

平成 30 年度第 2 回練馬区在宅療養推進協議会認知症専門部会会議要録

- 1 日時 平成 30 年 10 月 3 日（水） 午後 7 時～9 時
- 2 場所 練馬区役所本庁舎 5 階 庁議室
- 3 出席者 <委員>  
古田委員、田邊委員、前田委員、永沼委員、鶴浦委員、油山委員  
志寒委員、神野委員、村上委員、牧島委員、芹澤委員、川久保委員  
中田委員（高齢施策担当部長・部会長）、今井委員（高齢者支援課長）  
西川委員（高齢社会対策課長）、伊藤委員（介護保険課長）  
枚田委員（地域医療課長）  
<事務局>  
高齢者支援課
- 4 公開の可否 公開
- 5 傍聴者 0 名（傍聴者定員 10 名）
- 6 次第
  - 1 開会
  - 2 死亡小票分析について（速報）
  - 3 老健ガイドブックについて
  - 4 若年性認知症支援力向上研修について
  - 5 介護離職防止リーフレットについて
  - 6 在宅療養推進事業今後の方向性の検討「認知症に関する多職種連携」  
在宅療養推進事業の現状と課題、論点について  
認知症疾患医療センターが実施する事例検討会について  
認知症支援におけるケアマネジャーの役割と連携課題
  - 7 その他
- 7 資料
  - 資料 1 平成 30 年度死亡小票分析 速報版集計
  - 資料 2 事業者向けの老健活用ガイドの取り扱いについて
  - 資料 2-1 第 2 回認知症地域生活講座チラシ
  - 資料 3 若年性認知症支援力向上研修について
  - 資料 4 介護離職防止リーフレットについて
  - 資料 5 在宅療養推進事業の現状と課題、論点（検討資料）
  - 資料 6 認知症疾患医療センターが実施する事例検討会について（案）
  - 資料 7 介護支援専門員からみた認知症ケアの現状と課題
  - 資料 8 認知症フォーラムチラシ
- 8 事務局 練馬区高齢施策担当部高齢者支援課在宅療養係  
電話 03-5984-4597

## 9 会議の概要

(事務局)

### 【配付資料確認】

(部会長)

### 【開会あいさつ】

(事務局)

### 【委員の委嘱について】

(部会長)

資料1「平成30年度死亡小票分析 速報版集計」の説明をお願いします。

(事務局)

### 【資料1の説明】

今回は速報版となり、1月開催の在宅療養専門部会で最終的な報告を行う。

(部会長)

意見、質問等はあるか。

(委員)

「在宅看取りにおける死因」の「老衰（認知症を含む）」との表記は、朝丘雪路さんの死因が「アルツハイマー型認知症」との報道がされた際に、介護家族で悩まれたことがあり、誤解を招く表現であると思う。

(事務局)

死亡診断書の内容が入力されているデータを使っている。死因が「老衰」と明記されているものと「認知症」と明記されているものもあり、そのデータをあわせて使っている。表現の仕方については検討したい。報告書の中には用語説明を加え、「老衰」と表現した場合、「死因に認知症と書かれているものも含まれている」ということを表記できればと思う。

(委員)

アルツハイマー型認知症の神経変性疾患は致死性の疾患であるため、死因として明記されることは少ないが、死因となるのはおかしくないと考える。

(部会長)

今の意見を参考に検討をお願いします。

次の報告に進む。資料2「事業者向けの老健活用ガイドの取り扱いについて」の説明をお願いします。

(事務局)

### 【資料2の説明】

(部会長)

意見、質問等はあるか。

(委員)

相談を受けた時に、事業者向け老健ガイドを見ながら「対応する医療」についての説明はできるが、その内容をコピーしたものを渡すことはできないということであろうか。

(事務局)

コピーをする場合は、「対応する医療」の部分は載せないようにコピーをお願いする。  
医療行為の内容を聴き、対応できる施設名を案内していただく対応をお願いしたい。  
区民向け老健ガイドは、区内の介護老人保健施設で配布している。

(部会長)

他になければ、資料2-1「第2回認知症地域生活講座」についてお願いする。

(事務局)

【資料2-1の説明】

(部会長)

意見、質問等がなければ、資料3「若年性認知症支援力向上研修について」の説明をお願いする。

(事務局)

【資料3の説明】

(部会長)

質問等がなければ、議題に移る。

資料4「介護離職防止リーフレットについて」の説明をお願いする。

(事務局)

【資料4の説明】

(部会長)

相談機関として、地域包括支援センターでの介護離職に関する相談の現状についてお願いする。

(委員)

仕事と介護の両立についての相談は、月に1~2件ある。

認知症の方の介護者は、働きながら介護することでの悩みが多く、離職のないように案内を行っているが、経済的な問題が絡んでくると相談対応が難しくなる。経済的な支援等について記載されているリーフレットの作成をお願いしたい。

(事務局)

企業によっては、介護休業中は給与がカットされることがあり、それを補完できる介護休業給付金の制度についても載せたい。

(部会長)

介護家族の会での現状について、介護者の視点から意見をお願いする。

(委員)

介護離職している家族が多く、男性介護者の離職が目立つ。

特に一人っ子の介護家族の場合は、日中の時間帯全てに介護サービスを入れることが難しいと、経済的に苦しくなり、「一人っ子の自分が介護しなければ生活が成り立たない」と離職してしまう現状がある。

「両親を一人で介護しているが、限界を感じているのでどうしたらよいか」という相談事例もある。

(部会長)

他に意見等はあるか。

(委員)

介護保険利用の相談では、「疲れてしまうが、親の介護はしたい」と仕事と介護の両立に悩んでいる介護家族は多く、どこに繋がたらよいかと日々思っていたため、このようなリーフレットは有難い。配布する際には、ケアマネジャーへの周知をお願いしたい。

(事務局)

ケアマネジャーへの周知を徹底したく、区民への配布については協力をお願いしたい。

(部会長)

他にあるか。

(委員)

事業所では、土曜日と日曜日の相談希望が多く、事業所への来所、自宅への訪問で対応しているが、区での土日の相談受付はどのようになっているのか。

配布先の「法人会」とは何か。

(委員)

介護についての相談先の入口としては、地域包括支援センターを案内することになる。

土日について、土曜日は開所日である。日曜日や夜間は、電話がコールセンターにつながる仕組みはあるが、地域包括支援センターにつながるのは虐待等の緊急事例が中心である。

現状では地域包括支援センターでの日曜日の対応は難しいため、電話・メール等で日程調整をお願いしながら相談を受けていく。

(事務局)

法人会については、主に中小企業が所属している団体である。会員数は、練馬東法人会約 3000 社、練馬西法人会では約 2500 社と聞いている。

(部会長)

区外に勤務している区民も多いため、配布先、周知方法についての検討をお願いする。

他になければ次に進むが、「介護離職防止リーフレット」についての意見は、製作期間中であれば、いつでも事務局に寄せていただくことをお願いしたい。

次の議題に移り、「在宅療養推進事業今後の方向性の検討」について、資料 5 から資料 7 の説明をお願いする。

(事務局)

**【資料 5 「在宅療養推進事業の現状と課題、論点（検討資料）」の説明】**

第 1 回認知症専門部会で示した資料であり、その際「区民への啓発」「家族への支援」について意見をいただいた。

本日は「多職種連携強化」ということで、「多職種で認知症に関する意見交換を行う機会を増やすべきではないか」が論点としてあり、「認知症に関する多職種連携」について、この後に議論をお願いする。

論点の中で（例）として「事例検討会の開催」があがっており、資料 6 について説明する。

**【資料 6 「認知症疾患医療センターが実施する事例検討会について（案）」の説明】**

認知症疾患医療センターから一言お願いしたい。

(委員)

認知症疾患医療センターの役割として、事例検討会を企画し、まずは 4 か所での開催からはじめ

たい。

今までは、地域の事例検討会やケア会議等から声をかけていただき、認知症疾患医療センターの相談員が出向き意見を伝え、情報収集を行っていたが、今回からは区とともに事例検討会を開催し、認知症支援に役に立つよう進めていきたい。

(事務局)

資料7「介護支援専門員からみた認知症ケアの現状と課題」の説明をお願いした後に、「1 認知症ケアにおける多職種連携をさらに進めるためには」「2 患者・家族の想いに応える認知症ケアのコーディネート」についての協議をお願いします。

(委員)

**【資料7の説明】**

(事務局)

まずは「1 認知症ケアにおける多職種連携をさらに進めるためには」についての協議をお願いします。今の説明の中にもあったが、専門家だけでなく、介護家族の会、認知症カフェ等の様々な地域資源との連携が必要との意見もあり、それぞれの委員の立場で発言をお願いしたい。

例えば、早期発見からの支援の構築については、「初期集中支援チームを活用するための周知徹底をお願いします」との意見をこれまでにいただいているが、認知症疾患医療センターを中心とした事例検討会が始まることで期待することなど意見をいただきたい。

(委員)

専門家ではないため、地域住民の立場から思うことがある。

高齢者実態調査で平日に訪問したところ留守であった事例では、ドアホンが故障しているためノックをしたが応答なく、土曜日曜も応答がなかったため、少し待っていたところ、ゴミ出しに出た際に聴き取りを行うことができた。ひとり暮らしで、週4日デイサービスなどを利用しているとの話だが、栄養状態があまりよくないように見えた。本人からは「平日はデイサービスなどがあるが、日曜日が何もなく寂しい。誰かと話したい」との訴えがあった。

区で見守りの事業があるが、もう少し踏み込んで話を聴く時間、日曜日にボランティアが訪問することが必要だと感じた。近隣住民としては、毎日曜日は通えないため、何か良い方法を地域でみつけていかなければいけないと思うが、なかなか地域住民だけでは見つけることができない。

この事例では高齢者実態調査を機に本人の希望を把握することができたが、関わっているケアマネジャーから、実現できるかどうかは別として「地域でこのあたりの支援をお願いしたい」という話を聴くことができると良いと思う。

(委員)

今のような事例については、地域包括支援センターに連絡いただくとよい。まさに地域ケア個別会議で取り扱う事例である。

ケアマネジャーだけでは、民生委員や地域住民を巻き込んだ支援のケアプランを作成するのは難しいことが多いと思う。地域包括支援センターが関わることで、地域住民と「どのようにして地域で支えることができるか」「このようなことができるのではないか」などの話し合いを行うことができる。

今年度から開始した「ひとり暮らし高齢者等訪問支援事業」では、地域の傾聴ボランティアにつ

なかつた事例がある。ケアマネジャーが知らない情報を地域包括支援センターとの話の中でつなげていくことができ、まさに地域ケア会議の本領発揮の所であると思うので、地域包括支援センターに相談していただきたい。

(委員)

ある地域でも、地域包括支援センターでの相談で、認知症の本人、家族それぞれの話を聴くための傾聴ボランティア訪問につながつた事例がある。

妻を介護している夫から家族会に相談があつた事例では、「妻がデイサービス利用を拒否しているので、24時間みていて限界である」と訴えていた。談話室と図書室を開設している場所があり、妻に「ご主人と来てほしい」と話すと、談話室で妻、図書室で夫が過ごすことを一ヶ月続けることができ、妻の外出することへの抵抗感がなくなり、そこからケアマネジャーと相談しながら、デイサービスに通所できるようになった。妻は「自分はボランティアに行っている」という意味合いで、週4回デイサービス、週2回談話室、計週6日外出しており、夫が「やっと先が見えて安心した」と言っていた。

(事務局)

これまでも地域のインフォーマルな支援をすでに案内していると思うが、過去に地域包括支援センターで地域支援のカレンダーを作成したことがあり、圏域ごとに作成する動きが始まってきており、また作成し配布できる体制を作っていけるとよいと思う。

(委員)

資料7を説明した中で、「多職種連携を進める」という言葉でまとめたが、コーディネートする要といわれているケアマネジャーにどのようなことを求めているかを聞きたい。「このように変えてみてはいいのではないかなど、ケアプラン作成で一週間の内容の確認はするが、「日曜日は寂しがっている」という情報はつかめない現状もあり、「こういった所を勉強したほうがよいのでは」などを聞きたい。

(委員)

介護家族の会では「ケアマネジャーは月1回来てハンコ押して帰る人ですよ」という話が出ることもあり、「ケアマネジャーと話をしている」という認識を持っていない家族が多い。もう少しコミュニケーションをとっていただきたいというところを望んでいる。

(事務局)

今の意見は「2 患者・家族の想いに応える認知症ケアのコーディネート」にかかわることだが、「1 認知症ケアにおける多職種連携をさらに進めるためには」もあわせて意見をいただきたい。

(委員)

先ほどのひとり暮らしの事例でも、ケアマネジャーの存在を本人は認識できていなかった。訪問介護のヘルパーの名前しか出てこなかった。

ケアマネジャーには「地域に対して、どのようなことを望んでいますか」をききたかったが、逆にきかれるとは思わなかったので、どのように返答してよいかと思っている。

ある事例で、ケアマネジャーの声掛けで単身世帯の関係者が集まり、話し合いを行った際に車座になって順番で話していき、本人の順番になると順に話すことを理解して、「私は大変なことをしてしまっているみたいだが、よく覚えていないのです。迷惑かけていることがたくさんあるらしいが、

自分はここに住んでいたいから、みなさんよろしくお願いします」と自分の想いを伝えてくれた。

それまで関係者からは「ここが困っている」との意見が出ていたのが、「それならばこのようにしてみよう」という積極的な意見が出始め、良い会議であったと思う。

(事務局)

「医療機関との関係で困っていること」では、「医療機関とのコミュニケーションがとりにくい」との声をきくこともあり、ケアマネジャーと医療との連携がスムーズにいくアイデアなどあれば教えてほしい。

(委員)

外来診療では、ケアマネジャーの通院同行は最初の頃はあるが、待ち時間も長いので毎回は難しい状況があると思う。同行された際には、一緒に考えながら説明している。

「医療機関との関係で困っていること」にある状況があるということは、医師会で研修会などを開き、多くの医師に参加していただかなければいけないと思うが、参加者はほとんど同じであるため、その殻をどう破っていけばよいか悩むところである。

(事務局)

「医療との関係で困っていること」では「入院が必要な時に受入れ先が少ない」が一番に上がっているが、区では、連携している認知症疾患医療センターである慈雲堂病院と認知症病床を有する病院である陽和病院に相談すると入院への対応がスムーズになっており、今年度は改善されてきているという話もきいている。

(委員)

「入院が必要な時に受入れ先が少ない」というのは、身体疾患治療の入院であろうか。

(委員)

そのとおりである。

(委員)

BPSD（行動・心理症状）の入院に関しては以前より改善されてきているが、身体疾患に関する入院受入れは不十分であるという印象だが、練馬区としては、どのように考えているかを教えてほしい。

(委員)

対応力を向上する研修を行っているが、病院では医師一人では限界があり、病棟の看護師の理解もまだ必要なところもある。

認知症サポート医がいる有床診療所では受入れされやすい所もあり、入院後に BPSD が強く出てしまう状況になった場合、精神科への転院を受入れる連携はとっている。

まずは、一般病棟での認知症患者の入院受入れを啓発、広めていく必要があると思う。

(委員)

昨年度、練馬区医療施策検討委員会で検討し、意見をまとめて提出された「医療施策の方向性に関する提言」の中でも、身体合併症の対応が難しいという意見があった。

精神障害、認知症患者の身体合併症患者の一般病棟での受入れが難しく、最終的には都立松沢病院への入院に至る事例が多い状況であるため、区内でもフォローしていかなければならない中、何が一番必要かというところ、一般の病院と精神科の病院との連携というところである。例えば、一般の

病院で、ある程度治療した後に精神科の病院での受入れを行う体制づくりが重要であるという提言があった。

そのようなところをどのようにしたらよいかを各病院、医師会と検討していきたいと思っている。

(事務局)

他にいかがか。

(委員)

医療機関との連携の事例では、薬疹のため急遽入院したが、点滴を外し、血だらけになりながら廊下を歩き、「帰る、帰る」と叫んだため、定期的に検査が必要な状態であるが、入院先からは「今後は受入れできないので、どうしますか」と断られることがあった。

BPSD がひどくなり家族が困る時と薬の調整が必要な場合は、一時的な入院を促す支援をすることがあり、身体疾患、急性疾患以外については、主治医と相談しながら、在宅で支援している。

そのような中、医師から状況を詳しく聴いてケアマネジャーに提案するなど、家族に寄り添う医師も増えて、「医師があのように思ってくれているなら、もう少し在宅で介護できると思う」という家族のモチベーションが上がるという事例がある。

「患者・家族の想いに応える認知症ケアのコーディネート」に関しては、ケアマネジャーだけでなく、スタッフが聴いた要望等も取り入れて、家族支援にもつながるケアプランを組んでいる。

訪問介護のヘルパーが支援中、家族がヘルパーに愚痴を話しているのを聞いた重度の認知症の本人が「仕事で来ているのに愚痴なんか言ったら迷惑でしょ」という親の顔を見せる場面があり、そのような日々のやり取りの中で、認知症の進行が限りなく緩やかになることにつながる、在宅介護を続けることができるというモチベーションにつながるかわりを目指し、「何か困ったことがあれば、この人達が助けてくれる」と思っていただけの環境を作っていくことが大事ではないかと思っている。

(部会長)

それぞれの立場からリアルな問題意識が示されたので、事務局で本日の意見を引き取らせていただき、ケアマネジャーの人材育成、家族支援、連携が進むための仕組みづくりなどの検討に生かしていただきたい。

(事務局)

まずは、事例検討会で顔の見える関係づくりをしっかりと作ることができるとよいと思っているので、多くの方の参加をお願いしたい。

(部会長)

次に進む。次の資料8「認知症フォーラムチラシ」の案内をお願いする。

(事務局)

【資料8】の説明

(部会長)

全体を通じて、質問等はあるか。

その他、連絡、報告事項等がなければ、次回の日程についての案内をお願いする。

(事務局)

第3回は1月に予定している。

(部会長)

次回は、1月23日(水)に開催することにした。

以上で、第2回練馬区在宅療養推進協議会認知症専門部会を終了する。