

## 令和7年度 第2回磐田市認知症施策推進協議会議事録

日 時：令和8年2月26日（木） 午後7時00分～8時00分

場 所：iプラザ（総合健康福祉会館）2階 ふれあい交流室3

出 席：委員11名

### 1 開会

○事務局：本日はお忙しい中、ご出席頂きましてありがとうございます。ただいまから、令和7年度第2回磐田市認知症施策推進協議会を開催いたします。私は磐田市福祉政策課地域包括ケア推進グループ長の鈴木と申します。本日はよろしくお願ひいたします。会議に先立ちまして、本日の資料の確認をさせていただきます。事前に送付させていただきました次第と、資料1、それから資料2・3・4と3種類を本日本配りさせていただきました。資料2は「第11次高齢者保健福祉計画・第10次介護保険事業計画策定に向けた高齢者等実態調査の実施について」、資料3は「本人参画の目的」と書いてあるもの、資料4は「なぜ診断後の家族支援が必要なのでしょうか」というものになりますが、皆様お手元にごございますか。それでは次第に従いまして、進めさせていただきます。

### 2 課長挨拶

○事務局：それでは、福祉政策課長よりご挨拶申し上げます。

○課 長：皆さん改めましてこんばんは。福祉政策課の稲垣と申します。本日は業務ご多忙の中、ご出席頂きまして誠にありがとうございます。磐田市認知症施策推進協議会は、認知症の方とご家族を支援するための施策を推進するため、関係者の皆様にご協議いただく重要な場となっております。本年度2回目の会議となります。市の認知症政策について、この後報告がありますが、本市では、認知症になっても住み慣れた地域で、人と人との繋がりを育みながら、自分らしく安心して暮らし続けることができる磐田市を目指して取り組みを進めております。本年度11月に行った認知症フォーラムには、若年性認知症の当事者をお迎えしまして、自身がモデルとなった映画鑑賞とご本人の講演をいただきました。344名と多くの方に参加いただきまして、本人の思いや、当事者としての活動や取り組みをお聞きすることができました。来年度、認知症施策推進基本計画の策定を進める中、本人やご家族の声を聞き取ることの必要性を感じた次第でありました。本日は、当事者の声を聞く取り組み、診断後の支援体制について、日頃から認知症に関して多方面でご尽力頂いている委員の皆様から、忌憚のないご意見を頂ければと思っております。簡単ですが、挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願ひいたします。

### 3 会長挨拶

○事務局：続きまして、金子会長よりご挨拶をお願いいたします。

○会長：皆さん、お忙しい中ご参加いただきましてありがとうございます。私からは特にありませんので以上となります。

○事務局：ありがとうございます。それではここで、出席者のご報告をいたします。本日の協議会は、委員11名のうち10名の出席を頂いております。過半数の出席をいただいておりますので、会議は成立していることをご報告いたします。ここからは要綱第5条に基づきまして、議事の進行を金子会長にお願いしたいと思います。よろしくをお願いいたします。

### 4 議事

○会長：それでは次第に従って議事を進めたいと思います。議事進行にご協力をお願いします。最初に、資料1の「令和7年度の実績と今後の取組」について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局：それでは事務局から説明させていただきます。皆様に事前に送付しました資料1「令和7年度の実績と取組」をご覧ください。今日は、実際の取組の様子をスライドで紹介させていただきたいと思います。まず、(1)認知症の理解を深めるための普及啓発の推進についてです。①認知症サポーター養成講座の開催状況は資料のとおりです。今年度は、1人で参加できる集合型講座を2回開催しました。たくさんのお申込みをいただき、ニーズと認知症への関心の高まりを感じています。来年度は年3回に増やして、計画的に開催していく予定です。実際の講座の様子をご覧ください。

(スライド) 集合型講座では、キャラバン・メイトという認知症サポーター養成講座の講師の方と一緒に寸劇を取り入れた講座を開催しました。受講者にもロールプレイに参加してもらうなど、自分事として考えてもらえるよう工夫しています。続いてこちらは、学校での講座の様子です。小学校では〇×クイズやアニメを取り入れて、興味を持って参加してもらえるような講座にしています。また今年初めての試みとして、豊岡のカフェで親子参加の講座を開催しました。兄弟で参加してくれた子もいて、1人中学生も参加してくれました。講座の前に高齢者体験をしてもらい、高齢者の体の大変さを体感してもらうことで、理解がより深まったのではないかなと思います。今年は学校からの依頼が少なかったので、来年度に向けてまた働きかけをしていきたいと考えています。

次に、④認知症の理解促進に向けた地域での普及啓発事業では、11月に人権教育講演会として市主催の認知症フォーラムを開催しました。若年性認知症をテーマにした映画「オレンジ・ランプ」の上映会と、若年性認知症の当事者である丹野智文さんに「認知症の私からみえる社会」と題してご講演いただきました。アンケート結果では、「認知症のイメージが変わった」「認知症を自分事として考えた」という方が9

割以上でしたので、開催してよかったと感じています。344名と本当にたくさんの方にご参加いただきましたが、参加者の年齢層は70歳以上の方が半数以上で、やはりもう少し若い世代にも来ていただきたかったなというのが正直なところですが、もう少し若い世代への働きかけが、必要だったかなと感じています。

(スライド) 講演前には、丹野さんと認知症地域支援推進員の皆さんと一緒に食事をしながら、いろいろなお話を伺うことができました。また丹野さんが講演で話されていて印象的だったのが、「失敗する機会を奪わないでほしい」という言葉です。まわりは失敗しないように優しさから先回りしてしまうことが多いですが、認知症の方も失敗して、次失敗しないためにどうしたらいいか考えることで、自立した生活を続けられる、それが進行を遅らせることにもつながるとお話しされていました。また、この後の議題でもあげていますが、診断された後ショックを受けている状態からいかに早く脱出するか、そのためには、認知症になっても変わらず元気に楽しく過ごすことができるということを知ってもらうことが大切で、丹野さん自身も住んでいる仙台市で、医療機関に出向いて認知症と診断された方につながるように「オレンジドア」という活動をされています。安心して認知症になれる社会を作りましょうと表現されており、認知症を完全に予防することはできないなかで、「安心して認知症になれる社会」は市でも目指しているところです。参加者の方からのアンケート結果では、「認知症になっても人生を諦めず、まわりの人達を頼りながら、少しでも自分らしく生きていけることを教えてもらって不安が減った」ですとか、「認知症があってもなくても人それぞれ、認知症を理解して普通に温かい気持ちで接してあげたらいいなと思った」「まわりの人たちの支え、思いやりが大切なことがよくわかった」「本人ができることは手を出さない、困った時に助けるでいいんだとわかった」というような声が聞かれています。

次に2ページ目に移ります。認知症カフェは市内各地で地域包括支援センターが主体となって開催していますが、今年は磐田北高校のボランティアの学生さんが参加された回もあり、参加された方からも学生さんからもとても好評でした。

また9月の認知症月間では、様々な啓発を行っています。オレンジライトアップでは、今之浦公園と今年初めてかたりあをライトアップしました。啓発展示では、図書館や市役所で展示を行っています。今年初めて豊岡図書館とにこっとでも展示を実施しました。啓発イベントでは、地域包括支援センターとCMが主催で「笑顔でつながろう～歌声をタスキに～」をテーマに、ミニコンサートやワークショップをここiプラザで開催しました。次に、認知症の進行段階に合わせた医療・介護の提供については、3月に認知症地域支援推進員連絡会で認知症サポート医の先生との交流会を開催予定しています。そこでいろいろな意見交換ができればいいかなと思っています。

続いて3ページ目に移りまして、2認知症の人とその家族への支援についてです。認知症の人とその家族への支援についてです。9月と2月に若年性認知症家族交流会を開

催しました。会に参加された方からは、若年性認知症はまわりに理解してもらうのが難しく話をする場がないので今後も参加したい、定期的に開催して欲しいというお声をいただきました。今回の参加者は、MCI～要介護2～3の当事者の介護されている方まで状態の幅広く難しい部分もありましたが、家族同士で悩んでいる気持ちを共有されていて、気持ちを分かち合える場の必要性を感じました。

そして、(2) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進についてです。新たな取組みとして、「認知症の人にやさしいお店」の認証制度を創設します。認知症サポーター養成講座の受講など認知症への理解を深めたお店を認証し、市ホームページで公表することで、認知症の人やその家族が安心して買い物など外出することができる地域づくりにつなげていきたいと考えています。要件は、スライドのとおりです。ドラッグストアやスーパー、金融機関に実際に聞き取りを行い、要件を決めさせていただきました。従業員正職員のうち3分の1以上が認知症サポーター養成講座を受講しているですとか、従業員に対して定期的に認知症に関する普及啓発を実施している、取組みチェックシートの内容を3つ以上実施している、見守りネットワーク事業の協定を締結しているというところを要件として挙げさせていただいています。

最後に(3) 認知症施策推進計画の策定についてです。令和8年度は3年ごとに策定する「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定年となります。計画の策定に先立ち、基礎的な資料として昨年12月から1月にかけて高齢者実態調査を実施いたしました。本日は認知症に関する項目を抜粋しまして、速報値ではありますが、調査結果について報告いたします。調査の概要は資料2の1ページに記載のとおりです。

資料2の2ページをご覧ください。

認知症に関する設問は、全部で4項目ありまして、磐田市が独自に設定した設問は「(3)新しい認知症観」に関する設問のみとなります。その他は国や県が統一的に調査している項目となります。まだ詳細な分析はできていない状態ですので、ご承知ください。

(1) 本人又は家族に認知症状がある方はいるかという質問です。

いずれの対象者も、「認知症状のある方はいない」という回答が多くなっています。

(2) 認知症に関する相談窓口を設けているかという質問です。

「知らない」という回答が多くなっていますが、40～64歳の2号被保険者については、「知っている」という回答が多くなっています。これは、市の公式LINEの配信のうち、健康・福祉カテゴリの登録がある方にアンケートへの協力を依頼しており、カテゴリ登録している方は、興味関心がある方が多いためだと思われます。

(3) 認知症基本法で示された「新しい認知症観」の認知度についての質問です。

いずれの対象者も「知らない」という回答が最も多くなっています。一方で高齢者の方は、3割から4割の方は「知っている」と回答しており、想定よりも知っている方が多いなという印象です。

(4) 認知症の方が今の社会で自分らしく暮らしているかという質問です。

「どちらとも言えない」を除き、いずれの対象者も「どちらかと言えばそう思わない」が最も多くなっています。ご家族に認知症状がある方が少ないなかでの回答ですので、当事者の姿が見えない中での回答だと思われそうですが、多くの方はそのような印象を持っているということだと思います。以上、簡単ではありますが、報告させていただきました。

令和8年度の取組としては、企業向けの認知症サポーター養成講座の推進や、市外医療機関へも磐田市の認知症カフェや家族交流会などの情報提供をしていくこと、「認知症の人にやさしいお店」認証制度の普及に取り組んでいきます。また、基本計画の策定が一番大きな取組になってきます。今後の施策推進にあたっては、皆様からのご意見を伺いながら、よりよい取組みにつなげていけたらと考えています。

以上で事務局からの説明を終わります。

○会長：ありがとうございます。事務局からの説明について、なにかご意見、ご提案のある方はいらっしゃいますか。

○委員：自分のところの実習生が感じてくれたことを聞いたので、報告をさせていただきたいです。認知症の人を含む優しいお店の認定制度というのがいい取組みだと思いますが、車の運転ができないご年配の方は、お昼やおやつを買いにコンビニエンスストアに行くことが多いです。今回うちの病院実習に来てくれた子がお話してくれたのは、2年前はそのお店の専用カードでタッチ決済ができたけれど、ここ2年経った頃ぐらいから、チャージができなくなりタッチしかできなくなってしまったということです。2年前はできたのにというように、しょっちゅう1日に何回も来るという状況もあるようで、そういう形で身近なコンビニで地域の人々の認知症の病状の変化を見守っていることがあるので、優しいお店の登録には今の基準でいくと厳しいかなと思うんですが、そういう人を見かけたときにどう対応したらいいかというのも地域のコンビニエンスストアとかに情報を流していただけると、対応の仕方とかどこに繋げるとかどんなふうに連絡したらいいのかというようなことが知っていただけて、早めのサポート、介入になるかなと思うので、それも検討していただけたらと思います。

○会長：他にご意見ありますか。

○事務局：認証制度のところは、今のところ比較的大きなお店を回って話を聞きに回って、どんな感じかなというところで要件を定めさせていただいていますが、個店でも十分いけるかなと思っています。もう一つは、企業向け認知症サポーター養成講座のことを少しお話しさせていただいていますが、これまで認知症サポーター養成講座は5人以上の団体さんから依頼を受けると、そこに対して出向いて行って講座をやらせていただいていたのですが、今年度からは、なかなか5人集まるとか、そういった団体に入っている人しか受講する機会がないというのも勿体ないだろうというところもあって、個人でも受講できるような形で、年間2回、認知症サポーター養成講座を

やらせていただきました。個人がオンラインで申請して、会場に来てくれれば、そこで受講ができるというものです。結構好評で、全部で相当な人数がお見えになりました。もうお断りしないといけなかなというぐらいの方の申込があったので、個人のお店の方でも、そういった認知症サポーター養成講座だとか、もしくはそこまで大きくなくても、企業向けの認知症サポーター養成講座の方も当然ご受講いただけるので、そういったところも利用していただいて、どんどん認知症の方への理解が深まって、お支払いのことはなかなか難しいかもしれないですけど、ちょっと声かけてあげられるっていうことが必要だと思いますので、そんな空気になるといいなと思っております。

○会長：他にご意見、ご提案はありますか。では次にまいります。当事者の声を聞く取組について、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局：それでは事務局から説明させていただきます。本日配布しました、資料3「本人参画の目的」をご覧ください。令和6年に施行された認知症基本法は、認知症の人の尊厳を大切にしながら、1人ひとりが希望を持って暮らせる地域作りを目指すものです。その根底には、徹底して本人の視点に立つという考え方が込められており、「本人の声を聞く」ことから、施策に活かすことが大切になります。認知症カフェや日々の相談対応などで認知症の方と関わる機会がありますが、認知症の方がなにを想い、なにを求めているのかを知るのは難しいなと感じております。前回の協議会で事例を挙げさせていただいた「働きたい」という希望をもっている方のように、自分の意向や思いを表出される方は少なく、なかなか本人がどう思っているのかを聞くのが難しいなと感じています。委員の皆様が認知症の方と関わる中で、実際にこのような意見や思いを聞いたですとか、本人の思いを聞くために工夫していらっしゃるなどあれば教えていただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

○会長：どうでしょうか。認知症の方の意見を聞くということは、まだ比較的軽度の認知症の方が対象になると思うんですが、皆さんのなかで体験がありましたら教えてください。順番にさせていただいてもよろしいでしょうか。

○委員：なかなかご自分が認知症と自覚しているってことはあんまりないですが、やはり住み慣れた家で生活したいですとか、今の環境を変えたくないというのは、皆さんおっしゃると思います。将来の希望とかを具体的に聞くことはあんまりないですが、やはり生活環境を変えたくないとおっしゃる方が多いかなという印象です。

○委員：私はキャラバンメインをさせていただいていて、認知症サポーター養成講座をさせていただいていますが、認知症の人と直接関わるということはあまり体験がないんですけども、その方のお話を聞いてあげるということがとても大事じゃないかなと思います。しっかり伝えられるかはわからないし、本当にそうなのかというのも、聞くことで自分で判断していくことじゃないかなと思いますが、地域で触れ合いながらお話をするっていうのが大事じゃないかなと思います。

○委員：病院という立場なので、病院に認知症で来られる方という、本人のニーズを聞き取れる状態に来るかというともう少し重い方が多くて、なかなか病院でというのはイメージが湧かないです。個人的な自分の実体験として、自分の祖父も祖母も最終的に認知症で、そのままを自宅で看取ったということがあります。祖父は昭和一桁生まれの人だったので、最後認知症っぽくなくても体は動いて。自分はできるつもりでいるんですよね、だから訪問看護さんとかに入ってもらってもできるからいいみたいな、もう爪を切らせてくれないみたいな感じで。でもそうだよ、じいじはこうやってできるって思っているんだよなって。だから人に頼ることは恥ずかしいみたいにいるところ、じいじもばあばもあつたので、やはり傍で見ていた家族としてすごくやきもきして、やってもらってもらえればいいのに嘘ばかりみたいな感じで思うんですけど。認知症の本人さんからの思いを聞き取るのももちろん大事だと思いますが、一緒にいるご家族の方は多分日々すごくご苦労されているのかなと思います。施設に入るとまた違った苦労があると思いますが、在宅で見ていらっしゃる方はそういうところで本当にご家族さんの力がなくては生活していけないんだろうなと思います。自分も私というか父と母が頑張ってきたので、ご家族からも普段どうか、ご家族から聞き取れるようになっていったらいいなと思っています。私も職場の中で、本人からは聞き取れなくても家族から聞き取っていただけたらいいなというふうに気をつけているところではあります。

○委員：グループホームに入所されている方は全員認知症なんですが、なかなか自分で決断するところがやはり難しい方が多いかなと思います。なので、こちらが何したいって聞いてもよくわからないことも多いのが現状かなと思いますが、ふとしたところで、これおいしそうだなとか、ここ行きたいなとか、こういうところ行つたなとか、そういったところが聞ける機会かなと思うので、そういう声を見逃さないっていうところがまず一つと、それをただ希望だけで終わらせないっていうのも大事かなと思います。叶えられるところは職員も一緒に考えたいし、あとは先ほどもありましたがご家族の協力も必要かなと思います。

○委員：私達の施設でも、やはり本人の声を率直に聞くのはなかなか難しいところで、本人の行動から読み解くというようなことかなと思っています。いろいろと訴えというか行動があったときに、こうしたいのかなと思って伝えたり、トイレに連れて行ったりするんですけど、失敗しながらもだんだん行動のパターンとかで、こういうときにはこういう訴えをしたいんだろうなっていうのがわかってくるときもあるので、重度の方に対してはそのような対応をさせていただいています。それをご家族にフィードバックというか伝えて、ご家庭でもこういう訴えや行動があったときに、こういうことを訴えたいのかもしれないよということは伝えるようにしている状況です。声を聞くということではできなくても、やりたいんだろうなということを地域の方へも、そのような重度になったときにどうしたらいいかっていうのを伝えていければ

いいかなと思います。

○委員：普段、学生と一緒に施設に行ったり病院に行ったりして実習をしています  
が、大体、学生の対象者さんの7、8割が認知症かMC Iの方なんですよね。特に重  
度の認知症の方は、話はしてくれなくて、全く話がかみ合わないか、何も言ってく  
ださらないっていう方が多くてですね、そういう方に対して、学生にユマニチュードし  
てもらっているんですね。一応大学で勉強してちょっとやってみて、それで施設や病  
院に行って実践してみるっていうことなんです。学生はもう1週間2週間と実習の間ず  
っと1人の人だけに関わっていますので、忙しい看護師さんとか介護職の方がなかなか  
普段できないような関わりができるんですよね。ユマニチュードをやると、話せない  
とか、会話がかみ合わないと思っていた人が、ちゃんと話ができるってことが時々起  
きてくるんです。いつもじゃないですけど時々起きて、こないだもあつたんですが、  
学生が1週間ぐらい関わっていたらお話ができるようになって、それで風船バレーやる  
って本人から言い出して、本当にまわりの看護師さんがびっくりしていたんです。じ  
っくりじっくり関わって行って、話をしっかり聞いたり、ユマニチュードを実践して  
いくっていうことをしていくと、やっぱり変わっていくなと感じています。ただ、そ  
れを現場の皆さんがそれができるかっていうとすごく時間的に難しいですよ。だか  
ら少しでもそういう時間というか、ユマニチュード的な関わりっていうのを少しでも  
増やせていけたらいいかなと思っています。

○委員：病院には認知症の患者さんは入院していないので、外来で認知症の患者さん  
の診断・治療をしています。ちょっと話が違うかもしれませんが、一番私が大切に  
しているのが、その人がどんなふう生きて、どういう価値観を持っていて、プラ  
イドも含めてどういう人なのかっていうことを考えながら外来でお話をしていく。ま  
た言葉遣いにしても何にしても、やはりどんなに認知症になっても、プライドって  
いうのをすごく持ってらっしゃって、そういうのが傷つけられるともものすごくショ  
ックを受けてしまう。そこを傷つけないように、本当に尊厳ですよ、そういうことを考  
えながら治療しているという感じです。本当にもう認知症が進むと会話も成立しない  
んですけど、態度っていうのは全然言葉が出なくても相手に伝わると私は思っていま  
す。

○委員：薬局で患者さんとは定期的に接する機会がありますので、そこでお話する  
ときに、ちぐはぐなことを言っているとかお薬の残数が全然バラバラになってきてい  
るか、ちょっと不安になってきたような患者さんに関しては、最初から家に訪問して  
お薬の確認させてねって言うちょっと抵抗があるようなので、少しずつお薬の残が  
あるけど今回どうしたのってことを聞いて行って、風邪ひいたから飲めなかったんだ  
よとかいろいろ言ってくれます。それで、このあいだも風邪ひいたみたいだけどそん  
なに風邪ひくんだったら、ちょっとお家の状態とかも見た方がいいと思うから、もし  
よかったら僕がお金もかからず1回見に行くよってことをお伝えして、家を見せても

らったこともあります。そこで薬もすごくたくさん残っていて、たまにお薬がないってことで電話をくれるんですけども、実際に見に行くとお薬が部屋の片隅に置かれていたりということがあります。そういったときに、薬剤師が介入することによって、まずお薬をちゃんと飲むことで病院に来る頻度も少なくなるよとか、認知症の症状も少し忘れっぽいのがもしかしたら落ち着くかもしれないよとか、そういうことを言って薬剤師の訪問をさせてもらっているケースがいくつかあります。先生もおっしゃったようにプライドがあるような患者さんですね、飲み忘れを認めたくないとか薬剤師が家に入ってくるのは嫌だっていう患者さんはすごく難しく、対応ができてないんですけども、そのときは許可を取ってご家族の方にお話しさせていただいて、薬剤師が協力させていただいてもよろしいですかということで、介入を求めたりすることはしています。

○委員：私はケアマネジャーなので、事業対象者の方から介護の方まで担当しますが、長ければ10年以上お付き合いする患者さんもいらっしゃいます。最初は足腰がただ弱くなっている状態のところから介入して、だんだんと認知症状が出てきて、さらに進んでしまって施設に入所するところまでという、長ければそういったお付き合いになります。やはり皆さん最初は誰かに手伝ってもらうことは恥、恥ずかしいと言われます。そこで、やはり生活自体が成り立たなくなっているケースが多いので、ヘルパーさんなども介入していきますが、一番大事にしているのはやはり自尊心を傷つけないことなので、支援は必要なんですけど、実際に本人が希望されてないところでその日によっては止めたりとか、上手くいけばその先の支援まで今日はできたということもありますが、ご本人の気持ちも日によって違ったりするので、その状況に合わせた支援をするように心がけています。

○委員：病院の方は鑑別診断で見えたりするので、その時にいろいろ情報を聞き取ったりする中で、患者さんが自分のやれている役割は何か、家の中での役割や、地域の中での役割とか、そういうやっていることは大事にしていけるよという形で関わらせていただいています。やはり皆さんと同じで、その方ができているところや自信とかそういうのは、承認して支えるような気持ちでの関わりをさせていただいたりとか、ただそれでもやはり薬剤師さんが言うてくださったように心配な部分があって、色々な事業所の方で管理してもらわないといけないときがありますが、その方の思いがあるので一足飛びに介入させていただくことができないものですから、時には包括の方やケアマネジャーさんと情報交換しながら、こんな話を本人さんが吐露していたところからタイミングを計ったりということ、繰り返し繰り返し連携しながらという形で、本人の気持ちを否定するのではなく支えるような形で協力しながら関わらせていただいています。

○会長：ありがとうございます。私も認知症の患者さんと接するというのが診察室の中にほとんど限られている状態で、診断をしてそれをいかにご家族に伝えるかとい

うのは難しいといえますか、本人とは別に家族別に話をしなくてはいけない場合もありますし、患者さんが病気自体を受け入れるのにとっても時間がかかります。軽い人ほどそうですけど、半年とかかけて。それまでは病名は言えないという状態、治療は何とか進めていくというような感じでやりますが、患者さん自体は診察室で話すタイプはあんまりなくて、ほとんど感家族が話しているという状態です。患者さんと世間話をして、何とか通院を続けてもらうというのが医者役割じゃないかと思っています。

○事務局：ご意見ありがとうございました。

○会長：診断後の支援体制について、事務局から説明をお願いします。

○事務局：それでは事務局から説明させていただきます。本日配布しました資料4

「なぜ、診断後の家族支援が必要なのでしょうか」をご覧ください。認知症の診断後から介護保険サービスの利用までに、平均1年5ヶ月間かかっていることがわかっています。この期間、認知症の方や家族は不安を感じながらも地域社会から孤立し、進行を待つだけの期間となっています。診断後早期に適切な関わりや情報が得られることは、認知症の方の不安軽減につながり、地域社会や友人とのつながりを築くことができるかどうかは、予後にも大きく影響を与えることとなります。丹野さんの講演会でも、丹野さん自身が仙台市で「オレンジドア」という取組みをされており、診断後すぐに本人に会ってショックな気持ちに寄り添いながら、少しの工夫で今までと変わらない生活を送れること、やりたいことができることなど、前向きな情報を伝えており、「診断後に当事者が知りたいのは、どうしたら今までと変わらない生活ができるか」だと話されていました。磐田市でも診断後の支援に力を入れていきたいと考えていますが、どのような方法ができるか皆さまのご意見を伺いたいと考えています。

○会長：ありがとうございました。それでは先ほどと同じようにお願いします。

○委員：地域包括支援センターに、本人だけで相談に来ることはほぼないです。ご家族と一緒に来て、最近MCIと診断されましたという方が多いです。本人様たちが自覚していない方が本当に多くて、MCIって言われたんだけど…みたいな感じで来る方が多いんですが、そのあとその方たちが行ける居場所やサービスがなかなかないのが現状です。ケアマネさんもそうだと思うんですが、行き先がないので、通常のデイサービスにすぐ案内することが適切じゃないと思いながらも、どうしても社会参加であったり刺激を求めてデイサービスを案内することが多いです。軽度認知症の方の行き先を社会資源で作っていかねばいけないなと思っています。

○委員：自分がもう後期高齢者になって、ひょっとしたらと思うことが多々あるので怖いと思うのが今の現実です。これ見たら認知症と診断されるにはすごい空白の時間があるというのは、恐ろしいなと思います。でも今、もしも自分がつちよつと疑ったり、私達の夫婦2人で暮らしていますが、お互いにちよつとなってるかななんて思ったりすることがあるけど、医者にかかるのは怖いというふうに思うのね。もしもそ

ういうふうに進んでいるとしたら早い方がいいし、でもその決断ができないって思っている方はすごく多いんじゃないかなって思いました。

○委員：私は相談員の立場なのですが、先生からちょっと認知症っぽいから、介護保険とか紹介してあげてというふうに話してくるんです。それでご家族・ご本人含めて話をするんですけど、これだけ介護保険は身近なものになっていると思うんですが、介護保険の申請の仕方がまだ全然わからない方がいらっしやったり、そんなことも相談できるんですかみたいな、「包括支援センターっていうところがあつてね」と言う、「まずそこに行けばいいんですね」みたいな、その制度自体をご存知ない方もまだたくさんいらっしやるんだなっていうのはよく感じています。なので、私もどこに繋いでいいかわからないと、どうしても包括さんにご相談させていただくんですけど、「そこに行くのと相談に乗ってもらえるからね」というと、全くわからないところから一つ何か目印ができるので、病院に来られる方ばかりではなくて、いろいろな地域の方がいると思いますが、自分で勉強というかいろいろ読んでこうすればいいんだってわかる方はいいと思いますが、どこに相談していいのか、こんなことをしてもらいいのか、こんなこと相談するのは恥ずかしいみたいな、そういう方がまだまだいっぱいいるんだろうなというのは思うので、何かわかりやすい制度の周知みたいなことができるといいのかなと思います。

○委員：先ほどもありましたが、まず今、認知症と診断される世代の方たちが認知症を受け入れられないっていうところと、家族もどう支援をしたらいいかわからない、どこに相談したらいいかわからないところがあると思うので、磐田市でも進めている特に若い世代に対しての制度の説明や周知など、認知症についての教育を進めていけば、いずれその方たちが高齢になったときにスムーズなサービスの利用に繋がることにもなるというところと、あと私達の施設としても地域の方に認知症であったりサービスのところをお伝えできたり、地域の力になりたいというところはあるんですが、なかなか講座を開いてもなかなかうまく広報ができなかったり、なかなかお客様が集まらないっていうことがあるので、そういったところもぜひ何かご協力できるところがあつたらなと思っております。

○委員：家族への支援をどういうことができるかみたいなことですか。質問内容がちょっとわからなくてごめんなさい。

○事務局：診断後の家族・本人への支援、ショックを受けた状態から人と繋がっていく、生活を立て直していくところへの支援についてお伺いしたいです。

○委員：通所に通われている方のご家族様からよく聞かれるのは、他の利用者さんはどうですかって比べていきたがる傾向があるのかなと思うので、それこそオレンジカフェとか、何かそういうので他の方がどうしているかという知識もすごく重要なのかなと思います。実際に通所を利用されているご家族様がそこに行かれてるかというのと、行かれない方が多いのかなと思うので、実際に悩まれてる方に対してこういうの

があるよという啓発も、通所や介護保険の事業所でもやっていくべきなのかなと思いました。

○委員：認知症って癌とか生活習慣病と違って、やっぱり認知症・MCIと言われても、家族も本人も何か不安だけどどうしたらいいかわからないという状況の方が多のかなと思います。そのときに、やっぱり支えてくれる人というのが大切だと思うんですけども、やはりわかってくれる人がいるっていう、そういう人が周りにいることが大切かなって思っていて、それが本人と家族が前向きに動いていける原動力になるんじゃないかなと思っています。あの今日の磐田市のお話を聞いていてすごいなと思ったんですけども、認知症サポーターが2万2000人、市民の7人に1人ぐらいとすごい数がいらっしやったりとか、キャラバンメイトの人も増えてきて、すごいですね。あと、認知症地域支援推進員の方もすごい頑張っているってお聞きして、やっぱりこの今の繋がりをどんどん進めていくと、もっと安心して認知症と言われてたけど大丈夫だよって安心して色々動いていける地域になっていくんじゃないかなと感じました。なので認知症サポーターが2万2000人ぐらいいて、そういう人が支えているっていうことを認知症の人や家族に理解してもらおうと、もっと変わっていくのかなって感じがします。

○委員：話がずれちゃうかもしれないですが、これ見る限りは診断からサービス利用まで1年半の期間があって、通院している患者さんが自分のお父さんお母さんが認知症と診断を受けて、介護保険制度を使って要支援・要介護1とかそのぐらいで判断が出されます。合議体も数が増えて36ヶ月？数が多いですよ。その間に結構進行していて、こんなに大変なんだ、夜は寝ないトイレも大変だという話を聞いて、でも実際そういう相談は家族相談みたいな形になるんですけど、再申請したらどうかという、そういうことも知らない。再申請すると要介護2とか3にいきなり上がってしまって、施設入所とかの可能性が出てくる。やはりご家族がそういう制度を知らないのが問題だと思います。実際にこれだけ介護保険の人数増えてしまうと合議体もパンクしていると思いますが、そこは致し方ないかもしれないですけど。ケアマネを通じながら、本当悪くなったら、こういうところがあったら、もうちょっと主治医と相談してもらいなさいっていう話もしてもいいのかなと私は思っています。

○委員：薬局だと、認知症と診断されて薬が処方されて薬剤師が指導していくということになりますが、この認知症疑いから診断までの空白が1年2ヶ月あって、いかに早く軽度の段階で診断を受けてフォローしていくかが重要になると思います。薬局には、認知症みたいで心配だからとついて来られるご家族の方がすごく多くて、そういった方に、最近薬の飲み忘れが多いから、認知症とは言いませんが物忘れがちょっとひどくなっている可能性もあるので、専門の先生や地域包括支援センターを紹介させていただいて一度相談してみるのはいいいんじゃないかという声掛けをしているような状態です。

○委員：相談みたいな内容になるんですけど、今、利用者様で前頭側頭型認知症の診断を受けている方がいて、アルツハイマー型認知症の方とご夫婦で生活されています。実際に体は動けるので日常生活のことは大体できるのに、突発的にゴミを他人の家に置いてしまう状態があって、家族さんも熱心なんですけど距離は遠方で、毎回来るたびにそこに置きちゃいけないよって声かけをしてくれるんですけど、ご本人には伝わらず同じことを繰り返されて、地域住民の方が通報されて警察に関わってくるという案件が今日もありました。そういったときにどう支援に入るべきなのかっていうところです。介護認定はついているので介入することはできますが、やはりご本人も頑なになって、どこも痛くないし入って欲しくない。なるべくゴミの整理ができるように、奥様の支援で入っているヘルパーがゴミを整頓して出していただくようにしていますが、置き場所がちょっと最後までできない。ゴミも前日に出せればいいんですが、そこの自治体の決まりで当日の朝と決まっていて、そこら辺もう少し融通がきかないものか家族さんから相談を受けて、今包括さんにも相談しているという状況なんですけど、こういう人達が増えてきていて、今日もまた別の方でゴミがうまく出せなかったということがあって、これからもっと増えてくる中で、仕組み自体がちょっと大変になってるのかなというのが今日特に感じたので、ここで相談させていただきました。

○委員：病院の方では鑑別診断をさせていただいて、既に包括や介護保険サービスの介入がされている方はそのまま継続したり、調整してもらっていますが、もう少し軽度だったり心理検査も高成績の方たちに対しては、磐田市で作ってくれているハンドブックが内容的に充実してしまっていて、認知症の進行予防については、お薬だけでは効果がなくて、閉じこもらないとか、食事や公衆衛生、運動が必要だよと大きく書いてくれてあるので、それを毎回引用させてもらって、診断の程度、その方の程度にもよると最初の受け入れの様子を聞き取りながら、導入できそうなところに繋げてく、他者との関わりがない状況では進行のタイミングを見逃してしまうので、市で進めてくれている生き生き百歳体操や認知症カフェやサロンに行けそうな人は繋げさせてもらったり、もう少し状態の軽い方でしたら、社協が窓口になってやってくれている高齢者クラブとか、そういうところなるべく本人の趣味趣向に合うようなところを探して相談したりとかしながら情報提供して行ってそこへ繋げていくようにして、なるべくその他者との関わりが途切れないようにすることに配慮しながら包括さんに協力してもらって連携しているのが現状です。

○会長：ありがとうございます。私はクリニックですが、クリニックの役割としては、診断をして、家族に病気の説明をして理解してもらい、患者さんには、大抵は、最初は病気のことについて直接的には話さないということで私はそういうふうにしています。やはり家族の役割が一番大事で、ご家族が病気について理解することがまず大事ということと、介護の制度について知らないことがほとんどなので、そのことに

ついて勉強してもらおう。うちの建物の中にケアマネージャーさんがいるので、そちらで介護保険について説明してもらったり、最近地域包括を紹介して包括でこの地域で利用できるサービスを説明していただく、あと病気のことについても、家族の方に、もう一度説明していただくと理解が深まるんじゃないかなと思います。あともう一つですね、話が違うかもしれませんが、最近悩んでいるのが、診断のために警察の公安委員会から、イエローカードを持ってくる人が結構いるんですよ。私も75歳になって去年認知症の検査を受けたんですけど、あちらではほとんど説明はされないみたいで、診断書をもらってきたさいという命令書が届くんですよ。それを持ってクリニックに来ると、本人はなんでこんな物を持ってきたのか知らない人が半数以上です。検査をして説明するんですが、そこでどう説明していいか非常に困っちゃって。認知症の人はすぐに受け入れることが少なく、やはり始めは病名を言わずに、少しずつ少しずつ流していくというふうにはしているんですけど、この診断書はいつまでに出しなさいという期限付きなんですよ。期限ギリギリになってくる人が多くて、急いで検査をして書かなくちゃいけないわけです。患者さんは、病気だと思っていない人が半数以上ですから、そこで診察室で押し問答になっちゃうというとても困った状態なんですよ。だから、こちらとしてはそういう場合は最初はね、もう夜暗くなったら運転しないようにしましょうね、目も悪くなってきたから急に飛び出ると避けられない可能性が高いですよっていうふうに、少しずつ流していきたいと思っているんですけどね。これがなかなか時間的な要因があって、患者さんが怒って帰っちゃうというようなことも時々あるんですよ。ですから程度時間をとって本人の受け入れを促していく、そういう順番を踏まない、やっぱり免許証っていうのはとても大事なんですよ。この辺は車がなきゃ、買い物にも行けない、どこにも行けないですよ。それから、私はゴールド免許で一度も事故を起こしたことがありません、お前なんかより絶対うまいと思っている人もいます。やはり人格を破壊してしまうリスクがあって、制度としてしょうがないのかもしれませんが、順番を踏んでいけるように考えて欲しいなと思います。

○事務局：ありがとうございます。今日こういった資料を用意させていただきました、私たちもいろんなご相談を受けてる中で、この1年2ヶ月とか1年5ヶ月という期間のところ、実際に磐田市ではどのくらいの期間あるのか、なかなか考えたこととかもなかったんですけど、数字として出てくると、こんなに長い期間空白なんだ、この期間この方たちは一体どういうふうに過ごしてるんだろうとか、そういったところを担当と話をしています。皆さんからご意見あった通り、制度を知らないということや、受け止めきれないというところでの期間がこれぐらいの期間で、もうどうにも耐えられなくなって、気づいたら1年2ヶ月経ってた、1年5ヶ月経ってたっていうところなのかなと思っています。やはり皆さんや私達の立場ですと介護保険を身近に感じています、私もここに来る前は全然介護保険のことはタッチしていなくて、家の祖

父母がお世話になっていましたけどうちの両親がやっていたのであまり気にしてなかったんですね。なので、地域包括支援センターはなんぞやっていう世界でした。ただ関わってみると意外と身近だったりというところがあるので、私達もまだまだ周知が足りない部分があるかなと思いますし、意見の中にもありました若い世代への周知というところは、地道にやっていくしかないのかなと感じているところです。この辺の期間を短くするような取り組みを私達も進めていきたいと思っておりますし、各機関の方でも気にしていただいているっていうところもありましたし、協力できる場所はというお声もありましたので、ぜひぜひ一緒にやれるところはやっていきたいと思っております。

○会長：以上をもちまして、本日の議事は終了いたしました。進行を事務局に返します。

○事務局：ありがとうございます。私の方から1点連絡事項がございます。本委員会の皆様の任期も早いものでもう2年が経ちまして、来年度は改選の年ということになりますので、このメンバーでの任期というのは、この会が最後ということになるかと思っております。来年度は新しい委員さんを選出することになりますが、私達としては、また皆様にお願ひできればと考えております。それぞれ代表している立場もあるかと思っておりますので、また個別にお声掛けさせていただければと思っておりますのでぜひご協力をよろしくお願ひしたいと思っております。

## 5 閉会

○事務局：以上をもちまして、令和7年度第2回認知症政策推進協議会を閉会いたします。ありがとうございます。