資料No.３－２

岩手県認知症施策推進会議について

1　設置

岩手県における認知症施策を推進するにあたり、医療・介護の連携体制の構築を進めるとともに、市町村における認知症対策の円滑な実施に資する認知症施策の推進方策について協議するため、保健医療及び介護福祉関係者により平成25年1月に設置。

2　所掌事項

○　市町村における認知症施策の取組状況の把握及び県内への普及に関すること。
○　認知症に関する医療・介護連携に関すること。
○　認知症施策に関する市町村への支援に関すること。

3　開催状況

(1) 日　時　平成25年2月14日（木）14:00～16:10
(2) 会議の概要等
①　岩手県における認知症施策について
・　次期岩手県保健医療計画（案）〔認知症関係〕
②　岩手県認知症疾患医療センターの運営状況について
・　県認知症疾患医療センターの現状と課題
③　県内市町村等における認知症施策の取組状況について
・　市町村における認知症施策の実施状況
・　他県の取組事例
④　意見交換等

【認知症疾患医療センター】

○　盛岡以外の地方の病院で、誤った診断を受けている患者が多数いる。的確な医療は県認知症疾患医療センターでしかできないのか。県内全てのかかりつけ医が、県認知症疾患医療センターに相談できる状況になっているのか。

○　県認知症疾患医療センター開設後、盛岡市の地域包括支援センターへの相談件数が減少した。市町村、開業医、サポート医それぞれの役割を明確にして周知しないと、県認知症疾患医療センターに集中するのではないかと心配している。

○　県内に認知症の診断が的確にできる医師が何人いるか。全国的には7割近くの医師が「認知症医療に関心がない」と答えている。

岩手県の人口当たり神経内科医の数は全国5位。神経内科医を認知症医療に向けていけば何とかなる可能性はある。

⇒認知症を診断できる医療機関について詳細調査を行い、公表する予定である。

【早期診断・早期対応】

○　認知症の専門相談については、男性からの相談件数が少ない。男性が相談しやすい環境作りが必要。

○　かかりつけ医は介護に携わる者の心の拠り所で、色々な相談に乗ってもらうためには関係作りが大事である。かかりつけ医に患者の状態を細かく伝えることが重要。

○　色々相談できる認知症サポート医が増え、早く近くに来てくれることを期待している。

○　認知症サポート医は、自身の診療業務に加え、サポート医としての仕事がありかなりの負担。認知症の診察は診察時間の割にはインセン　ティブが高くない。そういったことも解決しなければならない。

【服薬管理・指導】

○　認知症の人の服薬率が低い。即効性がないため、半数以上の方が途中で服薬をやめてしまう。効果判定等の知見を教えてほしい。

○　医師は認知症薬について、改善する薬でなく進行を辛うじて抑える薬であると考えている。服薬を途中でやめる実態はつかめていない。

○　服薬指導は医療と介護の連携上非常に大事になってくる。

○　入所系サービスを受けている方には服薬管理等十分行き届くが、訪問系サービスを受けている方は状況が把握できない。介護支援専門員は何らかのサービスができないか悩んでいる。

【普及啓発】

○　県内には認知症キャラバン・メイトが多数いるが、実際に活動している人は何人いるのだろうか。積極的な活動の必要性を感じた。

○　認知症施策総合推進事業の実施市町村が少ない。こういう状況で果たして認知症に適切に対応できるのか。矢巾町では、地域包括支援センターからの粘り強い働きかけにより、５年を要して実施することとなった。

　実際の事業実施に当たっては、地域包括支援センターの３職種のみでは困難。事業推進の核となる「地域支援推進員」の確保と、医療と介護の連携が課題。

【人材確保】

○　介護職の技術・知識が、今の認知症の対応や支援に追いついていない。研修を受けようにも、代替職員が確保できない。代替職員の確保が課題。

【若年性認知症】

○　若年性認知症の人を受け入れる専門の事業所はない。高齢者向け事業所の利用に抵抗があり、外に出なくなってしまう。

○　若年性認知症の人を対象とした「つどい」は、好評であった。「居場所」を作ることが大事である。

【総括】

○　岩手県として日本一の認知症対策ができればよい。

4　その他

平成25年度以降年２回程度開催するほか、市町村との連携による認知症施策推進のため、市町村認知症連絡会を開催する予定としている。