

令和 6 年度南区地域包括ケア推進会議 議事録

- 1 日時 令和 6 年 12 月 12 日(木) 14:00～15:30
- 2 会場 福岡市南区保健福祉センター 大会議室
- 3 出席者 委員(24 名中 21 名出席)、事務局(20 名)
- 4 次第

- | | | |
|---|---|------|
| 1 | 開会 | |
| 2 | 委員自己紹介・事務局紹介 | |
| 3 | 会長・副会長選出、挨拶 | |
| 4 | 議事 | |
| | 【議題 1】南区の高齢者の概況及び事業報告等 | 資料 1 |
| | 【議題 2】令和5年度地域ケア会議の開催状況 | 資料 2 |
| | 【議題 3】令和6年度の各専門部会報告及び取組み状況 | |
| | 在宅医療・介護部会 | 資料 3 |
| | 権利擁護部会 | 資料 4 |
| | 生活支援・介護予防部会 | 資料 5 |
| | 【議題 4】福岡市地域包括ケアシステム推進会議に上げる課題について | 資料 6 |
| 5 | その他 | |
| 6 | 閉会 | |

5 会議経過

【議題 1】南区の高齢者の概況及び事業報告等..... 資料 1
・資料に基づき事務局が説明

【議題 2】令和5年度地域ケア会議の開催状況..... 資料 2
・資料に基づき事務局が説明

【議題 3】令和6年度の各専門部会報告及び取組み状況
○在宅医療・介護部会 資料 3
○権利擁護部会 資料 4
○生活支援・介護予防部会 資料 5
・資料に基づき部会長が説明

【議題 4】福岡市地域包括ケアシステム推進会議に上げる課題について..... 資料 6
・資料に基づき各部会から出た課題とその背景について事務局が説明

- ① 在宅医療・介護部会
「連携にむけ、市を通じての金融機関への働きかけ」

② 権利擁護部会

「鍵の施錠などの身体拘束について、市民や関係者への正しい理解の周知・啓発」

③ 生活支援・介護予防部会

「認知症高齢者や家族が社会とのつながりを持ちながら地域で生活していくためのアプローチと、地域の理解・見守り体制の構築」

会長	各部会からの課題について、委員に、この課題に至った状況やご意見を伺いたい。
----	---------------------------------------

●出された意見

委員	① について 在宅医療・介護部会では医療介護だけではなく銀行・郵便局等金融機関を含めた連携を構築することを課題として挙げている。 実際に、事業所でも、独居の方で、もともと口座にはお金が沢山入っていたにも関わらず急に利用料が引き落とせなくなった方がいた。 また、高齢者の方で、お金が払えないからと集金の方と一緒にお金をおろしに行っていたような事例もあり、大丈夫なのだろうかと思っていた。 お金の流れは銀行とか郵便局が一番わかる。大きなお金が流れている時に問い合わせることができるなど金融機関と連携が取れば、本当に株などをされていてお金が流れているのか、認知症などでだまされていないかなどについて把握できるのではないかと思う。
委員	認知症の方の症状の出始めとしては、薬が飲めなくなる、その次に、お金の管理ができなくなる方が多い。お金のことに関しては、支援者としてはなかなか踏み込めないものがあるが、各金融機関、もしくは支店で対応が異なる。 そういう意味では、1つずつの支店にアプローチするよりも、市から全体にアプローチした方が有効と思われるため、働きかけてほしい 高額な振り込みをする方などに銀行員の方が声をかけているのはよく見る。 また、何度も何度も通帳をなくして、「もうこれ以上再発行できません」というぐらい再発行をするようなことになって、何か問題が起きるところが多い。
会長	そういう現状をまとめて市に伝えるということが大切だと思う。
委員	民生委員はその人に担当ケアマネジャーがいるということをご存知の方が多。このような高齢者の方を見かけたときに、地域包括支援センターや民生委員に連絡するということを銀行の方が知っていただくというのが大事だと思う。
会長	詐欺被害等について、南警察署の方ではいかがでしょうか。

委員	高齢者の方が高額出金する場合には、警察と金融機関が連携して、詐欺被害であるかについて現場で警察官が聞き取るという被害防止の水際対策を10年以上前から行っている。 更に、ニセ電話詐欺に対して、コンビニや金融機関等に「ニセ電話気づかせ隊」に加入してもらい、窓口等で被害防止活動を実施してもらっている。
事務局	社協では福岡100ラボという取り組みの中で、福岡市と信託を行っている株式会社等と一緒に、高齢になっても自分らしい生き方を選択できるよう、エイジングリテラシー向上を目的としたプロジェクトを行っている。 その中で、ここ最近ホームページ等でも公表をされているが、自己決定支援ワーキンググループを立ち上げ、今後、銀行の行員向けに、高齢者対応の基礎知識や、こういった支援機関があるのかなどを学ぶセミナーや、金融機関と一緒に何か支援が必要な場合の迅速な連携体制を作っていけないかということなどを検討していく予定である。今上がってきた課題も、議論されていくのではないかとと思う。
事務局	いきいきセンターと銀行が今どのように連携を取っているか、現場の声を少しご紹介させていただければと思う。
事務局	当センターでは社会福祉士が毎年1回地域の銀行や郵便局に巡回させてもらっている。その時に銀行からは、認知症が疑われる高齢者が窓口に来た時に、本人の希望や個人情報もあり、いきいきセンターにつなぐタイミングや声掛けの仕方に迷うと言われる。 本人の不安を落ち着かせるための声掛けの仕方や、次回本人が困ったときにはいきいきセンターへの紹介の同意を取っていただくことなど伝えている。 また、区役所が作成している「気になる高齢者のチェックシート」の金融機関バージョンをお配りして、銀行の中で共有してもらうよう声掛けしている。 郵便局は、地域に長く働いておられる局長がいらっしゃる事が多く、気になる高齢者の情報をもらう場合もある。
事務局	銀行から、通帳を何度も再発行される方についての相談があり、認知症初期集中支援チームと連携して訪問し、受診につなぎ、同時に家族の見守り体制も築いた例があった。
委員	② について 「鍵の施錠が身体拘束にあたる」ということについて、専門職から見れば権利擁護の視点と本人の意思尊重は当たり前のことだと思う。 ただ、一方で、鍵の施錠は身体拘束で駄目だという話になってくると、命の大切さと権利擁護ということをどのように考えて対応するのかというのは、

家族は当然悩んでおられる結果だろうと思うため、どのようにこれを地域に周知していくのかということは非常に難しいと思った。

その中で、弁護士の先生からお話いただいたが、以前、電車事故で認知症の方が亡くなり、その時に家族がしっかりと見てなかったということで裁判になった。結果としては、家族の責任ではないという結論で、今の国の方向性としては、認知症の方に対しても本人の意思を大事にするというような動きになっているということだった。

個人の意見としてお伝えしたいのは、やはり家族としては命を助けたい、事故を起こして死んで欲しくないという思いで鍵をかけると思うが、この「鍵の施錠」という言葉で議論されたこの鍵というのは何かということ。「外鍵」とあるが、実は普通の家についている内鍵と外鍵ではなく、ホームセンターなどで購入して「外から強制的にかける鍵」のことであると、後々思った。私はソーシャルワーカーをしているが、実はこれまでに外鍵を見たことがない。ただ、区や地域包括の方は虐待事例の中ではそのような場面を目にするであろうし、おそらくそのような鍵は違和感があるだろうと思った。

この議論をするにあたってお願いしたいのは、私たち専門職が使っているこの「鍵の施錠」という言葉自体が、同じ理解の中で議論がなされているかどうかということ。

つまり私としては、この鍵の施錠というのは一般家庭にある内鍵と、通常の外からかける鍵だと思って、議論したのだが、のちのちそれが強制的につける鍵だと理解したときに、それはやはりかけるべきではないし、そこは専門職が入って、別の方法についての議論がなさるべきだというのは、一般市民の方も理解できる場所ではないかと思った。この「外鍵、外から鍵を掛ける行為」という言葉をもう少し誰もがわかりやすい言葉で、同じ意識の中で議論する必要があるのではないかと思った。

委員

おそらく本人の行動の自由をどれだけ制限できるかというのは憲法上「内在的制約」といって、当然、他者の人権を侵害するようなものまで保障されているわけではない。

元々、後見制度というのが、後見的政策的な点から、自己加害防止といって、他者の生命でなく、自分の身体生命を守る目的もあるため、政策的な意味合いが強いという状況。そうすると本人の自由を制限するのに、本人の身体を守るためにすることとはどう調和を取っていくか。先ほど紹介いただいたJRの事故の事案は、原審は監督者である親族が責任を負わされて、最高裁で覆されたというもの。原審が出たとき、私も弁護士になっていたが、衝撃的で、後見人のなり手がなくなるのではないかと思うほどだった。

今は後見的な役割もありつつ、本人の自由というところを重視する状況になっているというのが、私の法曹としての今の理解。

もう 1 点が、行動の自由の制限と言っても、先ほどご説明があったように、外鍵で外に出られない自由がどれだけ制限されるかという具体的なところを想定しないと、生活する上で対外的に見て、通常外に出るような能力を持たない方や、公道に出たらすぐに転倒されるような方であれば、そこはやむを得ないというか、本当に個人的なところでの調和になってくる。

そして、個人的な考えも入っているが、そもそも行動の自由の確保として室内での行動の自由の確保で足りる場合もあると思う。室内の自由というと、庭もある場合もあるが、そこまで出られれば、ある意味、外鍵をかけて出られないようにしたとしても（本当にそれが長時間続けば制限になるが）、程度問題で許されることもあるのではないかとということ。ただ、どの程度が許されるかの判断は難しいため、市民、関係者、本当に介護されている方などに、「できるだけ本人の自由を尊重していく」ということの周知から始めることが一番大事なのではないかと思う。

委員

実際の事例で、担当している方が南区の家から東区まで歩きとバスで行かれて、夜間に発見されたことがあった。バスから降りようとしたときにお金がなかなか出せないというところでバスの運転手が気づいて交番に連絡してくれて、保護された。ほかには、東区まで歩いて行かれて、夜中の 2 時に転んでいた本人を見つけた通行の方が、連絡してくださったことなどあった。

先日はちょうど 15 時半くらいの、デイサービスの送迎のときで玄関が空いて家族やスタッフが出入りして混雑している時に、1 人でちょっと出てしまわれたという事案があり、スタッフが夕方から全員総出で探して、21 時にスーパーの中で見つかったということがあった。多分お腹がすいて、スーパーで食べ物を探して持っていたが、お金を払う方法がわからず、店員が「2 時間ぐらいお店の中を歩いている人がいる」と警察の方に連絡してくださって、発見にいたった。

私たちケアマネジャーがいつも考えることは「外に出られることの要因は何か」ということ。その方が空腹だったり、認知症の症状の進行によるものなのか、家族のために何かしようと思って外に行ったけれども、実際、「私は何で外に出たのだろう」と 1 人歩きに繋がるというケースもあった。

実際の対策としてはやはり福岡市の「認知症高齢者の見守りネットワーク」の登録によって警察に連絡があり、警察で身元を確認していただいてご家族に連絡がついたりする。

あとは「やすらぎ支援事業」という福岡市の事業は、ボランティアがお話してくださったり、一緒に散歩してくださったりする。夕方まで散歩して夜は疲れて寝てもらうなどという形でも、できる限り外歩きを何とか未然に防ぐことができないかというのは検証しているが、なかなか難しい。私が今までケアマネジャーとして担当した中で 1 件だけ外鍵をされた方がいたが、その

	方はやはり出られないことから逆に興奮してしまい、何とかしてどこから出ようとして窓を開けたり、別の症状に陥られたりなどしたので、やはりそこは検証していくというのが一番大事だと思う。 その方の目指すべきケアというのが、「その方にとって何が一番必要なのか検証し続けていく」というところで、専門職が関わっていくことが重要なのではないかと考えている。
委員	「身体拘束が虐待にあたる」という認識は、一般の方には本当に難しいと思う。 ここで一番大事なのは、やはり介護をしている家族が「最終的にはしょうがない」「もうこれしかない」と思ってされる行為なのだが、そこに支援者が寄り添って、「何か代替できる方法がないか」を一緒に考えていくことが一番大事。市民の方にも周知してこの考えが広まってくると、そういう介入もしやすいのではないかな。 身体拘束が虐待にあたるというだけで、介護をしている方は非常に拒否的になられるので、この考えが少し浸透して相談がしやすい状況になっていくのが一番望ましいのではないかなと思う。そこでこれをぜひ一般の方に周知していただくとよいと思う。
委員	専門職であってもこの「鍵の施錠が身体拘束」というところが非常に衝撃的だったが、それは「一般家庭にある外からかける鍵の施錠＝身体拘束」という議論だと勘違いをしていた。どう市民に啓発、周知していくか、言葉の使い方を大事にしながら、課題として市に上げたり、専門職の中で考えていくことが大切だと思う。
会長	訪問診療をしていて、よく転倒される独居の方がいる。ペンダントのボタンを押して常に訪問看護師を呼ぶ体制にはしている。外出を完全に制限していくというのは、状況によっては厳しいと思うが、どうなるかと心配している。これから独居の認知症の方が増えてくると、こういうケースはかなり増え、課題と思う。
事務局	鍵がどういうものかというのが問題なのではなく、認知症高齢者の方が、家の中に閉じ込められていて、「自分が本当は出たいのに出られない、閉じ込められている」という状況が、やはり身体虐待にあたるというところを市民の方や関係者の方に正しく理解していただく必要があるかなと思う。 そこで少し表現を変えさせていただいて、鍵の施錠ということではなく、「認知症高齢者を家の中に閉じ込めることが身体虐待にあたるということについて、市民や関係者への正しい理解の周知・啓発」、という形で表現を変えて市

	に課題として報告させていただきたいと思うが、いかがか。 ●委員による承認
委員	③ について 認知症がある方に対するイメージとして、「何もできない」「行動が理解できない」「わかっていない」というような印象を持っている方もいる。 しかし、実は自分でできることがあるにもかかわらず、できることに気づかず、できない人というレッテルを私たちが貼っているのかもしれない。 生活支援・介護予防部会では、小規模多機能連絡会より、認知症当事者のできることについて2つ紹介された。 1つ目は、介護事業所の認知症の利用者で行った喫茶店で、各自が自分で考えて好きなものを注文されていたり、自分で食事を食べていたり、互いに楽しくおしゃべりをされている様子を見た喫茶店の店員から、認知症の方がいるようには見えないと驚かれた、というものだった。 介護事業所の職員自身も、これまで、お金の支払いやトイレの同行など、できないかもしれないということに着目をして支援していたが、喫茶店の店員からそのような反応を受け、実際には認知症のある方でも自分でできることがたくさんあるということに気づかされたというものだった。 2つ目は、日頃は、5分前の記憶もない認知症の方が、家から1キロ以上先にあるスーパーまで自分で行くことができていたというものだった。その方は、場所の記憶をしっかり持っておられ、買い物に行くということが、生きがいの方だった。この方が生きがいである買い物をこれからも続けることができるように、地域全体の認知症に対する意識を高め、安全、安心に暮らすことができるネットワークづくりをしていきたいとのことだった。 私も日頃、ケアマネジャーとして、認知症のある利用者の支援をしているが、認知症のある方には、食事をしたことがわからない方や、今日の日にちがわからない方、今いる場所がわからない方、それから家族の顔も忘れてしまった方等、様々な方がいらっしゃる。 また、その状態も、一定ではなくて、その日の調子によってはできたりできなかったりということもあるし、何かのきっかけやヒントがあったり、ちょっとした環境の工夫だけで、ご自身でできるという場合もよくある。 例えば、家で毎回トイレの心配がある方がおられるとする。失敗する理由については、人それぞれ異なるが、実はトイレの場所がわからないために、トイレを探している間に間に合わずに失敗してしまうという方もいる。そのような場合は、トイレの場所を本人にわかりやすいようにする環境の工夫をしたり、前もって声掛けをしたりなどというちょっとしたことで失敗することなく自分でトイレに行くことができる場合もある。 失敗の理由というのはそれぞれ異なり、トイレに行きたいという尿意自体が

失われてしまっていたり、トイレの場所はわかるけども、その使い方がわからなくなってしまっていたりと、いろいろな理由が考えられる。

失敗があっても、新しい下着への履き替えや、失敗した後の後片付けは自分でできる方もおられる。

また、得意だったことや、若い頃からされていたことについては、その内容が複雑なことであってもできることがある

私がケアマネジャーで担当している認知症のあるご利用者の方は、若いころずっとギターを弾いていて、認知症になった今でも上手に弾くことができている。認知症によって、お金の管理ができなかったり、道がわからずに買い物に行くことができなかったり、日常生活上の支障が出ている状況である一方、とても手先が器用で、家に溜まった新聞を綺麗に同じ量ずつとしてまとめてビール紐でしっかり結んで積み上げていたり、家のお仏壇の水替えは絶対毎日忘れなかったりなどされる。そういう得意なことや習慣になっていることは、維持されているという方もおられる。

ただ、私たちが支援者として関わるときに、この方は認知症があるから、これは自分でできないだろうという、勝手な思い込みからご本人が自分でできることまで支援してしまっているという時もある。

良かれと思ってお手伝いしていることでも、その方がご自分でできることまで、手伝ってしまった場合、その人の役割を奪うことにもなってしまい、自分でできることがさらに減ってしまうということにもなりかねない。

小規模多機能連絡会の事例を今回紹介していただいたことで、できないだろうという思い込みは一旦リセットして、ご本人が自分でできることに着目する関わりの大切さというものを改めて感じさせられた。

ご本人やご家族が当たり前のように地域に出ていくことができるように関わっていきたいと感じた。

会長

認知症高齢者をより深く理解することが大切です。

委員

私は歯科医院をしているが、最初の間診票に、自分は認知症だと書かれる患者さんはおられないので、治療の間に気づいたら、「ちょっとご相談してみませんか」といきいきセンターのチラシを渡している。医師会の先生たちから認知症で一人暮らしの方の紹介を受けたときには、必ずその方の支援をしている方などについても情報の共有はできている。

もう一つ、私は地域の町内会で活動をしているが、「ふれあいネットワーク」というのがあり、3ヶ月に1回、役員と民生委員と、ボランティア、いきいきセンターで、要支援者の情報共有をしている。ただ、個人情報関係で難しいところがある。

一番驚いたのが、敬老会の品を配っていたら、知らない間に4人の方が亡く

委員	なっていたということがあった。それも 3 ヶ月も前に亡くなっていたのに、町内会長はじめ皆知らなかった。住民の方も、何かあったときには、町内の方に、少し情報を出してくれるようなことがまだ足りなかったのではないかと、今度から総会のときに、もう少し住民の方にお知らせをしようということになっている。 私も長い間町内会長をしているが、認知症になった方の家族はなかなか知らせてくれない。町内で「どうもあの方は認知症のようだ」と気づいても個人情報なかなかつかめない。 やはり「隠そう」というのが一番困る。それまで隠されていてある時突然「いなくなった」と言われても、どんな方が分からない。認知症の方は日頃、できることは多いが、ちょっとしたことができないという方が多いので、ある程度オープンにされていると困ったときに周りが色々なアプローチができる。 個人情報保護法は我々から見たら非常に困る。いろいろな方を見守る上でも、なかなか情報が少ない。先ほどの話のように、敬老会の品物を持っていったらもう半年前に亡くなっていたというようなことがある。 私も今マンションに住んでいるが、周りのこのようなことがほとんど分からず、一周忌や初盆のときに喪服を着た人を見かけて初めて知る。 鍵の件もそうだが、「みんなが分かっていたら」と思う。 特に金融機関で、認知症になって自分のお金を出せないと相談に来る方がいらっしゃる。そんなに認知症じゃないが、時々言う事がちぐはぐなことがあって窓口でストップされたりする。他の家族がいればよいが、単身だと自分の必要なお金も下せない。 難しい時代だと思う。 我々が個人的に言うとは難しいが、まとめて市の方に提言するとよいのではないかなと思う。
会長	各部会からの課題について、福岡市地域包括ケアシステム推進会議に上げることによろしいか。

●議題 4 について特に意見・質問なく承認。

福岡市地域包括ケアシステム推進会議に上げる課題は以下の通りとなった。

① 在宅医療・介護部会

「連携にむけ、市を通じての金融機関への働きかけ」

② 権利擁護部会

「認知症高齢者を家の中に閉じ込めることが身体的虐待にあたるということについて、市民や関係者への正しい理解の周知・啓発」

③ 生活支援・介護予防部会

「認知症高齢者や家族が社会とのつながりを持ちながら地域で生活していくためのアプローチと、地域の理解・見守り体制の構築」

【その他】特になし

【閉会】

会議終了