

## 第1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2月9日（火） 14:00~15:30
開 催 場 所	三田市役所 本庁舎3階 302会議室 A
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 馬場 民生、岩崎みちよ、福田 恵美子、河崎 俊文、田辺 智子 北村 吉次、入江 貢
欠 席 委 員	荻田 藍子、古屋 一之
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 三田市福祉共生部 健康推進室長 北中 耕作 三田市福祉共生部 介護保険課長 岸田 秀章 三田市福祉共生部 いきいき高齢者支援課長 喜多 有希 主任 池田 聡美 事務職員 東 晃輔
傍 聴 人	1名
使 用 資 料	<p>【事務局資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次第</li> <li>・懇話会委員名簿</li> <li>・座席表</li> <li>・資料1 三田市の認知症施策について</li> <li>・さんだ認知症あんしんガイドブック概要版</li> <li>・三田市認知症支え合いのまちづくり懇話会設置要綱</li> <li>・三田市附属機関等の会議の傍聴要綱</li> </ul> <p>【各委員資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小林委員</li> <li>・ユピテル Sanda</li> <li>・兵庫県弁護士会の取り組み</li> <li>・コープこうべ第4地区本部</li> <li>・宝塚健康福祉事務所における取組</li> <li>・グループホームひだまりの家</li> </ul>
議 題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 あいさつ</li> <li>2 自己紹介</li> <li>3 正副座長の選出</li> <li>4 議題             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 三田市の認知症施策について【資料1 P1~P8】</li> <li>② 情報交換</li> <li>③ 今後のスケジュール【資料1 P9】</li> </ol> </li> <li>5 その他</li> </ol>

会議の概要

事務局	<p>1 あいさつ 福祉共生部長：(挨拶)</p> <p>2 自己紹介</p> <p>3 正副座長の選出 座長 足立委員 副座長 舟川委員</p> <p>4 議題 ① 三田市の認知症施策について</p>
足立座長	<p>今の説明についての意見や質問をお願いします。</p>
小林委員	<p>2点質問があります。</p> <p>1点目は、住み慣れた場所が安心でき、認知症の方にとって終の棲家という考えがあるが、住み慣れた場所＝家族のバックアップができる場所ではないという現状が多くある。三田市の場合、他市から移られて三田に定住され方が非常に多い。その方々の親がさらに三田へ転入された時の施策をどのように考えているか？</p> <p>2点目、予防に関しては身近な通いの場ということで、地域では通いの場が色々ありそこへ参加できている人は問題ではないが、参加できない、しない方をどのようにして参加してもらおうかが目の前の問題ではないか。</p>
事務局	<p>1点目について、公的な制度（介護保険制度）は転入後も同じように、三田にあるものは使えます。しかし環境変化や顔見知り近くにいらないというストレスが引き金になり、認知症の発症または症状の悪化がリスクとしてはあると思われます。そのような場合は早い段階で地域の方や相談機関に繋がっていただくことが大切。それはこちらができるだけ早くに把握することと、引っ越して来られたことを早めに知らせてもらうことの両方が必要になります。いずれにしても、引っ越し後の高齢者の相談窓口は地域の包括・高齢者支援センターであることの周知啓発を市として今後も強化していく必要があると考えています。</p> <p>2点目について、ご自身が利用できる通いの場を知らない場合は、利用できる通いの場を知らせる手段を強化する必要があると考えています。知っていても利用できない場合は、地域のボランティアや専門職も含めて、その方を地域で支えるチームの中で、どのような方法を取れば通いの場に参加できるか、サービスを適切に利用できるか、ひとりひとりケースごとに考えて対応していくことが必要だと考えています。</p>
北村委員	<p>予防に関して、認知症を予防できるエビデンスはあるのか。認知症は誰もが発症する可</p>

坂本委員	<p>能性がある。だれがなくても当たり前前に生活できる社会を目指すのであれば、予防ということをおまわり言わなくても良いのではないか。あの人は予防しなかったから認知症になったのだ、という社会現象をなくしたいです。</p> <p>認知症になったから何も分からないという考え方から、認知症の方にも残された気持ちやその人らしさがあるという考え方になってきています。普段はグループホームで認知症の方と接していて、入所されている方の中にはその人らしさが分からないことや、入所時にはこちらの質問に答えることができないくらいに認知機能が低下されていることもあります。そのような方を支援する中で、認知症の方がどういう考えでどう生きたいか分からないことが多々あります。実際地域で支えるために、現実問題どのように議論するか。条例を作るにあたっては現実に即したものが出来上がってほしいです。一つの例で、世田谷には「私の希望ファイル」のような自分の思いを書き記していくものがあります。認知症を発症しても、その方の意思が確認でき、その人の考えや思いを知ることができるツールも必要ではないか。そのような具体的なものをイメージしながら、市・本人・関係機関・介護事業者等共通の認識の下で広く物事が進むようなシステムが条例の中にエッセンスとして入っていてほしい。条例が出来上がった先に、今度は周知も大切になってくると思います。</p>
足立座長	<p>予防に関してもこの会で議論していく必要もあるのではないか。厚労省も予防から認知症の進行を遅らすという考え方になっている印象を持つ。専門領域においても予防に関しては考え方が一致することがないと思われる。会の委員さんは専門家の方ばかりなので、今後専門的な知識をお伝えしていただければと思います。</p> <p>2分程度でそれぞれの活動や取り組み、その課題について情報提供いただき、意見交換していきたいと思います。名簿の順で発表いただいたのち、意見交換に移りたいと思います。</p>
舟川委員	<p>② 情報交換 (各委員より、それぞれの活動や取り組みについて情報提供)</p> <p>兵庫中央病院ではもの忘れ外来をしており、その流れで認知症疾患医療センターに指定されました。三田市からもの忘れ相談の依頼があり、月2回実施しており、そのうち月1回は初期集中支援チームということで認知症地域支援推進員さんと頑張っているところです。</p> <p>認知症について、アルツハイマー型が頭に浮かぶが、いろいろな種類の認知症がある。そこにはいろいろな原因があるので、何の疾患に対しての予防かが難しい。脳血管性のものや、アルツハイマー型でも動物では運動をすれば減っている等、いろいろな臨床研究がある。それを信じて私たちはやっているところです。薬を飲んでいても進行してどうしようもなくなることもあるが、あわよくば遅く進行すればいいなと思っています。</p> <p>今後の問題は、若年性だと思う。兵庫県でもコーディネーターがほとんどいない状態で、</p>

<p>小林委員</p>	<p>親の介護と子育てをしないといけない、切実な問題があります。もうひとつは、認知症の種類によっては犯罪に結び付くことがある。万引きは症状なので非常に難しい。神戸市は保険を作っているが、家族も社会的なダメージをうけるので、そのようなバックアップも必要ではないかと思います。</p> <p>現在社会福祉法人山翠会サンヒルズ八景1番館（特定老人施設）に隣接したクリニックを2015年開業し、訪問診療（居宅、グループホーム、特定老人保険施設等）、外来診療を中心に特別養護老人ホーム嘱託医を兼務しております。現在三田市及び周辺市町村からの在宅医療を必要とする患者様、ご家族様、医療関係者の潜在的な要求をくみ取り、三田市在住の市民への医療サービス提供のために「さんだ在宅医療ネットワーク」を立ち上げ企画しています。</p> <p>認知症の診断に関しましては、家族にとっては非常にナイーブな問題であり、日常一緒に生活をしていない老人施設利用者に関しては、認知症症状への理解に乖離があり、施設職員は利用者の対応困難症状に対する対応を希望し、ご家族様はお父様、お母様の症状・状態を認知症状と判断、理解し難く否定することが多く、最終的には認知症周辺症状を中心に地域中核病院での画像診断を元に診断を頂き治療を開始することが多くあります。</p> <p>私のお父さんはまさかという部分をどのように周知徹底していくかということ、見せて会話して理解してもらえない。しかしコロナ禍ではなかなか施設へ入れない状況なので、施設のスタッフには動画を撮るようにし、問題が生じた場合は後々証拠になるので、動画を記録として保存するように伝えています。</p> <p>医療現場においても認知症患者さんの扱いで旧態依然と思えるような対応をされたことを昨日のように思い出されます。それは慢性心不全急性増悪の患者さんを救急搬送した際の対応で、救急外来において点滴自己抜去、CT検査室などで放尿を行い、家族に入院付き添いを指示したところ、対応不能との返答で、入院加療もされずに、急性期治療も行ってもらえず施設へ帰った経験があります。急性心不全の治療をせずに戻されたということは、この認知症の患者さんは治療の対象外だと判断されたということで、施設で治療を行いました。5年経過しますが、今でも元気に過ごされています。医療の底辺で患者さんを日夜診療している医師の大半は普通に高齢認知症患者さんを診ていますが、大学病院や地域中核病院に勤務している医師の大半は認知症を伴う患者さんは日常ではなく、特別な対応困難な合併症を有する症例であるような印象があります。医療の教育の問題ではありますがこのような状況を改善していくのも必要だと思います。</p> <p>2025年以降4～5人に一人は認知症患者になると思いますので、ちょうど15万人前後のほど良い広さの三田から発信していくものがあれば、国のオレンジプランはもう浸透していますので、これをもとに三田だからできるようなことを考えて策定できればいいのではないかと思います。</p>
<p>山西委員</p>	<p>宝塚三田病院は精神科の単科病院です。まず病院の紹介からさせていただきます。認知症を主病名とする入院患者さんは140～160名でいらっしゃいます。そのうち介護療養</p>

	<p>型の病床で長期入院をされている方が49名で、そのうち三田市の方は9名で兵庫県で三田市以外の方は38名、他府県の方が2名ということで稼働しています。診療していることは、初診で軽度の方は精神科へ来られることは少なく、まずはかかりつけのお医者さんにご相談されると思います。宝塚三田病院を受診される方は重症度でいうとかなり進んでおられる方が多いです。それまでどこでも診断されず、家族が困ってどうしようもなくなって受診されることが非常に多いです。先ほど予防の話も出ていましたけれど、予防は難しいとは思いますが、私が日々大切だと思うことは、MCIという軽度認知機能障害の段階を見つけることだと思います。そこから介入を行うことで重症化を防ぐことしかないのではないかと思います。</p> <p>先ほどから意見として出ていますが、お家から出てこれる人は問題がないが、出てこれない人が問題で、確かにそれはその通りです。出てこれない人は交通手段の問題もあると思いますが、その人の性格もあると思います。社交的ではないとかあまり人と関わりたくない方が多いと思いますので、周りの方の気づきも大事になると思います。</p> <p>私は認知症地域支援推進員として活動しています。認知症地域支援推進員というのが、認知症施策の推進役として各市町村に1名以上の設置が行われています。活動の中心は、もの忘れ相談、認知症初期集中支援チームの運営で、認知症疾患医療センターの兵庫中央病院さんと連携をしながら、早期発見早期受診に繋げていけるように活動しているところです。また若年性認知症の方の個別支援も行っています。活動の中で思う事ですが、もの忘れ相談や認知症初期集中支援チームの相談のなかで、認知症なのか精神疾患なのかという鑑別が必要になることも多くあります。現在認知症初期集中支援チームのチーム員として、認知症疾患医療センターの医師に来てもらっていますが、精神科の先生にもチームに入ってもらって、鑑別診断を行うことで、相談先の機能がより充実したものになると考えています。</p> <p>実際の相談を受ける中で、認知症に関する情報を外へ出したくない・近所に知られたくないという方が非常に多いです。身近な地域で認知症の方もそうでない方も誰もが参加できるという居場所作りというのはなかなか困難な状況ではないかと思っています。その中でまずは、認知症であってもなくても共生できる三田市というところで、人材育成、普及啓発をひとつずつ積み重ねていくことが大切だと思っています。認知症サポーター養成講座も参画していますが、サポーターの方たちにより技能や知識を身に付けていただき、チームオレンジということで、サポーターの方に活動してもらえるような企画をしていかないといけないと思っています。また教育ということで、小中学校の児童や生徒さん達にも協力してもらえるような活動をしていきたいと思っています。</p>
寺坂委員	<p>ケアマネジャー協会から参加させていただいています。現在市内70名会員がいます。それぞれ在宅や施設のケアマネジメントに関わっているケアマネの資格を持った専門職の団体です。会員のうち市内の居宅介護支援事業所に勤めている方の9割の方が会員として入っておられます。認知症関連で申し上げますと、認知症をテーマにした研修を毎年9月</p>
坂本委員	

	<p>に行っています。本来研修はケアマネジャー対象に行っていますが、認知症の研修は市内の他のサービス事業所の方にも声を掛け、幅広い方に研修会に参加してもらっています。</p> <p>万引きの問題、認知症の方の運転、踏切の事故等で、事故を起こした方に責任がかかるのが一般的と言われています。認知症の方が起こした事故について現場のケアマネからも研修会や意見交換会等でよく声が上がります。</p> <p>神戸市では、条例の分科会で運転免許返納だけを取り上げた分科会があり、事故のことについてこのような大きな場では議論は難しいかもしれませんが、事故の保証のこともぜひ取り入れていただきたいです。</p> <p>弁護士会の取組について簡単に紹介します。弁護士が関わることでは後見制度が一番多いと思います。成年後見制度と任意後見制度があり、弁護士としては後見申し立てと契約、その後、後見人として関わっていくという流れになります。最近市長申し立てが非常に増えていて、市によっては弁護士会や司法書士会に申し立てを依頼しているところもあります。</p> <p>後見制度まではいかないが、色々な事情で高齢者の財産管理が必要な場合は、財産管理契約、最近はホームロイヤル契約と言われているが、見守りを含めての契約をするものがある。兵庫県でもホームロイヤル契約のひな形を作成中で、もうすぐ出来上がり研修会も始まる予定です。</p> <p>虐待の関係で高齢者虐待防止法ができた中で、認知症の高齢者の方への虐待にどう対応していくか、なかなか対応が難しい事例も多いです。弁護士会として多いのは、弁護士会と社会福祉士会とペアで行政の相談に乗るチームとして契約をしている。三田市では高齢者と障害者の双方で契約をしています。高齢者虐待対応の派遣は三田市では実績がありませんが、気軽にご相談していただければと思います。そのほかには、三田市社会福祉協議会の権利擁護相談会への相談担当者として参加しています。</p> <p>個人的に思うことですが、相談としては契約をどうするかとか、借金の話、お金を引き出したいが身内がないというような内容が多いです。</p> <p>犯罪をおこした場合、その背景には認知症や障害があり、認知症の方が犯罪をおこした場合、刑罰で裁判をしても意味がないのではということで、入口の段階で福祉・医療・行政が協力していこうという取り組みが弁護士会で行われています。実際に神戸市エリアで起きた犯罪については、詳しい弁護士名簿があり警察から弁護士を派遣してほしいと連絡が入ります。思いのほか数が多く数が足りない現状です。三田市についてはそこまで至っていないがいずれはそのような仕組みになると思います。</p>
岩崎委員	<p>宝塚健康福祉事務所の地域保健課で精神の関係で動いています。警察から認知症に限らず色々な事案が保健所へ相談が入り、本人や家族の状況を見ながら医療機関への受診に繋げるというかたちを取っています。最近多いのは認知症があり家族への暴力で警察を呼ばれることが多い。運転をして事故を起こすので、家族がカギを隠すと取られたと思い、暴力を振るうということがあります。重症になり、事件化するまでになにか対応ができたなら</p>

と思う。今日の施策の説明で認知症の人や家族への視点を重視するということが、本人は運転がしたい、家族はさせたくない、そんなときにどのような施策になるのかと思います。どこかへ行きたいという思いが満たされるような施策が必要ではないか。そして本人も家族も安心して出かけることができればベストだが、認知症の方や家族への視点を重視するというのがとても難しい問題だと思って聞いていました。

阪神北の中では、全体を通しては周りの方に理解してもらうために、認知症サポート商店街の実践活動支援やイオンでの認知症体験等のイベントを行っています。バス事業所ではバスに乗ったがお金の払い方や行き先が分からない時に対応できるように研修を行ったりしています。認知症になっても今まで生きて来られた人生があられますので、丁寧な対応ができないと、その方の思いが伝わらず、感情的になり良くない状況へ陥るので、周囲が理解するための大きな研修会もしています。町全体で認知症に優しいというのは大切なことで、皆ではなくても理解してくれる方がひとりでも多くいて、丁寧な対応や声掛けでコミュニケーションも上手くいくのかもしれない。そのようなひとつひとつの対応を市民皆ができるような研修を今後三田市でされるのかと思いますが、三田市がそのようなまちになることを期待して、私たちも意見や提案をできたらと思っています。

福田委員

地域で支える立場で出席しています。民生委員は毎年2か月に渡り75歳以上の高齢者の調査をしています。調査の中で認知症だと分かる方もおられますが、かなりの人数だとは思いますが家族が隠されて情報がいただけないこともあるのが現実です。徘徊が始まって電話がかかってきて、よくよく聞くと自分の担当の方だと分かった時は信用してもらえていないのかと非常にショックでした。家族が認知症になったことを恥ずかしい、人に知られたくないという方はまだまだたくさんおられます。私が認知症のカフェを始めたきっかけは、主人の母がアルツハイマーで長く入院していて、入院がなかなかうまくいかず、ひとりで介護していたがとても辛い思いをした。私も主人のお母さんが壊れていくのが恥ずかしいという思いがあり、誰にも相談できませんでした。主人も仕事ができないくらいに落ち込みました。そのときの辛い気持ちがあったので、介護の辛さをお互いどこかで話し合える場があればいいなというので、地域のコミュニティの場で開催しようとしたが、機会がなかなかありませんでした。でもそのコミュニティ活動の中で良かったことは、徐々に認知症になっていかれる方を継続的に支援することができたことです。ご家族は家でも認知症状を感じるがどうしても鼻真目に診るので、スタッフの方が気づかれたら教えて欲しいと言われました。お元気な頃から知っているなのでその方のことが愛おしいし、今でもカフェに来てくださっています。コミュニティ活動の中での認知症カフェはなかなかうまく行かず、社協に相談し現在はウッディタウンの市民センターで月1回しています。社協の職員さんもボランティアで来てくださっているので、専門的なことはご相談させていただいています。始めるにあたってはスタッフ全員で研修を3回行い、とにかく相手を傷つけない、また来月も来たいという気持ちになっていただくこと、介護者同士の話ができることが一番の喜びだと言ってくださいます。山口から親を引き取ったが、自分の介護の方法が正しいか介護されている方と話がしたいという方が来られて、話をさせていただくこと

で、自分の介護が正しかったと安心して帰られた方が印象にのこっています。ただ、今一番悩んでいるのが、介護されていた方が体調を崩されて、参加できない方がおられます。私たちが迎えにいったのでは、ご主人は心配で一人では出すことができない、本人さんはお父さんと一緒にないと行きたくないと言われ参加が出来ていません。またコロナで開催もできませんので、その間にどんどん進まれているか不安で仕方がない。

理解してもらうのがとても大切なのと、家族に私たちももっと信用してもらいどんどん外に出ていってほしいですが、性格の問題ですぐに出れる人とそうではない人がいて、出ることが出来ない人にどんどん来ていただけるよう、そしてそれが広まっていけばいいなと思って日々頑張っています

河崎委員

宅配と店舗で事業をしていますが、昨今認知症と思われる方の利用が非常に増えていきます。そういった組合員がご利用いただいた時の対応について、きちんとしたマニュアルがありませんので各職員のスキルに任せていたが、コープこうべとしても基本的な対応についてマニュアルを作ろうということで、本日の資料が高齢者・認知症の組合員対応マニュアルの抜粋です。認知症の方の行動は様々なので、画一的なマニュアルは作れませんが、まずは認知症の方を理解する、接する心構えをまず全職員が共有するというところで、認知症の方と接する心がまえを載せています。これは先ほどの説明の認知症安心ガイドブックにもありました、「3つのない」と「具体的な対応の7ポイント」を掲載しています。裏の方にはケーススタディ集で、認知症の方と接したときの各事例を所属から集めて、一番多かった事例を漫画にしました。やはり一番多い事例は宅配で言うと同じ物を大量に注文される、毎週洗剤やトイレトーパーを注文されるという事例が非常に多く、店舗でも同じ物を買われるということが多いです。そういった時の対応として事務所に報告する中で、大事なことはコープこうべだけでは解決しないということで、その組合員の情報を地域包括支援センターへ相談して、名前を特定できるものからその方のご住所を知っていき、その後対応するように進めています。認知症の方の万引きも増えています。コープこうべとしても万引きが発生した場合は110番だが、認知症の方の場合は生活安全課に相談し、また地域包括支援センターとも連携してご家族の方に連絡するなどを進めています。

コープこうべも店舗の中につどいの場等を提供していますが、そこへ来られない組合員の方にどのようにその場を提供するか、我々としても大きな課題になっているますので、地域と一緒に進めていきたいと思っています。三田市とは昨年買い物を中心に支援協定を結んでいますので、認知症のことにしても一緒に進めていきたいと思っています。

田辺委員

認知症グループホームとデイサービスを運営する中で、常日頃から対応が難しいと感じています。H29年から定期巡回随時対応型訪問介護看護という事業を実施しています。今までの訪問介護と違って利用者宅を定期的に訪問しながら24時間365日随時対応をしています。今年度は兵庫県の地域共生型モデル事業に参加しており、間接的な介護と直接的な介護に分けて、間接的な介護を地域のボランティアさんに担ってもらっています。間接的な介護というのは、ゴミ出し、洗濯や調理をするボランティアさんのことです。それ



	<p>によってサービスの生産性の向上や利用者さんの QOL の向上につなげるのが期待されています。求人を出してもなかなか応募がなく困っていますが、ボランティアに関しては求人が有効です。サラリーマンの方が仕事帰りに買い物をしてくれたり、自営業の方が空いた時間に家の掃除をしてくれたり、看護学生さんは通学前にゴミを捨ててくれたりしています。86歳の方でも、ゴミ捨てや調理をしてくださる方もおられ、ボランティアさんの年齢の幅も広いです。年齢が高い方がボランティアに参加してくださることで、色々な意味での予防にもつながりますし、介護現場での人材不足のひとつのヒントになるのではないかと考えて取り組んでいるところです。</p> <p>男性介護者の会ぼちぼち野郎を運営しています。私も母を介護していましたが母は認知症ではなく、認知症の方の介護の経験をしたことはありませんでした。男性介護者の会を立ち上げて、認知症の方が来られて接する中で、認知症の方って普通の人だというのが素直な感想でした。それまでは認知症の方と接したことが無かったので、非常に身構えていました。突然あばれたり、分からないことを言われたり怒られたりしたらどうしようかと身構えて話をしていました。でも話をしていく中で自分の中にもすごい誤解があることが分かりました。確かに進んでいけば医療や介護も必要にはなってきますが、まだまだ誤解があって認知症の方も家族が隠したいというのはそこだと思います。先ほどの資料の中で、三田は認知症の方が2000人診断されているとすると、2%くらいの割合です。認50人のうち1人が認知症ということです。認知症の方と普通に接する機会ができれば、誤解も解けていくと思います。</p> <p>もうひとつ、介護者の会で忘れられないことがあります。奥様が認知症でご主人が奥様のできないことばかりを述べられていました。そうすると奥様は黙っておられ、一言も話すことなく帰られることが2回ほどありました。その間にご主人には、「まあそう言わんと。怒ってもしかたないから。理解してあげて」とずっと伝えて続けていました。そうするとご主人の声が小さくなり、奥様がとてもたくさんお話をされるようになりました。家族も理解をすることでご本人が暮らしやすくなると思います。</p> <p>今日は欠席されている古屋さんのサポートをしています。彼が言ったことで忘れられない言葉があります。「せっかく認知症になったから、僕は与えられた仕事がしたい。この体験を知らない人にもっとアピールする機会を持ちたい。」と言っておられました。本人視点が非常に大切だと思います。</p>
北村委員	<p>三田市では高齢化率が全国でも有数の形になってきています。若者が流出しニュータウンでは高齢・老々の世帯がこれから増えてきます。その中で認知症の問題、家族介護のダブルケアの問題など、様々な介護の形が必要になってくると思います。</p> <p>三田市では皆様のご意見をいただきながら、三田市の市政として高齢者や認知症の方も含めて、三田市の思いが伝わるような条例を作り、皆様からのご提案ご意見を施策に反映する必要があると思っています、その中で行政・事業者・市民、それぞれの役割が明確になるような形で、市民がひとつになって条例の理念に基づいて施策が展開できるように、</p>
入江委員	

	<p>これからの介護計画・施策の中に取り入れていく予定です。</p> <p>三田市では毎年 1000 人前後ぐらい65歳になられるということと、若者の流出もあり、非常に厳しい状況下ですが、その中でも生きがいや住みやすさが実感できるような施策を、皆様のご意見をいただきながらこれから反映させていただきたいと思ひます。貴重なご意見ありがとうございました。</p>
足立座長	<p>意見交換</p> <p>それぞれの取組について詳しく聞きたい点と市民全体に周知徹底していくための工夫として考えられる点を中心にお願ひします。</p>
山西委員	<p>三田市での公開講座の頻度と公開講座以外の啓蒙活動を教えてください。</p>
事務局	<p>手元に資料が無いため詳細な実績は不明ですが、三田市では認知症地域支援推進員を三田市包括支援センターの基幹型に1名配置しております。その推進員が中心になり認知症の普及啓発活動を行っています。今年度はコロナで市民全体の公開講座は実施できていませんが、地域で認知症サポーター養成講座を中心に啓発活動を行っており、サポーター養成という名前ではありますが、認知症の理解や適切な接し方等を学んでいただく講座を開催しております。</p>
山西委員	<p>今実際に講座を開催して身内に認知症の方がおられることを恥ずかしいと感じる方がおられるということは、周知が足りないということではないでしょうか。他の自治体では、全戸に認知症のチェックシートや啓蒙する資料を配布しているところもあるみたいですが。</p>
寺坂委員	<p>認知症サポーター養成講座に関して、各包括・高齢支援センターが窓口で申し込みを受け付け、5～10名程度の団体で市民や企業向けに、認知症の疾患の理解と対応方法を中心に講座を行っています。今年度はコロナの影響で申し込みの件数は減っていますが、養成講座のアンケートの中で、自分の家族が認知症になり認知症のことを理解したいという思いで受講されている方が多いです。しかし、地域の中で見守りを行うサポーターを養成するという意味では、まだまだ不十分なところもあります。一般の方からの申し込みだけでなく幅広い年齢層で講座を開催するため、今後は教育委員会へも声をかけさせていただく予定です。現状の手法だけではなく講座の在り方も検討していきたいと考えています。サポーター養成講座だけではなく他にもどのような啓発活動ができるかも併せて考えていく必要があると思ひています。</p>
舟川委員	<p>コープが作成されているイラストのケーススタディが具体的で大変分かりやすいと思ひます。文字ばかりでは見ないが、イラストだと見る人も多くなり啓発に繋がると思われまひます。著作権の問題もあると思ひますが、オープンにさせていただくと有難ひです。</p>

岩崎委員	<p>開示は可能です。生協職員の事例のみだが、三田市がするときどのような事例にするか、チラシの事例はあくまで生協サイドのものなので、また別の視点で事例をアニメ化するのもありではないかと思えます。事例の提案はいくらでもできます。</p>
小林委員	<p>やろうと思えば色々できる。コープの従業員の方に、玄関の詐欺のマークを見てもらうこともできます。市からの報告は、丸投げ感があるように感じます。サポーターになって何か得ることがあるのか。行動することでの特典が必要ではないか。行動するためには何かその後押しがないと、人間というのはなかなか行動しないのではないかと思えます。三田市でできることを提案して、広くではなく狭くピンポイントで、できることを皆で考えたいのではないかと思う。サポーターはとてもいい言葉だが、自分の知識やスキルを増やすだけではなく、プラスアルファの何かがあることで、なりたいとか受けたいというのは変わると思うので考えてほしいです。</p>
坂本委員	<p>サポーターという言葉に少し違和感があります。サポートする側とされる側が存在するように思う。講座を受けてサポーターになると何か責任がついてくるのではないかと思うかもしれない。そうではなくパートナーという感覚が大切ではないか。役割と責務ということでは、責務があり施策を実行するのは市で、責務をきちんと明示した上でそれぞれ役割を果たす部分ではどういった機能をもたすのか。コープがされている活動の中にはたくさんヒントがある。そこを突き詰めてそのようなエッセンスを条例に落とし込むことで、形だけではない条例が出来上がることを望みます。</p> <p>③今後のスケジュールについて</p>
事務局	<p>資料に基づいて説明 【質疑応答】</p>
坂本委員	<p>アンケート内容はもう決まっていますか。</p>
事務局	<p>まだ決まっていますが、次回までに事務局でたたき台を作り会議までに事前送付し、会議当日に意見をいただきたいと考えています。</p> <p>5. その他 次回の日程調整について、3月18日か22日のどちらかで調整し案内予定。 後日3月23日の開催で決定。</p> <p>(閉会)</p>

