

令和元年度 北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議
第1回地域包括支援に関する会議 会議録(要旨)

1 開催日時

令和元年 8 月 9 日 (金) 18:30~20:15

2 開催場所

北九州市役所 3F 大集会室

3 出席者等

(1) 構成員

伊藤千里構成員、伊藤直子構成員、今村構成員、大丸構成員、小鉢構成員、
佐藤構成員、下田構成員、重藤構成員、白木構成員、田上構成員、中村構成員、
牧之瀬構成員、村上構成員

(2) 事務局

認知症支援・介護予防センター所長、長寿社会対策課長、地域福祉推進課長、
地域支援担当課長、介護保険課長、地域医療課長、健康推進課長ほか

4 会議内容

(1) 議事

- ・地域包括支援センター運営状況について
- ・平成 30 年度地域包括支援センター・統括支援センター自己点検
及び令和元年度運営方針について
- ・高齢者の権利擁護の推進に付いて
- ・成年後見制度市長申し立てについて

(2) 報告

- ・介護予防・生活支援サービス「短期集中予防型」の実施について
- ・成年後見制度利用促進計画について
- ・北九州医療・介護連携プロジェクトについて

5 会議経過及び発言内容

議事 (1) 地域包括支援センター運営状況について・・・資料 1

(2) 平成 30 年度地域包括支援センター・統括支援センター自己点検及び令和元年
度運営方針について・・・資料 2

事務局：議事について資料 1 及び資料 2 に沿って説明

代表：質問や意見はないか。特にないようであれば進めさせていただき、最後に何かお
気づきのことがあった場合は出させていただく。

議事 (3) 高齢者の権利擁護の推進について・・・資料 3

事務局：議事について、資料3に沿って説明

代表：質問や意見はないか

構成員：先ほどの虐待を確認された4件のそれぞれの方々は、従事者研修等の受講の確認はしているのか。

介護保険課長：現段階ではできていない。

構成員：研修を受けていない方々もいるかもしれないので、もしよければ、その方々が過去に北九州市の研修あるいは他の研修を受けられて、虐待に関する知識をお持ちだったのかどうかというあたりも確認していただければ、さらに研修の呼びかけ等に対する対応も、もう少し具体的に計画できるのかな、というふうに考える。

介護保険課長：おっしゃるとおりである。知識不足によることで虐待という判断に至ったケースがあるので、そこについてはしっかりと研修を入れていきたいと考える。また、研修のご案内・広報についても、現段階ではホームページ等でお声かけをしているが、ぜひ皆様にお受けいただくように声掛けをしっかりとやってまいりたいと考える。

構成員：4ページの高齢者虐待の状況であるが、せっかく貴重な数字があるが、比較と言いつつ何と比較しているのかがわからないというか、母数がわからないというか。全国・福岡県・本市で高齢者の数に占める数であるとか、人口比での数であるとか、パーセンテージでもいいのだが、わからないと比較ができない。次回からでよいので、比較の対象となる数字があればコメントできる。

代表：そのあたりは今の時点では難しいのか。実数だけではちょっと比較しにくい。今の時点では難しいのであれば、次回でも用意していただきたい。

介護保険課長：次回について、今おっしゃったように人口や高齢者数であるとか、そういったことも含めたところで数字をお示しできればと思う。

代表：お願いします。他にないか。

構成員：在宅における高齢者の虐待の実数であるが、私たち現場の人間からすると、北九州においても家族の形態の脆弱さというのが顕著になってきている。その一方、介護保険では家族支援というところについては、特に軽度者については家族の活用にシフトしていつているので、家族を活用すると、家族の力を見極めていかないと、家族は疲弊し、ひいては虐待につながっていく、ということになってくるので、家族支援の重要性と家族をアセスメントしていく、一方、家族を活用していくということも自立支援にとっては重要なかもしれないが、そういうところについての着眼点について包括と介護保険課の方で協議をし、統一見解を持って虐待の方針について取り組んでいただきたいと思う。

代表：行政の方から何かあるか。(特になし。)

構成員：今のことに関連しているが、虐待の件数が出ているが、虐待を行った方に対するアフターフォローというかサポート体制というのは何か行っているのか。というのも、児童の虐待に関して親御さんたちのフォローという形でやっていく、障害者に関してはそのフォロー体制があるが、高齢者の場合の虐待を行った方々に対してのフォローというのは何か行っているのか。

介護保険課長：虐待を行った方々へのフォローということだが、事業所について言えば、当然内部調査等を行って市に報告を出していただくが、その際に再発防止策についても検討してもらい、報告、実施をしていただいている、という状況である。

構成員：在宅の方はどうしているのか。

地域支援担当課長：在宅の方においても、例えば、虐待する方に少し認知症が出てきている、高齢者が高齢者を虐待している、子供が虐待者で精神疾患や知的障害を持っている等様々な問題がある。地域包括支援センターの中で支援できる場合は、地域包括支援センターが虐待者についてフォローしていくし、そこだけでは難しい場合は、精神保健福祉担当等いろいろなところと連携しながら、虐待する方も一緒に年齢・課題も様々な対象者の方に応じた対応を行っているという状況である。

代表：他にないか。

構成員：虐待が確認されたもの、虐待の判断に至らなかったものを含めてであるが、虐待の通報をした方というか、どこから通報が来たのか、というものの内訳がわかるものがあれば教えてほしい。

在宅高齢者支援係長：在宅に関しては1ページの一番上に通報者の欄があり、最も多いのが介護支援専門員や事業所職員である。次が行政職員・警察、次が家族・親族、次が被害者本人、という順になっている。

介護保険課長：施設については、施設の従業員の方であったり、匿名という方がかなり多い。件数は、今、持ち合わせていない。

代表：他にないか。

構成員：昨日当施設でも抑制についての研修をしたばかりである。施設や病院は抑制や虐待について認知症等は必ず研修を行い、できるだけ多くの人に参加してもらうということで、昨日も外部講習をしていただいた。在宅系ではこのような研修はどうなっているのか教えていただきたい。訪問介護の方や訪問看護の方は、このような研修を行っている場所に自分たちが行って研修を受けなければならないのか。施設等で研修を受けることになっているのか。

構成員：基本的には各部署ともに運営基準の中で、更新の時等にこういう虐待に関する研修をした、抑制に関する研修を行った、というところについては、基本的に事業所単位で自ら組織の中で行う、ということが基本的なルールである。それが集団指導とか実地

指導でも必ず言われることで、やっているはずである。

代表：行政の方で何かあるか。

事業者支援係長：今、構成員からご説明いただいたとおりである。それ以外にも本市としては、職員向けの従事者研修であるとか認知症の研修を行っている。従事者研修は年間8回行っている。認知症ケアの研修については、基礎研修3回、実践者研修等を合計で15回開催している。まずはそれらを受けていただき、これを施設に持ち帰っていただき、伝達研修を行っていただくようにしている。

代表：虐待防止に関しての研修の内容は、一回検討する必要がある気がする。研修を受ければそれなりの効果が上がってくるのかどうか、というところも長期的なスパンで工夫していただきたい。ほかになれば先に進む。

議事（４）成年後見制度市長申し立てについて・・・資料4

事務局：議事について、資料4に沿って事務局から説明

代表：いかがか。

構成員：不勉強で大変申し訳ないが、1ページの2と3の数のことは分かったが、そもそも市長申し立てとは何なのか、もう一度説明してほしい。

長寿社会対策課長：成年後見の申し立ては本人あるいは親族ができるが、いずれもできないという場合に、行政の長である市町村長が本人に成り代わって成年後見制度の申し立てをする、というものである。例えて言うならば、本人の認知症が進んで判断が非常に厳しいという中で、なおかつ家族も親族もないというような場合に、先ほどお示したような判断基準の中で、市町村長が、成年後見が必要だろうということで申し立てをする、というものである。

構成員：基本的なところをお伺いするが、例えば平成30年度だと15件市長申し立てがあった。3の福岡家庭裁判所小倉支部管内北九州市居住者の成年後見等申立件数（平成30年分）の245件の方は、どなたかご親族の方がおられて……なぜこだわるかというと、こういう人でも親族がいなくて認知症で、という方はいるのではないかと思うのだが。15件の方はすべて先ほどの条件を満たしているのか。245件の中に市長申し立て件数は含まれていないのか。

長寿社会対策課長：245件の中に入っている。これはあくまでも家裁の小倉支部の中で成年後見の申し立てをされて審判を受けられた方の数値ですので、市長申し立ての15件もこの中に含まれている。

構成員：成年後見申し立てするのにお金がかかるから、そういったお金の面でのケアが必要な方が、この15人の中に入っていると、とらえていいのか。

長寿社会対策課長：申し立ては有料だが、親族がいても、全くかわりを持ちたくない、というようなケースも中にはある。必ずしもということではないが、親族がいても全くかわりを持ってもらえない、他に申し立てをできる手立てがない、といったような場合には市長申し立てというケースもあり得る。

代表：ほかにないか。

構成員：先ほど権利制限の一面があるので慎重にしている、という話は、昨年度からずっと聞いている。確かに私もその意見には賛成で、誰でも成年後見をつければいい、というふうには考えていない方の人間ではあるが、この市長申し立ての話の中で権利制限の部分を殊更強調されるのは、いかがなものかと考える。なぜなら、市長申し立てをする成年後見というのは、対象者の権利を守るために市長が自ら立ってやっている、という制度のほずである。そこでの発言については、むしろ慎重になさってほしいというのが一つ。それから、ここにおられる皆さんは、おそらく北九州市における市長申し立ての件数が全国に比べてどれくらい少ないか、というのをご存じないと思う。あえて「少ないか」と申し上げたが、大阪とか人口が少ない岡山県とか、はるかにこの数を超えているはずである。そういった数字も同時にこの表の中に書かれてはどうかということを考える次第である。

代表：資料の説明の仕方についてであるが。

長寿社会対策課長：本人の権利の制限ということで、構成員がおっしゃる通りこの部分を、確かに今の文脈の中で強調したという部分があったということであれば、今後は慎重に対応していきたいと思う。それから、もう一つ他都市との比較ということが当然必要だろうと思ってはいたが、ちょっとねじれた状態というか、30年度北九州市では15件と申し上げたが、他都市の状況がまだ29年度しか把握できていない、というようなことがあり資料を出さなかったが、年度は違っても出すべきだったと反省している。今後はそういった形で資料を用意させていただきたい。

構成員：言うべきかどうか迷ったが、現場にいて感じる事だが、もちろん他に親族であるとか支援者等後見の申し立てをしてくださる方がいたら、それはそれでその方にさせていただくということも当然なんだろうとは思いますが、私が常に現場で感じているのは、本当に必要なところに市長申し立てが行き届いていかない場合がある、ということである。また、その要因は何かと考えると、市長申し立ての決定をして準備に入り、実際に申し立てに至るまでに本当に長い時間がかかる。こんなに長い時間がかかるんだったら、ちょっとお金を払ってでも弁護士にやってもらった方が本当に早い、という方がいる。この辺ももう少しお考えになってはどうかというふうを考える。とにかく何が言いたかったかという、本当に必要なところに届いていないように現場にいて感じる。頑張っしてほしいと思う。

構成員：その通りだと思う。1点確認がある。私の認識不足だったら申し訳ない。成年後見制度利用支援事業というのは、平成30年度に15件、その前の年は18件市長申し立てを行っているが、この成年後見制度利用支援事業によって申し立てを行って、第3者後見等始まった場合の、例えば後見報酬等は、この成年後見制度支援事業からお金が出る

のか。となると、申し立ての件数だけではなくて、今までトータルでそれにかかったのが何件かというのがわかった方がいいのかな、ということと、市の予算がどうなっているのかということもあるのかなと思ったので、可能な範囲で教えていただければと思う。

長寿社会対策課長：今ご指摘があったように、1年で終わる話ではなくて過去からの累積があるので、その分も当然あるということである。大変申し訳ないが、今、手元にすぐに用意できないので、この会議中にわかればご報告させていただこうと思う。今ご指摘のあったとおり累積していつているということは間違いない。

構成員：相談内容が非常に複雑かつ中身のある相談になっているなど概要的にはわかる。単純な質問だが、例えば高齢者虐待権利擁護対応の具体的な取り組みで「法律職と連携する」とあるが、どのように連携しているのか。例えば地域包括支援センターに専門職の方をお招きできるのかとか、連携のシステムがどうなっているのか。昔は区役所で法律相談というのをやっていたが、それも生きているとは思いますが、そのあたりの具体的なイメージがもしわかるのであれば、ご説明いただきたいと思う。

地域支援担当課長：区役所の保健福祉課で高齢者・障害者あんしん法律相談は毎月定期的に行っているのですが、市民の方が、いろいろ相談があるということであれば、そこで受けることができる、というのが一つある。それから、支援者のサポートということで、地域包括支援センター職員サポート相談というシステムがある。地域包括支援センター、統括支援センターが、虐待や成年後見のこと等で困ったことや相談したいことがある場合は、各区担当の弁護士が決まっており、区によって定期的に相談している区もあれば、随時相談させていただいているという区もある。とても心強い体制になっている。弁護士の先生方にはお世話になっているところである。

構成員：おそらく相談を受ける職員の方が、たくさんの課題を抱えているんだろうというイメージがした。確かに形としてはあっても、今ここで聞きたいということについてのどの程度相互連携がとれているかというところが、今後の取り組みの課題かなと思う。おそらく現状では追い付かないんじゃないかな、と思って聞いていた。

構成員：私たち現場の者からすると、市長申立てをすると、後見人までのプロセスがすごく時間がかかるので、正直諦めるのが現状かもしれない。そういった場合には、法テラスに相談して、弁護士に対応していただくことで、後見人についての手続きを補助してもらおうということも、よくある。一方、本当に後見人がつけばそれでよいのか、ということでは、権利侵害が現場では起きていることも事実である。後見人の方によっては、例えば私たちが直近で経験した事例だが、まだお若い方で高次脳機能障害になられて、徘徊ではなくご本人は目的があつて外出されるのだが、住居系の施設に入ると、「一歩も外に出ない施設に入れろ。」と後見人さんから言われたりということがある。本当にご本人の権利をどのようにご理解されているのかということでは、ついたから安心ではない。私たちも後見人の方々と結構協議をするが、やはりご理解いただけない後見人の方もいらっしゃる。正直先ほど申し上げた「つけばいい」ということではなく、それによっての権利の侵害、やはり制限がある、ということについても正しく認識をしていただいて、後見人制度の活用については、ぜひ行政はそういったところもお含みおきいただきながら、対応していただけるとありがたいと思う。

構成員：司法書士は弁護士と同じように、市長申し立ての案件も含めて家庭裁判所から後見人の推薦依頼があり、同業者を私たちが推薦していく。市長申し立て、あるいは行政から促されて親族から申し立てした案件は、ほとんどの場合多額の施設費滞納、医療費滞納や保険料の未納等があり、あまり資産的にはないが負債が多い。そういったことがきっかけで市長申し立てにつながるケースが多いのか。また、現場の意見として、私たちが後見人になって行くと、「後見人が選ばれると債務を返済してもらえると行政の方から説明を受けた。」と言われることがある。後見人が施設に行くと、「いつ払ってくれるんですか。」と、そこから入っていくことがある。後見人になったからといって、債務が返済できるかというのは状況による。行政の方は、相談があった時に債務のことについて、どういった説明をされているのか。私たちからしたら破産した方がいいのではないかと思うこともあるが、事前に後見人が選ばれれば返してもらえという話があると、なかなか破産させてほしいとは言いにくく、少ない中でも一部ずつでも返していくという話をしなければならぬ。

長寿社会対策課長：今おっしゃったように施設あるいは病院への支払いが滞っているというところをもって、後見という要望は確かにあるが、成年後見というのは、元々本人の身上保護とそれに付随する財産を守るという大きな目的があり、そういった支払いの整理のために後見を勧めるということは考えていない。施設とか病院に対しても、地域包括支援センターの方から今のような話を説明している。

構成員：制度はよくわかった。ただ、実際の実務上はそういった意見がある。できたらその辺の負債関係については、返すという話はなるべく出さないでいただきたい。

構成員：確かにそういった債務のことについて、正しい知識を持っていただいて地域包括支援センターの職員が処理してくださっているというのもわかる一方で、私も個人で後見人を受けた時に、なんでこの案件は後見申し立てしたんだろう、まさに権利侵害じゃないか、後見人いらんないじゃないか、でも、裁判所から選任されたから、やむなくやっているのも実際はある。何故かと考えると、いくら地域包括支援センターの方が一所懸命学ばれてちゃんとされても、別の方が誤解して、成年後見オールマイティ、何でもできるみたいなことを考えられておられる方も、もしかしたら一部の市民の中におられるのかな、というふうに今思った。なので、我々も発信していかないといけないが、北九州市としても正しい成年後見の制度、成年後見人ができること、できないことについても、正しい発信をしていかないといけないのかな、というふうに感じた。

代表：その他この件について何かあるか。特にないようであれば、たくさんの意見をいただいたので、この件については行政の方でもご検討いただきたいと思う。最初にこの件について、行政から説明があった方向性で進める、ということについてはご理解いただけたか。

(了承)

それでは、報告案件に入りたいと思う。

議事(5) 介護予防・生活支援サービス「短期集中予防型」の実施について・・・資料5

事務局：議事について、資料5に沿って事務局から説明

代表：質問・意見はないか。

構成員：介護サービスを利用しないで済んだ方は、活動参加、社会参加というのはもっともな話だが、地域性や行き場所の確認等こういった社会資源の情報と絡んで、状況がわかるならば、もう少し教えてほしい。

認知症支援・介護予防センター所長：今回個別の整理表をつけているのでみてほしい。今回1件1件話をして少し集約した形になっている。1ページ目の主なモニタリング内容に書いたとおりであるが、やはり元々地域のベースがある方は、意外と地域に帰る等結びつきが非常にいいが、一方で介護保険サービスを利用するに至った方を分析すると、ケースケースにはよるが、社会資源を紹介してもなかなか結びつきができなかったり、そこまでの後追いができてなかったりというところが少しあった。今、構成員がおっしゃったとおりだが、その人をフォローしていくしくみ、社会資源、その方の行動範囲、近所との付き合い等そういうところまでしっかり見たうえで、活動が終わった後にそういったところまでつながっていくのかを丁寧に追って行く必要がある。今回少しずつ漏れている方がいるのは気になる。社会資源をどういうふうに丁寧に結び付けていくのかというのは、教室終了後のフォローアップというところが非常に大事だと思い、今回方向性というところの(2)に課題として挙げさせていただいた。

構成員：先ほどの冒頭の説明にあったように、地域課題の抽出が不十分だということではあったので、ぜひ地域との関係性、やっぱり社会資源の有無、もって行き方、プロセス、マネジメント、おそらく次回そういったことが出てくると期待している。

構成員：今構成員がおっしゃったように、その方の住むところの地域課題で参加の活動に結び付かなかったり、男女比や個人因子の疾患の有無によっても異なる、ということはさっきおっしゃっていただいたが、やはり全体と要支援要介護度だけで卒業できたかできなかったかを判断するには厳しいのかな、と思う。その方を取り巻く社会資源、特性、個人因子について、詳細ではなくてもいいが、どういう方だったら卒業できるのか、というところの分析をしていかないと、せっかくとっているデータが活用できないと思う。また、個人因子として疾病があると介護保険になったことが失敗のように言われるのは、とても辛くなると思うので、卒業できたからよかった、介護保険につながったからどうだったという、そういう思考にはならないように支援者の方々は対応していただくとありがたい。

認知症支援・介護予防センター所長：確かにモニタリング結果で、今回は介護保険サービスを利用せずに生活を継続でている方を調べたが、今構成員がおっしゃったとおり介護保険サービスを利用しなかったら良かったのかというのは、多分違う問題である。介護保険サービスの中で疾病状況を定期的にフォローしているような方も当然中に含まれているということが今回よく分かったので、そこを丁寧に明確にできるような形で資料を提出させていただきたい。

代表：ほかにないか。それでは次に進む。

報告事項（６）成年後見制度利用促進計画についてについて・・・資料６

事務局：資料６に沿って事務局から報告

代表：質問や意見はないか。特にないようなので、先に進む。

報告事項（７）北九州医療・介護連携プロジェクトについて・・・資料７

事務局：資料７に沿って事務局から報告

代表：何か質問があるか。

構成員：介護者の介護力がすごく脆弱になっている。緊急入院時、それが早朝や夜間でもケアマネジャーにすぐに連絡が来るが、その時ケアマネジャーは自宅にいたので、情報を提供したくても何のすべもなく、結局病院に行かないと何も始まらない、ということになっている。かなりのケアマネジャーが認知症の家族や認知家族、老老介護の場合には足で動かないといけないという状況から、このように病院の情報が横に連携していただいて、そこで私たちに連絡があることで、さらに在宅の情報が集約できるということは、私たちケアマネジャーにとってはありがたいことである。その中心には必ず利用者さんがいらっしゃるということを考えて、このように情報が水平展開していくということと、情報の変化、特に服薬内容等が変化するとき、関わっている先生方が情報を共有できるという仕組みができることによって、さらに治療効果が上がっていくということのところでは、私たち現場の人間としては期待しているので、ご協力いただくとありがたい。

代表：他にないか。

構成員：療養型の病院では、入院の際、かかっていた個人病院の薬まで全部持ってくる。それが何故処方されているのかもよくわからないうえにバラバラである。一人が１つの個人病院ならいいが、整形、内科、耳鼻科と複数科に掛かっている場合はその薬が全部来る。その時にこれが何故処方されているのかがよくわからないことがよくある。これがあったら、薬の処方状況や治療履歴がすぐに関わり、あとはケアマネジャーさんに回したらいい、ということがわかりやすくなる。高齢者の方は「ケアマネジャーはついていたがそれではダメか。」という感じでよくわからないことが本当によくある。だから、これができたら本当にいいと私は思う。

構成員：薬剤師会でも八幡で今度モデル事業をするということで、非常に期待している。薬局としても、初めてきた患者さんは、薬の出所がまちまちだったりするので非常にありがたいと思う。薬剤師会としても期待しているところである。

構成員：歯科医師会でも、このとびうめネットにかかりつけの歯科医院の名前を出す方向で今考えている。

副代表: とびうめネットを使ってきた経験から言うと、一番書いていたのはキーパーソン、ケアマネジャーを書いていた。それから病名、薬を書いていた。それからアレルギー。救急現場からすると、一番知りたいのはそういうことである。救急病院はそういう情報を知りたい、我々送る側からすると、この人のキーパーソンは誰かということ伝えてい、というのを5～6年ずっとしながら、何故浸透しなかったかということが我々非常に悩みだった。それを今回北九州市と一緒に、それぞれ医療介護のいろいろなことを集めて患者さんのためにやろうとしている。だから、ぜひ私どもも成功させたい。実に堅実に前に進んでいる気がする。逆に今度は市民にこういうのがある、便利だ、安全安心な医療を受けられる、介護を受けられる、というところが一歩前へ出たところなので、ぜひ皆さん方にご協力ご支援いただきたい。

代表: 最後感想であるが、ぜひ ICT 情報の共有化というだけで終わらないでいただきたいと思う。最終的にこれを使いながら実質の関係者の連携を使って、いかに支援が必要な人にサービスを届けるか、といてこそ本当の成功なんだろうと思う。そういった意味での連携の一つの拠点にしていきたい。

それから、医療を中心に、介護、それから一般の市民の方がこれにどうかかわっていくのかという将来をにらんでいただきたい。プロジェクトの間はいいが、これを継続的に続けるためには、やっていく体制、事務局等のあり方をきちんと整えるということが、今後につながってくるということを最後お願いしたいと思う。

その他、何かあるか。全体を通してどうか。

ないようであれば、最後事務局の方をお願いする。

事務局: 次回の会議についての案内