

第2回(令和6年度)認知症施策に関する意見交換会「MEET☆ミーティング」

開催日時:令和6年9月 28 日(土)13 時 30 分～15 時 30 分

場所:市役所 902・903 会議室

●参加メンバー

市民（5名）
若年性認知症のご本人とご家族
高齢の認知症の方のご家族 2名
認知症の家族の介護経験者
関係機関（8名）
医師(認知症サポート医) 4 名
居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)代表
第2圏域地域包括支援センター 社会福祉士
第3圏域地域包括支援センター 社会福祉士
認知症対応型共同生活介護連絡会 代表
事業者（2名）
日本管財株式会社(府営市営住宅指定管理)
郵便局局長
地域組織（2名）
認知症ケアを推進する会「おれんじパートナー」代表
民生児童委員協議会 会長
市（6名）
富田林市長
健康推進部長
健康推進部次長 兼 高齢介護課長
高齢介護課長代理
高齢介護課 認知症地域支援推進員 保健師
第1圏域地域包括支援センター 保健師

●内容

1)参加メンバーの紹介

2)MEET☆ミーティングの趣旨説明、ルールの説明

趣 旨:「富田林市認知症と伴にあゆむ笑顔のまち条例」に基づき、認知症の人とその家族、関係機関、事業者、地域組織など条例に示されているさまざまな立場の人たちからの意見を聴取し、認知症に関する取り組みを前進させるため意見交換すること。

ルール: この会で知り得た個人情報や意見などを、不用意に外部に出すことのないようお願いします。
すべての参加者が安心して発言できるようご協力ください。

3)事前アンケートの結果の説明と意見交換(配布資料あり)

- ①認知症についての普及啓発が進んできていると感じますか？17 名中「はい」が9名
- ②認知症に関係することで、困りごとや課題だと感じる事
- ③認知症に関係することで、取り組みの提案や希望する制度

・【地域包括支援センター】

広報に折り込まれた認知症のパンフレットが入ったことで窓口での相談、電話での相談や問い合わせが増えたと感じる。

・【認知症サポート医】

患者や家族が時々相談に来るが、患者本人に周辺症状が出ていても「自分は認知症じゃない」と言い、家族は「認知症の症状が出ている」と両者の話が食い違っている。本人に説明し精密検査を受けることや専門医を紹介するが、本人が納得していればスムーズに事が運ぶが、そうでない場合もある。最近はだんだん「行ってみようか」という人が増えてきている。

・【認知症の家族の介護経験者】

自分ごとになっていない人へのアプローチが大切。

・【グループホーム管理者】

「グループホームに入所したくても費用が高い」という意見(アンケート結果から)について、なぜグループホームの入所費用が高いかというと、手厚いケアをしているから。3名に対して1名のスタッフが人員配置されている。特養は 10～20 人に対して1名という基準であるが、グループホームは、1ユニット 9 人に対して2～3人でケアしている。「施設に入ったら終始ぼーっとしている」という意見も見られたが、自分が運営しているグループホームでは、午前中は運動、午後からはレクリエーションなどで忙しく、入所者さんはいきいきして役割をもっている。調理や洗濯も入所者さんに手伝ってもらう。ぼーっとしている時間は少ない。在宅の要介護者が(施設に)立寄り見学してくれてもよい。ボランティアの受け入れもしている。見学に限らず「少し話しにいいかな」ということで立ち寄ってくれてもよい。ぜひ活用していただけたら嬉しい。

・【民生委員】

ケアマネジャーやケアスタッフが介入しており支援体制ができている認知症の人については、地域でも見守りしている。ボランティアとして地域でカフェを運営しているが、カフェには数人の認知症の人が来られる。その中の一人暮らしの人は、奇抜で攻撃的な発言をする。カフェのボランティアスタッフはその人の話をそのまま聞いて受け入れているが、カフェの他の参加者はまともに受け止めてしまい、参加者間で諍いが起こる。そうすると他の参加者がカフェに来にくくなる。最近は地域包括支援センターの人に把握してもらえているのでよいが、認知症の人と認知症ではない人との話がかみ合わない。参加者からは「しんどい」という言葉がきかれる。ボランティアは「誰もが居心地の良い空間」を作るよう心がけているので、この溝をどうすればよいのだろうと思う。「あなたは認知症ですよ。」と認知症の本人には言えない。どのように対応すればよいか。

・【地域包括支援センター】

認知症の人が攻撃的な発言をしてしまう背景を知りたい。認知症の人にアプローチするためにも、まずは包括に相談してほしい。かかりつけ医からサポート医へ繋ぐなど医療へのアプローチも大切。一人で抱え込まず専門機関に相談してほしい。

・【認知症サポート医】

昔からかかっている患者さんについて、受診時に「最近おかしい」と感じて本人に検査を受けるよう勧めるが、本人が一人暮らしでできていてここまで生活できていることもあり、受け入れられず、認めたくない人がおり、患者さんから「待ってくれ」と言われる。本人が認めて受け止められるまで、家族に連絡を取るなど色々な方面からアプローチするようにしている。慌てずにゆっくりと様子をみながら対応することが大切。適切な答えはなかなか出ない。

・【若年性認知症の方のご家族】

岸和田に足を運び若年性認知症の人2名と交流している。富田林は若年性認知症の人の集いがない。今は仕事上、夫を施設にあずけている。外出がなかなかできない。本人は仕事したいし、何かしら手伝えることはあると思うが、コミュニケーションもなければ、作業できる場所が近くにない。話できる人がいない。岸和田や堺まで本人を連れて電車に乗ることが難しい。グループホームと特養は全然違う。グループホームは色々活動していて刺激があるが、特養は外との関わりがない。もっと本人にとって刺激のあることがあればよい。

・【認知症ケアを推進する会】

若年性認知症の人が出てきていないのはなぜか。ここが課題である。安心して気軽に言える環境ではないのではないかな。身近に、安心して気軽に言える環境があればと思う。若年性認知症の人は高齢者とは違う楽しみがあった方がよい。かがりの郷の『純喫茶おれんじ』でウェイターとして若年性認知症の人に働いていただいている。以前はもう少し、アルバイト的なこともしてもらっていた。草引きをしたら現金をもらえるボランティア。それもできる時期とできない時期がある。少しずつ仕事が減少していった。認知症ケアを推進する会では、認知症の本人が行きたいことやりたいことをする『ぼっちら』を開催している。認知症の人が活動できる場所を地域で根付かせることが大切。富田林市はそういう場が少ないと思う。

・【ケアマネジャー】

一人暮らしの認知症の人や、家族を支えるチームがあればありがたい。地域で本人や家族を支えてくれるところがあれば、家族が隠してしまうような地域もある。月1回の見守り訪問では把握できないところがあるため、地域で支えて下さる人がより多い方が助かる。「私は大丈夫」と(認知症への)受け入れが進まない人への支援は難しく感じる。何年もかけて介護保険に繋いでいくケースもあれば、若年性認知症と診断された人は行き場がない。介護保険サービスは高齢者が対象のため若年性認知症の人には抵抗がある。どういう形で支えていくことが良いのか。「ここ困っている」というところを少し支えることができる仕組みがあればよい。

・【公営住宅管理会社】

相談が増えてきている。認知症と認めない人和其他の住民とのトラブルが多々あり悩んでいる。「認知症でしょう」とも言えない。

・【ご家族】

コロナ禍の自粛期間、自分は東京にいたため父と母は夫婦二人暮らしの期間があった。ご近所の人々が心配してくれていても対応できていない時期があったが、地域包括支援センターやケアマネジャーが父を説得し、母がデイに通えるようになるまでを支援してくれて助かった。制度や組織としては十分あるのに、住民トラブルがあるというのはまだうまく活かされていないのかなと思う。

・【認知症サポート医】

毎日認知症の患者さんがくる。一番重要な本質は、自己承認欲求。怒る理由はそれぞれにある。怒る理由を聞き、その人となりを理解してあげることが大切。笑顔をもって支える、接する。そうすると話しやすくなる。握手をする。打ち解ける。身体に触れることによって幸せホルモンが出る。(認知症の人に)何となく言っても理解しにくい。一つ一つ対応することが大切。ADLの低下など他の疾患を総合的に見て治療することも大切。誰でも人の名前を忘れてしまう。誰でもなることは当然(がんも同じ)。自分事として考えるのはなかなか難しい。理解が進まない原因はこのためです。

4)認知症ケアパスについて意見交換

・「年だから仕方がない、精神科に行かないといけない」と思っている人もいる。認知症の薬を出すだけで笑顔になる人もいる。「早期発見し最重症となる前に早期介入すると悪化しない、状況をよくしましょう」と書いてほしい。周辺症状が困るので、早めに介入し薬物治療で改善が期待できることもあるということを知ってもらいたい。症状への対応は人それぞれなので、答えがないことは書かない方がよい。医療としての介入方法(内服、訪問診療、施設など)を書いた方がよい。

・少ないページで、大きな字で書いてほしい。認知症となった人というより、家族に対して接し方の方法を知ってもらう。介護認定の方法など家族の不安が和らぐ内容がよい。施設がすぐ見える形にしてほしい

・「精神障がい者保健福祉手帳」が発行され、精神科の治療を受ける時の減免が受けられるという情報を後になって知ったので載せておいてほしい。認知症の人が受診可能な歯科医を掲載してほしい。ケアマネジャーからは母の症状が強くていた時期に、精神科へ入院するよう勧められたが、病院に相談すると「ADLが低下し動けなくなる」と言われて困った。適切に治療してくれる病院を掲載してほしい。

・認知症の人に対応できる歯医者者が知りたい。歯石取りを上手くしてもらえない。

・字が多すぎると読む気になれない。カラー刷りにしてほしい。細かい字は読みたくない。字の量よりイラストが多い人がよい。二次元コードで動画をみれるようにしてはどうか。地域と連携するためにはどうすればよいか分かり、「地域に助けてもらおう」という気持ちが出るような内容がよい。隠さなくてもよいような。

・分かり易く端的に記載したら、10 ページ以内でも理解できるのではないか。相談先として主要な連絡先があればよい。

・認知症になる前の予防に力を入れてほしい。iトレやあるこつとがとてもよい。

・認知症の予防について、理論的に分かっていたらもっと継続できるはず。根本的に意義を理解できるよう啓発した方がよい。

・専門家の正しい知識や助言はとても重要。

・「がん」にもステージがあるように「認知症」にもステージが考えられている。早期発見のところで備えれば進行も遅い。

・周辺症状への薬物治療、アミロイドβへの治療薬、薬も可能性がある。早期発見早期対応が大切。これから周辺症状への対応薬もどんどん出てくる。

・ページ数を減らし、文字を大きくし必要最低限の情報を載せる。

・フローチャートから見るべきページにアクセスできるものがよい。