

文教福祉常任委員会意見交換会記録

令和6年4月19日（金）午後1時25分～午後3時12分（9階909会議室）

○出席委員（9名）

委員長	川又 康彦
副委員長	高木 直人
委員	佐藤 勢
委員	遠藤 幸一
委員	佐々木 優
委員	石原洋三郎
委員	大平 洋人
委員	宍戸 一照
委員	半沢 正典

○参加者（10名）

公益社団法人認知症の人と家族の会より10名

○案 件

所管事務調査「認知症対策と家族支援に関する調査」

1 意見交換会

- 第1部 認知症の早期発見の取組について
- 第2部 認知症の人と家族に必要な支援について
- 第3部 認知症について自由に意見交換

午後1時25分 開 会

（高木直人委員）これより福島市議会文教福祉常任委員会意見交換会を開会いたします。

私は、本日の司会を務めます文教福祉常任委員会副委員長の高木直人と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、文教福祉常任委員会委員長、川又康彦よりご挨拶申し上げます。

（川又康彦委員長）皆さん、こんにちは。常任委員長の川又です。本日は、当文教福祉常任委員会の意見交換会にお越しいただきまして、本当にありがとうございます。

当委員会は9名で構成されておりますので、まずは各委員自己紹介という形ですけれども、紹介させていただきます。

(佐藤 勢委員) 委員の佐藤勢と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

(佐々木優委員) 佐々木優といいます。よろしくお願いいたします。

(石原洋三郎委員) 石原洋三郎と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

(宍戸一照委員) 宍戸一照と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

(大平洋人委員) 大平洋人と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

(半沢正典委員) 半沢正典と申します。本日はよろしくお願いいたします。

(遠藤幸一委員) 遠藤幸一と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

(高木直人委員) 改めまして、高木直人と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

(川又康彦委員長) 私、委員長の川又康彦です。よろしくお願いいたします。

本日は、こちらの9名で皆様と意見交換をさせていただきたいと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

また、本日は、認知症があっても住みやすいまちづくりというテーマを設定いたしまして、住み慣れた地域で認知症の人と家族が最後ま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、皆様と意見交換をしたいと存じます。

ちなみに、皆さん、今ご緊張されていらっしゃいますか。こういった形で議員としゃべったりするのはなかなか機会がないと思いますので、ただ安心していただきたいのですが、私たちも緊張しております。

私も実は家族に認知症、母が認知症の今要介護4で、私のことももう分からないような状態なのですけれども、そういった議員はこの委員の中にもおります。また、今高齢化が非常に想像以上に進んでいる中で、お知り合いに、そのように家族に認知症の方がいらっしゃる議員も数多くおります。そういったことを踏まえて、皆さんから具体的にいろいろな意見を頂戴したいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

今認知症が増えてきたという話をしましたけれども、まずはスライドのほうからご覧いただければと思いますので。今2025年問題ということで、高齢者が非常に増えてくる中で、2025年に国民の5人に1人が後期高齢者という超高齢化社会を迎えることで、社会保険費の負担増や働き手不足などの問題を迎えることをいうわけなのですけれども、2025年に認知症高齢者が700万人、その中で65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症になると見込まれております。団塊の世代の方々は全国で800万人いるとされておりますけれども、その全員が75歳以上になるのがこの2025年ということで、医療や介護の需要がますます増加すると予想されております。

次のスライドです。国、県、市の高齢化率の推移になりますけれども、これをご覧いただきますと、2023年の福島市の高齢化率は、青い線になりますけれども、31.1%となっております。それが2025年

は31.8%と予想されておりまして、全国平均より高く推移していることが見てとれます。

そして、次のスライドです。4ページ目の本市の認知症高齢者推計人口をご覧になっていただきますと、こちらについてはあくまで推計値になるのですけれども、2025年には1万5,000人を超えるという推計になっております。

また、一方、国のほうでは昨年、皆さんもご存じかと思いますが、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、認知症の人が自身の尊厳を持ち、希望を抱いて生活を送れるようにするために認知症の人や、そして家族を支援する基本的施策を推進するよう法に明記されました。さらに、その基本理念においては、認知症の人への支援とともにその家族の方への支援を適切に行うことを明記しており、認知症の人とその家族の負担が深刻な中で、地域において安心して日常生活を営むことができるようにすることが地方自治体の重要な課題となっています。

そのような中で、本日は長年認知症の人々とそのご家族を支える活動をなさっている認知症の人と家族の会の方々と意見交換をすることができる大変貴重な機会ですので、活動されている中でお考えになっていることや実際に介護をされる中で感じていることについて、様々なご意見をいただきたいと存じますので、よろしく願いいたします。

(高木直人委員) ありがとうございます。

続きまして、これまでの委員会の調査の経過につきまして簡単にご説明申し上げます。当文教福祉常任委員会では、認知症対策と家族支援に関する調査といたしまして、昨年10月より市健康福祉部への市内の認知症患者の現状、支援体制、認知症対策における課題を聴取し、地域の中核を担う地域包括支援センターからは地域包括ケアシステムにおける認知症患者、家族への対応について、また学識経験者として、東北福祉大学総合福祉学部福祉心理学科教授より認知症の家族介護者への支援と自治体に求められる役割について聴取するなど、様々な課題について、現状把握を含め、調査を進めてきたところでございます。その後、全国の先進的な取組として、兵庫県明石市の認知症あんしんプロジェクトなどの調査をいたしておるところでございます。本日の意見交換会は、調査の一環として開催いたしております。委員会としては、本日の意見交換会も含め、これまでの調査のまとめを今後行いまして、市長に対し提言を行う予定でございます。以上、簡単ではございますが、これまでの調査経過についてご報告をさせていただきます。

それでは、本日の進め方についてお知らせをいたします。お手元の次第のとおり、第1部では認知症の早期発見の取組について、第2部では認知症の人と家族に必要な支援について、第3部では認知症についてテーマを設定せずに自由に意見交換という構成で、第1部、第2部では知見の紹介も行いながら意見交換をしてまいります。これから皆様には、1時間ちょっとのお時間の中で、できるだけ多くの皆様からご意見をいただきたいと思っております。ご発言される際は、挙手をお願いいたします。こちらからご指名をさせていただきます。その後でお話をいただければと思います。

なお、意見交換会ということでございまして、質疑応答の場ではないということについて、改めて

ご了承賜れば幸いです。

それでは、これより意見交換をスタートいたしたいと思います。

意見交換会の進行は委員長の川又が務めますので、よろしくお願いいたします。

(川又康彦委員長) それでは、第1部から早速始めさせていただきたいと思います。

第1部については、認知症の早期発見の取組についてということです。国のほうでも早期発見の重要性というのは非常にうたわれていまして、福島市でも早期発見の取組というのが他市にも相当先駆けてやっている部分なのかなとは思っておりますが、ただ認知症については、ほかの介護と異なるといいでしょうか、特有の問題やなかなか初期の段階では、いわゆる生理的な通常の老化と認知症の症状が分かりづらいということにより起こる空白の期間という問題、なかなか分かりづらいという問題があるかと思っております。

この点については、石原委員はいかがでしょうか。

(石原洋三郎委員) スライドのほうにも書かれておりますとおり、認知症の空白の期間の問題がございまして、家族の方とかが違和感を覚え始めてから病院に受診をしていただくまでに平均1年2か月かかっているということがございます。もしこの1年2か月が1か月、2か月でも早ければ、その原因というものが何だったのかというふうに分かりまして、家族の方も不安というものが解消されたり、本人がどのようにしていくべきかということも分かるのではないかと思います。医療機関に実際に受診してみて、認知症の疑いがあるというふうに告知をされてから実際に様々な介護サービスの利用までかかる期間が、これまた平均1年5か月かかるということがございますので、いわゆる空白の期間というものが実際に行政から支援、あるいは家族の方も不安のままであるということでもありますので、やはりこれをなるべく短くして行って、空白の期間ではなくて、しっかりと対応していく期間といたしますか、満たされた期間にしていくということが大切なのではないかということで今まで調査をさせていただいたところであります。

(川又康彦委員長) ありがとうございます。

ただいま認知症特有の空白の期間の問題について説明させていただきました。

では次に、認知症の早期発見の重要性について、佐々木委員から説明をお願いいたします。

(佐々木優委員) 参考人招致で東北福祉大学の加藤教授からのお話の中で様々な知見を得ることができたのですが、どんな疾病でも同じですね。早期発見、早期治療が大事だということは皆さんもご存じのことだと思うのですけれども、認知症の場合だと、やはりハードルが高くなってしまいます。例えばご家族と本人においては、ご本人と、それから家族の方の葛藤とか、不安とか、そういう心理的なこともありますし、子供さんに頼らずに夫婦だけで何とか解決できないかという、そういう気持ちになったりとか、それから負担を抱えていてもSOSをなかなか出せないという、そういう状況がありますということをお話いただいたところでした。そして、受診とか診断につながっても、その後の受診直後や初期症状の方については介護保険サービスの対象になりにくい、そして地域で孤立しがち

になってしまうというようなことがあったりして、場合によっては進行を待つだけの状況が続いてしまうということもあるということが分かりました。せっかく受診したのに放置されてしまうということにつながってしまうのは、やっぱりご本人にとっても家族にとってもつらいことだと思います。この期間を空白の状況から満たされた状況にしていくということが必要だということが分かりました。専門職の皆さんや、それから地域の皆さんの支援などがやっぱり欠かせないということが言われています。そのためにはやはり専門職の皆さんのマンパワーを確保していくことや、それから市民の皆さんへの周知、理解の増進が必要だというふうに私は感じています。

(川又康彦委員長) ありがとうございます。

続きまして、早期発見の取組の具体例として、明石市の視察を行ってまいりました。

この取組について、佐藤委員から説明をお願いします。

(佐藤 勢委員) 先進的に行っています兵庫県明石市の認知症あんしんプロジェクトにおける早期発見ということでの報告になります。

明石市では、市役所のほうから21項目から成る認知症のチェックシートが65歳以上のご自宅へ返信用封筒とともに郵送されてきます。そのチェックシートを回答し、市のほうに提出、郵送すれば、500円の図書カードが送られてくるということだそうです。さらに、認知症の疑いのある方については、その500円の図書カードと一緒に受診の案内、それが届いてきます。その方が医療機関に受診をし、認知症の検査を受けた場合の費用、自己負担分は、これは全額助成されるということでした。さらに、受診をして、認知症と診断された場合には、GPS機能つき、居場所が分かる端末の機械を1年間無料で貸し出す、もしくはタクシー券6,000円分の交付ということで助成をしていますということだそうです。

早期発見のための体制づくりということで、明石市のほうではこのような取組をしているということでご報告させていただきます。

(川又康彦委員長) ありがとうございます。

ここまで空白の期間の問題や認知症の早期発見の重要性、また取組の具体例について説明させていただきました。

認知症を早期発見するにはどのような支援が必要なのかと、また認知症の人を支える家族の方々はどういうことで困っていて、地域でどのような課題があるかなどについて、これから意見交換のほうを行っていきたいと思います。私も最初に病院に連れていくのが大変な記憶がありますが、多分皆さんもいろいろなご家族の認知症の段階というのがあったと思いますが、最初の部分でもご苦労されたのかなというふうに思います。その辺について率直なご意見のほうをいただければと思いますけれども、どなたかお願いします。

(参加者A) 認知症の人と家族の会の福島県支部代表です。よろしく申し上げます。今回意見交換会を提案されて、私たちの中で話し合いをしました。早期発見というところで具体的に自分の事例として

どうなのだろうかということ、福島の場合は実際今どうなっているのかということ、少し実際に抱えている方から、2名の方からお話をしていただくと、今とはかなり違ってちょっと思うのですけれども、どんな形で、何とつながり、どうやって大変だったのかということをお話ししたいと思いますので、よろしくお願いします。

(川又康彦委員長) ありがとうございます。

(参加者A) では、最初、お願いします。

(参加者B) よろしく申し上げます。私、夫を介護しています。夫が診断つくまでの経過が長かったので、そのことについてちょっと話をさせていただきます。

夫は大卒で、1級建築士で、地方公務員でした。60歳で定年退職、現役時代は地域のサークルとか学習センターの役員なども引き受けて、非常に活動的でした。退職後も第2の職場で就労、ボランティア活動なんかもしていた夫です。今から10年前、2014年、夫が65歳になった頃、それまで、今まで私の友達とか、友達夫婦とか何かで旅行とか何か行ってはいたのですけれども、その友達もちょっと違和感を抱いたということがこの年にありました。6人で海外旅行に出かけました。今までは、本当にそんなことはなかったなと思ったけれども、あれっ、どうしたのだろうって、この年のこの旅行のときに初めてあったのですけれども、どんなことだったのかなという、行くときの機内の中で、何かシートベルトをずっとやっているのが嫌だったのか、ずっと閉塞感を感じたのか分からないのですけれども、外そうとしたり、立ち上がったたり、本当に落ち着かない行動を取ったり、声を出したりして、周りの人がちょっと何か変な人がいるなって思われるような行動がちょっとあって、お父さん、お父さんという話をして、そのときはちょっと落ち着いたなんていうのが行くときの機内であって、旅行中も、その後はあんまり変だなという思いはしなかったのですけれども、その後バスに乗っていたら、何だか分からないのだけれども、急に立ち上がって、運転席に向かって、速度が速いとか、どこにこのバスは行くのだとかって大きい声で話し出したのです。今までそんなことはやったことがない夫だったので、あれっと思いながら話をしていたら、しばらく落ち着いて、そんなに違和感というのが、思い当たるのがその2つぐらいで、あとは落ち着いてみんなと旅行して、帰ってきたのです。

それが大体2014年秋頃だったのかなんて、今思えば思うのですけれども、2015年の2月に、挨拶の上手な夫が、私の父の葬儀の喪主の挨拶ができなくなってしまったの。あれっ、変だなんて思って、原稿をちょっと作っておいたのだけれども、その原稿も何かちょっと、何だろう、変だなんて思って、そういうことを思い出したのです。計算が得意な夫が暗算できない。もう本当に地図が読めない、どこにも行けない。バッグの開閉をし出す。あと、一番驚いたのは、車と一緒に乗っていたら、どこを走っているのだから、車の運転でどこを走っているか、走行しているのかちょっと分からなくなってきた。あとは、物干しぎお、普通は平行に干すのですけれども、それが斜めに、必ず斜めなの。真っすぐに干せなくて、あれっ、お父さんどうしたのかなんて思いながら、あまりお父さんにはいろいろは言わないでいて、あと試着室に行って着替えたら、その服は普通持ってきたり、いろいろするはず

なのに、そのまま物を置いてきてしまう。

何だろう、変だなんて、本人も暗算ができないというので、うんと苦しんだりして、あと活動もできなくなってきたって言ったので、2016年の11月、脳神経外科に通院したのです。認知症の検査、CT、MRIで全部検査をして、私たちの生育歴とか、ずっと調査してもらって、診断は、計算、暗算ができなくなってきてますよ、その年齢ではって言われて、年齢相応ですって言われた。ああ、そんなものなのかな。でも、こんなに違うのになって思いながらも、年齢相応で、何の治療手だてもないなって言われたので、そのまま帰ってきました。

でも、何かそういうのも頻繁になるし、今度何かサークルの役員はできないな、学習センターの役員はできないなと断りしても、断りできなくなって、今度何か閉じ籠もるといふか、ような感じになってきたのです。うずくまってみたり。でも、これもおかしいなと思ったので、内科の主治医の先生に相談して、そこで紹介状を書いてもらって、今度は別の病院に通院しました。ここでも同じようにずっと調査してもらって、でも同じで、年齢相応ですって、何かあったら来て下さいって。これ、何か家族が違和感を抱いてからもう3年たっていますよね。

それにしてもおかしいなって思い出して、何でおかしいのかなって、今ちょっと事例を挙げるのですけれども、鎌倉に行ったときに、石の橋があって、脇に草とか何か出ていたのですけれども、私はちゃっちゃか、ちゃっちゃか歩いて、あれっ、お父さんついてくるはずなのに、後ろにいないなって思ったら、欄干もなく、脇に草とか何かが生えていただけだったので、本当に分からなかったのか。声も出さなかったので、捜すの大変でしたけれども、橋の下から川に落ちていました。それも声も出さなくて、どこも分からないところなので、とにかく捜して、川底にいるので、私は1人では助けられなくて、近くにいた観光客と、あとお寺さんに行って、住職さんをお願いして、夫を引き上げて、体は非常に汚れていたんで、そこでお世話になって、体、衣服とか何かも全部ぬれて、これでは福島にも帰れないしって思って、みんな着替えさせたのですけれども、皆さんにお世話になりながら、救急車で運ばれることもなく、本当に落ち方上手だったなんて思いながら帰ってきました。

あともう一つ、夫の認知症の特性で分かるのは、塩屋埼灯台に行ったときに、空間認知力が分からなくなるという特性なのですけれども、高いところにもいたし、やっぱりそこで、いつもなら来る夫が来れなくて、高いところを歩けなくなってしまった。でも、そこから本当に下ろすのに一苦労。でも、そのとき夫はまだ車の運転もできるし、会話もできるし、普通に行動はできていた夫なのですけれども、そんなことがありました。

もう一つ、大変な出来事といふか、まだ診断下る前ですよ。やっぱり旅行中に、大宮の駅に、新幹線の乗り降り中に、下に、ホームに落ちてしまって、それは本当に救急車で大宮市内の、どこの病院だか、もう名前も忘れてしまったけれども、駅から随分遠かったなんて思うのですけれども、運ばれ、搬送されたようなこともありました。

計算ができないというのは、郵便局に行って、書き損じを交換するときにも、何か自分の計算と郵

便局員さんの計算との違いがちょっと自分ではもう理解できなくなったのか、そこでもトラブって、結局分からなくて、私に迎えに来いって郵便局員が電話をよこして、迎えに行っ、夫をなだめて、理解させて、連れていったようなことがありました。それも検査前で、年齢相応ですって言われていた時代なのです。

でも、あまりにもこれはひどいなと思って、同じところに行っても同じようなことなのだなと思って、今度ちょっと聞いたら、鎌田クリニックの先生が明るいのでないのって言われて、鎌田クリニックの先生のところに飛び込んで、ずっと今までの夫の行動とか、ずっと話をしたら、鎌田クリニックの先生は、天井に虫が見えますかとかって言われたら、虫が走っているように見えるってうちの夫が言ったということがあるので、幻視なのですけれども、鎌田クリニックの先生は、これはレビー小体型認知症なのでないのかなというふうに初めて、本当に3年かかって初めて夫の奇異な行動もレビー小体型認知症の特性と全てつながるような特性だったということが分かって、ほっと一安心というか、あっ、なるほど、これだったのだなというようなことを夫と2人で理解しました。

(川又康彦委員長) これが何年でしたか。

(参加者B) これは2017年の5月なのです。

でも、先生にやっぱりレビー小体型認知症って言われても分からなくて、そしたら福島市というか、福島県ではレビー小体型認知症の先生って誰が明るいのかなって思って、やっぱりちょっとネットで調べたら、レビー小体型の認知症の講演とか、いろいろやっている方が家族の会も入ってられる森先生だったので、本当にもう全然面識も何にも分からなくて、いきなり電話をかけて、森先生に、実はこうですけれどもって、1人の先生でなくて、もうお一方というか、誰に診断してもらったらいいのでしょうかって相談したら、あずま通りクリニックの先生を紹介されて、あの頃はすぐにはやっぱり診てもらえないし、でも森先生から、私の名前を出していいからって言われて、2017年の9月だったのですけれども、あずま通りの小林先生もレビー小体型認知症ですって診断を下されて、もうそのときには既に要介護は1でした。

でも、その診断が下されるまでの間というのかな、さっきの事例ばかりでなくて、やっぱりアルツハイマーの方と同じように、どこに行かなければならないとか、そういうようなことは、ちょうど2人でいたときだったのだけれども、そんなことがあって、今まで全然そんなところにも勤務したことがない、朝早く相馬に行かなければならないとか。今度は朝起きたら、何でこんなことを言うのかなと思ったけれども、建物、建築士なのに、朝起きたら、自分の家でないからといって、どこにいるのだか分からないからといって交番に行っ、交番のお巡りさんに変な顔されたとかって言いながら、そんなようなことも肌で感じてきたというのかな。

私もこれから、もう既に要介護1って認定されて、これからどうしようと思って、はて、うんと困っていたときに、健康フェスタで活動して、私も活動に参加していたのですけれども、そのブースにあった、家族の会のブースもあって、本当に吸い寄せられるように家族の会のそのブースに行っ、

話を聞いてもらって、はて、これからどうしたらいいのかなという手だては、包括支援の方とか、ケアマネジャーさんとかで全くなくて、家族の会の同じ体験をしている方の意見を参考にしてもらいながら、涙ながらに話を聞いてもらったりしていたのですけれども、本当に家族の会の方に助けられて、今に至っています。

恥ずかしい話、救急車で運ばれたことも何回もあるのです。でも、そんなことをしても、こんなことありましたよという話ししても、家族の方が本当に親身になって話を聞いてくれて、これからどういうふうに私が家族介護をしていったらいいのかという道筋も、ケアマネジャーさんも大事なのですけれども、家族の会に本当に助けられて、今に至っています。

レビー小体型認知症ってそんなに明るいというか、そんなに昔から認識されている病気でないから、こんなにかかったのだろうなって思いながらも、何とか早く手だてというか、診断、こっちは診断が欲しいのに診断してもらえなかったというのがちょっと本当に悔やまれるようなところですよ。

(川又康彦委員長) もう一人の方。できるだけ多くの方にお話しただければと思いますので、手短かにお願いします。

(参加者C) 分かりました。私の夫は若年性認知症で、現在67歳になります。前頭側頭型認知症といいまして、希少難病にも指定されている数少ない、認知症の中でも少ないもので、特性としましては衝動性や社会的逸脱行為とか、あとルーチン、常同行動というものがありまして、言葉の理解が適切にできなかったり、あと適切な発音ができなかったりというような特徴があります。

3年以上前くらいから家中に、不安なのか、仕事の手順の付箋が貼られるようになりまして、夜中にトイレの方向が分からなくなったり、あと強迫的に深夜に出勤したり、おかしなことが増え始めました。上司に直接相談すると、やはり心配されていて、会社でも運転が危ないので、その業務から外していたことや、あと急に職場から立ち去ってしまったり、様子がおかしかったことを知らされ、それを皮切りに上司と連携を取るようになりました。

初めての告知は総合病院だったのですけれども、おととの暮れ、あなたのご主人は決して治らない、若年性認知症専門医を紹介しますというふういきっぱり言われて、とても何か希望が見えないような口だったので、大変戸惑って、これまで強い神経症と言われて通院した1年間は何だったのだろうという不信感を持ち、まさか夫がと2人で否認して、東京の自費診療のホリスティック医療や瀉血治療などに通いました。その際、東京に長く暮らして、土地カンもあつた夫が新宿駅で3時間ほど迷子になってしまったのを皮切りに、仕事の不手際やスマホ、パソコンができなくなり、告げられた疾患どおりの症状をどんどん確認していくことになります。

あずま通りにやはり紹介状を書いてもらって、たくさんの検査を経て、前頭側頭型認知症と翌年の初め、去年の1月、正式に告知を受けました。残念だけれども、よくなるものではないが、リハビリなどの過ごし方で進行を遅らせることができる、決して悪いようにはしない、患者会、自立支援医療などを利用して、味方になってくれる人を増やしていきましょと、大変温かい告知のされ方に、病

気を受け入れることができました。

働きたいですかという質問に夫は働きたいですと即答し、ドクターが即障害のサービスの就労支援のBにつなげてくれました。症状はあっても、夫の生活のモチベーションは保たれました。傷病手当をもらっていた夫は、傷病手当に抵触するという形で、契約という本利用になるまで無給でしたが、職員さんの厚意で発行されていた給与明細を大切に眺めながら通っていました。相談員さんに、66歳の夫は、俺はここで働いて、家族を養っているというような、そんな気持ちに支えられて、頑張っておりました。

現在は、ちょっと残念な症状がたくさん出てきたので、入院中なのですが、早期発見、治療の取組ということでは、ドクターをはじめ、保健師のコーディネーターの方、患者会の方、たくさんの方に支えていただいて、本当に今に至っております。

(参加者A) ということで大体アルツハイマー型でなくて、別なものになってくる、レビーとか前頭側頭葉型とかってなると、なかなか早期発見、早期治療というのでは難しいという気持ちがあって、今、あとこれから、このところで早期発見というところだったのですけれども、含めて、2番目のところの課題ありますよね。そのところと含めてで、少しお話をいただきたいと思うのですが、いいですか。

(川又康彦委員長) どうぞ。

(参加者D) こんにちは。本当にいっぱい話したいことがある一方で、時間が限られていますので。私の両親がともに、先ほどお話をされていた前頭側頭葉型認知症、最終的に結論からいうと、両親ともに前頭側頭葉型認知症になり、父は約4年半前に他界しております。最終的に88歳を迎えた段階で、私の腕の中で亡くなっていったという状況で、みとりまで体験させていただいて、認知症になって、最初、父のことからお話しさせていただくと、自営業しておりましたので、60代後半くらいから、全部、お金の財務関係のことも全部1人でやっているのです。小さい家族経営なので。そうすると、金庫の鍵であったりだとか、申告の関係だったりとか、そういったところを全部1人でやっていた方だったので、ちょっと自分の中で、塾を経営していたというところもあって、人に教えるのにちょっと何かづれがあったのでしょうか。認識のずれ、生徒さんから返ってくる反応のずれというところに、子供さんから多分、ちょっと後から聞いた話だと、先生、それ違うのに、先生らしくないという話が出たときに、ちょっと思い悩んでいたのか、家族には全く伝えない状況で、医大の物忘れ外来のほうに60代後半から1人で、たった1人で、孤独にさいなまれながら受診をしていたそうです。

その段階では、いわゆる今でいうMC Iレベルの軽度認知障害というところの状態だったとは思いますが、いかんせん本人は家族を巻き込もうとしないし、家族は行っていることを知らないという状況の中で、それでも父は希望を捨てずに、何度も先生に、ある意味面倒くさい患者として、治りたい、治りたい、何とかして治りたい、私は治らないのかということ在必死に訴えながら、何年間にもわたり、それはちょっと本当に家族が介入する前なので、何年間というのは定かではないのですが、

おそらく時系列的に言えば5年間くらいは3か月に1回程度、MRIであったりCTであったりというのは撮っていた経過があったようです。

それで、70前半くらいになったときに、経営していた塾を畳んでいくという作業を父のほうで自ら決断してくれたので、何か、らしくないな、まだまだいけるのにと家族としては思っていたのですが、免許も自主返納してという姿を見て、逆にこちらのほうが違和感を抱いていたのですけれども、ちょっとやっぱりちぐはぐな部分が出てきて、鍵がたくさん、30個くらい鍵を持っているのです。金庫の鍵、あそこの鍵、どこの鍵、全部管理しているものですから、なのでその鍵がちょっとおかしくなってきた、どれだかと合わなくなってきたので、父親に、ちょっと最近あれだねという話を、私、実は介護の相談業務をしているものですから、ちょっとやんわりと話をしたときに、実は医大に行っているのだという話をしてくださりましたので、一緒に受診を同行させていただいたところ、先生のほうからは、家族が来てくれてよかったという、そこでの出会いで診断というところがつくようになったのですが、その段階ではアルツハイマー型認知症でした。

ただ、どうやらその行動、先ほどもおっしゃっておられましたが、いわゆる最終的に前頭側頭葉型という診断が出るまでに七、八年かかっています。そこから、だからトータルすると十何年たっている。専門医の先生でもやはりそこはなかなか難しいのだなと思うと、確定した診断に至ったおかげで、その対応の仕方というものがすごく分かったので、ただ当時は、前頭側頭葉型認知症となると、介護サービスの方々も、イコール大変な認知症だという、今回、今日メディアの方もいらっしゃるの、あれなのですが、怖い、認知症イコール怖い、何もできなくなるというメディアばかりなのです。

でも、実はそうではなくて、先ほどのお話の旦那さんもそうだと思います。皆様のご家族もそうだと思いますけれども、認知症になったから、全てが終わるわけではなくて、父はその後家族としての役割を全うしようと思って、認知症の中度から重度になっても、父という役割を最終的に僕の腕の中で亡くなるまで見せてくれました。なので、本当に今になっては亡くなっても、自分がこういう活動を、皆様に会わせていただいたのも父の病気を通してなので、感謝しているところではありますが、さてさて母親です。

母親のほうがここ一、二年前からちょっとおかしくなってきたなということで、父のときの症状が類似していたので、これはもしかしたら、まさか夫婦で前頭側頭葉型とは思ってはいたのですが、3つの医療機関、専門医を経て、今いわゆる前頭側頭葉型の強い疑いという診断が出ています。

そんなところでありますが、すみません、前後してあれなのですが、父のときに、私も含めてみんな慣れていない状況でしたので、私は同居していなかったのですけれども、父の被害妄想や徘徊で、母が24時間フル稼働のマンツーマンでついているような状況。同居している兄がやはり受入れを拒否している。支援の手を差し伸べてくださる地域包括支援センターやケアマネジャーさんに対して抱え込みをしてしまっているの、なかなか入れない。でも、私は同居していないので、何とかそれをつなごうとするというぎくしゃくしたような状態でした。母なんか疲弊してしまって、サービスにつな

がることができなかつたので、母が介護鬱を患いました。

母が入院をしているときに父が物すごい徘徊とか、薬でべろべろな状況でしたので、ケアマネジャーさんや介護サービスの事業者さんと呼んで、サービスを増やしたい、要はもう施設を探したい、最悪は入院を選択したいということを、私は専門職でありながら、当時、最終的に主治医であったあずま通りの小林先生のところに土下座をして皆さんに集まっていただいて、私たちを助けてくださいと泣いて頼みました。皆さんが集まっていただいて、そこでは、私は専門職ですが、家族なので、家族として、やっぱりそれはもう終わり、もう限界という状況でしたので、そのことをお伝えしたときに、そうだよねということで、役割の分担がその話合いの中でなされたのですが、その話合いが終わった後、家に帰るとき、ああ、これで少し楽になるなと思った矢先に、誰とは言わないです。介護サービスを調整するケアマネジャーさんから、ああは言いましたけれども、私たちにはお父さんのマネジメント、施設を紹介することは不可能なので、私が専門職なので、あなたが全部やってくださいって言われたのです。もう絶望でしかなかったです。

そういうことがやはり実際には私の生の事例ですけれども、そういうところが類似している症例というのがやっぱり結構あるので、入院先や、施設の受入れを探すときにいろいろな問題が出てきているということを知っていただきたいなというところでお話をさせていただきました。

(参加者A) というところで、今3つの事例を話していただいたのですけれども、家族の会に来るとつながった人というのはこういう感じで、つどい相談会でお話を聞いたりとかというふうにするのですけれども、実際にやはり先ほどあった、佐々木委員が早期発見、早期治療のところでも言っていましたけれども、まだまだ福島市内の中では、先ほどのように、家族は変だって、おかしいって言って病院に行っているのだけれども、やっぱり画像映像とか、そういうのだけで、大丈夫ですよというのが、何もありませんよというふうなところにまだ行って、なかなかレビーとか、そういう形のあまりない事例になってくると、ちょっとやっぱり早期診断というのが難しく、その間、家族はおかしい、おかしい、本人もおかしいと思っても、なかなか支援もなくってというのが今の福島の中では多数あるということと、また逆に言えば、周りがおかしいと思っていて、今日来ていないのですけれども、その方の場合は、そうすると今度病院に行ったほうがいいって言って、家庭医というところとか、ちょっとしたところに行くと、先生が、年相応の物忘れだよって、簡単に年相応って、何を根拠に言うのか分からないのだけれども、そうすると介護者も認めたくない。本人は、ちょっともう混乱しているから、分からないのだけれども、介護者は認めたくないの、今度ケアマネジャーさん、地域包括の方が行ったりすると、いや、言われて、行ってきたら、先生が年相応だって言われたから、大丈夫ですって言われてしまって、その後なかなかサービスにつながらない、介護認定も受けてくれないというふうなことがあって、実際には地域包括の方とか専門の方も結構困っているというところは、今後の中で家庭医の先生たちが簡単に年相応というような物の言い方はしてほしくないなというふうな、やっぱりきちんとした、どうやってこれから早期に、介護者がおかしいって思ったとき、そ

のことをどういうふうに、地域の人がおかしいって思ったときにどんなふうな道をつくっていくのかというのも1つあるのかな。さっき明石市の事例がありましたけれども、あのような形で、例えばスクリーニングされて、やっていければ、意外とうまく引っかけられるようになるのかなんていうことをちょっと思いましたけれども。

あと次に、これが大体、このような事例が山ほどあるのですけれども、今日は3人の方に話していただきました。次に、今度必要な支援というところで、実際に抱えていて大変だった人がどんなふうにして親をみるところまで行けたかなんていうところのお話やどんな支援が実際欲しかったかというようなところをちょっと話していただきたいと思います。

(川又康彦委員長) ちょっとその前に、初期の診療について、今ご意見いただいた中で、初期診療について何か委員側から、今の件を踏まえて、何らかの、こういったものについてももう少し詳しく聞くということでも構いません。何かご意見ございませんか。

(穴戸一照委員) 私の母も認知症で、97歳なのですけれども、ここ数年ですね。今おっしゃった家庭医、かかりつけ医に血圧の薬をもらいながら、相談しながら通ってまして、ただ、やっぱり97歳という、その後は症状的に我々が、家族がおかしいと思うようになったのは数年前ぐらいから、ちょっとこれ認知症なのではないのかなというふうな、症状的に、物忘れがしたり、昔のことは思い出せるのに今のことは覚えていないとか、俗に言うと、それはもう年だ、皆さん周りの方が、それは年だから、しょうがないでしょうというふうにおっしゃるわけけれども、やはり我々家族からすれば、ちょっと今までの母親と違うなと思いつつも、かかりつけ医の先生に、穏やかになる薬、抑肝散を頂いて、少し穏やかな、平均的に、なだらかな生活ができるようにということで頂いてきたのですけれども、昨年あたりから感情の起伏というか、あと物忘れの度合いが激しくなったものですから、先生、もう少し認知症に効くような薬ないですかということをお願いしたところ、あずま通りクリニックの小林先生をご紹介いただいて、即あずま通りクリニックに行き、診断をいただいて、その後認知症の、アルツハイマー型認知症の薬を頂いてきたのですけれども、その母親のステージというか、これはどのぐらいなのかなというふうな認知症の度合いとして、家族としては老化と、老いと認知症による物忘れというか、昔のことは思い出すけれども、今のことは覚えていないというか、そのステージの境目というか、その判断がなかなかしょうがないし、かかりつけ医の先生にお話ししても、そのところの判断はしてくれないということで、先ほど出ているケアマネジャーなんかにもご相談申し上げても、介護認定なんかでは診察を受けるのだけれども、それ以上のことは進まない。私なんか思うには、家族が判断しないと、今までの状況から見て違うのだなと思って、判断して、次にステップどうなのかなって先生に相談しないと、なかなかからちが明かないのかなんても思ったり、ちょっと最近おかしいのですよねというふうな形で相談して、小林先生のところを紹介をいただいて、相談に行くとというふうな形になるのかなんてつくづく思って、今の話をお聞きしても、やはり家族の気づきというか、それが大事なかなんていうふうにつくづく思っているところなのですけれ

ども、その辺はどうでしょう。

(参加者A) どうですか、皆さん。意見として。一番はやっぱり家族の気づき。あと、認めたくないという家族。

(宍戸一照委員) 本人は認めたくないのです。

(参加者A) 本人はあるけれども、家族も認めたくないというの。

(宍戸一照委員) 今も、やっぱりそこでもめるのですよね。あなたこうなのだよ、でもこうだと言うと、本人は、そんなことはない、やっぱり気丈に振る舞っているものだから。

(参加者A) 先ほどの例、2人の場合は結構年が若いですよ。若いときの例と、年になってきた、97歳ぐらいだ、ただ繕いだけは上手だから、お医者さんの前に行く繕って。

(宍戸一照委員) 元気ですよ。

(参加者A) 全然家族に見せる姿とお医者さんに見せる姿、だからお医者さんはだまされてしまうという、そういう、本当に、ええって思うような、だから気づけないというのものもあるのだけれども、そこでやっぱり家族の思いをそういう聞いてくれて、なおかつ、もうこれはないといって紹介してくれるという先生だと思えるのですけれども、そういう先生に出会わないで、そのまま診てくれていると、結構大変なことになるって、その辺はあるかな。結構それで大変な人はいて、つどい相談会に来て、急遽、もうこれは小林先生のところしかないというふうな事例とかは、問題が起きてくる、宍戸さんのところみたいにうまくつながればいけれども。

(宍戸一照委員) かかりつけ医がこれ以上は診られない、薬もあげられないから、症状いろいろあるから、薬をあげられないから、小林先生に紹介するから、そちらに行って相談してくださいというふうに、いつも診ていただいたその先生はそのようにおっしゃっていただいたので、即小林先生へつながった。なかなか予約が取れないのですよね。

(参加者A) そうですね。

(宍戸一照委員) 1か月ぐらいかかるのですね。

(参加者A) 一番はそこかなって。そのまま抱え込んでしまう家庭医の先生なのか、そうではなくて、ここは自分ではないといって紹介してくれる先生なのかというところで、すごく違う。

(佐々木優委員) 医療機関でうまくつながらなくて、何年もかかってしまったという事例が、そしていい先生はここだよって、その先生に集中してしまうということとか、予約が取れないという、医療機関を、そういう診てくれる医療機関を増やしていくということがやっぱり今必要なのではないかなって私は思ったのですけれども。

(参加者A) そうです。

(佐々木優委員) そういうことですよね。

(川又康彦委員長) ほかないようでしたら、次にまいりますけれども、2つぐらいちょっと確認したいのですけれども、家族の会の方であれば、もう少し幾つか、笹谷にもありますけれども、確定診

断される医療機関等について、ひょっとしたらお詳しいのかなという期待も少しあったのですが、そのところは結局やっぱりあずま通り。

(参加者A) 最終的には小林先生。

(川又康彦委員長) そこに行くしかないみたいな感じになってしまうのですね。

(参加者A) そうですね。

(川又康彦委員長) それしかないという感じなのですね。

(参加者A) あと、立子山の村上先生のところもあります。村上先生も一緒に活動してくれていて、だから家族の会の困ったケースは村上先生とか相談しています。やっぱり専門医のところとそうでないところの違いはありますね。日赤は、専門医の先生がいなくなって、認知症疾患医療センターでなくなってしまったので、結構福島の皆さんも厳しいのかなって、先生いつも疲弊して言っています。

(川又康彦委員長) ありがとうございます。

では次に、先ほども家族の会の方から家族に必要な支援ということがありました。まずは私どものほうから事例についてちょっと説明させていただいてからご意見を頂戴したいと思います。

ではまず、具体例として、明石市の認知症あんしんプロジェクトの家族支援、こちらについて、遠藤委員からお願いします。

(遠藤幸一委員) 遠藤でございます。よろしく申し上げます。私のほうから、先ほども佐藤委員から明石市の認知症あんしんプロジェクトにおきます早期発見の取組ということで先ほどご説明ありましたけれども、私のほうから家族支援の取組についてご説明をさせていただければというふうに思います。

スライドのほうになりますけれども、先ほど早期発見ということで、そちらの部分については佐藤委員からご説明があった部分であります。その後の部分ということで、家族支援の取組、明石市のほうで先進的な取組が行われているということで視察をしてきたわけでありまして、明石市では診断された後、在宅介護の支援として、1つ目、①ということでありますけれども、サポート給付金の支給ということで、こちら2万円の交付を、認知症と診断された方に2万円を交付されているということでございました。

そして、サポート給付金のほか、②ということで、あかしオレンジ手帳の配付ということで、これからちょっと回覧させてもらう、こちらになりますけれども、明石市はこのオレンジ手帳というものを配付しておりまして、こちらは認知症という表現は使わず、あかしオレンジ手帳と銘打って、取り組んでいるということでございます。この手帳につきましては、明石市もしくは地域包括支援センターなどの職員の方が手渡しで配付することとなっております。手渡しで直接配付することによりまして、事業の説明でしたり提案、また相談、また地域包括支援センターがあることも認知していただけるように取り組んでいただいているということで、中身はご覧いただければと思いますが、いろいろ様々な認知症の症状を含めて、いろいろな部分について記載がされているといった手帳が配付され

るということとなっております。

そして、③ということになりますけれども、オレンジ手帳には、その中にあんしんチケットということで、こちら、ちっちゃいものになっておりますけれども、あんしんチケットというものが同封されておまして、こちらは本人と介護者の方のお弁当券、また介護認定を受けていなくても見守り援助等を利用できる寄り添い支援サービス券、また1泊2日のショートステイ券というものが入っております。

このように認知症と診断された後も明石市で安心して暮らし続けることができるよう、認知症の方の家族を支援する様々な事業が進められているということでありました。

私のほうからは以上でございます。

(川又康彦委員長) ありがとうございます。

続きまして、高崎市のほう、大平委員から説明をお願いします。

(大平洋人委員) 続きまして、委員会で直接高崎市のほうにお邪魔させていただきまして、お話を伺ってまいりました。

介護SOSサービスの取組についてであります。これは24時間、電話一本でいつでも利用可能というサービスを導入するということが一つの売りというわけではないですけれども、そして高齢者の在宅介護の支援としまして、家族や介護者の介護負担を軽減する、そして介護が原因による例えば離職を防止するというのを重点的に目的としております。利用にあたっては、ここが大きい、ある意味、介護認定が不要であるというところが一つのポイントだと思います。また、委託を受けたプロのヘルパーが、依頼を受ければ、即時に訪問しまして、介護サービスを提供する訪問サービス、それと家族や介護者が急に介護できなかつた場合、短期の生活の場として食事を提供する宿泊のサービスを提供しています。

このサービスは、認知症の支援に限定していません。そして、認知症初期の場合は利用できるサービスが限られて、様々なお話も今回家族の会の皆様からもお聞きしたところでございますけれども、やはり孤立しやすいという点を鑑みて、介護者の、介護する方の、レスパイトケア、一時休息ですね、それが介護において重要と言われる中、認知症の人の家族への支援効果が非常に高いというふうに高崎市のほうでは認識をしているというところでございます。

ちなみに、先方から頂いた資料によりますと、昨年の状況でいきますと、訪問介護が999件、そして宿泊も、先ほど言った宿泊の件数も26件ということで、コロナの時期の関係でちょっと減ってはいますけれども、確実に今後もこういった利用がされるのではないかなというふうなお話を伺って、非常に独自の展開をする高崎市は非常に有意義な事例だなというふうに我々は認識しながら戻ってきたところでございます。

(川又康彦委員長) ありがとうございます。

今の発言を基に、家族の会の方からもご意見ということで承らせていただきます。なお、今回の事

前の説明で、1部、2部で、3部という形で分かれるような形で進行しようかなとも思ったのですが、家族の会の方のご意見のほうも幾つかまとめてという部分などもありましたので、第2部の意見交換ということと3部の意見交換、自由な意見交換という部分を併せて進行させていただければと思いますので、そちらの前提でよろしくをお願いします。

(参加者A) 今の明石市の例を聞いていると、ああ、これがそのまま福島になったらすごくいいな、私たちが望むとおりだっと思うので、ぜひ議員の皆さん、そういうところで一緒にやっていただけると、私たちも頑張りがいがあるなというふうにつくづく思いました。

というところで、家族の会でいろんな困難な中でも、こんな形でというところで、1つ。

(参加者E) こんにちは。どうぞよろしくお願いします。私は、実の母が認知症で、もう他界したのですけれども、2019年の夏に、実家が会津若松市で、弟と2人暮らしで母は住んでおりました、家の中でちょっと転倒して、骨折をしてしまったせいで家の中で歩くことができないということで、弟から連絡がありまして、トイレも行けないのでということで、福島市のほうに私が連れてきてまして、その間パートで仕事をしながら家で母の介護をと思って連れてきたのですけれども、どうしてもやっぱり恥骨を骨折してしまったので、歩けなくて、トイレに行くのも無理なので、ベッド上でおむつでということをやっていたのですけれども、当時は私、認知症になっているって全く知らなかったので、2時間置きにトイレということで、夜中2時間置きに起こされて、おむつの交換だとか、車椅子でトイレに連れていったりだとかやっていたしまして、それがもう苦痛になってきて、ちょっと病院のほうに相談しましたら、リハビリ兼ねて入院をした方がいいのではないかとということで、3か月のリハビリ入院で、そのときにいろいろ検査をして、アルツハイマー型認知症という診断が出まして、私の母はもともと骨折が終わったら会津に帰そうと思っていたのですけれども、認知症となると、弟と2人暮らしは不可能なので、妹もいるのですけれども、妹も別で住んでいまして、小さい子供がいたので、介護ができないということで、結局私の家に、福島市のほうに引き取って、私が介護するということが最初介護を始めていました。

だけれども、認知症だったので、入院している段階でちょっとずつ進んでいって、退院した頃にはかなり認知症が進んでいた状態で、私のことは娘だって分かって、受け答えはしてくれるのですけれども、言っていることを理解してもらえない。私は、母だから、説得すれば分かってくれると思って、いつも母との口論が絶えない状態で、私も認知症というのはどうしても自分の親がなるはずがないと思っている部分と認めたくない部分があって、認知症のことについても他人事というところが最初あったので、全く認知症に対しての経験不足というか、そういうことも知らないもので、対応の仕方がまず分からなかった。母に納得というか、説得して分かってもらうという思いばかりの介護で、自分がどんどん追い詰められていって、最終的には、ケアマネさんに相談しても、認知症の人はみんなそうだから、仕方ないねとか、あとは同じ思いをみんな認知症の家族の人はしていますよという答えしかなく、こっちでどうしたらいいかという解決策を求めても、そういう答えは全く返ってこないで、

自分はどんどんその中でもまた追い詰められて、出かけている先でも常に母のことがもう頭から離れない状態。その中で事故を起こしまして、車の追突事故を起こして、相手にけがをさせてしまった。警察も救急車も来る中でも、母のことが頭に一番最初に出るのです。1人で置いてきているから、大丈夫だろうかとか、御飯が遅くなってしまうとか、そういうのにもう自分が耐えられなくなってしまって、もう本当に、もう限界になってしまって、自分がもう感情のコントロールができなくなり、心療内科にかかって、薬を飲む状態になっていました。

うちも主人がいるのですけれども、主人も私を言葉で支えてくれたりしていたおかげで、私は主人にとにかく感謝しかない。だけれども、実家のほうの兄弟は介護に対して、できないとか、見られないとか、そういう家族がいても見てくれる人がいないところも実際あるし、あとは金銭的なことであつたりとか、そういうこともあって、自分だけがという思いも強くなってくると、親であっても、正直、こんなことは言うてはいけないことですからけれども、早くいなくなってくれたらとか、この人がいなかったらとか、そういうふうに思うような嫌な自分になってきてしまう。それがもう耐えられなくて、とにかくどこかに相談しなければいけないということで、ケアマネさんに言っても解決策がなかったのので、自分で足を運んで、市役所の長寿福祉課に行ってみたりだとか、地域包括支援センターに行つて、相談する場所を聞いたりとかしたときに、この認知症の人と家族の会をご存じですかつて言われて、いや、知りませんつて言つたら、実際認知症の介護をされた方たちが集まる集いの場があるので、そちらに行つて、お話を聞いてもらつたらどうですかつて言われたのがきっかけで認知症の人と家族の会のつどい相談会に出席させていただきました。

そのときは、とにかくもう泣くしかできなくて、泣いて、自分のつらさを全部訴えて、そうするとその場にいた、やっぱり認知症の介護をされてきた方たちなので、状況を分かつてくださつて、まず大変だったねとか、頑張ったねという言葉ですごく救われた気になりました。私だけではなかったのだから思えることが一番ほつとできたというか、それでそこからいろんなアドバイスをいただいて、こういう場合はこういう対応したらどうかつてということで、家に帰つて、母にそれを実践してみつて、うまくいくと自分もうれしくて、また次に困つたことを相談すると、またそれが解決につながつてつていうところで、それが母に対して、もつと早くこういう場が分かつていたら、もつと母に優しくできたのつていうところが今でも後悔はあるのですけれども、ただ家族の会につながれたことで、母に対しての思いが私も、自分の親だつていう気持ちに変わったのつと、母も私がそういう態度で接しているのを見て、元の母らしい母に戻つてくれたつていうところで最後はみとれたのですけれども、実際介護をしている人つてどうしても一人で抱え込んでしまう部分があつて、いっぱいいっぱいになると、それこそ今ニュースでいろいろ介護鬱から親を殺したとか、いろんな問題があると思うのですけれども、そういうふうになりかねないなつていうのは自分でも今回改めて感じました。ですので、こういう介護者が頼れる場所つていうところをもつと一般に広めていただいて、これからもつともつと認知症が増えるつて言われている時代になるので、誰が見ても目に入るような場所に認知症の人と家族の会つていう

介護している方に相談できる場所とかをPRしていただいて、認知症の本人の方と家族の方も安心して暮らしていける、住みやすいまちづくりにしていただきたいというのが私の要望であります。よろしく願いいたします。

(川又康彦委員長) ありがとうございます。

(参加者C) 私は、時々埼玉県の若年性認知症サポートセンターというところに出かけます。そこは、埼玉県とさいたま市が共同で若年性認知症支援コーディネーター事業として、公益社団法人の、つまり当会ですね、認知症の人と家族の会埼玉県支部に委託実施している事業です。なぜそこに行くかということは、そこでは福島市や福島県にない、夫の疾患であります前頭側頭型認知症の患者会があるからなのです。前頭側頭型認知症は、希少であり、原因、治療法が分からない、長期の療養が必要という国の指定難病でもあって、重症度によって医療費も助成されるものなのですが、症状が、先ほどもお話ししたように、家族が大変戸惑い、苦しむことが多くて、なので同じ家族の仲間、つまりピアの集まりを探してもなかなか見つからないのです。それで、一番近いところで埼玉のセンターに行きまして、様々な情報を、お医者様やそこにつながる専門職や、それからピアの仲間の方から情報を手に入れて、夫のサポートや自分を支えるために役立てています。

中古のビルの一角なのですが、月曜から金曜まで、若年性認知症コーディネーターが常駐し、電話、面談、訪問をこなしています。さらに、広いスペースの一角では様々な疾患やタイプ、日中帯、夜間帯、本人会、5つの家族会やピアサポートが行われて、私が初めて行った会も、包括職員に同伴されて、告知を受けたばかりの戸惑う家族や本人、電話で私のニーズに応じてくださるような先輩家族をコーディネートして集めていただきました。少人数であっても、家族の困難を考えて、ニーズを拾って立ち上げてくださっているそうです。

そんなスタンスで他県の私でも交えてくださっていることにお礼を言いますと、本来制度など、支援、実施施策は自治体によって違うので、自分の自治体にそれがあことは望ましいのですよということで、チラシなんかには他県の人もどうぞとはうたっていないということを言われまして、あっ、私はよその税金のお世話になっているのだなということが分かり、では自分のところの自治体でもそのような動かない定位置のスペースがあればと願うものです。

最近知り合った近所の方も、ご主人の認知症状を誰に相談していいか分からないというところで、やっぱり恥ずかしいという思いがあったり、なかなかつながりにくい方がおられました。患者会のお話会に出てきたのですが、福島県の委託事業として星病院やあずま通りクリニックなどに若年性認知症のコーディネーターの方がいらっしゃって、私も大変そこで先生やコーディネーターの方にお世話になりました。ただ、病院の中の相談員さんたちは、ドクターももちろん大変忙しくて、予約を取るのも大変で、間に合いません。

64歳で1回目の告知を受けた夫と私たちは、67歳の今に至るまで、就労や経済や治療、病気の理解、障害年金、各制度の扉を患者会やドクター、いろいろな人に助けてもらって開いてきました。車の鍵

を奪い合って、夫から逃げ去って、町中を1人でさまようとき、迷子になって捜すとき、警察から呼出しをもらったとき、予想しない出来事に途方に暮れるとき、消えてなくなりたいなど思うことがたくさんありました。そのとき、定位置に建物があり、ここに行けば誰かに会える、誰かに助けてもらえる、話を聞いてもらえる、また誰かを支えたいという、病気を知って、対策を立て、必要以上の不安を抱えずに済む、そんなコミュニティーを埼玉に触れたときに、ぜひ我が自治体でもと強く望むものです。私たちの周りには医療や社会的な福祉や、またピアサポートや地域のいろんな助けしてくれる方や社会支援、いっぱいあるのですけれども、それにどうつながるかやどうつなげていくかというのがポイントだと思うのです。

今私の夫は入院中なのですけれども、ある一つの施設の空き待ちをしています。8か月入院しているのですけれども、看護師さんたちも、もう少し施設の選択肢を広げたら退院できるのではないかとおっしゃるのですが、入院直前まで障害のサービスを平日使って仕事に行くというのに彼は支えられてきたのです。土日は介護保険のデイサービスを使っていたのですけれども、夫の疾患の特徴から常同行動というのがありまして、同じ行動を好む、安定するという症状があって、障害の支援のお弁当の内職の袋折りというのが大変マッチしておりまして、気持ちもモチベーションも支えられていたのですけれども、土日の介護保険のサービスは、お年寄りを飽きさせない多様なアクティビティーが行われるので、夫は大変理解に苦しんで、帰ってくると頭を抱え込んで、うずくまるということがあったのです。なので、施設入所を考えたときに、障害のサービスや、それから介護保険のサービスを隔てなく利用できる場所を探したところ、有料の施設の1か所しか見つからなかったのです。

私も介護保険の認知症のデイサービスで行ったときがあったのですけれども、65歳以上になると介護保険が優先されるということで、そこに若い65歳の方が通所されてきたとき、周りの高齢者たちに違和感を覚えて、泣いて、しばらく帰りたがったということを私も覚えております。入院中の夫は、今もおむすび屋さんに行って働きたいですって私に伝えてくれるのです。在宅のサービスは、ある程度65歳を前後しても含みを持たせて、障害のサービスや介護保険のサービスも調整をちょっと個別적인にされていると思うのですけれども、施設に関しては、もう介護保険施設に入ったら介護保険サービスのみというところがほとんどの状況なのです。なので、ぜひ若年性の患者が社会参加をしたい、たとえ施設に入ったとしても人の役に立っていきたいという夫の思いを酌んでいただいて、制度の壁をぜひ柔軟にしていいただきたいなど望んでおります。

(参加者A) 今お話ありましたけれども、場所の問題とか、固定している場所、そこでいくと、福島地区会については、固定しているといっても、つどい相談会は福島市民会館、前は保健センターですとやってきていて、でも今そこが使えなくなってしまったので、結局市民のための相談をやっているのですけれども、会員の会費から会場費を払って、私たちは月に1回相談会をやっている。福島県支部では7地区会があって、会場の費用を家族の会が払ってつどい相談会をやっているところは福島地区会だけなのです。ほかのところは、一定のところ、社協とか、いろんなところで、無料でつどい

相談会をやっているというふうなことがありますので、ちょっとその辺も含めて、地区代表のほうから、私たちが今の抱えている現状というか、要望を言っていただこうと思います。

(参加者F) 今お話ししましたけれども、定期的に私どもは毎月、第2日曜日はつどい相談、第4日曜日はカフェということで開催しております。実際に経費というか、活動そのものは、私たちは会費と、それからボランティア活動ということで取り組んでいるのですが、実際に定期的にわたる会場代というのは負担になります。あともう一つ、負担については、今老朽化しているということで、新たな会議室というかが準備されているというふうには伺うのですが、今ある、なくなる施設の規模よりも新しいところが減るのではないかということで、その会場の確保について不安を持っています。なので、ぜひ定曜日、定期的に、結局認知症の人も見えるので、あっちこっちに会場が移るということは非常にまずいのです。だから、定曜日で、同じ場所ということが重要なので、ぜひ会場の確保ができるように、それからできれば以前のように減免措置で無料で利用できるようにということを希望しています。

それから、会場については広報紙、市政だよりなどに毎掲載させていただくことを期待します。年に1度とか、アルツハイマー月間の前に載せていただいたことがあるのですが、そうすると初めて参加される方がいるのです。どうしておいでになりましたかって言ったら、市政だよりに載っていたというようなことです。なので、必要なとき、必要な人がすぐ目につくように、できれば継続した広報、市政だよりの広報などにご協力お願いしたいということがあります。

あと、そのほか、私は今日3つ予定してきたのですが、今1つありました。それから、つなげる、つながるの話も先ほどありました。かかりつけ医から専門医の方にスムーズにつなげていただきたいという話がありましたが、もう一つは、診断したお医者様から、こういった相談とか集う場所があるよということもぜひつなげるということをお願いしたいと思います。お医者さんで診断されても、困った人が相談に乗れる場所があるということを知ったことないという方が多いのです。だから、私どもピアの活動のところにつながるまでに時間がかかります。だから、2つのつながる、つなげる活動にご協力をいただきたいです。

それから、もう一つですが、実は認知症というのは、問題は偏見ということが大きいと思います。これは、周りの人だけではなく、認知症になった本人、家族の中にも偏見があります。なぜかというところ、認知症というのは何も分からない人だということで、みんな自分が認めたくないと思います。その偏見があるために、受診もそうですが、周りの人に伝える、例えば職場でも伝えるということができない、恥ずかしい、隠したいということがやっぱりあるのです。だから、その偏見をなくすということが非常に認知症の施策にとっては大事なことで、なので1つは私どもも、市でも行われていますが、夏のアルツハイマー月間、アルツハイマーデーに向けた取組が毎年行われています。例えばふくふくオレンジフェスタのような形で市の団体と共同で取り組む活動もありますが、私どもはそのほかに、読む、知るというふうな図書館での認知症コーナーをつくっていただいて、つまり先ほどありま

したが、ネットで調べられる方もいるのですが、それが得意ではない人は、認知症コーナーが図書館にあるということで、具体的にすぐに目で見ることができます。これが福島でも始まり、本宮市や伊達市にも広がりつつあるのですが、これをぜひ継続していただきたいということと、それからもう一つは、偏見をなくす基本的な策になるかもしれないと考えるのですが、小中学校での認知症サポーター養成講座をぜひ全ての学校に取り入れられるようにご検討いただきたいのです。私も以前小学校の認知症サポーター講座に行ったことがありますし、話を聞く子供さんのお家にも認知症の家族がいるということもあるし、そうではない方も、結構みんな一生懸命聞いてくれます。10歳ぐらいの小学校5、6年生の子供のときはかなり受け入れる力があると思うので、そういった子が外で認知症の人に会ったときの対応もありますし、そういった子供たちが大人になるわけですから、そうすると偏見とかというのがまだ身につかないうちに認知症を正しく理解するということが、遠回りながら、とても大事な偏見をなくす認知症対策になるのではないかなというふうに考えます。

以上です。

(参加者G) よろしくお願ひします。私は、福島県のほうから家族の会に委託されている、認知症コールセンターで火曜日に担当している者なのですが、相談はもうたくさんいろんな困難事例だとか、多様化しているところなのですけれども、その中の一つとして、今度うちのじいちゃん誕生日で、免許更新があるから、今度こそ落ちてほしいという、本当に空間認知が悪いし、車はぼこぼこだし、これで人でもひいたらば大変だから、今回落ちてもらえばもういいのだけれどもって、でも通ってしまったというような、そういう相談って結構あるのです。だから、どういうふうな基準でされているのかなというのちょっと疑問なことでもあるのですけれども、通ってしまったばかりに関係のない人が死んでしまうということだってあるので、その辺ちょっと不安があるところなのです。それで、それはそれとして、免許を返納してしまった場合に、やっぱり生活にとっても不便さが残ってしまうということで、相談の中で、こういう家族の会もあるしという話をすると、足がないのですって。あとは、介護、おじいちゃんを置いて自分だけが行けないとか、そういった足がない、それから認知症のカフェ、相談、ご紹介するのですけれども、なかなかそこに行く足がないというふうになってしまうので、そこら辺を、さっきの明石市のいろんなチケットいっぱいあったのですけれども、ああいうのがあるとすごく生きやすい世の中になるのではないかなというのがありました。

それ1つと、あと私の友達が、川俣に住んでいる同級生なのですけれども、今までお年寄りばかり対処していたのに、自分の同級生の心配するような年になったのだなというふうな感じなのですけれども、やっぱり空間認知がひどくなってきて、車の運転ができなくなってきて、怖いということで、もう即小林先生のところで診てもらえるようになったので、今検査中なのですけれども、医療保険の問題で、一度にいろいろな検査を進めると自己負担になってしまうから、一遍にできなくて、何回も何回も通うということがあるのだというようなことも知りました。でするので、あまり何度も何度も行かなくても、1度、2度ぐらいでいろんな検査ができればいいなというふうに思いました。

(参加者H) 家族の会の世話人をやっております。今すぐということではないのですけれども、2点ばかりちょっと話しさせていただきたいと思うのですが、先ほど若年認知症のコーディネーターという話があって、あと石原議員さんから診断を受けてからケアにつながるまで1年半ぐらいかかるという現状、やっぱりそれを考えると、スコットランドで行われているリンクワーカー制度というのがあるのです。認知症という診断を受けると、即リンクワーカーという認知症についての専門職が1年間ついて、認知症の人とケアにつながったり、あと認知症について心配しないでいいというか、生活できるような、世界で一番進んでいるというふうに言われているのですけれども、日本で行っているのは京都府のワーカー制度だけなのです。今遠藤さんからお話があったように、明石市とか、高崎市とかということで、緊急の最初診断されたときの軽減が出てきて、各自治体でもぼちぼち日本でも広まってはきているのですけれども、やっぱり究極的にはスコットランドのリンクワーカー制度で、専門職が1年間認知症の人に付き添って、仙台の丹野智文さんという当事者がいるのですけれども、早期診断、早期絶望というふうに言われるのですが、そうならないために、こういう制度がどこかの自治体で、京都ではやっているのですけれども、なかなかうまくリンクワーカーの人が見つからないというか、養成するのに大変だというのがあって、なかなか日本では機能しないのですけれども、そういう制度ができればいいなというふうに、埼玉に行かなくても、福島でできる。

あともう一つは、個人賠償責任保険の問題ですね。以前二階堂議員さんが本会議で質問させていただいて、2007年に愛知県大府市で認知症の人が鉄道事故にあって、JR東海のほうから700万円ぐらいの損害賠償請求をされて、結果的には最高裁で監督責任する人はいないというような結果で、無罪と言うと変だけれども、賠償責任は逃れたのですけれども、それを受けて、個人が、認知症の人がそういう事故を起こした場合に保険が適用されて、うちの家族の会の本部なんかでもそれがいい制度ではないかということで、各自治体に働きかけはしているのですけれども、県内では白河市と田村市でそういう制度をやっているのです。認知症の人がそういう事故になり、そういう損害を与えるようなことになった場合、1億円ぐらいの保険ということで、年間にすれば数千円の保険料で済むので、これを認知症の人SOS制度ではないのですけれども、登録してもらって、その分を自治体で保険料を負担すると、認知症の人が起こした事故について、その個人賠償責任で補償するというふうな制度もぼちぼち日本の中でもできてきているので、ぜひ二階堂議員さんの質問に答えていただくためにも福島市でも実現できたらなというふうな、今すぐという問題ではありませんけれども、その2点だけちょっと要望させていただきます。ありがとうございました。

(川又康彦委員長) ありがとうございます。

(参加者A) あと、ちょっとだけ、時間すみません。

(参加者I) 認知症カフェをやっております。今、市から3万円の補助をいただいているのですけれども、カフェでありながら、お茶とお茶菓子はその3万円から出してはいけませんという制度なものですから、しょうがないので、皆さんからお金を頂いて、それでもやっぱりご要望があると、本当に

1回200円頂いている中で、そんなものでは済まないものを差し上げる。私たち新年会という、お抹茶を提供すると、すごく喜んでくださるのです。それが年間273名の参加があるのですけれども、30名ほどが私たちのほうに本人さんが、延べですけれども、参加されているのですけれども、その方の目がきらきら、きらきら輝くものですから、あとはいろんな制作をしたりとか、そういうのはお金を使っていいですよと言われますが、場所代は何とか市のほうのふれあいセンターというところをお借りして、無料でやらせていただいているのですが、あとは全部私たちの労務。制作すれば、本人さんたちが1時間の中で出来上がるものを準備するために自分たちの時間を割いてやっているとかということで、やっぱりその3万円の中でやるというのは非常に厳しいかなということで、ほかの市では10万円とか、1回5,000円とか、やっているところもあると聞きましたので、何とかしていただけたらなって、そんな思いを今ここで発言させていただきました。ありがとうございます。

(参加者J) 本宮市から家族の会のほうに参加させていただいています。本宮市は、本宮市独自の家族の会、なごみ会ということで、月1回、定例会を開いているのです。そこには、地域包括支援センターの方が必ず参加していただいて、その方と協力しながら、例えば去年のアルツハイマー月間的时候は、展示や関係者の掲示とかはもちろんなのですが、私たちがなごみ会の会員さんからメッセージをいただいて、それも一緒に貼っていただいて、それを皆さんに見ていただくというような非常に効果があったのですが、それと一緒にアンケートボードを置きまして、そこに簡単にアンケートに、結局皆さんと、見るだけではなくて、一緒に参加しようということで、そういう計画をしたのです。その計画のほうで一つのアンケートは、認知症の人や家族の方に何か協力をしていますかという質問。そうすると、3分の2ぐらいは協力しているのです。シールを貼るような形でやっていたのですが。それと、もう一つは、協力したいと思っていますかという質問。それは、全員がしたいというふうにシールを貼っているのです。なので、そういうこともありまして、あと会のほうから、会員さんから、あれって思ったときに声かけてなかなか難しいよねって、どうすればいいのでしょうかねって包括さんに聞いたら、そういうこともちょっと勉強しながらやっていきましょうということだったのですが、それを参考に、今年はチラシを作ってください、こんな感じで、認知症見守りサポーター募集ということで、50名限定で、チラシを作ってくださいまして、バッジに写真を貼っていただくとか、自分の写真でもいいし、それから犬の写真でもいいし、そのバッジを贈呈している。それと一緒にバンダナを配るということで、皆さん喜んで参加したようです。あと、DVDを見たり、ぼけますから、よろしく願います。とか、それもアルツハイマー月間では皆さんに見ていただくように、1回だけですが、年間を通して見られるようにしましょうねという活動もしています。なので、包括さんと一緒にお話しになると、最初はちょっと相談の方は、えっ、包括さんって思って、ちょっと戸惑ったところあるのですが、毎回、毎月参加することによって、それが普通になってきまして、やっぱり相談内容が徐々に、徐々にレベルアップしたような感じはいたします。

もうちょっといいですか。すみません。活動する中で、1つは認知症に対する不安があったり、何

となくなりたくないという方が多い。認知症の話をするときは、正しく理解して、備えましょうという話をするようにしています。それから、認知症について壁をつくらずに、理解してもらうことに力を入れていきたい。連携して活動し、協力をお願いすると。それから、活動しやすいようにチラシを作成し配布したり、様々な方法を取りながら、将来的にはチームオレンジなどの活動につなげていきたいと考えています。

(参加者A) 今なぜ本宮が出てきたかという、なかなか福島市の中では連携というのでは難しいのと、チームオレンジというのがまだ、国からは言われてきているけれども、慣れていないことで、始まってきているということで、こんなことも一緒にできたらいいなというので。

一番最後の最後。時間、すみません。

(参加者B) すみません。介護施設一覧表とすこやか介護保険というのを認知症の診断を受けたときにもらいました。でも、私、これを見ても、何かあまり温かくもないし、私が見たい情報って、ごめんなさい。温かい情報がないなって思って、何かこれありきたりのことしか書いていないので、私が必要としている、本当に得たい情報は家族の会から得ました。介護1のときは、夫は1人で動きたい夫だったので、なるべく動けるように、何か手だてないのかなと思いつつ、家族の会の方から教えてもらいながら、夫と2人でできるときには介護中のこのカード、そうすると一緒にトイレに入ります。でも、やっぱり私が男子トイレに入ったり、夫を私が連れていくと、何かやっぱり不思議に思われる。でも、まあいいかって思いながらも、あちこちに出かけるときはこれを提げて、2人で出かけました。夫が1人で出かけるときには、ヘルプカードがあったので、ヘルプカードの後ろにいろいろ書いて、あと夫に携帯と一緒に、迷子になったときこれを見せるのだよって言いながら、ここに千円札を入れて、タクシーに乗せてもらえば帰ってこれるかなとかって思いながら、いろいろ工夫して、電車に乗せたりバスに乗せようとして、何度か出かけたことあったけれども、やっぱり周りの支援がなかなかつながらなくて、途中で、もう大変で疲れた。でも、成功体験があると、非常によかったのです。でも、残念ながら、そういうようなことというのはこれにはありません。

あともう一つ、夫が介護2から3になっているときには私がうんと大変で、先ほど本当に私も夫を虐待するのではないのかなって思うぐらいにせっぱ詰まって、もう本当に、今こんなにしゃべっているけれども、大変な状況で、もう本当に睡眠不足で、寝られませんでした。施設を探したいなと思ったときに、やっぱりこの施設一覧表もらったけれども、皆目福祉のことをそんなに介護のことについて分からない人にとっては、ただ名前と人数が書いてあったところでは探し切れません。ケアマネジャーさんに聞いても、そこまでの中では、自分で探してください、どこがいいですよというのも何の情報もありません。もうちょっと詳しく、もっと温かみのある、これを見たら、あっ、こんなところをちょっと探してみようかな、行ってみようかなと思えるようなパンフレットというか、作っていただければ本当にありがたいなと思ったので、ちょっと発言させていただきました。ありがとうございます。

(参加者A) ということで、一応みんなの意見を伺ったのですけれども、どうでしょうか。

(川又康彦委員長) ありがとうございます。

委員のほうから何か今の承った意見の中で、感想でもいいですけれども、ございますか。

ちなみに、多分今は認知症のケアパスというちょっと立派過ぎるような冊子ができていて。そっちは、ちょっと立派過ぎるので、あまり配っていないみたいなのですけれども。

(参加者B) なるほど。もらっていない。そうですか。では、いいものにできていることを期待して。さっきのバス券、夫は一回もバス券利用していなかったの、認知症の人がそういうバス券の代わりに何か代わるものがあると非常にありがたいです。

(参加者A) 大体、今日は一番いいのは明石の報告ですね。あそこに向かって福島市も行けたらいいなって、それこそ本当に住みやすい地域になっていく第一歩かなというふうに思いましたけれども、私たちでも考えると、今はもう人ごとではなくて、自分事になって、先ほどの委員長の紹介でもありましたけれども、2025年なんて来年ですから、そうなってくるとみんな、私も含めて、自分事になってきて、どうやって住みやすい地域というのは、今つくらないと、私たちが認知症になったとき、本当に大変なことになるかなというふうに思うので、ぜひ明石に向かって行ってほしい。

(川又康彦委員長) ありがとうございます。

委員の皆さんからはほか特にございませんか。

【「なし」と呼ぶ者あり】

(川又康彦委員長) では、時間のほうも限られていましたので、これにて意見交換会のほうは終了させていただきますと思います。たくさんのご意見、本当にありがとうございました。

(高木直人委員) 本日は、皆さん、大変にありがとうございました。すばらしい意見をたくさんいただきました。本当に勉強させていただきました。

最後に、委員長の川又からご挨拶を申し上げます。

(川又康彦委員長) 改めまして、本日はどうもありがとうございました。大変本当に貴重な意見をお預かりしたと思っております。様々なご要望等のほうは、委員会の中、また各議員のほうでそれぞれ意見として承らせていただいて、皆さんのご要望に沿えるような形でも、より動いていきたいと思っております。また、委員会としても、皆さんからいただいた意見をこれから各委員の中でもそしゃくさせていただきます。市への提言の中に間違いなく生かしてまいりたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

なかなか認知症対策については介護保険外、例えば先ほどの明石市の話も出ましたが、明石市についても高崎についても、介護保険で賄う以外の独自の財源でやるということで、相当な覚悟がないと一歩踏み出せないという部分もございます。この辺についても委員の中でもいろいろと検討させていただいて、よりよい提言ができるように頑張らせていただきますので、よろしく願いいたします。本日は誠にありがとうございました。

(高木直人委員) ありがとうございました。

以上をもちまして文教福祉常任委員会意見交換会を終了いたします。本日は大変にありがとうございました。お気をつけてお帰りくださいませ。

午後3時12分 閉 会

文教福祉常任委員長 川 又 康 彦