

生駒市医療介護連携ネットワーク協議会

第3回認知症対策部会 会議録

開催日時	平成29年12月1日(金) 午後2時30分～午後4時05分
開催場所	生駒メディカルセンター3階研修室
出席者 (委員)	山上部会長、中溝副部会長、川田委員、徐委員、茨木委員、喜多委員、吉村委員
出席者 (その他)	なし
事務局	影林福祉健康部長、田中地域包括ケア推進課長、渋谷地域包括ケア推進課係長、中村地域包括ケア推進課係員、田村地域包括ケア推進課係員
傍聴	1名
案件	(1) 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の施設見学について (2) 認知症対策に関する課題等について (3) 在宅医療介護推進部会の検討状況について (4) その他
資料	(資料1) 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の施設見学結果 (資料2) 平成28年度認知症の対応策 (資料3) 認知症の人の支援に関する調査回答まとめ (資料4) 地域包括支援センターからの意見 (資料5) 平成29年度の多職種連携研修開催結果 (資料6) 生駒市入退院調整マニュアル作成ワークショップ資料
議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
部会長	<p>1 開会</p> <p>2 案件</p> <p>(1) 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の施設見学について</p> <p>視察された委員からのご意見等は資料1にまとめていただいている。グループホームにも往診に行くこともあるので、だいたいわかっているつもりでいたが、受ける方は戸惑っていたように思う。グループホームにとっても、外部の目を入れるということは良いのかな、という感じがした。</p> <p>ご意見は報告書に書いていただいている。各委員から順番に感想をいただきたいと思います。</p>
委員	<p>フレンド生駒</p> <p>外から見て知っていたが、寮を改装したところ。寮生が入っていた個室を利用しており、新しく作ったところではなかったので、値段的にも安い、狭くて天井も低い。</p>

<p>委員</p>	<p>まわりが住宅地。意識して交流されているのが良いと思った。壁に生駒高校の美術部が絵を描いていたのが目を引いた。絵を描いているときに利用者とも交流がある様子。何回も来て描いていたのだと思う。</p> <p>スタッフが少なく、なかなか入ってこないとの話があった。大きい法人なので、外国の人たちを養成しているという話もあった。</p> <p>さくら</p> <p>建物は非常に立派。アニマルセラピーを実践されており、小型犬が室内にいた。動物と接することが認知症に良いという話があった。室内放し飼いで自由に過ごしていた。</p> <p>レクリエーションでカラオケをされていたが高得点となるような設定がされているのか、98点という点数が出ていた。</p> <p>歯科については2週間に1回阪奈サナトリウム歯科の往診あり。</p> <p>職員は人数が揃っていたように思う。</p>
<p>事務局</p>	<p>動物がいることで帰宅願望やBPSDを防ぐことができるとの話があった。施設内に7匹ほど放し飼い。1階・2階を自由に行き来していた。</p>
<p>委員</p>	<p>壱分ちどり</p> <p>新設で非常にきれいであった。1フロア9人。全体的に和やかな雰囲気。</p> <p>スタッフが大変そうな印象を受けた。21時以降は1フロア各1人。</p> <p>基本的に家族はいつでも面会可能。外部との交流として、隣接する保育園（同一法人）と月に1回接する時間を作っている。</p> <p>施設の前が中村屋（スーパー）。買い物も行ったりにしている様子。</p> <p>地域の交流として、施設のディスプレイスペースで、地域住民がサロンをやっているとの話もあった。</p> <p>センサーやトイレの手すりなど、工夫されているように感じた。</p>
<p>委員</p>	<p>アミライフ</p> <p>阪奈道路沿いの元マクドナルド。それなりに年季が入っている感じ。立地的に安全対策をしっかりしていた。センサーやカメラを設置。</p> <p>母体が大きな法人。集まって研修会などをされている。</p> <p>デイサービスも併設。隣の元アルペンをホールとして行事に利用。後ろは住宅地のため、地域との交流も積極的に実施している。</p> <p>要介護度が高い人が増えてきている。日中ほとんどベッドにいる人も多い。利用者が高齢化するなどして少しずつ重度化しているとのこと。</p> <p>夜は1人のため、救急車を呼ぶ場合等は、フロアを担当する職員が到着しないと出られないという状態。人の確保が大変との話があった。</p>
<p>委員</p>	<p>夜の急変時には他のスタッフが呼び出されるということですか。</p>
<p>委員</p>	<p>スタッフが救急車に付いて行き、家族が到着するまで一緒にいる必要があるため。</p>
<p>部会長</p>	<p>どの施設も夜は1人ですか。</p>

副部会長	さくらは各フロア1人に加え、予備に1人いるとの話であった。
事務局	運営基準上は各フロア1人で問題ないが、さくらは人員を多く配置していると聞いています。
部会長	急変がないとは言えないため、怖いですね。 災害の場合はどうなのでしょう。
事務局	施設内の安全を確保するしかないと思います。
委員	大きく揺れるとエレベーターも止まりますよね。重症の人などは下ろすこともできなくなる。タンカで下ろせるほどの階段幅でもなかったように思いますね。
部会長	避難訓練はやっています。避難計画は市に提出しているのか。
事務局	避難計画を作成しているかどうかについての確認はあると思います。 病院や特別養護老人ホーム等、規模の大きい施設については同じことがいえると思う。
委員	病院も避難訓練は年1回必ずやっているが、基本的に日勤での実施。エレベーターが止まった設定でも実施するが、今のところは夜間を想定しての訓練は実施していない。
部会長	皆さんお忙しい時間帯の視察、ありがとうございました。めったに行く機会もないため、勉強になったと思います。
事務局	(2) 認知症対策に関する課題等について 資料2～5に基づき説明
部会長	なかなか盛りだくさんですね。 まずは認知症医療について、というところから。質問、ご意見等ございますか。副部会長はいかがですか。
副部会長	歯科の場合、奈良県歯科医師会から認知症についてのDVDも配付されていますが、それ自体観てもらっているかどうか。
部会長	グループホームでも歯科の往診がありましたね。
副部会長	まだ限られてはいますが、実際されている歯科医師もおられます。
委員	認知症医療の取組について。県の認知症対応能力向上研修はどれくらいの頻度でされていますか。
事務局	昨年度は1回です。
委員	どの先生が受講されているか等をご存知ですか。

事務局	サポート医の研修はリストをもらっています。また、対応力向上研修の修了者のうち、登録（公表）に同意された人のリストももらっています。
委員	市のホームページ等に掲載していただければありがたい。
部会長	県はホームページには掲載していないのですか？
事務局	確認します。
委員	こういった研修を受講される人が少しずつ増えていけばありがたいと思う。
部会長	今年度、認知症初期集中支援チームの利用は何件くらいですか。
事務局	2件です。チラシ、ホームページ等で啓発をしています。 地域包括支援センターや居宅介護支援事業者協会等で周知していますが、認知症地域支援推進員が関係性を作って受診につなぐ、というケースも多いため、いきなり初期集中支援チームの利用というケースは少ないです。
部会長	認知症地域支援推進員については、全ての包括支援センターに配置できていますか。
事務局	現在4か所に配置済みです。地域包括支援センターが、人材確保の点でなかなか雇用できないという現状です。今後グループホームなどにも間口を広げるべきか、事務局としても悩んでいるところ。できれば地域包括支援センターにお願いしたいと考えています。
部会長	認知症の正しい理解については何かありますか。 認知症サポーター養成講座を小中学校に展開するということは、非常に良いことだと思います。
事務局	認知症の正しい理解について議論していただきたい点があります。 これまで認知症サポーター養成講座により、累計6000人ほどを養成しています。しかしながら、なかなか認知症の理解を促すような普及啓発が難しい。 中等度以上、重度に差しかかるようなイメージの人の説明が多く、初期の人たち、自覚されて不安で、それにより他人に対して取り繕ったり、怒ったりといった様々な感情が湧き起こるような状態の人たちについてのイメージが持ちにくいのではないかと考えています。 資料3にもありましたが、ご家族の対応等はありませんが、本人が認知症と診断された後、こうなるよというような見通しを持つような説明を受ける機会が無く、不安だけが大きくなっているというのが実際なのかと思います。 その辺をどう皆さんに周知したらよいか、正しい理解を進めていくにはどうしたら良いのか、具体的な講座を勧めていかないといけないのか、など事務局としては悩むところですが。
部会長	先ほどの事務局からの説明にもあった、なつてからの話がない、というところですね。
事務局	昔は初期の頃のことかわからなく、記憶障がいが進んでからまわりが気付いて受診、というようなイメージの啓発が多かったのですが、本人がまず気付く、こ

	<p>れまでできたことが、時間がかかるようになるなど、認知症を認めたくないから検査を受けたくない、受診に至らない等、色んなことが背景として見えてきているので、その辺をもっと伝えていかないと。</p> <p>入口の人たちにはまだ強みがあって、改善できそうな人たちであるにもかかわらず、埋もれてしまって、社会に出たくなくて、閉じこもって等、悪循環の渦に巻き込まれているような感じがするのです。</p> <p>現場で活動されていてこんな啓発もあるよ、というようなご意見をいただければありがたいのですが。</p>
委員	<p>最近漢方で認知症向けの商品が出てきている。ひょっとしたら認知症？というときに予防として飲む漢方が出てきている。医薬品であり、効能をうたっている。パンフレットを置いていたら、手に取っていただいている。興味はあるようだが、1月 5000 円ほど。現在5社くらい出している。</p> <p>国も許可したということは、予防という意識を持たすために許認可したのだと思っている。</p>
委員	<p>普通に薬局で買えるのですか。</p>
委員	<p>はい。ラジオ等でも宣伝しているようです。</p>
委員	<p>飲んで防げるのであれば薬を飲みたいという人も多い。イチョウの葉のサプリメントを飲まれている人も多い。</p> <p>患者さん同士で情報交換されている。関心が高いのは確かだと思う。</p>
事務局	<p>市の物忘れ相談でも、以前は本人が申し込むことはなかったが、最近是不安だということで本人が申し込まれる人も増えてきている。</p>
部会長	<p>認知症自体知られてきているのは事実。恥ずかしいという意識も少しは取れているのかな。</p>
事務局	<p>やはり地域でオープンに、という人はまだ数少ない。</p>
部会長	<p>なった人、初期の人を集めて講座をするべきなのですかね。怖い話をすると絶望してしまいそうですが。</p>
委員	<p>若年性認知症の人も最近は新聞とかテレビとかにも出ておられる。</p> <p>どうにか生活がなりたっているからテレビにも出ておられると思うが。サポートがどこまでできるのか。</p>
委員	<p>認知症という言葉はだいぶ広がっている。年齢が高い人はまだ受け入れやすいように思う。先日若年性認知症の当事者である中学校の先生の講演を聞かせていただいたが、明るくて驚いた。デイの人も支えてくれていた。やはり支えが大事なのだと思う。</p>
事務局	<p>今年認知症の人を支えるボランティアを養成するために講座をしていますが、若年性認知症になった中学校の先生がご自分の体験を赤裸々にお話してくださった。明るくお話ししていただいたので皆さんの心に残った講座があった。</p> <p>また、1月23日にはテレビにも出演されたりしている丹野智文さんにお越しいただく予定をしている。</p>

事務局	<p>丹野さんは、自ら認知症であることを知らせると、躊躇せずに親切に対応してくれる世の中になっているよ、ということをおっしゃられる。「私は認知症です」といったような名札をぶら下げていると、助けてくれる、支えになってくれる人は多いと思いますが、一人暮らしの高齢者だと消費者被害にあう可能性もあります。高齢者の認知症と若年性の認知症でもまた違った問題もあるのかと思う。</p>
委員	<p>難しい問題です。支援していただける人を増やす。どうやって支援すればよいか。専門の人に教えていただくような機会が必要ですね。</p>
事務局	<p>今年度、傾聴ボランティア講座をららポートがしているのですが、認知症の人も傾聴の対象としようとしています。少しずつ支える人に回ろうというような意識が出始めているようです。</p> <p>ただ、認知症の症状は実際のところ個別性が高すぎる。</p> <p>認知症支え隊に散歩同行、サロンで隣に座ってもらったりするなど色々試行していますが、傾聴できず、本人さんが混乱するなど、素人に広めていくというのはなかなか難しいということを実感している。</p>
委員	<p>頑張っって何かしてあげたいとなるとアドバイスやヒント等をあげたくになりますよね。「こんなん試してみたら？」など。横で聞いてて「その人には合っていないよ」「余計なこと言うたらアカンよ」と思うケースもありますが。ケースバイケース、善意でやっておられると思いますが、なかなか難しいですね。</p>
部会長	<p>オレンジリングは認知症サポーター養成講座の受講者全員に渡していますよね。6000人も養成されている割にあまり付けておられないですね。</p>
事務局	<p>ゴムなので手首につけると気持ち悪い、という人もいます。最近は鞆につけている人も増えてきている。</p> <p>ご夫婦で街に出かけられたときにトイレが困るという話は良く聞きます。</p> <p>全ての施設に障がい者用トイレがあれば一緒に入れますが、「待っているよ」と言っても、それを忘れて探しに行き、迷われる、ということもあります。</p> <p>リングをしている人がいれば、少し見ていただいたり、ということもできる。</p>
部会長	<p>企業も受講されることも多いように聞きますが。</p>
事務局	<p>市内でも銀行や郵便局、警察等も受講していただいています。</p>
委員	<p>認知症の症状がちょっと出始めたときに、本人がちゃんと受診などの行動が取れるようにしたいということ、どうすればそれが進むのか、ということですね。</p>
事務局	<p>受診もそうですし、生駒市は総合事業をやっているため、要介護1程度の人たちが総合事業を利用しています。総合事業を利用することで状態が落ち着いておられたり、長谷川式が改善されている人もおられます。</p> <p>認知症の人はうつ症状が出る人も多くいらっしゃる。外出の機会を定期的に持つ必要があることを関係者の皆さんに理解していただき、案内してくれるだけでも救われる初期の人がたくさんいるのではないかと思います。</p> <p>委員が言われたように、早期に受診し、確定診断を受けても大丈夫、ということが言えるようなものがあれば良い。</p> <p>ケアパスも活用していただけている様子。先週図書館で認知症のフォーラムが開催されましたが、在庫がなくなり、現在増刷しています。もっと地域で活用で</p>

	<p>できればと思う。</p>
委員	<p>認知症ケアパスには、初期の人等のことも丁寧にかけていると思う。</p>
事務局	<p>図書館の中で認知症カフェの設置、までは至っていないが、図書館自体、認知症の人にとって有効な居場所ですよ、ということの啓発を図書館で実施しています。</p> <p>認知症の本についてコーナーを作って啓発、など。認知症についての本の種類も増やしてもらったりしています。</p>
部会長	<p>図書館は飲食可ですか？最近増えてきていますよね。</p>
事務局	<p>ベルテラスの戸田文庫（生駒駅前図書室）はコーヒー可です。</p>
部会長	<p>コーヒーを飲みながら読めるというのは良いシステム。くつろげますよね。</p>
部会長	<p>事務局も言うような形も何か作り上げて、できるだけ初期の人が不安にならないような啓発方法をまた考えていきましょう。色んなご意見をいただいたので参考にさせていただければ。</p>
部会長	<p>資料3。認知症の問題を網羅した、内容の濃いものだと思う。これについてご意見はありますか。</p>
委員	<p>専門職向けのケアパスよりも、専門職の皆が困っているところにどんな解決策があるかというようなマニュアルができれば、という話だったかと思う。これを受けてマニュアル作りに進んでいく形ですか。</p>
事務局	<p>認知症医療は本部会でもなかなか検討できないと考えています。正しい啓発や認知症ケアの質の向上、そういったところに対して、認知症のことは専門職の人でも理解が難しいようですので、現場の人たちに見ていただけるようなものができればと考えています。</p>
部会長	<p>来年度ですかね。</p>
事務局	<p>今年度で全部、というのは難しいですね。そういうものが全国的にもないので、ケアマネジャーや医療の現場の人たちから情報収集する必要があるかと思えます。アンケート調査でもありましたが、残薬のこと1つ取っても、薬があることをすっかり忘れているのかどうか。認知症だから全部忘れるということもないので、紐解いて「こんな場合にはこういうことできるよね」というような方向性が示せるようなものができたらと考えています。</p> <p>皆さんも現場で色んな情報を得る機会があるかと思えます。情報がありましたら事務局に教えていただければありがたいです。</p> <p>認知症ケアに関しては、介護の現場、ケアマネジャーや地域包括支援センター職員にとってもすごく難しい。ご家族にどう伝えるか、どう情報提供するかを悩んでおられる。認知症の支援マニュアルを作りたい、ということも言われているので、そちらのご意見もいただきながら合体できればと考えている。</p>
部会長	<p>メーリングリストも便利ですが、良し悪しですかね。ご意見がありましたら事務局にメール等でお知らせください。</p>

部会長	多職種連携研修は非常にたくさんの人にご参加いただきましたが、ちょっと時期が詰まっていたね。
事務局	来年度はもう少し余裕を持ったスケジュールにしたいと思います。
事務局	(3) 在宅医療介護推進部会の検討状況について 資料6に基づき説明
部会長	簡単に言うと、病院と介護関係者の情報提供書ということですか。
委員	高齢者の方が入院された場合に、伝えておくべき情報を伝えておきましょう、在宅のときにどういう生活だったかを提供していきましょうというもの。また、退院が決まったときには、速やかに退院の情報を病院側から介護側に伝えていただく。 特に、介護認定を持っておらず、家に帰ったら大変だと考えられる人を漏れなく病院側でチェックしていただいて、支援体制が必要な方、このまま帰ってしまったらどんどん状態が悪化するのではないかと、という人を介護側につなげていこうという狙いがあります。
部会長	退院調整状況書は病院から介護施設へ渡すものですか。
事務局	退院前カンファレンスの際に主治医の先生、病棟看護師が伝える情報を聞き取って作成するもの。必要な情報を聞き漏らさないようにチェックできるもの。 病院側からは診療情報提供書や看護サマリーを出していただく、という点は変わらない。今回のものは標準的な項目を掲載しているもの。
部会長	病院側が作るわけではないのですね。
事務局	病院としても色々書式があるかと思いますが、それを統一するという考え方ではありません。
委員	ケアマネジャーがカンファレンス等に参加する場合に、こういうところを見落とさないように、といった意思疎通の資料として示すもの。必ずこれを使わなければならない訳ではないです。
委員	地域包括支援センターの職員もこれを活用するということですか。
事務局	地域包括支援センターの対象となる人はここまで重度の人はいませんので、この様式を使わない場合の方が多いとは思いますが、ケアマネジャー支援も地域包括支援センターの業務ですので、知っておくべきことだ考えています。
委員	ご家族さん等に力のある場合には、ここまでする必要はないか思っています。細部については実際に活用して改訂していくことになると思う。
部会長	退院時カンファレンスは多くの事例で行われている？
事務局	入院時に情報提供された状態と退院時の状態が特に変わらないのであれば必要はないとは思いますが。

部会長	<p>引き続き検討をよろしく申し上げます。</p> <p>(4) その他</p> <ul style="list-style-type: none">・認知症に関する市民公開講座のご案内・生駒市若年性認知症フォーラムのご案内・次回日程 <p>閉会</p>
-----	--