

令和4年度旭川市認知症総合支援事業検討会 会議録

- ・日 時 令和5年3月20日（月）18：30～20：00
- ・場 所 旭川市 職員会館2・3号室
- ・出席委員 五十嵐委員，木下委員，鉛口委員，中濱委員，廣長委員（計5人）
- ・欠席者 今本委員，岩崎委員，中條委員，森川委員（計4人）
- ・事務局等 4人
- ・傍聴者 0人

【会議内容】

- 1 開会
- 2 議題
 - 議題1 令和4年度旭川市認知症総合支援事業等の実施状況（報告）
 - 議題2 令和5年度旭川市認知症総合支援事業等の実施について

審議内容及び 主な意見等 （開会）	事務局から，議題1「令和4年度旭川市認知症総合支援事業等の実施状況（報告）」について，資料1「令和4年度旭川市認知症総合支援事業等の実施状況」，資料2「令和4年度旭川市認知症初期集中支援チーム終結事例報告」に基づき説明。
議題1 事務局	<p>令和4年度旭川市認知症総合支援事業等の実施状況については，資料1「令和4年度旭川市認知症総合支援事業等の実施状況」のとおりである。</p> <p>旭川市認知症初期集中支援チーム（以下「チーム」という。）については，令和2年度からチームの支援実績が極端に減少しており，令和4年度は地域包括支援センター（以下「センター」という。）からチームによる支援の対象とする事例の提出がない状況が続いていた。</p> <p>この事例の提出が減少した背景としては，各センターが自発的にチームの活用を希望する事例以外の提出を本市が促さなくなったこと，認知症支援の最終目標に関する本市とセンターの認識の違いやセンター内でもチームに関する認識の違いがあった。</p> <p>これらの課題を踏まえ，本市とセンターの認知症支援における支援目標の意思統一を図ることを目的として，いくつかのセンターと本市における認知症支援の考え方を整理し，令和4年12月に各センターに資料5「旭川市における地域包括ケアシステムの構築に向けた，認知症に係る考え方と総合相談支援業務の重点事項」を示した。</p> <p>また，チームの目的を改めて周知することやチームの積極的な活用を促すことをセンター長会議で改めて共有したところ，センターから本事業を対象とする1名の新規事例の提出があった。</p> <p>今後も，本市の認知症支援の在り方を踏まえた事業の必要性をセンターやチーム員の皆さまと共有し，適切な事業の実施体制を検討していきたいと考えている。</p> <p>過年度から継続している3名の支援対象者については，医療機関に引き継いだ後も，適切な医療につながっていること，残存能力や活用可能なサービスを活用した生活を行っていること，認知症支援に係る対応について課題が生じていないこと等を継続的に確認している。</p> <p>その上で，3名の支援対象者についてはチーム員会議の開催に合わせて，支援</p>

	<p>方針の検討・決定をしたいと考えていたが、チーム員会議の開催の見通しが立たない状況が続いていたため、認知症疾患医療センターや各種専門職等とともに、支援内容や支援の結果から得られたことの共有や振り返り等を行い、支援を終了している。</p> <p>令和4年度にチームでの支援を終結した事例の概要及び支援経過については、資料2「令和4年度旭川市認知症初期集中支援チーム終結事例報告」のとおりである。</p> <p>令和2年から全市的な取組として、世界アルツハイマーデー（毎年9月21日）及び月間（毎年9月）における認知症の普及啓発に関する取組を実施している。</p> <p>実施内容については、センターの職種別会議（精神保健福祉士）で検討した実施方法等を踏まえ、市内の図書館でのイベント、市内各所でのパネル展示、認知症講演会の開催やホームページによる普及啓発等を行っている。</p> <p>また、令和3年7月のセンター職種別会議（精神保健福祉士）において、若年性認知症の方への支援体制を拡充を目的としたプロジェクトを編制している。主な活動内容としては、若年性認知症の診断後の生活を支える制度やサービスに関する相談窓口一覧の作成、市内の障害福祉サービス事業所に対して若年性認知症の方への就労支援に関する実態調査を行い、関係機関等との協議や検討に取り組んでいる。</p> <p>サービスに関する相談窓口の一覧については、当事者の方が容易に所持でき、各相談窓口が一目で理解できることを意識して作成を行っている。若年性認知症の方への就労支援に関する実態調査については、実地調査の集計結果を障害福祉サービス事業へフィードバック等を行い、各圏域での支援ネットワークの構築に結びつけたいと考え取り組んでいる。</p>
A委員	普及啓発を行ったターゲット層を教えて欲しい。
事務局	<p>基本的には、全市民向けに行っている。</p> <p>市内の図書館でのイベントについては、子供や子育て世代をはじめ、多くの方に認知症の関連図書の貸出をするため、認知症関連図書コーナーを設置し、認知症関連書籍を配置した。認知症講演会は、地域住民、医療機関やサービス事業所等を含め、全市民向けに行った。パネル展示については、各圏域で展示会場を探し、全市民向けに行った。</p>
A委員	<p>高齢者の中には、認知症の薬を飲んでいるのに、認知症だと思っていない高齢者も多くいる。各圏域で、認知症の疑いのある方に対する普及啓発が、一番必要ではないかと思っている。</p> <p>また、その認知症の疑いのある方の家族に対する普及啓発等を行うことによって、早期の段階で必要な相談機関等に繋げやすくなると思う。</p> <p>相談機関等は、認知症の症状が中等度又は重度の段階で相談を受けても、限られた支援しかできない。ターゲットを分けた又は絞った上で普及啓発を実施することによって、効果的な取組になると思う。高齢者に対する個別支援や住民主体の通いの場等への積極的な関与等に結びつくと思える。</p>
事務局	令和5年度からの普及啓発については、ターゲットを絞ったり、地域の実情を踏まえ効果的に実施できるよう、センターと関係者等が協働して実施できるよう検討していきたい。
B委員	永山イオンでパネル展示を見た。認知症の方と接する機会が少ない世代や興味がない人にも目に付く展示であったため、多くの人に周知することができたと思う。各圏域で普及啓発を行うことによって、地域の実情に応じた効果的な実施が

	できると思う。
事務局	令和5年度からの実施については、各圏域の普及啓発をより効果的に実施したいと考えている。詳細については、議題2で説明したい。
事務局	ほかに質問等がなければ、ただいまの事務局からの説明に関して、承認ということによいか。
各委員	異議なし。

(2) 令和5年度からの旭川市における認知症総合支援事業の実施について
(発言等)

審議内容及び 主な意見等 (開会)	事務局から、議題2「令和5年度旭川市認知症総合支援事業等の実施について」について、資料3「令和5年度からの旭川市における認知症総合支援事業の実施について」、資料4「令和5年度からの認知症初期集中支援チームの変更点及び留意事項」、資料5「旭川市における地域包括ケアシステムの構築に向けた、認知症に係る考え方と総合相談支援業務の重点事項」、資料6「旭川市ケアマネジメント基本方針」に基づき、認知症総合支援事業（旭川市認知症初期集中支援推進事業と認知症地域支援・ケア向上事業）やほかの事業を含め、全市的にどのように実施していくかを説明。
議題2 事務局	<p>令和5年度からの旭川市における認知症総合支援事業の実施については、資料3「令和5年度からの旭川市における認知症総合支援事業の実施について」のとおり実施したいと考えている。</p> <p>「1 実施の方針」については、一次予防・二次予防・三次予防を一体的に推進していきたいと考えている。</p> <p>「2 実施内容」については、一般介護予防事業、認知症総合支援事業や任意事業等の事業同士の連動性を課題と捉えている。認知症支援においても一次予防・二次予防の視点は重要であるため、まずは、一次予防のための取組を拡充するために位置づけている。</p> <p>「2 実施内容 (1) 一次予防のための取組の拡充」については、高齢者の住民主体の通いの場等が市内に約800か所あり、どこにも通っていない高齢者への参加・促進を行っているところである。</p> <p>ここにある「多様な医療等専門職が当該通いの場の活動を支援」については、センター専門職のほかに、地域における高齢者の介護予防に資する取組を推進するため、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士・栄養士、歯科衛生士等の専門的知識や経験を有する専門職が当該介護予防に関する活動を支援して、住民の認知症予防に資する取組をより充実させていきたい。</p> <p>事業同士の連動性については、認知症サポーター等養成事業等を活用していきたい。ここでは、住民主体の通いの場等の住民組織に対する認知症に資する普及啓発を行うことによって、認知症について正しく理解し、偏見を持たずに、必要な声掛けや見守り等を行う支援者として、自分のできる範囲での活動を行うことによって、地域で認知症を疑う方がいたときに、センターに相談がくるよう早期発見・早期対応等の地域づくりを進めていきたい。</p> <p>このようにして、事業間の協働を行いながら住民組織に対する普及啓発を行いながら、認知症予防に係る普及啓発の強化や住民主体の活動の拡充に取り組みたいと考えている。</p>

本市が住民主体の様々な活動が認知症予防に与える効果検証を行うことについては、現在、全市民を対象として、住民主体の通いの場に「通っている人」と「通っていない人」の健康度を比較する調査を行っている。この調査の中で、認知症に係る医療費等も参考とし、地域活動を行うことの効果検証を行い、関係者や地域住民にフィードバックしながら認知症予防の意識付けの強化を図りたいと考えている。

「2 実施内容 (2) 早期発見のための地域づくりの推進」については、「2 実施内容 (1) 一次予防のための取組の拡充」と重複する部分が多くある。

令和2年度より「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組」を実施して、高齢者の健診の結果等を基に、ハイリスクアプローチ等を効果的かつ効果的に実施するため、一般介護予防事業の中で行っている。

今後については、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組」やセンターへの調査で把握した情報等を基に、必要に応じて、認知症初期集中支援チームの活用、個別支援や重度化予防等に繋げ、認知症の方への早期発見・早期対応等に視点を向けたいと考えている。

「2 実施内容 (3) 個別事例に対する包括的支援の強化と地域への波及」については、令和5年度からの取組の中でも、とても重要な項目と考えている。

議題1の説明の中にもありましたとおり、本市における認知症の方に対する包括的支援の考え方と目標（必要な取組を具体化）について、資料5「旭川市における地域包括ケアシステムの構築に向けた、認知症に係る考え方と総合相談支援業務の重点事項」で改めて示し、センターと共有してきたところである。

認知症初期集中支援チームは、開始当初、医療機関の受診や介護サービスの利用につながっておらず、センターが対応に難渋している事例を対象者に重点を置いたが、そもそも、地域支援事業（認知症総合支援事業等）の目的は、単に認知症の確定診断、医療機関の受診や介護サービスの利用につなげるだけでなく、認知症支援の初期において集中的に包括的な支援体制を構築することを、真に目指さなければならないと考えているので、センターと本市の認知症支援における支援目標の意思統一を図るための取組を行って、初期集中支援チームの活用の必要性を改めて共有している。共有した内容については、資料5「旭川市における地域包括ケアシステムの構築に向けた、認知症に係る考え方と総合相談支援業務の重点事項」のとおりである。

これまでの認知症初期集中支援チーム員会議では、「どのようにして医療機関に連れて行くか。」や「本人を説得して、どのようなサービスに繋げるか。」といった議論が多かったが、今後については、対象者一人ひとりへの支援において、「本人がどのような生活を送っていくか。」ということを議論し、本人の主体性を共有した上で、必要な医療や介護サービス等について議論していきたい。

また、介護サービスについては、今までに行っていた本人の活動までを奪ってしまう可能性もありますので、自立した生活が制限される課題が生じた際、又は、自立した生活が制限される可能性が明らかな場合に、その課題の解決のための手段として利用するものであり、その利用自体を目的にしないよう意識して運営したいと考えている。詳細については、資料6「旭川市ケアマネジメント基本方針」のとおりである。

この資料6「旭川市ケアマネジメント基本方針」については、本人の主体的な生活のために、介護サービスを適切に活用していくということを促すための内容

	<p>となっており、センターとも共有している内容である。</p> <p>資料3「令和5年度からの旭川市における認知症総合支援事業の実施について」の「2 実施内容 (4) 地域の実情を踏まえた効果的な普及啓発の実施」については、議題1でA委員からいただいた御意見のとおり、ターゲットを絞った普及啓発や地域の実情を踏まえた効果的な普及啓発を実施したいと考えている。</p>
A委員	<p>認知症の方やその家族への支援は、これまでの人生の文脈に沿った生活を把握することが重要である。</p> <p>認知症は治るものではないが、総合相談窓口であるセンターが「本人がどのようなことを行いながら生活したいか。」を把握する必要がある。このことについては、各圏域ごとにバラツキがあると意味がないため、11圏域のセンターが同じレベルで共通の認識を持たないと、市の方針等に沿った実施ができないと思う。</p> <p>また、認知症等の疾患がある方の中には、薬を飲まず、治療をせずに過ごすことを望む者もいる。対象者の個別性や多様性を容認し、柔軟な対応ができるよう視野を広げることが必要である。</p>
事務局	<p>そのとおりである。ケアマネジメントと同じ考えで、対象者が「どのようなことを行いながら生活したいか。」を把握するところから始まり、もし対象者からの聴き取り等ができない場合は、支援者から聴き取り等を行って、「自分のしたいことや自分のできることを可能な限り自分で行うための支援」や「できないことを可能な限りできるようにするための支援」も含めて提供することであり、自立した生活のための課題を解決することを目的とするものになる。</p> <p>このことについては、令和4年度センター職員研修会（令和5年3月27日～31日）で共有する予定である。</p> <p>また、認知症初期集中支援チームによる支援も同様に、市の方針等に沿って実施したいと考えている。</p> <p>「認知症が課題」というような関わり方はせずに、認知症の症状があることによって、対象者の生活にどのような制約があるのか等を重視していきたいと考えている。</p>
A委員	<p>これまでは、病院に受診をするための方策を議論していたが、現在はオンライン診療等が導入されている病院が増えているため、いろいろな方法でアクセスができる環境も整いつつある。</p> <p>旭川市の特定健診の検診率は、50%程度である。それを80%～90%に上げることによって、市の方針等に沿った取組の充実に繋がると思う。</p>
事務局	<p>そのとおりである。特定健診の受診率の向上に取り組んでいるところではいるが、まだまだ課題が多くある。その課題がクリアされることによって、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組」の充実に図りながら、効率的かつ効果的に実施ができるように取り組んでいきたいと考えている。</p>
A委員	<p>町内会や高齢者が集まる団体への働きかけが必要になると思う。また、この団体を支える担い手も減っている。各圏域の底辺を広げる取組を行う必要性を感じている。</p>
事務局	<p>活動が希薄になってきている町内会もあると思うので、各圏域のセンターと連携を図りながら、任意で集まっている住民主体の通いの場等の団体に、積極的に認知症サポーター等養成事業の活用を促し、早期発見のネットワークづくり等の取組を行っていきたいと考えている。</p>

A委員	<p>認知症の方も引きこもることなく、できる範囲での活動をすることによって、認知症予防に繋がる。高齢者世帯や独居高齢者は、外出の機会が減っている。いかにして外出の頻度の少ない人を住民主体の通いの場等に繋げるかが重要になる。このような方々を次に繋げるのは、センターになるのか。</p>
事務局	<p>センターになる。特定健診等で得られた情報を基に、ハイリスクアプローチをしてアセスメント等を行い、住民主体の通いの場や必要なサービスに繋げること等は、日頃から行ってるセンターの業務内容に含まれている。</p>
B委員	<p>センターが関係者や関係機関と連携して支援を行った上で、適切な医療・介護サービスに繋げることができなかつた方を、認知症初期集中支援チームによる支援を行うと捉えていた。</p> <p>資料4「令和5年度からの認知症初期集中支援チームの変更点及び留意事項」と令和5年2月の認知症初期集中支援チーム員会議の内容等を振り返ると、これまでの認知症初期集中支援チーム員会議と比べて、かなり変わったと思った。</p> <p>本市の認知症初期集中支援チームの目的は変わるのか。</p> <p>また、国が定める目的との違いはあるのか。</p>
事務局	<p>本市の認知症初期集中支援チームの目的は、資料4「令和5年度からの認知症初期集中支援チームの変更点及び留意事項」のとおりである。</p> <p>地域支援事業は、地域の実情に合わせて効果的に合わせた取組を行うこととなっている。</p> <p>本市においては、センターの認知症支援についても力を入れており、認知症疾患医療センター（2か所）やもの忘れ外来等があるため、認知症初期集中支援チームを活用しなくても、認知症の確定診断や必要なサービスの導入等を、だいたいのケースに対応できる体制が整備されている。</p> <p>これまでの対象者は、センターの介入を拒むケースが多くあった。このようなケースを認知症初期集中支援チームで議論しても効果的な支援に繋がりにくい現状であった。</p> <p>本市の認知症総合支援事業の目的が、認知症の方やその家族の包括的な支援を行うことなので、医療・介護サービスに繋げるだけではなく、本人の主体的な生活を支援するという本市の考え方に基づいて、そのための支援に困難さを感じているケースについては、全件を対象としていきたく考えている。国は「そこだけしかやってはいけない。」と限定した事業の活用を定めているわけではない。支援に必要な医療職からのアドバイスが、既存のネットワークから得られない場合は、認知症サポート医、薬剤師、作業療法士がいる認知症初期集中支援チームを活用していただければ、効率的な支援に繋がると考えている。</p>
B委員	<p>センターが支援に困難さを感じているケースは、今後、どのように支援をしていくとよいか、教えて欲しい。</p>
事務局	<p>センターが支援に困難さを感じているケースについても、センターへの支援対象の一つの手段として、認知症初期集中支援チームがある。</p> <p>資料4「令和5年度からの認知症初期集中支援チームの変更点及び留意事項」の「2 変更案 (1) 対象者 <現行> ア、イ」は、「2 変更案 (1) 対象者 <変更案> ア、イ、ウ、エ」に、全て本チームによる支援の対象基準に該当している。</p> <p>センターの介入を拒むケース等につきましても、引き続き、認知症初期集中支援チームの支援対象である。</p> <p>認知症初期集中支援チームの活用は、センターが活用する事業の中の手段の一</p>

	<p>つということを理解して欲しいところである。</p> <p>しかしながら、対象者の情報が少ない中で会議を開催することの有効性を考えると、支援対象者のことを知っている地域住民、民生委員、町内会長等を参集した地域ケア個別会議を開催して、もう少し情報を収集し、支援の糸口を見つけてから認知症初期集中支援チームを活用する方が、効率的かつ効果的な活用ができると考えている。</p> <p>これまでは、医療・介護サービスに繋がっている方は、認知症初期集中支援チームによる支援の対象ではないという認識であったが、今後については、資料4「令和5年度からの認知症初期集中支援チームの変更点及び留意事項」の「2 変更案 (1) 対象者 <変更案> ア, イ, ウ, エ」に該当する方は、積極的に認知症初期集中支援チームの活用してもらい、包括的な支援をしていきたいと考えている。</p>
B委員	<p>資料4「令和5年度からの認知症初期集中支援チームの変更点及び留意事項」の「2 変更案 (1) 対象者 <変更案> ア, イ, ウ, エ」に該当する方の支援終了の考え方を教えてほしい。</p>
事務局	<p>支援終了の考え方は、資料5「旭川市における地域包括ケアシステムの構築に向けた、認知症に係る考え方と総合相談支援業務の重点事項」のとおり支援を行うこととなるので、支援終了の要件等についても、変更したいと考えている。</p> <p>また、チーム員がいつまでも支援を続けることが目的ではなく、認知症初期集中支援チームを活用して、一定の期間に地域の関係者等と連携した支援体制の構築をするのが目的になる。</p> <p>本市においては、本人らしい主体的かつ活動的な生活を送るための支援体制の構築が十分にできていないのが現状にあるので、認知症初期集中支援チームの活用を積極的にしてもらいたいと考えている。</p>
C委員	<p>認知症の方又は認知症が疑われる方の中に、MC Iの方も含まれると受け止めている。</p>
事務局	<p>そのとおりである。MC Iの方も含まれる。</p>
C委員	<p>事務局からの説明は、とても共感ができる。国が示す地域支援事業の取組を実施するためには、11圏域のセンターが共通の認識を持って、各圏域の特性に合わせて実施することが必要である。</p> <p>用語の確認をしたい。資料3「令和5年度からの旭川市における認知症総合支援事業の実施について」の「2実施内容 (3) 個別事例に対する包括的支援の強化と地域への波及(資料5, 資料6)」の「包括ケア」と資料4「令和5年度からの認知症初期集中支援チームの変更点及び留意事項」の「1 留意事項 (1) 目的」の「包括的な支援」は同じ意味として捉えてよいか教えて欲しい。</p>
事務局	<p>同じ意味である。</p>
A委員	<p>地域住民は、認知症の方に対する包括ケアと言われてもイメージができない。</p> <p>例えば、名前は言えるが、住所は言えない認知症の方が徘徊しているとする。日中にぷらっと、薬局に来たときに、どのように対応したらよいか困惑するときがある。</p>
事務局	<p>ケースにもよるが、まずは、センターに相談してもらいたい。センターから適切な関係機関と連携して対応することが想定される。</p> <p>このような場合にどのような対応や、どこに相談をすると良いか等も含めて、認知症サポーター養成講座で学ぶことができる。今後も普及啓発の取組の中でお伝えしたいと考えている。</p>

A委員	地域住民は、どこの圏域のセンターに相談したら良いか分からない。バスに乗れる者もいれば、長距離を歩いて移動する者もいる。対象者の担当圏域だけで徘徊をするわけではない。最終的には警察署に連絡することになる。本市には、徘徊する高齢者が多く、見て見ぬ振りをする地域住民も多くいる。このような場合は、ここに相談すると良い等が具体的に周知されるとよいと思った。
事務局	全市的な取組として効果を出すためにも、まずは、日常生活圏域ごとに体制を整えることが重要と考えている。
D委員	センターでは、住民向けの講話等をする中で周知することになるが、まずは高齢者の相談窓口であるセンターの役割を知ってもらうことが最優先になる。徘徊する高齢者は、各圏域だけで移動するとは限らないので、圏域同士の連携等を含めたネットワークの構築が必要になる。
A委員	センターは、土・日・祝日が休みと聞いている。
D委員	センターに連絡が入れば、土・日・祝日・夜間は留守番電話の案内で直通携帯電話番号がアナウンスされたり、又は待機携帯へ転送されるよう設定されており連絡が取れる体制になっている。
A委員	センターのリーフレット等があることを知っている地域住民が少ない。
D委員	若者はネットで検索して知ることが多く、高齢者は口コミで広がるパターンが多い。地域住民への周知は、まだ十分に行えていない状況である。
A委員	市内の全薬局に「いきいき長寿」等のリーフレットを配置するだけで、かなりの影響力があると思った。
事務局	高齢者の相談窓口であるセンターの役割等を知ってもらうことは、とても重要と考えている。各圏域のセンターに情報提供したい。
E委員	リーフレットや広報などで周知をしているが、地域住民は、自分を担当するセンターを知らないことが多い。また、センターの役割等を知らない地域住民も多くいる。 地域包括ケアシステムについては、医療・介護サービスに繋がったとしても、家族支援等もフォローした支援体制の構築も必要であり、その後の生活のことを考えると作業療法士の視点で助言や評価等を行うことが有効だと思う。 個別支援や各事業の推進については、作業療法士が効果検証を行うことによって、効率的かつ効果的に実施できるので、どの事業においても積極的に協力していきたいと考えている。
事務局	今後も専門職等と連携を図りながら、事業を展開していきたいと考えている。 令和5年度からの旭川市における認知症総合支援事業の実施については、委員の皆様からの御意見を参考とし、事務局から説明した内容等をチーム員とも共有して、実施していくことでよいか。
各委員	異議なし。
事務局	旭川市認知症初期集中支援チーム運営マニュアルについては、本市の方針や「令和5年度からの認知症初期集中支援チームの変更点及び留意事項」等を基に変更していきたいと考えている。 また、改訂された旭川市認知症初期集中支援チーム運営マニュアルは、令和5年度のチーム員伝達講習会で周知したいと考えている。
各委員	異議なし。
事務局	ほかに質問等がなければ、ただいまの事務局からの説明に関して、承認ということによいか。

各委員	異議なし。
-----	-------

3 閉会

4 欠席した委員への意見聴取

欠席した委員に当該検討会資料を送付し、書面での意見聴取を行ったところ、欠席した4人の委員が「意見なし」との回答であった。