

平成30年度第1回草津市認知症施策推進会議 議事概要

◎日時 平成30年10月2日（火） 午後2時30分から午後4時

◎場所 草津保健所 3階会議室

◎出席委員

中野委員、宮川委員、上野委員、西村委員、内田委員、市川委員、
新村委員、扇田委員、中村委員、大久保委員、原田委員、宮本委員、
富板委員、平賀委員

◎欠席委員 木下委員

◎傍聴人 なし

◎事務局 【健康福祉部】 居川副部長、小川副部長
【長寿いきがい課】 松永課長、西山課長補佐、橋本係長、島川専門員、
中井主任保健師、黒川主任保健師、倉野保健師
【介護保険課】 久泉課長、小寺課長補佐
【地域保健課】 太田課長、江南課長補佐

◎議題

1. あいさつ
2. 委員及び事務局紹介
3. 草津市認知症施策アクション・プラン第2期計画の推進について
 - ①第2期計画の概要について（資料1及び草津市認知症施策アクション・プラン第2期計画概要版）
 - ②主な新規・拡充項目について（資料2、3、4）

1. 開会 午後2時30分

○居川副部長

本日は、お忙しい中、第1回の草津市認知症施策推進会議にお集まりをいただきありがとうございます。また、皆様には、多方面におきまして高齢者の福祉、健康、介護等に御尽力いただいておりますことに、この場をお借りいたしましてお礼申し上げます。さて、我が国では大変急速に高齢化が進んでおりまして、今年の9月に国が算出した高齢化率は28.1%と過去最高になっております。草津市は、8月時点で21.8%、数字的には国よりは低いものの、高齢化は進みこれに伴って認知症高齢者の増加が予測されているということは、国と同じ状況でございます。

昨年度は、皆様の御協力をいただきまして、第2期の認知症施策アクション・プランの作成をいただき、認知症があっても安心して生活できるまちの実現を目指し、現在取組みを進めているところでございます。本年度につきましては、この3年間の計画の1年目に当たりますことから、計画の推進につきまして、認知症の方を取り巻く現状や課題、また、今後の進め方につきまして、委員の皆様から忌憚のない御意見をいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

2. 議事

1) 草津市認知症施策アクション・プラン第2期計画の推進について

①第2期計画の概要について

【事務局】

<資料1及び草津市認知症施策アクション・プラン第2期計画概要版に基づき説明>

○委員

認知症の発症が確実に予防できるわけではないが、特に生活習慣病の予防が血管性認知症だけでなくアルツハイマー型認知症の予防にもつながるのではないかとという有力な調査結果が出てきており、取り込むべき課題。ただ、発症予防に熱心になり過ぎた結果、認知症になった人に対する偏見が強まる等認知症の方への対策がおざなりになってしまわないよう配慮が必要である。

○事務局

<資料2、3、4に基づき説明>

○座長

基本目標1の中の認知症サポーター養成については1万人以上であり、10人に1人である。小学校など若い世代、子育て中の世代、働き世代にどう伝えていくか、御意見いただきたい。

○委員

認知症サポーター養成講座を受けてオレンジリングをもらっても、なかなか生かされてないことが多い。自分や配偶者が認知症になるかもしれないという鬼気迫るようなことが、子ども世代よりも早く訪れる働き世代が話を聞けるような機会をつくっていただければと思う。

○委員

認知症サポーターの養成講座を受けたいと思っているが、一般の人が受けられる講座がない。私は本当にサポーター養成講座を受けて、その一歩先のキャラバン・

メイトも受けたいとずっと思っているが機会がない。

○事務局

認知症サポーター養成講座について、5名以上の団体に講座を実施しているが、参加が難しいという御意見を以前にもいただいている。平成28年度に1度実施しているオープンな形での認知症サポーター養成講座を、今年度以降も開催させていただいて、1人単位でも受講できるような場を作っていきたい。また、認知症キャラバン・メイトの養成講座も11月に開催する予定をしているため、ぜひ受講いただければと思う。

○委員

小学生は親に話すので、親が子どもの話に興味を持つという良い循環の形で、対象としていくはいいのではないかと思う。

○委員

働く世代の方に対しての啓発だが、小学校で福祉学習の中に組み込んでサポーター養成講座ができたということであれば、職場にももちろん必要なことで、職場内での研修に組み込めないか。

○委員

現在12小学区で、高齢者について色々な立場で見守り、つながりに関与していくのか考えてもらう会議がある。その中に若い世代も来ていただければと思う。居場所を作っていこうという動きが活発で、それぞれの身近なところで何気なく集まる場所があることで、まずは顔なじみができる。そして、何かあったときに、あの方どうしておられるのか気にかけることができる。お互いに地域のことを話し合えるような場をいくことが非常に大切だと思っている。

○委員

小さな単位で話ができるような場所が少しずつできてきている。今日は認知症の話しましょうとなると構えるので、何となくコーヒーでも飲もうかとかいう話で5、6人集まって。そういっても高齢者ですから、だいたい認知症などの話になる。敷居が高くないほうが良いと感じる。

○委員

福祉について考える会議だが、話し合った成果や方向性が一般の住民のところまで十分伝わっていない。会議の成果が浸透し切れてないことをもどかしく感じている。しかし、会議を積み重ねるうちに、社会、福祉、医療を総合的に考えていかな

いと、高齢者の問題について対応することは難しいと理解した。地域に浸透させていくような仕掛けを何か作っていければ。

○事務局

例えば、徘徊の方が出たときに、自分だったらどうするか、地域だったら何ができるかというのを考えることを、参加している方以外の方に知っていただくというのは大切だと思っており御提案をいただけてありがたい。資料3、4のように学区の医療福祉を考える会議での内容や意見を、町内回覧用の新聞に掲載したり、学区社協の広報誌に載せているところもある。参加メンバーが自分の団体に戻って広げていくことも、一緒に考えさせていただきたい。

○委員

地域づくりのことでは、横のつながりのある地元からマンションに入った方が、老老介護でマンションに閉じこもり、認知症が悪化、後に骨折して初めて把握するというケースもあった。マンションが死角になっていると感じる。利便性を考えてマンションに入っている方が、買い物だけしか外に出ず、横のつながりがないところはどう目を向けるかというのが気になる。

○座長

大きな問題だと感じている。同じようなケースを何人も抱えており、地域のつながりが大変希薄な状態。自治会に入る人も減少してきている。ますます大きな問題になると思うので、今の意見をぜひ参考にしていただきたい。では次に若年性認知症について意見をいただきたい。

○委員

若年性認知症は、働き盛りの方が認知症になられ、配偶者の方が介護を担うことが多いが、子どもがまだ育ち盛りであるとか、御両親の介護、あるいは経済的な問題など多問題にわたっている。力を入れて対応していかなければならないという認識で滋賀県も動いている。守山市の藤本クリニックでは、若年性認知症コールセンターで、一般の方や支援者の方からの相談を受けておられる。介護者の方やご本人の集うカフェや、次の仕事の間を提供するという取り組みや、企業向け研修も進めておられる。県内では若年性認知症の方を受け入れるデイサービスの事業所もある。

○委員

若年性の方のデイサービスは、普通の高齢の方と一緒に受け入れているのか。

○委員

年齢層が高い方と一緒にいるところに抵抗を持たれることもあるので、若年性認知症の方、軽度認知症の方、少し引きこもり傾向になっておられる方、居場所が見つけられない方など、認知症に限っているわけではない。このような場を県内に広げていく必要があると思っている。

○座長

次は基本目標5番認知症の方とその介護者への支援について介護者の居場所の支援についていかがか。

○委員

家族の方が認知症について勉強していても、実際の戸惑いは非常に大きく、家族への支援が必要と実感している。認知症がないときから知っているつながりや関係性があれば、どの御家族も大きく悩むことなく介護もできるし、地域にもそのまま出ていける。マンションへの転居等で地域とのつながりがなくなるといことが起こったときどのようにつながりを保っていけるのか。御家族を支えるという意味では、同じ目線に立って共感することから始めている。

○委員

介護している側はもう疲れ果てて、もうどうしようもなくなってくると、病院や診療所などに勤めておられる方の何気ない対応にも心痛むことがある。3-（3）にもあるように、医療者の方の研修に活かしてほしい。

○委員

認知症を知っている人でないと、話しても伝わらないということもある。身近な共感者がいるとキーパーソンも元気になれるし、本人も穏やかに過ごせる。だから介護者が元気に過ごせることを支援することはとても大切だと思う。

○委員

私もレントゲンの受診によく同行させていただきますが、よく診療所の先生は理解があり、認知症をよく知っている方が十分に説明してからレントゲン室に入るなどしておられる。そういう事例を言っただけだとありがたい。

○委員

介護者さんの関わりが影響すると思う。老老介護になったとき、介護する人が認知症をきちんと理解できないと、食べないときにつねるなど、虐待につながると思う。介護をシェアする姿勢でケアをさせてもらっているが、非常に難しいところである。

○座長

高齢者虐待の話が出ましたが、歯科の先生は口の中をみるとよくわかるというように聞いたが。

○委員

認知症に限らず子どもたちでも、口の中を見れば生活状況が分かる。訪問診療も行っているが、現代は、非常に御家庭に個人差があると感じる。

○委員

認知症も、病状的にアルツハイマー型、レビー小体、脳血管、さまざまな特徴があり、それに応じた対応が必要。高齢者になっていく御自身が、認知症になったときこういうことをしてほしいというようなことを御家族に示すなど、本人も対等な立場でこういうケアを受けたいという意思表示をしていく時代がと考える。

○委員

民生委員もしておりますのでひとり暮らしの認知症の方からお金のことでよく相談を受ける。市社協の権利擁護事業につなげようと思っても、お金を預けなければならぬということに抵抗感がありつながらなかった。

○委員

私どもも制度説明として万能ではないが、御本人に対しても説得するという姿勢ではなくて、認知症の方の御意見を聞くという姿勢をとっている。

○事務局

地域の活動に参加されていたのに、認知症になってしまって、だんだん行けなくなってしまった方は多い。認知症になっても通い続けられる場にしていくためにどうすればいいかを考えることが必要であると考えている。もう一つは、それがその家族を支援するということと、本人を支援することと、どちらかを目的にするとなってしまうようにしなければならない。認知症の人も家族の人も支援できる方法を考えていかないといけないのではないかと考えている。

○委員

電話相談では、聞いていただくだけでもいいですと電話をかけてこられる方がいらっしゃる。十分それでもお受けいたしますので、御紹介いただきたい。カフェもしているが、家族が本当に穏やかであれば、優しくできるということがある。カフェで知り合った方が3人ほど同じような家族を介護されており、排泄の話など他の人にはなかなか言えないようなことも話して、最後笑って帰られる。

○座長

事務局でまとめていただいて、次の第2回に活かしていきたい。
本日はどうもありがとうございました。

午後4時 閉会