

2017.07.26 月島区民館

「超高齢化時代のマンションライフ、地域で支えあうために」

～誰でも認知症になる可能性がある～

講師：前・浦安市老人福祉センター長 大野 伸夫 氏

第54回勉強会は、浦安市老人福祉センターに5年間勤務して、今年3月に勇退された大野信夫氏を招きマンション（管理組合）単位にとらわれず地域で取り組む高齢者支援についてお話していただきました。

40人を超える聴講者が来場しました。恒例の自己紹介では、自身のマンションが現に高齢化に直面しているとか、高齢の親族を抱えているといった話もあり、深刻かつ身近な問題であることがここからも感じられました。

現在、日本の65歳以上（高齢者）人口は3千万人を超え国民の4人に1人の割合に達しています。平均寿命（2014年）は女性86歳、男性80歳を超えています。しかし、健康上問題がない状態で日常生活を送れる期間である健康寿命（2013年）は女性74歳、男性71歳であり、終末の長期にわたって医療や介護の世話になっているのが現状です。2025年には団塊の世代約800万人が75歳以上（後期高齢者）に加わり、医療・介護の国民負担は一層増加する見込みです。

「高齢化社会」とは総人口に対して65歳以上の人口が7%を超える状態で、日本は1970年に超えてました。1994年には14%を超え「高齢社会」となり、さらに2007年には21%を超えて「超高齢社会」に突入しました。高齢者の増加に合わせて医療・介護をはじめとする福祉制度や国民の認識を変えているものの、増加（変化）が急激で対応が後手々々です。

高齢化問題と言えば社会保障の先行きが最大の関心事でしょう。しかし、他にも、認知症高齢者が電車にはねられた事故で介護者とその賠償を求める裁判の被告になったり、高齢ドライバーの交通事故増大など、身近なところでも問題が起こっています。

介護が必要な高齢者が増える一方で生産年齢人口が減少しており、現役世代は少数で一人の高齢者を支える形となり、（元気な）高齢者が介護する側の主役（老々介護）だったり、すべての国民が身近な問題として「高齢化」に向き合う必要があります。

とりわけ、今後ますます増加する認知症高齢者とのかかわりは避けてとおれません。厚生労働省は2025年には認知症を患う人は700万人を超え高齢者のうち5人に1人が罹患するとの推計を発表しています。

認知症とは、「脳の働きが低下して生活するうえで支障が出ている状態」で病気ではありません。加齢による物忘れは自身が「忘れた」という自覚がありますが、認知症はその自覚がないことが特徴です。しかし、対話する相手の振舞や態度から相手を評価する「観察力」や「思考力」まで停止してはいません。差別的な対応を受けていることは判ります。認知症に対する理解を深め、自然に（こころのバリアフリー）接するよう心がけましょう。

認知症の人を地域で支える手段として「認知症サポーター」という制度があります。認知症に関する知識を伝授する養成講座を受講するだけで認定されます。認定されたことに

よって負う義務はなく、出来る範囲の支援をすればよいというものです。認知症の理解者が増え、その中から地域支援のリーダーが現われることを期待しての制度なので、多くの人に取得してほしいものです。

現在は、認知症を根治する治療法はありませんが、進行を抑止することは出来るようになってきています。早期発見して進行を遅らせるよう治療を始めることは個人でも出来ます。そのためには、認知症についての知識が必要ですが、それを持つことは自分のみならず周囲の人（コミュニティ）と接するうえでも役に立ちます。

管理組合や自治会はコミュニティの場として、支援する側（担い手）を増やすことが求められます。厚生労働省は介護政策を、国主導から市町村中心の地域包括ケアシステム構築に方向転換しました。地域コミュニティにとって、市町村やその地域の社会福祉協議会との協力・連携が一層重要となりました。

管理会社には管理のプロとして、管理組合（場合によっては管理組合を介して自治会や地域包括ケアシステムの機関）と連携することを期待します。

誰にも迷惑をかけない最期なんてありません。

地域住民が認知症のことを学び、「お互い様」の気持ちを持って出来る範囲で助け合い、それらの積み重ねからさらに有効・効率的な助け合い方法（システム）が生まれ、皆で運営していく社会が望ましいです。ただし、楽しくなれば持続しません。楽しいやり方を「みんなで運用」していくことが肝要です。

【Q&A】

① Q：「見守りシステム」創りは簡単なことではないと思う。どこから手をつけたらよいか？

A：近隣での活動調査や行政の意向等広く情報を集め時間をかけて計画することが、むしろ実現への近道。また、多様な人がおり、一つのイベント等に全員が参加することはあり得ない。住民個々の事情（経済面・思想面等々）を理解して、参加機会を広げることが必要。

② Q：進行した認知症は施設に入院させるしかなく、地域の助け合いの手におえるレベルでないことを実感した。認知症が発症する前の段階であれば今日のお話は有効だと思う。

A：地域包括センターに取り次いで、介護サービスを活用した支援の開始や最終的に施設入所したといった対応事例もある（重い事態まで地域コミュニティ内で解決しなければならぬといったことはない）。「見守り」のやり方に王道はなく、（早く異変に気付くための）試行錯誤によって対応を見つける（とにかく始める）ことが大切。

以上