

地域で暮らすひとたちのために、
さまざまなサポートを担って下さる支援者の皆様へ



みんなのための ちえ袋





トピックス

民生委員、定数割れ深刻 都市部で確保困難 129自治体調査社会朝刊1面

地域福祉を支える23万人超の民生委員の3年に1度の一斉改選が1日にあった。毎日新聞が改選前、委員を国に推薦する全129自治体にアンケートしたところ、5割超の自治体が定数に対する選任予定者の割合が2019年の前回改選時より「下がる」と回答した。定数割れは改選のたびに拡大しており、担い手不足に歯止めがかからない実態が浮かんた。

今回の改選は都道府県や政令市、中核市の計129自治体が候補者を国に推薦し、全国の委嘱状況を国がまとめるのは23年1月ごろとみられる。アンケートは11月に実施し、全129自治体から回答を得た。

毎日新聞 2022/12/5
東京朝刊

地域ケア包括システム

自助

互助

共助

公助

はっぴ〜4点セットは、認知症になっても自分らしく最期まで生きるために「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を普及するための啓発ツールです。



- P03 ● はじめに
『地域で支援をされている人たちのための ちえ袋』ご紹介
佐藤文恵
- P05 ● ちえ袋 その1
高齢者の“おしっこの困りごと”について、解説します。
石郷岡秀俊
- P06 ● ちえ袋 その2
認知症患者の便漏れについて考える
松田 聡
- P07 ● ちえ袋 その3
認知症高齢者の 困った行動 について、解説します
(地域からの多いご相談について対応を含めて解説します)
奥山恵理子
- P08 ● お助けちえ袋
エピソード集
- P12 ● 企画委員からひとことメッセージ
企画委員 一同

はじめに

地域で暮らすひとたちのために、さまざまなサポートを担って下さる支援者の皆様へ 『みんなのための ちえ袋』のご紹介

////////////////////////////////////

このたびは、認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン普及啓発のための活動：チームはっぴ〜のとりくみへ、支援する仲間となっただき、誠にありがとうございます。

『みんなのための ちえ袋』は、地域の支援をする人たちにとっての課題をまとめました。令和3年度完成したはっぴ〜3点セットを、ご活用戴いた支援者である皆様から、令和4年度、地域活動や職場、学校、関係者などさまざまなフィールドで試用をしてみていただき、多くのご意見や感想を記載いただきました。その回収したアンケート結果から、【地域を支援するボランティアの担い手にとって、支障となる問題】について、記載事項を抽出し、長く地域活動を続けられている数名からのヒアリング調査を10月に行い、それらの結果をもとに、地域の支援をする人たちにとっての課題をまとめました。

解決が難しいと 感じること

アンケート調査
最終報告2023年1月の記述回答から

- 家族介護の精神的負担
- 金銭的な負担について
- 認知症を隠そう隠そうとされる
- 介入を拒む
- 物盗られ妄想
- 他人の家や庭に入り込む
- 徘徊する
- すぐ忘れる人
- 火の始末、火事の不安
- ごみを捨てる
- 喫煙ポイ捨て
- 迷惑行為
- 多頭飼育やごみやしき
- 放尿弄便 など

支援する側の想い・課題

2022年10月12日
ヒアリング調査から

- どこに相談しても良い解決へ向かわない困った状態のまま続くこと。同じ地域で生活しているのに、変わらないままの現状に、日々辛さを感じる。
- その話題を簡単にどこにも言葉で話せない事、守秘義務があり、どこにも言える場がないという閉塞感を抱えつづける。
- そのため、明確には表現ができないけれど、地域の支援は大変、との困難感が募ってしまい、任期の終了にあたり、もう継続できない、と感じる。他の協力者にも、気軽に受任してはもらえない、との負の連鎖となってしまう。地域の将来を考えると、これからニーズは増え、担い手が不足する可能性が高い、という問題も見えてきました。

そこで、言葉に出すことがためられる事柄、タブーに対して、多少、理解につながるもの、少しでも何か気持ちの整理に役立てることができるものはないか、と考え今回、地域で支援する立場で奮闘されているみなさまへ、日々の支援への感謝とねぎらい、そしてエールを贈ろう、と、『みんなのための ちえ袋』を編集し、はっぴ〜4点セットとして改めて配布することと致しました。

本事業の企画委員会（チームはっぴ〜）代表の私、佐藤は2000年介護保険創設より、地域で暮らす要介護のかたのケアマネージャーをしています。看護師として働きはじめた30数年前、初めて、おしりの穴がない赤ちゃんと出会い、手術や治療を繰り返しながら成長を見守るなか、入園や進学、就職、恋愛、結婚、出産から老後まで、“トイレが困る”ということが理不尽なことばかりある、と知り、以来、排せつケアが私のライフワークとなっています。私の住む浜松には、この排せつの困りごとを一緒に考え、寄り添ってくれるお助けサポータの人たち、快く協力してくれる理解者がいるおかげで、排せつの地域助け合いサロンの活動を続けています。

当たり前のことですが“排せつした物”、は、だれでも臭くて、不潔で、不快なことでしょう。けれど、“汚れたままのその人”、は身体をきれいにし、清潔な衣類に着替えたら、変わらずいつもの、その人、なのです。そして一番つらい思いをされるひとに対して、私たちは実際なかなか厳しく、冷酷な社会である、と感じます。排せつの地域助け合いサロンを

はじめて20年になります。まだまだ表面にでてくることがないタブー、閉じこもりの家族、介護者の大きなストレスが膨らんでいるような不安を覚えます。

しかし、ある地域の高齢者サロンでの出来事が、私たちにひとつの希望を与えてくれました。サロンの会合で、排泄物の臭いが強い参加者がいました。お年寄りの間でもいじめはあって、冷たい言葉や罵る言葉も耳にしました。しかし地域の支援者のかたたちが、黙って汚れたおトイレを片付け、帰宅するそのかたに付き添い、ご家族にも寄り添う支援をされていました。その姿を目にして、地域のもつ力、ひとのつながりの強さ・温かさを感じました。

今回のアンケート、ヒアリング調査から、なかなか口にすることも憚られる解決しづらい問題の中に、排せつにかかわるトラブルがありました。またお金の問題や借金、不可解な行動、ごみの始末や猫屋敷、たばこの火の取り扱いや迷惑行為など、地域で生活するなかで、日々いろいろな問題が起きていて、そう簡単に解決することばかりではありません。しかし、解決の糸口はあるかもしれません。情報や、つなげるネットワークが十分ではないのかもしれませんが。

超高齢社会の日本、でも浜松には、地域にはたくさんの多様な人財があります。あきらめしないで、地域の持つ力を信じて、おたがいさまの気持ちで、認知症になってもならなくても、安心して最期までくらせる街づくりを共にすすめましょう。認知症のひとの日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン普及・啓発のための活動：はっぴ〜4点セットを身近なひとたちと一緒に取り組みながら、地域の支援を担うひとたち、おひとりおひとりにとっても、前向きな活動となりますように。この『みんなのための ちえ袋』が僅かでもお役にたつところがありましたら、幸いに存じます。

本企画委員会は、多領域から多職種の参加により、多様な視点から企画検討を行いました。完成を共に喜び、2年間の活動を通し手弁当で共に働き、チームはっぴ〜へご尽力下さいました委員各位、関係者及び編集に多大なご協力を戴きました古橋和美氏に、心より感謝申し上げます。

令和5年 3月

企画委員会 代表 佐藤文恵

令和4年度 浜松市委託事業

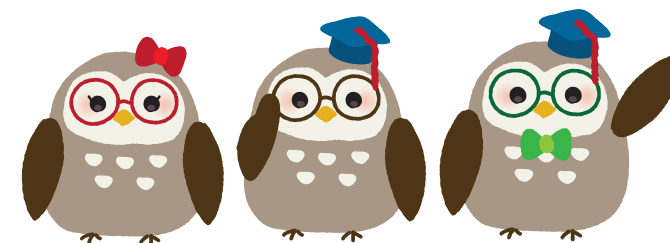
「領域の異なる多職種連携による在宅医療・介護連携推進事業」

認知症になっても自分らしく最期まで生きるために、普及啓発ツール「はっぴ〜3点セット」の活用評価から、支援に役立つ進化系ツール作成と多領域の多職種協働による連携の構築 企画委員会

代表 佐藤文恵（きちっと居宅介護支援事業所）

連絡先 〒433-8119 静岡県浜松市中区高丘北3丁目11-17 有限会社きちっと

電話 053-437-9033 FAX 053-482-9323 携帯 090-8155-9119 メール kichitto@gmail.com



おしっこのトラブル（排尿障害）は、認知症があってもなくても、
多くの高齢者にみられる共通の悩みです。

高齢者の“おしっこの困りごと”について、解説します。

浜松 ふたばホームクリニック 院長 石郷岡秀俊

おしっこのトラブル（排尿障害）は、認知症があってもなくても、多くの高齢者にみられる共通の悩みです。しかし、高齢者にとってはQOLを著しく障害する大きな問題となるだけでなく、住み慣れた在宅での生活から施設入所を検討する要因にまでなり得ます。そのため、残されたADL・認知機能に見合った対処を考え、適切な排尿管理・ケアを考えていくことが重要です。

健常者と比べて高齢者の排尿の特徴は、1日の総尿量は減り、総尿回数が増え、1回あたりの尿量が減少していく傾向があります。また、昼にくらべて夜の尿量が増える（夜間多尿傾向）のも高齢者にみられる一般的な傾向です。加齢に伴う身体の変化としては、女性は尿道・骨盤の筋肉の機能低下が起こりやすく、腹圧がかかった時やトイレまで我慢がきかない尿もれが起こりやすくなります。男性の場合は、加齢に伴って前立腺が肥大化すると尿道が狭くなり、尿が出にくくなることがあります。また、折れ曲がった尿道に尿が残り、排尿後に無意識に垂れたりすることもあります。高齢者においてよくみられる排尿障害の症状については、「頻尿」、「尿失禁」が上げられます。「尿が近い、尿の回数が多い」という症状を頻尿といいます。一般的に朝起きてから就寝までの排尿回数が8回以上の場合を頻尿といいます。原因は様々ですが、過活動膀胱、残尿、多尿、尿路感染・炎症、腫瘍、心因性に分けることができます。高齢者のケアで難しいのが心因性の頻尿です。心因性の頻尿は、膀胱・尿道の病気もなく、尿量も問題ないにも関わらず、トイレのことが気になって何回もトイレに行ってしまう状態です。心因性なので、夜寝てしまえば排尿のことを気にすることはないので、夜間の頻尿はないことが多いです。しかし、認知症により昼夜逆転・徘徊などがみられる場合はその限りではないため注意が必要です。尿失禁とは自分の意思とは関係なく尿が漏れてしまうことと定義づけられています。40歳以上の女性の4割以上が経験しており、実際に悩んでおられる方は実は大変に多いのですが、恥ずかしいので我慢している方がほとんどです。

尿失禁も様々な症状があり、
(1)腹圧性尿失禁:重い荷物を持ち上げた時、咳やくしゃみをした時など、お腹に力が入った時に尿が漏れてしまう。
(2)切迫性尿失禁:急に尿がしたくなり、我慢できずに漏れてしまう。
(3)溢流性尿失禁:自分で尿を出したいのに出せない、でも尿が少しずつ漏れ出てしまう。
(4)機能性尿失禁:排尿機能は正常にもかかわらず、身体運動機能の低下や認知症が原因でおこる尿失禁。
の4つに分類されます。

その中でも(4)機能性尿失禁は、歩行障害のためにトイレまで間に合わない、認知症のためにトイレで排尿できない、といったケースが当てはまります。この尿失禁の治療は、特効薬がありません。「失禁を知られたくない」「おむつをするのはつらい」「自分で処理したい」。そうした本音は、おむつ拒否、汚した下着やおむつを隠す、暴言で介護者にあたるなどの行動となって表われることがあります。問題行動だけにとらわれるのではなく、気持ちをくみ取り、言葉のかけ方に配慮しながら、自尊心を尊重し介護や生活環境の見直しを含めて、取り組んでいく必要があります。

排尿という行為は、「尿を貯める→尿意を感じる→我慢する→排尿しようと思う（トイレに行く）→排尿する→後始末をする」という一連の動作を繰り返しています。

しかし、この中の行為の一つでもできなくなってしまうだけで、排尿障害が発生します。どの段階での問題なのかを評価し治療方針をたてるのが医師の視点ですが、ここで重要なのは「何に困っているのか」と「(本人・家族が)これからどうしていきたいのか」です。ただ単に治癒することだけが目標ではなく、排尿障害があることで起こる生活の問題とその問題をどのように解決したいのかを明確にすることが大切であると考えています。

認知症患者の便漏れについて考える

松田病院 松田聡

● はじめに

日本は世界一の長寿国であると同時に、二番目に平均年齢が高い国でもあります。長寿が叶い長生きすればするほど認知機能・身体機能の低下をきたし介護を必要とする現実があり、長生き願望との狭間でジレンマに陥っています。認知症はその代表的なもので様々な問題を抱えています、その中から「便漏れ」について大腸肛門病を扱う医師の立場から解説させていただきます。

● 日本の便失禁診療事情

「便漏れ」は医学的には「便失禁」と言います。便や尿を我慢できることを「禁制」と呼び、これが失われることが「失禁」です。便失禁は患者の自尊心を傷つけ、介護者にも苦痛と負担をもたらす大きな問題であるにも関わらず、本邦では長い間一般診療として浸透していませんでした。一方欧米では古くより研究が盛んに行われ、膨大なデータに基づいたガイドラインも整備されています。本邦ではようやく2017年に日本大腸肛門病学会より「便失禁診療ガイドライン」が作成され一般開業医でも一定レベルで治療が可能となりました。

便失禁は一般に加齢とともに有症率は増加します。本邦で65歳以上を対象とした疫学調査では有症率7.5%と決して珍しくなく、また認知症に特有なものでもありません。しかしながらいわゆる「しも」の話なので誰にも相談できず家庭内で抱え込む傾向にあり、silent affliction(沈黙の苦痛)と呼ばれています。考えてみれば認知症も同様の性質を持ちますから「認知症」×「便失禁」は究極の難題なのかもしれません。

● 便失禁の原因は様々

便失禁と言うと、「肛門が緩くなったり締められなくなるのが原因」と思われるかもしれませんが、実はそうとは限りません。加齢による筋力低下や分娩時の肛門括約筋損傷などによる肛門機能の低下は大きな原因の一つですが、他にも様々な原因があります。例えば便が硬く詰まってしまう、その脇を便汁が漏れ出してくる状態で(溢流性便失禁と呼ばれます)、一見便漏れのようなのですが実は便秘が原因です。また、便詰まりで辛い経験をした方の中には、下剤を多用するようになり便漏れをきたす方がいます。下剤を減らせば解決しますが、頭では理解していても便詰まりの恐怖が先立ってしまい減らせず「排便強迫神経症」と呼ばれたりします。また、便を我慢する癖が長期間続いたことで、便が溜まった感覚が鈍麻してしまう方もいます(直腸感覚異常と言います)。これは認知症の方にも多くみられ、本来あるはずの便意がないため、便が溜まっていることに気づかず漏れてしまうのです。他にも、直腸癌などの手術で便を溜めるタンクの役割である直腸を失った例、シャワートイレを強い水圧で長時間使うことで直腸内に水が入り便漏れをおこす例、直腸脱(俗に言う脱腸)が原因である例、など、原因は多岐にわたります。全身機能を総合的に把握し原因を探ることで適切な治療が可能となるのです。

● 「認知症」×「便失禁」～みんなで幸せに暮らすために～

認知症の症状として排便障害は比較的重度になってから出現すると言われています。

しかしながら認知機能の低下が進んでからでは治療が困難なことが多く、虐待、ネグレクトの問題にもつながりかねません。頻繁にトイレに行っていないか、下着の汚れやトイレの汚れがないか、便臭がしないか。異常を察知した場合は早めに医療機関を受診し原因を探ることが大切です。認知症患者は、本当は問題があっても「なんともないよ」などとおっしゃることは良くあることで、通常のアプローチでは十分に問題を抽出できません。認知症患者に特有の問題にどのように対応するか、我々医療者側もスキルアップする必要があると感じています。地域で認知症支援をされている皆様と連携し、共に悩みながら、皆が幸せに暮らせるようより良い便失禁診療を追求していきたいと思ひます。

認知症高齢者の“困った行動”について (地域で多いご相談について対応を解説します。)

奥山恵理子

いろいろな場面で、地域の仲間や支援者の方は協力をしてくださっていることと思います。特に、地域民生委員の方々は、第3者からの相談も受け、大変なことと思います。

私は認知症に関するよろず相談機能をもつ「認知症カフェ」「相談窓口機能をもつ支援団体の専門職ボランティアとして相談を受けることがあります。そのなかで、比較的多い「運転免許にかんすること」「たばこにすること」を考えてみました。認知症はその原因となる病気や進行状態によって対応が違います。そのような場合は、地域包括支援センターだけではなく、上記相談機能もご活用ください。相談先は地域包括支援センターや市町のホームページをご参考になさってください。認知症関係支援者当事者連絡会議所属の4団体会議の連絡先は以下に記載いたします。そちらもご活用ください。静岡県は認知症のひとと家族の会静岡県支部に電話相談を委託しています。多くの悩みの相談にのっています。ご活用ください。

おこまり事① 〈運転免許返納に関するトラブルの相談に関して〉

この相談は非常に多いので、対応を記載しました。

- ①運転を必要とする時はどのような時かをご本人に聞く⇒その代わりを提供する
例えば「買い物に行かなければならない」病院に通院するための交通手段がない⇒誰かが誘い、同行してあげる
- ②よくある事例は「ひまなので、気のむいた時に出かけたい(何かをしたいわけではない)⇒暇をつぶすことができる方法を提案する
例えばその方にあったデイサービス、認知症カフェ、地域サロン活動などの場所を紹介する。多くは送迎がないために、移動手段もあわせて考えた提案をすることで運転を必要とするという思いから思考の転換をすることで免許返納が自らできた症例を数件経験している。自分で納得していただくことが大切であり、不便を感じない支援が必要です。
- ③自分の力で移動したい場合に自転車購入をすることがありますが、レビー小体型認知症などの転倒リスクのある場合は二次的な事故をひきおこすこともあるので、要注意です。また、電動機付きとすると、今後、徘徊傾向がみられた場合に、どこまでも移動される場合があるので、その方に合わせた選択が必要です。

おこまり事② 〈火事が心配で、家庭内喫煙、屋外ポイ捨てたばこをやめてほしいとの相談〉

この相談は非常に多いので、対応を記載しました。

- ①家庭内喫煙による火事が心配の場合は、玄関前などに大きな工事現場用の吸い殻入れの大きめの缶(足つき)を設置、その近くに椅子を置くことで、屋外喫煙とポイ捨てを防止できた。座る場所と風よけがあれば、落ち着くようで好評でした。
- ②肺がんなどの健康を害するおそれがあることを伝えることで、親や親せきなどで癌により死亡された方がいる場合は、喫煙を中止できた方が複数名いる。(認知症中等度までの例)
- ③何をしてもよいかかわからない場合に喫煙をすることで落ち着いている人は、デイサービスなどの次に行くことの提示やお誘いをしてくれる場に参加する(禁煙の)と、しだいに禁煙できる場合も多い。

このように、よく相談に挙げられる困りごとを、気軽に話したり、情報交換することが、早期の対応につながります。今回は、エピソードを掲載しています。どうぞ悩まないで、気軽に話たり相談できる風通しの良い環境をつくり、ともに地域を支えて参りましょう。

相談先

認知症関係当事者・支援者連絡会議



◀認知症関係当事者・支援者連絡会議
<https://ninchisho-renrakukai.com/>



◀【参加団体】
一般社団法人 全国若年認知症家族会・支援者連絡協議会
<http://jn-support.com/>



◀男性介護者と支援者の全国ネットワーク
<https://dansei-kaigo.jp/>



◀レビー小体型認知症サポートネットワーク
<http://www.dlbn.org/>

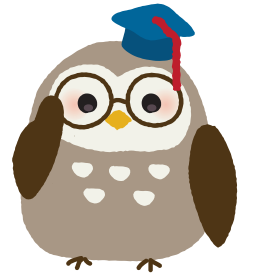


◀公益社団法人 認知症のひとと家族の会
<https://www.alzheimer.or.jp/>



／ 解決が難しいと感じたり悩んだときに ／

エピソード集



徘徊するひと

Episode

01

デイサービスの利用をすすめたけれど、独居で散歩に出かけてしまい、送迎時に不在が続き利用できない状況で困ってしまう。家族が目が見えず負担が大きいなど。

Answer

Answer Mさん

想像をはるかに超える距離を移動した方がおられました。介護の専門職は良くこんなことを言ったりします。“アルツハイマー型は即探せ、前頭側頭型は落ち着いて探せ”と。これは、前頭側頭型の認知症の方の、常同行動という特徴からです。いつもの通勤路や散歩コースなどを先回りしてみましょう。そのためには正しい診断を専門医にして頂きましょう。

- “おられなくなった”との情報後、私は警察への連絡だけではなく、バス会社、タクシー会社などへも協力を求めます。「行き先を告げない人が乗ってきた」として救護された方がおられます。
- 行方不明者が全国年間1万数千名おられる状況で、脱水等により『水を求めていく』ということも言われております。川とか池の周囲の捜索も検討してみてください。

Answer Oさん

ある方の徘徊捜索の際、夜間は明るい場所をめざすと聞いたことがあり、デパート、大型ショッピングセンター、コンビニエンスストアなどを回り捜索し、閉店近くに店舗の方に発見していただきました。夜間は不安になると、誰でも明るい場所をめざすということは納得でき、実践してみました。

Answer Sさん

朝の散歩時間を調べることにしました。近所のかたから、通勤時に見かけた場所、時間帯を聴き取りをしました。情報をあつめたいことを、地域ケア会議でもお願いしました。そこで、お散歩はデイ送迎の30分くらい前で、デイサービスにもう少し早めに迎えに来られないのか検討してもらいました。徐々にお散歩ルートを数パターンみつけ、地図上でどこを散歩であるくのかわかるよう図示しました。デイの送迎車はこのルートに沿って走ることで、ほぼ発見しデイへ送迎が出来ました。介入時にオレンジ登録をして、靴にはシールを貼り、もし見つからない場合にはすぐに探すことができるよう体制を整えました。現場からは、タクシーの無賃乗車や行き先に迷う様子を駅員が声をかける、深夜営業や24時間営業のお店で保護していただくなどのケースもよくお聞きします、交通機関や商店会など、多くの市民へ理解と協力を戴くととても助かります。

「財布を盗っただろう!」と訴える方への対応は?

Mさん

- ①一緒に探してあげることは良いと思います。しかし介護者が財布を見つけて、『ここにあるじゃないか!』と告げると、「お前が盗っていったから…」と非難されることもあるかと思います。そんな時には、そっと目立つ所に移動させ、ご本人が発見できるようにしてあげると良いかもしれません。
- ②『どんな財布なの?』『どこで買った財布なの?』など、財布の思い出話から、話題を切り替える方法(例えば、孫からのプレゼントであれば、孫の話題に)も良いのではないのでしょうか?そのような時間の共有で、財布が見当たらないことの嫌な記憶を心地よい記憶へ変えてあげることも必要ではないのでしょうか。
- ③家族が通帳を預かることで、「お金を盗られた」と攻撃的な発言をされることがあります。どうでしょう。通帳をご本人に渡してみてもいいかがですか。金融機関では通帳のみ持参しても、基本的には預金を出金にはできないのではないですか。印鑑を別の方が保有し、ご本人が通帳を所持することで、平穏を保つ方はおられます。

「他人の庭に入り込むひとがいる」と近所から相談されています。

Sさん

- ①なぜ、庭に入り込むのか、何をしたいのか、理由を聞いてみましょう。様子も観察するとよいでしょう。
- ②お花やミカンをとるなどしていたケース。家主さんの想いを聴いてみました。こちらの状況もよく理解してくださっていて、予想外、「娘さんたちも大変ですね、うちのすっぱいミカンだから、家ではたべないし、よかったらどうぞ」と言われ了解いただいた。通報者にも、持ち主から了解を得てミカンをとっていることを伝えました。
- ③別件ですが、理由はわからないけれど、庭へ入ってくるかたへ、出入りしないようにと、竹で柵を作って周囲を囲んだら、進入時に乗り越えようとしてバランスをくずし転倒。腰を打ち、その後は入ることができなくなった。でも、お互いに後味が悪くて、ご近所であり、ケガをされてお気の毒でした。
- ④庭の窓の下に座っていて、雨戸を開けると座っているのがいや、との相談です。おおきくて重いプランターに草木を入れて、窓の下に設置をしたら、そのプランターを自力でどかせてまで座る、ということはなく、来なくなりました。でも、来ないのも、また、どうしたのか、と気になっているそうです。

よそのアパートの階段に座り尿臭で上階のひとから苦情があった。

Sさん

- ①いつ座っているのかの情報を集めました。毎日ではなくて、ご近所に住む独居高齢者で、足が不自由で自転車やってくるようでした。日当たりの良い温かな日中に、小学生の下校時刻が多かった。日が陰ってくるころには帰り、濡れた階段をアパートの管理人が夕方、水を流し対応してくれて、臭いも苦情も消えました。
- ②独居のかたで、民生委員さんがその後も訪問し声をかけるようにしました。
- ③足が不自由で、液体洗剤のびんなどで排泄をしていました。
- ④民生委員から介護保険の申請がすすみ、ケアマネジャーの訪問が開始されました。電気はブレーカーを落とし、びしょぬれのお布団で寒さで震えている状況がみられ、急遽、入所先を確保し、遠方の親族に後見人の申請を依頼し、その後は後見人が入所、お看取りまでを支援しました。

8050世帯で、ひきこもりの息子さんが介入を拒絶
ゴミまみれ便尿まみれで、民生委員が会えなくて心配されていました。

ヒアリングから

- ①ご近所で長いお付き合いの隣人が、たびたびお惣菜をもって訪問。息子さんから、母が寝たきり、との情報を聞いて、民生委員が関わりましたが、サービスの介入は拒否されました。
- ②ねたきりの高齢者が食事もとれないため、栄養剤なども隣人が薬局で購入し届けながら、息子のことも気遣ってくれました。
- ③そのような関係を続け、隣人がみかねて、自宅へ入り、寝たきりの高齢者の体を拭くことが何度ありました。
- ④情報は民生委員にも共有され、その後亡くなり、息子が隣人に助言をもらい、検死、葬儀を行いました。隣人のみ焼香することができました。その後も、惣菜を届けながら関係をつないでいます。

子供が4人いて、学校へ行っていない。親がいない。
猫がたくさん増えていて、ごみと年寄りがいっしょにいと、
近所から通報がありました。動物愛護の活動
団体のかたから

- ①民生委員が訪問すると、高齢者が孫たちと暮らし小学校には通学していなかった。子猫を拾ってきて増えて、家の中や周囲に猫が増えている状態。戸主である息子は月に1-2回しか自宅へもどらず、金銭も多少しかおいていけないため、1日1食程度で、菓子やパンで命をつないでいるとのこと。中学生の子どもは家に帰らないことも多く、状況は地域と学校と民生児童委員で情報共有されました。
- ②ねこの保護譲渡の活動の団体が関わり、ねこの健康チェック、譲渡会の活動へ子供たちも一緒に参加することがあります。
- ③民生委員や地域のボランティアで一度清掃、ごみ出し、布団や敷物を寄付でそろえて交換し、高齢者は介護申請をしました。
- ④息子さんとの連絡や帰宅は不定期で、高齢者の体調も不安定な状況です。子どもたちの成長と共に、家出・外泊も続き、不衛生な状況がまた繰り返されています。介護サービスの利用は希望されず、ごみもねこも、また着々と溜まり始めている現状です。

独居のかた。近所のコンビニで煙草を購入しては、自宅の庭で吸う
習慣が長くあり、道を間違えたりしながらも、家や庭で吸っているので、
近所から危ない、ひとりで暮らすのは問題では、といわれた。

Sさん

- ①民生委員から市外にすむ子どもさんに、時々庭の手入れや整理をするようお願いが、枯れ葉やごみが片付きました。
- ②火災報知器の点検と電池交換なども息子さんに依頼しました。近所の電器店が、ついでに蛍光灯の交換などもしてくれました。
- ③玄関出入りの不安定さから、手すりを設置し、玄関扉の外にいと、灰皿置きを台を設置し、座って吸う場所を作りました。
- ④デイサービスは嫌がっていましたが、毎回、プログラムでコンビニへ買物散歩を入れて、店先の灰皿のところで喫煙されています。

独居のかた。近所のスーパーで弁当を購入しては食べてごみを捨てるため、道路の向かい側の住民から苦情がでていました。

- ① ごみの内容を確認しました。いつ、どのようにポイ捨てしているのかを、近所と共有しました。
- ② 食べもののゴミでした。毎日1回スーパーで弁当を購入し、食べると玄関外に捨てていました。玄関扉にゴミ袋を用意しても、外に捨てました。家族や訪問看護がくると、向かいの住民から、掃除をしろ、病院へ入れろと叱られました。訪問看護は内服確認と食事の買物のリハビリに訪問していました。
- ③ 地域ケア会議をしても、簡単には解決しませんでした。住民のなかでも理解できるところ、理解を得ることが難しいところがありました。
- ④ 介護サービスで通所介護の利用を開始しました。買物から配食サービスに変更し、お弁当箱は毎回回収できるリユースのものにしました。朝ごはんも夕方に全部食べてしまうので、デイサービスで朝、コンビニでおにぎりを買うプログラムに変更して、昼食はデイサービスでみんなで作って食べ、夕食はデイサービスの送迎時に配食を食卓にセットし、朝、返却箱へ入れること、日曜日は家族が訪問することで、食べもののゴミはでなくなりました。食べもののゴミ以外はほとんどなく、問題視されなくなりました。
- ⑤ 後日談（入所後）：地域のクリーンウオークで、遊歩道の植え込みから、病院の認知症検査のデータや治療計画書のファイルを入れた袋が捨てられているのが見つかりました。該当者がわかり、孤独と苦悩の中どのような気持ちで捨てたのか、いまはもうわかりませんが、拾われたファイルは無事に娘さんに返却されました。

認知症の方の支援には、地域で暮らす多くのひとたちの理解と、サポートが重要です。

行政や地域包括支援センター、浜松市社会福祉協議会、その他の地域支援や医療介護福祉の専門事業者のほか、お住まいの地域にある地区社協や、各自治会、民間やNPO団体が実施する動物保護活動や子ども食堂、居場所づくり、認知症カフェ、排せつの地域助け合い、グリーンケアや終活支援など、さまざまな地域活動団体に相談したり、多種多様なネットワークをじょうずに利用しながら（企画委員メンバーも。これからも地域の身近な相談先です。） 私たちが自分ごととして、認知症になっても・ならなくても、最期まで自分らしく暮らせる地域づくりに、住民ひとりひとりが主体的にかかわれるよう、仲間づくりをすすめましょう。



企画委員からひとことメッセージ

企画委員一同より あいうえお順

青野

「私が認知症になっても、周りの人が私の話を聴いてくれる。」そこから始まる意思決定支援が当たり前の地域になるようにと願っています。

石郷岡

大切な人が悩みを抱えていることに気づいたら、声をかけてみてください。自分らしく安心して生活できる環境づくりと一緒にサポートしていきましょう。

奥山

高齢化社会に優しい心でかかわっている、多世代・多立場のメンバーとの出会いは、貴重な財産となりました。この輪を、「はっぴー4点セットの普及をしつつ、さらにひろげてゆけることを願っています。

菅野

「はっぴー4点セット」にバージョンアップし、更に地域の皆様に愛されるツールに進化したと思います。ぜひ一度、手に取って活用してみてください。

古山

30年前の看病、介護を思い出しながら、の1年でした。

佐藤

多領域の様々な方々が参集し「チームはっぴー」として活動した2年間の素敵な思い出と成果物は宝物です。人づくり・まちづくりと一緒に進めましょう。

菅沼

葵・高丘地区社協主催の7/9健幸講演会で「はっぴープログラム」の講義とグループワークをしていただき、「すごろくゲーム」がわかりやすく再認識できたようでした。

鈴木

多領域で協働作成したこのツールは認知症に関わる人にヒントと支えになることが散りばめられています。なにか1つでも支えになることがあれば幸いです。

武田

「チームはっぴーの活動が皆様のお力に少しでもなれば幸いです。皆様もはっぴーが届きますように！」

土屋

「チームはっぴ〜」に参加して一年ですが、多職種の方々の熱意に感化されました。認知症は身近なものとして参考にしていただければと思います。

中島

母のことを想いながら活動させてもらった一年でした。皆様との活動が大きな刺激になりました。

前田

認知症について素人の私でも、解りやすいようなツールです。多くの方にお役に立てることができましたら幸いです。

松下

チームはっぴ〜では、様々な専門職が集まり、読みやすく解かりやすい言葉を選び、1つのツールとして仕上げる事ができました。ご活用頂ければ幸いです。

松田

昨年痛風発作に見舞われ、「足が痛いと食欲すら出ない」ということを今更ながら知った。あのご老人もそうだったのかな…。優しくなりたい、と思った。

森上

認知症のケアの難しさを痛感しています。人としての尊厳をいつまでも大切にとの思いから、本企画がお役に立てられたらと考えます。

認知症になっても自分らしく最期まで生きるために、普及啓発ツール「はっぴ〜3点セット」の活用評価から、支援に役立つ進化系ツール作成と多領域の多職種協働による連携の構築 企画委員会

企画委員会（敬称略）			
佐藤	文恵	（有）きちっと	主任ケアマネ 看護師
奥山	恵理子	（株）浜松人間科学研究所	// 精神保健福祉士
森上	克彦	敬愛会介護支援センター	公認心理師主任ケアマネ
鈴木	達也	聖隷クリストファー大学リハビリテーション学部	作業療法士
武田	零央	訪問看護ステーション初生	所長 看護師 CNS
青野	幸路	地域包括支援センター板屋	保健師・ケアマネ
松下	和広	特別養護老人ホーム多喜の園（たきカフェ）	施設長 社会福祉士
菅野	真紀	NPO地域創生支援事業団（さんさんカフェ）	管理者主任ケアマネ
前田	博規	出雲殿互助会の家族葬	グリーンケア士
菅沼	邦安	民生・児童委員（高丘）	民生・児童委員
古山	照美	主任児童委員（葵西）	民生・児童委員
土屋	哲之	杏林堂薬局	薬剤師
中島	綾	ヤガミホームヘルスセンター	福祉用具専門相談員
石郷岡	秀俊	浜松 ふたばホームクリニック	医師 在宅訪問診療医
松田	聡	松愛会 松田病院	医師 院長

令和4年度 浜松市委託事業
「領域の異なる多職種連携による在宅医療・介護連携推進事業」

認知症になっても自分らしく最期まで生きるために、普及啓発ツール「はっぴ〜3点セット」の活用評価から、支援に役立つ進化系ツール作成と多領域の多職種協働による連携の構築 企画委員会