

令和元年度 第2回 認知症対策検討会 要録

日 時：令和2年1月27日（月）19時30分～20時45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、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、原田委員、松尾委員、松田委員、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、寺西保健師、鶴岡主事 細井健康増進課長
その他	桂川委員、高橋委員、砺波委員、諸富委員、織田健康こども部長（欠席）

発言者	内 容
○事務局	欠席委員がいるが、出席委員が過半数を超えているので、会議は成立とさせていただきます。会議の進行を志津会長にお願いし、議事録作成のため、録音をさせていただきます。
□会長	第2回認知症対策検討会議を開催する。昨年10月に会議を予定していたが、大雨の影響で延期し、本日となった。来年度の認知症対策への意見や提案をお願いしたい。（1）認知症初期集中支援チームの活動状況について、事務局から説明をお願いする。
○事務局	【資料1（1）認知症初期集中支援チームの活動状況について説明】
□会長	実際のチーム員活動について、もう少し詳細な状況を説明できるか。
◇A委員	昨年の4月の退職に伴って、看護師が減ってしまったが、少しずつ訪問をしている。質問の部分の3職種以外の他職種についてだが、配置できればいいが、現時点ではよくわからない。
◇B委員	特に問題はなく活動ができていると思う。基幹型のチーム員が設置されて入院の必要がある方の相談ができる仕組みができると、よりスムーズな対応ができると思う。
◇C委員	チーム員編成の認知症ケアや在宅ケアの実務・相談業務等が3年以上を有する者だとハードルが高いと感じる。医療職については、例えば、外部の訪問看護師等が入ってくるとスムーズに連携がとれると思う。
◇D委員	センター職員と初期集中支援チームのチーム員は同じメンバーであるため、行き詰ってしまう時がある。このような時に、外部機関の方や市

発言者	内 容
	<p>の職員が一緒に考えて頂けると、突破口が開けるのではと考える。</p>
□会長	<p>他の委員はどうか。3職種の問題点というのほどのように思われるか。</p>
○事務局	<p>センターによってチーム員編成が異なり、例えば臨床心理士やMSW等、様々な立場の方から助言を頂ける環境にあるチームもある。しかし、他の包括は、他の職種の方が入っていないため、視点が狭くなっているのではという意見があった。特にBPSD等が顕著な方に対しては、包括の職員とサポート医だけでは対応方針に行き詰るところもあると聞いている。訪問看護、精神科医や臨床心理士、精神保健福祉士等、他の職種の方にも入ってもらえると、サポート体制が充実すると考えている。</p>
□会長	<p>訪看も入るとするのは非常にいい意見だと思うが、身体中心だと認知症のBPSDには精通していないので、そこを見極めて入って頂くといい。もちろん、我々精神科医が対応すべきだが、現実問題として時間的な問題がある。時間的なものはどのようにするか。</p>
○事務局	<p>チーム員会議については、各包括それぞれだが、医療機関に包括が出向き、診療時間の合間を活用し、チーム員会議を開いている。</p>
□会長	<p>サポート医はあくまでも身体科の医師なので、対応できない場合は、精神科医の方に助けを求めるということを積極的にやってもらいたい。</p>
◇E委員	<p>色んな面で声をかけ広げていくのは一つの方法だと思う。訪看の方々に向けて、勉強会を開催し、加わってもらい、理解してもらえるといい。</p>
◇F委員	<p>他の地域だと、病院でアウトリーチしている例を聞くが、当院では導入していない。今後、行政からの要請があれば検討する。例えば、入院後訪問というものを開始したので、それを派生させる形で何かしらの対応ができる可能性はある。</p>
◇E委員	<p>病院から出かける取組みは進めたい。ただその他に市内の訪問看護ステーションとの連携があるといいと感じる。</p>
□会長	<p>各包括センターの公平性が担保できていない状況であれば、積極的に進めてもらいたいということによいと思う。これはこの方向でということによろしいか。</p> <p>(意見なし)</p>

発言者	内 容
□会長	<p>基幹型のチーム員を設け、入院や受診などのフォローアップする仕組みをつくることができるかだが、精神疾患なので認知症の病識がない方がほとんどである。また、家族が認知症と認めたがらない傾向にある。それでも BPSD が顕著な場合は、どうするか問題。精神科では、精神保健福祉法というものがあり、病識がなくても自傷もしくは他害の恐れがある場合には、精神科病院に強制的に入院させて対応できるが、法的に曖昧な部分がある。そこまで進めるかどうか。特に佐倉市には精神科病棟がないので、他の病院との連携を取るのかどうか。この点いかがか。実際に具体的にどのようなことが問題になっているのか教えて頂きたい。</p>
◇C委員	<p>BPSD なのか妄想性障害のような精神障害なのかの判断がつかないので、専門的な精神科の医師しか判断ができないと思うが、そういった方が非常に多く、医療につながっていない。アドバイスを頂きたい。</p>
□会長	<p>それは精神科でないと診断が難しい。ただ外来に来てくればいいんだけど、来ないケースをどうするか。強制入院の線引きも非常に曖昧だし、あんまり父権主義を押し進めてしまうとそれはそれで問題。自傷他害の危険がある方は積極的に精神科をすすめていただきたい。</p>
◇C委員	<p>各チーム員に相談できる精神科の医師がいるといい。</p>
□会長	<p>餅は餅屋なので、あまりご自分で抱え込まずに、積極的に精神科医に相談していただきたい。</p>
○事務局	<p>精神症状が強くて困っているといった場合に、エリアを超えて相談ができるような基幹型のチームを作っていけたらと考えている。</p>
□会長	<p>さくらパスが停滞しているので、BPSD 専用のパスがあると紹介しやすいと思う。もう少しバージョンアップなどしていけたらよい。</p>
◇G委員	<p>臨床心理士はどれくらい関わってもらえるのか。</p>
□会長	<p>うつ病や神経障害が中心だが、認知症も勉強していく。</p>
◇H委員	<p>さくらパスのほかに連絡を取りあう方法は他にやっていないか。</p>

発言者	内 容
○事務局	事例検討会はやっていないが、各チーム員のリーダーが集まる連絡会は不定期で行っている。今後事例を深めていければいいと考える。
◇F委員	会議や勉強会などで名刺交換した方から BPSD の方の相談をいただくケースがあり、受診の際に院内の臨床心理士や認知症看護師が介入し、うまく心療内科につなげたという事例はある。
◇E委員	色んな面で病院との窓口になる看護師が増えるといいと考える。
□会長	連携については、ウィークな部分と感じる。対応に困った場合は、積極的に相談をしていただきたい。では、次の議題に移る。(2) 認知症サポーターの活用について、説明をお願いしたい。
○事務局	【資料2 (2) 認知症サポーターの活用について説明】
□会長	次に資料提供委員から、説明をお願いしたい。
◇G委員	<p>【提供資料の説明】</p> <p>佐倉市からの依頼で家族や患者に向けた講演を何回かさせてもらった。その中から今回の提案に至った。例えば、家族向けに、記憶障害は海馬の細胞がいなくなるから物忘れは治らないとか、BPSD は対応の仕方が変わるということを話すことで家族の負担が減ったり、ロールストレーンというのだが、認知症そのものでない負担度が減るということがわかった。家族の認知症への理解が深まれば、BPSD の軽減につながるのではないかと考えた。認知症のことを家族に理解してもらおうということを目的に、認知症の方に昔のことを語ってもらって、それを発表するという形を考えた。まだ実現はしていないが、認知症サポーターの活用等々の認知症施策にも合致するのではないかと思う。学校にはアプローチしてみたが、なかなか話が進まない。会長に相談をして、今回提案させていただいた。</p>
□会長	今後、子どもサポーターを含めて認知症サポーターの促進を考えていかなければいけない。特に初期認知症の理解はまだまだ浸透していない。
◇E委員	委員の提案は素晴らしいと思う。千葉大学の認知症疾患医療センターでは、認知症こども「力(ちから)」プロジェクトというものがある。この会で了承が取れば佐倉版を進めてもらいたい。また、たくさんの人が集まる場の提供については、当院が協力できる。

発言者	内 容
□会長	<p>サポーターを増やすのはいいが、サポーターがどこで何をやっているのかよくわかっていない。取組みを市民にアピールしていただきたい。</p>
◇A委員	<p>サポーター養成講座の中で特別なことをするわけではないと説明しているが、認知症カフェへの参加を呼び掛けたり、防災無線に耳を傾けるように話している。しかし、なかなかカフェ等に参加していただける方が多くならない。受講した方がいかに地域に出てもらおうかが課題だ。</p>
◇B委員	<p>今年度、市内中学校で認知症サポーター養成講座を開催した。この中学校ではただ講座を行うだけでなく、その後に施設を訪問して現場実習を行っている。この学校に委員の提案を持ちかけたが、後ろ盾が必要だというような話があったので、市として取り組んでいくということであれば進むと思った。もう一つは、オレンジカフェに学童保育の子どもがお手伝いに来てもらっているが、学校とは離れたところで、協力をお願いしプロジェクトを進められればと思う。</p>
□会長	<p>小中学生に外科手術をみせるという取り組みを行っている病院がある。その認知症版という形で進められないか。私の老健でも幼稚園生が来ているが、双方が意義あることだと思っているので、委員の発案をどんどん進めていってもらいたい。</p>
◇C委員	<p>認知症サポーター養成講座を小学校3、4年生向けにやった後、近くの施設のシルバーダンスに参加してもらっている。そこに認知症高齢者もいらっしゃって、学んだことを実践していただく形にしている。小学生はとても素直で、自分の家族やおじいちゃんおばあちゃんに結び付けて考えてくれる。講座を受けた後に、参加できる場や活躍できる場をアピールしていけばいいと感じる。</p>
◇D委員	<p>委員の提案を聞いたときに素晴らしいと思った一方で壁も感じた。小中学校に講座の開催をアピールしたが、授業の中では難しいという声が多かった。しかし、小さい頃から認知症のことを知っておくのは大切だと思う。高齢者は小中学生のような小さな子供をみると表情が変わる。子供たちの笑顔が高齢者にとっては効果があると実感している。小学校だけでなく、学童やPTAなど色んなところに働きかけて実現できれば、認知症の方の理解につながると感じる。プロジェクトをぜひ成功させたい。</p>
◇I委員	<p>小中学生の時に福祉教育というのを盛んにやっていて、認知症サポーターも興味を持って受講している。今ほどの地域でも高齢化が進んでい</p>

発言者	内 容
◇J委員	<p>で、ボランティアでも地域活動でも若い世代が不足している。子供たちをターゲットにしつつ、その親にも働きかけができればと感じた。</p> <p>私も受講したことがあるが、認知症高齢者への適切な対応の説明があった後、特別なことをする必要はないとの説明を受けた。これはサポーターを何万人か作る数値目標をクリアするためにハードルを下げたと思われる。ただ、実際に、ごみ出しの曜日を間違える人やお金の計算ができない人が目の前にいるかと言えば、一般の人はあまりないと思う。何もしなくてもいいというわけではなくて、何かしたい人たちは必ずいるはずだ。学校・自治会単位、個人でもいいので、活躍する場を広報などで周知をして、募っていくというのもひとつのやり方だと思う。</p>
◇K委員	<p>当苑でも小学生が毎年来ている。今後は、小学生が高齢者に聞き取りを行うことを学校の先生に提案してみようと思った。ボランティア不足が課題なので、サポーターの活躍の場をアピールしていきたい。</p>
□会長	<p>佐倉市の医師会としてこのプロジェクトをどうやって進めていくか。</p>
◇L委員	<p>委員の提案を進めるなら、やはり行政に動いてもらわないといけないと考えている。</p>
□会長	<p>歯科医師会として意見はあるか。</p>
◇M委員	<p>歯科の講座を小学5年生を対象に年に1度開催していて、その感想文を書いてもらってる。その次の年に同じ話をする機会はない。認知症サポーター養成講座は1度聞いた子はもう一度聞くことはないか。</p>
○事務局	<p>聞くこともある。</p>
◇M委員	<p>小学校にいる間、1年生から6年生まで毎年聞くようにすることが重要だと考える。もう一つは、歯科医師会として我々自身があまり認知症に関する知識が薄いので、勉強して必要があると感じている。</p>
□会長	<p>薬剤師会としてはどうか。</p>
◇N委員	<p>本人より家族の方が薬をもらいに来て、話を聞く機会が多い。苦勞している点や自分ではわかってはいるけどきつくあたってしまうとかいう話を聞く。また、薬局の機能評価の中に認知症サポーターの人数という項目もあるので、他の薬局に周知して積極的に講座を受けてもらえるよ</p>

発言者	内 容
○事務局	<p>うにお願いしようと思う。</p> <p>キッズサポーターによる認知症の人との交流というのは、実際どのような形でやったのか教えていただきたい。</p> <p>佐倉市では、小学生を対象として寸劇を交えた夏休み親子認知症サポーター養成講座をやっている。自由研究の課題としてやっている子もいるが、その後の活動は把握していない。学童保育所や児童センターに来ている子どもたちがカフェの手伝いをしている事例もあるので、市としても積極的に広めていきたいと考えている。</p>
◇E委員	<p>小中学校で認知症サポーター養成講座を開催しているとのことだが、実績はいかがか。例えば、地区によって偏りがあるのか、佐倉市として教育委員会、学校と提携しているのか。</p>
○事務局	<p>学校には、毎年度4月にある教頭会にて講座の周知をして、申込用紙を配布している。そこから開催につながるのは年間で4～5校くらい。カリキュラムの中に組み入れるのが難しいと中学校から聞いている。</p>
◇H委員	<p>委員のプロジェクトはよいと感じる。オレンジカフェの様子を動画として撮影してはいかがか。今の子どもたちは、動画など視覚的なところで見たり聞いたりして、他の子ども達に伝えているイメージがある。発表の仕方パワーポイントなどを活用するのもいいと思う。このプロジェクトは、やり方次第で広がっていくと感じる。認知症の方に限らず、交流することで精神的な活性化が図れると考える。</p>
◇F委員	<p>私の住む地域では、夏休みの自由研究のための講座として人気がある。学校の宿題や自由研究のテーマとして広めていくのも一つの方法だと思う。若い親にも認知症のことをわかってもらえるように進めていければ素晴らしいプロジェクトになると思う。世代間交流は両者にとっていいという論文がたくさん出ているので、積極的に取り組んでいくべき課題だと認識している。方法を検討してうまく進めていただきたいと思う。</p>
□会長	<p>これまでの委員の意見を受けて、何かあるか。</p>
◇G委員	<p>好意的な意見を頂いてありがたい。一人でも二人でもやってみてそこから着実に広げていければと思う。皆さんから前向きな意見を頂いたので、頑張っていきたいと思う。</p>
□会長	<p>認知症対策として新しいことをやっていくことは素晴らしいことだと</p>

発言者	内 容
○事務局	<p>思うので、ぜひ委員の提案を推進していければと思うので、よろしくお願ひしたい。また、約2万人いるサポーターが、1人でも多く活躍できる場の創出をお願ひしたい。</p> <p>つぎに、移る。(3) その他 だが、本日欠席の委員から、昨年の台風15号、19号に関連した認知症の人の対応を要望したいとの意見があった。事務局から説明をお願ひする。</p> <p>避難所での認知症の人の対応についての提案と対応についてと伺っている。今回の台風19号では指定避難所となっている小中学校や高校の体育館を避難所として開設した。避難した高齢者が認知症であるかどうかは、避難所の受け入れ時には把握していないが、配慮を要する高齢者や障害者等がいらした場合には、余裕教室や保健室などを要配慮スペースとして設けるようにしている。</p> <p>また、地域包括支援センターでも在宅で生活されている配慮が必要な高齢者に対して電話や訪問等で状況の確認や避難に関する情報提供をおこなったほか、高齢者福祉課でも一人暮らし高齢者の避難所への移動支援を行ったケースもあった。次回の会議の出席時に改めて認知症の人の避難所対応について要望をしたいとの意見を伺っている。今回は、情報提供のみさせていただく。</p>
□会長	<p>2025年までに温暖化によって台風は1.7倍になるという報告もある。昨年のは今年もまた来る可能性がある。これは認知症の方のみならず、精神障害の方全般に対して、その対応をどうするかということは非常に問題になっている。</p>
◇E委員	<p>その他提案ですが、当院で一緒に仕事をしている臨床心理士を新規の委員としたい。神経心理的な色々な問題について、いつも助言を頂いている。この会議でもいい意見を出してくださると思う。もしよろしければ、ご了承いただきたいが、いかがか。</p>
□会長	<p>今の意見に対して意見はあるか。特にないようなので、その方向で進めていただきたい。</p>
□会長	<p>それでは、すべての議事が終了したので、議長の任を解かせていただく。</p>
○事務局	<p>【閉会】</p> <p>以上で、令和元年度第2回認知症対策検討会議を終了する。ありがとうございました。</p>