

平成 28 年度第 2 回仙台市認知症対策推進会議 議事録

開催日時：平成 29 年 1 月 27 日（金）18 時 30 分～20 時 15 分

開催場所：仙台市役所上杉分庁舎 2 階 第 2 会議室

【委員（五十音順・敬称略）】

（出席者）

- 浅沼 孝和 （一般社団法人仙台市医師会）
安倍 邦明 （社会福祉法人仙台市社会福祉協議会）
阿部 哲也 （認知症介護研究・研修仙台センター）
太田 みどり （公益社団法人宮城県看護協会）
大橋 洋介 （仙台弁護士会）
賀澤 敦子 （宮城県精神保健福祉士協会）
菊地 昭三 （仙台市老人福祉施設協議会）
古積 美栄子 （特定非営利活動法人宮城県ケアマネジャー協会）
佐々木 薫 （認知症介護指導者ネットワーク仙台）
鈴木 佐和子 （宮城県老人保健施設連絡協議会）
蘇武 徳典 （公益社団法人認知症の人と家族の会宮城県支部）
高橋 将喜 （一般社団法人仙台市薬剤師会）
丹野 智文 （公益社団法人認知症の人と家族の会宮城県支部）
三浦 啓伸 （一般社団法人仙台歯科医師会）
矢野 直美 （仙台市地域包括支援センター連絡協議会）
山崎 英樹 （認知症疾患医療センター いずみの杜診療所）【会長(議長)】

（欠席者）

- 井上 博文 （みやぎ小規模多機能型居宅介護連絡会）
原 敬造 （一般社団法人仙台市医師会）
蓬田 隆子 （特定非営利活動法人宮城県認知症グループホーム協議会）【副会長】

【事務局】

仙台市健康福祉局
各区保健福祉センター障害高齢課

【説明者】

宮城県警察本部交通部運転免許課

【オブザーバー】

認知症疾患医療センター

仙台西多賀病院 認知症疾患医療センター長 大泉 英樹医師

東北医科薬科大学病院 認知症疾患医療センター長 古川 勝敏医師

東北福祉大学せんだんホスピタル 認知症相談室専任相談員 三嶋 千尋氏

仙台市健康福祉事業団介護研修室

宮城県保健福祉部長寿社会政策課

【会議概要】

1 開会

2 挨拶（健康福祉局保険高齢部長）

議事に入る前に、山崎議長より次の確認が行われた。会議の公開・非公開の確認については、公開とすることを委員より異議なく了承された。また、議事録署名人については、太田委員とすることを委員より異議なく了承された。

3 議事

(1) 平成 28 年度認知症対策の主な取組みについて【資料 1】

(事務局より説明)

(蘇武委員)

(資料 1 の 12 ページ) もの忘れ電話相談件数が減少傾向にあることについて補足。「認知症の診断を受けたがどうしたらよいか」という内容の相談が以前より減っている。医療機関等で初期の対応の仕方等の説明をしていただいていること、また、認知症カフェ等で相談対応が充実されてきていることなどにより、電話相談件数が減っていると思われる。

(資料 1 の 3 ページ) 認知症サポーターの意識調査の中で、「認知症サポーターとして地域で活動したいと思いますか」の質問に 1/4 の人が「いいえ」と答えている。「いいえ」を選択した方には、「地域はとても難しい、声がけ、呼びかけなどとてもない」との意見もある。認知症サポーター養成講座を受けて、「やっぱり認知症は大変だ」とのマイナスイメージのみを持って帰る人も多いのではないか。地域ぐるみで理解して支援していただくためには、こういうところに焦点を当てて対策を組んでほしいと思う。

(阿部委員)

国の認知症施策については、新オレンジプランにより継続的に取り組みが進んでいるが、各施策の効果が不明確だという印象を持っている。例えば認知症サポーター養成で

は、養成人数が成果として表される。認知症サポーター養成は、認知症の方と家族をサポートする人を増やすことが一つの目的であり、実際、認知症サポーターは増えている。しかしもう一方で、活動できない人も多くいらっしゃる。今後は、認知症サポーター養成によって、どれだけ理解・普及が進んだかという評価についても考えなければならないと思う。どれだけ地域住民が認知症について前向きにとらえたかという評価を取り入れたらいいと思う。また、認知症への偏見の解消、無関心をなくすには、知識の付与だけではなく、認知症の方との接触体験が重要であり、認知症カフェなどを通じて理解を前向きにしていくことが大切だと思う。このようなことをはかる尺度の研究が行われているので、もしご相談があれば、仙台市で国に先駆けてモデル的に実施されてもよいのではないかと思う。

(2) 改正道路交通法（高齢運転者対策の推進）について【資料 2】

(宮城県警察本部担当者)

平成 29 年 3 月 12 日から改正道路交通法がスタートする。高齢運転者について、認知機能検査と講習の制度が変更される。

現状においても、75 歳以上の方については、認知機能検査と高齢者講習を受けた後に免許更新をしていただいている。認知機能検査の結果は、「認知症のおそれあり」「認知機能低下のおそれあり」「認知機能低下のおそれなし」の 3 つに分類され、それぞれの分類に応じて高齢者講習を受け、運転免許証の更新をしていただいている。

3 月 12 日以降は、認知機能検査結果の分類によって高齢者講習の時間が変わり、「認知症のおそれあり」と判定された場合は、医師の診断を受けてその診断書を提出いただくこととなる。

「認知症のおそれあり」と判定された場合は、公安委員会から臨時適性検査又は診断書提出命令という形で本人に通知される。多くの方に対しては診断書提出命令という形で通知され、この通知を受けた方は、公安委員会が指定する期日までに医師の診断を受け、診断結果を公安委員会に提出することとなる。なお、診断にかかる経費は本人負担である。また、「認知症のおそれあり」「認知症機能低下のおそれあり」と判定された場合は、それぞれ講習内容が高度化し、講習時間が 2 時間半から 3 時間に延長され、手数料は従来よりも上がる。

「認知症機能低下のおそれなし」と判定された場合は、講習内容が合理化され、講習時間が 2 時間半から 2 時間に短縮され、手数料は下がる。

また、75 歳以上の方が一定の違反行為をした場合、臨時認知機能検査を受けてもらうことになり、「認知症のおそれあり」と判定された場合は、医師の診断を受けその診断書を提出いただくこととなる。

今後、「認知症のおそれあり」と判定され、診断書提出命令等が出される方は、宮城県では年間約 2,000 人と算定されている。なお、昨年 1 年間で認知機能検査の結果、免

許取消しとなった方は全国で 100 人程度であった。

診断書提出命令の詳細については、資料 2（別添 参考資料 道路交通法に係る診断書提出命令等）のとおり。診断いただく医師は、認知症の専門医又は主治医（かかりつけ医）で、診療科は問われない。ただし、主治医がいない方もいらっしゃるのでは、このような方から免許センターに相談があった場合に紹介可能な認知症の専門医、認知症サポート医、地域の医師のリスト作成が必要となっており、仙台市・県に協力を依頼している次第である。なお、運転免許の可否判断は、医師の診断書を踏まえて公安委員会が行うものとなる。

県内の運転免許人口は平成 28 年 11 月末現在 154 万人であり、そのうち 75 歳以上人口は 9 万人（5.9%）70 歳以上 16 万人（10.8%）である。なお、仙台市の運転免許人口は 69 万人である。このような現状のもと、高齢者の方の免許の更新に関して今後とも協力いただきたい。

（蘇武委員）

公安委員会が行っている認知機能検査は、医療の現場で使用される検査と内容は類似しているのか、また、検査内容は公開されているのか。一般的な認知症チェックはなかなか浸透しないが、運転免許更新のための公のチェックであれば、広く活用できるのではないか。

（宮城県警察本部担当者）

認知機能検査については、専門機関の指導を得て作成されたものであり、法に定められているものである。検査は平成 21 年に作成され、内容は今も変わっていない。詳細は警察庁のホームページで公開されている。

（オブザーバー 東北医科薬科大学病院 古川医師）

資料 2 において、認知機能検査で認知症のおそれがあると判定された方は「臨時適性検査又は診断書提出命令」となっているが、それらはどう違うのか。

（宮城県警察本部担当者）

「臨時適性検査」は、診断書を提出する意思がない場合、診断書の提出を拒む場合、提出することを理解されない場合などに、公安委員会が指定した日時に、公安委員会が認める医師への受診を求めるもので、本人の希望は反映されない。多くの方は「診断書提出命令」により、本人が自ら医療機関を受診することとなる。

（オブザーバー 東北医科薬科大学病院 古川医師）

診断書提出は概ね 1 ヶ月以内ということであるが、現在多くのもの忘れ外来は数ヶ月

待ち、長くて半年待ちの状況である。そのような状態のもと、診断書の提出の延長については可能であるか。

(宮城県警察本部担当者)

状況は承知している。本人が診断を受けるのが概ね1ヶ月、2ヶ月を過ぎると診断書の提出の意志なしと考えるが、医療機関の都合で遅れるのは致し方ないと思う。なお、遅れる場合には当方より問合せで状況の確認を行う。

(オブザーバー 仙台西多賀病院 大泉医師)

運転に対して生きがいを持っている方も多く、ご家族の説得もしくは本人の意思で返納にうながしても、説得に従わず家族と喧嘩をしてしまうケースも想定される。免許を返納する過程で、医療機関との関係性が崩れる可能性もあり、そういったところに非常に気を使っている。また、認知症のおそれがあっても病院に行かない場合もある。

(宮城県警察本部担当者)

ご家族の方に免許センターに相談するよう指導いただければと思う。ご本人に免許センターに来ていただければ、熟練した相談員から自主返納を勧めることも可能である。自主返納された方については、運転経歴証明書の申請ができ、身分証明の代わりに使用できる。ただし、取消となった方については運転経歴証明書が取得できない。

(浅沼委員)

かかりつけ医にとっては、どれくらいの検査をして診断をするのが難しく、専門医療機関への紹介を受け入れない方もいらっしゃる。また、認知症の診断の届出についてはトラブルになることも考えられる。

(宮城県警察本部担当者)

平成26年に制定された医師による任意の届出制度については、ガイドラインも出されているので参考にいただき、トラブルとなる可能性についても御勘案いただきたい。

(浅沼委員)

免許返納をすることに対する特典制度などはどのようになっているか。

(宮城県警察本部担当者)

返納の支援については、自治体も財政の問題があり難しいのが現状である。また、返納された方のみ優遇することは不公平にあたるので、各自治体で勘案しながら対応し

ているところである。

(大橋委員)

診断書は認知症の専門医又は主治医が作成するとされているが、主治医が認知症の専門医でない場合、診断書の信憑性についてはどう考えるのか。

(宮城県警察本部担当者)

本人への聴取を行う。なお、公安委員会としては、必要事項が記載された診断書が提出された場合、2通目は必要としない。再提出が認められるのは最初の診断書を書いた医師が他の医師の診断を受けるよう言った場合のみである。

(高橋委員)

高齢の方は、眼科や皮膚科など、内科ではない主治医を持っている場合があるが、そういう主治医の診断でも可能であるのか。

(宮城県警察本部担当者)

医師であれば診療科は問わない。ただし診断書の要件として、実施した検査結果が記載、医師の所見が記載されていることは求められる。

(佐々木委員)

そうは言っても、医師であれば誰でもいいということではなく、少なくともサポート医であるとか、認知症対応力向上の研修を受けた医師などと規定すべきと思う。また、違反行為をした人の講習が2時間であり、違反していない人の講習が3時間なのはおかしいのではないか。軽度認知障害の方については、記憶力が低下しており集中力も途切れやすいので、認知症の方に配慮した講習とすることが必要ではないか。

(宮城県警察本部担当者)

診断の医師について、おっしゃることはわかる。講習時間については、すべての方が更新の際に講習を受けていただいております、その他に違反時にプラスして受けていただくということになる。講習の内容については貴重なご意見として検討したいと思う。なお、講習については4人一組で実施している。

(丹野委員)

75歳未満の人でも認知症と診断された場合には免許取消となるのか。また、認知症であっても免許センターで試験を受けて問題ない場合や、認知症と診断されたが医師から運転してもよいと言われた場合でも運転してはいけないのか。

(宮城県警察本部担当者)

現行の法律では、てんかんや統合失調症等の場合は症状により判断されるが、認知症の場合は症状の如何に関わらず取消となる。

(山崎議長)

高齢の方への認知症の告知については、参考 4 として配布していただいた資料にあるように、加齢によるもので、必ずしも疾患モデルで押し通さない方が受入れていただきやすいというのが経験としてある。また、免許取消しについては、運転という権利をはく奪することであるので、診断後支援、ピアサポートということが必要となってくる。

(丹野委員)

車の免許がなくなるとなぜ困るかという、買い物などに行く時の交通手段がなくなるからである。通勤のバスはたくさんあるが、高齢者が一番出かける日中温かくて出かけたくなる時間帯、9時から16時くらいは少ない。自分の住む地域では1時間に1本あるかないかであり、それでは車を手放したいとは思わない。このため、もっと交通手段を増やしてもらいたい。地下鉄ができた後は更にバスが減ってしまった。交通手段が良くなれば、免許を返納する人も増えるのではないかと思う。

(3) その他 各関係機関における認知症関連の取組み等について

(山崎議長)

資料の提出があった委員からご紹介願う。

(太田委員) (参考 2 に基づき説明)

看護協会という職能団体でできること、役割は何かと考え、今年は、市民に向けての普及啓発と、看護職への理解を深める活動を行っている。市民公開講座と看護職への研修では、丹野氏にもお話しをしていただき、認知症の方が元気にされているということ、それをサポートする体制ができていることをお伝えいただき、そこにどう自分達関わっていくのか考え方が変わる機会となった。今後の活動の課題は、誰もが老いること、認知症に対する啓発が必要であること、様々な分野にいる看護職が連携、ネットワークづくりが必要なこと等である。歳をとり認知機能が低下していく際に、それをサポートする人、もの、地域がどう関わっていくかについて、会議の課題として考えていきたいと思う。

(佐々木委員) (参考 3 に基づき説明)

資料において、全国認知症介護指導者ネットワークとして熊本での災害時の認知症の

方への支援について、また、厚生労働省との座談会の様子、認知症介護実践研修等の新カリキュラムについてのアンケート結果について記載されているのでご覧いただきたい。

(山崎議長)

本日予定されていた議事は以上である。

4 その他

(宮城県長寿社会政策課)

若年性認知症実態調査に関し、若年性認知症の本人交流会の開催について紹介。

(高橋委員)

仙台市薬剤師会 健康フェア～もの忘れフォーラム～の開催について紹介。

5 閉会

(事務局)

平成 28 年度の仙台市認知症対策推進会議の開催については、今年度 2 回をもって終了となる。また、委員の任期は、平成 29 年 7 月 29 日までの 2 年となっている。次年度は改選の時期となり、各団体様には次年度改めてご相談を差し上げたいと考えている。

以上で平成 28 年度第 2 回仙台市認知症対策推進会議を終了する。