

令和4年度 第1回磐田市認知症施策推進協議会議事録

日 時：令和4年12月8日（木）19時～20時30分

場 所：iプラザ2階 ふれあい交流室3

出 席：委員12名、事務局（高齢者支援課長、地域包括ケア推進グループ員 計3人）

傍聴者：なし

- 事務局：本協議会は、磐田市の認知症施策の推進に当たり関係者の皆様の御意見をいただきながら、より良い施策を推進するために設置したものです。令和2年度・3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、書面による報告のみとさせていただいておりました。高齢者が今後も増え続けていく中、認知症への対応というのは喫緊の課題と考えています。今日はいくつか議題がありますが、皆様から忌憚のないご意見をいただきながら今後の施策に取り入れられるように進めていきたいと考えています。それでは、ただいまから、令和4年度第1回磐田市認知症施策推進協議会を開会します。最初に委嘱状の交付ですが、事務的で失礼しますが、皆様のお手元に予めご用意しました。ご確認いただけたらと思います。それでは、事務局を代表して、高齢者支援課長からご挨拶します。
- 高齢者支援課長：本協議会は説明があった通り、認知症の人などを支援する為の施策推進に関し、関係者で協議する場となっており、新型コロナウイルスの感染状況により令和2年から3年については書面での開催となっていたため、集合して会議をするのは3年振りとなっています。磐田市の認知症高齢者数は高齢者人口の約1割を占めており、約5,000人となっています。認知症者数は今後も年々増加する見込みです。介護保険の認定に至る疾病は2016年までは脳血管疾患が一番多かったのですが、現在は認知症が一番多く、次に脳血管疾患、高齢による衰弱、骨折、転倒の順となっています。認知症は誰もがなり得る身近な脳の病気ではありますが、まだまだ自分事として捉えていただけないのが現状です。本市では認知症について正しく知っていただけるよう認知症サポーター養成講座の実施に加え、認知症ハンドブック、認知症フォーラムを通しての普及啓発、認知症の方やご家族を支えるための交流会、認知症カフェなどを開催しています。また、認知症高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、令和2年度より認知症高齢者等個人賠償責任保険事業を実施しています。本日はこれらの取組の状況の他、認知症初期集中支援チームについて、日頃から多方面からご尽力いただいている皆様から様々なご意見をいただければと思っています。限られた時間ではありますがよろしくお願ひします。
- 事務局：会長、副会長は、一言ずつご挨拶をお願いします。
- 会長：3年振りの開催ということですが、ここ2～3年はコロナ、コロナで、僕の患者さんもデイサービスに行くのも怖いから行かせられないとか、病院にも行かせられないとか、今日もずっと来なかった人がたまには顔を見せてね、と言ったらコロナの注射を打つ予定がついでにあったので来たというそんな感じで、認知症が進んでしまっている人も多いです。だいぶ落ち着いてきたものですから、これからはまた皆さんの力を借りて、少しでも状況が改善するように努力していきたいと思ひます。
- 副会長：私はこういった協議会が初めてで、そういう意味ではどこまでできるか分かり

ませんが、逆に私がこういう会議を通じて現場で頑張っている方々の話を聞いて、それをまた大学に持ち帰りまして、看護学生に今の施策あるいは実践状況を学生達に伝え、認知症に強い看護学生を育てていきたいと思っています。

○事務局：次第に基づき進めます。議事につきましては要綱第5条第1項により、会長が議長となります。

○議長：始めに、(1)「実績報告 認知症疾患医療センター」について説明をお願いします。

○委員：磐田市立総合病院の認知症疾患医療センターは、2017年から設置されていて、ここ3年程コロナもあって、院内で会議もできず、ご報告ができていなかったです。磐田市認知症疾患医療センターでも、認知症疾患医療連携協議会という年に一回関係者を集めて会議をしないといけないのですが、今年磐田市で同じような協議会をするということでこの場を借りて疾患センターからも、主に報告になってしまうのですが、お伝えさせていただければと思います。認知症疾患医療センターは、県内で16か所あります。聖隷三方原病院や中東遠総合医療センターがなっているのですが、ちょうどこの間くらいの磐田市と森町と袋井市に接ぐ辺りを磐田病院が担って、2次医療圏内ということになってやらせてもらっています。主なところは、七つの柱と書いてあります普及啓発とか医療介護、そういった県の取組の中で医療介護の部分で認知症の鑑別診断や医療相談というところを主に役割として、主に早期治療や早期診断、早期受診をやっていまいしょうという啓発活動などを主にさせてもらっています。実績報告につきましては、2020年4月から2022年10月までの報告になっています。2020年度鑑別診断の件数は42件、21年度の件数は34件。22年度は10月までで21件ありました。月でバラツキがあるような感じでもなく、満遍なく依頼が出ているかなという傾向にあります。ただ、設立当初は100件を少し超えるくらいの件数があったのですが、2019年度52件、20年度が42件と下がってきている。コロナの影響があるのか分からないのですが、数が減ってきてしまっているといった状況になります。うちの医師不足もあったものですから、それで外来の枠が減ってしまったという影響もあるかもしれませんが、大体今は50件いかないくらいで推移しているという状況です。鑑別診断の結果ですが、下から正常・MC I・アルツハイマー型・血管性、レビー小体、その他疾患がありますが、大体はアルツハイマー型が多い。2020年度はアルツハイマー型が14件33%くらい。2021年度は17件がアルツハイマーで50%くらい。22年度は10月までで9件がアルツハイマーということで43%くらいが鑑別診断の結果で振り分けになっています。そして、今は月曜日午後と木曜日午後の2枠ずつを認知症の外来として開けているのです。認知症外来への紹介は、2020年度42件、21年度36件、22年度は10月末までで22件、依頼がありました。これも減ってきていて、当初は90件近くあったのですが30~40件くらいが現状というところなんです。外来の枠が少なくなってしまったのも影響なのですが、認知症が増えていると言いつつも外来の方は少なくなっている、というのが現状になっています。開業医さんからの外来の紹介件数に関しては、開業医さんだけは20年度は20件、21年度は31件、22年度は17件ありました。地域別でみると、磐田市の開業医からの紹介が一番多く、大体60%以上は開業医からの紹介。あとは袋井市だったり森町だったり。相談件数ですが、電話や面談を含めて大体200件前後。2020年でも185件、21年度は205件ありました。22年度は10月までですが105件ありました。電話を受けたりとか、外来に来た方の面談だったりとかの相談をさせてもらっています。2019年も236件くらいだった

ので大体それくらいでさせてもらっているというのが現状です。認知症疾患医療センターは、開業医やかかりつけ医の紹介をいただいて予約で鑑別診断をさせてもらって、また開業医さんに逆紹介するというような形を主にさせてもらっています。直接、疾患センターに来て予約するということはできなくて、来た方には開業医やかかりつけ医に紹介状を貰って来てくださいね、ということをお願いしているのが現状です。開業医の方からも紹介を貰うとか、また、その紹介を貰った時にお返しするのですが、その際に2～3年くらい認知症療養計画書というのを付けさせてもらっているケースが時々あります。医師からの報告書、鑑別結果だったりとか診察した結果だったりとかを逆紹介の時に情報提供としてお渡しするのですが、それと共に認知機能の検査の結果や必要なサービスが何かあるのかなど療養計画書に沿えるような物を作成させてもらって、一緒に添付させてもらっています。該当する方をこちらでしっかりと見て、この方はちゃんとした計画が必要だなという方を対象にさせてもらっているのも、全員に付くわけではないのですが、こういった認知症療養計画書というものがあるということをご承知おきいただければと思います。先月ですが、県の認知症総合対策推進事業の会議がありまして、県でも相談支援体制の方は充実していこうといった取組があるようで認知症のコールセンターが県の管轄で運営されているとか、認知症の人を皆で支える地域づくり推進事業ということで疾患センターであったりグループホームであったりだとかが入って認知症の早期発見とか早期対応のために地域に出向いて相談を行っていきましょうという事業や見守りSOS体制の強化、行方不明の方に対しての情報を市町等所轄の警察と共有しながら情報提供に対応していきましょうといった取組。あとはチームオレンジとかピアサポート活動。ここに市町で体制を作って、県が体制の整備をお手伝いしていくという事業をやるとか、若年性認知症に対しての対策は県の方で専門の者を置くとか相談窓口を作るなどしているのも、若年性認知症に関しては私達も県の方をお願いすることがあるのですが、そういった施策をやっているということでした。これは県のほんの一部なのですが、県の認知症の推進事業と共にそれが市町に降りてきて磐田市でも繋がっていくことがあると思うのです。認知症疾患医療センターは今のところ数は減ってきてはいるもののまだやっています。今後も認知症については増えていく傾向なので引き続きなんとか強化していこうと言っていて、引き続き存続をしつつ、なるべく協力していければ良いなと思っています。

○議長：質問、ご意見等ありましたらよろしく申し上げます。ないようでしたら「磐田市認知症総合支援事業」について、事務局の説明をお願いします。

○事務局：「磐田市認知症総合支援事業取り組み状況と今後の推進」という資料を基に報告します。1「認知症の予防と重症化予防」というところで、認知症の方が住み慣れた地域で人と人との繋がりを育みながら自分らしく安心して暮らし続けられることを目標に事業に取り組んでいます。1つ目ですが、予防の重要性を含めて普及啓発に取り組んでいます。(1)の①認知症サポーター養成講座の開催ですが、新型コロナウイルス感染拡大の影響で思うように開催できないということがここ数年続いています。地域包括支援センターの皆様が本当に色々と工夫をしながら、受講者の参加前の健康観察の徹底であったりとか1回あたりの参加人数を少なくするなどの工夫をしたりしながら開催してくれています。令和3年度は23回、計570名の方に参加していただいて、令和4年度は11月15日現在、19回の開催で計535名の方が受講してくれています。令和4年11

月 15 日現在、累計 19,151 人が認知症サポーターになってくださっているという状況になります。講座は地域のサロンや社会福祉法人、金融機関とか民間企業にも開催をしていただいております、浜松磐田信用金庫さんは、ここ数年、4 月に行われる新規採用職員の研修のカリキュラムの中にこの講座を取り入れていただいております、講師として行かせていただいている状況です。こういったところから地域の企業の皆様にも認知症のことが少しずつ広まって、見守りにご協力いただいておりますと考えています。また、小学校や中学校の福祉教育の一環としましても講座に取り組んでいただいております、今年度は初めて静岡産業大学から講座の依頼がありました。引き続き小中学校、更には高校や大学への働きかけを行って、子どもサポーターの増加でしたり、若い世代の認知症の理解に繋がる普及啓発に取り組んでいきたいと考えています。②認知症地域支援推進委員の配置ですが、中学校毎の区域、10 日常生活圏域とありますが、1 か所に 1 名ずつ、各地域包括支援センターに 10 名配置をして、一緒に認知症のことを進めているという状況です。③ですが、認知症の理解促進に向けた地域での普及啓発活動、主に認知症フォーラムと認知症カフェの 2 つですが、こちらも地域包括支援センターの皆様方がこのコロナ禍の中でもなんとか開催してくれています。地域の方々と話し合いをしながらテーマも決めているのですが、令和 3 年度につきまして、認知症フォーラムは 12 回、計画してもコロナの影響で 2 年延期したという地区もありましたが、今年度はほぼ計画通りに開催できている状況です。地域の課題も様々で、地域の課題に対応するもの、地域の方が知りたい内容に沿ってテーマを決め、地域のサポート医の講話や、事業所の紹介をするとか、寸劇や映画鑑賞をして認知症の理解を深めるといった形など、色々な形でフォーラムを行っている状況です。認知症カフェについても、会場の確保などが難しく、高齢者施設で行っていたような所もあるのですが、それこそコロナ禍の中で施設に行くことが難しく中断してしまっている施設もあります。ですが、手紙で繋がりを途切れさせないようにするとか、地域包括支援センターが工夫してやってくれています。令和 3 年度は認知症カフェを 24 回開催したという状況です。(2)「認知症進行段階に合わせた医療・介護の提供」ですが、先ほど①認知症疾患医療センターの実績報告でありましたが、随時、疾患医療センターと相談しながら事業を進めているというところです。また、認知症フォーラムでも疾患医療センターの保健師においていただいております、認知症の普及啓発にご協力いただいております状況です。②いわた認知症ハンドブック、認知症ケアパスと言われるものですが、認知症の正しい理解や症状の段階に応じた相談先、受診先、地域での集いの場や支援体制について周知させていただき、認知症はだれもがなり得ることで、認知症の方もそうでない方も関係なく、地域の中で共に暮らす地域づくりや、進行に応じた適切な医療や介護の提供に結び付くように、認知症に関する講座や、相談の場で活用している物になります。こちらを作ったのが令和元年で 3 年が経過しまして改訂を予定しています。詳細につきましては議題にもありますので後程報告します。③認知症初期集中支援チームについてです。こちらも認知症ハンドブックと同じく協議事項として、この後ご意見をいただきたいと思っております。(3)「認知症予防事業の実施」ということで継続的かつ具体的な認知症の予防活動の普及ということを書いてありますが、いきいき 100 歳体操・かみかみ 100 歳体操・しゃきしゃき 100 歳体操を市内の自主的な団体 100 か所以上が取り組んで、介護予防に頑張ってくれています。公会堂や交流センター等で週に 1 回以上やっている団体になりますので、そういった体操を行うことで全身の筋力とか

口腔機能、認知機能の維持向上ということで、色々な面での介護予防が期待できるということで周知啓発をしている中で、しゃきしゃき 100 歳体操が認知症予防に繋がっています。この体操は令和 2 年から DVD を更新し、配布をして、始めているものになります。それから高齢者サロン、いきいき体操もサロンもそうですが、家から出て身支度をして人と喋るということ自体が、認知症予防に繋がっていると思っています。2 「認知症の方とそのご家族への支援」ですが、(1) 「若年性認知症の相談支援の強化」というところになります。先ほど疾患医療センターの県の事業でも若年性認知症への対策がありました。なかなか若年性認知症の方、働き盛りなど高齢者の方の認知症とまた違う課題がたくさんあるかなといったことで意見交換会を令和元年度まで行っておりましたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響で休止したままになっています。ハンドブックの中にもこちらの意見交換会をやっていると記載はあるのですが、実際には行えていない状況の中で再開を望む声もありますので、再開に向けて認知症地域支援推進員の皆様と協力しながら、来年度は調整をしていきたいと思っています。(2) 「認知症介護者への支援」です。③認知症家族交流会の開催についても、各地域包括支援センターでそれぞれの形ややり方で開催をしていますが、南部地域包括支援センターで地区内の医療機関で認知症カフェを行ってくれていたのですが、なかなか病院の中では難しいが地域に出てなら協力できるということで作業療法士さんと看護師さんの協力のもと、交流会で認知症の方への接し方を講話したり、気分転換のために身体を動かす体操を行ったりして参加してくれている状況が今年度はあります。(3) 「認知症の人を含む高齢者に優しい地域づくりの推進」ですが、①②に共通する事項になります。認知症サポーター養成講座の中で報告した通り、2 万人弱の方が認知症サポーターとなってきています。サポーターの方々が日々の生活の中でできる範囲での見守りをしていただけるようにお伝えしているのですが、その中でもよりご協力して活動していただける方がいらっしゃるものですから、地域包括支援センターが行う認知症に関する事業のお手伝いですとか、「キャラバンメイト」という認知症サポーター養成講座を行う人となっていただけるような講座も開催していこうと計画はしているところです。③認知症高齢者等事前登録制度による見守りオレンジシールの配布ですが、こちらは平成 29 年 3 月から開始していますが、在宅生活を送っている方が対象で、施設に入所すると対象から外れるという状況になっており、令和 4 年 10 月末現在、在宅生活を送っている 157 名の方がシールをお持ちになっています。今年度、オレンジシールを貼った靴を履いている方が雨の中転倒しているところを発見した方が報告をくださって無事保護に繋がったというケースや、「磐田市の何番というオレンジシールを貼っている方がうずくまっています」と市外の方が電話をくださって無事に保護に繋がったケースもありました。行方不明になった際に同報無線が流れるのですが、その中でお名前と同時にシールを持っていらっしゃる方はシール番号が流れるという周知を登録時に併せてしているのですが、行方不明の捜索の同報無線は令和 4 年度は 10 月末時点で 15 件ですが、その内 7 名はオレンジシールの登録のあった方。時差はありましたが、後にオレンジシールの番号も同報無線で流れました。あと、ホットメールというメール配信があるのですが、メール登録のある市民にはこの情報が配信されたということもあります。オレンジシール登録のあった方は 15 名中 7 名ですが、行方不明になってしまってから後日、オレンジシールの申請のあった方が 1 名いました。昨年度は 1 年間で行方不明者の同報無線は 22 件。今年度は既に 15 件で

すので、増えていると感じているのですが、昨年度は22件中、登録が既にあった方は2名。後日登録のあった方は5名でした。昨年度と今年度の状況から、行方不明になる前にオレンジシールの登録をされる方が少し増え、制度が周知されてきていると思います。続いて、④認知症高齢者の損害賠償保険事業ですが、令和2年度から開始しています。見守りオレンジシールの登録時に併せて加入をお薦めしているものですが、令和4年10月末現在、140人が加入されています。これまでこの保険を使うような事故は発生していませんが、引き続き認知症の方・家族の安心に繋がるものとして周知していきたいと考えています。(4)「認知症の人やその家族の視点の重視」というところで、各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員が10名いますので、課題の把握を引き続きしていこうと思いますが、課題がいくつかあります。3「認知症施策推進協議会の目的・実績」は、この協議会のことになりまして、より良く認知症の方が住みやすい地域になるようにということで、引き続きの協議をお願いしたいと思います。

○議長：質問やご意見等ありましたらお願いします。

○委員：オレンジシールの登録をされている方が、今年は同報無線で7名いたとのことです。他の方で登録したのは1名だそうです。それ以外の方というのは登録したくないというようなご意見でしょうか。

○事務局：若い方が同報無線に流れることもあるものですから、皆が皆、高齢者というわけではありません。

○委員：高齢者は大体登録しているという感じでしょうか。

○事務局：登録はまだ一部の方です。

○委員：個人情報兼ね合いなど、そういったことなのでしょうか。

○事務局：介護保険で、認知症で申請している方が約5,000人います。その中でこのオレンジシールは157人ということで周知啓発は頑張っているのですが、皆さんがシールを付けているというところには至っていない。色々な事情や思いもあるでしょうから、そういったところにも配慮しないといけないのですが、市としては効果も訴えながら、より多くの皆様にご利用いただけるように、周知啓発を頑張っていきたいと思います。

○委員：オレンジシールの登録は認知症と診断されなくても良いのですか？

○事務局：診断されていなくても、ご家族が心配だからという理由でも大丈夫です。

○委員：このシールは一人に対して一足分しか出ないのでしょうか。

○事務局：10足分です。足りなくなると、また下さい、と言いに来られる方もいます。

○議長：次に、(2)「認知症ケアパスの更新」について、事務局の説明をお願いします。

○事務局：認知症ハンドブックですが、作成して数年経っているということで中身が少し変わっている部分があるものですから、早急に改訂しようと思っています。来年度、中身を大幅に変えてより使いやすい物に変えていこうというところで、今日は皆様方からご意見をいただければと協議をお願いしたものです。実際にお使いになられて、こういった部分が使いにくいとか、こういった情報が欲しいということがあれば教えていただいて、作成に向けて動いていきたいと思っています。

○議長：ご意見やご質問等ありましたら、お願いします。

○委員：この冊子があまり分厚くなって欲しくないというのが実はありまして、使ってみて本当に枚数的には認知症ハンドブックくらいの方がとても使いやすいなど。中身を変更するという部分では良いし、もし追加するのであればどこかを少し削るなり少なくす

るなりして、枚数的にはこれくらいの方がパンフレットの感じで良いと思います。結構使わせてもらっているのは、医療機関。作った時にそれぞれの医療機関の名前が出るとか、サポート医の先生がいるとか。先駆的な取組で、ここを売りにしています、というくらいでした。

- 事務局：認知症地域支援推進委員の包括の皆様方からも少し意見は聞いていて、字が小さいなどの意見は出ているので大幅に変える予定ではなく、少しの修正になるかと思えます。使ってくださいという12ページですが、実はサポート医の先生がここから県のホームページをご覧いただけると良いのですが、また増えてきている状況です。年々ちょっと変わってくるものですから、ここの冊子に入れ込むことが適切かどうかというところは事務局として感じています。更新がすぐにできるように別の印刷でも良いのかなとは思っているのです。個人賠償責任保険のことも入っていないので、それも追加して、7ページ目の県の認知症コールセンターがフリーダイヤルに変わっているところのように、まずはすぐ変えられるところを変えて増刷したいと思っています。
- 委員：認知症サポーター養成講座のところに、メイトさんを募っています、ということも入れてもらおうと、専門職と一緒に動いてみたいという人が増えると良いかと思えます。
- 議長：次に、(3)「認知症初期集中支援チーム」について、事務局の説明をお願いします。
- 事務局：「協議事項 認知症初期集中支援チーム」をご覧ください。他市町の認知症初期集中支援チームの資料と、事前に送付した認知症初期集中支援チームがスタートという資料をご覧いただきながら、ご意見いただければと思います。この事業は認知症施策推進大綱において、このチームのことがうたわれているのですが、この事業が始まった当時の資料ですが、対象者などは今もそのまま継続して、磐田市では行っているという状況になります。このチームに求められる役割は、お医者さんを含めた複数の専門職による、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察と評価を行った上で家族支援等の初期支援を包括的・集中的に行い、自立のサポートを行うというものになっています。磐田市では、令和3年度は1ケースをチームに委託しています。ケースの概要ですが、1年程前から同じ物を注文するなどの認知面の心配があって仕事ができなくなったものの、病院への受診を拒否して、1年近くお風呂に入っていない、着替えも拒否し、1時間おきに食事を要求するなど、ご家族の対応困難感が非常に強く、一度はご家族で何とかすると言っていた時期もあるのですが、もう限界というところで、包括に相談が入り、チームへ委託したという状況になります。本日参加の委員にも関わっていただいたのですが、奔走する中でチーム員と本人・家族の信頼関係がどんどんできていく中で、ご本人の気持ちもほぐれて、ご家族も前向きになって全身状態の確認から始まり、そこからとんとん拍子に医師の受診に繋がったということで、介護保険の申請にも繋がり、今はサービスを利用しているという状況になっています。委託で事業を行っているのですが、通常業務がある中でこういったケースがいつ出てくるか、依頼されるか分からないという中で、なかなか一つの法人にお願いし続けていくところが難しい。今後ますます増えていくと予想される認知症の方への早期対応をタイムリーに行っていくためには、複数のチームが必要と事務局としては考えています。私どもで考えている形ですが、可能であれば地域包括支援センターごとにできると良いと思いますが、なかなか難しいと思いますので、2チームになるのか3チームになるのか分かりませんが、対応困難なケースが出てきた時に協力してくださる方を事前に登録するといったよ

うな形で、その時の対応をお願いしていく人材バンクのような形でチーム編成ができれば良いかと考えています。まだ構想のみで具体的なことは決まっていますが、突発的な対応が必要となる、ケースによっては精神疾患が絡んでいるのではないかとか、ご家族の協力もなかなか得られないとか、ケースによって色々と異なる課題があることを考慮すると、私どもが現在考えている形が理想かなと思っているところです。認知症の方への早期対応ができるためには、こういった体制を磐田市で作っていくべきなのかということについて、皆様のご意見を伺いたいと思います。

○委員：最初に関わらせていただいた時には、髪の毛も長くて髭も仙人のような見た目でした。関わって一年くらい経つのですが、未だにお家の中には入ったことがないですけど、衣類が汚れた状態のまま、着替えも外でやって。農家だったのですが、色々な道具がある倉庫があって、その倉庫でこの肥料はどうやって使うのか、この機械はどうやって使うのかなどと色々とお話をしながら気付いたらもう脱いでいたみたい。段々とやっていってしまったのですが、拒否がなくスルッとできていったので、そこからは行く度に毎回着替えをさせてもらえるようになって、爪も切ることができてといったように、少しずつ少しずつ人との関わりができていって。行ったら着替えるということができるようになったので、家族が信頼をしてくださって、介護保険の申請ができて、もしデイサービスに行けるようになるのだったら私のいる所に行きたいと。今まで絶対に無理、何をやっても無理と言っていた方がそういった前向きな発言をしてくださるようになった。色々な関わりをしていく中で認知症の診断をしていただいて、認知症の人しか使えないという認知症対応型のデイサービスも使えることになった。臭いをなんとかしてというところからのスタートだったのですが、週1から始まって今は週3通えるようになっていきます。病院が嫌いを受診したことがないという方だったので、どのような病気を持っているかも分からないという状況だったのですが、実際に関わらせていただいたら、血圧が凄く高くて。血圧を下げることも何かしら考えなければいけないということもあって、先生のところにも関わるとか。一回病院にもお世話になったことがあったのですが、色々な方にお力をいただきながら、今は元気に通っておられます。とても表情も良くなって、お風呂に入るのも拒否しないし怒るようなこともほぼなくなってとても穏やかにいます。家族も肩の力が少し抜けたと感じます。認知症初期集中支援チームとして関わらせていただいたのが私はチームに入って2ケース目だったのですが、今回成功したのが初でした。デイサービスで働きながら、この方のお家に訪問するというのもちょこちょこ行けた訳ではなく、一人で行っても着替えなどは一人ではできず、必ず二人以上で行かないとできなかったもので、二人の都合を合わせるような形で行っていたところもあったので、関わっていただけの方が少しでも多ければ多いほど動きやすくなるかなとは思っています。

○事務局：磐田市は包括支援センターが7つありまして、それぞれ今も認知症ケースについて対応していただいているのですが、関わっていただいている先生方・専門職の方いらっしゃると思います。その方達に「こういった制度で登録していただけないでしょうか」というようなご案内をして、協力していただければそうなところに個々にお願いくるというような感じをイメージしています。それが事務局の案で、皆様大変お忙しいと思いますが、そういった中でこのような案が現実的に可能なかどうか。そういったところをお気づきの点がございましたら、ご意見としていただけたらありがたいと思います。

- 委員：認知症の方を診てはいるのですが、診断名を付けただけでは実際の対応が上手くできないところも結構あります。特に精神症状が激しい方というのは受診させること自体が非常に難しい。精神科の先生の協力が無いと難しい。初期集中支援チームに精神科の先生が入っていただけると非常に有効ではないかと。会議などをやるにはある程度のスペースも必要です。相談された方がどこの病院が適切かというのを協議して判断し、そこに引き受けてもらうということが良いのではないかと。あるいは、市北部の病院が組んで一つになって、南の方も一つあって、2つにしてやるとかですね。各地域包括支援センターに一つのチームが理想とは思いますが、なかなかそうはいかない。最初の段階として、そのような感じでやるのはどうかと聞いていたのですが、いかがでしょうか。
- 委員：病院でも、早期に来ていただきたい方がなかなか来ていただけないこともあるので、病院だけで判断するのはとても迷うこともあるので、それぞれ地域の方々と相談しながらやっていきたい。
- 委員：難しいのは「精神保健福祉法」という法律が基で、昔みたいに行って往診してということができません。精神科は依頼を受けて関わることもできるかもしれませんが、治療はなかなかできない。やはり外来に来てもらわないと診察ができないという仕組みができてしまっている以上は他のサポート医の先生方の情報を見ながら、それに対してこういう検査をした方が良いとか、場合によって対象となる患者さんが受診できた場合には対話できますが、その壁が一つあります。先生が今おっしゃったように会議とか、そういったものは良いと思います。意見の交換とか。精神科医の目で見ると、こういった部分が問題ではないのかとか良くあるケースですが、高齢者は結構色々な科を受診されていて薬の飲み合わせが悪くてちゃんと飲んでいなかったなどで、せん妄状態になっている。認知機能も悪いでしょうが、せん妄状態になっているケースも多いですし、先に骨粗しょう症の薬を飲んで高カルシウム血症で意識障害になり、入院したケースもあるくらいで、そういった視点もあると良いのかと思います。先生がおっしゃったように協力します。
- 委員：患者さんに「精神科に行きなさい」と言うと怒ってしまうのですよね。誰かに「脳ドックの代わりに行ってきなさい」言ってもらえると、来ることは来ます。そこからなんとか引きずり込んでやっていかないと、始まらないということがあるものですから。その中で困った時にメンバーの中に先生のような方がいらっしゃると非常に心強いということがあります。
- 委員：今のところ時間が合わなくても、ホットラインではないですけど、昔みたいに気軽に電話相談してもらえるような体制ができた方が。今は総合病院とかも連携室を通しながら相談しなければ医師同士の話し合いができないことが多くて、直接こういうケースだと言ってもらった方が、どちらかというスムーズに介護の方に入っていけるのではないかと考えています。
- 事務局：今まで私達の固定観念で、そのチームを編成していただける専門職が揃っている法人という括りで考えていました。ですので、一つの法人だけをお願いをされていて、他の法人にも少し打診はさせていただいて。いつ業務が発生するか分からないとか、どれだけの人数でどれだけの期間がかかるかというところで、なかなか「やります」という形には、当然と思いますが、踏み切れないというところで、今の登録ということになりました。

- 委員：サポート医の先生がいらっしゃって、サポート医の先生をどう使おうかということですが、サポート医を先生方がせっかく取ってくれたのに、その取った先生方が何を
 しているのか分からないという意見もあったものですから。サポート医の先生は増えて
 いるのですよね。今年うちのセンター長が県のサポート医の研修のコーチか何かをし
 ていましたけど。サポート医の先生は増えている。サポート医の先生のやる気を聞いて
 もいいのかなと思ったのです。積極的に取ってくれた先生が、もしかしたら中には、と
 思いました。
- 事務局：現在 15 名、サポート医になっていただいている、各地区に数人はいらっしゃる
 状況です。その先生方の協力をいただくと大変ありがたいところではあります。
- 委員：包括の方にスタッフが行ってもいいけど、結局そこに先生がいた方が良いとい
 うのであれば、できる人が行った方が良いのかなと思ったのだけど。
- 委員：良い案と思うのですが、現在受託している法人に一つチームを置くのだけど、そ
 こをサポートしてくれる精神科の先生などの色々な人をサポートするメンバーとして
 添えた時に、それをどういうふうなケースにどういう人材のところを調整してチーム員
 としていくのか、というところを委託先に全部投げられると、負担があると思うのです。
 もしそういった体制を整えるのであれば、コーディネーター機能として、市がそこを一
 緒にやっていただくという状況を取らないと、おそらく上手く乗ってこないのかなとい
 う感じは受けます。
- 委員：件数の多い市がありますが、これは地域包括支援センターごとに 1 チームですか。
- 事務局：そう聞いています。地域のサポート医の先生と包括支援センターでチームを組
 んで動いているようです。
- 委員：磐田の場合は、同じようにすることはできないのでしょうか。
- 事務局：認知症の方が住む各エリアのサポート医の先生方と地域包括支援センターでチ
 ームを組んでいるものになるものですから、核となるサポート医の先生のご協力をぜひ
 いただいて。
- 委員：今、磐田市が頑張っていることがおそらくそのままということですね。サポート
 医を使うということはそれを目指しているのですよね。
- 事務局：サポート医と包括支援センターも最初相談をいただいて動いていただいている
 わけなのですが、お医者様と専門職の方ですね。専門職の方をどうやってチームの中に
 編成して入っていただけるのかというところで、病院だけではなく、専門の方も複数名
 集められるような仕組みを考えていきたいと思っています。
- 委員：精神科の先生だったり、サポート医の先生だったりとか、たくさん先生がいたら、
 受診した後にこの人はこちらの方面に行った方が良いのではないとか助言をいただ
 ければ進む時に良いと思うのですが。その前の段階の受診に行くところが第一難関で、
 そこがとても高いハードルになっているので、そこに行き着くまでの人材が欲しいとい
 うのもあるのですよね。
- 委員：具体的には、私も一人の介護職員として関わらせていただいて、今回のこのケー
 スは介護職とリハビリ職員の 2 名で何回か関わらせていただいたのですが、介護職も欲
 しかったりリハビリ職も欲しかったり、ケースによっては看護師もいてくれると良いと
 か、色々な専門職が色々な知恵を出し合って、「この人はこういった性格だから」とか「こ
 ういった症状があるから」とか色々な目で色々な意見を出し合えれば、たまたま今回の

人は本当に不衛生なところから介護的に関わるのがぴったりの人だったから成功しましたが、もっと医療が強かったりリハビリの人がもっと進めていかなければいけないことだったりとかだったら、私がどんなに頑張っても、良い考えが浮かばないことがあるかもしれません。

○委員：スタッフは多い方が良いですね。

○委員：それだけのスタッフを集めるのは難しいでしょうから、専門職もあちこちに依頼して参加してもらうというふうにしないと集まらないのではないかな。

○事務局：本来の業務があるところに上乘せする業務になるものですから、そこで協力してくださる専門職の皆様がどれだけいてくださるかなど色々心配な点はあるのですが、これだけ増えていく認知症の方を支えるということで、横の連携とか先生方が今言ってくださったように精神科と脳神経の先生の連携ができていくと本当にありがたい支えになるかなと思うので、何かしらやっていきたいというところはあります。

○委員：ぜひよろしくをお願いします。

○委員：それと、もし専門職ということになると、仕事の上で皆さんどこかに所属をしているわけですね。そうすると、市の施策としてこういったものを進めていくにあたって協力を願いたい、ということをも母体に訴えていかないといけないので、各個人で一本釣りをしてこの人の力を借りたいと思い、その人の賛同を得ることも大事ですが、その人の所属している機関にも、行政の方からの意向をお伝えしていただくということが同時に必要と思います。

○委員：初期集中支援チームの件数が少ないと、県から何か言われてしまうのですか。

○事務局：それは全くないです。数自体も初期集中支援チームとして該当する基準というラインが自治体によって色々だということは感じています。県内には数百件という自治体がありました。基準が明確でない中でこの数が挙がっているものですから、多い少ないだけで判断するのは難しいと思います。

○委員：あまり数にこだわらないのであれば本当に必要なところにと考えても良いのかなと思います。逆に数が少ないからと県に指摘されてお金をあげないよと言われてたら、それはちょっとと思いますけど、そういったことでないのなら良いと思いますけどね。

○委員：今のお話を聞いていて思ったのですが、初期集中支援チームに私が現場から抜けることについて他の職員達がこの人は何のために抜けるのか理解してくれないとなかなかスムーズに出られないということもあって、うちのデイサービスの中で本当に少しの人で、初期集中支援チームについての勉強会みたいなこともやりました。「だから私はいなくなるよ」ということを説明して分かってもらって、抜けるようにしていたので、予定のところにも「初期集中」と書いてあると「今日はまた行ってくるのね」と皆が協力してくれていたのです。そういった皆にも分かる説明をすると、今の職場を出やすくなるようなことがあるといいかなと思います。

○議長：それでは次に、(4)「意見交換」に移ります。今まで色々説明を聞いてきましたが、総括で最初の方の話に戻すのも構いませんので、事務局から何かありましたらお願いします。

○事務局：報告の中でさらっと過ぎてしまったところなのですが、「磐田市認知症総合支援事業」の、認知症施策に関する課題はたくさんあるのですが、現段階ではということで課題をいくつか上げているのですが、若年性認知症の方も高齢期の認知症の方と同様に

増えているのかなというところが事務局とすると把握しきれていないところがあるのですが、皆様方は若年性認知症に関してどうでしょうか。現状増えているのかなとか、困っている方が多いとか。皆さんからのご意見をお伺いしたいと思います。

- 委員：若年性認知症の方は何人かいらっしゃいますが、増えている印象はないです。家族ぐるみの支援になってしまうものですから、とても大変で、病気の進行も早いし、仕事はやらないといけないし、ということで困るケースが圧倒的に多いです。早く亡くなられてしまう方も多いですし、その後の家族の支援は止まっているのか、そこから先は途切れてしまうので分かりません。そういった心配もかなりある。でも多くはないです。10人いるかないかくらい。
- 委員：担当するケースで若年性認知症の方がいらっしゃるのですが、サービスに繋げにくいということが非常にあって。今も1人いらっしゃるのですがサービスまでいけないという方はいます。ご主人の方がサービスに繋がたくないということで、まだいいと言われて、訪問だけはするという状況の方がいて。こっちも色々ご紹介はするのですが、それでもまだちょっと、と言われていた状況で。認知症はかなり進んでしまっている方なのですが、なかなかデイサービスにしても高齢の方が多いので、ちょっとそこに行くことはできないという状態で、こちらももどかしい思いをしているケースもあります。行き場所みたいな所がもう少しあると良いのかなと思います。
- 事務局：意見交換会が今はない状況なので。やっぱりいらっしゃって各家族の中で何か悶々としているところがあると集まれる場があると良いのかなと思います。
- 委員：ぜひあった方が良くと思います。
- 事務局：再開に向けて調整をしていこうと思います。
- 委員：今みたいなケースで若年性認知症の会をやっていた時に、本人達は本人達で、やれることは限られているのですが、専門職がいくらアドバイスしても動かないのですが、家族が集まって同じ立場だと「うちはこうやっていたよ」とか「やった方が良くよ」と言うと、男性同士で妻を介護しているという、会の後に私達が知らないところで教え合っていて、そうするとそこから動いていくことがあるので。そういったピュアな関係の中からの言葉というのは響くのかなと思っています。
- 委員：相談のカフェにもお誘いをするのですが、やっぱりちょっと違うようで抵抗があるそうです。
- 議長：他にご意見などありましたら、お願いします。ないようでしたら、議事は終了します。ご協力ありがとうございました。これをもちまして、議長の任を解かせていただきます。
- 事務局：色々のご意見ありがとうございました。いただいたご意見を基に、今後の施策を考えていきたいと思っておりますので、引き続きご協力をお願いします。この場で出せなかったご意見とか何でも構いません。私達も今申し上げたようになかなか明確なビジョンというか方向性が定まりきっていない中で動いていて、認知症の方は今も増えていて、今後も増えていくということも言われていますので、何かしらお気づきになられたことがございましたら、事務局の方にお話をいただけたらありがたいのでよろしく申し上げます。以上をもちまして、令和4年度第1回認知症施策推進協議会を閉会します。長時間、ご意見をいただきましてありがとうございました。