

2006年8月から2年間、千葉県認知症対策研究会の委員として、今後行われるべき認知症の施策について議論しました。以下は、研究会の終了時、報告書を県に提出するにあたり、私が担当して書いたものです。早く、このような施策が国、県、市町村レベルで実現することを願っています。

## 認知症早期対応事業について

### 早期対応事業の導入

早期対応に関しては、今までは、認知症の予防や脳の活性化プログラムが多く提唱されてきた。一方、物忘れが出てきて、実際の日常生活での支障が出てきたときに、どのような対処法をすべきかについては、ほとんど取り上げられてこなかった。さらに、ボランティアや情報機器の活用などを組み入れた早期対応制度は今まで行われてこなかった。

そこで以下のような施策を行う。

#### ○物忘れ集団対処法事業

最近、物忘れに役立つ携帯電話、ICレコーダー、タイマーなどの機器や、便利なメモ帳、日記などが開発されつつある。早期のうちからこれらを使えばより長くストレスの少ない生活を送れる可能性が高い。そのためこれらの使い方を伝達するための、物忘れ集団対処法などの事業を行い、具体的な日常生活の支援策を普及させる。

#### ○通信による在宅対処

通信技術の発達により、インターネットやテレビ電話を用いた見守り支援、介護支援、話し相手や薬の時間の自動提示などのサービスや研究が行われている。在宅支援での人材不足が予想される中、これらも活用されるべきである。従来から、例えば、千葉市では、安心電話、緊急通報装置が給付されてきた。今後は、装置の給付や通信費の補助などが行われることが望まれる。

#### ○訪問在宅対処

ボランティア、ケアマネージャーなどが訪問し、**個々**の家屋や生活スタイルにあった環境調整（火や水の管理法、使いやすい道具）や相談が行われることが望ましい。特に火、水、薬、持ち物の管理などについて、適切な機器や道具についての指導、訓練が行われるべきである。そのためには、必要な機器が福祉機器として貸与する。

#### ○認知症カフェ

認知所の方が毎日のように気軽に通所でき、情報交換、交流、訓練、社会的・趣味的活動ができる認知症カフェ（仮称）もつくる。これらを通して、認知症の本人同士のネットワークが形成され、患者会などができることを後押しする。

### ○患者の会・家族の会の設立

上記の活動を通して、広くネットワークが形成されることが期待される。そして認知症介護者の会が全ての市町村に設置され、上記患者会とともに、早期から認知症の本人や介護者を支援する。

### ○送迎制度

認知症の人による交通事故発生率は、通常の5倍とされている。そのため、免許センターで一次健診を行うことや、認知症が見つかった方の運転は、早めにやめるように薦めることが望ましい。その代償として送迎制度（主に地域のボランティアによる送迎）を確立する必要がある。

### ○ボランティア団体との連絡

これらの早期対応事業が現実に、かつ十分行われるためには、ボランティアによる支援が必要である。認知症サポーターなどのボランティアグループ、町内会、老人会などからの支援が得られるように、市町村のボランティアセンターが窓口となり、早期に必要なボランティアを派遣できるようにする。

また、ボランティアの数を増やし、その意欲が持続できるよう、ボランティアクーポン制度や地域通貨制度の普及を進める必要がある。

## 認知症用の福祉用具貸与の充実と通信費等の助成制度

現在の介護保険では、認知症の方の福祉用具貸与は、認知症老人徘徊感知機器のみである。在宅生活を支援するためには、携帯電話、ICレコーダー、タイマー、遺失物自動検索器、薬自動提出箱、IHクッキングヒーター、風呂水自動停止装置、自動消火器などが貸与されることが望まれる。

例えば、現在、服薬のためにヘルパーが派遣されている例もある。薬自動提出器などを使えば（ある機種は、レンタル料月2,000円）、経費削減が期待できる。

さらに、電話回線やインターネットを利用した、見守り支援、介護予防体操、会話機会の提供、その日のスケジュールを自動的に知らせるなどのサービスや研究が始まっている。

携帯電話もメモリーエイドとして、十分に使える。従来から、安心電話などの遠隔支援のサービスがあったが、今後のマンパワーの不足を補うためにも、これらの活用は欠かせない。そのためには、装置の給付や通信費の障害者割引（認知症などを含む）や、通信費（携帯電話なども含む）の助成制度を始めるべきであ

る。人間を派遣するより、経費的に少なくてすむ。

なお、これらの機器が実際に有意義に使われるためには、訪問ボランティアなどによる指導、支援が必要となる。