

令和3年度第1回仙台市認知症対策推進会議 議事録

開催日時：令和3年8月26日（月）18時00分～19時30分

開催場所：オンライン会議

【委員（五十音順・敬称略）】

（出席者）

- 赤間 恵美子（公益社団法人宮城県看護協会）
阿部 哲也（認知症介護研究・研修仙台センター）
岩渕 徳光（社会福祉法人仙台市社会福祉協議会）
大嶽 友和（仙台弁護士会）
小牧 健一朗（一般社団法人仙台歯科医師会）
佐々木 薫（認知症介護指導者ネットワーク仙台）
鈴木 佐和子（宮城県老人保健施設連絡協議会）
高橋 利行（特定非営利活動法人宮城県ケアマネジャー協会）
高橋 将喜（一般社団法人仙台市薬剤師会）
丹野 智文（おれんじドア）
福井 大輔（みやぎ小規模多機能型居宅介護連絡会）
戸次 有一（仙台市老人福祉施設協議会）
南 研二（宮城県精神保健福祉士協会）
宮崎 朋子（仙台市地域包括支援センター連絡協議会）
山崎 英樹（仙台市認知症疾患医療センター いずみの杜診療所）
若生 栄子（公益社団法人認知症の人と家族の会宮城県支部）

（欠席者）

- 伊藤 あおい（特定非営利活動法人宮城県認知症グループホーム協議会）
清治 邦章（一般社団法人仙台市医師会）
原 敬造（一般社団法人仙台市医師会）

【事務局】

仙台市健康福祉局
各区保健福祉センター障害高齢課

【オブザーバー（順不同・敬称略）】

仙台市認知症疾患医療センター
いずみの杜診療所 地域連携室ゼネラルマネージャー 川井 丈弘
仙台西多賀病院 医療福祉相談室 保健師 橋谷田 由美
東北医科薬科大学病院 医師 古川 勝敏

東北福祉大学せんだんホスピタル 医師 高野 毅久
仙台市健康福祉事業団介護研修室

【会議概要】

- 1 開会
- 2 挨拶（健康福祉局保険高齢部長）
- 3 出席者紹介
- 4 会長及び副会長の選任

会長に山崎委員、副会長に佐々木委員が専任された。

議事に入る前に、山崎議長より次の確認があり、委員より異議なく了承された。

○会議の公開・非公開について、次第5報告「仙台市認知症疾患医療センター事業について」は、仙台市情報公開条例第7条第1項第5号「率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ、不当に市民の間に混乱を生じさせるおそれ又は特定の者に不当に利益を与え若しくは不利益を及ぼすおそれがあるもの」に該当するため、非公開とし、その他を公開とすること。

○議事録署名人を、大嶽委員とすること。

5 議事

(1) 令和2年度仙台市認知症施策の実績 【資料1】

(2) 令和3年度仙台市認知症施策の主な取組み 【資料2】

事務局より【資料1】および【資料2】について説明がある。

(山崎議長)

事務局からの説明について、委員より質問・意見を頂きたい。

(福井委員)

認知症サポーター養成講座について、サポーターの養成数は実績の積み上げになっているが、これは目標値に対してどの程度の達成になっているのか。

(事務局)

認知症サポーターの養成数は本市の実施計画の中で目標を定めており、令和5年度末までに111,000人の養成を目標としている。現在95,000人を超えたところであり、今後3年間において1年あたり6,000人程度の養成を重ね目標を達成していきたい。

(山崎議長)

他にあるか。

(高橋委員)

認知症の人の見守りネットワーク事業の利用登録者数が令和3年度末で173名となっているが、これは仙台市の認知症の可能性があり見守りの対象となる方の何%

あたるのか分かるか。また、協力者を今後も増やしていく予定はあるか、伺いたい。
(事務局)

利用登録者と対象者の割合については分からない。本市の認知症有病者数も推計値となっており、実際に認知症で見守りが必要な方がどのくらいいらっしゃるのかは、残念ながら把握できていない。また、協力者については研修会やつどいの場など、様々な機会を通して市民や企業に向けて声掛けを行っている。今後も、さらに協力者を増やしていきたい。

(山崎議長)

次の質問はあるか。

(若生委員)

認知症パートナー養成講座について伺いたい。認知症パートナーとは、周りにいる認知症の人が、望んだ時に手伝ったりあるいは寄り添ったりする人だと思っている。講座で養成されたパートナー達がどのような活動をしているか、活動内容や実績を把握しているか。

(事務局)

認知症パートナー養成講座は平成30年度より事業を開始しており、今年度で4年目となる。養成講座では受講者に対して、市内のボランティア活動など、パートナーとしての活動の場について情報提供を行っているが、実際の活動状況などについてはまだ把握できていない。今後、実績を収集していきたい。

(若生委員)

是非、パートナーが活動できるようにしていただきたい。認知症の本人も家族だけではなく、家族以外のパートナーと活動することで自分自身の新しい一面を発見できるかもしれない。養成されたパートナー達が活動できる場を創っていただき、積極的に活動していただきたい。

(山崎議長)

他にあるか。

(阿部委員)

認知症サポーター養成講座について伺いたい。昨年来、コロナ禍により研修に限らず様々なことがリモートで実施されている。仙台市でも認知症サポーター養成講座をリモートで実施しているが、リモートで実施することで、これまで対面でやっていた普通の講座とは違ったリモートならではの効果、あるいは課題など、把握しているものはあるか。

(事務局)

本市でも試行を重ねながらリモートでの講座を実施しているが、リモートならではの効果や課題の把握といったところまでは至っていない。認知症介護研究・研修仙台センターの知見などあれば、ご教授いただきたい。

(阿部委員)

リモートと集合それぞれにメリットとデメリットがあるようだ。全国の認知症カフェではリモートで開催されたものがあり、昨年度の仙台センターの研究事業で課題を整理している。まず、リモートで開催することで遠隔の方と会話ができ、声を交わし顔を見るだけで精神的な交流につながる。ただ、集合で期待されるのが全てまかなえることはなく、不足する部分も多い。今後はリモートと集合のブレンド型やハイブリット型など、開催手法の検討が必要と思われる。

(阿部委員)

別途の質問で、認知症介護基礎研修の義務化及びeラーニング化について伺いたい。仙台センターでは2016年から全国的に認知症介護基礎研修を初任者向け研修として実施しているが、今年度よりこの基礎研修が無資格者に対して義務化されている。当センターでは併せて基礎研修のeラーニング研修も提供しており、全国24自治体、約1/3程度の自治体から現在申込みがあり、いくつかの課題もみえてきた。これから取組まなければいけないのは、対面からeラーニングになったことで、逆にできなくなった、やりにくくなってしまった人達への対応である。もちろん、情報リテラシーがなくインターネットが使用できない方もいるが、主に外国人に向けた対応が増えてくる。基礎研修の受講義務化対象者には在留資格介護や技能実習1号・2号、特定技能1号は全て含まれる。国元をただすと十数か国から在留しており、この方たちを受講できるようにしないと、研修の義務化は成り立たない。あるいは、介護の現場では視覚障害・聴覚障害・知的障害の方が多く就労されており、その方たちがeラーニングを受講する際の困難について、自治体より問い合わせがある。ある自治体では、手話通訳による講義をビデオで撮影して使用しているところもあった。今後は各自治体において様々な対応が必要になってくると思われるが、仙台市として考えはあるか。

(事務局)

基礎研修の義務化・eラーニング化に関しての課題を提示いただき感謝する。外国人、障害のある方の課題を提示いただいたが、課題として改めて認識させていただいたところであり、具体的な取組みについてはこれからといった段階である。義務化・eラーニング化について、環境が整わないなど移行が難しい方が出てくることは想定しており、従来型の集合型研修を来年度も引き続き実施する予定である。当件については重ねて検討していきたい。

(山崎議長)

次の質問はあるか。

(丹野委員)

認知症の人の見守りネットワーク構築について。自分も協力者として登録しており協力依頼メールをもらうが、内容が分からない。メールに「中肉中背で、白髪で、…」と記載はあるが、情報が不足しており本人を発見することはできない。個人情報の問題もあると思うが、登録している利用者と相談するなどして、より検索が可能なメー

ルに記載内容を検討してはどうか。見守りネットワークを実施するのであれば、もう少し本人を発見できるような、例えば顔写真など掲載しても良いのではないか。今後、協力依頼メールの内容を変更していく予定はあるか、伺いたい。

(若生委員)

丹野委員の意見について補足をしたい。私もメールの情報が少なく、検索に困難を感じる。以前、介護家族に見守りネットワークについて伺ったところ、プライバシーよりも命を守って欲しい、本人が行方不明になったときは、個人情報を開示してもかまわないので命を守る動きをしてほしいとおっしゃっていた。そういった家族の意見もある。

(山崎議長)

個人情報と地域の公益性とあるいは命と、どちらを取るのかという点で、コロナが発生した施設の地域への情報公開といった問題と重なるかと思うが、大嶽委員に法律の面から意見を頂きたい。

(大嶽委員)

個人情報の発信は家族から公開についての希望があれば、ある程度Webで流すことに問題はないのではないかと考える。Webで発信することで早期の発見に繋がるのであれば、その方向で検討することは必要ではないかと考える。

(山崎議長)

では事務局の方から発言を願う。

(事務局)

これまで本会議においても、この見守りネットワークをより良いものにしていきたいといった意見はいただいていた。現在、家族等の了解が得られた場合には、本人の名前か名字を掲載して発信している。また分かりにくいといった指摘については、本人が居なくなった場所や状況等をなるべく詳しく掲載するようこれまで改修をしている。今回いただいた写真などのより分かりやすい情報の掲載については、引き続き検討していく。

(山崎議長)

現在進行している認知症ケアパス見直しワーキングについて要望をお伝えしたい。自身が診断をする際、特に初期の段階で診断の状況を説明するのに認知症ケアパスは非常に有用で、これまでも活用している。以前に個人版認知症ケアパスを作成する際に、たまたまオブザーバーとして参加することがあり、内容についていくつか意見を伝えることがあった。今回の見直しワーキングでは、中間報告やまとめ等を4疾患医療センターに報告いただき、意見を募るなど検討いただきたい。各認知症疾患医療センターから、診断の現場の意見を伝えられるのではないかと考える。

(山崎議長)

この度、新しく委員に就任いただいた2名の委員より所属団体での活動内容等、ご意見をいただきたい。宮城県ケアマネジャー協会 高橋委員、お願いする。

(高橋委員)

ケアマネジャー協会では、ケアマネジメントとして、利用者が生活に支障をきたすような認知障害があるかを確認したうえで、支障がある場合はそれを補うための手法を検討してお伝えする。その「補う」とは、単にやってあげることではなく、どうすればできるようになるかを考えていくことであり、できないところだけを見るのではなく、できるだけ具体的に状態を把握することで本人の生活を維持や継続する方法を提案していくことである。提案に際しては、できるだけ分かりやすい説明をして、本人が決定するための支援を行い、その決定を尊重している。決定に時間を要する場合も、決定を先回りして代弁してしまうなど、本人が考えること、悩むことを奪わないように注意している。認知障害があったとしても、その人にとっての当たり前の生活に近づけるように、本人を主体とした専門的な関わりを行っている。

(山崎議長)

仙台市包括支援センター連絡協議会 宮崎委員、お願いします。

(宮崎委員)

地域包括支援センターではコロナ禍においても感染症対策をさまざま行いながら活動を続けている。コロナ禍において外出機会や交流機会が減少しており、特に他県に住む家族の行き来ができなくなるなど、他者と交流する機会の減少が課題としてあげられている。一部のカフェやサロンなど活動が再開されているものもあるが、状況により規模を縮小し活動をひかえるなど、考えながら進めていく必要がある。またコロナ禍により、問題を家庭内で抱え込みやすい状況になっており、早めに相談できるように地域との連携を図っていくことが大切である。引き続きコロナ禍であってもできる活動の在り方を地域に相談・提案をし、または情報発信をしながら関係者の理解を深め、認知症の方が安心して生活できる地域づくりに取り組んでいく。

6 報告

仙台市認知症疾患医療センター事業について

【会議冒頭で確認された通り、非公開とする】

7 その他

(山崎議長)

出席の委員から質問や報告はあるか。丹野委員から一言発言いただきたい。

(丹野委員)

コロナを理由にデイサービスの回数を無理に増やされたり、行きたくないショートステイを使われるなど、本人の意思を無視した行動が増えてきていると、当事者の人たちと話していて感じる。もう少し当事者が自分で決定できるような支援が必要ではないかと思っている。いずみの杜診療所では「運転免許を考える本人のつどい」を開催しており、当事者同士が免許について話をし、何度か通う中で自分で決めて運転

をやめる。自分でやめた当事者は「奪われた」という言葉を使わない。家族に無理矢理やめさせられた人は「奪われた」と言い、無免許で運転してしまったりする。自分で決めたかどうかの問題で、この意思決定のためのサポートをすべての認知症疾患医療センターで行ってほしいと思っている。そうやって当事者が自分で決めることを応援することで BPSD といわれるようなことも減っていくんじゃないかと、何のエビデンスもないが、ピアサポート活動を通して出会った当事者を見て感じている。自分で決めて行動できるようになった当事者はより良く生きていると思う。当事者が自分で意思を決定できるサポートや場がもっと増えていくことを願っている。

7 閉会

(山崎議長)

他に発言はあるか。ないようであれば、以上で議事を終了する。