

# 令和6年度第6回安城市地域ケア推進会議及び安城市認知症初期集中支援チーム検討委員会

日時 令和6年12月19日(木)

午後1時30分～午後3時

場所 社会福祉会館 3階 会議室

## 1 会長あいさつ

急に寒くなったが、例年と違うのはインフルエンザの流行。安城市の休日夜間急病診療所及び医療機関は発熱者の対応に苦慮している状況。自分の健康と利用者さん、患者さんの健康も守りつつ感染対策を行っていただければと思う。

## 2 議題

### (1) 認知症初期集中支援チーム検討委員会(資料1)

・認知症初期集中支援チームの活動報告と事例紹介  
事務局)

(資料1-1)に沿って説明

認知症初期集中支援チーム)

(資料1-2)に沿って説明

地域支援部会)

精神疾患を持つ長男に対する支援はなかなか難しいと思うがどのように支援しているのか。

医師会部会)

親が認知症になり精神障害を持つ子供を受診に連れていけなくなった、障害者手帳の更新ができず障害者年金がもらえなくなったというケースが多い。地域包括支援センターから依頼があるケースが多く、反対する人がいなければ訪問診療を開始し治療を再開し、障害者手帳や障害者年金の整理をする。訪問診療で子供に介入ができれば、その勢いで親に介入するケースもある。家族の中で介入に対して比較的拒否が少ない方がいると支援のスタートはしやすい。

初期集中支援チームの葛藤は自分たちも感じており、患者さんが医療にかかることを望んでいないケースが大半。初期集中支援チームが入れるケースであれば病院に行くより、訪問診療の方がハードルは低いと思われる。本人が病気で医療を拒否していたとしても、強制的な医療は日本の法律上では精神科病院の中でしかできない。海外ではこのようなケースは裁判所で治療が必要という判定をして医療に関わることになっている国が多い。家族が治療を望んでいて本人も断固拒否をしていなければ、まずは話を聞いて数カ月かけて治療に入っていきように心がけている。認知症の方の意思決定支援や精神障害の方の在宅での意思決定支援の問題をもう少し考えられるようになるといい。

地域支援部会)

もしものことが起きた場合、待機者がいても施設にすぐに入れてもらえるのか。

グループホーム部会)

グループホームの定員もそこまで多いわけではない。今すぐ施設に入りたいと駆け込んでくるパターンが多いが、認知症の初期の段階で申し込んでいただくしかない。先に申し込んでいて方より前に入れることは難しい。予防としては要支援が出た段階で申し込んでおくといい。

デイネット部会)

自宅に訪問してサービスに入るときに一番難しいのは、初回の時に中に入れてくれるかということ。初めて利用者と対面するとき、表情や声のトーンなど極力中に入りやすい雰囲気にするよう心がけているが、行っている工夫などあるか。

ケアマネット部会)

初回訪問で拒否が強い方は何度も何度も足を運びながら距離を縮め、顔を覚えてもらうことから始める。

時間をかけて関係性を築いていくしかない。支援者が関わっていても動きがないケースも、キーパーソンの方が入院したり亡くなることをきっかけに動き出す場合もある。そういうことをきっかけに良い方向につながる場合もあるので辛抱強く支援していく。

地域支援部会)

一人暮らしで要介護状態であっても絶対に施設に入らないと言っている方の年末年始の介護サービスはどうなるのか。

デイネット部会)

年末年始も営業しているデイサービスもあるがそのようなところと契約をしているかによる。別の事業所に単発で年末年始に受け入れてもらえるかはわからない。契約の段階で比較的休みの少ない事業所と契約するといい。

訪問看護や訪問介護も年末年始に利用可能な事業所を探すといい。

地域支援部会)

ケアマネジャーが説得をしていると思うが、排泄や入浴がままならず地域の支援者が疲弊してきている。

デイネット部会)

気持ちがずっと変わらないだけでなく、タイミングやご自身の状況で思いは変わると思う。デイサービスはいろいろなサービスの入り口の第一歩目だと思っている。入所を嫌がっている方がデイサービスを利用することによって、サービスに対する誤解や誤認が解け、入所につな

がることも大切な連携だと思う。例えば時間の短いデイサービスや複合的にいろいろなことを行っているデイサービスを足掛かりにして、一度断られたとしても状況に応じてサービスを提案していくのが一つの解決になるのではないかな。

#### 訪問看護ネットワーク部会)

年末年始も必要であれば予定を組んで訪問をする事業所もある。訪問介護の事業所とも連携をとっている。

高齢者と精神障害のある子のケースは多く、訪問看護が訪問の際にごみを処分する場合もある。精神障害は障害者相談支援センターと連携しながら、施設入所や成年後見などの支援をしていく。どうしてもという場合は精神科の病院に相談する。認知症の方でも症状によっては一時的に精神科に入院することもある。

訪問看護は本人の了承が得られないと勝手に入れない。主治医がいなくて指示書を書いてもらえず、通院をやめてしまって訪問看護に入れなくなったケースもある。精神科病院だと措置入院や医療保護入院があり強制的に入院となる場合もあるが、在宅ではあくまでも本人の意思になるので本人に寄り添って敵にならないように、味方であるように心がけている。

#### 保健福祉部会)

周りに心を許せる人がいないか情報収集をして一緒に訪問をしてもらおう。何度も追い返されたこともあるが日を改めて訪問している。民生委員や町内の方も気軽にケアマネジャーと困ったことを話し合っていると良い。

地域包括支援センターは高齢者の相談窓口だが、高齢者を訪問すると統合失調症や閉じこもりの子がいる場合がある。高齢者だけでなく精神障害の子の支援も一緒に進めていけるように、重層的体制支援整備事業を安城市は始めているので協力し合って対応していきたい。

#### 衣浦東部保健所)

根気よく訪問する中で関係を築いていくことは大切だと思った。家族が相談したくても本人は拒否している場合は、本人の趣味など興味のあることを話すことによって関係ができたケースもある。本人は支援を拒否していても自身で考えてはいるので、関係ができてくると本人の方から支援を望む場合もある。

キーパーソンに寄り添い、アプローチしながら家族全体を見ていく方法も一つ。関係機関が連携して根気よく関わっているケースが安城市にはあるので、ぜひ他のケースにも発展させて支援していけると良い。

#### 認知症初期集中支援チーム)

皆さんの意見を聞いて、様々な職種や立場の心強い方がたくさんいると感じたので認知症のことだから何とかしなきゃと思うのではなく、相談して一緒に支援をしていきたい。訪問するときに気を付けていることは元気に明るくということを中心に心がけている。

チームとしても励まされたり勇気をもらえる言葉がたくさんあった。支援の土台の部分は人

への信頼感が大きいのかなと感じている。事例の方の言葉の変化を聞いていると信頼関係が少しずつ築けているのでこの家族の支援も辛抱強く行っていきたい。

## (2) 在宅医療・介護連携推進のための研修会等実施報告 (資料2)

### ・多職種研修会

病院部会)

(資料2) に沿って説明

講師が講演の際に DMAT の隊員の服装に着替えてくださり、より臨場感が伝わる研修だった。意見交換の際に、医療機関、地域、行政がタイアップした災害についての研修訓練をしたらどうかという意見があった。

隊員の医師や薬剤師が現地で必要とされているのか疑問に思うことがあったという話があり、必ずしも歓迎されるわけではないという難しい状況もあることがわかった。被災病院との情報共有の仕方がなかなかうまくいわず進まないこともあったようなので、そのようなことを聞いただけでも今後この地域でどのように取り組んでいくか考えるいいきっかけになったと思う。

薬剤師会部会)

マイナンバーカードでの情報収集もどのように浸透するか不透明なところもあるので期待しすぎず、おくすり手帳の活用を考えていかなければならない。

会長)

阪神淡路大震災の際に発災後2.3週間で県の救護班として活動した。周りは瓦礫ばかりでいつ倒れるかわからない家に往診をした。医療でできたのは風邪薬と湿布処方するくらいだった。当時は DMAT や災害医療という言葉もなかった。災害が起きて、活動や反省を繰り返すことでバージョンアップしていく。

連絡事項

- ・入退院連携の手引きについて (修正等の意見があれば12月末まで)
- ・令和6年度検討テーマ報告書・令和7年度研修企画案及び検討テーマについて (資料3)  
(検討テーマのみ 提出期限: 2月28日(金)まで)

### ・在宅医療・介護連携推進のための研修会 (保健福祉部会)

日時 令和7年1月31日(金) 午後1時30分~午後3時

会場 安城市役所 さくら庁舎 第36会議室

テーマ 重層的支援体制整備事業に向けて考える

対象者 保健福祉部会

### ・在宅医療・介護連携推進のための研修会 (リハビリネット部会)

日時 令和7年2月8日(土) 午後1時30分~午後4時

会場 安城市民会館 講座室

テーマ 地域で暮らす高齢者の生活を地域や多職種で支援する



↑会議録を確認  
できます

対象者 全ての部会

・自立支援サポート会議

日 時：令和7年1月23日（木）午後2時～ オンライン開催

次回 令和7年2月20日（木）午後1時30分～3時00分 社会福祉会館 会議室