) 議事

ア 北九州市オレンジプランについて

イ 平成25年度高齢者虐待の状況(在宅、介護施設)

### 5 会議経過及び発言内容

#### (1) 議事

ア 北九州市オレンジプランについて

構成員: 32ページの、認知症の疑いがある人の情報提供を行う仕組みづくりとあるが、今からこの仕組みを作っていくということか。日頃、認知症の疑いのある方が窓口にこられた時に非常に苦慮している。また、認知症サポーター養成講座は、136名の(北九州市の特定郵便局の)局長全員の受講が完了した。

認知症対策室長: 今から仕組み作りについて一緒に考えて行きたい。

構成員: この会議に民生委員の代表者に参加してもらおうということは考えていないのか。それと、地域のコンビニでも認知症の人の対応をすることが増えてきていると思うが、小売業と言うことでローソンやセブンイレブンなどからも参加してもらわないのか。

認知症対策室長: オレンジ会議のメンバーについては、いろいろと検討した。あまりにも人数が増えると議論がしづらくなるということで、今回は想定される分野の方達の代表という形で参加いただいた。いのちをつなぐネットワークという仕組みをもっているが、その中に民生委員

やコンビニさんに見守りの仕組みとして参加してもらっている。その会議体と情報を共有したり、リンクしていきたいと考えており、本会議とは役割分担したいと考えている。

地域支援部長：補足すると、認知症を含む高齢者の方を見守る仕組みというのがあり、高齢者支援計画の中で考えてまいりたい。そして、先ほど申し上げたいのちをつなぐネットワークは社会的孤立や貧困を含めて、認知症を含む高齢者全体の見守りということで作っている。

オレンジプランについては、認知症に特化したものとして、高齢者全体は高齢者支援計画の中で、その中で特に認知症に関する部分を取り出して議論をするということでオレンジプランと言う形でまとめている。

構成員：32ページに、病院勤務者の認知症に関する研修受講とあるが、具体的イメージがわからない。今、特に療養型の病棟で認知症の人が増えてきて、その人達へのケアというのが過重になっているという話を聞く。看護師さん達は非常にたくさん研修等を受講しているが、認知症に関しての研修まで行き着いていない。この研修はどういう目的で、どういう人達をターゲットにしているのかというのが分からないので説明していただきたい。

認知症対策室長：病院勤務者向けの認知症に関する研修というのは、国の補助事業の中にあるもので、認知症に関して、病院ごとの理解度や、取り組み状況などにも、差があるので、来年からこういった研修に取り組んでいきたいということで、記載している。

構成員：病院ごとにいろんな研修に取り組んでおり、こういったプランとリンクさせることで、地域貢献などにも活かせると思うので、ぜひ取組みを進めて欲しい。

構成員：高齢者の方が非常に高齢になっても急性期治療を受けることがあって、当然、認知症の方達もそういった治療を受けることがある。特に特定機能病院ではそれぞれの自分たちに関係のある超急性期的な看護問題については積極的な研修がなされているが、認知症に関してはなかなか研修の機会を得ることができないという、看護婦長さんあたりのご意見などもある。むしろ専門領域ではないが、高齢者の方々が高度医療を受ける機会が多くなってきているので、是非現場の看護師さん達にも研修を受ける機会を設けると良いのではないかという意見もあって、国もそういう状況を受けて考えたのではないか。療養型、在宅型の人達は積極的にそういう学習に取り組んでいるが、そうではない分野の看護師さん達への研修ということで、いろんなことと結びつけてやっていければと思う。

構成員：同様の趣旨で、昨年、福岡県が主催の研修が開催されたが、私も参加した。国が示した3時間程度のプログラムのものであった。

構成員：高齢者の方は身体合併症を持っている方が多い。行政だけでなく病院単位で認識を変えていただいて、認知症の人への対応等の研修を進める必要がある。療養型の病院の方はよく勉強している印象で、むしろ介護施設の方にもっと勉強して欲しいと思う。認知症の人への実際の対応は難しいので、研修の内容を現場で活かして欲しい。行政が医師会や各病院団体等と連携して実施していく必要があると思う。

構成員：認知症の方は自分が認知症であるということを認めるものなのか。

構成員：軽度認知障害であれば認知する力があるので、全部受け入れてもらえる。軽症の認知症の方だと、半分以上の方が理解できる。中等度以上になると、認知症のタイプにもよるが、言葉の理解ができなかったり、すぐ忘れてしまったりするので、理解できない人もいる。

構成員：老人会など地域でこういう話をすると良いと思うのだが。

構成員：いま、認知症のことについて、地域でから講演をして欲しいとの依頼を受け、結構多く講演をしている。また、認知症サポーター養成講座も多く開催されている。

構成員：歯科医師会でも、昨年から認知症に関する研修に力を入れており、認知症も中重度期になると食の問題が出てくる。今、食のアンケート調査を北九州市がやっており、もうすぐ集計分

析がでると思うので、そういうのも参考にさせていただきたい。歯科医師会のほうで、早期発見早期対応をしていかないと難しい問題がたくさんある。プランの中にある認知症初期集中支援チームとは具体的にどういうものか教えていただきたい。

構成員：初期と言うと発症したばかりというイメージを受けるかもしれないが、内容的には関わりの初期と考えていただきたい。北九州市には、3万8千人から9千人の認知症の方がいると推計されるが、と言うことは3千から4千人の方が介護にも医療にもつながっていない可能性があるということになる。そういう方達の情報が行政からチームに連絡がはいると、チームが動いて、その方のお宅に訪問してアセスメントをして、できるかぎり医療や介護に結びつけるという動きをする。以前、認知症疾患医療センターがやっていた在宅訪問というものが、具体的な国の事業となったものである。

認知症対策室長：国の新戦略案の中にも、各関係団体における研修事業についても、記載があるので、国から具体的な話があれば相談させて欲しい。

構成員：予防について方向性の柱にはあるが、32～33ページのそれぞれの役割の中には、予防についての記載がないが、役割の中には入れないのか。

地域支援部長：4ページの柱立てのところ、国が示した旧オレンジプランの中になかったのは、今お話をいただいた、予防のところと、地域・民間・行政が一体となった認知症対策の推進、の2点であり、これはまさしくこの会議で議論して追加したもの。そして、32～33ページのそれぞれの役割についての記載内容については、どこまで書くか、事務局としては非常に苦慮し、これに書くと事業者として取り組んでいく、また来年以降のオレンジ会議で、この部分についてはどこまで進んだか進捗管理や、フォローアップ的なことが必要となってくるので、特にこの部分の記載については、皆様からのご意見をいただきたい。

保健福祉局長：予防に関しては、6～7ページにあたり行政としてこういうことに取り組みたいと書いている。生活習慣・生活習慣病がやがて認知症に結びついていくということで、健康づくり・生活習慣を変えていくということは盛んに検討されている。地域で予防活動ができるように体制を作って行きたいと、そういうふうに思っているが、実際に一番難しいのは、市民ひとりひとりの行動変容に結びついていないところを長年悩んできた。32～33ページのところでは、地域や、市民として、ここにどのように関わっていただけるのかというのを、書ければよいという思いはともあるが、行政が計画で市民がこうすべきだと書くのはいかなものかと思い、書いていない。この部分については今から計画を作っていく推進会議の中で、たくさんの方が携わっていく中で、みなさん、市民全体の役割としてこういうことがあるんだということが、情報発信することができるのかなと、その中から具体的な地域での市民が主体となった健康づくりの方法論ができていけばと思っている。

構成員：体の健康が、脳の健康を維持して、それが結果として予防につながるわけで、健康づくりということが一番の基本になるのかなと思う。

構成員：事業者等役割のところ、悪徳商法や詐欺行為を防止する対策というのがあるが、前回こういう話はできてなかったのではないかなと思う。また、このこと自体は認知症とは直接関係ないと思うが。

認知症対策室長：それぞれの役割に書いてあるのは、前回の会議で議論したことだけではない。この部分について、どこまで書くのかということがありますが、この項目については権利擁護・虐待防止の視点から重要ではないかということで記載した。

構成員：このオレンジプランの素案を今日この会議の場ではじめて目にした。ボリュームがあり、この場で意見を求められてもすぐには意見を出すことはできないと思うので、事前に配布いただき、読み込ませていただいた上で会議に臨みたい。

構成員：独居限界と言うのがあり、中等度の真ん中あたりまでだが、そういった方達が訪問販売で数百万円単位の物を売りつけられたりしていることもあるので、こういったことに取り組むことは良いと思う。

代表：オレンジプランの完成まで時間もあまりないので、今後の事務局との協議は私にご一任いただきたい。

#### イ 平成25年度高齢者虐待の状況（在宅、介護施設）

構成員：3ページの資料で、要介護度と認知症自立度の関係が載っているが、体の動く認知症の方の世話は手間がかかり虐待を受けやすいという状況も詳細に分かると思うので、障害老人の日常生活自立度でもクロス集計すると良いと思う。

認知症対策室長：次年度以降検討したい。

構成員：4ページの介護施設における虐待に関して、最近マスコミなどを賑わしている、経済力がないため劣悪な施設などで高齢者が生活していて、十分な介護や生活支援を受けていないということがあるが、北九州市ではそのような事例はないのか。

介護サービス担当課長：高齢者の方を長期間宿泊させており、本来は行政に届けないといけませんが届け出していない、いわゆる未届けの有料老人ホームといわれるところで、こういった事例が発生していないかということだと思うが、本市では対策として、いろいろ情報を収集する網を張っていて、介護保険課だけではなく、区役所の方が地域で出て行った際に、そういったケースを見聞きした場合に連絡をもらうようにしている。その場合は確認し、未届けであれば届け出るように指導している。それ以外にも、建築の確認や、消防の確認などでも情報提供の依頼をしており、同様の対応をとっている。

構成員：市内にたくさんグループホームがあると思うが、立ち入り検査は行っているのか。

介護サービス担当課長：グループホームに限らず、介護保険の指定を受けている事業所は、定期的に実地指導と言うことで、何年かごとの形ではあるが、監査指導課が立ち入り指導をしている。処遇のことも当然だが、支払いや、書類関係の確認などについて監査を行っている。また、通報などがあれば介護保険課も協力して立ち入り調査を行っている。

構成員：介護施設で虐待が確認された2件についてだが、なぜ虐待に到ったのかその経緯を教えてください。また、その施設の研修の受講状況などはどうなっているのか。

介護サービス担当課長：1件目は介護付有料老人ホームでの事例であるが、利用者の鼻や口をつまんだと言うことで虐待の認定をしたもの。その特定については、事業所の自主的な調査で本人が認めたということで市に報告があり、その上で市も立ち入り調査し、事実確認を行った。2件目はグループホームでの事例であるが、おむつ交換の際に、多動の利用者であったため、その方をS字フックで固定しておむつ交換をしたという、いわゆる身体拘束的な虐待ということであった。この事例についても通報があったので市が立ち入り、事実確認を関係職員全員に対して行い、確認した。

介護施設従事者への研修については、今回は権利擁護・高齢者虐待に関する研修を報告しているが、介護従事者向けの研修というのは年間60数回、3千人くらいを対象に実施して、その中の一部となっている。もともと介護事業所については、研修の受講を義務付けているが、規模が小さい事業所など、自主的に研修を行うことが難しい事業所などを対象として、市としていろいろな研修メニューを準備して実施している。

構成員：介護施設で虐待事件を起こしたスタッフが別の施設で、また同様のことをする可能性もあると思うので、施設は組織としての対策が必要であると思う。

介護サービス担当課長：こういう事件が起こった事業所には、事故報告の提出とともに、その後

の対応をどうしていくのかということをも市に提出し、実践してもらうことにしている。

構成員：最近、大型の施設がたくさんできてきているが、そこで働く従業員は、認知症のことだけでなく、日常生活の介護の面なども良く分かっておらず、質が低いと感じる。虐待のことも本人たちがあまり感じずやっているのではないか。介護する側はいろいろと学習しないといけないことがあるので、様々な機会を捉えてやっていかないといけないのではないだろうか。

また、認知症の人への対応については、その場しのぎの対応ではうまくいかない。オレンジプランの7本の柱ごとに対応していくことも重要だが、認知症対策室と介護保険課が連携して、様々な対応を総合的にやっていく必要があると思う。

地域支援部長：2025年を目指し、認知症の人だけでなく高齢者を地域全体で見守っていく地域包括ケアシステムを作っていく中で、こうしたことも含めて、トータルでいろんなことをお示していきたいと考えている。そのため第一歩の3年間の計画だご理解いただきたい。

構成員：例えば地域包括ケアシステムといっても地域の方は何も知らない。SOSなど個別ケースへの対応について、関係先にポイントをおさえた連絡先を周知しておくなどすると良いのではないか。また、自助努力・共助努力も重要である。

構成員：大変ではあると思うが、情報の共有化というところが重要である。

構成員：虐待において事業の公開基準はあるのか。

認知症対策室長：在宅の場合については、特に基準を設けてはいない。この会議の場で毎年1回概況を報告することになっている。当然、重大事故などの場合には、行政としてどのように対応していくのかという事は検討しないといけないと思う。

介護保険サービス担当課長：施設についても市としては特に基準は設けていない。県の方でまとめてHPで公開している。

地域支援部長：個人情報の関係もあって、犯罪になってはじめて表に出ると言うのが実態である。

介護保険サービス担当課長：虐待を受けた方を保護することが第一で、通報があったらまずはすぐに立ち入ると言うのが大原則ということをご理解いただきたい。その上でどのように対応するのかということになる。

構成員：個人情報の保護ということが、いつも壁になっているように感じる。

構成員：事業所、包括支援センターの方に研修をすることがあるが、人の命を守るためであれば、個人情報を共有することは問題ないことを説明しているので、研修を受けていただいた方はきちんと対応できていると思う。個人情報保護法と言うのは個人を守るためにあるので、必要以上に情報を公開してしまうと、ご本人を傷つけることになりかねないので、必要な時に必要な範囲で公開するというのであれば、個人情報保護法には反しないと思う。

在宅の方の虐待については、被虐待者・虐待者それぞれが虐待だと思っていないことがあると聞くので、家庭の中に教育する場が必要だと思う。民生委員からの通報も少ないので、民生委員からの連絡方法について何かいい方法がないものかと思う。

認知症対策室：虐待の部分についてはまだ啓発が充分でないので、民生員の方や市民の方への啓発は今後強めていきたいと考えている。

構成員：被虐待者を分離しない事例では、どうすればうまく地域で暮らし続けることができるのかということが課題だと考える。

構成員：民生委員さん等には、虐待とはなにかということをも丁寧に説明していく必要があると思う。