

平成 26 年 7 月 29 日
福祉部高齢社会対策課

第 6 期（平成 27～29 年度）練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
における検討課題の意見整理
「認知症になっても安心して暮らせる地域づくり」

【総論】

国の調査では高齢者の認知症の有病率推定値が 15%であり、練馬区内では約 22,000 人に何らかの認知症症状があると推計されている。高齢化の進行に伴い、認知症の人の増加が今後予測されるなか、認知症の早期発見・早期対応の推進とともに、相談体制や在宅生活支援の充実、本人やその家族を支える地域づくりが求められる。

認知症には、症状が進行すると対応が困難となる場合が多く見受けられ、事後的な対応から早期発見・早期対応に重点をおいた対策が必要である。早期に適切な医療や支援につなげるためにも相談体制の充実が重要であり、認知症専門医等、限られた人的資源を有効に活用し、ご自宅への訪問相談の実施を含め、より効果的かつ具体的な支援につなげることができるよう、体制を整えることが必要である。

在宅生活の支援や地域における支え合いについては、地域の人材や関係機関との役割分担を整理し、協働の視点で取り組むべきである。そして、介護サービスや各種の事業について、その内容や利点が理解されるよう区民へのより一層の周知に努めるとともに、支援体制の充実に努める必要がある。

【施策別の提言】

1 早期発見・早期対応の推進

- (1) 早期発見のためには、かかりつけ医が認知症を把握し、必要に応じて認知症専門医や相談機関に早くつなぐことが必要である。
- (2) 医療機関だけで早期発見を担うことは、患者本人の自尊心に配慮した形での診断の実施等、多くの課題がある。高齢者相談センターにしっかりとした支援者や支援体制を整備し、地域から高齢者相談センターに情報が寄せられる仕組みを整理する必要がある。

2 適切な支援につなげるための相談体制の充実

- (1) 認知症専門医が少ない中、認知症（もの忘れ）相談事業の体制整備に

あたっては、認知症専門医・認知症サポート医・物忘れ相談医の役割分担等の整理・調整が必要である。

3 在宅生活支援の充実について

(1) 認知症患者の生活モデルの紹介にあたっては、単純な生活モデルではなく、具体的に成功している1つ1つの事例を事例集として取り上げることが必要である。

また、認知症対応型通所介護をはじめとする、各種の介護サービスの具体的な内容や利点等を、より分かりやすく正確に区民へ周知啓発することが必要である。

(2) 休日・夜間における連絡相談体制の充実や、ご家族やケアマネジャー等からの支援要請を受けた際に活用できる緊急時対応のマニュアルを整備し、区以外の高齢者施設等の現場でも有効な支援策を案内できる体制づくりが望まれる。

4 地域における支え合いの強化

(1) 地域全体での支え合いについては、ニーズと解決に関わる人材、関係機関の役割を整理し、行政だけではなく、住民、民生委員、医師会、社会福祉協議会等との協働で行っていくということを確認したうえで、計画を策定する必要がある。

(2) 施策や事業1つ1つは、それぞれ効果が見込まれるが、事業の周知や区民の利用は十分とは言えないのではないかと。区民全体への周知と、支援体制の充実が特に必要である。

(3) 認知症の人の徘徊対策事業については、見守りや本人を見つけるための支援をしていこうという流れと、一方で、本人が認知症であることを知られたくないために家族自体がそれを拒否してしまう現状がある。個人情報取り扱いも含め、自然な見守りと事業での見守りの主体は誰か、論点を整理して議論を深める必要がある。

(4) 認知症地域支援推進員の活用と、地域で認知症の人を支える人材の育成を特化して進めるべきである。