

審議会等の会議結果報告

1. 会 議 名	令和8年度 第1回松阪市地域包括ケア推進会議
2. 開 催 日 時	令和8年 7 月 10日(金)午後 7 時 00 分から午後 9 時 00 分
3. 開 催 場 所	松阪地区医師会館 2 階大会議室
4. 出席者氏名	[委員](会場出席)長友会長、平岡委員、西井委員、西村委員、岩瀬委員、木田委員、林委員、太田委員、中村委員、小林(稔)委員、志田委員、神内委員、森井委員、近田委員、泉委員、奥田委員、青木委員、川上委員、岩本委員、樋上委員、山本委員、小林(正)委員、長島委員、大西委員 計24名 (Web 出席)小林(麻)委員、山路委員 計2名 (欠席委員)櫻井委員、田端委員、池田委員、石田委員、斎藤委員、市川委員、小岸委員、島委員、前川委員、堀委員、計10名 [事務局]健康福祉総務課課:久世課長、世古担当監、徳田課長補佐、山本主幹、梶間主幹、下岡主幹、辻原係長、大滝係長、村林主任、中嶋主任、中林主任、長谷川主任、齋藤係員 健康福祉部:池田保険健康担当理事 介護保険課:大川課長
5. 公開及び非公開	公開
6. 傍 聴 者 数	7名(会場5名、Web2名)
7. 担 当	松阪市殿町1340番地1 松阪市 健康福祉部 健康福祉総務課 電 話 0598-31-1924 FAX 0598-26-4035 e-mail kenfukusou.div@city.matsusaka.mie.jp

検討事項

(1)テーマ「地域包括ケアシステムのさらなる推進」

～「新しい認知症観」に基づいて認知症の人と共に暮らす地域～

認知症の人と家族を支え合う地域支援体制について

①認知症基本法における新しい認知症観について

②認知症に寄り添う部会の取組について

③地域資源「認知症カフェ」での取組

(2)その他

議事録 別紙

令和8年度 第1回松阪市地域包括ケア推進会議議事録

日 時:令和8年 7 月 10日(金)19:00～21:00

会 場:松阪地区医師会館 2階 大会議室

(参加委員)長友会長、平岡委員、西井委員、西村委員、岩瀬委員、木田委員、林委員、太田委員、中村委員、小林(稔)委員、志田委員、神内委員、森井委員、近田委員、泉委員、奥田委員、青木委員、川上委員、岩本委員、樋上委員、小林(麻)委員、山本委員、小林(正)委員、山路委員、長島委員、大西委員 計 26名

(欠席委員)櫻井委員、田端委員、池田委員、石田委員、斎藤委員、市川委員、小岸委員、島委員、前川委員、堀委員、計 10 名

(事務局)健康福祉総務課:久世課長、世古担当監、徳田課長補佐、山本主幹、梶間主幹、下岡主幹、辻原係長、大滝係長、村林主任、中嶋主任、中林主任、長谷川主任、齋藤係員

介護保険課:大川課長

健康福祉部:池田保険健康担当理事

(傍聴) 7名(会場5名、Web2名)

.....

【事務局】

定刻になりましたので、ただいまから令和8年度第 1 回松阪市地域包括ケア推進会議を開始いたします。議事に移りますまで進行を務めます高齢者支援課〇〇です。どうぞよろしくお願いいたします。本日はこの会場に 24名、オンラインの出席の方が 2 名。いらっしゃいます。また傍聴の方もいらっしゃいます。

本日もハイブリッドの環境での開催をさせていただきます。聞き取りにくい場合もあるかと思いますが、最後までどうぞよろしくお願いいたします。また当会議は審議会ということで、公開の場となっておりますので、会議録作成のため録音させていただきますのであらかじめご了承ください。なお終了時刻は午後 9 時を予定しております。円滑な進行にご協力お願いいたします。

最初に資料の確認をいたします。事前に送らせていただいておりますのでご確認をお願いいたします。事項書、委員名簿、地域包括ケア推進会議の規則、資料 1、松阪市の認知症施策について、資料 2、認知症基本法における新しい認知症観について、資料 3、認知症に寄り添う部会の取組について、資料4、地域資源「認知症カフェ」での取組について、アンケート用紙。以上です。おそろいでしょうか。

本日の会議のテーマは、「地域包括ケアシステムのさらなる推進～松阪らしい地域共生社会構築への取組～」です。

今年度は、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき、認知症基本法の理念の普及啓発や安全安心な地域づくりの推進を図ります。また、認知症になって

も住み慣れた地域で過ごすには、地域の見守りや多職種の連携が必要であるため、情報共有するとともに認知症や各組織の理解を深め、個人や地域、組織としてできることを考える機会にしたいと思います。

それでは、事項書に沿って進めさせていただきます。

事項1 副市長よりご挨拶申し上げます。

【副市長】

本日は、大変お忙しい中、「地域包括ケア推進会議」にご出席いただき誠にありがとうございます。令和8年度からの任期の最初の「推進会議」ということで、一言ご挨拶申し上げます。平素は、松阪市の地域包括ケアシステムの推進に、ご尽力、ご協力いただいておりますこと、この場をお借りし、厚く御礼を申し上げます。また、松阪地域における医療、介護、福祉の連携にご尽力いただいておりますこと、重ねて御礼申し上げます。ありがとうございます

松阪市では、これまで多職種の協働・連携を推進するとともに、この推進会議を中心に地域包括ケアシステムについてご協議いただいております。

昨年度は、「防災」を切り口に様々な角度からご議論いただいたと聞いております。

今年度については、令和6年1月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されたことに伴い、認知症施策推進計画を策定することとなっており、「認知症」をテーマにご協議いただくと聞いております。

住み慣れた地域で自分らしく生活するため、地域住民が支えあう 松阪らしい地域包括ケアシステムについて、協議し、進化させていただくことを期待しています。

また、昨年度、福祉まるごと相談室を13か所、市内全ての地域に設置いたしました。福祉まるごと相談室は、地域に身近な健康と福祉の相談窓口でございますが、地域包括ケアシステムの核となる地域包括支援センターのブランチという位置づけでございます。

今後は、地域包括支援センターと福祉まるごと相談室を中心に、地域の方や関係機関と連携しながら、「地域包括ケアシステムのさらなる推進」「地域共生社会の実現」に向けて、進めてまいりたいと考えております。

皆様方には、様々な場面で、ご指導・ご助言をいただければ、幸いです。

引き続き、ご支援・ご協力をお願い申し上げ、冒頭のあいさつとさせていただきます。

2年間、どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】

ありがとうございました。副市長はここで退席させていただきます。

次に、事項2 新任委員をご紹介します。

今年度は、2年任期の交替年度です。本来であれば、おひとりずつ自己紹介いただきたいところですが、時間の都合上、事務局から、新しい委員さま5名の紹介とさせていただきます。

令和8年度 松阪市地域包括ケア推進会議委員名簿をご覧ください。

5名の皆様よろしくお願いいたします。

つづきまして、事項3、会長副会長の選出です規則第5条によりまして、まず会長を選

出したいと思います。いかがいたしましょうか。

【委員】

事務局一任

【事務局】

それでは事務局より、学識経験者として選出の長友委員様に、引き続きお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。次に副会長の選出ですが、規則第 5 条により、会長が指名するとなっておりますので、会長、指名をお願いいたします。

【会長】

医師会から選出の平岡委員様にお願いいたします。

【事務局】

改めて長友会長ご挨拶をお願いいたします。

【会長】

引き続きところになりますますが初めての方もいらっしゃいますので、佛教大学社会福祉学部勤務しております。私は基本的にタイムキーパーに徹し、皆さん方のご意見賜りつつ、時間管理しながら、貴重な時間を過ごしていきたいと思います。松阪にお住まいの方がどんな方でも、住み続けることができる条件づくりをより高めていくことに、少しでも貢献できればと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

【副会長】

昨年、防災、災害医療のことを皆さんと議論をしました。一番感じますのは、地域包括ケアシステムが整っているところは、災害時、きっと強いんじゃないかということがわかりました。これから皆さんと一緒に、地域包括ケアを構築していきたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いします。

【事務局】

事項 4 の報告事項に移ります。資料1をご覧ください。健康福祉総務課より報告させていただきます。

資料1、松阪市の認知症施策についてをご覧ください。今年度の地域包括ケア推進会議のテーマを「新しい認知症観に基づいて認知症の人と共に暮らす地域」としているため、松阪市の認知症施策について説明をさせていただきます。

次のスライドをお願いします。松阪市の認知症施策は、この第10次高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画に基づいて進めております。基本理念を「高齢者がいつでも安心して自分らしく元気に地域で暮らし続けることができるまち」とし、7 つの柱について施策を組み立てております。その 7 つの柱の施策の中心となり取り組むのが 5 つの地域包括支援センターになります。先ほど副市長が申し上げましたように、いわゆる「認知症基本法」が令和6年1月に施行されたのを受け、今年度、松阪市も認知症施策推進計画を策定する予定です。

次のスライドをお願いします。松阪市の認知症施策になります。認知症を正しく理解し、寄り添えるまちづくりとしては、認知症サポーター養成講座の開催、認知症の人とともに地域で支え合うチームオレンジの推進、高齢者にやさしいまちづくりに関する協定を

結んだ企業との連携、行方不明になった高齢者を早期に発見するための、おかえり SOS ネットワークまつさかなど高齢者の見守り支援、認知症カフェやサロンなどの地域の取組の充実などがあります。令和6年度からは、認知症カフェ運営補助事業も実施しています。認知症の早期発見・早期対応に向けた体制づくりとしては、認知症ハンドブックの活用の促進や認知症予防教室や物忘れ相談会の実施などがあります。5つの地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症への対応がスムーズにいくようにしています。さらに認知症初期集中支援チームの活動を充実させています。略して「初期中」と呼んでいます、説明させていただきます。

次のスライドをお願いします。認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるために、認知症の人や家族に早期に関わる「初期中」を平成30年4月1日に設置しました。

次のスライドをお願いします。松阪市の初期中の特色ですが、1つめは、松阪厚生病院、南勢病院より1名ずつ精神科医の先生がチーム員医師を担っていただいていることです。また各精神科病院の精神保健福祉士の2名と健康福祉総務課の保健師1名がチーム員となり一緒に活動をしています。全国的にも精神科病院所属の精神保健福祉士が派遣されているチームは珍しく、認知症専門医療機関との連携が取りやすいと言う点が挙げられます。2つめは、松阪厚生病院、南勢病院のサポート医を中心にオンライン上で毎月1回チーム員会議を開催しています。チーム員会議を通して、地域の開業医の先生とも月に1回、顔を合わせ、介入ケースの経過の報告や助言・アドバイス、相談の機会としています。チーム員会議がケースの相談をする機会となり、医師との連携が取りやすく、相談しやすい環境にもつながっており、受診時同行する際にもスムーズな連携の一助となっています。松阪市の認知症施策についての報告は以上です。認知症になっても住み慣れた地域で過ごすことができるよう取り組んでまいりたいと思います。

次に事項5、協議事項に入りますが、ここからは松阪市地域包括ケア推進会議規則第6条によりまして、会長に進行をお願いいたします。

【会長】

ここから話題提供者のお二人と一緒に認知症の人と家族を支え合う地域支援体制について考えていきたいと思います。話題提供させていただいた後、皆さんの、意見交換をお願いします。

まず資料2を用いてですね、私の方から認知症基本法における新しい認知症観について、ご存じの方が多いところですが、先ほどお話がありましたが、この認知症基本法というのは、正式名称の共生社会の実現を推進するためのという文言がついて、最近国の施策は基本的には介護保険法の改正もそうですが、こういう共生社会の実現、或いは地域包括ケアシステムの構築というのが特徴です。2024年1月1日からの施行で、目的というところに書かれてますが尊厳を保持するということですか、認知症の有無にかかわらずということもポイントかなと思います。そして誰もが安心して生活できる共生社会の実現を推進するというのが、同法の目です。

またこの背景にあるところは当然ながら高齢者の方が多い。あわせて、認知症の方も、

もちろん若年性の方もいらっしゃるわけですが、認知症の症状を持つ方が増えてるということと、そして今日の会議もそうですが、国が政策的にも進めている地域包括ケアシステムの構築と、地域共生社会の実現といったところを拝見しているということになります。

認知症施策の基本理念は 7 項目ですが、まず 1 点目です。これ言うまでもなく、認知症の人の尊厳と希望を尊重する、基本的人権の尊重にあたります。そして 2 つ目、すべての認知症の人が自分らしく暮らし続けられる地域づくりということです。この辺り、地域包括ケア等も当然連動してくると思います。

そして 3、本人の意思決定及び社会参加、そして 4、本人、そしてご家族等への切れ目のない支援。5、様々な主体による連携、6、当事者の意見を施策に反映し、7、研究・予防・普及啓発の推進ということができると思います。

主な施策は、先ほどお話がありましたように松阪市でも様々な取り組みを行っており、認知症施策の主な施策として、普及啓発、或いは、医療・介護・福祉の充実、そして 3 地域づくりですね、4、本人家族への支援ということで、様々な支援体制、そして施策への反映等行うこととなります。

続けて、地域包括ケアシステムとの関係というところで申し上げましたが、認知症基本法の理念というのは、地域包括ケアシステムの考え方に密接に連動して関係しているところです。医療・予防・住まい・生活支援の一体的提供ですとか、多職種・多機関による連携、そして、地域共生社会の実現、そして、本人中心の支援をうたって、そしてそれを実現していくというところです。この会議は、認知症施策を地域全体に推進するための重要な協議として選定の場としてより一層期待が高まっているというところです。。

最後ですが、新しい認知症観とは、認知症を単に「何もできなくなる病気」ととらえるにではなく、先ほども触れましたが、すべての認知症の一人一人が希望を持ち、自分らしく暮らし続けることができるという考え方です。これを実現していくということです。。

2 点目。認知症の人を支援の対象としてだけではなく、地域社会をともにつくる主体として位置付け、ご本人の意思や希望を尊重しながら、支援することを基本とするということになる。

3 点目、ご本人の尊厳意思を尊重し、一人一人の可能性や役割に目を向けながら、地域全体で支え合う共生社会を実現していくことが、認知症基本法の理念であり、なおかつ、地域包括ケアシステムの目指す方向であるということになります。

この話を踏まえていただいて、この後お二人の話に繋がっていくきますので、続いて、資料 3 をご準備いただきたいと思います

【話題提供者】

私からは認知症に寄り添う部会の取組について報告させていただきます。松阪市地域包括ケア推進会議運営幹事会要領に位置付けられており、第三条の専門部会で、認知症に寄り添う部会というところで、認知症本人と家族の声を聞くことで、課題解決のための支援体制について関係者で協議を行う会になっています。松阪市地域包括ケア推進会議の進捗状況等がある程度コントロールするのが運営幹事会で月に 1 回開催し、各

団体等からバランスよく選出いただき、様々な話をさせていただいています。その中に部会が3つ、多職種勉強部会、顔の見える連携部会、認知症に寄り添う部会がごございます。地域包括支援センターが実施している様々な地域づくりの中でも特にこの地域ケア会議で、地域ニーズを掘り起こし、地域包括ケア推進会議で、報告をさせていただく。

認知症に関して、初期中の検討委員会がございまして連携を取っています。また医師会も受けていただいている在宅医療介護連携拠点で医療、介護、連携という視点で地域包括ケアの推進に関し活動いただいています。

7年度の認知症に寄り添う部会の出席者は、医療は医師会会長、介護は第一包括管理者、当事者として家族の会のかた、認知症のご本人様とご家族の方、包括支援センターの認知症地域支援推進員にも参加をいただいています。認知症に寄り添う部会の目的は、認知症支援の課題、解決のための仕組みづくりのための協議です。まずは、2022年にでました最新の有業率に基づいて計算すると、松阪市の場合、認知症の方が約1660名、そしてMCIの方が1980人ぐらいです。両方合わせ3640人ぐらいの方が、認知症とその予備軍という推計です。介護が必要になった理由がここ最近第一の理由が認知症です。要介護別では要介護4、5は脳血管疾患、認知症が多いです。

現在の介護保険事業計画に認知症施策があり、施策として①認知症を正しく理解する、②認知症の早期発見早期対応となっています。①には事業が8つと②は事業が7つ挙げられており、特に認知症部会においては認知症ハンドブックの作成に協力させていただいています。次の資料は認知症介護に関する社会資源を簡単にまとめたものです。

1月15日開催の寄り添う部会ですが、報告事項として認知症サポーター養成講座の開催状況、見守り声かけ訓練、チームオレンジの推進状況、認知症カフェの状況等を説明させていただき、皆さんと意見交換させていただきます。そのあと、協議事項で先ほど会長からもお話ありました、この認知症基本法にかかる認知症施策推進計画に基づいて今後の方向性についてお話をさせていただきました。認知症施策の具体的な数字についてご報告をいただき、疑問点等皆さんで話し合いをさせていただいております。医師会の先生方にお世話になっている物忘れ相談会、啓発については認知症フォーラムなど、映画は参加人数が多くなっています。

医療、介護に関することでは、認知症初期集中支援チームの状況、高齢者支援事業に関することでは行方不明になられる方々の見守りということでの状況、県内でも一番最初めぐらいできた認知症高齢者等個人賠償責任保険の状況も報告をいただきます。

新しい認知症観を中心に普及をしていく必要があると思います。第11次高齢者保健福祉計画及び第10期介護保険事業計画は令和9年度から始まりますが、計画を立てるために、市で大々的な調査をしています。その1つが介護予防・日常生活圏域ニーズ調査です。抜粋なんですけども、新しい認知症観を知っていますかという問いに対し、対象の20%ぐらいの方が知っていると回答。これは低いととらえるのか、今の段階で、そこそこ皆さん知っていただいているととらえるのかなと思います。4月2日の県の認知症の関係の会議で、県の方で新しい認知症観の周知度って何か確認されてますかと聞いたところ、何かの研修のときに、アンケート取ったら33%ぐらい認知度だった。研修なの

で知識がある方が集まってるからかなあという感じはします。これが今後のアプローチによってどれだけ増えてるのかなと思います。

この計画に対してはご本人の参加に取り組むのが目的になっていますので、ご本人が参加するメリットを理解しながら、できる限り、ご本人やご家族の意見も含めてぜひ伺っていく。ただ、そこに参加していただいている認知症本人やご家族の意見が、認知症の方々の総意ではないということのを頭の片隅においておく必要があると思います。

三重県認知症推進計画の策定中間案についてです。県でも同じ計画がもう中間になっており、これに基づいて松阪市方も、今後、計画を進めていく必要があると思います。

これは、三重県認知症施策推進計画の基本的施策ごとの「施策の目標」及び「重点目標」です。この中で、中間計画が達成を目指すべき重点目標のところに持ってきてるのが「新しい認知症観」の理解と普及促進を目指していくということです。

先ほど会長の話の中で、今後、認知症の方を含めて、様々な障害を持たれた方の意思決定支援が大事になってくるのかなと思います。我々現場向けとして、しっかりと理解していく必要があると改めて感じます。

【会長】

続けて資料 4 地域資源、認知症カフェの取り組みについてお願いします。

【話題提供者】

公益社団法人認知症の人と家族の会 三重県支部松阪地区のつどい、ひだまりオレンジの代表です。本人、家族の意見を聞いて施策に反映していくということですが、うまく伝えられるか緊張してます。ひだまりオレンジの集いの概要を説明させていただき、どのような集いなのかという辺りのイメージを持っていただけたらと思います。

認知症の人と家族の会三重県支部で松阪地区というのは松阪市がお話しされた認知症カフェのイメージとは少し異なる感じがしています。認知症家族の会は、ボケ老人と言われていた頃の認知症に対する社会制度がなかった 1980 年に認知症の人と介護する家族によって形成され、認知症になっても安心して暮らせる社会の実現という理念のもと、活動している当事者団体の全国組織です。京都で開かれ簡単な会でしたが、京都本部が中心になりまして、全国の都道府県に支部があり、三重県はかなり遅い段階で支部ができました。2012 年から、細々と松阪地区の集いを開始しました。その当時は、津市の世話人でした。私たちはスタッフを世話人と呼んでいますが、世話人が松阪に出向いて集いを開始してます。それを私たちがひだまりオレンジとして継ぎました。船江町のひだまりという小さな事業所で開始しまして、2026 年 4 月から、松阪公民館を会場に名前も親しみを持って参加していただけたらいいなということで、ひだまりオレンジと変えました。認知症の人と家族の会の活動ですが、集いと会報誌の発行、電話相談です。

皆さんにお配りしました三重県認知症コールセンターのリーフレット。県の方から委託を受け、電話相談もしており、その収益を活動費にあてたりという感じです。活動の 3 本柱を中心に、電話相談の中からいろんな意見、要望などができます。それら要望を、全国的にまとめ上の方に行っていくと活動や認知症の啓発活動もアルツハイマーデーの時に、参加しています。私たちの活動がイコール松阪地区の本人や家族の意見だというふうに

答えていただくのは、ちょっと違うような気もしまして、こういう形でご報告させていただこうと考えてまとめてました。

開催日時は、毎月第4木曜の10時から12時まで。活動内容としては、一部が交流会、ご本人、ご家族、それからあと認知症に関心がある方全員。例えば、医療福祉の専門職、一般市民の方ボランティアさんですけれども、全員でテーブルを囲み、まず自己紹介、どういう状態でどう対応しているのかといった悩みや思い、近況報告を順番に話しております。司会は世話人です。この会は、いろんなことを赤裸々にのお話をさせていただくということを目的としますので、個人を特定するような外での話は、守秘義務がありますのでそれを守ってくださいということと、いろんな体験とか、こんなふうやってるんだけどもという意見がありますけども、それに対して、決して批判はしないこと、そして、押し付けもしないこと、そういったあたりを会の約束として、話をさせていただいています。第四包括認知症地域支援推進委員にも、ほとんど毎回、参加していただいています。

第二部はミニ講座やクリスマス会などのお楽しみ会など行っています。例えば、世話人の中には薬剤師もいるのですが、薬の話とか、看護師による健康管理や在宅医療の管理について、ご家族からは介護生活を続けながらの自分の趣味の紹介もしています。昨年はクリスマス会をしまして、みんなで一緒に歌ったり、楽器の演奏をしたりというお楽しみ会も行っています。

こんなカフェを目指していますということで挙げさせていただきましたが、まず今一番大事なのは、ご本人とご家族が話してよかったと思える場にしたいということです。家族は認知症と診断された後、悩んで受入れられずどうしたらいいかわからなくなって暗い表情で参加されます。いろいろ自分のことの話し、みんな経験者であったり、認知症についての理解のある方が多いので、共感してもらうというあたりで、表情が最初と会の終わりでは変わるというのがよくわかります。お互いにわかり合えて、そして明日への希望が持てれば、苦しいのは自分だけではないなと感じ取っていただけるのではと思います。また、こういうときどうしたらよいのかというヒントももらえるということで、強制はしませんが、いろんなヒント見つけてもらって、持ち帰っていただけるようにしています。以前は、親の介護は、息子さんのお嫁さんが多かったと思いますが、最近の電話相談では、実の息子、娘、夫婦、ご夫婦の連れ合いという介護の状態ができています。男性介護者が増えているのも特徴かなと思います。男性介護者の場合は家事や生活一般のヒントなども、そこでもらえるということで、人に聞かれたりされています。それから、心の拠り所にしていただける集いということで、いつでも愚痴でも弱音でも何でも話してよいと思える場にしたいということを心がけています。例えば冷房のつもりがいつの間にか暖房になっていつの間にか切り替わるとか、何度も同じことを繰り返されると、わかっていてもついつい怒ってしまい、そんな自分が許せず後悔してる等、そういう弱音を吐かれる方もありますが、自分たちもそうだったと共感することで、安心を持ってもらえます。

三重県支部松阪ではまだできてませんが、三重県支部では、いろいろ集いの形式があり、グリーンケア、例えば今まで認知症の介護をしていたとか、高齢者介護している中で、

施設に入られて喪失感を味わったり、本当にえらかったんだけども亡くなると心の中にぽっかり穴が開いたと言われる方が多く、そのグリーフケアの役割も感じていただくこともあります。

私は忘れられないご家族の一言があります。10 年以上、妻の介護を自宅でしてみえた夫の言葉です。何年か前に、ユマニチュードという認知症や高齢者のケアの基本になる技法がありますが。フランスの方で考案された人間らしさを尊重し、優しさを伝えるためのコミュニケーションケア技法ということで、「あなたを大切に思っています」というメッセージが伝わるように、「見る」「話す」「触れる」「立つ」の 4 つの基本動作を用いて信頼関係を築くのに全国でも取り組まれている技法のビデオにみんなで観ました。そうしましたら、この方は「もっと早くこの会に出会えて、こんな方法があるんだなということを知っていたら」とを言われました。それ以降、その方はずっと定期的に参加していただいてまして、今では 10 年以上、自宅で介護してみえます。近況報告で私は心を打たれました。「家内は介護度が 4 になってしまった。だけど、自分は自分の言うことは、目を見たら、わかっているように思う」と言われたんですよね。見ることをちゃんと実践してみえるんだと感じました。寝たきりになってしまうと、何もわからない、わかってないんだらうなって思ってしまういがちですが、きちんと目を見て、そして触れ、話したり、何と毎日毎朝、ベッドから車椅子に移したり、ソファーに移すって言われるんです。排泄の世話もされますが、不快になるといけないので、その都度シャワーを浴びせてるっていうんですよ。介護 4 になった方をどうやってシャワーされるんですかってみんなが聞いたら、おかげ様で立てるんですって言われるんですよね。長く介護を実践してみえると、そういう効果があるなあということで、もう本当に私たちもびっくりした経験があります。

そういったことを言うてくださって、私たち自身も励みになっています。他にも、集いや電話相談の中での本人や家族の悩み、気持ちなど抜粋してみました。老々介護がやっぱり増えてきてます。特に夫が妻を介護しているケースが増えていて、うちの集いには男性介護者がたくさんいらっしゃいます。その気持ちとしては、子供には迷惑をかけたくない、またかけられない。若い妻には散々苦勞をかけたので、自分の体力が続く限り、自宅で見てあげたいと言われます。男性介護者の方ほとんどです。どのような生活をしてみえるんですかとお聞きすると、朝食が済むとドライ行っって気を紛らわせている。それから、カラオケボックスでカラオケとお昼の軽食を取ってそして 1 日過ごすで見守りもできるし、いいんだと言われます。

それから松阪の認知症カフェを全部はしごするとも言われます。これが終わった後は、整体に連れて行って時間を過ごしたり、1 日を過ごすのに苦慮してるということで、いつも利用できる決まった場所があればいいとも言われてます。デイサービスも利用されますが、やはり介護度とか経済的な理由などもあって、毎日デイサービスを利用するわけにはいけないので、デイサービスがない時間には、そういった過ごし方をされているということ言われてます。男性はそういう方が多いですが、女性は体力に自信がなく、年金も少ないけども、その少ない年金で何とかやりくりする術があるので入所して欲しいと言われる方が見られます。

若い方で、50 代の娘が 80 代の母を介護しているケースがありますが、介護離職をされて、原因として母本人がサービスを強く拒否して、仕事に行けないと言われたり、デイサービスに行こうとしても全部をカバーしていただけるサービスは、なかなか長く使えないので、将来の生活が不安、心配だというふうなことを訴えられる方もあります。運転ができないので、ドライブにもどこにも連れていけない。せめて花見に連れて行ってあげたいと言われる方もおられました。三重県支部ではこういう方の意見を受けて、バーベキュー大会や御在所に一緒に行ったり、今年は長島スパーランドに行ったりしていますが、松阪では残念ながらまだそういったことには取組めてません。

施設の方とか、福祉、介護関係の方はよくご存じだと思いますが、サービスの拒否があって、なかなかサービスを使えないという悩みを訴えられます。ご本人は「私は何ともないので、デイサービスには絶対行かない」と拒否されるのでサービスも使えないとか、ショートステイにいても、家に帰りたいと一晩中言われたり、病棟中を歩かれたり暴言暴力も出てしまう。デイサービスではやっぱり本人が拒絶しているので、無理ですねって断られるケースが多かったり、ショートステイでは、夜間の不穏状態が強く責任が持てないので、見せていただきましたが次回は無理ですと断られたこともある。ケアマネジャーさんに対しては、いつも忙しそうでこんなこと相談してもいいんだろうかと悩みを言われる方もあります。電話相談でもそうですが電話を受けると、パーツと自分の思いの丈をしゃべられて、必ずしも答えを見つけれる、望んでるっていうわけではなく、ただ聞いていただだけでいいんですってそれで、自分の気持ちが晴れて、そして次に行けそうですって言っていただいたりします。

介護保険の制度についても悩みが出ます。昨今は、ヘルパーさんが不足し、事業所が閉鎖されたニュースをよく聞くけども、松阪でも今後持続してヘルパーさんに来てもらえなくなるのではないかとといった心配をされてたり、認知症をよく理解されたヘルパーさんに対応していただけるかというのは、介護度 1・2 の認知症の方にとっては切実な問題です。電話相談などではそういった不安な状況、気持ちを言われることが多い。介護保険料利用料も上がってきてますので、サービスを使うのも大変です。これ以上負担をふやすことなく、事業者主体への報酬や待遇改善をしていただけるように国にも要望して欲しいといった切実な声も聞かれます。認知症施策について、皆さんに聞いてみますが、認知症についての理解とか、特に新しい認知症観については理解されている方は本当に少ないです。

また、介護保険制度とか相談窓口の相談も、当事者になって初めて自分ごととして、慌ててインターネットで調べて、電話をいただくことが増えたと感じてます。

災害でも、認知症の方は介護の避難所に行ってもうちは無理だというような、諦めの気持ちがあって、ご本人やご家族の気持ちというのは複雑なことが多いと感じています。松阪の認知症施策で地域包括支援センターや福祉まるごと相談室の存在をほとんど知らなかったと言われる方も多いのが現状です。やはり、市民にははっきり見える形で、知らせていただける方法はないかと感じます。松阪に住んでよかった、認知症になっても安心できるという地域づくりを切に願いつつ、地域のご本人、ご家族の悩みにつ

いてご紹介させていただきました。

最後に、平成 7 年度のひだまりオレンジの現状を説明させていただきます。松阪市が認知症カフェ運営補助金制度を作っていただきましたので、大変助かってます。それを財源とし、毎月 1 回年間 12 回開催しました。参加者合計は 124 名で、内訳は本人が 8 名、家族が 41 名、地域住民、ボランティアが 14 名、高齢者支援課、地域包括支援センターの推進員が 10 名、世話人は必ず、認知症の人と家族の会の 3 人が担っています。医療介護の専門職、例えば薬剤師、看護婦、介護福祉士が多いですが、51 名。参加者の多くは家族の立場で、世話人も家族の立場であることが多く、以前はその都度参加して、助けていただいて介護を乗りきれたと。亡くなられて、介護からは自由になったけれども、今度は自分が集いのために何かお役に立てたらと、松阪の世話人を続けていらっしゃる方もみえます。

しかし、若年性認知症の人と家族の参加がやっぱりないです。松阪市に聞いても見えてこないと言われます。若年性認知症の集いが家族の会にはあるわけですが、今年からまた、香良洲で新たに再開しましたが、ご家族は参加が少ないです。世話人に若年性認知症の方を介護している方がみえますが、やはり普段の日は、仕事があるので、集いに参加する時間はないと言われます。

最後になりました。現在、本人発信をする人が全国的にも増えてきてます。認知症になっても、希望を持って前向きに暮らすことができる姿を広く社会に発信し、認知症に対する正しい理解を深める目的で、厚生省や県から任命されたという方で、三重県の希望大使としては、桑名市の高井勝男さんという 83 歳の方が活躍してみます。また、本人大使としては映画「オレンジランプ」のモデルになった丹野智文さん、52 歳の方ですが、その他全国に 7 名の方が講演、普及啓発活動を実施したり、本人発信をしています。こういう方が増えていることを皆さんも知っていただきたくて紹介させていただきました。

【会長】

ここからは意見交換ということで、認知症の人が住みなれた地域で安心して過ごすために個人として、そして組織の一員として取り組むことは何か、地域の体制で何が必要かを話し合っていたいただきたいと思います。

●●●グループワーク中●●●

【会長】

発表の時間です。Web参加の 6 グループから、12345 と各グループ、順番に行きたいと思います。

【6グループ】

思ったことを言い合ったと感じですが、報告をいただいた認知症に寄り添う部会の取り組みについて思うことがあり、例えば、本人は委員なのか、ご家族とか本人は 1 人なのか、複数いらっしゃるのか、部会はいつから始まったのかとか、どんなふう施策につなげているのかというような辺りが気になりました。物忘れ相談会は本人が令和 4 年、

5 年など 29 人の参加などどのような相談があるのかと思いました。他の市町で、寄り添う部会などで、本人さんも参加することは聞かないので、松阪市独自の取り組みならもっと積極的にこんな活動をしていると松阪の PR にしてもいいのではと思いました。四日市は介護予防の拠点としてステップ四日市を作られて、その中で認知症の活動の拠点にもしてるので、松阪市ももっとハイカラなネーミングでかっこよくして、認知症の本人とか家族が集まれるような拠点を、どこかの包括を二枚看板の施設にできるのかなあと思いました。もう 1 つは、高齢者と若年の認知症は一緒にできないので、若年の人であれば、自分たちのことを周りに知ってもらうなども必要といひ話でした。

【1 グループ】

認知症の方、特に男性はサービスにつながりにくい。デイサービスとか施設に入るとか拒否されがちなので、どうしたらいいのかという話が出ました。民生委員の方は、認知症じゃないかと近所から声がかかってきて包括につなげるとか福祉まるごと相談室へ繋げてもらっています。認知症の方を支える側も少なくなってきた、この間ケアマネが介入して殺された事件もありますよね。どこまで介入したら、いいのか難しいという意見がありました。

【2 グループ】

今日の推進会議のキーワードは、新しい認知症観だったと思います。とはいえ、認知症特有の症状から来る認知症介護の難しさはあるねって話がたくさん出ました。ただ、社協で日自や成年後見されている委員から、環境が整うと長くを在宅で過ごせることが多いような印象があるという話もあり、やはり新しい認知症観を地域で広めていく必要があるという話になりました。今まで、古くからあった認知症に対するあまり良くないイメージを変えていくというのは、その認知症観や、その人生感と同じで、浸透させるのはなかなか難しいというお話があったり。また医師の立場としては、長く診ていくことで、今後ドクターとして、しっかりと局面局面で相談を持っていくことができるので、やっぱりみんながしっかりとその方のことを理解して支援をしていく、そんな体制が松阪で取れたらいいのではという話になりました。

【3 グループ】

認知症カフェといっても、いろいろなタイプがある。認知症を予防したいと集まって楽しい話をし、脳を活性化していくようなカフェもある。悩みを傾聴し、いろいろな訴えを聞いて、みんなで寄り添っていくっていうようなカフェもある。その特徴を私たちは理解をして、仮にクリニックの先生方であれば、診療所にやってきた家族の方に、周知ができればもっといいのに、今の現状ではやはり周知不足かなという声がありました。また、病院勤務の方は、地域の繋がりがわからないことが多いので、現場の声を病院関係者にも聞かせてもらうということの大切さであったり、一番盛り上がったのは、明るい認知症社会を作ろうということでした。認知症カフェでもスタバであったり、そのスタバに集まってきた方が、松阪市と企業で協力して、割引券をもらうとか、認知症になったら得する社会。遊園地に行ったらそこで一番先に並ばせてもらえるとか、何かこう明るくとらえた社会もいいのではないかな。

カフェを運営しておられる方のご意見としては、認知症にこだわらず、ケアが必要になったら来てもらって何でも話し合う場、敷居が高くない場、少人数 10 人ぐらいで敷居が高くなく地域で話し合う場というのも大事だっていうことも話をしました。

災害時は、認知症の方は避難所に集まりにくいので、配慮できるように、避難せずに在宅で残ってる方に対しての避難物資を届けるとか、そういう対応も必要ではないかな。

何より認知症の方に、上手に対応できる私たち医療従事者が知識をつけるべきではと話をしました。

【4 グループ】

認知症にもいろいろな段階があるというところでは、在宅に 1 人でいられるレベルの人を対象にということから話し合いました。本日の説明を聞かせていただいた中では、社会的システムは、とても充実していて、良いのではないかという印象でした。ですがカフェに初めて参加してもらった方から、あまり意見が出ないという現状もあるようですので、何が問題かというところを探っていく必要があるのではというところでした。初期集中支援チームで、どういうふうにしたら早期から関わっていけるかというところで、オーラルフレイルからも介入できると考えます。咀嚼とか味覚とか歯周病検診とか、今 30 代から、5 年ごとに行っているところもあるので、お口からまずは広げていく。病院の立場から言いますと、入院時からお口の衛生を確認してますので、入院したら歯科衛生士が、まずは病棟の方へ出向いて、観察もして下さるというのもあります。

総合病院ですと認知症の認定看護師がいますので、チームでラウンドして患者さんのケアもしています。また外へ出向いての出前講座などもしていただいていますので、その時点で、何を困っているのか、何を知りたいのかということも、探っていく必要があるのではないかなというところでした。

地域包括の取り組みというの、地区に出向いて、月 1 回ゲームや脳トレをしたりと地域に集まる機会を作っていただいたりしてるので、そういうところからも早期に、発見できる、機会があるんじゃないかなというところでした。

健康フェスティバルでも、歯科は特に興味を持てる場所ですので、早い段階での活動を話し合いました。認知症カフェの現場のお話もお聞きしたり、周りにも認知症の人がいるという実体験も、話し合いました。

【5 グループ】

ご本人や施設が拒否、いわゆる介護者の方が追い詰められる現状で、何とかそういう方々が休める仕組みが必要だということです。

ドクターからは、デススパイラルという言葉が使われるようになり、介護する側のケアも大切です。どこに相談したらいいのかというと松阪市は福祉まると相談室を早くから作っていただいております、いろいろな窓口があるので、なるべく早く相談するのがよいと思います。薬の相談の窓口でも介護の大変さを聞いてもらえるよう窓口を兼ねている。やはり包括支援センターの存在を知らない人も、世間がたくさんいらっやと思うので、何とか世間に広がればなと思いました。施設も、毎日虐待のニュースがない日はありません。私どもの施設も利用者に、職員がつばを吐かれたということで、ちょっと乱

暴な介護をしたということで、虐待の認定を受けた事例もありましたので、介護する側とされる側と両方の気持ちもわかりますので、何とか介護者のレベルも知識も上げていかなければいけないなと思いました。

私の母も認知症になり、病院行って診断を受けました。母は小脳が委縮していると先生から言われ、母は認知症なんだ、病気なんだなと理解できました。親父に「やさしくしたらなあかんで。もう怒ったらあかんで。」と言えたのは、ドクターのおかげというか、発見していただいたおかげだと思います。かかりつけの先生にいろんなことを、相談したいと思いますが、先生が、やさしい言葉をかけてくれると、救われると思います。かかりつけの先生がいるというのは大事だなという意見がありました。

【会長】

今年度は認知症ということで、今後も皆さんと一緒に協議を重ねていきたいと思えます。よろしくお願いいたします。

【事務局】

最後にアンケートのご記入の協力をお願いしたいと思います。会場の方は、アンケート用紙に記入していただいて机の上に置いていただいて、帰っていただきます。Webの方は7月3日送信の招待メールでアンケート用URL貼り付けてあるのでそちらの方から、入力をお願いしたいと思います。

最後になりますが、次回の推進会議は11月13日金曜日、午後7時から松阪地区医師会館、こちらの会場を予定しております。改めて通知させていただきますので、よろしくお願いいたします。

会長はじめ、委員の皆様のおかげで、最後まで、有意義な協議を進めていただくことができました。Web繋がりにくいということで不手際はありましたが、お詫び申し上げます。

これからもこの地域の医療と介護のスムーズな連携が推進され、地域包括ケアシステム、さらなる推進、松阪らしい、地域共生社会の構築、取り組み、に繋がるよう、情報共有し、課題解決に努めて参りたいと思います。

今後とも、ご理解、ご支援をお願いいたします。以上を持ちまして、第1回地域包括ケア推進会議を閉会いたします。