

平成 24 年度第 1 回北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議

会議録(認知症対策・権利擁護分科会)

1 開催日時

平成 24 年 8 月 3 日 (金) 18:30~19:50

2 開催場所

北九州市役所 8 階 82 会議室

3 出席者等

(1) 委員

伊藤委員長、井田委員、緒方委員、清水委員、長森委員、野村委員、

日浅委員、山崎委員

※欠席者 河原委員、村上委員

(2) 事務局

沖保健医療行政担当理事、野瀬高齢者支援課長、横山介護保険課長、吉田介護サービス担当課長、山田障害者事業支援担当課長、三井精神保健福祉センター長 他

4 会議内容

(1) 推進体制の充実等

(2) 平成 24 年度北九州市認知症に関する意識及び実態調査

5 会議経過及び発言内容

(1) 推進体制の充実等

意見等なし

(2) 平成 24 年度北九州市認知症に関する意識及び実態調査

資料「認知症に関する意識及び実態調査について」について

委員： 若年性認知症について、目的を「若年性認知症の実態を調査し、北九州市における支援のあり方を検討する」とした方がいいのではないか。

委員： 若年性認知症患者は平成 24 年 1 月時点で 88 人となっているが、これは介護保険を申請している方の数である。しかし、実際には、まだ職場に所属しており休職している方や、介護保険の申請をしていない方もいる。それはデイサービス等のサービスを家族や本人も利用しただらないためだ。そのため、障害年金の申請だけされている方もいる。88 名と人数がでていますが、実際にはもっと多いはずだ。もう少し対象を広げないといけないと思う。

高齢者支援課長： 若年性認知症の方を抽出する方法については、内部でもかなり議論した。その結果、行政が持っているデータとしては、介護保険第 2 号被験者の数であった。数が少な

いということもあるが、それ以外の方、例えばものわずれ外来の対象の方に広げた場合、アンケート協力の同意や回収の問題を整理する必要があるため、今回はこのような形で提案させていただいた。ご指摘の対象範囲を広げるについては、できる範囲でという形で早急に検討させていただきたい。

委員： もし、このままの範囲で調査を行うのであれば、若年性認知症の実態という表現を変えなければいけない。

それと、2調査対象の(4)で「等」とあるが、小規模多機能や地域包括支援センターも含まれるのか。

高齢者支援課長： 地域包括支援センターは考えていない。在宅の関連事業所について、主だったところを対象と考えている。「等」となっているため、この3種類に絞るということではないが、どこかで線を引かせていただきたい。

委員： 若年性認知症の実態調査として、介護保険第2号被保険者以外の方たちを把握できる限界があるとするのならば、障害者施設や小規模多機能などのサービスを実施している方たちから意見を聞くという方法もあるのではないか。

高齢者支援課長： 若年性認知症の方の把握範囲を広げることを検討し、一つの考え方として介護事業所等を調査に加えるということも検討していきたい。

委員： 若年性認知症の調査は、今回が初めての実施となる。さらに、直接お会いして調査を行うことを原則としているため、いろいろな問題などが面接の中で明らかになってくると思う。期限も決まっていることと思うので、まず実態を把握するというでこのまま調査を実施していいのではないか。

資料「認知症に関する意識及び実態調査の結果について【概要版】」について
意見等なし

資料「在宅高齢者・家族用」について

委員： 6Pの問17の副問に「家庭内で何か役割を持っているか」を加えて欲しい。

高齢者支援課長： 追加することで考えたい。

委員： この調査票の中で、認知症と診断を受けた年齢を聞いてもらえれば、若年性認知症の方をさらに把握できる。告知の有無は聞いているが、診断のことは聞いていないのでお願いしたい。

高齢者支援課長： 副問を追加するなど、設問を工夫したい。

委員： 年齢区分が10歳刻みになっている。これを5歳刻みにできないか。

高齢者支援課長： 対応したい。

資料「ものわすれ外来協力医療機関用」、「医療機関用」について

委員： 若年性認知症と思われる患者が何人いるかなどは聞けるか。

委員： それは可能だと思う。ただし、要介護申請のために一度しか受診していない人など、さまざまな方がいらっしゃる。そのため、認知症患者の全体の数となると、すごくあいまいな数字になる可能性がある。

高齢者支援課長： 追加することで考えたい。

資料「介護保険事業者用」について

委員： 問3はいつの時点の数を回答すればいいのか。

高齢者支援課長： 7月末としたい。

委員： 問4の設問で「苦慮している人」とある、定義がわからないので、定義を明確にして欲しい。

高齢者支援課長： 設問を工夫したい。

委員： 問2の所に、「若年性認知症の方は何人いますか。」という設問を入れて欲しい。

高齢者支援課長： 追加することで考えたい。

委員： 問4で独居の方の有無について聞かなくていいか。

高齢者支援課長： 問2の副問として、追加することで考えたい。

委員： 問7、9の内容はケースバイケースと思う。それぞれのかかりつけ医で判断が異なる。

高齢者支援課長： とともに副問2につなげようとする趣旨があったが、聞き方を検討したい。

高齢者支援課長： 全体的なことだが、後日気付かれた点などについては、来週8月10日(金)までであれば、対応できる。

資料「北九州市認知症に関する意識及び実態調査 若年性認知症の活用」について

委員： これを回答するのは、本人か。

高齢者支援課長： 本人の回答は想定していない。基本的には家族や、ケアマネジャーに回答してもらうようにしている。

高齢者支援課長： 訪問調査について補足しておく、別の調査員を雇い調査することは考えていない。行政か、地域包括支援センターか、ケアマネジャーか、どちらにしても行政の関係者が調査する。

委員： 若年性認知症になった方、特に男性の方がなった場合は収入源が途絶えてしまうことになるので、診断前後の収入など、経済面を聞いて欲しい。

さらに、医療面で困ったことなどを最後の自由記入欄に入れて欲しい。

また、今後どういう生活を望むかなどの質問を追加して欲しい。

高齢者支援課長： 問 32 が今回の大きな目的になると考えている。書きやすい用に、経済面、医療面のことなど分野分けした形にするように検討する。

委員： 介護保険のデータから入手できるため、本人の年齢を聞いていないが、もし調査対象の幅を広げるとなれば、年齢を追記するのか。

高齢者支援課長： 追記する。

委員： 合併症の有無を聞かなくていいのか。

委員： 高齢者の場合は何らかの合併症を有している可能性が高いが、若年性認知症については合併症を有しているケースはほとんどなく、認知症の症状だけがでる。質問に入れた方がいいかの判断は事務局に任せる。

委員長： まだ修正を反映させる時間はあるとのことであるため、今後気付いたことについては事務局に連絡して欲しい。

高齢者支援課長： 本日欠席の委員が2名いらっしゃり、その方たちには、8月10日までに意見をくださいと言っている。皆さんも後日気付かれた点などについては、様式は特にないので、電話でも良いので、高齢者支援課まで連絡してほしい。

委員長： 当初は、本日の意見を踏まえ、修正については委員長と事務局に一任してもらおうと考えていたが、かなり意見も出たため、一度修正をかけたところでもう一度委員の方に確認していただくことにさせていただく。

高齢者支援課長： 郵送させていただき、再度意見をいただきたいと思う。そして、最終的には、委員長と事務局に一任していただくことでお願いしたい。

委員長： では、そうさせていただく。これをもって、閉会とする。