

## 平成30年度第1回安城市認知症初期集中支援チーム検討委員会

日時 平成30年6月21日（木）

午後2時30分～午後3時

場所 社会福祉会館3階 会議室

### 1 高齢福祉課長あいさつ

認知症初期集中支援チームが活動を始めてから今年で3年目になる。本日は昨年度の実績報告と事例発表によりチームの活動内容を知っていただくと共に、地域での活用について考えていただきたいと思う。チームが機能的に活動を継続するために皆様に意見をお願いしたい。

岡本会長) 認知症初期集中支援チーム設置の目的は、認知症になってもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるように認知症に早期に関わり支援体制を整えるためであるので、いろいろ意見交換していきましょう。

### 2 認知症初期集中支援チーム検討委員会の設置について (資料1)

認知症地域支援推進員 加藤)

- ・資料1の通り説明。
- ・委員会の構成者について。今後の認知症施策を強化・拡充していきたいので地域ケア推進会議出席者を全員委員としたい。推進会議終了後そのまま続けて検討委員会を開いてよいか。

会長) できるだけ多くの人に討議してもらいたいと思う。

病院部会) 周知するという意味でもわざわざ半分に減らさなくても良いと思う。

他に意見が無く全員参加について賛同を多数いただいたため、次回からは推進会議の出席者全員が引き続き認知症初期集中支援チーム検討委員会に参加することとする。

### 3 議題

(1)～(3)について認知症初期集中支援チーム員が資料2の通り説明。

(1) 平成29年度実績について

- ・支援対象者は、前年度は80代が半数であったが昨年度は70代が半数であった。
- ・支援対象者は女性が多かった。
- ・包括支援センターからチームに依頼がくるケースが多い。

- ・住民への認知症初期集中支援チームの周知が不十分。
- ・前年度よりも独居が増えた。日中独居が多い。
- ・同居者が精神疾患の場合は支援が得られにくい。

## (2) 認知症初期集中支援の実際の事例について

- ・課題は地域住民、医療機関、事業所、施設への周知と家族への介護指導の強化。

## (3) 平成30年度事業計画について

- ・チームに関する普及啓発。
- ・地域ケア地区会議への参加。
- ・個別ケア会議への参加。

## (1) ~ (3) について質疑応答・意見・問題提起

### 歯科医師会部会)

- ・認知症になって最初に受診するのは認知症疾患医療センターか近所の内科か。

### 認知症初期集中支援チーム員)

- ・まずはかかりつけ医受診。かかりつけ医が無い場合は疾患センターへ。本人が受診を拒否する場合はチームが介入する。

### 病院部会)

- ・認知症で独居や身寄りの無い人が医療的な意思決定をする状況になった時にそれができないケースが増えている。
- ・認知症の症状が悪化して近隣トラブル→孤立→治療の差し控え→尊厳の喪失喪失が増えている。
- ・近隣の人が認知症の人の生活、意思、価値観を代弁できるように地域で穏やかに暮らせると良い。チームが治療的介入をすれば、認知症の人の尊厳が保たれ、地域の中でもよい関係で過ごせるケースもあると思う。また、医療提供者が生活歴などいろいろなところから情報を得て、意思決定の場面で迷わず進めるようになる。
- ・早い段階での介入が望ましい。

### デイネット部会)

- ・家族による認知症高齢者への虐待にもチームが関与してもらえるのか。

### 認知症初期集中支援チーム員)

- ・家族が認知症への対応が分からなくて、よい関係が保てていないケースについては、家族への支援も業務内容に含まれるので可能。

保健福祉部会（包括八千代）

- ・ 包括の事務所と同じところに認知症初期集中支援チームの事務所がある。
- ・ 距離的に近い場所にあるので小さなことでもすぐに情報共有が可能である。
- ・ 他の包括でもチームと連携が取れるよう今後サルビー見守りネットを使うと良いと思う。

認知症初期集中支援チーム員）サルビー見守りネットは準備中である。

民生委員）・ 民生委員には1月の地区民協で説明していただく予定になっている。

1 回聞いただけでは難しいかもしれないが、いろいろな場所で周知していただけることが大切と思う。

次回 平成30年12月20日（木）午後2時30分～3時（予定）

社会福祉会館3階 会議室