

令和6年度 第2回呉市認知症施策推進事業検討委員会摘録

日時：令和6年10月2日（水） 13：30～14：45

場所：呉市役所7階701会議室

（出席者10名）吉川委員・亀本委員・松井委員・都甲委員・宮下委員

四良丸委員・大下委員・平林委員・西岡委員・川合委員

（欠席者2名）鷹橋委員・古江委員

（事務局4名）柏尾副部長・平西課長・矢村主幹・北恵専門員

（議題1）認知症と共に生きるまち（認知症パッケージ事業）の進捗状況

【事務局】 資料に沿って説明 《資料1》

【質疑応答、意見等】

（質問）吉川委員長

進捗状況の説明に質問や修正、ご意見等がある方はお願いしたい。

認知症スクリーニング検査が、7月2件、8月4件ということだが、9月は何件だったのか。

（回答）事務局

9月分認知症スクリーニング検査の報告は、10月15日が提出期限となっているので、まだ集計できていない。過去2か月で提出のあった6件のうち20点後半の点数の人たちをどう支援していくか、検討しないといけない。

（進行）吉川委員長

20点台の微妙な点数の人が多くなる。検査件数がある程度増えた時に解析が必要になるだろう。また、いきいきノートの活用も始まったが、まだ浸透はしていない。半年位で浸透してくるかなと考える。

（質問）川合委員

補聴器等の購入費一部助成の申請は、何件まで可能なのか。予算的に人数制限があるのか。

（回答）事務局

令和6年度は、申請件数100件を見込んで予算要求をしている。事業が始まって3か月で、すでに59件の申請があるが、現時点では、100件で申請を打ち切る予定はない。

（質問）吉川委員長

100件予算というのは今年度で、来年度以降はまた交渉という事か。

（回答）事務局

その通り。今年度の申請状況をみながら、来年度の予算額を決定していく予定。

(質問) 吉川委員長

あまり申請件数が多くなるようだったら、上限を作る可能性もあるという事か。

(回答) 事務局

認知症予防の施策なので、予算がないからやめるということがないよう、予算編成をすすめていきたい。

(進行) 吉川委員長

予算編成をがんばっていただきたい。

(議題2) 医療機関等が把握した認知症の人の情報提供について

【事務局】 資料に沿って説明 《資料2》

【質疑応答, 意見等】

(質問) 吉川委員長

事務局からの説明に質問や修正, ご意見等がある方はお願いしたい。

西岡委員は看護師という立場から, 医療機関等が把握した認知症の人の情報提供について, どう思われるか。

(回答) 西岡委員

入院時に認知症が分かり, 自宅生活が難しくなっている方もいる。そういう場合は, ソーシャルワーカーが介入し, 退院後も地域での生活が継続できるよう支援をつないでいる。また, 本人達が認知症だということを知られたくない思いがあるので, その思いを理解した上で地域に情報提供することが必要だと考える。

吉川委員長

何のためにこの情報提供同意書が使われるか, どこまで周知されているかが重要になるのではないと思う。医療機関から情報提供することによって市が認知症パッケージ事業の説明をするが, 診察時にある程度の事は説明をしなければならない。そこが少し医療機関の負担感になるような気がする。

亀本委員, 歯科医師の医療機関からの認知症の人の情報提供をどうお考えか。

亀本委員

もし歯科治療の患者として認知症であろう人が来られた場合は, 出来ることであれば歯科医師が認知症パッケージのことを説明した上で, 市へ情報提供をしても良いかと本人に承諾を得ると思う。

(進行) 吉川委員長

診察の場で, 丁寧にパッケージ事業の説明をしないとこの承諾書を書いてもらえないのではない。医療機関などで, このパッケージ事業の説明をする時間がどの程度あるか, 5分では説明が難しいと思う。患者に対して「詳しいことは後から連絡あるから, 情報提供書に署名して。」では理解を得られないと思う。

川合委員

署名の壁は大きいかもしれない。簡単な事業の説明はできるかもしれないが、診察の場で説明をして同意を得る時間の確保は難しい。

(進行) 吉川委員長

この情報提供書を活用するとなると、まずは本人に情報提供書について説明をし、次回診察までに同意されるか検討しておいてもらう流れになるかと思う。

川合委員

認知症の本人に、説明をし同意を得ることは難しい場合があると思う。

(進行) 吉川委員長

この情報提供書の活用について、きちんと説明ができれば、認知症の本人にとって利点が多いことは理解して頂けると思うが、通常の診療の中では行うのはやはり難しいと感じる。

松井委員

通常の診療の場で、医師が認知症の人であろうと気づくのは、認知症の症状がかなり進行した状態ではないかと考える。症状が進んでいる方に説明をするのは難しい場合もあるだろうし、本人が認めたくない場合もあるだろう。どのように勧めるのが良いのか、判断が難しい。

(回答) 事務局

今回、入院設備のある医療機関の相談員から、認知症の診断を受けていないが、認知機能の低下が明らかであり、何らかの生活支援が必要であっても、市に情報提供をする手段がない方をどうしたら良いか、と相談を受けたのが始まり。通常の診療場面で情報提供書について、医師が説明をするのは難しいと思っている。入院やサービス利用等に関わっている方の中で、認知症であろうと思われるが診断を受けるのは拒否、介護保険サービスにも繋がりにくいという方の情報提供の方法について、この検討委員会で協議していただきたかった。

(進行) 吉川委員長

本人が認知症であると認めたくないという人に、認知症パッケージ事業について説明するのは、認知症を認めるという事になる。そういう方への説明は難しい。

医療機関で認知症の診断がついてからの情報提供はスムーズであるが、診断前の方の情報提供の同意を得るのはかなり無理がある。

(回答) 事務局

現在、警察からの情報提供が、認知症の診断はを受けていないが、認知症であろう症状の方について、家族や本人から得た情報を、同意を得た上で高齢者支援課に提供してもらう流れとなっている。これを参考にして、今回の情報提供同意書を作成した。

(進行) 吉川委員長

情報提供をすることについて、本人もしくは家族から希望があれば良いが、そうでない場合はやはり難しい。

(回答) 事務局

医療機関等の関係機関から、本人や家族の同意なく情報提供することは難しいと考えている。

少数であっても情報提供同意書を介して関わる事が出来れば、重症化予防につながるのではと考えているので、可能な範囲でこの情報提供同意書を活用していただきたい。

四良丸委員

医療機関では、認知症症状はあるが診断がついているか不明の方への対応に困ると思う。そういった方の生活状況をみてほしいと高齢者相談室に相談が来ることもある。この情報提供同意書は、認知症パッケージ事業のみに対しての同意書になっているが、パッケージ事業以外の情報も伝える必要がある。介護保険申請等の話にもなるかと考える。情報提供の同意を得た方には、高齢者相談室が対応することも多いと思うので、同意書の記載内容も検討してもらえたらと思う。

吉川委員長

警察と同様な流れでの情報提供は、医療機関では難しい。

川合委員

認知症と診断された方に、パッケージ事業の説明をすることは良いが、認知症じゃないかもしれない方も情報提供の対象に入れてしまうのは、混乱を招くのではないかな。

松井委員

基本的に認知症のハードルを下げる事が必要。認知症の診断がつくことで、大変な病気になったと周囲は捉える。老いたら身体機能や認知機能が低下するのは当然のこと。認知症のハードルを下げることで、物忘れが気になるから医師に相談しよう、などと早めの受診につながるのではないかな。

(進行) 吉川委員長

様々なご意見をいただいた。事務局で今のご意見を考慮し、情報提供同意書の活用について再検討してほしい。

(議題3) 認知症の人の声を起点とした認知症地域支援体制づくり

【事務局】 資料に沿って説明 《資料3、3-1、3-2、参考資料7》

(進行) 吉川委員長

検討1として委員それぞれの業務範囲で本人の思いに耳を傾ける取り組みを推進することは出来ないかな。さらにその思いを集約する方法について、意見をお願いしたい。

宮下委員は認知症の人の思いを聞き取る取り組みを以前されたことがあると聞いたが、その時の状況を教えていただきたい。

(回答) 宮下委員

高齢者相談室では、認知症の方や診断を受けていない方の相談を受けることは多々ある。認知症の人は、想いや意見がよく変わる特徴がある。施設に入りたい寂しい、誰かが一緒に声をかけてくれる人の所が良い、と言われる反面、やっぱり自宅が良い、と言ったりもする。本人の本音がどこにあるのか、支援者も悩むことが多い。そういった場合は、高齢者相談室以外の関係者へ情報収集をしたり、ケア会議で対応を検討することもある。本人が希望するかたちにすすめていけるよう、支援をしている。

四良丸委員

平成 27 年度に本人の声という形で、当時の認知症地域支援推進員が本人の声を聴き、映像化した。本人の声を聴く活動について、認知症本人の了承は得られても、家族の了承が得られない状況があり、活動を継続することが難しかった。また、認知症症状が軽度の方の声を聴くのか、症状がある程度進んでいる方の声を聴くのか、など対象をどうするのかも検討しなくてはならない。

(回答) 川合委員

付き添いで家族がいれば多少の状況は分かるが、短い診察時間内で患者本人とのやりとりから、認知症の程度を推測するとか本人の気持ちを聴くのは難しい。また、以前は認知症の方の集いがあったと聞いていたが、コロナで開催が中止となり、その後の会の状況はよく分からない。呉市での認知症の方の集いがどういう状況なのか教えてもらいたい。

(回答) 事務局

資料 1 の 1 頁記載の介護予防事業については、すべての教室を再開している。また、いきいき百歳体操をおこなう貯筋グループは、呉市内 100 箇所以上になり、現在も増えている。この貯筋グループは、認知症の重症化予防の受け皿となる活動。ふれあいいきいきサロンについては、コロナでいったん中止となり、その後運営者の高齢化も伴い、再開できていない所もある。

平林委員

ふれあいいきいきサロンについて、大体コロナ流行前には呉市内で約 230 箇所あったが、現時点では 170 箇所を切っている状態。高齢化により、運営者側も参加者も減ってきている。また、いったん中断したことにより、サロンのノウハウを引き継ぐこともできていない。新たに立ち上げるのも難しい状況がある。

(回答) 事務局

先程の続きになるが、昨年度まで呉市で実施していた認知症カフェは、体操教室が中心となっていたこともあり、資料 1 の 1 頁にある、きてくれサロンに移行。現在は、認知症の人が集い、見守り活動をおこなう取り組みとしての、チームオレンジ設置に力を入れている。現在、呉市内で 24 か所設置。各高齢者相談室に、オレンジサポーターバンクを設置し、認知症の人が支援を依頼した場合、このバンクに登録しているサポーターの中から支援者をマッチングするという取組も始めている。認知症の人が集う場所などの相談があった際には、高齢者相談室や高齢者支援課に連絡していただきたい。

(進行) 吉川委員長

次に、第 3 回の検討委員会に本人と支援者をオブザーバーで招き、意見を聴くことについて、皆様はどう思われるか。意見を伺いたい。

(回答) 都甲委員

検討委員会もそうだが、研修会などでも認知症の人の声を直接聴く機会は少ない。認知症の本人に委員として出席してもらい、想いや意見を直接聴くことは理想かもしれない。最初はオブザーバーとして参加してもらい、少しずつ参加の場を広め、多くの方に認知症の人の声が届けば良いと思う。そうすれば、認知症についてのハードルも下がってくるのではないかと考える。

松井委員

認知症の人の声を聴く機会を設けるのは良いことだと思うが、誰に話をしてもらうか、人選が難しいと思う。認知症に対するハードルがもっと低くなれば、将来的に検討委員会の委員になってもらうのも良いと思うが、今は時期尚早だと思う。現時点で、検討委員会において認知症施策について認知症の本人も交えて検討するのは、難しいのではないか。

（質問）吉川委員長

認知症の本人が、検討委員会委員として出席することは時期尚早だが、オブザーバーとしても時期尚早という事か。

（回答）松井委員

オブザーバーとして、議題の1つについて意見や想いを伺うのは良いかもしれないが、たくさんのことを要求するのは、認知症の本人がしんどいのではないか。

（質問）吉川委員長

認知症本人の症状の程度や検討委員会議題の内容によるということか。

（回答）松井委員

そうだ。認知症の本人はしんどいと思う。

（進行）吉川委員長

確かにその方の認知症の状態とか、検討内容等にもよるかもしれない。検討内容によっては、認知症の本人がその場に居づらい状況があるかもしれない。もちろん将来的に認知症の本人が委員として出席できるのは理想型だとは思いますが、今の段階でどこまでが可能なのか、ということ。

松井委員

講演等をしてもらうのは良いかもしれない。

大下委員

オブザーバーとして入っていただくのは良いと思う。現場で直接認知症の人と関わることのない関係者にとっては、認知症の人の意見を聴けることは良いことだと思う。ただ、認知症本人の想いや要望も人それぞれであり、人が変われば要望も変わるのかなという思いもある。先ほどの動画撮影の話もそうだが、検討委員会に認知症の本人が出席することはとてもハードルが高いのではないかと思う。

また、資料3の【本人の声を聴く】現状に、認知症の本人に聴き取り調査とある。その下には、動画を作成し普及啓発と記載がある。調査は、ある程度多くの人を調べた方が良いと思うが、動画作成は、一部の方が対象となる。本人の声の聞き取り調査をするのであれば、調査結果を集計し、本人の声として伝えていく事が必要であり、動画作成による普及啓発とは分けて考えた方が良いのではないか。

（進行）吉川委員長

色々な意見があったが、事務局はこれをご意見を取りまとめ、認知症の本人の状況も十分に配慮した上で依頼をお願いしたい。可能であれば第3回の検討委員会にオブザーバーとして出席を依頼してもよろしいか。

亀本委員

認知症の本人が1時間半の会議に出席するのは、長くないか。

(進行) 吉川委員長

ちょっと長いかもしれない。オブザーバーとして全時間出席というよりは、出席時間を区切った方が良くもしいない。

(質問) 松井委員

話題に特化してということか。

(進行) 吉川委員長

そうだ。

亀本委員

委員会の最初の15分くらいで出席してもらうとか、オンラインで参加をするなど配慮がある方が、本人も出席しやすいのではないか。

(進行) 吉川委員長

そういう形ですめる方が、本人の負担も少なくスムーズかもしれない。

事務局

認知症の人に検討委員会に出席してもらっても、何かを検討するのは難しいと考える。まずは、委員が認知症本人の想いを聴き、呉市には何が必要なのかを検討する。認知症の人の体調もあるので、予定していても当日は支援者による代読になるかもしれない。認知症本人の生の声を聴いた上で、私たちに出来ることは何なのか、検討委員会で協議していけたらと考える。

(進行) 吉川委員長

その方向で検討していただきたい。そして、第3回の検討委員会出席の形については、事務局で検討してもらいたい。それでは本日の議題は以上で全て終了となるが、その他に意見はない。

四良丸委員

きぼうの会に、認知症の本人と家族が参加をしている。会を継続していく中で、愚痴を言う会ではなく、自分たちで何かしたいという会に変わってきつつある。きぼうの会は呉市全域の方を対象に中央地域で行っている。各圏域で行うと、地域の人目が気になって参加しづらい方もいる。生活している地域以外で仲間をつくっていくことは、認知症のハードルを下げていく活動につながっていくとも思う。このきぼうの会をどう発展させていくかも大切。

(進行) 吉川委員長

事務局から連絡事項はないか。

事務局

次回の検討委員会を2月に予定しているのでよろしくお願い。

(進行) 吉川委員長

以上をもって、本日の呉市認知症施策推進事業検討委員会を閉会する。