

平成 29 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 平成 29 年 9 月 27 日 (水) 午後 7 時～9 時
- 2 場所 練馬区役所本庁舎 5 階庁議室
- 3 出席者 <委員>
古田委員、田邊委員、前田委員、永沼委員、鶴浦委員、油山委員
志寒委員、神野委員、浅瀬委員、加藤(貴)委員、芹澤委員、川久保委員
中田委員 (高齢施策担当部長・部会長)、屋澤委員 (高齢者支援課長)
西川委員 (高齢社会対策課長)、伊藤委員 (介護保険課長)
清水委員 (地域医療課長)
<事務局>
高齢者支援課
- 4 公開の可否 公開
- 5 傍聴者 2 名 (傍聴者定員 10 名)
- 6 次第
 - 1 開会
 - 2 第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
 - 3 平成 30 年度以降の認知症相談事業について
 - 4 認知症ガイドブックの改訂について
 - 5 医療・介護連携シートについて
 - 6 認知症フォーラムについて
 - 7 若年性認知症支援力向上研修報告
- 7 資料
資料 1 第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画答申 (案)
資料 2 地域包括支援センターの再編 認知症相談事業について (案)
資料 3 認知症ガイドブックについて (案)
資料 4 医療・介護連携シートについて (案)
資料 5 認知症フォーラムについて
資料 6 若年性認知症支援力向上研修報告
- 8 事務局 練馬区高齢施策担当部高齢者支援課在宅療養係
電話 03-5984-4597
- 9 会議の概要
(事務局)
【配付資料確認】
(部会長)
【開会あいさつ】
第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について、資料 1 の説明をお願いします。
(事務局)
【資料 1 の説明】

これまでに、全体を通して更に個別具体的な意見を委員からいただいているが、今後施策を具体化する中で参考にさせていただく。この計画の素案作成に取り掛かりたいため、意見等をお願いしたい。

(部会長)

資料1の「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画答申(案)」には、この会議での議論も反映されている。たたき台の段階であり、記述の変更、内容の追加等もできる。意見等あるか。

(委員)

現場にいて日々感じている内容が盛り込まれていると思う。なるべく早期に気づき、より良いサービや地域資源、家族会に結びついて、穏やかに過ごしてほしいといつも願っているので、その内容が盛り込まれており、とてもうれしく思う。

(委員)

認知症に対しての対応、予防策、進行を遅らせる方法等がテレビ等で次々と紹介されているので、積極的に新しい情報を取り入れて、認知症に対応できる体制を作っていくことを追加してほしい。

(部会長)

予防等について、新聞等でかなりの頻度で取り上げられているが、科学的根拠がよくわからず、様々な情報が錯綜しているように見えるが、専門家から見えてどうであろうか。

(委員)

科学的根拠がある運動や知的活動は、既に介護予防に取り入れられている。科学的根拠はひっくり返ることがあるが、新しいものを取り入れていくことは重要であると思う。

(委員)

例えば、睡眠をたくさんとることで認知症を予防できるという情報があるが、まだ議論されている段階であると聞いた。以前から確立されている運動や知的活動は有効であると思う。

(事務局)

慈雲堂病院での認知症カフェでは、コグニサイズや回想法、介護者の気持ちに寄り添ったカルタ取り等毎回様々な内容を導入しているようであるが、そのような取り組みが病院でも始まっているということであろうか。

(委員)

月1回開催している病院の認知症カフェには、看護師、作業療法士、精神保健福祉士等の専門職が関わり、予防等の様々な取り組みを行っているので、ぜひ参加してほしい。

(部会長)

介護・医療についての先進的な事例等を積極的に情報収集し、効果のあるものについては取り入れる趣旨を追加する検討をお願いします。

(委員)

認知症対応型通所介護でも、かるた取り、七並べや懐メロを聴く等を取り入れているが、今まで出来ていたことが出来なくなるという利用者の現状も目の当たりにしている。様々な情報があるが、認知症対応型通所介護の現場では実践し、利用者の状態の経過を把握しているということにも着目してみてもはどうであろう。

(事務局)

地域での様々な取り組みを紹介し、情報提供、共有できる場を広げていければと思う。

(委員)

運転免許を返納した人の練馬区としての特典で、住民税課税の人はシルバーパスの負担金額が高いので、その費用助成があると良いと思う。医療の現場としては、診断後に「認知症だから免許は返納するように」と説明するより、「このような特典があるので返納したほうがよい」という導き方ができる。「認知症高齢者への支援の充実」では、移動手手段の支援についても充実されると良いと思う。

(委員)

区独自では、運転免許を自主返納した75歳以上のタウンサイクル利用者の当日利用料金を無料としていることにとどまっているが、高齢ドライバーの事故は大きな社会問題となっているので検討していきたい。

(部会長)

他にあるか。

(委員)

通所介護での介護保険外サービスで日帰り旅行を年2回実施している。日常の出来事は覚えていないが、日帰り旅行のことを覚えていて、次回の旅行を楽しみにしている等の報告があり、家族にも喜ばれている。社交ダンスが認知症に効果があるとの記事が新聞に出ていたことがあり、月1回の社交ダンスの時間では、塗り絵で同じ色だけを塗り続けている人が、社交ダンスの時間になるとステップを踏み始め上手に踊り出すというのを見て、様々なことが認知症の人の良いきっかけになることを感じている。

(委員)

認知症に効果があると言われている運動や知的活動、生活の張りとなること等、区のほうでも様々な事業で取り組んでいるので、得た情報を共有して介護予防事業等に取り入れていければと思う。

(委員)

認知症予防に関して比較的意味のあるものとしては、生活習慣病の中年期からの治療・予防である。中年期からの予防の施策や健康増進活動は有効であると思う。数あるレクリエーション活動は一つに絞るのは難しいが、経験、情報を共有する場があれば良いと思う。

(部会長)

他にあるか。

(委員)

脳幹梗塞の後遺症で味覚と嗅覚を失った利用者が、ブドウ狩りではブドウを目で追って味わうことができるので、自然との繋がりは大事な部分がある。「小規模多機能・グループホーム しゃくじいの庭」でも園芸療法を取り入れていることをきいている。区内の農家の人に認知症の人の農業体験ができるか質問したところ、「大丈夫だろうか」と心配していたが引き受けてくれ、ジャガイモ堀り等楽しむことができた。練馬区らしい取り組みの一つとして、緑とのつながりを保つことも良いことであると思う。

(事務局)

若年性認知症の人に対応する通所介護でも、そのような取り組みをしているので参考にしたい。

(委員)

運転免許自主返納関連で、家族の説得、ケアマネジャーの説明では返納できなかった人が、身近にいた実際に運転免許を返納した人からの話を聞いたところ、一転して返納できた事例があった。経験者からの話は伝わりやすいので、そのような地域の人材の活用や聴く場の設定は有効であると思う。

(委員)

専門家よりも身近な所での情報共有は効果的であると見聞きしているが、そのような方法は有効であると思う。区でも地域のボランティアの力を借りて事業を行っている。「街かどケアカフェ」でも様々な話、情報を共有しているので、今の事例も参考にしたい。

(部会長)

交通安全については、大きな社会問題になっているので、答申に入れる検討をお願いします。

他になければ次に進むが、個別に意見を寄せてほしい。次の「平成 30 年度以降の認知症相談事業について」の説明をお願いします。

(事務局)

【資料 2 の説明】

現在、認知症相談事業のマニュアルを作成している。相談につなぐための仕組みづくりとそのために必要な工夫等の意見をいただきたい。

(部会長)

「地域包括支援センターの再編 認知症相談事業について (案)」について意見、質問はあるか。

(委員)

「地域包括支援センター見直しにより拡充する相談事業」での「見直し後」の「後方支援の充実」と「早期対応等の充実」の所と、「認知症・高齢者精神疾患等相談フロー図 (案)」にある「専門医による相談の回数増 早期対応の充実」と「専門医療機関による後方支援の充実」の所が、この表だけではわかりにくい。例えば、後方支援の充実となると医療機関の紹介、空きベッドの紹介等との説明があったと思うが、そういった所がわかりにくいと思った。これは、全く別建てで考えてよいのであろうか。

(事務局)

「認知症・高齢者精神疾患等相談フロー図 (案)」は認知症相談事業の全体図となり、医療・介護連携推進員等の専門相談員による医療機関の紹介等とは別のものである。

(委員)

「認知症・高齢者精神疾患等相談フロー図 (案)」の「あきらかな精神障害や重度の認知症により入院が必要な場合」とあるが、説明にあった「対象者を絞る」というだけではわかりにくいので、どのような対象者が「(3) 都中部総合精神保健福祉センターの訪問診療」になるのであろうか。

(事務局)

「(3) 都中部総合精神保健福祉センターの訪問診療」に関しては今までも活用しており、認知症専門医との約束の中でも、あきらかに入院が必要な事例については中部総合精神保健福祉センターの訪問診療につなげることになっている。具体例等の説明は担当からお願いします。

(事務局)

具体的には、精神疾患が基礎疾患にある、食事ができない等の重度の認知症、逸脱行動があり社

会生活継続が困難である事例が対象となる。初期集中支援チームの訪問とは違い、中部総合精神保健福祉センターの訪問診療は精神科医師の受診扱いとなり、東京都が確保している病院の空き病床への入院との診断となる。

初期集中支援チームで対応する対象者は、入院ではなく、地域の医療機関とともに対応する事例である。しかし、ゴミ屋敷対応事例から認知症かもしれないという相談まで対象者の幅があるため、医師会からは「対象者を考え直す必要があるのではないか」との提示があり、「低下していく機能を補うべく生活支援と医療的支援が早期に入れば地域生活が継続できる事例を対象にしてはどうだろうか。認知症診断だけの相談を受けては、これから後期高齢者が増えていく中、地域生活困難者に対応しきれなくなるのではないか。方向転換はどうであろうか」との指摘があった。

(部会長)

これから後期高齢者が増え、認知症高齢者、ひとり暮らし高齢者も増えていくので、地域包括支援センターの見直しをし、認知症高齢者等を支える体制を仕組みの部分から強化していく案になっている。実施しながら変わる所もあると思うが、まずはこの体制で始めることを示したものである。

(委員)

地域包括支援センターに相談後、ケアマネジャーに引き継がれ、介護サービス利用につながった事例で、その後認知症が進行してしまい家族が不安になった場合、「ケアマネジャーに相談するように」と助言してきたが、この資料を見た時、「もう一度地域包括支援センターに相談するように」と伝えたほうがよかったのか、「ケアマネジャーに相談するように」でよいのかと迷ってしまった。

(事務局)

担当のケアマネジャーに相談することでよい。認知症相談支援体制強化で専門の相談員を配置するので、25カ所の地域包括支援センターでも相談できる。

(部会長)

委員の返答は間違っていないということでしょうか。

(事務局)

問題ない。

(委員)

「認知症相談支援体制強化」で「認知症疾患医療センター（慈雲堂病院）に加え、新たに認知症病床を有する病院（陽和病院）を地域包括支援センターの後方支援機関とする」とあるが、担当地域を分けるということになるのか。

(事務局)

地域を分けることは考えていない。陽和病院では、地域包括支援センターからの相談を受けていただくことを考えている。

(委員)

地域包括支援センターが25カ所になると、地域ケア会議の開催数も増えるが、認知症疾患医療センターが出席するかどうかの判断の基準はあるのであろうか。

(事務局)

現在の考えでは、圏域に関しての仕切りは在宅療養係で行い、高齢者支援係でも仕切りをするとも考えている。

(委員)

今回の再編は4カ所の圏域にある総合福祉事務所の高齢者支援係が中心となって、地域包括支援センターと連携し対応することになっており、認知症疾患医療センターの会議出席依頼の調整方法についても検討していく。

(委員)

初期集中支援チームで対応している認知症専門医から、「対応したその後の報告が入ってこない」という声を聞いたことがあるが、今回の「認知症・高齢者精神疾患等相談フロー図(案)」では「6か月のモニタリング」が入っているので、その声が反映されている形になっているので良いと思う。

(事務局)

その後の結果・調整の経過報告について徹底したい。担当から説明をお願いします。

(事務局)

その後の結果・調整の経過報告については指摘をいただき、全事例を調査したところ、結果を見て調整されていたが、その経過をどのように医師に報告すればよいか迷っていたという状況であった。今後、モニタリング等の報告方法の取り決めを行い徹底していく。

(委員)

引き続きお願いします。

(委員)

民生委員や地域活動団体が支援している人を高齢者相談センターにつなげた後の支援結果等の報告についてもお願いしたい。地域で支援している人がいつのまにか入院し、いつのまにか退院していることで、公的サービス以外の支援が途切れてしまい困っているとの声を地域で聞く。個人情報保護法が強化されているが、せめて地域で支援している中心人物には報告がいくようにしたほうが良いと思う。

地域のケアマネジャーの勉強会に参加した際に、初期集中支援チームのことを知らなかったケアマネジャーがいた。初期集中支援チームの実績があることを知らせれば、苦慮しているケアマネジャーにとっては心強いのではないかと思う。

その勉強会の中では、介護家族に精神障害があるため、保健相談所等との連携についての事例報告があった。介護家族の実情としては、診断するとうつ病の段階にある家族もいて、ギリギリの状態介護しているので、安易に「家族がいる」との判断をすることがないようにお願いしたい。

(委員)

民生委員、地域活動団体等に地域で支えられている事例では、個人情報保護法に差し支えない範囲で報告していけるよう進めていきたい。

ケアマネジャーへの情報提供は、事業者連絡会等で周知を徹底していきたい。

介護家族支援について、家族がいるということだけでは判断せず個別に対応しているので、今の意見も踏まえ、丁寧に対応していく新体制を作っていきたい。

(委員)

当介護事業所に、恐らく認知症に対する不安を抱えていると思われる地域の高齢者が、「どこに相談したらいいのかわからない。ここに相談してもいいのであろうか」と個別に相談に来ることがあり、話を聴き、高齢者相談センターにつないできた。今後、このような認知症高齢者等がどこに相談

してよいかわからないという事例が増えていくと思うので、馴染みの名称になった高齢者相談センターが地域包括支援センターに名称が変わることによって、「どこに相談に行けばいいのか」という混乱が生じる心配がある。各介護事業所、ケアマネジャーには早めに新しい案内を配布してほしい。

別の活動の中で、「こんにちは高齢者相談センターです！」のパンフレットを、つながりのあるセブンイレブン各店に活用してもらえるように配っている。コンビニエンスストアを利用している高齢者は多いので、同じような案内を今回の再編を機に、行政の方から区内の全コンビニエンスストアへの配布をお願いしたい。高齢者だけでなく、仕組みがわからない家族がいるということも含めて、実際利用する本人、家族がわかりやすい案内を早い段階からしていただきたい。

(委員)

高齢者の相談窓口の名称では「在宅介護支援センター」もあり、「わかりづらい」等の地域の声を集め整理した結果、今回の再編に伴い名称を変えることになった。相談窓口の案内は同様のものを作成する。

(部会長)

他になければ先に進む。

次に資料3「認知症ガイドブックについて(案)」の説明をお願いします。

(事務局)

【資料3の説明】

改訂内容についての意見等をお願いしたい。

(部会長)

意見等あるか。

(委員)

あるケアマネジャーから「認知症ガイドブックを初めて見た」という声を聞いたので、ケアマネジャーが持って歩ける位に配布をお願いしたい。

(事務局)

周知等に力を入れていく。

(委員)

15ページの「主人の認知症と向き合う」の「主人」を「夫」に、「若年性認知症でも前向きに生きる」の「若年性認知症でも」を「若年性認知症と」等に変えてみてはどうでしょうか。

(委員)

この改訂時に、例えば「認知症のことはこちらの番号へ」というような代表番号を作って、それぞれの地域包括支援センターに案内をするというようなことが構造的にできないのであろうか。

(委員)

わかりやすい連絡先があれば、効果的であると思う。区役所の中で認知症施策担当の係があるので検討したい。

(部会長)

他になければ、資料4「医療・介護連携シートについて(案)」の説明をお願いします。

(事務局)

【資料4の説明】

(部会長)

医療・介護連携シートは認知症専門部会で検討した成果物であり、普及を積極的に行うため、さらに検討中である。今後、薬剤師会にも配布の協力をお願いすることになっている。

(委員)

おくすり手帳は様々な種類があり、練馬区薬剤師会でも作成している。医療・介護連携シートは黄色で、貼り付けると目立つので良い方法であると思う。在宅療養を始める際に、担当ケアマネジャーがわかると連携しやすいと思う。平成27年度の際は各薬局に1枚の配布で、まだ認知されていないので、今後は薬局の窓口で説明をしながら普及にぜひ協力したい。

(部会長)

意見等あるか。

(委員)

おくすり手帳と健康保険証等をひとまとめにして持っている人が多く、その中に入っていると目立ち、活用している利用者がいる。他のケアマネジャーからは「手間である」という声があるのと、利用者に十分行き届いていないので、練馬区介護サービス事業者連絡協議会でも周知していきたい。

おくすり手帳を無くしてしまう等があり、貼り付けると剥がすことが大変であるため、何か一工夫あるとよいと思う。

(委員)

厚紙なので、剥がしてまた貼ることはできると思う。

(事務局)

配布当初は介護保険証等とおくすり手帳をまとめて入れることができるカバーを付けていたが、何ができるか検討したい。

医療機関では、担当のケアマネジャーがわかるだけでも連携しやすいとのことなので、ぜひ協力をお願いする。

(部会長)

次の案件に進む。資料5「第10回認知症フォーラム」の説明をお願いする。

(委員)

介護に疲れた、行き詰まった時にすぐに相談することができ、公的支援とともに地域での見守り、家族会、オレンジカフェ等の地域の支援活動等につなげるための講演会である。情報ひろばでは相談のブースを設置し、よりよい情報を伝えられればと思うので、ぜひ参加してほしい。

(部会長)

質問等なければ、資料6「若年性認知症支援力向上研修報告」の説明をお願いする。

(事務局)

【資料6の説明】

(部会長)

質問等なければ、その他の案件に移る。

(委員)

【慈雲堂病院公開講座 認知症予防とケアの最前線の案内】

(事務局)

【認知症地域生活講座の案内】

【2018 日本認知症予防学会東京大会・プレイベントの案内】

(部会長)

全体を通して質問等はあるか。

他に報告等なければ、次回の日程について案内をお願いする。

(事務局)

第3回は1月に予定している。

(部会長)

次回は、1月24日(水)に開催することにした。

以上で第2回練馬区在宅療養推進協議会認知症専門部会を終了する。