**令和５年度　第２回　函館市認知症初期集中支援チーム検討委員会　会議録（要旨）**

**○　開催日時　　令和６年２月２２日（木）　１８：００～**

**○　開催場所　　函館市総合福祉センター　１階　集会室**

**○　議　事**

（１）　函館市認知症初期集中支援チームの活動状況について

（２）　令和６年度認知症施策事業（案）について

（３）　その他

**出席状況**

| | |
|---|---|
| 委　　員 | 櫻井秀幸委員，本間千恵委員，佐藤静委員（副会長），森山佳央里委員，小林陽平委員，吉田理花委員，江刺家泰平委員，渡部良仁委員（会長），福島久美子委員，丹内諭委員，朝倉順子委員（計１１名）<br>欠席：阿部委員 |
| 報道関係 | |
| 事 務 局 | 黒田　育生　　保健福祉部高齢福祉課長<br>萬矢　福子　　保健福祉部高齢福祉課主査（家族介護支援・認知症担当）<br>川崎　友紀　　保健福祉部高齢福祉課（家族介護支援・認知症担当） |

**○　会議要旨**

開　会

議事

（１）函館市認知症初期集中支援チームの活動状況について

（川崎）　（資料１により説明）

（渡部会長）

ただ今の報告について，何か質問・意見等あるか。

（丹内委員）

資料１の支援終了時在宅生活１０名は，どういう人が介護しているのか？

独居か？夫婦だけの世帯か？

（川崎）

独居の方もいるが，妻や子と同居している世帯もある。

（渡部会長）

他に何か質問・意見等あるか。

（福島委員）
事業対象者の相談事例について，支援者や家族の勧めで医療機関を受診または受診予定になったとのことだったが，どのようにして家族が受診に繋げたのか？

（川崎）
これまで病院受診を勧めても拒否することが多かったが，年末年始にかけて本人が不安を感じていたタイミングで家族が勧めたところ，今回は比較的スムーズに病院に行くと話したことから，家族が同行して受診となった。

（福島委員）
受診拒否で繋げられないケースは沢山ある。専門の疾患医療センター受診となると予約が必要となり，何とか予約時間に合わせて連れていきたいと思っているが，大抵は不安だから明日行こうとはならず，いつの間にか時期を逃し受診が先延ばしになってしまう。
だからといって初期集中にかけるとはなっていない。初期集中にかけなくても，函館は包括や居宅と疾患医療センターの連携が良く，連携で何とか支援に繋げられているのではないかと包括連協でも話題にしているが，現状はどうなのか。

（本間委員）
その日に診てもらえる病院があればいいが，疾患医療センターの場合は受診まで２か月待つこともあり，その間に行かなくなるという方もいる。もう一つの事例には一緒に携わらせていただいたが，本人が徐々に認知症の症状が心配になり，これから３月に予約を入れ受診する予定になっている。その方の症状によってはすぐに入院の方がいいと思われる場合もあり，初期集中にかける前に，認知症の診断を受けていない方であれば精査目的で一旦入院していただき，また地域に戻るかという話しになることもある。本人が病院に来ることが出来るのであれば１，２か月待ちでも予約するが，来ることが出来ずに緊急性があるのであれば，うちでは今比較的入院で対応することが多いと思われる。

（渡部会長）
他に何か意見，質問等あるか。なければ議事（２）令和６年度認知症施策事業（案）について，事務局から説明願いたい。

議事
（２）令和６年度認知症施策事業（案）について
（川崎）　（資料２により説明）

（渡部会長）
ただ今の説明について，何か質問・意見等あるか。

（朝倉委員）
映画の上映は決定しているのか？どの映画を上映するかなどの案は出ているか？

（萬矢主査）
上映の内容は決まってない。次年度にむけて認知症地域支援推進員などとの打ち合わせの中で色々と意見を貰いながら決定したい。

（佐藤副会長）
事業開始時から少しずつ件数も減って，コロナ禍ということもあり色々事情もあったかと思う。先程地域の現状なども伺いながら，今一度利用してもらえるような，件数が増えるような取組みのようなことを考えていくことができればいいのかと思った。コロナも５類になり状況も少しずつ変化してきているかと思うので，改めて関係者に何か働きかけが出来れば，また少し相談件数が変わってくるのではないかと思った。

（朝倉委員）
会の方にも相談電話があるが，一般の方は，結局認知症集中支援チームって何か分からないと思う。今は大体包括に相談となっているが，その辺の周知の仕方をもう少し工夫していくといいのかと思う。

（丹内委員）
初期集中支援チームの初期とはどういう意味なのか？

（本間委員）
何も介入のない人。ここでいう初期とは，認知症の初期ということではなくファーストタッチの意味になる。

（佐藤副会長）
最初の関わり。例えば，医療も介護も支援が入っていなければ，この初期集中支援チームの対象として相談していただくことになる。

（渡部会長）
介護の支援になるか，入院して治療していくのかということを判断して繋げていくことになる。

（佐藤副会長）
一切関わりがない中で，認知症の状態でいけば重度になっている方もいるかもしれない。

（丹内委員）
周りの人が気付かなかったということか？

（佐藤副会長）
これまで何とか家族で支援してきたが，そろそろ難しくなってきたなど。受診させたいと思っていてもなかなか出来ず，何とか家族で対応してきたなど，様々なケースがあると思う。

（丹内委員）
認知症初期集中支援チームのことを市民はどれくらい知っているのか？

（福島委員）

市民というよりも，地域の支援者も知らない人が多く，介護医療福祉の現場でも，こういったチームがあることを知らない人は沢山いると思う。初年度は研修会などがあったが，それ以降周知というか研修会は無いので，知らない人が増えているのかもしれない。

（朝倉委員）

認知症サポーター養成事業の中でステップアップ講座の実施を予定しているとのことだったので，その中で初期集中についてサポーターに周知するとよいのではないか。

（福島委員）

包括支援センターの中でも，最初の２，３年位は事例を出し合いながら研修を行っていたが，ケースが無くなり，研修も無くなった。この間チーム員の伝達研修があったが，伝達研修を受けるメンバーもかなり少なくなっている。研修は受けているが実際のケースもなく，実際に使っていない，そのうち初期集中って何というようになっているかもしれない。事業は分かっていても実際が無いので，もしかすると周知や研修は大事かもしれない。

（丹内委員）

早く見つけて相談すると，対応の仕方があるということを知らせるためにこういうチームがあるのか？認知症は早い段階で分かったらある程度治療が出来るということなのか？

（福島委員）

なるべく認知症の初期に相談があればといいと思い，重症でも初期の方でも，相談があった時に，支援者がまだ全然タッチ出来ていなかった方々に支援が開始出来るようにこのチームがあり，認知症初期集中支援チームという名前にした。福祉や介護だけではなく，医療と行政の３者がタッグを組み集中的に支援が出来るような取組みなので，福祉だけよりも早く支援が進むのではないかという期待の元に事業があると思われるが。

（佐藤副会長）

色々な事情もあり，広く市民にまで周知というのが難しいのではないかと思うところもあるが，対応がゼロ件だとしても，相談件数だけでも増えていくことが出来ればと思った時に，包括やケアマネなど専門職のところにだけでも，今一度声をかけてみるのはどうなのか。他の地域も同じような件数なのか？

（萬矢主査）

国の方でも認知症施策の大綱に目標数値を上げているが，全国的に初期集中支援の実人数がそこまで達していないという結果が中間報告で出ている。まだ年間の途中だが，件数としては低調という評価がでている。国としても，対象やどのように取り組んでいけばいいのかということを改めて検討していきたいと言っている。また，普及啓発というところではサービスが進む前のゼロの段階での普及啓発は大事だということも国の研修で話されている。
初期集中の最初の相談窓口としては，包括支援センターが多いということからも，包括の方にも協力をお願いしながら進めていければと思っている。

（丹内委員）
資料１の事業対象者の把握ルートとあるが，最初はどこに連絡すればいいのか？包括か？

（福島委員）
包括から行政や，担当の疾患センターに発信し，３者で共有して，チームの対象について協議する場合や，疾患医療センターに先に相談が入って，疾患医療センターから包括と行政にチームに乗せるかどうかという協議もある。

（丹内委員）
協議というのは，誰か集まって協議するのか？

（福島委員）
具体的には窓口になっている行政から疾患医療センターに連絡がいき，最終的にチームの対象者にするかどうか決定するのは市になる。

（丹内委員）
最終的に市が決定するのか？

（川崎）
はい。

（福島委員）
以前のように，実際の事例を使った研修の機会があった方がいいのかと今思った。

（朝倉委員）
相談はあったが事例に至らなかった内容を書いて貰えれば，実際の件数はゼロでも相談対応は２件あるということので，何回集まって協議して検討したけれど，それでも対象にならずに終わったという事例になる。言葉での説明だと残らない。以前は事例を文書で出していたので，私たちも相談電話を受けていても，こういうものがあると言えた。この間電話があった時は，包括に相談してということで終わっている。出来れば至らなかった事例も文書で載せていただくと，後で見た時に分かりやすいかと思う。

（渡部会長）
対象者がいた時は相談ルートや対応について説明があったが，ここ２年はゼロ件なので。相談自体は令和４年度もあったのか？

（川崎）
あった。

（萬矢主査）
今回の相談については，まず初めに包括から相談があり，電話連絡だけでなく担当者で集まり，実際に訪問等も行い，家族ともやりとりをして，事業の説明をするなどの経過もあった。

ケースとしてはゼロ件だがそのような経過があり，最終的には受診に繋がったというところがあるので，そのようなところを分かりやすく示すことが出来れば良かったのかと思う。

（渡部会長）
他に何か意見があるか。

（福島委員）
去年の１０月頃に小学校４年生を対象に認知症サポーター養成講座を実施した。本当は終了後に学校でアンケートを取って欲しかったが，年を越して５か月経過した時期になった。そのアンケート中で，養成講座を受けた子どもたちから，声掛けや優しくしてあげたいと思ったという声や，その時に配られたオレンジリングをランドセルに着けている，学習机の周りに下げている，ロバ隊長の絵が書いてある可愛いオレンジリングを見る度にその時の話を思い出すという感想があった。学生は包括連協の予算でリングを買っている。カードだとどこかに無くなってしまうが，リングだと印象深いので記憶に残り，そのような感想がすぐ出てくるというエピソードがあったので，オレンジリングはあった方がいいのかと思った。

（朝倉委員）
市でオレンジリングの予算をとって欲しい。

（丹内委員）
我々も認知症サポーター養成講座を実施した時にオレンジリングを購入したが，無償でもいいのではと思った。

（朝倉委員）
認知症基本法が施行されて市町村の努力義務となっているので，函館モデルとして市でオレンジリングなどは配布して欲しい。前回も言ったと思うが，よろしくお願いしたい。

（黒田課長）
ご意見として承りたい。

（福島委員）
介護マーク配布について，この間民生委員や在宅福祉委員の集まるで出前講座，認知症について話して欲しいと依頼があり，介護マークの話も出た。沢山勉強されている方々なので，色々な事業のことや認知症とは何かという辺りは知っていたが，介護マークだけは，そういうものがあるのかという感じで分からなかったようだった。

（丹内委員）
介護されている方が対象？

（福島委員）
介護している方が対象になる。

（朝倉委員）

ステップアップ講座で介護マークも周知するのもよいのでは。

（渡部会長）

その他，意見，質問等ないか。ないようなので終わりにしたい。

（黒田課長）

色々ご意見を頂戴し，まさにこれが初期集中支援チーム検討委員会のあるべき姿かと思っている。市としても出来ることと出来ないこと，すぐに出来ることとゆっくりではないと出来ないことなどあるかと思うので，本日のご意見は受け止めさせていただき，今後に活かしていきたいと思っている。本日は，ありがとうございました。

（萬矢主査）

以上を持って，令和５年度第２回認知症初期集中支援チーム検討委員会を終了する。