

令和5年度旭川市認知症総合支援事業検討会 会議録

- ・日時 令和6年2月15日（木曜日）午後6時30分から午後8時15分まで
- ・場所 旭川市総合庁舎7階 会議室7B
- ・出席者 委員6名（五十嵐委員，今本委員，木下委員，中條委員，中濱委員，廣長委員）
※50音順
事務局5名（長寿社会課 鳴海課長，地域支援係長ほか係員3名）
- ・欠席者 3名（岩崎委員，鉛口委員，森川委員）
- ・傍聴者 0名
- ・資料 次第，資料「本日の会議について」，報告事項資料，検討事項（ア）～（エ）各資料

【内容】

- 1 開会
- 2 議事

(1) 本日の会議について

資料「本日の会議について」に沿って説明

事務局 一同	本日の会議については，資料のとおりとしてよろしいか。 よい。
-----------	-----------------------------------

(2) 報告事項

報告事項資料に沿って事務局から説明

事務局	ここで，本日欠席のZ委員から御意見があったので，併せて報告する。 「コロナ禍の中の活動大変お疲れ様でした。個別支援の例ですが，当事者の方の得意なことを教えていただき活躍できる場をどんどん設けていけると，その方の生きがいややりがいにつながると感じました。」
事務局	それでは，改めて御意見を伺いたい。
A委員	認知症（者）は増えているといわれているが，その度合いも人それぞれで異なる。例えば，走る速さも年代で違うように，認知症も年齢相応の部分がある程度考慮する必要がある。一律に取り扱うのではなく，残存能力に合わせた体制作りが必要。
B委員	認知症という病名だけで判断されるとレッテルが貼られるように感じられ，前向きにとらえられなくなる。そのために地域包括支援センターでは認知症の正しい理解を進める活動を行っているが，一般の地域住民のところまでには認識が広まっていない。

また、認知症の評価ということに関して、認知症者に係る数値が何のために出されているものなのかという問題もあると思われる。日常生活に支障が出る認知症者の数を把握したものなのか、そもそも診断を受けた人の数を把握したものなのか、こういった数字なのかを押さえておくことが大事かと思われる。

C委員

その数値とは具体的には初期集中支援チームの数値のことか。

B委員

先ほど認知症の総数が増えてくるとの意見であったと思われるが一般的な数値の扱いについてである。初期集中の件でいえば、この総数から支援に困難さがみられる者等、対象が絞られていることから、別の意味合いである。

C委員

その初期集中支援チームの検討事例数について。令和3年度から極端に減っているが、市側と包括側で認識の違いがあつたと説明であつたが、単純にコロナが理由ではないのか？

事務局

認知症支援に関して本市と包括で認識に差異があつたと考えている。そのため、本市と包括で認知症支援における支援目標等の統一を図ることを目的として、昨年度地域包括支援センター連絡会議において重点事項等の通知を行い、周知を図った。

C委員

差異とは具体的に何か？市はどう考えていたか、包括はどう考えていたか。

事務局

たとえば、医療機関の受診歴のない認知症と思しき者を、医療機関受診につなげるという、それが目的であるという件かと思われる。

認知症初期集中支援チームの対象者は、昨年度までは医療や介護サービスにつながっていない方やサービス等を中断していた方としていたが、そのような方だけではなく、本人やその家族を包括的に支援していく体制構築ができていない方も本チームの対象者になり得るということを改めて共有をし、今年度マニュアル等を変更した。

C委員

減った理由を具体的に確認したい。包括が対象を当初に比べ狭くとするようになったから数が減った、狭くとするようになったから、広くとするよう市が変えたということならば理解できる。初期集中支援チームはもともと、介入に当たっては多職種で連携したほうがよいという考えの下はじまり、今日に至ると思われる。

平成30年～令和2年までは件数に大きな変動はないことにつき、令和3年に減ったのはなにか要因があり、それは新型コロナウイルス感染症が理由と思われるがいかがか。

事務局

認知症初期集中支援チーム員会議の開催当初は、道筋をつけていくため、本市より事例提供を求めていた経過がある。ただ令和2年度を境目にして、包括側で対応可能な事案については、事例提供しなくてもよいこととした経過もあり、件数の減少に至ったものと考えている。

C委員

対象者が減ってきたのは、包括に介入等のノウハウが蓄積され、多職種チームによる検討、協議を経なくても対応が可能になったとい

	う理解でよいか。
A委員	<p>その反対ではないかと感じている。</p> <p>最初のころに比べれば、多職種で意見をそろえても患者が違う意見を持っていたりして、そこからうまくいかない事例が増えたように思われる。それがだんだんと多職種に意見を求めなくとも、包括自らの判断でよいと考えるようになったのではないか。奇しくも初期集中支援チームでは同じような結論しかでなかったのもあり、そういうのもあると思われる。</p>
D委員	<p>初期集中支援チームでは、チーム員によるアウトリーチがあるものの、実働が地域包括支援センターであり、そもそも総合相談で既に包括が動いている。現場としては、目の前に対象者がいるわけで、その場でタイムリーに対応していかなければならない現実がある。</p>
A委員	<p>あともうひとつは、顔の見える体制ができたから、わざわざ会議にかけなくても、というのもあるのではないか。</p>
D委員	<p>それはある。「先生に相談してみよう」などといった、単純な理由が積み重なって、かける必要がなくなったものはある。</p>
C委員	<p>包括からすると、使い勝手がよくなかった？</p>
D委員	<p>使い勝手がよくない、ではなく、限界があるという解釈でいる。</p>
事務局	<p>E委員の意見は。</p>
E委員	<p>まず、令和2年から令和5年で事例数が減ったのは、市の見解はさておき、新型コロナと断言してよい。コロナ禍では、直接、こちらから訪問したくとも、人がたくさん来られても困るといわれたり、サービス担当者会議すら人数を制限されたりするような中で、初期集中支援チームの設置以前から介入や支援のノウハウをもつ地域包括支援センターが地域のニーズに応えるため、並々ならぬ努力を払ってきたことかと思う。</p> <p>例えば永山圏域をみると、初期集中の件数としては0件であるが、地域ケア会議、個別ケア会議、センター内会議等で解決してきたことかと思う。</p> <p>そういったことから、極端に症例数が減ったのは、C委員も触れていたとおり、新型コロナが原因だと考える。</p> <p>これからの初期集中支援チームは、定例の会議ではなく、困ったとき皆で意見を寄せ合うような、オンデマンドの会議にしないと、会議のための会議になりかねず、地域包括支援センターの本来業務を圧迫しかねない。事務局は初期支援チームのありかたを考えないと、と思う。</p>
事務局	<p>事務局としては件数の多寡にとらわれていないものの、この事業の評価として、どのようにしていくか検討していく。</p>

(3) 検討事項

ア 旭川市認知症初期集中支援チームの開催方法及び認知症サポート医の協力形態の

変更について

検討事項（ア）資料に沿って事務局から説明

事務局
全員

以上のとおり実施するというので、よろしいか。
よい。

イ 旭川市認知症施策推進計画（仮称）の策定に向けた取組について

検討事項（イ）資料に沿って事務局から説明

事務局

ここで、本日欠席のZ委員から御意見があったので、併せて報告する。アンケート以外の意見聴取の手法に関する提案である。

「認知症カフェや地域のサロン等に参加されている方から「認知症になったらどんな生活をしたいか」等をざくばらんに話したり聞かせてもらえたらよいと思います」である。

それでは、御意見御質問を承る。

A委員

先行して行っているアンケート調査について、この地域での回収率等の想定は。

事務局

想定される回収率の算定はしていないが、各圏域それぞれ認知症本人としては5名程度、その家族としては最大20名程度を想定している。3圏域合計で、認知症本人としては5名から20名、家族としては50名程度の回収ができればと考えている。

A委員

アンケートの回収方法はどうか。ひとりひとり当たっていくのが望ましいと考えるがどうか。

事務局

認知症本人向けのアンケートについては、御指摘のとおり各地域包括支援センター職員がひとりひとり聴取することとしている。家族については、ひとりひとり聴取する方法のほか、アンケート用紙を郵送により返送する方法も認めることとしている。

E委員

旭川市社会福祉審議会にも諮っていきたいとのことだが、それは市民委員会とは別機関のことか？

事務局

旭川市市民委員会連絡協議会とは別の附属機関になる。

E委員

認知症の活動はそれこそ市民委員会などが地域に根付いた活動を行っているのではないか。例えば、新旭川・永山南圏域では、行方不明者を探すサポーター員がいるなど、地域に根付いた活動を行っている。地域住民の意見を聴くならそういった方々をたずねていくべきかと思われる。

そういった組織は新旭川・永山南圏域以外にも全市的に存在していたかと思われるが。

A委員

市内には市民委員会、社会福祉協議会、地域まちづくり推進協議会と3つ存在し、それぞれが協業しながら地域のネットワークづくりを担っている。そういうところに聞くのがよいと。

E委員

そのとおり。地域ではそういった方々をご尽力されている。そうい

った方々の意見を聴かないで、地域住民の意見を聴きました、にはならないかと思われる。ぜひ聞くべきだと思う。

B委員 地域には市民委員会、地区社会福祉協議会、旭川市民生児童委員協議会があり、押さえておくべきかと思う。

事務局 ところで、認知症基本法は当事者意見の聴取というところにも重きが置かれている。ただ行政としては、当事者からの意見聴取は機会が少なく、不得手としている。その部分ではどうか。

A委員 認知症、軽度認知障害の方々に意見を聴くとするならば、老人クラブ、高齢者いきいの家の役員さん方は意見が聞けることかと思う。

B委員 自分の意思を主張できる方は社会とつながる力もあり、社会資源とつながっていることかと思うので、つながっている社会資源の当事者の中から、調査の趣旨に賛同いただける方を抽出するのがよい。当事者の会というのがあれば、そういった方から聞けるのではないか。

事務局 事務局でも認知症家族の会に確認したが、従前は認知症を隠すというか、外に出て話すということはないとの意見であり、難しいという認識でいる。

B委員 若年の認知症の方については、人生先が長いというのもあり、当事者が抱える苦労も多いのかなと思われる。高齢者の対象者がみつからないのであれば、若年性の方に絞ってみるとよいかと思われる。

E委員 今若年性の認知症の話が出たが、若年性の認知症と高齢者の認知症はサポートの仕方や介入の仕方が違うように思われるがいかがか。

C委員 認知症全般の施策として今これから考えていくということだから、いろいろな人の意見を聴取することでよいと思う。ただ、認知症施策推進計画によって、何を決めてどういうことができるようになるのか、ニーズや実情を踏まえて、これに則って市は何ができるのかということかと思われる。例えば病院が足りないから病院を立ててほしい、は難しい。なにができるようになるのかイメージが難しいので説明してほしい。

事務局 現段階では、なにをこうしましょうというところまで踏み込めていない。そのため、アンケートの調査項目として認知症本人がなにを望むか、を設定した。

C委員 今までとは何が違う？

事務局 これまでの施策は認知症を予防しましょう、認知症当事者の尊厳を守りましょう、であった。今回の認知症基本法は、認知症当事者の尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができるようにしましょうとされている。それを市町村で実現するために「このようにしていきます」というものを定めていく必要がある。そのため、前段階として本市の課題を精査する必要があると考えた。

現段階では国の通知等に基づき認知症施策を実施してきたところ。

今回の法律では、認知症当事者が希望をもって暮らせる旭川を考えると、当事者はまず望んでいるかということ把握することかと考えている。基本的な施策としては正しい知識の周知啓発、認知症当事者にとって障壁のない地域社会の構築、あるいは若年の認知症本人への就労の支援など、だれでも相談しやすい体制づくり、などかと考えている。

C委員
事務局

それでは、今とあまり変わらない？

医療色が薄まるという点とよいか。福祉的とくに権利的なものが強調されているという点とよいか。意思決定支援等が強調されているかと思う。

E委員
事務局

意思決定支援という点、ACP等のことであり、医療色が薄まるとは相反していないか。

それでは、権利的なものほか予防ということが強調されているということであればご理解いただけるかと思う。

C委員
事務局

そうすると、こういう法律が制定され、ニーズを把握することで、新たに事業が必要になれば、予算が必要になると思うが。

現時点では新たに必要とされる部分については、なにも予算化されていない。具体的な施策といえば、もともと大綱があり地域支援事業があり、この法律ができたといっても変わらないものと推測されるというのが一つの答えかも知れない。

A委員

地域で考えれば、その地域住民は認知症と思う人がいても、本人は認知症でないと思っている人がいたりする。その逆もあるかも知れない。そういう多様な価値観を受け入れるという意味だと思っている。

C委員
事務局

たとえばバリアフリーにしてほしいと要望が出たとする。でも予算がなければ実効性が担保できないのではないかと思うが。

具体的な施策については、さまざまな意見を伺った上で、計画に落とし込んでいくことになるが、予算を伴うものが発生したときは、それに対応する予算要求していくことになるものと思われる。

C委員
事務局

では、市として予算の配分を変えるということもあるということか。

それはありうるものと思われる。

A委員
事務局

施策の展開にあっては、まんべんなく行うのもよいが、たとえば若年性の認知症についての普及など、それに特化した施策をひとつ設けて、メリハリをつけて行くと、市民にわかりやすいと思う。

先行している市町村では、条例を制定したり、アクション・プランを制定したりしていて、自治体によって取組はまちまち。そこで旭川市はどうか、というところで、言語化していけたらよいと考えている。

B委員

個人的に思っていることだが、今の若い人は多様性について柔軟である。成育の過程で当たり前のように接しているので、従前の価値観である我々より、柔軟に新しい価値観を取り入れることができる

のかなと思う。このことは高齢者分野だけの話ではなく、若くて柔軟でこれから自分たちの世代ですという人たちへ向けて、世代間で意識の転換を行っていく必要がある。我々の世代のみで議論するだけではなく、10年、20年単位で若い人たちにも、当たり前のことだよという認識をもっていただく必要があると思う。

A委員 案外中学生や高校生にアンケートを取れば、軽い回答ではなくし
事務局 っかりとした回答が得られるかも知れない。

F委員はどうか。

F委員 認知症施策推進計画をそれほど作り込むものなのであれば、アン
事務局 ケートの項目自体をここで精査するとよかったのではないかと。

事務局 事前資料として添付はしていないが、アンケートは事務局で作成
し、調査対象としている圏域の地域包括支援センターの職員に確認
していただいた。今後の展開については、アンケートそのものについ
て評価を行う予定である。

F委員 アンケートを作り直すなどといったことか。

事務局 作り直すことも含めて、アンケートの結果について評価したい。

E委員 まずアンケートを取って施策に反映させるべく予算要求をすること
までを意識しているのであれば、作り直すかもしれない、全市的に広
げるかも知れないではなく結果をきちんと評価すべき。

また先行している3圏域では、対面アンケートをやっているとの
ことだが、ここには費用工面されているのか？

事務局 通常業務の範囲で依頼している。

E委員 それは結果として無償ではないか。個別に面談して、何十人に会う
という時間と労力を考えれば、それは通常業務を超えていないか。そ
もそも施策に反映させるほどのアンケートであるのに、コストに見
合った措置は取れないものか。

事務局 令和6年度の予算はこれから議会で諮られる段まで進んでいる。
今後の進め方については、各地域包括支援センターと話し合いしな
がら決めていきたい。

ウ 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業の取組について 報告事項ウ資料に基づき事務局から説明

A委員 このことに限らず、ボランティア活動を考えたとき、こういったこ
とはまずは市職員が率先して行うべき。地域では指示がきても、もう
対応できないところまで疲弊している。

C委員 これはもう実際に活動を行っている？

事務局 3つの原則と言われる要件を明確に満たした活動は確認してい
ないが、類似した活動は各圏域で既に行われているところ。

C委員 この資料にあるような活動が既にあるという。

事務局 そのとおりで、提示資料のような活動があると認識している。

- F委員
事務局 認識しているとのことだが、どういった情報収集による認識か。
各圏域の地域包括支援センターを訪問し把握しているが、この事業自体が包括以外も実施できることになっているため、包括以外は未確認である。
- F委員
事務局 ステップアップ講座受講者として180名把握しているとのことだが、市で管理しているものか。
市社会福祉協議会への委託により実施している。この180名については、各地域包括支援センターと共有していきたい。
- C委員 ステップアップ講座については、取りたいといって資格を取得される方が結構いると思われるが、実際にそういった方が生かす場もなく取っただけで終わってしまい、実際になにかしていただくということがあまりない。受講者がせっかくとった資格を生かせるような場を作る工夫が大事かと思う。
- B委員 ボランティアしたい人が集まってもボランティアが活躍する場がないというのは、うちの圏域でも感じていることで、予算の問題がかなり厳しいというのもあり、なにかを始めるときは最初の3年間だけでも補助があるとよい。立ち上げるメンバー自体が自前で活動費を捻出するのもハードルが高いのではないか。
ほかの事業などでいえばまち協から3年間予算をいただいてから自主化するようなものもあるので、補助があれば活動してみようかなというのも出てくるかと思う。
- A委員 とある研修会で、認知症当事者が参加するきっかけで、少しでもお金がもらえるとモチベーションがあがるというものがあった。ガソリンスタンドで洗車をしたらお金がもらえるよ、お金がもらえたらカラオケに行けるよ、というような話であった。そういったような形で認知症の方が社会参加できるような方法があればよいと思うので、他都市の事例を参考に検討してほしい。
ただ予算がないという話は、まち協や社協、老人クラブにも予算はあるかと思うので、これらに活動項目として設定されればよいのではないかと思う。

エ 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業の取組について
報告事項エ資料に基づき事務局から説明

- 事務局 本件についてはZ委員から意見をいただいているのでここで紹介させていただく。「医療機関ですが、残念ですが過去入院時等で手帳をご提示いただいたことが一度もありません。具体的な活用例等を教えていただければと思います。」である。
- E委員 Z委員の意見そのとおりで、私の外来患者さんで窓口に持参していただいている方は10名に満たない。参画している旭川市在宅医療及び介護連携推進検討会でこの手帳が平成30年に誕生した当時

から、この手帳の経過を承知の上で事務局に伺うが、今これだけIT化が言われており、またマイナ保険証で情報連携が進む中、市としての考えを伺う。

事務局

今回提出している件としては、窓口に来庁される方もそうだが、手帳に緊急連絡先を書いたりして、徘徊のある方に対応するといった、連携の場面でなく、支援の場面でもメリットがあるかと考えた次第。

E委員

誰が便利かという話かと思われる。情報を得ようとする人が便利だから情報収集のため持たせるわけだが、認知症本人に持たせることで、なんらかの事故、たとえば落とした時に誰が責任をとるのかという問題になることかと思われる。大事な情報がすべて入っているかと思うので、漏洩や遺失リスクもある。それに加えIT化で保険証をなくするという機運がある。

デジタル化は万能だとは考えてはいないし、紙媒体を否定するつもりもない。ただ手帳事業については、コストに見合っているのかと思っている。包括にせよ医療機関にせよ利用者については緊急連絡先、ケアマネジャーなどを把握するべきであり、ケアマネジャーはケアプランを主治医に交付するなど情報共有を図るべきかと考える。

その上で認知症本人に手帳を渡すことを考えるといかがなものか。持ち歩くのを忘れて、大事なものだからといってしまいこんで取り出せなくなることがあるかと思われる。

この手帳が真に必要な人々は、サービスの提供者であったり、ターミナルの患者であったりするかと思われる。

A委員

現場で在宅をまわっていると、みなさん持っていらっしゃる。つながり手帳を100円均一の透明なケースにきれいに収めてあったりする。認知症の方でもほぼ入っている。ケアマネジャーはどこにしまっているか確認しているかと思う。ただE委員の話のとおりIT化というなら脱皮していけばよいかと思う。

事業として予算化されているから使わなければならないだろうし、実績は残していかなければならないのではないかと。ただこの件は何年も前から話題になっているはず。

E委員

そのとおり。

A委員

で、年間3,000部くらいずつ用意しては、包括やケアマネジャーへ配付してきたかと思う。実態としては使われていないわけではないが、効果があがっているかと言われると疑問かと思われる。

事務局

事業化したからといってただ継続していくわけではなく、必要に応じて見直していきたい。

B委員

地域包括支援センターでは圏域内の高齢者は把握できるようになっている。徘徊などで発見された際、包括で緊急連絡先を把握していることがあるので、居住地域がわかれば包括に確認するとよい。