

(様式第4号)

上田市認知症高齢者等支援ネットワーク協議会 会議概要

1 審議会名	上田市認知症高齢者等支援ネットワーク協議会
2 日時	平成28年8月1日 午後1時30分から午後3時00分まで
3 会場	市役所南庁舎 5階 第3～第5会議室
4 出席者	飯島委員長、遠藤委員、佐藤委員、友野委員、中村委員、鷹野委員、手塚委員、金井委員、橋詰委員、山本委員、越委員、福澤委員、大林委員、大野田委員、前橋委員、柴崎委員、中澤委員、大谷委員、荻原委員
5 市側出席者	酒井高齢者介護課長、馬場高齢者支援担当係長、石井高齢者支援担当保健師、召田認知症地域支援推進員、駒津認知症地域支援推進員
6 公開・非公開	公開 ・ 一部公開 ・ 非公開
7 傍聴者	2人 記者 0人
8 会議概要作成年月日	平成28年8月2日

協議事項等

1 開会（高齢者介護課長）

- ・委員変更について...上田広域消防本部 松井委員 越委員に変更。
- ・事務局職員変更について...高齢者介護課長 藤沢 酒井。高齢者支援担当係長 西入 馬場。認知症地域支援推進委員 駒津（今年度より1名増）

2 あいさつ（委員長）

3 協議事項

(1) 平成28年度 上田市認知症高齢者等施策について（高齢者支援担当係長）

1 現状

高齢者人口 46,081 人。高齢化率 28.9%。要介護認定者数 8,958 人。うち高齢者 8,828 人。高齢者人口のうち要介護認定者数割合 19.2%。

要介護認定者のうち何らかの認知症を持つ人数 5,232 人。うち高齢者 5,180 人。要介護認定者のうち何らかの認知症をもつ高齢者の割合は 58.7%

2 平成28年度認知症施策に関する事業について

昨年度と異なる点として、認知症地域支援推進委員の配置が、今年度から1名増で2名となった。他に、上田市認知症カフェ設立資金助成事業補助金として、軽度認知障害、認知症の悪化防止、家族の介護負担の軽減、地域住民の認知症に関する啓発を目的とした認知症カフェの設立に要する経費を20万円を限度に助成する。

(2) 認知症初期集中支援チーム設置について（高齢者支援担当係長）

1 経過と今後の予定について

今年2月18日上田市認知症高齢者等支援ネットワーク協議会にて「上田市認知症高齢者等支援ネットワーク協議会委員が認知症初期集中支援チーム設置検討委員を兼務する」ことについて承認をいただいたため、「上田市認知症高齢者等支援ネットワーク協議会設置要綱」第3条第3項に「協議会の委員は前条第5号の協議のため上田市認知症初期集中支援チーム検討委員会委員を兼務する」を追加した。この要綱は平成28年4月1日から施行とした。

H28年4月21日上田市認知症高齢者等支援ネットワーク協議会検討委員会を開催し、チーム専門医の選定について検討し、医師会との調整を行うこととなり、上田市医師会へチーム専門医の推薦を依頼した。

今後の予定として、このあとお願いする実施要領(案)についての検討、今年度中に専門医を含めた認知症初期集中支援チームで業務内容の調整と検討を行う。

2 認知症初期集中支援チーム実施要領(案)について

第1条「認知症初期集中支援チームの目的」認知症の者やその家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームを設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とした認知症初期集中支援推進事業の実施について必要事項を定める。

第2条「実施主体」実施主体は上田市とする。ただし、一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託することができる。

第3条「支援チーム員の構成」専門職2名以上、専門医1名以上で編成する。

第2項は専門職について、1号から3号全てを満たした国家資格がある者とする。

第3項は専門医について、日本老年精神学会もしくは日本認知症学会の定める専門医または認知症疾患の鑑別診断等の専門医療を主たる業務とした5年以上の臨床経験のある医師で、かつ認知症サポート医である医師とする。

第4条「支援チーム員の役割」

第1項 専門職は初期集中支援のため、訪問活動を行う。

第2項 専門医は他のチーム員をバックアップし指導、助言等を行う。

第3項 訪問する場合、チーム員数は初回の観察・評価の訪問が原則として2名以上とする。

第5条「訪問支援対象者」訪問支援対象者は市内に在住し在宅で40歳以上の者で、認知症が疑われる者または認知症の者で次のいずれかに該当する者。

第1号 医療サービス、介護サービスを受けていない者または中断している者。

第2号 医療サービス、介護サービスを受けているが認知症の行動・心理症状が顕著なため対応に苦慮している者。

第6条「支援チームの業務」

第1号 支援チームの普及啓発

第2号 認知症初期集中支援の実施の内容の規定

ア 訪問支援対象の把握

イ 情報収集、観察評価

ウ 初回訪問時の支援

エ 専門医を含めたチーム員会議の開催

オ 初期集中支援の実施。支援期間は概ね最長で6ヶ月とした。

カ 引き継ぎ。初期支援チームの終了をチーム員会議で判断した場合、包括支援センターや担当介護支援専門員等と同行訪問等の方向で円滑に引継ぎを行う。引継ぎの2か月後、チーム員会議を行いサービスの利用状況を評価し必要性を判断した上で随時モニタリングを行う。

第7条「認知症初期集中支援チームの検討委員会の設置」

第1項 支援チーム事業の推進、評価のため認知症初期集中支援チーム検討委員会を開催する。

第2項 検討委員会は上田市認知症高齢者等支援ネットワーク協議会の委員を充て、会議の運営は上田市認知症高齢者等支援ネットワーク協議会設置要綱の規定を準用する。

第3項 検討委員会は支援チームから活動内容等の報告を受けるものとする。

以下省略

なお、この要領を平成29年4月1日から実施したい。

・「支援チームの設置について」補足（高齢者介護課長）

チームの設置については、制度上は平成30年4月までに市町村に設置することとなっているが、上田市では平成29年4月にチームを設置する計画であるため、実施要領も平成29年4月1日から施行とした。

・以降、質問・意見

（委員）実施主体として第2条に「事業の一部を適切な事業運営が確保できる団体に委託する」とあるが、この予定は未定か。

（事務局）現在は医者がいない状態で認知症地域支援推進員や地区担当職員が対応している。まずはそ

ここに専門医に入ってもらい対応していきたい。実際の頻度や事務量がわからないため、まず市でやってみて、委託した方がいいとなれば委託という考え方も出てくる。制度上委託も可能としているため、あらかじめ入れさせていただいた。

(委員) 前回の厚労省の地域支援事業の資料の中に「支援チームは地域包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む病院・診療所等に配置することとし」とあるが、市町村によっては基幹型包括支援センターを設けているところもあると聞いた。上田市はどう考えているか。

(事務局) 現在基幹型包括支援センターを設けるということは考えていない。認知症地域支援推進員を包括支援センターに置いている市町村もある中、上田市は認知症地域支援推進委員も市に置いているため、まずは支援チームも市に置いて活動してみるということを検討している。

(委員) 支援チーム員構成の専門職についても、来年度は市の職員で行っていくという考えで良いか。

(事務局) その通りである。現時点で保健師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士等を予定している。

(委員) 予測している月あたりのケース件数はどのくらいか。また、チーム員会議は月1回程度の開催だと思うが、会議後間もなく問題の起きたケースは次の会議まで保留にするのか、臨時的な対応にするのか。

(事務局) 長野市の様子と現在推進員が受けている件数から予測して、対象として把握する事例数は月々3件ずつくらいと考えている。チーム員会議は月1回程度の開催を考えている。ケースに変化があり検討が必要な場合は、専門医を除いたチーム員で随時検討し、状況に応じて専門医にも相談をかけていきたいと考えている。

(委員) チーム員に精神保健福祉士がいるなら、比較的新しい資格のためチラシにも追加してもらいたい。

(事務局) 了解しました。

(委員) 集中支援の実施で「概ね最長6ヶ月、引継ぎ後2ヶ月」となっているが、実際動き出せるのかどうか見通しを教えてください。

(事務局) ケースによって変わってくると思うが、国で示されているものであるため、上田市としても目安として6ヶ月程度で目標に対して解決に結びつける方向で動くという形で考えている。

(委員) サービスに繋がらないというケースに関して、誰がどういう形で繋げていくのか。集中支援チームがやるわけではなく、外へ依頼をかけていくのだろうと思うが。実際もケアマネジャーが繋げてくれたり、サービス事業者が何度も訪問して繋がったりするケースが多い。上田市のように大きな市町村では、サービスが多いため、包括でやっている地域ケア会議などでどう協議していくかという形にしか道筋が取りにくいと思う。随時どういうところにどのように相談をかけていくかというところを、今後教えていただきたい。

(事務局) 具体的な方法論には至っていない。実際の流れや足りない部分を確認するために、現在包括に協力を依頼し、チーム始動前にモデル的に関わろうと試みているところである。

(委員) 集中支援チームの対象外になってしまうケースはどこでフォローしていくのかというのも課

題である。今の話と通じて、包括支援センターとチームがどこまで繋がってやっていくかが決め手になると思う。包括の後ろにもきちっと相談できる体制を作っておいたほうが良い。

(事務局) チームの対象外となるのは、包括支援センターや事業所の方ができる解決策がある場合ではないかと想定している。困って挙げてくるはずであるため、ただ「対象外」と返すのではなく包括と一緒に解決策を考えていきたい。

(委員) 検討委員会の設置に関して「支援チームの事業の推進、評価を行うためにネットワーク協議会の要綱を準用する」とあるが、ネットワーク協議会の要綱には定足数や議決要項が何も書いてない。何か別の要綱があるのか。ネットワーク協議会の要綱には「この要綱に定めのない事項については、委員長が別に定める」という規定しかないため、委員長のその場の判断で決めることになってしまう。もし上田市になんらかの規定があるのであればその規定を準用するとしなないといけないのではないかと。

(事務局) 会議資料として出したことはないが、附属機関に関する条例がある。今手持ちで確認できるものがないため、確認し、そのようなことがないように対応していく。

(委員長) 提示された案に対してその時々で決議するのか、または、市の提案に対して同意して、そのとおり進めるということでもいいのか、そのあたりの規定を調べ、また回答していただきたい。

(委員) 集中支援チームで挙げることについて、本人、家族の同意を取るか取らないかということが、いくつかの集中支援チームで議論になっている。本人、家族以外の周りの人が挙げてきた場合は、本人たちが同意しない中での動きになるため、介護者が拒否する可能性があり、家族や本人にどのように同意をとるか悩んでいるチームもある。上田市はどうやって対応していくのか。

(委員) 包括支援センターでも同意を得られない場合が多くあるので、対象者の把握が「地域包括支援センター経由で」ということであれば、ある程度目安を作っていた方がありがたい。

(事務局) 先行している自治体に行ったり、研修会に行ったり、今日のように話を聞いたりして、問題意識も用意しながら平成 29 年 4 月に備えていきたいと思っている。良いご意見をいただいたため、参考にさせていただき、準備に役立てたい。

(委員) 今の話と関連して、医療では、本人、家族と病院との契約になる。精神医療の場合は、周囲が非常に困る場合に特例として保健所と警察が特権を行使する事例がある。初期支援チームは間違いなく認知症の人を少しでも幸せに最後まで生きていけるよう応援するチームのはずであるが、医療とは違い、保険も使わず契約にもなっていないため、法律的にどこまで権限を有しているのか、どう整理しておいたらいいのか協議会ではコンセンサスは得ておいた方がよいと思う。今は訴訟社会のため、逆に余計なことしゃがってと訴えてくることもあるが、訴えてくるからと言ってそれを回避することがいいこととも言えないし、その辺はしっかり整理しておいた方がよい。

(委員) 専門医の報酬はどのように考えているか。

(事務局) チームについて諸々関係者と協議し、今後詰めていく予定である。現段階での事業費は未算定。

(委員) 訪問支援対象者はどうやって見つけ出していくのか。民生委員活動の中で把握していない部

分も多く、なかなか情報が入ってこない。認知症の方も、すぐに見つかるものではない。

- (事務局) 民生委員の仕事として対象者を探し出してほしいと考えているわけではない。関わっている中で、「ちょっとこの人心配だな」とか「こんな部分大丈夫かな」と思うようなところがあれば、市や地域包括支援センターに繋いでいただきたい。
- (委員) 繋ぎ役に徹しているつもりだが、家族は認知症だということを隠す傾向がある。もう少し具体的にどうしたらいいのかということを出していただかないと、民生委員としても動きようがない。
- (委員長) 一昔前に比べると認知症の啓発も進み、隠して抱え込むといことはなくなってきたが、まだ啓発活動も行政として大切なところだと思う。
- (事務局) 知られてきているとは言え、認知症を隠したいという方はまだまだいると思う。認知症であろうがなかろうが、地域で困っている人がいたら繋ぐという意識で支えていけたら良いと考える。
- (委員) 民生委員に対して、もう少し認知症の勉強会を開いてもらえればいいのか。私はキャラバン・メイトで勉強したが、なかなか難しい。認知症を早期発見するのが本人に対していいということだが、具体的にどうするのかとなると個別に違ってくる。その辺を民生委員としてももう少し勉強しないといけないのではないか。ただ、民生委員のやることがあまりにも多すぎる。私たちとすれば認知症については深めて勉強して、普段の実際の行動に移すということが必要になってくる。
- (委員長) 私も 1980 年代の半ばから医学者として認知症を追っているが、かつてにくらべると、随分偏見がなくなってきたように思う。ただ、認知症の数が増え続けている大変な高齢社会になってきていて、それを支えようとする行政の取り組みはやっぱり必要で素晴らしいと感じる。だからそれを、市民みんなでどうやって認知症になっても幸せな社会をつかっていけるかということが大きな課題だと考える。そういった意味でも啓発活動というのは、ますます大切だと思う。
- (委員) 金井自治会のサロンに認知症の人が 2 人来て健康マージャンをやっているが、前にやったことは忘れないし、認知症も進まない。長くやっていると腕もあがってきて、長くやっているとこんなに違うんだと感じた。人を集めてコーヒーでもお茶でも飲みながらお話しをするといったことが必要だろうと思うが、お金もかかる。市ではサロンと地域リハビリテーションの二つには補助金を出せないと言われたが、やはりだめか。
- (事務局) 気持ちは充分わかるし、私たちも一生懸命やっているところという思いはあるが、市の補助金のルールで、同じ団体の活動に対して複数で支援できないということになっている。
- (委員) 病院に来る認知症の方について、家族に聞くと「そういえば 4 年前から」などという話が多い。空白になってしまっている 4 年間は、本当は誰かが相談に乗ったり応援してあげたりした方がいいと思う。サロンの話が出たが、国でも「認知症カフェ」を出してきている。認知症カフェは、認知症の診断がついていない人が来てても良いところで「早めに 1 回だけちょっとチェックしておいてもらおう」という話が出たら、病院に繋げても良いし、病院に抵抗があったら認知症初期チームに繋げても良い。認知症カフェは認知症の人が増えていく中で求められていることである。日本は戦後、自分の世界だけで生きていくという社会をつくってきたが、それも行き詰りつつあり、一人で死んでいくのは寂しいが、近くに家族はいないとい

う状況。解決策は、近くの人が集まってお茶を飲んだり、マージャンをしたりする地域を作っていくしかない。お金の問題は確かにあり、ボランティアでやっているという話も聞いたことがある。でもこのような話をしていくと、レストランが空いたような時間に使ってなどという話がちょこちょこ出てきたりする。自費でいいから出すよという話もぜひ進めていただければと思う。認知症の見立てがあってもなくても、最後まであと30年くらいしかないのだから、その間どうするのかということ、こうやってみんなで話し合っただけで応援していこうという流れだと思う。

(3) その他

(事務局) 認知症初期支援チームのチラシを使用して、早めに周知していきたいと考えている。また、8月16日の広報に認知症施策を掲載したり、少しずつでも啓発活動を行っていきたくて考えている。委員の皆様からもぜひご意見をいただきたい。

お知らせ 8月19日 信州上田丸子夏期大学で飯島委員長の講演がある。

お知らせ 10月15日 15:30～マルチメディアにて「認知症の人に関する多職種連携と若年性の方への具体的な支援」について、藤本クリニックの藤本直規医師と藤本クリニックデイサービスセンターの奥村典子所長による講演会を開催する。

お知らせ 9月17日 13:30～上野が丘公民館にて、上田市生と死を考える会主催で「認知症の人のエンドオブライフサポート」について遠藤医師による講演会がある。