

平成21年度第1回三重県認知症地域支援体制構築等推進会議概要

平成21年10月28日（水）

13時30分～15時30分

三重県勤労者福社会館

県・市町から取組状況を説明。その後のやりとりは以下のとおり。

（委員）

- ・ モデル地域において、まだ病院にかかっていない人への支援に取り組まれているか。また、家族支援についてモデル事業の中に盛り込まれていないと思うが、いかがか。
- ・ ケアプランのマンネリ化が、県内全体に見られるのではないか。
- ・ 認知症の人への支援体制の情報が不足している。いまだに、介護保険が地域で根付いていないと感じる。医療もどこへ行ったらいいのかわからない、介護保険を受けたいと思っても、受けるにあたって相談の方法さえ、知らない方もいる。

（御浜町）

- ・ 未受診の人への支援については、取り組みが不十分な部分である。隣の市の精神病院のワーカーと連携し、何かできないか検討しているところ。
- ・ 支援体制の情報については、住民に説明しやすいツールがないので、パンフレット等を住民の手元に届けて、介護保険や施策等について理解してもらいたいと考えている。
- ・ 家族支援については、今年から「家族の会」の交流会を持っている。また、社会福祉協議会のリフレッシュ事業を使ってアプローチしていく。
- ・ ケアプランのマンネリ化は、一朝一夕ではいけない問題である。事例検討会を含めて、ケアプランの適正化に視点を向けるような取り組みをしたい。

（松阪市）

- ・ 未受診の人への支援については、月1回の物忘れ相談会や脳の健康チェックを実施している。
- ・ 家族支援については、リフレッシュ事業はどこの市町でも実施していると思うが、認知症の介護家族に特化した支援は行っていない状況。家族の会の交流会を市民に周知していきたいと考えている。
- ・ 支援体制についての情報は、専門職等は「知っているつもり」になりがち。情報は皆で共有して、支援を必要とする人にきめ細かく対応していきたい。

(名張市)

- ・ 医療へのアクセスについては、高齢者は身体チェックもする必要もあることから、とりあえず「かかりつけ医」へつなぐようにしている。いきなり精神科を紹介するのでは、受診する人も抵抗がある。
- ・ 支援体制へのアクセスについては、地域包括支援センターの出先である「まちの保健室」を、地域の相談は何でも受けます、と紹介している。
- ・ 家族支援については、「家族の会」を紹介している。

(伊賀市)

- ・ 作成しているパンフレットに、市の相談窓口である「福祉相談支援センター」を明記し、県の「認知症コールセンター」等も紹介していきたい。

(長寿社会室)

- ・ 支援体制へのアクセスについては、県民全てが介護保険等に精通していることはあり得ないので、認知症サポーターの養成等を通じた地道な周知が必要である。
- ・ 医療については、専門医を地域に配置するというのは無理があり、かかりつけ医を教育していくことが大切である。この点については、県もしっかりやっていく。
- ・ ケアプランチェックについては、名張市や紀南介護保険広域連合はしっかり取り組み始めていただいていると思う。この問題は保険者だけではできない部分もある。ケアマネ協会・地域包括支援センターの協力を得ながら、どういうケアプランが望ましいのかを地域で考える良い機会ではないか。今後はケアプランの質にも視点を向けていただいて、より一層この事業が強化する方向に進めば良いと考えている。

(委員)

- ・ モデル地域の取り組みを聞いて、地域ぐるみで取り組んでいくべき問題と実感した。認知症の人等への支援体制を、自治会連合会の議題としてとりあげていきたい。

(長寿社会室)

- ・ まだまだ取り組みが進んでいない市町もある。是非、地域で声を上げていただきたいと思っている。

(委員)

- ・ 各モデル地域で様々な取り組みが行われているが、例えば、取り組みが地域で定着してきたとか、個別のケアにうまくつながっている等、何か手応えを感じているか。

(松阪市)

- ・ 行政の担当者は異動してしまうため、誰が担当になっても、物忘れ相談会は続けていけるようにということを目指してきた。
- ・ 市内5箇所全ての地域包括支援センターで地域づくりに着手でき、自分たちの地域で頑張ろうという気運が高まってきた。

(名張市)

- ・ 地域の人々が、認知症の問題を通じて、自分たちの地域の問題を自覚し、地域を見直すことが出来たと思う。その結果、インフォーマルな組織もできてきた。
- ・ また、他の課題（移動手段等の問題等）についても地域で考える気運が高まった。

(伊賀市)

- ・ モデル事業を県が実施してくれることはありがたいが、もし県が実施しなくても、市単で取り組もうという気運になってきている。
- ・ 認知症サポーター養成講座を広報で取り上げたら、市民から問合せが来るようになった。

(御浜町)

- ・ 事業所との事例検討の中で、認知症の人との関わり方を検討した結果、事業所の方から「今までコミュニケーションを取れなかった人と、コミュニケーションがとれるようになった」等の報告があり、喜びを事業所と分かち合えることができた。
- ・ 自治会と共催でサポーター養成講座を開催した。認知症について地域のいろんな方と話ができるようになってきていると感じる。

(委員)

- ・ 今までは、認知症の知識の修得の時期だったと思う。これからは認知症の実態を体験することをしてほしい。施設等の見学ではなく、体験に来て欲しいと思っている。

- ・ 「認知症」と「高齢者」を切り離さず、一緒に考えていかなければならない。
- ・ 紙パンツを市町で支給しているが、実際は不満の声もある。見直しが必要ではないか。
- ・ 認知症のケアマネジメントと、高齢者の身体的なケアマネジメントを一緒にするのは無理があるのではと感じる。認知症の専門ケアマネがいてもいいのかな、とも思う。認知症に限って言うならば、「認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式」は良いものなので、実際にこの方式を使う勉強もしてはどうか。

(長寿社会室)

- ・ 認知症ケアの質について、補足したい。ケアの質の向上にむけて、「認知症地域ケア多職種共同研修・研究事業」に取り組んでおり、地域のケアの専門職に対して研修等を行っている。モデル地域でも、伊賀市、御浜町が取り組んでいる。ただ、行政だけではできない部分もあるので、地域のケアの専門職の方々と共に取り組んでほしいと思っている。

(委員)

- ・ 認知症の人は、孤立させず、誰かとつながっていることが必要。そして誰とつながるか、と言えは認知症サポーター等であろうし、サポーターが認知症の人の心理的な支援になっていくのだと思う。
- ・ 特に認知症の初期は、自分が認知症だと認めたくないものだ。だから、支援が必要な場合でも、支援が申請主義では限界がある。たとえば、保健師が高齢者の家庭を訪問して、高齢者のニーズを把握し、支援につなげていくのが大切だと思う。
- ・ 家族の会の交流会は、行政主導型での展開方法というものはあるのか。

(委員)

- ・ 家族の会の支部は県に一つであり、自主運営が基本となっている。県内8箇所地区の交流会を持っている。今では、四日市市と鈴鹿市が交流会をスタッフで運営できるまでになった。桑名市と御浜町では、行政との共催という形をとっているが、行政は会場の確保と日程等の周知に協力してもらうだけで、運営は家族の会が行っている。
- ・ 「認知症＝高齢者」ではなく、「認知症＝誰でも」である。今取り組まれていることが若年性認知症の対策にもつながるという考えの下、今後の施策を考えていただきたい。

(委員)

- ・ 県の認知症コールセンターは、行政等に上手く相談できない人達にとって、待ち焦がれていた機関であると思う。
- ・ 「認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式」については、全国的に「使い辛い」という声が上がっていることもあり、認知症介護研究・研修東京センターがこの考え方を学ぶ「ひもときシート」を開発中である。これもあくまでツールなので、色々な面から意見を出し、工夫していくことが大切だと思う。
- ・ 認知症介護研究・研修仙台センターから「虐待に関する教育システム」というのが打ち出されており、まずは介護施設等の虐待を防止していこうということをやっている。

(委員)

- ・ 伊賀市では、「同意方式」や「手あげ方式」により、65歳以上の一人暮らし高齢者、高齢者世帯を対象に個人情報台帳を作成しているが、他のモデル地域では、どの地域にどんな方がいる、といった個人情報を押さえているのか。

(松阪市)

- ・ 地域の方一人ひとりの情報を確実に把握するには至っていないが、地域の方々から声をあげていただき、地域の一人ひとりの姿が見えてくるようなマップ作りを考えている。

(名張市)

- ・ 昨年、「安心生活創造プラン」を通して、民生委員を通じ高齢者の把握に取り組んだ。

(御浜町)

- ・ 徘徊SOSネットワークのシステムづくりの中で、高齢者の情報を予め登録し、その情報を警察等と共有する体制作りをしているところ。