

第3章 国内モデル地域調査報告 (富士宮市・大牟田市・世田谷区玉川地域)

国内モデル地域調査報告

(富士宮市・大牟田市・世田谷区玉川地域)

飛鳥井 望 公益財団法人東京都医学総合研究所

【調査の目的】

「認知症になっても安心して暮らせる町づくり」をどのように推進できるかは、高齢化が進む日本社会全体にとってきわめて大きな課題である。実際に、国や都道府県事業の後押しを受けながら、これまで国内の多くの基礎自治体において、それぞれの創意工夫による町づくりの試みが取組まれ、紹介もされてきた。しかしながらそのような試みの中で育まれた創意工夫が、国内で広く共有されるまでにはいまだいたっていない。

そこで本調査では、認知症を支える取組みを先進的に行っている地域の中から、人口規模と調査実施可能性等を勘案し、静岡県富士宮市、福岡県大牟田市、東京都世田谷区玉川地域の3か所をモデル地域として選び、そこに共通する特性や、地域の実情による違いをあきらかにすることを目的に、それぞれの地域における認知症への取組みに関して、さまざまな属性の関係者を対象とする半構造化面接調査を実施した。

なお本調査は各地域の活動紹介が直接の目的ではないため、各地域における認知症を支える取組みの実際に関しては、それぞれの自治体のウェブサイトには詳しいレポート等が掲載されているので別途参照されたい。

【調査の方法】

調査対象とした3地域の人口および65歳以上の高齢化率と、現地でインタビュー(半構造化面接)調査を実施した日は以下の通りである。

○静岡県富士宮市 (人口約13万6千人、高齢化率22.5%)

調査日：平成25年11月13日、15日

○福岡県大牟田市 (人口約12万3千人、高齢化率31.6%)

調査日：平成25年12月4日、5日

○東京都世田谷区玉川地域 (人口約21万5千人、高齢化率19.0%)

調査日：平成25年8月22日、平成26年1月20日、22日、23日

(世田谷区内には行政単位として5地域がある。)

調査にあたっては、まず各地域の行政担当者に調査趣意書とインタビュー項目を記載

したインタビューガイドを事前に送付し、協力の同意を取りつけた。その上で、行政担当者に各地域のインタビュー対象者の推薦と協力依頼を要請した。対象者の属性は、行政担当者、地域包括支援センター、社会福祉協議会、住民自治会、かかりつけ医及び家族（ケアラー）である（図）。

各インタビューの回答者は原則として一人であるが、場合によっては複数名が同席し回答した。すべてのインタビューを研究代表者の飛鳥井が実施し、アシスタントとして太田が陪席した。1回のインタビューに要した時間はおおむね60～90分である。その中で、あらかじめ呈示したインタビューガイドに沿って、まずインタビューワーが各設問について簡単に説明し、回答を求めた。

インタビューガイドの内容は、研究班メンバーおよび各地域で窓口となった行政担当者の意見も反映した上で作成した。実際の調査では、まず世田谷区の行政担当者を対象としてインタビューを試行した上で、再度内容を調整した。

インタビューの設問は以下の10項目である。

1. 早い段階での気づき
2. 日々の暮らしの中での困難の見極め
3. ケアや支援の内容についての説明と相談
4. かかりつけ医の役割
5. かかりつけ医と専門医の連携
6. 地域ぐるみの支え
7. 医療・介護・地域の連携
8. 行動・心理症状（BPSD）への対応
9. 終末期から看取りについて
10. 地域の認知症への取組み推進のために

インタビューの内容はすべて録音し、テープ起こしの上、テキストデータを作成した。得られたテキストデータから、各設問に対して意味ある回答と思われるセンテンス群を抜きだし、地域別、回答者の属性別に別表にまとめた。さらにその内容から、上記10項目の設問ごとに、3つの地域の共通特性と、各地域の実情に応じた違いを検討した。

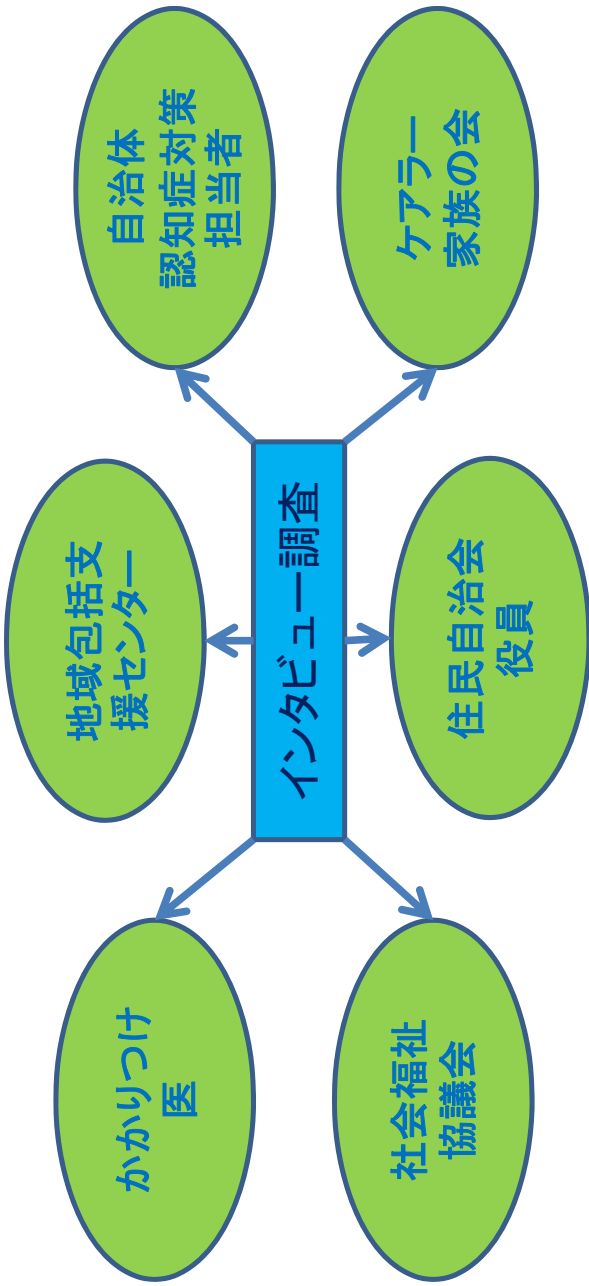
【調査結果の説明の妥当性評価】

それぞれの地域で調査協力窓口を担当された、富士宮市役所 稲垣康次氏、大牟田市役所 梅本政隆氏、世田谷区役所 高橋裕子氏に、後述の調査結果に対する説明内容の妥当性の評価を依頼し、妥当性に問題のないことを確認した。

モデル地域とインタビュー対象者の属性



医療・介護・地域を含む対象者
(全地域共通)



共通のプロトコルによる個別インタビュー



モデル地域の普遍的特性の抽出 日本型 *Community Initiative Model*

(H25老健事業: 認知症国家戦略の国際動向と我が国のサービスの国際比較研究事業)

【インタビュー対象者】

属性	富士宮市	大牟田市	世田谷区玉川地域
行政担当者	富士宮市 福祉総合相談課 稲垣康次氏	大牟田市 長寿社会推進課 梅本政隆氏	世田谷区介護予防・ 地域支援課 高橋裕子氏 玉川総合支所保健師 長谷川順子氏 樋口めぐみ氏
地域包括支援 センター	富士宮市地域包括支 援センター 保健師 久保田絵美子氏	大牟田市駿馬・勝立 地区地域包括支援セ ンター 主任介護支援専門員 平田悠介氏	世田谷区奥沢あんし んすこやかセンター 社会福祉士 内藤麻里氏
社会福祉協議会	富士宮市 社会福祉協議会 小野田正樹氏	大牟田市 社会福祉協議会 内田勉氏	世田谷区社会福祉協 議会・玉川地域社会 福祉協議会 江口卓氏
住民自治会	富士宮市富士根南 地区社会福祉協議会 会長 川原崎仁氏	大牟田市駿馬南地区 会長 汐待律子氏	世田谷区奥沢地区 会長 小林喜美江氏 東玉川地区 会長 増田キヨ子氏
かかりつけ医	医療法人社団一就会 理事長 東静岡神経センター 院長 土居一丞氏	医療法人親仁会 みさき病院 院長 田中清貴氏	医療法人社団青い鳥 会 上田クリニック (在宅療養支援診療所) 院長 斉藤康洋氏
家族 (ケアラー)	佐野明美氏	家族会 「集い・語らう会」 横尾總子氏	在宅介護家族の会 「フェロー会」 高橋聰子氏
<p>(備考) 上記の対象者の他、大牟田市では、同市の認知症ライフサポート研究会の代表であり、「グループホームふぁみりえ」施設長の太谷るみ子氏にもインタビューに協力いただいた。また富士宮市では、当事者の佐野光孝氏も佐野明美氏のインタビューに同席し協力いただいた。この両氏の回答主旨は、他の対象者のいずれかの回答内容とおおむね重なるものであった。そのため3地域の対象者属性の整合性を考慮し、両氏へのインタビューは参考意見とした上で、今回の結果解析に直接は含めなかった。なお、世田谷区行政担当者の面接で使用したインタビューガイド試行版には「地域ぐるみの支え」の設問は含まれていなかったため、後日メールでの追加回答を得た。</p>			

インタビューガイド

「認知症になっても安心して暮らせる町づくり」に向けた取組みに関連して、次の 10 のテーマについてお訊きします。

一般論ではなく、それぞれのお立場から見た地域の実情に照らして、お答えください。

1. 早い段階での気づき

認知症への取組みでは、症状が重くなってからではなく、早い段階で問題に気づき、支援を開始することが重要とされています。ご本人やご家族あるいは近隣の人々が認知症の可能性に気づき、受診や相談につなげる上で：

- (ア) これまで有効であった取組みはどのようなものですか
- (イ) どのようなことが問題点となりましたか、苦心や工夫されたことはどのようなことでしたか
- (ウ) 現在あるいは今後とも重視している取組みのポイントは何か

2. 日々の暮らしの中での困難*の見極め

認知症の人への支援を開始するためには、日々の暮らしの中でどのような困難が現在あるか、あるいはこれから予想されるかを、できるだけ正確に見極めなければなりません。日々の暮らしの中での困難を適切にタイミングよく見極める上で：

*日々の暮らしの中での困難とは、衣服の着替え、入浴・歯磨きなどの清潔保持、食事、歩行、意思伝達など、日常生活に必要なことが、以前のようにはできなくなることです。

- (ア) これまで有効であった取組みはどのようなものですか
- (イ) どのようなことが問題点となりましたか、苦心や工夫されたことはどのようなことでしたか
- (ウ) 現在あるいは今後とも重視している取組みのポイントは何か

3. ケアや支援の内容についての説明と相談

認知症であることがあきらかとなった早い段階で、ご本人やご家族が理解できるように、誰がどのようにケアや利用できる支援の内容を伝え相談に応じるのがよいか、それによって早期支援や気持ちを支えることができるようになる上で：

- (ア) これまで有効であった取組みはどのようなものですか
- (イ) どのようなことが問題点となりましたか、苦心や工夫されたことはどのようなことでしたか
- (ウ) 現在あるいは今後とも重視している取組みのポイントは何か

4. かかりつけ医の役割

認知症の診断やケアには、地域で診療されている「かかりつけ医」の果たす役割やスキルアップがとても期待されています。「かかりつけ医」が認知症を的確に早期診断し、適切なケアにつなげることができるようになる上で：

- (ア) これまで有効であった取組みはどのようなものですか
- (イ) どのようなことが問題点となりましたか、苦心や工夫されたことはどのようなことでしたか
- (ウ) 現在あるいは今後とも重視している取組みのポイントは何か

5. かかりつけ医と専門医の連携

「かかりつけ医」が診断に迷うケースや、どのタイプの認知症か（アルツハイマー型、脳血管性、レビー小体型、前頭側頭型など）を正確に見分けるためには、認知症専門医への紹介やコンサルテーションがしばしば必要です。地域の「かかりつけ医」と認知症専門医がスムーズに連携する上で：

- (ア) これまで有効であった取組みはどのようなものですか
- (イ) どのようなことが問題点となりましたか、苦心や工夫されたことはどのようなことでしたか
- (ウ) 現在あるいは今後とも重視している取組みのポイントは何か

6. 地域ぐるみの支え

認知症の人や介護するご家族の暮らしを地域ぐるみで実際に支えていく上で：

- (ア) これまで有効であった取組みはどのようなものですか
- (イ) どのようなことが問題点となりましたか、苦心や工夫されたことはどのようなことでしたか
- (ウ) 現在あるいは今後とも重視している取組みのポイントは何か

7. 医療・介護・地域の連携

地域で暮らす認知症の人を支えるために、医療・介護・地域のそれぞれで関わる人々の切れ目ない連携を実現する上で：

- (ア) これまで有効であった取組みはどのようなものですか
- (イ) どのようなことが問題点となりましたか、苦心や工夫されたことはどのようなことでしたか
- (ウ) 現在あるいは今後とも重視している取組みのポイントは何か

8. 行動・心理症状（BPSD）*への対応

認知症の人が地域で暮らし続ける上で、また認知症の人の介護者にとって、最も大きな問題となるのが行動・心理症状（BPSD）と言われています。最近では、対応をいろいろ工夫することで問題を小さくする取組みがされるようになりました。このBPSDに対処する上で：

*BPSD とは、認知症の進行に伴って出現する、徘徊、攻撃的行為、排せつに伴う不潔行為、不眠や昼夜逆転、物盗られ妄想、抑うつなどを指します。

- (ア) これまで有効であった取組みはどのようなものですか
- (イ) どのようなことが問題点となりましたか、苦心や工夫されたことはどのようなことでしたか
- (ウ) 現在あるいは今後とも重視している取組みのポイントは何ですか

9. 終末期から看取りについて

終末期から看取りにいたる中で、認知症の人に最期までより良いケアをする上で：

- (ア) これまで有効であった取組みはどのようなものですか
- (イ) どのようなことが問題点となりましたか、苦心や工夫されたことはどのようなことでしたか
- (ウ) 現在あるいは今後とも重視している取組みのポイントは何ですか

10. 地域の認知症への取組み推進のために

認知症への取組みを進める上で、ご自身が関わっておられる地域にとって、今後もっとも整備が必要と思われることを3つ、挙げてください。

- (1)
- (2)
- (3)

【調査結果の説明】

以下、地域別、属性別に回答を抜粋要約した内容（末尾別表）に基づき、インタビュー項目の順に沿って、結果の説明を述べる。

1. 早い段階での気づき

- 認知症の早期発見・早期診断には、家族など周囲の者の気づきが大きな役割を果たす。なぜならば当事者本人の自覚による相談・受診行動を期待しにくいためである。したがって周囲の者の気づきを広く促すために、地域住民に対する認知症理解のための知識の普及啓発がなによりも重要となる。3つのモデル地域に共通するのは、このような普及啓発の重要性が、行政的立場にとどまらず、地域住民のリーダー層にも浸透していることである。また発見を支援・ケアへとつなげるために、住民リーダー（自治会役員、民生委員など）と、社会福祉協議会や地域包括支援センターなど専門職との積極的な連携体制が各地域とも構築されている。
- ・ 大牟田・行政 <1番、やっぱり有効だと感じてるのは、啓発なんですよ。・・・地域の住民の方に、頻回に認知症のお話をさせていただいたりするんですけど。そこで、民生委員さんなら民生委員さんが、あの人実はそうかもしれないとかっていう普段の関わりの中での気づきとかですね。家族の方がそうやって気づききっかけを得るっていうところが、1番早い気づきっていう部分では、有効じゃないかと>
- ・ 富士宮・地域包括 <本当に普及啓発がやっぱり大事なんだろうなっていうようには思っています・・・社協さんと一緒に、その地域にそういう、たとえば認知症の理解だったりっていうのをわかってもらうためには、地域の中で頑張ってくれている方とつながりを一緒につけていって形をやっていないかと>
- ・ 富士宮・社協 <自分たち自身がどんなことができるのかっていうことを、専門職と、それから地域の人と一緒に膝を交えて、検討し合うということが、今のところ成果があがってきて、次につながる見守り活動だとか、サロン活動にそういう人たちも同じ住民として、認識してもらって、とらえてもらって、そこをバックアップしてもらおうようなことにつながってきてる>
- ・ 富士宮・自治会 <地域包括と社会福祉とうちの地域で、地域支援といわゆるケア会議っていうのを毎月開くことにしたんですよ・・・底力を上げるっていうのは。やっぱり我々がどんどん入ってって、一般の人たちを、教育していくしかないなと>
- ・ 大牟田・自治会 <私どもは、素人でありながら、気軽に相談を受けられるような、私たちは、それを受けて、専門分野につないでいってっていうようなことを強くしようと。それが地域力を強めることじゃないだろうかっていうふうに思ったわけです>
- ・ 玉川・社協 <なかなか当人のところから出てくることっていうのは少ないなという形で・・・ケースに入ってるボランティアの方から、たとえば、物忘れが最近激しくなってるとか、ちょっとひどくなってるというようなことが聞かれることもあったりする。やはり、周囲からの気づきっていうのが、大きなテーマになるのかなというところ・・・そういった意味では、当人というよりも、周囲の、地域の住民の方々への啓発っていうのが、たぶん重要になってくるんだろうなと>

- ・ 玉川・自治会 <あんすこ(あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)) さんで認知症の勉強会をよく開いていただいていますけど。地域みんなが当たり前にかかっていただければいいことですし。受け入れていただければいいかなと思います・・・ここ10年ぐらいの間に、地域の方も認知症に関して、すごくやわらかい感じで受け入れてらっしゃるなど・・・だから、やっぱり啓発活動っていうのを絶えず絶えずやってくることかなっていうふうには思うんですけど>
- 地域の福祉やボランティア活動として行われるサロンやサークル活動など、高齢者が集まるさまざまな機会の中での気づきも、認知症の早期発見・早期診断からケアにつながる重要なルートである。それが有効となるために、3つのモデル地域とも、地域包括などの専門職が、上手につないでもらう連携関係を築いている。
 - ・ 大牟田・社協 <サロンというのがあるんですが、サロンに認知症のコーディネーターがいて、・・・この方はちょっと認知症が進んでいるかなという方には、介護予防・相談センターとかいうのもありますので、ちょっと訪問してもらおうとか、「こういうのがあるけど、受けてみない?」とか>
 - ・ 玉川・地域包括 <ふれあいルームのようなところに出てこられている方については、やはり日々、目をかけてくださってる方がいらっしゃるんで、そこで、「あれ?ちょっとおかしいな」という情報は、とてもタイムリーに入ってくるんですね>
 - ・ 富士宮・社協 <小地域で、展開しているサロン活動。地域寄り合い処という活動なんです。そういう活動の中に、定期的に専門職の方に来ていただいて、直接、参加者と対話をする中で、困ってるニーズなんかを、また投げかけていただいたりとか。そこをまた早期に、包括支援センターやブランチの地域型支援センターにつなぐ>
 - ・ 玉川・社協 <社会福祉協議会としては、地域のグループ活動の支援。サロン活動というか、ミニデイという活動をやってますので・・・スタッフの方々に啓発。やっぱり単にグループ活動の中でも、見守り的な機能を持ってもらうというところで、進められたらいいのかなと考えてます>
 - ・ 玉川・自治会 <町会と婦人会で、サロンのことをしてるんですね。歌の会とか、体操とか・・・そういうとこいらして、帰る道がわからなくなるんですね。それが、一番最初の気づきですね・・・ご自分も認知症とは思ってらっしゃらないので、上手にあんすこさんとなげながら、給食一緒に行ってみましょうかとか、会食行きましょうかとかする。そういう形でつなげて>
- 十分に優れた効率性をもって早期発見・早期診断を可能とする「ゴールドスタンダード」になるような単一の手法はないようである。そのため複数の手法を組み合わせることで、発見・診断効率の向上が目指されている。実際的には、「高齢者を対象とした住民検診や物忘れ相談」と「自記式チェックリストによる悉皆調査と訪問によるフォロー」である。しかしながら、どちらの手法も一定の有効性はあるものの、限界もかかえている。
 - 行政主導による、地域に在住する一定年齢の高齢者全体を対象とした「住民検診」の受診率は3~4割程度にとどまり、受診率の限界が大きい。また認知症の早期診断を目的として直接かかげたような検診では、受診に対する心理的抵抗感をさらに強めてしまいがちである。検診の結果、要受診となった段階で、受診を拒否されてしまうこともある。

- 住民検診を補うものとして、自記式チェックリストの配布による悉皆調査と、回答結果による要フォロー者と未回答者を対象とした、地域包括等の訪問フォローが有効である。要フォロー者への訪問が認知症の発見につながることもある。しかしながら、チェックリストの回答率も6~7割にとどまる。また訪問フォローのコンプライアンスにも難があり、拒否者が少なくない。
- 早期発見・早期診断のためのアプローチ手法は、3つのモデル地域で異なり、実情に応じてそれぞれ工夫がなされている。
 - 富士宮市は、数多くの認知症サポーターを養成することで、広範な市民参加を強力に推進し、各地区での見守りネットワークや、住民参加の小地域ケア会議での気づきに重点を置いている。
 - 大牟田市は、検診受診率向上をはかるため、「もの忘れ予防・相談検診」として、予防をうたった相談・検診とすることで、心理的抵抗感を和らげる工夫を行い、また日常生活圏域ニーズ調査を組み合わせている。
 - 世田谷区は、検診による把握は取りやめ、地元医師の協力による「もの忘れ相談会」と、二次予防事業対象者把握を郵送自記式調査に切り替えている。
 - ・ 大牟田・行政 <もの忘れ検診とかもしてはいるんですけど、実は検診は、来ていただく方って、全体の高齢者人口にしてみれば、そこまで多くないんですよ>
 - ・ 大牟田・地域包括 <(検診を)開催して、来てくださっていても、やっぱり来ない人は来ないんですよ。なので、検診とは別に普段の包括としての業務の中で有効なのは、日常生活圏域ニーズ調査って、市役所のほうでやってる・・・その中で心配がありそうだという方のお宅に訪問して、・・・ちょっと怪しいなとか、心配だなという方が、ちょこちょこ発見されるというのがあるので。これも早期発見という意味では、たしかに有効な手段なのかなというふうには思ってます>
 - ・ 玉川・行政 <もの忘れチェック相談会というのを去年から始めているんですけど・・・地域の病院の先生にご協力いただいて個別相談会をやってるんですけど・・・4割近くが「心配だ」という所見があって・・・さらに、その内の大体6~7割ぐらいが有所見で返ってきたんです。私たちもびっくりして>
 - ・ 玉川・行政 <検診はどうしても受診率が3~4割だったんです。郵送調査で、3年に1回でいいと国が言っているので、3歳刻みで郵送調査をお送りしているんですけど、回答率、去年7割ぐらい。今年も6割ぐらい>
 - ・ 玉川・行政 <(二次予防事業対象者把握を)郵送調査方式に変えたんです。それまで検診で把握していたものを・・・それで未回答の方とか、回答の中で心配な方を、包括のほうで全戸訪問するというようなことをやっていて・・・早期の認知症の症状が出てきているような感じの人は、あんしんすこやかセンターのほうで、医療とかのお勧めをしたり、相談を受けることもしているので、これは有効かな>
 - ・ 玉川・地域包括 <71歳で未回答みたいな人は、働いてる人もまだ多いんですね。あとは、会えない人。拒否。そこで把握するっていうのは、なかなか難しいです。会え

ない方が、多いですね。電話でも断られる。「元気だから、来ないでいいです」とか
っていうのは多いです>

- 「かかりつけ医」が、診察場面で初期段階の認知症を見抜くことは、本人から申し
出ることが乏しいために、限界がある。それを補うためには、受付窓口や薬局など
で様子がおかしいことに気づかれたり、家族やヘルパー、ケアマネジャーなどから
寄せられる情報を、「かかりつけ医」が適切にキャッチすることである。
 - ・ 富士宮・かかりつけ医 <一人で来たときは、あんまりはっきりしたものが診られない
ことが多いんです・・・家族につき添われてみえたときは、大体家族の人が言う>
 - ・ 玉川・行政 <かかりつけ医はいるんです、みんな。血圧診てもらってたりしてるんで
すけど、自分のもの忘れは1回も相談してないんです>
 - ・ 玉川・行政 <薬剤師さんたちが気がついて先生に電話してくれてるんです。「おかし
いですよ」って。先生もいろいろそれで情報もらって、「これはまずい」ってなると・・・
先生が包括に連絡くれて「ちょっと最近変みたいだから、様子見てくれない？」って
いうようなことが、最近ぼちぼち出てきて>
 - ・ 玉川・かかりつけ医 <どんだけその先生に「ちょっと気になるんですけど」ってい
うのを言いやすい環境を医師がつくれているかっていうのが、大きいかなと思います>
- 早期発見・早期診断のためのさまざまな対策を行ったとしても、地域にも溶け込ん
でいない拒否的な単身者や、家族が抱え込んでいるようなケースでは、早期からの
介入はきわめて困難となることが避けられない。実際にケアにつながるまで年単位
で長期間かかることがあるが、関係が切れないように地域と協力して見守りや声か
けを続けることがポイントとなる。この認識も3つのモデル地域で共通している。
 - ・ 富士宮・社協 <制度やサービスにつながらない人たちっていうのは、当然いますので。
そういった人たちへの、継続的な働きかけをしてく上で、専門職だけの働きかけだけ
では、なかなかそこがクリアになってかないということ。その中間に、民生委員だ
とか、見守り活動をやってるボランティアさんだとか。あるいは、地区社協の推進委
員の皆さんだとか、そういうところが重なり合って、ようやく1年半とか2年経って、
高齢の方たちの集まる集いに参加できたとか、寄り合い処に参加できたとか>
 - ・ 大牟田・かかりつけ医 <行政なら行政、ケアマネならケアマネで、特定の人が繰り返
し繰り返し、顔なじみの関係つくっていくっていうようなことが、うまくいってるよ
うな部分もありますし。大牟田の包括のほうで、ずっとかよっていたらうちに、
なんかいつの間にかつながったという方法もありますし>
 - ・ 玉川・地域包括 <地域の方も、いろんな網の目を使ってるっていうことだったんです
が。そこに入らない人たちというのは、たくさんやっぱりいるんですね。地域との関
わりもお嫌だったとか、そういう活動にも入ってこないという方も、たくさんいる
ので。そういう方で、ちょっとおかしいなって思っても、家族・ご本人が閉じてしま
っていると、やはりなかなか入れないっていうおうちは、あります。初期の段階では、
入りにくくて、結局、ご家族が対応できなくなってからの相談になるですとか>

2. 日々の暮らしの中での困難の見極め

- 日々の生活の中での困難のアセスメントに関しては、各モデル地域とも、地域包括支援センター（及び富士宮市ではランチの地域支援型センター）が中心的役割を担い、ケアマネジャーのサポートもしている。また、いろいろなルート、医療機関、民生委員、ケアマネジャーなどから地域包括へとつながるシステムが円滑に機能している。なお、大牟田市では「認知症コーディネーター」、世田谷区では「認知症専門相談員」を、各地域包括のスタッフの一人として配属している。
 - ・ 富士宮・地域包括 <ケアマネさんが、こういう人がいてっていうのは、包括のほうに聞いていただく中で、「じゃあ、もう次の段階はこういうことが考えられるよね」なんて話も、ちょっと一緒にさせていただきながら。次どうしていいかなっていう形できたので>
 - ・ 大牟田・地域包括 <ていねいなアセスメントをおこなって行って、いろんな方からの情報収集をやっていくという形が、一番有効だというふうには思っている。もうそれしか方法はないのかなというふうには思っているんですけど>
 - ・ 大牟田・地域包括 <地域包括支援センターにもコーディネーター研修の修了生もいますし。とにかく包括支援センターにつながると、うまく乗っていくんですけど>
 - ・ 玉川・地域包括 <こちらにつながって、来ていただけるような仕組みが、今、民生委員さんだったりとかというところでもつながって。そこをもう少し広く啓発、あんしんすこやかセンターにつないでいくということ。ここでつながれば、状況によって、ケアマネジャーさんにつないだりとか、何かしらのこととつないでいけるかなっていうところなので>
 - ・ 玉川・地域包括 <包括の職員の中に1人、認知症専門相談員という看板掲げる職員さんを1人設けてもらってますけど、彼らに研修をちょっとやって、みんなでこれは職員さんにも伝えてもらって、日常業務の中で、「できて、疑わしい、ほとんどできて」とか当たりを付けると、生活の障害がどのくらい重いか軽いか、何ができて、できてないというのが大体分かってくるので>
 - ・ 玉川・行政 <1つ作っていただいたアセスメントツールは共通の仕様で健康問題とか、生活障害、社会性とかいろんな項目立てに整理されていて、かかわりの初期とその後経過を見られる1つの指標で、これは皆さん活用されて>

3. ケアや支援の内容についての説明と相談

- 家族にとっても専門職にとっても、中心的役割を果たしているのは地域包括支援センターとケアマネジャーであり、各地域とも、両者のスムーズな連携を進めている。比較的シンプルなケースでは、地域包括は初期相談対応のみで手が離れ、ケアマネジャーが、その後はキーパーソンとなる。複雑なケースでは地域包括とケアマネジャーが協力してケアを行う。虐待など複雑困難なケースではさらに行政の保健師などの援助も必要となる。ただし、地域包括に負担が集中しすぎる懸念は、どのモデル地域にもあり、ケアマネジャーとの役割分担と、地域包括を行政、医療、地域が支える仕組みが欠かせない。

- ・ 富士宮・家族 <認知症になったら、自分で抱え込まないで、包括に行こうって。そんなだけの知識でいいから、知ってるのと違うのかなって>
- ・ 富士宮・かかりつけ医 <ケアマネジャーが、どこまでやってくれるかという。・・・ケアマネジャーもご存知のように、いろんな方がいらっしゃるんで。その中で、いいケアマネジャーを選んで、どうしてもそういう人たちに頼ってしまうんですね。・・・何かあったら、包括ということは、言ってるんですけど。見てると、最近の包括の人たちは、大変ですね。だから、そんなに全部はできれないというところがあって。特別な、難しい人に関しては、本当にやってもらえるんですけど。やさしい人は、そんなに包括のところ、必要ないというか、行かないですけどね。難しい人が、やっぱり包括行ってもらって>
- ・ 大牟田・かかりつけ医 <そこら辺のコーディネーターは、ケアマネと包括だと思います。・・・医者はそういう説明をする時間は、もうないです、基本的に。だから、そういういった方が、やっていただいているのかなと現実に思います>
- ・ 玉川・かかりつけ医 <地域の包括支援センターだというふうに、あんしんすこやかセンターというふうに思っています。ただそれが、・・・ほんとにそれを明確にして、周知して、共有するというレベルまでいってるかというところ、まだ、もう一歩かなというのが印象です・・・あんすこっていう部分の中に、他職種がもう少し取り組まれていくというか、そこはあくまでもプラットホームみたいな形であって、そこに僕らもきつと、もうちょっと出入りしながら地域を見るような形がいいのかなという。それが、たぶん地域包括ケアという意味合いの一つでもあると思うんですけど>
- ・ 玉川・地域包括 <一般のケースは、認知症の方で、要介護になられて引き継いだら、そのあと、そんなに開くってことは、時々、ご家族が何かの申請で来られたときに、近況報告ぐらいで終わってしまうのがほとんどです。・・・虐待のケースだったりとか、そういう困難ケースで、ケアマネさんを主体にして、こちらが後方支援で会議に出るとかのところで開くとか。身寄りがなくて、後見人につながらなきゃいけないというところ、間に入るとか・・・虐待ケースだったりしたら、区のほうと方針を一緒にして動いていきます。身寄りのない方の後見なんかも区と動きますし、難しいケースっていうのは、こちらで抱えないほうがいいかなって思っていますので。そこは、一緒に動くというスタンスでやらせていただいています>

4. かかりつけ医の役割

- かかりつけ医に求められる大きな役割は、地域包括支援センターなどに「つなぐ」ことと、診断と治療内容が決まれば、あとは日常生活能力の変化を見ることである。各モデル地域において、かかりつけ医から地域包括（及びブランチ）につながる例は確実に増えつつある。ただし開業医よりも大病院の外来通院者がむしろ抜け落ちてしまうことがある。
- ・ 富士宮・家族 <私たちは先生を信じるので、先生が、認知症になったら、こういうふうにしなさいとか、こんな医療あるとか。そういうアドバイスを、先生がしっかり覚えててしてくれると助かります。やっぱ病気になると、私たち病気のこと全然わからないので、先生が頼りなので>
- ・ 玉川・家族 <サービスがどういったものがあるのかとか、役所からとか介護保険のつながりとか、介護サービスをこういったものがあるという資料を、かかりつけ医の先生

に置いてくだされば、こういうものがありますよっていうふうに。資料提供をしてくださると、嬉しいのかなとか、あとは、地域包括に行ってくださいとか、そういうふうに言ってくださるとか

- ・ 大牟田・行政 <つながるっていうことがとても重要で、その先生がいくらいろんな知識を用いたとしても、つながらないと見えないし、先生だけで支えられるものではないので。在宅のサービスの支援者とか、私たちとうまくつながるっていうところでは、やっぱり私たちに期待するのは、つながるかどうか。ちゃんとコミュニケーションが取れるかどうか>
- ・ 玉川・地域包括 <つないではほしいですね、やっぱり。「介護保険を申請してきたほうがいいよ」とかって、声かけてはいただきたいですね。そういったふうに声かけてきていただきましたっていう人も、増えてはいる気がしますが。・・・少し大きい病院で、外来で行っている方が抜けちゃうかなっていう感じがします。開業医の先生よりは>
- ・ 大牟田・かかりつけ医 <一番のポイントは、かかりつけの先生は、診断能力というよりも、生活を見る能力を、どうお伝えしていくかっていうことになると思います。どういうふうにしてその人の生活を見ていくのか、危険を察知していくのかっていうことを、やっぱり見極めるっていうところを、どうにか広めていければなどは思ってます・・・生活場面の能力を評価してほしいですし、診断がついてしまえば、あとはその生活場面で起こっていることを、ずっと確認していつてるだけです。外来でも>

■ かかりつけ医のスキルアップのためには、研修会と多職種による事例検討会を重ねることが共通して強調されている。知識だけでなく、コミュニケーション能力も求められる。また専門医からのフィードバックも技能向上につながる。

- ・ 富士宮・かかりつけ医 <勉強会が一番。症例検討会、また勉強会。それから、あとは地域の介護施設のスタッフとか、そういう人たちの集まりにどんどん出てって、みんな、いろんな話をして、質問してもらって>
- ・ 大牟田・かかりつけ医 <(かかりつけ医を対象とした)講演会、学習会でしょうか。・・・繰り返しやっていくっていうのが、有効じゃないかなと思います。・・・診療情報提供書のやり取り、患者さんのやり取りが、かかりつけの先生を変えたいと思います。今度、(認知症患者)医療センターっていう、相談できるところが逆にできたですから、そこの患者さんのやり取りの中で、新しい病気を知ったり、新しい治療法を知ったりすることができます。とにかく学習講演活動と、患者さんのやり取り、診療情報提供書の充実に尽きる>
- ・ 玉川・かかりつけ医 <かかりつけ医の役割としては、どんだけ聞き出せるかなんですね・・・コミュニケーションのスキルというものが要求されると思うんです。認知症、認知症のご家族との場合には・・・身につけるためのなんらかの方法があつて。実際にうまいコミュニケーションしている先生を見るっていうのは一つかもしれないですし、シナリオをもとに、自分たちでロールプレイみたいに、ちょっとやり方を工夫しないといけないだろうと思いますけど>
- ・ 玉川・かかりつけ医 <有効なのは、やっぱり個々のケースでの多職種の事例検討は有用だと思いますね>

5. かかりつけ医と専門医の連携

- かかりつけ医と専門医のスムーズな連携をはかるための連携パスは有用である。ただし交通網が発達し、周辺に大病院の多い都市部では、アクセスの利便性が優先され、連携パスはかならずしも十分に機能しない面もある。また、専門医への受診は、地域包括やコーディネーターが介入し仲介している場合も少なくない。
 - ・ 玉川・行政 <医師会さんの方が先行して病診連携パスを作ってやってくださってるので、地域の先生が、自分の知ってる病院に紹介状で出してるケースもいっぱいありますけど、パスの仕組みを使おうという場合には、区内に8か所、連携病院として決まってるところがあるので、そちらの方に指定書式で連携室とかを通じて「精密検査をお願いします」みたいなことやってらっしゃいます。それぞれ診断がついた後で、・・・結果みたいなのがちゃんと返って来るという仕組みはもちろんあります>
 - ・ 玉川・行政 <問題は行かない人ですね・・・1回は行ったけど、っていう人はいますね。その後、かかりつけ医も中断しちゃうっていう人はいましたね>
 - ・ 玉川・かかりつけ医 <クリティカルパスを使うことで、期待したほどの数がこなせてないっていう部分はあるんですが、実際に使ったケースに関しては、やっぱり診断をきちんとやっていただいて、それをどこまで病院がフォローするか、あるいはこっちでフォローするかっていうのは、一部の先生とはできてると思います。ただ、その先生たちの考え方が、みんな一緒ではないので、その辺でこっちも使いわけるっていうふうな、そういうのがうまくやれる先生と、どうしてもやっていきがちにはなるんですけど>
 - ・ 玉川・かかりつけ医 <内科医としてやってきたこともあって、多少のものはこっちでみて、手に負えないものであったり、迷うケースはやっぱり相談するっていうのが、一般的なやり方です。ただ、どうしても画像診断っていうところが入ってくるので、それはどっかのタイミングでやらなくてはいけないと。それを、こういったパスを使って画像診断をやるのか、最近では都市部では、画像だけやってくれるクリニックっていうのがあるので、そこを利用するのかっていうのは、患者さんと相談して、「どっちでもいいよ。でもどっちがいい？」って言うと、簡単、簡便なほうを選ぶことが多いですね>
 - ・ 玉川・地域包括 <先生の意識の差はあるかなっていうのはありますけれども。以前よりは診断してきて、また戻ってきて、そこでお薬を出してっていうことで、見ていただいているっていうケースが、以前よりは増えている気がしますね・・・こちらで本当に、大変な方ですとかは、松沢病院さんとかのほうに予約して、こちらのほうでご連絡してみたいな方もおりますし。先生のほうで、うまくつないでもらってうまくいくケースもあれば、なかなかそこがっていうのは>
 - ・ 大牟田・かかりつけ医 <かかりつけの先生と専門医の連携についていえば、包括の人たちと認知症コーディネーターの存在というのは、大きいのかなと思います。なかなか医師自身が紹介するっていうのは、いまだに少ない気がします>
 - ・ 大牟田・地域包括 <認知症で困ったら、どここの専門医に紹介して、そこで検査して、診断を受けて、薬出してもらって、指示を仰いで、それを実施して、サービスにつなげていけばというのが、成功体験を実感していただいて。そのあと生きてくるというのが、実感としてはあるのかなと思いますね>

6. 地域ぐるみの支え

- 認知症の人や介護する家族の暮らしを地域ぐるみで実際に支えていく上で、各モデル地域でそれぞれ特色のある方策が行われている。
- 富士宮市で特筆すべきことは、行政主導のもとで、地域住民、地元各業界・団体、学校生徒などを対象として、数多く（約1万人）の認知症サポーターを養成してきたことである。またサポーター養成にあたっては、受講者が、実際に地域で暮らす認知症の人の支え手となれるような行動変容を起こすことを主眼に置いている。
- 大牟田市で特筆すべきことは、子どもから大人まで多くの市民（約2千人）が参加する年1回の徘徊模擬訓練である。行事のために、各地域で実行委員会を立ち上げ、住民、専門職、行政が協働して訓練課題の検討をすることや、事前に認知症の勉強会を義務付けていることが、地域ぐるみの支えを育む上で大きな効果をもたらしている。ただし行事のための行事とならるように、いかに地域の課題に見合ったものにするかの努力が求められる。
- 世田谷区玉川は、もともと自分たちの地域のためという意識が強い風土があり、自分達のは自分達で考えて行こうという姿勢が強い。また地元の玉川医師会が、認知症に関して意識が高く、積極的に活動している。しかしながら、そのような地域であっても、大都市ならではの問題として、「地域ぐるみ」となる方策が見出しにくく模索されている。
- 普及啓発や行事に、青少年世代を取り込むことが、長期的に見て最終的には地域ぐるみの支えの大きな力となることが期待されている。
- ・ 富士宮・行政 <住民に伝えるべきことは、病気の話ではなくて、認知症の人が地域で何に困っているのかということ、伝えなきゃならないわけで・・・地域で困っていることをしっかり分析して、それをしっかり住民に伝えて、住民ができることをワーキングする。それを、サポーター養成講座としようというふう位置づけて、住民に行動変容が起きるようなサポーター養成講座を、商店街だとか、ドラッグストアだとか、消防団とか、そういったところで展開していったっていいことですよ>
- ・ 富士宮・社協 <実は自分たちの地域の中で、こんなことが起きてるっていう話をたくさん出してっただですよ。その中で、地域の人たちから、自分たちも頑張るけど、じゃあ、行政や関係機関は、どう自分たちをサポートしてくれるんだと・・・やっぱり実例を発しないと、なんか客観的な、どこかにある事例を投げかけても、なかなか理解を示してくれないんですよ。実際にやっぱり起きている事例をあげてくることが、すごく効果があるんじゃないかなっていうふうには思います>
- ・ 大牟田 行政 <それが、徘徊模擬訓練なんだと思います。地域によっては、商店とか、交番とか、いろいろなところを巻き込みながらやってるんですけど。それに参加することで、本当に意識ががらっと変わって、本当にそこは、有効だなと思いますね・・・日常生活圏域の中で、実行委員会をつくるんです。地域の役員さんとか、そこに認知症コーディネーターの修了生とか、事業所とか入って。もちろん、行政職員も入りますし、地域包括支援センターの職員も入ります。その中に実行委員会をつくって、一つのルールとして、事前の勉強会をしましょうと。認知症に対する対応の仕方とか、

声掛けの仕方とかっていう勉強会をするってのは、一応、事前準備の一つとして項目があるので、必ず1回はするんですね

- ・ 大牟田・自治会 <いろんな訓練もやりますけれども、これは地域のやはり課題に合った訓練でなければ生きてこないというふうに思います。こうあるべきだということと並べても、これは自分の地域にそぐわないことであつたとすれば、それは住民のためには、あまりなっていない>
- ・ 玉川・社協 <都会で人口も多い、世代も多世代に渡る中で、現実的に、これをやればいいんだっていう方策っていうのは、何やるにしても、見えてないっていうのが、正直なところ>
- ・ 玉川・かかりつけ医 <最初、従来やってたトップダウンの形で、何かを決めて、それをみんなに普及させていくっていうような手法をイメージしていたんですが、難しい。それはどこがトップになろうと難しい。なので、逆にもうボトムアップでいいんじゃないか。・・・全部が一緒にじゃなくて、できるところ、たとえば、もう、奥沢のあんすこと、うちとでやって、そこがケア会議にせよ、形ができてきたと。それ真似してやってみようっていうのが、できてきたって。そういうボトムアップで、どんどん普及していくほうが、手法としてはいいかもね、というような現状に、今は達しています>
- ・ 大牟田・家族 <今は間に合わないかもしれないけれど・・・若い人たちを取りこまないと、本当の家族の年代っていうのは、来る時間もないし、きっかけもないんじゃないか・・・やっぱり学校教育じゃないかなと思うんですよ、最終的には>

7. 医療・介護・地域の連携

- 医療・介護・地域の連携に関しては、各モデル地域とも個別の連携は行われているが、機関連携という点では、3地域でそれぞれ特色がある。
 - 富士宮市では「地域ケア会議」として、社協、地区社協、地域包括、行政とで定例会議がもたれており、全体協議のほか、個別ケースについての話し合いも行われている。しかしながら医療の参画はまだ少ない。
 - 大牟田市では、医療・介護・地域の連携が、さまざまな場面で実現している。ことに、多くの関係者が協働する「徘徊模擬訓練」、複数の認知症の専門医や認知症疾患医療センターの医師と認知症コーディネーター（介護・看護職）、行政担当者からなる「地域認知症サポートチーム」、地域密着型サービスに併設し、地域に開放する「地域交流施設」が果たしている役割が大きい。それらのすべてで、2年間の研修を修了した認知症コーディネーター（修了生も含む）が支えとなっている。
 - 世田谷区玉川地域では、地域包括と地域の個別の連携は進んでいる。また医師会主導による連携会ももたれているが、地域の参画は少ない。
 - 医療・介護・地域の連携は、専門職によるケアの観点からだけでなく、当事者の生きがいにつながる社会参加の実現においても力を発揮する。
- ・ 富士宮 社協 <一般住民の人たちを交えた地域ケア会議もやってるんですが、行政と

地域包括支援センターと、そのブランチのワーカー、私たち社会福祉協議会、地区社協。そういうメンバーで、定期的に連携会議を3年ぐらいやってまして

- ・ 大牟田・行政 <地域の人が、介護とか、医療のことを認めるのっていうのは、やっぱり自分たちの地域のためにどんだけしてくれるのかっていう、そこがないと認めないですよ・・・なので、(徘徊模擬訓練の)実行委員会の中で協働作業するというのが、この3者が連携するという意味では、有効な取組み>
- ・ 大牟田・かかりつけ医 <何かの行事を立ち上げて、そこで協働作業をするっていうのは、すごくいいなと思います・・・そのときが、本当にお互いに連携できるなというふうに思いました>
- ・ 大牟田・地域包括 <地域包括支援センターの職員とかが集まって、大体定例で事例をもとにカンファレンスをやって、いろんな立場からの助言とかをして、援助方針とかを一緒に考えていくというのをやってる・・・関わってる事例に登場してる方たちに、一堂に集まっていたいで・・・そのために、定例カンファとかを活用していただくと、一番手っ取り早くいくのかなと思います>
- ・ 大牟田・社協 <介護、養護、グループホームと、小規模多機能には、地域交流施設を併設してくださいって義務づけてますよね。そこが結構、会議の場になったりとかします>
- ・ 大牟田・地域包括 <認知症コーディネーターというのが、たしかに連携という意味ではすごく大きいなというふうに思ってます・・・ほとんどの方が、連携しなきゃという意識は持ってらっしゃるんですよ。ただ、その仕方がわからないとか・・・そういったときにコーディネーターとつながってれば、うまくいくという場合もあります>
- ・ 玉川・地域包括 <玉川医師会の主催で年に2回ぐらい、連携会っていうのをやっているんですけども。そこでも、ちょっと地域ケア会議っていうことで・・・医師会と歯科医師会と薬剤師会と、あとは訪問看護とケアマネジャーとっていうような会を・・・会議体での連携っていう形でやってる>
- ・ 富士宮・家族 <病気になって、仕事辞めちゃったけど。病気になっても、生きがいのために、自分のできることをやるっていうのが、「働いてたときと同じように、生きがいになる」って言ってましたけどね。達成感みたいのがあるみたいです>

8. 行動・心理症状（BPSD）への対応

- BPSD への対応は、「家族のケアの改善」「地域の見守り」「精神科入院を含む医療対応」の3点であり、3つのモデル地域のいずれでも、このすべてのアプローチが必要とされている。
 - 医師を含めた多職種カンファレンスが BPSD の対応には有効である。
 - 第一には、ケアの問題である。家族に疾患の説明と病状の理解を促すことがポイントであり、それだけで BPSD が解決することも多い。またたとえば本人が怒る原因を探したり、対応の工夫をすることがきわめて有効である。デイサービスやショートステイの利用が解決につながることもある。

- 近隣住民に対しても同様で、病気の症状として理解を得てもらうことが有効であり、地域での見守りにつながるが、これは地域住民だけでは困難であり専門職の支えが必須である。
- 単身者や家族が拒否的（あるいはネグレクト）な場合の BPSD 対応には困難が伴う。こういった場合には、地域包括、かかりつけ医、ケアマネジャーなどでは対応が困難であり、行政による介入が必要とされる。
- 医療対応では、症状内容に合わせた投薬を必要とすることもある一方で、服用薬の副作用として BPSD 症状を生じていることもかなり多い。とくに興奮作用のある薬剤を中止することで症状の改善にいたることはまれではない。その他、BPSD が身体的原因から生じている可能性にも留意しなければならない。
- 以上のような各種の工夫や対応を充実したとしても、ケースによっては、精神科専門病院への入院を必要とするほどの BPSD が生じることは避けられない。ことに興奮や暴力の問題は、介護や見守りで対応を続けることがきわめて困難となりがちである。
- 精神科入院にいたったケースで重要なことは、退院前に地域スタッフをまじえてのカンファレンスを行うことである。そのためには、病院と地域のスタッフとの連携がかかせない。
- BPSD と向き合っている家族のケアは重要である。しかし本人から目を離すことができずに、相談や家族会に出向くこともままならない。家族を支えるシステムが必要である。
- ・ 大牟田・行政 <仕組みとして有効だなんて思うのは、カンファレンスなんですわね・・・事例を医師も含めて検討することで。もちろん、コーディネーターも入った中で検討するんですけど・・・BPSD に対する評価と、それに対するアプローチ方法を検討できるので>
- ・ 大牟田・地域包括 <コーディネーター養成研修で、2年間じっくり学ばせていただいたというのが、一番有効だったって思うんですけど・・・その行動に至ってる原因を知ろうというふうなことに繋がってるのかなというふうに思います>
- ・ 富士宮・かかりつけ医 <BPSD の人たちを見たら・・・そのご本人の環境はどうなんだったというのは、やっぱり大きいと思います。これ、一番ですよ>
- ・ 大牟田・かかりつけ医 <家族が疾患の性質について知ることが、BPSD の予防にやっぱり一番つながると思います。BPSD で、うちを受診される方が多いんですけども、疾患の性質について説明しただけで、結構な確率で、薬使わなくても、介護保険サービスとかいろいろ言わなくてもおさまります>
- ・ 大牟田・かかりつけ医 <疾患の性質と、対応法について、きちんと家族なり、施設職員さんなりを学習してもらうことが、実は一番の BPSD の防止法なのかなと思います・・・事例の集積っていうのが、とっても BPSD の対応には有効なのかなと思いました>

- ・ 玉川・かかりつけ医 <薬物的なアプローチをするのは、まず医療としては主だと思
うんですが。それ以上に有効なのは、やっぱりご家族が、どれぐらいご本人の状況が
受け入れられているかどうかっていうところだと思うんです・・・家族の受け入れの
部分で大きく変わってくるので、家族自身へのアプローチは、大事にしています>
- ・ 大牟田・かかりつけ医 <(薬物の副作用でのBPSD) 多いですね。結構あると思いま
す。ですからそこは、開業の先生との連携ですね。信頼関係がどれだけ取れてるかに
よって、「先生、これやめてください」って言って、きちんと聞いてくれる先生とやっ
ぱり無理な先生がいらっしゃるんです>
- ・ 大牟田・かかりつけ医 <ご家族に対して有効なのが、やっぱり家族会です。家族会に
行くことだけで、BPSD が落ち着くというのは、多いでしょう・・・家族が落ち着くと、
患者さんも落ち着きます>
- ・ 富士宮・自治会 <ケア会議で、その人を題材にみなで、地域で考えようと。この人
をもとに、地域が福祉のことに考えようとか、そういうふうにしていったんだけど・・・
そうすると、いろいろ意見出てくるんですよ>
- ・ 富士宮・社協 <認知症の中のこういう症状であって、それがこういう行動で・・・
そこをていねいに情報発信してくってという作業をしてかないと、なかなか地域の中
では受け入れていただけない>
- ・ 大牟田・社協 <認知症抱える家族を一人にしないということかな。いつでも相談でき
ますよってというような、相談窓口を開けとかんと・・・地域住民だけじゃできない、
いろんな介護施設とか、構成員を入れてるんですね。町づくりが地域住民だけじゃ、
やっぱり駄目なんですね>
- ・ 玉川・地域包括 <ケースバイケースで、医療的なところが入らないとどうしようもな
いってということで、入院につなげたりっていうケースもありましたし。その時々でや
っぱりお医者さんだったりとか、ケアの部分でなんとかとか、徘徊なんかは地域で、
取組みがあったり>
- ・ 玉川・地域包括 <お一人だったり、拒否があったりっていう方については、やっぱ
り苦勞というか、どうしてあげようもないってようなことが何年も続いてしまっ
たり・・・ご家族自身がもう抱え込んじゃったりってということで、大変だけど抱え込
んじゃったりってということで。ただ、それがやっぱり、そこから虐待につながっちゃ
ったりとかってということも、やっぱりありますので。とにかく関係をとぎらせない>
- ・ 玉川・地域包括 <言われことを真に受けて、どんどん興奮させちゃうようなご家族
もいて、それはやっぱりケアの問題だなと思うんですけど。そうではなくて、本当に
興奮してしまってもう手がつけられないっていうか、突然もう怒り出したら暴力がと
かっていうと、やっぱり医療のところ>
- ・ 富士宮・地域包括 <暴力的になってしまう方を、なんか今、うまくいった事例って
いうのがないので、やっぱり基本、今、入院してもらっているパターンが多いなって
思います>
- ・ 大牟田・行政 <そういうことが起こったときには、包括支援センターに現状は相談が
来ていて・・・それから、そのサポートチームにいるドクターのところに行って、場
合によってはいったん入院>

- ・ 玉川・地域包括 <退院前というか、1か月ぐらいでカンファレンスがあって、そのときには声かけていただいて、ケアマネジャーだったりとか、関係者がいて・・・松沢病院とかでは、大体カンファレンスが必ず>
- ・ 玉川・自治会 <家族のケアっていうのも、本当に必要だなんて・・・ずっと、見てあげようと思えば思うほど、どんどん大変になってくわけですから、進みますからね。だから、家族のケアもとっても必要だなんて思います>
- ・ 玉川・家族 <一番は（家族の）気持ちを聞くっていうことで、聞いてもらうことで、ずいぶん楽になる場合。解決できなくても、聞いてもらうことによって、気持ちが楽になる。その本人が気づきができるんですよ>

9. 終末期から看取りについて

- 終末期から看取りの段階で中心的役割を果たすのは、在宅医療と訪問看護であるが、事実上、在宅医療は各地域で普及しつつある。ただし3つのモデル地域のいずれも、行政として仕組みづくりに取り組んでいるところはまだなく、これからの課題である。在宅医療を受けている場合でも、看取りの大多数は施設で行われており、自宅での看取りは一部に限られている。
 - 在宅での終末期は、自宅と施設（小規模多機能型居宅介護や介護老人保健施設）を行き来する中で、家族の意向と介護力に応じて、いずれかで最期を迎えることになるが、そのための施設の受け入れ整備や、在宅医療との連携体制などが今後の課題である。
 - 最期をどこでどのように迎えるのかについては、家族の多くが心配していることであり、それに関して学習する機会がもたれる必要がある。また何よりも介護を終えた家族の体験談が有益である。
 - より良い最期とは、本人の尊厳が守られていることとともに、看取る家族の心の平安につながるものでなくてはならない。食事が摂れなくなり、胃ろうや経管栄養を行うか自然死かの選択を迫られる家族は、いずれを選ぶにせよ判断に正解はなく、その判断を共感的にサポートされ、かかりつけ医や介護職員の説明と寄り添いが必要となる。家族会でのサポートも有益である。
 - 認知症は死に至る病であることや、そこにいたる想定されるプロセスを、診断確定後の早い段階から医師が家族に伝えることが、よい最期を迎える上でのポイントのひとつともなる。
 - 急性期の治療にあたる医療関係者も含めて、あえて医療を施さない看取りの医療を学習する必要がある。
 - 単身者や家族が非協力的な場合の看取りをどこで行うかの判断には、難しさがある。

- ・ 富士宮・行政 <訪問診療をやってくれていて。お願いすると来てくれるって先生が、結構多いんですね。そうした中で、グループホームなんかは、話しやすい先生に協力してもらって、来て、看取りをやっているというケースがあるんですけども。行政として、その仕組みとして、組み立てがまだできていない>
- ・ 大牟田 行政 <在宅での看取りっていう部分では、小規模多機能を利用しながら・・・訪問看護と連携しながら、看取りをするっていう事例が少しずつ出てきてるぐらいで。仕組みとしては、なかなか、ここには今、タッチできていない>
- ・ 玉川・行政 <在支診（在宅療養支援診療所）の先生たちで、お看取りやるときって、（訪問看護）ステーションが絶対必須だと思っているので、ステーションで強化型の在支診でお看取りの医療体制取っていただける所がベースにあって、看取れる体制を作れるかどうかというのがすごく大きくて・・・お看取りができる医療体制がまだ十分じゃないんです>
- ・ 玉川・地域包括 <亡くなるときの状況ってどんな感じになったのかとかっていう、先の見通しを心配される方は多いですし、OBの方が入ってくださってることで、・・・その体験談を話していただいて、そういうふうな選択肢があるんだなっていうのを、ご家族が聞いて、参考にさせていただいてるっていうことがあるんですけど。家族会でそういうことを話してくださる方がいるので、そこは、ご家族の先の見通しを立てるという上では、有効になってるかな>
- ・ 玉川・地域包括 <自然と食べれなくなって亡くなっていくっていうこともあるし、胃ろうになって食べられるように栄養が入っていくっていうところで、そういうふうになったときにどういうことが想定されるかって、したらどうなるか、しなかったらどうなるかっていうところをよく聞いて、どちらが正解っていうことはないからっていうことは、お話をよくして納得した上で、・・・納得してないのに書いてしまうと、やはりあとあと後悔するからっていうことは、お話はするんですけども>
- ・ 玉川・かかりつけ医 <基本的に伴走ですね。もう横に寄り添って、・・・それは本当に正解がないので、どちらの方向でも基本的に支えますよっていうスタンスで。ただ、本当に迷って道がわからなくなったときに、医学的な見地からのアドバイスは、もちろんします>
- ・ 大牟田・かかりつけ医 <認知症ってのは、死に至る疾患だっていうのは、やっぱりみんなに認識してもらおうことが、その人のよい最期っていうのにつながるんやないかなと思ってます・・・初診のときには、なかなか言えないけれども、2回目、3回目のときは死に至る病気であるっていうことを必ず説明しますし。あとは、介護職員さんたちも、死に至る病気だっていうことを少しずつ認識してきてるように思います。そういうところを、まず認識でき始めたっていうところが、よい最期っていうのを迎える人が出てきたことに、つながってるのかな>
- ・ 富士宮・地域包括 <本当にお一人暮らしだったりとか、家族がいても、本当に非協力的なご家族を、この方の終末っていうのをどこでどう迎えればいいのかっていうのを、考えていかなきゃいけないっていうのは、難しいなっていうのは、思うところでした>

10. 地域の認知症への取組み推進のために

- 各モデル地域における今後の認知症への取組み推進に向けて、トップとなる課題3

つの回答を求めたところ、それぞれの回答者から「医療連携」「地域包括支援センターの機能の充実」「認知症への理解を促す普及啓発」「権利擁護」「専門職のマンパワー充実とスキル向上」「レスパイトを含む家族支援」「当事者の社会参加支援」などが広く挙げられた。

- 医療連携は富士宮市と大牟田市で課題となっていた。ことに富士宮市では、医師会との連携を一番の課題とする声が複数あり、認知症ケアを支える上での医療基盤の充実が喫緊の問題であることがうかがわれる。大牟田市でも医療連携の充実がなお必要とされている。
- ただし医師に求められているのは多職種協働ケアの一員としての積極参加とコミュニケーションである。
 - ・ 富士宮・地域包括 <やっぱり、医療連携・・・本当に医師会との、今後、つながりだったりってところが、一番にはなるのかなっていうところですよ>
 - ・ 富士宮・かかりつけ医 <地域の医師会の先生方が、協力っていうか、みんなで一緒にやっていきたいと思いますという地域の医師会の連携>
 - ・ 富士宮・自治会 <医療関係とか、そういったことの連携とか、そういう人たちの地域の講演会みたいなところで、より知らしめる>
 - ・ 大牟田・行政 <もの忘れ相談医を今から増やしていくんですけど。そこと定期的に連絡を、それこそ日常的なコミュニケーション>
 - ・ 大牟田・地域包括 <やっぱり先生と、かかりつけ医との連携>
 - ・ 富士宮・行政 <医療現場の医師がケアラーとして、フラットな関係で、一人の人の支援をみんなで考えられるような。病院のワーカーも、薬剤師さんも含めて、フラットな関係で議論をできるような環境整備>
 - ・ 大牟田・かかりつけ医 <1番が、やっぱり医師を含めた医師主導じゃないカンファの充実>
- 地域包括支援センターの充実も各地域で課題として挙げられているように、地域包括は、今後とも医療・介護・地域の連携において、中心的役割を果たすことが期待されている。地域包括がその機能を十分に発揮するためには、一方で医療連携による支えが必須であるとともに、他方では、地域住民のリーダーとの円滑な連携が欠かせない。したがって、地域活動の担い手を育て続けることができるかどうか、将来の地域包括の機能に少なからぬ影響を及ぼすことにつながる。
 - ・ 大牟田・かかりつけ医 <包括のやっぱり充実っていうのが、大切なかなど>
 - ・ 玉川・かかりつけ医 <地域の包括支援センターをどう生かせるか。機能面でもだし、マンパワーの面でも・・・単に仕事を投げかけるだけではなくて、そこが力を発揮できるようにつくっていかないとダメだと思いますね>
 - ・ 玉川・地域包括 <次世代の育成っていうか・・・40～50代ぐらいからですかね・・・地域の基盤を継続できる人材の発掘といいますか、今の頑張ってる方が、た

ぶんももう少しで引退したあとに、またそれが続けられるかなっていうところが、やっぱり今からも少しずつ担い手を育てていかなきゃいけない時期

おわりに

今回調査した 3 つのモデル地域のそれぞれで、認知症への取組みに対して、関係者の熱意溢れる創意と工夫ならびに敬服すべき尽力が積み重ねられており、この 10 年間でいずれも大きな進展が得られている。しかしながら、医療基盤や社会基盤の個別実情による制約からは、引き続きチャレンジしなければならない課題も浮き彫りにされているようである。各地域の実情の違いを越えて、明らかに 3 つのモデル地域に共通して強く意識されているのは、第一に、地域住民に対する、さまざまな機会を利用しての継続的でたゆまぬ普及啓発である。そして第二に、地域包括支援センターを要とする、医療、介護、地域、行政の機能的連携の推進である。基礎自治体とその社会を構成する人々が主導する、認知症への取組みの日本型コミュニティ・イニシアティブ・モデルは、今後ともこの二点を根幹とした上で、さまざまなサービスや事業の目的と役割を明確にし、組み込んでいくことが望まれるであろう。

(以上)

第3章 国内モデル地域調査報告

(富士宮市・大牟田市・世田谷区玉川地域)

別 表

地域別・対象者属性別インタビュー回答結果

1. 早い段階での気づき

	富士宮市	大牟田市	世田谷区 玉川
行政	<p>富士宮 行政 <人がほとんどに簡単に相談にできる場所、相談できるというところが、ポイントとして大きい></p>	<p>大牟田 行政 <1番、やっぱり有効だと感じてるのは、啓発なんですよ。大牟田では認知症サポーター講座という形で啓発もありますけど。徘徊模擬訓練の前に、地域に入行って、参加される住民とか、その地域の住民の方に、頻回に認知症のお話をさせていたたりするんですけど。そこで、民生委員さんなら民生委員さんが、あの人はそうかもしれないとかっていう普段の関わりの中で気づきとかですね。家族の方がそうやって気づきかけを得るっていうところが、1番早い気づきかけっていう部分では、有効じゃないかと></p>	<p>玉川 行政 <一人暮らしの人とか高齢者のみ世帯の方が結構多いんです。しかも、地域とのつながりがあるりなかつたりする方も多いので、気づいてもらえない環境にいらっしやらない方が多いかな></p>
	<p><住民レベルの中で、福祉なんでも相談とか。要は、地域の人たちの民生委員さんのところだとか、そういういた方々が地域レベルで、住民レベルの相談場所を開設して、そこへ相談に行つて、そこでキキッと></p>	<p><もの忘れ検診とかもしてはいるんですけど、実は検診は、来ていただく方って、全体の高齢者人口にしてみれば、そこまで多くないんですよ></p>	<p><もの忘れチェック相談会というのを去年から始められているんですけど・・・地域の病院の先生にご協力いただいて個別相談会をやっているんですよ></p>
	<p><包括支援センター機能と地区社協機能が一對になつて動けるような環境整備をしないと。そうはいつても、やっぱり専門職にいくところは、敷居が高いところもあるんですから、住民の中の地区社協機能の中で窓口を開設してもらつて、住民が行きやすい環境をとった上で、そこから情報が専門職、包括、医療につなげていく></p>	<p><徘徊模擬訓練っていう1つのきっかけの毎に、地域に入っていくんだってプロセスがあるの。そのときにしつかり啓発をしていくついで。今流れになってるので、それに合わせてほかの銀行だったり、関係するような機関もそこです></p>	<p><家族がいると家族が最初に「このまま放っておかない方がいいんじゃないか」って言って、「相談に行こう」と連れて来るケースが多いかと思う></p>

1. 早い段階での気づき

<p>行政</p>	<p><1万人のところの圏域の中で、どれくらい目が行き届くかかっていったら目が行き届かない></p>	<p><地域でやっってる会議に出向いてたりするんです。そこで30分時間をもらうとか。とにかく認知症という病気があって、こういう症状があるわけじゃないんだとか、周りの対応の仕方、病状が変わってくるよというふうな話ぐらしかできないんですかね。とにかく病気の存在を知ってもらおう。そのときにどこに相談したらいいかっていうことを知ってもらおうって、そこだけですね></p>	<p><かかりつけ医はいるんです、みんな。血圧診てもらったりしてらるんですけど、自分のもの忘れは1回も相談してないんです・・・かかりつけ医にちゃんと相談ができてないというのが、結構ネックかなと思っっています></p>
<p><情報の目が行き届くところから、情報の連鎖が行われていて、ご近所の関係性があれば、ご近所がアプローチしていきければいいし、ご近所が入れないところだったら、情報を伝えてくれる行政が行く></p>	<p><子どもたちへの啓発もだいぶ力入れてやっってるんですけど。やっぱり伝えることで、認知症ってことをすごい特別なものにしてしまってるんじゃない></p>	<p><よく絵本教室とかで使うのは、絵本の中に当事者の方が発言してるメッセージがあるんですけど、あね。そういうメッセージを読むこととか、あと映像を必ず使ってます。認知症の方がこんなふうな生活してるよっていう映像を絵本として、必ず最後に流すんですよ。そうすること、病気がただ流すだけじゃなく、生きている、暮らしているのを見えるので。全然、思ってた認知症っていうものが大きくなって、子どもたちの中で化け物みたいに大きくなっていくのが、少し和らぐのかなって、は、工夫としてはしてはいます></p>	<p><家族が気づいていければ相談は早い。気づいて相談に来る人の中で、結構、有所見の人が・・・た、かかりつけ医には案外、相談してない></p>
<p><いかにマネージメントの連鎖をしっかりとつくれるかというのが重要で。やっぱり住民の人もしっかりと自分が心配になつたときに、ちよつとした相談に行けて、それがしっかりと行政の専門職の窓口までつながっていくっていう仕組みを、やっぱり体系づけてつくり上げていくってことが大事></p>	<p><郵送調査方式に変えたんです。それまで健診だったものを・・・それで未回答の方とか、回答の中で心配な方を、包括のほうで全戸訪問するというようなことをやっていて、それで結構フォローする必要性のある方というのでも出てくるので、その中で、早期の認知症の症状が出てきているような感じの人は、あんしんすこやかセンターのほうで、医療とかのお勧めをしたり、相談を受けることもしているんで、これは有効かなあ></p>	<p><郵送調査方式に変えたんです。それまで健診だったものを・・・それで未回答の方とか、回答の中で心配な方を、包括のほうで全戸訪問するというようなことをやっていて、それで結構フォローする必要性のある方というのでも出てくるので、その中で、早期の認知症の症状が出てきているような感じの人は、あんしんすこやかセンターのほうで、医療とかのお勧めをしたり、相談を受けることもしているんで、これは有効かなあ></p>	<p><郵送調査方式に変えたんです。それまで健診だったものを・・・それで未回答の方とか、回答の中で心配な方を、包括のほうで全戸訪問するというようなことをやっていて、それで結構フォローする必要性のある方というのでも出てくるので、その中で、早期の認知症の症状が出てきているような感じの人は、あんしんすこやかセンターのほうで、医療とかのお勧めをしたり、相談を受けることもしているんで、これは有効かなあ></p>

1. 早い段階での気づき

行政	<p>〈要は早期発見とかがついでということになると、もう専門職が直に介入する話とか、そういう話になつてしまうので、やっぱそこついでというのは、やっぱ要は福祉相談全般で見ても、人がちよつと自分が、みんななわけがわからず相談に行くんですから、「認知症が心配で」なんて相談に来るんです。最近ちよつと心配事があるんです。」ついで相談に行くもんですから。それを本当にちよつとした相談先のところ、ご近所から、しつかりそこからキヤッチされたものから、しつかりながつてくるついで、そういう仕組みを、まずつくる〉</p>	<p>〈一つやつてるのは、認知症なんでも相談室っていう、地域包括支援センターの総合センターは別に重なる部分が多いんですけど、それとは別に認知症の相談っていうことで、常に広報誌に掲載をして、ほかのいろいろな各種相談と同じように並べることによって、やっぱ認知症に関する相談って、必要になつたとか、当事者になつたときに初めてそういうものに目を向けるものなので、そんなときに困つたときに行きやすいものなものを、常に用意しておくっていうのが一つ〉</p>	<p>〈昨年から郵送調査方式に変えました。検診はどうしても受診率が3〜4割だったんです。郵送調査で、3年に1回でいいと国が言っているので、3歳刻みで郵送調査をお送りしているんですけど、回答率、去年7割ぐらい。今年も6割ぐらい〉</p>
		<p>〈絵本教室に関していえば、必ず子どもたちには家に帰つたら、「お父さん、お母さんに今日の話を伝えてね」っていうふうにお願いをします。子どもは、たぶん半分ぐらいの子は伝えてくれてるんですよ〉</p>	
		<p>〈もの忘れ検診っていう検診のあり方を、より広くもの忘れだけに限らない場で、ほかのいろいろな身体的なロコモティブシンドロームみたいなところの予防のところにも、もの忘れの部分を組み合わせて。今でもしている〉</p>	
		<p>〈高校生に対してのアプローチっていうのも、高校生だとまたいろいろなことがわかる年代になつてますし、社会人のちよつと一歩手前みたいなところなので。そこで、お伝えしていくつてのはありかなというふうには思っていますね〉</p>	
地域包括	<p>富士宮 地域包括 〈本当に普及啓発がやっぱり大事なんだろうなつていうようには思っています〉</p>	<p>大牟田 地域包括 〈特に有効な手段として、今やつてるものの中で思いつくのは、もの忘れ予防相談検診ですね。特に一番有効的なのかなというふうには思っていますね〉</p>	<p>玉川 地域包括 〈ふれあいルームのようなところに出てこられてる方については、やはり日々、目をかけてくださつてくれる方がいらつしやるので、そこで、「あれ？ちよつとおかしいな」っていう情報は、とてもタイムリーに入つてくるんですね〉</p>

1. 早い段階での気づき

<p>地域 包括</p>	<p>＜社協さんが、地域づくりに関しては、ものすごく頑張ってくれてますので。うちだけで、たぶん単独で動いてたら、たぶんいつまで経ってもそこってつながってこない部分だったと思うんですね＞</p>	<p>＜やっぱり受診率が、結構話題にはなってきたんですけどね。なかなか受診率を上げていくにはどうしたらいいかっていうのがあったんですけども＞</p>	<p>＜やっぱりそこから、私たちもそこに行ったり、ふれあいルームのほうに行ったり。私どもは、何もない方でも、65歳以上の方は、実態把握訪問ということで、訪問してますので、認知症かどうか、誰かから通報があったとかいうことではなくて、一般の65歳以上の方の訪問＞</p>
<p></p>	<p>＜社協さんと一緒に、その地域にそういう、たとえば認知症の理解だったりっていうのをわかっでもらうためのには、地域の中で頑張ってくれている方とつながりを一緒につけていくって形をやっついていかないと。なかなか、たとえば、地域住民に対してっていう展開は、やっぱり難しい部分はあるなっていうのは＞</p>	<p>＜やっぱりもの忘れっていう印象が、地域の方、住民にとっちはあまり認知症っていうのが、やっぱり悪いっていうのもあるので予防っていうのを前面に出していきつつっていうのと＞</p>	<p>＜今は、世田谷区の方で、毎年1回、71歳、74歳、75歳以上の方に、郵送調査をしてるんですね＞</p>
<p></p>	<p>＜出前地域ケア会議とかあって、あそこはやっぱり、結構認知症の方を事例で、話を一緒に。各地域、富士根南が16区あるんですけど、本当に各區ごとで＞</p>	<p>＜気軽に簡単に受けられるような開催の仕方っていうのを考えたほうがいいかなっていったところがある。今は1次検診と2次検診と分けて開催するようになったんです＞</p>	<p>＜郵送調査の中で、未回答だった方と。あと、ちよっとチェック項目が多くて、訪問したら、リスクが高いだろうという方について、訪問してるんですね＞</p>
<p></p>	<p></p>	<p>＜認知症のイメージを変えようという努力っていうか。どうしても隠したいとか、認めたくないっていう風潮がありますので、それをなりたいくないんであれば、早く予防しようというふうな認識に変えていくような啓発を続けていかないとはいけないかなと＞</p>	<p>＜それとは別に、お一人暮らしの方とか、ちよつと高齢の方ですとかは、行くようにはしてると。知らせをボスティングして、訪問させているので。全然関わりのない方は、そこから入ったりですとか、ふれあいルームにいるときに、ちよつと声をかけたりとかいうところ、入つて。そこから、うまくサービスにながたり、お医者さんにながたり、ご家族にながたりということができるケースは、うまくいくケースなんですから＞</p>

1. 早い段階での気づき

<p>地域 包括</p>	<p>〈開催して、来てくださっていいですね。なので、検診 り来ない人は来ないですね。としての業務の中で有効な とは別に普段の生活圏ニーズ調査って、市役所の のは、日常でやってる〉</p>	<p>〈地域の方も、いろんな網の目を使ってるっていい うことだったんですが。そこに入らない人たち というのは、たくさんやっばりいるんですね。 地域との関わりもお嫌だったとか、そういう 活動にも入ってこないという方も、たくさんい るので。そういう方で、ちよつとおかしいなっ て思っても、家族・ご本人が閉じてしまつて と、やはりなかなか入れないというおうち は、あります。初期の段階では、入りにく て、結局、ご家族が対応できなくなつてからの 相談になるですか〉</p>	<p>〈あとは、一応、見守り事業というのをやって、 見守りを定期的に、ちよつとこちらで。ただ介 護保険まではいかないけど、ちよつと定期的に 見といたほうがいいなつていう方についで、把握 一応、フォローリストじゃないですけど。把握 をしているよなことでして、何か月 後かに、またちよつと訪問するだつたりとか、 様子をうかがうということはしてはいる〉</p>
	<p>〈アンケートに答えていただいたら、その中で心配 がありそうだとお宅に訪問して、2次 予防事業とかどんなにかつていう声かけをさ せていただいてるんですけれども、やっばり ちよつと怪しいなつていうか、心配だつていう方 が、ちよこちよこ発見されるというのがある ので。こつちのほうはどちらかつていうと、もう 地道に足で稼ぐという方法なんですけども、こ れも早期発見という意味では、たしかに有効な 手段なのかというふうには思つてます〉</p>	<p>〈アンケートに答えていただいたら、その中で心配 がありそうだとお宅に訪問して、2次 予防事業とかどんなにかつていう声かけをさ せていただいてるんですけれども、やっばり ちよつと怪しいなつていうか、心配だつていう方 が、ちよこちよこ発見されるというのがある ので。こつちのほうはどちらかつていうと、もう 地道に足で稼ぐという方法なんですけども、こ れも早期発見という意味では、たしかに有効な 手段なのかというふうには思つてます〉</p>	<p>〈やはり全部把握できているかつていうと、なか なか早期で、こちらからの発掘だけだつてい うのは、なかなか難しいんじゃないかと思つてい う〉</p>
	<p>〈どちらかつていうと、認知症を前面に出して関わ るといふのは、あんまりないですね〉</p>	<p>〈どちらかつていうと、認知症を前面に出して関わ るといふのは、あんまりないですね〉</p>	<p>〈未回答の方よりも、やっばり高リスクの人のほ うが、多いんですね〉</p>
	<p>〈二次予防事業がこういう予防活動があつてます よとか、健康に関心を持たれる方は、結構い らっしゃるので、どういふ活動を日頃心がけて いますかというよな話をしたりとかです ね。こういうことをやつていかれると、もつと いいですよとか言つて、そこからちよつと 関係ができてから。あと、周りとの協力者が きあがつてから、認知症のほうへの支援に入 っていく〉</p>	<p>〈二次予防事業がこういう予防活動があつてます よとか、健康に関心を持たれる方は、結構い らっしゃるので、どういふ活動を日頃心がけて いますかというよな話をしたりとかです ね。こういうことをやつていかれると、もつと いいですよとか言つて、そこからちよつと 関係ができてから。あと、周りとの協力者が きあがつてから、認知症のほうへの支援に入 っていく〉</p>	<p>〈未回答の方よりも、やっばり高リスクの人のほ うが、多いんですね〉</p>

1. 早い段階での気づき

地域 包括		<p>〈ご近所さん、一番関わり、すごく力を発揮していただいているのは、民生委員さんになるかなと思います〉</p> <p>〈民生委員さんは、ご近所の方からそういう情報いただいで、相談に、こちらに行くという形な人ですけども。包括支援センターが専門の相談窓口だというふうに思っていた部分があるもので、些細なことでもすぐ情報提供というか、教えていただく形になります〉</p>	<p>〈71歳で、未回答みたいなのは、働いてる人もまだ多いんですね。あとは、会えない人。拒否。なので、そこで把握するっていうのは、なかなか難しいです。会えない方が、多いですね。電話でも断られる。「元気だから、来ないでいいですとかかっていうのは多いです〉</p> <p>〈拒否がハイレスタでははないんですけども。何年かして、あのとき、すごい拒否をされた方がやはり具合が悪くなって、つながってくるっていうことは、ありますね〉</p> <p>〈ただ、それが、本当に元気だし、まだ働いてるし、いいわよっていう方もいますし。それは、一概にはいえません〉</p> <p>〈認知症のことを、いろいろなテレビとかで知ってくださってる方は、増えているんですけど。私も、家族会をやっている中で、あのとき、やっぱりおかしかったのよねって思い返してみればっていうのは、多いんですよ。そうすると、まだ若い方だったりとか、ご家族のぐらいの娘さんとか、そのぐらいつの間の啓発っていうのは、まだまだ必要なのかなというふうには思っていますね〉</p> <p>〈自分はまだ元気だったたり、そんなこと関係ないわかって思ってる方には、やっぱり目につかないものなんですよ。なので、やはりご家族ぐらいの、娘さん、息子さんぐらいつの間の代からの啓発っていうのは、思いますね〉</p>
----------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. 早い段階での気づき

<p>地域 包括</p>			<p><認知症サポーター講座なんかやるにしても、必要だと思ってる団体さんからのお問い合わせ、紹介だったりとかというところ、民生委員さんぐらいの代から上の方だったり。ご家族が、すでに介護されてて、ちよつと勉強したいとかっていう、何かしら関わりのある方なんですよね。もう少し若い世代の方にも、どこかやっばり学校だったり、PTAだったりとか、そのあたりからのアプローチが、もう少しできるといいのかなとは思ってるんですけど、まだ取り組めてない課題ですね></p>
<p>社協</p>	<p>富士宮 社協 <富士宮に、14の中学校エリアごとに14の地区社協っていう、地域福祉の基礎組織を立ち上げてるもんですから。それぞれの地域の中で、住民の人たちに向けて、認知症についての理解ですとか。あるいは、福祉に関するいろいろ困りごととか、相談ごとなんかは、どこの誰にみたいなところのお話をしていたら、あるいは、していくつというふうなことを繰り返しながら、やってはいるんですけども></p>	<p>大牟田 社協 <認知症のコーディネーターさんが、今、小規模多機能とか、グループホームに必ず必置という形になってますので。大牟田市には、そのようなグループホームや小規模多機能が、まんべんなく校区にあるわけですね。そういう人たちを校区の構成員にしてくださいというお願いをしています。校区の構成員になったところもあります。そういう関係を築いておくと、民生委員さんがこの人はもしやというふうな場合に、そこにつないでくれる></p>	<p>玉川 社協 <ご本人というよりも、周りの気づきっていうのが、大きな役割になるのかなという中で、いろいろ話にいくと、物忘れと、やっばり認知症の連いという部分で、やっばり高齢の方とお話すると、「物忘れがひどくてね」とか、忘れっぽいついていうような話は、よく聞くついでです。そこ認知症って病気、症状的な部分との違いの部分で、なかなか当人のところから出てくることっていうのは少ないなという形。周りで、たとえれば、個別のケースに入ってるボランテイアの方から、たとえれば、物忘れが最近激しくなつてるとか、ちよつとひどくなつたりするっていうようなことが聞かれることもあつたりする。やはり、周囲からの気づきっていうのが、大きなテーマになるのかなというところ></p>
	<p><小地域で、展開しているサロン活動。地域寄り合い処という活動なんです。そういう活動の中に、定期的に専門職の方に来ていただいて、直接、参加者と対話をする中で、困ってるニーズなんかを、また投げかけていたたりとか。そこをまた早期に、包括支援センターやボランティアの地域型支援センターになつていうふうな、そういう役割。コーディネートの部分ですよね></p>	<p><もの忘れ相談検診とかありますので、そういうのも、あんまり本人のプライドを傷つけないように、緩やかに持つていくというね。やっばり家族の偏見も変わってきてきましたね。だいぶ昔に比べるとです。病氣なんだと、これは病氣なんだと></p>	<p><そういう意味では、当人というよりも、周囲の、地域の住民の方々への啓発っていうのが、たぶん重要になってくるんだらうな></p>

1. 早い段階での気づき

<p>社協</p>	<p>〈かなり富士宮市の場合は、認知症についての啓蒙・啓発ができてくるもんですから、そういう認識がかなり浸透してきてるんじゃないかなって感じがしています。なので、地区社協で取り組むいろんなふれあい活動とか、ふれあい交流の活動ですか、サロン活動に参加につながるというところは、やはりそういう福祉学習で、認知症に対する啓蒙・啓発が、効果的に、今、来てるんじゃないかなって感じている感じが〉</p>	<p>〈完全にできなくすこととはできないけど、緩やかにすることはできるんですよというふうな形を。要は対応の仕方によって、その方が重なるか、緩やかにエンディングを迎えるか、強いのは、家族次第なんですよつちゅうふうな勉強の仕方を、やっぱり学習の仕方をやってくるので、対応の仕方ですね。その辺がやっぱり大きいんですよね。そういうふうな、地域包括とか、校区の介護事業所のところにも相談するルートをつくったことつちゅうのは、大きいと思います〉</p>	<p>〈以前よりも同じ話の繰り返しが多いというようなことの話があったりして。こちらのほうで、じゃあちよつと職員が行ってみますねというところで、活動してるところにおじやまして、ご本人さんと話をしたりする中で、ご心配なところが、やっぱり見受けられれば、また機関について〉</p>
<p>関係者の役員だとか、地区社協に関係してる人たちが集まる中で、いろんな地域の中の情報共有をする場面です。その対応ですよ。初期対応の部分、どうしたらいいかみたりなところを、ちよつと投げかけてもらったりとか。いろんな情報がある中で、認知症の話、対応をするための助言をしていただいたりとか。かなりこちらの包括支援センターのスタッフと、私たち社会福祉協議会の職員が、連携しながら動ける場面が、いろんな場面で動けるような形にはなってます。いろんな場面で動けるような形にはなってます。対応をスムーズにつなぐ流れが、今できつつある。そんな感じですよ〉</p>	<p>〈大牟田市にサロンというのがあるんですが、サロンにそういうふうな認知症のコーディネーターがいて、もの忘れ相談検診じゃないですけど、ちよつとしたゲーム感覚でやって、この方はちよつと認知症が進んでいるかなという方には、また、今、市内に介護予防相談センターとかいうのもありますので、ちよつと訪問してみたいか、「こういうのがあるけど、受けてみない？」とか〉</p>	<p>〈私たちもそういう年に1回程度ではあるんですけど、そういうボランティアの方向けに、集まる機会を設けたりして、そのときに、また、認知症に限らずなんですけど、その方について気づいたことがあれば教えてくださいますねというところで〉</p>	<p>〈個別の接点の中で、実際入っていくボランティアの方々に対して、知識の啓発っていうのを進めていく必要があるということ、連絡のルートっていうのは、もう一度しつかり持ってもらうっていうのがあると思います〉</p>
<p>大きな研修会ですと、なかなか出ないんですが。やっぱサロン活動ですとか、いろいろ会議が終わったあとに、問い合わせをしていただくとか、相談をもらおうとか、そういうケースはあります。そんな感じですよ〉</p>	<p>〈その方と人間関係つくるまでが、結構時間かかったりもするんすよ。家族とですね。まず相談なんすよ。なかなか有効的な部分っていうか、本人のプライドを傷つけないというところから始まりますのね。あなた受けたほうがいいとかいうんじゃないか。そこら辺が難しいところなんすよ。ね〉</p>	<p>〈大牟田市にサロンというのがあるんですが、サロンにそういうふうな認知症のコーディネーターがいて、もの忘れ相談検診じゃないですけど、ちよつとしたゲーム感覚でやって、この方はちよつと認知症が進んでいるかなという方には、また、今、市内に介護予防相談センターとかいうのもありますので、ちよつと訪問してみたいか、「こういうのがあるけど、受けてみない？」とか〉</p>	<p>〈個別の接点の中で、実際入っていくボランティアの方々に対して、知識の啓発っていうのを進めていく必要があるということ、連絡のルートっていうのは、もう一度しつかり持ってもらうっていうのがあると思います〉</p>

1. 早い段階での気づき

<p>社協</p>	<p>〈いろいろな制度やサービスにつながらない人たちがいて、当然だと思います。そういった人たちへの、継続的な働きかけをしていく上で、専門職だけの働きかけだけでは、なかなかそこがクリアになってくれないということ。その間に、民生委員だとか、見守り活動をやってるボランティアさんだとか、あるいは、地区社協の推進委員の皆さんだとか、そういうところが重なり合って、ようやく1年半とか2年経つて、高齢の方たちの集まる集いに参加できたとか、寄り合い処に参加できたとか〉</p>	<p>〈時間はかかるかもしれないけれど、認知症を正しく理解していくつちゅうか、認知症は病気だということ、正しく理解していくための周知啓発を地域の中でおこなって行く。これによって家族が、うちのお父さんとはと、うちのおじいちゃん、おばあちゃんとはつちゅうふうなおことで、受診を勧めていく〉</p>	<p>〈社会福祉協議会としては、地域のグループ活動の支援。サロン活動とか、ミニデイという活動をやってますので、そういった機会もスタッフの方々に、認知症に限らずなんですけど、参加者さんを見守る目と持っていたら、社協、ご心配のあるケースとかが出てくれば、社会福祉協議会に、いったんつかないでもらうようなルートを持つということ、スタッフの方々に啓発。やっぱり単にグループ活動の中でも、見守り的な機能を持つてもらおうということ、進められたらいいのかなと考えてます〉</p>
<p>社協</p>	<p>〈そこから、さらにフォーマルなサービスや制度につながらないかですね。もうちよつとインフォーマルな領域、地元の人たちとか、地域の行事なんかと一緒に参加したとか。そういう広がりが、徐々にできるようになってくる〉</p>	<p>〈包括とか介護予防相談センターもそうなんですけど、事業所とかに認知症のコーディネーターさんが入れるってこと。365日24時間、気軽に相談できるようなシステムをつくる必要があるかなと思うんですね〉</p>	<p>〈何か関わってたり、グループの活動に出てきていただいたりの方については、逆にそこでキヤッチできる可能性というのは、多分にあるかと思うんですけど。逆にやっぱり地域で孤立してたり、引きこもってたりとかかかっていたり方々の中でも、やっぱりそういう認知症が出たりすると、逆に発見が遅れたりとかかかっていたりするところがあるかと思うので〉</p>
<p>社協</p>	<p>〈長年生きてきた過程の中で、人との接触、接点を持つていく人たちが、孤立傾向にあって、あつた人へのアプローチについては、多くの人たちの協力を得ないと、なかなか解決に至るまでの方向性が見えてこないんじゃないかなというふうに思います〉</p>	<p>〈社協のほうでも、単身の方でも認知症にももちろんなりませんが、お金の管理が全くとできないという人もいますからね。だから、日常生活自立支援事業で、軽度の認知症の方は、うちが通帳預かって、なおかつお金の出し入れ、定期的な生活費ですよというふうな生活支援委員さんがするということですね〉</p>	<p>〈これは認知症に限らずとは思いますが、そういう方々へのアプローチとか、何がきつかけにできるのかかかっていうところから、やっぱり今、いろんな方と話してても、やっぱり出てこない方をどうするかかかっていうのは、一つ大きな課題であり、壁になっているところがある。やっぱりそこが今後、どうしていかなくていいところかなと〉</p>
<p>社協</p>	<p>〈事前に行政や包括支援センターと協議の場をつくって、その中で、その人のいろんな問題について、協議をして、そしてそのあとの支援につなげていくという住民を巻き込んだ形の地域ケア会議を、区とか、町内単位ぐらいの範囲で、今、展開をしているところ〉</p>	<p>〈ほかの市町村の取り組みとは、ちよつと違うようなところ。生活介護支援サポーターというものが、いらつしやいます。我々は、今日、大牟田市では、キャロットサービスということがあるんですが、そういうふうな形で、ちよつとのお手伝いをしていくのか〉</p>	<p>〈直接の本人の接点とともてないままでも、やっぱり、明らかに異常な事態がみえたときに、たとえば、ゴミ屋敷とかあれじゃやないですけど。やっぱり、外見からでも気づけるような、郵便物がうーんとたまたまつかやるとかでもいいし、異臭がするとかいう、せめて、その段階の部分では気づく人がいて、やっぱりつなげる人がいるっていうふうなところのアプローチ〉</p>

1. 早い段階での気づき

<p>社協</p>	<p>〈事前講座とか、福祉学習とか、いろんな認知症をテーマにした研修会とか、そういったことを、一方向で伝える側と聞く側の関係の中での場面設定をつくってきたんですけど。今取り組んで、グループワーク、ワークセッションを通して、その人の問題について検討し合う〉</p>		<p>〈やっぱり一件一件のケースとしっかり向き合わないといけないというのがある。これは地域の方、やっぱり協議会でも含めて、ほかの専門職の方たちでも、やっぱりマンパワー的には相当限界があると思うので。やっぱり地域の方とのスクラムを組んでやっていくというところが、どうしても必要になるかなと考えています〉</p>
	<p>〈そういう要因で、いろんなこういう問題行動や、つながらない要因があったんだということや、ひも解きながら、じゃあ、自分たち自身が多様なことができるのかっていうことを、専門職と、それから地域の人と一緒に膝を交えて、検討し合うということが、今のところ成果がある。サロンの活動にそういう人たちも同じ住民として、認識してもらって、とらえ方も違って、そこをバックアップして、今のは、これをちよっと広げていくやり方を行政と包括支援センターと、ちよっと連携をしながら、取り組んでいきたいかなんていうふうには思っています〉</p>		
	<p>〈それぐらいやっぱり深刻な、地域の中では深刻な問題として、今取り上げなきゃならないという段階までできちゃってるケースもあるものだから。そこを最終的には、施設の入所だったか、サービスにならなければ、そこでよかつたっていうことではなしに、やはりその状態を、やっぱりできるだけ地域の中で維持しながら、そういう人であっていきましょって、地域を一緒に考えていままよって、排除されない地域を一緒に考えていままよって、いけるので〉</p>		

1. 早い段階での気づき

<p>自治会</p>	<p>富士宮 自治会（地区社協） <うちの地区も見守りネットワークついているのを始めたんですけれどね。富士宮市が認知症サポーターの養成講座とか、そういうキヤラバン・メイトとか、その辺の活動から></p>	<p>大牟田 自治会（民生委員） <そのとときに思ったのが、決して、閉鎖的に考えるのではなくて、地域の中でそういうものを理解するよくな、そういう地域の体制をつくらないにやならんというふうに思いました></p>	<p>玉川 自治会（民生委員） <サロン活動の中で、人のいろんな意見を拾うっていうのもありますし。うちのほうの町会ですと、たとえば、一人暮らしで高齢者の方の要援護者の方ですね。やっぱちよっと心配な方たちに対して、町会で2人ずつ、ご近所の方、お話ししてるんですよ。災害時のみっていうことで、お願いはしております></p>
<p><23年からの地域包括と、社会福祉と、うちの地域で、地域支援と、いわゆるケア会議っていうのを毎月開くことにしましたよ></p>	<p><なんとかが機会があればということでは、13年頃でございまして、ちよっと「痴呆とか、ぼけとかというのば、一種の病気である」というふうに言われて。だから、これを一つ勉強しませんかというふうなお誘いを、役所のほうからうかがった></p>	<p><地域の中には、団体の代表者さんたちが、いっぱいおられるので、これは、子どもたちも一緒に理解せにやと思いましたので、少年センターの指導員さんとか、警察の補導員さんとか、そういうところまで声をかけて、「一緒に勉強しませんか」ということで、お声かけをさせましたらったわけですよ></p>	<p><災害時のみと申し上げても、やっぱり自分の担当になってる人って気になるので。なんかあると、またお知らせいただいたりするんですよ。だから、それがまた広げるといこともありますし></p>
<p><我々もAさんっていう人を見たときに、「最近、あいさつが返って来ないね」とか、「急に老人っぽくなるんですけど、私より若いのに」っていうのはあるんですけど、そういう運動をしてみなさん。やっぱり見方をしなないんじゃないかな。そういう見方をしなないんじゃないかっていう。ところが、そういう運動をすることによって、ちよっと視点を変えよう。見方を変えようっていうことを、区長さんたちにも言った></p>	<p><1年とちよっとぐーらいの期間、勉強会をさせていたが、勉強する中で、やはりこれは人ごとではない。明日は我が身かもしれないという切羽詰ったようなところを学んだわけですよ。病気だから、いつ、誰に出るかわからないということ。やはりネットワークが必要だろっていうふうに思ってます。私もこのところに立ち上げておりますが、「駿馬南人情ネットワーク」というのでございませ</p>	<p><認知症の方っていうのは、ご家族がいらっしゃると、やっぱりご家族の見方がありますので、私たちが見たら、ちよっと入らなしてやるんじゃないかなと思っても、ご家族がいろいろおっしゃれば、違いますが、おっしゃるとおっしゃれば、そういうことですよ。そのところが難しい></p>	<p><町会と婦人会で、サロンのことをしてあるんですよ。歌の会とか、体操とか、子育てなんかもしてるんですけども。そういうところが、ふれあいルームに来れなくて、ちよっと足が悪くて、ここまで通えないって、ちよっと逆になるっていうところいらして、帰る道がわからなくなるとすね。それが、一番最初の気づきですね></p>

1. 早い段階での気づき

<p>自治会</p>	<p>＜地域包括支援センターから、たとえば、認知症であるとか、精神疾患とか、そういう人たちの話をネットワークで助け合いませんかとかいう話をしてきたんですよね。そういう話を、地域に持ってきたり＞</p>	<p>＜私たち自身も、気軽に相談をされるような、頼られるような人材になろうねっていうことを、常に話し合っておりました。そして、人情ネットワークが、16年の2月22日に立ち上がりまして、それからは、私どもは、平坦なことではございませんでした＞</p>	<p>＜ここは、あんしんすこやかセンターさんとは、すぐくうまく私たち、情報を共有するっていうのか、連絡とってるんですね。ですから、ちよつとそちらのほうからのご案内をしていただけませんかっていうような形。いい形で訪問を見守りという形で、いつも入っていたいていますので、そういう形でちよつとつなげて、また入って＞</p>
<p>＜地域についてというのは、毎日隣り合わせで煮炊きして。洗濯してる。電気がつく。洗濯が干してある。そういうのがわかるわけですよ。もうそうなら、近所と連携して、助けを求めるときかないんじゃないかっていう話も聞いてきたもんですから、そういう人たちに個人情報ばっかりでやっていると、地域で見守ることをやめるから、家族の同意なんかも求めながら、その人をさ、守っていきましょう＞</p>	<p>＜校区内にある施設の協働というのは、どうしても、専門分野が必要だと思います。私どもは、素人でありながら、気軽に相談を受けられるような、私たちは、それを受けて、専門分野につないでいくっていうようなことを強くしよう。それが地域力を強めることじやないだろうかっていうふうな思ってたわけですよ＞</p>	<p>＜それにご案内してくださるんです。ここにちよつとどうですかって。前にどどん進まなためにも、やはり外での活動を、皆さんとの刺激は大切なことです。体のほうも、頭のほうも、やっぱりそれは必要なことと、頭のこと、刺激が必要なことと、ということ、あんすこさんもよくご紹介をくださって、お連れいたしたいりするんです＞</p>	<p>＜ご自分も認知症とは思ってらっしゃらないので、上手にあんすこさんとなつながら、じゃあ、給食一緒に行ってみようかとか、会食行きましようかとか。そういう形で見えてますから、そういうこととお互いに連携とりながら、そういうこととしますよ＞</p>
<p>＜そうすると、参加した30人ぐらいの区民の人たちは、最初は、なかなか地域になじまないのに、なんであの人を見守るんだっていう話から、グループワーク入ってくんだけど、最後に各グループ7～8人のメンバーに分けるんですけど、各テーブルからいうと、みんな出してもらって、発表してもらえよ。やっぱり助けてくなくたっていいことですよ。急に助けてくださいっていうことを表明されると、この地域、日本人みんなそうだと、人はみんなそうだと思っただけ。助けてくださいって言うと、あつ、彼は認知症だったんだか、あの人は認知症だったんだか。じゃあ、病気がそういうふうじゃないかっていうふうなほうに変わっちゃうんですよ＞</p>	<p>＜現在は、立ち上げましてから10年になりました。住民の意識が、非常に変わってまいりました。認知症の方とその家族を、地域で支えたいこうという大きな柱のもとに、ネットワークは立ち上げましたけれども、最初の頃は、「このためのネットワークですよ」って申し上げても、なかなかスムーズにはあんまりいらしたしやらない相談してくださることばかりでした。だから、地域も、今、非常に変わってまいりました。これが、これから先もおおおこれを、認知症に対する理解を深めていく。そして、そういう方が大事だろうというふうな思っております＞</p>	<p>＜現在、立ち上げましてから10年になりました。住民の意識が、非常に変わってまいりました。認知症の方とその家族を、地域で支えたいこうという大きな柱のもとに、ネットワークは立ち上げましたけれども、最初の頃は、「このためのネットワークですよ」って申し上げても、なかなかスムーズにはあんまりいらしたしやらない相談してくださることばかりでした。だから、地域も、今、非常に変わってまいりました。これが、これから先もおおおこれを、認知症に対する理解を深めていく。そして、そういう方が大事だろうというふうな思っております＞</p>	<p>＜ご自分も認知症とは思ってらっしゃらないので、上手にあんすこさんとなつながら、じゃあ、給食一緒に行ってみようかとか、会食行きましようかとか。そういう形で見えてますから、そういうこととお互いに連携とりながら、そういうこととしますよ＞</p>

1. 早い段階での気づき

<p>自治会</p>	<p><だけど、病気になるとか、年取るとか、そういうのは皆さんなるんだから、あなたたちだけ言っても駄目じゃん。皆さん、より広いボトムの人たちをやんなきゃいけないじゃないかっていう。そういう説得から始まりましたね。だけど、スタートしちゃったら></p>		
	<p><だから、たとえば、ここがいいとなったら、ここにこういふところがぼつぼつやってくわけですよ、我々も。そうすると、お城じゃないけど、どんだん外堀も埋まってくると、だんだん不安になってくるんですよ。うちのところもやんなきゃいけないぞ></p>		
	<p><それに、市の職員が夜でも来ていただいたいて、各テーブルに入って助言するよなシステムをつくったんですよ。役割をね。地区社協でいろんなことをしゃべって、その辺のフオロで発表に至るまでの助言とか。誘導するんじゃないよ。なんて、その人たちの意見をなんでもいいよ。なんでもいいから出しましよっていうことをやってるわけですね。そして、変わりましたね></p>		
<p>かかりつけ医</p>	<p>富士宮 かかりつけ医 <一人で来たときは、あんまりはつきりしたものが診られないことが多いんです。MCIの可能性、当然あるんですが。そういう意味で、3か月～半年ぐらいで、もう一度診せてくださいという事で、お返しします。家族につき添われてみえたときは、大体家族の人が言うんですけども></p>	<p>大牟田 かかりつけ医 <やっぱり大牟田市でやってる検診でしようか。もの忘れ検診></p>	<p>玉川 かかりつけ医 <世田谷区で去年から取り組んでいて、認知症の物忘れ相談みたいな窓口を置いていて、それに私も相談員として参加して受ける相談の印象だと、自分のクリニックで受ける相談の印象が違ってたんですね></p>
	<p><家族の人。私が聞くと、30分ぐらいかかるんですけど。ちよつとあまりにも長過ぎるんで。うちに、認知症ケア専門士が3人いるんで、その人たちに当番制で、1日いてもらう。大体その人たちに聞いてもらって、みえた方に、まず聞いてもらおう。全部病歴を聞いてもらって></p>	<p><個人的にも、あつちこつちで、同じ法人の中の仲間と検診をして。そこでも、かなり高い確率で認知症の方が見つかるなっていうのは></p>	<p><クリニックの場合には、なかなか、こつちが聞き出さないと家族も言つてこない。実は認知症で困つてて相談してくる人は、そうそうなくつて、相談してくるっていうのは、よっぽど困つてるときでないと相談してこないですね></p>

1. 早い段階での気づき

<p>かかりつけ医</p>	<p>〈看護師が、看護的なことと、できればHDS、長谷川式をやってもらおうんですが。ほとんど看護師か、ケア専門士にやってもらおうんですね。それで、大体のところをつかんで、私のところへ来てもらおうんですね〉</p>	<p>〈もの忘れ検診とその検診というのは、早期発見には、つながるのかなとは思いました〉</p>	<p>〈一方で、そういう相談窓口のところに来る場合には、結構バリエーションがあって、まず本人が気にしている場合。自分は、そういうテレビとか見て大丈夫かしら。それから家族が、ここだったからそういうことを相談していいんだというつもりで、ご家族と一緒に、あるいはご家族のみで相談できるというのが、一つのメリットだけ相談している。診療機関だと、どうしても本人がいて初めてという部分があるので、ご家族だけでも受診するということはあまりない。そこが大きな違いかなと思いますね〉</p>
<p></p>	<p>〈どうやって気づいて、かかるっていうと、やはり認知症は、あそこはやっつてよというのが、やっばり知られてくると、近所の方が紹介してくれるんですね。これが、口コミが、大きいですよ〉</p>	<p>〈住民の方広くやると、いろいろトラブルが起こりますので、ある程度素性の知れた人たち。老人会とか、あるいは、病院にかかっている人たちの友の会みたいな感じのところとか、そういう方々を対象に、行政じゃないですね。あんまり広くやりすぎると、わけわからなくなりますが〉</p>	<p>〈かかりつけ医であるかどうかという大きな違い。年単位の変化で、ちよつとやっばり以前とは違うなということと、ご家族に「どう？この辺違う？」って形ができるっていうのが、かかりつけ医のメリットかなと思いますね〉</p>
<p></p>	<p>〈町に出て、「うちには、認知症やっつてるよ」っていうところですかね。キャラバン・メイトの講習を、私も受けて。私もキャラバン・メイトになつて、町へ出て、いろいろお話ししたり、そういうことをするんですね。そういうので知ってもらえらるってことですかね。その辺が、やっばり一番大きいことですかね〉</p>	<p>〈地域の中で認知症の話をすることで、認知症の早期発見につながるっていうのも、結構多いと思います。家族が、こういつたことは認知症の症状なのかどうか、わかんない人がいらつしやるみたいで、そういつた、いわゆる広報活動っていうか、学習の活動ですね〉</p>	<p>〈通常は、ご本人だけの診療がほとんどなので、ご本人の変化でこつちは察するんですが。やっばり日常生活で、ご家族がおかしいなと思つているときには、一緒にそのときに来ていただいて、ご家族からの情報が入ることと、だいた見方が変わつてくると思つたので。なんとかがご家族が、診察に同行していただくアクションがあると、だいぶ違うのかなと思いますね〉</p>
<p></p>	<p>〈相談されるのが、BPSDの人たちばかりなんですすよ。だから、早期発見の意味では、町へ出て活動するとか、紹介してもらおうとか、口コミで行くとかしかないですかね〉</p>	<p>〈老人会とか、あるいは、病院の友の会とか。あるいは地域公民館で呼ばれて、そういつたときに話をさせていたいただいたあとなつたが、こういうようなこともありました〉</p>	<p>〈コミュニケーションの問題で、医師がどれぐらいい、コミュニケーションを頑張つて、ほかの職種とつとつているか。あるいは、言いやすい環境をつつてくれるかというところはありますね〉</p>

1. 早い段階での気づき

<p>かかりつけ医</p>	<p>〈認知症をどうやって診ていこうか連携を取っていきましようという、医師の会をつくったんですね。つくったのはいいんですが、1年ぐらいい、全く動かないんで。「これは、まじやうよ」という話をして。「さあ、やりましよう」ということになって、私たちは、物忘れ検討会を3年前に開きました。それで、そこで、最近わかった症例検討とかですな〉</p>	<p>〈ケアマネさんとか、ケアワーカーさんに学習会をして、そこで認知症の初期症状っていうのにながらるっていうのが、まだあるよな気がします。まだ、ケアマネさんとか、ケアワーカーさんも認知症たくさん見てる人ばかりじゃなからいですね。そうじゃない人たちが気づいてくれるよな学習会を設定すると、結構、早期発見につながるよな思います〉</p>	<p>〈通常は、クリニックがあつたとしても、外の事業所とのやりとりがほとんどなんで、そうすると、どんだけその先生に「ちよつと気になるんですけど」っていうの言いやすい環境を医師がつくれているかっていうのが、大きいかなと思います〉</p>
<p></p>	<p>〈何かしないと、全然動かないもんですから。そうでない、一番困るのは、全部私とこへ、認知症の人たちが集まってきた。私は、神経内科も、ほかの患者さんがすごく困ってらつたりや。なぜかつていうと、時間が遅くなって。それは、一番困りますな〉</p>	<p>〈自分たちで検診を行うときの問題点っていうのが、実際に見つかつても、明らかに異常であるんじゃないかつて判断しても、なかなか医療とか、介護、地域と結びつけることができなすよ〉</p>	<p>〈少なくとも介護職の人たち、家族に、医師が、そういう情報を欲しているっていうことは伝える必要があると思つた。先生に、こういうこと言つていいのかしらとか、逆に気にされる方のほうが多い印象があるので。僕らはそういう、皆さんの気になる情報があるので。僕らはそれが暗に病気になるなというのを聞きたいと、投げかけてきてくれるのを受けますよつていうのを伝える必要があると思つたな〉</p>
<p></p>	<p>〈やっぱり年だろろうとかいうことで、診ないんですな。診ないけど、家族の人が気づいて、連れてくるというところが、ほとんどですな。診てくれないっていうような言い方をするんです。診てくれないのか、気づいてても、あんまりやつてもよくなかないからだろろうという感じがしますすけどな〉</p>	<p>〈そこがちよつと問題になつて、長い間ずつと難渋してたんだすけれども。少し長寿の方とか、包括の方と相談して、そういつたところ早くから見つけたら、そこにお知らせすよつていうような承諾書を先にとつて、民間の検診でもとつて、そこにつなげるよつていうことで、少なくとも放置されるよつていうことは少なかつたのかなと思つたな〉</p>	<p>〈現状では行政の役割が大きいと思つたんですな。要するに、そこに積極的に介入していく強制力というか、そういうのがなかなかない。たとえば、うちにも、時々、相談が来るのは、そういう人たちの健康診断をやつて、そこでまた、拾い上げてほしいとか。もう、ある意味、無理やり口実をつけて、そういう方つて、医療機関に行きたがらない方が多いので、そこを覚えて、なんらかの強制力というか、それに準じたものをもつて医療機関に結びつけていくという仕組みは、少なからず必要かなと思つたな〉</p>

1. 早い段階での気づき

<p>かかりつけ医</p>		<p>〈認知症の広報するときに、こういう怖い病気なんだよってことばっかり伝えよったら、正直いえば、なかなか心に広がらないんです。薬とか、予防教室とか、いろんな進行抑制の方法がありますよってことと。もう一つは、今からこういう手を打ったら、一般的に予防っていうことですね。予防が行えますよっていうような話を組み入れた話は、すごく受けがいいし、あとで心に残るみたいですよ〉</p>	
		<p>〈たとえば、行政なら行政、ケアマネならケアマネで、特定の人が繰り返し繰り返し、介護保険につながらなくても顔なじみの関係つくっていいかっていうようになります。大牟田の包括のほうで、な部分もありますし。大牟田の包括のほうで、ずっとかよっていただいていたといううちに、なんかいつの間にかつながったという方法もありますし。あとは、結構医師が出向くと、来てもらいますよ〉</p>	
		<p>〈往診をするっていうのが、一番医療に結びつくんじゃないかなっていう気がします〉</p>	
		<p>〈自ら来られる方は、私たちの病院のレベルでは少ないです。やっぱり連れて来られます。もうそれでも来ない方は、訪問してきます。いまだに〉</p>	
		<p>〈もう最初の2回ぐらいが、残念ながらこっこの完全な持ち出しになるんですよ〉</p>	
		<p>〈一番重視したいなと思うのは、検診、広報も大切なんですけれど。やっぱり行政の力をもっと発揮していただきたい。発揮できるように、行政との連携を深めたいなと思っています〉</p>	

1. 早い段階での気づき

<p>かかりつけ医</p>		<p>＜行政の連携、力っていうのは、たとえば、一人暮らしで孤立してわからなくなっている状態の方に、いろんなその人の個人情報にアクセスできる立場に＞</p> <p>＜そこに介入してもらって、たとえば家族とか、そういう場所の連携をとるとか。あるいは、医療機関としての連携と共に、行政っていうのがやっぱり信頼度高いですよね。行政から来ましたっていうことで、患者さんのその入り口を開けてもらう。連携をとって持ちつもらってっていう意味で、その包括とか、行政との連携っていうのが、やっぱり欠かせないのかなと思います＞</p> <p>＜逆に行政がいつてもいけない人は、今度医療が向うとかがかですね。お互いのやり取りがうまくできたら、もっといいなと思います＞</p>	
<p>家族</p>	<p>富士宮 家族 ＜一緒に関わってる上司が計算間違いや、注文間違いや、普段、全然やれたのが、やれないうつてのが。普段接してるのが、会社の人たちなので、そこで、それを通り過ぎないで、ちよつと心配してくれたいのが、私たちに一番。初期段階で発見してくれたので、助かりました。家族が発見すると、もっと遅くなつてたと思います＞</p>	<p>大牟田 家族 ＜母が巻き爪で。そこに連れていったら、その先生は、とつてもまご親切で、巻き爪です。2～3か月間置いて受診するわけですね。それを、何回かしているときに、「お母さんの様子がちよつとおかしいよ」と。「気がついてるね？」とおつしやつたので、えつという事で。そして、「大牟田市立病院に、もの忘れ外来ができてる」と。「だから、即、受診させなさい」と。「そして、早く対応すれば、進んだらいいからね」ということを、教えていただきました＞</p>	<p>玉川 家族 ＜認知症であつても、病気ですからつていうことで、今は、いろいろと言われてますけども。私の場合から申し上げると、家族が、ほかの人に、こつういうふうに言いたくないこととありましたし。それから、認めたくないということもありません＞</p>

1. 早い段階での気づき

<p>家族</p>	<p>〈私たちの家族のいろんな事情を知ってる友だちが一人いて、その人にすぐ言っ、「病気になるっちゃった」って言ったから、いろんなアドバイスをその子がくれたんです。だから、その子のおかげで前向きになれました。本当は暗い性格なので、本当に暗く、うちに引っ込むような感じなんですけど、その人が救ってくれたって〉</p>	<p>〈それまでは、市役所の市政だよりで、認知症の勉強会とか、認知症コーディネーターとかかかっていう言葉は知ってましたけど。私のほうは、勉強はしてましたけど、認知症はつながらなかつたんですね、その時点で母の認知とはですね。初めて一緒に受診をして、母が自分でずつと質問をされるときに、半分以上答えられなかつたんですよ〉</p>	<p>〈周りからこういうふうに言われてみても、実際にやるのは、私、本人なんです。そうすると、なかなか動けなかつたりといったことがありました〉</p>
<p>〈主人と二人で抱え込んで暗くなるよりは、治したいほうがいいので、誰かに相談しようって。誰でもいいんですよ、相談できる人。自分たちの、もう本当に、全部を話さなきゃいけないので、家計から何から。そういう友だちって、うかが、人がたまたま私にはいたので〉</p>	<p>〈うつつになってるのかなっていう気はあつたんです。でも、それがいわゆる認知症につながらているという気は全然なかつたですね〉</p>	<p>〈帰ると冷蔵庫開けても減ってないんですよ。「どうして食べなかつたの」って言うたら、「いや、年取ってるから、全然ひもじくないから」っていう意欲の低下、意欲の低下が起きてきたかなとは思つたんですよ〉</p>	<p>〈家族会でも、いろいろと悩んでらっしゃって、いろいろお話をしてるんですけども。そうすると、介護してる人は、言われていることはわかるんですが。いざ、病院につなげるっていうことが難しい〉</p>
<p>〈隠さないっていうこと。うちの中の全部を出さなくちゃいけないんで、そこでみんなは止まっちゃうんですけど。治すには、それを止めたらできないんで、もう出して、どうして、助けてって言える勇気は〉</p>	<p>〈家族会に見えては、2、3回来てよかつたといいながら、また消えていかれるわけです。そういう方の繰り返しです。もう3周目ぐらいになつてると思いますけど〉</p>	<p>〈対象者となる方が、頑として、いうことを聞かない場合に、内側から言つてると、頑というのと聞かないから、たとえば、行政の人とか、地域包括の人に言つてももう。「こういうある程度の年齢に達したら、皆さん、検査にしてみよう」ということなので。これは、そういうことになつてくるので、ぜひ、受けてください」と、義務付けられるみたいなきな感じ、話をしたらどうかということ〉</p>	<p>〈要するに、介護されている人が、「絶対嫌だ」と言つたときに、お連れすることの難しさがありませんよね〉</p>
		<p>〈本人が行かないっていうことは、家族とすれば、業を煮やしてるところなんですが、もう八十何歳になつたら、必ず行かなくちゃいけないという、義務付けられると、なかなか行きやすいんじゃないかとかね。内側から言うよりも、外から言つてもらつたほうがいいのかなっていう提案はしてますね〉</p>	

1. 早い段階での気づき

<p>家族</p>		<p>〈近所の方がちよつと上がりこんで、2～3時間面倒を見らんでも話しておかしくて、お茶飲みながら話してあげようから、あなた行つたりじやないかなと思ふんできどね。だから、そういう意味では、やっばり赤の他人で、しかもそのプロの方が行かされると、すごく簡潔にはできるかもしれないけれど、相手方が求めることには、ちよつとほど遠いかもしれないと思ふんですよね〉</p>	<p>〈家族会を松沢病院で開きましよう。世田谷区のフェロー会と、目黒区のたけの会かしら？渋谷区のハラッパーズかしら。その3つの会の30人近くが集まって〉</p>
-----------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------

2. 日々の暮らしの中での困難の見極め

<p>行政</p>	<p><1つは主訴が不明確な相談。なんで困っているのかを聞き取るってことが重要></p> <p><2つ目は、要は、多重な問題を抱えている。そこを世帯でしつかり聞き取って、年齢の壁も全部取っ払って、世帯で全部聞き取って、そこから使える制度を精査して、つなぐ機能></p>	<p><地域包括支援センターにもコーデイネーター研修の修了生もいますし。とにかく包括支援センターにつなぐと、うまく乗っていくんですけど、その入り口にたどり着けなかったりとか、その入り口が、直、在宅介護支援事業のケアマネジャーにいたりとかすると、僕らの支援してる、目指そうとしてるルートがちょっと外れたりしていくケースが></p> <p><やっぱり認知症発症してから、相談に来るまでとか、私たちがつながるまで、4年、5年かかったりとか、ケースがあったりして。どこに相談していいかわかんなかったとか、家族でなにかみていたとかですね。そういう部分では、家族がずっと苦労しながら、何年間みているってケースもありました></p>	<p><27か所の包括の職員の中に1人、認知症専門相談員という看板掲げる職員さんを1人設けてもらってますけど、彼らに研修をちよつとやって、みんなこれは職員さんにも伝えてもらって、日常業務の中で、「できて、疑わしい、ほとんどできてない」とか当たるとか、何生活の障害がどのぐらい重いとか、何が大体分かってきてる、できてないというのが大体分かってくるので、認知機能低下が疑われる人にはこれを試しにやっつて、「可視化してほしい」ということをお願いしているんです></p>
<p><前さばきがある></p>	<p><初めてアセスメント機能が</p>	<p><コーデイネーター研修は、今、85人修了していますけど。どこまでやるんだって言われるんですよね。おそろく近い将来、「どこがゴールだ？」って言われると思うんですけど。答えとしては、全事業所に一人ずつは、やっぱり300事業所ある中では、全事業所に一人ずついるってのが答えになるんじゃないかなって思うので。多くの事業所に、その研修を受けた人がいて、しかも理念も共有しているっていうところが、一つです></p>	<p><なので、ちよつと客観視できるものがほしいということ、見守り訪問看護という事業だったんですけど、その見守り訪問看護の事業をやる中で、こういうものを1個作ろうと考えると、先生に助言していただいて、その3年間の中で作ってきたのがこれなんです></p>
<p><いろいろ生活の障害が起こってるんですけど、実際、じゃあ何ができて何ができてなくて、この後マネジメントしてプランニングしていくのになどというアプローチをする必要があるのかというの、包括の職員と実際スパーセッションしてくれる、例えば助言者の先生方と、あと支所の職員と私たち本所の職員が一同に可視化して見れるツールが何もなく、かなり包括の職員の主観によるとところが多かつたんです></p>			

2. 日々の暮らしの中での困難の見極め

<p>行政</p>	<p>〈保健師、主任ケアマネ、社会福祉士、みんな実態把握に動くんですけども。そこでしっかりと実態を共有したら、週1回、チームアプロで情報共有して、その支援でいいかどうか確認をしっかりとやって、必要であれば医療の力を借りる。権利擁護の力を借りるっていうレベルの専門職連携についていく〉</p>	<p>〈このサポートチームを、もう少しうまく活用できたらいいなっていうふうに思っています。地域包括支援センターに、ケアマネジャーからの相談が入ってきて、地域包括支援センターにいるケアマネジャーとかが対応してうまくいくケースももちろんあるんですけど。まだそれはいいほうで、地域包括支援センターにながらもないと、やっぱりその事例って落ちていくこともあったりするのです〉</p>	<p>〈共通で可視化できるアセスメントツールって、やっぱりあるといいなと思うた〉</p>
<p></p>	<p>〈小規模事業所は難しい部分も、実はある。そうはいっても、やっぱり月2回研修で派遣するのって、その間、現場は手薄になる。本当に10人規模ぐらいの小規模の事業所は、たぶん出せないです、今の体制では〉</p>	<p>〈小規模事業所は難しい部分も、実はある。そうはいっても、やっぱり月2回研修で派遣するのって、その間、現場は手薄になる。本当に10人規模ぐらいの小規模の事業所は、たぶん出せないです、今の体制では〉</p>	<p>〈診断される前であつても関わりの初期の段階で、この人に今後医療に、認知症なので受診と診断が必須だと思ってるんですけど、受診、診断になつて前の段階であつても、今ご本人がどういう状態にいるのかとか早めにトリアジしてほしいと思ってるので、関わりの初期の段階では1回これをやってみてほしいということ。包括の職員に話しています〉</p>
<p></p>	<p>〈一番難しかったのは、チームアプロってすよね、専門職の。専門職を仲よくするっていうのは、非常に難しい問題で。そこを、専門職を、しっかりと事例共有して、みんながチームアプロでできるような環境づくり〉</p>	<p>〈地域包括支援センターによるんですけど、居宅介護支援事業所を回っているって、困っていることではないですがやっつけている事業所も少しここで意見交換しながらやっつけている事業所、ケアマネにも集議という形でそういう事業所、ケアマネにも集まってもらつて、そこで話し合いをしたら。もうそれは一方的にその研修という形で集まってもらつて、研修したりとかっていうところは、それぞれ各センターで独自に考えてやっています〉</p>	<p>〈最初の段階で包括の窓口の職員がトリアジする機能がないと、初期集中にまづつなげるというところがしつかり包括ができないと、あの事業、生きないんだと思ってるんです〉</p>

2. 日々の暮らしの中の困難の見極め

行政	<p>〈しつかりチームアプローチがもつともっと、みんなが風通しよくできるような環境を、しつかりつくっていくことかかってますね。人が変わっていくので、やっぱり継続させていく問題が大事〉</p>		
地域 包括	<p>富士宮 地域包括 〈ヘルパーさんが本当に介入してもらって、毎日の中を支えてもらってという形だったんですけど。介護保険のヘルパーさんが、この人はどこがどうできなくなってきたりやっつけて、今こういう状況になってきたりやっつけてる中で、こういうところを、見極めをさせてもらいなから〉</p>	<p>大牟田 地域包括 〈私たちの立場でできるとすれば、やっぱりいろいろなアセスメントをおこなって行って、いろんな方からの情報収集をやっているという形が、一番有効だというふうには思っています。もうそれしか方法はないのかなというふうに思っているんですけども〉</p>	<p>玉川 地域包括 〈相談があったときに、訪問をさせていただいて、おうちの状況だったりとかを聞いて。ご家族がいれば、そこら辺は、ご家族とのお話の中で、見極めていってついでというところ、しかるべきサービスにつないでいくというところがあるんですけども〉</p>
<p>〈ケアマネさんが、皆さんが皆さんってわけにもいけないんですが、こういう人がいてっていうのは、包括のほうに聞いていた中で、「じゃあ、もう次の段階はこういうことが考えられるよね」なんて話も、ちよつと一緒にさせていたんだけど。その方もケアマネさん家族の協力も得られないとかいう形で、次どうしていいかわからないとかいう形で、「一緒にまずは病院行って、受診をやっていかないとかなかなか展開もできないよね」なんて話の中からあるかな。つなげてきて〉</p>	<p>〈元気なうちに。何かあったらここに相談に行こうというふうな形ができるとわかなくなっていくからじゃなくて、早く見つかると〉</p>	<p>〈お一人の方だったりすると、なかなかそこは、やっぱりこちらのほうで、つなげるところまで、お一人の間は、どれだけでできているのか、できていないのか〉</p>	

2. 日々の暮らしの中での困難の見極め

<p>地域 包括</p>		<p>くちらにながって、来ていただけような仕 組みが、今、民生委員さんだったりとかという ところでもつながつて、来ていただけると すけれども。そこをもう少し広く啓発、あんし んすこやかセンターにしないといけないところ と。ここでつなげれば、状況によって、ケアマ ネージャーさんにつないでいただけるかなとい うところとつないでいただけるかなとい うところなので</p>
		<p>くご家族が抱え込んじゃってたりとか、やっぱり 認知症だとか、介護のお世話になるとかかっ ていうことを恥ずかしく思ったりとか、隠 したいと思う方も、まだまだいるんです よ。そうやってくると、なかなかそこ に入り込んでいけなかつたりとか。や っぱり私たちでは、このぐら いのサービスが誰かしら入ったほう がいいとか、デイサービスに行 ったほうがいいとか、家 いふふうに思っても、どうし てもやっぱりご家族、ひい きめに、まだまだそんなこと はない。 お元氣だっと思いたいとか</p>
		<p>くあとは、お子さんの代。息子さんとかだと、ど うしても、元氣なときのお母さんのイメージが あつて。お仕事なんかしてると、全然関わ れなくて、現状が見えてなくて、もうお薬の管理と かも自分でできてないんだけど、できる だろうというふうになつてしまつたりとか。今 のいろいろな暮らしの中の困難さは、こ ちらが感じてても、それを家族にうまく、「整理が 必要なんだよ」と伝えてくつていうところ を、取り組む。支援のポイントとしてあるの かなつていうところですよ</p>

2. 日々の暮らしの中での困難の見極め

<p>社協</p>	<p>富士宮 社協 <アセスメントをとった中身の部分の情報共有がさちんとされていないので、その専門機関の中での情報だけであって。そこをやはりケア会議にしても、専門職のみとかですね。実際にやっぱりその人に近い近隣の人だとか、受け入れてもらえそうなか、ちよつと離れて住んでいるところの友人だとか。そういう人たちの情報も含めた形でプランニングしていかないと、やはり解決難しいと思います。持っているデータが、やっぱり見える部分だけのデータのところが多いので></p>	<p>大牟田 社協 <我々としては、市の社協の立場としては、やはりもちろん行政とも、介護事業所とも一緒にになりながら、やっぱり市民に周知啓発を進めていく以外、なかなかこの辺はないんですよね></p> <p><たとえば、スーパーの職員に認知症のサポート養成講座をするとか、銀行マンにサポート養成講座をする。郵便局にサポート養成講座をする。ある意味、お坊さんに対して、サポート養成講座をする。お坊さん、自宅に行かれまますから></p>	<p>玉川 社協 <実際、どの程度、日常の生活上で、できることとできないことができてしまっているのかっていうのが、私たちの接点では、なかなか生活を見ているわけではないので、なかなか見極めにくいってというのが一つあって></p>
<p>自治会</p>	<p>富士宮 自治会(地区社協) <結局、その辺は民生委員であり、地域包括であり、地域支援型とか、ケアマネージャーの領分だ></p>	<p><やっぱり人と接して、気づいてやるっちゅうのが、非常に大事なのかなという感じですよね></p>	<p><連絡があったりすると、ご本人にお会いしてみても、ご本人のお話とご連絡いただいたボランティアの方との話の段で、やっぱり心配だなっていうことがあれば、ご家族がいらっしゃればちよつとご家族に認知症ということではないんですが、こういう、ちよつとお話があったんですけど、どうですかっていうような連絡をしたり。また地域包括とかいうところにこのケースについて何か知っていることはないかということと、ちよつと尋ねてみたりということと進めていて></p>
<p>自治会</p>	<p>玉川 自治会(民生委員) <季節外れですか、何枚でも着てしまうとかね。それは、もうすぐわかることなんです。わかるけれど、それを私たちが着せ替えられるかっていったら、それはちよつとできないというところがあります。それは、お身内の方とどうにかこれをお話ししないと前に進めれないなって、いつも思う></p>		

2. 日々の暮らしの中での困難の見極め

<p>自治会</p>	<p><日常の気づきについてのは、我々の地域なものですから、その辺に徹底しましょう。サービスのことや、その辺のことは、立ち入らないようにしましよと。そうしないと持っていくと、何、そこまでするの。だから、まずさげないといんだけど、そういう表現でお願いしてる></p>	<p><包括センターにお願いをして、専門的な目で、この方が本当に認知症なのか、それがどのくらい進んでいくのかについていうのを、ある程度長期の期間でも、訪問していただいて見たいだくってというふうに、つないでおります></p>	<p><区のほうへ行っても、現場のことってわかってないわけですから。この現場と現場がつながりながら区に上げるっていうような形をとらさしていただいてるんですね。だから、よそと比べて、お話を聞いている限りでは、ものすごく、さっきのあんすこさんと包括支援センターとうまくつながりをもたせていただいておりますね></p>
<p></p>	<p><動いてますね。逆に、その辺を私たちも、毎月定例の会議とか、その辺で進行状況とかを聞いてるわけですね></p>	<p><認知症を支えていくという問題は、地域が本当にそれに向かい合わんとできません。地域が本よそごとのようにして言葉だけでは、もうこれは、支えることはできません。真正面から向かい合って、この方をどうするのか。この家族は、じゃあ、どうなるのかっていうところまです、真剣に、もうそこは絶対最後まで、その方々の立場に立たなければ、救うことはできません。思っています></p>	<p><「どう」って、「ご存じ」って言いながら、「私たちこういうふうにあれだけ、どうですか」、「あんすこさんわかってますか」とかさ、「あんすこさん今、この方どう」って、「お会いになったことありますか」っていうような感じでの情報交換しながら前に進めていくっていう。サービスを、あんすこさんのほうでこんなサービスありましていいながら出すに出していただくといいながら></p>
<p></p>	<p><いきなりハードル高くしないで、逆にそういうことよって、福祉のレベルが上がって来ると、自然発生的にこの辺まで地域でできるんじゃないとか、向こうから提案が出てくるんです。その辺ができてくるというところじゃないですか。まず、あんまり期待しないで></p>	<p><地域とご本人だけ、家族だけではできない。これは、限りがありますので。とにかく、公的な立場の、包括センターみたいなそういうところも一緒に巻き込んでいく></p>	<p></p>
<p></p>	<p></p>	<p><地域の中の隅々には、いろんな支援を待ってる方もいらっしゃるしやいますし、そういう方々の声は、やはり地域がここに届けないければ、本当の意味での支えにはなっていないというふうに思っています。まず、包括と地域は、やっぱ一体になっておくことが必要だろうというふうに思っています></p>	<p></p>

2. 日々の暮らしの中の困難の見極め

<p>かかりつけ医</p>		<p>〈ソーシャルワーカーは3人いるんですけど、3人ともそれなりにしつかりと高く見極めてると思います。たとえば、「もうこの人、受診不要じゃないかなと考えます」って意見まで、言ってくれます。「もうちよつと待ってもいいかもしれません」と。その代わり、手放さずに定期的に経過見ますので。包括は力量高いです。大牟田はものすごく高いと思います。ケアマネジャーも、本当に人それぞれです〉</p>	<p>〈一番やりやすいのは、ヘルパーさんだと思います。ヘルパーさんが、一番身近にいて、ご家族とご本人の両方がある意味客観的に見て、かつ介護に必要な要素をある程度、知識としても持っているので、ヘルパーさんの機能っていうのは大きいと思います。うちの中でも、ヘルパーさんが僕ら医師にそういうの投げかけてくるケースは多々あります〉</p>
		<p>〈たぶん、ここまですーシャルワーカーなんかはやってくれているっていうのは、たぶん残念ながら、うちだけだと思います。だけど、包括にいくつかの法人が、人出しているんじゃないですか。包括に人出している法人のところでは、人が育っています〉</p>	<p>〈経験が浅い方はやっぱり目の前に生じた困難になりますし、経験がある方はもうその一歩先をたぶん、この先はここが困難になるだろうというところまで、やっぱし視野を、ちよつと広い傾向があると思います〉</p>
		<p>〈そういういった人間を、できるだけたくさんつくっていくことなのかと思います。あとは、小規模の人たちを、大牟田市内にいっぱいあるようなところを、きちんとしていって見極めができるようになってくると、すごく入り口としていいのかなと思います〉</p>	
		<p>〈みんなで事例検討一緒にできる人間をどんどん増やしていくっていうことなのかと思います。大牟田で今やっている、認知症のサポートチームのカンファ。あいつたものが、本当は地域でどんでんできるよになると、力量がいぶん上がって〉</p>	
		<p>〈医師が参加する必要性が、本当はあると思うんですよ。ただ、医師が参加すると、医師主導になり方みたいなのを、みんなで勉強できればなと思うんですけども〉</p>	
		<p>〈医者も、もう横からちよこ言葉掛けする程度のカンファになればいいなと思うんですけどね〉</p>	

2. 日々の暮らしの中での困難の見極め

<p>家族</p>	<p>富士宮 家族 <やっでいきながら、ここ、できなくなっちゃったんだなっていうときは、友だちに聞いて。たとえは、「今までは、下着を自分で引き出しから出させてたのに、最近、ぐじやぐじやみになっちゃって出さなくて、また履いたのも入れちゃって、友だちな感じでなってるよ」ってフオローしてたら、友だちに聞いて、「どうしてフオローしてたらいいの？」みたいなのを聞いて、もしたら、じゃあ、「名前を書きなさい」とか></p>	<p>大牟田 家族 <施設への連絡票で随分救われました。どんなこと書いてたかなと思っで見たら、最後亡くなるまで12冊か13冊書き上げてますけど、「5冊目で、やっこのイライラを皆さんのおかげで卒業できたよ」になりまして」と表紙に書いてるからですね。最初の2冊目、3冊目ぐらいいのときは、もう私の怒りと悩み、そういうのを書きなぐって、毎日連絡票じゃなく、私の愚痴を書いてもらう、聞いてもらおう></p>	<p>玉川 家族 <自分では、認知症は病気なんだよっていうのは、わかっけてますけども、毎日、四六時中、一緒に生活してると、自分自身が見えなくなっちゃやうというか、主人には、「おふくろさん、病気のなに、君は冷たいね」とか、そういうふうに言われてしまったりとか、難しい。なかなか自分自身が切り替えることが、難しかったっていうことですね></p>
<p><でも、プライドがあるので、嫌だっ言われたので、じゃあ、名前書かないで、引き出しから出したときフオローが間違ったら、私が直せばいいんだって感じに自分で変えて。そういふふうに一つつやっで、友だちに聞いて、そのやり方をやっで、主人には合わかかったら、じゃあ、こんな感じで普段やっでるのを、私が自分でフオローすれば主人は傷つかないだろうって、一個一個、一回駄目だったのを、主人の方向で変えていったんですね></p>	<p><やっばり書き綴る、そして、それを誰かにちよつと見ってもらってひと言声をかけてもらえ。そういう私は恵まれてたんだと思っで母の現実を、ある程度受け入れることかできたかなと思っで。それだけ入ったから、母の周りの症状までいかに、基本的な状態の単純なもの忘れなこと、そういうことか、済んだかなって思っですね></p>	<p><結局自分では、母が認知症になったっていうのはわかっけてはいるんだけれども、わかりきれてないというところがある。なんっでっというところの、ずっつと積み重ねたんですね></p>	<p><今は介護保険というのがありますから、そのときは、やはり、頼むと母に対して申しわけないとか、そういうことが頭にありますので、なんとか自分でやろうということでしたから></p>
<p><先生にも相談し、友だちにも相談して、主人にあった方法を選んだ、私が。嫌だっ言っから、じゃあ違っ方法のほうがいいんっだっ。やっばり性格とか、いろんな知ってるのは私だっから、みんなは普通のアドバイスを私に教えてくれたけど></p>	<p><私たちはその当時、暴力したり、徘徊したり、トイレの粗相をしたりとか、ああいうことが認知症と私も最初思っでました。だから、生活の日々の中での今まできってきたことが、できなくなっでっすよ。日常できたこと、その具体例をあけてです。そして、こういうことでもできなくなっでっすよ。認知症の初期の状態です。よっつていうことを教えてもらっで、私も、その時点ですよ></p>	<p><やっばり書き綴る、そして、それを誰かにちよつと見ってもらってひと言声をかけてもらえ。そういう私は恵まれてたんだと思っで母の現実を、ある程度受け入れることかできたかなと思っで。それだけ入ったから、母の周りの症状までいかに、基本的な状態の単純なもの忘れなこと、そういうことか、済んだかなって思っですね></p>	<p><今は介護保険というのがありますから、そのときは、やはり、頼むと母に対して申しわけないとか、そういうことが頭にありますので、なんとか自分でやろうということでしたから></p>

2. 日々の暮らしの中での困難の見極め

<p>家族</p>	<p>〈試行錯誤。失敗したおかげで、主人とつき合っ てくやり方が自分なりにできたのかなって。本 当にいっぱいあるけど〉</p> <p>〈知識は一応は聞きたいけど、やっぱ現実と違 うので、こんなときにどうしようっていう相談 相手の電話でもいいから、そういう人がいたほ うが、まだ私的にはいいかなって思います。〉</p>	<p>〈内科とか、整形とかには連れていって そこでは、そういうお話しがで きません。お医者さん同士の連携。 この先生が行きやすいと思 うと、「俺を殺してから 家族が連れていけ」とか なるけど、病院の先生は、お 年寄りも信頼してあると思 うので〉</p>	<p>〈一週間たつたときに迎えにいくと、なんで早く 来なかつたのよって言うから、そこでまた落ち 込むわけですね。帰りは、また、一週間戦場 が始まるんだなっていう暗い気持ちで帰って いって、やはり自分ごとが何回もあ りまして、いかに早く帰って いかないと、ぶつかつたときに初 めてわかるということ〉</p> <p>〈もう少し、地域包括なり行政なりが、介 護保険を自由に使って、それで 気晴らしをしていいんですよ って、いいことを、もうちょっ としたいと思います〉</p> <p>〈一番救いになったのは、家族会の仲 間で、お互いに1回だけでも、集 まったこと、お互いに言い合 える、その言ったことで、自 分より大変な人がいるんだ って、自分がわかつたこと、 自分より大変な人がいる んだって、自分ごと、共有 できること、頑張ってね。い ろんなお友だちとか、心 に響かないんできると、や っぱり、やっばり、やっばり 言ってくれること、心に響 くという〉</p>
-----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. 地域で利用できる支援やケアの説明や相談

	富士宮市	大牟田市	世田谷区 玉川
行政	<p>富士宮 行政 <医師の告知のところだとか、上手にそのケアに、上手にスムーズにつないでいたたく・・・「アルツハイマーです」で終わっちゃうような、医者が結構いる></p>	<p>大牟田 行政 <地域包括支援センターが初期の相談が入ってくる感じで、そういう部分では、最初にどれだけ示せるかというか、それもただ単に示せばいいわけではないところでは、その方の状態に合わせて示すかっというところでは、一つ有効なのと></p>	<p>玉川 行政 <進行していくというこことだけがすごく大きくあって、「どうしよう」っていう></p>
	<p><要は医師にもっともつと、認知症の方が地域の支援を受けて、自分たちでいい暮らしができるんだよっていう実態を医師に伝えていくってことだが、ものすごい大切だと思っんですよ></p>	<p><もう一つ、やっぱり医療機関の役割っていうのは大きいんだと思ってるんですね。最初に認知症かどうかを判断してもらうためには、かかりつけ医にしろ、専門医にしろ、そこでどこに相談に行ったらいいよとか、こういう仕組みがあるからねとか、今後こういうことが起こらいいよ。だから、そういうときにはこうしたらいいよみたいな。たぶん最初だから、あれでも、ある程度最初には思うんですけど、それでも、またいいのかなというふうに思っていますね></p>	<p><介護保険の説明をして、認知の症状が進行していく中で心配なこととかがあれば、ケアマネさんが付けばケアマネさんでしてはいただけませんが、こちら「相談窓口としてはいつでもありますよ」、「包括も身近で相談受けられますよ」とお伝えをすると「相談窓口がそれだけあるだけの方も大勢いらっしゃいますよ></p>
	<p><去年のネットワーク研究会では、ほとんどの医師がケア現場の情報をキヤッチして、診療するんだっていうことを、皆さんおっしゃってくださったので、やっぱり情報をしっかりと伝え続けることだと思っいます></p>	<p><もう一つ、最近有効だな思ってるのは、家族の会。集い語らうの会があるんですけど、この毎月開いてる中で、去年からなんですけど、学習コースっていう計5回の、交流ではなくて学びを中心にした短期集中のコースがあつて。それも、やっぱり学びたいという家族が、結構参加されて、好評もいただいていたので。その中で制度のこととか、認知症っていう病気のこともか、薬、医療的なこととか、そういうことを知識として学ぶっていう部分では有効だなというふうに思っ></p>	<p><本人が話をしつかり聞けるかどうかというのがすごく大事で、初期の認知症の方だと自分の思いが語れる方が多いので、ご自身の思いをしつかり支援者が聞いて、どうしたいと思っいるかというのを聞いて、一緒に……やっばりケアマネージメントと同じですよ。どういうプランニングでどういう優先順位で何から始める。そこが話せていると結構、大変な状態にはありませんけど、完全に絶望みたいな感じにはならなくていいのかなというの、何人かの方のお話聞いていて思っました></p>
	<p><情報を伝えると、医師もやっぱり「あっ、こういう可能性があるんだ」ってわかったださると、全然違っいますよね></p>	<p><小規模多機能型居宅介護が各小学校区に1か所ずつあつて、その管理者クラスは、必ずコーデイネーター研修を受けなければいけないことにしています></p>	<p><地域の医療機関の先生には「認知症とか、もの忘れは包括にご連絡ください」っていうことは病院にもお願っいをしてる></p>

3. 地域で利用できる支援やケアの説明や相談

行政	<p>〈一番大事なものは、ケアの現場で伴走型の支援があるってことが大事で〉</p> <p>〈伴走型支援を、行政の責任として、どういうふうに住民一人一人にしっかりとついでいけるかっていうところ。あと、うちの自治体規模だと一般の事務の職員が配置されてワーカーになるので、そこに専門職がどうやってアプローチをかけていて、支援していかけるのかっていうのが重要です〉</p>	<p>〈もう一つ、そこに地域交流施設を設置して、そこには元気な地域の高齢者が、結構集うんですよね。そうすると、住民の方ってどこに相談するかって、いきなり包摂に来るわけではなくて、そのグループの仲間に相談をしたり、あとは福祉施設。たとえば、住民の方でいきなりデイサービスに相談に行っちゃったりするわけですよ。なんかうちの人行けないとか。そういう形で、その小規模多機能の職員に相談すること、結構あるんですよ〉</p> <p>〈そこに、コーディネーターがいたりするっていうことは、やっぱりそこで、最初の相談が実は始まっている。専門相談が始まる入り口になるので。たぶんそういう事例も、実は多いんじゃないかなって思う〉</p>	<p>〈診断後にということであれば、一番はお医者さんなんので、お医者さんからの情報提供がどのくらい分かりやすくしていただけるかによるのかと思うんです。「あんしんすこやかセンター、とにかく行ってください」って言うだけだと、よく分からないうから、行かないっていう〉</p> <p>〈世田谷区内の先生方は包摂をご存じなので、もの忘れのことは、サービスとかどうしたらいいかっていうことは「包摂に相談に行く」というよ」と言ってくださる所はいいと思いますよ」ですけど、世田谷区の方で、必ずしも区内の医療機関だけに行っているわけではないので、都心に行っちゃる方がいらつしやるので、そこをおしなべて皆さんに等しく情報が伝わるように、あるいは、つながりまくるよいくよという、結構大変だなというのが正直あります〉</p>
地域包摂	<p>富士宮 地域包摂</p> <p>〈一番接点が多くなってきているのは、ケアマネさんだったたり。ケアマネさんも、認知症のどんな進行していったらいい方とか、やっぱ難しい対応あんまり慣れてないようなときには、一緒に本当にのりながらっていう形でやっています〉</p>	<p>大牟田 地域包摂</p> <p>〈その方が地域で暮らしていくっていう意味では、結構協力いただくのに有効なのが、地域の方たちの見守りっていうか、理解していただいている方がどのくらい増えるかっていうところが、結構大きいですね〉</p>	<p>五川 地域包摂</p> <p>〈家族会を月1回のペースでやってまして。同じような経験をたてた方で、ずっと長く介護されて、お看取りまで終わったOBの方が来てくださってのんびりですね。その中で、自分の体験を話していただくことで、私たちが説明するよりも、もっと共有できる部分があるというところでは、家族会は、かなり有効だなというふうに感じてます〉</p>
	<p>〈サロンっていうのは、本当に住民の方々が自主的に集まって、ときには民生委員さんやお世話をしてる場合もあります、集まって、自分たちで運営している集まりで。場所は交流施設のことでもあれば、地域の自治公民館というか、集会所みたいなところでもあるので〉</p>	<p>〈認知症と診断されたら、それだけじゃなくて、その同じ医療の場面でフォローしていただけたら、ようなのがあればなと〉</p>	

3. 地域で利用できる支援やケアの説明や相談

<p>地域 包括</p>	<p>〈やっぱり先生がバックについていただきたきですと助かるなるところで、一緒になつて先生のところにご家族と行きながら、今後の進行はどんな形でとかつていうのは、お話を聞かさせていただければ、やっぱり心強くできるだろなつていうのは、思つてはいます〉</p>	<p>〈認知症だというふうにいわれたときのショックの大きさとかを、カバーするとかいって意味で考えると、もの忘れ相談室、なんでも相談室というのが、結構有効だったとかあるんです〉</p>	<p>〈だんだんネグレクトになつたりとか、少し虐待とかになつてしまつたとか。それでも、なかなかサマービズが入れない方については、こちらがケアマネさんとの相談の中で関わっていくというふうなこともあります〉</p>
<p></p>	<p>〈このケアマネさんだったら、ここまでは大丈夫だなんて人もいますし、この人まだ新人さんなので、いろんなところで逆に聞いてきてくれたりする方もいるので、そこは一緒に、次はこうなつていくよねとか、そういう進行の話とかも一緒に考えながらできますね。ケアマネさん次第になつてきますね〉</p>	<p>〈病院から電話があるのは、どちらかといえば困難なときが多いかもしれないですけどもね。ただ心配、こういう患者さんがいて心配だから情報提供するつていて教えてくださった先生もいらつしやるので、そういう意味ではやりやすいかなというふうには思っています〉</p>	<p>〈ケアマネさんだけでは、判断できないときはご相談があつて、こちらのほうでちよつと入院できる施設のご紹介をしたりとか。何回かお会いしている家族のときに、ご家族と直接、こちらのほうも連絡を取りながらお話聞いたり。一緒に訪問して、お話をしたりとかつていうふうなことで、一緒に関わっていくケースはあります〉</p>
<p></p>	<p>〈なんか要支援のプラン見ても、この人は大丈夫だつて思う人と、この人はちよつといても同じ状況しか持つてこないから大丈夫かなななつて思う。本当はアセスメントの力なんだからなつていうのは思うんですけど、そこは思つてはありますね〉</p>	<p></p>	<p>〈興沢のあんしんすこやかセンターと、お隣の九品仏のあんしんすこやかセンターと、合同で月1回、他職種連携会やつていうんですけど。そこでお話だつたりつていうことで、相談のしやすい関わり。そこは、主任ケアマネージャーが、企画してやつているんですけども、そこで顔の見える関係があつたりですか〉</p>
<p></p>	<p>〈一番は、やっぱりアセスメント力つていうところが大事なのかなつていうのを、こつちサイドで一緒に考えながら〉</p>	<p></p>	<p>〈こちら申請だつたりとか、何か区のもの受付窓口になつていきますので、ケアマネさんがよく来てくださつたりということでの関わりはあるので、顔の見える方だと、こちらもどういうケアマネさんかわかるので、「こういう認知症の方だつたら、この方にお願ひすると合ひそうかな」つていうのもなんとなくわかりました。向こうもご相談しやすかつたり〉</p>

3. 地域で利用できる支援やケアの説明や相談

<p>地域 包括</p>			<p>＜最初の入口は、私どもにもなってくるんですけど、やはり必要な、お医者さんにかかっているかどうかから入って、介護保険の入口のところまでは、私どももやっているんですけども。そのあとサービスが組み立てられていくっていうところにシフトしていくっていうのは、それです。いろいろ方はそれで、私たちは手は離れてしまおう。ケアマネさんに引き継いでいきますけど＞</p> <p>＜ただそれだけでうまくいかない方もやっぱりいるので、そこでもうまうまいかなくて、こちらにご家族が相談に来られたりとか、ケアマネさんに相談に来られたりとかしたら、こちらが出ていったりという、後方支援という形で出ていくとか＞</p> <p>＜要支援の最初の段階で私たちは関わらんんですけど、その介護になった先々でも、やっぱりすごく長いスパンでも本当に、重度になるまでのところ、何かあったらここにまた来ればいいのかかっていうところが、あんしんすこやかセンター＞</p> <p>＜一般のケースは、認知症の方で、要介護にならるって引き継いだら、そのあと、そんなに聞わられたときは、時々、ご家族が何かの申請で来られたときに、「今こんないで終わってしまっている話で、近況報告ぐらいで終わってしまっているとか、家族間のトラブルだったりとかっていうのは、そんなに数としては、多くないんですけど、虐待のケースだったりとか、そういう困難ケースで、ケアマネさんを主体にして、こちらが後方支援で会議に出るとかのところに関わるとか。身寄りがなくて、後見人にならないうかがいけないうところ、後見人にならないうところ、直接的支援でいうところは、介護になつてくると難しいかな＞</p>
------------------	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. 地域で利用できる支援やケアの説明や相談

<p>地域 包括</p>			<p>〈虐待ケースだったりしたら、区のほうと方針を一緒にして動いていきます。身寄りのない方の後見なんかも区と動きまわすし、難しいケースっていうのは、こちらで抱えないほうがいいかなって思っていますので。そこは、一緒に動くというスタンスでやらせていただいています〉</p>
<p>社協</p>	<p>富士宮 社協 〈今のところ富士宮市ですと、包括支援センターか、あるいは、エリアを担当しているプラントなどのソーシャルワーカーが、コーディネートだとか、専門職のコーディネーターだとか、インフォーマルな部分のコーディネーターをやってくれてるんですが〉</p>	<p>大牟田 社協 〈まず、6 地域包括支援センターと10の介護予防相談センター。それと地域と事業所は、そういう関係はつくったりあるんですね。ある校区には、こういう特徴があって、ある校区には、こういう老健があったとか。その関係をつくりつつありまから、そこに相談員さんとか、認知症コーナーネイターさんとかもいらつしやる〉</p>	<p>玉川 社協 〈介護保険含めた福祉制度についてよくご存知の方はいろいろ調べてご存知なんですけど、逆に知らない方は全然知らないです。一回社会福祉協議会と接点を持った方は、必要があれば、他の福祉情報についても案内する。私どものふれあいサービスに希望があった方でも、状況をお聞きした中で、初めの段階でも介護保険のほうに適当ではないかというときには、先にそうやら聞いてみることもいいです。そういうふうなご案内することもあるんです。そういった意味での情報提供なり、福祉のことに関して何かあれば、とにかく相談くださいということではあります〉</p>
	<p>〈そこがある程度、今は有効に機能しているんじゃないかなって思います。かなり住民サイドとの関わりが密接になってきているので、個別のワーカーがその地域との接点を、やっばつくるための機会をたくさんできてきているので、そういうところへのアプローチが、今、つなぎやすさというか、入りやすさというか、そういう面がかかなりあるんじゃないか〉</p>	<p>〈そういうところに相談をされたりとかいうのは、ある意味、認知症の取り組みをする中で、介護施設、病院。それが、地域と、もう溶け込んでいるんですね〉</p>	<p>〈介護保険につながった方に関しては、ケアマネさんにバトンをタッチできているというケースがあるんです。介護保険に至らないままの方ですとか、あるいは、客観的には該当ではないかと思うんですけど、国の制度をあんまり使いたくないというふうな趣旨のもとで、うちの協議会のサービスがいいんだということでも、使ってらっしゃる方に関しては、どうしてもこちらのほうがキーになってやっていると、なかなか、なかなかいづれの部分もありませんで、私どもがサードビースの中で対応して、日常生活はそれと回っているという範囲内で対応を継続している形になります〉</p>

3. 地域で利用できる支援やケアの説明や相談

<p>社協</p>	<p>＜地元の民生委員さんだとか、見守りネットワークで動いているボランティアの方ですか、あ るいは、直接、私たちのような地域支援にあ たっている立場のワーカークラスにも、たとえは、そ の日に誰も訪問ができなかつたりとか、何か 困ったときの相談とかです。そんなことは補 完的には対処。何かあれば、まずそこで動い てという。たとえは、土日なんかは、窓口が お休みです。私どものほうは土日もやっ ますので、そういう隙間の部分の対応なんかは させてもらってます。そこはすぐに動けるよう なスタッフの支援というの、そういういうらんな トータルの支援というの、連携しながらとい う、そんな形で動けてるのかかなんて思っ すけども＞</p>	<p>＜PTAの会長さんとか、民生委員さんとか、公民館の館長さんとか、自治会長さんとか、体育指導員さんとか、そういうような感じで、校區社協が構成されてる。これに、その病院とか、施設の職員が、名を連ねることになってきた。だから、わざわざ行政に言わなくても、ここには、まず相談をする。そういう人間関係が、つくれるようになってきたわけですね＞</p>	<p>＜ご家族様から依頼があつて、アセスメント行く と、ご本人はサービスは一切いららないというよ うなケースはまた別であつて。ご本人がかけて きたケースに関してはご本人自身が納得して んで。ただ、そういうた公的制度であつたりっ ていうのはやだというふうな方も一定数いらっ しやいますね＞</p>
		<p>＜目に見えることから、一緒にやった。河川浄化もやつたとか、休んでる田んぼをみんなで耕して、芋植えたとか。それこそ収穫祭をしたとか、地域の人と一緒にやって、そういうことよつて、やっぱ地域との関係が、きちんとできてきた。そういうふうになりつづつあるんです、施設とか、病院が＞</p>	<p>＜一部の方だと思ふんですけど、介護保険ついでイメージが、寝たきりになつたら使うみないないイメージを持たれてたりとかいうところがあるんで、私まだそこじゃないよつていうふうな話をされるんですけど。強制もちよつとかなかなか内はいいんですけど。強制的には委ねる形にはなつてますね＞</p>

3. 地域で利用できる支援やケアの説明や相談

<p>社協</p>			<p>このふれあいサービスというサービス、要は介護保険未満だけれども、ちよつと困りごとが出た方ってというのは支援して、なるべく自立をしようとしていたんですよ。支援がきかないかというところがあるんですけど、かかっていうところもあって、直接的支援、掃除とか、洗濯とかっていう、仕事の支援だけじゃない、話し合っている、メンタルなところも含めた支援というの。そういう中で、単に仕事があてがわれて、それをやっておしまいで、その中で生まれるコミュニケーションから、いろんな困りごととかいうのを汲み取って、それをまたリターンしていくというように、そのころの充実しているのがやはり望まれるのかなというふうに考えてます</p>
<p>自治会</p>	<p>富士宮 自治会（地区社協） <その人たちを地域で守っている会議をつくって、家族もお願いしましたね></p>	<p>大牟田 自治会（民生委員） <この校区には、11の町内は隣組がそこに10とか、20とか。大きな所帯には、もう25ぐらいの隣組がありますけれども、その隣組には隣組長さんが必ずいらっしやって></p>	<p>玉川 自治会（民生委員） <介護保険をはじめ、要は家事とか支援を、サービスとして受けて使っている中では、比較的ハードルが低くなってきている中では、ある意味、さっぱりしている人は本当にもう、手伝って終わらしてみたいなことを求める方も以前に比べるといろいろあるかなと、なんとなく感じる部分もあるんですけど、話し相手だけでも来てほしいという方もいらっしやるんで。本個人差がっていうのはあるかなと思っうんです></p>

3. 地域で利用できる支援やケアの説明や相談

自治会		<p>〈そうすると、非常にそこが、隣組長さんは自分の周辺です、なんでも早く見つけられるし、情報も早く入るわけですね。ですから、その隣組長さんを、その自分の隣組の長さんです、そこにお願いをしています。そして、そこから、「ちよつとしたことでもいいから、自分の隣組の中の異変があったら、公民館長、あるいは民生委員に知らせてください」という、四六時中ここに、その民生委員だつて、Aさんのうちで四六時中へばりついでおくと、いきまじく、その周辺の隣組長さんに見ていただく、大体隣組長さんは10軒から14~15軒ぐらゐり受け持たれるわけですね。ですから、かなところまわらな隣組長さん、言葉は悪いんですが、利用させていたでいるついで、ここが、利用させていただきます〉</p>		<p>〈難しいことは専門的などころにお尋ねすればいいわけだから。日常生活の中でちよつと困つたついで、日常のことは、組長さんに相談してください。そして、組長さんは自分でわからなときは、民生委員に上げてください。それから、公民館長に言つてください〉</p>		<p>〈通報があつたときに、それを今度はブックスで流れてきますので、そうすると、私どもがそれをもらつて、ネットワーク、連絡網をつくつてますので〉</p>
-----	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------

3. 地域で利用できる支援やケアの説明や相談

自治会		<p>〈大牟田市では、三池とか久福木とか、あつちのほうの方が、うちの校区で保護されるっていうのがあって。だから、私どもは、大体自分の校区の認知症の方と、その家族をも地域で支えたいこということが大きな柱で立ち上げましたけど。2年半になつたら、えーって。不思議なその現象に気づいて〉</p>	
かかりつけ医	<p>富士宮 かかりつけ医 〈やっぱケアマネジャーが、どこまでやってくれるかという。ケアマネジャーとの連携は、絶対必要だと思ふよ。だから、それを、ケアマネジャーもご存知のように、いろんな方がいらつしやるんで。その中で、私たちが自分の周りにいる、いいケアマネジャーを選んで、どうしてもそういう人たちに頼つてしまふんですよ。だから、その人と家族との相性が、大切だと思ふよ〉</p>	<p>大牟田 かかりつけ医 〈やっぱりそこら辺のコーディネートは、ケアマネと包括だと思ふよ。ソーシャルワーカーのいる意味は、そこが少しづつ説明したりしますけれどもね。医者はそういう説明をする時間は、もうないです、基本的に。だから、そういつた方が、やっていただいているのかなと現実には思ふよ〉</p>	<p>玉川 かかりつけ医 〈やっぱし地域の包括支援センターだといふふうには、あんしんすこやかセンターといふふうには思ふよ。ただそれが、おそらくそれとも一般的には、それに近いイメージの方が多いと思ふよ。共有して、ほんとにそれを明確にして、周知して、共有してというレベルまでいつてるかといふと、まだ、もう一歩かなといふのが印象です〉</p>
	<p>〈ケアには出してくれるけども、ほとんど関わわりを持ちたくないという人たちです。そういう家族に対して、呼んでも、なかなかみえてくれないから。ケアマネとお話。家族はケアマネとは話さず、ケアマネとの話の中で聞いていく〉</p>	<p>〈特に初診の段階だつたら、介護保険の申請方法から説明しないかんです。そこら辺だつたら、今度は看護ができるんすよ。こういうふうな数がおるからですね、看護は。看護がそこら辺を説明するつていうこともできまふし、事務もできるんすよ〉</p>	<p>〈彼らは非常に頑張つてるんすけれども、世田谷区の場合には、区からの委託という形で、こういう仕事をしてくれていふ部分と、自分たちでこういうことをしたいつていふ部分との、かみあいがうまくいつてるかといふこと。その仕事の内容が、あまりにも次から次へと膨大にふりかかつてくるので、今のマンパワーでは消化しきれないつていふのが印象としてはあります〉</p>

3. 地域で利用できる支援やケアの説明や相談

<p>かかりつけ医</p>	<p>〈すぐ包括ですよ。何かあったら、包括ということは、言ってるんです。包括の人たちは、大変本當、見てると、最近の包括の人たちは、大変ですね。だから、そんなに全部はでききれないというところがあって。特別な、難しい人に関しては、本當にやってもええんです。やさしい人は、そんなに包括と、必要ないというか、行かないですけどね。難しい人が、やっぱり包括行ってもらって〉</p>	<p>〈ですから、そういったことを、どの、多くの医療機関での看護、事務も制度の導入の説明ができるようになってきたら、すごくいいなと思っすけれどもね〉</p>	<p>〈たぶん、あんすこつていう部分の中に、他職種がもう少し取り組まれていくというか、そこはあくまでもプラットフォームみたいな形であって、そこに僕らもきつと、もうちよつと出入りしながら地域を見るような形がいいのかなという。それが、たぶん地域包括ケアという意味合いの一つでもあると思っすけど。別々だったものが少し僕らも中に溶け込んでいく必要があるかなという気はします〉</p>
		<p>〈看護に入ってきてもらって、じゃあちよつと導入の説明とか、デイサービスとデイケアとそういった介護サービスの説明しとってください。今度、そこから包括に飛んでいったり、もう直接介護事業所に、もうつながりがあったら飛んで行ったりといった感じになってます〉</p>	<p>〈そうするとそこをマネージメントしていくのが、誰がキーパーソンになって、どうやって。それはたぶん、いろんなその地域、地域での形があるので、必ずしも医師がリーダーになる必要はないと思っすけど。でも、つくつていかなくちやいけなくて、誰かがそれをマネージしていく形を模索していかなくちやいけないと思いますね。〉</p>
		<p>〈たとえば大規模病院の神経内科、脳神経、脳外の先生たちは、やっぱり診断のところまで、あとどうしたらいいのかわかるまでは、ナビゲーションしない〉</p>	
		<p>〈どういうふうナビゲーションするかわかるかというのが、率直なことをいえば、お金の問題が関わってくるんです。お金の問題というのは、自分の事業所に開業の先生たちも来てほしいわけじゃないですか。やっぱり患者さんはほしいっていう側面はあるんですよ。困り込みですね〉</p>	
		<p>〈ただ、そうしないための工夫が、なかなか展開されてないですね。実はうちも、ほしいのはほしいんですけども、困り込んだら、もうそれっきり地域からの信頼を失うから、包括とか、ケアマネに振ってます〉</p>	

3. 地域で利用できる支援やケアの説明や相談

<p>かかりつけ医</p>		<p>〈医療機関として抱え込むというのは、たとえば自分の診療所にかかっている患者さんは自分のところのケアにやりたいわけですね。それは、みんなできるんですよ。けれども、たとえばこの患者さんは、自分のところよりもほかのところがいいんじゃないかっていうのは、問題が起きてからじゃないと取り組まないし、逆に問題が起きたら放り出すような感じのところも、残念なことがありますね〉</p> <p>〈地域の中で認知症、たぶんどの医療機関も診てると思うんですけど。ほかのサービスにほとんど関わっていないっていうのが、少し難しい部分もあるのかなと〉</p> <p>〈ケアマネが独立してると、ここら辺、ものすごくいきなりするんですけど、ケアマネにつないだ時点で、特定の医療機関とのリンクができちゃうっていう問題があると思うんですよ。制度的な問題ですけどね。医療機関としてもケアマネを持つてるところは、結局、それ期待しているわけなんですよね。ケアプランセンター、毎月赤字ですもん、独立採算にしてると。そこがちょっと解決されないと、あと包括ってことになっちゃうからですね〉</p> <p>〈緩和する方策があるとすれば、医師がそういうケアカンファアに出でいって、広い視点を持つていくっていうのは、大切だと思います。うちでうまくいかなかったも、こっちはうまくいく。逆に自分の持っている介護施設の立ち位置っていうのが、明確化できると思いますので〉</p> <p>〈やっぱり説明、介護保険の制度そのものをきちんと広報していくっていうのと。あとは、もう身近なところでいえば、何回も学習繰り返し、説明できる人を増やすしかないと思います〉</p>
---------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. 地域で利用できる支援やケアの説明や相談

<p>家族</p>	<p>〈たとえば認知症になったら、病院で教えてもらえなかつたら、やっぱり自分が知識、最初持つてなきやいけないじゃないですか。認知症になつたら、市役所来たほうが教えてくれるみたい。だから、病気になる前に、そういう知識がみんなに伝わっているといいのかなって〉</p>	<p>〈やっぱり地域包括センターがありますよとか、いろいろご相談くださいとか、家族会のお知らせでさえ、なかなか届きませんもんね〉</p>	<p>〈周りがいろいろと言っていてくださっても、本人、介護している人が聞く耳持たないと、なかなか難しいということがまず一つですね。家族会とか、そういったところでもいろいろとお話をしますが、つなぎにしかならないですね。一番説得力があるっていうのは、やはり地域包括が一番かなということを思っています。何でもかんでも地域包括になると、地域包括も人数少ないので、パンクしている状態だと思いませんので、なかなかそれは難しいですよ。つなげるといふことも〉</p>
<p></p>	<p>〈認知症になったら、自分で抱え込まないで、包括に行こうって。それだけの知識でいいから、知っていると違ふのかなって〉</p>	<p>〈地域の人が入り込んで、それをピックアップしてつなげてあげて、専門職の人が入り込むという〉</p>	<p>〈周りがみんな、協力しているんですよ。周知する取り組みを、もう少しわかりやすく周知することが一番かなと思います。今、世田谷区でも、一生懸命行政が取り組んでくださっています。それが、それを何とか、地域とかお医者様と関わっていくかということ、わかりやすく周知することかなと思います。わかんないことかな〉</p>

4. かかりつけ医の役割

	富士宮市	大牟田市	世田谷区 玉川
行政	<p>富士宮 行政 <「まずは富士宮としての専門医って決めてください」とお願いしたら、「じゃあ、精神科と神経内科の先生、5人専門医」って言ってください。それで今度は、「じゃあ、専門医の中からリーダーの先生決めてください」って言うから、ある先生が、「じゃあ、なるよ」って言うてくれた。「じゃあ、今度は、役割を確認してください」って言って。その先生にアンケートをつくって言って、認知症かかりつけ医の先生に、全部、記述でアンケートとってもらって、研修を組み立てていくのが生まれていて、少し役割が見えてきたっていうのがあるんです。></p>	<p>大牟田 行政 <かかりつけ医とのワークショップを何回かやってきたんですよね。ステージアプローチっていう、その方のステージにおいてどんなアプローチが必要かっていうこととか、自動車運転のときとかでもやったりしたりしたこと。そのときに、コメディカルの他職種とかかりつけ医の先生も入ってグループをたたくついでに、協議するワークショップをやったんですけれど、そういうところに出てくる先生とはつながるんです、そのあとも></p>	<p>玉川 行政 <もう少し質問してもらおう項目を先生にも認知の部分で1つでも2つでもいいので「これはできてますか？」とか、していただくと、少し出て来る部分もあるんじゃないかと。いつも通りの診察の場面ということになると難しいのかなというふうには思います></p>
		<p><一つ大事なものは、つながるっていうことがとても重要で、その先生がいらない見えない知識をいただいた支えられるものではないので、在宅のサビスの支援者とか、私たちとうまくつながるっていうところは、やっぱり私たちに期待するのは、つながるかどうか。ちゃんとコミュニケーションが取れるかどうか></p>	<p><認知機能が低下し始めてもまだそんなに生活障害とか近時記憶の障害が重くないと、外來で本人様取り繕えちやうので、変な話、先生の前でぼろが出ないで、診療場面で先生が気づくというのには正直厳しいというの、傍から見てても思います></p>
		<p><4回シリーズの研修会を今、医療センターがやって、それを修了した人、以前、ワークショップをやった先生方を、もの忘れ相談医としますというところで、市民にもアピールしていただく。今して、ものに忘れ相談を増やそうというのを、今して、とにかく、認知症の知識がなくて、本当に難しい事例は、どこに相談をつないだらいいか。疾患医療センターとかにつなぐとかっていいことがわかって。あとは、大牟田がこんな取り組みをしてるんだってことも理解していただく。コミュニケーションを取れる先生を増やそうっていうのが、今のちょっと取り組みをしている最中ですね></p>	<p><薬剤師さんたちが気が付いて先生に電話してくれてるんです。「おかしいですよ」。先生もいろいろそれで情報ももらって、「これはまずい」ってなると、自分とこ来て、だけれど対応できないから、先生が包括に連絡してくれ「ちよっと最近変みたいだから、様子見てくれない？」っていうようなことが、最近ばちち出てきてて></p>

4. かかりつけ医の役割

行政	<p>〈カンファレンスの取り組みとかも、まだ、かかりつけの先生方には十分浸透してない。医師会には伝えてはいるんですけど、やっぱりなかなか浸透してなくて。やっぱり相談、検討する事例はかかりつけ医がいるんですけど、ちゃんとも、その先生は、まだ、カンファレンスに出てきたりとか、先生は少ないので、その先生方にいかにかつこうやってることをお伝えして、来てもらおうかというの、これは行政の役割なので。そこを本当は力を入れたいなと思ってるんですけど、なかなかそこまで手が回らないっていうのが、今、課題になっているところですね〉</p>	<p>〈カンファレンスの取り組みとかも、まだ、かかりつけの先生方には十分浸透してない。医師会には伝えてはいるんですけど、やっぱりなかなか浸透してなくて。やっぱり相談、検討する事例はかかりつけ医がいるんですけど、ちゃんとも、その先生は、まだ、カンファレンスに出てきたりとか、先生は少ないので、その先生方にいかにかつこうやってることをお伝えして、来てもらおうかというの、これは行政の役割なので。そこを本当は力を入れたいなと思ってるんですけど、なかなかそこまで手が回らないっていうのが、今、課題になっているところですね〉</p>	<p>〈医療機関から認知症の相談持ち込まれて来てるっていうケースが微増で今増えてきてるんですけど、先生たちが気が付いてつなげてくれるケースがわずかでですけど、増えてきた〉</p>
		<p>〈もう少し普段から日常的なコミュニケーションを取っていかないと、いつまでもそういうことってというのは続いていくだろうなと思って〉</p>	<p>〈医療機関から認知症の相談持ち込まれて来てるっていうケースが微増で今増えてきてるんですけど、先生たちが気が付いてつなげてくれるケースがわずかでですけど、増えてきた〉</p>
		<p>〈医師とのコミュニケーションの取り方ってあると思うんですけど、そのコミュニケーションの取り方が、やっぱり得意な人っていうのは、ほとんどケアマネージャーの中とか、包括の中でも少なくなっていて。やっぱり以前から、ずっと看護師として長年経験してきた人は、やっぱり医者といわれる人たちとのコミュニケーションの取り方って心得ていたり〉</p>	<p>〈包括が主催で医療連携ということで、地域の先生、ケアマネさんと呼んで一緒に会議をする場面があるんですけど、そういうところで、認知の方の問題とか、こんなことで困っているとか、どういふふうにつなげていけばよいかというような相談が、ケアマネージャーさんもちろんならっしゃるので、ケアする立場の方と医療の先生とが話しができてみる場がある、というように診察場面でも診てみるので、「気を付けて診察合いができたりするのでは」というように私は出てみて有効だったかなと思っ</p>

4. かかりつけ医の役割

<p>行政</p>		<p>＜介護現場から来た人とか、そういう経験がない、医療現場でない人とかは、だから話してしまったりとか、どうしても必要かっていうことを言わずに、「専門医に行ったらほらいいですよ」とかっていう話をしてしまったりするで。そういう直接的に言ってしまったら、と、難しいんですけど、このコミュニケーションの仕方っていうのを身につけたりとか、高めていかないと、身につけていくのも思いますが＞</p>	<p>＜包括さんによつては、近隣の開業医の先生のところにも毎月広報誌をお持ちして、事業のご案内とか、先生の方で気にかけていただいている方を話を聞いて来られたりというところもつながらができる場所もあります＞</p>
		<p>＜行政としてそういう医師会とか、かかりつけ医といわれるような医療機関の先生方とコミュニケーションを取るような、部署なり担当者というのをしっかり設けて、そこでコミュニケーションを取って、ケアマネのこととか、今、こんなことやってるっていうこととか＞</p>	<p>＜例えば、「行政から自分たちに期待する役割はなんだ」とかいうことはお聞きになるんです。どんなこととするのか、誰にどう期待して、自分たちに何をやらせたいと思っているか、ということとは、行政として行ったときには聞かれます＞</p>
		<p>＜毎月やってる定例カンファレンスとか、今度、サポーターチームが実際に介入していく中で、一つの事例をもとにやってくつていくのが、一番遠回りのようにだけ、近道なんじゃないかなっていう気はするんですけど＞</p>	<p>＜自分たちが役割を取らなきゃいけないだろうとは思ってくださっているんで、それに対して、それができる体制をいかに作るかということの仕組みは1個必要＞</p>
		<p>＜定例カンファレンスにしても、もう3年間ぐらいつとやってるんです、毎月。サポーターチームも同じぐらいいの、十分じゃないけど、継続はしてはいる。継続しとくと、それに興味があるドクターは、「参加したい」って言うてるんですよ。少しずつですけど、ドクターの参加も増えてきて、2か月に1回ぐらいいは、一人ずつ増えたいな感じで。そういう意味では、やり続けるってことは大事なんだなって思ってます＞</p>	<p>＜新しく毎年入って来られる先生たちに教育の機会がコンスタントにあるというのは、必要なじゃないかと思えます＞</p>
			<p>＜大きな全体の会議をする中で顔つきをしないで、ただいって連携をしやすいかと。個別のケア会議には出て来れないけども、それでも連携を取りやすいとするといい意味ではすごく有効かと思うので・・・通称「地区包括ケア会議」＞</p>

4. かかりつけ医の役割

<p>地域 包括</p>	<p>富士宮 地域包括 <「見える事例検討会」ってあって、一枚のシートの中で事例展開ができるっていうのを。富士宮でもちよつとそれを使って、先生と専門職とか、地域の皆さんで一枚の紙で、事例共有ができるツールっていう形でやってみようっていうのは、今年、仕掛けている形になるかと思います></p>	<p>大牟田 地域包括 <お医者さんによっては、専門外だからっていう感じになられる先生も、やっぱいろいろしやらのと。あとは、たとえばご家族の方が、かかりつけ医の先生に相談されて「最近もの忘れが」とか、いろいろ相談されるんですけども。「もう年だから、しょうがない」のひと言で終わってしまふとかいうのは、やっぱちよこちよこと></p>	<p>玉川 地域包括 <やはりつないでくださる先生と、つないでくださらない先生っていうのが、やっぱありあつて。うまくつないで画像診断とかに、大きな病院に つないでくださる先生もいるんですけど、そうではなくて、まだ「年のせいだから」とか、「まだまだ大丈夫」って言って、そこで止めちやう先生と。あとは、診断なくお薬出してしまふ先生です></p>
	<p><なんかちよつとご家族で困ってらっしゃるようだと、「包括に行け」って言うじゃないけど来ました、「なんだかよかわからないけど来ました」って言うご家族が、最近いらっしゃるんですよ。やっぱそうすると、すごい助かるなって思いますし、先生のところだけだとちよつとやりきれないので、その家族の困りごととか、介護保険のこととか、いろんなことについて、ちよつと相談に行きなさいよっていうひと言が、「包括に行ってらっしゃい」っていうようなひと言になつてきてるんだらうなと思って思うんですけど></p>	<p><実際、私たちがお会いしてみても、「いや、この方は、ちよつと専門の診断があつたほうが」とか、「薬、始めたほうが」というふうなことを感じることもあるんですけども。せつかくかかりつけの先生に相談してても、そうなるのかつたりとかいうのが、やっぱあるのな></p>	<p><アリセプトとかを、ご家族の言われるとおりに「ああ、じゃあ、認知症ですね。はい」って出されてしまつたりつっていうことで。それで、普通の周辺症状とかが出ていて、ちよつと不穏だつたりして、ちやんと認知症の病名を、何かつていうのもちやんと見えてほしいって思つていても、なかなかご家族から、先生にお薬が出て、お話ができませんとかつていうことがあつたり、「大きな病院につないでほしい」つて言つても、「そんなの必要ないよ」つて先生に言われちやうと、ご家族かそれから先に進めないつていうようなこともあつて、そこが難しいところで、こちらが間に入つていける感じにはならない></p>
	<p><富士宮の一番の課題は、本当にお医者さんだなつていうのは、なかなか医療とのつながりが、まだ。本当これだからだつていうのが思つてまして、なかなか難しいです></p>	<p><かかりつけの先生が、もうちよつと理解してくださつてたつたというふうに思うことつていうのが、やっぱ正直あるというのな></p>	<p><病院同行して、状況をちよつと紙に書いたりですとか、あとはちよつとご家族でなかなか説明が難しいような方で、間に入つたりつていうこととは></p>
		<p><生活を支えていくにあつては、医療との連携は、かなりのパーセンテージ占めると思つてるんですけども。症状の悪化とかを予防するには、生活と医療と思つてるんですけど。だから、そのためには、確定診断がおおりて、適切な医療のスタートがあつて、生活支援が合体していくというのな、一番理想的だと思つてるんですけども。最初のところでは、ね返されたときは、結構苦労するかな></p>	<p><地域の開業医の先生で、顔が見えている先生で、ここだつたら受けてくれるかなつていう。もし、かかりつけ医がいない場合ですね。ここだつたらお願いできやすいかなつていうところが、私どももお願いしていきつていうことがあつたりとか。認知症の方で、開業医の先生でも画像診断とかしてくださる先生も、ちよつと出てきているので、そういうところにも初回をお願いするつていうことはあります。一番難しいのは、なかなか認知症の知識がない先生で、つないでもらえるのも難しいだらうなつて></p>

4. かかりつけ医の役割

地域 包括	<p>〈診断をしてほしいわけではないんですよ、かかりつけ医の先生にですね。ただ、診断をどっかでしてもらったとして、それに合わせた治療方針とかが出ると思うので、それを本人さんに提供していただけるようになって。日頃の生活状況を把握していただければよいかな先生になつてくたさると、すごく助かるなというのがあります〉</p>	<p>〈でも、その先生は内科の先生で、内科の疾患については、すごい強い先生なんです、がんを見つけてもらったからとかっていうことで長くかかっている、やっぱその先生に信頼を置いてるんですね。そうすると、その先生が言ったことが絶対なので、「年のせいだと言われたから」って言われたら、「じゃあ、大丈夫」って、ご家族が思ってしまったら、やっぱ周りからはちやんと診てもらったほうがいいんじゃないかと思って思っても、なかなかそこにつないでいくのが難しかったり〉</p>	<p>〈もしそういうふうに言われたとしても、こつちにこういう病院もあるのっていう情報提供はできるので、あとはご家族の判断で動いていただくといいことですね。あまり間に入り込み過ぎてしまうと、やはりあんしんすこやかセンターも先生との関わりがありますので〉</p>
	<p>〈ご家族とか、私たちの相談を受けていただいで、それをここで判断していただいてもいいですし、そのあと、専門医につなげていただいで、また、ご本人さんにもお伝えしていただくといい形でもいいのかと思います〉</p>	<p>〈開業医の先生で、認知症の相談とかをしてください、認知症に強い先生とか、あとは自分のもとで写真が撮れる先生とか、紹介がなくなっても、ちょっと診てもらえそうかというようにところをご紹介したりとか〉</p>	<p>〈開業医の先生で、認知症の相談とかをしてください、認知症に強い先生とか、あとは自分のもとで写真が撮れる先生とか、紹介がなくなっても、ちょっと診てもらえそうかというようにところをご紹介したりとか〉</p>
			<p>〈診断がついてお薬が出てから、また戻ってきて、そのお薬を出していただくとかしてほしいな。でも、いつとときよりはできただけですけれども〉</p>
			<p>〈だいぶ、あんしんすこやかセンターに先生から相談。「ここに来なさい」とか、「ケアマネージャーをつけてもらいなさい」とかというふうに言われてきましていうのが、増えてきたようには思いませんね〉</p>

4. かかりつけ医の役割

地域 包括			<p><開業医の先生のほうが親身になってあれなんですけど。大きな病院だと、先生が週によって違ったりとか、何回も何回もお薬をもらいにいらっしゃる方、お一人の方と違っていろいろな情報を、なかなかいただけないんですよ></p> <p><大きめの病院って、いろいろな薬いっぱいあっていて、おうちの中、こんな袋いっぱいあったり。ちよつと怪しいなっていう人を、特に大きめの病院は、教えてほしいなっていうのはありますね。そこら辺の情報が早い段階でもらえると、私たちも入りやすい></p> <p><つないではほしいですね、やっぱり。「介護保険を申請してきてほしいよ」とかって、声かけてはいただきたいですね。そういったふうに声かけてきていただきましたっていう人も、増えはいる気がするが></p> <p><やはり少し大きい病院で、外来で行っている方が抜けちやうかなっていう感じがします。開業医の先生よりは></p>
社協	<p>富士宮 社協 <医療分野の関係者とか、医師とかだと、ちよつと敷居が高いとか、接点があるんですけど、今ネットワークの必要性はあるんですけども。そんな今、状況にあるものから。そこをもうちよつと見える形で、情報共有もできるところと見比べると、ちよつとくっついていかなきゃいけないんじゃないかなんていうふうには感じています></p>	<p>大牟田 社協 <結構大牟田のかかりつけ医の先生は、勉強されてますので、そういうふうな勉強会とかもやっていますので、結構ほかの自治体に比べると、その辺は進んでるのかなと、接し方とかですね></p>	<p>玉川 社協 <病状等々によって、継続的に大きい病院のみの診察になってるとかという方もいらっしゃるんですけど。医療機関と、お一人お一人との関係っていうのはどうしても個別の関係になっちゃうので、その方がどこを選んだかによってのつながりがベースになっているかという中で、近いからって選ぶ方がいいかと思うんですが、地域という視点というのはあんまり強くないのかな></p>

4. かかりつけ医の役割

<p>社協</p>	<p>〈そして、かかりつけ医で判断されて、この人は、ちよつと予備軍とか、この人は、ちよつと完全に認知症とか。予備軍のもありまですの、そこら辺に防教室とかいうのかいうふうな部分はあるんで流してもらうとかいうふうな部分とか、ほかのドクターは知らないかもしれないけれども、かかりつけ医は、予防教室とかも知っておりますので、薬とか、一応、服用とか〉</p>	<p>〈ずっと地元でいらつしやる方はお馴染みの先生とか、あつたりする方かと思ふんですけど。転居してきてという方に関しては、その辺のつながらりもないようなケースも多いので、地域とお医者さんというところの接点というのがある。あと、お医者さんも見えにくくなつていく。世田谷あたりで都数が結構あるので選択肢も。世田谷あたりで都心も行けなくは全然ない距離、大学病院とかいろんな病院も行く距離なので。私たちも通院の付き添い派遣することもあるんですけど。都心の病院のほうに送迎、半日仕事になるんですけど、行つたりついでにケースも〉</p>	<p>〈認知症の方のときに、服薬確認を依頼されることがある。ご家族がいて、きつちりカレンダー形式に分けていていただいている方はいいんです。どうも葉を飲まれているのか、ご本人様からなかなか出てこないときがある。何か注意することがあるのか、正確な情報を得られると、こちらとしても対応に心配はないかなというところ。それをこちらがお医者さんに尋ねるついでに、なかなか、どのタイミングで、どうやればいいのか。大体は、ケアマネージャーさんがついてるんで、ケアマネージャーさんに話をしようかな形にはなるんですけど〉</p>
	<p>〈介護サービス事業者協議会の役員のドクターも、うちの理事であつたりとかもしたね。そういう意味では、ある程度、なんかあつたときに相談。そういうルートは、ありまですよね〉</p>		<p>〈私たちがお手伝いをする中で、作業的な面だけじゃなくて、ケアする面についても出てくるかと思うので。その方に対しての注意事項とか、こつこつと見守つてほしいとか、認知症の方なんかに関しては、こつこつとこつこつにポイントおいて見てほしいというところ、そういうところがあれば、実際の手伝いの方もそういった視点を持つように伝えたりすることはできるかなというところで〉</p>
			<p>〈ケース会議ついでに、年に何回か、ケアマネさん主体にはなるかと思ふんですけど〉</p>

4. かかりつけ医の役割

<p>社協</p>			<p>〈お声がかかれば出て、私どものお手伝いの方が一番時間的に入っていたりするケースもあるんです。ご当人の様子を一番見ているというようないつたりとか〉</p> <p>〈関わってるケース、全部が全部、そんなにそういったものを必要としてるわけじゃないと思うんで。やっぱり、そこまでするケースっていうのはまた、そんなに数としても多くないかと思うんで。この部分に絞っての個別のケースに関しての情報の共有っていうのは対応できる範囲内かなっていうふうには考えてますね〉</p>
<p>自治会</p>	<p>富士宮 自治会 (地区社協) 〈私たち地域なもんですから、行政とか、社会福祉協議会とか、そういうところとの関わり合いは、できたらんですけど、いわゆる専門分野。たとえば、見守りに行ったときに警察であるとか、病院とか、その辺がちょっとまた、あまるところと定期的に入っているよ。ほんとは、そういう連携が薄いなと。ほんとは、そういう人たちも含めて、定期的に入っているよ。ほんとは、そういう人たちも含めて、定期的に入っているよ。ほんとは、そういう人たちも含めて、定期的に入っているよ。ほんとは、そういう人たちも含めて、定期的に入っているよ。〉</p>	<p>大牟田 自治会 (民生委員) 〈包括センターっていう、本当に私どもにとつては、非常に一番身近な、そして一番頼りになる相談窓口がある、とてもいいなっていうふうなことに今思っています。・・・だから、とにかくどうなこともでもいいから、まずは、お年寄りの問題で、包括センターに相談しようねっていうことで、今、私ども民生委員の会議の中でいつも言ってます〉</p>	<p>玉川 自治会 (民生委員) 〈母親が、認知症っていう診断を受けてから一切外に出さない。お嬢さんを見てるんですけど、それを何年越しにずつと。お医者さんにも最初は連れて行ったらしいんですけど、連れて行かないとか・・・薬を飲んででも治らないだろう。そばですべてを見てやりたいたいこと。なかなか何度訪問しても会えないので、5年ぐらいい行って、やつと「お顔だけお会いしたい」って言って、去年〉</p>
	<p>〈まだまだ、うちも最近、病院に認知症外来みたいなのができただけで・・・ほんとにそういう関係が、まだできただけで・・・ほんとにですね。その辺を知ったばかりなんですから、どういふふうに対処していくのかとか〉</p>	<p>〈お薬の出し方、それから飲み方のきれいな説明は、完全にできなかつたか、そういう工夫をしてもらいたいと思います。お年寄りは、当たり前の考え方では、通じないのが年寄りです。お年寄りによく理解できるようにお薬の出し方を、切にお願ひしたいと思います〉</p>	<p>〈私たちは。お医者さんと認知症の方って、お薬いただけに行つてらつしやる。それくらいのこととで、それがどうこうっていう話はないかな〉</p>

4. かかりつけ医の役割

自治会		<p>〈やっぱりお医者さんっていうのは、本当がす がっていくわけですから、やはり励ましの言 葉。「大丈夫ですよ」って、「必ずいい方向に 向かいますよ」とかという希望を持てるよう なひと言がほしいというふうに思います〉</p>	<p>〈認知症のかかりつけ医っていても、普段か かってらっしゃるお医者さんに行ってるわけ ですから、よくよくわかってらっしゃるお医者さ んと関わりますので、そんなトラブル的なお 話はうかがうことはないですね〉</p>
かかり つけ医	<p>富士宮 かかりつけ医 〈自分自身がそういう認知症の講師、講習、講演 を受けに行つて、それをみんなに伝達して。今 日みたいなの、今日やるような検討会をやつて、 症例を出し合ったり、そういうことをし合っ て、結構来てくれるんですよ、先生方が。だか ら、その先生方は本当に毎月のように患者さん を紹介してくれて、それで、そのことに對して 検討会議を、またやるっていうふうにしてるん ですけど〉</p>	<p>大牟田 かかりつけ医 〈一つは、(かかりつけ医を対象とした) 講演 会、学習会でしようか。それもとぶんですね、 1か所の医療機関とかの先生だけではなくて、 地域の何か所かの医療機関で繰り返しやって いくのが、有効じゃないかかと思つていま あ、医師会の講演会とかでもいいです。国立 病院さんがやっていたいていう、かかりつけ 医の向上研修〉</p>	<p>玉川 かかりつけ医 〈かかりつけ医の役割としては、ただ聞き出 せるかなんです。向こうに本当はあるもの を、ただ聞かせるか聞き出すかという意 味では、コミュニケーションのスキルというも のが要求されると思つてます。認知症、認知症 の家族との場合には、そこはスキルとして少 し学んだり、身につける必要があるかな。でな いといふと、キャラクターに大きく左右される部 分はあるので。多少そこは補わないと、せつか く知識のある先生でも、そのコミュニケーション の部分が伴わないために、うまく家族と かみ合わないっていうのはある気がします〉</p>
	<p>〈勉強会が一番。症例検討会、また勉強会。それ から、あとは地域の介護施設のスタッフとか、 そういう人たちを集まりにどんどん出でて、 みんな、いろいろな話をして、質問してもらつて〉</p>	<p>〈診療情報提供書のやり取り、患者さんのやり取 りが、かかりつけの先生を変えたいと思つて 自分もかかりつけの立場で、今度医療セン ターっていう、相談できるところが逆にでき てから、そのこととの患者さんのやり取りの中 で、新しい病気を知つたり、新しい治療法を 知つたりすることができまふ。ですから、診 かく学習講演活動と、患者さんのやり取り、診 療情報提供書の充実に尽きる〉</p>	<p>〈コミュニケーションスキルって本当に難しく て、座学でなかなか身につけられるものではない です。コミュニケーション身につけるためのな んらかの方法があつて。実際にうまいコミュニ ケーションしている先生を見るっていうのは 一つかもしれないです。シナリオをもとに、 自分たちでロールプレイしてみたいに、ちよつとや り方を工夫しないと聞かないだろつと思つて けど〉</p>
	<p>〈単なるアルツハイマー病の普通のタイプの何も 問題ない人たちは、何も、それこそ本当に、た だ診ていただけでいい。物忘れですから、物忘 れに對して、フォローしてあげればいいという ところで、やっぱり問題なのは、BPSDだと思 いますね〉</p>	<p>〈アルツハイマーは、ここ10年の間に理解が深 まったと思つてます。ただ、アルツハイマー以外 の病氣、レビー、FTD。あと、嗜銀顆粒性認知症 とか、神経原線維型認知症とか。それじゃな いかなと思われような疾患に對して、やっぱり うまくいってないのかなと思つてました〉</p>	<p>〈有効なのは、やっぱり個々のケースでの多職種 の事例検討は有用だと思つてますね〉</p>

4. かかりつけ医の役割

<p>かかりつけ医</p>	<p>〈市役所が集めてくれたメンバーが、ほとんど全く何もなかったのです。やっぱり地域の医師会を、理事会で言ったんですよね。それで初めて皆さんが少しこっつちを向いてくれて、「じゃあ、やりますか」っていうことになったんですね。それも数名の人たちでしたけど。やろうということになったんで〉</p>	<p>〈難しい、まだそういう段階ですけど、ただ10年前の無理解の状態とは違うような気がします。それは、もうやっぱ学習会とかの結果だと思います〉</p>	<p>〈むしろ、日々現場で起こっている、このAさんの困難になっているっていうときに集まる。いわゆる、それがケア会議になるのかもしれないですけど、それがどんだんだけ小まめに行えるかっていうところかなと思いますね〉</p>
<p></p>	<p>〈知らないことには、本当に診るの大変ですよ。病気を知らない。知って、初めて診れるんです。普通の先生が診るって言われたら、困るんじゃないかと思う。そのぐらい、知らないで診れないと思います〉</p>	<p>〈人数的に言えば、患者さんの人数的に言えば、かかりつけ医の先生のスキルアップを図る以外にはないような気がします〉</p>	<p>〈世田谷区の認知症のクリティカルパスっていうのは、数年前からあって、全然機能していないわけではないです。でも、思ったより機能してないっていうのは、いくつかつかたぶん理由が。みんなの共通認識は思ったほどうまく進まない〉</p>
<p></p>	<p></p>	<p>〈パンクすると思いますし、なんせコストがかかりますもんね、専門医受診すると。その負担に耐えられる人がどれくらいいるか。スペクトルとかまでフルコースでやったら、何万かかかりますもんね。そういう意味では、かかりつけの先生のところを、私もその中に部分的に入りますけど、できるだけスキルアップしていくっていうのが、実際のなんじやないかなと思います〉</p>	<p>〈まず一つは、都市部の難しさっていうのがあると思います。世田谷区で、こんだけの病院があるんですが、地域のほうも、かなり遍在性があります。玉川地域から病院に紹介しようと思うと、かなり遠くの病院になってしまいます。移動だけでも、工夫しなきゃいけない。一方で、たとえば、基幹となる病院の周辺のクリニックの人は、やっぱり使い勝手がいいので、そこを使うという意味で、地理的な問題が一つ大きくある気がします〉</p>
<p></p>	<p></p>	<p></p>	<p>〈やっぱり、地図上の形で考えていかなくちゃいけない。あと、交通のネットワークで考えていかなくちゃいけない〉</p>

4. かかりつけ医の役割

<p>かかりつけ医</p>		<p>〈専門医療機関は、介護のところまで入り込めないし、日々での暮らしの中での困難についていうのを、見極めきれないんですよ〉</p>	<p>〈それからもう1個は、各病院でフォーマットはそろえ、このフォーマットで共通でやりましよう。やるとしても、窓口であったり、そこに相談する経路であったりというものは、それぞれバラバラなんです。どこに電話したらいいのかわかってなくて、1個1個調べていかなくてはいけませんので、結局のところは、ネットワークというのは、このとまの直線のやり取りっていうのは、従来とあまり変わらないんですね。だから、たとえれば、窓口はどこかに1個あって、そこにアクセスして、あと、こつちとつなげてくれるんであれば〉</p>
		<p>〈そこをやればスキルアップしていったって、逆に専門医療機関は、もう大牟田内であれば、1か所あれば十分かかってきます。逆にその細かい診断までできるようなところは、そんなにたくさんはいらないのかなと〉</p>	<p>〈フォーマット同じで、1個1個とやり取りしてくださいっていうのだと、あまり恩恵は大きくない。フォーマットは結局使いづらいうから、自分とこのフォーマットでもいいですかっていう形になって、現状はそうなんです。結局、自分とこのフォーマットで。だから、そこは大きいかと思います〉</p>
		<p>〈医師会の取り組みとしてはなかなかそうならないんですけれども。ただ個別では、かなりそういうところで深くタッチしていただいで、公平に割り振っていただいでいたり。介護保険のところも、深くご理解いただいで、いろいろ指導いただいでいたりといったように、かかりつけの先生がそういうことに組み組み出しているところなんだろうとは思いますが、それは将来的にはだんだんと、可能になってくるのかなと思います〉</p>	<p>〈たとえば、医師会なりに、その窓口があつて、そこにアクセスすれば、その振り分けはそつちでやりまますっていうぐらいいでないと、結局、各病院とやつてくださいますか、あまり意味がないかなと思います〉</p>
		<p>〈一番のポイントは、かかりつけの先生は、診断能力というよりも、生活を見る能力を、どうお伝えしていくかということになると思えます。どういうふうにしてその人の生活を見ているのか、危険を察知していくのかということをお聞きを、やっばり見極めるっていうところを、どうにか広げていければなとは思ってます〉</p>	<p>〈これは都市部の問題として大きいですね。地方だと、基幹病院の大きいところがあつて、その周辺にクリニックという形がわりとつくりやすい〉</p>

4. かかりつけ医の役割

<p>かかりつけ医</p>	<p>〈たとえば、かかりつけの先生にお伝えして、うまくいったというのが、靴下脱がせてくださっているという説明したんですよ。靴下脱がせて、足のケアがうまくできてなかつたらちよつとやばいかもしれませんねとかです〉</p>	<p>〈かかりつけの先生にやっていたらだききたいなと思う部分があるとすれば、一つは往診医療なんです。看護師さんと一緒に、ちよつと往診して、家の状況、生活場面を見られている意味合いでの往診をして。破綻が起きてるようだったら、もちろん自分たちで解決能力があればいいんですけども、なければやっぱり包括に相談をする〉</p> <p>〈生活場面の能力を評価してほしいですし、診断がついてしまえば、あとはその生活場面で起こっていることを、ずっと確認していつてらだけですから。外来でも〉</p>	<p>〈都市部はこんななあって、かつ隣の区に、またこんな病院があるとなると、無尽蔵にいろんな形がとれますので〉</p> <p>〈なるべくこれを意識しても、結局、患者さんの利便性ですか、私はそっちがいいってなれば、そっちを優先します〉</p> <p>〈一般的によく耳にするのは、まだ比較的恵まれている地域だというふうには、在宅で見ている先生が比較的多いというふうには聞いています。病院との連携についても、僕がここで在宅を、勤務医辞めてやるようになって6年になるんですけど、この6年で、もう環境が変わってきています〉</p> <p>〈一つは病院に、まず相談の窓口を置くところが大部分になつたところと、その相談の窓口が、前はソーシャルワーカーだけだったのが、ソーシャルワーカーに看護師も入って、退院支援という形が多くなるので、医療と介護の両方が入ってくるので、本当に言語のやり取りがやりやすくなつたという環境の変化はあると思いますね〉</p> <p>〈どんだけ、やはり介護側の人たちと仲よくできるかっていうところで。医者側がそんなに壁はないよと思つても、向こうの人たちは、かなりの壁を感じてるのが一般的だと思うし、その垣根をどんだけ減らせるかが一つかないと思いますね〉</p>
---------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. かかりつけ医の役割

<p>かかりつけ医</p>			<p>くたぶん、顔合わせのチャンスが少ないので、それを増やすだけでも違うと思いますね。都の医師会からの助成事業でやっただんですけども。訪問診療をやっている医者に行きたくらいか、訪問のケアマネージャーさんですとか、訪問看護師さんとか、それを少し組んでみたんだね></p>
<p>家族</p>	<p>富士宮 家族 <私たちは先生を信じるので、やはり先生が、認知症になったら、こういうふうにしなさいとか、こんな医療あるとか。そういうアドバイスを、先生がしつかり覚えて、してくれれば助かります。やっぱ病気になる、私たちが病気になる、全然わかんない、先生が頼りなので、先生に先に言ってもらっても。だって、聞けないで></p>		<p>くあとの感想を聞くと、先生の、今まで気づかなかったところが、こういうふうで考えてるんだとか、単に電話で情報をやり取りするだけじゃなくて、人間性がみえたりとところが、やっぱり大きいみたいで、それはたぶんお互いだと思うんですけど、その人の人間性までみえるのでは、全然変わってくるので。顔を合わせる機会、よく顔の見える関係でいるんですけど、顔を合わせる機会をどんどんつけてくれるかっていうのは、大きいかなと思いますね></p>
<p>家族</p>	<p>大牟田 家族 <診療科に関わらず、やっぱりドクターたちにも、今から高齢化が進んでいく場合はそういうことを患者。あるいは、その家族にちよつと助言をしてもらえような雰囲気な医師会なりなんなりでの申し合わせみたいなのができると></p>		<p>玉川 家族 <かかりつけの先生が、脳血管性の認知症というのは診断してくださったんですけどね。それはすぐくありがたかったんですけど、病院に診察に行きたときに、いろいろと「こういうのがありますよ」「ああいうのがありますよ」っていうことは教えてくださらないですね。いろいろと周りの方に聞くと、お医者さまから言われて。こおむつとか、そういうのが利用できるとか、こういうのがあったらいいよって教えてくれた、教えてくれたかな></p>

4. かかりつけ医の役割

<p>家族</p>	<p>＜最初の病院では認知症って言われたけど、何もケアはなかつたんだですね。ただ、薬を飲んで終わらなさいだから＞</p>	<p>＜専門的な知識がない先生であれば、たとえば、家族が私であれば、単なるもの忘れ、あるいはうつ的な状態になってると思いませんか。あるいは、「いや、ひよととしてたら、こういう認知症というの幅広く症状あるから、一つ専門医のところに行つたほうがいいよ」と、一度専門医のところと家族も傷つくと、それでなんでもなげりや大丈夫だからね」というような誘導的なものも言つていただけと受けやすいかなと思つておねえ＞</p>	<p>＜かかりつけ医についてのは、やっぱり内科医ですよね。内科医の先生が、どの程度認知症について理解できているかというところが、すごく疑問なところがありますね。先生方も認知症の勉強に関して取り組んでいらつしやるのがわかるんですけど、よく聞くことは、連れて行くのと年相応ではないかと。それから、認知症ではありませんよとか、明らかに家族は「こういうところがおかしい」ついでにふうにわかっているんですけど、病院に行くと、「年相応だから心配ない」と。それで、検査も必要ないというふうに言われてしまうと、そこから先行けないんですよね。もう少しおかしな先生の話から、「ちよつとおかしいね」ついでにこういうところに行つてくださりたい。「こういう病言つていただく方がありがたい」「こういう病院紹介しますから」というふうに行つてくださるほうが、家族としては行きやすいのかなと思つています＞</p>
<p>＜やはりそこでも、向こうの先生みたくて、こんなアドバイスしてくれたり、あたしは向こうには行かなかつたかもしれない。ただ薬を飲むだけだつたら、たぶん今思うと、進んで困つたかもしれない。その病院でも、やつぱりいうアドバイスがほしかったか。それより先生がでまなかつたら、また、もつとよより、いい病院を紹介してくれるとか＞</p>	<p>＜ここでわかる範囲内の情報をこういうところにつなげたほうがいいよとか、地域包括でもいいから、情報提供していただけたら、家族の人たちは、戸惑わなくてすむのではないのかなと思つています＞</p>	<p>＜認知症の初期の場合は、他人様にごく張り切るわけですよ。介護している人に対して、家族に対して、地を出すわけじゃないですか。それで大変な思いしているのに、いざ病院に連れて行くとき、認知症の検査のときでも、普段できなくてでもできちゃつたりとか、そういうときがありますよ＞</p>	<p>＜認知症の初期の場合は、他人様にごく張り切るわけですよ。介護している人に対して、家族に対して、地を出すわけじゃないですか。それで大変な思いしているのに、いざ病院に連れて行くとき、認知症の検査のときでも、普段できなくてでもできちゃつたりとか、そういうときがありますよ＞</p>

4. かかりつけ医の役割

<p>家族</p>			<p>〈取りつくりつてしまいますので、ああ、わかっているんじゃないかなという診断をしてしまうという感じなので、家族の方には病院に行くとき、それから、認知症の検査の介護保険の申請のとき、そのメモを作成しておいて、箇条書きでいから大きめに書いたものをプリントして、お医者様にそれを提出すると〉</p>
			<p>〈かかりつけ医というのは内科の先生ですから、やはり、そういったところまでご紹介をさせていただけると、それで、紹介状を書いていただくとか、その病院にまでつなげていただける。こういうところがありますよだけではない、その、今盛んに世田谷区でも言っている、連携プレーですよね〉</p>
			<p>〈こういうところがありますよって言うてくださるだけだと、家族はそれを本人に言っても「そんなところは行かないわよ」とか、「なんで私はほけてないのに」とか、それから、その家族も、わかっていても「お母さんはほけてないわよ」とか、そういうことまでなかなか理解できない場合もありますので、やはり地域の連携プレーをしつかりやっていたら、家族としてはありがたい話です〉</p>
			<p>〈サービスがどういったものがあるのかとか、役所からとか介護保険のつなぎとか、介護サービスをこつて医の先生に置いてくださる、かかっているものが置いといていうふうには、資料提供をしてくださると、嬉しいのかなとか、あとは、地域包括に行ってくださいとか、そういうふうに行ってくださいとか〉</p>

5. かかりつけ医と専門医の連携

行政	富士宮市	大牟田市	世田谷区 玉川
<p>富士宮 行政 <要は自分のやりたいことを伝えて、一人一人の先生でも、一人一人から聞き取って、それを整理して、また伝えていく・・・一人一人聞くと、「認知症の課題をなんとかしなきゃなねんだ」とか、「富士宮の医師会は駄目だ」とかいう先生って、やっぱり最後にいるんですよ></p>	<p>大牟田 行政 <医師会主催で臨床認知症研究会があつて、年1、2回、医療の講演会をするんですよ。そこに認知症ケア研究会の運営委員とかも呼んでもらえて、参加はするんですけど。そこで、この専門のドクターにつなげばいいんじゃないかっていうことを、思った先生方はないで思うんですよ></p>	<p>玉川 行政 <医師会さんの方が先行して病診連携パスを作つてやってくださつてるので、地域の先生が、自分の知ってる病院に紹介状を出してるケースもいっぱいありますけど、パスの仕組みをしようという場合には、区内に8か所、連携病院として決まってるところがあつて、そちらの方に指定書式で連携室とかを通じて「精密検査をお願いします」みたいなことやってらつたりやいます。それぞれ診察がついた後で、病院の方からまたきたらちゃんと回答が先生方の所に戻つてきて、いわゆる確定診断というか、鑑別診断の結果みたいなのがあります。それは来てという仕組みはもろろありません。それは地区医師会を基にした連携パスなんですけど></p>	<p><松沢病院はちよつと遠いので、ここから。品川区の荏原病院さんをお願いされてるケースも結構あると聞いてます。荏原のソーシャルワーカーさんに、「いつもお世話になってます」と言つたら、「品川区内から来る紹介教よりも玉川の医療機関や包括から相談されてお願いされるケースの方が多し」つて言つてました></p>
<p><その先生たちが動けるように、医師会と連携しながら環境づくりするつてことが、大切かなつて思ってます></p>	<p><あの忘れ相談医というふうに、すでに35人ぐらいいろストアップされているんですよ。その方々を、全員僕らが紹介はできないんですよ。やっぱり先生方が、ただ単に研修を受けたというだけなので。そのあとコミュニケーションが取れるつていうことが大事なので。今、紹介できるのは、このサポートチームに登録していただいている6人の先生方は、安心して、市民の方にも紹介できますよ。研修を受けた先生方で、一定のご理解がありますよつていうこととぐらいいしか言えないんじゃないかなつて思ってます></p>	<p><問題は行かない人ですね・・・1回は行つたけど、つていう人はいませんね。その後、かかりつけ医も中断しちゃつてつていう人はいましたね></p>	<p><ケアマネさんがいれば、ケアマネさんと一緒に動きまわし、包括の方で見守り訪問しながら、またタイミングを見計らつて受診行動につなげて行けるように、長いスパンですつて見守り></p>
<p><事例検討会を重ねながら、情報共有のプロセスをしっかりとつてつて、そこから医師会の内部の連携を考えていけばいいんじゃないですかつて思ってますよ></p>	<p><サポーター医の役割が、みんなわからないつて・・・サポーター医が、本当に包括から相談にいくかどうか、いろんな相談だとか、個別事例の対応だとか、そういうたのも含めて、医療機関のそういう連携機能に、やっぱしつかり機能できるような環境を整えていく></p>		

5. かかりつけ医と専門医の連携

行政			<p>＜認知機能の低下なのか、もともと精神がベースにあるのかよく分かんない人、包括も精神のアセスメントまではプロじゃないんで、なかなかうまくできない。で、おうちに様子を見に行ったりとか、関係者が集まってケア会議やるときにスーパービジョンに入っていたりとかで先生に単発で1回来ていただくという事業を今世田谷区では持っております＞</p>
地域 包括	<p>富士宮 地域包括 ＜土居先生は、何にしてもバックアップをしていただいております。最近、認知症外来を開いてくれるので、そこもたまたま先生と一緒にリンクしながらやっていたら状況になってくるみたいなので＞</p>	<p>大牟田 地域包括 ＜認知症で困ったら、どここの専門医に紹介して、そこで検査して、診断を受けて、薬出してもらって、指示を仰いで、それを実施して、サードスにつなげていけばというのが、成功体験を実感していただいて。そのあと活きてくるというのが、実感としてはあるのかなと思いますね＞</p>	<p>玉川 地域包括 ＜先生の意識の差はあるかなっていうのはありますけれども。以前よりは診断してきて、また戻ってきて、そこでお薬を出してっていうことで、見えてきたり、以前よりは増えている気がしますが、以前よりは増えている気がしますね＞</p>
	<p>＜結局、BPSDの状況になつてきちゃいますと、そこにお願ひするしかないのだからつなげるのは、つけさせてもらってはいるんですけど＞</p>	<p>＜在宅医療っていう意味では、大牟田はちよつと手薄かなと思います。特に認知症の方に対する在宅。要は、往診していただく、そういう先生が限られているので。その中で、認知症の専門医していただく先生は、いらつしやらないですね＞</p>	<p>＜こちらで本当に、大変な方ですとかは、松浜病院さんとかのほうに予約して、こちらのほうでご連絡してみたいな方もおられます。先生のほうで、うまくつないでもらっていただくケースもあれば、なかなかそこがついていないのは＞</p>
			<p>＜医師会として疾患医療センターの見学会で松沢に行つてレクチャーをしてもらつて、どういふ医療連携したらいいかとか、診療活動はどんなふうに行つてゐるかとか、をみんなで勉強して、医師会から紹介するときはこういうふうな紹介の仕方をすればいいんだねということを確認して帰つて来るといふことをなさつてらっしゃいますね＞</p>

5. かかりつけ医と専門医の連携

地域 包括	<p>〈やっぱり土居先生頼みだなって話で、なかなかこの辺の先生で、やっぱり診断できるお医者さんっていらっしやらないなっていうところの事情なのかなっていうところですよ〉</p>	<p>〈重要な鍵になるのは、かかりつけ医の先生の意識が、どこまで高まっていく。当たり前のルートができていけばというのが、一番かなと思うんです。ご本人さんが、なかなか病院に行こうとされないという方もたくさんいらっしゃるの、いきなり専門の先生にとというのは、ハードルが高いとかかりつけ医の先生からという道筋が、もつとあると〉</p>	
社協	<p>富士宮 社協 〈最近、訪問医療みたいな部分で、すごく重要だなってことで、いろいろ報道されてるんですけども。そういうところも、なるべく受診につながらない、本人、ご本人自身が、なかなか医療機関に足が向かないとか、なかなか利用できないっていうケースもあるの、たとええ〉</p>	<p>大牟田 社協 〈患者さんとドクターの間は、要するに診察を受けて、初めてその関係が成り立ちますので、この間に、たとええば看護師とか、MSWとかいいますよね。MSWが、認知症のコーディネーターであるとなお、スムーズにいくところがあると思うんですよ〉</p>	<p>玉川 社協 〈診察受ける時間っていうのは生活の中の一部で、家庭での場面と違う状況での接点、そういったところでケアマネジャーさんとか、専門家の人たちを活用しての情報の吸い上げっていうのがうまく流れれば、お医者さんの診察に的確性が加わって、しやすくなるのかなと思うんですけど〉</p>
		<p>〈いきなり患者さんとドクターで、ぼんつと結びつけてても、ここで話すときに、ものすごく時間かかったりするわけですね。だから、その間にMSW、看護師が、そういうふうな認知症のコーディネーター研修を受けていければ、もつとドクターに対して、「この方は、こういう状況です」というところまで〉</p>	<p>〈こちらから物忘れのほうもかかってみてはっていうのも、ちよつと伝えにくい部分があるの、そういうときに、ケアマネさんに関わっていけば、物忘れの情報だけは伝えられます。本人には自覚がなかったり、行く気がなかつたりする中で、物忘れの症状の診察がうまく流れていくようなところの、連携が見えにくかつたり〉</p>
			<p>〈物忘れとか認知症の程度が、進行がまだそこまできていない段階では、結構、つながっていないケース。身体の方の部分での受診が続いている。プラスで、そういう物忘れのほうについて、受診しているというようことは聞かれないケースというのは、結構あるかなという印象は、あります〉</p>

5. かかりつけ医と専門医の連携

<p>社協</p>	<p>富士宮 自治会 (地区社協) <今週、うつ病と認知症というテーマで、講座をやるんですよ。包括の人が来たりするんですけれど。住民が演劇をやるんですよ。中学生も入れています。そのキャラバン隊の中に、脳神経内科の先生と一緒に活動してるんです。その人も、今回初めて私らも、そういう人たちと福祉講座を開いて、どのぐらい集まるか。最低300人ぐらいほしいなと思って。その先生も皆さんに紹介することによつて。今までも点であるようなシステムを、面識のネットでもつながるようなシステムを、面識を持つことによつて、これからどういうふうなこと、関心持つてる先生ですから、我々の動きなにかにも、たぶん聞いてると思ってるんでね></p>	<p>大牟田 自治会 (民生委員) <病院にも忘れられたり、その国立病院に行っふうに割り出だされて、その国立病院に行つて、相談してください、受診してくださいというふうに言われたら、やっぱりじゃあ一緒に行きましょうかというところで、私の時間に合わせてもらつて、行くことに決めましたけれども、途中ここに寄ったわけですよ。包括センターに></p>	<p><物忘れがあつて、それに関して、受診するっていうのは、ご本人、周りも含めて、結構、ハードルが。それを受容して、診察を受けに行くっていうところっていうのは、なかなか踏み切れない方っていうのも、結構、いらつしやるのかな></p>
<p>自治会</p>	<p>玉川 自治会 (民生委員) <そこから紹介していただいて、どこかの病院に行きましてたつていうお話は聞きますけど。大体かかりつけ医のほうとは、いつも普段やつぱりそれだけの関係を持つてらつしやいますので、そんなにそれでかかりつけ医がうんぬんということはないかな。あまり聞かないですね></p>	<p>大牟田 自治会 (民生委員) <そして、まず包括センターの意見を聞くことが先やろと思つて、そして病院にはいつでもいけるけんと思つて、病院に行つてからここを聞くよりも、この話を聞いて病院に、やつぱりそれがいいだろうということになれば、そうしていいかなと思つて></p>	<p><いつも行つてらる方ですと、こちらが紹介してほしつていいたら、すぐ病院もありますし></p>
<p>かかりつけ医</p>	<p>富士宮 かかりつけ医 <症例検討をやつていてるんですけれど。もう二つぐらい、そういう小さな会をつくつて、認知症を勉強しましょつていう。たとえば、BPSDだけの統計を取つてつていうような、そういう会をつくつてやつてつてるんですけれど。それは富士の先生とやつてつてるんですけれど></p>	<p>大牟田 かかりつけ医 <かかりつけの先生と専門医の連携についていえば、包括の人たちと認知症ケアコーディネーターの存在というの、大きいのかなと思つて。なかなか医師自身が紹介するつていうのは、いまだに少ない気がします。それと、ケアマネジャーさんの学習ですね。ケアマネジャーさんとかか学習会してつてるんですけれど、特定の病気の学習会したあとは、ワットとその病気が来ます></p>	<p>玉川 かかりつけ医 <クリティカルパスを使うことで、期待したほどの数がこなせてないつていう部分はあるんですが。実際に使つたケースに関して、やつぱし診断をきちんとやつていただいて、それをどこまで病院がフォローするか、あるいはこつちでフォローするかつていうのは、一部の先生とはできてると思つて。ただ、その先生たちの考え方が、みんな一緒ではないので、その辺でこつちも使いわけるつていうふうな、そういうのがうまくなるんす生と、どうしてもやつていきがちにはなるんすけれど></p>

5. かかりつけ医と専門医の連携

<p>かかりつけ医</p>	<p>〈かかりつけ医と専門医との連携のところ、一番有効なのは、そのケアマネージャーとか、介護の専門職の教育っていうのが、連携が一番有効なのかなと感じました〉</p>	<p>〈僕の場合でいうと、内科医としてやってきたこともあって、多少のものはこっちでみて、手に負えないものであったり、迷うケースはやっぱり相談するっていうのが、一般的なやり方です。ただ、どうしても画像診断っていうところが入ってくるので、それはどっかのタイミンでやらなくては画像診断をやるのか、最近はどういうのかわからない。それを、こういったパスを使って画像診断をやるのか、最近はどういうのかわからない。やってくれくるクリニクっていうのは、患者さんとそこを利用するのかわかっていうのは、患者さんと相談して、「どっちでもいいよ。でもどっちがいい？」っていうと、簡単、簡便なほうを選ぶことが多いですね〉</p>
	<p>〈誰かがきっかけを入れてくれることによって、専門医自身にながっているんやないかかっていう気もします。本場に必要なのが〉</p>	<p>〈一般的に、アルツハイマーかレビーかだろうなっていうところあたりと、それ以前に、本当にいかわゆる認知症の範ちゅうなのか。それとも、ほかの疾患があつてのものなのか。そこはある程度、最初に区別しないといけないので。急激に症状が進行するものは、いわゆる一般的な認知症以外のものをルーアルアウトする手段が必要になると思います〉</p>
		<p>〈専門医の先生に、これ以外でよく相談するケースは、レスパイトであつたり、家族が困難になつてくる時ですね。ご本人もさながら、家族もひつくるため、このままではもう破綻してしまつていようような状況のときに、一時的にでも、やっぱり避難させ、なんらかの環境を変えなさいなといつていうときに、特に松沢病院さんに、ちよつとここまで来ちやつてるんで、一旦なんとかならないかかっていうのを相談するケースは、多々出てきています〉</p>
		<p>〈施設の場合は、もう一歩手前の部分では使つて、ショートステイであるとか、デイサービス。最近やっぱり使い勝手がいいのは、小規模多機能ですね。それは非常に柔軟に対応できるので、そのあたりを考慮しても駄目だつたつていうところがやっぱり、最終的に病院〉</p>

5. かかりつけ医と専門医の連携

<p>かかりつけ医</p>			<p>＜もう一つは、医療であれば受け入れてくれる。それはご本人の場合もあれば、ご家族の場合も。医療という名目でなら、受け入れてくださるといふところがありませんね＞</p>
<p>家族</p>	<p>富士宮 家族 最初の病院では認知症って言われたけど、何もケアはなかったですね。ただ薬を飲んで終わらなから。その病院でも、やっぱりそういうアドバイスがほしかったかかって。それで先生がでさなから、また、もつとよりよい、いい病院を紹介してくれと</p>	<p>大牟田 家族 専門医っていうのは、市立病院のもの忘れ外来で診断を受けただけで、ちよつとアセスメントをいただきましか。そのあとは、ご縁はないわけですか。ほかの方、いろんな方で対応してきたんですけど</p>	<p>玉川 家族 世田谷区でも盛んに検討してますけども、連携プレーですかね。専門の先生にながって探して、そういう足がかりを家族のほうで探して、探さなくて、やはりかかりつけ医の方が</p>
	<p>＜そういう連携っていうかな。なんかがあれば、僕んところはできなくても、ほかでできると分かったら、そういうのも教えてもらおうと助かりましたね。自分たちで探さなくてもいいから＞</p>	<p>＜家族会の中での話を聞いてると、やっぱり先生を変わりにくいか、お薬の処方抗うつ剤とかいろいろ出されても、なかなか合っていないんじゃないかと思つても、それを言いにくいとかついでにうようなことが、おつしやつてる方がおられましたもんね＞</p>	
		<p>＜先生によってはぶつきらばうに、「なら変わればよかつた」というようなことを言われて、ちよつとショックだったとかつていう話も、それは人のことですが、聞きましか。専門的な知識はちよつと先生方のおろろしている家族の気持ちはくんだ、先生方のちよつと助言があるといいかないと思つてますけど＞</p>	

6. 地域ぐるみでの支え

行政	富士宮市	大牟田市	世田谷区 玉川
<p>富士宮 行政 <包括の専門職に聞いても、市民がなんで困っているのか、よくわかんなかったんですよ。こんなんで、支援の政策なんて立てられるのかなと思っ 思っ。まずは、包括の専門職に相談に来た人の分析。それと、家族が困っていること、分析。そこに社協も巻き込んだり、分析するよな仕組みをつくって、整理をしていったら、地域でみんな困って、生活してると、地域で困っていることがわかる></p>	<p>富士宮 行政 <それが、徘徊模擬訓練なんだと思います。地域に よっては、商店とか、交番とか、いろいろなところを巻き込みながらやってみようかと。それに 参加することで、本当に意識ががらんと変わっ て、本当にそこは、有効だと思えますね></p>	<p>大牟田 行政 <(徘徊模擬訓練では) 一つの小学校区、日常生活 圏域の中で、実行委員会をつくるんです。地域の 役員さんとか、そこに認知症コーディネーターの 修了生とか、事業所とか入って。もちろん、行政 職員も入りますし、地域包括支援センターの職員 も入ります。その中に実行委員会をつくって、一 つのルールとして、事前の勉強会をしまして、一 方と認知症に対する対応の仕方とか、声掛けの仕 方とかについて勉強会をするのは、一応、事前 準備の一つとして項目があるので、必ず1回は するんですね></p>	<p>玉川 行政 (メール回答) <玉川地域は、人口構成からみてもファミリー層 が多く、例えば玉川地域のみで1つの地区医師会 が形成されているように、自治の精神に富み、歴 史的にも早くから現在の東急沿線が開発され、 ハード面からも街づくりが進んできた経緯があり ます></p>
<p><住民に伝えるべきことは、病気の話ではなく て、認知症の人が地域で何に困っているのかと いうことを、伝えなきゃならないわけ。その 根拠が、包括のスタッフには持っていないとい ことなんですよ></p>	<p><地域で困っていることをしっかり分析して、そ れをしっかりと住民に伝えて、住民ができること をワーキングする。それを、サポーター養成講 座としてというふうな位置づけで、住民に行 動変容が起きるようなサポーター養成講座を、 商店街だとか、ドラッグストアだとか、消防団 とか、そういったところで展開していったら ということですよ></p>	<p><町会・自治会や民生委員の方々、家族会の方々 等は、地域でリーダーシップを発揮する方々でも ありますので、このような方々の自治的活動が盛 んな地域では、勢いコンビニや金融機関・商店街 などが、地域貢献活動において区民に触発・牽引 されていきます></p>	<p><「自分たちで必要だと思いうことは始めよう」と いう進取の意識が特に感じられるのが、玉川地域 ではないかと思われま</p>

6. 地域ぐるみでの支え

行政	<p>〈公的サービスで配置されているワーカーとか、マネージャーが、地域のインフォーマルなサポーターと個別ケースを通じて、出会う場をセッティングさせないと、仕組みとして1本の線にならないです〉</p>	<p>〈大体30件ぐらい、SOSネットワークに入れて、大体見つかるとは思いますが、「愛情ね」と見つけて、見つかるとは思いますが、半分ぐらいは、行政職員が捜しに行ったり、包括職員が捜しに行ったり、そこで見つかるとは思いますが。残り半分は、市民の人が見つけてくれるぐらい〉</p>	<p>〈玉川地域は近年開発が進み、集合住宅が増加したり、相続による宅地の細分化など、近隣の交流が乏しくなる要素がみられます〉</p>
<p>〈やっぱり風土づくりにやらなきゃ駄目なんだって〉</p>	<p>〈平成24年のときは、警察が、認知症高齢者を保護したケースは、170件あるんです。要は、140件ぐらいは、家族が捜索願を出す前に、市民の人が発見してくれてる。その件数で、年々高まっているので、SOSネットワークだけでそうなるわけではなくて。おそらく、模擬訓練っていうことをずっと通じてやってきたことが、そういう数字に表れてるんです〉</p>	<p>〈近隣の顔見知りの関係が希薄になると、認知症対策で心配されるのは、徘徊高齢者です。例えば徘徊高齢者の広域捜索に関する東京都への依頼件数は、区内でも玉川地域が多くなって（平成24年度）います〉</p>	<p>〈近隣の顔見知りの関係が希薄になると、認知症対策で心配されるのは、徘徊高齢者です。例えば徘徊高齢者の広域捜索に関する東京都への依頼件数は、区内でも玉川地域が多くなって（平成24年度）います〉</p>
<p>〈仕組みをつくって、それを上から降ろしてくよあるものというのがある。やっぱり実態把握と、環境づくりから進めていって、それをルーティン化とか、スタンダード化とか、そういうものにするときに、自然の状態で仕組みに向かわせるっていうところが、最近、なんとなくわかった気がする〉</p>	<p>〈地域包括支援センターに相談に来るような、徘徊を繰り返すような事例に対して、どう支えていくかということに、うまくつなげたいですね・・・そういう事例に対して、一つずついねいにカンファレンスを、会議をしていって。家族とか、地域のひととかと確認をしていくという作業をいねいにやっていく必要があるなというふうに思ってます〉</p>	<p>〈平成24年のときは、警察が、認知症高齢者を保護したケースは、170件あるんです。要は、140件ぐらいは、家族が捜索願を出す前に、市民の人が発見してくれてる。その件数で、年々高まっているので、SOSネットワークだけでそうなるわけではなくて。おそらく、模擬訓練っていうことをずっと通じてやってきたことが、そういう数字に表れてるんです〉</p>	<p>〈近隣の人が気づいて、遠くまで行かないうちに無事に保護された事例もいくつかありましたが、将来的に地域の見守りに依存してばかりはいられないことも同えます〉</p>

6. 地域ぐるみでの支え

<p>行政</p>	<p>〈行政と、社協と、事業所と、それぞれの立ち位置が整理されて、みんなの表に書いて、ぱっと見せると、社協とか、事業所とか、医療とか、みんな大分役割が、キーパーソン同士では「こうだね」って。要は、役割確認が、最近、できるようになってきたので。それを、今度、社協から伝えてもらうって。先生から伝えられるようになって。要は、それを、今度、ルーティン化するような仕組みをこれからつくっていくということが、これから大切〉</p>	<p>大牟田 地域包括 〈たぶんぱつと出てくるのは、徘徊模擬訓練だと思えます。これが、啓発のスタートになったというふうに思ってる〉</p>	<p>玉川 地域包括 〈認知症サポーターの講座を、地域に根差した銀行でついでということ、すごく積極的に地域に出てくださる銀行さんがありまして。そこでやっぱ、ちよつと心配な方だったりとか、お金をたくさんおろしに来ちゃったりとか、大丈夫なのだろうとかか、そういうようなところでの情報交換を。本来なら個人情報があるからとかついで、なかなか銀行さん難しい部分があるので、けれども、できる範囲での連携ということ〉</p>
<p>地域包括</p>	<p>富士宮 地域包括 〈地域の中で、みんな話し合いをして、地域ケア会議になってくるかと思うんですけども。その方の家族とか、社協とか、ケアマネさんとあ、民生委員さんとか、ヘルパーさんとか。あ、うち包括や地域型支援センターになるんですけど、1日4回おんなじ道を、この方をとりに、その見守りをどういう形でできるのかなんて話をした中では、おんなじ道なので、「見守ってもらえそうなお宅があるよね」なんて話になって、そこのお宅にちよつとお願いをしてみようって、そのお宅にちよつとお願いをしてみようってしました〉</p>	<p>〈相談検診であったりとか、家族会がそのあとできていたりとか。あと、小学校とか、中学校向けに、絵本教室をやったり〉</p>	<p>〈認知症の方で、お一人の方でということ、こちらとの情報交換をしていると、またちよつと来ているんだけれども、このまま手続き進めていいのかどうかってこと。ケアマネージャーさんと一緒に行く日がこの日になっていて、ちよつと今日じゃなくて、この日みたいです「よ」って伝えてほしいとかついで、この情報交換ができるようになってきていて。そこは、銀行さんとの取り組みは、今、うまくいっているかなっていうところとか〉</p>

6. 地域ぐるみでの支え

<p>地域 包括</p>	<p>〈市民みんなが情報を寄せてくれる環境をどうしてつくれるのかわからないなかで、メール登録してもらえぬ形を、今してあげたい。広報無線を、メール配信できるようにするのですね。これをして、介護保険の事業所の皆さんに、ぜひ登録してください。こちらは、広報富士宮をします。「本日、何時ぐらいにどこどこ町の何歳ぐらいのおばあさんが、こんな服を着ているおばあさんが、ちよつと今、行方不明です」って、「今、探します」っていう情報を、広報無線で流れるんですよ。あと、メール配信が、今、できるようになっていて、それをほんとに皆さんぜひ登録していただくという投げかけを、いろんなところで、お願いをしています〉</p>	<p>〈模擬訓練の一番よかった意味は、徘徊者が行方不明になったときに、捜索するうんぬんとかいうよりも、認知症のことを理解していただいたという、そつちのほうに本当に重要だったのかなと思っています〉</p>	<p>〈商店街のところも、日々のところ、認知症のことというよりは、いろいろなお祭りのところだったりとか、社協さんだったり、民生委員さんだったりとかの、地域のいろいろなイベントに、私たちも積極的に参加して一緒に出させてもらっている中で、商店街さんのお顔がわかるようになってくるところで、やはり相談が、こんな人に来ていてとかっていう相談が、やはり入るようになるっていうところがあるのです〉</p>
	<p>〈広報無線は、みんな聞いてはいるんですけど。1回聞いただけの情報だとわかんなくなっちゃうので、ぜひ文字でも読んでもらいたいのないうところ、介護保険の事業所とか、民生委員さんとか、あとは見守り安心事業、新聞屋さんとかっていうところでお願ひしてるところもあるんですけど、そういう方々にも、登録してもらってほしいよっていうような投げかけをしましたっていう形でやったり〉</p>	<p>〈いろんな事業の中で、「徘徊イコールじやない」と言いつつも、徘徊していると、すぐ発見しなきゃとか、見つけて、おうちに届けて、もう迷子にならないのと同じに見張つてないといけないかなというふうにはしていかないと、いけないのかなというふうに思う〉</p>	<p>〈東玉川のほうのお米屋さんとかね。そういう方は、やはり訪問しているの、いろいろ配達して。その中でやつぱり、「あれ？」っていうことを連絡してきてくださったりとか〉</p>
	<p>〈ケアマネさんと一緒に考えたのが、徘徊っていうか、お散歩に行っちゃやうな認知症の方を持つたときに、ケアマネさんとしてできることってなんだろうっていつか、見に行っちゃなんでもそこに徘徊っていうか、見に行っちゃうっていうか、出ちゃやうのかわからないところの部分、自分の中であんなとアセスメントできる視点を、ちゃんと持つていかないといけないよっていつたところを1個のチェックリストにまとめてみて〉</p>		<p>〈元々の基盤があるので、私たちもそこで支えていたってあるところもあるんですけど。地域の基盤、連携といますか、いろいろな取り組みがなんにもないところも。あまり取り組まないところっていうのは、それをつくることからしていかないと、なかなかつたり、町会がたくさんあつたりすると、今度はそれ全部を私たちも回つていかないと、今度はそういうところでも連携がうまくなるって、地域と、なかなかそこにまだ入り込むのが難しい、あんしんすこやかセンターもあるよというには聞いてますけれども〉</p>

6. 地域ぐるみでの支え

<p>地域 包括</p>	<p><地域の中で、もし展開をしていきたいよっていったときには、こういう見守りのマップの様式をちよつとつくって、こういう形で地域で一緒に、包括と一緒に、お願いをしていくこともできるよってということだったりとか></p>		<p><サポーター講座は、そうですね。結構、主要なところはほとんどやっています。やっぱちよつと今課題ってなっているのは、学校とか、PTAとか、もう少し層の下の方、年齢層の下の方にどうやってやっただけで、なかなか取り組みが課題ではあるところがあるんですけど></p>
<p><医療連携が、やっぱりできないっていうところが、なかなか難しく></p>	<p><とりあえずアリエプト飲んでれば、どうにかなるって問題じゃなくて、アリエプト飲ませるにも、家族も誰もいない中で、どう飲ませればいいのかだったりとか。もうそんな状況じゃなくて、もうおうちの中がこんな状況になっちゃっている中で、次の在宅にどこまでやっばり、どういう支えがあるんだらうかかっていうのを一緒に、やっぱり考えてもらえたらなるっていうところ></p>		<p><今すごいこの地域、パワフルな方が多くて、いろいろな民生委員さんとか、先ほどのふれあいルームだったりと、町会の動きっていろいろの、すごい活発なんですけども。やっぱり今の層の人たちの下の代になつていくってところ、これが、これからの地域の課題でもあって、我々も次の人材を発掘して、育てていくってところが、今の課題じゃないかなって></p>
<p><本当は寄り添ってほしいなって。だから、じゃあ、第2の解決。なんかこれが駄目ならこういうものもあるよって一緒に、なんか地域の生活の中、その状況をやっぱり一緒に考えてくれるお医者さんがいると助かるなっていうのは思っただけで、なかなかそのお医者さんが></p>	<p><とにか、顔が見えるような形で、私たちは地域の活動にどんどん積極的に出ていきましょつこと。認知症だけじゃなくて、本当に高齢の方との支援ってところ。結構、体操の講座だったりとかも、自主的な地域の活動がとて多い地域なんです。そこに私たちも顔を出して、お手伝いできることはちよつとお手伝いしたりとかっていいこと></p>		<p><ふれあいルームの運営協議会、月1回あるところに出てくとか、地区社協のところに出ていくつていうと、大体、民生委員さん、町会の理事もとか、一人二役、三役やったりとか、あと地区社協の会に行くと、商店街の方も入ってたりとか、お祭りの話し合いをするのに、本当に地域の主要なメンバーが集まるんですけど></p>

6. 地域ぐるみでの支え

<p>地域 包括</p>	<p>〈やっぱり薬だけじゃないっていうか、若年性の認知症の方だって、なんかこういうこと考え、生活しているんだよ。やっぱ薬だけじゃなく、その方の生活実態っていうのを見ていた。たくさんで、いろいろ生活支援を一緒に考えたいっていう形ですね〉</p>		<p>〈私たちが、それを主催して集めるっていうと、また一つ会議が増えちゃうと、地域の方としては負担になってしまふので。やはり今、見守りの会議もそうなんですけれども、そういうところ、会議のあとにちよつと時間をもらいたいって話。法じやないと、なかなか難しいよねって話。は、あんしんすこやかセンターのほうでも、まちづくりセンターのほうでも、話し合っている〉</p>
<p>社協</p>	<p>富士宮 社協 〈実は自分たちの地域の中で、こんなことが起きてるって話をしてきたから、自分たちも頑張り、自分たちをサポーターして。社会福祉協議会の立場で、私はずっと住民の人たちと、いろいろな問題を協議する中に入り込んでいたんですけど、そういう姿が見えないと〉</p>	<p>大牟田 社協 〈大牟田ほど地域に対して認知症の講座をしてるところは、そうないと思えますね。いろんなところで、もちろん徘徊模擬訓練をする前に認知症サポーター養成講座を必ずしますので。そういう意味では、他の自治体に比べると地域の中で認知症の話は、結構やっています。これまでも、やっぱりその周知・啓発を進めていく必要があるのかなと思えますね〉</p>	<p>〈世田谷区のほうは、実績とかで、そういう会を一回やりましたってほうは、望んでるのかもしれないですけど。地域の方に見てみると、そういうのが一つ増えたと、また負担だし。地域の方、高齢の方だけじゃなくて、午前中、子育てのほうをやつてきまして、子どものほうもやつたりとか、本当に全部を見ますので、そうやっていくと、なかなかこれ以上負担をかけたくなってしまうと思うことはある。地域ぐるみで支えていくってことについては、私たちが顔を売っていくってところが一番で、何かあったときには、すぐに動きまわすよって姿勢ですかね〉</p>
<p>社協</p>			<p>玉川 社協 〈地域で支えるというのが、結構、言われているんですが。なかなか具体的なアプローチで動いている部分っていうのは、まだそんなに多くないかなって〉</p>

6. 地域ぐるみでの支え

<p>社協</p>	<p>〈一つのケースの中に、新聞がかなりたまってたよという情報が、近隣の人からありまして。実際に、どういった状況は、どんなポストに入ってたかというのや、実際に現場に行ったらわかってよ。それらや、これはたまたまってたらわかるよ。なつていうことで、新聞配達をすする人が、これはたくさんに気づかれないのは、変じやないかということを投げかけさせてもらって。じゃあ、市内の新聞店と市がちよつと協定を結んで、早期発見の対応をしてこつじやないかということ。それで、認知症サポーターの養成講座を、新聞店でやつてもらったりとか〉</p>	<p>〈重度になつてくると地域で支えるのも非常に厳しくなつていきまふし、もちろん小規模多機能とグループホームは、認知症のコーディネーターさんを配置してまふすので、ほかの自治体に比べると認知症の人に対しての尊厳つていうのは、ほかの自治体に比べると強いと思ひます〉</p>	<p>〈郵便物がたまつちやつてるとか、いつも買ひ物してて人が来ないよとかつていう部分は、地区包括さんも含めて、アプローチしててある面があるかと思ひます。地域の人と話して、「ちよつと心配な人がいる」つていうよつな話は、聞いたりすることもあるんですが。近隣に住んでるんで、その方を知つていてる状況あるかと思ひます。実際に何かアプローチするのは見守つてるかというのと、明確にこれつていうのはないのかなつていうのが、状況として思ひます〉</p>
	<p>〈やっぱり事例を発しない、なんか客観的な、どこかにある事例を投げかけても、なかなか理解を示してくれないんでは、実際にやつたり起きている事例をあげてくつていうことが、すごく効果があるんじやないかつていうふうには思ひます〉</p>	<p>〈認知症であつても、心はやつぱり生きてるんだというふうな意味合いで、対応の仕方からなら結構虐待とか、施設の方でも、虐待とかいうふうな起きている中で、大牟田の場合は、その辺は非常に認知症の勉強とか、認知症に対する人の接し方とかいうのも、結構職員が勉強してまふすので〉</p>	<p>〈その方が、物忘れとか心配だつていう面が目立つて見えてくると、近隣の方もやつぱりそれに気付いて。それなりというか、ちよつと遠く離れて見守つていてるよつな面は、あるかと思ひます。タッグを組んで、うちのほうで、近隣の方々と、何かいうよつなところで、具体的にアプローチしてつてないですかね〉</p>
		<p>〈徘徊者が出たりするときに、結構、高校生が見つけてくれたりとか。もちろん、それは、認知症の絵本教室とかで学んでるから。専門職とか、我々事業所の職員じやなくて、地域住民が結構探してくれる、通報してくれる、メールとかにですな〉</p>	<p>〈制度的に何かつくとか、引つぱつてくるのは、なかなか難しかつたり、地域の方もそれに乗つたかというのと、またハードルが上がつたりすると思ひます。やつぱり日常のご自身の生活の中、営みながら、そういう地域で認知症の方とか、お1人暮らして困つてる方とか出たときに、見守れるよつなところの意識づつくりとか、地域づつくりというものが、進められればいいかなというふうな思ひつてるんですが〉</p>

6. 地域ぐるみでの支え

<p>社協</p>		<p>〈そこは、ほかの自治体と違うところ。ちよつとこの人はおかしいな、この暑い中、長靴をはいて国道を歩いていかれてるっていわれても、ほかの自治体は、変な人だなと見過ごしているかもしれないけど、我々の地域の人だったら、やっぱ声をかけてくれる〉</p>	<p>〈都会で人口も多い、世代も多世代に渡る中で、現実的に、これをやってけばいいんだっていう方策っていうのは、何ややるにしても、見えてないっていうのが、正直なところ。ある程度システムを構築しないと、啓発と違ってても、なかなか進まない面もあるのかなと考えたり。かといって、どんなシステムを、じゃあ、つくればいいし、それに乗っかってくれる人がどれだけいるかっていうのも、正直、なかなか難しいので〉</p>
		<p>〈声のかけ方一つも、違うんですね。見て「今、何時頃ですかね」とか言ったりすると、普通やったら時間がわかりますよね。「ちよつと時計を持ってないんですけど、今、何時ですかね」とか言われても、認知症の人だったら、もう時間もわからぬ。この辺は、ちよつとおかしいなと思った場合は、ひよつとすると徘徊されているかもしれない。そうしたら、携帯とかに徘徊情報が入ってきますとか、通報があったりとかしますね。包括に電話があったりとか〉</p>	<p>〈地域の方々にとってもメリットがないと、なかなか飛びつきにくいという部分はあるかと思うので。認知症とか、誰にとつても話ではあるんですけど、やはりまだ先の話っていうことも正直あるかと思うので。この辺ですぐに自分たちが何かしなきゃというのは、災害とか、そういうほうが、まだアプローチとしては、大震災以降、少し意識というのがあるのかなと思っただけです。やっぱ地域いろいろな困ってる方々を支援していくという部分では、なかなか浸透させていくというのは、難しい面がまだまだ課題であり。方策も、ちよつと考えても、なかなかというのがある〉</p>
		<p>〈年に1回必ず徘徊模擬訓練をやりましますからね。やっぱ民生委員さんとか、校区社協も、公民館関係、自分たちのものとして考えていますので、その辺は模擬訓練をせんといかんと。要するに、火災訓練とか、防災訓練のときと同じような形で模擬訓練をせにやいかんというような意識は、持っておりますね〉</p>	<p>〈地区包括さんと組んで、認知症サポーターの講座を包括さんのほうで組み込んで、やつてもらってケースも、1つか2つはあるんですが。ほかでちよつとアプローチしたほうがいい。学校さんのほうで、まだ認知症のほうは早いというふうな話もあつたりとか〉</p>
<p>自治会</p>	<p>富士宮 自治会 (地区社協) 〈ケア会議をやったときに、こんな意見が出てきたんですよ。認知症のお母さんがいなくなったもんで探し回ったから、小学生が、ちよつとふうたいの変わったおばさんが、さつきこつち歩いてたとか。いわゆる小学生の情報も必要なんですよね〉</p>	<p>大牟田 自治会 (民生委員) 〈基本的には、地域の中に認知症に対する理解者を広めていくっていうのが、これは絶対これだろうと。地域で支えていくには、理解しなければ支えられませんでね〉</p>	<p>玉川 自治会 (民生委員) 〈昔みたいに、すべてが町会の人たちがね、町会がみんなできていうと、町会に入らないっていう方が、結構多いわけですし。そんなの勝手にそこちよつとやることでしょうっていうところも、そういう方もいらつしやるわけです〉</p>

6. 地域ぐるみでの支え

<p>自治会</p>	<p>〈小学生3年生ぐらいい以上になつてくると、もうそういう福祉の話をしたほうがいいんじゃないかな。まさにこれが、福祉教育じゃないのかな。自然発生的にちよつとおかしいようなおばちゃんとか、おじちゃんがいたら、なんか気にかけてくれて。そういうところへ、もし、なんか放送があったりなんかにしたら、「さっき見たよ」とか、お母さんに言うとか、お父さんに言うとか。そのうちのおじいちゃんに言つて、なんか連絡できるようなシステム〉</p>	<p>〈勉強会をして、認知症ってこういう病気なんだよ、こういうことをすれば、非常に恐怖感を与えられることにながりますよとかというようにことを勉強して。それを住民がやっばり理解してくれる〉</p>	<p>〈だから、地域ぐるみっていつでも、なかなか難しいなというところですけど。この地域は、それでも町会の入会率も多いですし、町会でみんなが地域の人守りましようねっていう機運が、私たちは、この地域はあるもんですから。絶えずそれは、多少よそよりかは発信してるかなって、私は思ってますよ〉</p>
<p>〈そうすると、ほんどにいろんなところ、子どもの目からもできるんじゃないかな。それで、早く見つかつたわけですよ。そういうことも、ケア会議やるといういろいろ出てくるわけですよ。いわゆる小学生が、結構、教えてくれたよとか〉</p>	<p>〈いろいろな訓練もやりますけれども、これは地域のやはり課題に合った訓練でなければ生きてこないというふうに思います。こうあるべきだということとを並べても、これは自分の地域にそぐわないこととであつたとして、それは住民のためには、あまりない〉</p>	<p>〈いろいろな町に住みたいという町の像、住みたい像をまず目標をつくつて。そして、それに向かつてやっばり努力しようつていうことで、目標がないなら努力のしようがないイメージして、やっているわけで、住みたい地域をイメージして、やっているわけですが〉</p>	<p>〈町会の話ですと。月に1回、理事会があるんです。そのときに、必ず終わりに、理事会の議題終わったあとに要援護者の委員会っていうのを必ず、たとえ10分でもします。そこで変化があつた、グループ分けしてるんですね。だから、たとえば、一丁目を3つに分け、二丁目も3つ、三丁目も3つに分けてのグループ分けで集まつて、理事会も席座つていたか、そこでなんか変化があつたかどうか、そこで情報交換してくださいつていうこと、必ずいたします。なんか入つてきてたらそこでつていておりますよ。なにかちよつとすすめるよりにしてつてくれれば、〉</p>
<p>〈そうすると、やっばり中学生と小学生連携するの大事じゃない。そのことから、ちよつと子どもから、いろんな3世代交流とかも。司会を全部中学生にやらせたんですよ、今年。だから、すごい好評だつたんですよ〉</p>	<p>〈学校のほうに言つたら、ぜひ、使つてくださいつてことで、これにも来たし、今度これにも出演が、学校長が、「ぜひ、出させてください。こんなにいい勉強会はないです」と〉</p>	<p>〈我々だから、いかに地域住民を。住民ですよ。ね。住民の福祉教育ですよ。できれば、コラボしている学校とか、そういう人たちとは、親とか。それはできるんだだけ〉</p>	<p>〈学校のほうに言つたら、ぜひ、使つてくださいつてことで、これにも来たし、今度これにも出演が、学校長が、「ぜひ、出させてください。こんなにいい勉強会はないです」と〉</p>

6. 地域ぐるみでの支え

<p>自治会</p>	<p>くうちのほうから23年度に孤独死が2つ出ちゃったんですよ。新聞がいわいたって。この定例会で、それはおかしいだろう。配達員は、自分のお客さんの状況を知らないって。1週間も取らないと、こんないっばいになっちゃうんですよ。これをまた詰め込みという心理がおかしい。こういうことで市長まで動かし、我々がこのテーブルで議論が市長まで動いて、いわゆる新聞配達員の教育に始まって、郵便局。今、包括がいろいろなところへ、おうちコースもいろいろなところで、今はねってますよ></p>	<p>大牟田 かかりつけ医 <家族の会とか、本人の会の存在っていうのは、特に若年性の場合は助かります。それとあと、徘徊模範訓練が年についてペンなんですけど、すごくなにか、地域の方を認知症に目を向ける役に立っているみたいなんです></p>	<p>玉川 かかりつけ医 <まだまだ、いわゆるモデルとなっていていうのは地域のところからすると、玉川地区はそういうのは未熟だというふうに思うし、自分たちがつくってきかないとは思いますが。たとえば、おそらく交番の警察の方だつて、地域の情報はきつと何かしら持つてると思いますが、民生委員の方々も、あんすこの方々も持つてると思いますが、それをどう、本当にうまく共有していくかというの、課題だと思えます></p>
<p>かかりつけ医</p>	<p>富士宮 かかりつけ医 <私自身は、たとえば、講演の依頼っていうのが多いのが、マッサージ師とか、柔道整復師だとか、薬剤師とか。そうだった、少し医師とちよつと別の人たちが、講演依頼が来て、その人たちのところへ行つて、いろいろな講演をしたり、認知症の話をして。それで、結構質問もあるし、講演の人たちは。町の人たちのほうが、医師よりも関心が高いですかね。そういうような感じがしますよ></p>	<p>大牟田 かかりつけ医 <徘徊模範訓練の前に、それぞれの校区で認知症の学習会をしているんですよ。それがやっぱり、最初の早い段階での気づきのところにもつながりますし。たとえば、徘徊模範訓練のときにコンビニとかにずっと呼びかけをしているんですよ。そういつたことでも、コンビニとかの方の認知症に対する意識っていうのが、変わってきているのかなと思えます></p>	<p>玉川 かかりつけ医 <誰が本当にマネージメントをするかっていうところを、杓子定規で考えないかっていうところですね></p>
<p>自治会</p>	<p>キヤラバン・メイトが多いっていうところじゃないですか。すごい多いんでしよう、富士宮は。かなり多いんで。それで、キヤラバン・メイトが、私が、もう5～6回やってますかね。私じゃなくて、うちのグループがキヤラバン・メイトとして、町へ出ていって、公民館で、そういうところで集まってるのをかなりやります></p>	<p>大牟田 かかりつけ医 <あとともう、これは大牟田独特の取り組みじゃないと思ふんですけど、境界領域の方にとつて、サロンっていうのは、非常に大きな存在になってます。手鎌地区だけで十何か所かかっていてました。だから、そういうことか、すごく地域ぐるみで支えていくっていう上では、いいなと思えます></p>	<p>玉川 かかりつけ医 <たぶんそのキーとなるのは、まず場所としての、あんしんすこやかセンターと、そのあんなすこやかセンターの場を活用して集まる中で、自然にできていけば、きつといいんじゃないかなと思えます></p>

6. 地域ぐるみでの支え

<p>かかりつけ医</p>		<p>〈あとは、地域についていうことでは、やっぱ民生委員さんの意欲があるかないかで、ずいぶん違います。民生委員さんが変わった途端に、ちよつとごちやちやになっちゃやうとかです。見守りが全然できなくなっちゃったとか〉</p>	<p>〈最初、従来やってたトップダウンの形で、何かを決めて、それをみんなに普及させていくっていうような手法をイメージしていたんですが、難しい。それはどこがトップになろうと難しい。なので、逆にどうボトムアップでいいんじゃないか。しかも、あんすも十何個ある中で、全部が一緒にじゃなくて、できるところとやれば、もう、奥沢のあんすこと、うちとやって、そこがケア会議にせよ、形ができてきたと。それ真似してやってみようっていうのが、できてきたって。そういうボトムアップで、どんだん普及していくほうが、手法としてはいいかもね、というように現状に、今は達しています〉</p>
<p>家族</p>		<p>〈介護の職員と地域の距離が、まだちよつと遠いんです。地域包括ケアについていってるけれども、実は介護の専門職・医療職と地域との距離が、まだちよつと遠い。だから、介護の専門職が、そういう地域活動に入れるような場が、もったたくさんあればなと〉</p>	<p>〈そういう中で、誰がキーを握るかというところ、あんなすこの人と医師会のドクターが一つ組んで、そしてまた、ほかの職種を引っ張ってくるっていうやり方のほうが、簡便かなとは思いますが〉</p>
<p>家族</p>	<p>富士宮 家族 〈私は隠さないで、地域の人たちもお世話になるので、とりあえず全員に話さないで、一番身近な、いつも親しい近所の人たちに、記憶の部分がちよつと弱いので、一つのことしか覚えてられないので、なんかあっても普通に対応していただけてます。かかってことを、最初に近所の方の方に言って、過ぎてきて〉</p>	<p>大牟田 家族 〈ここは徘徊ネットをしますから、それが第一義だとは思いますが。私もほとんど会があるたびに参加してはいますよ。結局参加される方は同じ人なんです〉</p>	<p>玉川 家族 〈あんすすこやかセンターだけでやるのはとても難しいです。用賀と瀬田と二子玉川と3つの地域が連携して、社会福祉協議会と町会、民生委員、それから、まち街づくりセンター、その仲間とで運営委員会をつくってまして、そこで、いろいろと企画したりやってますけども、そういうところでももう少し認知症に関する取り組みをやっている方がいいかなと思ってます〉</p>
<p>家族</p>	<p>〈それから、自分たちが班長なることで、今度は皆さんの前で。班長はやりませんが、認知症で記憶の部分が、みんなよりもよくないので、2つあっても1つしか覚えてられないので、それでもよければ、みんなと一緒に班長やらせてもらって、できない部分をみんなが助けてくださっていることを、近所の人たちに言っておかげで、挨拶は普通にしてくれて、お話しさ〉</p>	<p>〈徘徊ネットのことでも、ほかのことには熱心な方も、「そんなの、そういうことなの」という奥さんたちが何人もいらつしやるんですよ。「そんなものには行かないわ」とか、親御さんが認知的なことがあつては思われないか、避けようとしておられるか。だから、今は間に合わないけど、やっぱ学校教育じやないかなと思われないか、最終的には〉</p>	<p>〈いかに行政と、それから地域包括と社会福祉協議会と、家族会が一つになつていこうのが理想的ですけれども、なかなか難しいところかなと、人集めを伸び悩んでるのもそこかなと〉</p>

6. 地域ぐるみでの支え

<p>家族</p>	<p>〈歯医者さんだけは一人で行ってたので、歯医者さんの先生はわかっても「主人認知症なので、一人で行きませすけど、電話で頼みます」と言ってくれまして。次の予約もうちへ電話くれたので、それは助かって、周りの人たちは対応してくれて〉</p>	<p>〈今は間に合わないかもしれないけれど、ここであれば米生中とか、駒馬の小学校とかが、やっぱり一緒に徘徊訓練。それから、高専、大学生も一緒にボランティアで訓練に関わってるわけですよ。そういう若い人たちを取りこまないで、本当の家族の年代っていうのは、来る時間もないし、きっかけもないんじゃないか〉</p>	<p>〈やはり、すぐばつとは来れない、抱えてる人だから、なかなか来れないっていうことですよ。一番きてほしい人に来てもらえないっていうところもありまして、1度きてしまえば、家族会の大切さってのをわからずじまうと、そういう切なさが、なかなか難しいかかってます〉</p>
	<p>〈なんか班の集まりのときに、認知症の勉強しませうみたいな感じで、ちよつとだけ、話すだけでも違おうと思います。それを今、みんながやってくれてるんで、わざわざ話すと私たちも出にくくなっちゃうんで〉</p>	<p>〈最終的にたどりついたらのは、学校に出前教育をしようということ。一般の高校、中学校の校長先生を巻き込んで、OBの方を巻き込んでやったら、学校の先生方が、「この制度って、こんなに大事なもので知らなかつた」と、まづおっしゃる。やっぱりこの認知症自体の取り組みが理解されれば、これは、やっぱり人間教育につながると思うんですけどね。そういう中で思いやりとか、助け合いとか、そういうのが、中学生ぐらいから、小学生にはちよつと早いかもしれないとは思いますが〉</p>	

7. 医療・介護・地域の連携

	富士宮市	大牟田市	世田谷区 玉川
<p>行政</p>	<p>富士宮 行政 <地域の中で、役割を組み立てられるようなプロセスを通じて、役割を精査していく動きを市町村レベルでつくり上げていかなければならない。それが、ケアパスづくりなのかもしれない></p> <p><まずは実態を把握する、市町村が。それぞれの個別事例から、しつかり全体のそれぞれの団体の役割を確認していく。それを、みんなで共有していく。それを、事業計画に反映させて、長期と短期で見えていく。これを、絶対やらせない></p> <p><介護保険制度と特定健診で、要は保健領域が分断されちゃっている。だから、富士宮独自として、要は、市民の健康という観点から、認知症の方の健康対策も含めて、もう一回、健康部門に位置づけて。その保健師を、このチームアプローチに参加させて、地域に向かせるのか。それは初期集中支援チームの動きにも、関連すると思ってるんですけれど。そのところの仕組みを、庁内体制でつくれるかどうかというものが、大事></p>	<p>大牟田 行政 <医療、介護、地域、それぞれの人たちが、連携すると思うか、それぞれの存在を認識しないといけないと思うんですよね。この医療機関は、こういう思いでいる理事長と院長先生がいてとか、スタッフがこういう人がいてとかって、そこを認めるかとか、気づかない限りは、なかなか次に連携というのもしないかと思っています></p> <p><徘徊模範訓練の実行委員会の中に、医療機関が入ってくる。介護施設が入ってきて、そこで。地域の人が、介護とか、医療のことを認めるのってだけするのは、やっぱり自分たちの地域のために認めないんですよ。そうじゃないと、あくまでも、ただ単に困ったときに行き場所、病気になるタイミングに行く場所ではないから、連携にはならないですね。なので、実行委員会の中で協働作業するというのが、一つの、この3者が連携するということでは、有効な取り組みかなと></p> <p><医療機関が、それを持っている地域交流施設が、それを受けて、実際に地域の中に入っていきのこと。最初は、地域の人たちも、「なんで、民間の医療機関のためだけに、自分たちが便宜を図らなきゃいけないんだ」って言って、懐疑的な見方をしていたりとか、そういった意見も出たんですけど。そこに、やっぱいいいぶ行政側も一緒に入ってきて、「こういう意図でやっていると」という説明をしながら、していった></p>	<p>玉川 行政 <医療介護連携やろうと思うと、一番のネックは時間だなと、私は思っています。介護スタッフの人は、日中、連携連絡というのは時間が担保されるんですね。業務時間内です。そういうのがあるんで。だけど、薬剤師さんもうそうですし、医療系の職場の方たちの事業所とか関係団体というのは、ほんとに日中は連絡がつきにくい。></p> <p><医師会の方でも考えてくださって、「ケアマネタイム」という仕組みを世田谷の場合は作ってくださってるんです。医療介護連携の方で。それだけの先生たちがリストラ化してあって、「A先生は何時から何時に電話とかケアツクスカ対応する」とアマネさんからの質問とか相談とか対応する」とか、仕組みを作ってくださいませんか、それは非常にありがたいんですけど、顔の見える関係を作ろうと思ってるんですけど、みんなが集まっちゃいけないとかってと、夜じやないと不可能な></p> <p><この地域は、お医者さんが独自に、旗をあげて勉強会をしているというのがあるが、奥沢地区の一つ、九品山地域に一つ。先生の会っていろいろがあるんですけどよ></p>

7. 医療・介護・地域の連携

<p>地域 包括</p>	<p>富士宮 地域包括 (医療連携が、今の地域での課題という事です。土居かね)。<はい。なってますねという。土居先生、今、中心に仕掛けをして。本当に困るんです。けど、本当に土居先生頼みのところが></p>	<p>大牟田 地域包括 <認知症コーディネーターというの、たしかに連携という意味ではすごく大きいなというふうに入ってます></p>	<p>玉川 地域包括 <一つはケアマネジャーさんと医療訪問とかの集まり。もう一つは多職種。ちよっと地域の方が入ってないんですね。医療職と介護職></p>
		<p><ほとんどの方が、連携しなきやという意識は持ってらっしゃるんですよ。ただ、その仕方がわからないとか、どういうときにどう活用していったらいいかわからないというの、あるみたいなので。そういつたときにコーディネーターとながってれば、うまくいくという場合もあります。ずっと1人で抱え込んでいかれるというのがあるかと思えますね></p>	<p><核となる先生らが独自でやってるっていう感じですね。玉川医師会の主催で年に2回ぐらい、連携会っていうのをやっているんですけども。そこでも、ちよっと地域ケア会議っていうことで、玉川地域で取り組んだことを、ちよっと紹介して、グループワークをやったりとかして。それ、医師会と歯科医師会と薬剤師会と、あとは訪問看護とケアマネジャーとっていうような会を1回やってるんですけども。そんな会をしたりとかやってるんですが、会議体での連携っていう形でやってるんですけども></p>
		<p><サポートチームというのがあるので、そこにコネクトするものを、自分が持つてるか、持つてないかですよね></p>	
		<p><研究会ですね。研究会のメンバーの中に、コーディネーターがいますので。あと、地域包括支援センターの職員とかが集まって、大体定例で事例をもとにカンファレンスをやって、いろんな立場からの助言とかをして、援助方針とかを一緒に考えていくというのをやってる></p>	
		<p><大きい研修会とかを開いても、なかなか進んでいかないのが、今までの実感かなと思うので。実際、医療と介護の連携の中、意見交換会みたいなこととか、毎年してるんですけども。話し合いの中で、いろいろお話ができて、実際の仕事の場面になると、そうはいかないというのがあります。一番有効というか、力を入れていかなきやいけないと思ってるのは、1つの事例></p>	

7. 医療・介護・地域の連携

地域 包括		<p>〈実際、自分が関わってる事例に登場しての方たち、一堂に集まっていたらいい。そこで、どうするかというのを経験していただく場をつくっていくというのが、いいんじゃないかなと思います。そのために、定例カンファとかを活用していただく、一番手っ取り早くいくのかなと思います〉</p>	
社協	<p>富士宮 社協 〈一般住民の人たちを交えた地域ケア会議もやってるんですが、行政と地域包括支援センターと、そのプランチのワーカー、私たち社会福祉協議会、地区社協。そういうメンバーで、定期的に連携会議を3年ぐらやってまして〉</p>	<p>大牟田 社協 〈認知症を切り口としたネットワークというか、町づくりという意味では、医療と介護と地域がうまく具合に絡み合っているというか。要するに、地域組織の中に、医療関係者、介護関係者を構成員として入れているというところについては、連携は取れている。地域差はあるんですが〉</p>	<p>玉川 社協 〈医療との連携に関しては、私たちとしては、ケアマネージャーさんを経由して、その先でたぶん連携を取っていただいているかというところ。私たちがどこでは、協議会とケアマネージャーさんであったり、他の機関との連携というところでは、うちのほうで得た情報を伝えるというところの中で、情報を共有してもらおうというところであったり〉</p>
	<p>〈毎月、そういう会議を富士根南地区の関係者と、今お話ししたメンバーで継続してやってみて。その中で個別のケースの問題で、あるいは地域の動きなんかを情報発信しても良かったり、それぞれが考えている方向性を示して、そこをまた合わせたりとかって。あとは、定期的にその会議を開く前段階の調整なんかは、個人にその会議をもたせてもらった方がいい方向性を出せるよな形を、今とつて〉</p>	<p>〈スタッフを出すと、地域のいろんな話し合いに、自分たちの会議室を貸すとか。介護、養護、グループホームと、小規模多機能には、地域交流施設を併設して、ださいうつて義務づけられますよ。そこで結構、会議の場がなったりとか。そこが他の自治体とは違うところでしょうね。だから、そこら辺は、連携。医療機関と介護事業所の職員が、地域との顔見知りとかに変わる〉</p>	<p>〈できれば、協議会だけでなく、ご心配な面があれば、地区包括さんとか、いろんなところにも関わってもらいたい。また、場合によっては、民生委員さんにも知つてもらおうとかつていうふうにあるんですが。個人情報の問題を、勝手にこちらからどんどんというわけにもいかないの、そのあたりは。基本は、ご自身の、やっぱりご意思を確認しながらというところ。緊急の場合には、民生委員さん、包括さんとかと話をさせてもらおう場合はあるんですが〉</p>

7. 医療・介護・地域の連携

<p>社協</p>	<p>＜最初は、うちの社協と包括だけでやっていたんですけど、そこに現場の情報を持って地区社協の関係者だとか。一生懸命、個の支援にあたってくれている福祉の専門職の人だとか。そういう人たちも、やっぱり同じテーブルで、同じ情報を共有することが、必要じゃないかっていうことで、そのメンバーを徐々に広げていくイメージで、今、進めているんですけど、常になイメージでやっています＞</p>	<p>＜地域と施設を橋渡しをする人でしようね。やっぱりそれが、人によって変わってきますけどね。ものすごく施設長さんとかが、ものすごく地域に理解がある方に、うちの職場使ってくださいとかいうふうなところはいいんですけど、そこをあんまり理解がない人だったら、そこは動かんやろうし＞</p>	<p>＜協議会がケース会議をやっちゃいけないということはないとは思いますが。私たちも、ちよつと踏み切れないということがあるのと。本来的には、ケースの必要に応じては、私たちがあつたり、専門機関とか、行政とかも含めて、情報のやりとりができていて、お互い、安心な面も含めてあるかなと思います＞</p>
<p>組織の中では、同じ話が</p>	<p>＜組織の中では、同じ話ができる担当では話がついても、所属する長が、そこは必要性がないってことであらば、そこはつながらないんですけど。担当間では、いろいろ日常的な業務の中で連携を取る。そこを実績を報告してもらいながら、そういうメンバーに加わってもらう。そんな形がいいのかなっていうことで、とにかく、その連携が途切れないようには、心がけて＞</p>		<p>＜個別の流れってというのは、電話等でのやりとりであつたりとか。あと個人情報問題どこまで触れるかというのはあるかと思うんですけど。私たちも、地区包括さんとか、行政の方とは、比較的、顔も知れるような関係があるので。比較的取れているかなというところはあります＞</p>
<p>自治会</p>	<p>＜その前に、それぞれの所属する長の許可というか、ちやんと得られない段階があつたもんで、から、じゃあ、裏の会でやろうと＞</p>		<p>＜医療機関であつたり、ケアマネージャーさん、個々。たくさんいらっしゃるんで、知ってる方は、もちろんいらっしゃるんですけど。知らない方もいらっしゃるというところの中で、どうも。個々のつながりも、もちろん必要かとは思いますが、やはり個人個人ということ。それが、また機関との連携を持って、全体としてつなげるというところが、どうしても必要になるところで＞</p>
<p>自治会</p>	<p>富士宮 自治会 (地区社協) ＜たとえば、医療問題もそうですし、たとえば、警察。孤独死の関係なんかは、我々が入れないもんで、警察が介入するとか。あと、ゴミ屋敷問題なんかも、やっぱり我々が行くともめちゃうんですよ＞</p>	<p>大牟田 自治会 (民生委員) ＜人情ネットワークの中に、とにかく、去年できた施設もありまして、施設の方は全部事務局のほうに入っているという、そういう申し合わせをしております。そうすると、いろんなところに結局入所されている方は、通所は別ですけど、入所されている方は、この駒馬南校区の住民になつていらっしゃる方も、私たちが施設に入所されている方も、私たちが住民だという考え方に立つということ＞</p>	<p>玉川 自治会 (民生委員) ＜連携が、私たちこの地域ではどうにかいってかなくて。とにかく、このあんすさんは、うまく本当によく動いていただいていますので。それは、うまくいってると思っています＞</p>

7. 医療・介護・地域の連携

<p>自治会</p>	<p>〈ところが、警察が入ってきたりすると、地域型の。いわゆる交番の人とか、そういう人たち、やっぱりうまいですからね、入り方が。高圧的じゃないですから、今の警察官は〉</p>	<p>〈入院患者ももちろん大事でしようけれども。地域には、お医者さんと看護婦さんがちよつと走ってきて、「ここで診てくだささい」っていうような、そういうのも厚かましくお願いしてきますで、病院も快く、「地域のためなら、非常に心強いです」〉</p>	<p>〈地域の中でも、たとえば、みんな、連絡は来ますので、来るようになってますので、それが非常に、こつちからこつちに来たら、こつちからこつちらに連携をとれるような形がとれます〉</p>
<p></p>	<p>〈ネットワーク会議っていうのを年4回やるんですけど。そのときに、必ず市のそういう専門家とか、医療の専門家とか、今回は警察官を呼んだんですよ、生活安全課の〉</p>	<p></p>	<p>〈なんか困ったことがあったら、まちづくり出張所で構いませんっていうんです。あんしんすこやかセンターでも構いませんっていう。とりあえず、その高齢者のことに関しては、そこにまず自分の行きたい、行ける、自分が行きやすいところ、まず行ってください。そこから、またそこに回していただけますので、まずそれを私いっても言うんですね〉</p>
<p></p>	<p>〈いわゆる高齢者に対する犯罪とか、そういうのから、まず警察と連携しようかな。だから、徘徊なんかもそうですよ。まさに警察と地域、住民が連携して一緒に探すっていうことがかなり発生してきたら、警察と連携をとろうかなと〉</p>	<p></p>	<p>〈心配事があったら皆さんたとえば、相談でもなんでも、私たちがなくても、相談あるんだから、区報がいつも出てます。区報って月に何回か出ます。あれで区のサービスはすべて載ってますから。あれを絶えず、捨てないで、あれ持ってねって。お話をいつもするんですけど〉</p>
<p></p>	<p>〈まだ医療関係がこれからですから、どういふふうになるのかわからないですけどね。やっぱり難しいのは、家族の説得ですよ〉</p>	<p></p>	<p>〈そうすれば、迷うことなく、まずそこから足がかりで、そこから順番に行けばいいことですので。どこかがあればいいと思ってますので、自分のかけやすいところでもいいですよ、行きやすいところでもいいですよって申し上げるんですけど〉</p>

7. 医療・介護・地域の連携

自治会	<p>〈報告は、口頭だけとか、書類だけなもんで、実際の大変さがわかかってないから、時々、お願いをして、「じゃあ、一緒に回らして」。どういう見守り方法をやっているかというのを、行くことにしてるんですよ。・・・そうすることによって、回ってる人たちの大変さを知らうと見守りについて考えてくれるのか、どういう印象で受けるのかっていうことも肌でわかります。聞こえてきますし、そういうことも含めて、我々はお出向く〉</p>		<p>〈前はスーパーまでお買いもの行けたんだけど、今いけなくて、電話でお願いして、トイレも、スーパーでもなんでも持つてきていただく。そのお店、昔から知ってるので、安心なんですよね、その方を見ると。なんでも電話で注文して、そのところにお届けしたり、何回も何回も声をかけてくれる、やつとお話しして。ちよつとのぞいで、ちよつとおかしいよと。ちよつとのぞいでみてもかかっていう、そういう情報は入りませぬ〉</p>
<p>〈もう本当に大変な。民生委員も回るところもあるんですよ。だから、市の包括とか、福祉企画課なんて、民生委員をいろいろ登録して、教育している人たちにも常々言うんですよ、私らね。民生のやってること、あんなたこと見なさいよ、一緒に行つて。どんな大変なことやってるからつていうの、嫌われてるからつか。民生委員だからつて、好かれてるばかりじゃないんだよ〉</p>			
<p>〈我々も、言うからには、自分たちも報告ばっかりが上がつてることばかりじゃなくて、自分たちで見えてくる。それを勧めます〉</p>			

7. 医療・介護・地域の連携

<p>自治会</p>	<p>いろいろな事例は、本当に大変なことやっただけだ。もう本当です。見守ってたら、もう糞まみれだとか。量が、もうトイレ行かないから、尿のおいでうちが充満してるとか。ドア開けたら、近所の人が徘徊してたもんで、そのうちに連れてつたら、部屋に押し込めようとしたら、もうとんでもない、いたたまれないとか。あれ、こんな人が生活してるとか。だっというよな</p>	<p>大牟田 かかりつけ医 <何かの行事を立ち上げて、そこで協働作業をするっていうのは、すごくいいなと思います。手鎌でいえば、徘徊模擬訓練と、あと防災訓練ってあるんですよ。そのときが、本当にお互いに連携できるなというふうに思いました></p>	<p>玉川 かかりつけ医 <月並みなんですけども、支える側の人たちが集まってもしょうがないので、最終的にはその中に、実際に当事者の患者さんであったり、患者さんのご家族であったりっていうのが、常に何かの形で関わらなければならないのは、意識しないといけないだろうなって思うんですね。っていう医療者側っていうのは、やってあげるといって立場で立つので、そうすると本来転倒になっちゃうっていうところはあると思います></p>
<p>かかりつけ医</p>	<p>富士宮 かかりつけ医 <市の人たちが、引っ張ってくれました。今はこちら(市)にいらっしやる人たちもみんな非常に熱心で、もうなんでも手伝いますよ。たとえれば、こういう印刷物とかやってくれるのが、一番でしよるか。それが、やっぱりつなあります></p>	<p><あと、地域の人たちと施設を近づける手段として、実はサロンのなものも結構役に立っているなって気がすよ。結構あります。手鎌っていうところであれば、施設の中でサロンしてると、1か所が。それと、あとはたとえれば、大牟田でいろいろ整備してる地域交流拠点></p>	<p><まずはそれを誰がつかうかっていうのを明確にしないことには、いつまでもやもやもやしたままなので、僕はもう、あんしんすこやかセンターでそれをやっつけていっていきまわす。きちゃんと行政も明示してやっつけていっていきまわす。ここに医師会も一緒につくっていきまわす。そういう形、やってアピールするっていうか。そういう形、それぞれで、やっつけてるっていうので終わってしまっ</p>

7. 医療・介護・地域の連携

<p>かかりつけ医</p>	<p>〈やっばり医師との関わりが。医師のほうが少ないんで。まだ、今でも、ケアマネが患者さんについていくと怒る医師が、結構いますからね。その辺はちよつと苦労ですよね〉</p>	<p>〈強いて地域の連携っていうことではあります。自身は模擬訓練に参加してはあります。それと、月いっぱい、勝手に名前つけて、アザレア茶話会っていう、医療の話じゃないんですけども、いろんな雑談。医療の話になることもありますが、肥料の話になることもあります(笑)。雑談を地域の人たちとやっています〉</p>	<p>〈その地域包括ケアの玉川の形っていうのは、こういうものなんですよっていうのを、たぶん、いろいろ協議をしながらですね。事前に医師会、行政っていうのはきちんと認識を一緒にして、アピールするっていう必要があると思います〉</p>
		<p>〈通り開業医って、大牟田多いんですよ。そういう先生方、地域とのつながりが失われてきている側面もあるんですよ。だから、地域の中で医師を招いて、月にいっぺんずつでもいいから。医師にとっては負担になるかもしれないけれども、何か順繰りに、そういう雑談会みたいなものができたらなとは思っていますよ〉</p>	
		<p>〈ここで集まって、私に関わっているのが、1時間ぐらいで、前1時間で体操をして、1時間で雑談会をして、そのあと「よらんカー」っていう、移動販売車が来るんですよ。野菜とか、雑貨とかを売りにきて。これは、もうそこに参加して人たちが、適当に工夫して・・・そうなんです、認知症はほとんど表に出さないけれども〉</p>	
<p>家族</p>	<p>富士宮 家族 〈信頼がないと、家族も行けないから。常にその人と接し、たとえは包括の人、行って駄目でも、また行ってみたいな感じで、信頼関係ができてくると、その人も自分たちが困っていること、どんどん言ってくれれると思う。やっばり人間って、信頼しないと〉</p>	<p>大牟田 家族 〈やっばりまだ、認知症のことは、これだけ取り上げられてはいるけど、まだ、病気とは頭じやわかってるけど、心では、やっばりうちの親はならない〉</p>	<p>玉川 家族 〈いくら行政なり、周りの地域なり、いろいろと言っても、一番やはり心に家族の方に響く周知の仕方っていうのは、模索中なんですよ。そこまですべて浸透しきれていないっていうところは、やはり周知が足りないのかなっていうところなのかなって思っています、難しい〉</p>

7. 医療・介護・地域の連携

<p>家族</p>	<p>〈たとえば私が1か所に来て、この病氣に対して、いろんなあるから、そこをやってくれて、動いてくれるといいなって・・・もう病氣治すことが精一杯なので。看ることが精一杯なので、家族は。だから、この人に頼めば、いろんな制度も教えてくれたり、いろんなことを〉</p>	<p>〈ひょっとしたららと思っても、うちの親は違うんだって、そこに偏見の壁があると思ってるよ。それが、徘徊訓練でもうちは関係ないというところにながって強調されるじゃないですか。徘徊をいって手には負えないとか、暴言だの、すごく手がいらとか、そうならない前の、小さな事柄を、みんなによく理解してもらって〉</p>	<p>〈行きたくても行けない現状ですよね。一番そこです。たぶんこういう情報とか、いろいろあるのはわかっていると思うんですが、行きたいけど抱えてるからおいて出られないとか、そういって預けるところもありませんか、なかなかうに預けるところもありませんか、なかなか預けて出るときは、ちょっと必要なか難しかったので〉</p>
<p>〈キャラバンメイトさんと出会い、そこから、主人の行動が広がってきたんですけど。介護施設ボランティアができた、ギターのボランティアができました。いろんなのが、また広がってつたんで、先生とか、お友だちとか、ここに来て、稲垣さんに出会って、キャラバンメイトさんと知り合い、土居先生にも知り合って、またそこから、また、いろんな枝分かれして、また知り合って〉</p>	<p>〈自分たちがばって発信したのが、それが、枝が分かれて、やっぱり発信しないと、枝は広がらないんだなって。自分たちで、ここで止まっちゃってたら、もうそのまんま、市役所にも来ないし、本当にどうしてたかわかんない。私なりのリハビリを、主人と2人でやっていたかもしれない〉</p>	<p>〈ひょっとしたららと思っても、うちの親は違うんだって、そこに偏見の壁があると思ってるよ。それが、徘徊訓練でもうちは関係ないというところにながって強調されるじゃないですか。徘徊をいって手には負えないとか、暴言だの、すごく手がいらとか、そうならない前の、小さな事柄を、みんなによく理解してもらって〉</p>	<p>〈行きたくても行けない現状ですよね。一番そこです。たぶんこういう情報とか、いろいろあるのはわかっていると思うんですが、行きたいけど抱えてるからおいて出られないとか、そういって預けるところもありませんか、なかなかうに預けるところもありませんか、なかなか預けて出るときは、ちょっと必要なか難しかったので〉</p>
<p>〈病氣になって、仕事辞めちゃったけど。病氣になっても、生きがいのために、自分のできるところをやっているのが、「働いてたときと同じように、生きがいになる」って言ってましたよね。達成感みたいながあるみたいですね〉</p>	<p>〈自分たちがばって発信したのが、それが、枝が分かれて、やっぱり発信しないと、枝は広がらないんだなって。自分たちで、ここで止まっちゃってたら、もうそのまんま、市役所にも来ないし、本当にどうしてたかわかんない。私なりのリハビリを、主人と2人でやっていたかもしれない〉</p>	<p>〈ひょっとしたららと思っても、うちの親は違うんだって、そこに偏見の壁があると思ってるよ。それが、徘徊訓練でもうちは関係ないというところにながって強調されるじゃないですか。徘徊をいって手には負えないとか、暴言だの、すごく手がいらとか、そうならない前の、小さな事柄を、みんなによく理解してもらって〉</p>	<p>〈行きたくても行けない現状ですよね。一番そこです。たぶんこういう情報とか、いろいろあるのはわかっていると思うんですが、行きたいけど抱えてるからおいて出られないとか、そういって預けるところもありませんか、なかなかうに預けるところもありませんか、なかなか預けて出るときは、ちょっと必要なか難しかったので〉</p>

8. 行動・心理症状 (BPSD) への対応

	富士宮市	大牟田市	世田谷区 玉川
行政	<p>富士宮 行政 <困ったときには、やっぱりみんな鷹岡病院（精神科病院）に連絡してますね></p>	<p>大牟田 行政 <仕組みとして有効だなって思うのは、カンファレンスなんですね。やっぱり定例、毎月やるカンファレンスの中に出てくる事例を医師も含めて検討すること。もちろん、コーディネーターも入った中で検討するんですけど。両面から、今その場で起っているBPSDに対する評価と、それに対するアプローチ方法を検討できるもので、ここがそのカンファレンスの場が有効なんだかなというふうには思いますね></p>	<p>玉川 行政 <一番よく聞く問題としては、「徘徊で困っています」という相談です></p>
	<p><家族間の人間関係から生まれてくるようなBPSDを、そういう起こり得る現状を、当事者、家族だけでなく、専門職集団の中でも、そこを啓発していったって、考えたいなということ></p>	<p><そういうことが起こったときには、包括支援センターに現状は相談が来ていて。そして、そこからサポートチームに来ているのかな。それから、そのサポートチームにいるドクターのところに行って、場合によってはいったん入院></p>	<p><徘徊を止めることはできないので、どうやって見守っていけばいいんだろなという。見守るといよりは、地域の方にも気が付いてもらって、食い止めるではないですけど、「ちよっとここで一服していきなさいよ」でもいいのですが、そういう目があるような環境、地域というのができればいいのだけだなあと></p>
	<p><縦列の関係性が出たケア会議をやっても意味がないと思ってるんですよ。医師も、たとえば行政だって、ケア現場だって、包括だって、民生委員だって、フラットな関係で議論が共有できたり></p>	<p><ケアマネの困難事例をサポートするように、包括の主任ケアマネージャーと、地域による主任ケアマネージャーが2人チームになって。行政が、たとえば、今度、お宅の事業所にうかがいますよって。「そのときに困難な事例あったら、ぜひ用意しておいてくださいね」って言うて、そこに訪問して行って、事例を聞いて、その事例の中から、この間もカンファレンスに上がってきた事例もあるの。地域包括で上がって来ると、それは地域包括も待ってるだけじゃなく、出向いていくような事業もあったりするの></p>	<p><これだけ広い自治体なのに広域捜索の件数ってそんなになくて、案外区内で見つかっている></p>
			<p><誰が徘徊者かと気づくのって、かなり都市部だと大変なんで、どうしようかなと></p>

8. 行動・心理症状 (BPSD) への対応

行政			<p><認知症は初期の段階から中等度ぐらいまで移行する途中でBPSDが深刻化するケースが多いと思われ、認知症の症状には家族もケアする職員も目が行ってしまっていて、高齢者の身体機能を含めた全体のコンディショニングを整えないというよりはよく言われることなので、もう1回、その基本に立ち返った、介護職員なり家族なりの教育というのが必要なのかなということを書いてます></p> <p><コンディショニングを整えることで、ある程度予防できるBPSDというのがあるので、それは自分たちで今日から変えられることなので、やる必要があるという話を、今しているところですよ></p> <p><疾患医療センターの方でも、もちろんBPSD対策が一番疾患医療センターの中でも大事なことだと先生方も言ってくさっているんで、早期に相談ができるような体制で持っていきたいなと思っております></p> <p><包括にしろ、支所にしろ、できるだけ把握したあまらず煮詰まらないうちにSOSを病院の方に相談させていただいて、入院の適用かどうかというところを含めて相談をしてみたいなので、それは今ままで通り継続的にやらせていただくかなと></p>
地域包括	<p>富士宮 地域包括 <本当は一緒に事例検討したいなところができていけば、またなんかも3か月で出るにしたとしても、次にやるから。たとえば、支援をどういいう形で病院と連携しながらやっていますけども。まができればいいなとは思っていますけども。まだ、ちょっとそういうつながりまでは></p>	<p>大牟田 地域包括 <コーディネーター養成研修で、2年間じっくり学ばせていただいたというのが、一番有効だったと思うんですけど。そこで得られた知識とか、じっくり教えただいたというのがあるって。たとえば、周辺症状がかなり深い方とか、目立って、出現してらっしゃる方に会ったときも、その裏というふうか、その行動に至っている原因を知らうふうか、その行動に至っているのかなというふうか、思います></p>	<p>玉川 地域包括 <これもケースバイケースで、医療的なところが入らないとどうしようもないっていうことで、松沢病院さんとか、入院につなげたりっていうケースもありましたし。その時々でやっぱりお医者さんだったりとか、ケアの部分でなんとかとか、徘徊なんかは地域で、あそこで見たりとかかっていうことで、取り組みがあったりとかかっていうことなんですよ></p>

8. 行動・心理症状 (BPSD) への対応

<p>地域 包括</p>	<p>〈この方もずっと地域を、やっばり歩いちやうつていうおばあさんなものですから、この3年間ぐらいつと近辺を、やっばり歩いちやうつたやうな状況なので、おんなじようなことをやって、地域の方にちよつと見守りしてもらいたいよなんということもやっばり見守りしてください〉</p>	<p>〈たとえばたぶん知識だけだったら、短期間でもいけると思っただけです。ただ、それを生かすことがもつと大切だよというふうなのがないと、たぶんただ学んだだけになっちゃう〉</p>	<p>〈いろいろな周辺症状が出てきたところで、いろいろサービスだったりとか、関係者の方だったりとか、ご家族で、ああでもないこうでもないってできる方たちについては、いいんではないけれども、やはりお一人だったり、拒否があったりしてあげようもないっていうようなことか、どうも何年も続いたし、ご本人さんがまだサービス使いたんだけども、ご本人さんがまだ結構、意志がはつきりしてたりとか、拒否が強かったりすると、無理やりでもできないっていうことで、長い経過をたどってて方もいます〉</p>
<p></p>	<p>〈この方が、結局、今、精神科病院に入院してるのは、なぜかいいいますと、おうちに帰れなくなっちゃったことがあった中で、たまたまこの通りがかった家の玄関をドンドンたいて、「開ける、開ける」とか怒鳴って。この家にたまたま子ども一人しかいなかったんですよ。やっばりそのようなことをされてしまうと、やっばり恐怖を感じる中で、地域の中で見守りっていうのは、とてもできないよなんて話になった中で〉</p>	<p>〈結局よく言われている、本人さんが快適に暮らしていただける環境をどう用意するかということだと思っので、それをその時々の方々の心構に合わせるかかっていうところだと思っ〉</p>	<p>〈だから、何かやっばり具合が悪くなるとか、そういう入られるきっかけを待たつていう〉</p>
<p></p>	<p>〈そこが、やっばり地域の中にどこまでこの人の情報をお伝えできたりとか、できなかつたりつていうところがあるなっていうのを思いながら、せつかくみんな地域でこのおばあさんのことを見てくれたりすれば、やっばり行動化しちゃったりかつてする中で、なかなかどこまで、その地域とのつながりをつけながら、この方の支援っていうのが〉</p>	<p>〈ちよつと変だと思ったときのサインを見落とさないでいただけるように、こういうことにはちよつと目を配っていただくさいねというふうなのを、伝えておいて、それを教えていただく〉</p>	<p>〈やっばり長い見守りの中に入れてるタイミグをみていていう形ですね。今、家族会で来てくださってる方で、やはり2年、3年、ここに相談に来られて、認定は受けてるけども、ずっと同じこともつてらつとやる方がいて、ここで3人目ぐらいで、やっばり訪問のサービスが一つ入りまらしたので、ご家族は使いたくなくて、いろいろ見学したけれども、ご本人さんが納得しなかつていう〉</p>

8. 行動・心理症状 (BPSD) への対応

<p>地域 包括</p> <p>＜地域の方を味方にできるのかについていうか、そのキーの方を、こつちのことを本当に理解してもらいながら、地域でどこまで受け止められるとか、受け止められないとかについていう部分を、一緒に話しながらできるというの、やりやすいなっているのは思っています＞</p>	<p>＜正直、BPSDが原因で入院したつというの、あまり私は経験がなくて。うちの職場でも、それが原因で入院したつという方って、たぶん一人思いつくのがあるんですけど、それが、なんでそんなに少ない＞</p>	<p>＜だから家の中で、だましました見守りながら、サービスが入れる介入を待っているという方については、まだ余裕があるといえますか。大変だけど、まだご自宅、ご家族もなんとか自分で張りたいて思っているのと、地域の見守りでなんとか暮らしている、ぎりぎりのところで暮らしているみたいない方で。やっぱり判断能力が、本当にもうかなり落ちてくると、以前はデイサービスとか、サービス拒否で、もう少し進んでくると入れたりして。それで、それが安心感にながって入ると入れるんですけど＞</p>
<p>＜やっぱり殴っちゃったりとかで、暴力沙汰になつてしまつていつたときかを、入院しかなくいつたつていっただけには、そこを入院だけかつていわれちゃうとあれなんですけど。やっぱりそこがしてもらえないか、は・・・はい、違いますね。ある程度、抑えられないと抑えてももう一回戻してはすべからなくて、そこで地域にもう一回戻してはすべからなくて、そこが、やっぱりその部分かなくなつてるところ。やっぱりそこは思っています＞</p>	<p>＜あとは、小規模多機能のほうに短期間、そのときだけではなとか＞</p>	<p>＜そこが、その方のご性格だったつというところもあるんですけど。なかなか入れないという期間が長い方もいて。あとは、ご家族自身ももう抱え込んじやつたりつていうことで、大変だけど抱え込んじやつたりつていうことで。ただ、それがやっぱり、そこから虐待にながつちやつたりとかつていうことも、やっぱりありますので。とにかく関係をとぎらせないといいですか。家族会だったり、ちよつとこちらをほうでも時々、お電話したり、訪問したりとかつてことで、関係を＞</p>
<p>＜数が上がつてきて、BPSDだけをつて言われちゃうとなんともいえないんですけど。数的にはどこも、どこの精神科も、やっぱり認知症の部分でつていうのは、対応は、やっぱり増えています＞</p>		<p>＜やっぱりおうちの中で、徘徊もそうです、トイレのことだつたりとか、なかなか、もの取られ妄想なんかは、本当にご家族傷つちゃうよくなこともありますので、相談があつて＞</p>
<p>＜妄想性の方つて難しいですね。妄想性障害の方で、暴力的にならないぐらいの、小人さんがいるぐらいの妄想の方であれば、別に地域でそんな問題なくいられるでしょうし。ご本人さんが、暮らして、不安でなければ、たぶん地域の中で住んでいられるんでしょうけれど。暴力系になつてしまつた方、なんか今、うまきつた事例つていうのがないので、やっぱり基本、今、入院してもらつていてるパターンが多いなつて思いますが＞</p>		<p>＜ただ、やっぱりそれで、たとえは医療機関にもつながつたりとか、入院につながつたりつていうことじやなくて、家で頑張りたいていうご家族も多かつたり、病院につなぐみたいなのも入院させちゃうので、そこら辺は、その方のご家族のご意向を聞きながら、一緒にお聞きしていただくつていうところかなとは思っています＞</p>

8. 行動・心理症状 (BPSD) への対応

地域 包括	<p>＜そういう部分を、薬だけじゃなくて、なんか読 み取ってあげられる力があれば、もうちよつと 変わってこれる可能性はあるんじゃないかなつ て思うんですけど。まだそういうお医者さんに 私、出会えていないもので、それはもしかして 心理の方なのかとも思ったりもするんですけど。 ど。やっぱりその部分を、やっぱり薬だけ じゃないアプローチは、本当はしてあってあげ なければ、変わりよるのには、精神科の領域で臨床 でも、そこができるのには、精神科の領域で臨床 心理士さんと一緒にできているならば、なんかもう ちよつとやわらかいお父さんになっていても ならないかかなんというのには、薬と併用には なっていないんですけど＞</p>		<p>＜大体、退院前というか、1か月ぐらいでカン フレックスがあつて、そのときには声かけてい ただいて、ケアマネジャーだったりとか、関 係者がいて、その方は施設に入られたんですけ れども＞</p>
			<p>＜特に認知症の方、松沢病院とかでは、大体カン フレックスが必ず＞</p>
			<p>＜本当にこれは。適切な医療にかかれてるかどうかどう かつていうところもあるんですけどね。やっぱり 適切に病院に通えてない方も、明らかにケアの 問題で興奮させちゃってるんだなっていう方も いるんですけどね、やっぱり。特にご夫婦の場合 とかだと、やはり娘さん、お嫁さんの代だと、 ある程度認知症のことができていないけれど、 やっぱりご夫婦だったりして奥様が介護者だつた り、ご主人が介護者だつたりすると、言われこ とを真に受けて、どんだん興奮させちゃうよう なご家族もいて、それはやっぱりケアの問題だ なと思うんですけど。そうではなくて、本当に 興奮してしまつてもう手がつけられないって いうか、突然もう怒り出しただら暴力がとつて いうと、やっぱり医療のところ＞</p>

8. 行動・心理症状 (BPSD) への対応

<p>地域 包括</p>			<p>＜そこらうまくつなげられるかっというところが、なかなかうまくいくケースといかないケースとあって。やっぱりご家族の気持ちもやっぱり医療的なところにつきなごい、つなぐのがちよつとやっばり精神科とかにつなぐことなのみたいなところもあるかと思いますね＞</p>
			<p>＜ケアの部分についてはやっばり認知症の対応どうしてかっというところの家族支援の部分には、それで落ち着く場合もあつたりとかも、本当に家族難しければ、デイサービスに行けば落ち着いてるとかっというところもありますので＞</p>
<p>社協</p>	<p>富士宮 社協 ＜それは、認知症の中のこういう症状であつて、それがこういう行動で。それが、実は理解されなないようになつてくつという作業をしてかないとい、なかなか地域の中では受け入れていただけない。なので、たとえは、包括支援センターとか、専門職の方が一生懸命、個でいろいろお話しはピンポイントでされるんすけれど。そこがなかなか、細かいところまで情報が伝わつないところがあるんで、そこも共有する場をつくつてくつことが、有効だったのかなと思います＞</p>	<p>大牟田 社協 ＜ものも取つてもいないのに、もの取られたとか。要するに認知症に対する、そういうふうな知識がないわけです。だけど、きちんと間に包括とか、介護予防相談センターの職員とか、我々が入つて話すと、病氣なんだつて、だから解決したケースはありますね＞</p>	<p>＜一応身寄りがない方とか、ご家族がいない方については、やはりちよつと区と相談して、こういふふうにしよつかということで、区のほうから連絡してもらつたケースもあります。ケースバイケースなんすけど、こちらから連絡を今していいという＞</p>
			<p>玉川 社協 ＜私たちもお手伝いで家の中に入りますか、中でも物盗られに遭遇した機会があります＞</p>

8. 行動・心理症状 (BPSD) への対応

<p>社協</p>	<p>〈今の状況を、改善する努力を専門職の側もして るんだという姿とか、情報を、なかなか伝わら ないくいんですよね〉</p>	<p>〈その人はそういう人で、こういうことがある んです。ですから、病気でして受け止めてくだ さいね」と言うたら、「ああ、そうだったんで すか」っていうような形で、受け止めてもらえ ちで本当あります〉</p>	<p>〈ボランティアの方から相談があつて、どうした らいいのかっていう話で。もちろんちようど訪 問してではあるんですけど、言つて聞かせてど うこつていうところでは、なかなか対応がで きないので。当面の対応としては、ボランティ アの方に、こういう病気の症状で、という ようなところで出直してもらうんですけど。や はりまた職務とは違つて、ボランティア的な活 動について、攻撃的なあれを受けちやうと、 気持ちが悪く感じやうと、継続が不可能に なつてしまふやうな方もすね〉</p>
<p>ワーカーが、住民サイドに情報発信したりと か、理解してもらえないようなぎ役をさせ てもらつてというところが、一つ役割を果たす部分 になつてゐる〉</p>	<p>〈対処する方法というか、家族がいたりもしま すので、認知症を抱える家族を一人にしないとい うことかな。いつでも相談できまよつていうよ うな、相談窓口を開けとかんと、一人で抱え込 んでしまつて、どうにもできないうか。そ れこそ、介護の人が起きたりとか。そういう ふうな、いつでも相談できるよな体制だけ 取つておく〉</p>	<p>〈地域住民だけじゃできない、いろんな介護施設 とか、構成員を入れてるんですけど。町づくりが 地域住民だけじゃ、やっぱ駄目なんです。多 種の人たちと一緒に多職種、多分野、多業 種の人たちが一緒になつてやらなければ、地 域は構成できませんね〉</p>	<p>〈やっばり、ちよつとシヨックでやめられるつて 方には、説明等でフォローはした上で、最終的 にはご自身で判断していただいてということ ろではさせてもらつてゐるんですけど。それつきり 会員自体やめちやう人がいらつしやるんで〉</p>
<p>〈最初は、完全にシャットアウトしていた関係性 が、先日も会議の中で、ある地区の住民リ ーダーの方がそうだったのかと。そういうこと あれば、同じ地域に住んでるんだから、受け入 れてくれないなど。できるかぎりそういう努 力を専門職の人たちもしてくれてるんだから、 それは自分たちも、そういう姿勢で、その人を 支えてこつてみたいな発言をしてくれたこと よつて、周りの民生委員や見守りネットワー クのボランティアの人たちが、またちよつと動 きやすいつていう感じがするかとね。中には そういう理</p>	<p>〈その役割が、私たち社協のワーカーの役割か ななんというふうには、認識してます〉</p>	<p>〈反省しなさいいけないよなところなんです。そ う いう可能性つていうのがあるつていうのを、 しつかり知つていただいた上で、そういう場 面に遭遇したら、たぶん、シヨック度も違 う面 があつたのかつていうところで〉</p>	<p>〈私たもね、登録のときに1度研修つてい は設けてはいるんですけど。どちらかと 事務手続き等含めたものが主体になつて、 ちよつと知識啓発つていふのはあまり多 くはない部分。触れてはいるんですけど〉</p>

8. 行動・心理症状 (BPSD) への対応

<p>社協</p>	<p>富士宮 自治会(地区社協) <こういうケア会議をやったことよって、いろんな問題が、どこどこ出るわけですよ、各テーブルから。それを持ち上げて、じゃああっていうことで、被害にあった人たちにもう行っただんです。ね。「すいません、家族も謝罪にもう行っただんです。ね。これは認知症がやりましたことなんですよ。病気でこういうことをするんだ。だから、全部その辺でいろいろなほうに作用してきてる></p>	<p>大牟田 自治会 (民生委員) <地域住民が、認知症は、よその方の病気だ。自分には、関係ないっていうふうな無関心であることが、安心して暮らせる地域をつくっていくために、そういうことではできないというふうに思ってます。だから、何回も申し上げますけれども、この病気に対する理解者を、一人でも多く増やしていく></p>	<p><個々のケース、実際に依頼するときにはこのケースの方はこういう病気を持ってるのか、症状の方でっていうのは伝えるんですが。長年やっていただいているうちに、進行してしまっただ中で物忘れが進んでるっていうのはわかっても、こういう症状が出るっていうところは、フロローを、私たちもどの段でどういう症状が出ていない部分が見えにくい部分もあって、できていない部分があったかと思うんですけど。やはり、そういう意味ではお手伝いする方も継続的な支援という形としての必要で。特にこの認知症をはじめとした、高齢者に起きやすい状況の伝達というのは、知識啓発っていうのは重要になってくるのかなと></p>
<p>自治会</p>	<p>玉川 自治会 (民生委員) <やっぱり、火の始末が心配っていうことと。・・・それから、片づけられなくてごみ屋敷で、ねずみから何かみんないますよっていうところもありませんね・・・お風呂も入らないから、本当にとても一緒にはいきません。我が家に来ていただけでも、浴室から、みんなにおいが残ってしまっで></p>	<p>玉川 自治会 (民生委員) <それは、それこそ、ちようど病気になっていていただくか。それこそ、なんかのけがもされたのをきっかけにとか、それも、ありまじたけど。それしか、身動き取れないっていうところまで、やっぱり></p>	<p><それは、それこそ、ちようど病気になっていていただくか。それこそ、なんかのけがもされたのをきっかけにとか、それも、ありまじたけど。それしか、身動き取れないっていうところまで、やっぱり></p>
<p>社協</p>	<p>ケア会議で、その人を題材にみなで、地域で考えよう。この人をもとに、地域が福祉のことに考えようとか、そういうふうにしていったんだけども、あの人をどうふうにしたほうがいいかかっていうふうな。そうすると、いろいろ意見出てくるんですよ</p>	<p>ケア会議で、その人を題材にみなで、地域で考えよう。この人をもとに、地域が福祉のことに考えようとか、そういうふうにしていったんだけども、あの人をどうふうにしたほうがいいかかっていうふうな。そうすると、いろいろ意見出てくるんですよ</p>	<p><それは、それこそ、ちようど病気になっていていただくか。それこそ、なんかのけがもされたのをきっかけにとか、それも、ありまじたけど。それしか、身動き取れないっていうところまで、やっぱり></p>

8. 行動・心理症状 (BPSD) への対応

<p>自治会</p>	<p>＜私も被害にあった人が、たまたま知ってる人なもんで、「悪いね、ごめんね」って。「彼かりまは、こういう病気なんだよ」って。「わかかりましたよ」。子ども同士が同級生だとか、そんなこと出てくるんですよ。まさかあの子の親とは知らなかったとか。そういうこともわかっていると、人って無碍にできなくなってくるんだね。そんなのが、この対応として出てきてる＞</p> <p>＜もしその人が出たら、やっぱり交通事故あわないうぐらいに、近所の人、たとえば、名札とか。名札は取っちやうもんですから、後ろにつけるとか。なんかわかるよんなものをつけて、いざというときに見つけやすいようにしててくれとか、そういうのがケア会議ではいつばい出てきますね＞</p>	<p>＜地域は、福祉教育の実践の場になりましょうというところで、各学校にも、そういうふうにし上げてますので、一人暮らしの方の訪問とか、一人一人、そのときも地域住民がご案内して。「ここが、誰々さんのうち」っていうふうに誘導してまいりますので＞</p> <p>＜変わりました。自分のほうから、「うちの母は、こうなんです」っていうことを、隣近所に打ち明けて、お願いをされるっていうことは、本当に以前、考えられないこと＞</p>	<p>＜家族のケアっていうのも、本当に必要だとなつて、すごく。ずっと、見てあげようと思えば思うほど、どんどん大変になってくわけですから、進みますからね。だから、家族のケアもとつても必要だなって思いますし＞</p> <p>＜うまくお話がちゃんとわかっていただけばいんんですけれど。やはり認知症も進んでることもありますし。もともとが、そういうことが嫌。病院行くのも嫌。人とそんなことするのも嫌。病院内のことや、警らしてきた人が、変わるわけはないわけなんです。認知症になれば、余計それが強くなるわけですね。だから、そこそことところが、非常に難しいですね＞</p>
<p>かかりつけ医</p>	<p>＜だから、徘徊について、止めるっていうことはなかなか難しいと思うんですね。だから、逆に自分のところへ来たら、各区でその人の回覧板みたいのをつくって、各家庭に。たとえば、玄関のドアに貼つとくと。手配写真じゃないんですとか、より遠く行かないように、早く連絡先とか、より遠く行かないように、より危なくならないように、やろうかっていうことは、各地域で言ってくれてる＞</p>	<p>大牟田 かかりつけ医 ＜患者さん自身の家族が疾患の性質について知ることが、BPSDの予防にやっぱり一番つながると思います。BPSDで、うちを受診される方が多いんですけども、疾患の性質について説明しただけで、結構な確率で、薬使わなくても、介護保険サービスとかいろいろ言わなくてもおさまります＞</p>	<p>玉川 かかりつけ医 ＜薬物的なアプローチをするのは、まず医療としては主だと思えますが、それ以上に有効なのは、やっぱり、ご家族が、どれぐらいご本人の状況が受け入れられているかどうかっていうところだと思えますね。つまり同じ症状、たとえば、徘徊、妄想であったとしても、ご家族がそれを許容してる分には、あまり困難にはならないんです。ちよつとしたものでも、ご家族がそれを、もう受け入れられないと、もう非常に大ききな困難になるので、ご家族のその許容の幅をどんだだけ広げてあげられるかっていうのが、大きいかなと思えますね＞</p>

8. 行動・心理症状 (BPSD) への対応

<p>かかりつけ医</p>	<p>〈やっばり薬が効く人がいますので、そういう人たちは薬でもって、徘徊だとか、そういう暴力的だとか、そんなのがおさまっていく人が結構いるので、そういう人たちはいいと思いますよ。それができなくなるときは、今度はやっばり精神科の先生と仲よくしといて。いつも、会で話してますんで。電話すると、取ってくれます。どうしよもうもないからお願ひしてるんですけど〉</p>	<p>〈たぶん患者さんの家族自身が、今起こっていることを、正体がなんなのかっていうのが、たぶんわからなないんだと思います。で、その正体をきちんと家族介護している方に知らせることによって、BPSDのほうは、おさまっていくと思います〉</p>	<p>〈現状が受容できるかどうか。そもそも、ご本人が認知症であることすら受け入れられないっていう患者さんのご家族は、結構多いので、そこにどうサポートできるか〉</p>
<p>〈アリセプトとか、どっちかつつうと、興奮性の薬物に関しては、攻撃的な人とかには、アリセプトを逆に切ったりなりなしたほうが、診ていく上ではいいかもんじゃないですな〉</p>	<p>〈たとえば施設単位で学習会とか、ずっとやっていくことあるんですよ。で、施設単位で学習会をやると、やっばりその施設でBPSDが解決します。だから、まだきちんとどういった形で伝えないですけれども、なんかそこら辺の疾患の性質と、対応法について、きちん家族なり、施設職員さんなりを学習してもらおうことが、実は一番のBPSDの防止法なのかなと思います〉</p>	<p>〈これは対話というか、困ってることを聞いて、それを解釈して、どう、医療的な部分も含めて伝えるかっていう作業を、繰り返して。それでもやっばりご家族は、受け入れられないことは多いんですけど、でもそれは繰り返してやりながら、ときには、違う人がそういう話を何回かやっていくうち。もう一つは、患者さんご家族が自分たちだけじゃないっていうことを認識したときに、大きく動かしていいことあります。これってうちだけかと思ってるっていうのが、どこかでつながると、「ああ、やっばりそうなんだ、だからそうなんだ」っていうふうな思考回路が変わっていく〉</p>	<p>〈しんどいと言われるのは、やっばり夜間、寝れない。気がもうおさまらない。なんで、そういう方の場合はもちろんお薬を使って眠れるようになっていうのもあるし、あるいはショートステイみたいなので、家族の睡眠を確保するっていうのはありますね〉</p>
<p>〈実際にBPSDが見られてる人に対しても、家族の人たちの理解が、もう最初からいい人もいますよ。だから、それでも出ることは出るんですけど、強くやりまらねって。これは、我慢が強い人たちに理解してもらおう〉</p>	<p>〈たとえば、洋服の着替えの問題とかでも、言葉で言うんじやなくて、風呂に入るときに、こそと今の状態だった入れ替えておけばわかるとつたか。汚れ物と洗濯物を並べて置いて、それ脱がせるの大変でしよって、そこで怒るでしよとか〉</p>	<p>〈しんどいと言われるのは、やっばり夜間、寝れない。気がもうおさまらない。なんで、そういう方の場合はもちろんお薬を使って眠れるようになっていうのもあるし、あるいはショートステイみたいなので、家族の睡眠を確保するっていうのはありますね〉</p>	<p>〈しんどいと言われるのは、やっばり夜間、寝れない。気がもうおさまらない。なんで、そういう方の場合はもちろんお薬を使って眠れるようになっていうのもあるし、あるいはショートステイみたいなので、家族の睡眠を確保するっていうのはありますね〉</p>

8. 行動・心理症状 (BPSD) への対応

<p>かかりつけ医</p>	<p>〈やっぱり家族っていうのは遠慮がないもんですから、どうしてもなんだかんだって言うんですよね。それで、実際問題言ってるやとりを聞かしてくれて言ってる。そうすると、本当に乱暴な言葉で、「さっき言っただろう」とか、そういう話で、言葉の使い方がいいか、やっぱり難しいんですからね。でも、どうしても言ってしまうんですよ〉</p>	<p>〈たとえば施設職員さんなんかだったら、風呂に入れるのが大変だっていうようなときに、じゃあ、どうするかですかですね。じゃあちよつこの軟膏を塗って、軟膏を落とすために風呂に入りましようとかです。なんかそういう事例の集積っていろいろのが、とってもBPSDの対応には有効なのかなと思います〉</p>	<p>〈今週、先週で立て続けに2件、徘徊の問題が起こつて、1件は翌朝まで見つからなくて、救命センターに低体温で運ばれて。もう一人はやっぱり見つからなくて、見つかったときに、ちよつと具合が悪くなって入院になったと。それを経験したので、これはちよつと考えなきやなと思ひ始めてるとこなんです。付け焼刃的なとこで、これは、そういうリスクのある方には、靴にGPSがついているとか、居場所がわかるような手段っていうのは、なんらかの工夫が必要かなとは思いました〉</p>
<p></p>	<p>〈家族の人、私一人じゃなくて、うちの訪問看護師とか。それから、ケアマネージャーとか、そういう人たちに入ってもらって。あるいは、施設の介護職の方たちに入ってもらって、家族を慰めてもらおうんですね。もう一つは、家族を休ませてあげるとかですね〉</p>	<p>〈ご家族に対して有効なのが、やっぱり家族会で。家族会に行くことだけで、BPSDを落ち着くっていうのは、多いでしょう〉</p>	<p>〈(徘徊模擬訓練など) やればばいいんですけど、なかなか都市部の現状をかんがえて、その徘徊の人も、警察に探してもらったりしたんです。管轄がここ、世田谷区と目黒区のある(境)なので、ここの警察に言っても、駄目というね、そういう難しさもあるのです〉</p>
<p></p>	<p>〈周りの環境じゃないかと思うんですね。その人の置かれてる立場っていうのが一番じゃないかと。それをいかに見つけて、それをうまく治せていく〉</p>	<p>〈家族が落ち着くと、患者さんも落ち着きます。逆に落ち着かないところは、家族になんらかの問題を抱えてる場合も、結構あります〉</p>	<p>〈家族の受け入れの部分で大きく変わってくるので、家族自身へのアプローチは、大事にしてます。家族が病状を受け入れられない限りは、かなり些細な症状でもかなり不安定になるのですが、家族が病状を受け入れてくると、多少のBPSDでも、大丈夫なんですね。だから家族へのアプローチは本当に大事だと思います〉</p>
<p></p>	<p>〈この人、BPSDなりそうだなっていうのが。そういう人たちがいるんで、もうそういう人たちには、最初から気をつけて環境整備をしていくっていうのが、やっぱり必要だと思う〉</p>	<p>〈介護者の学習会。在宅介護者の会みたいなどでの学習会を受けた方、やっぱり随分と違ってます〉</p>	<p></p>

8. 行動・心理症状 (BPSD) への対応

かかりつけ医	<p><何言ったら怒りますかととか、その辺のチェックですよね。まず最初、その辺をチェックしといで、喜ぶことはなんなんだとか、趣味ですよね。ご本人の持った趣味はなんですか。これは、伸ばしていきましようというように。本当ですかね。好きなものを食べるに行くとか。本当趣味を持つてる人、結構いるんですよね。だから、その趣味をやめないで></p>	<p><詳細にBPSDの内容を決めて、幻覚系なのか、妄想系なのか、脱抑制なのか、情動行動なのかについていうことで、ある程度見極めをつけて薬を出します。そのときにも必要なのが、介護者の観察なんです。怒りつつも必要なる理由についてのには、こういういくつかの原因があるから、どれなのかによつと次まで探してもいいでしょう。かつていうことを探したり。あるいは、その場で答えてもらったりして、それに合わせて薬物療法します></p>	
	<p><精神科に送って、これは入院させてくださいっていうのは、本当にこの何年間。たとえば、今年1年で、一人か二人ですね></p>	<p><(薬物の副作用でのBPSD) 多いですね。結構あると思います。ですからそこは、開業の先生との連携ですね。信頼関係がどれだけ取れてるのかによって、「先生、これやめてください」と言つて、きちんと聞いてくれる先生とやっぱり無理な先生がいらっしゃるんですよ></p>	
家族	<p>富士宮 家族 <知恵というか、それは、家族会に入ってる、こういう毎月来るあれでは、見えますけど。でも、私は、私なりにやります。ヒントは、ここにあるので></p>	<p><興奮することは多いです、ベンゾジアゼピオン。意外な盲点で、呼吸器系。大牟田は、結構呼吸器疾患多いですから、テオファイリンとか、やっぱり多いです></p>	
家族	<p>玉川 家族 <四六時中、目が離せないんですよ、家族にとつては。有効なのは私がやってる電話相談だと思えます。そういうところ電話して、話を聞いてもらうことが一つ。それからやり方とか楽しんでるって一つ。それから教えてくれること一つ。工夫すること、夜逆転とか、不眠とかそういうものはやはりかかりつけ医の先生なり、精神科の先生なりにつなげていくっていうことですね></p>	<p>大牟田 家族 <今、振り返ってみると、安心感だと思えますよ、最終的には。いつもわかってるよって、私がおおるよ、大丈夫よと></p>	

8. 行動・心理症状 (BPSD) への対応

<p>家族</p>	<p>＜徘徊するの、みんな聞いてますけど。徘徊するには、理由があるので、何か自分が言葉に出せなかったり、自分の思いが、思い通りにならないと、そうなるんじゃないかなってのは、聞いてたんで。じゃあ、お父さんは、今、何をしたいのかなとか、そういうのを理解してあげれば、それもなくなくなるのかなってのは、自分で思ってたので。「なるべく本人のやりたいうようにさせて、不満を持たせない、ストレスを持たせない」って、前から先生に言われてるので、そういうことをしなれば、徘徊はないかなって思ってたので。不満を持たせないと、否定言葉をあままり使わないで、ストレスを持たせないって、同じですけど。そういうのをしなればいいのかなって思ってたので＞</p>	<p>＜安心感。やっぱそれが一番こういう、それだけでは収まらないけれど。やっぱ必要なんじゃないかなって、今にして、やっぱ思いますね。あのときに、だから、何をしようか、いつも手は握ってたんですけど、なんて声かけても言葉がよくわからないと、どうしたら、手を握っとく。そうすると、どうかしたらしっかり手握り返したりしてましたから＞</p>	<p>＜あとはデイサービスなり、ショートステイなりをつなげていって、家族の負担を軽くしてそれから、ショートステイ行くことによつて、日常的なサイクルっていうのが、すごく元に戻る・・・やはり目いっぱいになるわけですよ。ですから、ショートステイ行くことで、少し生活リズムができて、その本人も落ち着いてくるってこともありますので、そういうった利用＞</p>
<p>＜「背中、ちよつと見せて」って言って。「じゃあ、汗かいてるんじゃない」って言って、脱がせると。本人は、「そうじゃない」って言うけど、触らせないで、脱がせて、脱がせて。触らせないで、脱がせて、その感覚がたぶんわかっただよって、着替えさせたりしなげら、一応脱がせて、着替えさせたりしなげら、一応脱がせて、着替えさせたりしなげら、着替えさせたり＞</p>	<p>＜やっぱ休む時間が、せめて睡眠なんか取れると、そのいらいらとかも理解できれば収まると思うんですけど。やっぱ睡眠が取れないと、じゃないかなと思えますけど＞</p>	<p>＜一番は（家族の）気持ちを聞くってことで、聞いてもらうことで、すいぶん楽になる場合。解決できなくとも、聞いてもらうことによつて、気持ちが楽になる。その本人が気づきができるんですよ。電話することによって、整理ができる。「ああ、そうだ」っていうことでわかってくれるってことと、それから、どういうふうにかついたらいいの、ある程度わかつたらいいか、情報を教えてあげていいかと、それから、どういうふうにかついたらいいか、情報を教えてあげていいかと、それから、どういふふうにかついたらいいかと、それから、どういふふうにかついたらいいかと、それから、どういふふうにかついたらいいかと＞</p>	<p>＜家族がいろんなところに、行政がやるところとか、その地域包括が、社会福祉協議会とか、いろいろと研修会とか、そういうのをやつてる場所に出向いてく人は、いろいろの症状は、出向けない人、やはり認知症の症状は、こういう場合は、こういう対応したらいいかと、こういう場合は、こういう対応したらいいかと、こういう場合は、こういう対応したらいいかと、こういう場合は、こういう対応したらいいかと＞</p>
<p></p>	<p></p>	<p></p>	<p></p>

8. 行動・心理症状 (BPSD) への対応

<p>家族</p>			<p><勉強してる人は、ある程度わかりますが、それでも、やはりわかりやすい言葉で、こういう場合はこういうふうにしてほしいというガイドみたいなものが、いろいろと区出しても出してるんですけど、ただ、それも、それが浸透してるとか、わかるところもありませんし、出していても、わかるところもないところもあるんじゃないかなと。もろなんです></p> <p><みなさんそれぞれ、認知症だから、理解を示さなくちゃいけないことは、重々わかっているんですけど、いろんな情報で、わかっているんですけど、日常生活の中で、不満なんかいっぱいあったりして、それが爆発しちゃうんだだけでも、やってるうちに、相手が病気になるっていうのがわかって、それを何回も繰り返してたときに、ふっと落ちるときがあります。だから、あきらめないで頑張ってくださいね。介護が終わった人はわかるんですけど、介護してる真ん中の人は、聞く耳持たないんですよ。それをなかなか難しい。ぶつかったときに、あ、どうしよう」って。そこで、こういうもの（ガイド）を広げてみるというところじゃないかと思えますね></p> <p><だから、周りはやはり根気強く、こういうふうに関わっていくことではないかと思ってますね。目覚めるのは、なかなか難しいですね。それから、わかっているけど、ほしくないっていうところもありますし、ほっといてくれるところもありますし></p>
-----------	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

9. 終末期からお看取りについて

	富士宮市	大牟田市	世田谷区 玉川
行政	<p>富士宮 行政 <60ぐらい医療機関があるんですけど、34か5ぐらいの医療機関で訪問診療をやってくれていて。お願いすると来てくれるって先生が、結構多いんですけどね。そうしただ中で、グループホームなんかは、話しやすい先生に協力をしてもらって、来て、看取りをやっているというケースがあるんですけども。正直いうと、まだその実態とか、そういう把握はまだまだできていないし、行政として、その仕組みとして、組み立てがまだできていない></p>	<p>大牟田 行政 <在宅での看取りっていう部分では、小規模多機能を利用しながら、看取り、小規模多機能が、訪問看護と連携しながら、看取りをするっていう事例が少しずつ出てきてるぐらいで。仕組みとしては、なかなか、ここには今、タッチできていない></p>	<p>玉川 行政 <機能強化型の在支診が全部で31ぐらいある></p>
地域包括	<p>富士宮 地域包括 <うちの包括の中で、問題になってきちゃうのは、一人暮らしの方で、家族の協力も何も得られないような方の中で、それで、認知症で判断能力がなくなっていくってしまっただ方は、いったいどこまで在宅で生活ができるんだらうかっていうところの見極めの部分っていうのが、難しいなっていうのが思うところで></p>	<p>大牟田 地域包括 <あんまり経験がなくて。たぶん要介護状態でケアマネさんが関わってらっしゃるというのがほとんどだと思ってるんで、こちらに直接かかるっていうのがない。今のところはないですね></p>	<p>玉川 地域包括 <亡くなるときの状況ってどんな感じになったのかとかかっていう、先の見通しを心配される方は多いです、OBの方が入ってくさってること、その方は、義理のお母さんは施設で看取って、義理のお父さんはご自宅で看取ってて両方経験されてるの、その体験を話していただいて、そういうふうな選択肢があるんだなっていうのを、ご家族が聞いて、参考にしたいなっていうのを、ご家族があるんですけど。やはりそれは、すごいことか、判断材料が、今ちようど家族でそうい皆さん気にされてるといいうか、心配されてるといことですし、判断材料が、今ちようど家族でそういことを話してくださる方がいるので、そこは、今ちようどご家族の先の見通しを立てるとい上では、有効になつてくるかな></p>
			<p><在宅か、それがたまたま老健かもしれないけど、どっちかでお看取りができるといいなと思っ ています></p>

9. 終末期からお看取りについて

<p>地域 包括</p>	<p>「じゃあ、このお母さんはどうします」っていう、90のお母さんだったんですけど、「どうします」っていうと、「母は家で死にたいって言うってますから、もう、その状態でいいです」っていう。で、結局、「うんこまみれになつていようが、どういう、何も服も着ていなかろうが、別にその状態でほっといてくれ。それが母の本望だ」ってしか言わない息子がいて</p>	<p>でも、家族が、このお母さんは、本当はこの状態でいいのとかっていう判断を、結局してもらえないっていう、ケースがあつたんです。お母さんは、本当にそれを願っているのかどうだかかっていうのが、認知症になる前に、言つた言葉と、セルフネグレクトの話じゃないんですけど、見極めていく部分っていうのが、こつちとしては本当に判断して迷うところ。で、お母さんの願ひではあつたんですけど、こつち悲慘な状態になつた中で、ご本人さんの幸ひが、やっぱりお母さんの、ご本人さんの幸せではないだろうかというところの部分で、「やっぱりこの人は、もう施設利用になつていくしかないよね」なんていう話になりました</p>
<p>は、よく聞きますのと。認知症に限らずですけども、ご家族の方たちの苦勞が、結構あるなというのは感じてます</p>	<p>入院したあとと治療のところ、胃ろうにしないともう退院をしないといけないって言われてるんだとか、そのあと施設を選ぶときに、どういろいろ医療的な行為があるけど、どうするんだらうとかつていう、終末期、どこで最期介護をするかについていうところ。施設にするのか、おうちに引き取るのかっていうところだったりとか、そういうところの相談も多いので、特に</p>	<p>胃ろうのこととかも、迷われてる方については、先生からこういうふうに言われてしまつて、もうそのときに、もうそれじゃないと退院だとか、結構もうせつまつたところから来られる方が多いんですね</p>

9. 終末期からお看取りについて

<p>地域 包括</p>	<p>＜本当にお一人暮らしだったりとか、家族がいても、本当に非協力的なご家族を、この方の終末になって迎えられるか、考えていかなきゃいけないところではないか、難しいなというの、思うところでした＞</p>		<p>＜（胃ろうを）してしまっからこれでよかったですんだらうかっていうご相談もあつたりするんですけど。やっぱりどちがいいとは私たちは言えないです。いろいろな決断をしてしまった方については、そこをフローしてあげるといいところ。私たちも「こちがいいですよ、こちがいいですよ」っていうことは、なかなか言えないので、こちだつたらこういふことが考えられるし、でも、それも聞いてらつていふ方も多いいんすよ。聞いてても迷つていふことあるんで、判断をサポートする＞</p>
			<p>＜実際、やっぱり介護していく中で、ご家族の方は気にされてるポイント、もうほかの方はどうしてるのかしらうとか、どんなことが考えられるのかしらうのは、よく聞かれます＞</p>
			<p>＜絶対胃ろうはしないって言つても、その場になつたらやっぱり長く生きてほしいって思つてされるっていつて、されて。でも、してから、食べれなくなつて弱つていく状態を見て、これでよかつたのかしらう、また後悔してつていう状況を見ると、やっぱりどちにしたの迷われるし、どちにしてもこれよかつたのかなつて思うとは思うんすよ。それども、そういうことを聞く機会があるのとなじや、またちよつと違ふのかな＞</p>
			<p>＜お話をとにかくお聞きして、これでよかつたのかしらうところをまずは受け止めて。でも、そのときの判断としては、やっぱり長く生きてほしいつていう思いでやられたんすよ。ね。ちよつと後押しをしてあげるといふところかなつていふところと＞</p>

9. 終末期からお看取りについて

地域 包括			<p>〈迷っている方については、しないで自然と食べれなくなつて亡くなつていくことでもあるし、胃ろうになつて食べられるように栄養が入つていくついで、そういうところが想定されるか、先生ときどきどういうところが想定されるか、先生に、したらどうなるか、しなかつたらどうなるか、っていうところはよく聞いて、どっちが正解かっていうことはないからついでに、先生が「とにかく、しなくて納得だよ」ついでに言われたからついでに、退院だよ」ついでに納得してないのを書いてしまうと、やりあつてあと後悔するからついでに、お話をするんすよ」</p>
社協	<p>富士宮 社協 〈終末期ですか・・・やっぱり病院とか、施設の人が多い中で、私たちが入つてくる情報っていうのが、早い人で、1日経つて発見されたとか。見守り活動をやつてくれている人たちが、密接な関係があると、その発見が早くて、すぐにご家族だとか、警察だとか、医療機関だとかにつなげて、腐敗しちゃうけない、早い時期に対応できたりするんで、ちよつと情報を掴まないといいので、なんともいえない部分もあるんですけど〉</p>	<p>大牟田 社協 〈家族支援は、要するに、今の段階からいろんな、こういうことをしようとたほうがいいのか。亡くなつてしまつてからやと、銀行の口座一つ借りるのも大変なんですね。こういうことを生きている間にやっておくとかいふふうな工夫もできるといふふうなお手伝いが、ある程度相談はできますけどね〉</p>	<p>玉川 社協 〈私たちのサービスで言えば、認知症に至る前から、おうちの中入つて、毎週顔合せてたとかついで、おうちに入らして。認知症が進んでもその方への受け入れはよかつたりとかいう中で、本当にざりざりの方で、おうちの中入つて、入院される前まで、できたことわざがわからないですけど〉</p>
	<p>〈やっぱりこれから、ご家族や親戚がなかなか近くにいないという方は・・・その方と地域の人の関係を、できるだけつないでいく作業を、今の段階だったら、まだ間に合つていくに僕ら思いながら取り組んでるんですけど〉</p>	<p>〈日常生活自立支援事業で、市民後見センターを、これは大牟田市からの受託になると思うんですが、今、来年できるよに準備してる状況です。ただ、このまま高齢者がどんどん進んでいくと、成年後見とか、日常生活支援事業ものすごく増えてきて、パニック状態になってくるんじゃないかなと、数が多すぎて。市民後見もどこまで対応できるか〉</p>	<p>〈やっぱり認知症の方であれば、それが進んだりして、段階から入るよりは、前からの顔を知つてるとか、入つてたところだと活動のほうもスムーズにその後も流れていくのかなっていったは〉</p>

9. 終末期からお看取りについて

<p>社協</p>		<p><今うちのほうでも50人弱ぐらいの利用者がいらつやいます。日常生活でも対応できなくて、通帳も40人分ぐらい預かってるんでね。生活支援員さんが渡して、お金を貸してくると、もう後せんからね。完全できなくなつてくると、もう後見人のほうに移行させますよ></p>	<p><私たち職員はどうしても異動等で変わってしまうんですけど。お手伝いの方はご事情悪くならないう限り継続して、10年単位でやるよな方もいらつやするんで></p>
<p>自治会</p>	<p>富士宮 自治会 (地区社協) そういう人たちが、特別養護とか、いろんなどこへ、病院入つちやつてるもんですから、住所移されてるとか、「最近、あの人がいないね」とかという話になつて。で、人生終わって、地域でお葬式を出さうってんで、最初に、初めて、やっぱり亡くなつて、その辺の終末の介護とか、ね。だから、その辺の終末のときのことか、もうその辺のが我々はわからないわいで></p>	<p>大牟田 自治会 (民生委員) <最期は、やっぱりまだ、家族の方は、施設に入れたり、そういうふうな家族から離れて生活をさせるということは、大変いいこととは申しませんが、大変な自分自身に責める部分があつて、そういう気持ちがある方も大変多うございます、まだいまだにです></p>	<p><開いた方では、お亡くなりになって、悲しさもある反面しつかり見送ることができたという、ある程度高齢になられてお亡くなりになられたというところも含めて、それを受け入れてしつかり最後まで自分でやることはできたという></p>
<p>自治会</p>		<p><そういうときには、ここに、あなたたちと一緒に、最期までおることは、幸せなことかもしれんけれども。一方では、最期は、やっぱり本場にきれないな。これは、特殊な話ではないんで。今の時代は、やっぱりそういうことも、一つ選択に入れられたほうが、よかつちやなかでしようかねつて、皆さん、そげんよになさるつて></p>	<p>玉川 自治会 (民生委員) <今は、地域の者が、終末期から看取りに至るまで、認知症の方と関わることははないです、それは></p>

9. 終末期からお看取りについて

自治会		<p>〈ただ、やじ馬みたいないな感じの言い方ではなくて、しっかりその人の身の身になって、相談してあげて、ということ、やっぱり大事なことだろうというふうな思っています〉</p>	
かかりつけ医	<p>富士宮 かかりつけ医 〈認知症の人の一番困るのは、やっぱり栄養ですね。食事を摂れなくなってしまう。これをどうやって診ていくか。最終的にどういうふうにするか。家族との関わりの中で話して、どんなになっても生かすよ。そういう人は、胃ろうとか、そういうのをつけていくんですけど、そういう人は少ないんですけど、いるんですけど、そういう方もね〉</p>	<p>大牟田 かかりつけ医 〈認知症ってのは、死に至る疾患だということ、それは、やっぱりみんなに認識してもらおうことが、その人のよい最期っていうのにならざるやないかなと思ってます〉</p>	<p>玉川 かかりつけ医 〈ご家族のほうから、もう透析をやめて、それが結果的にお看取りにつながるが、それで仕方ないですって、何回も何回も話をすううちにそういう結論に達して、それに沿っておうちでお看取りをしたっていうケースは非常に印象深かったです〉</p>
	<p>〈最終的に一番困るのは、もう食べれない、飲めない、薬も飲めない。こういう人で、BPSDとか、そういう問題じゃなくて、もう本当に衰弱して〉</p>	<p>〈それぞれステージがあって、最期には歩行障害が起って、嚥下障害が起って、肺炎を起して、胃ろうをつくるか、つくらんか別にして、胃ろうをつくらなくて、最終的には肺炎で亡くなりますよって、そういうプロセスを、いかにみんな共有できてるかっていうのが、最近やっぱりみんな共有できてるように思うんですよ〉</p>	<p>〈基本的に伴走ですね。もう横に寄り添って、どっちの方向に行くことが、それは本当に正解がないので、どっちの方向でも基本的に支えますよって、というスタンスで。ただ、本当に迷って道がわからなくなるときに、医学的な見地からのアドバイスは、もちろんします。その上で、また判断してもらって、こっちに進むって言うたら一緒にまた走っていきみたいいなスタンスです〉</p>
	<p>〈やっぱり家族とのお話が、一番ですかね。明るい家族もいるし、面倒見のあんまりよくない家族も。面倒見のよくない家族の場合は、ちよつと大変ですけどね、訪問看護なんかも。私たちがうれしいのは、家族の人がきちんとやってくれるのが一番うれしいですね〉</p>	<p>〈家族とかも含めてですね。ずっと地域で学習会してんので、それと初診のときには、なかなか言えないけれども、2回目、3回目のときは死に至る病気になるって、必ず説明します。あとは、介護職員さんたちも、死に至る病気になるって、少しいくところを、まず認識でき始めたいところ、やっぱり、よい最期っていうのを迎える人が出てくるか〉</p>	<p>〈うちで150件くらい訪問診療やって、年間、在宅でお看取りの方が30から40ぐらいです。認知症の方の転機っていうのは、現状では、8割、9割は施設に最後行かれる方が。それはやり方にもあると思うんですが、要するに、おうちでお看取りまると思いますが、本当に認知症の終末期のところもおうちで見られるって、いう方は、決して多くないです。そこが今後、どうなっていくかというところはあります〉</p>

9. 終末期からお看取りについて

<p>かかりつけ医</p>		<p>〈本当のターミナルの段階に至ったときに、ご本人がたぶん希望してないであつたらう延命行為をやるか、しないかとかの判断を、家族ができるようになってきたっていうことと〉</p>	<p>〈家族の思いですね。もう、家族が「もう無理です」って言えば、もちろん施設になりますし、家族がどんな形で、うちで看ますっていうことであれ、たぶんその比率は1割か2割はいかないだらうなっていうことですね〉</p>
		<p>〈あとは、そういう過程を経るっていうことを知ってるからそこ病院じゃなくて、施設、あるいは在宅で亡くなるっていう人が、増えてきたのかなどと思います。病院ではないところでの死ですね。家も含めた〉</p>	<p>〈胃ろうを選択しなければ、やはり、お看取りに近づいていきますので、そこも含めて許容できる、受容できるっていう場合には、おうちでそのままだし。そこがもう受け入れられない。やっぱり胃ろうをつけて、胃ろうをつけて、あるいは管が入って、それをうちで見っていくかどうか。うちで見っていく方も、それが、やりながら疲勞困で、やっぱり施設についていうケースはありますね〉</p>
		<p>〈一つは死に至る経過の説明ですね。医者って、死について勉強しないんですよね、ほとんど。今の医者はわからないうえに、私たちの世代は、少なくとも死については勉強してないんです。逆に介護職員については、教育課程の中で死について、かなり長い間勉強してるんですよ。ですから、そこからフィードバックを受けて、じゃあ死についてのことについて医者のほうも勉強して、それをきちんと言葉で提供できるようにしてきたっていうのは、大きいのかな〉</p>	<p>〈ただ、単身者で認知症となると、ほぼやっぱい施設に行かれるでしょうね〉</p>
		<p>〈医療を適用するっていう判断が、今まで医者に求められてきたんですけども、適用しないっていう判断ですよ。これでも医療としては適正だよっていうメッセージを発信できるようになるというのと、たぶん在宅医療、本気でやってる先生は、そこら辺勘どころでわかってる〉</p>	

9. 終末期からお看取りについて

<p>かかりつけ医</p>		<p>〈一つ重要視して、これから取り組まなきやいけ ないと思うのは、急性期の医者。たとえ、今う ちで多いのが、「もう延命治療は望みません」 と、胃ろうの説明するときには言われるんですけ ど。もう経鼻入れてきてるんですよ〉</p>	
<p>家族</p>	<p>富士宮 家族 〈友だちにも言われて、探して。「目安は、して おいたほうがいいんじゃない」って言われて。 預けなくても、そういうところが、探しくい いんじゃないって〉</p>	<p>大牟田 家族 〈(在宅での看取り) やっぱりそれも、家族の余 力のあつてのことじゃないかなと思うんですよ 〉</p>	<p>玉川 家族 〈誤嚥性肺炎というところで、1週間たつたとき に、もう誤嚥性肺炎、治りました。これからど うしますかって言われたときに、冷たい言い方を されたんですよ。水も与えない、食べ物も与え ない、自然死という方法があるんですよ。ねえ 言われたときに、私はすごく然としたんですよ よね。まだ、現に母は生きてるんですよ。娘の私 はそれではできませんか？ そうですね。だか ら、何かいい方法ないんですか？ 言ったら、気 管支を切開するとか、そういうことはする必要は ないけれども、最低限のことはできますか？ っ 聞いたときに、経管栄養がありますっていわれた んですよ。でも、それ、やるまで難しいんですよ ね。言っている方がいらっしやるんで自然死を、 結構、やっていると、その経管栄養ができて 言われたときに、それをやってくれませんか？ んとかそれをやってくれませんか？ 母の場 合、経管栄養をしたんですよ〉</p>

9. 終末期からお看取りについて

<p>家族</p>	<p>〈やっぱり主人が、日頃行つてれば、違和感なく、そこに行けるんじゃないかって。だから、ボランティアは必要だなって、その〉</p> <p>〈慣れてれば、たとえば「ごめん」と言つて。今日一日、半日でもいいからいて」つて言えが、そこだつたらしいからいいなつていうようなところが、見つかつたほうです。すぐだと、みんな拒否するじゃないですか。お迎えに来て、もう今日は、行きたくないよ」つて言うのは、そういうせいもあるかなつて思つて、みんないるのを見て。だから、関わりがあつたほうがスムーズにいけるなつて。だから、そういうボランティアは、必要だなつて〉</p>	<p>〈だから、したくても、やっぱり昼間いなかつたり、家族の手がなれば施設にしか預けることはできない。でも、預けたところに、やっぱり家族の、その人に対する思いがどれだけあるかがバロメーターになるかなという気が〉</p>	<p>〈それが終わつたときに、とにかく出てくたさいていうわけですよ。病院から。急性期の治療は終りましてから、出てくたさいて言われたときに、施設っていうところを探してくれただんですが、個室しかありませんで言われたときに、1日2万5000円か3万円つて言われたんですよ〉</p> <p>〈経管栄養は自宅でもできますよつて言われたんですよ。だけど、私は、もう、できないと思つてます。誤嚥性肺炎になる前に家族で見ると、して、ちよつと夜中でもなんでも、目を白黒されて、ちよつと危ないと思うとか、そういうときに本当に夜中どうしようと思うとかがあつたときにすよね。だけて行けばいいつていうふうにして、病院に連れて行けばいいつていうふうにして、いれたから、病院に朝になつて連れて行く、異常なかつたというところが何回かあつて、主人とえか、子どもたちがいるときから手助けしてもらはるけども、いないときに車いすから落ちるときに、36kgになつたときでも、車いすに戻るときに一人でやる大変さというの、本当大変だつたんですね。もう、やつとこの思いで車いすに乗せてつていう、何回も経験があつて、それで在宅でもできますよつて言われたときに、なんて冷たい言い方かなつて私は思つて、これ以上、私は、もう、できないなつて思つたので、もうとにかく病院か施設かしかないなというところを探し回つたんで、すけれども、なかなか大変ですよ。在宅で看取る、よく、今、在宅で看取る人もいますけども〉</p>
-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

10. 地域の認知症への取り組み推進のために（トップ3）

行政	富士宮市	大牟田市	世田谷区 玉川
<p>富士宮 行政</p> <p>①<庁内体制で、要は、包括ケアという、そのスタンスを部内で共通認識を持つことと、この保健領域の部分を、もう一回組み立てなおして。中学校区単位でしっかり整備したいていて、中学校区単位でチームアップローチをしたいんです。なので、包括のブランチが地域型支援センターです。社会福祉協議会もエリア担当制にしてもらったんです。今年から・・・包括と社協と保健師がチームアップローチで、中学校区圏域で、要は連携しながら動くような仕組みをつくりたいんです></p> <p>②<地区社協活動と専門職連携を、中学校区単位でしっかりスクラムを組んで、それには役割の確認も再度しななきゃならないんですけど。そこから情報が、住民の見守りから、専門職フォーマルにつながることがあるような仕組みを、地域の中でつくっていたというのが、2つ目></p>	<p>大牟田 行政</p> <p>①<もの忘れ相談医を今から増やしていくんです。そこと定期的に連絡を、それこそ日常的なコミュニケーションなんです。定期的にここの情報を発信して、向こうからの問い合わせがあるような状況をつくったりとか。常につくったらつくったりはなしにしないっていう、そこです。そこが一つ></p> <p>②<あとは、今、自分たちの業務の中でやってますけど。権利擁護の部分で、今、括弧になってますけど。成年後見センターをどうつくっていくかという議論を、ずっとちようど社会推進課の中ではしているの。認知症の人を支えるっていう部分は、やっぱり大事な側面なんです。その方の権利をどう守っていくのか。財産をどう守っていくのかっていうことは、大事なことで</p>	<p>玉川 行政</p> <p>①<老健をもちよつと、家族が希望したときに、希望する時期・期間、ちよつと柔軟に利用することができたら、「また在宅でも介護頑張ろう」というような気持ちにならなくていいのかなと。家族のレスパイトの意味も含めてもちよつと使いたくすくなるといいのかなと></p> <p><レスパイトのニーズはたぶん高いだろうと思います。キヤパそのものも足りてないですし、認知症の人に適したケアが提供できる、それだけの質の揃った施設の確保っていうのが、まだ十分じゃないというのがあります。老健でも世田谷区内、認知症専門棟を持っている老健はいくつもあるんですけど、認知症専門棟を持っていく、法的には100床とか条件も厳しくはあります。それだけのキヤパとか内容を持ってはいるが、これだけの規模の自治体でありながら1つもないので、それは将来的に見て、まずいなということとをすごく感じています></p> <p>②<老年内科っていう標榜で診ていただけの先生がこれからどんどん増えるといいなと思うんです・・・先生の中には、老年だから家族を含めてやっていってあげなければいけないという思いが、おありでいてくださると、家族への支援というか助言っていうのもすごくタイミングが良くて、いいなと思います></p>	
<p>③<あとは、医療現場の医師がケアラーとして、フラットな関係で、一人の人の支援をみんなでも考えられるような。病院のワーカーも、薬剤師さんも含めて、フラットな関係で議論をできるような環境整備ができていた方がいいなと思います></p>	<p>③<もう一つは、地域包括ケアっていうところでは、地域ケア会議っていうのに、いかに認知症コーディネーターの修了生を参加させていくかとか、一緒にやっていくかという。認知症コーディネーターを修了したあとに、修了生たちが、今、現場では頑張ってくれていますが、半分ぐらいの修了生は大牟田のいるんなりに、少なからずボランティアで参加してもらったりしていますけど・・・もともと自分の事業所だけでなく、一歩外に出て、地域のためにやるような仕組み、仕掛け、環境をつくっていくのが大事な。せたくく養成したんですしね></p>	<p>②<老年内科っていう標榜で診ていただけの先生がこれからどんどん増えるといいなと思うんです・・・先生の中には、老年だから家族を含めてやっていってあげなければいけないという思いが、おありでいてくださると、家族への支援というか助言っていうのもすごくタイミングが良くて、いいなと思います></p>	

10. 地域の認知症への取り組み推進のために（トップ3）

行政			<p>③<家族の会が、いろいろな包括単位でもやってたりするんですけど、介護される家族の立場というか、ご本人にとって娘さんだったりお嫁さんだったり、いろんな立場の方がいらつしやるかと思いませんし、日中お仕事をされている方、されていないう方、いろいろな家族の方の状況、属性があると思うので、属性ごとの会とか、そういうものもあると、より参加しやすいのかなと思います></p>
地域包括	<p>富士宮 地域包括 ①<やっばり、医療連携・・・本当に医師会との、今後、つながりだっているところか、一番にはなるのかなってところですよ></p>	<p>大牟田 地域包括 ①<1番が、やっばり先生と、かかりつけ医との連携></p>	<p>玉川 地域包括 ①<次世代の育成っていうか、認知症の啓発の部分でもう少し若い世代からの啓発っていうところがあるといいか。それは、取り組んでいきたいなっていうところが、一つ・・・40～50代ぐらいからですかね。そのぐらいかからもう少し、やはり出てくる方。認知症サポーター、今やって募っていくと、若くて50～60代の方から70代ぐらいの方が主になってますので></p>
	<p>②<あとは、普及啓発をどういう形でやっていけばいいのかなってところ。・・・認知症になって、「みんななるんじゃないの。何が悪いの」ぐらい言えるような環境ができていかないと、やっばい進んでいかないだろうなってところかなって></p>	<p>②<2番目が、早期発見と支援が本当の意味で実現できるネットワークですね。・・・ずっと私感じてるのは、やっばり普段、住民の方たちの認知症に対するイメージが、やっばり変わるか、変わらないうかだというふうに思ってます。・・・なりたいと思うんですが、たぶん変わらないか、だらうと思うんですが、だから、認めないか、隠したいかというふうになつて、どうにか変えられないうふうになつて></p>	<p><くだんだん介護の世代に入ってくるじゃないですか。やっばり初期の入り口のところでの基礎知識っていうところが、もう少し上の層の人よりも若い人たちのほうがまだないので、初期のところでの入り口だったりとか、理解っていうところが、高齢の方の病気とかに接する機会が少くない分、発見も遅れてるでしょうし></p>
<p>③<もう一個は本人が、なんか望むことが実現できればいいなっていうところを思っ・・・安心してしやべれるような、当事者の支援の場所っていうのが、すごい大事なだろうなっていうのは思っ・・・自分はこれでいいんだよっていう部分を認めてあげながら、自分の気持ちだつたりとか、プラス楽しい空間みたいな場所っていうのが、必要な中で、そういう形でこの旅行が行けたらうん、すらすらこういう、楽しくお話ができたんだろうななんて思っったので。うちの包括支援センターが、目指しているところの部分になつてくるんでしようけど></p>		<p>③<3番目が地域の理解と認知の促進ですね。啓発ネットワークでいえば、いろんな認知症ネットワークを通しての勉強会とか、毎年やっばり通っているので、そこに来られる方たちはいいんですけれども、新しい方たちがなかなか広がって来られないかというところがあるんで、そこをもっとすす野を広げようというふうにやっばりけたらいいだろうけど、そこがなかなか広がりが実感できないうふうなのが、現状としてあるのかなと思います></p>	<p>②<やっばり私は、家族支援っていうところが課題かなって。入り口のところでもちで相談をしたあと、長い経過で、ケアマネジャーさんには引き続きでいくんですけども、やっばりケアマネジャーさんとサービスの話はしても、ゆつくとケアの悩みだつたりとかっていうのが、どこまでフォローができていたのかとか、デイサービスの方も、ご本人さんのケアはしても、ご家族のケアまでどこまでしきれてるかというところ></p>

10. 地域の認知症への取り組み推進のために（トップ3）

地域 包括			<p><今、家族会とかいっぱいできてきてますけど・・・やっぱりなかなか出てこれないんですよ、家族会やっても。デイサービスのタイミンが9か月ぶりに来まして。電話での毎月お誘いはしてらるんですけど、それで近況を聞いて></p> <p><一番大変なときに、お話を聞いてもらって本当によかったからって、また近況報告によって来てくださるんですけど、やっぱりなかなか出てこれないので、その家族支援っていうところが、どんな形でっていうのが。たとえば、ご家族が、デイサービスのほうでみてる間とかで、ちよつと集まれる機会があるとか></p> <p>③<地域づくりっていうところでは、すごい地域の基盤ができてるんですけども、そこに出てきてる人はいいんですけども、そうじゃない人たちもやっぱりたくさんいるので。地域で、住民同士で支えていくっていうところが、今後も継続できる仕組みづくりっていうのかな・・・地域の基盤を継続できる人材の発掘といいますか、今の頑張らっしゃる方が、たぶんもう少しで引退したあとに、またそれが続けられるかなっていうところが、やっぱり今から少しずつ担い手を育ていかないと、やっぱり時期なんだからっていうところは、課題></p>
社協	<p>富士宮 社協</p> <p>①<認知症であるということ、実際のやっぱり自分の家族だとか。自分自身、家族、地域近隣の中にいる人の情報を、やはり見える形にしていくっていうことを意識しながら、いろんな場面を設定していくことが大事じゃないかというふう</p>	<p>大牟田 社協</p> <p>①<やっぱり認知症という病気の周知徹底と理解ですね。これは大きいですよね。認知症は病気なれんですよと。誰もが、あなたも将来かかるかもしれないんですよということ></p>	<p>玉川 社協</p> <p>①<私たち協議会も含めて、認知症の方が暮らせる地域づくりっていうのを、どういうビジョンで進めていくかっていうところ。地域で見守るとかあっていう、大枠はあるかと思っんですけど。それを具体化していくところの取り組みっていうのが、やっぱり重要になってくるのかなっていうのが一つ思います></p>

10. 地域の認知症への取り組み推進のために（トップ3）

<p>社協</p>	<p>＜そういう機会を、いろんな場を設定していくってことが大切かなって思っています。そこに、そういう場面をつくっていくところに、いろんな関係者、住民の人たちを含めた、いろんな関係者でもって、企画を考え、検討し、実践していくっていう。いわゆるその協働だとか、連携だとかっていうところを、実践の場にしていくっていうプロセスが、重要なことだと思います＞</p>	<p>②＜認知症を抱える家族支援ですね。相談とか、レスパイトケアとか、家族会の交流とか、情報交換とか。この辺がやっぱ大事でしょうね＞</p>	<p>②＜認知症っていうところなつたときに、医療機関としてどこにいけばいいのかわかるのが、なかなか地域の方で、すばつと、わからない方もいらっしゃるのなかと、わかるところで、あんまり認知専門の病院とかつていうと、またハードルが上がったりするのかわらぬかと、また心理的にわからないうえに、ご自身の家からあんまり遠くないところ、あつたらいいのかなというところが一つ思っています＞</p>
<p>＜気軽に相談を受けつけて、それがつなげていくような仕組み。いわゆる、地域包括ケアの描いた部分だけではなくて、それが実践化していくっていうことをやってく、取り組んでくることが大事かなと＞</p>	<p>②＜こういう窓口だけではなくて、実際にいろんな見守り活動をやる住民の方から、市役所の窓口を対応する専門職まで含めて、窓口にも実際に来てくても、気軽に困りごとを相談できる、そういうアウトリーチの徹底みたいなところは、これから大事にしてかなきやらない部分かなと思います＞</p>	<p>③＜認知症予防のためのサロン。一人暮らしだったら、1日誰とも話さないとか、隣近所のつき合いがなくて、ここに駆けつけるとか、そういう誰かと話せるとか、太陽の陽を浴びるとか、そういうふうな適度な運動とか、やっぱサロンとかでは、そういうふうな、一緒にご飯を食べたりとか、一緒に旅行したりとか、そういうのが、結果それが予防につながっていくんですけど。生きがいにつながっていくんですけど。孤独感の解消につながっていくんですけど。ただここでききたいなのは、女性はいいんです。男性が駄目な問題なんです＞</p>	<p>③＜子どもとか若い世代への取り組みっていうのが、一つ重要なことと、やはりこれから地域で長く生活していく人たちに、地域の実情とか、地域にはそういう方もいるというのを、しっかりと把握してもらって、重要なポイントに今後なっていくのかつていうこと＞</p>

10. 地域の認知症への取り組み推進のために（トップ3）

<p>社協</p>	<p>＜周りの人たちの異変や、困っていることをキャッチして、とにかく、聞いて受け入れてくっついていうような人たちを育成していく。富士宮市社協では、福祉のまちづくりサポーターとして、一般住民の人たちの、そういういろんな地域福祉のボランティアを育成する講座をずっとやっています。今、二百何十人いるんですが、その人たちのフォローアップ講座を先月やっていたら、その中で自分たちがもつと、レベルアップを図って、うまく活用してくれたいな話があるんですよ。そういう人たちは、もう少しレベルアップする、自分としてはパーソナルサポーターみたいなのところになんか思っています＞</p>		
<p>自治会</p>	<p>富士宮 自治会（地区社協） ①＜医療関係とか、そういうこと連携とか、そういう人たちの地域の講演会みたいところで、より知らしめるっていうか、我々が語るところだ嘘っぽいんですけど、専門家も連れてきて、認知症であるとか、そういうのを身近に語ってもらおう。今までに認知症のケア。いわゆるサポーター養成も全部、市役所であり、我々が選んだんですよ。我々の仲間がやっていると、そういう専門医＞</p>	<p>大牟田 自治会（民生委員） ①＜一番大事なのは、地域の中の危険箇所を、住民が共有しておくことが、やはり一番だろうというふうに思います＞</p>	<p>玉川 自治会（民生委員） ①＜みんなが、もつと認知症の人も当たり前っていうのを受け入れる地域に、私たちが啓蒙をして・・・地域でその方たちが気持ちよく過ごしていただけるようにならうに、みんなで自分のこととして受け止めていただけたらいいな、私たちもお話ししていただければ一番いいかなと思っております＞</p>

10. 地域の認知症への取り組み推進のために（トップ3）

自治会	<p>②<やっぱり整備ですね。特別養護であるとか、そういう施設が、やっぱりまだまだでしょうね。入りたいたい人が、まだいっぱいいますから。その辺を逆に、入りたいんだけども、その入りたいていって叫んでる家族の声が聞こえないんですよ></p>	<p>②<2番目には、引きこもり等をつくらないために、顔の見える関係を、地域の中でなるべく多く考えていくべきだろうというふうな思っておきます。それは、地域の動きに高齢者の方も関心を持ってもらおうことが、一番だろうというふうな思っていますし、やっぱり見えること、関心を持ってもらうことは、非常に見えることであって。見えることは、支援につながっていくと思ってます></p>	<p>②③<見守りを、みんな、地域でしようということだと思おうんですけれどね・・・私たちは、地域のほうで、それは、75歳以上にしてるんですけれど。75歳以上の方のうちは、全部回りまですので></p>
	<p>③<まず16の地域をまんべんなくということ。まずそこをやるかと思ってますけどね。まずそこでもエネルギーいっぱいなんですから、題材探しから、家族の同意。あと、区長さんたちに説明をやるかなや駄目ですよ。回覧板をつくるとか、やるかということがいいいあるわけですよ、そこまでの段階で></p>	<p>③<3つ目には、近隣の市町村との行動連携ですね。うちの認知症になつた方が、どこに徘徊されてるのかという大きな疑問。大きな現象にぶつかりましたので、ここを考えると、やっぱり近隣のもの。こつちでは、荒尾市ですけれども。荒尾市（熊本県）も、県を越えてのそういうつながりがあります。持っておかなければならないということですよ></p>	<p><手挙げ方式で、230名ぐらいの方を・・・不由っていうのか、心配な方ですね。そういうような形で、とにかく皆さんで見守りましようねっていうのを広げるために、たとえばそれやってるわけです。「みんな強制的に、あれこれしてください」って言うこと、なかなかあれこれ、そういうことやって。まず一つ、「災害だけでいいですよ」って言いながら、いろいろ見守っていただく方法なんですけれど、一つのね></p>
			<p><（奥沢、東玉川とも町会入会率は70%くらい、認知症の方の把握は）大体私たちは、わかっているはずですよ。この地域は、ある程度は></p>
かかりつけ医	<p>富士宮 かかりつけ医 ①<地域の医師会の先生方が、協力っていうか、みんなと一緒にやっついていきましたよという地域の医師会の連携ですかね></p>	<p>大牟田 かかりつけ医 ①<1番が、やっぱり医師を含めた医師主導じゃないカンファアの充実っていう></p>	<p>玉川 かかりつけ医 ①<トップ1は、世田谷区と医師会がどう、そこを共有するか。もう仕組みのつくり方から、普及の仕方から。本当に行政と医師会がどう組めるかにかかっているかなと思います></p>

10. 地域の認知症への取り組み推進のために（トップ3）

<p>かかりつけ医</p>	<p>②<それから、そういう人たちとの勉強会、症例検討会とか、そういうものを含めた勉強会></p>	<p>②<あとは、やっぱり行政の果たす役割って、すごく介入する上でおっきいんですよ。包括のやっぱり充実っていうのが、大切なのかなど></p>	<p>②<第2番は、地域の包括支援センターをどう生かせるか。機能面でもだし、マンパワーの面でも、そこをどううまく。本当に、単に仕事を投げかけるだけではなくて、そこが力を発揮できるようにつくっていかないとダメですね></p>
<p></p>	<p>③<それから、もう一つは、サポート医を養成っていうか。たとえば、この地域にも20人ぐらいは必要だと思うんですよ></p>	<p><充実っていうのは、事務的体制ですね。今の包括でも市が指定する人員よりプラス1ぐらいで、どこも置いてるんですよ。プラス1とか、プラス2とか。いわゆる補助金の額で、想定される額よりもプラス1か2つというところも、置いて頑張ってるんですよ。だけど、それでも足りないです></p>	<p>③<3番目は、ご家族をどう支えられるか、だと思えます。本人ももちろんなんですけど、ご家族を支えられるので。だと思えますね></p>
<p></p>	<p><(サポート医) 20人はいる。私一人で何もできないです。サポート医同士の連携もできないし、町へ出てって活動する、これでもできない。・・・かかりつけ医の向上研修会みたいなのがあって。それを受けたい人たちは、ここは23人ぐらいいるんですよ、富士宮だけ。その人たち、希望すればサポート医になれるという、そういうシステムをつくってもらいたいんですよ。そうするとやる気になるんですよ、みんな></p>	<p><で、やっぱり感覚としては、今の2倍ぐらい。あるいは包括の担当区域をせばめて、包括の数を今の6包括から12包括にする。できれば、地域包括ケアの中で、もう各小学校区ぐらいに包括があるといいなと思うんですよ。で、広い区域担当するとかかかんないから。だから、もうほんとに時間かかるから。やっぱり包括の数を増やしてほしいんですよ></p>	<p></p>
<p></p>	<p><このサポート医の話をぜひ広めていただきたいと思うんですけど。これ、本当に駄目ですよ。これ、全国的に駄目だと思ってるんですけど・・・サポート医ってなんなんだろうというのが、一番なんですよ。サポート医っていうのが、役割が、いまだに問題なんです、全然サポート医の役割がなんだかわかってないんですよ。私もわかんないんですよ。審議・質問しても、なんかいろんなこと調べてくれるんですけど、本当にわからない></p>	<p>③<No.3は、やっぱり訪問診療をなんかチームでやっていきたいなと></p>	<p></p>

10. 地域の認知症への取り組み推進のために（トップ3）

<p>かかりつけ医</p>		<p>＜医師同士で、たとえば連携し合って。今、うち、医師同士で連携し合って、24時間やっただけど、法人の中の連携なんです。だから、それをやっばりほんともう、また医師会の話が出てくるんです。医師会の中で、大牟田で、たぶん夜2人おれば、24時間体制で回せると思います、在宅。1人か、2人、当直すれば。そしてらうまくいくのかなと＞</p>	
<p>家族</p>	<p>富士宮 家族 ①＜一番は、地域の人たちが、この病気のお勉強してもらいたい。理解しなくてもいいから勉強してほしい。そうしないと進まないと思いたす・・・普通に挨拶してくれたり。私なんか言おうと、本当、普通の生活してくれれば、普通の、病気になるって普通に通って接してくれれば、それが一番。関わるとかそういう。だから、お勉強をしていて、あとは、普通に関わってほしい。行かなくなるんじゃない＞</p>	<p>＜看護師さんが、そこにそれぞれの診療所で自分たちの患者さん把握してて、その看護師さんと一緒に往診に行く。あるいは、施設に行ったときには、それを把握している職員さんがいるということ、で、往診。別にカルテ共有しなくても往診成立させてます＞</p>	
<p>家族</p>	<p>大牟田 家族 ①＜第一は認知症の症状の、具体例の周知ですかね。症状がわからないうで、やっばり思い込みみたいなところ、偏見のものもあるかなと思いたすよ＞</p>	<p>＜連携懇親会とかで飲み会するとか、地域で雑談するっていうのも、すごくいいんですけれども。対等な立場でのカンファだと思いたす。もう、とにかくそこが充実していくことが、介護職員の技量も医師の技量も改善するんじゃないかなというふうに考えてます＞</p>	<p>玉川 家族 ①＜玉川地域の中で、5地域あるんですが、用賀地域もいろいろなところで、地区社協っていうのが、町会と社協と行政と民生委員と関わっているいろんな取り組みをしてるわけなんです、地域全体のことも取り組んでるわけなんです、ですから、認知症の患者さんに関しても、もう少しフオローアップというか、それをもうちよつと充実していかなきゃいけないんじゃないかなっていうことをこれから声を大にしていかなきゃいけないなというところが一つ＞</p>

10. 地域の認知症への取り組み推進のために（トップ3）

<p>家族</p>	<p>②<私たちが地域で暮らしていくには、病院の先生とか、いろんな周りの人たちの関わりがないと、暮らしてけないので。町ぐるみで、そういうのに取り組まないで駄目なのかな。まずは、自分たちの住んでる町内の人たちに理解してもらわないと、そこを出れないから。それで、そこから、みんな地域の人たちとか、町づくりで見守るような、そういうのができれば、いいのかな。そういう感じがな></p>	<p><たとえ、あなたのお父さんなり、お母さんが今までもらって、それができてますかどうかっていうのはチェックとかですね。だから、うちの母の場合は、よく放射線科の先生が、新聞取りには行ってはりますかとか、聞いておられましたね。「新聞は、必ず歩いて取りにいかせてます」とかって言ってますから。そういうふうな一つの具体症状></p>	<p>②<家族会がもう少し、みんな連携して、家族会の充実というところにも一つです。もう少し家族会、既存のところにももう少し厚くやっばりやっばりほいほいなるやっばり、いままあるところもやっばり厚く、やっばりやっばり望みますね></p>
<p><見守りしててくれる。そこで、なんかあったときに、関わってほしいな。だから、たまに見に来てくれるみたいなの、一人暮らしの人とき、私たちがいるから、私が相談に行ったりとかなんかできると、やっばり見守りしてくれるほうが安心するのかな></p>	<p><認知症の初期の症状とは、そういうものが入口だということも理解していただく。何も、最初から徘徊だの、暴言だの、そういうことではないというのを理解してもらおうと、もつと関わりやすくなるんじゃないでしょうか></p>	<p>玉川 家族 ③<3つ目というのは、なかなか難しいことだと思いますが、全体で町会とかさういったところにも、呼びかけていかなくちゃいけないのかなと思いますね></p>	
<p>③<若年性の人たちは、社会参加もできなくて、そういう場所がほしいな。自分たちで探さないで、場所、なかなか見つからないから、普通の社会参加の人たちに理解してもらわないとできないんだけれど、そういう理解も必要かなって。そうすれば、若年性の人たちが地域、あとは社会とか会社、もしくははそういうところでも働けるのかなって思ってます></p>	<p>②<2番目は、それは、地域の方も知った上で、やっばり家族の余裕の時間をつくるために、そして、その方の症状の見極めのために、やっばり地域の人のお友だち、いわゆる見守りっていうか、お茶飲み友だちみたいな仲間づくり></p>		
		<p>③<市の職員の人がもつと働いてほしいと思うんです。市の職員として、市役所で働くんじゃないかなって、地域に戻ったときに、自分がその地域の一人として、旗振り役になってほしいと思うんですよ。それで私も、公務してたときに、よく言っていたんです。「なんも、やっばり言っていたらんと。OBが地域に戻って、そこで草の根運動すりゃいいんだ」って言ってね></p>	

平成 25 年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業

認知症国家戦略の国際動向と我が国の制度によるサービスモデルの国際比較研究
報告書

平成 26 年 3 月

発 行 公益財団法人東京都医学総合研究所

編集担当 飛鳥井 望 太田美智子

公益財団法人東京都医学総合研究所 心の健康プロジェクト