

【第1回 佐渡市地域包括ケア会議の振り返り】

《会議テーマ》

「認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるために」

《会議目的》

佐渡市の認知症に関する現状や対策を共有するとともに、よりよい認知症政策へ繋げていく

《会議における意見・課題等まとめ》

① 早期発見・早期治療に関すること

- ・ 周囲が困り、生活困難になってからの受診が多く見られること。早期で認知症疾患医療センターに来るケースは全体の1割。症状に気づく周りに家族などがいない方だと状況に気づけないことが多く、症状が目立ってからでは治療を始めるのも遅くなり、自分の地域で暮らすことも難しくなる。周りの人の気づきが今後さらに重要だと考える。
- ・ 医療からすれば、早期発見・早期治療というのは全ての疾患に共通する。早い段階で見つけることが絶対に必要。何かに気づいたら、その時点で対応しないといけない。軽症の認知症が多くなれば、より在宅の期間が長くできるので、そういうことを心掛け、皆と協力していくことが必要ではないか。残された機能を伸ばし、失われた機能をサポートしていくことも、介護・援助する方の力が少し少なくなるか。治療を躊躇しないような形ができれば、かなり軽症、一時期は改善したように見える方がいっぱい出ると思う。
- ・ 医療側からすると、やはり早く見つけて早く治療するというのは大前提。一般の人が「この人、おかしいんじゃないの」と思った時に、どこにどう繋がたらいいのか。そういうシステムを、はたして一般の人たちが、どの程度理解をしているか。もし、それが上手く繋がった時にサポートする体制、サポートする側の人間が横の繋がりとして、どういう情報をどのようにして共有し、どうサポートしていくか、というシステムが上手く出来ているかどうか。そういうことがはっきり分かるように、一般の人たちに周知していくことも1つ大切なことなんだろうと思う。
- ・ 施設でショートの方、在宅の方を受け入れることもあり、「認知症じゃないかな」「認知症の症状が出始めたな」というとき、家族の方が認知症を受け入れられないケースが多く見受けられる。どのように説明をして病院受診を勧めるか、どこに繋いで行くかというところで多く悩む。また、家族

介護教室で、佐渡市の認知症の関連事業について触れたりするが、周知率がかなり低い。なお一層周知をしていただけると、認知症の早期発見に繋がると思う。

- 早期発見がとても課題になってくると思う。佐渡市の認知症サポーター養成事業等で、特に若い方に対する普及が必要だと思う。若年性認知症もあり、自分自身が認知症になること、自分の親世代が認知症になることを絡めて認知症について知ってもらうことが特に重要だと思う。例えば小中学校等の教育機関担当に働きかけることも重要になってくる。保健所としても、認知症疾患医療センターや佐渡市と連携調整をさせていただきたい。
- 早期発見を初めて意識した。郵便局は認知症サポーターの講座を受け、ぬいぐるみを置いているが何かをやった記憶はない。
早期発見に関して何ができるのか、例えば、チェックシートがあり、ちょっと疑わしいときに判断に用い、どこかに相談できるようなところがあると、ご家族の相談も含め局の窓口で対応できる。若年層の啓発に関しては、うちの若い社員を使い広めることができるのではないかと思った。
我々も会社側として何ができるか相談をしながら、どこまで情報が開示できるのかを相談しながら、一步踏み出せるのではないかという気はしている。
- 認知症の方と関わるのは搜索の場が多い。認知症の方が行方不明になった場合、予想もしないところまで歩いて行った事案があり、なるべく多くの目で搜索とまでは言わないが、情報提供できるような状況が作れば早期発見に繋がると思う。大体が家族で探す、地域で探す、それで見つからないから警察に相談に行くという、時間の経過が掛かるようなパターンが多い。仕方が無いのかもしれないが、なるべく早い情報提供があれば多くの目で搜索が可能になると思うので、そういうことも進めていただければと思う。
- 健診の問診項目が、昨年度から高齢者はフレイル予防に着目したもの変わった。健診会場では包括支援センター、市の栄養士、歯科衛生士の方々にご協力をいただきフレイル相談をしている。問診項目で心配な方に直接相談するブースを今年度設け「皆さん、感謝して帰られる方が多いんですよ」という声をいただいている。早期発見、どこに相談したらいいのか、という課題があったが、私たちが近い相談窓口になれるように健診会場等を利用し、「私たち相談に乗れるよ」「こういった職種がいるんだよ」という紹介ができる機会を作っていけたらと思う。
- 生活保護の担当している。例えば旅館やホテル関係で島外からこちらに

来て、そのままずっと移住されている方、家族と何十年も交流がない、家族や地域からも孤立し1人で生活している方もいて、今後、高齢になり、いかに早期発見が地域の方からも家族の方からも誰からも見られていない方を支援する中で、どのようにその変化に気づいていけるのか苦慮している。本人にとっては別段気にならず、本人が必要ないと言う。どう支援して関わって行ったらいいのかと日頃から思っている。

② 後見人など支援者に関すること

- ・ 法人後見、市民後見人といった方々が後見人をしていることが多い。島内に頼れる親族のいない方が増え、利用者は増えてきており、弁護士など手持ちの成年後見人の事件もかなり増えてきている。なり手不足の解消という意味で市民後見人の養成に協力している。
- ・ 施設では、身元引受人に後見人が付いているケースが増えてきている。例えば緊急入院などのときに、「造影剤をやってもいいか」「こういう手術になる可能性がある。決定する人はどなたになるんですか」とよく聞かれる。施設側に決定権はなく、後見人に確認しても「そこまでは出来ない」という返答が帰ってくる場合、どう対応したらいいのか分からず困っている。
- ・ 介護保険の報酬改定で、今年度から認知症介護基礎研修が、全く働いたことがない無資格の人に対し受講が義務付けられた。それを受講しながらステップアップとして「認知症介護実践者研修」「実践リーダー研修」が、どうしても認知症に関わる上で必要だが、新潟に行き受講しなくてはいけない場合が多い。これだけ認知症が増えているのだから、島内で研修ができれば介護従事者はとても育っていくのではないかと。是非、佐渡市としてご検討いただきたい。できるようになると大変助かる。
- ・ 社会福祉士会には「パートナー」という組織がある。そこから推薦を受け第三者後見人をするが、他に職業を持っている会員が多く、殆どの方が1件から3件しか持てない。研修会が年に何回か行われ意見交換をすると、やはり島内に頼れる親族がいない方、親族と疎遠、音信不通、高齢で対応ができないというケースが多くなっている。基本的に成年後見人は、延命等の医療同意などできないことがたくさんあり、親族しかできないということで悩むケースが多くなっている。本当はその方が亡くなるまでの仕事だが、現状は看取りから納骨までというケースが高齢化とあいまって徐々に増えてきており、皆で知恵を出し合い対応はしているが、今後、そういうケースが増えていき成年後見人の仕事の幅ももっと広く大きくなっていくのではないかと感じている。
- ・ 後見人が何でもできるわけではなく、医療同意の面など限界はあるが、関係機関と連携しながら頑張っていきたい。後見人をするなかで、認知症で支払いが可能な

くなり借金を整理する、自己破産をするなど弁護士が関わって行う場合がある。事業の経営をしている社長などが認知症で事業ができなくなったという相談も結構あり、そういった場合、早め早めに事業承継するならするで、弁護士に相談いただきたい。通帳を管理していた家族が急に亡くなり困って後見人が付く場合もあり、そういった場合、相続の手続き、相続放棄もしている。

弁護士に相談すると高い、費用が掛かると心配される方もいるかもしれませんが、無料で法律相談できる場合もあるので、まずはご相談していただければと思う。

- ・ 司法書士会会員の受け皿の問題がある。今、佐渡のリーガルサポート会員は1人だけ。会員になるハードルが高く、定額会費や、会費も報酬に応じて取られる、年2回報告をしなければならぬため、なかなか会員になっていない。
私も会員を辞め、会員になっているときに受けた3名を継続して持っており、他の会員も担当している方がいると思う。本人の承諾を得て裁判所の方で選任をされれば、成年後見人になっていただけることも。直接一本釣りをお願いしてみただければと思う。

③ 在宅でのサポート体制に関すること

- ・ 認知症の方を孤立させないような取り組みも必要ではないか。個人情報はあるが、認知症の方がいたら、実態をある程度近所の人、友人などが分かり合い対応していくことも、これから地域、自宅で生活するには必要かと思う。
- ・ 転院・退院を行っていくが、島内施設にスムーズに受け入れてもらえたらと思う。在宅に行く、特養や老健やグループホームに行くこともあると思うが、そういった時に、どこに相談するのが一番いいのか悩む。後見人がいない、親族が島内にいないと駄目など、患者にとってはハードルが高い施設基準があり、それをクリアできないと転院が出来ない現状がある。
- ・ 認知症の患者は、薬が飲めない方が非常に多く、それを在宅において我々が出向いていってどうケアしていくか、というところに力を入れようと薬剤師会は考えている。システム作りを今年1年、力を入れて行っていく。
- ・ 認知症の相談で、「なかなか本人がサービスを利用してくれない」「病院へ行ってくれない」と困っている介護者が結構いる。サービスに繋がればまだいいが、行き場が無い、任せられないなど、いろいろな状況が起きている。昔からいろいろな所に出ている人は、少し認知症になっても、助けてくれたり見守ってくれたり繋がっている人が多いが、ちょっと癖があり、地域と上手く行っていないとなると、ますますサービスに入っていくかない。島外に子どもがいるとか、近所から支援も受けられず、生活は大丈夫かというケースが増えてきている。こういう機会にいろんなところと手を繋ぎ、できるだけ地域で生活ができるよう何をしていったらいいか考え

られたらいいと思う。

- ・ 認知症の専門棟があり、真野みずほ病院とかなりスムーズな関係を取らせていただいている。統合後も佐渡総合病院にも今のような窓口をしっかりと作っていただき、スムーズな連携で調整していただけるとありがたい。
- ・ 栄養士会に訪問栄養指導というシステムはあるが、佐渡支部では栄養ケア・ステーションに登録者がおらず、訪問指導に協力することができない。また会を退職しても栄養士を続けたいという人がいない。指導の要請等も聞かれるが、どうしても繋げられず行き詰まっている。今後、役員等でもこのことについては検討していきたい。電話等の相談であれば、施設や佐渡市の栄養士等に相談したいと思っている。何か相談事があれば電話をいただきたい。
- ・ 民生委員児童委員は担当地域を持って活動をしているので、地域で生きるということについては努力しなくてはいけない立場だと思う。地域において認知症の人たちに対する目は一昔前よりは優しくなっており、ある程度のレベルまでなら地域で生きる可能性は高まっていると思うし、そういった受け止め方をしていきたい。私たちできることは大きく2つ。行政や専門機関の事業、対策に積極的に協力すること。もう1つは委員の対応力を高め個別対応を進める。ただ見守るといところから状況に応じ、地域包括や専門に繋げる。今後も行政などと協力しながら地域で生きていけるようにしたい。
- ・ 認知症で行方不明になるという扱いは少ないが、高齢者世帯におけるDVや高齢者虐待はやや多いという印象を受けている。DVは認知症と思われる高齢者が、配偶者の妻の浮気を疑いトラブルになる事案が多々見られるし、このコロナで働いていた息子が仕事を失い、家にいて酒を飲むようになり在宅時間が増え口論し、その結果、喧嘩になり暴力を振るわれたという事案もある。コロナが続けば今後もこのような事案が増えてくるかと思う。今後も他機関と連携し適切に対応していきたい。
- ・ 私共は人権擁護業務を扱っており、主に人権相談という形で様々な相談を受けている。内容によって必要なアドバイスを、専門的なものが必要であれば、専門的な機関を紹介している。「話をしただけでも凄い気分が楽になった」という方もおり、問題は抱え込まない方がいいと日頃から思っている。
- ・ 全国的に建物火災で亡くなる方の6割が高齢者世帯と言われ、佐渡でも高齢の家から火が出るパターンが多い。住宅用火災警報器がなければ、設置を勧めていただけるとありがたい。
- ・ 情報共有をすることは簡単ではない。実は昨日、私の所に市民から電話が入り「私の同級生の通帳とカードを社会福祉協議会が持って行った。余計なことをしないで

ください。」という抗議の電話があった。調べたら日常生活自立支援事業という認知症で契約の意思をしっかりと持っている方と契約し、支援をしていく制度。他人が入ってかき回すことがある。その時に情報をどこまで提供し、ご理解いただくか非常に悩む。こういう場で、こういう事件が、こういうことがありましたなど事例を通してお互いに学んでいくことが凄く大事。具体的にその方の支援をこれからどうしていくか、それぞれがそれぞれの立場で一生懸命支援をしていくということが大事だと思っている。