

認知症医療支援体制検討部会（第2回）の主なご意見

1 人材育成に係る支援拠点である認知症支援推進センターと人材育成の機能をもつ地域拠点型認知症疾患医療センターが人材育成機関として担うべき役割

●一般の医療機関では、教材の開発とかプログラムの開発は難しいと思う。健康長寿医療センターが、研究所機能を持っているからできるという部分が大きいのかなと感じた。

●実際現場でやっている者としては、役割分担はできており、自分たちの役割は何かということを知ってやっているつもりでいる。認知症疾患医療センターは基礎的なことをやり、認知症支援推進センターには、より専門的なことをやっていただいていると思う。認知症支援推進センターは、横断的に、東京都全体を包括的に見渡して活動を支援する立場ということで、認知症疾患医療センターが頼っている支援拠点というような形で、役割が違うと認識している。

●認知症支援推進センターの利点として、大きいと感じてきたのは、圏域や地域性に全く左右されていない組織だということ。地域連携型認知症疾患医療センターは地域のケースを持っているため、どうしても地域に視点が行きがちになる。そういった余力がない中で、認知症支援推進センターに各地から入ってきた情報を研修を通じて提供していただけたところは非常にメリットが大きい。認知症支援推進センターが開催する研修会は、圏域や地域性を越えているため、専門職同士が会う機会というのが非常に多く、そこで新しい出会いや、情報共有が生まれて、お互いに切磋琢磨できるような関係性が構築できてきた。他圏域の相談員への相談や連絡等ができるというのは、東京都の認知症疾患医療センター52カ所のネットワークという意味でも非常に強みなのかなと思う。逆に言うと、それがほかの医療機関との違いにもなっている。

●一貫性の維持だけではなく、それぞれの地域の情報を得るという意味でも認知症支援推進センターの存在意義があるんだなと感じた。

2 認知症疾患医療センター未設置地域の支援を認知症支援推進センターが担うべきか

●未設置の地域に関しては、認知症支援推進センターが支援をしていただきたいと思う。また、認知症支援推進センターは、非常に多大な役割を担っているため、今の人員配置で大丈夫なのかということを感じている。さらにそこを手厚くできるような、何か方策を模索していく必要があるのではないかなと感じた。

●東京都健康長寿医療センターの認知症疾患医療センターがフォローしている部分もあり、認知症支援推進センターの職員だけでは正直対応できない状況にはなっている。

●島しょ地域は、認知症支援推進センターで対応するのはやむを得ないかと思うが、認知症疾患医療センターが設置されていない檜原村については、拠点型センターの青梅成木台病院がサポートするという話もあったように記憶している。東京都の認知症疾患医療センターの設置方針を考えると、やはり二次医療圏内の拠点型疾患医療センターが多少支援をするようなやり方というのを残しておかないと。サポート体制はその地域の拠点型疾患医療センターにもお願いしたほうがいいのかと思う。

●そもそも、地域拠点型認知症疾患医療センターの役割として、二次医療圏域の認知症体制をサポートしていくことになっているので、青梅成木台病院はそれなりの役割を果たしながらということ。

●認知症疾患医療センター未設置の地域に関しては、拠点型認知症疾患医療センターの協力を得て認知症支援推進センターがサポートするといった整理になる。

3 第7期東京都高齢者保健福祉計画の認知症疾患医療センターの数値目標53カ所を第8期東京都高齢者保健福祉計画において見直しを行うことについて

認知症疾患医療センター未設置地域の支援を認知症支援推進センターが担うことにより、「全区市町村で認知症の人の地域生活を支える医療・介護の連携体制を構築」の体制整備につながることから、目標の見直しを行うことについて、事務局から委員に提案し、承認をいただいた。

4 都における医療専門職等の認知症対応力向上の支援拠点として、現状の認知症支援推進センターの取組内容に係る課題について

●都内の先駆的な取組を認知症支援推進センターのほうで集約して発信していただけると、とても参考になる。例えば認知症疾患医療センターと地域包括支援センターとの連携の仕方や先駆的にドクターがどのように動いている地域があるとかということなど。

●時期に合った魅力的なテーマをやっていただきたい。軽度認知障害といったところをテーマにしていきたい。

●地域には認知症サポート医の方々も大分増えてきた。ただ、最近の動向を見ると、認知症サポート医の資格をとる先生方は、自身への資格取得的な要素がどうしても強い。今はより専門的な知識の取得ということもあり、非常に役立つ研修会だが、現場に生かすということが、なかなか浸透していない部分が多少地域にある。そうした中で、こういった活動をしていけばいいのかということ、常日頃から悩んでいる認知症サポート医の先生もいれば、間延びしてしまっている先生もいる。

●先駆事例などは非常に重要であり、区市町村によっては、医師会を通じて認知症サポート医をうまく活動の一端に吸い上げているところもある。認知症サポート医の明確な活動の方向性を事例として示していただいて、それを認知症サポート医だけじゃなく、行政、自治体、医師会をまとめて動かせるような道筋が必要。

●認知症地域支援推進員、認知症支援コーディネーターが研修や実例をもとに、現場に生かせる技術を習得する事が大事。

●認知症支援推進センターがやっつけられている研究や分析について、伝え方や見せ方、ホームページ等の見やすさ、都民にもわかるようにというあたりが、これからの段階。

●疾患医療センターの非常勤の医師、検査技師、精神科の看護助手等、現場で相当数の認知症の当事者と家族の対応をされているが、研修に参加できていないのではないかと。そこにアプローチしていただきたい。

●相談員として一番認知症の専門職に最低限必要なスキルは倫理観だと思っている。倫理教育というものに研修会の中で取り組む姿勢を見せていくということは、昨今の状況を見ると必要。

●認知症疾患医療センターの検査技師、非常勤や窓口の人たちへの教育をやっていくようなことを、これから考えていかなければいけない。

●研修会に行かせる立場としては、回数や時間帯場所等が、融通が利く内容であるといい。難しいのであれば、インターネットやDVD、いろんな媒体があると、受講しやすいし、勉強しやすい。

●かかりつけ医をやっていると、診療日に患者さんを連れて来るのはヘルパーさんが多く、ヘルパーさんが、いろいろ情報を持ってきてくれる。そういう方の教育をしてほしい。その方がちゃんとわかっていると、大変な事になってしまう。

●今、認知症支援推進センターの役割は、認知症医療にかかわる専門職の人材育成といったことに限定されており、分業体制にはなっている。しかし、倫理教育とか人権とか認知症というコンセプトで、本当は認知症支援にかかわるあらゆる人を一つの標準的な形で教育していかななくてはいけないだろう。この問題は、東京で国に先んじてそれをやるかどうかということはともかくとして、問題として残されているところ。