

令和5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5年6月21日（水） 19時15分～21時00分
- 2 場 所 静岡市役所 9階 特別会議室
- 3 出席者 (委 員) 宗会長、坂ノ上副会長、飯塚委員、池ヶ谷委員
小嶋委員、齋藤委員、高橋委員、不破委員、
宮城委員、望月信吾委員、望月千夏委員、
森藤委員
※内4名：WEB参加、8名：会場参加
(事務局) 地域包括ケア・誰もが活躍推進本部
酒井次長、森川次長補佐兼係長、石川係長、
佐藤副主幹、草谷主査
- 4 傍聴者 なし
- 5 議 題
 - (1) 静岡市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推進事業について
 - (3) 令和5年度静岡市認知症初期集中支援推進事業の取組について
 - (4) 令和4年度静岡市認知症初期集中支援推進事業実績
 - (5) 静岡市認知症初期集中支援チーム 様式のスリム化の方向性について
- 6 会議内容
 - 開会 資料の確認、WEB参加者のZOOM設定確認
 - 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・誰もが活躍推進本部 次長 酒井
 - 委員自己紹介 飯塚委員より着席のまま自己紹介
 - 会長及び副会長選任 望月信吾委員から宗委員の推薦があり、他の委員の賛成により宗委員を会長に選任
宗会長からの指名により、坂ノ上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）

宗会長

議題（１）静岡市認知症初期集中支援チーム検討委員会について、議題（２）認知症初期集中支援推進事業について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局

<参考資料１、参考資料２により説明>

宗会長

ただ今の説明につきましてご意見やご質問がございましたらよろしくお願ひいたします。

ご意見等ないようですので、次の議題に移ります。

議題（３）令和５年度静岡市認知症初期集中支援推進事業の取組について、議題（４）令和４年度静岡市認知症初期集中支援推進事業実績、について事務局より説明をお願いいたします。

事務局

<資料１、２、３により説明>

高橋委員

前年度相談件数が、地域包括支援センターと、認知症疾患医療センターで０件ということですが、認知症のことで困っている方は、増加傾向にあると思うのですが、静岡市で０件というのは、なぜなのでしょう。

事務局

昨年度も認知症初期集中支援チーム検討委員会で、相談件数が少ないということが議題となっております。相談件数が少ない原因を探るため、他政令指定都市の状況調査と、地域包括支援センターにアンケートを実施しました。認知症初期集中支援チームで使用している様式の数が多く、事務手続きが煩雑という点が一因と考え、地域包括支援センターにアンケートを採ったところ、認知症初期集中支援チームを使わなくても地域で介護と医療の連携ができており、総合相談で解決できてしまうという地域包括支援センターがあるということが分かってきました。

今後、認知症初期集中支援チームを有効に使うためにも事務手続きに課題があるのであれば、事務手続きの整理を行っていきます。

高橋委員

総合相談で対応できているということは、静岡市の地域包括支援センターに対応力があると理解してよろしいのでしょうか。私は相談員をしているのですが、地域包括支援センターへ相談に行っても対応してもらえなかったという話を時々聞きます。対応できない地域包括支援センターがあるとなれば、一概に地域包括支援センターで解決できているとは考えにくいのですが、そういった状況を本部では把握されていますか。

事務局

当本部に、地域包括支援センターを管轄している係があり、市民から地域包括支援センターに対しての苦情があれば、担当の係で対応しています。

高橋委員

地域包括支援センターで対応をしてもらえなかった場合は、地域包括ケア・誰もが活躍推進本部へ相談すればいいということですか。

事務局

地域包括支援センターに対しての苦情であれば、当本部で対応させていただきます。相談内容により当本部だけでは対応できない場合は、担当課に繋がります。相談先にお困りの市民の方がいましたら、まずは当本部にご連絡をさせていただいて、そこからその方に適切な担当課をご案内させていただくという対応をしたいと考えております。

高橋委員

分かりました。今後そのように対応させていただきますので、よろしくお願いいたします。

もう一点、資料3の2で、6か月を経過したケースが259日となっておりますが、認知症初期集中支援チームが介護施設に入所するまでを見届けなければいけないのですか。

事務局

必ずしもそういうことではありません。対象となるご本人、若しくはご家族がお困りのことに関して、ある程度改善が見られ、当初の心配ごとが解消されたという段階を経れば、必ずしも入所等を待たずとも終了は可能です。

高橋委員

このケースの場合は様子を見過ぎたと受け止めていいですか。

事務局

チーム員が慎重に終了の時期を見極めたというふうに解釈しております。

高橋委員

もう一点、地域包括支援センターへ相談に行き、そこから認知症初期集中支援チームでの対応か、総合相談で対応するか、その判断は地域包括支援センターで行なうのですか。

事務局

その通りです。

高橋委員

同じような状態であっても、総合相談で対応するところと、認知症初期集中支援チームで対応するところと、相談を受けた地域包括支援センターによって違う場合があるということですか。

事務局

対応が違う場合があると考えております。昨年度の地域包括支援センターへのアンケート調査においても、困難な事例を話し合う際に、認知症初期集中支援チームの活動を念頭においていないという地域包括支援センターが見られたり、日頃の対応の経験などが異なったりするので、必ずしも、認知症初期集中支援チームで対応するということにはならないかと思われれます。

高橋委員

特に本部として基準はないのですね。

事務局

認知症初期集中支援チームが対象とする基準は明記されておりますが、対象者に対して認知症初期集中支援チームで対応するかという判断はセンターに委ねています。

高橋委員

ありがとうございました。認知症初期集中支援チームについて知っている市民が少ない原因として、地域包括支援センターの認知症初期集中支援チームとしての活動が少ないからということもあるのではないかと思います。市が冊子やWEB等で認知症初期集中支援チームのことを周知しても、なかなか伝わらず、人から人への話が一番伝わりやすいと思います。実際に家族や親戚が地域包括支援センターに相談したら認知症初期集中支援チームで、短期間で集中的に対応してくれたということが、口頭で伝わるのが一番市民の皆さんに知っていただけるのではないかと思います。

宗会長

ありがとうございます。そのほかご意見ありますでしょうか。それでは次の議題に移りたいと思います。

議題（５） 静岡市認知症初期集中支援チーム 様式のスリム化の方向性について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局

<資料４により説明>

宗会長

ただ今の説明についてご意見ご質問等ございましたらお願いいたします。

飯塚委員

資料の１の３頁に先ほどご説明いただいたように支援の対象者の説明があり、この表の中の、DとC、主にDに値するようところが明確になっていると思います。スリム化するとき、様式19種類ある中で、ここに該当するという情報が収集されるような形式になれば、もう少し資料の簡素化ができるのではないかと思います。

アセスメントするために項目が多いとか、たくさん情報があればそれに越したことは無いのですけれども、まずは対象者であるかどうか判断できるように簡素化をしていただけると良いと思いました。

事務局

ありがとうございます。今のご意見を参考にしながら、また、地域包括支援センターとも意見を交換しながら、整理していきたいと思います。

宗会長

ありがとうございます。これは本当に大事なところで、今のご意見の通りだと思います。これを簡素化するといろいろなことが楽になって分り易くなりますので、大変有意義なのではないかと思います。それ以外にご意見ご質問はありますでしょうか。

望月信吾委員

昨年から検討委員会に出席させていただいて、件数が多ければいいということではないと思うのですが、事業をやっている上では、ある程度実績を残していった方がいいと思います。

地域包括支援センターとしては、総合相談で対応ができてしまうけれどもこの事業を使うことで、認知症疾患医療センターのチームの協力や、サポート医が検討会に入るなど、メリットがあるということを強調した方がいいと思います。書類を減らしていくことと、事業のメリットを地域包括支援センターに伝え、事業に関わる人たちにも共有していくような取組があると良いと思いました。

事務局

ありがとうございます。地域包括支援センターの方にも改めて認知症初期集中支援チームを使うことによって、メリットがあるということを再度周知してチーム員活動がよりよくできるようにしていきたいと思います。

宗会長

ありがとうございます。そのほかにご意見ご質問ありますでしょうか。

高橋委員

認知症初期集中支援チームのチーム員というのは基本的に地域包括支援センターの方がやっているのですか。

事務局

地域包括支援センターの中からチーム員を選んでチームを組んでいます。

高橋委員

地域包括支援センターは日頃、認知症に限らずいろいろな相談がある地域包括支援センター全体の問題も処理しながら、なお且つ認知症初期集中支援チームの仕事が重なる場合もあるということですか。

事務局

その通りです。

高橋委員

そこは少し負担であるような感じがしますが。

事務局

確かに業務量は増えますが、令和2年度から認知症初期集中支援チームを地域包括支援センターに設置した経緯として、認知症で困っている方は、まず初めに地域包括支援センターへ相談に行くという想定から、相談後すぐに総合相談か、認知症初期集中支援チームで対応するか判断することができ、スムーズな支援につながると考えているからです。

高橋委員

相談窓口は地域包括支援センターというのが、やっと市民に根付いてきているところなので、認知症初期集中支援チームを置くのはそこでいいと思います。認知症初期集中支援チーム検討委員会で話し合っている内容を地域包括支援センターに知ってもらう必要があることと、地域包括支援センターで総合相談か認知症初期集中支援チームで対応するか判断していることもあるので、地域包括支援センターの代表者に検討委員会に来ていただいた方が良くと思います。

事務局

ご意見ありがとうございます。必要があれば、認知症初期集中支援チーム員を認知症初期集中支援チーム検討委員会への出席を依頼することもできます。

高橋委員

認知症初期集中支援チームの対応について、現場にいる方たちに聞けるととても参考になると思います。認知症初期集中支援チーム員が地域包括支援センターの職員ということで、資料2の清水区の岡・船越地域包括支

援センターで介護福祉士という職種が入っているのですけれども、地域包括支援センターに介護福祉士はいるのですか。地域包括支援センターは一般的には社会福祉士、保健士、看護師、主任ケアマネジャー、ケアマネジャー、だと思うのですが。

事務局

一人の方で、何種類も職種を持っている方もいるので、報告する際に介護福祉士という報告をしてきたのだと思います。

高橋委員

介護支援専門員の可能性があるということですね。地域包括支援センターの書類として載せるのであれば職種の確認を行い、主任ケアマネジャーか、ケアマネジャーか表記した方が相応しいのではないかと思います。

飯塚委員

チーム員の構成ということでは、地域包括支援センターの配置に係る職種要件とは別に、参考資料の2、地域支援事業実施要綱 52 ページに書いてある職種に該当しているということだと思われま。地域包括支援センターの配置基準ももちろん大事ですけれども。

事務局

おっしゃるとおりです。チーム員として活動していただく資格としては介護福祉士でもなんら不適切ではないのですけれども、地域包括支援センターの職員であるという側面から見ると、少し混乱を生じやすいというようなご意見であったかと思ひます。ありがとうございます。

宗会長

これで本日予定していた事項は以上となります。
最後に全体を通してご意見、ご質問等がございますか。
ご意見等が無いようですので、これで本日の検討委員会を終了させていただきます。ありがとうございました。

■ 会議録確認署名

「令和5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) 宗 幹之