

認知症になっても安心して暮らせる社会を

2024 FEBRUARY

No. 523

2

月刊 POLE-POLE (スワヒリ語)

ぼ～れぼ～れ

ゆっくり やさしく おだやかに



「ぼ～れぼ～れ群馬県支部版」

わたぼうし

No.486

認知症の人と家族の会

理念

認知症になったとしても、介護する側になったとしても、人としての尊厳が守られ日々の暮らしが安穩に続けられなければならない。認知症の人と家族の会は、ともに励ましあい助け合って、人として実りある人生を送るとともに、認知症になっても安心して暮らせる社会の実現を希求する。

巻頭言

消息が絶えてしまった時のために

会員さんとして5年以上の付き合いとなり、かなり親しくしていただいた方の消息が絶えてしまったことがあります。郵便物は返って来ませんし、電話をかけても通じません。ご夫婦での生活でしたので、介護をしている方に何らかの異変が生じたことが危惧されました。でも、それを確認する手立てがないことに気付かされました。

この方の場合、幸い、しばらく間をおいてお子さんより電話をいただき、消息を知ることができました。予想通り介護者の体調の異変で会員の継続が難しくなったとのことでした。残念でしたが、消息が知れたという意味で安堵しました。

今、もうお一方そういう方がいらつしやいます。

こうした時のために、例えば、入会の際に、消息をお尋ねするなどしても差し支えないご家族の連絡先を伺っておく、などのことが考えられます。

何か良いお知恵がありましたらご教示ください。



目次

・巻頭言 消息が絶えてしまった時のために	1頁
・おたより と 投稿	2頁
・訪問介護の基本報酬引き下げに 抗議する緊急声明	3頁
・へわが家の認知症ケア手帳 ^{④⑤} 渡辺医院院長(当会顧問) 渡辺俊之	4頁
・遅れるレカネマブ治療に関する新情報	4頁
・編集後記	4頁

これからの予定

- 3月9日(土) 伊勢崎つどい
10時～12時 伊勢崎市文化会館
- 3月10日(日) 渋川つどい
10時～12時 渋川市中央公民館
- 3月16日(土) 館林つどい
10時～12時 館林市中部公民館
- 3月24日(日) 県央つどい
10時～12時 県社会福祉総合センター
7階 701会議室

電話相談

◎群馬県支部(群馬県からの委託事業)
認知症の人と家族のための電話相談

027(289)2740

◎本部フリーダイヤル

0120(294)456

X(旧 Twitter)

やってます



おたよりから



もっとやってあげられたかも

昨年、夏に父が、秋に母が亡くなりました。2年という自宅と実家往復の、過ぎてしまえば短い遠距離介護でした。

1年半前に初めてつどいに参加させていただき、どうしてよいかわからない心の内を毎回とても丁寧に聴いていただきました。本当に感謝の気持ちでいっぱいです。

父が亡くなってからは、ほとんどの時間をロングシヨートですぐすことになった母、もっと自宅で過ごしたかっただろうなと母の想いを振り返れるようになりました。

今になって理解できることもあり、後悔の気持ちはありませんが、もっとやってあげられたかもしれないと思えるようになりました。

これからはこの経験を生かせるように過ごしていきたいです。本当にありがとうございます。



投稿

熱、咳症状が出始めた際の施設利用

新井淳一



母は、先月上旬から少し咳が出るようになりました。鼻水、痰が出るなどの症状もありましたが、発熱はなかった。1週間ほどデイサービス利用を続けました。すると、数日後の午後、デイサービスから「37.5度の発熱があり咳もひどいので、引き取ってほしい」と電話がかかってきました。



慌ててデイサービスの母体である病院の発熱外来をなんとか予約し、検査、受診すると、受診時には熱も37度まで下がっており、新型コロナウイルス、インフルエンザ A 型・B 型とも陰性でした。咳止めと解熱鎮痛剤が処方されたので服用しました。家族である私も発熱、症状がなかったため翌日もデイサービスを利用しました。

すると、また午後3時に電話があり、「咳がひどく、症状が悪化している。」との連絡があり、迎えに行き、母の荷物を引き取ると、薬の服用を忘れていたことが発覚し、デイサービスでは薬剤師に問い合わせ、すぐに薬を飲ませましたが、再度病院で受診すると、昨日とは別の医師が、「処方は正しく、薬も不足しており、これ以上は自然治癒を待つしかない。咳は多少長引くのはやむを得ない」とのことでした。私も医師に「わかっているのですが、咳だけは少し抑えられないと、デイサービスなどの介護施設利用ができないので、なんとかありませんか」と話すと、抗炎症薬が処方されましたが、「気休め程度にしかならないですよ」と言われ、さらに、「そもそも新型コロナウイルスでもインフルエンザでもないのだから、施設は受け入れるべきだと思いますよ」と言われました。



受診後、ケアマネジャーとデイサービス責任者と話し合い、医師から言われたことも話しケアマネジャーに明日から利用予定のシヨートステイについて問い合わせてもらおうと、今の状態でも、これまで通り新型コロナウイルスの検査が陰性であり、発熱がなければ受け入れ可能との回答が得られました。デイサービスも来週の利用はたとえ多少の咳が出ていても、発熱がなければ可能だということになりました。服薬介助のミスについては、すぐに対策するとのことになりました。



なんとかシヨートステイは問題なく利用でき、母の症状も良くなってきたため、デイサービスも利用できたり、やっと普通の日常に戻ってきました。

ただ、なぜ母が風邪をひいたのか、全くわかりません。母は私以外一か月以上デイサービス、シヨートステイ、ケアマネ、通院以外接触がなく、買い物などにも出ていなかったため、いくら用心しても防ぎようがなく、困ったものだと思います。

「訪問介護の基本報酬引き下げ」に、抗議の緊急声明！！

介護保険の2024年4月改定において、訪問介護の基本報酬が、身体介護、生活援助、通院乗降介助の全てにおいて基本報酬が引き下げられる、との結論に対して、多くの関連者団体がこぞって強く抗議する緊急声明が発表されました。

緊急声明の呼びかけ団体は

- NPO 法人ウィメンズアクションネットワーク 理事長 上野千鶴子
- NPO 法人高齢社会をよくする女性の会 理事長 樋口恵子
- NPO 法人障害者協議会 代表 藤井克徳
- きょうされん 理事長 斉藤なを子
- ケア社会をつくる会 世話人 小島美里 中澤まゆみ

認知症の人や家族の願いに逆行する訪問介護の基本報酬引き下げは 介護のある暮らしを崩壊させる

公益社団法人・認知症の人と家族の会
代表理事 鎌田 松代

訪問介護の基本報酬を引き下げる改定には、断固抗議します。

認知症の人だけでなく、在宅介護サービスを受けている人々は、自宅での暮らしを希望しています。その介護のある暮らし、生活を支える要は、「訪問介護」であり、訪問介護を利用してこそ、軽度の認知症の人も一人暮らしを継続できるのです。またワーキングケアラーにとっては、介護離職を防ぐために、このサービス利用が仕事と介護の両立の上で必要不可欠です。

介護給付費分科会の議論の場において、委員として、介護人材不足が顕著な訪問介護の現状を訴え続け、審議の過程での答弁では理解・把握しているとの担当部局からの回答を得ており、このような結果になったことは驚きでした。当該サービスの基本報酬の引き下げの理由は容易に納得できるものではなく、利用者として、報酬の引き上げによる負担増には、これまでも声高に反対することなく、介護職員の労働環境が改善されることを願っているところです。

訪問介護事業所の有効求人倍率は他サービスを大きく上回り危機的状況が続いています。訪問介護事業所団体のヒアリングにおける要望は、基本報酬の引き上げでした。処遇改善加算は取得が難しく、特に小規模事業所では事務手続きの負担や困難さがあります。今後加算取得についての支援や煩雑な事務の簡素化等に取り組むとされていますが、現場の実情との温度差が懸念されます。

国は介護事業所を大規模化、連携法人化と基礎体力のある法人・事業所にしようとしています。小規模事業所を少なくする方向が故の報酬改定ではないのかと思えてなりません。小規模事業所の良い所は管理者などとの距離が近く、コミュニケーションがとりやすいこと等です。小規模もあり大規模もありと、必要に応じた選択ができる事業所や多様な運営形態の事業所があることを望みます。

介護給付費分科会では、委員の2割強から明確な異議や懸念が示された今回の改定内容です。自宅での介護のある暮らしの要である訪問介護事業所の存続と、希望を持って働ける訪問介護事業であるために、基本報酬引き下げには断固反対します。

「家族の会」の 抗議声明

「家族の会」は、上記の緊急声明の趣旨に賛同するとともに、利用者の立場をさらに強調する趣旨の抗議声明を、別途発出しました。

「認知症基本法」が成立している一方で、その趣旨をないがしろにするような動きを絶対に許してはならないと思います。

渡辺俊之の「わが家の認知症ケア手帳」④
遠い記憶 共にたどって

渡辺医院院長（精神科医、当会顧問） 渡辺俊之



先日、実家の周りを久しぶりに歩きました。祖父と叔父がやっていた医院が取り壊されると聞いたからです。付近には、私が子どもだった頃の風景がわずかに残っていました。ちょうど夕暮れだったので、祖父のことを思い出しました。

以前にも少し触れましたが、叔父が医院を継いだ後から認知症が進んだ祖父は、夕方になると往診かばんを持って出歩くようになりました。中学生だった私は祖父を探して連れ帰るのが役割でした。叔父が継いだ家は改築され、すっかり変わりましたが、町の風景は往診時と変わっていません。一線で生き生きと生活していた頃に戻りたいと思うのは、認知症の人も私たちと同じです。

すてきな記事を見つけました。神奈川県内の特別養護老人ホームで施設長をされている樋口さんという方のブログです。一部を紹介します。



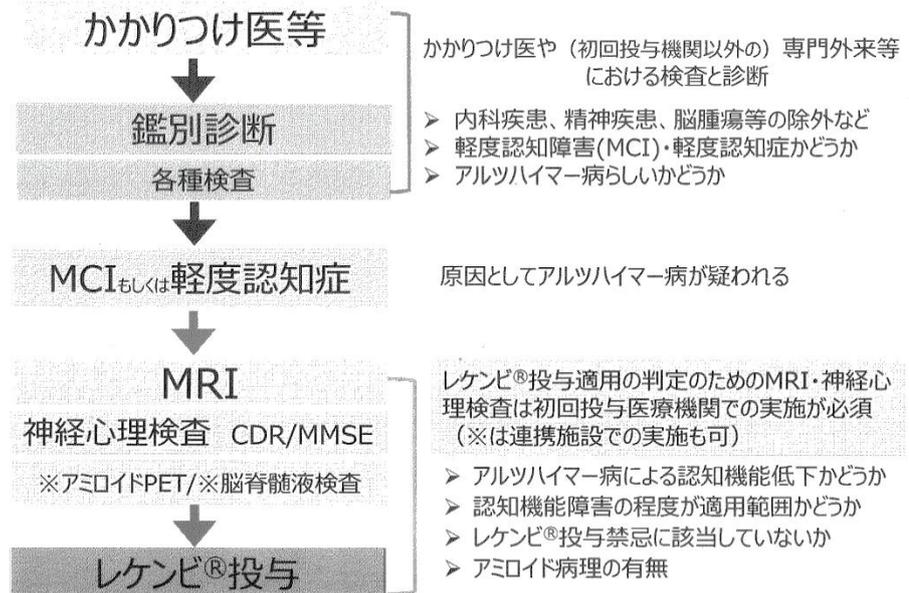
「自宅に在るのに「家に帰ります」と言われたら、時間が許す限りでいいです。「じゃあ送りますよ」と一緒に外に出て下さい。この辺りはどんな風景だったのか、自分はどうな子供だったのか、お父さんは怖かったのか、昔の話がたくさんしてください。五分でも十分でも歩いて「そろそろ家に帰りましょうか」と声をかければ、きっと戻ってくれます。その人がどんな人生を歩んできたのかを知ってみてください。」

私は祖父が歩いた道をたどりながら、現役医師として祖父が見ていた風景を思い出していました。

遅れるレカネマブ治療に関する新情報

新薬レカネマブの投与が始まっているはずですが、群馬県では、治療が可能な医療機関の情報も明らかではありません。分かりやすい治療手順の図がありましたのでご紹介します。

レカネマブ（レケンビ®点滴静注）治療までの手順概要



〈編集後記〉
1月下旬、姉が急に亡くなったとの連絡が入りました。夫の死後、一人暮らしでした。葬儀に出席し、先妻のお子さん達に囲まれた写真から、母親としての姉の人生を偲びました。
(田部井)