

平成26年度 第2回 室蘭市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定協議会議事録（要旨）

- 1 開催日時 平成26年11月11日（火）午後3時から午後5時
- 2 開催場所 室蘭市役所2階 大会議室
- 3 出席委員 瀧口委員、内池委員、竹村委員、井脇委員、日沼委員、草場委員、加藤委員、前田委員、小林委員、沼田委員、井川委員、八島委員、相馬委員、三留委員
事務局 國枝保健福祉部長、山田高齢福祉課長、本野主幹[福祉計画]、青山福祉総務係長、若濱介護保険係長、花島介護認定係長、那須原健康推進係長

4 会議内容

（1）開会

会長

みなさん本日はお忙しい中お集まり頂きましてありがとうございます。5月13日に第1回の策定協議会が行われ、その後8月、9月とアンケートによるニーズ調査を実施し、このたび集計結果が出ました。本日の第2回目はその報告と計画の方向性について検討していきたいと思っております。

ご出席の委員の皆様におかれましては忌憚のないご意見をお聞かせ頂きたいと期待しております。

それでは本日の式次第に沿って、まず事務局より調査結果の報告をお願いいたします。

（2）調査結果の報告

事務局より説明

会長

ただいまの基礎調査の説明に対してご質問・ご意見を受けたいと思っております。

A 委員

事前に読ませて頂きましたが、非常に興味深い結果だったと思います。健康な状態の方で、自宅に住み続けたいという方が8割ぐらいという数字がしっかり出ています。それが実際にサービス利用者の方で、自宅で生活を続けたいという割合が44%になっています。理想的には8割の方が自宅で過ごしたいと思っておりましたが、実際は2割か3割の方が施設あるいはどこかに行かれていますのかなと思います。今後は、このギャップをなるべく埋めるものが在宅系の1つの仕事になると感じています。

また、どなたかの介護・介助が必要ですかというところでは、介護・介助が必要ないと回答しているのは、男性の80～84才では8割ですが、75～79才では77%となっています。介護・介助が必要ないという方が80代になるとむしろ上がっているという結果をどう読むの

かなと思います。女性は順調に年を取っていくと介護が必要というふうにどんどん変わっていきませんが、男性は強気、まだまだ大丈夫という自己評価が少し高い部分もあるのかなと思います。意外とサービスはまだ大丈夫だという方が多いので、こういう数字に表れているのかなと思います。

次に、自動車をお使いになる方が 30%というのは比較的多いと思います。実際にだんだん高齢で虚弱になった時に、移動する足がなくなってしまい、生活が非常に大変になるという話につながるため、後々、今日の議論につながるのかなという気がしています。

次に、事務局からコメントがあったように、周辺のコミュニティの少なさが 40%ぐらいあり、同時に何かあった時に相談できる相手がないという方が 37%で 4 割弱ぐらいの方は相談できないという、何か困った時どこに相談したらいいのかが分かっていないという面が気になりました。なぜかという、今回の調査の中で 8 割ぐらいの方は診療所・病院に通院されていて、40%ぐらいの方が相談できる相手がないということは、20%ぐらいの方は診療所・病院には相談できてないと思いました。診療所や病院には行って、薬はもらっているけれども、何か困った時に相談する場所ではないと思われているのが、少し問題だと思います。医療者の立場としては、深刻に受けとめなければいけない数値だと思います。

逆にいうと、2 割の方が地域包括支援センターを知る、市役所にアクセスできるとなれば、何かあった時に相談できる人がいるという方がほとんどになると思います。この部分の数字は丁寧な分析が必要だと思いました。

B 委員

介護保険認定者のニーズ調査ですが、サービスを利用してない方が 35.8%で、緊急の時に利用したいという方が 45.5%となっています。この利用していないという数字は、全道的・全国的にみて多いのか少ないのか教えて頂けたらと思います。

事務局

アンケート結果はこのようになりましたが、実績の受給者数と認定者数の割合でいうと、8 割近くの方がサービスを使っています。今回の調査がたまたまサービスを使っていない人に届いた可能性があると思います。

C 委員

今回のアンケート見て、思ったところがあります。1 つは持ち家の人が 76%と圧倒的に多いということ。それから自宅に住みたい方が多いこと。問題は助け合いも愚痴を言う相手も配偶者という一方で、そういうような人はいない方が 40%います。これをみると、今は 2 人であるから何とかやっているけれども、片方が欠けた途端に一人暮らしで孤独になり、どこにも出て来られないという人が増えるのではないかと思います。自動車の運転もできなくなると買い物もできなくなり、家の中に一人でいるのかなと思います。

このようなことを想定して、民生委員も町内会も知らないという状況にならないように何か対策を考えていかないと駄目かなと思いました。

D 委員

2 人暮らしでお互いに配偶者に頼っている部分が非常に多く、一人暮らしになった時、本当

にすべてのことに困ってしまいます。相談する方、預貯金のこと、鍵のことなど全部配偶者に頼っているという数字が出ています。アパートを借りるにしても保証人のことが非常に問題になっています。

また、家で暮らせなくなる条件として、在宅の方たちは物忘れや人に迷惑をかけるようになったらという数字が排泄の数字よりも高かったのにはびっくりしました。やはり第6期に向けて、国でも認知症対策にかなり重点をおいていますが、これに関連する施策は今後非常に重要になると再認識したところです。

アンケートの回収率は非常にいいのですが、独居の方の数が少ない気がします。今後、アンケート調査をする際には、一人暮らしの方の回収率をあげる方法を検討する必要があると思います。

A 委員

その点に関して言うと、おそらく認知機能が落ちている方はとても書けないと思います。比較的健康な方に回答が偏っているというのは最初から考えるべきだと思います。7割ぐらいの回収率で、残りの3割ぐらいがなぜ出さなかったのかというのは、ひょっとすると認知機能が落ちている方も含まれていて、健康な方に偏っているという目で調査結果を見た方がいいかと思います。

会長

この後、特に認知症については特化してお話していただきます。それでは事務局、次の説明をお願いします。

(3) 計画の柱・方向性について

事務局より説明

会長

これより、さきほどのニーズ調査の案件も含めて皆さんのご意見をお聞きしたいと思います。今回の第6期計画は第5期にスタートした地域包括ケアを継承して、その具体的な実現をめざすという施策が多く含まれています。その中で事務局からも説明があったように、特に認知症対策を重点として取り組んでいきたいという計画を持っています。一昨年の厚生労働省の推計では、認知症は全国462万人、65才以上の4人に1人となっており、さらに軽度の予備軍が400万人いるとされ、国としても非常に大きな問題となっております。数日前の新聞報道で2016年からは男女1万人を対象にした喫煙、食事、運動などの生活習慣に加えて遺伝子の血液データも収集して予防だけでなく認知症の発症のメカニズムの解明に取り組んでいくということで安倍総理大臣自ら認知症対策を国家戦略の柱にしていくということが発表されております。

委員の皆さんは日頃それぞれのお立場で高齢者福祉、介護、医療、ボランティアに直接関わっていらっしゃる方々、そんな中で室蘭市ももうすでに65才以上の高齢者人口が33%を超えている現在、この認知症問題、実際どのような問題に直面されているか、それぞれご意見を拝聴したいと思います。

北海道および室蘭市の認知症患者の実情、また国や室蘭市の認知症の取り組みについてご意

見を拝聴したいと思います。

A 委員

ここに書いてある認知症の施策というのを拝読していて、どれも非常に大事なことで、展開していく必要があると思います。認知症は段階を経て変容していくもので、変化していくプロセスの中で、早期発見、早期介入という初期集中支援チームを作って展開していくことがどの程度の効果を発するのかわかるのか、どれくらい意味があるのかわかるデータがないので分かりません。ただ、1番の問題は初期の方が見逃されていることです。

いよいよ大変な状況で、慌てて市や地域包括支援センターに電話かけるというケースがあると思いますが、それは避けた方がいいというのは事実だと思います。

ただ、1番気になるのは、医師会との協議が初期集中支援チームの設置というところに限られていることです。認知症の専門家は精神科の先生というイメージで捉えているのであれば、実はそうではありません。精神科にいかなければいけない認知症の患者さんは、かなり不安定で、BPSDという周辺症状が非常に強く出て、錯乱したり、不潔行為がひどい状況になっている状態で、その場合はもちろん入院とか含めて必要です。ただ大多数の方はそういう状況にはなく、ほとんどがかかりつけ医や病院の先生の受診を受けていく中で、ジワジワと変化していくという状況がほとんどだと思います。

地域包括支援センターがこの初期集中支援チームを担うとありますが、包括支援センターの今のマンパワーで9万人の方たちから見つけていくというのが現実的なのかという疑問があります。室蘭のように病院や診療所が沢山あるところでは、診療所や病院のドクター、ナースの意識をもっと高めて、この方の生活が少し微妙かもしれないと思ったら、医療職者が何らかのアプローチをするようなシステムが現実的だと思います。初期集中支援チームを作ることはいいと思いますが、もっと室蘭市なりのかかりつけ医あるいは病院との連携による早期発見、初期評価をやっていかないと難しいと思います。

実際に病院の精神科の先生とお話すると、精神科も非常に多忙で、認知症だからといって、どんどん外来に患者さんを紹介されても対応ができないというのが現実だと聞いています。そこは、もっとかかりつけ医を使うという発想が必要で、決して認知症は精神科だけの病気ではないと思いますので、もう少し医師会と調整をして頂きながら、もうちょっと踏み込んで強化をして頂けたらいいなと思います。

会長

どうもありがとうございます。日頃、地域の高齢者の相談や予防に取り組まれている地域包括支援センターの方は、認知症やその予備軍の方々と接しています。今回、この施策の中にも地域包括支援センターの中に認知症地域支援推進員を配置するとなっていますが、本日3箇所からいらっしゃっていますので、お話を伺いたと思います。

E 委員

認知症初期集中支援チームについて、認知症地域支援推進員はすでに登別でやっているのですが、情報交換をさせて頂くのですが、やはり病院との連携というのは非常に大事です。やはりかかりつけ医の先生が発見されることが非常に多いです。薬を飲み忘れて、かなり薬が余っている状況で、家の中もごみ屋敷のような状況で心配ということで先生から電話を頂くこともありま

す。確かに室蘭市内に認知症医療疾患センターはありませんが、かかりつけ医の先生も含め、総合病院の外来の看護師さん、かかりつけ医の先生方に認知症初期状態を意識して頂いて、包括支援センターに連絡頂けるような形の方がスムーズな連携が図れると感じています。それが例えば認知症医療疾患センターだと、恵愛病院、三愛病院になると思いますが、遠いということで、継続的にお薬を出すとなると、かかりつけ医の先生方をお願いすることになります。認知症医療疾患センターだけでなく、かかりつけ医の先生方と連携するというのが非常に大事だと感じています。

認知症支援推進員を置くことに関しては、1人増員という形になると思いますが、保健師・看護師等の増員になる場合、その人材がすぐ確保できるかが課題になると感じています。推進員だけではなく、その機関や認知症カフェとも連携していく必要があるため推進員を置いてやっていければと思います。

D委員

サポート医の数が非常に少ないため、開業医の先生たちの意識を高めるのが非常に重要です。実際、医師会でそういう取り組みをされることもあるようですが、非常に人気がないと聞いています。診療報酬の関係もあるかもしれませんが、もう少し先生たちの認知症に対する理解が進んでいかないと、初期の段階でご連絡をいただくことも難しいと思います。よく患者さんの生活部分をみていて連絡をいただく先生もいらっしゃいますが、そういう先生は限られています。広く裾野を広げていくというところで医師会との連携というのが計画の中には出ていますが、かなり大変だろうなと思います。ただ、それをやっていかないと進んでいかないとします。

今段階では本当に大変な状況になってからの相談が多いので、私たちも関わっていくのに非常に時間と労力がかかっています。1件抱えると他の業務がストップしてしまう状況もあります。この部分で人員を少しでも増やして頂いたり、認知症の対策がこれから進んでいくことを切に願っています。

F委員

予防的な部分で言うと、認定は受けていないが予防教室でお会いするなど、気になる方がいても、その間の経過や早期に発見という部分で、対応や連絡を密に取るという関与がまだちょっと手薄いと思います。初期集中支援チームの設置は、人員の配置でやっていけると思います。先生と協力という部分は手厚くしていただいた方が動きやすいと思います。

会長

室蘭で長らく認知症対策の問題に取り組んで、国の施策や市の認知症の取り組み等も含めて日頃携わっていらっしゃる委員の方からご意見をお願いします。

G委員

認知症徘徊模擬訓練について、今2つのことを考えています。1つは福祉避難所の設置。介護保険を利用している方ですが、2年前の11月27日の暴風雪の時、妻が認知症だと30分じっとしてられないし、沢山の人でザワザワしている避難所に連れていけないということで、そういう方に配慮した対応をして欲しいというご本人からの声です。徘徊模擬訓練の時に福祉

避難所があれば家族も本人も行きやすいだろうと思います。模擬だけではなくて実際にそういう人に声をかけて一緒に出ていってもらった時にどういう問題が起きるかということを実地に見ていただきたいと思います。

もう1つは、介護保険の入口の早期発見のところについて、本人が受診しないということが家族の1番の悩みです。家族はたぶん認知症だろうと思っても、本人が病院に行かないため介護保険までつながらない期間が1年ぐらいあって、その後は次の利用に結びつかないということがあります。今後認知症の方が増えていく中で早期発見については、助けていただきたい部分です。

男性はちゃんとやっていけそうだという結果もありましたが、それはたぶん配偶者がいるからだと思います。配偶者である妻がいなくなったら、男性は頑張っているとは言ってもらえない状況になると思います。

また、何が出来なくなった時1人住まいできなくなるかでは、物忘れがひどくなり周囲に迷惑をかけるようになった時が4割以上です。本人は、迷惑をかけていると思ってない、物忘れもまだ大丈夫、生活上は困っていないと思っても、家族や地域の方がみると、1人では薬の飲み忘れ、ゴミ屋敷状態になっていることもあります。そうになると、本人とご家族だけでは難しく、包括支援センターの働きかけや民生委員など、SOSを出す以前のところで何とかキャッチして頂ければと思います。

会長

日頃、民生委員として地域の高齢者の関わりをもっていらっしゃる委員の方、担当されている地域には独居老人や認知症と思われる方もいらっしゃる。そのへんの実態と市の施策等についてお話をお願いします。

H委員

民生委員としては今年から早期認知症のプロジェクトチームを組み立てて、民生委員としてどう対応するかというチームを組んで、今、一生懸命勉強しています。現実に地域には皆さんがおっしゃっているように、進んでからの対応ではなく、早期の俗にいうまだらの状態での対応が必要です。まだらの方は家族が来るといい親になります。本当に娘が来ると、あらいらっしゃる、どうぞ食べてくださいという対応をするため、来た家族は誰もぼけたと思っていないです。それでも普段の生活がおかしい認知のパターンを繰り返しています。

民生委員としては、地域での日常生活においてはケアパスを重点的にやって頂きたい。家族が認めなければ、我々が病院なり施設なり包括支援センターに連絡しても誰も動いてくれません。うちの母さん、父さんは何ともないと言われると引いてしまいます。でも地域ではものすごく増えています。我々の地域でもいろんな方の助け合いのマップづくりをしたり、訪問活動をしています。家族がわかってくださらなければ、どうしようもなりません。ある程度進んだ方は、家族も病院などに引っぱっていただけます。早期の方をどうにかして欲しいと思います。

ただやはり男性は頑固で本当に行きません。それでいて具合が悪いと自分で救急車呼んで行ったりするため、家族を呼ぶと、救急車を呼んでいけるんだから大丈夫だろうとなります。そのようなギャップがものすごくあるので、ケアパスを徹底していかなければ認知には難しいと思います。1番大事なのはまず家族です。自分も認知の母を見てきましたが、家族が関わり、お金の使い回し、日常生活にも目を向けてやると違ってきます。認知症にもいろいろな認知症

があります。毎日石ころひろってきて、あれは趣味でしょうっていう人もいますがそうではないです。そういうのも含めて、民生委員では何でも困ったことは包括支援センターに相談しましょうと言いついていましたが、今度は地域で支え合わなければいけないと思うので、現在は民生委員も一生懸命プロジェクトチームを作って勉強しているところです。

会長

同じくボランティアとして高齢者との関わりを深くもっている委員の方、今までのお話を含めてお願いします。

C委員

みなさんのお話を聞いて、私なりに考えているのは、確かにかかりつけ医の方々も大変だし、地域包括支援センターの頑張りも大事ですけど、はっきりいって限界があると思います。だから我々ボランティアでいろんなお年寄りの家族とか接触するケースもありますが、やはり限界があるなと思います。地域包括支援センターやかかりつけの病院などは、全く分かりませんので、私なりに今頑張っている地域の力をどういうふうに組み立てて、そこで情報がどういうふうに入ってくるかが大事だと思います。

大阪の豊中市で福祉なんでも相談所が人口40万人に対して31箇所あるそうです。そう考えると、室蘭も13,000人に1箇所、そこには研修を受けた相談員がいて、主管は社会福祉協議会、なんでも相談できる窓口が開いている。地域包括支援センターは、なかなか知名度が低いです。地域で気になる人がいたら、どうフォローしていくか、元気なお母さんにお父さん元気じゃないのとか、何でも福祉相談がそういう情報を集めて、地域包括支援センターに電話しようかな、かかりつけいる？とか、そういう情報が流れていくような仕組みが必要かなと思います。そこには一部ボランティアも入ります。

会長

どうもありがとうございます。このたび新規事業の1つとして聞き慣れない言葉ですが認知症カフェの開設が組み込まれています。これを始められる委員の方、紹介も含めてお話して頂ければと思います。

E委員

私たち施設の役割は、地域包括ケアの一環として認知症カフェを今月下旬オープンする予定です。いろいろ準備段階ですが、さきほどからお話が出ています認知症の方とその家族の方がいつでも気軽に相談できるような場ということで進めてみようかなと思っています。この前もオープン予定の場所でサポーター養成講座を行ったり、地域の方々に認知症のことを理解してもらい、そういう橋渡しができる場として進めていければと思っています。もちろん私共の職員だけでなく、いろいろなセンターの方々やそれぞれの専門職の方といろいろ連携して、認知症の方とその家族が本当に自分達の思いをはき出せるようなものを提供していきたいと思っています。

会長

先ほど認知症徘徊模擬訓練のお話があがっていましたが、登別市で既に実施されてますね。

今回、室蘭市で実施する予定になっていますが、日頃、在宅介護に携わっておられます委員の方に、このへんも含めてお話頂ければと思います。

I 委員

一応、法人の方でも豊浦など各拠点で模擬訓練等はやっております。

今いろいろな話を聞いていて、認知症の方の早期発見の部分でよく思うのは、要介護になった途端に在宅が厳しいんじゃないのという方が最近特に多くみられます。本来ならもう少し早い時期に見つけて頂ければ、もう少し長く家で暮らせるんじゃないかという方が結構混じっています。担当になったはいいけど、結局は施設入所、病院、そういう方が多く出てきていることから、早く認知症の方を見つけることが大切だと思っています。

前回もお話しましたが、室蘭の地域性というものがあって、住み替えなどがうまくいってない部分が室蘭には多いと思います。山の上にある家におじいちゃんおばあちゃんが住んでいる。夏場はいいですけど冬になったらどこに行くのということで、ショートを使う方もいますが、うまくいってないという形も見受けられます。小樽もそうかもしれませんが本当に冬になったら出られないようなお年寄りにどう対応していくのか、そういう必要性はあるんじゃないかと思っています。

会長

ありがとうございます。居宅支援や通所サービス、その他の予防事業も含め、いろいろ介護事業を積極的になさっている委員の方に認知症や皆さんのお話を含めてお話頂ければと思います。

J 委員

今、認知症は医者診断とかいろいろ言われますが、認知症の方はものすごいしっかりしている部分があります。居住されている方で、お金にだけものすごくこだわって完璧に介護度もあるのに、近所に病院がたくさんあるため、いろいろ行って、そこの先生からお金や保険証を持ってこなかったと連絡が入ります。近いのでうちのスタッフがいくと、何でなんともない人が認知症なんだと医者に言われる。ですが、完璧に認知症で介護度1とか2とかなのに、足だけ丈夫なので歩くし、しゃべりたいたけしゃべります。このあいだは函館のある施設まで行って、そこからうちの職員に電話が来ましたが、ちゃんと電車で帰ってきました。警察に言っても拘束することでできませんので、どこかで倒れて亡くなっていたり、自分の帰るところが分からなくなっていないか心配しますが、ちゃんと帰ってきます。お金にだけこだわります。最近、すごく安定して、毎日笑顔で住まわれています。認知症といっても、私たちが診て認知症だと言っても、周りの方や包括の方が来て、そうじゃない部分をみれば、本当に命を守りたいですが、縛っておくわけにいかないし、出かけていったらお迎えにいかねばいけません。その方は、転々と施設を移って、今うちに1番ながく住んでいます。認知症の見極めは家族がすごく難しいです。家族はもういいです、ほっといてくださいといっても、関わっている者はいかなる場合も命を守らなきゃいけないけれども、拘束もできないし、どうやってやったらいいんだろうと、職員も1つ1つ乗り越えながらやっています。なかなか見極めが難しいのは、この人には立派でもこの人には違うということがあるので、サポートやチームワークなどが難しいです。そのうちにひどくなると物を口に入れることも忘れていきます。ある環境で昨日まで大

丈夫だったのに何か私たちの知らないところで電話が入ってショックを受けて、認知度が低下してしまうこともあります。その原因が何か探って、私たちスタッフは少しずつ関わって、フォローしてあげるといふことをしなければいけません。本当に難しいです。また、認知症でも介護度が軽くなったら結局自宅に戻らなきゃいけないというのもすごく難しい問題になってくるといふ思います。これから室蘭市もどんどん認知症の方が増えると、どうやってあげたらいいのか。今はチームワークがいいので、こういうかたちで関わっている方たちととにかく今日はいい日、明日は分からない、でも1日楽しく皆で関わって人間らしく生きていって欲しいし、私たちはそれを見守りたいなと思ふ思います。

だから認知症カフェも通所施設の休みに、圏域ごとの設置を検討とあるので、うちは白鳥台や築地の施設が休みの日にカフェというか、家族が自分で連れてきて一緒に楽しんでというのがいいと思ふ思います。市の方では、どのように事業所を設置するのか、手を挙げてやりますと言ったらそこが認知症カフェをやれるということになるのか。白鳥台は、お金や利益でなくて、見えてこない人たちが気軽に通って、ああ楽しい、家族もその時、皆の中の1人としていい時間を過ごせればいいなと思ふ思います。通所施設が休みの日、夜中疲れて家族が倒れて、ゆっくり眠りたいということもあると思ふ思います。ただスタッフが出勤した時は、無料をお願いするわけにいかない、寒くなればストーブもつける、お茶だけでなくおいしいお菓子も準備したい。そういうふうにつまえて、こういうことをしたらいいのかなと思ふ思います。

訪問介護もどんどん予防になると、今後の事業も介護保険制度内でのサービス提供であり、財源構成も変わらないとありますが、これについてどのように解釈、理解していいのかということ、室蘭市としては事業の受け皿の基盤整備はどのように検討されているのかということを知りたいです。うちとしてはいろいろしたいんだけども丸々赤字でお金を出してまで、でも皆さんを守りたいという気持ちはあるので、どのように室蘭市としては受け入れて頂けるのか。訪問介護事業で室蘭市独自で単価を決めてやるのか、どれぐらいの見込みをいれているのかと、民間の活用の仕方をどのように考えられているのかを知りたいと思ふ思います。

予防給付の単価に訪問介護をあわせていくのかもいろいろ考えながら私たちも介護事業をいろんな形で、高齢者だけが障害じゃなくて、高齢になった親が障害の子ども面倒みなきゃならないとか、そういう問題もおきてきています。高齢者だとか認知症とかばかりでなくて、障害の部分でも親子でいろいろなことが起きてきますが、私たちはみなさんを守ってあげたい、起きてきたものに対してはどうやってクリアしていくかを考えています。特にうちの事業はデイサービスや介護事業ですが、居住の部分については介護保険の入らない仕事をしているので、どうやってそういう方たちが陽気に生きていけるための手助けができるのかということも毎度考えています。

会長

だいたい2月に結論出ますので、答えてくれると思ふ思います。

第6期の介護計画協議会の中で市民の委員に任命された方が3名いらっしゃいますので、ご意見を伺いたいと思ふ思います。まず、清水町で実際に高齢者のサロンのことをやって地域に貢献されている方に認知症のことも含めて日頃の体験も含めてお話頂きたいと思ふ思います。

K委員

まず初期を見逃さないことが一番大事だと思ふ思います。それに対応して、家から出てこない方

をいかに出すかというのが一番の悩みです。民生委員さんと連携して、なんとか声かけして町内会まで来てもらうとか、菊花展があるよ、展覧会があるよといって声かけしていただいてお誘いしても、なかなか出てきてくれない。ご夫婦でいらしてどちらかが認知症でも、一方が認めない。そうするとお医者さんにも行ってないでしょうし、別に痛みなどが無い病気であれば、なおのこと病院から遠ざかる。そこを発見するのが今 1 番大事だと思います。

まず組織の中というよりも地域の中というふうに大きく見直して欲しいなと思います。

会長

ありがとうございます。ご自分のご家族の介護の体験を含めて委員になられた方、お願いします。

委員

今年の6月、自分の兄が亡くなりました。兄のお嫁さんは、兄にすごく頼っていて、なんでもお父さん、相談するのもお父さんでした。これが片方が亡くなったらどのようにして生活していくか。私たち自身、49 日までの間ずっと通っていました。本人は何ともないと思っているようですが「今、お父さんと話してたでしょう」といわれた時に、実際に私たちのように何ともない人間から見ると、「お兄さん亡くなったの知ってるでしょう」と言っても、「今ここで話してたじゃない」と言われたら、それに対して答えを何て出していいのか。そういうような人たちに対してどのようにしてケアをしていくかという冊子も必要でないかなと思います。

その他に実際にそういう状態は別として、お姉さんを子どもが病院に連れていました。普通のかかりつけの病院に行きましたが、本人としてみればお医者さんからこういうところで相談した方がいいと言われれば、家族としても連れていきやすい。本人も行く気になる。ところが第三者の私たちからは、お姉さんにそういう病院に行ったらということすら言えない。結果的には6月に亡くなって7月に普通の病院に行ったと思います。病院の先生がどこか紹介してくれるのかと思ったら、また1ヶ月後に来てくださいとなり、結果的には9月ぐらいに包括支援センターの方やいろいろな人に相談して、お兄さんのかかっていたところの人に相談しておくから、その人から民生委員を通して、巡り回ってなんとかそこまで辿りついた状況です。

現在は病院に入っていますが、顔を見に行くと、ご飯食べてないんじゃないかなというのが実情です。でも、息子はちょこちょこ来て泊まったりもしていますが、常時一緒にいるわけではないので、食べているとは言っても、今体重30何キロなのといわれると、もうどうしようもなく、本当はちょっと入院してと思いますが、犬を飼っているので仕方がない。この前も私も姉と一緒に何か持って行って、一緒にご飯食べようという感じで食べたんです。昔は、兄がいる時には一緒に席に付きませんでした。兄が亡くなってからは一緒に食べようと言うと食べる気になって、そこがちょっと変わったところです。要するにそのような状態の人がいかに病院にスムーズに行けるか、また皆とふれあう場所に出て行けるか、どのようにして出したらいいかがすごく難しい。本人自身も認知症とは認めたくない、周りもそういう言葉を発したくない。

自分自身も認知症になること、もうなっているんじゃないかと思うものですが、かかりつけのお医者さんが全然関係ないと明るい気持ちで言ってくれて、専門院に向かわせるような方向性というのが1番大事じゃないかと思います。そういう先生から言われると行きやすいと思います。私たちから直接そういうところに行くとなったら構えますし、来ている人の目もありま

す。

会長

同じ市民委員の方宜しく申し上げます。

M委員

白鳥台に住んでいますが、白鳥台では社会福祉協議会で一人暮らしの方に絵手紙を出そうという取り組みが去年の10月から始まって、今回3回目になります。はじめて手紙を持っていた時は、何しにきたのと、そっけないハガキの受け取り方でした。でも、今回3回目で行ったら、慣れてきてお話したくて帰しません。ご近所のお元気な方で、次から次へと立ち話をしてくださいませ。白鳥台にそういうサロンができると元気な方々に集まっていたら、いつまでもお元気でいらっしゃってくださるかなと思います。

それから、えみなメイトのお手伝いさせていただいていますが、市の方の配慮でとても充実した中身です。保健師さんがお話してくださったり、体育協会から体力測定に来てくださったり、各月でもって先生がいろんなことをしてくださる。楽しく遊べます。私たちお手伝いはいかに皆さんが楽しく来てくださるか、また来てくださるか、来月も来てくださるかという心構えをしています。来たらおはようございます、帰る時はまたねとにこやかに、元気に挨拶しています。皆さんが来てくださって、おかげさまで毎月人が増えています。お友達を誘い合って毎月40人ぐらい来てるんですけど、白鳥台地区は充実しております。お元気な方々を維持させていくお仕事をさせていただいて、とても充実しております。

A委員

自分自身ものすごく問題意識をもっていて、医療介護の連携というのが進まない、かかりつけ医の立場でもまだまだもっと努力するべき部分はあると思います。現状でもいい、できる先生だけやってくださいという感じだと、結局ある先生だけに集中する、相談も全部この病院この先生にみたいになってしまいます。そのような中で、民生委員の方が認知症の方を早期に見つけ出す企画が動いているというのは、すごいなと思いました。

かかりつけ医に室蘭市民が期待していることがわかりました。ボランティアの方ももちろん必要、地域力高めることでサポートすることも必要、包括支援センターや行政もやるけども、医師会というのは非常に重要な立ち位置にあります。これまでの話の中で、かかりつけ医がもうちょっと早く紹介したり、あるいは健康診断の一環で来て頂くこともできます。

早期診断、フォローアップ、病院との連携というところで、うまくかかりつけ医を使うということが1番重要なところだと思っています。ここは最優先課題として、この会としても出すべきで、室蘭市としても医師会に対して申し入れをして頂いて、協議の場を設ける。この計画策定のための協議の場を医師会とやってもいいと思います。例えば、市の方と包括支援センターにも入って頂いて、もうちょっと本格的に介入して頂けるといいのかなと思います。

それに関連して、在宅医療・介護連携のための推進が全く議論になりませんでした。ここも非常に重要で、地域ケア会議を展開していくこと、あるいは現在この地域で行われている専門職の協議会に対する講演を行うなど、いろいろな協議の場の提供など室蘭市のレベルでもやれることが結構あると思います。現在、西いぶりという大きなレベルで動いている組織も結構ありますが、室蘭市なりの難しさはあると思います。保健所レベルだけでなく室蘭市とし

ても在宅医療ということに関してもぜひ単なる連絡会議ということではなくて、在宅医療を普及する上で室蘭市の課題って何だろうとか、本当に地域を見ている方がたくさんいらっしゃいますので、ぜひ医師会も巻き込んでいただいて、場を作って頂きたいと思います。

会長

ありがとうございます。みなさま言い足りないこともおありと思いますが時間もまいりましたので、これで打ち切りたいと思います。

(4) その他

事務局より次回予定と今後の流れ等を説明

(5) 閉会