会　　議　　録

会議の名称	令和元年度第２回 弘前市認知症初期集中支援チーム検討委員会
開催年月日	令和２年１月２９日（水）
開始・終了時刻	１３時００分　から　１４時２０分まで
開催場所	弘前市役所　前川新館６階　大会議室
議長等の氏名	葛西　久志
出席者	委員長　葛西　久志　　副委員長　須藤　武行 委員　松山　貴紀　　委員　相馬　渉　　委員　畑中　光昭 委員　鶴見　智之　　委員　相馬　崇治　委員　辻　光隆 委員　渡部　郁子　　委員　斎藤　義弘
欠席者	委員　下田　肇　　委員　東谷　康生
事務局職員の職氏名	福祉部長　番場　邦夫 介護福祉課長　工藤　繁志 介護福祉課長補佐兼自立・包括支援係長　相馬　延承 介護福祉課総括主幹　工藤　里美 介護福祉課保健師　三上　佳恵 介護福祉課社会福祉主事　大坊　裕子
会議の議題	（１）弘前市認知症初期集中支援チーム令和元年度活動報告 （２）弘前市認知症高齢者等ただいまサポート事業について （３）認知症ケアパスについて
会議結果	下記会議内容に記載のとおり
会議資料の名称	資料１　弘前市認知症初期集中支援推進事業　実績報告書 資料２　弘前市認知症高齢者等ただいまサポート事業 資料３　弘前市認知症ガイドブック（認知症ケアパス） 参考資料１　障がい高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）、認知症高齢者の日常生活自立度 当日資料 ・認知症介護者教室（2 月 16 日開催）チラシ ・広報ひろさき 2 月 1 日号のＰ６～７（認知症関連記事）

| 会議内容

（発言者、発言内容、審議経過、結論等） | １．　開会
２．　委員長あいさつ
３．　案件
４．　その他
５．　閉会

１．　開会

２．　委員長あいさつ

３．　案件
（１）弘前市認知症初期集中支援チーム令和元年度活動報告
・事務局：資料１説明、参考資料
【質問・意見】
（須藤委員）
だいぶ困難事例も増えてきて、チーム員が活躍してきたなと感じています。
本日ご出席の委員のそれぞれの立場で、実績に対しての満足度というか、ニーズを満たしてきていると実感しているかどうかなど、実績をどのように捉えているのか、この会で確認し合ってもいいと思うのですが。
（委員長）
では、ぞれぞれの立場からこの結果を見てどのように感じているか、感想等を順番にお願いします。
（須藤委員）
まあまあできているんだと思いました。他の自治体の初期集中支援チームに関わっているのですが、件数は似たようなものですが、地域包括支援センターでカバーできている部分もあるでしょうし、地域包括支援センターでカバーしきれないものを認知症初期集中支援チームに介入してもらうということで、各自治体によってケースの取り上げ方に差があるし、差があって当然だと思います。その中でも弘前市の初期集中支援チームはやれるようになってきているんじゃないかなと思っています。
（松山委員）
私が関わっているケースと実績に上がってくるケースはリンクしないのですが、『地域包括ケア』という言葉が取り沙汰されていますよね。みなさまには少しずつでもわかってきていただいているはずですけれども、それでもまだ『地域包括ケア』とは何だろうと、実際に困っている方々が『地域包括ケア』 |

	のことを知らないという実態もあると思うし、何をどこに相談すればいいかわからず警察に電話してしまうとか、そういうことはまだまだあると思います。相談件数が増えれば、困難事例も増えてくると思うので、今回のように困難事例の概要を教えてもらえれば、私も所属機関の会議等で事例を報告し会員で共有したいと思います。 （相馬渉委員） 　薬局窓口で接していると、実績としてあがってくる以上に認知症の方はいらっしゃるのかなと感じております。ケアマネジャーからは薬が適切に飲めていないようだということで、残薬を持って相談にくることはけっこうあります。 　資料をみると、平成 29 年度と 30 年度は家族からの相談や問い合わせが多くて、令和元年度は家族からの相談がないということは、地域包括支援センターがだいぶ周知されてきて、まずは地域包括支援センターに相談してからといういい流れができてきたと思うのですが、どうでしょうか。 （介護福祉課） 　その通りだと思います。地域包括支援センターにも認知症地域支援推進員がおりますので、地域包括支援センターに認知症に関する相談ができるということも周知されてきていることと、地域包括支援センターでも認知症に関する相談対応をしっかりしていただいていることが結果に反映されていると推測されます。 （畑中委員） 　私は認知症疾患医療センターにいますが、認知症の患者も増えておりますし、当センターへの相談も増えています。地域包括支援センターでも様々な認知症状の相談を受けて、医療機関につないでくれているんだと思います。 　また、今年度は県の認知症情報連携ツール運用モデル事業として、当センターで『あおもり医療・介護手帳』を配布しております。チーム員の実績報告から様々な関係者との連携が伺えますので、センターでもチーム員の活動を報告したいと思います。 （鶴見委員） 　実績から着実に件数が伸びていることがわかります。また、サービスや医療に引き継がれた件数も多く、いい傾向だと思います。 　また、私も業務を通して地域包括支援センターが浸透してきていることは感じております。

	（相馬崇治委員） 実績を見て、対象者について、これだけ多く訪問活動されていることに驚きました。1 ケースについて時間をかけて関わっていらっしゃるんだろうなと思いました。 地域包括支援センターから初期集中支援チームに相談をつなぐ流れができていることで、相談受付件数の 7 件のうち、支援対象が 6 件、対象外が 1 件という結果になっているんだと思います。また、地域包括支援センターのほうでも初期集中支援チームについて理解し、チームにつないだほうがいいかどうか、相談内容を精査してから初期集中支援チームにつないでいるんだろうなと思います。 これからもチーム員が活動しやすいように、地域包括支援センターとしても、ある程度相談内容の課題を整理してから初期集中支援チームにつなぐことで、チーム員のお手伝いができればいいと改めて思いました。 （辻委員） 警察で認知症の方を扱うとなると、保護が多いです。高齢者が保護された場合は、家族に引き渡すのですが、保護された高齢者が認知症であるという認識がない家族もいます。家族から話を伺うと、表現は不適切だと思いますが、家族の言葉を借りると、「まだらボケ」だとか、「そこまでボケてない」と言う方もおります。しかし、実際に保護された状況や本人への聞き取りの状況から、認知症が疑わしいケースが多々あります。保護した高齢者を家族に引き渡す際に、その後のフォローも必要と思われるケースについては、地域包括支援センターにも情報提供し、その後の対応をしていただいております。警察では状況に応じて、関係機関や家族に状況説明しつつ、対応や支援が必要なのではないか等の助言をしています。 （渡部委員） 民生委員の改選がありまして、役職は変わったのですが、今まで通り生活老人福祉部会には出席することになりますので、認知症に関する情報があれば部会にも報告する形をとりたいと思います。 部会では、認知症に関する話題がたまに出ますが、その割には民生委員が把握していないというか、家族が隠していることが多いので、逆にこの数字を見て安心しています。家族の方が直接相談に行く場合もあると思いますが、私のところに相談が来た場合、地域包括支援センターに相談すると、すでに地域包括支援センターのほうでは把握して動いてくださってい

	ることも多々ありました。地域包括支援センターの方は、認知症が疑われるなと思ったら、連絡いただければ、認知症云々ではなくて、地域をまわる中でさりげなく訪問しその方の状況を把握しますと言ってくれています。下手に民生委員が動くよりも、地域包括支援センターにつないだほうが、うまく介入してくれて助かっています。 （斎藤委員） 　初期集中支援チーム検討委員会には町会連を代表して出席しておりますが、町会連の代表というよりは、自分も初期集中支援の対象者になりうるという考え方で出席しています。もしかしたら、私が病院受診をすれば、初期の認知症ですよと言われるかもしれないです。資料にでている数字を見て、もっと支援対象者となる方はいるのではないかと思います。これから増えてくるとは思いますが。 　私は町会長をやっていますが、地域ではあまり認知症の話が聞こえてこないです。認知症でも病院に掛かっていない人も多いのかなと思います。また、どこの病院にいって、どういう検査を受ければいいのわからないという人もいると思います。また、どこか痛いところがあるわけではないので、病院に行くこと自体が大儀なんだと思うんです。だから、同居している家族がいる場合で、様子が気になれば、多少強引にでも病院に連れていくことも必要なのかなと思っております。認知症の方が自ら異変を感じ病院に行くということはほとんどないと思います。町会としても、認知症が疑わしいという地域住民の情報を得た際に、どのように対応していけばいいのを考えていかなければならないと思っています。 （委員長） 　初期集中支援チームの実績をみますと、かなりがんばっているなということはわかりますよね。主な部分では地域包括支援センターとも連携が強化されていて、早期発見、介入ができていると思われます。ただ、インフォーマルな部分では斎藤委員がおっしゃるように、どうやって支援につなげたらいいかという課題があり、そこに初期集中支援チームの力が発揮されて支援につなげていくことが期待されますし、これから件数が多くなってくれば、支援チームを増やしたほうがいいのかという議論にもなるかと思います。今回の実績報告からはチーム員のがんばりは評価できると思います。 　事務局からなにかコメントはありませんか。 （介護福祉課）

	認知症初期集中支援チームが発足した時点では、地域包括支援センターとしてもどのようなケースをどのようにチームにつないでいけばいいか手探りの状態だったと思います。しかし、昨年度 1 年間の実績を通して、地域包括支援センターとしてもある程度チームの状況がわかってきたこともあり、チームにうまくつなげているのだと思います。 これからは認知症の初期段階への介入に関しては、認知症を正しく理解するために、地域でも認知症サポーターを増やしていこうという国の動きもありまして、地域包括支援センターでも地域や学校、企業に働きかけて認知症サポーター養成講座を行なっています。地域共生社会の意味では、地域包括支援センターが中心となる部分もありますが、初期集中支援チームも地域包括支援センターをサポートしつつ、いい連携をとってもらいたいと思っています。 （委員長） ほかにご意見はございませんか。 （松山委員） 実は、昨年身内が大けがをして、地域包括支援センターにお世話になりました。どのようなサービスを使ったらいいのか、家族としてもいろいろ悩んでいましたが、地域包括支援センターにたったひとこと相談するだけで、いろいろな関係機関が動き出すんです。たったひとこと「どうしたらいいんだろう」と言うだけで周りが動き始めます。これは、相談対応のシステムができているということだと思います。今後、地域包括支援センターの業務はますます煩雑化してくると思われるので、所属団体としてもなにか協力できることがあれば協力していきたいと思っております。また、先ほど斎藤委員からもお話があったように、認知症が疑われても本人が否定し、医療機関の受診につながらないこともあるので、家族には「まずは地域包括支援センターに相談してみたら？」とか「初期集中支援チームっていうのがあるんだよ」というふうに助言してあげるだけでも違うのかなと思います。 （２）弘前市認知症高齢者等ただいまサポート事業について ・事務局：資料２説明 【質問・意見】 （委員長） この事業の周知方法を教えてください。 （介護福祉課）

	まず、チラシを作成し毎戸配布しております。また、広報ひろさき、市ホームページに掲載、また新聞や FM あっぷるウェーブでも取り上げてもらいました。また、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、医療機関、薬局などにチラシを送付し、事業の PR を依頼し、ご協力をお願いしたところです。 （委員長） ほかに何かございませんか。 （相馬崇治委員） 当地域包括支援センターでは圏域の郵便局や銀行等を訪問し、事業の PR をおこない、また、「ただいまサポート事業のグッズを身に着けている人が困っているようでしたら警察に連絡してください」と対応についても協力を依頼しましたが、対応した方は事業のことを知らなかったです。よって、もっと事業の周知が必要だと感じました。また、協力機関がたくさんあったほうが発見される確率は上がっていくと思います。この事業の周知については、一度 PR しただけでは、時間が経過すると内容も忘れてしまうでしょうし、周知活動を継続していく必要があると、地域を回って改めて感じました。 （委員長） ほかにございませんか。 （畑中委員） 外来で患者さんを診察していると、徘徊してそれがトラブルになっているケースはほとんどないです。徘徊といえるかどうかわからないですが、原因の 1 つは、出かけた時に路地を 1 本間違うと普段見慣れない景色で、知らないところに来たと不安になることだと思います。動くと方向がわからなくなると思ってウロウロしてしまうケースと、自分の家に帰りたいという思いが強くなり、どんどん歩みを進めてしまうケースがあると思いますが、どんどん歩いて進んでしまうとなかなか見つけるのが困難だと思います。 先ほどの説明の中で2名は無事に発見ということでしたが、それ以外の方はどうなったんですか。 （介護福祉課） 1名は遺体で発見され、1名はまだ発見されていないという状況です。 （畑中委員） 発見されないというのが一番心配ですね。 迷って不安になると、次にどういう行動をとるのか予測がつかないですからね。怪我する場合もありますし。

	よって、ただいまサポート事業のような取り組みは非常に大事だと思っています。警察の方には感謝しております。 また、認知症でせん妄になったり、暴れたり、食事も摂らなくなったりした場合は、2 か月ぐらいの入院となるわけです。しかし、その頃はもう家族も疲弊しており、症状が落ち着いても、退院後の生活場所については、家族は施設を希望します。家族が疲弊する前に手立てを講じ解決につながればなと思っています。 もう 1 つは、認知症の患者はほとんどが高齢なので、認知症以外の疾患をお持ちの方も多いです。脳卒中の危険性もあるし、整形外科的な怪我も多いです。怪我で入院してしまうと、1～2 か月寝たきりとなり、寝たきりの間は特にやることもないため、考えることもしなくなり、結果、心身のレベルが下がってしまいます。 また、外来の予約をしていた方が来なくなり、どうしてるのかなと思っていると、脳卒中で入院し亡くなった、と葬式等が終わってからご家族から連絡をいただくこともありました。ちょっとでもおかしいなと思ったら家族の方でも知らせてくれれば、何かしらの対応ができたのかなと、医者の立場で思います。 （委員長） ほかにございませんか。 （鶴見委員） 社会福祉協議会でも協力機関として登録しておりますので、行方不明になった方の情報をいただいたらすぐに職員間で回覧し情報を共有しています。無事発見された方もいると言うことで、その方についてのその後のフォローについて伺いたいです。在宅の方が多かったと思いますので、サービス未利用の方に対しては、その後、その方にサービスを勧めていくとか、再発防止のためのシステムを構築するとか、何かありますか。 （介護福祉課） 今回発見された方には、ただいまサポート事業に登録されている方、されていない方両者おりましたが、発見された方については事業登録の有無に関わらず、地域包括支援センターにフォローしてもらっています。事前登録の情報、行方不明になった際、発見された際の状況などについても地域包括支援センターには情報提供しております。 （委員長）

	ほかにないでしょうか。 この事業は周知していくことと同時に対象者をフォローしていくこともしっかり考えていかなければならない事業かなと思います。よろしくお願いします。 （３）認知症ケアパスについて ・事務局：資料３説明 【質問・意見】 （相馬渉委員） 60 ページの認知症あんしん生活実践塾はいつから始まったんですか。 （介護福祉課） 平成 27 年度から開始しております。近年は市民会館の会議室を会場に行われており、6 回コースになります。 （相馬渉委員） 登録した人が 6 回参加するんですか。 （介護福祉課） そうです。受講者は次回までに対象者の症状について、改善されたかどうかなどを記載する宿題に取り組み、提出します。 （相馬渉委員） 『認知症あんしん生活実践塾』で検索すると弘前市以外にも出てきますが、これは全国各地で取り組まれているものですか。 （介護福祉課） 認知症を改善し自立した生活を送れるようにするための「自立支援介護」の普及活動に取り組む竹内孝仁さんという方がおりまして、59 ページに書かれている 4 つのケアを行うことで認知症が改善することを全国に広めております。当市でも平成 27 年度から認知症あんしん生活実践塾を開催し、だいたい毎年 7 月に第 1 回を開催するのですが、1 回目には竹内氏に講話をお願いしております。また、2 回目以降は竹内氏から 4 つのケアについて学んだ七峰会の大里氏が講師となり実践結果について受講者へのアドバイスを行っております。 （相馬渉委員） 薬局窓口でご家族から認知症について相談されることもあるので、薬局窓口でもこの取り組みをすすめたいと思いましたし、薬剤師会にも情報提供したいと思いました。 （委員長） ほかにどうでしょうか。

	（畑中委員） 　認知症カフェについて掲載されておりましたが、認知症疾患医療センター職員も要請があれば認知症カフェの講話等に出向いております。 （委員長） 　ほかにいかがでしょうか。 　では、認知症ケアパスについては、事務局から説明のあったとおりの追記や訂正等をおこない、新年度から配布ということでお願いしたいと思います。 ４．　その他 （介護福祉課） ①認知症介護者教室（2 月 16 日開催）周知 ②広報ひろさき 2 月 1 号（認知症特集記事）周知 ・質問なし （委員長） 　それでは、全体を通しての質問や意見はございませんか。 （須藤委員） 　今日の会議を通じて、認知症初期集中支援チームもそうですが、地域包括支援センターが役立っていて、がんばっているという話が多かったのかなという印象を持ちました。ただ、医師会の会議で、ほかの医師会員が出席した会議の報告をきくと、地域包括支援センターは抱えている仕事がたくさんあって、職員が大変な思いをしているという話もあるようです。地域包括支援センターのがんばりを後押しできるような形になってほしいというのが意見です。 （委員長） 　そうですね。すべての事業が地域包括支援センターに集中しているような気がしますので、もう少し分散できるような仕組みがとれればいいですよね。 ５．　閉会 　今年度の初期集中支援チーム検討委員会は２回で終了。 　来年度第１回の開催時期は今年度と同様７～８月頃を予定。
その他必要事項	なし