

## 平成27年度さいたま市認知症初期集中支援チーム検討委員会 会議録（案）

1 日時 平成28年2月25日（木） 16時00分から18時00分

2 場所 エコ計画浦和ビル3階 東会議室

### 3 出席者

（委員）飯島委員（会長）、花俣委員（職務代理）、岡委員、黒川愛委員、黒川康子委員、黒田委員、清水委員、鳥海委員、西田委員、西山委員、福田委員、古田委員、丸木委員

（事務局）青木保健福祉局理事、志村福祉部長、吉川福祉部次長、米谷南区役所健康福祉部長、吉田いきいき長寿推進課長、飯塚いきいき長寿推進課長補佐 他

（オブザーバー）医療法人博眞会 チーム員  
社会福祉法人シナプス チーム員

### 4 欠席者

（委員）なし

### 5 会議資料

- ・次第
- ・委員名簿
- ・席次
  - ・資料1 さいたま市市認知症初期集中支援チーム検討委員会設置要綱
  - ・資料2 さいたま市における認知症初期集中支援チームの設置について
  - ・資料3 さいたま市認知症初期集中支援チーム 活動マニュアル Ver.1.0
  - ・資料4 平成27年度の活動実績データについて
  - ・資料5 平成27年度の対応例について
  - ・資料6 平成28年度のチーム拡大予定について
- ・参考資料1 さいたま市認知症初期集中支援推進事業実施要綱
- ・参考資料2 さいたま市情報公開条例（抜粋）
- ・参考資料3 さいたま市付属機関等の会議の公開に関する要綱

## 6 議事概要

### 【1 開 会】

### 【2 福祉部長あいさつ】

(志村福祉部長よりあいさつ)

### 【3 委員紹介】

(司会より委員名簿順に紹介)

### 【4 職員紹介】

(司会より事務局職員、チーム員を紹介)

(配布資料の確認)

### 【5 さいたま市認知症初期集中支援チーム検討委員会設置要綱について】

(司会より資料1に基づき説明)

### 【6 会長選出】

○**司会** 続きます、設置要綱第4条の規定により、会長につきましては、委員の互選となっておりますので、会長の選出をお願いしたいと存じます。どなたか御意見はございますか。

○**花俣委員** 推薦させていただきます。飯島委員は、さいたま市4医師会連絡協議会の幹事として、市と医師会で開催している会議において、認知症初期集中支援チームの設置検討に早くから御尽力されていたと伺っております。ご苦勞をおかけしますが、会長をお願いしてはいかがでしょうか。

○**司会** ただいま、花俣委員から御意見が出されましたが、いかがでしょうか。

(異議なし)

○**司会** それでは、会長を飯島委員と決定いたしますが、飯島委員におかれましては、ご承諾いただけますでしょうか。

○**飯島委員** よろしく申し上げます。

○**司会** それでは会長は飯島委員をお願いいたします。

続きます、会長の職務代理についてですが、設置要綱4条3項にありますとおり、あらかじめ会長が指名することとなっております。指名については、会長にお願いした

いと存じます。どなたかご指名をお願いいたします。

**○飯島会長** それでは、職務代理については、花俣委員にお願いしたいと思います。

**○司会** ただいま、会長より職務代理として花俣委員が指名されましたので、花俣委員におかれましては、よろしくお願いいたします。

## 【7 会長あいさつ】

**○飯島会長** 本日はお忙しい中、御出席いただきましてありがとうございます。私は昨年度、認知症初期集中支援チームの立ち上げを検討する会の進行役を1年間務めさせていただき、その経緯もあって、今回この委員に選んでいただき、大変名誉なことだと思っています。認知症初期集中支援チームは、国のいわゆるオレンジプランに位置づけられている重要な事業で、さいたま市でもかなり活躍されていると伺っています。今後、この委員会を通じて、初期集中支援チームを支援するような御意見をたくさん出していただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

**○司会** どうもありがとうございました。

続きまして、会議の公開についてですが、さいたま市情報公開条例第23条により原則会議は公開とさせていただきますが、不開示情報に該当する事項について審議する場合等は、「さいたま市付属機関等の会議の公開に関する要綱」第4条により、理由を明らかにしたうえで、会議の全部又は一部を非公開とすることができるようになっております。

なお、今申し上げました本市の情報公開条例や付属機関等の会議の公開に関する要綱につきましても、参考資料2及び参考資料3として、お手元に用意してございますので、御確認いただければと存じます。

本委員会につきましては、会議録を作成するための録音を行わせていただきます。また、会議録の作成にあたりましては、発言された各委員にご確認いただくこととなります。

それでは、飯島会長にこれからの議事の進行をお願いいたします。

**○飯島会長** これより、平成27年度さいたま市認知症初期集中支援チーム検討委員会を開会いたします。

議事進行にあたりまして、各委員さんの協力をいただきながら、進めてまいりたいと存じますので、皆様よろしくお願いいたします。

はじめに、会議の公開について申し上げます。さきほど事務局より説明がありましたが、会議については原則公開となるところですが、当委員会で報告、意見交換を行うことになる個別ケースの対応事例は、さいたま市情報公開条例第23条第2号の不開示情

報に該当する内容であることから、非公開とすることといたしますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

本日の会議を非公開とすることといたします。

**○飯島会長** それでは、さっそく次第に従って議事を進めさせていただきます。本会議は、議事録を作成しますので、発言にあたっては、議長より指名したのちに、ご発言いただきますよう、ご協力願います。

それでは、議題(1)「さいたま市における認知症初期集中支援チームの設置について」の説明を事務局にお願いします。

## 【8 議題】

### (1) さいたま市における認知症初期集中支援チームの設置について

(事務局より資料2、資料3に基づき説明)

**○飯島会長** ありがとうございます。

ただいま、認知症初期集中支援チームの発足の経緯と、事業の位置づけ、実際の活動報告をかなり詳しく御説明いただきました。設置については資料2の7ページ下部の図が分かりやすいと思いますが、委員の皆様から何か御意見等はございますか。何かありましたら挙手により発言をお願いいたします。

**○丸木委員** 資料の訂正ですが、資料2の9ページ下部の図の、埼玉精神神経センターの専門医のところを神経内科のみとなっておりますが、精神科医もいますので、精神科も追加してください。

**○飯島会長** 分かりました。それでは精神科も追加していただきたいと思います。

私も参加した会議で最初の2チームの候補を選んだのは、在宅医療や認知症診療について、普段から積極的に取り組んでいる医療機関であり、人間的にもそろっているということが背景にありました。現在、かなり支援チームが活発に活動している状況だと思いますが、他に何か御意見等はいかがでしょうか。

無いようですので、続きまして議題(2)「平成27年度の活動状況について」の説明を事務局にお願いします。

### (2) 平成27年度の活動状況について

(事務局より資料4、オブザーバーであるチーム員より資料5に基づき説明)

**○飯島会長** ありがとうございます。かなりやりがいのある4例について報告があり、気分も沈みがちになってしまいますが、今の4例の報告を踏まえると、活動実績データの西区・大宮区6例、中央区・浦和区の7例という数字は、決して少なくないと思います。この数については、丸木委員いかがですか。

**○丸木委員** 事業が今回始まって、各包括がこれまで溜めていた症例が出てきているので、この数が常時、今後挙がってくるとは思っていません。9月30日に各包括から対象者の候補を出していただいたところ、だいたい1包括が4ケースほど持っていました。合計で20ケースというのと、とても大変ですが、これが今後どう展開していくかということですが、今チーム員から紹介していただいたように、1例1例が非常に重い症例が多いです。当初思っていたよりも、多少甘く見ていた点もありますが、チームの負担がかなり大きくなってきています。ただ、博溟会のチームも私たちのチームも、頭を使って頑張っておりますので、最初だけ乗り切れば、慣れてくれば、なんとかなるのかなという気がしています。ケースの数としては、これが目一杯くらいで頑張っているのではないかと思います。

**○飯島会長** ありがとうございます。包括で溜めていたケースが出てきているということで、今後ますます増えてくるということはないのではないかと丸木委員のお話でしたが、他に何か御意見はありますか。

基本的には支援チームには地域包括支援センターからアプローチするということが、把握ルートがやはり御家族に加えて、民生委員からが多いですね。民生委員の方がかなり活躍されていると思いますが、鳥海委員、いかがでしょうか。

**○鳥海委員** そうですね、民生委員の活動の中で、やはり認知症の方が表に入っています。また、若年層の認知症の方が出てきているということが、最近見られているようです。

地域包括支援センターと連携して活動していますが、モデル地区ということで、西区、大宮区、中央区、浦和区のみのようなようですが、全市的な動きというのはどのような予定になっているのか、伺いたいと思っています。ですので、実際はまだ、民生委員との連携というのは取れていないです。

**○飯島会長** その点については、これから事務局から情報提供があると思います。

私の気づいた点として、通院歴はあるけれども、認知症以外で通院していて、主治医が認知症に気付かないという事例が結構多いという印象でした。花俣委員、いかがでしょうか。

**○花俣委員** 専門の先生がたくさんいらっしゃる中でこんなことを言って申し訳ないので

すが、確定診断ができるドクターの数というのも、決して多くはないというのと、家族が気になって地域包括支援センターに相談し、包括が医療機関への受診を勧め、かかりつけの先生のところに行ったときに、「年相応のもの忘れだ」等と言ってそこで途切れてしまうというような、現場の声がよく聞こえてきます。ですので、内科の先生は門外漢だからというのではなく、かかりつけ医認知症対応力向上研修のようなものを、各開業医の先生にできるだけ受講していただくとか、そこから専門医療機関につないでもらうことが重要だと思います。ドクターの助言と言うのは非常に大きな重みがあります。家族や御本人に向かって、「こういうところに行って相談してみたら」と言っていただくと、ものすごく素直に言うことを聞いてくださいます。初回訪問になかなかつながらない、あるいは、困ったことはないと言われて止まってしまうという話がありましたが、お医者様の一言はすごく効きますので、かかりつけの先生経由で、そういうサポートをしていただくと、かなり専門の受診につながるのではないかと思います。

**○飯島会長** ありがとうございます。

地域包括支援センターの方でも同じことを感じていらっしゃるのではないかと思います。ですが、先日、さいたま市では認知症ガイドブックを作成し、その中に医療機関などかなり掲載されており、地域包括支援センターでも配布していると思います。内科など、市内の医療機関にも確か1冊ずつ配布しています。そういったものを利用していただくといいと思うのですが、中央区北部圏域地域包括支援センターの黒川愛委員、いかがですか。

**○黒川愛委員** そうですね、認知症のガイドブック自体はまだちょっと浸透していなく、私達の方も、認知症ケアネットワークで作っていただいている小冊子「もの忘れ相談医リスト」を使って、御家族や関係機関に紹介することの方がまだ多いです。

**○飯島会長** ありがとうございます。何か他にありますか。

**○花俣委員** 今、事例報告をたくさん聞かせていただいて、やはり、初回訪問のところでハードルが高いのだなと感じました。皆さん、地道に、堅実に、一生懸命努力してくださって、うまくサービスや受診につながっているケースもありますので、この認知症初期集中支援チームがあるとないのでは、大きな違いがあるのかなと思いました。つい昨日、小川町での悲しい事件の報道がありました。まさにああいった例が、初期集中支援が入っていれば、あんな悲惨なことにならなかったのかなと、今日の会議の前にニュースをしみじみと観ていました。初回訪問の段階でつまづいたときに、認知症初期集中支援チーム員テキストでは、「家庭訪問における基本的姿勢は、まず信頼関係の構築であり、これなくしては次のステップには進めないの、まずは、チームの役割を説明し信頼関係の構築を図ることが必要である。」と記載されています。信頼関係の構築、つまり

認知症ケアでいう「なじみの関係」だと思いますが、これを作ることは非常に時間がかかるので、ここをスルーしてしまうと、全く何も先に進まないと思います。委員に認知症介護指導者もいらっしゃるの、御助言いただけるとと思います。

もちろん、認知症初期集中支援チームというれっきとした専門職の方がたくさん集まって関わってくれるのですが、もしできれば、例えば家族や御本人の想いとか、家族の会の電話相談は非常にハードルが低いので、「そういうところにいつでも相談できるんですよ」と、ちょっと声を掛けていただけると、私達の方から、「そういうチームに頼った方がいいですよ」とアドバイスすることが実際にできるんですね。専門職が考えたうえで訪問してしまうと、訪問された方も身構えてしまうと思います。3人、4人で訪問となると、来られた方も、まして御本人は、ものすごく緊張されると思いますので、そういったところの工夫を認知症介護指導者に仰ぐとか、あるいは訪問してうまく行かなかったときには、「自宅で気軽に電話をかけられるこういう相談窓口がありますよ」と紹介していただくことで、支援チームにつながっていくということも十分あると思います。まだ始まったばかりですので、いろんな角度から、このチームの有効性みたいなものを皆がバックアップしていければいいなと感じました。

**○飯島会長** ありがとうございます。初期集中支援チームの対応する事例が、かなり難しい事例ということがひとつあると思います。今、花俣委員がおっしゃった、家族とうまくやっていくということはなかなか難しいと思います。最後の事例のように、奥様が認知症になってしまって、御主人が認知症自体をなかなか理解できない、信じられないということが根底にあって、チームが入っていけないということを、事例を見ながら思いました。

他に何かありますか。

**○古田委員** 私はふじみ野市の初期集中支援チームに参加していますが、やはり同じような問題を抱えています。約束をしていても忘れていらっしゃるりして、家の中に入れないことや、ドアすら開けてくれないことも少なくありません。ふじみ野市では地域包括支援センターの方や高齢福祉課の方が頑張っていて、訪問に行くことの同意を得るところから行ってもらっています。

今、花俣委員がおっしゃっていたように、信頼関係を作ることが非常に重要で、そこにエネルギーを割くことも必要で、どういう風に関われば、また誰が関われば家の中に入りやすいのかなど事前の情報集と、その検討をする場があるとうまくいくかと思えます。無理やり訪問すると、その後は一切支援に繋がっていかない場合もあるので、導入の検討を丁寧にしていただくと良いかと思いました。

あと、周囲の住民の方が心配で初期集中支援として関わったこともあり、対象者の状況を隣人へ説明したり、理解を促すことも行いました。そういったことも初期集中支援の事業のなかに入れていただければと思います。

また、かかりつけ医の方との連携が重要なので、初期集中支援チームで動くときは、かかりつけ医の方への連絡票を作っていただいて、「この日に初期集中支援チームとして訪問します」というやり取りをしていただけると、うまく行くのではないかと思います。

**○飯島会長** ありがとうございます。主治医のいる人については、主治医に、1回目の訪問の際に連絡しますよね。

**○事務局** 事業の仕組みとしては、かかりつけ医がいらっしゃる場合は、かかりつけ医に無断で、別の医療機関に診断に連れて行くということではできませんので、まずかかりつけ医の先生に説明したうえで協力を仰いでいます。

**○飯島会長** かかりつけ医の対応にはいろいろあるかもしれませんが、貴重な御意見ありがとうございます。

薬の飲み忘れが事例報告にありましたが、岡委員、いかがでしょうか。

**○岡委員** さきほどの事例の中で、前の日にもらったお薬を全部捨ててしまったとか、かなり飲み残しがあるというお話がございました。まだ、事例の中で「薬剤師」という言葉が全然出ていないのですが、さいたま市薬剤師会では、在宅の対応ができる薬局のリスト、MAPを作成しております、この4月にも報酬改定がありますので、また新しいMAPも作成します。是非皆さんにお渡しさせていただきまして、薬の飲み残しや服薬指導、あるいは在宅のお薬の管理が必要な場合がございましたら、さいたま市薬剤師会の事務局の方に一報いただきまして、さいたま市薬剤師会として対応できる地域の薬局を、責任をもって御紹介させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

**○飯島会長** ありがとうございます。私も今日、初めて資料を見させていただいて、事例についても拝見させていただいたので、まだ課題はたくさんあると思いますが、限られた時間でございますので、まだ何か他に付け加えたいことがある方はいらっしゃいますか。

この検討委員会は、認知症初期集中支援チームがうまく機能するようにアドバイスするための会ですので、この委員以外に、こういった人たちがいた方がいいなど、そういった御意見でもいいと思います。会議の中だけでなく、会議以外の時も、行政に連絡していただければ、行政も対応してくれると思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、議題（3）「平成28年度の予定について」として、事務局から説明をお願いします。



### (3) 平成28年度の予定について

(事務局より資料6に基づき説明)

○**飯島会長** チームの拡大にともない、一部、区の組み替えもあるというお話もありました。2区を1チームで担当するというので、先ほど丸木委員もおっしゃっていたように、溜まっていた事例がまた出てくるだろうと思いますが、御意見や御質問はいかがでしょうか。

○**古田委員** 初期集中支援なので、問題事例だけではなく、認知症の可能性があるかどうかという方について、権利擁護、成年後見制度も含めた支援を今後していかなければいけないと思うので、そういった視点も含めて、対象者の選定を検討していただければと思います。ちなみに、世田谷区では、1回の会議で9事例こなしており、これを年間10回開いていますので、90件の会議と、それを3チームでやっていますので、全体で90～100事例位は進められているかなと思います。さいたま市も規模的には同じくらいあるかと思いますが、そういった部分も含めて、検討を進めていただければと思います。

○**飯島会長** 貴重な御意見ありがとうございました。他に何かございますか。

限られた時間ですので、次に移らせていただきます。議題(4)「その他」として、何かありましたら事務局からお願いします。

### (4) その他

(事務局より次回会議の開催について連絡)

○**飯島会長** ありがとうございました。最後に、委員の皆様から全体を通して何かご質問等がありましたら、お願いいたします。

○**花俣委員** さいたま市はお医者様の御協力がすごくあって、このようなチームが潤沢に構成されているのは非常にうれしいなと思いました。なかなか、認知症サポート医の参加という要件が満たせず、チームが作れないという現状があると聞いているところ、さいたま市は非常に多くのドクター、メンバーが揃っていて、ありがたいと思いました。これからも是非よろしくお願いします。

○**飯島会長** ありがとうございました。

それでは皆さん、活発な御意見をいただきまして、どうもありがとうございました。今後も、この検討委員会を通じまして、支援チームの活動を支援していきたいと思うので、どうぞよろしくお願いいたします。

【9 閉会】

以上