

令和7年度第1回静岡市認知症初期集中支援チーム検討委員会会議録

- 1 日 時 令和7年6月11日（水） 19時15分～20時30分
- 2 場 所 静岡市役所 9階 特別会議室
- 3 出席者 （委 員）
坂ノ上会長、浅利副会長、稲垣委員、帯金委員、
齋藤千紘委員、齋藤升美委員、坂本委員、高橋委員、
中村委員、不破委員、前坂委員、望月委員
※内10名：会場参加、2名：WEB参加

（事務局）
地域包括ケア推進課
酒井参与兼課長、岡田係長、渡邊主任保健師、小野主任主事
- 4 傍聴者 なし
- 5 議 題
 - （1）認知症初期集中支援チーム検討委員会について
 - （2）認知症初期集中支援事業について
 - （3）静岡市認知症初期集中支援事業及びこれまでの取組みについて
 - （4）令和6年度静岡市認知症初期集中支援チームの実績について
 - （5）令和7年度静岡市認知症初期集中支援推進事業の取組みについて
- 6 会議内容
 - 開会 資料の確認
 - 委嘱状 委員に委嘱状を交付（机上交付）
 - 市挨拶 地域包括ケア推進課参与兼課長 酒井
 - 委員自己紹介 浅利委員より順に自己紹介
 - 会長及び副会長の選任 前坂委員から坂ノ上委員の推薦があり、他の委員の賛成により坂ノ上委員を会長に選任
坂ノ上会長からの指名により、浅利委員を副会長に選任
 - 会議成立 会議成立の報告
(委員12名中12名の出席により会議は成立)

坂ノ上会長

議題（１）認知症初期集中支援チーム検討委員会について、（２）認知症初期集中支援事業について、事務局より説明をお願いします。

事務局（小野主任主事）

＜参考資料１、参考資料２により説明＞

坂ノ上会長

ただ今の説明について、ご意見やご質問等ございましたらお願いいたします。

ご意見等ないようですので、次の議題に移ります。

議題（３）静岡市認知症初期集中支援事業及びこれまでの取組みについて事務局より説明をお願いいたします。

事務局（小野主任主事）

＜資料１により説明＞

坂ノ上会長

ただ今の説明につきまして、ご意見やご質問等ございましたら、お願いいたします。

望月委員

私は令和３、４年度にこの委員会の委員をしていました。そのときにご担当された方はいらっしゃいますか。他の政令市の状況であるとか、事務量が煩雑であるというのは、ほとんど私が指摘した課題です。それに従ってこのような課題の解決を図っていただいたということはよくわかります。活動件数が低迷して非常に少ないということは否めない事実であると思います。先ほどの説明では、活動件数が少ない理由に、静岡市の状況がそう悪くないから、認知症に対する取組みがそう悪くないから、とあったかと思いますが、このような１～２件という活動実績で本当に良いのでしょうか。今この実績に対してどう考えているのか、教えていただきたいと思います。

もう一つは、非常に事務が煩雑であるという話を以前から聞いていたもので、書類などの数を少なくしていただいたということですが、これは果たして十分であったのか、効果をあわせて教えていただきたいと思います。

事務局（小野主任主事）

まず、活動実績が少ないことに関してですが、総合相談ですべてをまかなえているとは言い切れませんので、実績を増やしていくことは重要なことと考えております。事務量を減らすといったところで、少しでも現場の負担を減らすとか、やり方の周知等をしながら、実績が増えるように努めてまいりたいと思っております。

今年度、活動実績を少しでも増やすためにどういうことができるのか、取組みについて後述させていただきたいと思います。

様式集を減らしたことに关しましては、これ以上様式としては減らせないところまで来たというところで、包括支援センターとも話をしております。ここからは、様式の書き方であったり、使い方など中身の方を、現場の使用感を踏まえてブラッシュアップしていきたいと思います。

望月委員

2年離れていましたので、私の不勉強な部分が多々あるのですが、この初期集中にさせることのメリットというか、アドバンテージがよくわかりません。包括が、初期集中にさせなければ医師と連絡が取れないとか、実のある支援ができないのかなのか、これだけ煩雑な事務を乗り越えてまでのメリットが包括にあるのか。メリットがないから初期集中に乗ってこないのではないかと推察しています。

参考までですけれども、令和3、4年のときは、実は私たち行政も困っています、この事業は本当に価値があるのか私たちも疑問です、というお話をいただいていた。それに対して、実績がかなり多いその他政令市には、何か別の理由があるんだろうということで、数がやたら多ければいいということではないと思いますけれども、初期集中にさせることで、利用者さんにどれだけのいいことがあるのかを、もう少しわかりやすく教えていただきたいです。

事務局（小野主任主事）

初期集中にさせるメリットとしまして、様々な専門職の意見が聞けるということであったり、早期の段階で見つけ対応できるというところを挙げざるを得ないところです。実績数の多い政令指定都市の中では、総合相談で受けられるようなことでも認知症の相談とあれば全て初期集中に流すということも、聞いたことがございます。総合相談でまかなえてしまっている以上、数が少ないことは致し方ないことなのかもしれないと、こちらでも思っているところでございますので、ただ数を上げたいということでは

なく、必要な人を見つけ出し、必要な人に必要な処置が渡るように、包括チームにも疾患センターチームにも周知していきたいと思っております。

坂ノ上会長

他にご質問ありますでしょうか。

齋藤升美委員

総合相談で受けたものが、どのように連携したのか、その方たちにどのように対応ができているのかなど、内容はわかっているのでしょうか。

事務局（渡邊主任保健師）

総合相談に関しましても報告を挙げてもらっているはずですので、確認することは可能と思われます。

齋藤升美委員

総合相談でも、専門医との連携がなされていて、認知症の方が日常生活を送ることができ、安心して生活ができています、ということですね。

事務局（渡邊主任保健師）

全てで連携しているわけではないと思いますが、サポート医の先生も含めまして、先生方と連携をとる事例ももちろんあり、連携の取れる体制で対応いただいています。

坂ノ上会長

他にご質問、ご意見ございますでしょうか。

では、次の議題に移ります。

令和6年度静岡市認知症初期集中支援チームの実績について、事務局のほうから説明をお願いいたします。

事務局（小野主任主事）

<資料2により説明>

坂ノ上会長

ただ今の令和6年度の実績について、ご意見ございましたらお願いします。

望月委員

事例を報告していただくのに、以前はもう少し具体的な報告があったように記憶しています。これだけマスキングするというのは、何かやはり理由があったのでしょうか。以前は、なかなか受診をしてくれない利用者がいて、このように対応しました、といったような、かなり具体的な報告が出されたと記憶してます。

事務局（小野主任主事）

理由としては、個人情報保護が一つです。

もう一つは、具体的な報告とすると、ケースに対して、もっとこうしたらいい、という意見交換が活発になるかと思われれます。そうしますと、こちらの検討委員会の意図と少しずれてしまうため、詳細な内容は伏せさせていただきます。

望月委員

事業主体の市としては、今回の一連の流れを通して、この支援は質の高い支援だったと評価できますか。

例えば、初期集中にしたことによって煩雑な事務が多かったから、それだけ支援が遅れてしまったなど、結果的に支援の質が落ちてしまうということとはなかったのでしょうか。僕は見たところ、すごく時間がかかっていると思いました。

事務局（小野主任主事）

初期集中にしたことによって悪くなったという印象は受け受けておりません。ただ、総合相談で実施した場合はどうだったのかなど、その他との比較という観点ではこれから吟味する必要があるかもしれないと感じています。

ただ、大里高松包括から、チーム活動をやってみることができてよかったという声や、経験してみてわかったことがあるというご意見もいただきましたので、初期集中の実践の例としては良かったと思っております。

望月委員

利用者さんの反応はどうでしたか。

事務局（小野主任主事）

把握しておりませんので、改めて調べて回答させていただきます。

坂ノ上会長

先ほどの答えに関して、私の方から意見を言わせていただきます。

先ほどの事務局の回答は、まずいと思います。この結果を見て、具体的にどんな専門的な意見が欲しいのかということをはっきりさせた方がいいと思います。これを見て専門的な意見を求めてないとするならば、我々は何をすればいいのかを明確にした方がいい。ただ報告ということで聞いていればいいのかであれば、それでもいいです。何を聞きたいのでしょうか。

事務局（小野主任主事）

今回は報告という形になります。個々のケースに対してでなく、チーム活動そのものをこれからどうしていくか、といった、この初期集中支援チーム活動全体の取組みに関して皆様からご意見賜りたく存じます。

坂ノ上会長

では、続いて令和7年度静岡市の初期集中支援推進事業の取組みについて、事務局から説明をお願いします。

事務局（小野主任主事）

<資料3により説明>

坂ノ上会長

ご説明ありがとうございました。この三つの取組みに関して意見がほしいということでよろしいでしょうか。

事務局（小野主任主事）

はい、よろしくお願いします。

坂ノ上会長

では、ご意見ございますでしょうか。

望月委員

③の取組みですが、令和3、4年にも同じことをしました。

二つ伺います。一つは、本日いらしている市の皆様はそのとき参加してないというお話でしたけども、今までの議論についてどのぐらい頭に入れてここへ臨んでおられますか。

令和2年からどういう議論があったのか、それに対して何が解決できて、何が解決できなかったのかという報告が足りない。議事録もちゃんと残っていますし、私の発言もあるはずです。

もう一つは、静岡市というのは、他の政令市に比べて、認知症支援について大きな特徴があるのかをお教えいただきたいと思います。

もし、静岡市の認知症支援が非常に上手くいってるために、初期集中に乘せる必要がないのであれば、実績が少ないことも納得できます。

例えば、名古屋市では、お医者さんに積極的な人がいて、その人が全部初期集中に乘せるよう言ったから、件数が増えたという説明だったと記憶しています。静岡市にもそのような特殊な事情があった、という説明になるかもしれません。

名古屋市、大阪市は100件200件もある中、静岡市は1件であるからには、私達、ひいては市民を納得させるような理由がないといけないのではないかと思います。

事務局（酒井課長）

過去の政令市の照会については、共有しております。前回は一律で全政令市に同じような質問をさせていただいたと思います。しかしながら、チームを地域包括支援センターに配置していないなど、状況や体制は各政令市でバラバラでございます。

ここに書かせていただいた意味合いといたしましては、静岡市とチーム配置が似てるところに対して、より深掘りして話を聞かせていただく、前回と質問内容も変えて、なるべく静岡市で参考にできるような聞き方をしたいと思っております。場合によっては、職員が行って直接伺うのもよいかと思います。調べた結果につきましては、委員の皆様にご報告をさせていただければと考えているところでございます。

二点目の、静岡市の特徴といたしましては、七間町にある認知症に特化した施設である『かけこまち』です。

認知症に特化した施設というのは非常に珍しく、できた際には、調べた限りでは、全国で他にはなかったように思われます。

最近福岡市などでも、認知症の施設をつくり始めてるという状況ではございますけれども、まだまだ全国的には珍しいかと思います。そこで気軽に市民の方の相談を受けたり、普及啓発、予防や早期発見の重要性を伝えるイベント的なことも含めてやらせていただいているものですから、多少の効果はあるのではないかと考えているところでございます。

坂ノ上会長

他にご質問ありますでしょうか。

高橋委員

前期も、市民委員をやらせていただきました。実績が何もないような流れの中、前年度は、市の方が包括に対して、とにかくやってみよう言ってくれていたと実感します。実際に名古屋市の方をお呼びして、みんなの前で説明してもらうなどもとても良い試みで、これからは是非やっていただきたいと思います。

しかし、まず、この認知症初期集中支援チーム、この名前が知られていないというのが一番大きな問題ではないかと思います。

一般の事業所に勤める職員に聞いても、介護職員であっても、多分知りません。ケアマネでも知らない人もいるくらいです。そのため、まず、こういうシステムがあるのだということをもっと広めていただきたいと思います。

また、静岡市の場合は、初期集中を受け入れる窓口が包括になりますが、包括だけでいいのかという疑問もあります。例えば『かけこまち』で、初期集中で対応できそうだったとしたら、『かけこまち』経由で、包括にも連絡できるようなシステムもあったら良いかと思います。

それから、受けてくれる方がなかなかやろうとしてないのは、私も実感として感じています。その理由として、書類が大変とか、総合事業で間に合うからというのが、本音かどうかもしっかり調べていただきたいです。私個人の意見としては、人手不足だと思います。包括には決められた人員がいなくてはならないはずです。その人員をしっかり満たしてる包括が何ヶ所あるか。認知症も含め、高齢者の日常のちょっとした悩みを全て受けているのが包括なので、人員が足りずとても手が回らない、そういう本音もあるのではないかと思います。

初期集中を知って相談に行く人が増えたとしても、人手がなければ、あの手この手で包括は断ると思いますので、その人員不足を何とか解消していく方法も併せて考えていただけるとありがたいと思います。

事務局（酒井課長）

まず、この初期集中支援チームはあまり知られてないということで、貴重なご意見いただきましたので、それについては、こちらの方でしっかり受けとめさせていただきたいと思います。

それから、包括支援センターの人員不足ということでご発言ありました。確かに、後期高齢者が増え、認知症に限らず、包括支援センターが受ける相談自体が増えている中で、いっぱいいな面も年々増しております。人員的に満たすべき人数を満たしてないところがあるのも事実でございますので、市としても、定員を満たしていない包括支援センターにはしっかりと指導をしているところです。今回こうして初期集中絡みでご意見もいただきましたので、包括支援センターへ人員配置のことを強く求めてまいりますし、初期集中支援の重要性もあわせて周知を図ってまいりたいと思います。

坂ノ上会長

他にご質問ありますでしょうか。

稲垣委員

この中にもメンバーの方がいらっしゃるかと思いますが、静岡市の地域包括支援センター運営協議会というのがあります。部会の中で、地域包括支援センターについて、やはり仕事内容はそれぞれ似ておりますけれども、その構成人員や専門職などはすごく違うと感じます。この選出された担当の6ヶ所の包括支援センターは、実施できそう、任命されそうな包括支援センターだと思いますので、運営協議会に出ている方の話を聞いているのだと思います。しかし、事務が煩雑などの話もありましたように、包括には大変なことがたくさんありますので、その運営協議会をやっていた市の職員の方でいいですから、今一度じっくり話を聞いていただきたいと思います。

事務局（小野主任主事）

ありがとうございます。改めてお話を伺いたいと思います。

坂ノ上会長

他にご意見ございますでしょうか。

では、最後に私から二つほど話をさせていただこうと思います。

まず、令和7年度に何を目標としてるかを明確にした方がいいと思います。①と②の取組みは、対応するスタッフの質を上げようというのが目標だと思います。③は、対応するケースを増やそうと考えているのかと思います。やはり目標や目的を明確にしたうえで、そのために何々したい、とした方がわかりやすいかと思います。

もう一つは、③に関して、もし私が今お話ししたように、対応するケースを増やすのが目的だとすれば、名古屋市や大阪市は全く規模が違っているので、もちろんシステムが似ているという話はわかるのですが、できれば規模が同じぐらいの市での検討が良いかと思います。もっと言えば、人口に対してどれぐらい認知症の方の割合がいるのか。特に静岡県は比較的長寿の県ですので、もしかしたら認知症のパーセンテージは低いかもしれない、そう考えると、初期集中のケースは他のところの7割、8割もない、ということになるかもしれません。したがって、もう少し分析が必要ですし、そのためには、医師などにももう少し意見を聞いた方がいいかもしれないと気づいたところです。検討いただけると良いかと思います。

他にご意見ございますでしょうか。

リモートで参加されてる委員の方から何かご意見ございましたら、一言ずつお願いいただけますでしょうか。

不破委員

私も前回から委員をやっておりますけれども、やはり包括さんが件数を出してこないことが問題点かと思っております。ケアマネとして、包括さんとよく関わりがありますけれども、初期集中支援のケースになるまでに解決策が結構あり、医療や介護と全く繋がらないというケースはそんなに数がないという印象です。総合相談で対応できている中で、できているのだからそれで処理していこう、となるために活動が増えていかないのだと思います。

そこで、考え方の提案なのですが、包括さんには入り口だけをお願いして、あとは疾患センターチームに任せるといようなやり方にすれば、包括にとっては負担が減るので、実績数が増えていく可能性があるのではないかと感じております。

坂ノ上会長

他にご意見ございますでしょうか。

ご意見等あれば、また次回以降にお願いいたします。

高橋委員がおっしゃったように、現場の意見が聞けたことが非常に良かったと思います。

それでは、本日本日予定した事項は以上になりますので、これにて、本日の委員会を終了させていただきます。

■会議録確認署名

「令和7年度第1回静岡市認知症初期集中
支援チーム検討委員会 会議録」について、
内容を確認しました。

静岡市認知症初期集中支援チーム検討委員会 会長

氏 名 (署名) 坂ノ上政綱