

令和6年度 第3回呉市認知症施策推進事業検討委員会摘録

日時：令和7年2月19日（水）午後3時～午後4時

場所：呉市役所2階201・202会議室

（出席者 11名）吉川委員・亀本委員・松井委員・都甲委員・宮下委員・古江委員
四良丸委員・大下委員・平林委員・西岡委員・川合委員

（欠席者 1名）鷹橋委員

（事務局 4名）柏尾副部長・平西課長・矢村主幹・北恵専門員

（参考人 1名）家くら代表 藤元 歩 氏

（議題1）認知症と共に生きるまち（認知症パッケージ事業）の進捗状況

【事務局】 資料に沿って説明 《資料1》

【質疑応答，意見等】

（質問）吉川委員長

進捗状況の説明に質問や修正，ご意見等がある方はお願いしたい。

（質問）平林委員

聴こえる楽しみ事業の助成について，申請は1月31日までと説明があったが，市の予算上限に達したということか。

（回答）事務局

そうではない。申請から補助金額確定までが大体3か月近くかかっているのので，3月末までに業務完了できるよう，令和6年度の申請受付は1月末で終了とした。

2月以降に申請の相談があった場合は，4月以降に申請していただくようお願いをしている。

（進行）吉川委員長

令和7年度はどのくらいの申請者数を予想しているのか。

（回答）事務局

令和6年7月から令和7年1月の間に約200人から申請があった。それを基準に考え，令和7年度は300人を想定している。

（進行）吉川委員長

新聞記事に関しては賛否があると思うが，良い意味で話題になったと理解している。今後も認知症の方，ご家族の方に配慮した対応をお願いしたい。

（議題2）認知症の人の声を起点とした認知症地域支援体制づくりについて

【事務局】 資料に沿って説明 《資料2》

「本人の声を聴く」

現状① 医療機関からの情報提供同意書を受けての対応

以前は認知症症状が重症化してからの支援介入が多く、課題となっていたが、認知症パッケージ事業がスタートしてから、少しずつ早期発見の方への介入も増えている。

対応する認知症の人の多くは、日常生活は自立しており介護保険サービスの利用は必要のない。本人の話を聴き、これまでの生活を継続しつつ、進行予防につながるようなサポートができたらと考えているが、対応が十分とは言えない。

認知症の診断を受けた人が安心して継続相談ができる場、通うことのできる場、拠点の充実が必要だと考えている。

現状② きぼうの会（本人ミーティング）

毎月1回、座談会を中心に開催している。

資料2-2にきぼうの会で聴かれた本人の声と家族の声を記載している。

座談会で日常の出来事、趣味、若い頃の話などをする中で本人の気持ちが少しずつ見え始めている。最初は落ち込む日々が続いていたが、いろんな人に関わる中で自分の得意なことを披露でき、他の参加者に褒めてもらい、少しずつ気持ちが前向きになった方もいる。

家族は、診断後の気持ちの移り変わりや本人への思いなどを吐露される。

参加者は少しずつ増えてきている。引き続き、本人の思いを聴き、役割を發揮できるような場づくりをしていくと同時に、開催場所を増やす取組をしたい。

現状③ 認知症の人の声（家くら 藤元氏）

資料2-2（裏面）に認知症の人の声として、これまで関わった人の中で特に印象に残っている声を記載している。認知症の診断を受け、本人や家族が様々な不安を抱える中、私たち専門職の発する言葉に傷つけられたという声を聴く。専門職が良かれと思って伝えた事が、結果として本人を傷つけている。

一方で、支援者が本人の思いを聴き、寄り添ってサポートすることで、その人らしく地域で過ごしている人もいる。私自身、認知症の人から対応について叱られることもある。認知症の人から教えられることも多い。今日は認知症の本人の思いや声を代弁させていただいた。

【質疑応答、意見等】

（質問）吉川委員長

認知症の人の声の説明を聞いて、委員の皆さんの日頃の業務の中で、課題と感じたことやその課題解決のために何をすべきか等のご意見をいただきたい。

（回答）亀本委員

認知症の方への対応として、年齢に限らず性格・人柄があるので、受診時に全員同じ対応をするのは難しいと感じた。歯科医として、受診時に毎回同じ話をされる人もいるが、できるだけその人の話に合わせるようにしている。

また、最近では市民の健康意識が高くなっていると感じる。先週も自治会館で歯科の健康相談を実施し、20数名の参加があった。そういう場でも歯科の話と認知症の話をし、啓発していければと思っている。

(回答) 川合委員

認知症の受け皿を行政だけでなく、他職種も一緒に、呉市全体で考える仕組みを作り上げないと認知症に対する拒否反応は出ると思う。認知症の概念を広げ、啓発をする対象を小学生からにしても良いと思う。小さい時から認知症について正しく理解することで、偏見も少なくなる。認知症に対する不安を取る方法を考える必要がある。

認知症の薬を医師が処方できても、薬を飲みたくないと言う患者さんもいる。社会全体が認知症に対してもっと理解しなければ、この事業は何をやっても上手くいかないと感じる。

(回答) 松井委員長

訪問看護の場では、本人の意欲を削がないよう、本人が言っていることを否定しないよう気にかけてながら支援をしている。少し危なっかしいことでも、本人がやりたいと言う事はサポートしながら見守っている。私たち専門職からの言葉で認知症の人が傷ついている事実は辛い。身体が老化するように脳も老化する。認知症になることは当たり前であるという考えや認知症について正しく理解することが重要である。看護の場での対応も同じで、勉強をしていくことが必要であると思っている。

(回答) 西岡委員

看護協会では、「まちの保健室」で物忘れチェックをしている。「物忘れチェックをしませんか」と声を掛けると「恥ずかしいからいいです」と断られるが、血圧を測るついでに物忘れチェックを勧めると、受け入れてくれる人が増える。人に知られたくないという気持ちや、認知症に対する偏見があるのだと感じる。

病院では、認知症症状が重症化してからの入院になるので、早い段階で関わっていくことが大事だと考える。地域性もあると思うが、地域全体で認知症の人を支える形をとらないとなかなか偏見は拭えない。看護師も認知症の人への関わり方について勉強をしなくてはいけない。

(回答) 都甲委員

ケアマネジャーとして、認知症の人や家族と日々関わっている。認知症の人の声を聴き、反省しないといけないといろいろな考えさせられた。ケアマネジャーに相談が入る時は、症状が進み、生活に支障が出ており、その困り事について支援をすることが多い。早期の認知症診断後の相談では、介護保険サービスや行政サービスの紹介も必要かもしれないが、本人がこれからの自分の生活をイメージできたら、安心して地域で生活を続けられるのではないかと思う。例えば、厚労省がHPに掲載している、認知症の本人が自身の生活や症状等を話している動画を啓発のためにみてもらうのも効果的だと思う。

また、先ほども言われたように、小・中学生の頃から認知症についての正しい情報や対応方法を学ぶ機会を持つことで、認知症の人をスムーズに受け入れることができるようになるとも考えられる。高齢者に対しての支援と同時に子どもたちへの啓発活動を行う必要があると感じた。

(回答) 古江委員

民生委員をしていると、地域の人に「私、認知症かね？」と聞かれることが良くある。そんなときは「物忘れが多くなっただけだよ。忘れたら聞いたら良い。全然恥ずかしい事じゃない」と伝えている。物忘れが心配な方に対しては、検査もあるよと伝えている。地域で認知症について

の相談や検査が気軽にできるようになれば良い。そのくらい認知症についてのハードルが下がれば良い。家くらさんはすごく良いところだと思いながら聞いていた。ぜひ焼山でも活動して欲しい。

また、先ほど言われたように、小学生の頃から認知症について正しい情報を教えることは大切だと思った。地域全体が認知症に対して柔軟に対応できれば良いなと感じている。

(回答) 大下委員

保健所の保健師が地域で健康教室等を行っている。高齢者に限らずあらゆる世代の方に対して認知症について啓発をし、正しく理解してもらえることが大事ではないかと思う。保健師は、民生委員と同じように、市民の困り事と支援・サービスをつなぐ役だと思っている。

また、新型コロナウイルス流行時には、誹謗中傷で人権侵害につながることもあった。認知症についても、誹謗中傷がなくなり、認知症の人の尊厳が尊重されるような取組や啓発を保健所としてもしなくてはいけないと感じた。

(回答) 平林委員

認知症の本人の声を読んでいてどきっとした。日々、いろいろな相談を受ける中、相談者の話にしっかり寄り添う前に、制度やサービスについて伝えてしまうことがあった。認知症の方に限らず困って相談する人の話を聴き、その上で労うことも大切だと思った。そして自分の個人の経験で留まらず、後輩部下にも伝えていかないといけないと感じた。認知症の正しい理解について、地道な啓発は絶対していかなければならない。

(回答) 四良丸委員

他の委員と同意見である。認知症の人の声を聴いて、私も制度の話をしがちだったと感じた。また、本人の支援を優先するのか、それとも家族の支援を優先するのかについて、どちらが疲弊しているか、困っているかで差をつけてしまうこともある。

認知症の相談が今年度は多かったと感じている。訪問した際に、様々な相談を受けるが、なかなか上手くいかない。介護保険の申請をして専門医の受診につながっても、その先になかなかつながらない。高齢者相談室の職員が相談には乗るが、その先の生活が見えてこないため、家族も不安になる。介護保険についてではなく、認知症の本人や家族が気軽に行ける相談窓口があればとても良いと感じた。

(回答) 宮下委員

認知症診断後の空白の期間についてお伝えしたい。認知症パッケージ事業を展開することで、早期発見をできる仕組みは素晴らしいと思う。私が知っている事例として認知症の診断後に、介護保険の申請をして要介護1の認定が出たが、介護サービスの利用を断固拒否した人がいた。家族は介護サービスを利用してほしくても、本人の同意を得ていないので無理矢理は利用できず、在宅で支援の介入がないままに不安を抱えて過ごし、次に本人や家族に関わるタイミングは、本人の認知症症状が進み、生活に支障が出たときというケースも多い。介護サービス利用をしない本人や家族の相談支援はどこが行うのかといつも考える。ケアマネジャーは介護サービスを利用しないと契約が成り立たない。高齢者相談室でも対応はするが、業務が多く、十分な対応は難しい。この認知症の空白の期間に、相談対応ができる仕組みがいるのだと思う。

(進行) 吉川委員長

「呉市認知症の人おでかけ応援保険」の新聞掲載についても言えることだと思うが、支援者側と受援者側の求めるものが違うのだと思う。例えば、災害支援で救助活動を行う際に支援

者と受援者で求めるものが違うと、せっかく支援をしても効果的でないことがある。それと同じ事がこの認知症施策で起きており、今後の重要な課題である。

委員の皆さんの意見を聴き、様々な場所で啓発活動をすることはもちろん大切だが、特に子ども世代への啓発に力を入れていくことが必要であると感じた。また、認知症という診断名に無理が出てきているとも感じた。かつては痴呆と言われ、認知症という病名に変わったが、現在は認知症という病名が昔の痴呆のようなイメージになってきていると感じる。いろいろ課題はあるが、1つずつ丁寧に取り組んでいくしかない。

その他、追加発言等があればお願いしたい。

松井委員

委員長の発言を聴いて思ったが、認知症予防に盛んに取り組むあまり、認知症の人は、予防できずに認知症になってしまった、という罪悪感を抱えながら生活をしていると感じた。

本人は、これから自身がどうなっていくのか、生活で気をつけることは何か、などの様々な不安を抱えていると思う。まずは、不安な想いを聴いてほしい人がほとんどだと思うが、心の支援は十分できているとは言えない。どこに相談したら良いのか分からないと思う。介護保険サービスなどの支援も大切であるが、同時に認知症の人や家族の生きづらさを埋めるための取組をしていかなければならないと感じた。

(進行) 吉川委員長

本日はたくさんの貴重なご意見をいただき感謝申し上げます。事務局はこれらの意見を踏まえた上で、次年度に向けての事業の組み立てをお願いする。

本日の議題はこれで終了となるが、その他ご発言はないか。

事務局

次回の検討委員会は、7月開催を予定している。

人事異動等があれば、事務局まで連絡をいただきたい。

(進行) 吉川委員長

以上をもって、本日の呉市認知症施策推進事業検討委員会を閉会する。