

令和2年度第1回大府市認知症地域支援ネットワーク会議
兼 認知症初期集中支援チーム検討委員会 会議録

日 時 令和2年8月7日（金）午後1時30分から午後3時まで

場 所 保健センター講義室

出席者 （委員）※敬称略

委員長中隆之、副委員長長竹中徳哉、高見雅代、新美恵介、浅田文雄、菊池勝子、
齊藤千晶、田中靖久、小森良子、田口哲矢、尾之内直美、横山眞弓、森下純男、
吉田浩之 ※青木委員は欠席

（事務局）

福祉子ども部長鈴置、高齢障がい支援課長近藤、総括係長小島、主査神取、
認知症地域支援推進員武藤、健康増進課主任近井、健康都市推進課長北川、
大府社会福祉協議会コーディネーター天野、高齢者相談支援センター管理者萱野、藤崎

次 第 1 あいさつ

2 自己紹介

3 会長、副会長選出

4 議題

(1)令和元年度・2年度大府市認知症施策について

(2)大府市認知症施策推進計画（第1期）について

5 認知症初期集中支援チーム検討委員会

	内 容（発言要旨）
1 あいさつ	市長あいさつ
3 会長、副会長選出	委員）委員長に中委員、副委員長に竹中委員を推薦します。 ～委員の拍手をもって承認～ ・会長あいさつ ・副会長あいさつ
4 議題	事務局より資料に沿って説明。 (1)令和元年度・令和2年度認知症施策の推進について (高齢障がい支援課・健康増進課) ・令和2年度事業計画（新型コロナへの対応） ・プラチナ長寿健診、食べる機能健診は、コロナの影響で、集団健診が中止されたため、未受診者に対象を変更し実施。後期に関しては通常通り実施。 ・コグニノートの配布対象者を75歳以上から65歳以上の方に拡充する。 ・栄養パトロールは訪問を中止し、電話での把握に変更。 ・健康長寿塾はコロナの対策をとって開催。コグニバイクは4台を2台に間引いて対応。 (2)大府市認知症施策推進計画（資料2）（高齢障がい支援課） ・高齢者福祉計画から認知症に関する事業を、認知症施策推進計画として章立てし、高齢者

	<p>福祉計画と併せて策定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大府市認知症に対する不安のないまちづくり推進条例のアクションプラン ・様々なサービスがあるが、必要としている人に繋がらない実態がある。連携のしくみ、対象者への周知についての課題がある。
【意見交換】	
委員	認知症カフェに認知症の本人がスタッフとして参加しており、本人はとても楽しんで、笑顔で過ごしている。
委員	診断を受けても、外へ出ていくまでに時間がかかる。安心して参加するための支援が必要だが、病院ではそこまでできないので次の課題。初期の人の家族や本人は、リハビリやより良い治療を求め、認知症をもっと良くしたいという傾向があるので、受け入れ側の認識とズレがある。
委員	ケアマネが関わると選択肢が広がるが、繋がる前の空白の期間が大切。若年性でも重度になれば繋がるが、その前の段階。その期間が長くなればなる程難しくなると思う。
委員	「元気かい」は、サービスに繋がる前の段階の人の空白を埋めたいということで開催している。新しい人に参加してもらえれば良いと思うが、まずは、場所があるということが大切。場所があれば誰かが繋げてくれる。本人、家族にとっても世間体を気にする人もいる。どんどん情報を得たい家族は容易に繋がっていく。家族毎で繋がる時期が違う。
会長	若年性、40代、50代で働いていく等の場所づくりの問題で意見はありますか。
委員	そのような方がいるという情報が掴み辛い。育児休暇は認識が広がってきているが、介護休暇などの制度は進んでいないのが現実。企業側はそのような情報を入手できる機会を増やしていただくと、若年性等の問題も理解できるようになる。
委員	大府センターでは、企業向けの若年性認知症の普及啓発活動、出前講座も行っている。若年性の方等の社会参加や働く場所等が必要。デイサービス等で認知症の人に働いてもらう制度はあるが、そのような制度があるという認識が施設や企業側に少ない。
委員	認知症であっても地域に馴染んでいるように見える。どんなタイミングでカミングアウトするのか。認知症であっても自分は認知症ではないと言い張る人も少なくない。高齢者であっても難しいが、若年性ではタイミングが難しいのでは。介護者家族が困っていれば地域で見えるが、介護者が抱え込んでしまうと地域では見えない。
会長	認知症に関する理解者をどのような形でつくるか、認知症軽度の方で出てこなくなった方をどうやって出てきてもらうか、生きがいに繋がるような活動についての課題がある。次に安心を考えると、認知症が進行し行方不明になったり、行方不明者を発見したりした場合どうしたらよいか等について。
委員	行方不明は夜発生することが多い。警察は24時間3交代制。通報があった場合、110番通報にて県下手配。写真等をパト等に渡し、捜す。皆さまには一緒に捜索を求めるわけではないが、警察へ協力を願いたい。行方不明の際は家族にネットワーク利用を勧める。コロナの時期行方不明が減っている。家族の在宅率が増えているためと思われる。

5 認知症初期 集中支援チー ム検討委員会	事務局より資料に沿って説明（大府市高齢者相談支援センター藤崎） ・支援内容、対象者の状況、支援前後の評価スケールの変化等 ・事例紹介
副会長	サポート医としてかかわっている。家の人の対応等が難しく、訪問にも工夫を凝らしている。チーム員がしっかりやっており非常に感心している。検討件数も増え、私の患者も2名の方が対象となったが、主治医として全く認知症に気付かなかった。通院していても本人には取り繕いがあり、短時間の診察ではなかなかそこまでわからない。チーム員から連絡もらい、受診時、姉や息子が同席し、芝居を交え対応した。大府市は認知症の条例を早くに制定し、先進的な方策がとられていると思う。チーム員は難しい対応も、色々工夫して対応していると感じている。
【意見交換】	
委員	知られたくないと言う気持ちと自分が認知症だなんて信じたくない気持ちが交錯している。認知症の人も認知症ではない人も一緒に楽しんで行ける場所があったら良いと思う。
委員	認知症の初期、軽度の方の対応で、本人や家族が認知症を認めていないというケースが問題になる。地域の中での連携、見守りなど、進められると、もう少し安心して暮らせるのかなと思った。
委員	当地区は毎年行方不明者捜索訓練もしている。行方不明発生の際は30分以内に集合し、地区割し捜索に出るのが決まり、捜索する側が高齢者のため声を掛ければ30-50人集まる。良い田舎の特性が出ている。協力する気持ちはあるが、要請なく、活用されていない。
会長	今回良い意見が出た。守る側、それを支える側、地域でどう見ていくのか。ネットワークという意味では、それぞれの立場から良い意見をいただいたと思う。これを計画に活かしてもらえたらと思う。
事務局	あいさつ