

| 会 議 録 | | | | | |
|---|----------------|---|------------------------------|--------|--------------------------|
| 令和元年度第1回 認知症施策事業推進 委員会 | | 日 時 | 令和元年5月30日(木) 午後7時～午後8時40分 | 場 所 | 小金井市役所 第二庁舎 801会議室 |
| 事務局 | 小金井市福祉保健部介護福祉課 | | | | |
| 出 席 者 | 委 員 | 委員長 三澤 多真子 副委員長 橋詰 雅志 委員 田中 智巳 委員 菊池 里香 委員 益田 智史 委員 杉森 珠美 委員 林 絵美子 委員 木村 利子 委員 榎本 光宏 | | | |
| | 事務局 | 認知症地域支援推進員 成田 晴美 認知症地域支援推進員 杉森 珠美(兼任) 認知症地域支援推進員 黒木 美恵子 認知症地域支援推進員 高橋 美樹 高齢福祉担当課長 平岡 美佐 介護福祉課包括支援係長 濱松 俊彦 介護福祉課包括支援係主任 岡崎 章尚 介護福祉課包括支援係主任 福多 左知子 | | | |
| 傍聴の可否 | ◎可 ・ 一部不可 ・ 不可 | | 傍聴者数 | 3人 | |
| 傍聴不可・一部不可の場合の理由 | | | — | | |
| 次 第 | | | | | |
| 1 開会 2 委員自己紹介及び事務局出席者紹介 3 認知症施策事業推進委員会について 4 委員長及び副委員長の互選 5 会議録等の作成方針について 6 議題 (1) 令和元年度の認知症施策について (2) 認知症安心ガイドブック(令和2年度改訂版)の検討 7 その他 8 閉会 | | | | | |

1 開会

2 委員自己紹介及び事務局出席者紹介

3 認知症施策事業推進委員会について

事務局から認知症施策事業推進委員会設置要綱について説明

4 委員長及び副委員長の互選

指名推薦により全会一致で三澤委員を委員長に、橋詰委員を副委員長に選出

5 会議録等の作成方針について

全文を記録するものの、会議録の公表に当たっては市民への分かりやすさを考慮し、発言者の発言内容ごとの要点記録とすることに全会一致で決定

6 議題

(1) 令和元年度の認知症施策について

(推進員)

年間を通じた取組として、市の担当者と認知症地域支援推進員（以下「推進員」という。）の連絡会を毎月開催する。また、推進員はワーキングを毎月実施する。

相談支援体制の充実として、小金井市認知症連携会議の出席、今年創設された認知症部会にも出席する。認知症初期集中支援事業は、事例があり次第、随時対応していく。

認知症の周知として、認知症サポーター養成講座を開催する。市報で募集し、年3回定期開催する。また、要請に応じて各地域で随時開催をしていく。きつず認知症サポーター養成講座ということで、中学校や小学校でも開催の予定である。併せて、市の職員向けにも開催する。さらに、認知症サポーター養成講座受講者がステップアップする講座としてフォローアップ講座を年1回行う。市民の方への周知ということで今年もお元気サミットin小金井の中で講演会を中心とした行事の実施を予定している。

やすらぎ支援事業や家族介護継続支援事業についても連絡会への参加や協力を行っていく。市内の認知症関連事業所、病院関係者の方々、NPOや市民の方にも参加いただいて意見交換する場である小金井市認知症を考える会が昨年度から始まっており、引き続き開催する。その他様々な研修に参加し、スキルアップを目指す。

認知症になっても安心して暮らせるまちを目指して、このような活動を行ってい

くので、関係者の皆様にも協力願いたい。

(2) 認知症安心ガイドブック（令和２年度改訂版）の検討 （事務局）

資料３の第７期小金井市介護保険・高齢者福祉総合事業計画では、「（４）認知症施策の推進」とあり、その中には「認知症を有する高齢者の方の増加が引き続き見込まれるなか、国は平成２７年１月に認知症施策の基本的な考え方や、さらに取り組むべき内容を示した『認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）』をとりまとめました」とある。新オレンジプランの基本的な考え方の中で「認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進」とあり、その一環として市では「認知症安心ガイドブック」を作成し、周知を図っている。

「認知症安心ガイドブック」は令和２年度に改訂予定であり、よりよいものとするため本委員会において委員各位からこれまで意見をいただいている。

昨年度までにいただいた主な意見は、まず地域包括支援センターへの相談へつなげるべきだが、地域包括支援センターの認知度が低いこと、地域包括支援センターの敷居が高く感じられること、市の事業であるふれあい収集、やすらぎ支援、初期集中支援事業等の事業内容がよく分からないこと、介護をする世代の手に「認知症安心ガイドブック」が渡るよう周知の工夫が必要であること、の４点である。

形状については、冊子にした方がよいというような意見もあったが、ページ数が多くなると市民の方々の手にとってもらい読んでもらう機会が減少するおそれがあること、１部当たりの単価が上がることにより発行可能な部数が減少するおそれがあること、認知症家族会や認知症カフェで行ったアンケートではリーフレット型が良いという意見が多数だったこと等の理由から、本委員会の同意もいただき作成した経過がある。

前回の委員会ではＡグループとＢグループに分かれてグループワークを行い、それぞれのグループでレイアウトの検討を行った。次回委員会は年明け１月頃の開催を予定しているところ、市の予算編成・要求時期は秋頃となることから、予算に影響が生じるレイアウト編成については、本日の委員会で意思を固めていただきたい。

この後、今回も２グループに分かれ、ガイドブックの中身、具体的な修正点等の検討を行っていただきたい。

なお、これまで委員には認知症への理解を深めるための普及・啓発に協力いただく観点から、ガイドブックの配布に協力いただいていた。本年度も引き続き配布に関して協力いただきたいと考えており、グループワークの中で配布が可能な場所、可能な配布部数等についても協議し、発表いただきたい。いただいた意見は次年度改訂の際の発行部数の参考とする。

(三澤委員長)

ガイドブックのレイアウトについて事務局として考えはあるか。

(事務局)

A案については家族向けと認知症が心配な方向への2パターンを作成する案であるが、今後の配布のことを考えると煩雑な作業が考えられるため、事務局としては1つのリーフレットで周知を図るB案のレイアウトで検討を進めた方が良いと考えている。

(三澤委員長)

B案の形状を採択するという事によろしいか。

(「異議なし」と声あり)

(机の配置変更)

(三澤委員長)

これよりグループワークを行う。事務局から説明を求める。

(事務局)

委員長や推進員と協議し、B案をベースに、より分かりやすくするために新たな案を作成した。

B案からの主な変更点は、2ページ下部の「最寄りの地域包括支援センターへご相談ください」という部分を削除し、3ページの「認知症は早期発見が大事!」という項目を2ページ下段の空いたスペースに移動した。

また、B案では4～6ページを使って初期の説明を、7ページに中期以降の説明を行っていたところ、新しい案では4ページ、5ページで初期の説明を、6ページに中期以降の説明を記載し、7ページに地域包括支援センターの紹介を行うこととした。

「日常よく見られる症状」及び「支援のポイント」を載せるとどうしても文字が多くなって見にくくなってしまふことから、削除した。

3ページにチェックリスト、8ページに関連機関を載せることで、間に挟まっていた1枚の紙の内容を見開きの中で全て賄うことができるような形とした。

発行部数については、平成29年度に1万5,000部印刷し、平成30年度に5,000部増刷しており、残部数は本年5月時点で7000部強となっている。

(三澤委員長)

補足説明を行う。

認知症ケアパスを作成するに当たって「認知症ケアパス作成のための手引き」という手引書が出ており、これをA4で1枚にまとめたのが資料7である。

そもそも認知症ケアパスは、日常生活圏域において認知症を有する高齢者がどのような状態になっても対応できるサービス基盤を構築し、的確なコーディネートが

なされる体制をシステム化する地域環境を具現化するツールであり、認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れと定義されている。

対象は、認知症の人とその家族であり、内容・キーワードとして、医療や介護サービスへのアクセス方法が記載されていること、受けられる支援内容が記載されていること、進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けられるかが記載されていること、開始は認知症と疑われる症状が発生したときから、施設入所を前提とせず、できる限り住みなれた地域で暮らし続けるということである。

自治体によっては本のような形状でかなり詳しく書かれているところもあれば、リーフレット型のところもあるが、小金井市ではリーフレット型を選択している。いろいろな情報を詰め込み過ぎてしまうと、字が多くて分かりづらいという意見が多くなる懸念があり、ケアパスの元々の目的に応じたミニマムな形で情報を提供し、地域包括支援センターや医療機関等とつながったところから詳しい説明をしていく形の方が分かりやすいと考えた。

また、ペラ紙が1枚ついているが、落としてしまうという意見も出ていたので、ペラ紙をなくし、うまく見開きの中にまとめられるよう相談して作成した。

やはり、地域包括支援センターになかなかつながりにくいということが一番問題と考えており、サービスの流れの隣に地域包括支援センターの説明があると、嫌でも目が行くと思いき、地域包括支援センターの説明を大きく載せてみた。

どこから見たらいいか分かりづらいという意見もあったので、初期から中期以降は、例えば背景の色を変えたりすると、一括してまとまった感じになって見やすいと思う。

一連の流れの中で認知症の症状や対応方法等の細かいところは認知症のチェックリストにも症状が書いてあるので、ある程度把握可能と思い、なるべく字を減らしたいため、チェックリストに集約させる形でこの表からは除き、サービスにポイントを重点的に置いてはいかがかと考えている。

それに合わせて見開きに説明のあったものを2ページ目に集約して詰めて載せたところである。

医療機関や家族会、カフェ等の具体的な連絡先や名前は載せておきたいので、一番後ろのページに載せている。

小金井市が行っている様々な支援があるが、先日の認知症連携会議の中でも出てきたように、どのサービスがどういった支援なのかがなかなか分かりづらいという意見もあった。手引の中では、例えば認知症の方のニーズとして外出、買い物、支援だったり、困りごと支援だったり、そういうものがいろいろと書かれているが、そういった「外出、買い物支援」と書いて、括弧書で市が行っている事業の名称を

書く方が分かりやすいと思う。その辺の書き方等をグループワークで検討していただきたい。

資料7には、発行部数の参考として統計データを記載している。認知症の全国の有病率は、65歳以上15%とされているが、2025年には20%になると言われている。MCIの有病率は、65歳以上が13%で、2025年の推計データは出ていないが、やはり増加が予想されている。

市のホームページを見ると、現在人口が約12万人で、うち65歳以上の人口が約2万6000人である。そうすると、推計の認知症の人口は、2万6000掛ける2025年度の推計の20%で考えると5,200人。推計のMCIの人口は、13%から微増し15%と考えると3,900人。合計で9,100人となり、約1万人が小金井市の中で認知症又はMCIの方と推計される。この数も参考にして部数を検討していただきたい。

(グループワーク)

(三澤委員長)

Aグループから発表願う。

(林委員)

ガイドブックの表題「認知症になっても安心して暮らせるまちを目指して」を「認知症になっても安心して暮らすために」に変更するのが1つ提案である。「認知症安心ガイドブック」は、認知症の方もしくは認知症の家族が見て、もしくはこれを持って地域包括支援センターに早くつなげる目的のためにつくったものなので、地域包括支援センターの案内をトップに持っていくという意見が出た。

1ページの下段の「知っていますか？認知症と老化によるもの忘れの違い」を2ページに持っていき、2ページにある「あれ？これって認知症??」をここに入れ替えるという意見も出た。

一番大きいのは、4～6ページを1ページずつ繰り下げて、4ページを5ページへ、7ページの地域包括支援センターの案内を4ページに移動する。そのためには地域包括支援センターの案内のページに、「まずは地域包括支援センターに御相談ください」等と入れる。開くと最初に地域包括支援センターの情報が出てきて、その後から認知症の進行度合いが始まる形にしたい。

また、4ページの見出しのところ、「社会参加・予防」「医療」とその下の「介護」「家族支援」「見守り支援」「生活支援」は、同じような内容がいっぱい出てくるので、これを「介護」「家族支援」「見守り支援」「生活支援」ではなく、例えば「支援」として1つにまとめて分かりやすくしてはどうかという意見が出た。

(三澤委員長)

配布部数に係る検討はいかがか。

(林委員)

配布部数は約2万部で、前回と同じ部数をお願いしたい。

(三澤委員長)

Aグループの方で補足等はあるか。

(「なし」と声あり)

では、Bグループの方でAグループの発表に関して質問等はあるか。

(「なし」と声あり)

それでは、Aグループの発表を終了する。続いて、Bグループから発表願う。

(田中委員)

意見が分かれたが、表紙の「認知症安心ガイドブック」の「認知症」という単語に抵抗がある方もいるので、「もの忘れ」にしてはどうかという意見が出た。一方で、「認知症」で単語として十分認知されてきているのでそのままの方が良いという意見で分かれて、結論は出ないまま表紙についての検討は終了した。

見開き内のページについては、「やすらぎ支援」や「ふれあい収集」等の単語が一般の方にはとても分かりづらいので、サービス名ではなく、例えば「ごみ収集のお手伝い」等の内容を記載したらどうかという意見が出た。

また、ガイドブックは人によって使い方が違い、地域包括支援センターでは相談者に「今、あなたはこういう状況にある」というような説明の際に使うので、「日常よく見られる症状」はなくさない方が良いという意見が出た。

それに伴い、チェック表と「日常よく見られる症状」の内容が重複するため、チェック表をここまで大きくページを割く必要がないという意見と、数値化することは分かりやすいため、必要という意見が出て、結論が出ず検討を終了した。

地域包括支援センターにつなぎたいというのがガイドブックの1つの目的だと思うので、地図が中にあると見づらいため、後ろにあった方が良いという意見と、地図が簡略化され過ぎているという意見が出た。

加えて、ガイドブックの内容と異なるところもあるが、「地域包括支援センター」という名称が少し堅苦しく、一般の方は何をやっているかよく分からないため、国で決められているため正式名称は変えられないが、例えば「高齢者相談センター」等のように愛称をつけてはどうかという意見が出た。ただし、本委員会では名称を変更する権限はないため、地域包括支援センター運営協議会に委員長名で意見を上げ、そちらで話し合ってもらってはどうかという意見が出た。

(三澤委員長)

愛称については、検討する。配布部数に係る検討はいかがか。

(田中委員)

配布部数については、例えば、イトーヨーカドーに置いてもらう等の話は出たが、

既存の配布先を確認している段階で検討時間終了となった。

(三澤委員長)

Bグループの方で補足等はあるか。

(「なし」と声あり)

では、Aグループの方でBグループの発表に関して質問等はあるか。

今話を聞いて、タイトルを「認知症」のままにするか、「もの忘れ」等にするかは今、考えておいた方が良かったか。

確かに「認知症」という言葉に抵抗がある方はたくさんいるが、その後の内容が全て「認知症」という言葉を用いて説明しているため、検討が必要である。

(田中委員)

1ページ目に「もの忘れ」と「認知症」をスクリーニングしているのに、「もの忘れ」という文言で良いのかという疑問もある。

(益田委員)

市民感覚では、「もの忘れ」等に言葉を変えるよりも「認知症」とはっきり言ってくれた方が良く思う。

(木村委員)

報道等でも全て「認知症」となっている。

(榎本委員)

最初「認知症」は抵抗感があるのではないかと挙げさせていただいたが、すごく元気な状態から訪問ヘルパー等を利用し、段々様子が変わっていくという経験がある。その途中で受診を促しても本人、家族ともなかなか受け入れ難い。別に「認知症」と書いても書かなくてもどっちでも良いと思うが、受け入れ難い方々がどうしたら受け入れられるのかという意味であえて申し上げた。

(益田委員)

「認知症」をなくして「安心ガイドブック」だけでもいいかもしれない。

(杉森委員)

認知症カフェ等も行っている中で感じるのは、認知症について正しく理解してもらい、認知症になっても本当は怖くなくて、頑張っている人も普通に生活している人もたくさんいるということを知ってもらうためには、「認知症」という文言を残しておいた方が良く考える。

(三澤委員長)

もの忘れ外来を普段やっていて、家族の方には「アルツハイマー型認知症」とはっきり言うが、本人にはなかなかはっきり言わないことも多く、「ちょっともの忘れが出てきていますね」という形で話をして治療を進めることもかなり多い。ただ、表紙だけ「認知症」という言葉を濁してもあとは全部「認知症」と書いてあるから

どうなのかという疑問がある。

(榎本委員)

「認知症」で文言としては良いと思うが、それをどうしたら本人に理解していただけるかということで、杉森委員が言うように、認知症をちゃんと受け入れて理解していただくことが大切だと感じた。

(林委員)

ガイドブックを持っているときに「認知症」と大々的にと書いてあると持ちにくいという心理は確かにあり、益田委員の言うように「安心ガイドブック」だけでも良いと感じた。

(三澤委員長)

もの忘れや認知症のことについて知りたい人にとっては、大きく書いていないと何のガイドブックか分かりづらいかもしれない。

(榎本委員)

「認知症」と大きく書かなくてもいいのかもしれない。その状態かもしれない方々がこのガイドブックを手にとるとするのは、おそらく相当な決断をして手にとると推測される。

(菊池委員)

確かに意を決して手にとる方もいると思うが、病院の待ち時間の暇つぶしに手にとるとか、あるいは「認知症」という言葉が逆にキャッチーだったりするので、興味を持ってとってくれて、そこから何かにつなげようとひらめく方もいると思う。タイトルの上に「認知症になっても安心して暮らせる」とか副題が書いてあるので確かに「認知症」となくてもいいと思うが、キャッチーさでいったらあった方がいいのかもしれない。

(三澤委員長)

「認知症」か「もの忘れ」のどちらかの文言は書いてある方が分かりやすいと思う。

(木村委員)

まだ認知症になっていなくても自分になったらどうしようと思って手にとる人も絶対いる。そういう人たちが手にとったときに、知っている人に教えてあげることも可能であり、はっきり「認知症」と入っていた方がいいと思う。

(橋詰副委員長)

「認知症」という言葉はかなり認知されているのであった方が良いと思う。既に私の医院にもガイドブックを置いてあるが、キャッチーでないと手にとること自体ないと思われる。

(三澤委員長)

ここは多数決で決めておきたいと思う。①「認知症」と書く、②「もの忘れ」と書く、③何も書かないで「安心ガイドブック」にするの3択で挙手願う。

①「認知症」と書く 11人

②「もの忘れ」と書く 1人

③何も書かないで「安心ガイドブック」にする 0人

では、「認知症」と書くことと決定する。

他にAグループの方でBグループの発表に関して質問等はあるか。

(「なし」と声あり)

それでは、Bグループの発表を終了する。

では、事務局で本日いただいた意見をまとめて、次回確認作業等を進めていただくということでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

(事務局)

資料8は、ガイドブック発行までのスケジュールを示したものであり、次回の本委員会は年明け1月頃を予定しており、本日いただいた意見を参考に、市、推進員、委員長で協議の上、再度案を作成し、次回の委員会で示したいと考えている。

(三澤委員長)

補足説明を行う。

本委員会は、5月と1月頃に開催するので、2021年3月までに発行すると考えて逆算すると、2021年の1月はもう確認・配布となるので、その前の2020年5月では最終決定できていないといけない形になる。その前の2020年1月のところで調整する形になる。2020年5月に最終確定すると、発行は前回と同じく7月くらいになるかなというような見込みである。

市の予算要求が10月頃になるので、本日発行部数を確認した。Aグループは2万部くらいという話だが、Bグループは配布部数についてどのような話となったか。

(田中委員)

配布部数の話まで及ばなかった。

(三澤委員長)

では、配布部数については、別途事務局、推進員とワーキンググループのような形で検討する。ワーキンググループで詳細を詰めていくので、次回委員会で調整・検討いただきたい。そのような形で良いか。

(「異議なし」と声あり)

7 その他

(事務局)

次回委員会は来年1月～2月頃の開催を予定しており、近づいたら日程の調整を行う。

8 閉会

以上