

山形県認知症施策推進協議会(第1回)各委員の意見(要旨)と回答(対応策等)

長寿社会政策課
令和2年12月10日

委員の意見(要旨)	回答(対応策等)
<p>【施策の進捗状況 さくらんぼカフェの活動状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護者である家族が仕事をしているので、平日の通院などの対応が行いづらいとの声がある。さくらんぼカフェでは、休日開催や開設時間延長などの要望はないか。(椿野委員) ・県の事業としてならば、事業所所在地以外の庄内や最上、置賜の各地域における相談実績はどのようになっているのか。地区別に統計を取って見たらどうか。(佐々木委員) 	<ul style="list-style-type: none"> ・過去に週末開催を行ったが、参加者が少なかったため1年間の実施となった。現状での利用者ニーズを把握していきたい。(五十嵐委員) ・現在でも、事前に相談を受け、要望のある方には、開設日に限らず土日でも相談対応をしている。(草薙オブザーバー) ・統計は取っていないかった。(草薙オブザーバー)
<p>【第1章 基本的な事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特になし 	
<p>【基本施策1 認知症の正しい知識の普及促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オレンジライトアップは認知症の人と家族の会の取り組みとして実施してきたところで、本計画でも取り上げていただいたことは喜ばしいこと。今年、全国のオレンジライトアップの取り組みをオンラインで繋いで動画配信した。コロナ禍にあっては、今までと同じことを実施することが難しい状況にある。広報・啓発とオンラインはマッチしやすいため、今後はその方向性で事業を検討していきたい。(五十嵐委員) 	
<p>【基本施策2 認知症予防の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「コロナに負けない」との表し方について、コロナという会社もあることから、新型コロナウイルス感染症としっかり正式名称で記載すべき。(佐々木委員) 	<ul style="list-style-type: none"> ・誤解を生まないよう、表し方を訂正する。(長谷川課長)

<p>【基本施策3 医療と介護分野の対応力強化】</p> <p>【(1) 認知症の容態に応じたケアの流れの確立及び充実強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症ケアパスや医療機関連携ガイドラインによる連携体制について、医者でさえ知らないとの声がある。認知症ケアパスやガイドラインの普及周知についてはどのようになっているのか。地域の認知症に関する医療提供体制の中核として、認知症疾患医療センターではどのように取組んでいるか。医者に対しての医療機関連携についての周知を考えていかなければならない。(林委員) 	<ul style="list-style-type: none"> ・医者への認知症に係る医療間の連携体制の周知については、山形県医師会にも相談しながら、周知に努めたい。(長谷川課長)
<p>【(2) 医療従事者の認知症対応力の向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師認知症対応力向上や看護職員の認知症対応力向上の研修受講者数が計画目標数に届かないことについて、どのような現状なのか。(林委員) ・薬剤師会では年2回研修を予定していたが、新型コロナの影響により実施できなかった。来年度に向けてオンラインでの研修開催を検討しており、受講者数を増やしていくよう努める。(伊藤委員) ・歯科医師対応力向上研修に、口腔衛生を担っている歯科衛生士も含めてほしい。また、対応力向上研修に、作業療法士、理学療法士も加えてほしい。(佐々木委員) ・作業療法士、理学療法士とも、それぞれ別の研修により認知症の講義を受けていることから、認知症対応力は担保されている部分もあるので、個人的には、全ての職種を計画に加える必要はないと考える。(椿野委員) 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員の認知症対応力向上研修は、看護協会に委託して進めている。研修対象が師長クラスの職位に対するものであり、各職場の人員や異動意向による影響を受けるため、一律に増やしていくことは難しいが、今後は全体的に受講者を増やしていくようしっかり取組んでいく。(長谷川課長) ・各種認知症対応力向上研修の職種については、国の認知症大綱で示しているものだが、県で実施している研修等もあるので、表し方については検討する。(長谷川課長)
<p>【(3) 介護従事者の認知症対応力の向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護職員で無資格者の方については、国の方で認知症介護基礎研修を受講するよう義務化するようだが、県としてはどのような方向で進めていくのか。(佐藤委員) 	<ul style="list-style-type: none"> ・国が決めた方向性に合わせて県も基礎研修を実施していくことになる。(長谷川課長)

<p>【（４）早期診断・早期対応のための関係機関の連携強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最上地域のサポート医になっているが、地域包括支援センターからの活動依頼がない状況にある。認知症と思われる症状で困っている方がいることは薄々分かるが、医療に繋がっていない。県としてサポート医の養成以外にも、業務が円滑に動く仕組みを作ってほしい。（三條委員） ・地域に1つ若しくは2つしかない認知症疾患医療センターでは、その事業についてそれぞれ模索しながら実施している状況である。ついては、認知症疾患医療センター同士が集まる連携協議会として、活動交流や悩みを話し合える実効性のある集まりが開けないか。（阿曾委員） ・この会で折角県内の認知症疾患医療センターの方が集まっているのであれば、会議終了後にでも認知症疾患医療センター連携協議会として開催してはどうか。（林委員） ・認知症と疑われる単身生活者の方がいたため、地域包括支援センターに見守りの必要性を伝えたところ、職員から「病院の方へ毎日通っているのだから家族との調整も病院で行ってほしい」と取り次いでくれなかった。関係機関の連携強化による効果的な取組みとはどのようなことを指すのか。（大場委員） 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターが主体的に動くこととなるべきだが、地域に関わる皆さんが少しずつ関わっていくことが出来れば動きだすと思われるし、県としてどのように対応できるか検討する。（長谷川課長） ・開催に向けて検討します。（長谷川課長） ・課題解決に向け、様々な仕組みが一つ一つ作られてきたが、制度と制度の隙間に入ったときにうまく繋がらないことがある。連携するためには関係者を集めて情報共有を進めてネットワーク化していかなければならない。（長谷川課長）
<p>【（５）その他 新型コロナ関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人が新型コロナに感染した場合での具体的な対応が示されていない。これから年末年始に向けて、認知症の人が多い施設で感染拡大した時は、一般的な施策では防げない。救助のため、踏み込んだ話をすべきである。（三條委員） ・施設入所者内にクラスターが発生した場合はどうするのか。認知症の方は通常行う新型コロナの感染予防がしづらいと想定される。いろんな感染状況を想定して新型コロナに対応する明確な指標を分かりやすく出してほしい。（三條委員） 	<ul style="list-style-type: none"> ・まずは、ガイドラインによる感染防止を徹底すること。仮に感染が広がったとしても、介護サービスを維持していく手立てを講ずることの2つの柱で対応する。介護職員が感染し、人員不足の場合は相互応援協定により、協力体制を組んでサービスを継続していく。（長谷川課長） ・クラスターの規模や重症度などの状況により対応。病院内感染の場合、治療が可能であれば転院もあるが、終末期ならばゾーニングを行い対応。スタッフが感染を広げていることと仮定した場合、どこで患者を診るかということ、基本は自分の病院内で対応することになる。人員が足りない場合は、応援チームの派遣要請になる。患者をどうやって支えていくかを検討し、終息に向けて取り組むこととなる。（阿彦医療統括監）

<ul style="list-style-type: none"> ・介護者が新型コロナに感染した場合、認知症の方（濃厚接触者）を介護してくれる場所、人が確保されていない。保健所の指導を受けながらの対処となるだろうが、全国での事例を参考に情報発信をお願いしたい。（五十嵐委員） 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き情報収集に努め、市町村を通して情報発信していく。（長谷川課長）
<p>【基本施策4 認知症の人と家族にやさしい地域づくり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン化の必要性を感じ、まず何かやってみようと、先日、介護支援専門員協会会員で山形オンライン介護カフェという組織を立ち上げた。県全体の施策としても、今後デジタル化を進めていくと聞いているが、認知症施策についても、県が進めるデジタル化を文字にして盛りこんで欲しい。（高木委員） ・認知症診断後の各種相談先として、認知症カフェを案内している流れができてきている。認知症カフェの取組みが広がったことは喜ばしいが、カフェ運営者からは、立ち上げ後の運営予算が少なく、運営を続けるのが大変であるとの声が多数聞こえる。運営を続けるための援助が出来ないか。（阿曾委員） ・この計画の特徴である「共生」について、施策概要にはっきり文字として表し、例えば「共生地域づくり」や「共生支援体制づくり」などはどうか。（佐々木委員） ・高齢者による免許返納や生活をしていくための足として、移動支援は重要である。担い手育成を受けた人が、移動支援サービスにつながっていけるような部分を明確にしていきたい。また、住民主体だけではなくタクシー会社など、交通機関との連携も考えていくべきである。（樫野委員） ・認知症の人が増加するのに、支え手不足の問題がある。介護職員も不足している。生産年齢人口が減少している状況の中、サポーターを養成するだけで支えられるのか。認知症対応力を向上すれば支えられるのか。仕組み自体も変えなければならないと思う。現場では既にスタッフの数が足りずに悩んでいる。先の将来のことを考えながら、計画年度3年間の対応を考えなければならない。（佐藤委員） 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナとうまく付き合いながら、人との交流を進めるためにもデジタル化は有効であると考え。県は来年度に向け、高齢者にタブレット端末を配付し、オンラインで結ぶことで、健康を維持し、人との繋がりを途切れさせない取組み（オンラインによる通いの場）として予算化を進めている。（長谷川課長） ・運営に係る資金助成については、市町村の地域支援事業の対象となってくるので、市町村担当課にも相談してほしい。（長谷川課長） ・対処します。（長谷川課長） ・高齢者の移動支援は、特に山形県のような交通機関のない地域にとって大きなテーマである。地域ごとに色々な支援があり、福祉以外の部局でもそれぞれ検討しているところである。福祉として出来るのは、地域の絆を作り担い手を養成したことを事業成果とした。来年度に向けては、担い手が移動支援サービスへ実際に結び付くよう、既に活動している団体で人手不足となっているところと繋いでいく取組みを進めていく。併せて他の部局との連携も引き続き進めていく。（長谷川課長） ・明確な回答ではないかもしれないが、正に今計画の特徴である「共生」と「予防」を進めていくことになると思われる。中長期の課題として今後も皆さんとともに考えていかなければならない。（長谷川課長）