

「認知症の人にやさしいまちづくりに関する有識者会議」の開催概要について

1. (仮称) 認知症の人にやさしいまちづくり条例の骨子 (平成 29 年 1 月 25 日発表)

(目的)

認知症の人にやさしいまちづくりの理念を確立し、市、事業者及び市民の責務・役割を明らかにするとともに、施策の基本となる事項を定め認知症施策を総合的に推進する。

(基本理念)

誰もが認知症になりえることを踏まえ、認知症の人の意思が尊重され、地域の力を豊かにすることによって、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるまちづくりをめざす。

(主な取組み)

【予防・早期介入】

- 認知症に関する医療・介護の体制の整備
- イノベーションの協業、神戸医療産業都市との連携を踏まえた情報発信

【事故の予防と救済】

- 認知症高齢者が起こした事故に関する事故救済制度
- 自動車運転免許証の返納推進

【地域での治療・介護の場】

- 認知症初期集中支援チームの全市設置・認知症カフェ登録の推進
- 福祉サービス利用援助事業の身近な窓口の開設

【地域の力を豊かに】

- 中学校区での徘徊模擬訓練実施
- 啓発活動・支え合い活動・学習の推進
- 地域に根差した介護予防事業の推進

2. 有識者会議の開催

本市では、認知症になっても住み慣れた地域で安心して過ごすことができる「認知症の人にやさしいまちづくり」を推進していくため、条例の制定を検討することとしており(〈仮称〉認知症の人にやさしいまちづくり条例)、条例の制定に向けて、本市としての基本的な考え方と施策の方向性を検討するため、医療・介護・福祉関係者や学識経験者、地域団体などから幅広く意見を求める。

3. 有識者会議委員名簿（50音順、敬称略）

岩佐 光一朗	神戸市自治会連絡協議会会長
置塩 隆	神戸市医師会会長
河西 美保	認知症の人と家族の会兵庫県支部代表
北 徹	神戸市医療監
窪田 充見	神戸大学大学院法学研究科教授
幸寺 覚	兵庫県弁護士会弁護士
古和 久朋	神戸大学大学院保健学研究科教授
桜間 裕章	神戸新聞社常勤監査役
玉田 はる代	神戸市婦人団体協議会会長
前田 潔	神戸市認知症対策監
松井 年孝	神戸市老人福祉施設連盟理事長
松原 一郎	関西大学社会学部教授
祐村 明	民生委員児童委員協議会理事長
吉川 敦	兵庫県精神科病院協会医師

4. 第1回の概要

(1) 開催日時：平成29年5月14日（日）10:00～11:30

(2) 議事

- ①認知症の人にやさしいまちづくりの推進について
ア（仮称）認知症の人にやさしいまちづくり条例の骨子
イ 神戸市の認知症施策
- ②今後の進め方について

(3) 議事概要

開催要綱に基づき、有識者会議の座長に北神戸市医療監を指名し、その後、座長の進行により、議論をいただいた主な意見を掲げる。

【認知症の人にやさしいまちについて】

- 認知症の人たちにとって、住みやすい・フレンドリーな環境づくりをという意味ではないか。
- ユニバーサルデザインやバリアフリーとの違いをどう考えるか。
- 認知症になる可能性は誰にでもあり、地域で見守っていくというのは当然のことである。地域のコミュニティを高めることではないか。
- 家族だけで悩みを抱えていた方がおられたが、相談に乗っていく中で地域に声をかけて助けを求めるようになり、その後はデイサービスに通うようになった。このことから、家族が安心して助けを求めることができる地域ではないか。
- 認知症の有無に関わらず、これまでと同じように地域で活動できるということではないか。

- 運転免許がなくなっても助けてくれる人が存在し、買い物に行ける、入院や治療が受けられる、施設の利用を拒否されない、ということではないか。
- 全体の枠組みの中で中心になるのは医療・介護の対応であり、事故救済は例外的な対応。認知症高齢者が起こした事故について、現状は、賠償義務を負う者は誰もいないという状況を作ってしまったため被害者の救済が全く実現されない。このことで、社会にとって認知症高齢者がリスク要因かのように位置づけられてしまう可能性がある。認知症の方が事故を起こした場合に一定のサポートをしていくことは、被害者の救済が実現され、認知症の方にとってもやさしい、家族にとってもやさしいという意味を持つのではないか。

【認知症患者ご本人の有識者会議への参加について】

- 障害者の分野でもそうだが、当事者の声を聞いて意思決定や政策に活かしていくというのが大きな流れになっている。
- 条例制定にあたっては、当事者の要望・意向・希望を聞くという仕組みを是非取り入れていただきたい。
- 認知症の症状は、非常に幅広い。当事者目線は大事だが、抽象的で広範囲の質問を聞いてお答えできるというのは相当症状が軽い人等であり、その意見が代表として独り歩きしないかと引っかかる。質問事項も抽象的なことではなく、具体的なものに絞って、あるいはご家族も一緒になってご意見を聞くというのもわからないではない。また、症状の進んだ方や難しいケースについては、やはり介護している家族やサポートしている方のご意見が必要になってくる。

【事故救済制度について】

- 事故救済の事故の定義について、交通事故・鉄道事故と考えるのか、一方で保険業界が考える事故の定義もある。犯罪加害者になった場合の民事的賠償の問題もある。こういった部分も今後部会で考えていただければと思う。
- 現在の制度は十分なものではない。本来国が検討すべきだと言うことは簡単だが、まず神戸市でできる範囲で検討していくことは大変意味があることだ。
- 80代の認知症の人が車で出かけていて、家族もあまりリスクを感じていない。病気を受け入れることが難しい人やご家族の気持ちのサポートはできるが事故の防止・救済まではできない。また、電車でごはんを食べて注意されたことに腹を立てて傷害事件を起こしてしまったケースもあり、そういう場合の救済についてはどのようなになるのだろうかと思っている。
- 請求する側・される側どちらの立場に立つとしても、救済制度が存在するというのは被害救済という観点でも、もしくは資力がないご家族の立場に立った場合でも、非常に心強い制度である

○どういう場合に使えるのか、法的な責任を誰も負わないケースなのか、責任を負う人はいるがその方に資力がないケースなのか、被害者が個人の場合と法人の場合ではどうか、交通事故のような過失のケースだけではなく犯罪に当てはまるような場合も含むのか、自賠責、個人賠償責任保険、犯罪被害者給付金とのバランスなど課題が多い。

【その他】

○成年後見の財産管理のサポートの関係で認知症の方と関わることが多いが、後見人が見守り続けることは難しいところがある。施設に入っている場合はよいが、ひとり暮らしの方の場合は地域の見守りが大事になってくる。認知症サポーターから後見人、保佐人に連絡をもらえる仕組みができるとありがたいと思う。

5. 第2回の概要

(1) 開催日時：平成29年6月7日（水）13:30～15:30

(2) 議事

- ①「認知症の人にやさしいまち」について
- ②認知症初期集中支援事業等について
- ③改正道路交通法と認知症について
- ④今後の進め方

(3) その他

①事故救済制度に関する専門部会の設置

有識者会議の下に事故救済に関する専門部会を設置し、部会長に神戸大学大学院窪田教授を指名

②新たに設置する専門部会

認知症初期集中支援事業運営関連部会

6. 事故救済制度に関する専門部会の開催

(1) 開催日時：平成29年7月10日（月）18:00～20:00

(2) 専門部会委員名簿（50音順、敬称略）

河西 美保	認知症の人と家族の会兵庫支部代表
窪田 充見	神戸大学大学院法学研究科教授
古和 久朋	神戸大学大学院保健学研究科教授
手嶋 豊	神戸大学大学院法学研究科教授
名倉 大貴	兵庫県弁護士会弁護士
前田 潔	神戸市認知症対策監
水上 然	神戸学院大学総合リハビリテーション学部准教授

(3) 議事

- ①認知症の人が起こした事故に関する救済制度について

神戸市の認知症施策の現状

1. 神戸市の認知症施策

(1) 予防・早期介入

○WHO 神戸センターと神戸大学等による共同研究への協力

介護予防事業の対象者選定に用いる「基本チェックリスト」に回答した約5万人のデータやフレイルチェック結果データと、1年後や2年度の要介護状態との、認知症関連の比較・分析を実施。本市はデータの提供等による協力・連携。

○認知症にやさしいまちづくり推進のための連携と協力に関する協定

〈医療産業都市にて実施〉

平成28年3月に、神戸市、先端医療振興財団と日本イーライリリー株式会社の間で協定を締結。認知症に関する臨床研究の推進や認知症に対する理解促進及び意識啓発などに取り組む。

※エーザイ株式会社（平成26年6月）、第一三共株式会社（平成27年2月）と、認知症を地域で支えるまちづくりの連携や推進に係る協定を締結。

○フレイルチェック

65歳の市民を対象に、集団健診会場や薬局等において、フレイル予防の観点に基づいた「基本チェックリスト」・健康関連のQOL測定（EQ-5D）・認知機能低下による初期の日常生活機能の低下を評価（CFI）と、握力等の測定を実施。

※フレイル：病気ではないが、年齢とともに全身の予備能力の低下、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい状態のこと。適切な食事と運動により健康な状態にもどることができる。

○PET（陽電子放出断層撮影法）によるアルツハイマー研究 〈医療産業都市にて実施〉

アルツハイマー型認知症の特徴であるアミロイドβの蓄積を可視化し、認知症の早期診断や鑑別診断、治療効果の研究を実施

○KOBE もの忘れネットワーク 〈医療産業都市にて実施〉

認知症の治療薬等の開発を促進し、医療現場での早期の使用を目指して、医療技術の研究開発をする機関のネットワーク

平成28年度末 委託医療機関19か所

○小学校区での介護予防事業（29年度新規事業）

高齢者の介護予防や閉じこもり防止を目的に、日常動作訓練や給食などの基本的なメニューに加え、専門職を派遣するなど地域特性に応じた介護予防効果が得られる取り組みを実施。地域での介護予防の拠点として小学校区ごとの設置を目指す。

(2) 事故の予防と救済

○認知症高齢者が起こした事故に関する事故救済制度（資料6参照）

○自動車運転免許証の返納推進

【現状】 あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）や「認知症初期集中支援チーム」において、認知症高齢者の自動車運転について家族等から相談に対応。

(3) 地域での治療・介護の場

○医療介護サポートセンターの設置

医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談対応や多職種連携会議の開催など、地域での医療と介護の連携を支援

平成28年度 4区（東灘・中央・北（2箇所）・垂水）に設置

平成29年度 全区設置予定

○認知症初期集中支援チームの拡充

認知症が疑われる人やその家族を訪問して鑑別診断や必要な介護サービスにつなぐなど、専門職のサポートチームが集中的に支援

平成28年度 3区（東灘・中央・長田）

平成29年度 全区設置予定

○認知症疾患医療センターの拡充

認知症の鑑別診断に加え、身体合併症や周辺症状に対する急性期治療、専門医療相談などを実施

平成28年度 2箇所（①神戸大学医学部附属病院、②六甲アイランド甲南病院）

平成29年1月～ 5箇所へ拡大（③神戸百年記念病院、④兵庫県立ひょうごこころの医療センター、⑤新生病院）

○認知症サポート医の養成

かかりつけ医への助言、専門医療機関やあんしんすこやかセンター等への連携の推進役となる認知症サポート医を養成

平成28年度末 89名養成

○かかりつけ医認知症対応力向上研修

認知症の初期症状に早期に気づき、必要に応じて適切な医療機関につなぐため、身近なかかりつけ医を対象に、認知症の診断・治療や地域との連携等について研修を実施

平成28年度末 受講者累計 528名

○病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修

一般病院勤務の医師・看護師等の医療従事者向けに、基本知識や医療と介護の連携の重要性、認知症ケアの原則等の知識について研修を行い、病院での認知症の人の手術や処置等の適切な実施の確保を図る。

平成 28 年度末 受講者累計 160 名

○認知症介護研修

介護施設職員を対象に、認知症介護の知識・技術を修得させるための研修を段階的に実施。

平成 28 年度末 受講者累計 4,334 名（実践者、実践リーダー、介護指導者）

（４）地域の力を豊かに

○認知症カフェ登録事業の推進

認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが自由に参加し、気軽に交互交流や相談等ができる地域に開かれた集いの場を登録・紹介

平成 28 年度末 29 箇所

○認知症サポーターの養成

地域全体で認知症の人を見守るため、国が規定する研修を実施し修了者には認知症の人の理解者の証であるオレンジリングを配布。平成 29 年度は、高齢者見守り協力事業者等に重点的に認知症サポーター養成講座を実施し、生活圏域に認知症の理解者を増やす。

平成 28 年度末 受講者累計 79,847 名（うち企業等約 15,000 名）

○認知症ケアパス

認知症の症状に応じ、いつ、どこで、どのような医療・介護等のサービスを利用できるかについて、各区で地域資源を整理してまとめたもの。

平成 28 年 4 月より各区で配布

○認知症地域支援推進員の配置

認知症の相談対応に加え、認知症初期集中支援事業などにおいて地域の支援機関をつなぐコーディネーター役として、各あんしんすこやかセンター等に兼務で配置している。

平成 28 年度末 99 名

○高齢者安心登録事業の推進

行方不明などの心配がある在宅高齢者が事前登録を行い、あんしんすこやかセンターや警察等と情報を共有するとともに、行方不明時には電子メールで行方不明発生情報を配信し、警察への情報提供を呼びかけ、早期発見と保護を目指す。

平成 28 年度末 登録高齢者：364 名、メール配信：21 件

○徘徊老人緊急保護事業

神戸市内の警察官により保護された身元不明の徘徊老人を、特別養護老人ホームに緊急かつ一時的に保護する。

平成 28 年度末 10 人（24 日間保護）

○中学校区での徘徊模擬訓練の拡充

認知症の人の地域での見守り体制を構築するため、中学校区単位の徘徊模擬訓練を全区で実施する。

平成 28 年度 4 区⇒平成 29 年度 全区

○家族の会と連携した認とも（訪問サポーター）の養成・派遣（29 年度新規事業）

「認知症の人と家族の会」と連携して、認知症の症状が軽度な人や不安を持った家族に対して、家族介護を経験した人などが訪問する「訪問サポーター派遣事業」を実施する。