

令和4年度 三重県認知症施策推進会議 議事概要

1 日 時 令和5年1月31日(火) 13:15 ~ 15:15

2 場 所 Web 会議

3 出席者 石田委員、新堂委員、福本委員、富本委員、藤田委員、
玉田委員、中嶋委員、中川委員、柴田委員、吉良委員、
山本委員、伊藤委員、奥野委員、安田日出子委員

4 議 題

(1) 令和4年度 三重県の認知症施策について

○委員

・連携型認知症疾患医療センターが東紀州地域にない。今後、東紀州地域に連携型認知症疾患医療センターを増やす予定はあるか。

○事務局

・現在、地域型認知症疾患医療センターとして、東紀州地域に熊野病院を指定している。

・今の時点で東紀州地域での新規指定は考えていないが、令和5年度に第9期介護保険事業支援計画を策定するため、そのなかで状況をみて設置の必要性について検討していきたい。

○委員

・認知症については、早期介入と同時に診断後にケアを継続していくことが大事である。その観点から、認知症疾患医療センターの診断後支援およびチームオレングは非常にいいと思う。

・認知症疾患医療センターへのアンケート調査結果の資料のなかで、「専門医療機関に適切につなげる、かかりつけ医の理解・連携の促進が必要」という課題が挙げられている。認知症は時間とともに進行していく疾患であり経過観察は好ましくないため、かかりつけ医には、物忘れ外来や家族への相談を促す等の対応を考えてもらいたい。

(2) 認知症市町ヒアリングを受けて

① 認知症初期集中支援チームの現状について

○委員

・例えば、初期集中支援チームが訪問しても、病識がなく、「何をしに来たのか」と受け入れてもらえない。そこをどう乗り越えるかという問題があり、スキルが必要だと感じる。そのようなスキルを習得できる研修があればと思う。

○事務局

・今後ますます独居の方や家族支援が難しい方が増えていくと思う。おそらくどの市町も、そういった方へのアプローチの仕方について課題を抱えていると思う。チーム員のスキルアップの必要性を感じている。来年度の計画策定の中で議論していきたい。

○委員

・初期集中支援チーム間での情報交流の機会がない点は、改善できるのではないか。成功事例だけでなく困難事例を共有して考えることもスキルアップにつながると思う。

○委員

・座談会方式等の敷居が低い情報交流の機会を作っていくのもよいと思う。

○委員

・初期集中支援チームから、若年性認知症コーディネーターに相談するというケースがここ1、2年多くなっている。若年性認知症の方への支援においても、初期集中支援チームとの連携が少しずつ出来てきている。

○委員

・認知症初期集中支援チームが介入したケースで緊急性を要する場合、スムーズに病院と連携できているか情報収集をお願いしたい。

② チームオレンジについて

○委員

・認知症の人に免許返納を勧めることがあるが、生活が成り立たないということから返納が難しいケースが見受けられる。そのような中、チームオレンジの取組やオンデマンドバスによる買い物支援・通院支援がある玉城町の住民は、免許を返納しても生活がしやすい。また、チームオレンジのニーズをあまり感じていない市町もあるようだが、チームオレンジの取組を必要としている人も多くいる

と思われる。県には、市町へ好事例の横展開をお願いしたい。

○委員

・チームオレンジの取組であるスローショッピングに参加した。スローショッピングでは、食べたい食材をゆっくりと急がされずに、選ぶことができた。楽しく買い物のできたので嬉しい。

・チームオレンジのメンバーと一緒に洗車作業をしている。洗車作業は楽しく、綺麗になっていく車を見ていくのが嬉しい。認知症の人は支援されるだけでなく社会貢献をすることもできるということが分かり、認知症になっても自分らしく楽しくいられると希望が持てる。

・近くの公園へ散歩したり、近くの図書館で一緒に絵本を読むこともある。とても楽しく、嬉しい。あっという間に時間が過ぎてしまう。

○委員

・レイの会のご本人さんがチームオレンジの活動に参加することによって、チームオレンジのメンバーがご本人さんと直接触れ合うことができる。チームオレンジのメンバーの認知症の方への理解も深まるように感じる。

③ 三重県若年性認知症施策について

○委員

・若年性認知症の患者は多くない。若年性認知症支援コーディネーターがいる場所から遠方に住む患者は、コーディネーターと直接会っての相談ができにくい。各市町の連携体制の構築について検討してほしい。

○委員

・業務中の間違いが多くなったという相談を産業医が受けた場合、異動をすすめる等の対応となることが多い。そのような対応だけでなく、認知症の疑いをもつことも大切だと感じた。産業医研修に若年性認知症の内容を入れるのを検討することも必要かと思った。

・高齢の認知症の人については、地域包括支援センター等の相談先が分かりやすいが、若年性認知症の人については、どこの相談窓口を紹介していいのかわからないという課題がある。

・国の重層的支援体制整備事業で、福祉まるごと相談室を開設している市町があり、若い人のひきこもりの問題、中高年の問題等の様々な相談を受け付けている。今後、他市町にもまるごと相談窓口等の設置が増えると思われる。このような窓

口へ気軽に相談していただき、認知症疾患医療センターにつなげていくという流れがいいのではないかと。家族もまさか認知症だと思っていないこともあると思う。

○委員

・若年性認知症の方やご家族の方が介護保険のサービスを選択しにくい現状がある。そのため、ご本人が社会の役に立てるといった要素を含んだ、若年性に特化した社会資源が必要なのではないかと。

○委員

・若年性認知症は、産業医が気づいて、企業の総務・人事課から相談があるという流れが大切だと思う。コーディネーターから産業医へ若年性認知症について周知する必要性を感じている。

・若年性認知症は、非常に速い速度で中核症状が進んでいく。介護保険とマッチングしないという現状もある。初期集中支援チームの支援対象は40歳以上だが、もっと若い年齢で発症する人もいる。そのようなところに課題を感じている。

3. 報告事項

(1) 認知症介護研修推進計画について

○委員

・実践者研修等、認知症ケアに関するスキルを学ぶ場への参加者の平均的な年齢は把握されているか。

・年々受講者の高齢化を感じている。若い方に参加していただかないと、継続的な社会保障が維持できなくなるのではないかと危惧している。

○事務局

・平均年齢は出していないが、受講者の年齢層は若い人は少なく、高齢の方が多いイメージがある。

○委員

・認知症介護基礎研修の受講が義務されたことに伴い、今年度、基礎研修の受講者数が昨年度より多くなった。

・介護施設職員を研修に参加させると、現場の人員が足りなくなり困ってしまうという意見を事業所からもらった。そのため、来年度は地域へ出向いて基礎研修を実施することを計画している。

・基礎研修についてはeラーニングがあるが、職員の高齢化に伴い、PCが使えない人もおり、対面方式のほうがよいという声もある。対面式も継続して実施していきたい。

・今年度、実践者研修と実践リーダー研修について、新しくカリキュラムが変わった。今年度途中から新カリキュラムで実施している。前半をオンライン形式、後半を集合形式とする等、研修に参加しやすいように工夫している。

4. その他

○委員

・運転免許更新の際の新認知機能検査に合格した人が、その後認知症と診断された場合、免許を返納せずに運転を継続するケースがある。家族に「認知症と診断されたから免許を返納しましょう」と伝えるが、日常生活に支障が出るから等の理由で返納されないことも多い。

・警察の方と連携して返納を促すことができれば、返納について納得していただけるのではないかと。私たちも認知症の人に対して、免許返納について説得するもの聞いてくれないことが多い。

○委員

・任意通報制度という制度があり、認知症と診断された方で運転が危ない人について、医師の裁量で公安委員会に通報することができる。

・運転免許センターと地域包括支援センターとの間で、免許返納者についての情報共有のような仕組みがあったかと思う。今後、確認する必要がある。

○委員

・認知機能検査では、診察と運転免許テストが行われる。その際、運転が危ない人については、警察の方から免許返納を強く促される。運転が危なく感じる方については、まず運転免許センターへ相談するのがいいのではないかと。ドライブレコーダーで運転の安全性について確認することもできる。

○委員

・高齢の方で免許を返納したという人は、「認知症と診断されたから」という理由ではなく、「体力的衰えを感じた」「車をぶつけてしまった」という理由で返納されている方が多い。認知症と診断された人の家族に事故の可能性を説明し、免許返納を促すが、次の更新時まで様子を見るといった対応をされることが多い。

○委員

・東海4県で三重県のみ認知症希望大使が任命されていない。三重県の状況を教えてほしい。

○事務局

・三重県としては検討中である。任命後のフォロー体制が大切と感じている。希望大使に過大な負担をかけることを避けたい。関係団体と連携して検討を進めていきたい。

○委員

・成年後見制度の問題が多くある。高齢化率が高い地域は認知症の人も多く、成年後見制度の活用を図りたいが、県はどう認識しているのか。

○事務局

・県は、市町に中核機関の立ち上げ支援として、市町へのアドバイザー派遣を実施している。各市町で中核機関が徐々に立ち上がってきている。中核機関設置後も市町からの相談に対応している。

○委員

・認知症施策については、複数の制度をまたいで取り組む必要もでてきているのではないかと。丸ごと相談窓口の設置や、重層的支援を実施している市町もある。今後、そういった形が重要になってくると思う。いろいろな窓口を一本化している方が、よりよい行政サービスの提供につながると思う。