平成２０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２０年7月２９日（火）
１３時３０分～１５時３０分
三重県栄町庁舎第３１会議室

・　モデル地域は３市とも、よくやっていただいていると思う。

・　現在認知症の家族を抱えている人と、地域で支える人が、「安心して暮らせるまちづくり」の中で、同じ視点で捉えられている気がする。在宅介護が国から推進されている中で、家族の介護力、家族が力をつけるための支援も視点に置いてほしい。家族の介護力はゼロのように見えても、介護力はある。それを１０に引き上げるような支援も必要である。

・　家族の会の取り組みで、「家族支援プログラム」というものがあり、月１回の講義を６ヶ月間受講し、仲間との交流会も行なっている。その結果、家族が認知症を受容し、上手にサービスを利用できるようになることが、数値にも表れている。

・　これらの取り組みが、これから具体的に、どのようにいきいきと動いていくかが課題であると思う。名張市はセンター方式を取り入れ、具体的なケアのしくみとして動いているし、松阪市はシステム作りをしっかり行なっている。その中で、コーディネーターの役割はどのようなものか、聞かせていただきたい。伊賀市の安心見守りネットワークは魅力的に感じた。

・　マップの資源の役割はみんな同じではない。それぞれの資源が具体的にどのようにサポートしていくのか、お互いの協力し合える状況等をみていく必要がある。マップ作成について、３市とも、それぞれ地域の特性にあわせて考えられていると感じられた。

・　サポーターが、地域でどのように活用されていくのか、関心があるところである。

・　認知症疾患医療センターの設置について、現在の老人性認知症センターを単に横流しするような形にはしないでほしい。総合病院的なところにも担っていただけないのかな、と感じている。

・　名張市の取り組みについては、教育・研修について力を入れており、基礎固めができていると思う。

・　松阪市については、かかりつけ医等、医療との連携に力を入れている印象を受ける。総合病院との連携も考えてよいのではないか。

・　伊賀市の見守り支援事業について、高齢者の個人情報を、行政と地域の人がどこまで共有しているのか、お聞きしたい。

・　キャラバン・メイトとサポーターの組織作り、地域の拠点作りが大切である。上から「何かしてくれ」「あれをしてくれ」では、取り組みが根付かない。地域の実情に応じて具体的に、自分たちで何をしていくかを考えていくことが重要。その意味で名張市の「まちの保健室」は、コーディネーターが中心になって組織づくりができるので、活用できると思う。

・　伊賀市の資源マップの一覧は面白いと思う。色々な機関があるが、やってもらうことはそれぞれ違うので、「何かをやらなければならない資源」ではなく、「何ができるかを考えるような資源」であることが大切。これらが統合されて、緻密なものになっていく、このようなマップであれば使えるものになると思う。

・　サポーターを急いで養成してほしい。私のところに来る認知症の人は着実に増えており、一筋縄ではいかない人の増加をひしひしと感じている。地域の見守り、支えあいによって病院受診を敢えてしなくても、なんとか地域で生活していける人が増えてほしいと思う。

・　熊本県で、夏休みを利用して「いかに認知症の人と向かい合うか」という講義を中学生対象に行ったそうである。中学生の感想に「ペットボトルがあれば、僕たちはそこに飲み物があるということを反射的に理解するが、認知症の人はペットボトルが何を意味するのかわからない、ということを知った」というものがあった。研修も大切であるし、具体的な取り組みも大切だと思ったところである。

・　名張市の取り組みは、組織的なところから精神的な面に入ったと思う。センター方式を取り入れたことがポイントだと思う。センター方式を使うことにより、認知症の人の姿や心の動きが浮き彫りになる。

・　３市にいえることだが、文字とか言葉の認知症の理解だけでなく、認知症の人と接する体験の中から認知症を理解して、サポートにつなげていくことが必要だと思う。

・　医療との連携を切望している。連携というと、精神科医や神経内科医を思い浮かべてしまうが、実際はそういう先生についていただいた上で、なおかつ、内科的な連携も必要になる。松阪は中堅の病院が沢山あるので、心強いと思う。これらの病院を活用していくといいのではないか。

・　伊賀市の取り組みについて、既存のものを使うことは大切だが、役所の枠から出て取り組んでいくと良いのではないか。介護教室も施設での実体験を組み込むのはどうか。

・　グループホームでは、鍵をかけないのが基本なので、外へ出て行く入所者の人もいる。そういう場合、コンビニは心強い。前もって話をしておくと、入所者の人を見つけて連絡をくれる。地域資源マップの中に、コンビニを取り入れると良いと思う。

・　キャラバン・メイトとサポーターは、ただ養成するだけで、後のサポートが得られないのではいけない。研修修了後のフォローが必要である。

・　伊賀市、伊賀市社会福祉協議会の指導に基づいて研修を実施し、施設訪問を行うといった取り組みも行っている。自主的に家庭を訪問し相談にのり、アドバイスができるような民生委員になってほしいと指導しているところである。

・　ネットワークは、どういう形で構築していくか検討している。個人情報の提供については、民生委員からの強い要望や災害時の問題もあるので、情報を出しにくい部分もあるが、どこまで出せるか検討しているところ。

・　子どものサポーターについては、何かをやってもらう、というのは難しいので、家庭でも話をし、認知症を理解してほしいと思うところである。また企業におけるサポーターは、企業の立場から支援の組織になってほしいと考えている。市町と協働して養成したキャラバン・メイトやサポーターについては、地域の資源として活用されることを、市町に期待している。例えば、玉城町は、サポーター養成について３回講座を受けた上でサポーターになれる、ということをやっている。その結果、住民が自ら動いてくれるようになり、サポーターの組織もできているところである。

・　高齢者専門の相談窓口として「地域介護相談所」を設けている。ここで、認知症の介護教室を実施している。また、市民交流活動への支援も行っており、家族支援という形ではないが、色々な形で支援をさせていただいている。

・　５か所の地域包括支援センターに、それぞれ認知症専門のコーディネーターを配置するのを目標にしている。今回の事業では、介護保険課の地域包括支援担当の職員がコーディネーターとなったが、今後、それぞれの包括が力をつけていうような支援を行っていきたいと考えている。

・　キャラバン・メイトについては組織化を目指し、集いの機会を設け、自分に何ができるか等を考えてもらっている。また、介護予防サポーターを養成しており、その中で認知症についても学びたい、という人が出てきている。このような方に予防教室の手伝いをしてもらう等、活躍の場を提案していきたい。

・　認知症の診療において、専門医療機関への受診が多くなり、待ち時間が２時間、診療が３分、その内の２分が看護師によるものという、そういう医療機関があると聞いている。「地域に医師がいれば紹介状を書くので、そちらへ行ったらどうか」と、投げ出しのような診療をされた、との家族の相談があった。先生がいても、診てもらえない現状がある。家族が情緒不安定になれば、本人の状態も悪化する。

・　来年度になるがモデル地域の取組を、報告書や報告会といった形で普及していきたい。

・　今年度は介護保険事業計画の見直しの時期である。認知症対策もこの中に反映していく。

・　それぞれの市での取組内容を聞き、何か意見や感想を求められても、「そうですか、こういう風にされるんですね」という発言内容にしかならない。先駆的にやる、ということは難しいところがたくさん出てくる。具体的な課題があると、それに対してどうクリアしていくか、どう工夫すればよいか、という話もできると思う。地域特性がありながらも、共通したところでそれぞれの取り組みを生かしていけることもあるのではないか。