令和５年度高松市認知症初期集中支援チーム検討委員会会議録

高松市附属機関等の設置、運営に関する要綱の規定により、次のとおり会議記録を公表します。

会議名	令和５年度　高松市認知症初期集中支援チーム検討委員会
開催日時	令和５年７月３１日（月）午後７時～午後８時３０分
開催場所	高松市保健センター　４階和室
議　　題	（１）　令和４年度認知症初期集中支援チーム活動報告 （２）　認知症初期集中支援チームの課題について （３）　その他
公開の区分	■公開　　□一部公開　　□非公開
上記理由	個人情報が含まれる内容がないため
出席委員	１０人
	中村会長、吉田副会長、小方委員、伊藤委員、林委員、植野委員、田中委員、佃委員、有友委員、岡野委員
傍聴者	０人
担当課及び連絡先	地域包括支援センター　地域支援係 電話　８３９－２８１１

協議経過及び協議結果
会議を開会し、次の議題について協議し、下記の結果となった。 次のとおり、会議を開催した。 １開会 　長寿福祉部長挨拶 　会議を公開とすることを確認。 ２議題 （１）令和４年度認知症初期集中支援チーム活動報告について 　　資料１に基づき事務局から説明した。 （２）認知症初期集中支援チームの課題について 　　資料１、別紙に基づき事務局から説明した。 （３）その他
意見及び質疑応答
＜議題（２）について＞ Ａ 委 員　　半年前の検討委員会において、この初期集中支援チームの件数が非常に少ないというのは、どういう原因があるのだろうか、どうしたら増やしていけるのだろうか

と意見に対し、見直し案を出し、いろいろな面で見直しが図れているのではないかと思う。委員の皆様から、今日の見直し案についての意見をお伺いしたい。

B 委 員　　初期集中支援事業の改善策について、審査会の廃止や事務処理等、ある程度簡潔にまとめ、果敢迅速に行うのはいいが、実際のサービスを受けた人が、どの程度満足しているのか、アウトカムが必要ではないかと感じる。それはこれから改善案を実行してみて判断し、修正していけばよいと思う。

C 委 員　　初期集中支援事業の改善策について、前回の意見を踏まえ、細かい現場の声を聞いて、具体的に対応策を練っていた。

審査会がどこまで権限を持っていたのか分からないが、今までは、審査会で事業の対象者を決めていたと思うが、審査会がなくなったことで、誰が決めるのか教えてもらいたい。また、対象者を決めるために訪問している職員は 1 人で対応しているのか。

事 務 局　　事業の対象者の選定について、今までは対象者確認票から出てきた対象者に対し、審査会において事業の対象者にするかどうかや、緊急度、初期集中支援事業における目標を話し合っていた。フロー図を作成することで、対象者を訪問している支援者間で対象者の整理ができるようになった。対象者かどうかを決めるのは地域包括支援センター（以下、包括）各サブセンターの担当者と地域支援係で、判断するようにしている。訪問は 2 人で対応し、必要であれば、地域支援係も訪問し、別の視点で対象かどうか確認することもしている。

C 委 員　　初期集中支援事業の周知啓発について、前回、いろいろなところで PR が必要なのではないかと話があり、研修会で具体的に事業について説明してもらった。現場の看護師から、事業について理解が深まったというアンケート結果も出ていた。件数が増えるとチーム員に限りがあり、対応が難しくなるといったことも言われていたが、支援が必要な人がいるということは、やはり何等かの形で情報を得ないといけない。あらゆるところで周知は大事だと思う。

D 委 員　　初期集中支援事業で認知症であるというのは誰が決めるのか。

事 務 局　　認知症かどうかを包括の職員では判断できないので、医療機関につなぎ、診断していただいている。物忘れがあり、生活に支障がでてきていることを確認し、認知症かもしれないということで、初期集中支援チームで集中的に関わり、医療につなげている。

D 委 員　　初期集中支援事業の流れについて、どこまでフォローしてくれるのか。

事 務 局　　対象者に対する支援は介護サービスや医療等、次の支援者につなぐことで、初期集中支援チームの関わりは、終了となる。

D 委 員　　認知症の診断について、いきなり認知症と診断される遺産相続等で、本人が困ることもたくさんのではないか。

事 務 局　　初期集中支援事業の対象者は、本人が物忘れ等の症状で困りごとがある。例えば、お金を下ろすことができない。通帳がなくなる。買い物で支払いができないといったことになるが、そういった本人の困りごとに一緒にどうすればいいか考えながら支援している。

D 委 員　　初期集中支援事業で、認知症かどうかを判断する前に、本人がどういう人なのかといったところも踏まえてフォローしてもらえるようなシステムにしてもらいたい。

A 委 員　　初期集中支援事業は、認知症というレッテルを張ることが目的ではなく、対象者に対し、どういった支援をするのか検討し、様々な専門職が自宅に訪問し、支援していくものである。

E 委 員　　ケアマネジャーをしていて、家族がしっかりとサービスにつなげているケースもあるが、最近は、家族が県外という場合もあり、どうしてもそこにつながらないケースもある。そういう中で、包括に対応を相談したりすることもある。今後も一緒に考えさせてもらいたい。

F 委 員　　初期集中支援事業の改善策について、初動日数が長いというのが問題となっていたが、包括の職員とチーム員が一緒に同伴することで短縮するというのは、良いことだと思う。

　初期集中支援事業の役割は、認知症で本当に困っている方やその御家族の方を吸い上げて、適正な支援につなげていくというのがチームの役割だと思うので、定期的に見直しを行い、スムーズにつなげてもらいたい。

F 委 員　　相談受付票の見直しについて、この新しく見直された相談受付票は、手書きなのか。また、服薬状況や内服している薬の情報はどこに入力するのか。

事 務 局　　相談受付票はパソコンで入力できるようにしている。服薬状況については、相談受付票の裏面、上の欄に治療内容、服薬状況を入力できるようにしている。

F 委 員　　たくさん内服している方もいるので、貼り付けとかできるとよい。具体的にどのように訪問しているのか。いきなり認知症といったような話をしているのか。

事 務 局　　最近であれば、熱中症のチラシ等を持参し、注意喚起のため、近くの高齢者を訪問していると言って訪問している。その中で相談したいこと等があれば相談につなげていく。いきなり認知症といった話はしない。

G 委 員　　初期集中支援事業の周知をしてもらえたら、事業も、もう少し活発化するのではないか。診療に来られる高齢者の中にも認知症かなと思う人もいる。そういった事業があるということを多くの人に知ってもらえたらと思う。

H 委 員　　初期集中支援事業そのものは、セーフティネットの一つとして必要だと思う。何とか件数を増やしたい。それは意味があると思うが、基本的には必要とされるところに赴き、成果を具体的にやれたかどうかをみるというのが大事ではないか。

　他県・他市の状況から、高松市は初動日数をいかに短くするかが一つの課題かと思う。対象者の把握方法は、高松市と同様に包括の総合相談からとなっている。総合相談から初期集中支援事業につなげるのをできるだけ簡略化するということで、フロー図ができたのではないか。

H 委 員　　初期集中支援事業の改善策の内、サポート医との連携について、サポート医の使い方として、違うのではないかと思う。件数だけを増やすのではなく、中身も充実してもらいたい。

I 委 員　　高松市くらいの人口規模になると、どのように改善したか、数が増えたかが問われるところだが、内容も大切である。どういう指標を作っていくか考えなければならないと思う。

J 委 員　　初期集中支援事業の対象者が認知症かどうかを誰が判断するのかについて、医学的には、どのレベルか判定基準というのが決まっている。この初期集中支援チームで対応する場合は、初期集中支援チームの中に判断する力を持った医師がいるので、その医師が判断することとなる。

D 委 員　　認知症と診断されることで弊害があることも考え、家族や本人に説明し

てもらいたい。

Ｊ 委 員　認知症の症状も軽度、中等度、重度とあり、後見人をつける場合でも補佐、補助、後見とあり、それによって、自分の財産の守り方も違ってくる。認知症になったら、白黒つけて全部がだめというわけではない。財産権についても、同様である。

Ｊ 委 員　初期集中支援事業の改善策について、他県の状況を見て感じたが、初動日数を２～３週間以内にすれば改善できるのではないか。今回の改善策みて、方向性としては、これでやっていけば件数が増える可能性が十分ある。あとは、中に入っている６チームがどれくらい動けるかではないか。

事 務 局　各委員からの意見に対し、事務局として初動日数を改善していかなければならないと感じた。また、サポート医との連携をどうしていくかというところは、包括も考えが十分にできていないので、今後、検討していきたいと思っている。

事 務 局　チームの窓口担当者、チーム員の意見も聞きながら事業の見直しをしていけたらと思う。

Ａ 委 員　初期集中支援事業の見直しについて、半年間で、どう改善していけばよいかということをしっかりまとめていた。改善策をやってみて、今後どうかというところかと思う。

Ａ 委 員　初期集中支援事業の見直しの中で、以前、事例集という話があったかと思うが、それはいいことだと思う。

初期集中支援事業で訪問に参加している１人の人間として思うのは、病院に患者さんが来られる診療とは全く別物だということである。

初期集中支援事業の様々なスキルだったり、良かった対応や悪かった対応というのをチーム員が共有するような症例検討やチームの活動を振り返る機会を持ってもらいたい。そこにサポート医の先生や、今日、参加されている専門職の先生方にも参加してもらい、いろいろな意見をもらうと、それが自然に症例集につながっていくのではないか。

Ｊ 委 員　認知症の専門病院があるところは、初期集中支援チームが動かなくても、専門病院でしっかりカバーができているという見方もできる。高松市も同

	様で認知症の専門病院がしっかり機能しているから、件数が少ないという見方もあるのではないか。 　初期集中支援事業ばかりでなく、認知症施策全体で網の目かけてみていく必要があるのではないか。
3　閉会	