

第4回三田市認知症支え合いのまちづくり懇話会 議事録

日 時	令和3年7月27日（火） 14:00~15:30
開 催 場 所	三田市役所
出 席 委 員	足立 正樹、舟川 格、小林 昇、山西 敏之、寺坂 梨沙、坂本 裕樹、荻田 藍子、馬場 民生、大西 小百合、福田 恵美子、古屋 一之、北村 吉次、高見 智也
欠 席 委 員	河崎 俊文、田辺 智子
事務局出席者	三田市役所福祉共生部 福祉共生部長 入江 正浩 三田市役所福祉共生部 健康推進室長 喜多 有希 三田市役所福祉共生部 介護保険課長 岸田 三田市役所福祉共生部 いきいき高齢者支援課長 西脇 寛 係長 久下 香里 主任 池田 聡美
傍 聴 人	2名
使 用 資 料	【事務局資料】 ・次第 ・懇話会委員名簿 ・座席表 ・第3回議事録のまとめ ・現状と課題、取り組み
議 題	1 開会 2 委員紹介 3 議題 ① アンケートを踏まえての意見交換 ② 現状と課題、今後の取組について 4 その他

会議の概要

事務局	<p>1 開会</p> <p>本日はお忙しい中ご出席いただきありがとうございます。 定刻となりましたので、ただ今から「第4回三田市認知症支え合いのまちづくり懇話会」を開催させていただきます。司会進行を務めさせていただきます福祉共生部健康推進室の喜多です。</p> <p>今回初めてご出席の委員がいらっしゃいますので、事務局より紹介させていただきます。 ひょうご若年性認知症支援センター、センター長の荻田委員でございます。また田辺委員、河崎委員は欠席されています。</p> <p>本日の出席者につきましては、お手元の委員名簿と座席表にてご覧ください。事務局につ</p>
-----	---

	<p>きましては、福祉共生部長入江、いきいき高齢者支援課より 西脇・久下・池田、介護保険課より岸田、私健康推進室喜多が出席しております。傍聴につきましては、「三田市附属機関等の会議の傍聴要綱」に基づき、2名の方が来られておりますことを報告いたします。</p> <p>ここで、資料の確認をお願いいたします。</p> <p>事前に郵送していた資料で、次第、第3回議事録のまとめ、現状と課題、取り組みのシートです。追加資料で委員名簿と本日の座席表、三田市認知症支え合いのまちづくり懇話会に関する意見を机上に置いておりますので、ご確認ください。お手元がない資料がございましたら、事務局へお申し出いただきますようお願いいたします。</p> <p>本日の予定としましては、新型コロナウイルス感染防止の観点から、約1時間30分、15時30分頃を目途に終了させていただきたいと思っておりますので、ご協力をお願いいたします。</p> <p>それでは、議事に入りますが、三田市認知症支え合いのまちづくり懇話会設置要綱第6条第1項の規定によりまして、懇話会の進行を足立座長にお願いしたいと思っております。足立座長、よろしくをお願いいたします。</p> <p>2議題</p> <p>それでは、次第に従いまして、2議題に移りたいと思っております。</p> <p>① アンケートを踏まえての意見交換</p> <p>本項は「第3回議事録のまとめ」について、事務局より説明を受けて意見交換に移りたいと思っております。</p>
足立座長	
事務局	資料に基づき事務局より説明
足立座長	ただ今説明のありました内容又は前回懇話会以降でアンケート結果を踏まえた他のご意見等がございましたら、委員の皆様から挙手をお願いいたします。
馬場委員	前回出た意見の中で、認知症になって仕事を辞めるしかなくなったといったお話しがあったと思う。色々大変な思いをした中で今頑張っているということでした。大事なのは、認知症になって仕事を辞めるしかなくなる社会の在り方を問題として取り上げることだと思っている。この後の現状の取り組みの中にも深く関係してくることだと思うが、その中で事業主の話が全く出てきていないのが気になったので、意見を出しました。
坂本委員	前回所用で欠席しておりましたが、当事者の声を聞きたい、意見を聞きたいと思っていました。その中で古屋委員の冒頭の意見が胸に響きました。認知症自体が誰でもなりうることで、この先私も30年後そうになっているかも知れません。認知症は誰にでも起こりうる病気だという考え方が大事です。当事者はまず先に絶望があり、その中にいろいろな葛藤があり、今は葛藤を乗り越えて希望を持っておられる。その希望を持てるようなものを条例の中に反映してほしい。古屋委員の意見をこの場で聞くことができ有難く、また今後

山西委員	<p>もご意見を聞かせていただきたいです。</p> <p>認知症サポーター養成講座のハードルが高いのを自分なりに考えてみた。平日だと仕事を休んでいかなければいけない。よほど意識の高い方もしくは身近に認知症の方がいる方ではないと、足が向かないのではないかと思う。そういう意味でハードルが高いと思いました。講座で講習を受けることも大事だが、空いた時間に気軽に知識を得ることができることが大事だと思う。認知症という言葉を目にする機会を増やし認知症をメジャーにすることも必要ではないかと思った。</p>
足立座長	<p>アンケート結果で、認知症サポーター養成講座の認知度が高い割に自由意見ではハードルが高いという意見があり、そこにギャップを感じます。知ってはいるが実際に受講すると様々な抵抗があるように感じる。アンケートでは対照的な動きをしており、認知症サポーター養成講座に対する関心の高さと SOS ネットワークの認知度の低さにギャップを感じた。それを埋めるにはどうすればいいかを検討してほしい。また認知症を支える社会構造という概念を世の中で意識しないといけない。都市型では若い人が多く若い人は近隣の人、親しい人の中で支え合うことが必要であると感じており、それに対して伝統型の社会の人は地域社会において支えて欲しいという思いが強い。今後三田市の社会構造がどうなるか、それを踏まえて適切に認知症を支える体制を作る必要があるので、ぜひ検討して欲しい。</p>
坂本委員	<p>相談窓口のところで地域包括・高齢者支援センターに認知症の相談窓口があるが、活動の周知ができていない。三田市は人口が密集している都市部と山間地域があり、それぞれの地域包括・高齢者支援センターが地域の特徴をつかんで相談や対応を行う必要がある。どの地域でも同じような対応をしているので意味がない。前回若年層への事について意見があがっていたが、三田市は人権教育に熱心であり、学校教育において認知症を浸透させていく時に有効ではないかと思えます。</p>
小林委員	<p>物忘れを中心とする認知機能障害からの認知症の方と随伴症状と言われる幻視・幻覚等がある症状が進行した方は、同じにとらえていいのでしょうか。いわゆる初期の認知症の方の対応と、BPSD の症状が出ている方は同じにとらえて同じ対応でいいのか。そうすると若年性認知症の方の対応も違ってくるし、80～90歳の方の対応も全く違ってくる。その概念はどうなのか。</p>
舟川委員	<p>認知症という言葉の中に病気が一つでないことがややこしい。アルツハイマー型が圧倒的に多いですが、他にも脳血管性やレビー小体型、前頭側頭型などあるので、まず病気ごとに考えないと難しい。その認知症もある程度を超えるとコントロールができなくなり内科系や精神科系また他の科のリエゾンいわゆる連携すること、チーム医療が重要になる。認知症のステージごとでも違うし、病気ごとでも変わるので、他科との多職種連携が重要に</p>

	なってくると思います。
小林委員	心臓に疾患があり在宅酸素療法の治療をされる患者さんでも、身体障害者手帳のことを知らない方がおられる。それはなぜかと言うと、医師が伝えていないからです。いまを生きるいまを歩く（兵庫県社会福祉協議会発行）の冊子の中に、精神障害者福祉手帳について記載があり、これも知らなければ誰も手を差し伸べて方向づけしてくれないということになります。コロナの支援金のことになりますが、申請する為には書類をたくさん書く必要がある。これを認知機能が低下した方が書けるのか。行政側の対応システムとして書類を作る代行先の紹介が必要ではないか。地域での認知症対策の中に、個々と層別化された方々に対する窓口や相談先の考えも盛り込んでほしい。
馬場委員	精神科の病院に10年以上かかっているのに、手帳のことや年金のことを知らない方に相談会をしているとお出会いすることがあります。この多職種連携については認知症に限らず重要だと思っています。アンケートから見えてきたものもありますが、見えてこないものもあります。弁護士の立場から言うと虐待や賠償金やトラブルのことが気になります。認知症の方はそのような問題に直面することが多くあります。懇話会の当初から話が出ていましたが、アンケートの質問にはあがってきていません。しかし認知症大綱には虐待に取り組みようと明記されています。こういった問題は多職種の連携で解決していくことが重要です。そのようなことはアンケートからは見えてこないことですが、重要なことですので、条例に反映してほしいです。
足立座長	それでは、次に議題②現状、課題と今後の取組についてに移ります。 現状と課題、取り組みの資料を事務局より説明願います
事務局	資料に基づき事務局より説明
荻田委員	本人の声をどう反映させていくかが重要に思う。市民のアンケートにより市民の意識レベルは分かりますが、本人やご家族さんが何に困っているか、発信したい思いは何か。精神障害者福祉手帳を診断から6か月も経てば取得できて、サービスが受けられるが、そのことが分からない。医師も伝えないが、患者も分からずにまま過ごしているところを、例えば若年性認知症のケアパスを作成する時に、本人や家族の目線を取り入れれば、分かりやすいものになる。そういったことも含めて、アンケートとは別に、ご本人や家族の声をじっくり聴いていただきたい。社会参加支援のところで3点提案があります。一つ目は就労のサポートを付け加えていただきたいです。診断後すぐに働けなくなるわけではなく、働き続けたい思いはあるが、その為には職場の理解や受け入れ態勢、環境設定、通勤の際のサポート等、様々な面でのサポートが必要になってきます。社会全体でどのような仕組みを作っていくか、誰もが働きやすい職場だからずっと働き続けようという人材確保にもつながりますので、職場の理解を含めた就労の継続やサポートを入れていただきたい。二つ目

	<p>は多職種連携の話に絡めていうと、認知症の症状や疾病によって、近所トラブルや万引き等の触法によって留置されて起訴されることがあります。家族はそれをなかなか相談できない、どこへ相談していいかわからない。若年性認知症支援センターと繋がっていたケースではそのようなことが起こった場合、弁護士やケアマネ、警察関係者、かかりつけ医のチームでタックを組んで、不起訴になり在宅に帰ることになった時に受け入れる準備をして何とか乗り切ることができました。どこかに繋がり多職種で連携することで、サポートを受けることができる安心感が必要だと思います。このようなことから司法と福祉の連携、触法の問題も取り入れてほしい。これはヤングケアラーの支援にも繋がる。特に若年性認知症の方は子供が若いということもあるので、多職種連携によってヤングケアラー、子供たちを支えるということは触法以外にも波及すると思います。三点目は、就労や通いの場へ行きたいが車に乗れない、公共交通機関をひとりで使えないという課題があります。人によって症状によってサポートは異なるが、移動の問題は地域の社会資源によって異なると思いますが、移動・外出支援の問題が社会参加支援のところに入るのではないかと思います。</p>
坂本委員	<p>現状と課題、取り組みの表が分かりやすい。法律や条例は心があると思う。それを言い表しているのが最初にくる目的や条文です。条例ができるにあたって目的を重要視したい。目的の中に、今までの認知症の考え方を変えることや、備えをすること、備えをするためには予防や啓発があり、自分が当事者になることをイメージできるような内容を入れてはどうか。包括や認知症地域支援推進員が活動する時に条例があることで動きやすいのではないかと思います。</p>
足立座長	<p>条例案を作成する時には、条例の目指す部分、総論を明確にし、その後に個々の施策を落とし込んで整理をして欲しいということで、重要なことだと思いますので、事務局は検討をお願いします。</p>
馬場委員	<p>大綱には共生と予防を車の両輪として施策を推進していくとなっていて、それはその通りで、力点は共生にあると思います。予防という言葉ですが、先ほど予防の内容の説明が無かったのですが、認知症を予防すると明記すると予防しなかったから悪いということになり、偏見を生むと言われている。大綱の内容の中では認知症を遅らせると明記されており、この点は重要だと思います。自治体によっては予防ではなく備えという表現にしているところもあり、言葉の使い方がとても大切なので、予防と書いてしまうのではなく、検討して慎重に考えてほしい。認知症の状態に応じた支援と明記されているが、支援される側は介助の対象となる方という意味合いになるので、支援だけの問題か。支援なのか施策なのか。本人の尊厳が大事で、本人の観点から考えてどのような施策が必要か考えていく必要がある。理念をきちんと明記することが大事です。大綱や条例には理念が掲げられているので、理念の検討を懇話会ですべきだと思います。</p>

舟川委員	<p>ヤングケアラーというワードも出てきましたが、なぜ若年性認知症と高齢期の認知症を分けているかと言うと、背景が全く違うからです。40歳代で認知症を発症すると、その子供は学校や受験が不利な条件になることや、40歳代で母親が認知症を発症すると家庭内は大変です。若年性認知症の取組として、次世代・患者さんの子供への精神的サポートとして、公的なところで支えや見守りがあり、次世代に優しい街になってほしいです。</p>
足立座長	<p>予防ということは医学的には適切ですか？</p>
舟川委員	<p>予防にはお日さまの下で歩きましょうと言っていますが・・・。</p>
足立座長	<p>予防は不可能だと思う。それは予防の判定が難しいからです。予防が無力だというのは保険の中では常識です。保険は事故が発生したことを補填することが課題で、むしろ保険は事故を誘発する要素を持っている。介護保険と介護予防は寄り添えない。予防は言葉としては良いが判定が難しいので、慎重に考えるべきだと思う。</p>
大西委員	<p>理念を懇話会の中で整理し、何を目標にするのが大事だと思います。前回、三田市に家族が住んでいる方ばかりではなく、他県からきて介護や見守りをしている方もたくさんおられるという話を聞き、自分もそのパターンになります。自分のパターンで考えた時に、まず認知症サポーター養成講座で認知症の理解をしようと思っても講座に行くことができない。医師の受診時には同席をしたいと思っているので、その時に認知症の理解を深める説明を受けて学べる機会があり、個別に接し方を学ぶことができればいいのか。個別対応になるので多くの人が対象にはならないが、個別の方への投げかけもひとつではないかと考えます。書類の面でも困ります。ワクチン申し込み時のヘルプのような取り組みを身近にできればいいなと思います。また協力事業者の見守りや民生委員さんの見守り等様々あるとは思いますが、福祉や介護の業界の方でないで見守りがどうなっているか分からないです。私も自分の親の住んでいるところの情報や見守りがあることすら知らないです。周知することで、遠くにいながら介護をしている親族に伝わればいいのかと思います。本人を支えるネットワークに家族が入ってもいいのであれば、グループウェアのような情報を交換するグループに家族も入れるシステムがあれば、遠くの親族も安心です。安心して三田市で自分たちの親族が暮らしていける体制ができればいいなと思います。</p>
福田委員	<p>コロナの2年間で認知症になられた方が何人かおられます。民生委員として担当している方で75歳以上が36名おられ、そのひとりひとりにワクチン接種の声掛けをしました。その中で、お嫁さんが予約を入れて予約日を大きく書いた張り紙があるにも関わらず、そんなこと知らない・分からないと言われて、今までのそのようなことがなかった方なので大変ショックでした。とてもしっかりとした方でしたが表情も変わっておられました。でも息子さんからは何も聞いていません。</p>

	<p>先月20日に久しぶりに認知症カフェを再開して、第一声が有難いですと言って入ってこられました。その言葉を聞いてとてもやりがいを感じている。60代で認知症を発症され、来られて1年くらいは、本人は黙ったまま下を向き、夫は憂鬱な表情でした。でも夫のことを褒めると、本人は生き生きして嬉しそうにされ、それを繰り返していると、本人が嫌がっていたカットもできるようになり、本人が生き生きすると夫も笑顔になってこられました。北村委員も20日は来て下さり、その方のフォローをして頂きました。ここで意見を言うだけでなく、自ら動けば幅も広がると思い、キャラバンメイト養成講座を受講しました。早速9月に北村委員の協力で養成講座を行います。この日に行かないといけなくてではなく、希望日を聞いて少人数から始めていこうと思っています。</p> <p>「立ち入らないでほしい」、「余計なことをしないでほしい」と言われる家族がおられるのも現実です。そう言われても何かあった時に困られるのはご本人なので、見守りや支援は続けています。出来ることから視野を広げていきたいという思いで民生委員として活動しています。</p>
北村委員	<p>就労支援という話がありましたが、古屋さんも認知症と診断されてから仕事を解雇されました。男性で認知症と診断された方にとって仕事を続けていくということは、すごく大事な事です。周りの方も、認知症の方が解雇されたことをとがめない社会があり、そこは非常に残念です。昨日本人ミーティングの会議に参加していましたが、その会議に参加された当事者の方が、迷惑かけるから自分から退職をしたと言われていました。このような事例も多くあると思います。迷惑をかけてしまうからという気持ちが認知症と診断された方にはある。そこを変えていき、認知症になっても今の生活を続けていくということが当たり前、そのような理念を出してほしいです。大きな誤解があって、周りから見ると困った方かも知れませんが本人が一番困っている。ちょっとした支えで仕事を継続できるかもしれないし、同じ仕事はできなくても違った形で役立てる・輝ける場をうまく作れるような社会、それが当たり前の三田市というような条例にしてほしいです。</p>
山西委員	<p>キャラバンメイトに登録しているというのは、どこかのコミュニティに行って研修をするという理解でいいですか。</p>
寺坂委員	<p>全国キャラバン・メイト連絡協議会というものがあり、研修を受けた人は事務局へ登録することになっています。各自治体で30名集まれば年1回を目途にキャラバンメイト養成研修を行うことができる。兵庫県が主催で各自治体から参加者を募り実施されていますが、各自治体から2～3名しか参加できず、参加人数が少ないため市民の方の参加が難しい状況でした。その為、より多くの方に参加して欲しいという思いで、今年度は宝塚・猪名川・伊丹との共催で、場所は三田市で7月にキャラバンメイト養成研修開催しました。</p>
山西委員	<p>三田市が主催ということであれば、例えばサッカー教室や野球教室に通われている子供や親御さんなどに研修ができないか。小学校の教育の中に入れるよりは簡単にできるのでは</p>

	ないかと考えます。それが可能なのかどうかという意味で、先ほど質問しました。
寺崎委員	サポーター養成講座等については、おおむね5名～10名程度集まれば申し込みができます。
山西委員	養成講座というよりは、認知症に関する研修会という形でやれば、フレキシブルにできるということですかね。
福田委員	実践を伴って、誰がどういう声掛けをすれば支援できるか。講座の内容を考えるのも楽しい。身近なところで、PTA でもいいですし、ハードルは全然高くないです。
寺坂委員	サポーター養成講座もキャラバンメイト養成研修も、決まった時間の中で、認知症の理解と認知症の方への対応方法を基本的に講座に盛り込むかたちで、サポーター養成講座は概ね90分の中で講座を作り上げていきます。
山西委員	前回言われていた、認知症カフェですが、場所を借りるのが大変とのことですが、補助金は出ますか？
福田委員	補助金は社協さんからあるが、使い切らずに返している。
山西委員	決められた場所の確保が難しいということですか。
福田委員	ウッディ市民センターの場所を借りているが、予約できる会議室が毎月変わるので、参加される方が迷われます。
山西委員	取組案の中で、認知症カフェ等活用の家族教室やピア活動の充実とありますが、具体的にどう動くか分からず、具体的な内容を盛り込んでほしいです。実際場所の確保に困られています。 介護サービス等の取組み案のところ、グループホームの拡充とありますが、今からハード面を増やすということですか。
事務局	それも一つの選択肢と考えています。今日欠席されている田辺委員よりご意見を頂いており、田辺委員はグループホームを運営されていますが入居費の負担が大きく、お金が無いと入れないのが現状で、グループホームを増やせばいいというものでもない。
山西委員	緊急ショートとグループホームは全く別のものだと思います。グループホームは認知症になっても地域の中で協力しながら自分らしく暮らすということと、真逆のベクトルになるので、ここに記載されていることに違和感を感じます。

坂本委員	<p>「予防」という言葉に違和感があると思います。それは視点の違いではないかと思います。ケアマネジャーで介護サービスの調整をするポジションにいて、介護を必要とされている方との関係性の中で、介護予防や介護保険制度の中で動いています。認知症ということになると、自分がそうなった時に支援が必要もしくは要介護者と認めるかと思った時に、決して自分はそうではないと思いたい。予防という言葉は厚労省から出てはいますが、当事者からすると傷つく。支援をされるということを受け入れないと前に進めないのか。サポーターという言葉は、試合があったら応援するといった関係性がサポーターだと思いますが、市民全員がサポーターということになると、これも視点としてどうかと思う。ともに暮らすパートナーという表現がいいのでは。自分も共に暮らすパートナーという視点が大事なのではないかと思う。ここには厚労省から出ている文言が並んでいるが、ここは言葉を変えていき、遊び心（入ってきやすい・なじみやすい表現）も大事ではないか。視点を見直してもいいのではないかと思います。</p>
寺坂委員	<p>認知症サポーター養成講座を行っている中で、サポーターという言葉から支援しなければならないのではないかという重みを感じて、ハードルを高く感じている方も実際におられます。受けたからには何かをしなければならないのかという方が多くおられますので、そうではないことを養成講座の中で伝えるようにはしています。サポーターという言葉が広がっているので、三田市ならでの言葉で、坂本委員が言われたようにパートナーという言葉でもいいですし、柔軟に考えていく必要があるのではないかと思います。企業からお手伝いができないかという声もいただいており、先日も企業向けにサポーター養成講座をさせていただきましたが、そこで問題になったのが、顧客の中で気になる方がいても個人情報の問題がありやり取りが難しいということです。地域の企業として相談機関へつなげたいという思いはあるが、個人情報のやり取りという部分で、どう解決していくべきかを改めて検討していく必要が出てきました。個人情報の兼ね合いの中で、大西委員が言われていたように、家族を含めたみんなで情報を共有することは難しいが大切なことです。以前坂本委員が言われていた、つながりノートのように、その方の周囲の人が情報を共有できるしくみ作りができないかと考えます。</p>
荻田委員	<p>地域づくりの視点が必要で、それが目に見えないところの最大の備えではないかと思います。この人達になら自分のことを話しができるというような、小さな支え合いの関係やコミュニティがあるのと無いのとでは全く違うので、福田委員の動き方は温かい地域づくりを目指しておられるのだと思います。三田市の社会福祉協議会でも、各地域で熱心なコミュニティ作りの取り組みがされていることは知っておりますが、地域づくりが大きな軸として必要だと思いました。</p>
足立座長	<p>本日の予定は以上でございますが、委員におかれましては、長時間にわたり、熱心に議論いただきありがとうございました。事務局からなにかございますか。</p>

事務局	市の広報誌についてですが、認知症に関する特集ページについて、急遽9月号で掲載できることになりました。限られた紙面ではございますが、内容については、これから広報担当部署と調整してまいります。今後インタビュー等で委員の皆様にご協力いただくこともあるかと存じますが、よろしくお願い申し上げます。
足立座長	本日の審議はこれを持ちまして終了いたします。それでは、「3 その他、」について、事務局に説明をお願いいたします。
事務局	<p>3 その他</p> <p>足立会長、ありがとうございました。また、委員のみなさまにおかれましても活発に意見交換いただきありがとうございました。次回の日程でございますが、本日もご持参いただきました皆さんの日程を基に調整をさせていただいたところ、10月15日金曜日が皆さんのご都合が良いようなので、この場で開催日を決定させて頂きたいと思いますが、皆さんいかがでしょうか。ご案内はまた改めて送付させていただきます。また当日資料として皆様のお手元にお配りしております「三田市に認知症支え合いのまちづくり懇話会に関するご意見等について」のお願いでございます。現在、コロナ感染症対策のため、当懇話会におきましても開催時間を1時間程度と、十分な時間を確保することが難しい状況でございます。そこで、本日の協議内容等でお気づきの点がございましたら、シートへご記入のうえ、8月27日（金）までに事務局へご提出くださいますよう、ご協力をお願いします。</p> <p>事務局からは以上です。</p> <p>それでは、これを持ちまして三田市認知症支え合いのまちづくり懇話会を終了させていただきます。本日は、誠にありがとうございました。</p> <p>（閉会）</p>