

平成 29 年度第 1 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 5 月 17 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、平良委員、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 1 名 （傍聴者定員 10 名）
- 6 次第
 - 1 開会
 - 2 平成 28 年度事業結果報告について
 - 3 平成 29 年度事業スケジュール等について
 - 4 第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
施策⑤認知症高齢者への支援の充実
 - 5 若年性認知症支援力向上研修について
- 7 資料
 - 資料 1 平成 28 年度練馬区在宅療養推進事業実施結果
 - 資料 2 平成 29 年度在宅療養推進事業スケジュール
 - 資料 3 平成 29 年度認知症専門部会検討事項（案）
 - 資料 4-1 検討資料 施策⑤認知症高齢者への支援の充実
 - 資料 4-2 参考資料 施策⑤認知症高齢者への支援の充実
 - 資料 5 若年性認知症支援力向上研修
- 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】【委員の委嘱】
資料 1 「平成 28 年度練馬区在宅療養推進事業実施結果」の説明をお願いします。
(事務局)
【資料 1 の説明】
認知症相談事業の最近の傾向について、かかわっている委員に説明をお願いします。

(委員)

高齢者相談センター本所で認知症地域支援推進員の実績報告の4,260件のうち一番多かったのが、家族・親族からの相談で1,738件であった。認知症の本人からは1,313件で、地域では認知症という疾患を抱えながら生活している人が多いということが読み取れた。他は高齢者相談センター支所からの相談が937件、ケアマネジャーからの相談が920件であった。

相談の内容としては、認知症高齢者、介護家族の心理的サポート、ケアに関する相談が2,338件あり、行動・心理症状についての相談は1,931件ということで、すでに認知症高齢者の支援を在宅で行い、そのうえで困った状況について具体的な相談が多くある状況である。相談を受けた後の連携先は、高齢者相談センター支所へは2,328件、ケアマネジャーへは1,343件となっている。

認知症初期集中支援チームにつないだ件数は53件で、高齢者相談センター本所での認知症相談回数の年間36回を上回っているのは、認知症疾患医療センターの存在が大きく、実際訪問することで支援につながっている。

(事務局)

介護家族の学習・交流会に参加し、介護家族の会の紹介、案内をしている委員から報告をお願いする。

(委員)

介護家族の会を紹介すると、介護家族の会の存在が知られていないことを実感するが、新たに若い男性介護者の参加があった。「自分に何かできないだろうか」と家族会開催支援のパートナーとしての参加者もあり、今後も参加者が増えることを願っている。

(事務局)

どこに相談すればよいかわからなかったという若い介護者が、介護家族の会に参加するようになり、介護家族の学習・交流会では、家族会について発言する場面があった。引き続き介護家族の会の案内をお願いしたい。

(部会長)

資料1「平成28年度練馬区在宅療養推進事業実施結果」について、質問等あるか。

続いて、資料2「平成29年度在宅療養推進事業スケジュール」の説明をお願いする。

(事務局)

【資料2の説明】

(部会長)

質問、意見等あるか。

次に資料3「平成29年度認知症専門部会検討事項(案)」の説明をお願いする。

(事務局)

【資料3の説明】

(部会長)

質問、意見等あるか。

次の案件、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4の説明をお願いする。

(事務局)

【資料4-1、4-2の説明】

(部会長)

資料4は、第7期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画についてだが、高齢者が急増し、団塊の世代が75歳となる2025年に向けて、地域包括ケアシステム確立のために取り組んでいるところである。今度の計画は平成30年度から32年度の3カ年で、認知症高齢者への支援の充実について、練馬区としてどういうことに取り組んだらよいか、委員の立場から意見を寄せていただきたい。

(委員)

在宅生活の支援、認知症カフェ等の取り組みが主になっているが、企業やスーパーマーケットへの働きかけをお願いしたい。というのは、地域に出て生活している認知症の人が騙されないように、安全に地域で過ごせることを考えると企業等の協力が必要だと思う。

スーパーマーケットや店舗が集まっている場所にはベンチが設置してあり、買い物の休憩などで多くの高齢者がベンチを利用しているが、詐欺被害が発生し、警察に届出たという事例があった。地域としては見まわりが必要になると考えられるが、ベンチを設置した企業側にも情報を伝え、協力を求める必要があるため、企業等への働きかけをお願いしたい。

(委員)

悪質商法や振り込め詐欺については、警察署、消費生活センターと情報交換をしながら対策をしている。高齢者の見守りについては、金融機関、配食サービス事業者等で高齢者見守りネットワーク事業協定を行い、様子がおかしい、多額の引き出しをしようとしているという場面で、警察と連携し救済した事例がある。見守り協定を結ぶ団体は昨年度28団体となり、さらに拡充していきたい。

このようなネットワークで拾い上げることを続けることと、区民ボランティアと地域包括支援センターが連携し、なかなか地域の目が行き届かない世帯への早期対応ができるように、ひとり暮らし高齢者を訪問する事業を行う。企業への周知を含め、事業の見直しを行い、認知症の人が被害に遭わないように体制を作っていくたい。

(部会長)

認知症の人が安心して暮らせるやさしい地域づくりを進めていくためには、区民の理解だけでなく、企業・法人関係への理解普及が必要という提案であるので、検討をお願いします。

(委員)

資料に「専門職」という言葉が出てくるが、この「専門職」は何を指しているのだろうか。

(事務局)

この資料での専門職は、認知症地域支援推進員研修対象者にもなっている保健師、看護師、社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、精神保健福祉士である。

現在、高齢者相談センター本所4カ所に認知症地域支援推進員を配置しているが、高齢者相談センター支所に在籍している専門職にも認知症地域支援推進員研修を受けていただき、平成30年度には25カ所の地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置する。

(委員)

認知症に特化している資格を所持している人ではないということか。

(事務局)

その通りである。

(委員)

日本認知症ケア学会が養成している、認知症ケア専門士という認定資格を所持している人を活用していくとよいと思う。都道府県で行われている認知症介護実践者研修受講者の配置は、施設基準になっているが、認知症ケア専門士は、活用の場が決まっていないようである。保健師、看護師は認知症について理解はしているが、最新の認知症に関する知識を得ているかどうかは首をひねることもあり、地域でマンパワーとして活躍している民生委員をバックアップする体制がないので、認知症に特化している有資格者を活用することは有意義だと思う。

(事務局)

認知症ケア専門士については把握しているが、民間資格ということで、どのように活用したらよいか図りかねているところである。これから検討していきたい。

認知症地域支援推進員は国の研修を必ず受け、認知症の評価、アセスメントの仕方等を学んだ者が役割を担うことになっている。

(部会長)

地域包括支援センターの職員配置には基準があるので整理が必要だが、いかに認知症の専門家に事業に協力していただくかは課題としてあるので、引き続き検討していく。

(委員)

東京都の認知症介護実践リーダー研修の実習生を介護事業所で受け入れしているが、研修の内容が地域づくりの方に向かっていると感じている。人的資源がないと地域づくりができないので、区で把握している有資格者などの人材を活用することは大切だと思う。

(事務局)

認知症介護指導者は区内に4名在勤しており、事業に協力いただいている。

(委員)

認知症ケア専門士は、資格を取得したら完了ではなく更新があり、5年間で専門士単位を30単位以上取得しなければいけないため、休みに研修を受けるなどして最新の情報を得ている人が多い。認知症ケア専門士公式サイトには、「認知症ケア専門士のいる施設・団体検索」で公表しているので活用してもよいと思う。

4月に開催された国際アルツハイマー病協会国際会議に参加した。認知症当事者が出演しているテレビ番組が増えたが、会議でも多くの認知症当事者が壇上で「私たちが今思っていること」等発言していた。運営が「認知症の人と家族の会」ということで、認知症当事者、家族の人たちが頑張っているのを見ることができた。

どの会場でも認知症当事者の話が聴けるブースに人が集まっていた。認知症サポーターは増えているが、何をしたいかわからないという現状があると思うので、認知症当事者の声を聴くことは大事だと思う。認知症当事者からは「何もできないわけではないので、できない部分だけを支援してほしい」「私たちは自立したいと思っている。自立できる支援をしてほしい」「サポーターではなくてパートナーになってほしい」などの声があった他、「人前で話をすると脳が疲れて、この後は寝込んでしまう自分たちだが、自分たちが発言することで、他の認知症の人への支援が違ってくると思う」との発言があった。

認知症の人を直接支援している自分たちが認知症当事者と一緒に声を出し、認知症当事者の会が

介護家族の会と同じようにできれば、将来自分が認知症になっても恐くないと思えると思った。難しいことだが、認知症当事者に出てきて発言していただき、もっと実のある支援につながるような何かができると思う。

(事務局)

認知症当事者の声は大事であり、昨年度開催された「光が丘ビックバン」、「認知症フォーラム」でも認知症当事者が登場し、必要な支援は何かを考える機会があったので、このような取り組みをさらに充実させたい。今後、認知症当事者の会ができていき、認知症当事者の意見を施策に反映できるようになればと思う。

(部会長)

他に質問等はあるか。

(委員)

介護家族の会は14ヵ所あるが、練馬区は広いいため参加人数的には少なく、介護家族の会の存在が区民に浸透していない状況である。

先日開催した家族会で、「どのような支援を望んでいるか」という問いに出てきた意見を報告する。「家族会に行くことができない人への支援」という声の他、一番多かったのが「情報が欲しい」という声であった。子が介護者の場合と違い、今の老老介護世代ではインターネットで情報を集めることができない人が多いため、ケアマネジャーにきくことになるが、自分たちが何をききたいのかわからない状態になっている。「こういう場合はこうすることができる」というようなヒントがあると、そこから思い付くことができるが、月1回のケアマネジャー訪問の際に「何かあるか？」と聞かれても、困っていること、何の情報が必要かがとっさに出てこない状況である。

ショートステイの利用日数の話題になった時には、ショートステイを利用している70代の高齢介護者から「長く利用できることを知らなかった」という声があり、どれだけサービスが使えるのかわかっていない、介護保険の仕組みを理解できていない状況がみえてきた。「とにかく情報が欲しい」というのが大きな声であったので、情報が届く方法を考えてほしいと思う。

(委員)

ケアマネジャーは、状態が不安定な世帯には月に数回訪問するが、基本的に月1回の訪問である。その際「何かあるか？」ときくと「大丈夫」という返答が多く、たしかに何をききたいかはとっさには出ないこともあるので、大きな問題であると思う。

ケアマネジャーもコミュニケーションの取り方、問題のあり方等を学び、老老介護、認認介護、ひとり暮らしの世帯には、より親切にわかりやすく説明するように努力をしているだろうが、改めて考えていかなければいけないと思う。

(部会長)

区としても情報発信のあり方、介護事業所の対応力をどのようにして向上させていくかの検討をしていく。

(委員)

様々な意見が出ているが、例えばエネルギーや財源が100あったとして、これから3年間どこに資本を投じて対応を図っていくことが望ましいかというように考えていくとよいかと思う。

例えば、MCI（軽度認知障害）の気づきや早期診断に観点を置くのか、認知症中期の生活支援、

成年後見制度利用促進に観点を置くのかなど。在宅療養の計画の中では、多職種の連携強化、サービス提供体制の充実、区民への啓発・家族への支援が切り口になっている。私の認識は、ひとり暮らし高齢者が増えているので、早期の段階からの対応と緩やかな見守りをしていくことが、結果的には地域で安心して暮らすことにつながると思うのだが、委員それぞれの立場からの、今後3年間どこに重点を置くのかをぜひきいてみたい。

(部会長)

初期集中支援チームでの対応で何かあるだろうか。

(委員)

MCI（軽度認知障害）から認知症への進行を防ぐのも必要だが、相談員が訪問した際には、即対応しなければならぬ生命にかかわる事例があるので、どこに重点に置くかは難しく、両方に重点を置くことが必要かと思う。

(委員)

どこに重点を置くかは難しい問題であるが、まずは未診断の人を診断し、今困っている事例を解決していくことを急ぐことが重点課題であると思う。ここ3年はこの状態が続くのではないかと思う。練馬区のひとり暮らし訪問事業に期待している。この事業が早期の対応につながることで、2025年に問題が複雑になる認知症の人が減ると思う。それぞれの立場によって意見がかわると思うが、どの観点も大事だと思う。

(部会長)

他にあるか。

(委員)

ひとつ問いたいことがあるのだが、認知症対応型通所介護というサービスはなぜ作られたのだろうか。

(委員)

介護保険法の制度ということもあるが、社会の中でどのような機能を果たしているかの側面について話したい。まず一つは認知症の本人が社会で生きていくための場所として機能しているのと、もう一つは介護家族が社会生活を継続するための機能でもあり、社会全体で認知症の人を支えるための一施設として、認知症対応型通所介護事業所は重要だと思う。先日、事業所を訪問した際に、この二点のことが心に残った。

(委員)

なぜこの質問をしたかという、今後3年間何に取り組むかという話が出ているが、認知症対応型通所介護というサービスが根付いていない、利用人数が増えないという足元が固まらない状況である。委員が言った機能であることが浸透しているならば、認知症対応型通所介護事業所は、今の状況ではなかったのではないかと思う。認知症対応型通所介護は点数が高いので通所回数が一般の通所介護より少なくなるため、ケアマネジャーも多く通所できるケアプランを作成するのが現状になっている。

地域の力が大切であり、認知症支援の課題や新しい事業等が出てくるが、認知症カフェが出来た時、認知症対応型通所介護事業運営に影響するのではないかと思った。認知症対応型通所介護事業所は、認知症の人についてよく理解しているので、認知症支援の話し合いをする中で、認知症対応

型通所介護について考えていただけないものかと思う。

(委員)

認知症対応型通所介護の存在意義についての認識を話したが、認知症対応型通所介護の専門性についても認識している。一般の通所介護との違い、認知症対応型通所介護の専門性が見えてくることで、利用促進につながると思う。理解促進をどのようにしていくか行政の役割もあり、認知症対応型通所介護事業所、認知症カフェ等も含めて、認知症の人をどのように支えていくかという視点を持って議論を重ねていけたら良いと思う。本日の会議もその一つなのではないかと認識している。

(委員)

地域の介護事業所に支えられているので、今回の施策では、今の意見をふまえて検討したい。

(部会長)

地域密着型サービスについては、区としても重視して整備計画を作成してきた。一般の通所介護より人員配置が手厚く、専門性の高いサービスを提供していることは認識している。利用者を確保することは、事業所にも努力していただかななくてはならないが、区としても利用促進したく、相談させていただきたい。

(委員)

成年後見制度をひろめようと思い自治会等で話をしたところ、「だいたいわかったが、いったい私はいつ使えばいいのかがわからない」という声が多い。「このような状態になったら、このようにしていく」という案内をわかりやすく、どこかに表すことができないだろうか。「将来このような状態になることが考えられるが、その時はこの手を打ちましょう」のように具体例を示すとわかりやすく、不安解消につながるのではないかと思った。だんだん状態が悪くなり、気付いた時には手遅れの状態になっていた事例があったので、先の見通しができるような内容を認知症ガイドブックに掲載できればよいのではないかと思う。

(委員)

認知症ガイドブックには権利擁護センターの案内は掲載しているが、わかりやすく制度の周知を掲載することは重要だと思う。さらに検討していく。

(委員)

身動きがとれなくなった状態になってから通院し、付き添いの家族から「どうしたらよいのか」という質問があった時、介護保険サービス利用の案内をすると、「それはいったい何か?」という返答が多く、介護保険サービスが認知されていない状況がある。老化していくと理解することが難しくなり、情報を得る機会も減るので、そのような状況の人にアウトリーチしていくことが大切なのではないかと思う。

来年度の地域包括支援センターが25カ所に設置された際には、例えば、地域の自治会長と話し合うなどをして拾い上げをすることで、家族が介護に戸惑うことと症状の重度化を防ぐことができるのではないかと思う。

(委員)

地域包括支援センター25カ所の体制では職員の増員を図り、ひとり暮らし高齢者等への訪問支援事業を始めていく。準備する中で事業の周知の徹底、利用促進を行い、アウトリーチできる体制を築けるように準備を進めていく。

(委員)

同意見である。医療関係の講演会に参加して感じることは、保険証を持って病院に行けばすぐ診てもらえるという認識があるなか、同じように介護保険も保険証を持って行けばすぐに使えると思っている様子がうかがえる。同じように、成年後見制度の認知度のデータ(資料4-2)を見ると、成年後見制度の存在を約8割の人が知っているとあるが、内容をどこまで理解しているのかということは不明であるため、認知症施策を考える時に、利用者の視点に立って何が必要かを議論したいと思う。

(部会長)

他にあるか。

(委員)

運転免許を自主返納した人に住民基本台帳カード交付手数料免除というものがあつたが、他に区の事業等は何かあるか。

(委員)

現在、住民基本台帳カードの交付は終了しているが、警察が中心になって取り組んでいて、運転免許を自主返納する割合は増えているときいている。

(部会長)

区では、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は、当日利用を無料としている。高齢者の交通安全は課題であり、全庁的に検討がわかれている状況である。

次の案件に移る。

(事務局)

【資料5の説明】

(部会長)

資料5「若年性認知症支援力向上研修」について意見、質問はあるか。

(委員)

利用者の送迎にスタッフが対応している時間と重なるため、開催時間を考えていただきたい。

(部会長)

次回の開催の際には、時間設定について検討をお願いします。

他に報告等なければ、次回の日程について案内をお願いします。

(事務局)

第2回は9月に予定している。

(部会長)

次回は、9月27日(水)に開催することにしたい。

以上で第1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。