

会議記録

高松市附属機関等の会議の公開及び委員の公募に関する指針の規定により、次のとおり会議記録を公表します。

会議名	令和3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4年2月7日（月）午後7時～午後8時30分
開催方法	会場とWebex Meetingによるオンライン開催 ※会場：高松市保健センター 5階 会議室
議 題	(1) 令和3年度認知症初期集中支援チーム活動報告 (2) 令和4年度認知症初期集中支援推進事業（案）について (3) 事例報告 (4) その他
公開の区分	<input type="checkbox"/> 公開 <input checked="" type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開
上記理由	個人情報が含まれる内容があるため
出席委員	9人
	吉田会長、中村副会長、小方委員、小林委員、林委員、植野委員、田中委員、有友委員、佃委員
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

議事進行

会議の運営に関し、「高松市附属機関等の設置、運営等に関する要綱 第7条第2項第1号」に則って、議題（3）は、個人情報を取り扱うため一部公開とし、その他は公開することについて、承認を得る。

—以後審議—

議題（1）令和3年度認知症初期集中支援チーム活動報告について  
事務局から説明した。

議題（2）令和4年度認知症初期集中支援推進事業（案）について  
事務局から説明後、意見交換。

議題（3）事例報告  
事務局から説明後、意見交換。

議題（4）その他  
事務局から説明した。

【主な意見等】

議題(1)(2)

A 委員) 各連絡窓口担当者とは、具体的にどなたになるのですか。  
また、どんな職種の方ですか。

事務局) 各チームに一人ずついます。実際チーム員として支援をしたり、チームと地域包括支援センターとの連絡窓口となって情報交換や連携をとったりしていただいています。職種は、看護師、理学療法士、介護支援専門員等チームによりさまざまです。

A 委員) (1)(2)について、皆様のご意見を伺いたいと思います。

G 委員) 看護協会の方でも、医療従事者向けの認知症対応力向上研修とか病院の職員を対象にした研修等を行っていますので、そういうところで、認知症の普及啓発用のチラシを配布できるかと思います。また、今はコロナ禍で「まちの保健室」の開設が少なかったのですが、普及啓発というところで、ご協力できると思います。

E 委員) 薬剤師会の方でも、事務局の説明にありましたように、各薬局でチラシを配らせていただきました。認知症研修受講薬局薬剤師が高松市ではR3年12月現在186名おりました、その研修を受けた薬剤師に対してその後のフォローアップも先日行いました。民生委員さんの意見にもありましたように、こちらから認知症の方に地域包括をご紹介するというのは、なかなかデリケートな部分があって難しいと思いますので、チラシやポスターとかつくられたら頂いて、お困りの方が見たり手に取ったりされるように配置して、その方が私達に相談を投げかけてくれたら地域包括の方に繋がりやすいと考えております。積極的に周知啓発を薬剤師会としても今後やっていきたいと思います。

F 委員) 作業療法士会の方でも、毎年1回以上は認知症に関する研修会を実施しております。薬剤師会と同様に、チラシ等による周知啓発につきまして是非とも協力させていただきたく思っております。

C 委員) 知ってもらおう活動が大事ということで、香川大学の方にも来ていただいて講習会をしていただいたりしています。デリケートなお話ということではありますが、若い世代が、お爺ちゃん・お婆ちゃん・親戚の方もいるので、相談先があることを知っておくことや、裾野をひろげることは大事と聞かせていただきました。コロナ禍で、どのくらい活動が難しくなっているのか、教えていただければと思います。

H 委員) 資料によると、「本人や家族との関係性が悪くなってしまうので、包括に相談することを躊躇してしまう。」という箇所がありました。それは、間違いかと思います。というのは、少しでも早く気づいてあげて、他の人に迷惑がかからないようにするということが大事ではないかということです。民生委員は、心配だな

という話を聞くと地域包括支援センターの人に相談しています。民生委員は相談する、手助けをするだけのことであって、後は地域包括支援センターの方をお願いし、認知症であるかないかを決めるのは医療機関の先生方です。

D 委員) 市歯科医師会加入の歯科医療機関が 220 近くありますが、各医院に来院された患者様の中で認知症が疑われる方も見受けられます。こういった際に、地域包括支援センターの方で支援しているよと声をかけるだけでも大分違うのではないかなと思っております。高松市歯科医師会の方としても、周知啓発していきたいと思っています。

A 委員) 歯科で治療している時に、認知症の患者さんだと治療が難しいとか、ご苦労があると思いますが、具体的なお話を聞かせていただけませんか。

D 委員) 定期的にお越しにいただいていた方が認知症になってしまうと、今まで一人で来院出来ていたのが、ご家族の方が付き添って来るようになり、そのうち僕の顔がわからなくなってしまう方が中にいます。ただ、次にお越しにいただいた時には笑顔で「先生こんにちは。」と言っていただけの時もあり、調子の良い時悪い時があるのだなど、実感しています。認知症の方を受け入れて、認めて、みんなで支えていくことが大事なのではないかなと思っています。

I 委員) 居宅介護支援事業所としましては、各ケアマネジャーは認知症に関わる案件に沢山関わっていますので、研修会の中で、初期集中支援チームについて活用していく事業だということを繰り返し説明しています。認知症の方との関わりの出発は地域の方からの相談や、担当しているご家族から相談され支援が始まる場合があります。私達ケアマネジャーがそういった認知症が心配される方を見つけた場合には、地域包括支援センターや医療機関の方と適切に連絡をとって、早期にその方に対して支援がスタートと出来るようにとの考え方で業務をしています。それを来年度についても続けていきたいというのが協議会としての皆の考え方だと思います。

B 委員) 質問よろしいでしょうか。

「各地区の民生委員会へ周知に伺った時の意見」として、「本人や家族との関係性が悪くなってしまうので、包括に相談することを躊躇してしまう。」の意味がよくわからないので、言われた方の真意としてはどういうところにあるのか教えていただきたいです。

もう 1 点は、初動日数ということなのですが、昨年度に比べて今年は、審査会から初回の観察・評価訪問までの期間が短くなったのは分かったのですが、一方で、ケース把握から初回訪問までの期間が非常に長いというところは変わっていないようですので、そこを短くするためにはどんなふうにお考えか。この 2 点について教えていただきたいと思います。

事務局) まず 1 点目について。先ほど委員さんからもお話がありましたが、民生委員とし

て地域の方で気になる方がいれば、地域包括支援センターに相談したらいいことは分かっているけれども、地区によっては「あの人が言った。あの人に言われた。」と言われて、今後活動する際に大変になってしまうことがあるというご意見がありました。困っているとかしんどいとかと、本人やご家族から少しでも聞けたら、地域包括支援センターに繋ぎやすいが、本人は何も困ってないし家族も心配してない中で地域包括支援センターに繋ぐのは、「誰が言ったのかとなるので難しい。」というご意見もありました。

2点目の初動日数の件ですが、地域包括支援センターとしても、早期に支援に結びつけるということは、とても大切なことだと思っておりますので、本人に早期に関わるような体制をとろうとは考えております。しかし、本人が支援を拒否し、訪問や支援を受け入れない状況で初期集中に繋ぐことが難しいケースもあります。初めに相談を受けてから、自分で生活ができていたり、日常生活にあまり支障がない場合は、様々な関わりをした後に、最終的に初期集中支援チームに繋ぐことになり、そういった意味で、初動までの日数が長くなる場合があります。初期集中支援チームの活動や支援の状況を周知することで、地域包括職員等が相談を受けた時に、このケースはもしかしたら初期集中支援の方が望ましいのではないかとイメージできることで、初期集中の支援に早く結びつくケースもあると思いますので、職員にも周知啓発を行っていきたいと考えております。

A 委員) ご質問以外に、何かご意見いただけますか。

B 委員) 今日、ご参加の委員の方々のお話を聞いて、非常に心強い思いをいたしました。それぞれの専門職のお立場の視点から、認知症の人や家族の支援を既に行う体制ができているということで、むしろこれからは、そういう専門職の地域の力をどうやって集めていくか、多職種連携を地域毎にどうやって実現させていくかということが非常に大事なのではないかと感じてお伺いいたしました。

(以下事例検討のため省略)

#### 議題(4) その他

事務局) 次年度の委嘱につきましては、本委員会終了後2月中には皆様の団体をお願いにあがるよう準備を進めております。ご承知おきくださいますようお願いいたします。