

## 平成 30 年度 第 2 回 認知症の人にやさしいまちづくり推進委員会 議事要旨

1. 日時 平成 30 年 9 月 11 日(火) 19:00~21:00

2. 場所 三宮研修センター5 505 号室

3. 議題

(1) 審議事項

- ① 事故救済制度について(専門部会の報告と意見交換)
- ② 認知症の診断制度について(専門部会の報告と意見交換)
- ③ 認知症初期集中支援事業について(専門部会の報告と意見交換)
- ④ 事故救済制度の給付金支給の判定について
- ⑤ 条例改正案について

(2) 報告事項

- ① 今後のスケジュール(予定)

(○委員発言 ●事務局発言)

(1) 審議事項

- ① 事故救済制度について(専門部会の報告と意見交換)

○窪田委員より資料6-1、2、3、4について説明

○本人の傷害死亡の42万円~100万円は、認知症の人が起こした事故に関係あるのか。

●交通事故、交通上用具の火災によって、認知症の方が死亡や後遺障害を負った場合に支払う。

○事故救済制度は、本来は「認知症の人が起こした事故」のフォロー。本題の2階建てについてはこれで良いと思うが、認知症の人が事故にあっただけで救済するというのはやりすぎではないか。申請が多数出るのでは。

○私の理解では、JR東海のような、認知症が原因の事故が対象だと思っていたが、違うか。

●傷害保険の対象は、事前に登録されている認知症の人。死亡・後遺障害を負う事故は、認知症の症状が原因とは限らない。道路を歩いていてバイクや自転車にはねられた際も対象となる。

○本来の事故救済ではないため、賠償責任保険と同様、診断のインセンティブとしてであれば説明がつくが、給付金の中に並べるのは適切ではない。給付金の一部ではなく、インセンティブとしてのしくみにならざるを得ない。

○このケースの件数の想定は。

●同様の保険では、支払い実績はそれほどない。年に数件(あるかないか)の想定。

○給付金の請求が広がっていくという懸念の意見があったが、この点については修正が可能ということで、2階建ての制度については了承いただけるか。

○「本人の傷害・死亡については外す」「診断のインセンティブとして残す」「交通事故を、認知症が原因となって発生した事故(被害者となった場合)とする」という3つの選択肢

になる。

○診断のインセンティブとして残すか。過度なものではない。

●診断後のインセンティブとして残したい。

【GPS, コールセンターについて】

○コールセンターで相談を受ける方は認知症の知識が豊富で、また制度もよく分かっていないといけない。誰が対応するのか。

●契約候補者に設置してもらう。診断制度等も研修等を行って把握していただく。

○研鑽が必要。

○認知症の人が行方不明になった時は、コールセンターもあるが、警察へ通報（捜索願い）がいるのでは。どのような兼ね合いになっているか。

●今は警察に捜索願を出している。GPSを導入し、端末を持っていただいていたら、家族の方が連絡をすれば事業者に駆けつけを行ってもらえる。警察への依頼は、本人、家族の負担となっている。負担を少なくできるソフトな対応として、駆けつけサービスがある。

○警察、教育、周りの人が見つけた場合の対応のしくみも重要。今後の課題だ。

○コールセンターの2パターンの費用は。また、賠償責任保険の事前登録していない人はコールセンターに電話するだろうか。コールセンターは事故しか対応しないという理解でよいか。

●平日9～17時の場合は約530万円。24時間365日は約2460万円。

賠償責任保険に登録されている方はもちろんだが、給付金制度については事前登録が不要であるため、事故が起こった際は電話をいただけるよう、一般の方にも、コールセンターがあることを広く周知していきたい。

コールセンターは事故が起こった際の相談対応を行う。認知症の困り事、診断後の相談、生活相談としては、既存の相談窓口を強化していきたい。

○あんしんすこやかセンターがある。市民にメリットを知らして啓発し、どこに連絡したら良いかを浸透させることが必要。周知徹底、場合分けをきちんとしなければ。行政的な役割が重要だ。

●現在は社会福祉協議会の生活相談が主だが、疾患の相談はできていない。疾患医療センターの増設し、その中での専門医療相談を行いたい。

また、#7119という緊急の電話相談では、精神疾患と認知症相談はできていない。今後の宿題だと思っている。

○#7119はほとんど電話相談で済んでいるようだ。必要があればそのことも含めて検討されるということ。

○基本的には24時間365日、GPSも導入するということがよいか。

（全員了承）

②認知症の診断制度について（専門部会の報告と意見交換）

- 古和委員より資料7-1、2、3について説明
- 第1段階の単価6,500円／人は確定か。
- 議会の承認が必要である。予定としてご理解いただきたい。
- 医師会においてもこの制度に協力する。近日中に医療機関のアンケートも行う予定である。
- 第1段階の医療機関は、できるだけ多く手をあげてほしいと思っている。第2段階の医療機関は40程度かそれより若干少ない程度ではないか。
- 受診のためのクーポンの申請は年に1回か。いつ受診してもよいのか。
- 申請は、年に1回である。クーポン券は年度内に使っていただければ良い。
- 年度内の使うのであれば、長ければ22か月程度、受診の間隔があく。急激な変化には対応できないのではないか。
- 65歳未満は認知機能検診の対象外か。
- 対象外である。ただし、認知症疾患医療センターで認知症と診断された方には、助成金は交付することを検討中である。
- 市外で診断される場合の検査項目等の定めがないが、神戸市の診断制度のとおりでなくて良いのか。
- 正確な診断と幅広い救済とのバランスのなかで、市外については、専門医による診断ということになった。市内より厳しい条件としている。  
(全員了承。)

③認知症初期集中支援事業について（専門部会の報告と意見交換）

- 前田委員より資料8について説明
- 診断後の支援が難しいが、認知症の方やご家族のためにも非常に大事なこと。行政と一緒に議論していく必要がある。  
(部会での議論の方向性について全員了承。)

④事故救済制度の給付金支給の判定について

- (資料9説明)  
(質問なし。全員了承。)

⑤条例改正案について

- (資料10説明)
- 趣旨に賛成する。過去あった種類・金額は。
- 神戸市では初めて。県では県民みどり税800円、横浜市がみどり税900円など。  
(全員了承)

(2) 報告事項

①今後のスケジュール（予定）

●（資料 11 説明）

○質問なし