

令和5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 認知症施策推進に関する会議（オレンジ会議） 会議録

1 開催日時

令和5年7月6日（木） 18時30分～20時00分

2 開催場所

北九州市総合保健福祉センター2階 講堂

3 出席者等

（1）構成員（14名／16名）

石田構成員、伊藤構成員、今村構成員、岡構成員、小野構成員、甲木構成員、
榎木構成員、長森構成員、野村（尚）構成員、野村（美）構成員、平川構成員、
藤永構成員、堀田構成員、前田構成員

（2）事務局

総合保健福祉センター担当理事、技術支援部長、地域福祉部長、
認知症支援・介護予防センター所長、精神保健福祉センター所長、
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、介護サービス担当課長、健康推進課長

4 議題内容

- （1）「（仮称）第3次北九州市いきいき長寿プラン」の策定について
- （2）認知症施策推進に関する会議（オレンジ会議）での検討事項について
- （3）「北九州市オレンジプラン」の計画期間について
- （4）認知症についての国の動き
- （5）認知症を取り巻く本市の現状について

5 報告

- （1）令和5年度新たな取り組みについて
- （2）高齢者及び男性の自殺予防について

6 代表・副代表の選出

構成員の推薦により、代表 今村構成員、副代表 長森構成員に決定した。

7 意見交換等

議題（１）～（４）について事務局から説明

（構成員）

資料 3 ページの総合的認知症対策推進というところ、横に 77 ページから 87 ページとあるのですがどこを見ればよろしいですか。

（事務局）

本日お配りしていないのですが、現行の「第二次北九州市いきいき長寿プラン」の該当するページを掲載しております。

（代表）

ありがとうございました。その他ございませんでしょうか。

確認事項等でございますが、3年に1回の改正ということで、今度令和6年から8年の部分の作成というところで、長寿プランとオレンジプランと期間を合わせるといふこともありますし、総合的な認知症対策の推進のところを重点的にこの会議で検討していくということでございます。よろしいでしょうか。

また何かありましたら、後ほどでもいただきながら進めて参りたいと思います。

議題（５）について事務局から説明

（構成員）

先ほど認知症に対する認識と不安のところ、家族に迷惑かけそうで心配であるとか、自宅での生活ということで相談件数が増えているということですが、それに対するフィードバックというのですかね、相談内容に対しての、どういった返事があったのかとか、どういったことを回答したのかとか、それから例えば介護保険に繋いだとか、どこかにまた相談したとかってということとかいうのは何かどこかに明記されているのでしょうか。

（事務局）

認知症と聞いて、どう対する認識とか不安っていうのは、アンケート調査の結果でございます。

相談対応の件数の 12 ページの方については、こちらの方は相談があった件数とい

うのを挙げていますが、その後もそれぞれの個別の御相談に応じて、専門機関につないだりとか、また別な相談窓口つないだりとか、そういった対応をし、医療につないだりとかしておりますので、今日の資料の方には掲載されていないという状況でございます。

(構成員)

アウトリーチの方が分かればですね、今後それが何かに役立つのかなと思うのでそういったことで何か具体的なものがあれば今度掲載していただければありがたいかなと思いました。

(代表)

相談件数のデータの物的なものですので、受けたということとそのあとのフォローがどうなっているのかということでもあります。

そういうことをやったらどうかというご意見ということでもよろしいでしょうか。

(構成員)

市が取り組むべき認知症施策ということで、11 ページです。様々な意見があるのですが「入所できる施設の充実」ということになると、介護保険に関係するものに関する、制限がかかってくるものがたくさんある。

そのようなことに関して、どのように件数の制限があるか、民間の施設は関係ないというのではないのですけど、制限のない施設があるっていうのは、一般の方にとっては同じ施設なんですよね。だからそのところに関して、どのようにこれをまとめていくのかということに関してお聞きしたいのですが。

(事務局)

認知症対応について「入所できる施設の充実」という回答がありますけれども、北九州市の今の立ち位置がどのあたりか紹介させていただくと、グループホーム、認知症対応型共同生活介護と、認知症対応デイについて、人口 10 万人対事業所数が全国平均でグループホームが 11.3、認知症対応デイは、人口 10 万人当たり、2.6 の事業所数があります。これは令和 3 年の数字ですけど、比較して北九州市の立ち位置は、人口 10 万人当たり、グループホームが 15.9 事業所。認知症対応デイは、人口 10 万人当たり 3.8 で、全国平均に比べ、グループホームでいうと、40%ぐらい多い整備状況になっています。

近くの福岡市と比べると、福岡市のグループホームが人口 10 万人あたり、それか

ら認知症対応デイが1.1になっていて、福岡と北九州を比べると10万人あたりで倍ぐらい事業所数が違うというのがあります。高齢化率の差はあるが、一定程度の整備ができています。

施設数を増やすことについては、皆様のコンセンサスをもとに給付に応じて負担が増えることを念頭に皆さんで議論するものかなと考えます。

あと入所です、特別養護老人ホームとかいろんな種別がありますが、一定の数があるという認識を持っております。

以上です。

(構成員)

一般の市民の参加者もいらっしゃる訳ですから、制限がかかっているものがあることをまず御理解していただくのが一番だと思うのです。

特別養護老人ホームとか介護老人保健施設とか、そういうものに関して北九州は制限があるということをご存知ない方たくさんいらっしゃると思います。

そういうものの中で今後どういうものをしていくかという話になると、いつも出てくるものがグループホームであったり、そういうサービス、高齢者住宅とかいう話なんですよね。

だから、そういうものも含めて御説明して、制限がかかっているものも実際あるかと思っております。その辺のことは言いにくい話でしょうけど。

(事務局)

制限というのは、特別養護老人ホームが分かりやすいと思いますが、このぐらいのベッド数、入所者数という計画を立てて、市が公募して、設置します。市が計画に入れなければ、整備が伸びないという意味合いで制限という、そういう理解でよろしいでしょうか。

特別養護老人ホームも今後は議論が必要なものと認識してございまして、北九州市の1号被保険者数は、令和3年にピークを迎え、今後、徐々に減っていくという見通しを持っております。要介護認定者は令和17年までは、後期高齢者の増加に伴って、もう少し増えていきますけど、施設型の介護サービスを一つ整備すると、償却するまで使う必要があり、大体40年から50年維持していく。それだけの費用を皆さんに負担いただくことになるので、例えば特別養護老人ホームや介護老人保健施設の整備一択がいいのか、いろんなサービスを組み合わせて、それに近いようなメリットが出ることを考えていくのか介護保険の部会を中心に御意見いただくような形を考えております。

(代表)

ありがとうございました。少し整理をしていただきました。

制限といいますか、計画によって数が決まっている部分とか、ああいうふうなことがありまして利用施設になりますとやはり負担が増えてきますので、それだけの市民の方々の負担ということも考えていかなきゃならないということです。

基本的なことの理解をお互いに共通の認識とした上で意見がまた交換できればと思いますので、今のご質問はありがたかったと思います。ありがとうございました。

(構成員)

今のその認知症の方を支える話ですが、資料の11ページですかね。これは入所できる施設の充実、それからその上にあるように、認知症の人の在宅での安全な生活を支える取組みをすべきだ、要するに認知症の方がどうやって住んでいったらいいのかという不安を正にリクエストを出しているのかなと、私はこれですよ。

8ページのところの「認知症に対する認識・不安」ですが、家族に迷惑かけそうとか、自宅で生活を続けられるか心配だとかですね。やはり市民の方は、どうやって住み続けることができるかということが御希望でもあるし、不安なのかなというふうに私は考えました。

では、認知症になったらグループホームに入ったら良いのかということ、施設を選ぶのかどうかという話になるのですが、先ほど説明があったように、施設に入るのであればそのハードを用意するだけの経済性の担保をどうするのだという話になる。

少し前の私の知識では、在宅で認知症の人を見ていくときにかかるお金と、施設の中に入ってからかかるお金を単純比較すると、意外と施設の方で見たほうが安上がりだという、すいません、かなり古いデータなのですが、安く上げるためには結局施設の中に入れていいのではないかというのが10年ぐらい前からバイパスがあったのですが、しかしながら、これ数の話でいうと先ほどの報告で700万人いらっしゃる。北九州はちょうど1億人に対して100万人ですから100分の1ですよ。7万人の認知症の人がいる。全部が全部施設にいる訳じゃないでしょうけど、箱をそれだけ作るのはまず物理的に不可能だというような、理屈があるのかな。

であれば、いかに市民の方々が、互いに自助だけじゃ難しいけど、お互いにその共生社会として取り組んで手を組み合わせながら、この社会を何とか乗り切りたいというのであれば、例えば11ページのところの認知症の本人や家族の意見を聞く取り組みとかですね、それから、上の認知症の人の権利や財産を守る制度の充実というところの数字が余りにも低すぎるのではないかと私は感じます。

それから 8 ページ、やはりそこにはどこに相談に行ったら良いか分からないという事で数値が低いし、認知症になっても自分の財産などを管理できるか心配であるということに関しても数値が低い。

こういったところがきちんと保障されたようなコンセンサスを先に作らないと、認知症の方がどこに行ったらよいのかという話に結局になってしまう。となると、結局、県なり市なりの制度を充実させて欲しいという、何かこう無いものねだりのなりクエストの方向に皆さんが誘導されるとこの問題が解決しないので、やはり市民の中のコンセンサスとか、どうやって認知症の理解をするのか、その方の財産をどうしても守るのか、その中で、この北九州市ではどのようにして安心して生きていけるのかというような、何か計画の方向性を上からバシッと示していただかないと、どっちが良いですかとか、どうしようかって話ではなく、喫緊の課題ですので、ぜひその辺のところなどはどうなっているのかという意見です。

(事務局)

今のお話もごもっともなところで、認知症になってという話をした時に、もう施設があるとか在宅にせよサービスだとかそれだけの話ではなかなか難しいのかなと思います。

確かに費用的な話も、意外と施設にいる方が安全で、ちょっと言い方は良くないですけど効率よく安全に看ることができるとかいうことも聞いたことがあります。ちょっと踏み込んでお話すると、例えば明るい色の床に色の濃い玄関マットがあると、認知症の方はそういうコントラストが落とし穴に見えるので躊躇する。デザインの工夫とか環境の工夫によって、在宅の生活の臨界点を上げることができるのでないかという話を最近聞きまして、なるほどこれは一つのサービスだけではなくて、環境を公共の施設とか家庭内で整えることで、何らか臨界点が上がることもあるでしょうし、一方で今おっしゃられたような権利擁護とか、こういうものはしっかりと、ここにこういう制度があるので、しっかり使っていただきたいというようなことが、皆さんに定着していけば、あるところまでは安心して自宅で生活できるのだというのは、全体でのお話かと思います。

介護保険課として切り口が、サービス面からの説明になりましたけども、行政職員も含めて認知症とは、ということをもっとアップデートしながら、どういうやり方がよりベストミックスなのか考えながら、ということろは全く同意するところでございますので、そういった観点で、政策、施策をというふうに考えております。ありがとうございました。

(事務局)

構成員の御意見もごもつともだと思えますし、どこに相談したらいいか分からない人がかなり多いということもあり、在宅で生活をしていけるのだろうかというのが不安に思っている方もいらっしゃる。やはりまだ市の施策であったりとか、いろんな制度であったりってところの周知が、なかなかまだ進んでいない。いよいよ本当に家族や御本人さんがお困りになってから、御相談に来られるというケースがやはり多いと考えておりますので、もっとその前の段階から皆様に、いろんなことを知っていただき、認知症に対する理解を深めていく取り組みというの、進めて参らなければならないなというふうに感じております。

後から報告事項で、新しい取り組みの中で認知症の方が、先ほど、黒いものがあったら何に見えるかといった話がありましたけれども、そういったことに対するまだまだ一般的に私たちもそういったことを、最近勉強し始めたというところがありますので、そういったものを広めていくことにも取り組んで参りたいと思っております。

(構成員)

市民の方が、施設は認知症の方がいる施設を充実しているということを見てですね、家族の方からしたら、症状が進んでいったときに、デイサービスを断られたりとか、ショートステイの断られたりとかいって、在宅でもっと介護したいと思っても、施設で対応できないというか、その医療と施設と連携して、こういう症状だったらこういうふうに対応したら上手くいくとか、家族が望むような、やはりレベルをお薬で症状を抑えるっていうよりは、家族は対応で、そのショートステイをうまくいって欲しいと願っていると思えますから、その辺の認知症に対する医療と介護側の連携、家族の願いなんですけど、その辺を進めていただければ、施設を増やすとかではなくて、受け入れられる施設が増えることを望みます。

(代表)

ありがとうございます。ご意見として承っておきたいと思えます。よろしいでしょうか。

(構成員)

施設の充実とか、デイサービスの、認知症の対応型のデイサービスの拡充とかも必要かもしれないのですが、まだそのためには人材がいない。今、介護業界というのは

本当に人材がないんですよね。それで私のところも、認知症の専門の事業所で、多くの認知症の方がいらっしゃるのですが、きちんと認知症の理解をして、それから介護をするっていうところはなかなか難しく、やはり離職率が高いです。

その理解をするために研修もするのですが、なかなか定着率は良くないです。

在宅の方もそうですが、在宅の認知症の重度の方を受け入れる病院がなかったり、それから施設の方も、重度の方は困るっていうふうになかなか受け入れていただけないところもあります。そういうところの御家族は、デイサービスも重度だからと断られ、暴言暴力とかですね、徘徊があれば、デイサービスもお断りされる。

それから入居、病院の入院、それもすべてですね、精神科病院もお断りになられましたし、一般病院も病的なこともあるのですが、そういう疾患たくさん抱えていても、認知症の重度だからということでお断りになられ、結局在宅で奥様がすごく疲弊しながら頑張っているのですが、そういう認知症の重度の方たちの、見てくださるお医者様、それから介護サービスっていうのはなかなかまだできてないのかなというふうに思います。

(構成員)

今、重度の認知症の方が見ていただけないというご意見ございましたけど、私は精神科の病院をやっております。そこを診るのが精神科の病院だと思っております。他の一般科では診られないところの認知症の最重度の方を診るのは精神科で、状態が良くなればまたほかの施設に行ってもらったりとか、在宅に帰っていただくと、そういう住み分けはできているかと思いますが、もしそういう様々な全身疾患等様々な難しい面もあるいうのも事実ではありますが、一般的に最重度の方には精神科というふうに考えていただければと思います。以上でございます。

(構成員)

市の施策とかそういったものをなかなか周知できてないと、この相談窓口についても2割っていうのは、私もかなり低すぎるなと思っています。

相談件数自体は増えているようですが、相談する所が分からないと、これが一番問題なので、これに関して若い方であればSNSを使って、どんどんできるのですが、高齢の方はなかなか難しいと思うのですが、具体的にこの数字を見て、どう取り組もうということがもし決まっていれば教えていただきたいと思っています。

(事務局)

これまでも様々なところでチラシをお配りさせていただいたり、団体の方にお願

いをしたりして周知を図ってきたところでございますが、やはりもっともっと大きく啓発というか、PRをしていかなければいけない数字だなというふうに、つくづくこの調査の結果を見て思っております。

構成員の皆様の団体等でも、もしご周知していただける機会がございましたら、若い方も親御さんの認知症のことなどでご心配になられることはあろうかと思っておりますので、ぜひご協力いただければ非常にありがたいと思っております。

(事務局)

ただいまの構成員の方が言われた 10 ページの認知症相談窓口の把握については、一般高齢者で 26.4%と低いところでございます。先ほどお話していただいたように、ここで言う相談窓口が例えば医療機関であったりとか、認知症疾患に関するようなところは、今は確かに低いという状況でございますけれども、今日の資料には、提示してございませんが、私どもの方で地域包括支援センターといたしまして、高齢者の総合相談窓口がございます。こちらにつきましては、今もう 40%を超えて、50%近く年々相談機関としての認知が上がってきている状況でございます。

今、地域包括支援センターにおいても、当然ながら認知症の高齢者の疾患の話であれば、しっかりと医療機関につなげていくというようなことをやっております、これからそういう地域包括支援センターと認知症に関する相談窓口と、それ一緒に連携して、市民の皆さんの相談に対応していくということを今後も取り組んでいこうと思っております。

(構成員)

カチツとした窓口相談するっていうのも大事だと思うのですが、もうちょっと手前「まだそこまで深刻な状態じゃないけどちょっと不安だな」くらいの方が、気軽に相談できる場所があったら良いのではないかと今までの皆さんのやりとりを聞いてちょっと思いました。

つい最近ですね介護から離職されて、介護職を辞めてカフェをやっている方の話を聞いたのですが、その人のカフェで、おばあちゃんたちが集まって、結構その介護の悩み相談会みたいになるらしいです。誰も有資格があつて、何かきちんと相談に乗ってあげる訳じゃないけれども、何かこんなことで困ってるんだよねって、おばあちゃんが言うと、それは保健所行った方が良いよとか、地域包括に行った方が良いよとか、そういう話が出ます。

やはり敷居が高いような気がします。それと周知がなかなかできていないというのであれば、何か地域にそういうところがあると、最初のトライアージができるのでは

ないかと思いました。ただ、それは役所が作るべきものではないんですよ、多分。

そういうお気軽な相談カフェみたいなのを、役所がやりますっていうのは難しいと思うので、それこそ地域で、何か民間の活動をなさっている方と組んでやるとか、或いは、よく弁護士さんの一日相談会みたいなのがありますので、労働 110 番とか何かそういう感じで月に一度そういう日を決めて、例えばテレビとか新聞でちょっと告知してもらって、その日は気軽に誰でも相談できます、無料相談会ですみたいなことをされると、本当に役所に行くほど深刻じゃないけど、という人が立ち寄りやすくなるかなという気はします。

(構成員)

北九州市で今生活していて、その窓口とかの存在を私は知らなくて、あと医療系の学校に通っているのですが、そこでも、市と連携したようなその窓口の話は出てきていなくて、若い世代にもまだ知られてないし、多分、私の祖父の世代も、明確に知らない方が多いと思うので、地域で目につくような場所に窓口が設置されると、誰でも気軽に相談して行きやすいのではないかと思いました。

(構成員)

今、ずっとお話聞いて気になっていたのが、民生委員として地域で活動しているのですが、相談窓口とか、相談したいと思うとか、その前の段階から取り組む必要があると思っていて、地域の方の中で、ちょっと認知症ではないかという方もいて、相談窓口に繋げたいのだけれども、本人とか家族が否定するのです。

私はとりあえず、認知症かどうか分からないけど、検査受けてみようとかいう体制はできないのかと思っていて、認知症、連れ合いさんが認知症になられた方がいて、ちょっと怪しいかなと思ったけど御本人はなかなか認めない。70 歳になったらみんな受けるものなのよとか言って、ちょっと半分だましたみたいに受けてもらって、やはり認知症だったのですが、早期に発見されたので、本当に薬も良く効いて、御本人も早く自分が認知症であるっていうことを認識されていたので、亡くなるまで地域で生活のレベルを下げなくてよかったんですね。

私、一つには、認知症に対する市民の意識をもうちょっと変えていかないといけないとか、相談をしたり人に頼るという意識や、家族に迷惑がかかるのが一番心配とかいう意見が出ていますよね。それを考えると、やはり認知症はまだまだマイナスのイメージがすごく強いので、そこは何とかしていかないといけないなというふうにも考えています。

たまたま私が住んでいる地域で、昨年度福祉計画を立てたときに、アンケートをと

って、校区の福祉の中で一番大切なことは何ですかという質問で「認知症に対する理解」というのが一番多かった。それだけ、皆さんはその周りの人に理解してもらえないとか、認知症に対するマイナスのイメージが大きくて、安心して認知症になるというのは変なのですけれども、何かそういうところの啓発というか、その辺がまず最初だと思うのです。そういうところが広がってくると多分相談しやすくなると思います。

地域には、私たち民生委員もいるし、福祉協力員さんもいるし、町内会の会長さんもいるので、本当はすぐ相談できる人が周りにたくさんいます。ところが、いるけれど相談しないとか、自分はそうだと思いたくないから相談しないっていう人もたくさんいるので、やはりまず市民の意識を変えていくということが一番ですよ。

私はいつも思います。何年か前に地域包括ケアシステムができたときに、民生委員の全国大会で議論があって、いろいろ議論したのですが、これを地域で、私たち民生が関わるためにはどうしたら良いか議論した時に結論として出たのは、やはり市民の学びだよ、というところが、最後の皆が認知症だとか、そういうことに対して学んで差別意識とかをなくしていくところから始めないと、本当に地域で見守るっていうことはできないというところを皆で話し合いました。

だから、相談窓口も大事だし、施設も大事だし、支えることも大事。だけど認知症なんて今は関係ないと思っている市民の人たちが理解していくというところもやはりこの計画の中に組み入れていただけたら良いかなと考えました。

(代表)

おそらく大きな視点のところの地域包括ケアシステムの深化で認知症ケアとか共生社会づくりにそういったことが繋がっていきながら、本委員会の目的に向かっていくのかなというふうに思っているところでございます。

続き。事務局ありますか。お願いします。

(事務局)

先ほど構成員の方から発言がありました、地域の方で身近にいろいろお話ができる場も大変重要だと思っております。

認知症の人や、家族とか地域の方とか、専門職の方が集う場である認知症カフェというものがございます。今、市の方で把握しているものとしては、大体市内 29 箇所ございます。

そういったところに行って、御相談したりとか、話をしたりとかいうこともありますし、あと認知症支援・介護予防センターの方で、今、地域のいろいろなサークルで

あったりとか、集いの場の方にお伺いをして、高齢者の後期高齢者の健診の間診と同じような項目をちょっと取っていただいて、運動とか栄養、口腔それから認知機能に関する質問があるんですけども、そういったものを取って、ご自身でちょっと物忘れが自分は気になるとかいう方がやはりいらっしゃいます。そういったところを通してこういうところへ相談に行ったらどうですかとか、お近くのものおすれ外来を御紹介する活動も、今やっているところでございます。

あと、やはり理解を進めていく上では、認知症サポーター養成講座というのをずっとやっておりまして、昨年度、北九州市 10 万人を突破して、本当に多くの方が受けていただいています。中学生であったりとか、小学生であったり、またサポーター養成講座に熱心に取り組んでいただいている企業さんとかもありますので、今後もそういった取組みを進めて参りたいと思っております。

8 報告（１）（２）について事務局から説明

（代表）

北九州市におきましては 80 代の男性の数、率が高いというふうなことになりますし、先ほどの認知症のアンケートで、迷惑をかけたかというようなことがありましたが、そういったことはしない方がいいとかいうことで、関連性が出てくるのでしょうか。分かる範囲で。

（事務局）

この辺り、令和 4 年はなぜ増えたか、まだ分析できていないのですが、過去 10 何年間かの年齢階級別の自殺の要因っていうのがありまして、その辺りを見ていくと、高齢者 80 歳以上の方の、自殺の要因として上位に上がってくるのが、健康問題。身体の病気による悩み、それからうつ的なものとかそういうものが上がってきます。

あと、人間関係とか家族関係、そして孤独感とかですね、そういったものが要因の一つとして上がってきているというのが特徴としてありました。その辺りが、ひょっとするとコロナによってまた大きく影響を受けたのではないかと、今のところ考えているところです。

（構成員）

全国的には、このコロナの期間中で若年の女性の自殺者が増えていると言われていたのですが、北九州では 80 歳以上の男性が多いというのはなぜでしょう。これは何らかのきちんとした分析をすると、何らかの有益なことが出てくるのではないかと

と思います。

コロナで増えたということではなく、ただ増えたということじゃなくて、本当にどういう要素でどんなふうが増えたのか。コロナだからという形で安易に結びつけるのではなくて、様々な詳細な分析が必要ではないかっていうことを自殺の研究をされている先生方がおっしゃっていましたので、調査などやってみると、何らかの分析が有益なのではないかと思います。

(代表)

それでは、これをもちまして、令和5年度第1回認知症施策推進に関する会議、オレンジ会議を閉会いたしたいと思います。

本日はご参加ありがとうございました。

9 閉会後の事務局への追加質問について

(構成員)

資料11ページの「7 市が取り組むべき認知症施策」について、「居場所づくりの取組」に関して、今後強化していく点は何か。

(事務局から回答)

認知症の人やその家族の居場所づくりの取組として、

- ・ 認知症カフェの普及促進
- ・ 認知症・若年性認知症介護家族交流会の実施
- ・ 認知症本人の方の交流会の実施

などの充実が挙げられる。

また、認知症の方が地域で安心して暮らせるよう、正しい知識と理解を持ってできる範囲で手助けをする認知症サポーターの養成にも引き続き力を入れていきたい。