

令和元年度 第1回 認知症対策検討会 要録

日 時：令和元年5月31日（金）19時30分～21時00分

場 所：佐倉市役所 社会福祉センター3階 中会議室

出席委員	麻生委員、飯村委員、内海委員、大木委員、岡本委員、桂川委員、小林委員、榊原委員、佐藤委員、志津委員、鈴木委員、高梨子委員、高橋委員、砺波委員、松尾委員、松田委員、諸富委員、四方田委員（五十音順）
事務局	佐藤福祉部長、小林事務局長、緑川副主幹、鵜澤主任保健師、鶴岡主事、織田健康こども部長、細井健康増進課長
その他	原田委員（欠席）、傍聴者1名

発言者	内 容
○事務局	<p>（開会）</p> <p>認知症対策検討会は、佐倉市高齢者福祉・介護計画推進懇話会の一部であり、佐倉市高齢者福祉・介護計画推進懇話会設置要綱に基づき、開催されるものである。介護保険法第117条3項第6号に掲げられている、認知症の方の自立した日常生活の支援に関する事項、医療や介護、福祉等その他の連携に関する事項等について検討していただき、佐倉市の施策にできるようご意見をいただきたい。</p> <p>会議の開催にあたり、福祉部長よりご挨拶申し上げます。</p>
○福祉部長	<p>佐倉市の認知症施策については、佐倉市高齢者福祉・介護計画に定められているところであり、第7期計画においても、認知症の理解の普及啓発、認知症の人と介護者を支えるネットワーク強化、認知症の人とその家族の視点を重視したやさしい地域づくりに重点をおき、「認知症にやさしい佐倉」の推進に取り組んでいる。6月には、さらに踏み込んだ認知症施策を推進するための新大綱が国から出される予定とのことで、認知症の方、ご家族が住み慣れた地域の中で暮らし続けられるようにするための「共生」の取り組みと、認知症の「予防」に重点をおいた施策が盛り込まれる見込みだ。医療・介護・福祉・行政をはじめ、認知症の方の生活や社会参加に関わる企業や地域の関係者等との連携もより一層求められるので、今後も委員の皆様からの貴重なご意見をいただきながら、認知症施策を推進してまいりたいと考えている。よろしくお願ひしたい。</p>
○事務局	<p>【委嘱状交付】</p> <p>佐倉市認知症対策検討会の任期が平成30年9月7日をもって終了したため、継続・新規の委員に委嘱状交付を行った。</p>

発言者	内 容
○事務局	<p>【委員・事務局自己紹介】</p> <p>【会長・副会長の選出】</p> <p>佐倉市高齢者福祉・介護計画推進懇話会設置要綱の第6条第1項に基づき、委員の互選により会長・副会長を選出させていただきたいが、委員より推薦はあるか。</p> <p>会長に志津委員、副会長に榊原委員の推薦があり、他の委員からの異議がなかったため、会長に志津委員、副会長に榊原委員が選出された。</p>
□会長	<p>佐倉市高齢者福祉・介護計画推進懇話会設置要綱第7条第1項は「会長が会議の議長になる。」に基づき、ここから会長が進行を務める。</p> <p>まず、委員の過半数の出席がされているため、会議は成立する。</p> <p>次に、会議の公開の可否及び会議録の作成等に関して、事務局より説明をお願いします。</p>
○事務局	<p>【会議の公開の可否及び会議録の作成の説明】</p>
□会長	<p>事務局より本日の会議については非公開に該当せず全部公開との報告があったので、本日の会議は全部公開とする。</p> <p>次に、会議録については、具体の委員氏名は記載せず、意見は要約により掲載するとの事務局提案があったが、意見がなかったため、事務局提案どおりとする。</p> <p>また、傍聴人が見えているが、本日の会議について、傍聴を認め、会議を公開することに異議がないため、傍聴を認める。</p> <p>議題に入る。</p> <p>(1) 平成30年度認知症施策推進事業報告について (2) 令和元年度認知症施策推進事業計画について、事務局から説明をお願いします。</p>
○事務局	<p>【資料1により(1)平成30年度認知症施策推進事業報告について(2)令和元年度認知症施策推進事業計画について説明】</p>
□会長	<p>平成30年度の実績と第7期計画に基づいた今年度の取り組みについて説明があったが、質問等あるか。</p>
◇B委員	<p>(3)の若年性認知症の方への取り組みについて検討中ということだが、2月に千葉県主催の認知症疾患医療センターの集まりがあり、若年性認</p>

発言者	内 容
○事務局	<p>知症がテーマでグループワークがあった。若年性認知症の方は、佐倉市ではたくさんはいないと思うが、若年性認知症の方の背景として、仕事をされている方もいるので、何か取り組みをしてもらえたらと思うがいかがか。</p> <p>次に、(2) 初期集中支援チームなどその他について、松戸市では、取り組みについてリーフレット、冊子を出していると聞いた。初期集中支援チーム員活動が始まりしばらく経つので、何かにまとめておくことは、活かされることがあると思う。志津南部地域包括支援センターと初期集中支援チーム活動を一緒にやっているが、他の4チームでもいろんな問題があると思うので、そちらにも活かせると思うがいかがか。</p> <p>若年性認知症については、千葉県で若年性認知症コーディネーターを養成する動きがあるので、そういったところと連携をしながら佐倉市としても検討していく。</p> <p>初期集中支援チームについては、佐倉市では28年度から活動し、2年が経過した。松戸市を参考にしながらこれまでの活動のまとめを振り返っていく。</p>
□会長	<p>認知症看護認定看護師の役割が大切であると、医師同士で話をしていたが、認定看護師の立場でいかがか。</p>
◇E 委員	<p>外来看護師の対応研修で講義をさせていただいた。病院の在院日数が短期化される政策も進んでおり、外来看護師の役割がすごく大きいと感じる。入院という重症化する前に外来看護師がフォローして早期に病気が悪くならないように対応できるよう外来看護師が指導することで、認知症の方の重症化を減らす意義のある研修だったと思う。参加者の感想を聞いて、そのように思った。</p>
◇F 委員	<p>前期の会議から出席させていただいているが、初期集中支援チームがつくられて実際に活動が軌道にのっており、本当にすごいと感じる。対象者数では、他の地域のことがわからないので、多いのか少ないのかわからないが、地域で埋もれている方や受診に結びつけられない方などを対象として関わっていると思うので、今後も継続されていくと良いと思う。自身も職場が外来だが、外来看護師が高齢者や認知症の方が受診したときに戸惑ってしまうケースが多く、病院が広いので、どこに受診するのか迷ってしまうケースも多々見られる。自身の病院の外来看護師にもこういった研修を受けてもらいたいと思っているが、今回の研修のお知らせが急だったので、市から早めに連絡いただきたい。</p>

発言者	内 容
◇G委員	<p>市民の極限られた患者しか診ていない一開業医だが、かなり初期の段階でオーラルフレイルをおこして認知症につながっていることを日々感じる。開業して25年になるが、25年間診続けてきた人たちが高齢化しており、オーラルフレイルが避けられない状況だが、急激なオーラルフレイルをおこす人は、ほぼ認知症を発症すると感じる。そして、家族にフィードバックするのが非常に難しい。歯科から初期集中支援チームに連絡をして、つなげていくネットワークもあると思う。歯科は意外と会員も多く、結構な数で初期に認知症の患者さんを発見できるのはと感じている。取り組みの中にそのような中に入れていただけると我々も役に立てると思う。</p>
◇H委員	<p>全体的に様々な活動をされていると感じる。この会に参加させていただいて、実際認知症の方がどのような状況で、どのくらい良くなっているのか、具体的にわかると良いと思いながら参加している。</p>
□会長	<p>社会福祉施設協議会というのは、どのような団体か。 医師会はまとまっていますが、医療・介護連携となると介護施設はなかなかまとまっておらず、どのようなかたちなのか見えづらいので、現状をお知らせいただけたらと思う。</p>
◇I委員	<p>施設長になりまだ浅いので、協議会の状況は把握できていないが、「高齢」だけでなく「障害」の施設も集まった団体である。認知症に特化した話ではなく、施設として報酬単価や防災の話が中心に出ている。認知症の話はこれからといったところである。</p>
□会長	<p>これから成年後見人を利用する人も増えていくと思うが、いかがか。</p>
◇J委員	<p>成年後見支援センターには、認知症がだいぶ進んだ状態で、地域包括支援センターや病院から相談がくる状況である。初期の方は、自身では自負があるが、まわりから見て金銭管理や生活面など不安なところが多くみられるということで、初期の方は介入がしづらいということがある。相談にくるときには認知症が進んでしまっている。できたら認知症になる前の段階で啓発を進めていきたいと思っているので、色々な場面で連携をさせていただきたいと思う。「成年後見」だけではなく、「権利擁護」という立場でも啓発活動などに参加させていただきたいと思う。</p>
□会長	<p>成年後見というと医師の診断書が必要ですが、医師は足りているか。</p>
◇J委員	<p>成年後見制度の利用には、医師の診断書が必要ということで先生方に</p>

発言者	内 容
	<p>は大変お世話になっている。家族から相談を受けるにあたり、今までかかっている主治医の先生が書いてくれると良いが、まったく病院にかかっていない、地域包括支援センターに相談していない方で発見された方だと、どこの先生にお願いしたらよいか、どの医療機関だったらいち早く診断を出してもらえるのか、いつも家族から相談があり、こちらもどのようにご案内すべきか苦慮している。</p>
□会長	<p>さくらパスが低迷しているイメージがあるので、もう少し推進したいと思っているが、いかがか。</p>
○事務局	<p>さくらパスは、初期集中支援チームで主治医と地域包括支援センターで連携をとるのに使っている。ケアマネジャーによる活用は低迷しており、一時期、さくらパスが始まったときにはよく使ってもらっているが、毎年啓発しないとケアマネジャーはさくらパスの存在を忘れつつあるかと思う。さくらパスを使った事例検討や研修会についても計画的に考えていく。</p>
□会長	<p>運転免許の問題はかなりシビアだ。資料1にはないが、別のところで対応しているのか。非常に重大な事故が起きていて、本人や家族からすると死活問題だ。高齢者が2人で住んでいて、駅から遠方の場合は車がないと生活ができないということで、「なんとか甘めに診断書を書いてください」というケースが結構ある。正確に診断はするが、佐倉市は他の市よりも運転免許証を返納した方の交通機関の確保の部分がウィークに感じる。タクシーの安い券やバスの券などその辺がウィークに感じるが、いかがか。</p>
○事務局	<p>公共交通バスやタクシーの事業所を含めた公共交通会議があった。市の都市計画課というコミュニティバスの部門で免許返納の方のコミュニティバスの助成をする券を作ったという報告があった。昨年からは始まった制度で、4月30日までの段階で40人程しかいないということだ。佐倉市は東西にも南北にも広い地形だが、京成線の沿線だと電車もバスもある。しかし、和田、弥富地区等の南部地区は通院を考えると返納ができない状況だ。グリーンバスでは独自で返納した方へのサービスをやっているが、佐倉市でもまだまだ進んでいない、バス会社でも独自のものが進んでいない状況。タクシー券の意見もあるが、検討が進んでいないのが現状である。</p>
◇B委員	<p>さくらパスの件で、さきほどの歯科医院に認知症が疑われる方のつなぐ術という点の話があった。さくらパスの制度で、医療や介護など様々</p>

発言者	内 容
○事務局	<p>な連携をはかる使い方のパターンあるので、歯科医の委員に高齢者福祉課からさくらパスの資料を配布してはいかがか。</p> <p>手配する。</p>
□会長	<p>次に、(3) 今後の国・県の認知症施策の方針について、事務局から説明をお願いします。</p>
○事務局	<p>【(3) 今後の国・県の認知症施策の方針について、資料2により説明】</p>
□会長	<p>意見等あるか。</p>
□会長	<p>大綱(案)が発表された時は批判的な声も聴かれていたが、実際6年間で6%というのはとてつもない数字だ。佐倉市でやるとすれば本気で取り組まないといけない。個人的に、認知症が進行したら大変だと思うので、早期に診断して、早期に治療をしていく必要があると感じるが、認知症の早期診断は難しい。MCIも加齢による物忘れも認知機能低下の部分はかなり接近したラインで低下していくので、非常に難しいところがある。初期認知症は、MRIで海馬の面積をはかっても、そうそう出てこない。佐倉市として、本気でやっていくつもりでいくのか、佐倉市の意見を聞きたい。</p> <p>もちろん、今現在の佐倉市の対応は素晴らしいが、この数字を達成するのは難しいのではないかと感じる。この辺に関して、いかがか。</p>
◇B委員	<p>昨年度から、佐倉市の新しい取り組みというか、東京都に続いて同じアンケートを使って特定健診の会場で認知症のチェックリストを配布しているかと思う。例えば、それについても、自由にとっていただいて自分でつける形と聞いている。その結果についても、参加された方の許可がとれれば、回収し何点であったのか、受診が必要であるのかなど、いろいろなことにつながれば良いと思う。特定健診のアンケートももう少し有効利用ができればと思う。</p>
◇K委員	<p>高齢化率が地域の中であがっている。それに伴って、認知症を発症する方が増えてくるわけで、それを引き下げるのは難しいかと思う。なるべく早期に発見して介入する必要があると思うが、単身独居の方への訪問をすることで、早くに認知症の方が発見されると良いのではと思う。民生委員の方との協力だとか、認知症サポーターになっていただいているとか、そのあたりの状況はいかがか。</p>

発言者	内 容
○事務局	<p>民生委員には、気づきがあれば高齢者台帳に記載していただくなど協力をいただいている。また、新規事業でボランティアを活用し、見守りを強化していくことを検討している。</p>
□会長	<p>認知症サポーターの役割だが、数が増えたということは聞くが、もう少し突っ込んだサポーターとしての役割ができないかと思う。何をサポートしているのかといつも感じる。認知症のことを知っているに留まるのか、それとももう一步突っ込んで、積極的に認知症の方を発見し、医療や介護につなぐ役割があるのか、この辺に関してはいかがか。</p>
○事務局	<p>認知症サポーター養成講座に参加していただく方の動機は様々だ。積極的に活動したいという方には、認知症カフェに出向いて活動してもらっている。あとは、近所の気になる方について認知症のことを正しく理解して接していきたいという、身近な方へのサポーターとして活動している方もいる。</p> <p>国では、「チームオレンジ」として、今後はチームでもう少し踏み込んで認知症の方やご家族の方のニーズに対応するかたちで、認知症サポーター養成講座のステップアップ講座を受けた方が外出支援や社会参加に向けた支援などを今後積極的に行っていくということを示している。現在は、参加される方それぞれの意思で身近なところで支援をされている方が多いが、今後は仕組みとして取り組むことを検討していく。</p>
□会長	<p>戻るが、6年で6%という数字について、佐倉市としていろいろと計画を立てていくものと思うが、計画倒れで終わってしまうような気がする。この辺に関して、行政としての意見はいかがか。</p>
○事務局	<p>国の発表が出た時に、批判的な意見が出ていたということも把握している。佐倉市としても、今後2025年に向けて、高齢化率が増えていく。特に高齢者の中でも75歳以上の人口が急増するという予測が出ている。また、単身高齢者世帯も今6,500世帯くらいあるが、2025年には9,000世帯位まで増えていくという推計も出ている。国が示す目標値を市町村レベルで達成できるかということと、どのように評価していくのかというはまだ不透明な部分もある。国が示す達成の評価方法などの動向を注視し、検討していきたい。</p>
□会長	<p>国や県の方針も見据えながら、当会議でも今後の取り組みについて、検討していただきたい。</p>
□会長	<p>次の議題に移る。議事（4）生活状況問診票と医療・介護連携共通連</p>

発言者	内 容
○事務局	<p>絡票について、事務局より説明をお願いする。</p>
○事務局	<p>【(4) 生活状況問診票と医療・介護連携共通連絡票について資料3により説明】</p>
□会長	<p>意見等あるか。</p>
□会長	<p>確認だが、生活状況問診票は医療機関に配ると考えていいか。</p>
○事務局	<p>お見込のとおり。医療機関の外来でお使いいただきたいものである。</p>
□会長	<p>医療機関にどのくらいの数を配布する予定か。医療機関に原本を1枚渡して、あとはコピーで対応か。</p>
○事務局	<p>生活状況問診票は、佐倉市のホームページに掲載しており、現在、協力医療機関にはダウンロードしてお使いいただいている。</p>
□会長	<p>将来的には、上手くいったら市内全医療機関で使用ということになると思うが、そのときはホームページからダウンロードするかたちになるか。</p>
○事務局	<p>その際には、各医療機関への配布を考えている。</p>
□会長	<p>医療・介護連携共通連絡票は、さくらパスと重なるところがあって、本来的にはさくらパスが医療介護連携の部分を担当していると思うが、追加した意味合いというのはどういったことか。</p>
○事務局	<p>医療・介護連携共通連絡票は、診療情報提供料の算出ができないものとなっており、気軽に医療と介護の連絡のやりとりができるようにという目的でお使いいただいている。介護から医療に連絡をするというハードルが高いというご意見が多々あるので、気になる方には、気兼ねなく連携をはかるツールとして、身近なところでお使いいただけるように作成した。</p>
□会長	<p>さくらパスでは、医療側が診療情報提供料を診療上算定でき、介護側は算定できない。もう一度確認するが、さくらパスに上乘せしたのは、さくらパスが介護から医療宛に使いにくいというふうに考えてよいか。</p>

発言者	内 容
○事務局	さくらパスは、認知症に特化した内容だが、こちらは認知症だけではなく、身体的に弱々しくなっているフレイル状態の高齢者の早期発見に使えるということで、幅広く高齢者の生活支援を目的とした連絡票となっている。
◇B委員	趣旨はよくわかった。介護保険は、認知症または転倒をはじめとする歩行障害など、どちらかがあると介護保険が使えるものなので、歩行のご様子など書く欄があるとよいと思う。
□会長	他にありますか。
◇H委員	「気になる患者」とは、気にならない患者には渡さなくてもよいかたちか。それとも、国の施策的に70歳以上の方を対象にするなどあるのなら、70歳以上の方全員に配るかたちか。
○事務局	生活状況問診票をお渡しする年代のルール設定には行きついていないが、試行的に行い、どのような方に使用すると有効的なのか、協力医療機関で使っていただいた結果、今後検証していく。
□会長	<p>市医のハードルが高いというのは実際にあると思う。紹介状に始まり紹介状で終わるといふ、きっちりと紹介状が来たものには、きちっと返信をしないと仲間はずれになってしまう。医師サイドから見ると市医以外の方からこういったものを含めていただけないかと常に思う。医師側にも問題があり、丁寧にいろいろなところから送ってもらえるものに対して医師がきちっと返信をすべき、そういったことで信頼が高まって交流が深まっていくと思う。そういう意味では非常によいツールだと思う。たくさんやって数打ち当たるではないですが、たくさん出してもらいたいと思う。</p> <p>これは、手紙で送るのか、それとも患者に持たせるのかいかがか。</p>
○事務局	直接、連絡票を医療機関にお持ちしたり、FAXで送付するなどの方法でやっていただいている。
◇G委員	さきほどの件だが、歯科は特に認知症に対して5年も10年も知識が遅れていて、やっと役に立てるかを感じる。医療分野では見直されてきている分野でもある。我々の方でも資料の配布や告知をしていただき、微力ながらできることもあると思うので、ぜひ歯科も医療機関のひとつに入れてほしい。

発言者	内 容
◇L委員	<p>外来診療をやられている人たちが中心になると思うが、つい患者さんがよたよた歩いてきて大丈夫かなと思いつつ、次の外来まで問題を棚上げにして過ごしてしまうことがあると思う。そのような気になった方を覚えておいて、連絡票に記録する。連絡票は全部記入で埋めるものとして行っていないので、気づいたことだけを書いて、送ろうというもので、試行運用の3医療機関やその他集まっている人たちで始めているというところだ。気になる患者さんについて、当院の場合は電子カルテを印刷しておいて、連絡票を送るということをする、結構すっきりする。医療において、ケアマネジャーが誰か、介護度がどうかなど、こちらから情報を得ていくようにしないと得られないシステムになっているので、生活状況問診票を通してそのような情報が入ってくると安心だ。また、単身で認知症が始まっているけれども介護保険を使っていないなど情報が入るので、有用だと思う。</p>
□会長	<p>議事（5）その他について、事務局より説明をお願いします。</p>
○事務局	<p>【事務局より「認知症を学ぶ 地域講座」について、7月21日曜日10時から志津コミュニティセンターで講座が開催される旨の告知があった】</p>
□会長	<p>それでは、本日の議事はすべて終了したので、議長の任を解かせていただく。</p>
○事務局	<p>【閉会】 ありがとうございました。</p>