

令和3年度 第2回

「松本市認知症施策推進協議会議事録」

松本市認知症施策推進協議会事務局

# 令和3年度第1回松本市認知症施策推進協議会次第

日時 令和4年2月3日（木）

午後1時30分から

場所 議員協議会室（東庁舎3階）

## 1 開会

## 2 あいさつ

## 3 会議事項

### (1) 報告事項

ア 令和3年度事業進捗状況について（資料1）（資料1-1）

イ 令和3年度認知症思いやりサポートチーム（認知症初期集中支援チーム）進捗状況について（資料1-2）

### (2) 協議事項

ア 令和4年度松本市認知症事業計画（案）について（資料2）

イ ステップアップ講座マニュアル（素案）（認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業）について（資料3）（資料3-1）（参考資料1）

### (3) 情報提供（地域での取り組み報告）

ア 認知症の人と家族の会の活動について（資料4）

イ 四賀地区認知症カフェの活動について（資料5）

## 4 その他

## 5 閉会

### (1 開会)

事務局 午後1時30分、開会を宣言した。(委員12名のうち10名の出席があり、協議会設置要綱第6条第2項に基づき、会議は成立した)

### (2 あいさつ)

会長 長野県内レベル6ということで、まん延防止等重点措置が1月27日から2月20日まで発令されている。現在県内は患者数が増加している中で抗原定性ができるキット等が枯渇しているが、抗原定性で確定診断ができるようになった。市立病院の発熱外来の患者数が増えており、先週までは市立病院の病棟一つを潰しスタッフを発熱外来へ移した。市立病院は先週まで17床を充てていたが、その次の段階としてスタッフを病棟に戻すため、市保健所長の塚田先生をはじめとする皆さんと協議し、このような体制をとった。

2月2日の段階で圏内には69名の入院患者がおり、背景には2つの病院での院内感染がある。院内感染が発生すると病院にとっては非常に危機的な状況になる。現在200名超の患者さんが、第一、第二宿泊療養施設に入居されている。しかしこのオミクロン株の体制が最近よくわかってきており、沖縄などでは実効再生産数が1を下回る状況にある。日本においてはマスク着用等、感染防止対策を十分に取っているため、県内等でも家族の待機期間7日間に、休校も2日ぐらいを目安に短縮するという対策がとられている。

そして3回目のワクチン接種を国や県が前倒しをすると発表し、市の方の努力もあり少しずつ前倒しにして、すでに巡回接種は1月末より開始し、2月7日から各医院の個別接種が始まる。それに伴い、月の半ばからアルピコプラザでも集団接種を進める予定であり、松本市としては、非常にしっかりとした対策をとっていただいていると思う。

本題に戻るが、国の認知症施策推進大綱にある認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら共生と予防を車の両輪として施策を推進するという、認知症に優しい社会の形成を促進していきたいと考える。

### (3 会議事項)

事務局 会場とオンライン併用での会議のため、発言の際にはマイクを近づけ、ゆっくり大きな声での発言を求めた。  
設置要綱第6条第1項に基づき会長が議長となった。

議長 議長は報告事項の説明を求めた。

事務局 資料1、資料1-1、資料1-2に基づき令和3年度事業報告について説明をした。

### (意見・質問)

議長 議長は報告事項について、委員から意見・質問を求めた。

委員 認知症初期集中支援チームの方から受診に関するご相談は何件もあり、受診に繋がったケースもある。そこから入院されるケースもある。退院してしまっただけ、病院としてあまり関わることができなかったケースも中にはあり、病院側としても、どういう形でチームの方と連携を図っていくべきか課題になっている。

また、どのようにして受診に繋げていくのか難しい場面が多い。家でどうにもならない場合に受診に来られるケースが増えているが、病院としては初期の段階で受診に繋がっていくために上手く関わっていきたいと思う。

退院時のカンファレンスはコロナ禍ということもあり、開催するのが難しい状況である。

(協議事項)

議長 議長は協議事項の説明を求めた。

事務局 資料2、資料3、資料3-1、参考資料1に基づき、令和4年度松本市認知症事業計画(案)及びステップアップ講座マニュアル(素案)について説明をした。

(意見・質問)

議長 議長は、協議事項について委員から意見・質問を求めた。

委員 今回初めて徘徊高齢者家族支援サービス事業ということで、お声がけしていただき、意見交換会に出席した。特に防災無線を使った搜索活動等について説明させていただいた。場所を特定するためにはGPSや携帯電話を持っていただくこと、そして事前に写真を撮っていただくことで、搜索時に活かすことができる。また、防災無線をすることで情報が集まりやすく発見しやすくなるため、今後もお願いしていきたい。

委員 このステップアップ講座という新しいことを始めることは賛成である。しかし、チームオレンジに対する理解が難しく、イメージがしにくい。地域の活動のため柔軟な形を取ることも理解できるが、なかなか進まないことも考えられる。そのため、コーディネーターをどういった単位でどこに配置するのか、またコーディネーターを中心に動いていく仕組みなのか、もう少しイメージがしやすいように知っていきたい。

議長 他に意見がないことを確認し、協議事項について協議会として了承し、事を終了した。

(情報共有)

議長 議長は情報共有について説明を求めた。

委員 民生児童委員を二期任せられており、町内で200人近くを受け持ってい

るなかでの「認知症の人と家族の会」の開催のため、松本地区が隔月の開催となっていて申し訳ない。自分の地区は様々な課題があったため、ここに立ち上げたいと思い、第二公民館を借りたが、「認知症」とついているため、身近な地域の人よりも他地区や市外から来られる方が多い。実際に遠方の参加者からは「知っている人がいないから気楽」といった声が聞かれる。参加者の中には、夫が認知症になっても車の運転をしてしまうという悩みを持つ方が来られ、警察に相談することを伝えると「勉強になった」と言って、帰りに警察に相談をされた。その後警察の見守りがあり、関わりを持ったことでご主人も車に乗らなくなった。

認知症の人と家族の会は、47都道府県のそれぞれに支部がある。長野県でも各エリアにいくつか支部が設置されている。親子での相談もあり、家族の会を継続していかないといけないと感じた。「ぽ〜れぽ〜れ」も勉強になるといって、家族の会に来られない方にも喜ばれている。

委員

四賀地区の認知症の人と家族の会が2000年に発会して22年目になり、支えもあって平成27年からオレンジカフェを始めている。ひろばコーディネーターをやっていた頃から近所の住民から認知症と心配されていた方をお誘いしたいと思い、家族の会や近所の方に協力をいただいて、オレンジカフェに繋げることができた。その後も多くの方の支援もあり、多くの方が来られるようになった。コロナ禍でも工夫しながら開催し、歌や体操等をしてにぎやかなカフェになっている。

平成30年に「すいーとぴー」というカフェを立ち上げた。オレンジカフェの延長として12時過ぎたら近くの食堂に集まって、1時間程度食事をしながらお話を楽しんでいる。オレンジカフェは7年で787人、すいーとぴーは平成30年からで520人の参加があった。今後も市役所や地域包括支援センター、社会福祉協議会、福祉ひろば等と協力してやっていきたい。

(意見・質問)

議長

議長は、情報共有について委員から意見・質問を求めた。

委員

認知症カフェが地域によって条件が違い、活動も様々だと思うが、活発になっていけばいいと思う。参加する前の気持ちとしたら何もできない私が、これから何かをしようというように変化していくお手伝いは、その人の持っている力を十分生かしていただける取り組みだと思った。これからもまた続けていただければと思う。また、いろんな地区で、形は違うがいろんな活動しているので、また支援をお願いできればと思う。

委員

徘徊の問題で非常に困った際に警察とタイアップしていく中で、歯科医師ができることとしては、入れ歯に名前をつけることである。実際に入れ歯で身元がすぐに分かったことがあった。入れ歯には形態や歯科医師の癖が残ったりと色々な特徴があるため、家族にかかりつけ歯科を聞いていただければ手掛かりになると思う。もう一度入れ歯に名前を入れるように会員通達して

いきたい。以前は保険診療にならなかったが、特例として保険適用になったため利用していただきたい。

委員

昨今薬剤師が高齢者宅に訪問したり、高齢者が薬局に来られる中、コロナの影響もあり高齢者世帯に2年もお子さんが帰ってこられない状況になり、人と話す機会や外出する機会が減ってしまっている。薬局に来られる機会も人と話す機会だと思って、世間話を挟みながら丁寧に対応している。その際に今までと違う身だしなみや服薬状況に異変を感じるが、家族がいない場合本人に直接伝えて、物忘れ外来等に繋げていくのが難しい。日頃から介護と福祉の方と連携を取っていきたい。

委員

以前にも紹介した松本市社会福祉協議会に登録していただいている、認知症を理解するための寸劇グループが、今年度河西部地域包括支援センターとコラボしていただいた。小学生向けにアレンジした寸劇をして、その後に地域包括支援センターの職員からフォロー的な説明をしていただいた。子どもたちに実際に認知症の人と関わる場面になった時どんな声掛けをするのか一緒に考えてもらった。認知症を理解するためにはとても良い機会だと思うし、今後もこのような取り組みを続けていきたい。

また、社会福祉協議会の方でも市民参加型の軽度生活支援サービスがあり、市民の方が協力会員として取り組んでいただいている。今後認知症サポーターの中で興味のある方は会員になってもらいたい。来年度、地区生活支援員が全地区配置になることもあり、軽度生活支援サービスを各地区に拡大していき、サポーターが地域で活躍できていければと思う。

委員

現在、健康保険で入れ歯を作ってから、半年間は作ることができない。診療所を変えても作ることができない。認知症の方が入れ歯を壊したりしてしまった場合について、以前は全額自己負担だったが、数年前の改訂で緩くなった。再度調べて事務局に回答したい。

委員

行政の方やケアマネジャー、地域包括支援センターが高齢者と関わる中で、残薬があった場合には、遠慮なく薬局の方に連絡をしていただきたい。

委員

認知症の人と関わる中で、言葉や動作から本人や介護者がどうしていきたいのか希望を考えながら先を見据えて接していくことで、また違った関わりが持てると思う。認知症初期集中支援チームがどんな立場であっても対峙する方々の最悪に備えて最善を尽くすということを共有しておく仕組みができたら良いと思う。

また、以前高齢者の軽微な交通違反で免許センターから認知症の専門医の受診を勧められたが、どうすればいいか分からないという相談があった。警察や免許センターから思いやりパスブックのようなものを渡していただければ相談窓口が分かると思うため、警察の対応を確認したい。

委員 免許センターには認知症の人が来られた場合、交通課に繋げるようになっている。こういった形で教示できるかは今後検討していきたい。

議長 他に意見がないことを確認し、事を終了した。

(4 その他)

事務局 認知症思いやりパスブックV o 1. 7の修正箇所を説明した。完成したものを来年度の本協議会で配布することを伝えた。

事務局 閉会を宣言し、午後3時10分散会した。