

第2回認知症部会 議事要録

■ 開催日時：平成28年8月26日（金）午後1時30分～2時40分

■ 開催場所：たましんリスルホール第1会議室

■ 出席者：

【委員】

山下明義、都築義和、根本陽充、齋竹一子、本山理恵、山本繁樹（敬称略）

【オブザーバー】

国家公務員共済組合連合会立川病院 地域連携センター長 宮岡豊子

【事務局】

加藤高齢福祉課長、清水介護保険課長

（高齢福祉課）宮澤介護予防推進係長、田村高齢者事業係長、桜井在宅支援係長、
井上主任

【地域包括支援センター】

職員3名

■ 傍聴者：5名

■ 会議概要

1 あいさつ（高齢福祉課長）

2 報告事項

（1）認知症アウトリーチチーム事業について

4月より開始した本事業で、事例2件の対応報告を行った。

3 検討議題

（1）初期集中支援チーム事業について

事業計画を提示し、内容について検討。

<主な意見等>

・計画に対して、年間どれ位の件数を想定しているのか。

→ 他市は最初月2～3回程度。アウトリーチチーム事業の例では、4月から今までで、訪問が5件、相談を含めるとその件数に+αである。

・この事業において、薬剤師として関わる中で、ケースの掘り起こし（例えば薬の飲み残しなど、ケースの異変に気付いた）の時点で、フォローする関わりで良いかどうか確認していきたい。

・事業について、広く周知していく必要がある。事前カンファレンスで対象外になった方へどう支援していくのか、この事業にケースを依頼した場合にケアマネ

ジャーとしてどう支援していくのか、終結はどう判断されるのか知りたい。

→ 事業の対象者については基準を明確に決めていくことになる。

- 基本的な計画はこれで良い。初期の意味は最初の関わりを丁寧にやっていくという意味で、歯科医師会でもすでに気になった患者については包括につなげる連携に取り組んでいるので、地域包括はチーム員として対応できればと考える。すでにケアマネがいても BPSD が強いケースは、この事業で対応し、落ち着いたら通常の支援に戻すことになる。
- 周知は各事業者連絡会で行っていくと良い。
- 課題は、1つはどのようなケースをこの事業で対応するかと、もう1点は協力医との連携の仕方をどう考えていくかである。定期的な事例検討や検討会を行っていく方が良い。
- 地域包括6か所、サポート医5名、どう連携・区分けしていくのか。
→ 医師会内でも今後協議していく予定。
- アウトリーチチーム事業と初期集中支援事業との違いを住民にしっかり説明できるようにしてほしい。
- 今年度モデル事業で在宅医療服薬支援事業に取り組む。訪問看護師やケアマネジャーと連携して、内服の点をフォローするだけで薬を増やさなくて済むケースがある。今後は、医療機関の門前薬局から、地域のかかりつけ薬剤師として、多職種と連携して対応する動きになっていく。
- チームを固定するかどうか今後検討が必要である。

<結論>

委員から出された意見をふまえながら、事務局案どおり取り組みを進めていく。

(2) 認知症地域支援推進員について

<主な意見等>

- 市民の立場ではどこに相談すれば良いかわからない。周知には、町内会の回覧板を利用してはどうか。
- ファーストステップとしてそれぞれの職種で周知して、認知症サポートにどうもっていくか明確にしていく。どの薬剤師が動いていけるか、調整していく。
- ケアマネジャーとしてもっと地域に出て、認知症地域支援推進員等と一緒に動いていく必要がある。
- 基本的に事業スキームは事務局案通りで良い。心配しているのは、職種として看護師または保健師は募集しても人材確保が難しい。職種は、「3年以上の経験」や「国で示している資格要件」に緩和できると良い。
- 看護職の確保が難しいのは言いにくいだが、認知症地域支援推進員は地域包括の看護師または保健師と協力体制できるようにしてほしい。認知症支援の要になってほしい。
- 認知症地域支援推進員の役割は、この職種がすべて認知症関連の事業を進めていくのか、各地域包括に指示を出していくのかと考えた時に、今までの地域包括

職員と一緒に取り組んでいくようになろうかと思われる。

- ・認知症地域支援推進員研修資料からも確認したが、業務は1人ではできない、多職種連携してコーディネートする役割であることを付け加えたい。

<結論>

基本的に事務局案どおり取り組みを進めていく。委員から出された意見をふまえ、継続して検討していく。

4 その他

(1) 次回の日程

○ 全体会

9月23日（金）13時30分～ 市役所208・209会議室