

認知症対策と家族支援に関する調査 文教福祉常任委員長報告

文教福祉常任委員会において行いました「認知症対策と家族支援に関する調査」の経過並びに結果につきましてご報告申し上げます。

超高齢社会を迎えた我が国においては、令和4年10月に総人口に占める高齢者人口が29%を超え、令和7年に高齢者の約8人に1人が認知症になることが見込まれ、誰もが認知症あるいは、家族介護者となり得るとともに、認知症の人と家族の負担は、深刻なものとなっております。

当委員会では、認知症の人と家族が住み慣れた地域で、末永く生活できるようにするための必要な支援について、家族支援や地域における支援のあり方などを検討するため、「認知症対策と家族支援に関する調査」を調査項目と決定し、計13回の委員会を開催いたしました。

調査の過程で、市当局から詳細な説明を聴取するとともに、参考人として、地域包括支援センター連絡協議会会長の佐藤佐知子氏、認知症地域支援推進員部会部会長の佐藤朋裕氏を招致し、地域包括ケアにおける認知症支援について聴取したほか、東北福祉大学教授で認知症介護研究・研修仙台センター長を務める加藤伸司氏を招致し、認知症介護特有の課題や家族支援について聴取いたしました。

さらに、先進事例などを調査するため、兵庫県明石市、千葉県柏市、群馬県高崎市への行政視察の実施や認知症の人と家族の会の皆さんと「認知症があっても住みやすいまちづくりについて」をテーマにした意見交換会を実施するなど詳細に調査いたしました。

以下、調査の結果についてご報告申し上げます。

はじめに、本市の高齢化と認知症推計人口について申し上げます。

本市の高齢化率は、令和5年は31.1%で、全国平均より1.5ポイント高く、2040年問題として少子高齢化による社会問題が顕著となる令和22年は37.5%となり、高齢化率はさらに6.4ポイント高くなると推計されます。

また、認知症高齢者推計人口は、令和5年は13,965人でありましたが、令和22年は17,180人と約3千人の増加が見込まれ、高齢化の進む将来に向け、喫緊の課題として認知症施策のさらなる充実が求められます。

次に、本市の認知症施策の状況について申し上げます。

福島市オレンジプラン2021の策定を受け、令和6年度から、新たな福島市オレンジプラン2024を策定し、認知症施策のさらなる推進を掲げております。

オレンジプランにおける認知症施策の主なものとして、企業、地域での認知症サポーター養成講座の実施、認知症の人や家族が、相談や情報交換できる認知症カフェを市内24カ所に福島市オレンジカフェとして設置、さらに地域見守りネットワーク事業や認知症高齢者等お帰り見守り事業を関係機関と連携して展開しています。

また、複数の専門職が、認知症の疑いのある人や認知症の人、家族への初期支援を行う認知症初期集中支援チームを設置しています。さらに、10カ所の日常生活圏域を設定し、そこから、市内22カ所に地域包括支援センターを設置し、認知症地域支援推進員を中心に、地域の相談、援助機関として、医療、介護などとの制度横断的な支援を実施しています。

次に、参考人招致や意見交換会での聴取の結果、委員会でとりまとめた認知症特有の問題について3点申し上げます。

1点目は、認知症の種類と中核症状、行動心理症状に係る特徴についてであります。

加藤参考人によれば、認知症は、アルツハイマー型、血管性認知症、レビー

小体型、前頭側頭型の4つの代表的な類型に分類され、アルツハイマー型に見られる物忘れが、初期のレビー小体型ではあまり見られないなど、類型により症状が異なります。また、認知症の症状は、認知機能障害を特徴とする中核症状と精神症状や行動障害を指す行動心理症状の2つが見受けられます。行動心理症状には、徘徊や妄想、攻撃的行動などがあり、これらは、大きな介護負担を強いることとなり、介護者のストレスを高め、不適切ケアが起こりやすくなります。また、不適切ケアは、認知症の人の行動心理症状を一層悪化させ、さらなる不適切ケアを生む悪循環に陥る恐れがあります。

一方、適切なケアや心理的サポートにより、行動心理症状を改善させ、全体の症状を緩和させることが可能となります。

つまり、認知症の人と家族の両者に支援を行うことが肝要であり、認知症の本質を理解したケアや支援が重要であります。

2点目は、認知症介護特有の介護の深刻さについてであります。

認知症介護は、同じことを何度も繰り返すなどの認知機能障害への対応という苦勞が見られ、また精神的なねぎらいも少なく、24時間介護の場合、自由な時間が持てないなどが特徴で、認知症高齢者の介護者の半数以上に鬱状態が見られるとの報告もあり、介護者は、大きな負担を抱えておられます。

また、意見交換会の中でも、家族の認知症を認めたくない葛藤や認知症介護の困難さから追い詰められて、鬱になったなどの当事者である家族の方からの意見があり、この問題の深刻さを認識したところであります。

3点目は、認知症の空白の期間についてであります。

認知症の違和感を抱いてから病院を受診し、具体的なサービスにつながるまで支援がない空白の期間の問題があり、違和感を抱いてから医療機関を受診するまで平均1年2か月、医療機関を受診してからサービスにつながるまでさら

に平均1年5か月、計2年7か月もの長きにわたり、本人や家族は大きな不安と葛藤を抱え続けます。認知症の初期段階では、介護保険サービスの対象となりづらく、地域の支援から除外され、場合によっては進行を待つだけとなる空白の期間は、認知症支援の大きな課題であります。意見交換会の中では、認知症の確定診断に3年かかった事例を聴取し、受診した医療機関によっては、確定診断が遅れる場合もあるという事例も伺ったところであります。

以上の調査活動から、認知症の人と家族の負担を軽減するための必要な支援について、認知症の早期発見と初期支援の体系的な取組、地域における支援の強化、多職種連携の強化の大きく3つの観点から、以下提言いたします。

はじめに、認知症の早期発見と初期支援の体系的な取組の実施について2点申し上げます。

1点目は、早期発見により、症状の進行を緩やかにすることができる可能性が高まるため、疑いを感じたら、すぐに医療機関の受診や相談の場へつなぐ仕組みを構築し、早期発見から初期支援まで体系的な支援を行うことができるよう体制を構築することについてであります。

明石市では、認知症あんしんプロジェクトとして65歳を迎えた市民に認知症チェックシートを送付し、シートにより認知症の疑いがある人が認知症の診断を受けた場合、初回診断費用を全額援助します。さらに、認知症と診断された場合、タクシー券の補助や在宅介護の認知症サポート給付金の支給など、認知症の人と家族を一体的に支援しています。本市においても、早期発見から初期対応まで認知症の人と家族を体系的に支援すべきであります。

2点目は、本市の実情である認知症診療の一極集中を改善する医療体制の強化を図ることについてであります。

佐藤朋裕参考人からは、認知機能の低下を感じる人の大半が、病院の受診に

否定的で抵抗感を強く感じていることや、何とか医療機関の受診に至っても、専門医以外では、認知機能低下を認知症として診断できず、対応が遅れること、さらに本市では、認知症の専門的知見を持った医療機関が極めて少なく、1つの医療機関に相談が集中していることについて意見がありました。こうした状況から今後、認知症患者が増加すると見込まれる中、市内の認知症診療体制の一極集中を改善し、専門的対応が可能な医療機関を増やすなど体制の強化を図るべきであります。

次に、地域における支援の強化の観点から3点申し上げます。

1点目は、家族の負担を軽減するための施策の実施についてであります。

高崎市では、介護者の負担軽減と離職防止を目的に、介護認定がなくても訪問、宿泊サービスを利用できる介護SOSサービスを実施しています。介護や見守りが必要な高齢者の家族が常時利用でき、介護保険サービスが必要な場合、公的機関につなぐ役割も果たします。また、佐藤佐知子参考人からは、家族は心身共に疲弊しており、認知症の人を預けて安心して休息できる仕組みやレスパイトケアが必要との意見があり、介護負担を緩和し一時休息できる制度の構築が求められております。

よって、本市においては、市民協働の子育て支援であるファミリーサポート事業の介護版として、介護サポート事業を創設し、深刻な介護負担を抱える家族を支援すべきであります。見守りを依頼したい方と見守りの可能な方が会員となり、有償での相互援助体制として介護サポート事業を市が制度設計し、仲介を担うことと併せて、有償のボランティアの育成を図るべきであります。

2点目は、地域における互助の取組の強化についてであります。

認知症サポーターを増やし、発展させ、互助の取組を強化することで、介護者の孤立を防ぐ取組を地域全体で行うとともに、家族と当事者の両者を一体的

に支援する一体的支援プログラムを地域包括支援センターや認知症カフェ等の地域の相談拠点で行えるようにサポートすべきであります。

地域包括ケアシステムの制度とは別の新たな互助の取組を強化し、認知症支援につなげていくことが必要と思われます。明石市では、認知症サポーター制度を発展させ、地域で認知症の人を支援するシルバーサポーター、その経験を経て訪問等の支援を行うゴールドサポーターという独自の制度を導入しております。本市においても、一定の登録者数がある認知症サポーターに、新たな支援も担っていただき、互助の取組を強化すべきであります。また、加藤参考人からは、認知症の人と家族の両者を支援する一体的支援プログラムが、認知症の人と家族の前向きな気持ちを育み、介護負担を軽減し、家族関係の修復をサポートすることができるとの意見がありました。これらは、既存の地域資源により少人数で行うことが可能であり、認知症への正しい知識を得ることや心理的教育を行う機会を地域で増やすことができるよう一体的支援プログラムを認知症カフェなどで活用できるよう普及に努めるべきであります。

3点目は、伴走型相談支援体制の整備についてであります。

市内の既存の認知症カフェなどを伴走型支援拠点として整備することで、認知症の人と家族、そして地域包括支援センターへの支援を図るべきであります。

佐藤佐知子参考人からは、地域福祉の中核を担う地域包括支援センターは、相談件数の増加などにより、業務量が増大し、常に対応に追われ、職員数の不足も相まって疲弊しているとの意見がありました。地域包括支援センターの人員体制が改善されない場合、地域包括ケアシステムの機能不全を招くため、センター業務の負担軽減を図るべきであります。

高崎市では、伴走型支援拠点で、認知症の人や家族の相談支援を早期から継続的に行い、寄り添い続けることで住み慣れた地域での生活を支える認知症伴

走型支援事業を実施しています。伴走型支援拠点が行う相談支援により、地域包括支援センターで受けていた相談業務を軽減することが可能となります。こうした取組を参考に、一定の地域ごとに一部の認知症カフェなど認知症、介護に係る既存の地域資源を伴走型支援拠点として整備すべきであります。

これら調査の結果、地域における支援の充実のため、地域包括支援センターの職員の処遇改善など施策拡充を国に求めるべきとの結論に達したことから、地方自治法に基づく意見書を提出し、国に対し強く要望することと決しました。

なお、提出する意見書(案)については、お手元に配付のとおりであります。

最後に、多職種連携の強化の観点から2点申し上げます。

1点目は、官民共創による中長期的な認知症施策の推進についてであります。

高齢化が進行する将来に備え、福島県立医科大学や市医師会と包括連携協定を締結し、専門的知見を活用した認知症予防の推進や認知症専門医の確保などの医療体制、医療介護の連携を強化すべきであります。

柏市では、東京大学、都市再生機構と三者協定を締結するなど、多職種と連携し地域包括ケアシステムを構築しておりました。さらに、専門的知見を取り入れたフレイル予防事業を各地で展開し、フレイルチェックの結果、リスクを抱える高齢者に対して、専門職が早期に支援します。本市も、市内に医科大学がある資源を生かし、医師会や医科大学と連携し、近隣の地域を皮切りにモデル事業などを行い、地域全体での包括ケアの取組を推進すべきであります。

また、ももりん体操が普及している土台を生かし、フレイル予防に特化した取組への発展やフレイルチェックを推進し、認知症の兆候の早期発見につなげる多職種協働での支援体制の構築を図るべきであります。

2点目は、市全体での認知症施策の推進についてであります。

明石市では、認知症の人と家族が地域で安心して暮らせるまちづくりを推進

する認知症あんしんまちづくり条例を制定しておりました。認知症施策の推進条例を当事者や関係者と共に制定し、条例の理念を反映した施策を推進することは、市全体での取組につながるものであります。

加藤参考人からは、認知症になると何もできなくなるという誤った認識、偏見により、地域での認知症の人の排除につながり、認知症の人は認知症を隠そうとすることで早期発見が遅れ、家族の不適切ケアにつながるという悪影響について指摘がありました。

さらに、令和6年1月に共生社会の実現を推進するための認知症基本法が施行されました。認知症の人、家族への支援により地域で安心して生活できること、切れ目ない保健医療や福祉サービスを提供することなどの理念により、認知症の人、家族の意見を踏まえ、地域の実情に沿った認知症施策推進計画を策定する努力義務や認知症に関する教育の推進が明記されており、自治体がより当事者意識を持って施策を推進することが求められております。

認知症への偏見を解消し、認知症に対する理解の醸成と本市全体での取組を推進するため認知症施策の推進条例を当事者、関係者と共に制定し、市全体で認知症施策を推進すべきであります。特に、幼少期からの教育も重要であるため、「小中学校への認知症サポーター養成講座の推進強化」などを含め、幅広い世代で認知症を正しく理解する普及啓発の取組を実施すべきであります。

最後に、今回の調査を進めるにあたり、ご協力いただいた市当局をはじめ関係各位の皆様に厚く御礼を申し上げます。

今後の官民共創での認知症施策により、地域全体で認知症に対する正しい理解が進み、1日も早く、認知症の人と家族が地域で未永く生活できる社会となることを期待いたしまして、認知症対策と家族支援に関する調査の報告といたします。