

令和5年度認知症セミナー

認知症に寄り添う地域包括ケアの原点を再考する

～新型コロナウイルス感染症を経験して～

「地域における感染拡大を経験し感じた大切なこと

～在宅生活を支え地域を守るために正しく理解し正しく恐れる～」



令和5年7月19日(水) 9:45～12:30

広島県医師会館

岡崎医院居宅介護支援事業所

岡崎 薫

人口推移 総人口は減少高齡化人口も減少 高齡化率は上昇

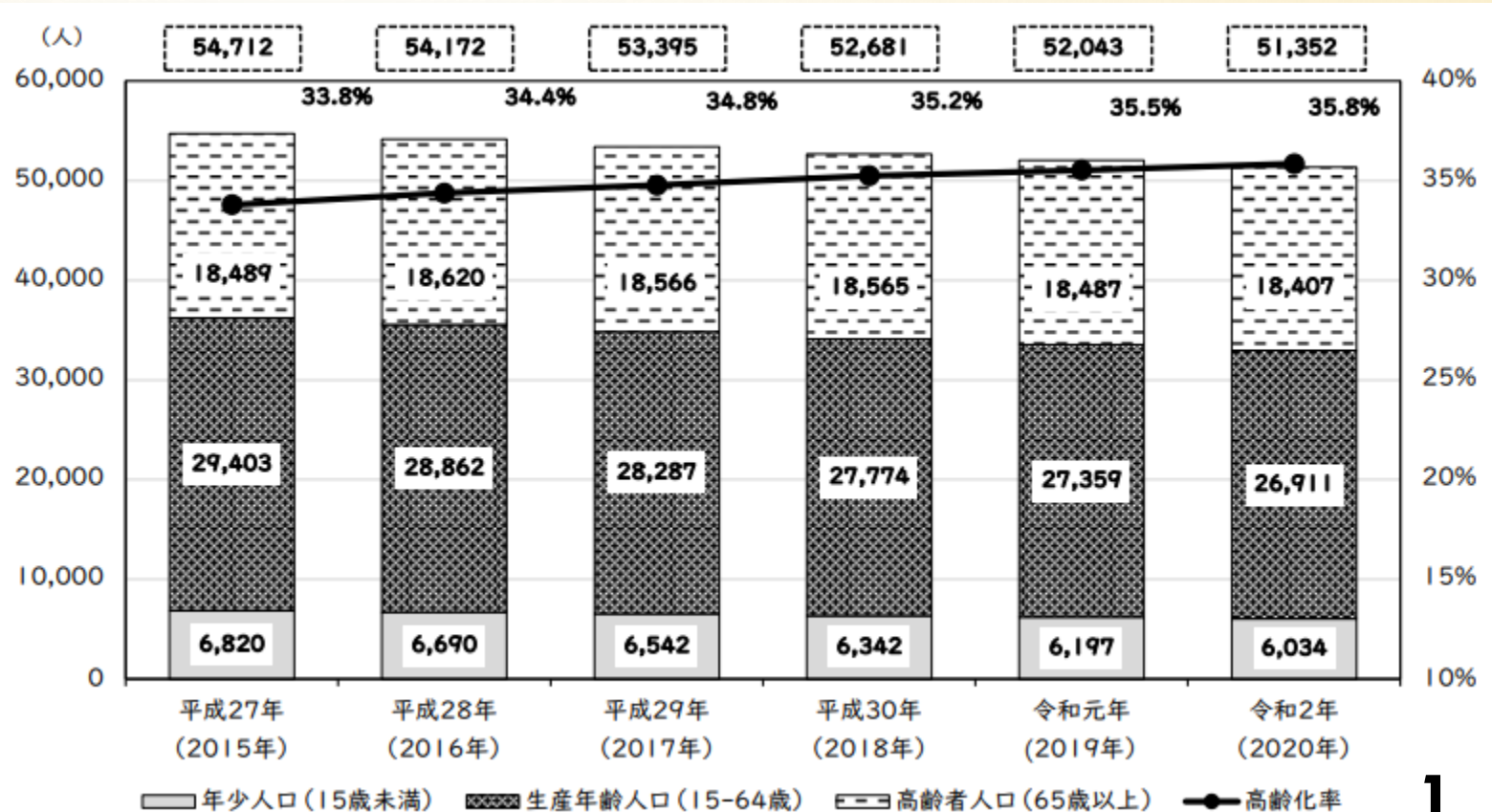
(第9期高齡者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画より)

平成27年総世帯数21376世帯 高齡者世帯の割合29.6% 高齡者単身15.2% 高齡者夫婦14.4%
世帯総数は減少、単身夫婦世帯は増加 特に単身世帯数が増加

7月3日現在
49094人

区分	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総人口	54,712人	54,172人	53,395人	52,681人	52,043人	51,352人
年少人口(15歳未満)	6,820人	6,690人	6,542人	6,342人	6,197人	6,034人
生産年齢人口(15-64歳)	29,403人	28,862人	28,287人	27,774人	27,359人	26,911人
高齡者人口(65歳以上)	18,489人	18,620人	18,566人	18,565人	18,487人	18,407人
高齡化率	33.8%	34.4%	34.8%	35.2%	35.5%	35.8%
後期高齡者人口(75歳以上)	10,584人	10,505人	10,432人	10,366人	10,309人	10,148人
後期高齡化率	19.3%	19.4%	19.5%	19.7%	19.8%	19.8%
40~64歳人口	16,917人	16,613人	16,439人	16,173人	15,946人	15,631人
高齡者一人あたりに対しての 40~64歳の割合	91.5%	89.2%	88.5%	87.1%	86.3%	84.9%

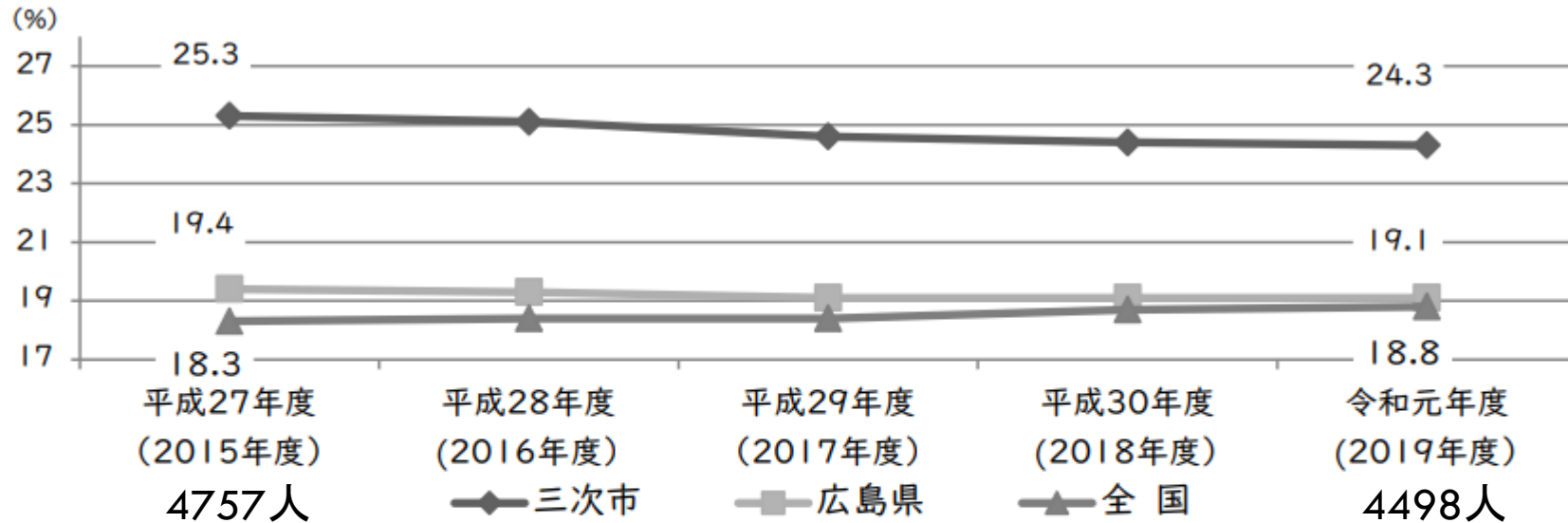
資料:三次市住民基本台帳(各年10月1日時点のデータを参照)



認定率の推移

認定者数全体は減少 要介護5が増加し要支援2が大きく減少
 認定率は減少しているが広島県全体と比較すると高い
 (第9期高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画より)

【認定率の推移】



区分	平成 27 年度 (2015年度)	平成 28 年度 (2016年度)	平成 29 年度 (2017年度)	平成 30 年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)
三次市	25.3%	25.1%	24.6%	24.4%	24.3%
広島県	19.4%	19.3%	19.1%	19.1%	19.1%
全国	18.3%	18.4%	18.4%	18.7%	18.8%

資料：[三次市及び広島県]介護保険事業状況報告(各年度3月末時点データ)
 [全国]地域包括ケア「見える化」システム(各年度3月末時点データ)

認定者における認知症の状況 (第9期高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画より)

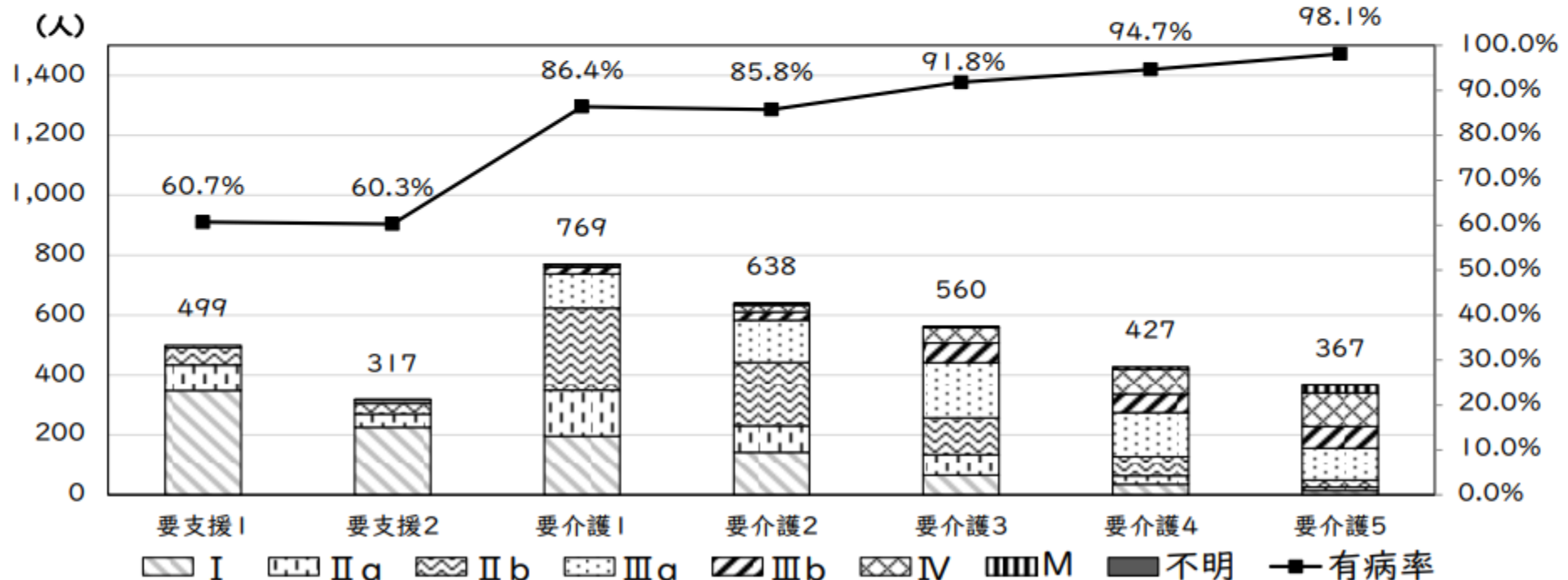
【市全体の有病者数及び率の推移】

区分	平成29(2017)年3月末時点	令和2(2020)年3月末時点
認知症有病者数	3,693 人	3,577 人
認知症有病率	20.0%	19.6%

資料:三次市介護認定データから算出※住所地特例者は除いています。

【認定区分別有病者数及び率】

有病者(自立度 I 以上)数 ÷ 被保険者数



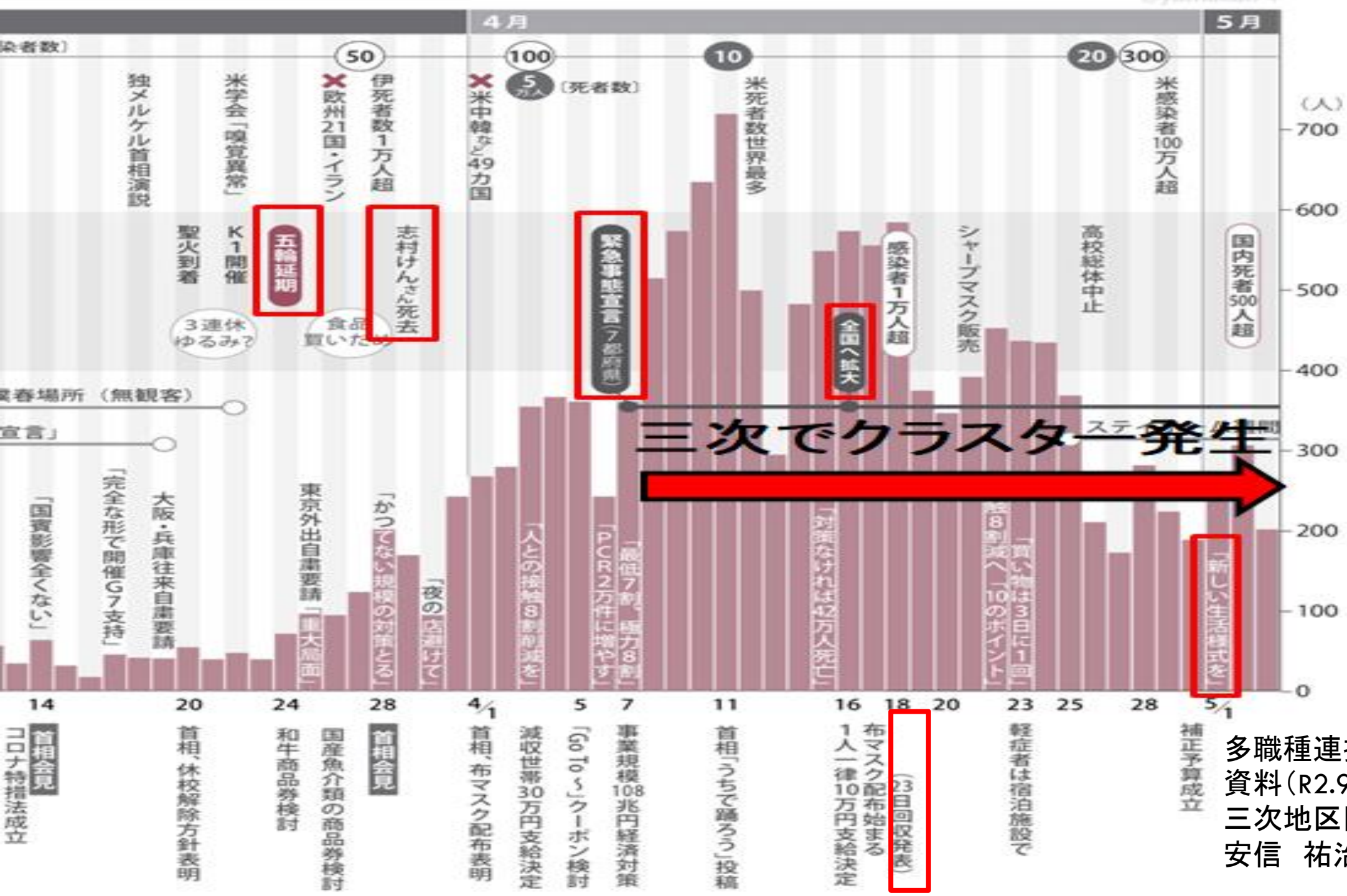
「地域における感染拡大を経験し感じた大切なこと

～在宅生活を支え地域を守るために正しく理解し正しく恐れる～」

- ・令和2年4月新型コロナウイルス感染症流行時の状況
事業縮小に至った経緯と実際の状況
誹謗中傷

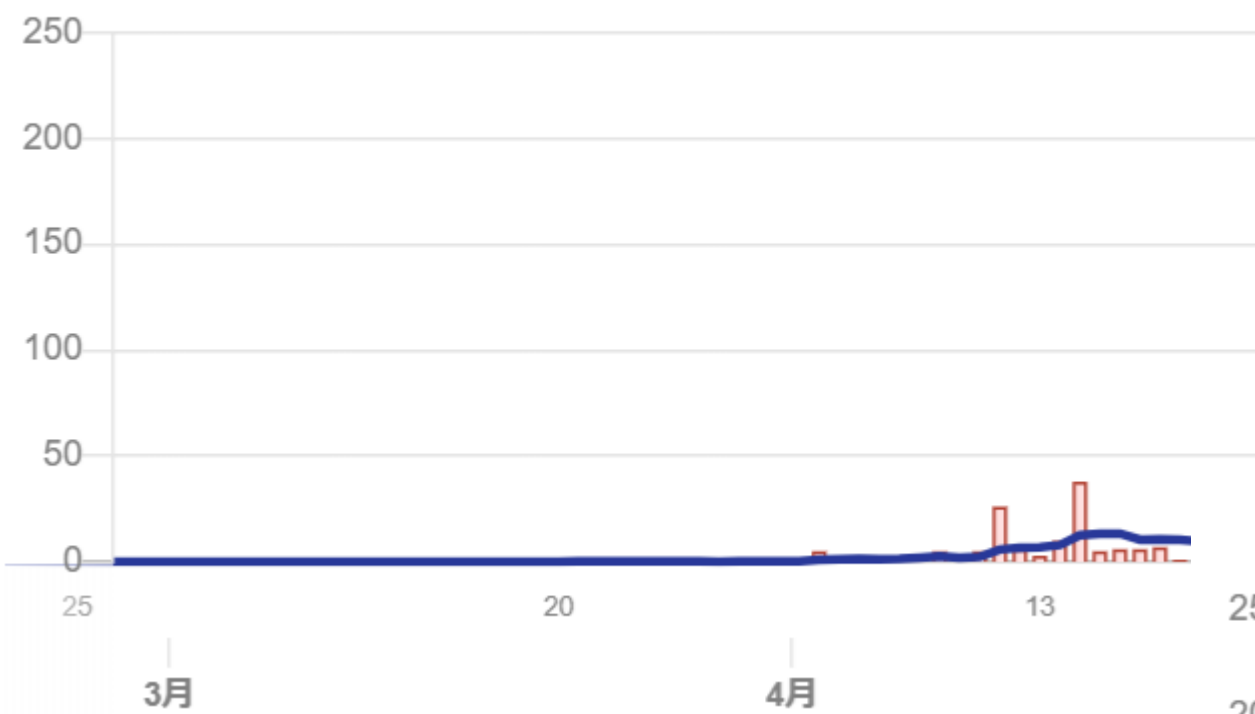
- ・WITHコロナからアフターコロナへ
経験を通して考えること
感染対策 情報発信 情報共有 支援体制

- ・3年間振り返りながら実践してきたこと これからも大事にしたいこと
利用者を守り、地域を守るために
今後新たな事象が起きても認知症の方の尊厳を守り、地域で生活していくためには

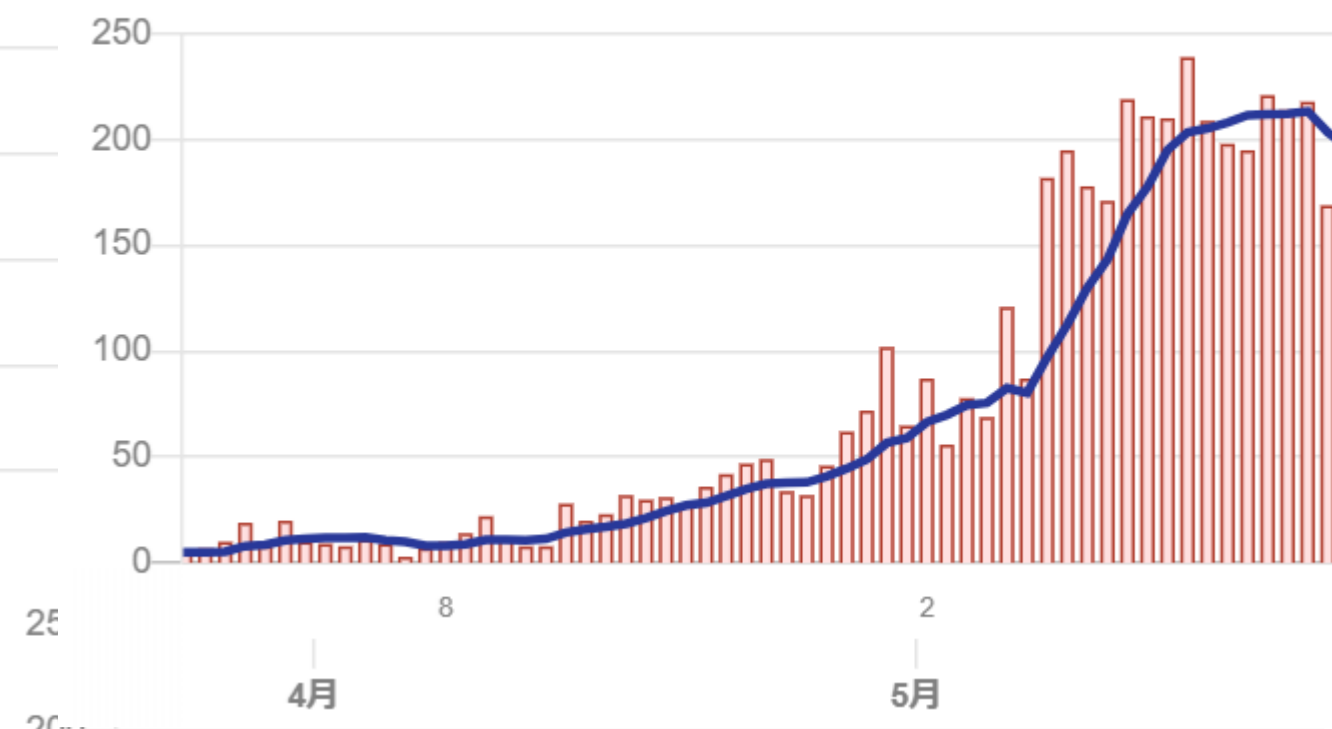


多職種連携会議研修会
 資料(R2.9.12)
 三次地区医療センター
 安信 祐治先生作成

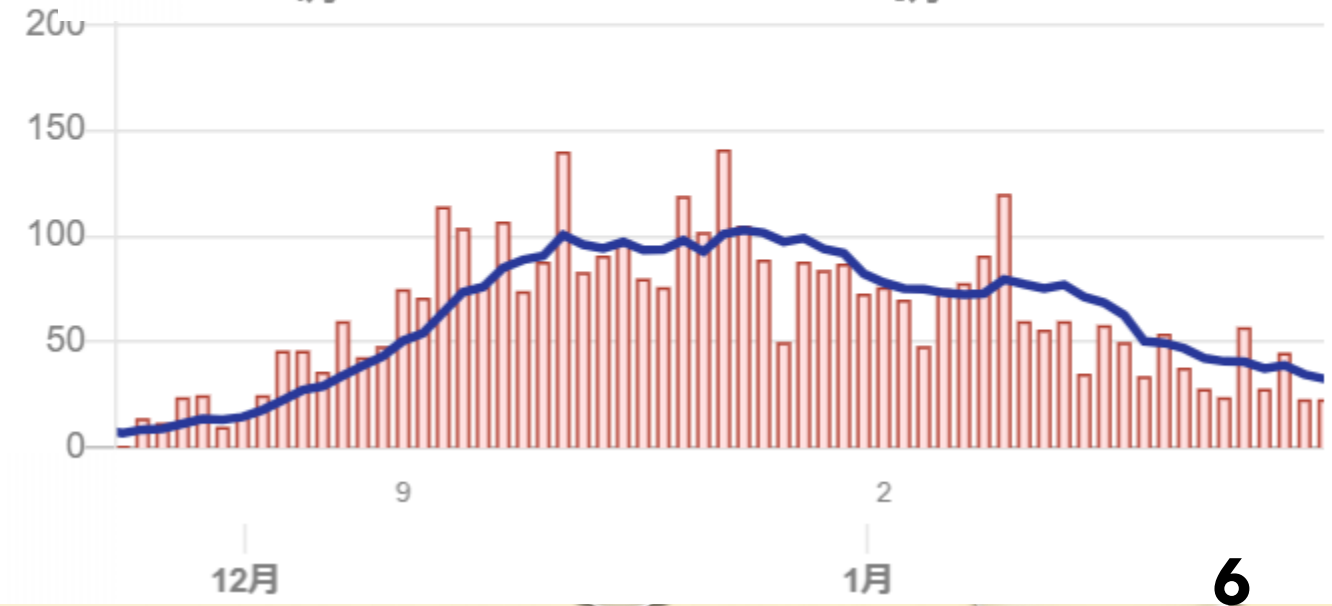
陽性者数 7日間移動平均



陽性者数 7日間移動平均



令和2年 広島県発生状況



情報が共有されない中、最終的に市内の実に9割、58の事業所が自主的に休業・縮小する“休業連鎖”が起きたのです。



クラスター発生初期における現場

介護保険事業所

どこを使っている利用者かわからない。その方が使っているほかのサービスは何だろうか。

複数のサービスを使っているというがどこを使っているかもわからず、**ストップすることが安全だ**

行政

個人情報の問題があるのでどこまで公表してもいいか、その時は**明確な判断**ができない状況があった。早い情報提供を、もっと取り組んでおけばよかったと思う

結果的に情報が共有されない中、最終的には市内の9割、58の事業所が自主的に休業・縮小する休業連鎖鎖が起きた

自粛～一斉休業・縮小

- ・一度は縮小・休業はやむを得なかった～**ストップすることが安全だ**

○ 感染を広げない、命を守るためには仕方がなかった

- ・行政も事業所も状況把握や対応に一生懸命であった

- ・**個人情報**の壁

感染がどのように拡大していったかという情報が知りたい(事業所側)

個人と事業所が特定されないように伝えることが精一杯(行政側)

- ・再開するにあたっての**根拠**が事業所の判断。再開に**不安**が大きかった
- ・詳細な情報を発信することは重要だった

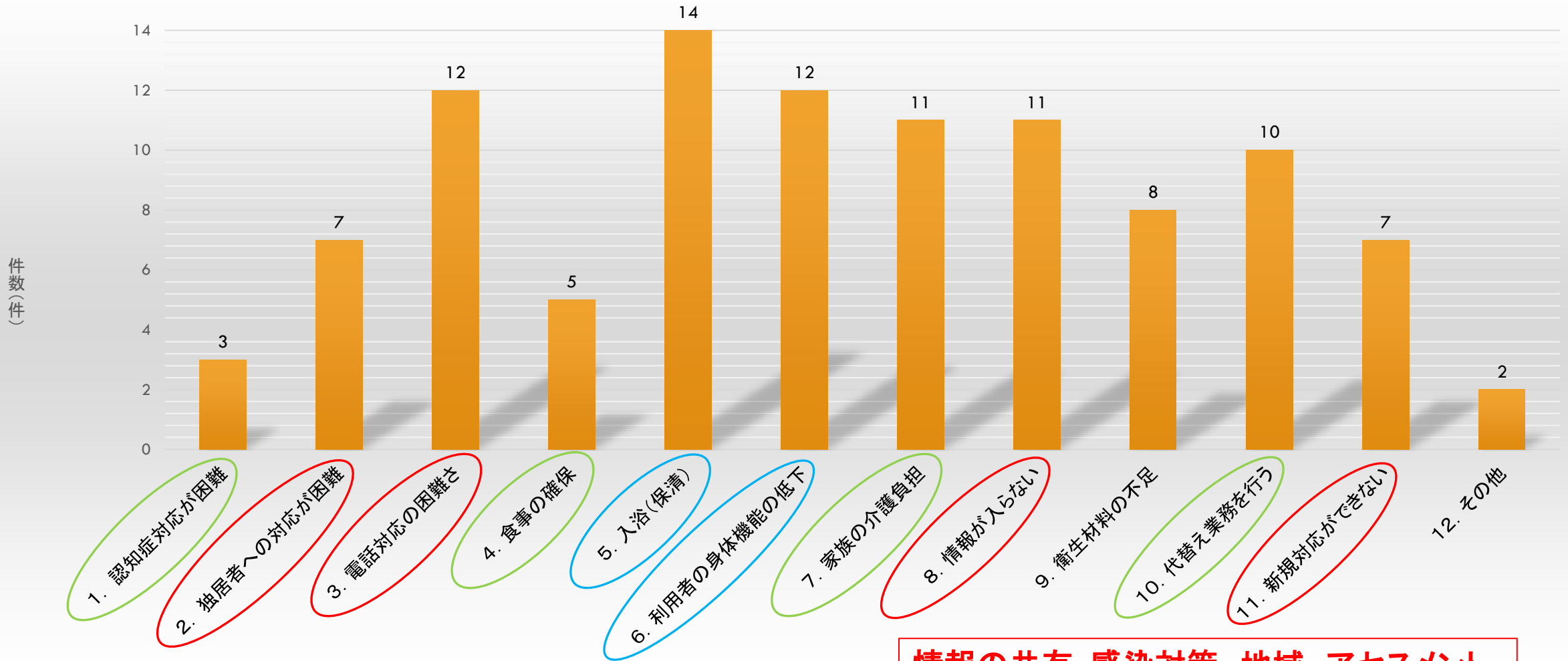
誰に、どのように伝え、どのように活用するか 情報の取り扱い方

・もっと早く適切な情報を共有すれば 疑心暗鬼になる前に事業所は何をするべきかが考えられた。無用な心配、余計なうわさが広がらなくて安心した介護サービスを提供できる体制に早くつながったかもしれない

・複数の事業所を種類をまたがって介護サービスを使っている高齢者が多いため情報の共有の仕組みをきちんと考えていかなければならない

新型コロナウイルス感染(クラスター)事案発生における状況調査 一般社団法人広島県介護支援専門員協会

図1. サービス提供事業所の休業によりケアプランの実践が困難になった支援内容
(n=14)



情報の共有・感染対策 地域 アセスメント

誹謗中傷

- 施設名を公表してもらうことで現場にとってはありがたかった一方ではその施設に向いて誹謗中傷が届く
 - 同じ地域にあるお店や住民へ同じように誹謗中傷が届く
 - 地域のお店 事業所 近くに住む方々の不安

医療・介護に携わるということだけで避けられる

利用者を中心とした地域は壊れてしまった
地域の行事へご家族も参加を断られる
認知症の方が自宅待機中に外を歩き苦情がでる
陰性で退院しても家に帰れなかったケースもある

わからないから怖かった、恐ろしかった

誹謗中傷がエスカレートし、聞くに堪えられないような言葉が飛び交う不安
地域に住み続けるためには隠さないと今まで通りの生活が送れないかも
みんなそれぞれの立場で自分とその周囲を守るために一生懸命であった

ご本人・ご家族

地域の方々、職場の方々

事業所のそれぞれの立場で

相手のことを考えることもできないほど混乱していた

冷静になってみると、誹謗中傷は虐待と同じこと

感染防止対策が中心となっていた時期には認知症の方への支援がこれまでより希薄になっていた(訪問できない、サロンもできない、地域の見守りもない 手を握ること 一緒にご飯を食べることなどがなくなっていた)

本来の尊厳を守るケアには程遠い状況であった

新型コロナウイルス感染症（第1波）への対応について

～第1波における課題と第2波への備え～

（令和2年8月 三次市危機管理監危機管理課 三次市ホームページより）

- ・ **感染症に対する正しい知識の普及啓発**
（**感染予防と誹謗中傷をなくすために**）
- ・ 感染症対策の備蓄計画
- ・ 感染症発生時における、**情報発信、情報共有**の定義
- ・ 連絡体制、事務局体制等の整備

「地域における感染拡大を経験し感じた大切なこと
～在宅生活を支え地域を守るために正しく理解し正しく恐れる～」

- ・令和2年4月新型コロナウイルス感染症流行時の状況
事業縮小に至った経緯と実際の状況
誹謗中傷
- ・WITHコロナからアフターコロナへ
経験を通して考えること
感染対策 情報発信 情報共有 支援体制
- ・3年間振り返りながら実践してきたこと これからも大事にしたいこと
利用者を守り、地域を守るために
今後新たな事象が起きても認知症の方の尊厳を守り、地域で生活していくためには

WITHコロナからアフターコロナへ

対応能力を求められている

みんなが守れる仕組み 地域をどう守るか

感染対策 情報発信 情報共有 支援体制

症状の特徴 正しく理解を 常に最新の情報を

誹謗中傷せず温かい目で
共に闘うチームが必要
皆で危機感を 切に願う
中国新聞より

- ・「接触できない、訪問できないから仕方ない」状態からどうやったら今までのような支援ができるのか
- ・感染対策で命は守れるかもしれない。反面 寄り添う 触れ合うといったことができず関係が希薄になっている。利用者の尊厳を守ることができているのか。
- ・今まで認知症の人の尊厳を守る、地域で暮らしていくためには、といったことを活動していた。それができなくなってしまうことに対して支援者としてどのように今後対応していくのか
- ・コロナ感染者の方の尊厳は守れているのだろうか。誹謗中傷が続くなかそれを断ち切ることができるのか。
- ・コロナ禍の感染対策は、認知症の方も含めてどのような方々にも対応できるものでありたい

情報発信 情報共有～判断・決定に資する情報の共有

- 情報に基づいて決め事をしていく場が必要
- 情報を配信しただけで判断してくれは無理 相談 アドバイス
- 個人情報伝えることが目的ではない
- その情報ものと休止というもの選択肢もある。止めることが必要な場合もある
- 事業の中止で困るのは利用者
- 事業所ごとの問題ではなく全体の問題であるが、リスク回避、経営を考
えての法人の判断はだれも妨げることができない

感染対策と相互理解

お互いがそれぞれの立場を理解し感染対策 状況に応じたマスク着用など標準予防策

認知症の方が感染対策ができないは大きな間違い

3年たってマスクを着用し、手を洗うことも当たり前の行動として定着

どうしても難しい時は周囲が感染対策を理解して、うつらない行動をとればよい

認知症を正しく理解し、個々それぞれの方々を理解していれば、どんな感染対策ができて、難しいところがどんなことなのかを周囲が理解できる。そうすれば、それに合わせた対応を周囲が行えばよい

それを伝えていくことができるのは感染症、認知症を正しく理解している専門職です

地域での集まり、地域での活動の場で、専門職が伝えることは標準予防策だけでなく、そこで生活している方々の個別の対応です

お互い様

みんなが守る 私が守る

自分や大切な人、そして社会を守るため、

できる限りの予防策をとって、協力しあいましょう。

1. 換気の悪い「密閉空間」
2. 多数が集まる「密集場所」
3. 間近で会話や発声する「密接場面」

共通の理解を持つことが大事

ゼロリスクはない ゼロを求めると何もできない

もしかかってしまったかとも思ったら

早期発見、早期対応、早期治療

「あらっと思ったら相談」を！

早期の対応は悪化を防ぐだけでなく、拡散を防ぎます。

悪いのはかかってしまった「ひと」ではありません。

コロナウイルスに対する正しい理解をもち、不安を解消することが早期の対応につながり、拡散を防ぎ、みんなを守ります

認知症の人 一人の“人”として尊重してケアをしていく
認知症を一律に考えるのではなく 一人ひとりへの対応
コロナ感染症もかかった人が悪いのではなく 一人の人として尊重されるケアをしていく

「地域における感染拡大を経験し感じた大切なこと
～在宅生活を支え地域を守るために正しく理解し正しく恐れる～」

- ・令和2年4月新型コロナウイルス感染症流行時の状況
事業縮小に至った経緯と実際の状況
誹謗中傷
- ・WITHコロナからアフターコロナへ
経験を通して考えること
感染対策 情報発信 情報共有 支援体制
- ・3年間振り返りながら実践してきたこと これからも大事にしたいこと
利用者を守り、地域を守るために
今後新たな事象が起きても認知症の方の尊厳を守り、地域で生活していくためには

3年間振り返りながら実践してきたこと

地域で生活している利用者を守るためにできること

生活のつながりを知っているからこそ、そのつながりを断ち切らない支援を
自ら選択しご本人 家族が地域と共に考えていくことができる環境を作る

地域で一緒に利用者を守ってくれている地域の方々・同胞に対して

困った時こそ孤立しない支援を 正しく理解し正しく恐れることを一緒に考えていく
正解なき方策を ご本人ご家族も含めて**一緒に考えることのできるチーム**

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進 ⇒ 認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(=共生社会)の実現を推進

認知症の本質的な特徴は社会環境や生活状況、人との関わり方が記憶障害に影響を与え、症状が良くも悪くもなり得ます。だからこそ、皆で支え合う社会をこの基本法に沿って作っていく必要があります。

認知症基本法2023年6月14日

利用者を中心とした環境の変化～虐待を生む環境となっている

面会ができないために在宅介護を決断したことに伴うサービス調整
在宅生活を選択してよかったと思ってもらえるまでの支援

サービスの利用制限・時間短縮 サービス減少に伴う生活環境の変化

ADL 認知機能の低下 BPSD悪化もみられる

生活機能の低下はご本人だけでなくご家族にも

ご本人・ご家族の生活習慣が変わる

ご本人～環境の変化に耐えられず認知症状が進行

ご家族～介護負担の増加

一緒にいる時間がマイナス方向へ向き虐待ケースも

高齢者世帯では共倒れ

感染対策と行動制限は身体拘束になっていないか？

医療と介護の現場で

治療の場 医療機関は重度の対応

療養の場 施設での対応は介護職の感染対応

環境の変化・感染リスク軽減 ご本人の治療のために行動制限
認知症に伴う行動・心理症状への対応～せん妄 徘徊～

向精神薬の利用

地域

参加の場の減少 ～予防に取り組む機会が奪われている
フレイル状態 認知症

認知症の方にとって一番大切な尊厳を守るということ、感染対策という名のもとに一律に行動を制限していなかったらどうか？

身体拘束という側面から考えた感染対策と制限 メリット・デメリットの評価

面会制限 入院・施設

つながりを感じる変化

直接→手紙、差し入れ→電話→オンライン→アクリル板→直接
～一緒に外出、食事はまだ？

行動制限

遠方の家族と会う

買い物

サロン・集会

知人と食事

- ・コロナに感染していない人でも死亡率がアップ
- ・対策ばかりでは良い結果になっていない
- ・もとに戻していくためには同じことを行っていたのでは今後もしかしたら起こる新たな事象には対応できない
- ・今までの取り組みで残すこと これから新たに取り組むこと
- ・一人一人の声に耳を傾け、小さな単位での取り組みから地域の取り組みへ

利用者を守り、地域を守るために 孤立 虐待から守り尊厳を守る ケアマネージャー・専門職の役割～コーディネーター

地域で生活している利用者を守るためにできること

生活のつながりを知っているからこそ、そのつながりを断ち切らない支援を

認知症を正しく理解し、個々それぞれの方々を理解していれば、どんな感染対策ができて、難しいところがどんなことなのかを周囲が理解できる。そうすれば、それに合わせた対応を周囲が行えばよい

地域での集まり、地域での活動に専門職が伝えることは標準予防策だけでなく、そこで生活している方々の個別の対応です ～**個々に応じて丁寧な対応を！**

一人一人の関わりを通して認知症、感染症について正しく理解してもらう

良いことばかり伝えることだけでなく、ここは気を付けてほしいということも伝える

正しく理解し 正しく恐れる

ACP 感染対策 リスクと利益のバランスを考えながら **一緒に考えていく 積み重ねが大事**

地域包括ケアシステムの植木鉢

正しい情報
正しく理解 正しく対応 正しく恐れる

つながりを断ち切ることなく、住み慣れた地域で生活を継続していくために～安心感が誹謗中傷を最小限にし認知症の方にとっても尊厳の守れる地域となる

平時
個人・地域への働きかけ
感染対策の浸透
認知症の理解

有事
感染予防・対策を取り、生活を支え、地域を支え、地域での支え合の継続
そして平時へ戻していく



葉っぱ事業

まとめる

判断・決定に資する
情報の共有

共助

公助

土事業

まきこむ・まじわる

自助

互助

共助

公助

土事業では「四助」すべてが関わるものの、共助や公助の関わりは部分的。専門職にしかできないことに集中していくためにも、自助や互助の役割がより重要に。専門職の役割は、部分的／側面的な支援となっていく。

日頃の一人一人への取り組みが地域の取り組みに変わり、対応能力を上げていく