

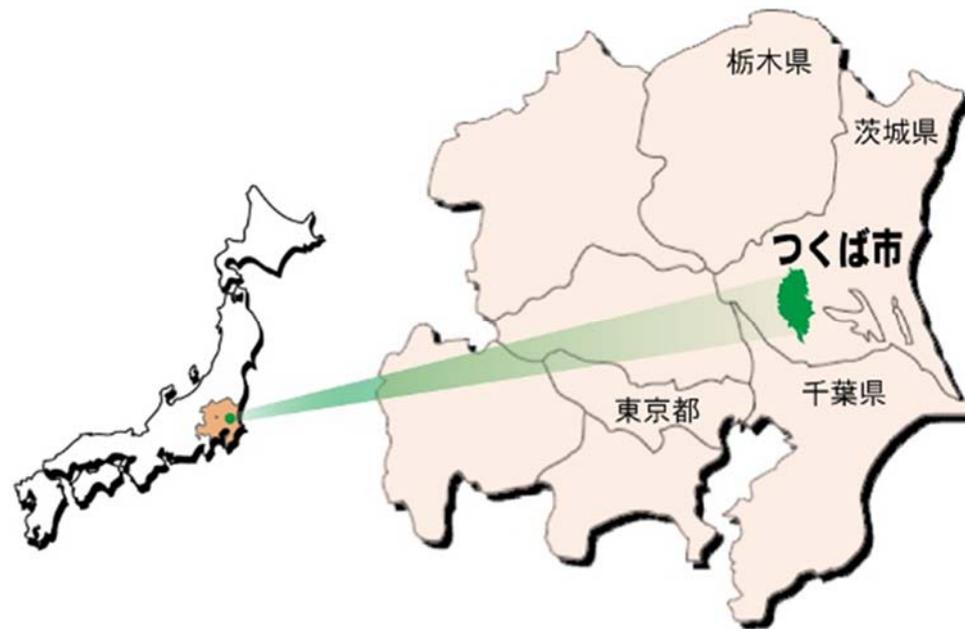
事例紹介：『暮らしを支える 市民後見～多職種に よる地域連携を学ぶ～』

— 住み慣れた場所で暮らし続けていくためには、フォーマルな制度のみならず、本人に寄り添う柔軟な支援が必要となる。認知症による生活の困難、頼れる親族がない、不動産はあるがお金がない、そんな時に力になってくれたのは地域の市民後見人だった—

居宅プランセンター 煌

主任介護支援専門員 山下 広見

私の住み慣れた地域について



つくば市の概要

令和6年(2024年)4月1日現在 常住人口 256,222人

高齢化率推移(4/1現在)

H27(2015) 18.24% ➡ R6(2024) 19.29%

・「消滅可能性自治体(20~39歳の女性人口が50%以上減少する自治体)」マップ

2024年発表 つくば市:自然減:中、社会減:小で、その他に分類

参考:自立持続可能性自治体 つくばみらい市(伊奈町と谷和原村)

・災害が少ない

昭和56(1981)年8月 台風15号により利根川本流が逆流し、小貝川下流部で堤防が決壊。

平成25(2013)年11月 -つくば市の竜巻災害:死者1名, 負傷者37名

平成27(2015)年9月 常総市三坂町にて破堤による浸水被害が発生

| 年月日 | 病名 |
|-----------------|---|
| R2.11.19~12.18 | 心不全増悪にて入院 |
| H31.3.25~4.13 | 心不全増悪にて入院 |
| H29.3.29 | 拡張型心筋症 |
| H28.10.30~12.16 | 慢性心不全増悪 左室収縮機能低下 心臓弁膜症 貧血 低蛋白血症 肺高血圧 |
| H23.3.14 | アレルギー 带状疱疹 |
| H20年頃 | 糖尿病疑い 高血圧症 気管支喘息 |

市民後見養成講座 受講のきっかけ

事例紹介

Iさん 87歳 女性

5人兄弟の3番目 既婚歴なし

子供は長女のみ 文盲

病歴は左記の通り

Iさんのこれまでの暮らし

実家は農業で、親が所有していた土地を、ご本人が居住していた自宅を含め4軒に分割し、六畳二間の戸建てを建て、子供たちを住まわせていた。そのうちの1軒を本人名義で所有。

幼少期は、学校よりも農業を優先され手伝い学校に殆ど通学できなかったため、自分の名前しか書けなかった。

学校卒業後の仕事も、パート就労で、生計は(近所の方からの情報で、本人からは詳細は話していただかず)いつも内縁の方がいて支えてくれ、子供の学費も工面してくれる方々だったとのこと。



Iさんとの出会い

在宅介護支援センターの実態把握で初回訪問。



H22(2010年).7.30

・近所に実姉がいたが近隣からの評判が悪く、親の土地を勝手に売ってしまい他の兄弟には分けずに独り占めしたため、本人も付き合いを避けていた。

・年金も月25000円位。貯金もなし。

・文盲で、字が読み書きできない。書類も、溜めておいて娘が来た時に見てもらおう。下水道の催告書と健康保険料の還付金の通知もあるが、未対応。

・お金が足りないから医者にも7,8年かかってない。歯も抜けてしまっただどないが、入れ歯も作れない。

・食費を削って公共料金支払う。

対応:①宅配型の食事サービス。月2回であり1回200円、栄養確保と安否確認可能と説明。

②緊急通報システム利用提案。難しい話は一人では判断できないから娘に話して欲しいと保留。

③健康保険料の還付金は、書類に名前だけ本人に記載してもらい申請代行。

④生活費の不足について、H23(2011年).10.27 生活保護課の手続き開始。

在宅介護支援センター

高齢者の在宅介護に関する相談を受け、情報提供、総合調整を行います。また、地域の高齢者の実態把握に努め、民生委員や地域からの情報をもとに、日常生活に支援が必要なかたへ訪問等による対応を行う。住民の身近な相談窓口

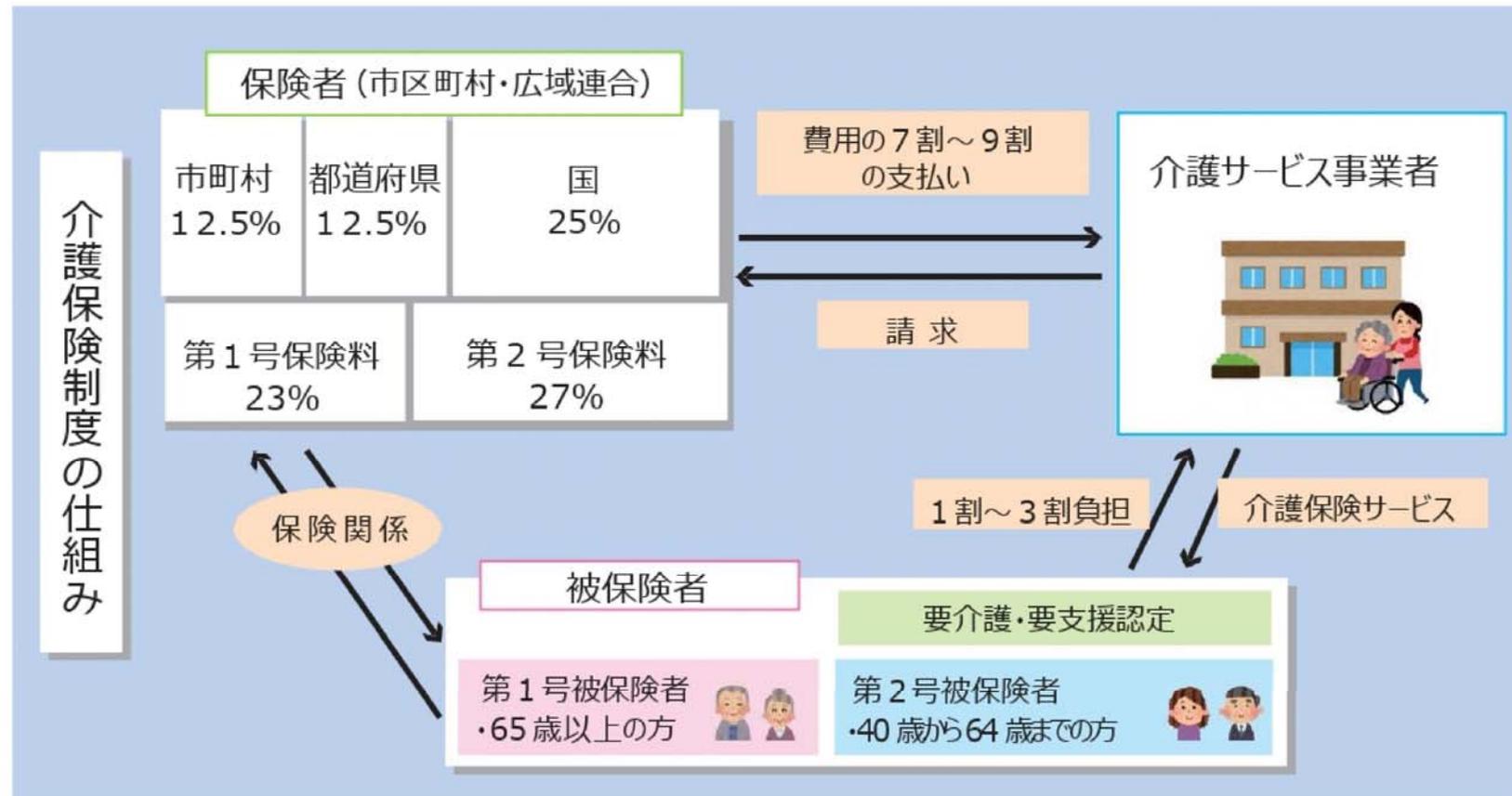
介護保険利用開始

H29.3.28 居宅契約締結。

1年ほど、訪問でいない間に、入院し退院も未受診で、前の生活に戻り、後任の在宅介護支援センター 職員が訪問も拒否していたとあり。

栄養状態の確保と定期的通院支援から開始。

介護保険制度のしくみ



出典: 厚生労働省「介護保険制度について(40歳になられた方へ)」

第2号被保険者の特定疾患とは

心身の病的加齢現象との医学的関係があると考えられる疾病であって次のいずれの要件をも満たすものについて総合的に勘案し、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因し要介護状態の原因である心身の障害を生じさせると認められる疾病である。

1) 65歳以上の高齢者に多く発生しているが、40歳以上65歳未満の年齢層においても発生が認められる等、罹患率や有病率(類似の指標を含む。)等について加齢との関係が認められる疾病であって、その医学的概念を明確に定義できるもの。

2) 3~6ヶ月以上継続して要介護状態又は要支援状態となる割合が高いと考えられる。

特定疾病 16 種類

- 末期がん
- 筋萎縮性側索硬化症
- 骨折を伴う骨粗しょう症
- パーキンソン病関連疾患
- 脊柱管狭窄症
- 多系統萎縮症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 閉塞性動脈硬化症
- 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- 関節リウマチ
- 後縦靭帯骨化症
- 初老期における認知症
- 脊髄小脳変性症
- 早老症
- 脳血管疾患
- 慢性閉塞性肺疾患



施設入所

2回目の入院(H31.3.25~4.13)後、すでに心臓機能の4分の1しか機能していないと医師から説明されていた。

3回目の入院(R2.11.19~12.18)後、在宅復帰は不可と判断し、R2(2020年).12.18退院と同時にサービス付き高齢者向け住宅に入所。入所後の自宅の管理

半年経過後から近隣からの苦情や管理の問題について相談が増えた。

2021.8.30 撮影

生活保護担当者からも家屋の管理を何とかするよう依頼された。

サービス付き高齢者住宅とは



引用:厚生労働省 「介護サービス情報公表システム」より

「サービス付き高齢者向け住宅」と「有料老人ホーム」との制度の関係はどうなっていますか？

サービス付き高齢者向け住宅において、必須の見守りサービスの他に、老人福祉法に基づく有料老人ホームの要件になっている「①食事の提供」「②介護の提供」「③家事の供与」「④健康管理の供与」のいずれかを実施している場合、そのサービス付き高齢者向け住宅は、有料老人ホームに該当します。

(事業者の希望の有無にかかわらず、これらの①～④のどれか1つでも実施していれば、その住宅は有料老人ホームとなり、老人福祉法の指導監督の対象にもなります。)



地元の不動産で相談し、売却できるか確認も、本人が認知症進行していると売買契約はできないと言われた。成年後見制度利用が必須と知った。

ケアマネとして、後見制度を学ぶ必要があると考えた。

コロナ渦で、zoom受講可能とあり。高度な学習を受けようと、R3(2021年)7月 市民後見人養成講座に申し込み

R3(2021年).12.10 後見制度の市長申し立てについて相談。娘さんがいるなら家族に後見センターに行くよう促すことを指示された。

娘さんに連絡するも、変形性膝関節症悪化し、長距離が歩けないとあり。また、何度説明しても、手続きが伴奏しなければ理解困難と感じた。

不動産についての知識も必要と感じ、R4(2022年)12月 不動産後見アドバイザー資格講習会に申し込み

この時点で、何も進展なく半ば諦めながらR5.(2023年)3月 不動産後見アドバイザー資格講習会修了生向け無料相談にメールで相談

R5.4.5 地域後見推進プロジェクト 東様、佐々木様、全国住宅産業協会 2名、包括支援センター3名、NPO法人 2名参加し、事例検討し、市長申し立てが妥当と決まり、やっと包括支援センターが動き出してくれた

R5(2023年).4.24 後見制度について改めて、包括主催で会議開催

参加者:包括支援センター2名、生活保護係1名、高齢福祉課 成年後年担当 1名、地域福祉課 1名
開口一番に、市役所窓口スタッフより「これだけ身内がいる事例で、市長申し立てしたことはない」と言われた。それでも、本人たちは無理ですと訴えた。

今後の役割として、市長申し立てをする理由を明らかにするため、生活保護は、実妹の存在が明らかとなり、2親等に該当するため、生活保護より電話にて、申し立て申請を相談。

長女および長女の夫、里子に出された妹宛に、再度、後見制度申し立ての意向確認の手紙を送り意向確認。

5月末までに返信がない、または、申し立てできないと確認できた時点であれば、市長申し立てを了解頂いた。

後見申し立て開始までの支援

申し立てはまだたどり着けない

後見申し立て開始

R5(2023年)12.18 市の担当職員より、後見制度の申し立て裁判所に提出と連絡あり。

R6.3月 NPO法人 市民後見人さんの支援開始

まず、最初に本人との面談。必要なものや希望を確認し信頼関係構築。

当時入所していた施設とは、預かり金の残金確認。

生活保護から空き家の問題についての対応を依頼され、定額給付金が未使用分確認し、草刈りと軒下の老朽化した柱の撤去を、格安の業者に依頼。

月1回は、本人が食べたいものや着るものを購入するなど、身上監護遂行。

ケアマネと連携し、特別養護老人ホームの入所を段取りし、R6.4.4入所。その後も、月1回面会に訪問。



地域包括支援センターって？

介護保険法の改正により、平成18年4月から新たに設置され、地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行うため、「介護予防ケアマネジメント事業」「総合相談支援事業」「権利擁護事業」「包括的・継続的ケアマネジメント事業」等を行っています。

今回参加した包括支援センターの設置が社会福祉協議会であり、生活困窮者自立支援制度や小口貸付、日常生活自立支援事業(判断能力が不十分な方に対し、福祉サービスの利用援助や金銭管理をお手伝い)法人後見受任事業(成年後見センターが後見人等となり、身上監護を中心とした日常的な金銭管理に関する事務)を行っており、スタッフの経済的支援についてのスキルが高いことも強みだった。

現在担当しているケースから

| 年月日 | 病名 |
|---------|-------------------------------|
| H13.5.2 | 高次機能障害 後縦靭帯骨化症による 痙縮と拘縮 |
| | 逆流性食道炎 糖尿病・尿失禁 |
| | パーキンソン症候 群 |
| 2001年 | 交通事故にて頸髄 損傷 |

事例1

Sさん 71歳 交通事故で脳震盪および脳挫傷

本人曰く、IQ140以上 卸会社運営し、メルカリで販売

買い物は一度に同じものを3個～1ケース、携帯を3台所持、自宅のローンの支払いを奥様が行っていたが、子供の学費がかかるようになり支払いできなくなり競売。強制退去。そのため、サービス高齢者住宅入所。部屋の整理ができず、書類の管理ができない。市役所に何度も行って同じ話をする。通販で購入した薬で自分は人体実験しここまで動けるようになった。特許を申請し有名になる。保険会社を訴える。強制退去時に荷物を倉庫に保管となったが、1か月後に本人が契約し管理。施設費用が払えずに、滞納発覚。保佐の申し立て実施。

保佐人では金銭管理が・・・

奥様と離婚し、子供(20歳)が後見申し立て

半年で、保佐人として弁護士さんが決まる。

活動開始するも、本人の希望の裁判のやり直しについてと、施設費用の滞納整理のため、年金管理を支援も、本人がメルカリに売るために購入した品物を倉庫で管理。5か所契約しており、解約ができない。年金の殆どが支払いに使っている。

| 年月日 | 病名 |
|----------------|-----------------------|
| R5.8.4~ 9.8 | 右下腿蜂窩織炎 |
| R5.2.13 | 脳梗塞・左内頸動脈狭窄 |
| | 抗リン脂質抗体症候群・動脈 血栓症 |
| 33歳 | 糖尿病 |
| | 慢性肺血栓性塞栓症 肺高血圧症 |
| 20歳代 | 全身性エリテマトーデス・視 力光覚弁 |

後見制度の申請 はいつ？対象者 は？

事例2

本人 M.Yさん 42歳 知的障害
父親(74歳)車の運転可能。

腰椎変形症 元公務員

母親(71歳)R6.6月他界。

父親の親戚からは、母親の難病を奇病扱いされ、憤慨し付き合いを閉ざしてしまった。そのため、頼れず、母方の兄弟は、高齢で頼めない。

市民後見活動の方々にお願い

日々、福祉の必要な方々の身近な相談者として、皆様のご活躍されている中に、ケアマネジャーがすでに支援しているケースについては、気軽にご相談頂き、一緒に支援できる体制をお願いします。

今回の研修のチラシのプロフィールの中に、「幅広い知識と行動力」とご紹介顶きましたが、自分でもなぜ本来の仕事の域を超えてまで、動いているのかと改めて考えました。

やはり、中学高校短大で福祉のお世話になったこと、支援を受けたときの様々な支援者に対する思いが、原動力になっていると思います。自分が関わったことで、我慢して負のスパイラルの渦中にいる人が、一人でも希望の持てる機会を得られればと、これからも頑張りたいと思います。

ご清聴ありがとうございました。