

令和5年度 第1回

「松本市認知症施策推進協議会議事録」

松本市認知症施策推進協議会事務局

令和5年度第1回松本市認知症施策推進協議会次第

日時 令和5年7月13日（木）

午後1時30分から

場所 城北公民館

- 1 開会
- 2 委嘱状交付
- 3 あいさつ
- 4 自己紹介
- 5 認知症施策推進協議会概要説明（資料1）
- 6 役員選出（会長・副会長）
- 7 会議事項
 - (1) 報告事項
 - ア 令和4年度事業報告について（資料2、資料2-1、資料2-2）
 - イ 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定について（資料3）
 - (2) 協議事項
 - 認知症に関する課題についての意見交換（資料4、参考資料1、参考資料2）
 - (3) その他
- 8 その他（連絡事項等）
- 9 閉会

(1 開会)

事務局 午後1時30分、開会を宣言した。(委員13名のうち11名の出席があり、協議会設置要綱第6条第2項に基づき、会議は成立した。)

(2 委嘱状交付)

事務局 委員の改選により新たに委員になられた委員3名に対し、構成団体の設置要綱第3条に基づき、委嘱状を机上にて交付したことを説明した。

(3 あいさつ)

保健所長 本協議会は認知症の方とその家族が住み慣れた地域で安心して生活を継続していくため、必要な施策の推進を図ることを目的に平成27年に成立し、今年度で9年目を迎える。

国では令和元年6月に認知症施策推進大綱が出され、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人やその家族の視点を重視しながら共生と予防を車の両輪として認知症施策を推進していくこととされている。また、今年6月16日には認知症に関する初の法律である認知症基本法が成立した。認知症の高齢者が増加することが予想される中、認知症本人の社会参加が一層求められることと考えている。

市としては今年度第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定の年となる。日頃から認知症にかかわる皆様からの現状・課題そしてご意見をいただき計画に反映していきたい。

これらの施策を展開するうえで認知症施策に関する情報交換、および関係機関との連携を図りながら皆様の経験や専門的な知見から具体的な施策の検討をお願いする場として忌憚のないご意見をいただきたい。

(4 自己紹介)

自己紹介をした。

(5 認知症施策推進協議会概要説明)

事務局 松本市認知症施策推進協議会設置要綱に基づき、認知症施策推進協議会概要について説明した。

(6 役員選出)

事務局 協議会設置要綱第5条第1項に基づき、委員の互選によるものとなっていることを説明し、立候補・推薦ともなかったため、事務局案を提示し、委員から承認を得た。(会長、副会長)

(7 会議事項)

協議会設置要綱第6条第1項に基づき花岡会長が議長となり、あいさつを

した。

議長 議長は報告事項の説明を求めた。

事務局 資料2、資料2-1、資料2-2に基づき令和4年度事業報告について説明した。

事務局 資料3に基づき第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定について説明した。

(意見・質問)

議長 議長は報告事項について、委員から意見・質問を求めた。

委員 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の中に就労支援が入っていることはとても良いことだと思う。特にお元気な方や男性の方はお仕事をしたいと思われている。しかし現状そういった方への就労の場の提供は難しい。また事業所の立場から、大変厳しい人材状況で人材確保も難しい。そこで人材バンクのような仕組みを作り、働きたい方の情報を収集し、事業者側が連絡をすると働きたい方とマッチングするような形があるとよいのではないかと思った。

議長 委員の発言に対して、事務局の発言を求めた。

事務局 新しく就労支援の仕組みを考えているところであり、様々な機関と連携し、事業計画を練っているところである。ご意見に関しても持ち帰り、計画へ反映させていきたい。

議長 就労支援のハードルはかなり高いのではないか。社会と適応できるか、また認知症の方がトラブルに巻き込まれた際、誰が責任を取るのかという点についてはどのように考えるか。

事務局 現在、人材確保について元気で働くことができる高齢者の方から認知症の方も含め幅広い範囲で検討している。それに伴い、介護現場で働く方たちの就労支援も考えている。

議長 非常に良い考えだと思うが、実際に認知症の方が就労する場面においては、軽度の方からの受け入れや、スタッフが見守りあう体制を整える等の体制づくり等課題もあると思うのだがどのように考えるか。

事務局 会長からの課題も含め今後練っていきたい。具体的に認知症の方の就労ということになればこちらの協議会でもご意見をいただくようになると思う。9期計画に関しても現在骨子を作っている段階のため、幅広くご意見を聞きながらまとめ上げていきたいと思う。

議長 他に意見がないことを確認し、議事を進めた。

(協議事項)

議長 議長は協議事項の説明を求めた。

事務局 資料4、参考資料1、参考資料2に基づき、認知症に関する課題についての意見交換について説明した。

議長 議長は協議事項について、委員から意見・質問を求めた。

委員 ご本人とご家族の困りごとや望むことが異なることは当たり前であり、なんとか折り合いをつけ、一緒に生活が続けていただけるようにお手伝いしたいと考えながら関わっている。

特に本人に対しては、本人の辛い状況や自分の行動が変わってしまっていることに気が付いているという過程を共に追いながら生活のしづらさなどを考えていけたら良いと思っている。

また家族に対しては、本人のそういった行動が起きている理由を一つ一つ理解していただくことで本人と関わる際の気持ちが変わることもある。一番の困りごとを解決したうえでじっくりとご本人、ご家族、そして周りの方たちの関わりを、認知症のある方も共に生活していける考えにもっていきたいと思っている。

委員 認知症は偏見が強く、市外など遠方の方からの相談が多い。また、相談窓口を知らない方が多く、相談に来られる方は新聞等で情報を見て連絡してきている。窓口をよりオープンにできればよいと考えている。

介護の状況については、以前は嫁が義父母の介護をすることが多く、施設利用をすることで解決している。ここ一年で目立っていたのは、高齢世帯または一人暮らしという状況での実の娘とその母という関係性からの相談だった。

現在の核家族化の中で、一人暮らしの認知症の方がいる。サービスにはつながっているが自宅での生活の様子がわからない場合どこと連携していけばよいのかということなどを常々考えている。また、高齢夫婦世帯で、すでに一人が認知症でもう一人もだんだんと悪くなってきているという方もいる。こういった方は地域やケアマネジャー、医療だけの問題ではないので、長い目

で見てチームで関わっていかなくてはいけない。

委員

オレンジカフェ等にかかわりながら、偏見があるのは本当に認知症のことを理解していない方が多いからではないかと気が付いた。そこで、やはり認知症についての啓発を考えていかなければいけないと思う。年に数回、地区の全戸に対して啓発の文書などを配布し、5人に1人が65歳以上になる2年後までには、地区の方へ認知症のことを伝え、地区全体で認知症について考えていきたいと計画している。認知症について、多くの人が知っているようで知らないのだと思う。一人一人が認知症について考えていただけるような啓発を行っていきたい。啓發文書については8月1日の発送予定。

委員

担当地区でも認知症の方のトラブルや課題が目に見えてきたと感じている。昔から住んでいる方が多い地域であるため、認知症の方がいると近所の方が何かおかしいと気づき介護保険も利用したほうが良いのではと心配するのだが、家族は外へ知らせたくないという思いで大丈夫、介護保険も使うつもりはないというケースがある。この場合、家族が求めているのであれば対応ができない。そして実際にトラブルを起こして初めて家族が近所のみなさんにお知らせしておかないといけないと思ひ至り、近所のみなさんに状況を説明し見守りを依頼している。依頼をするとみなさん協力してくれることが、認知症について理解してくださっているように感じている。

今まで認知症予防ということで認知症にならないためにといった言い方をしてきたが、2025年に4人に1人が認知症になる可能性があるという情報を聞き、誰でも認知症になる可能性があると思ひみなさんに考えていただいて、当たり前のこととして捉えてもらえれば、認知症になった時に周りの方にどういう対応をしてほしいのか、認知症の方に会ったときにどのような対応や声掛けをしたらよいのかという内容での講座や、進行や発症を遅らせるために認知症予防をしていきたいと思いますという言い方をしている。

委員

以前より介護職や福祉職と薬剤師が関わる機会は確かに増えてはいるが、現状はまだまだだと感じている。薬局は医療提供施設という位置づけになるが、健康に不安を抱える高齢者や地域住民の方が10年20年と同じ薬局に通い続けることがある。その中で薬局にはその人の変化に気が付く機会があるし、介護の現場では薬の問題というのは山ほどあるのではないかと思っている。チームオレンジと言われてもなかなかチームの顔が見えない現状があるため、地域の中で医療職である薬剤師と介護職・福祉職も含めて顔の見える関係が作れば良いと思う。薬局のあるエリアの地域包括支援センターと薬局が常に連絡を取れるような形になることで、認知症の方のお手伝いができるかもしれないと考えている。

薬局はコンビニより数が多く、健康に関する大きな社会資源のひとつであ

るため、行政や地域のお知らせ事項の配布場所や情報発信場所としても薬局を利用していただけたらありがたいと思っている。

委員

地域のサポートのことをわかっている歯科医の方が少なく、認識されている部分も少ない。歯科医師会へ伝えたいことがあれば私に伝えていただきたい。

歯科医院に来られた方で、履物を間違える方や今日、歯磨きをしたかどうか分からない方、予約の時間を間違える方、一日に何度も通院する方などがいた際に、地域包括支援センターなどへ気軽に相談できればよいと思うのだが、連絡の仕方なども分からない歯科医もいるため、上手に伝えていければよいと思う。

委員

受診をする方の中で、遠方に住んでいるが受診に行くように言われたという家族のケースが多い。こういったケースの場合、家族が普段の様子を見ていないため、病状が把握しにくいことがある。地域のサポートが伝わりにくいという部分に比例するかはわからないが、施設の方や支援者が一緒に来ることができない場合には、事前の情報や資料をもってきていただけると病状がつかみやすくなる。

委員

デイサービスを利用されている独居の方の問題行動が起きてきた場合、状況に応じてケアマネジャーや包括に相談するが、旗振り役は必要であり、それはケアマネジャーや包括ではないかと思う。しかしケアマネジャーや包括は関わっている件数が多い中で、1件の相談を挙げたとしてもじっくり背景まで相談したり話をするのできるケースとできないケースが多いのではないかと感じている。実績のほうで、包括への相談件数が増えていることはいいことだと思うが、今の人数のキャパに対して負担が増えすぎるのは大変なのではと感じている。

委員

認知症の人がトラブルなどを起こすと必ず警察が臨場する。警察の考え方からすると医療につなげたい、診断を受ければいいのではないかという部分はあるが根本的な解決にはならない。警察もなんでも情報提供ができるわけではないが、チームオレンジのようなしっかりとした組織が構築してあれば警察も積極的に情報発信していきたい。

質問で、昨年度事業報告に思いやりあんしんカルテの写真提供の検討と書いてあるが、先に進めていただきたい。QRコードシール等についても検討ではなく、具体的に進めていただきたい。道迷い高齢者についても、対応はするが保護した際に、警察の保護室も限られており留置場に入れるわけにもいかないため、できれば老人ホームも当番制にしていいただければ保護した高齢者も助かり、松本市としてもよくなるのではないかと思う。

議長 質問について、事務局に回答を求めた。

事務局 今年度4月から警察に顔写真と全身写真を提出させていただいている(新規申請者で希望した者)。これまでに、1件を除き、ほぼ全ての新規申請者が写真提供を希望している。

GPSは、市の事業で行っており、件数等も記載のとおり。その他の事業に関しては、昨年度第2回協議会で県内の他市町村の状況を調べ、提出させていただいている。多くの自治体でQRコードシールは交付のみになっており、効果等の検証がされていない現状があり、松本市とすると今すぐに始めるという判断がつかない。

委員 偏見に関して、無知が非常に大きな原因だと認識している。本人も家族も社会もよくわかっていない。特に家族は、初期の段階で本人が色々できなくなることを認められず責めてしまい、本人に大きなストレスをかけてしまう。本人はどう頼って良いかわからず、男性だと、奥さんから離れなくなってしまい、奥さんは目が離せなくなるというのはよく聞く話。一人で見るというのはとても大変なので、周りの人に、本人も家族も頼ることができれば状況が変わっていくだろうと思う。チームオレンジや認知症サポーターなどを地道に取り組んでいくことは大事だと思うが、一方で簡単には広まっていかない。

本人ミーティングに参加して思うことは、その人はその人だということ。できなくなったり、苦勞があったりする中で、混乱する人はいるし短気な人もいるし、手をあげる人もいるが、多くの人はその人はその人のままで、ちょっとわからないことやできないことが出てきただけという状況。

オレンジ・ランプという映画が始まっている。当事者の方の実話を基にした映画。彼らはピュアサポートといい、実際、認知症になった方に対して、当事者が話を聞いてあげたり、自分はこうしたとアドバイスをする事業を行っている。今の流れでもあるが、できれば本人たちに出てきてもらって、ぼんやりとした認知症のイメージではなくしっかりその人を見ればもう少し変わるのではないかと感じた。

議長 欠席の委員の書面の代読を事務局に求めた。

事務局 医療につながり診断を受ければ必ず解決することばかりではなく、生活支援が必要であり、認知症の介護に不安を感じる方が多いことについて意見がある。

医療につながることを意味がイコール診断を受けた、認知症という診断名をもらったというところまでで一区切りとなっており、診断をした医療機関

によっては薬の処方のみで途切れてしまっている現状がある。介護サービスなどの支援を受けるためには診断を受ける必要があるが、日常生活に何らかの支障があるということが認知症の定義であるため、個々の生活の状況によって最も課題となっていること、本人や家族が何に困っているのかを整理する必要があると感じている。「今とても困っていること」「この先おそらく困るであろうこと」の二つに分けて整理し支援方法を提案していくことができると本人にとっても漠然とした不安を解消できるのではないかと思う。

現在の支援体制は受診につながるきっかけを作り、実際に受診につなげて診断を受け何らかのサービスにつなげるというところまではどこでも同じであるが、そのあと関わる医療機関や事業所によっては対応が変わってくるのが実際ではないか。せっかく医療や介護につながっても専門職からの適切なアドバイスや具体的な提案が不十分だとやはり認知症に対する偏見や不安は払拭されないままだと反省している部分はある。やはり地域の方や実際に在宅で介護をされている方に適切なアドバイスができるように研修などを行っていかなくてはいけないのだと思う。

議長

保健所長にまとめとして、意見を求めた。

保健所長

貴重なご意見や現場からの声をいただき感謝申し上げます。非常に参考になる意見でありしっかりと受け止めなければいけないと思う。

本日のテーマである認知症の正しい理解の促進ということとサポート体制ということについての意見であるが、これは認知症があってもその人らしく地域の中で暮らせる、いわゆる共生社会の基本的な知識を皆で共有するということ、そして地域全体、社会全体でその人やその家族を支えていくことの二つに集約される中でご意見をうかがう形になっている。

正しい理解の促進についてはまだまだ偏見があるという話がある中で、サポーターの養成や啓発事業等でさらに普及していかなくてはいけないと受け止めたところである。委員のご発言にもあったが誰もが認知症になりうるという当事者意識を共有することになる。我が事として捉えるような啓発そしてそれを皆でどのように支えていくか考えるきっかけを作っていくことが必要。そういったことも皆様と考えていく必要があると改めて実感した。

また、サポート体制についても地域包括ケアの促進ということで、それぞれの皆様のご協力で各パーツが少しずつ充実してきていると認識しているが、いかにそのパーツを有機的につないでいくか、顔の見える関係を作っていくかというところで、様々なパーツがある中で認知症だけでなく地域包括ケア全体としてのパーツとして皆さんが顔の見える関係としてお互いの役割を理解するかということが重要。

認知症初期集中支援チームの全体会に参加させていただく中で、そのチームに所属する医師の発言を集約させていただいていますが、やはり認知症も

医療という部分に頼られるところが多い。しかし認知症とは不可逆的な疾患で若干の治療によって進行を遅らせることはできるが、残念ながら今は診断をして、医療的な助言をする役割まではできない。ではどうするというと、社会の中でその人らしく生活できるように介護や地域で支えることが重要である。どうしても医療に依存しがちな考え方も出てくるが、地域全体で支える仕組みづくりにこれからも取り組んでいかなくてはいけない。

認知症は疾患という捉え方もあるが様々なレベルがあると考えている。高齢者の特性としてその人らしい、その人ができる生活の中でどのような支援が必要であるか、個別に地域の中で皆さんとともに考えながら進んでいくことが重要であると考えている。

本日は大変貴重なご意見を伺ったので今後の施策展開、そして今年度は計画があるため反映させていきたい。

議長 協議事項について協議会として了承し、議事を終了した。

(8 その他 連絡事項等)

事務局 机上に配布した回答用紙は第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定について伝えることができなかつたご意見などがある場合には記載していただき7月末日までにFAX等でご回答いただきたい。

(9 閉会)

事務局 閉会を宣言し、午後3時11分散会した。