

令和3年度第2回練馬区在宅療養推進協議会認知症専門部会会議要録

- 1 日時 令和4年1月20日(木) 午後6時30分～8時00分
- 2 開催方法 Web会議システムによるオンライン開催
- 3 出席者 <委員>
石黒委員、田邊委員、塚本委員、斎藤委員、鈴木委員、鵜浦委員、油山委員、志寒委員、結城委員、池寄委員
吉岡委員(高齢施策担当部長:部会長)、屋澤委員(高齢者支援課長)、平川委員(高齢社会対策課長)、風間委員(介護保険課長)
<事務局>
高齢者支援課
- 4 公開の可否 オンライン会議のため非公開
- 5 次第
 - 1 開会
 - 2 令和3年度練馬区在宅療養推進事業実施結果について
 - 3 医療・介護連携シートの周知・活用について
 - 4 第14回認知症フォーラム実施結果について
 - 5 本人発信支援の取組みについて
 - 6 在宅療養推進事業今後の方向性の検討
もの忘れ検診の受診状況と次年度の実施について
 - 7 認知症ガイドブック(令和4年度)について
 - 8 令和4年度練馬区在宅療養推進事業スケジュール(案)について
- 6 資料
 - 資料1 令和3年度練馬区在宅療養推進事業実施結果について
 - 資料2 医療・介護連携シートの周知・活用について
 - 資料3 第14回認知症フォーラム実施結果について
 - 資料4 本人発信支援の取組みについて
 - 資料5 もの忘れ検診の受診状況と次年度の実施について
 - 資料6-1 認知症ガイドブック(令和4年度)について
 - 資料6-2 認知症ガイドブック(令和4年度)案
 - 資料7 令和4年度練馬区在宅療養推進事業スケジュール(案)について
- 7 事務局 練馬区高齢施策担当部高齢者支援課在宅介護支援係
電話 03-5984-4597

8 会議の概要

(部会長)

【挨拶】

(事務局)

【出席確認、資料確認】

(部会長)

次第1報告(1)資料1 令和3年度練馬区在宅療養推進事業実施結果について報告を。

(事務局)

【資料1】について説明。

(部会長)

本件について質問、意見等はいかがか。

(部会長)

報告(2)医療・介護連携シートについて説明を。

(事務局)

【資料2】について説明。

(部会長)

資料2について意見や感想はいかがか。

(委員)

薬剤師会では各会員薬局に配付し、患者のうち必要そうな人にお薬手帳と一緒にカバーに挟み、使い方を説明しながら配付している。あらかじめ薬局の記入欄に記入し、ケアマネジャーの名前を書いてもらってください等の説明をしている。

(部会長)

医療と介護の連携の観点からはいかがか。

(委員)

お薬手帳は毎月確認しているが、あまり活用している方を見たことがない。シートがあることは聞いていてこれから活用する話はいろいろなところから出てくるが、なかなか難しい状況があると思っている。お薬手帳をもらったときにシートが入っている人もいれば、シートが入っていない人もいて、薬局によっていただけていない状況ではないか。

(事務局)

薬剤師会に配付しているため、会員でない薬局は配付がない場合がある。

(委員)

会員薬局では、必要そうな人には配るルールにしてるが、まだまだ周知がされていない部分もあるかと思う。今後さらに周知を進めたい、全員に配付しているわけではなく、配付の見極めも各薬局に任せているため少し難しい部分もある。

(委員)

シートをもって来院する方を拝見したことがない。対象は一般の方も全員対象なのか、在宅で往診で訪問診療する方が対象なのか。

(委員)

在宅に限るものではなく、通院されている方で介護サービスを利用している方がご利用できるように配付している。ただし、在宅の方に、より効果があるということをお我々も認識しているので引き続き周知を進めていきたい。

(委員)

記入は医師が行うのか。訪問看護ステーション等で行うのかあるいは本人が行うのか。

(事務局)

本人やご家族が書ける場合は書いてもらうが、書けない場合はサービス事業者等で書いてもらうことを想定している。

(委員)

今回が初見であった。近くの薬局は薬剤師会に加入していないところが多い。また大手のチェーン店もおそらく未加入である。するとそれらを利用する患者さんはシートの存在自体を知らないのではないかと。医師会に配ることが適当かどうかはわからないが、他のところにも配らないと、患者さんに行き渡らないのではないかと。

(委員)

大手のチェーン店等にはないということだが、利用している方にとっては良いものだという認識もいただいているので、いままで開拓できていなかったところに新たに普及啓発を進めることが重要だと思う。ホームページにも掲載しているが、それも含めてさらなる普及啓発をどのように進めるのか考えていきたい。

(委員)

ケアマネジャーの欄に書いて欲しいと依頼されたことはない、事業者連絡協議会の部会でもシートについては周知されているし、シートをお薬手帳に挟んでいる利用者も2, 3名いたがなくなってしまったり、シートにより医師との連携がとれた現状はない。普及の面で難しさを感じている。

(部会長)

シートが十分に活用されるよう、今後は活用した好事例も紹介しながら普及啓発していきたい。効果的な周知先などについてご意見があればお寄せいただきたい。

(部会長)

報告 (3) 第 14 回認知症フォーラム実施結果について事務局から説明を。

(事務局)

【資料 3】について説明。

(部会長)

本件について、質問、意見等はいかがか。

(部会長)

報告 (4) 本人発信支援の取組みについて説明を。

(事務局)

【資料 4】について説明。

(部会長)

本件について、質問、意見等はいかがか。

(委員)

10 月に開催された本人ミーティングに参加した。前半が認知症サポーター養成講座、後半が本人ミーティングという構成で行った。地域包括支援センターとしても 1 回目のため進め方が分からないということで同席した。参加者は本人 1 人で、田舎から練馬にでてくる前の話が中心であったが、1 時間ほど本人の話を聞きながら、ゆったりとした有意義な楽しい時間を過ごした。感染症対策のため窓を開け寒かったが内容としてはとても良かった。こういう集まりがこれから少しずつ広まっていけば良いと思っている。

(委員)

いろいろな自治体で認知症の条例ができていますが、区では条例を作る予定があるか。条例を作る過程の中で認知症の人本人の声を活かすということは認知症大綱の認知症情報発信の中でも盛り込まれている。条例を作ることが、認知症の人の意見を何う指標となっている。例えば世田谷区では条例を作って、条例を作る過程で本人の声をきいて、条例を受けて冊子を作り、本人の情報発信を促している。そういった形にはできないか。動画について雑音が気になった。

(委員)

条例について 23 区では世田谷区が作成している。区も認知症の人本人の声を聴くことが重要と考

えて取組みを始めている。みどりの風吹くまちビジョンにおいて、認知症の人本人の声を聴き希望をもって自分らしく暮らすことができるようにということ掲げている。

条例の形ではないが、本人の声を聴いてそれを政策に活かしていくという内容であり、他自治体の事例と同様に取り組んでいる。今回のような取組みを今後も進めていきたいと考えている。

(部会長)

本人ミーティングの取組みは、これからさらに皆さんと一緒に進めていきたい。本人の声をどのように活かしていくかが大きな柱になってくると考えている。

(部会長)

議題(1)もの忘れ検診の受診状況と次年度の実施について説明を。

(事務局)

【資料5】について説明。

(部会長)

本件について、質問、意見、感想等はいかがか。

(委員)

10月に4人ほど検診受診者がおりその後は来ていないが、他の医療機関にも受診者がいるようなので初年度の数としては適当ではないか。しかし、他区の実績をみると対象者の多いところでは2割弱くらいが受診しているようだ。練馬区に当てはめて考えると3,000人程度のため、受診者数が伸びる余地がまだまだある。検診があることを周知し、受診を促す流れを作っていく必要があるのではないか。例えば、講演会や認知症カフェを活用して、あらかじめ5分くらいで誰でも検診の話ができるような教材をつくっておくなどして、検診を周知することも良いのではないか。

(委員)

12月に1名の検診を実施した。問い合わせも2件ほどあり説明をしたが、意向がはっきりせず受診に結びついてはいない。医療機関の実態としては、新型コロナウイルスの対応で多忙であり余裕がない。コロナウイルスがやや収束した際に実施した1件も手間がかかり、いつやるのか、誰がやるのかで戸惑った。要綱では医師が行うのだが、長谷川式のスケールを行うことは看護師でもできるため、最初は医師が行い、慣れたら看護師が行うようにできれば数が増やせるのではないか。現実にはコロナウイルスのオミクロン株やワクチンの対応で追われているため、検診に手が回る状況ではない。コロナウイルスが収束してこない限りは内科の医院で検診の対応を行うことは厳しい状況がある。本来であれば、患者に対して受診の呼びかけをするべきところであるが、発熱外来に追われる状況であり、そこまでできていない実情がある。

一方で、患者さんへ検診を行う意義をインフォメーションする必要があると感じているが、何のために受けるのかをどのように説明して受診へのモチベーションをもたせるのか、偏見もあること

なので伝え方が難しいと感じている。自分が対象だと知っていても受けていって来る人は少ない。その辺りもなにか改善し、受診に結びつくようにしなければと考えている。

(委員)

地域包括支援センターは、検診を行った後に介護予防や見守り支援に繋げる役割があることはもちろんだが、今回もの忘れ検診が区報やホームページ等のいろいろなメディアで周知され、対象者本人へも直接案内が送付されていた。地域包括支援センターでは、検診前のチェックリストのお手伝いや検診後の支援窓口として紹介されていたが、高齢者の中でも比較的元気な方は、地域包括支援センターが何を行っているのか名称自体も含めてあまり知られていないケースも多い。現在または将来において健康や生活に困ったときには地域包括支援センターが相談窓口になるということを知ってもらえたという意味で良い結果になった。

(委員)

もの忘れ検診について医師会の先生方のご尽力に大変感謝している。また、コロナ禍と重なり非常にご苦労されている状況である。その中で、もの忘れ検診を受診し必要な支援に繋がった方がいるということは意義のあることと考えている。状況を聞くなかでは、少しの後押しや機会により受診に結びつくような方もいると認識している。行政としても工夫を考えていきたい。

来年度は5月より検診をスタートし、他の検診と期間が重なるため周知の機会も得やすいと考えている。地域包括支援センターについて知ってもらう副次的な効果もあるため、事業を通じて単に診断をするのではなく介護予防・認知症予防につなげるきっかけとしていければ良いと考えている。

(委員)

もの忘れ検診の相談という形で相談室に5件ほどの相談が寄せられた。実際に検診につながったケースは1件であった、その方は問題なく心配ないよと言われて安心して帰っていったが、何年か練馬区が継続して検診を続けることで、早めに気が付く、包括に繋がりがやすくなる部分が大切な意義だと感じる。もの忘れ外来をやっているが、特別養護老人ホームやグループホームに入所中でこれまで精神科にかかっていなかったがBPSDが出てきたという相談は多いが、通常の方の相談はあまり多くない。検診によりまだ初期の方が早めにかかれる医療機関が区内に140か所あるということが非常に大切なことである。今後期待したい。

(委員)

個人的な感想だが、支援している中で本人のご主人あるいは奥様、最近その方の認知力が低下してきたという場合でも、なかなか精神科につなげることは難しい。拒否をされているわけではないが、そういった場面に触れて促していくことは難しい状況があり、自然にチェックができる仕組みは良いと思う。対象が70歳・75歳だがもうすこし年配の方が多い印象なので、対象を広げたり、区民健診のオプションでついていると幅広く検診ができるのではないかと。居宅介護支援部会の方でも、訪問の際に、「検診をやってますけど、受けましたか。」という感じで促すとともに周知していきたい。

(部会長)

もの忘れ検診は単年度でなく継続して行うため今後ともご協力をお願いしたい。

(部会長)

議題 (2) 認知症ガイドブック (令和 4 年度) について説明を。

(事務局)

【資料 6 - 1】【資料 6 - 2】について説明

(部会長)

本件について、質問、意見、感想等はいかがか。

(委員)

とうきょう認知症希望大使の長田さんが登場してくるところはとても微笑ましく、盛り沢山の情報が掲載されボリュームがある。認知症を疑う本人や家族、介護者にとって困りごとの問い合わせ窓口が以前よりも見やすくなっている。内容が盛り沢山のため、内容を読み飛ばしてしまいそうな印象も若干あるが、改訂を重ねるごとに色々な情報が網羅されているところはとてもありがたいと思う。認知症本人というよりは家族や介護者、あるいはこれから確定診断を受けていくような方が見て、こういうものがあって良かったと実際に思っていたいただけるような内容にしていきたい。

(委員)

とてもいい案だと思う。一方で当事業所の利用者の場合は、お話を理解できる方がいない。本人の症状の程度による違いをどのように見極めるのか。本人は認知症とっていない場合は、ご家族が理解し、そうした場に参加していただくことによって、認知症本人の方は助かるのだろう。本人の症状が重く、職員の話を理解できない、食事をすることも分からない、トイレに座ることもできない、そういう方にどこで線を引くのか。とうきょう認知症希望大使はある程度話の理解ができて話せる方だと思うが、利用者の場合は無理である。症状が重い場合は家族に理解をしてもらい、デイサービスなどに繋げることが一番良いと考えている。

地域包括支援センター等では訪問などにより話を伺う中で、その人が認知症であることに気が付いたときにどこにどのように繋げているのか、お聞きしたい。

(委員)

ご意見を伺い、本人はもとより周辺のご家族等に使っていただく部分が大きいと感じた。また、高齢ではあるが認知症には至らない方々へ啓発していく意味が大きいと感じた。認知症ガイドブックを作成するにあたってはこの専門部会でご意見をいただき様々な要素を盛り込んできた一方でボリュームもかなりでてきたため、今後は読みやすさも心がけていく必要があると思う。もの忘れ検診やチームオレンジ活動など新しい活動も増え、この冊子をご紹介する機会も増えてきた。良いもの

ができたので今後もしっかりと啓発していきたい。実際のサービスの利用は皆様に大変お世話になっている。状態像を見極め、ご家族、ご本人の希望を聞きながらいろいろなサービスを案内していく形が実際とられている。認知症を支えるサービスは充実しているので、様々な選択肢を示して適切なサービスに繋げていきたい。

(委員)

もの忘れや認知症の疑いのある方にこういった支援につなげていくかは大事なところだと思っている。実際にそうしたケースに出会った際は、地域包括支援センターでは診断自体はできないが、生活上でお困りのことはないか、日々の生活を踏まえてどのような支援が考えられるのか、例えばお一人暮らしなら今までできていたことでできなくなっていることはないか、周りにご友人はいらっしゃるのか、ご家族はいるのか、すぐに駆け付けられるのかそうした観点からご家族を巻き込めるのかを踏まえてできる提案を、さまざま資源を使いながら、その人その人に合わせて対応していくということを基本としている。

(委員)

内容が充実してかなり良いのだが、連絡先が多すぎてどこに連絡していいかわからなくなる人がでるのではないかと。冊子の裏表紙のスペースを活用して、どこに相談したらいいかわからないときは地域包括支援センターへ連絡してくださいと誘導すると良いのでは。複数に渡って悩みがある場合にどこに相談したらよいのか、あるいは連絡したもののぞんざいに扱われることがある等の懸念がある。ワンストップ先として、代表的な連絡先として地域包括支援センターに誘導すると良いと思う。

(部会長)

認知症ガイドブックは今後もブラッシュアップして使いやすいものにしていきたい。意見を参考にまとめていく。今後もお意見をお寄せいただきたい。

(部会長)

議題(3)令和4年度練馬区在宅療養推進事業スケジュール(案)について説明を。

(事務局)

【資料7】について説明

(部会長)

本件について、質問、意見、感想等はいかがか。

(部会長)

次第3その他について説明を。

(事務局)

次回日程について説明。

(部会長)

【挨拶】

閉会