

平成27年度 第2回 千葉県認知症対策推進協議会 議事概要

開催日時：平成28年3月23日（水） 午後3時00分から午後4時30分

会 場：千葉県教育会館本館 6階604会議室

出席者：委員26名、関係課・事務局職員等11名 計37名（欠席委員8名）

あいさつ：山口健康福祉部高齢者福祉課長

議 題：

- (1) 作業部会での検討結果等について（資料1）
- (2) 平成27年度県内市町村における認知症対策の状況について（資料2）
- (3) 平成28年度認知症支援事業について（資料3）
- (4) 平成28年度以降の協議会及び作業部会の在り方について（資料4）

配布資料：

- 資料1-1：平成27年度認知症支援施策検討・多職種協働推進作業部会検討項目
- 資料1-2：認知症専門職研修体系構築事業について
- 資料1-3：若年性認知症の人のための対策について
- 資料1-4：認知症コーディネーターの今後の方向性について
- 資料1-5：オレンジ連携シートの活用について
- 資料1-6：認知症サポーターの活用について
- 資料1-7：認知症疾患医療センターについて
- 資料1-8：軽度認知症障害（MC I）対策について
- 資料2：平成27年度県内市町村における認知症対策の状況
- 資料3：平成28年度認知症支援事業について
- 資料4-1：平成28年度以降の千葉県認知症対策推進協議会及び作業部会の在り方について
- 資料4-2：千葉県認知症対策推進協議会設置要綱（案）
- 資料4-3：千葉県認知症対策推進協議会設置要綱 新旧対照表

「議題1（作業部会での検討結果等）について事務局から説明」

《意見交換》

【山倉委員】

歯科医師、薬剤師向け認知症対応力向上研修について、県での開催か、それとも委託事業となるのか。

【事務局】

歯科医師会、薬剤師会へ相談の上、委託事業での実施を考えている。

【安西委員】

看護師向け認知症対応力向上研修について、現在、認知症ケア加算として介護職員も研修を受講すれば加算が付くが、それとは別に認知症ケア加算2として、看護師向けの研修を行うのか。

【事務局】

平成28年度の診療報酬改定の「身体疾患を有する認知症患者のケアに関する評価」で、新たに「認知症ケア加算1」と「認知症ケア加算2」が評価に加わった。看護師向け認知症対応力向上研修は、「認知症ケア加算2」の施設基準に対応する研修となる。

【村田委員】

看護師向け認知症対応力向上研修は、県で実施するのか。

【事務局】

国では、3日間で18時間程度の標準的なカリキュラムを示している。看護協会で実施している「認知症看護専門職初心者研修」が3日間の研修となっているので、この研修も対象となるように国へ要望をしている。

【佐藤委員】

認知症疾患医療センターについて、「平成28年度以降の設置予定」及び「診療所型の設置予定」はどのようなになっているか。

【事務局】

本年度、全ての二次保健医療圏に設置が完了した。今後は、東葛南部圏域に次いで高齢者人口の多い東葛北部圏域への地域型の複数設置について、作業部会での御意見を伺いながら検討を行う予定。また、診療所型の設置については、地域型が全二次保健医療圏に設置されていることもあり、現在は考えていない。

【畔上委員】

若年性認知症になっても、就労を継続できる環境を整えている県内の企業・事業所の情報はあるか。

【事務局】

現在、県では情報を持っていない。そのような情報があれば提供をお願いしたい。

【畔上委員】

就労を続けることが進行を遅らせ、若年性認知症の方を排除しないことがやさしさにも繋がる。県へ取組と情報収集をお願いしたい。

【事務局】

若年性認知症については、コーディネーターに関する議論を始めたところ。今後、情報収集に努めていく。

「議題2（平成27年度県内市町村における認知症対策の状況）について事務局から説明」

《意見交換》

【伊豫会長】

近隣の市町村との連携について1減となっているが、減少することはプラスとなるのか、それともマイナスとなるのか。

【事務局】

減少は、認知症家族の会を3市町が持ち回りで実施していたものを、各市町が独自で開催することとなったため、プラスと考えている。

【助川副会長】

徘徊見守りSOSネットワークが21市町村、SOSネットワーク以外のネットワークでの見守りが17市町村あり、地域の中での見守り体制ができることは良いこと。計38市町村あるが、重複している市町村はあるか。

【事務局】

この調査は、いずれか一方を選択する方式のため、重複市町村はない。ただし、重複して実施している市町村はある。

【助川副会長】

標準的な認知症ケアパスを活用中の市町村が、15市町村となっている。市町村が独自に作成するのではなく、地域のケアマネージャー等と作り上げていくプロセスが大事となる。県に指導をお願いしたい。

【事務局】

対応を検討したい。

【伊豫会長】

「若年性認知症の相談窓口が決まっていないため、整備してほしい。」との意見があるが、どのような対策をとっているのか。

【事務局】

小規模の市町村等では、専用窓口を決めることが難しい現実がある。今後も市町村の協力を得ながら対応していきたい。

【柳田委員】

認知症初期集中支援チームについて、設置が難しい理由は地域によりばらつきがあると思うが、委託先の問題もある。委託先は地域包括支援センターが多いのか。

【事務局】

市町村の実情により違いがある。

認知症サポート医との結び付けが必要な市町村があれば、支援していきたい。

【伊豫会長】

市町村の枠を超えてということか。

【事務局】

認知症サポート医がいない市町村もあるので、それを踏まえて支援していきたい。

「議題3（平成28年度認知症支援事業）について事務局から説明」

《意見交換》

【梶原委員】

キャラバンメイト養成事業について、受講の枠が少ないため、希望しても受講できないとの話を聞く。裾野を広げる活動でもあり、受講の枠を広げることが必要だと考える。

【事務局】

平成28年度の開催は、平成27年度と同様に、2回を予定している。なお、キャラバンメイト養成研修は市町村での開催も可能なので、希望の多い市町村については、独自開催の検討もお願いしたい。

【細井委員】

国が東京都内で実施する「認知症初期集中支援チーム員研修」の受講対象から漏れたチーム員は、「研修を受講したチーム員が受講内容をチーム内で共有することを条件」に事業参加が可能となっているが、県で伝達研修の実施を考えているか。

【事務局】

東京都近郊での研修実施回数増及び受講人数増については、引き続き国へ要望していく。県での伝達研修については、実施が可能かも含めて相談していきたい。

【海村副会長】

認知症サポート医フォローアップ研修事業の記載がないようだが、平成28年度はどうなるのか。

【事務局】

平成28年度も実施するので、お願いしたい。

【富田委員】

認知症コーディネーターと認知症地域支援推進員は同等の扱いであるため、認知症コーディネーター養成研修の受講を進めて行こうと考えている。認知症コーディネーター養成と認知症地域支援推進員の研修は別々に実施するのか。

【事務局】

認知症コーディネーター養成研修は、県から千葉県高齢者福祉施設協会への委託での実施となる。認知症地域支援推進員研修は、国が認知症介護研究・研修東京センターで実施している研修の受講費用となる。

県としては、認知症コーディネーター養成研修が、研修期間も長く、より専門的と考えている。しかし、平成30年度までに、全ての市町村に認知症地域支援推進員を設置することとなっており、設置されていない市町村は、認知症地域支援推進員研修を受講する必要がある。

また、認知症コーディネーターの役割について、来年度以降の作業部会で御意見を伺いたい。

【高橋委員】

市民後見人は、始まって間もないということもあり、全国的にもなり手は少ないと言われている。市民後見人を望まない理由については、様々あると思われる。そこで、県内での先進事例について伺いたい。

【事務局】

市民後見人については、「専門職による後見」や「法人による後見」との兼ね合いで、現在は、不足していないと考えている。しかし、認知症の方が増加する中で、市民後見人の必要性は高まっていくと思われる。現時点で千葉県では、市民後見人の選任はされていないが、今後、家庭裁判所と相談を行っていく必要があると考えている。

現在、実施している事業は、「市民後見人養成のための研修」や「市民後見啓発のための事業」等がある。

【佐藤委員】

柏市では、28名が「市民後見人養成のための研修」を修了している。しかし、家庭裁判所の選任が難しいので、県の支援をお願いし、家庭裁判所との連携を図りたい。

【事務局】

できる支援はしていきたい。

【川上委員】

議員立法で「成年後見制度利用促進法」が提出され、3月中に成立の予定と聞いている。この法律では、国と地方公共団体に成年後見人の養成が位置付けられる。また、市町村には、成年後見制度を促進するための計画の策定が努力義務として位置付けられるので、県からの支援をお願いしたい。また、認知症高齢者だけではなく、障害者も対象者となっている。行政の縦割りの弊害がでないように、県からの支援をお願いしたい。

【事務局】

県も「高齢者への対応」と「障害者への対応」の担当課は異なっている。県の内部のことも含めて対応していきたい。

【助川副会長】

認知症サポーターと認知症コーディネーターの連携が必要となる。研修のプログラム等で「認知症サポーター」と「認知症コーディネーター」を絡めるなどして、連携できるように配慮をお願いしたい。

【事務局】

検討していきたい。

【伊豫会長】

若年性認知症施策総合推進事業の「研修事業」について、具体的内容の説明をお願いしたい。

【事務局】

平成27年度は、「産業医を対象としたシンポジウム」、「市町村・地域包括支援センター職員等への研修事業」、「介護事業者への研修事業」を実施した。

平成28年度は、産業医を対象とした研修については、実施方法を変える必要があるとの指摘をいただいたため、「医療関係者を対象とした研修事業」とした。また、「市町村・地域包括支援センター職員、介護事業者等」への研修事業を実施する。

【海村副会長】

「認知症サポーター養成講座で使用するテキスト」や「認知症サポーターフォローアップ講座のカリキュラム」はどのようなものを考えているのか。

【事務局】

現在、認知症サポーター養成講座で使用するテキストは、県で購入し独自購入のない市町村への配布も行っている。今後も購入を続けることが難しいため、印刷で対応でき、1時間30分の講義で使用できる標準的なテキストを作成することとした。現時点では、県の事例等を含めることを考えている。

認知症サポーターフォローアップ講座のカリキュラムは、認知症サポーターとなった方を対象としたカリキュラムで、国もカリキュラムを作成するようだが、千葉県独自で汎用的なカリキュラムの作成を考えている。

【海村副会長】

将来的には、高齢者用等、対象を限定した「テキスト」や「カリキュラム」があると分かりやすいのではないかと。

【事務局】

現在も小学生用、中学生用のテキストはある。将来的には、高齢者にも分かりやすいテキストの作成も検討していきたい。

【広岡委員】

現在でも認知症の方への差別がある。テレビで放送する認知症の方は、症状が進んだ方が多く怖い印象を与える。県で、明るく、元気に地域で暮らしている認知症の方の姿をクローズアップしたようなものを、啓発事業として考えてもらいたい。

【事務局】

そのような視点を含めて、取り組んでいきたい。

【梶原委員】

若年性認知症施策について、町田市のNPO法人の活動に「DAYS!BLG」といったものがある。これは、若年性認知症の方が、様々な場所へ出向き仕事をする。仕事には、玉葱の皮むきや自動車の洗車等がある。ポジティブな活動として紹介する。

【西委員】

認知症メモリーウォークについて、始めた頃は、県庁から駅までの多くの方に見てもらえる場所をウォーキングした。現在は、青葉の森公園内でのウォーキングとなり、マンネリ化しているのではないかと。認知症の方が参加するためには良いと思うが、啓発活動として考えると、多くの方に見てもらえる街中での活動が良いのではないかと。

【事務局】

実行委員会の方々も一生懸命取り組んでおり、良い取り組みであると思っている。公園にも街中ほどではないが、様々な方がいる。今後、街中での開催といった視点も含めて、考えていきたい。

【助川副会長】

認知症の方が意見を言える場が必要であり、その意見を吸い上げることが必要だが、記載されている事業にはそれが少ない。例えば、「病院勤務の医療従事者向けの研修」に認知症の方が入って意見を言えるであるとか、地域づくりの一環として「地域で暮らすとは、どのようなことか。」を本人の言葉で語ってもらう時間をとれると良い。

【事務局】

平成27年度の「介護事業者等を対象とした若年性認知症に関する研修会」に、若年性認知症の方の出席をお願いし、トークセッション等を行った。今後もそのような機会を設けたい。

【松川委員】

家族交流事業について、県内各地域で開催されるものなのか。

認知症コーディネーター養成研修について、地域包括支援センターや市町村職員の受講が優先だと思うが、それ以外の受講希望者の枠は広がるのか。

【事務局】

家族交流会は「認知症の人と家族の会」に委託し、各市町村の地域包括支援センターと一緒に各地域で開催している。

認知症コーディネーター養成研修については、地域包括支援センターや市町村職員の認知症コーディネーター数が増えれば、それ以外の受講者の枠は広がると思う。

「議題4（平成28年度以降の協議会及び作業部会の在り方）について事務局から説明」

《意見交換》

【畔上委員】

環境生活部生活安全課の「千葉県安全安心まちづくり推進協議会」の委員をしている。そこには警察官の方がおり、認知症の方の万引きが多いとの事例発表がある。また、愛知県大府市での踏切事故のような事例もある。そのような方達への接し方等の意見交換会があっても良いと思う。

【事務局】

認知症高齢者の交通事故等に関する安全安心の視点からの検討を考える。

【境野委員】

専門職研修体系構築について、共同して研修を実施した事例があるのか。また、認知症に関する研修を年3回実施しているが、共有することは可能か。

【事務局】

平成26年度までは5団体に委託していたが、受講者が集まらないとの理由により開催できなかった団体もある。「認知症専門職初心者対象研修」であれば共有できる部分があるので、平成26年度から検討をしている。これは、多職種協働の観点から、受託団体と他団体との共同による実施ができる点が良い。平成28年度も検討していきたい。

《全体を通じての意見交換》

【伊豫会長・富田委員】

配布のパンフレット、千葉県疾患医療センター発案の「ねえねえ認知症ってしってる？」を説明。

【旭委員】

平成27年12月に開催の第3回認知症疾患医療センター全国研修会の中で問題提起があった。認知症の方が身体疾患を伴い救急病院に搬送される。また、BPSDにより精神科へ救急入院となるケースが非常に増えている。身体合併症の方が救急病院に搬送されると、対応が非常に困難となる場合や、更に、受け入れられなくなるといった問題が続いている。身体合併症に関して、認知症疾患医療センターと救急病院との連携が必要であり、作業部会での意見を伺いながら取り組まなければいけない問題となる。

地域包括支援センターの相談の中に、認知症に関する処遇困難事例等の埋もれていた問題が出てきた。また、認知症初期集中支援チームが活動する中でも、この問題が出てきているので、これについても作業部会での意見を伺いながら取り組まなければいけない。

【伊豫会長】

医療法の厚生労働省令第50号の医療法施行規則第10条第3号に「精神病患者又は感染症患者をそれぞれ精神病室又は感染症病室でない病室に入院させないこと。」と定められており、認知症を含めた精神疾患を有する方の入院を、一般病床で拒否する理由となってしまう。この厚生労働省令の改正に向けてパブリックコメントが実施されており、早ければ平成28年4月に改正される可能性がある。現実的には、治療が困難との理由で拒否される事例は続くと思われるが、改正となれば拒否する背景となっていた理由はなくなる。

【伊豫会長】

事務局から説明があったとおり、本協議会は今回の開催が最後となる。平成28年度に総合的な認知症対策を推進するための組織として、新たな協議会を設置する予定となっていることなので、引き続き協力をお願いしたい。

閉 会