

平成 28 年度 第 1 回 認知症対策検討会 要録

日 時：平成 28 年 7 月 22 日（金）19 時 30 分～21 時

場 所：社会福祉センター 3 階中会議室

出席委員	内海委員、大木委員、鹿野委員、佐藤委員、志津委員、鈴木委員、須藤委員、高梨子委員、高橋委員、松尾委員、松田委員、畠山委員、原田委員、湯川委員 (五十音順)
事務局	井坂福祉部長、島村高齢者福祉課長、三須主幹、緑川主査 青木健康こども部長、花島健康増進課長
その他	傍聴 1 人

発言者	内 容
□会長	<p>みなさんこんばんは。本日の会議は、認知症初期集中支援チームの活動開始に向けて具体的な検討を始めます。支援チーム員また認知症サポート医が、認知症の方とご家族に効果的な支援ができるよう、委員の皆様には、忌憚のないご意見を出していただきたいと思っておりますので、よろしく願います。</p> <p>本日の会議には、傍聴人がみえております。本日の会議について、傍聴を認め、会議を公開することによろしいでしょうか。</p> <p>(委員了承)</p> <p>それでは会議を公開し、傍聴を認めますので、傍聴要領に従いまして、よろしく願います。</p> <p>次第に沿いまして議事を進めます。議事議事(1)平成27年度認知症施策推進事業報告について、事務局より説明をお願いいたします。</p>
○事務局	<p>配布資料1を使って説明いたします。第6期佐倉市高齢者福祉介護計画の重点施策となっております「認知症施策の推進」、平成27年度の認知症推進事業の報告、実績について説明いたします。</p> <p>まず、(1)「認知症の理解促進」でございます。</p> <p>①広報さくら7月1日号の特集号のほか、地域資源マップで周知を図ったところがございます。その他、認知症のケアの流れのリーフレットを作成して周知いたしました。</p> <p>②認知症サポーターの養成については、平成27年度、認知症サポーター養成講座を59回実施し、2,363人の受講がありました。市では、平成37年度までに3万人の養成を目指していますが、平成18年度からの累計は14,165人となりました。</p> <p>(2)「医療と介護の連携強化と、ネットワークの形成及び資質の向上」ついてです。</p> <p>①認知症地域支援推進員及び千葉県認知症コーディネーターの配置については、認知症の人やその家族が適切なサービス等が受けられるよう支援する認知症地域支援推進員を、市内5か所の地域包括支援センターに各1名ずつ配置しました。また、千葉県認知症コーディネーター養成研修の修了者は、延べ6名となっております。</p> <p>②医療・介護の連携の充実については、平成27年度、当認知症対策検討会の1回目の会議を9月8日に開催し、第6期高齢者福祉介護計画の重点施策となっている「認知症施策の推進」に関する進行管理、点検評価を所掌する検討会が立ち上がりました。会議の中では委員の皆様方から認知症初期集中支援チームについてご意見をいただきました。第2回の会議は、在宅医療・介護連絡</p>

発言者	内 容
	<p>会議との合同会議として、2月2日に開催しました。会議では、認知症初期集中支援チームの設置先やチーム員などについて、ご意見をいただきました。</p> <p>③認知症連携のためのさくらパスの活用促進については、地域包括支援センターでの相談の際や医療機関への紹介に活用させていただきました。</p> <p>④多職種協働研修会の開催については、医療と介護の連携を目的として「認知症の理解と在宅における服薬支援」をテーマに、自宅に訪問し薬剤の管理指導を行っている薬剤師2名の方に講師をお願いし、9月11日（金）に午前、午後に分けて研修会を開催しました。当日は、薬剤師、介護職員の方など午前午後合わせて、93名の方が参加しました。</p> <p>（3）「認知症の早期診断、早期対応に向けた支援体制の構築」についてです。</p> <p>①認知症初期集中支援チームの配置については、当認知症対策検討会において、チームの設置場所や設置時期などについて意見をいただきました。</p> <p>②専門医等による物忘れ相談については、平成27年度9回開催し、専門医への受診勧奨8件、経過観察13件、サービス紹介1件という相談結果となりました。</p> <p>③早期相談のためのチェックリストの配布については、物忘れ相談の案内チラシに簡単なチェックリストを掲載し、市内公共施設や地域包括支援センター、集団検診会場で配布いたしました。</p> <p>（4）認知症の方と家族への支援体制の充実についてです。</p> <p>①認知症カフェについては、平成27年9月から、日常生活圏域ごとに1か所ずつ、介護保険施設内の交流スペースを活用しまして、計5か所開設しました。平成27年度には35回開催され、延べ713名の方の参加がありました。</p> <p>②認知症高齢者声かけ訓練の実施については、しづが原まちづくり協議会と共催で、中志津地区を会場に、佐倉警察署の警察官の方にもご協力いただき11月12日に行い、72人の参加がありました。中志津地区での開催は、2回目となります。</p> <p>③2市1町SOSネットワークについては、行政と警察、消防、協力事業者にご協力いただきまして行方不明となった認知症高齢者等を、FAXや行政防災無線を使って捜索への協力を呼びかけるものですが、平成27年度には32回の捜索を行いました。</p> <p>④SOS高齢者事前登録については、行方不明となるおそれのある認知症高齢者等の連絡先を事前に届けていただく制度ですが、平成27年度の新規登録者は、30名、延べで65名の方が活用されております。</p> <p>⑤介護マークは、介護中であることを周囲に理解していただくために配布をするものですが、12件の交付をしました。</p> <p>⑥成年後見制度の利用支援については、市内5か所の地域包括支援センターと、市が設置している成年後見支援センターで相談を受け付けおり、地域包括支援センターで31件、成年後見支援センターで216件の相談がありました。</p> <p>⑦成年後見審判請求事務等については、親族等による成年後見審判請求が困難な場合に、市長が家庭裁判所に後見等の申し立て支援をした方は、平成27年度3名でした。</p> <p>⑧地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）は、判断能力が十分でない高齢者等に対し、日常的な金銭管理などを行っておりますが、69名の利用がありました。以上でございます。</p>

発言者	内 容
□会長	<p>ありがとうございました。平成27年度事業報告について、ご質問はありますでしょうか。</p> <p>(質問なし)</p> <p>次に移ります。議事(2)平成28年度認知症施策推進事業計画について、事務局より説明をお願いいたします。</p>
○事務局	<p>先ほどの配布資料1をご覧ください。平成28年度の認知症推進事業の計画について、説明いたします。</p> <p>まず、(1)「認知症の理解促進」についてです。</p> <p>①広報、リーフレット等による啓発については、認知症地域支援推進員と連携を図りまして、認知症初期集中支援チームなど認知症ケアに関するパンフレットを作成するなどして、広報啓発を進めてまいります。</p> <p>②認知症サポーターの養成については、平成28年度も市主催の講座のほか、広報周知に努め、より多くの市民の方にサポーター養成講座を受講していただくようにしてまいります。なお、平成28年6月末現在ですが、19回の開催、受講者数は1,180人となっております。本年度は、新たに佐倉消防署やユーカリが丘にできました「イオン」の職員、従業員の方にも受講していただくことができました。また、平成27年1月、作成された新オレンジプランでは、認知症サポーター養成講座の修了者を対象に、復習をかねた学習の機会を推進するとしています。市では、「ステップアップ講座」を開催する予定です。</p> <p>(2)「医療と介護の連携強化と、ネットワークの形成及び資質の向上」についてです。</p> <p>①認知症地域支援推進員及び千葉県認知症コーディネーターの配置については、認知症支援推進員を、市内5か所の地域包括支援センターに各1名ずつ配置しまして、毎月、推進員が集まる市との連絡会議を開催しています。なお、病院や介護施設等と、認知症地域支援推進員との連携強化を図るため、病院や介護施設等に連携を担当する窓口、担当者の設置を検討してまいります。</p> <p>②医療、介護の連携の充実については、当認知症対策検討会を3回開催する予定です。会議では、認知症初期集中支援チームなどの市の認知症施策についてご意見、評価をいただきたいと考えております。また、認知症疾患医療センター(東邦大学医療センター佐倉病院)との連携会議も開催したいと考えております。</p> <p>③認知症連携のためのさくらパスの活用促進については、今年度、さくらパスを認知症初期集中支援チームが関係機関と連携できるよう、様式の見直しを行ってまいります。見直し後は、多職種の方が連携して活用ができるよう、研修会も開催したいと考えております。</p> <p>④多職種協働研修会の開催については、認知症初期集中支援チームとさくらパスの活用に関することをテーマにした多職種研修を開催したいと考えております。</p> <p>(3)「認知症の早期診断、早期対応に向けた支援体制の構築」についてです。</p> <p>①認知症初期集中支援チームの配置については、市内5か所の地域包括支援センター内に、それぞれ1チームずつ設置し、平成28年10月から活動を開</p>

発言者	内 容
	<p>始したいと考えております。本日、具体的な活動内容について、ご意見をいただきたいと考えております。</p> <p>②専門医等による物忘れ相談については、平成27年度と同様、市の公共施設で10回開催する予定です。</p> <p>③早期相談のためのチェックリストの配布については、物忘れ相談の案内チラシを、認知症サポーター養成講座や集団検診の会場などで配布し、市民へ広報周知してまいります。早期の段階で認知症初期集中支援チームにつながりますよう関係機関や市民向けのチラシを作成しまして、若い世代の方にも啓発を進めてまいりたいと思います。</p> <p>(4) 認知症の方と家族への支援体制の充実についてです。</p> <p>①認知症カフェについては、平成28年4月から、日常生活圏域ごとに各1か所、市全体で5か所開設し、毎月1回、年間12回、市内全域で60回開催を予定しています。3折のチラシを配布しておりますので、ご覧ください。</p> <p>②認知症高齢者声かけ訓練については、市内のまちづくり協議会などを対象に広報し、28年度も実施してまいりたいと考えております。</p> <p>③2市1町SOSネットワークについては、引き続き、FAXや行政防災無線を使って捜索への協力依頼、GPS位置情報検索システムの利用助成制度も周知してまいります。</p> <p>④SOS高齢者事前登録については、平成28年度から、2市1町SOSネットワークで実施することとなりました。佐倉市、八街市、酒々井町と広域で対応することとなりました。</p> <p>⑤介護マークについては、公共施設等でポスターを掲示するなどして制度の周知に努めてまいります。</p> <p>⑥成年後見制度利用支援については、引き続き、市内5か所の地域包括支援センター、市の成年後見支援センターにおいて、成年後見制度の相談支援を行ってまいります。</p> <p>⑦成年後見審判請求事務等については、平成28年6月末現在、市長申立を行い支援した方は4人となっています。引き続き、適切に対応してまいります。</p> <p>⑧地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）については、社会福祉協議会と連携して、日常生活上、支援が必要な高齢者に必要な支援が届くようにしてまいります。</p> <p>平成28年度の事業計画については、以上でございます。よろしく願いいたします。</p>
□会長	<p>ありがとうございました。事務局から説明がありましたが、今年度の計画について、ご意見やご提案はありますか？</p>
◇A委員	<p>(4) 認知症の方と家族への支援体制の充実の⑥成年後見制度の利用支援について、平成27年度の実績では約250件あったとのことですが、同じように今年度も体制を整えるとのことですが、この250件の内訳として、どんな状況の人がどのような相談をしたのかと、それが後見申し立てにつながったのかという分類はされているのかどうかお尋ねしたいと思います。もし分類されていないということであれば、平成28年度はそうした分類をされてはどうかと思います。また、⑦の市長申立て件数が、今年度3か月の間に4人と、昨年度は3人ということで、この1年間では10人を超えそうところで、かなり増えていますが、これは活動している中でつながりがあるのかどうか教えていた</p>

発言者	内 容
	<p>できればと思います。</p>
○事務局	<p>まず、⑥成年後見制度の利用支援ですが、相談の分類ということですが、細かな分類はしてございませんので、平成27年度の実績については、次回の会議でご報告させていただければと考えております。</p>
	<p>⑦成年後見制度の審判請求というところですが、平成28年度現在で4名ですが、直接的に相談からつながったというよりも、周知が図られたこともありますし、基本的には高齢者の方が増え、独居や身寄りのない方も増えてきたところが一因ではないかと考えております。</p>
□会長	<p>これに関連してですが、だいたい250件くらい相談があつて、後見制度の診断書を書くところまでの流れはどうなっていますか。</p>
○事務局	<p>成年後見センターで相談を受け付けますと、受け付けた内容によりまして、後見、補助等の制度が必要というところであれば、申し立て支援の手続きに入ります。その後の流れについては、具体的には把握していませんが、必要であれば、司法書士、弁護士、家裁のほうにつながってまいるかと考えております。</p>
◇A委員	<p>これに関連してですが、成年後見人を選任してもらう必要があつて、早く手続きをすすめたいという人がいるのですが、その手続きをすすめる最初の手続きが、成年後見制度用の診断書を書いてもらうことから始まりますが、なかなか診断書を書いていただける先生を見つけるのが大変だという現状があります。できれば、市のほうでご協力いただける先生の名簿を整理して活用いただける体制をお願いできないかなと思っておりますので、よろしく願いいたします。</p>
□会長	<p>次年度の計画で、全体の予算はどれくらいの見込みですか。</p>
○事務局	<p>手元に用意しておりませんので、後ほどお答えすることによろしいでしょうか。</p>
□会長	<p>だいたい構いませんが。</p>
○事務局	<p>平成27年度と比較しますと、認知症初期集中支援チームが今年度から始まりますので、委託料が増えております。</p>
□会長	<p>さくらパスのリニューアルもしたいので、予算があれば考えてほしいと思います。医療と介護の連携の充実もありますし、多職種連携の研修会や情報交換会も大事になっていますが、今年度何回くらい予定していますか。</p>
○事務局	<p>多職種協働研修会については、時期は未定ですが、各包括支援センターに設置しております認知症地域支援推進員と一緒に研修の計画を作る予定です。その中で、初期集中支援チームの活動の啓発も必要ですし、さくらパスの普及も必要ですので、支援チームの活動の紹介やさくらパスを利用する事例等も紹介しながら進めたいと考えております。</p>

発言者	内 容
◇B委員	<p>(4) 認知症の方と家族への支援体制の充実のところの④ですが、SOSの事前登録で、八街市と酒々井町ということですが、志津からだ隣の八千代市に徘徊されて、八千代警察からの問い合わせもあります。ご家族からの話を伺うと、八千代で発見された方は、SOSステッカーを貼っていても知らないというケースが結構あるということですので、できれば八千代市とも連携をとってほしいです。あと、ステッカーですが、気になる方は剥がしてしまうこともありますので、ちょっと改良していただけると助かります。</p>
□会長	<p>行方不明の問題で、電車の事故の賠償の問題もありましたし、警察との連携も必要だと思いますがいかがですか。</p>
○事務局	<p>2市1町SOSネットワークで、年に1回総会がありまして、行政、警察の生活安全課、防犯組合、消防と顔が見える関係にはなっております。</p>
□会長	<p>行方不明は即警察へという流れになっているのでしょうか。</p>
○事務局	<p>行方不明の流れを資料でも示しておりますが、警察をベースに情報が流れてルートにのることになります。</p>
◇C委員	<p>27年度の計画を再び28年度も踏襲するというようになっていますが、それぞれのところに関して、成果があったから続けるということにして、成果のないものはやめるようにしないと、どうなのかなと思います。いかがでしょうか。</p>
○事務局	<p>ご指摘いただきましたように、成果を見る中で続けていくもの、拡大、縮小するものを考えてまいりたいと思います。ご意見をいただき検討してまいりますのでよろしくお願いいたします。</p>
□会長	<p>ほか、よろしいでしょうか。次に移ります。議事(3)認知症初期集中支援事業の実施(案)について、事務局より説明をお願いいたします。</p>
○事務局	<p>資料2-①をご覧ください。認知症初期集中支援チームの業務の流れになります。認知症初期集中支援チームが支援する対象は40歳以上の在宅で生活している方で、認知症が疑われるが医療・介護サービスを利用していない又は中断している方、認知症の行動・心理症状が顕著で対応に苦慮している方となります。</p> <p>これら対象に当てはまる方に早い段階でチーム員が関わり、安定的な生活に移行することが、認知症初期集中支援事業の目的となります。</p> <p>まずは、支援チームが活動してサポートすることを啓発する必要がありますので、啓発についてはチラシ等を作成し、市民や関係機関への周知を進めてまいりたいと考えております。</p> <p>次に、対象者の把握ですが、地域包括支援センターに地域住民や関係機関から寄せられた情報等をもとに、対象者となるかどうかの選定を行います。対象となった場合には、さらに情報収集を行い、基本的なアセスメントを実施します。また、地域包括支援センター内に編成したチーム員が訪問して、更なるアセスメントへと進めていきます。</p>

発言者	内 容
	<p>初回のアセスメントでは、全ての情報を十分に収集できない場合もありますので、まずは「認知症が疑われるかどうか」、「緊急対応を要する課題はないか」を評価し、複数回の訪問を通してアセスメントを完成していきます。</p> <p>初回訪問を終えたのち、認知症サポート医を含めたチーム員会議を開催します。ここで、訪問した結果をもとに、支援方針を決定し、計画的な訪問支援へと移行します。</p> <p>支援の内容は、受診に向けた支援として、主治医がいれば主治医への情報提供、いない場合には、認知症相談の窓口となっていたただける先生へ、認知症連携シートのさくらパスを活用して、鑑別診断へとつなげます。また、家族が介護している場合には、介護者支援、独り暮らしの方であれば、在宅での生活が継続できるよう関係機関と連携をとり、安定的な服薬への支援や成年後見制度の利用に向けた支援を行います。さらに、行動心理症状B P S Dの予防や軽減に向けた体調管理や介護サービスの利用支援を行ってまいります。</p> <p>支援を開始した人には、原則6か月支援チームが関わることとなりますが、支援の間でもチーム員会議で評価を行い、支援の計画の見直しを行います。</p> <p>対象者が医療・介護サービスにつながった、行動心理症状が軽減した場合には、チーム員会議での了解のもと、支援を終了し、ケアマネジャーなどの支援機関に引き継ぎ書をもって、引継ぎを行う流れとなっております。</p> <p>つづきまして、資料2 - ②の支援チームの役割と使用帳票について、ご説明いたします。</p> <p>まず、(1) 定義でございますが、こちらは、認知症初期集中支援チーム員研修テキストからの抜粋となりますが、「初期」とは認知症のステージで言う「早期段階」の意味だけでなく、初期、ファーストタッチの意味を持つこととなりますので、対象となるのは、認知症の初期の人に限らず、症状が進行されている方でも含まれることとなります。また、「集中」とは、概ね6か月を目安に、本格的な医療・介護サービスにつなげていくこととございます。</p> <p>次に、人員配置ですが、(2) にございますとおり、各圏域にチーム員を編成しますので、佐倉市内にはチームが5チームとなります。各チームにはチーム員リーダーを置き、チーム員リーダーを含めた2名ずつが、7月に開催された、国が実施するチーム員研修を修了し、ほかのチーム員に伝達研修を行います。</p> <p>認知症サポート医でございますが、各チーム員をバックアップしていただく医師については、各1名ずつ、計5名の先生方に、市から依頼し、これからチーム員医師としての契約を締結する予定でございます。契約の期間は、年度ごととなりますので、今年度は10月から支援チームの活動が開始となりますので、10月～3月までの6か月間となります。4月以降については、認知症サポート医研修を修了した先生の中から、改めて選定し、依頼する予定でございます。</p> <p>続きまして、帳票類についてご説明いたします。資料2 - ③です。</p> <p>支援チームが使用する帳票は、場面ごとに使用することになります。帳票については、効率的で効果的な支援ができるよう、現在、地域包括支援センターが使用している帳票をベースに活用する方向として、各チーム員リーダーと連携会議を開催し、検討を進めております。</p> <p>帳票について、ご説明します。まず、相談受付時には、帳票1「対象者把握チェック票」を使い、支援チームの対象となるかを選定します。帳票2は情報収集のための、「相談受付票」となります。</p>

発言者	内 容
	<p>つづいて、アセスメントですが、国のチーム員研修で紹介された帳票3、4、5、6のシートにより、認知機能低下の状況や、生活での障害、介護者の負担度を評価、把握します。</p> <p>併せて、必要な場合には、認知機能低下の状況の評価する、帳票7～9の検査も必要時に使用するものいたします。</p> <p>チーム員会議では、帳票10「チーム員会議の総括表」により、認知症サポート医と支援方法を決定します。帳票11には、チーム員会議で決定した個別支援の内容を記録いたします。</p> <p>支援チームの訪問が開始されると、帳票12～16までの帳票を使うこととなります。帳票12に支援経過を記録します。関係機関との情報連携をする場合には、さくらパスでも使用していましたが、帳票13により、個人情報使用のための同意書を対象者に記入していただき、同意を得ます。</p> <p>帳票14は、支援チームが支援を開始していることを主治医に連絡し、協力を依頼いたします。帳票15は、主治医に診療情報提供を依頼するときの依頼文の例文として作成したものです。</p> <p>帳票16は、さくらパスです。対象者の情報を他の関係機関に提供し、連携するシートですが、支援チームが活動する上で一部見直しが必要となると思いますので内容の検討をしたいと考えております。</p> <p>支援の終了時には、帳票17引継ぎ連絡票により引継ぎをいたします。</p> <p>支援終了後2か月には、支援終了者が安定的なサービス利用に至っているかのモニタリングを、帳票18により行います。</p> <p>以上、認知症初期集中支援事業の実施の案となります。ご審議よろしくお願いいたします。</p>
□会長	<p>ありがとうございました。事務局から説明がありましたが、支援チームの活動と使用する帳票類について、ご意見やご提案はありますか？</p>
◇A委員	<p>帳票の15ですが、医師への情報提供の同封書類に、個人情報提供同意書とありますが、同意書というのは誰が書く予定でしょうか。</p>
○事務局	<p>個人情報提供同意書ですが、帳票13となりますが、ご本人またはご家族、または後見人の方に書いていただくものです。</p>
□会長	<p>ここはさくらパスを使うときの法的根拠というところで悩んだところですが、基本理念を明確にしておかないと危うくなりますね。ご本人とか人権があまり明確化していないので、認知症だからということで助けようというのは、精神医学においては危ういということになります。病識がないわけですから、躁病や統合失調症の場合には、精神保健指定医が診断して処遇を決めることができるわけで問題ないのですが、本人が同意できない場合には、治療なり介護もできないということになってしまいますので、気をつけなければいけないことですね。法的根拠に基づいて、本人または家族の同意ならよいですが、精神医学においては、本人が同意ができない場合には家族同意を得るという手続きを踏んでいけばいいですが。</p>
◇A委員	<p>個人情報の問題は、最近私も悩んだりしますが、認知症の方は判断力が落ちている方が多いでしょうから、その方の同意があったとしても、本当の同意と</p>

発言者	内 容
	<p>してそのまま受け入れていいのかなという疑問があったので質問させていただきました。権利擁護という点では慎重に対応しなければならない問題がたくさんあるかなと思いますので、事務局のほうでも検討していただければと思っています。</p>
□会長	<p>BPSDがでていたら、まず本人同意は難しいですね。さくらパスには、本人または家族同意と入れて、本人同意が得られない場合には、家族もしくは、後見人、後見的立場にある方まで入れないと実際に運用が難しいと思っています。個人情報云々よりも人権のほうが問題になってくるでしょうから、病識のない人はその人の同意を得ずして強制的に治療してもいいのかという根深いものになります。この辺を委員の先生方は認識してやっていただければと思います。</p> <p>だいたい対象者はどのくらいを想定していますか。27年度の事業にプラスしてやることになるわけですね。相当気合い入れて、対象者を明確にしてチームでやらないと大変と思いますが。</p>
◇C委員	<p>6か月で支援終了ということですが、受け皿である介護施設や医療機関が受けもらえるように、きちんと確認していく必要があると思いました。また、感じた事ですが、それでも医療につながらない人がいるのですね。独り暮らしで認知症があって、医療機関に受診はされたものの、引き続き継続診療が必要であるにもかかわらず、来なくなってしまう人。そのような人についても考えていかななくてはならないと思いました。</p>
□会長	<p>対象者は、40歳以上で認知症が疑われる人、認知症があるが医療介護につながっていない人とありますが、この決定は誰がするのですか。医師ですか、チーム員ですか。</p>
○事務局	<p>対象者については、国の示す要綱にあるとおりです。これに当てはまるかどうかは、帳票1でチェック票を作っておりますので、まずは当てはまるのかを判断したうえで、支援チームの対象としていきます。</p>
□会長	<p>チェックがついた人を決めて、スタートということですね。</p> <p>チームの責任の所在を明確にしておかないと。国がやる事業でいいことではあるけれども、考えておかないといけないですね。</p> <p>今年度の予定としてはどれくらいを想定していますか。</p>
○事務局	<p>今年度は途中からの実施ですので、モデル的な実施も兼ねておりますが、月2ケース位をきちんと把握して、評価しながら見直しもしていきたいと考えています。</p>
□会長	<p>軽度認知症でも対象とすることでいいのでしょうか。</p>
○事務局	<p>認知機能低下が疑われているのだけれども、受診を拒んでいる方も想定されると思います。</p>
□会長	<p>初期認知症は若い人にもあるので、慎重に対応しないとトラブルもあります</p>

発言者	内 容
○事務局	<p>ね。27年度よりもプラスのウエイトになりますが、どれくらいのウエイトになりますか。</p> <p>認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員の業務ということで、業務量も増えますので、地域包括支援センターの職員を1名増員ということで対応しています。</p>
□会長	<p>ほかにはありますか。</p> <p>無いようですので、10月から支援チームが活動することになるのですが、帳票類の整理と支援チームの活動についての、関係機関への説明が必要になると思います。委員の皆様も、対象となるケースがあれば、積極的に支援チームに情報提供いただき、活動を支援していただければと思っております。</p> <p>以上なければ、議事(4)その他にうつります。せっかくの機会ですので、さくらパスについてご意見を聴きたいのですが。さくらパスのフォーマットが決まってから3年くらいたちますが、県のパスもありますが、年々パスの運用というのは増えていくのもあれば、減っていくのもあります。県レベルでは、脳卒中のパスは動いてはいますが、がんや糖尿病のパスは停滞しています。県の認知症パスは使いづらいところもあるので、佐倉市はより発展していきたいと思っております。紙ベースでこうした方がいいとか、スマホを中心にして考えていかないと思っておりますが、地域包括支援センターの意見はいかがですか。</p>
◇D委員	<p>認知症の相談は変わらずありますが、さくらパスを医療機関に出しても返事が戻ってこないこともあります。</p>
□会長	<p>地域包括支援センターからパスが来て、返さない医療機関があるということですが、いかがでしょうか。</p>
◇E委員	<p>私の所には、パスは来たことはありません。対象の患者さんに、認知症の方がいないということもありますが、来たらきちんと返すと思っております。</p>
□会長	<p>送って帰ってこなければ、ぜひ催促してください。認識の低いドクターの底上げもしていきたいので、遠慮せずをお願いします。</p>
◇D委員	<p>パスは無くても、直接電話をくださる先生もいらっしゃいます。</p>
□会長	<p>パスは生き物ですので、年単位でリニューアルが必要だと思います。作る人の思いと使用する人の思いの齟齬がありますので、こうした方がいいという意見があればどうぞ。</p>
◇B委員	<p>先生から直接電話でやりとりが多いです。職員も昨年入れ替わりがあり、パスをうまく使える職員も減ってきています。今回支援チームでもパスを使っていきましょうということですので、みんなで情報共有を使用と思っております。</p>
□会長	<p>現状のパスの問題点は、ありますか。</p>
◇B委員	<p>チェックシートになっているので、記入項目も少ないですし、それほど手間</p>

発言者	内 容
◇F委員	<p>にはなっていません。</p> <p> 私たちもさくらパスは使っていますが、かかりつけ医の先生というよりは、認知症が進行しているということで、専門医の先生に出すことが多いです。その場合には、ほぼ100%の確率で返信をくださっています。作成の手間はありますが、紙ベースでの作成ですので、紙がどんどんたまってきますし、何年か経って相談があったときにも、データで管理できるといいのかなと思っています。</p>
◇G委員	<p> 物忘れ外来には事前の情報を入れなくてもわかっていたのですが、小さなクリニックの場合には事前に電話を入れて、さくらパスを使って受診しますという連絡を入れています。持参の方法ですが、書かれている内容が事前にご本人の目に触れないほうがよいものもありますので、ご本人の同意というよりは、ご家族の同意で、家族がパスを持って行っていく場合も、本人が何を書いているのだと疑うこともありますので、持参の方法や保管の方法も気を付けて、地域包括支援センターの職員が先生に持って行くこともあります。当日だと、先生が読んでいただく時間もとられますので、手間はどうかと思うことがあります。返信はほとんど帰ってきますが、だいたい双方向で終わってしまうことも多くて、介護との連携として、サービス事業所と情報を共有するところまではいっていません。先ほど、データでの保管という意見がありましたが、もっと有効的に活用するためには紙ベースではなくて、電子の媒体で見られるようにしたほうがもっと使いやすく有効ではないかと思います。</p>
□会長	<p> 医療介護連携ということで誰でもわかるものがパスであるということです。先ほど言われたように、初期の認知症では患者さんがそれを読んでしまってそこで問題が起きることもあります。パスだけをダイレクトにドクターに送れるようなことができればと思います。</p>
◇H委員	<p> スマホを活用するのであれば、特記事項などもチェックひとつでできると思います。スマホの操作に慣れていない職員もいますし、それを見る先生方もスマホに慣れているのかということもありますので、スマホでやるのであれば勉強会などもあってもいいと思います。それをやるのであれば、もっと項目を少なくするか、アプリのようなものがあれば運用しやすいのかなと思います。</p>
◇I委員	<p> さくらパスを使用して、3年経つといいますが、病院の物忘れ外来が月に2回ありますが、月の計算でいくと、新規の発行など含めると当初は月10件くらいありましたが、今年は月で1件2件あるかというくらいに減っています。どのくらいパスが動いているのかが気になります。用紙に関しては使いにくさはありませんが、支援チームとして組み込まれていく部分がありますが、同意書はさくらパスを使うに当たっての同意書だと思っていますので、初期集中支援チームを動くにあたっての同意が必要かなと思っています。病院など、どこにもつながっていない人には、同意は必要だと思います。</p>
◇J委員	<p> 脳卒中パスの場合ですと、基幹病院から送られていることが多いです。やりとりは医療機関だけですが、さくらパスは地域にも行くものですので、広がり</p>

発言者	内 容
	づらいのかなと思います。セキュリティとか情報漏えいに関しても気になっているところです。
□会長	個人情報のセキュリティを高くすると使用率が低くなっていきますし、そこが致し方ないところではありますね。
◇K委員	薬局まではさくらパスの活用はないですが、活用できればいいなと思っています。誰を対象者にするのかというときに、地域包括支援センターでチェックリストを使うと思いますが、それをパスを含めて、いろいろな所から情報を聞いていくと思いますが、個人情報含めて対応が難しいことがあるのではないかと感じています。
◇L委員	歯科医院にはパスは来ませんが、対象者の把握から支援の実施まで、これだけの帳票があって、どれくらい時間がかかるのかな、大変だなと実感したところです。特に認知症の方には支援の必要性が迫っている中で、これだけの帳票を全部処理して動くのに、問題はないかと思いますがいかがでしょうか。
□会長	帳票は全部書かないと動けないのでしょうか。
○事務局	帳票の多くは、現在地域包括支援センターが通常の業務の中で使っている帳票を負担のないように活用していこうとしているものです。現在、支援チームのリーダーと会議を開催していますので、これから整理していきたいと思います。
□会長	帳票というところがわかりづらいですが、簡易一次検査のようなものですよね。診断の補助にもなる。厳密にやればやるほど、やりづらくなる場所もありますのでその辺も考えていただければと思います。
◇C委員	スマホのことがでましたが、使うスマホは個人のもので病院のもので分けていなければならないのかとか、電子カルテを使っている先生と紙カルテを使っている先生がいますので、電子カルテを使っている場合には、データを電子カルテに取り込めるのかなとか気になると思います。
□会長	電子カルテはネットワークでつながっていないこともあります。難しいところもありますので、踏み切るのも大変です。
◇E委員	<p>医師会の視点としては、うまくいっているパスとうまくいっていないパスがあって、ワン方向パスは、リハビリ病院と基幹病院なのでうまくいっていますが、ラウンド式のパスとなると、カルテとパスの二重式になります。そうすると面倒になります。糖尿病のパスは本人に持たせるのですが、本人が持ってこないことがあります。なかなか難しいところが、さくらパスにもあると思います。</p> <p>また、支援チームが6か月関わるということですが、家族にすれば6か月というよりは、1か月とかで早く何とかしてほしいと思います。どうしますかと家族に聞いても決められずにいることもありますので、もう少しうまく回るようになってほしいと思います。家族の理解も大事かと思うので、啓発もうま</p>

発言者	内 容
	<p>く始めないといけないと思います。</p> <p>成年後見人も家族がなれない、老人ホームに入所するのにお金を動かしたくても動かせないということもありますので、成年後見人制度も早くできるようにならないと、なかなか認知症介護はうまくいかないのではと思いました。</p>
□会長	<p>パスのためのパスではなくて、パスはあくまでもツールです。認知症の方とその家族をより幸せにするツールです。初期集中の中でも、より集中して支援できるようにはならないのですか。</p>
○事務局	<p>先日も市役所に相談がありましたが、家族の認知症の症状がひどいのですぐ助けてほしいという事例がありました。すぐに地域包括支援センターにつないで、その日のうちに訪問してもらい、1週間以内に介護サービスにつないだ事例もありました。まずは、信頼関係を作って集中的な支援を行い、6か月の中で、本人の変化や家族の介護負担の変化を見ながら支援する事業ではないかと思っています。</p>
□会長	<p>成年後見人制度も大きな問題で、病識のない人の財産を適正に利用することですが、成年後見人が決まっても違法に使われてしまうこともないとは言えないのですが、医師としては診断書を書くには慎重になります。</p>
◇A委員	<p>先ほど、家族である身内がなれないということもありましたが、裁判所としては財産のある方の場合には、身内をつけないという基準を裁判所は作っているようです。それと、身内が何人かいた場合には、1人の方を選任してしまうと他の人がそれに反対することもありますので、第三者の後見人として、弁護士や司法書士などをつけることもあります。第三者後見が安心かどうかともいえないところですが、本人のために必要なことを考えながらつけているようです。</p> <p>また、最近成年後見人の申し立てが増えているようですので、裁判所も審議が急がなくてはならないことも聞いておりまして、本人の人権の問題もあり、慎重でありながらも迅速にやる必要があるようです。</p>
□会長	<p>ほかには、ございますか。</p>
○事務局	<p>先ほどご質問がございました、認知症施策推進事業の平成28年度の予算でございますが、約1700万円となっております。ただし、認知症初期集中支援チームと推進員の配置の経費も含んだ額となっております。</p>
□会長	<p>ありがとうございました。他に、なければ、平成28年度第1回認知症対策検討会を終了させていただきます。長時間ありがとうございました。</p>