

## 令和5年度 第3回呉市認知症施策推進事業検討委員会摘録

日時：令和6年2月29日(木) 13時～14時

場所：呉市役所 2階 202・203会議室

出席者 11名 吉川委員・光野委員・亀本委員・鷹橋委員・都甲委員  
松井委員・西岡委員・宮下委員・岡田委員・平林委員・大下委員

欠席者 1名 古江委員

事務局 4名 平西課長・矢村主幹・北恵専門員・磯本副主任

- |           |  |
|-----------|--|
| <b>報告</b> | (1) 呉市認知症施策推進計画について<br>(2) 認知症と共に生きるまち（認知症パッケージ事業）（案）の推進   |
| <b>議題</b> | (1) 認知症と診断された人の生活支援・重症化予防の取組について<br>(2) 認知症と診断された人の介護者支援の取組について<br>(3) 通いの場や相談会等の機会に早期発見する取組の充実について<br>(4) 認知症と共に生きるまち（認知症パッケージ事業）の積極的な広報について<br>(5) その他 |

### 1 報告

【事務局】 資料1・2に沿って説明

【質疑応答・意見等】

#### 吉川委員長

本年1月1日に、認知症基本法が施行され、認知症施策推進基本計画の作成が市町村の努力義務となった。この計画が来年度からの介護保険事業計画内に位置付けられたこと、また、認知症パッケージ事業について、この検討委員会での協議が反映されて、予算の獲得もでき、形になりつつある。この報告について、委員の皆様から質問あればお願いします。

質問なし

### 議題1 認知症と診断された人の生活支援・重症化予防の取組について

【検討事項】

委員の皆様が所属されている団体において、認知症と診断された人のサポートについて、ご協力いただけることはないか。

#### 吉川委員長

資料に記載されてあるものの他、各団体が認知症と診断された人に対してどのような支援ができるか、或いはこれまでやっている活動等についての意見をいただきたい。

#### 亀本委員

認知症と診断を受けた方が、地域包括支援センター等に相談された場合、可能であれば地域包括支援センターの方が、認知症の方の口腔内状況を確認していただければと思う。

また、その認知症の方にかかりつけ歯科医がいたら、繋いでいただけたらと思う。歯科医師会としては、認知症の方の口腔内（入れ歯の有無、噛むことができているのかなど）をしっかりと確認させてもらい、ケアをしていきたいと考えている。

また、歯科医の場合、その方にかかりつけ歯科医がいたとしても、近場の歯科医院を紹介されることがよくある。できれば、かかりつけ歯科医がおられる方には、その歯科医に情報提供もしくは受診するよう繋げてもらえたらと思う。

### **鷹橋委員**

認知症の初期症状に、薬の管理が難しくなることがあるが、そのような方に薬の一包化をすすめ、本人が管理することが難しい場合は、介護者に薬の管理をお願いしている。飲み忘れ、飲み過ぎなどがないように、薬の管理がしやすくなるよう、薬局では支援をしている。

また、独居の方に関しては、在宅支援を積極的に薬剤師会でやっている。かかりつけ薬局に声をかけていただければ、医師の指導、許可のもと、在宅支援が可能なのでお願いしたい。

### **光野委員**

かかりつけ医として、診断後の重症化予防という点で、ケアマネジャーなど多職種と連携し、情報収集を積極的に行うことや症状の進行がありそうなら早めに専門医にもう一度紹介をするなど、専門医療機関との繋ぎをする役目かなと思う。

### **松井委員**

訪問看護ステーション（在宅看護）の立場からの意見。支援対象者が認知症の方の場合は、できるだけ同じ担当者が訪問をするよう気をつけている。たくさんサービスを使うと、それだけたくさんの方が家にやってくる。いろいろな人が家に来ることがパニックになって症状が悪化したケースも実際にあった。在宅サービスの連携についても丁寧に考えていけたらと思う。

### **宮下委員**

地域包括支援センターには毎日、様々な相談が寄せられる。毎日4～5件ぐらいの新規の相談が入る。相談のみで終わるケースや継続で関わるケースも多く、包括のみで対応していくのは手一杯なのが現状。

居宅介護支援事業所の協力を得ての対応となるが、実際、居宅からすると、介護保険サービスに繋がらないケースの対応はちょっと難しいと言われることもある。このあたりをどうしていくかは課題である。包括としては、できるだけ早くに対応ができるようがんばっている。

また、亀本委員から意見があったが、認知症の初回相談で口腔内の状況まで聞くことは難しい。ただ、継続対応していく中で、対象者との関係を築きながら、口腔の状態等もしっかり把握していく必要はあると感じた。

### **都甲委員**

ケアマネジャーの立場からすると、介護サービスに繋がらない方の支援はなかなか難しい現状である。今後、認知症パッケージ事業が開始され、認知症初期の方への対応が増えていくことが想定される。

そうなると、すぐに介護サービスの紹介というよりは、重症化しないための生活についての情報提供や家族に対する本人への関わり方などの伝達、口腔内環境など医療面からの重症化予防などの対応が主となってくる。認知症の方とその家族の不安を減らしながら生活できるよう対応していくことが必要になってくると思う。

## 議題2 認知症と診断された人の介護者支援の取組について

### 【検討事項】

呉市の各種制度の紹介や急変時の対応、コミュニケーション技術の伝達方法や実施場所について。また、講師として、指導いただける方などの情報提供をいただきたい。

### 吉川委員長

次に議題(2)「認知症と診断された人の介護者支援の取組」について、各団体が介護者に対してどのような支援ができるか、これまでの取組に合わせ、支援できることについての意見をお願いしたい。

### 亀本委員

歯科医師会では、県の事業で、毎年認知症機能対応向上研修を実施している。今年度は、呉市で実施され、約23名の歯科医師とスタッフが受講した。このような研修を通して認知症について学び、認知症の人に寄り添っていかうと考えている。認知症の方が受診されるときに、家族が付き添いで来られることもある。そういうときは、口腔ケアについて本人や家族の方へアドバイスをすることはできる。

### 西岡委員

看護協会では第3水曜日に広で、「まちの保健室」を開催しており、この場で、認知症の人の相談対応をすることは可能である。令和6年度は、広まちづくりセンターだけでなく、事業所等に出向いて「まちの保健室」を開設できたらと考えている。

### 岡田委員

地域相談センターの介護予防教室等で、介護者を集めての講演やサロン等で認知症予防や認知症の人への接し方について勉強会等を行うことはできる。個別のケース対応時には、随時、家族に対して対応方法を伝えたりもしている。

### 平林委員

社会福祉協議会では、認知症の方の判断脳力が低下した場合に、家族に対して権利擁護の観点から日常生活支援事業や、後見制度等の利用支援を行っている。また、身上監護や金銭管理面についても支援することは可能と考える。

### 大下委員

保健所は、直接介護支援についての取組実施しているわけではないが、介護者への支援は、ケアラー支援の考え方になるかと思う。介護の悩みを早期に対応できる仕組みが必要だと思っている。介護者がしんどくなった時、「しんどい」とつぶやけるもしくはしんどくなる前に対応できる場所づくりも大切である。

### 松井委員

訪問看護で認知症の方へ訪問することも多い。親や身内が認知症だとなかなか認めたくないご家族が多いので、丁寧に対応しないと受け入れてもらえない。

まずは、「認知症になりかけているかもしれないから、かかりつけ医に一度相談してみましよう。」などと伝え、医療機関に繋がるよう関わっている。また、認知症の方への接し方などを家族に伝えたりもする。現在、認知症の方が増えてきているので、訪問時間が超過しても相談にのることも多い。

### 都甲委員

家族の方から本人の安全対策についての相談は多く、本当に大変な思いをされている。家族の方の相談になるべく早く対応し、支援できる体制づくりが必要である。また、認知症の人のケアをするのが家族のみという状況も厳しい。認知症本人にも、“認知症になっ

ても大丈夫”という意識を持ってもらえるだとか、認知症本人と家族と支援者が協力し合える体制をつくっていくことが大事。

#### **宮下委員**

認知症の方の家族となると70～80歳代の方が多い。もう少し若い30～50歳代の方に認知症について関心を持ってもらえるよう啓発していくことも課題である。イベントをしても、興味のある方は来場されるが、興味のない方は来ない。そのような方に、どうやって伝えていくかが課題と思っている。

### **議題3 通いの場や相談会等の機会に早期発見する取組の充実について**

【検討事項】各団体の取組の中で、早期発見できる場面はないか

#### **吉川委員長**

各団体の取組の中で早期発見できる場面がないか等ご意見をお願いしたい。まずは、先日開催された認知症地域連携パス検討小委員会で検討したことについて、光野委員の方から説明をお願いしたい。

#### **光野委員**

物忘れチェックシート（資料4）を薬局や地域のイベント等で行い、早期発見につなげていくことや、薬局でスクリーニング検査を行い、医療機関へ繋げていくこと等の話が出た。

認知症や物忘れという言葉には、良いイメージがない。スムーズに相談や受診に繋げるためには、認知症や物忘れといった言葉を使わず、他の表現方法にしてみてもという意見もあった。

#### **大下委員**

物忘れチェックシートについて確認したい。「即時性」と「遅延再生」の質問の時間間隔は大体何分くらいとすべきか、決まっているのか。

#### **吉川委員長**

長谷川式などの検査でも、同じような項目がある。特に時間設定はなかったと思う。数分程度だと思う。

認知症地域連携パス検討小委員会では、まず、調剤薬局で長谷川式スクリーニング検査を行うという形に、今後進めていく予定である。

### **議題4 認知症と共に生きるまち（認知症パッケージ事業）の積極的な広報について**

【検討事項】各団体の取組の中で、積極的な広報や研修会等の企画ができないか

#### **吉川委員長**

各団体の取組で周知する機会を設けることができないか。また、他団体に対する周知方法について意見をお願いしたい。

#### **松井委員**

訪問看護は医師の指示を受けて訪問に行くが、認知症と診断がされても情報がないこともある。また、訪問時に本人と接して、軽い認知症に気づくこともあるので、様々な関係者間で情報共有を簡単にできるパスがあるのは良いことであると思う。

### **吉川委員長**

それが本来のパスの意義だと思う。現在は専門施設が利用するだけにとどまっているので、様々な職種の方が利用できるよう今後検討していく予定である。

### **岡田委員**

アプリで認知症初期の簡単な診断ができ、その結果で保険適用されるという話を聞いたが、実際にそのような方法はあるのか。

### **吉川委員長**

高血圧等においてはアプリがある。今後、そうしたアプリの活用やAIを取り入れて活用していくべきと思う。

### **都甲委員**

先日、地域防災力向上研修に参加した際に、自治会や地域の方の力をすごく感じた。民生委員や自治会など地域の代表となる方から地域の方に認知症パッケージ事業の説明をしてもらうのも良いのではないかと思う。

### **吉川委員長**

最後に、認知症の新薬の情報として、呉市でも専門施設を中心にどのように治療を進めていくかを検討中である。3月には、大体の骨子が決まる予定である。ただ、薬の適用基準は細かく、実際に適応になると思われる患者数は、呉市で数人程度の概算が出ている。今後も情報提供していく予定である。

### **【事務局】**

次回の検討委員会は、6月頃を予定している。

人事異動などで、本検討委員会の委員交代が必要な場合は、高齢者支援課までご連絡をお願いしたい。

### **吉川委員長**

以上をもって、本日の呉市認知症施策推進事業検討委員会を閉会する。