

令和元年度第1回仙台市認知症対策推進会議 議事録

開催日時：令和元年8月28日（水）18時30分～20時00分

開催場所：青葉区役所 4階 第1・2会議室

【委員（五十音順・敬称略）】

（出席者）

- 浅沼 孝和（一般社団法人仙台市医師会）
阿部 哲也（認知症介護研究・研修仙台センター）
伊藤 あおい（特定非営利活動法人宮城県認知症グループホーム協議会）
岩渕 徳光（社会福祉法人仙台市社会福祉協議会）
笠松 直子（仙台市地域包括支援センター連絡協議会）
黒井 里美（特定非営利活動法人宮城県ケアマネジャー協会）
小牧 健一朗（一般社団法人仙台歯科医師会）
斎藤 仁子（公益社団法人宮城県看護協会）
佐々木 薫（認知症介護指導者ネットワーク仙台）
鈴木 佐和子（宮城県老人保健施設連絡協議会）
丹野 智文（おれんじドア）
水澤 里志（仙台市老人福祉施設協議会）
南 研二（宮城県精神保健福祉士協会）
山崎 英樹（仙台市認知症疾患医療センター いずみの杜診療所）
若生 栄子（公益社団法人認知症の人と家族の会宮城県支部）

（欠席者）

- 井上 博文（みやぎ小規模多機能型居宅介護連絡会）
大嶽 友和（仙台弁護士会）
高橋 将喜（一般社団法人仙台市薬剤師会）
原 敬造（一般社団法人仙台市医師会）

【事務局】

仙台市健康福祉局
各区役所保健福祉センター障害高齢課

【オブザーバー】

仙台市認知症疾患医療センター
いずみの杜診療所 吾妻 淳一医師
東北医科薬科大学病院 古川 勝敏医師
仙台市健康福祉事業団介護研修室

【会議概要】

- 1 開会
- 2 挨拶（健康福祉局保険高齢部長）
- 3 出席者紹介
- 4 会長および副会長の選任について
会長に山崎委員、副会長に佐々木委員が選任された。

【就任の挨拶】

（山崎会長）

いずみの杜診療所の山崎です。認知症に関して仙台市では、丹野智文さんが当事者として参画し、当事者向けの様々な冊子やガイドを作成し、先進的に施策が進められてきたと思います。是非、これを今後も力強く発展させていただきたいと願いながら、この委員会を進めていきたいと思います。

（佐々木副会長）

認知症介護指導者ネットワークの佐々木です。仙台市は認知症施策では進んでいる都市ではないかと思っています。委員には多士済々な皆様がいらっしゃいますので、一緒に盛り上げていければと思っています。

議事に入る前に、山崎議長より次の確認が行われた。

- ・会議の公開・非公開の確認については、公開とすることで委員より異議がなく了承された。
- ・議事録署名人については、阿部委員とすることで委員より異議なく了承された。

5 議事

- (1) 平成30年度仙台市認知症対策事業の実績【資料1】
- (2) 令和元年度仙台市認知症対策 主要事業の取組み方針及び計画【資料2】
(事務局より資料1および2について説明)

（山崎議長）

パートナー講座はとても画期的なものだと思うが、それに対して丹野さん、若生さんからコメントをいただきたい。

（丹野委員）

なぜ講座名をパートナー講座にしたかという点、今までは認知症サポーターという言葉があったが、サポーターという点、どうしてもサポートしてあげなきゃという上から

目線になってしまう。では、認知症の人は 24 時間 365 日困っているのかというと、実は困ってはいない。以前、認知症サポーター養成講座を受けた人に、「私の周りに認知症の人がいないが、どうしたらいいか」と言われたことがある。ということは、サポートしたい気持ちがすごく強くて、認知症サポーター養成講座を受けた次の日から認知症の人を探し出して、なんとか助けてあげたいという気持ちになる人が多くいることに気づいた。

実際に私もいろいろな人たちと行動していて、100 パーセントサポートしてもらっているわけではない。私も、できることはサポートすることがある。たとえば、その場所から出るときにどうしても不安があり、必ず一通り忘れ物が無いか確認してから私は出るが、そうすると誰かの忘れ物が見つかることがあり、それを届けてあげることがある。また、体は不自由ではないので、人の荷物を持ってあげることもできる。認知症だから 100 パーセント助けてもらうという考えではなく、お互いにお互いを助けることができるのではないかということで、パートナーという言葉を使っている。仙台市ではそれを進めてくれている。

(若生委員)

「パートナーはどんな事ができるの?」とか、「パートナーって特別な人?」といった声を聞くことがある。このパートナー講座をやることで、パートナーは誰でも、その本人が望んだことを手助けする、あるいは一緒にする、地域の誰もがパートナーになり得る、そんな講座になってもらえれば良いと思っている。特別な手助けや支援をしなければいけない、という考え方ではなく、自分たちができる事、本人が望むことを共にすることがパートナーなのだ。そういうことを分かってもらうための、パートナー講座になってほしい。

(阿部委員)

仙台市では非常に先駆的な事業をやっているので頭が下がるが、特にこのパートナー講座は素晴らしいなと思っている。先ほど認知症施策推進大綱の話があったが、政府方針でもあり、おそらくは今後‘共生’がキーワードになっていくのではないかと。大綱でいわれている‘共生と予防’について、‘予防’についてはさまざま異論があるかもしれないが、‘共生’について反対する人はいない。ただ、これから共生を実現していくうえで、全国各地で「具体的にどうしたら共生できるのか?」という疑問が生じるのではないかと。‘共生’とは共に助け合うことで、共に利を得ること。助け合うとは、認知症の方からも助けてもらうこと。ではどうやるのか、というところが困ると思っていた。

このパートナー講座のように、認知症のご本人と会って話をし、まずは認知症の人のできる事、あるいは普通に生活している事を理解することが共生につながるのだと思う。これはすごく全国的なモデルになる取組みになると思っている。

(阿部委員)

認知症初期集中支援チームの平成 30 年度の訪問件数が増えているが、相談件数はすく減っている。その理由を伺いたい。

(事務局)

29 年度は初期集中支援チームのチーム員会議の中であげられた事例について、訪問をするか、それとも何らかの支援体制がある場合はそちらでの支援をするのか検討を行って、訪問までいかない場合は相談に乗りその方に対するサポートを考える、という形をとっていた。30 年度は相談であげられた事例に対して、まずは訪問をして、会って色々と話を聞き、その中でその方に合った支援をできればいいのではないかとということ、なるべく訪問に出向くことにした。そのため、30 年度は訪問件数が伸びたもの。

(阿部委員)

今後の仙台市の施策についてお伺いしたい。仙台市から大綱の概要について説明があったが、新オレンジプランから比較して随分と新しい項目が増えている。特に共生と関係したところで、バリアフリー社会がある。もうひとつは予防が新しく、国も力を入れていくと思われる。仙台市として、新しい事業に関して何か考えや方針があれば伺いたい。

(事務局)

予防については、様々な調査研究が行われているが、未だ確実な予防法というものが示されていないことは、委員の皆様も充分ご承知のことと思う。そのような点から、専門家の意見も分かれる部分である。大綱に示されていることから、今後、国からも何らかの説明等があるかと思うので、それらを踏まえて認知症対策を検討できればと考えている。また、認知症バリアフリーについても国の動き、他都市の動きなど情報収集しながら考えていきたい。

(山崎議長)

仙台市の初期集中支援チーム員会議に参加させていただいている。全国的に初期集中支援は医療にどうつなぐかという話題が非常に多い。それに対して仙台市の会議では、本人視点という取組みが非常に多く、必ずしも医療につなぐことを目的としていない。これには丹野さんが強く関わっており、丹野さんは昨年から正式にチーム員となっている。初期集中支援チーム全体の数ではないが、いずみの杜診療所で取り組んだ昨年度の数字では医療機関への紹介が 50 パーセント、残りは本人の地域での仲間作りであるとか自己決定支援などの本人視点での取組みがメインになっている。これは評価してよいところかと思う。

また、予防と共生に関して話が出たが、予防についてはエビデンスが非常に乏しいと

というのが周知のところである。もう一点問題は、予防論が自己責任論に結びつきやすいということ。実際私の診療所に来た方が、ある介護施設に通っていたら「予防のためにスキップしながらしりとりをしましょう」と言われたそうで、「どうしてこんなことをさせられるんだ」と言っていた。予防は本人が主体的に取り組むならいいが、どうも強制になってしまう。予防をしないと進行する、という医学的には全く根拠のない誘導が行われてしまうことが問題である。

(佐々木副会長)

私どもの職員がパートナー講座を受講し、認知症当事者の話を聞き感銘を受けており、非常に有意義な研修だったと言っていた。このような当事者を含めたパートナー講座は、仙台市の特徴であると思うので、全国に広めていけたらいいのではと思っている。

また、見守りネットワーク事業の登録者について、行方不明 20 件のうち 18 件が見つかっている。残念ながら 2 件の死亡事故があったようだが、有効だったので 18 名の方が助かったのではと思っている。見守りネットワーク事業は更に進めていく必要があると思うが、県警との連携がどうなっているか、聞きたい。

また、高齢者や認知症の方の交通事故が非常に多い点について。逆走も含め子供達を巻き込む事故など安心できない状況だが、仙台市ではそういう事案はないのか。もしあるのであれば対策を練る必要があるのではないかな。

それから、仙台市の研修について。医療機関への研修にも力をいれていると思うが、福祉と医療の共生社会には、医療と福祉、もしくは本人と地域住民の連携が大事ではないかと思っている。それらを一つにまとめて交流が図れる場、カフェでもいいが、カフェだけでは足りないのでは、更に何かできないだろうか。仙台市発で何かできたらいいのではないかなと思っている。また、認知症サポーターの養成はできているが、やはり活躍の場がない。自分がサポーター養成講座を実施した際は、カフェに来てくださいと言う。だが、カフェだけではなく、非常に人材が不足している施設に来てもらうのはどうか。特養でもグループホームでもデイサービスでも、沢山の利用者がおり、職員不足で困っている。話し相手や見守りだけでも、認知症サポーターを施設でも活用する視点が必要ではないか。地域包括支援センターは 52 か所あるが、包括なりグループホームなりデイサービスで、例えばパートナーステーションというような、サポーター講座やパートナー講座で勉強した人が集まれる場所があったら良いのではないかな。そこから色々な施設や地域に行ければ、まさに共生社会につながるのではないかな。

(事務局)

まず、パートナー講座を職員の方が受けていただいたとのこと、ありがとうございます。なおかつ、感銘を受けたと聞き、講座の意味や有効性など、事業の目的が伝わっていると感じている。

見守りネットワークについてはPRを進めていく必要があり、色々な集まりがあるところを見つけては啓発を行っている。ただ、資料で説明した後に自分のスマホでQRコード読み込むなどの手順があって、なかなか登録までつながらないこともあり、いかに登録していただくか今後の検討が必要と考えている。警察との連携については、警察で実施しているSOSネットワークと連携している。また、仙台市見守りネットワーク事業に登録をする方には、SOSネットワークにも連絡をいれて登録いただくようお願いをしている。

交通事故、高齢者の逆走については、当課では詳細を把握していないので、課題があれば探っていきたいと考えている。

福祉と医療の共生社会について、どういう方策が考えられるのかについては今後検討していきたい。また、サポーター養成については、現在8万人を超える方々が受講しているが、私どもも活躍の場としてカフェを紹介したり、ボランティアセンターを紹介して、施設や地域の集まりの場など自分が希望するところに出向いてほしいと案内している。パートナーステーションといったご提案をいただいたが、何か方策があるのか検討していきたい。

(若生委員)

私も見守りネットワークに登録しているが、居なくなるとメールが配信されたときに、知り合いから「あの情報では探しにくいよね」、「女性で茶色い服を着てこんな靴を履いて、何十歳位の方という情報ではとても探しにくいよね」と言われた。確かに、今のメールの情報では、分かりにくいと思ったのが一点。

それから、行方不明のメールが配信されて、その後、見つかりましたとメールが配信された場合。両方が来た時に配信されたメールを削除してくださいと記載がある。これは、配信された人の良識に頼っているということなのか。もし、それが削除されなかった場合の扱いについて、どう考えているのか伺いたい。

(事務局)

見守りネットワークのメール配信について、記載の情報量ではなかなか探しにくいというご意見をいただいた。現在、このネットワークの中でこういった情報があれば動けるのかを最大限考えて、配信している。皆様のご意見をいただきながら、今後、対応ができるものがあれば考えていきたい。

また、発見後はメールを削除いただくように記載があるが、良識に頼っているところである。ただ、情報としてはほぼ個人を特定できるというようなものは載っていない。登録していただいた方々は認知症に対して高い意識をお持ちであると考えており、そういった気持ちにお願いしているところである。

(山崎議長)

高齢者の運転について話が出たが、JDWG（一般社団法人 日本認知症本人ワーキンググループ）から、限定免許について国に働きかけをしている話があるが、丹野さんご存知でしょうか。

(丹野委員)

JDWG では国に、運転免許に眼鏡限定があるように、高齢者限定や認知症限定をつくってほしいと話をしている。免許を取り上げるのは簡単かもしれないが、どういったら運転し続けられるのかを、厚労省と一緒に話し合っている。東京都では急加速抑制装置を付けるのに補助金を出して、それを付けたら運転して良いよと、今後変わっていくと言っていた。認知症になって免許が無くなると、本当に家から出にくくなってしまう。

私は今、免許がないが、特に 10 時から 15 時までの一番動きやすい時間帯が一番バスの本数がなく、1 時間に 1 本くらいしか走っていない。それで、認知症で忘れてしまっただけで乗り遅れると、次は 1 時間後にしかバスが無いという状態がおきる。そういう事もあるので、危ない人には絶対運転させるべきでは無いと思うが、ちゃんと実地検査をして、危ない人には止めさせる、でも危なくない人にはどういったら運転し続けられるかということを考えてほしい、という事をワーキンググループで話し合っている。

また、見守りネットワークについて、東京都ではアプリをつかっており、アプリ内ではかなり詳しい情報が出るようにしている。それで、本人が見つかるアプリ内で自動的に情報が消えるシステムになっている。今、小・中学生、高校生はメールを使っていない。部活をやっている学生などに登録してもらう必要があり、実際に部活動でランニングをしている最中に見つけたという事例もある。学生に簡単に登録してもらえるのはアプリではないか。アプリ内では詳細情報と写真まで載せても、発見と同時に情報が消えるように設定できる。そういうものを考えてもらえれば、情報が少ないということもなくなるのではないか。

(山崎議長)

サポーターやパートナーの活躍の場づくりという話題が出た。同時に、本人の活躍の場づくりも合わせて取り組んでいただきたい。今の丹野さんの発言で私自身も強く感じたが、本人と一緒に運転や外出手段等に関して考えていくこと、いわゆる認知症バリアフリーとは何かに関して、本人と一緒に考えていくことが大切だと感じた。

(丹野委員)

先程のパートナー講座で、認知症当事者が講演したと説明があったが、その当事者は私ではない。私以外の当事者でも、講演をしてくれる方が仙台市にはたくさんいる。いま、10 名ほどおり、40 代から 80 代の当事者本人が声を上げてくれるようになっていく。仙台市は丹野くんが居るからと、よく他の県の方から言われるが、そうではなく、

本人を信じて喋る機会を作ることが凄く大切だと感じている。先月、宮城の認知症とともに考える会で講演した時は、なんと 11 人の当事者が壇上で講演をした。そういう機会はなかなかない。仙台市ならではなので、どんどん当事者が活躍できる場を作っていければと思う。

(笠松委員)

当事者の方に関して話があったが、地域包括支援センターでは、パートナー養成ではなく、継続して認知症サポーター養成を実施している。そのサポーター養成講座のあり方、内容について今のままで良いのか模索している所である。養成講座では、当事者の方に参加していただいたり、丹野さんの DVD を活用し、他人事ではなく自分事として考えてもらうことを、どういう形で伝えていくかが課題と感じている。まだまだ他人事で、自分は認知症にはならないだろう、また、なりたくないという話も率直な意見として上がってくる。そこを私たちはどのように伝えていったら良いのかを考えているところである。

また、認知症カフェなど、地域向けの認知症に対する勉強会を開催しており、先日は若生さんや丹野さんに参加いただいた。当事者のお話を生の声として伝えることで地域の皆さんの反応も大きく違ってくる。当事者の活躍の場とっていただけるのは大変ありがたいと、地域の方々へ伝えていくのは非常に大事な場面と思っており、そういった場を今後もつくっていかねばいけないと感じている。

(3) その他 (情報提供)

(若生委員)

家族の会では仙台市から電話相談や介護講座の委託を受け、活動している。昨年度も家族の会の三本柱として、集い、電話相談、会報発行を実施し、介護講座と相談会を市内 5 区で 11 回、電話相談は 250 件対応した。また、アルツハイマーデー関連の活動として、アルツハイマーデー記念講演会を若宮正子さんという方をお呼びして、「デジタル機器はシニアの強い味方」というテーマで行った。歳をとってもデジタル機器を使うことで生活がしやすくなり、色んな便利なことがあると伝えていただいた。それと共に、私たち家族の会の若年認知症の集い「翼」の本人達の発表、そして思い出写真館、合唱発表なども一緒にさせていただいた。また、街頭活動として、チラシ、ポスター配布なども実施した。それから、家族の会の内部研修として、本人や家族や関係者と一緒に鳴子温泉で旅行会を行い、ほぼ半数弱くらい本人が参加し一緒に楽しんだ。

今年度、特に力を入れているのは、家族の会だけが活動するのではなく、地域の関連団体と連携しながら、一緒に認知症に取り組むことである。今年度のアルツハイマーデー記念講演会では、認知症に限らず、地域医療で高齢者や他の病気の人たちも一緒に地域の仲間として活動していく、そういった話しを聞いてほしいと考え、福井県から中村伸一先生をお呼びし、地域医療について講演をいただく予定である。

(佐々木副会長)

認知症介護指導者ネットワーク仙台の「ちネット仙台」では、仙台市と介護研修室と我々指導者が一体となって認知症介護研修を行っている。認知症介護指導者ネットワークは仙台発の組織だが、全国のネットワークをつくっている。仙台では仙台センターで指導者研修を修了した人達でネットワークを作っており、実践者研修、リーダー研修、基礎研修の他に、我々独自にフォローアップ研修も実施している。

今年度は、引き続き認知症介護研修を実施し、その中で、前年までの指導者のチームをシャッフルして、新チームで認知症研修を実施している。全国的には厚労省とは密に連携をとっており、話し合いなどを行っている。

(丹野委員)

おれんじドアを4年半やってきて、「診断後におれんじドアに来れない人達が家の中にいるよね」ということで、去年から山崎先生のいずみの杜診療所と、石原先生がいるみはるの杜診療所で、診察が終わり薬をもらってお金を払う時間、この時間帯に診察室の近くで、不安を持った当事者と元気な当事者が出会うという仕組みを作った。診断後に不安に思っていた人は元気な当事者に会って話を聞くと、本当に笑顔になって帰っていく。今までは、何処に行っても与えられる情報は介護保険のことばかりで、みんな介護が必要になると思って10年先20年先のことを考えて落ち込んでいた。そんな人達が、本当に笑顔になって帰ってくれる活動を他の当事者5名くらいと一緒にやっている。今、当事者が活躍できる場ということで、「一般社団法人認知症当事者ネットワークみやぎ」を立ち上げた。そこに当事者に登録してもらって当事者が活躍できる場として、講演活動や当事者のピアサポートを行っている。これは「認知症でもできる仕事ではなく、認知症になったからこそできる仕事だ」ということで、当事者同士が応援し合っていて、一緒に活動している。この活動を、是非、全認知症疾患医療センターにも広げていってもらい、将来的には診断直後の本人と家族が迷わないような仕組みをつくってもらいたいと思っている。

(山崎議長)

国から今年4月に発表された認知症疾患医療センターの実施要綱の中にも、ピア活動を推奨するという文言が入った。これは丹野さんが厚労省にプッシュしたことで文言に入ったというように聞いている。

(南委員)

認知症になっても安心して暮らせる街、認知症になっても当たり前で暮らしていける街づくりが大前提ではないかと思う。そして自己決定を保障することが一番外せないことで、ややもすると本人不在で周りの計らいや周りの思いで、様々なことが進んでしま

うことがある。精神保健福祉士の仕事で、絶対に外せないのは自己決定権の尊重である。認知症に限らず障害のある方に寄り添って本人の意見を聞いていく、それが共生になるのではないか。

(水澤委員)

仙台市老人福祉施設協議会では、特別養護老人ホームなど、各福祉施設で申し込みされている方々の状況調査・実態調査を行っている。本当に必要な方に必要なサービスを届けるため、どういった方が申し込みをして、どのようなサービスを提供できるかを調査して、仙台市で運用している指針の見直しに繋げようと考えている。その中で身寄りのない方や、身元保証等の対応をできる方がいない方の問題が出ている。厚労省からはそれを理由にサービス提供は拒否できないとしているが、実際、仙台に限らず全国的にそういった方々が何らかのしわ寄せを受けている実態がある。補完する資源としては成年後見制度もあるが、非弁行為の問題で誰でも申し立てができるわけではなく、経費や期間の問題もあり、なかなか活用が難しい。全国でみても身元保証サービスをやっている自治体はないが、それに近いサービスを提供している自治体や県社協もあるようなので、指針の見直しも含め、代理という点で不利益を被っている方々に対して何か仕組みがつかれないか検討をしている。

見守りネットワークについて、高速道路等の管理をする方々に複数回、認知症サポーター養成講座を開催した。高速道路に入って事故にあってしまう方々に対して、勤めている方がどう対応できるかという問題意識から開催した。毎回参加者に共通するのが、散歩をしているのか、そうではなくて何か不安で歩いているのかの見分けがつきにくいということ、また、もし散歩じゃないなと思ったらどう声をかけていいのか分からないということがあり、それらを盛り込んだサポーター養成講座を開催した。そういった点では、見守りネットワークに登録されている協力者は、それなりの動機があって登録していると思われる。この先どこかの時点で「見守りをしてみてどうだったか？」とか「どんなことが必要だと思うか？」など、何らかの方法で事業評価ではないが、必要な部分を確認してそれを補うような研修などができれば、協力者もより活動しやすくなるのではないだろうか。

(鈴木委員)

宮城県老人保健施設連絡協議会では、協会に所属している施設向けに、認知症の研修を毎年、テーマ別研修として行っている。老健施設ではリハビリが終われば自宅に、または地域にお返しするのが仕事である。利用者は高齢者で認知症の方が多いが、入院されて手術をされている間に認知症が進んでしまった、認知症になってしまったという場合、体のリハビリが終わっても、家族の思いなどから自宅に受け入れてもらえないことがある。在宅介護では無理だ、という話になることが多い中で、パートナー講座やサポーター講座を受けた方が、もちろん家族にいれば一番だが、この地域にはたくさん居る

ということが家族に伝えられると、不安に思っていたことが解消でき、自宅に帰ってきてもらいたいと思ってもらえるのではないかと。

先ほど、施設で認知症サポーターを受け入れるという話もあったが、老健や特養で忘年会やクリスマス会、夏祭りなどを開催したときに、一緒に楽しんで参加してくれる人が一人でも多くいると、地域にこういう人たちがたくさん居ることが伝わるのではないかと。

(斎藤委員)

看護協会では会員、非会員にかかわらず、県内にいる看護職に認知症対応力向上研修を行っている。以前、一般市民向けに公開講座を開いたときに、丹野さんにお話をいただいた。その際、丹野さんのお話がどういう風に展開していくのか、心配しながら見守る看護職がやはり居たと思う。だが、丹野さんはのびのびとしており、私たちが何か支えようとして、支援しようというスタンスでいるのだということを感じさせて頂く機会となった。仙台市から受託している3日間の認知症対応力向上研修は、認知症の当事者を理解するという事は1人の生活している人間を理解することだというスタンスと、本人・当事者を中心にして、皆が繋がっていくというような関わり方をベースとして、研修を実施している。特に、一番身近なかかりつけ医で勤務する看護職向けの研修では、テーマを「認知症のことを理解しよう、当事者のことを理解しよう、それは自分自身の理解にも繋がる」として進めている。

看護職は、病院、かかりつけ医、高齢者のケア施設、それから訪問看護ステーションなど様々なところで働いているが、考えるベースは皆共通していると思っている。去年のこの会議で取り上げられたケアパスや、本日のパートナー講座など、こんな理念や考え方があるんだということを感じながら、看護職の研修を日々進めていきたいと思っている。

(小牧委員)

仙台歯科医師会では、会員を対象に認知症対応力向上研修を行っている。去年は、研修後のフォローアップとして、認知症当事者のVR体験ができる講習を行った。認知症の方の診察の仕方など、知らなかった部分も多く、興味を持って受講している医師が多くいたように感じる。今年度も研修は引き続き行っていく。

歯科では、医科に比べ在宅訪問診療に対応することが多いが、どうしても自分の家族が認知症だということを明らかにしたくない方がいる。そうしたときに、在宅に行った先生から認知症の疑いがあるのではないかと、地域包括へ連絡ができるのではないかと考えている。

また、高齢者については自己決定権の問題が難しい。たとえば「おじいちゃん、入れ歯を作ってもらえばいっぱい食べられるから」と家族が決定してしまう。実は本人はもう歯は触ってほしくない、痛みが無ければそれで良いと思っているかもしれないが、そ

れがはっきり伝わって来ないので、歯科医師としては家族の要望に対応して、入れ歯を作ってしまうことがある。難しいところはあるが、パートナーとして、認知症の人の治療の決定について勉強をして、患者さんに寄り添えるように、家族にも説明ができるようになっていかなければいけないと感じる。

(黒井委員)

ケアマネジャー協会はケアマネジャーの法定研修、資格更新が義務付けられており、資格取得も含めて、資格更新のための研修を行っている。高齢者の課題分析をするため、認知症状のある方に限らず、認知の項目について詳細に情報を集めている。聞き取りの際も家族に意見を聞くのではなく、本人が実際どう思い、何をできると思っているのかを聞いている。診断は医師に任せ、実際の生活でどんな事が困っているのかを聞き取っていくことを研修で話をしている。その上で、できている部分も合わせて聞くことを講義の中で徹底している。認知症の疑いがある方は、できなくならないように、できている事にストレスを感じてもらわないように、続けてもらえるような支援をしていくこととしている。

自己決定支援という部分でも家族だけではなく、本人を意識して見ていくことを徹底していくことで、ケアマネジャーの分析力も上がっていき、サポーターとして心強い支援になるのかと研修体系を見直している。

(岩淵委員)

社会福祉協議会では直接当事者の方々への支援というよりも、地域の中で支援を必要としている方に対して、そこに住んでいる地域住民の方が見守り体制や支援体制をつくることを補助する活動に取り組んでいる。ほとんどの町内会には民生委員やボランティアが構成する地区社協があり、支援を必要としている方を早期に発見する役割を担っている。

具体的には地域サロン活動があり、一人暮らしや高齢の夫婦などに声掛けし参加をしてもらっている。サロンに参加する人は非常に多いが、そのお世話をする人は多くない。そうすると1人のお世話をする人に対して、対象者がどんどん増えていく構図になっている。

先ほど、担い手不足の話がでていたが、地域のなかの活動でも同じことが言える。サロンに来てお茶を飲んでお話をしましょうというだけではなく、その参加者にも運営側に回ってもらうというような仕掛け作りが必要になる。それから、子供も一緒に参加するような仕組みづくりも必要と考えており、認知症対策に限らず、子供を巻き込んだ活動を行っている。

(伊藤委員)

グループホームは地域密着型サービスであるが、地域密着型とはいえ、施設の中で完結してしまうサービスが多く、どうすれば地域で認知症の方の拠点としての役割を果たしていけるか、話し合いを進めている。

最近、高齢の夫婦のどちらかが入居で、もう一人が独居で包括と関わりがあるケースが増えてきた。診断を受けていないなど、包括で積極的に関れないケースでは、面会に来た時にホームで気を付けて様子を見る等、包括と協力することも増えている。

また、地域から PTA や子供向けの講座で認知症サポーター養成講座を盛り込んでほしいとの要望もある。地域に居るいろいろな年代の方に、認知症という病気のことを少しでも知ってもらえる機会を増やせたら良いのではないかと思っている。

先日、私の地域でグループホームに来ている認知症と診断されたばかりの方が、仙台市見守りネットワークを利用した。その際感じたのは、地域で探す人がたくさん必要だということ。様々な年代の人が認知症に関心を持ってもらえるような活動が必要と思われる。

(浅沼委員)

仙台市医師会では、認知症サポート医の養成と認知症対応力向上研修を行っている。認知症サポート医の養成では、仙台市で 90 名を目標として、現在 56 名のサポート医を養成している。また、認知症対応力向上研修については、国の標準的なカリキュラムの研修を 1 回、仙台市独自のカリキュラムの研修を 1 回実施している。今年度は病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修として、仙台整形外科病院で実施する予定となっている。

(東北医科薬科大学病院 古川 勝敏医師)

来年度から疾患医療センターに事業評価が入るということで、より気を引き締めて活動していきたいと思っている。

(いずみの杜診療所 吾妻 淳一医師)

認知症疾患医療センターの新規受診の方で、3 人連続して全く身寄りが無い方と、身寄りはあるが数十年全く交流がない 1 人暮らしの方を診る機会があった。今後、成年後見制度に繋げていくことになると思われるが、なんとか本人の気持ちを聞き、自己決定を探りながら、行政も含めて多職種チームで対応しなければいけないと思っている。こういった身寄りのない、単身世帯がこれから増えていくのかと思われ、改めて身が引き締まる思いである。

6 閉会

(山崎議長)

以上で議事を終了とする。仙台市では、本人と家族の視点の重視という理念を今後も重視しながら施策を進めていきたい。