

第 1 回新宿区高齢者保健福祉推進協議会作業部会委員まとめ（令和 6 年 11 月 18 日） （認知症施策推進基本計画の検討状況での意見）

【国の認知症施策の取組について】

- 認知症のこれまでの施策を振り返ると、オレンジプランがあり、そこで基本的な土台ができ、その後の 5 年で大綱ができ、予防重視になってきた。今回、この認知症基本法が出てきた目玉は、本人の基本的な人権で、本人の声を尊重し、本人の意思を重視してケアをしましょう、というところである。それは逆に言えば、今までの支援は専門職や周りの人たちが、これがいい、あれがいい、と決めていたのではないかと、というような批判的な意味も入っている。初めて法律の中にこのような文言が出てきて、この目玉でいくとなっている。

新宿区はすごくたくさんの社会資源があって、認知症の方もすごく過ごしやすいまちだなと感じた。ただ、区でも計画を立てないといけないとすると、何かさらにもうちょっと突っ込んで、その人その人の声を拾って、というような取組をさらにやっていくのが国の狙いなのかなと感じている。

（鶴岡委員：日本社会事業大学大学院教授）

- 認知症に関して言えば、口腔のことはなかなか取り沙汰されない。認知症施策推進基本計画に「認知症の人の口腔機能等の維持・向上のため、専門職による口腔管理等を推進する。」と記載されたのはいいことだと思う。

（梶原委員：歯科医師会）

【新宿区の取組や現状について】

- 新宿区でも長年認知症施策を重点施策にしていて、ずっと計画に位置づけてきていた効果はとてもあると思う。ケアマネジャーの立場からすると、区のサービスとして、リフレッシュサービスや、独り暮らしの生活支援サービスは、ケアプランを立てる上でも大変役に立っている。実は、豊島区のネットワークでも評判になり、豊島区でもその施策を今、検討している。新宿区は大変先駆的なことをされていると思うが、認知症の方を地域で支えるというのは非常に大変なので、引き続き何か新たな施策もまた検討していただけるとありがたいと思う。

（塩川委員：ケアマネジャー）

- 高齢者総合相談センターでは、商店街の方や地域の方々に認知症サポーター養成講座を、今年は小学生向けにキッズサポーター養成講座もおこなっている。まだまだ認知症のことを知らない方がいるので、地域の方に知ってもらい、「住み慣れた地域で、認知症になっても安心して暮らせるまち」ということだが、「安心して認知症になれるまち」という新宿になっていったらいいと日頃思っている。

（小林委員：高齢者総合相談センター）

- 新宿区が重点課題としてやっていることは、区民としてとても心強い。「居場所づくり」を考えたときに、自分事にならないとこういう問題は気づけないので、認知症サポーター養成講座を小中学校で行っているのが当たり前前の地域となっていくためには、知ってもらうことが大事だと思う。新宿区が認知症サポーター養成講座を小中学校等で取り組んでくださっているのは心強いと思った。弁護士は定年が

ない職業なので、年老いていく中で、いつ引き際を決めるのか、弁護士はいろいろ考えているが、皆がそういうわけではない。仕事で成年後見等に携わることも多く、私たちの業界の人にも認知症サポーター養成講座を受けてもらわないといけないと考えている。

(杉村委員：弁護士)

- 新宿区は、フォーマル、インフォーマルを含めて、非常にサービスが充実している地域であり、ケアマネジャーとしても、介護サービス事業者としてもありがたいことだが、現状と少し乖離してきている部分もある。

独り暮らし認知症高齢者への生活支援サービスなどは、訪問介護事業所のヘルパー不足から、介護保険サービス以外の、特に要介護の介護保険サービス以外のサービスを単独で受けることが、現状、困難になってきていると思う。単独で介護事業所にお願いと、受けていただけない。介護保険サービスと併用だったら何とかやります、という話はされるが、人手不足が気になる。

見守りキーホルダー事業については、連絡は全部高齢者総合相談センターが受けるのが大変なのと、オフのときはどうするという話もある。他自治体を見ていると、別の方法で見守りキーホルダーを作っている自治体も多くあるので、少しやり方を見直してもいいのかなという気がする。

(森岡委員：介護サービス事業者協議会)

- ある程度病名がはっきりしていて、医療的ケアが必要な人に訪問看護は入っている。加齢に伴う認知機能の低下を持った方もいるため、認知症への理解を深めながら、区のサービス、介護者のリフレッシュ休暇等を使いながら過ごしているという状況。

認知症の方は介護度が高くなって介護の手間がかかるかという、そうではなく、その手前の要介護1・2の割と軽い状態の方、要支援2ぐらいの認定の方が、自分が不安になり多動になる。本人の不安な状況をどう支えるか、それが独り暮らしだとすると、周りの見守り体制をどうつくっていくか、というところだと思う。

都市のど真ん中の新宿では、遠くにいる家族が、御迷惑がかかるからどこかへ入れるという行動に出る場合が結構あり、一体どこへ消えたのかと思う方もいる。看護小規模多機能型居宅介護(看多機)は介護度の平均が4ぐらいで、認知機能の低下、認知症の自立度も高い方を引受けている。そうすると、家族支援も含めて、一人一人に合わせたプランも提供するのに介護職が足りない。看護職は結構集まるが、介護職が足りないという状況である。認知機能の低下に対して、生活支援をすることで時間をかけて一緒にやるというのが理想だが、なかなかそういかない現状がある。

(秋山委員：訪問看護ステーション)

【居場所・地域とのかかわりについて】

- 認知症の当事者の方と認知症サポーターの方、両方が関わって、チームオレンジの活動「らんぷカフェ～落合～」を実施している。一応、就労という形で、認知症当事者の方がコーヒーや紅茶を地域の方に振る舞い、カフェにいらした方から徴収した代金をそのまま報酬として渡している。話をしたり、自分の好きなことをして、みんなが喜んで帰っていくのをとても楽しみにしている。少しずつ当事者の方も、関わる地域の方も増えていくといいと思うが、キャパシティもあるので、当事者の方とサポートの

方が増えていけばいくほど、今度は地域の方の受入れが難しくなってくる。こういうものは地域にいっぱいあったほうが良いと思うので、ぜひチームオレンジの活動として、拠点としてのカフェ活動のようなものが増えてくると嬉しい。

(森岡委員：介護サービス事業者協議会)

- 後見等になったとき、できるだけ地域で最後まで暮らしてほしいと思うが、いざ施設に、特に有料の施設に入ろうとすると、新宿区は有料老人ホームの保証金等がすごく高い。そのため、縁もゆかりもない関東圏の外側に行ってしまう、せっかくの地域のつながりや、家族のつながりがなくなっていくのが残念と思っている。最期までいられる場所づくりの中で、区や公が提供する場以外の民間の場も、もっといい場所ができるようになるといい、ただ、いろいろ難しいだろうとは思っている。

(杉村委員：弁護士)

- 暮らしの保健室は、直接（介護）保険を使ったサービスではないため、いろいろな方が訪れたり、迷子になったおばあさんを「ここだったら何とかしてくれる」と近所の方が連れてこられたりもする。そういうちょっと行ける場所があちこちにあることで、少し安心して、ちょっとお茶飲んで一息ついて、「なんで不安になってうろうろしていたのかな」というのを話せるような場をたくさん増やしてほしいと思っている。

(秋山委員：訪問看護ステーション)

- 薬局で地域の住民の方と会話する機会が多く、認知症境界線ぐらいの方によくお会いすることがあるが、一番身近な家族の方がそれに気づけるかといったら、なかなか気づかない。

認知症と診断されてから治療を、というよりも、認知症になる前の予防として「キョウイク」と「キョウヨウ」が必要。「今日行くところがある」＝「キョウイク」、「今日用事がある」＝「キョウヨウ」と高齢者の方によく話をする。地元のコース、仲間づくり、人間関係が認知症予防の特効薬ではないかと思っている。なるべく顔が見える人間関係ができるような施策がうまく盛り込まれたら、健康だけではなく、地域の活性という意味でも大事ではないかと日頃思っている。

(荻堂委員：薬剤師会)