

(様式第4号)

認知症高齢者等支援ネットワーク協議会 会議概要

- 1 審議会名 上田市認知症高齢者等支援ネットワーク協議会
- 2 日 時 平成27年1月23日 午後1時30分から午後3時00分まで
- 3 会 場 市役所南庁舎5階 第3・4・5会議室
- 4 出席者 飯島会長、宮入副会長、遠藤委員、友野委員、手塚委員、金井委員、辻(美)委員、宮下委員、松井委員、大林委員、辻(文)委員、水上委員、中澤委員、南波委員、荻原委員
- 5 市側出席者 徳永高齢者介護課長、西入高齢者支援担当係長、石井高齢者支援担当保健師、臼田認知症地域支援推進員
- 6 公開・非公開等の別 公開・一部公開・非公開
- 7 傍聴者 1人 記者 0人
- 8 会議概要作成年月日 平成27年1月28日

協議事項等

- 1 開会(高齢者支援担当係長)
- 2 会長あいさつ(飯島会長)
- 3 協議事項
(1) 前回会議の質問の回答について(高齢者支援担当係長)
上田市認知症高齢者実態調査結果に関して
【質問】問5「介護保険以外の公的サービスの利用」に関して、利用に際しての条件とは何か。
[回答]主に「ひとり暮らしまたは高齢者世帯」、「要介護状態または障害」、「市民税非課税世帯」。

【質問】問5であまり適用がないにもかかわらず、問5-1、問5-2と敢えて聞いているのはなぜか。
[回答]調査目的が「認知症症状を有する方とその家族に対しどのようなサービスや支援が必要であるかニーズを把握し、今後の地域包括ケアを実践するための基礎資料とする」ということにある。どのようなニーズがあるか、必要性はどのくらいかなどを検討するために、質問項目を設けた。

【質問】問5-2の欄外に「本当に必要ない状態なのか、事業内容がわからないのか、問5-1に記されていない内容があるのか等、今後も介護者の意見を聞きながら認知症の方に見合ったサービスを検討していきたい。」とあるが、何を感じてこのコメントを出したのか。
[回答]公的サービスを利用していない状況に対し、まだ把握できていないニーズがあるのではないかと、もっと適切な対応があるのかもしれない、本人・家族の要求と本当に必要なサービスが一致していない場合もあるのではないかと、理由をもう少し深く捉え、サービスの開発を進めていく必要があると考えた。

【質問】「上田市認知症高齢者等支援ネットワーク協議会」の「等」とはどういうことか。
[回答]認知症高齢者への支援のための協議会ではあるが、目的に「認知症高齢者に対する家族及び地域住民の理解及び見守りの支援体制と認知症施策の提言、高齢者虐待防止を図る」とあり、対象が認知症高齢者に限定されるものではなく、認知症高齢者と周囲を取り巻く方も含めた支援という意味が「等」に含まれているという解釈で考えている。

【質問】「高齢者担当」「障害者担当」と部署に分けない仕組みを、ここから改善してほしい。
[回答]高齢者事業と障害者事業については、国の制度で決められているため、それぞれの法的な支援の体制、また実際にある支援機関等を考慮したときに、一緒に進めていくには対象が膨大すぎて支援に支障をきたすことが考えられる。この協議会については、認知症高齢者の支援を中心とした協議会とさせていただきたい。

(2) 認知症の早期診断・早期対応について

(会長) 上田市医師会代表の千曲荘病院 精神科医 遠藤謙二先生に認知症とはどのような病気なのか話していただきたい。

(遠藤委員) 認知症専門医の立場でもあるため、認知症とは何なのかという基本をお話したい。

1. 認知症について

- ・ 認知症を引き起こす疾患は6割以上がアルツハイマー。脳血管性認知症は脳梗塞や脳出血でダメージを受けた部位により症状が違ふ。レビー小体型は幻視が特徴的でパーキンソン症状がしばしば伴う。湿疹など自律神経症状など体に症状が出ることもあり、症状も変動しやすい。前頭側頭型認知症は人柄が変わるのがポイント。認知症と間違われやすいのはせん妄。薬で意識が傷害されていたり、脱水や発熱によりたまたま脳の機能が揺れ動いている状態であったりする。元に戻るものであるため早めに診察に行ってほしい。

2. 認知症を疑ったらどうしたら良いか

- ・ まず専門の医療機関を受診してほしい。本人は非常に困った状態で不安にあるということを頭に置きながら、専門の医療機関に何らかの形で結びつけていくことが大事である。
- ・ 認知症は治らない、年だから仕方がないというのは間違い。心穏やかに、ある程度の老後を送るような援助はできるし、色々な対応の仕方がある。
- ・ 治療で劇的に改善する疾患もある。(慢性硬膜下血腫や正常圧水頭症、甲状腺機能低下症など認知症と同じような症状が出る)
- ・ 受診先は神経内科、精神科、脳外科で認知症専門にしている医師がお勧め。

(委員) 認知症かもしれないと言って受診する人はどのくらいいるか。

(遠藤委員) 千曲荘病院では2割程度。

(会長) 家族の関わりについて、介護の現場で接している認知症介護実践指導者中澤委員よりお話をいただきたい。

(中澤委員) <家族からの相談に関して>

- ・ 家族はテレビや新聞、雑誌等から、自分の置かれている状況を頭ではなんとなく理解しているが、目の前に認知症の人を置かれると感情で許せない、動けないという本音が隠れている場合がある。介護者自身が言葉で出している中身ではなく、もう一歩後ろに隠れている本音を拾い上げ、それに対して返すことを意識して対応したい。
- ・ 「いつでも相談に来てね」「何でもいいよ」ではなく、「こうなった時は連絡ちょうだいね」など具体的に出していくことで家族も相談しやすい。
- ・ 家族は自分たちなりに生活に合わせて色々ケアをしているが、やっていることに自信がない。専門職から「これでいいんだよ」「うまくいくね、どうやって考えたの」と褒められると自信がつく。支えるということは相談に乗って何かしてあげることだけでなく、家族がやっていることを評価してあげるといことも必要だと感じる。
- ・ 記憶がないなどの障害が本人の生活にどんな悪影響を及ぼしているかを理解し、その部分をどう支えるかの説明を専門職がきちんと行い、家族がどう関わっていったらよいかという話し合いをしていくと、家族も理解して手を出しやすい。

<地域の関わりに関して>

- ・ 地域の声として「認知症とわかると家族が大変なのはわかるが、どう声をかけたらよいかわからない」、「接し方がわからない」などが聞かれる。啓発方法として理解してもらおうという動きだけではなく、地域でどう声かけをすべきなのか、どういう風に

話しかけた方がいいのか、具体的なシミュレーションをかけていく必要があるのではないかと感じている。

- ・ 地域としても次のステップには行ききれていないということが相談の中から見えてきた。認知症カフェを例にとってみても、地域の中で認知症の人もそうでない人も地域の人みんなが集まって作ることが目的としてあるが、地域の人認知症の人を受け入れていく体制をどうコーディネートするかを専門職が理解していかないと、家族を支えていくこと、地域で支えていく意味を伝えていくのは難しいと感じることがある。

(会長) 確かに啓発により偏見はなくなってきたように思うが、日常生活ではどうしたら良いかというところで難しさが残っているように感じる。どのように考えてもらう場を作っていくかという場作りの問題があるか。認知症サポーターもいるが地域の中でどうしていったら良いのか。

(中澤委員) 今度の新オレンジプランの中では全国キャンペーンなど啓発がより強く出てくると思う。地域では拒絶や静観をするのではなく、回覧板をポストに入れなくて直接声をかけて置いてくる等、普段の生活の中で声を掛け合えるきっかけ作りをしていってほしいという話をしている。地域の中で、障害を抱えている人たちにどのように対応するかを話し合っていく時間を少しでも作っていってもらうことが必要だと思う。

(委員) 認知症についてはまだ誤解が多く、認知症の人に言ってもその場はわかってもらっても少し経ったら忘れてしまうだろうという意識が一般的に残っている。認知症カフェに関連して、自分の地域に空き家がたくさんあるため、週に1回でも集まれるといいねという話をしたことがあるが、「誰がやるのか」という話になってしまった。地域で健康な高齢者が自分の生きがいとして先頭立ってその上での高齢者を支援していく仕組みができるのではないかなと思う。

(委員) 空き家対策も話題として出てきているが、年に1回は帰ってくるから等意外に貸してもらうことができず、前に進まないという現状がある。同年代の人たちが意外とうまくいかない理由として「行く末の自分を見ているようで嫌だ」という言葉が聞かれる。地域で理解してもらうには、大きなところでドカンとやるより、小さく集まっている所で認知症の本人の言葉をきちんと伝えていく作業が必要なのかなと思う。

(会長) 認知症の患者の感情的な部分はよく残っているとされている。そのあたりを医師の立場からお話しいただきたい。

(遠藤委員) 何と言われたかは忘れてしまうかもしれないが、「あの人にバカにされた、ダメージを受けた」という気持ちは間違いなく残るということは知識として伝えていきたい。だんだん自分は生きていく価値がないと思ってしまう人が増えていってしまう。認知症の問題に限らないが、人間とはどういう存在なのか、どういう尊厳をお互いに保ち合うかという問題になってしまう。精神の調子が悪いと、人間としてちょっと低いレベルなんじゃないか、ダメなんじゃないかというイメージが私たちの中にある。それを変えていくところまでいかないとおそらく変わらない。

(会長) 医療と福祉の2つは車の両輪であり、両方がしっかりしていないと認知症の対応はできないと思うが、もう1つ行政のサポートや支え合いもないと認知症の対応はできないと思う。困ったときにどうしたら良いか、どこへ相談したら良いかを市より教えていただきたい。

(事務局) 高齢者介護課に相談に来るような状況になったときには、かなり症状が進んでいることが多い。遠藤医師や中澤さんのお話を聞き、やはり早目早目の対応がどんなに大切かということを含めた今までの相談と合わせて感じた。ちょっとおかしいなと感じることが周りであれば、10箇所の地域包括支援センター、高齢者介護課、各地域自治センター健康福祉課で対応させていただいているため、紹介していただきたい。また、前回あったか手帳についてお話しさせ

ていただいたが、その中に上田市の「暮らしの情報」が付いている。ケアマネージャーにもあったか手帳についてお伝えさせていただいた。千曲荘病院でも交付していただいております、7月から現在11冊出ている。それも利用していただきながら、少しでも早目の治療と、地域で暮らせるような形を支援していきたいと思っている。

(3) 第6期上田市高齢者福祉総合計画(素案)について(高齢者介護課長)

- ・資料に沿って概要を説明。
- ・以降、協議

(委員) 権利擁護の部分に関して、市民後見人養成講座受講者34人となっているが、実施してみでの感触と今後の見通しについて教えていただきたい。

(事務局) 成年後見支援センターよりお話いただきたい。

(友野委員) 今年度から当センターで市民後見人養成講座を開始した。全国的には東京、大阪など都市部で市民後見人として活躍している人がいる。上小圏域で実際に市民後見人が必要かというところ、今は法人後見もあるためカバーできている。しかし、最近の相談の傾向からすると、収入はないが後見制度が必要な方が大幅に増えている。先を見込んで、今年度市民後見人養成講座を開講した。

今後の流れとして、来年度から法人後見支援員という形で当センターで実績を積んでいただくところから始めていきたいと思っている。市民後見人として一人立ちしていただくことを最終目標にフォローアップ体制を整えていきたい。コンスタントに講座を開講していき、来るべき2025年に備えていきたいと思っている。

今年度やってみて、市民の関心は高いなと感じた。

(委員) 34名の中で「こんな仕事はできないな」という人はいたか。

(友野委員) 「こんな仕事はできない」というよりも、責任がとてもあるため自分で大丈夫だろうかという感触を持った方が多いと感じた。

(委員) 自治会役員をやっていたことがあるが、地域包括支援センターという言葉が自治会長から聞いたことがなかった。地域包括支援センターはキーとなる場所だと思うため、身近な自治会を通じて周知していただければと感じた。

(事務局) 広報等でもPRを考えていきたい。

(事務局) 今後、必要に応じて検討委員会等を開催し、本日の御意見を反映していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

協議会委員の任期が2年であるため、今回の会議で一区切りとなる。認知症の方は今後も増えていくため、この協議会はますます重要になってくると思う。ぜひ今後とも御協力をお願いしたい。

4 閉会 (高齢者介護課長)

* 会議概要は原則として公開します。会議終了後、1週間以内に行政改革推進室へ提出してください。

* 非公開及び一部非公開としたものについては、その理由を記載してください。