

会 議 要 旨

会 議 の 名 称	令和6年度第3回川越市地域包括支援センター等運営協議会
開 催 日 時	令和7年2月5日（水） 14時00分 開会 ・ 15時20分 閉会
開 催 場 所	川越市保健所2階大会議室（川越市大字小ヶ谷817-1）
会 長 氏 名	廣瀬哲也会長
出席委員氏名	廣瀬会長、大塚副会長、筒井委員、岡持委員、渡邊委員、酒井委員、佐藤委員、近内委員、柴委員、水村委員、岡野委員、井上委員、粕谷委員、松田委員（14名）
欠席委員氏名	西内委員（1名）
事務局職員氏名	介護保険課 新井課長、君島副主幹 地域包括ケア推進課 富田課長、神立副課長、内藤副課長、三ツ目主任、石川主事、鈴木保健師 福祉相談センター 高橋所長、藤野主査（10名）
オブザーバー	川越市地域包括支援センターきた 安原氏 〃 中央ひがし 新井氏 〃 中央にし 五位野氏 〃 ひがし 渡邊氏 〃 たかしな 廣川氏 〃 みなみ 佐々木氏 〃 だいとう 赤沼氏 〃 かすみ 藤原氏 〃 にし 村田氏 (9箇所9名)
配布資料	1 次第 2 委員名簿 3 資料1 令和6年度第2回川越市地域包括支援センター等運営協議会会議要旨 4 資料2 地域密着型サービス事業所の指定等について 5 資料3 令和6年度地域包括支援センター事業評価の結果について 6 資料4 令和7年度川越市地域包括支援センター運営方針（案） 7 資料5 予防給付ケアプラン・介護予防ケアマネジメント委託居宅支援事業所の承認について（令和6年度新規）

	8	参考資料 1	認知症初期集中支援チームの活動状況について
	9	参考資料 2	地域包括支援センターの体制強化について

議 事 の 経 過	
	1 開 会 2 あいさつ ・傍聴人の確認＜傍聴人なし＞ 3 報 告 (1) リハビリテーション専門職が担う業務内容について 事務局 【資料1】、【参考資料2】を基に事務局より報告。 会長 意見・質疑はあるか。 委員 (意見・質疑なし) (2) 地域密着型サービス事業所の指定等について 事務局 【資料2】を基に事務局より報告。 会長 意見・質疑はあるか。 委員 (意見・質疑なし) (3) 令和6年度地域包括支援センター事業評価結果について 事務局 【資料3】を基に事務局より報告。 会長 星印にもあるように、国からの結果待ちであったが、まだ届いていないので、途中経過ということでご理解いただきたい。 令和4年、令和5年の経過をみると、例年全国平均を上回っている。今年もそうなると良いと思っている。意見・質疑はあるか。 委員 グラフが赤・黒になっていない。 事務局 国から結果の送付があり次第、赤・黒の2色印刷したものを送付する。 会長 その他、意見・質疑はあるか。 委員 (意見・質疑なし)

	4 議 事 (1) 令和7年度川越市地域包括支援センター運営方針（案）について 【資料4】を基に事務局から説明。
事務局	
会長	機能強化型の発展的な配置ということで、各地域包括支援センターにリハビリテーション専門職が配置されたので、その役割は各センター内で引き続きという形で。意見・質疑はあるか。
委員	リハビリテーション専門職を地域包括支援センターに配置することはわかった。令和7年度川越市地域包括支援センター運営方針の6ページ(6)の「川越市介護予防取組強化支援事業に関わる市内医療機関のリハビリテーション関係専門職との連携」の事業名については「川越市地域リハビリテーション取組強化支援事業」と「川越市リハビリテーション専門職派遣事業」へ修正願いたい。
事務局	6ページ(6)の下から3行目にある「川越市介護予防取組強化支援事業」については「川越市地域リハビリ取組強化支援事業」に改めているので、後ほど修正する。
会長	意見・質疑はあるか。
委員	(意見・質疑なし)
会長	(1) については承認でよろしいか。
委員	異議なし。
事務局	(2) 予防給付ケアプラン委託居宅介護支援事務所の承認について 【資料5】を基に事務局から説明。
会長	予防給付と介護予防の委託先である。 9つの事務所については、以前から川越で活動されている事務所か。
事務局	3番目のケアプランセンター大崎に関しては、川越市に住所にある高齢の方が都内の娘宅で生活をされているので、サービス等の対応を川越市の地域包括支援センターでは困難であるため、今回委託をした。
会長	補足の説明があつたが、意見・質疑はあるか。
委員	(意見・質疑なし)

会長	(2) について、承認でよろしいか。
委員	異議なし。
事務局	6 その他 (1) 認知症初期集中支援チームの活動状況について 【参考資料 1】を基に事務局から報告。
会長	意見・質疑はあるか。
委員	医師に伺いたい。かかりつけ医が訪問診療を行っているところであれば、通院からの移行はスムーズであるかと思うが、かかりつけ医が訪問診療をしていない場合、ケアマネジャーが訪問診療への移行を検討しても医師間としては難しいのか。かかりつけ医の許可がないと難しいのか。
会長	基本的にはかかりつけ医からの紹介を頂いてから。例えば、かかりつけ医がまだ気付いていないケースもある。困った状態の時は、民生委員や自治会、地域包括支援センター等の誰かが間に入ってかかりつけ医に伝える。もしくは、家族がかかりつけ医に伝えて、紹介を受けることもある。私は医師会の在宅診療を行っている医師とも繋がりがあるので、そこに繋ぐこともできる。 かかりつけ医をフェードアウトして、紹介状を出してしまうこともある。できれば紹介状をもらって行くのが良い。受け入れが悪い方については、地域包括支援センターの方など誰かが介入する必要がある。
委員	患者の立場としては、かかりつけ医の機嫌を悪くしたくない。今までよくしていただいていた先生ですから。今までに、「今後必要になるかもしれない」という相談はしたことがある。
会長	やはり「行けなくなった」と言われるのが、1 番スムーズかもしれない。
委員	民生委員をやっているので、高齢者の方を中心に活動している。 自分の担当している地区でも 2 名の方が認知症の心配がある。事例で挙げていた方は家族や地域包括支援センターが繋がっていると思うが、ご本人に「この頃物忘れがひどいから、病院に行ってみませんか」と声をかけてみたりするが、周りに認知症の方がいない方は特に認知症に対して不信心。高齢のために物忘れがひどくなっていると思っている。家族は、家の中の様子しかわからないので、それがだんだん歳をとって今までよりも雑になっているという認識なようだが、友達としては食事に行くとすると前

	日と当日に連絡して、迎えが必要かも確認する。実際、30分前に違う店に着き、どうしていいのかわからなくなり、自分がどこにいるかわからなくなった事例が先月あった。 もう1人は、サロンに誘うために9時に電話したが忘れてしまい、10時に買い物に出掛けてしまう。その方は、独居のためすごく心配。 認知症初期集中支援チームは、自分や家族が声を出して助けを求められる人であれば良いが、そうでない方や怖くて言えない方は難しい。 民生委員としては、検査を勧めることがなかなかできない。何回も言うと嫌になってしまうので言いづらい。 川越市では脳ドックを実施しているが、他市では認知症検診を実施しているところもある。受診券が自分の手元に届けば、他の方も誘いやすい。予算がかかるのですぐに実行できないだろうが、そういうことも検討願いたい。
会長	私もかかりつけ医をしており、家族から患者本人の物忘れがひどい等の相談を受け、認知症を疑う場合はサポート医や認知症初期集中支援チームに紹介することもある。そうでない困難事例ももちろんある。認知症初期集中支援チームに誰が繋ぐのかという問題もある。 多くの場合は、地域包括支援センターからの相談なのか。
事務局	連絡が入りやすいのは地域包括支援センターだが、福祉相談センターに直接連絡が入ることもある。
会長	福祉相談センターに相談する方は誰なのか。
事務局	家族が多いが、本人が認知症相談会に来ることもある。
委員	今日は認知症初期集中支援チームの報告をしていただいた。今後もこのような場で報告願いたい。要望として、埼玉県63市町村のうち62市町村で認知症ケアパスを作成している。川越市にもある。 初期集中支援チームは、より専門的に診断も含めて評価をし、困難事例も対応していくもの。認知症のボーダーラインのところをしっかりと見たいという位置付けかと理解している。困難になってから対応しているのではないかという意味で、委員から質問があったのではないかと思う。委員が話されたように、近所で気になる人に対して早い段階での相談先があるといったような早い段階で対応できる施策と、ボーダーラインの人と認知症になっている人の支援策を状態・時期別に追える支援策が川越市にもある。 全体的な認知症施策の中で、認知症初期集中支援チームがどうなっているのかを俯瞰してみていくと市民にもわかりやすい。地域包括支援センターでの認知症相談対応が年間12,000件と報告されているので、そこか

	ら見ると年間12件という数字がどう考えて良いのかと言ったときに、俯瞰した全体像から見て認知症初期集中支援チームのあり方がどうか、地域包括支援センターに来る総合相談に対してどのような対応を行い、その対応が質的にも量的にも足りているのか、段階別の支援が川越市で足りているのか。そのような部分が検討されると、地域包括支援センターのサポートになると思うので、今後このような場で共有される時のヒントとして、認知症ケアパスや状態像に合わせた認知症施策の状態、俯瞰的に見た情報も示してもらえたらと思う。
会長	有意義な意見交換ができた。他には意見・質疑はあるか。
委員	資料6ページの実績の中で、平均支援期間が長くなっている要因は何か。
事務局	精神疾患か認知症かの判別が必要なケースや、家族・本人の協力が得られないケース等、経過を追ってみる必要があるケースが増えているため支援期間が長くなっていると思われる。
委員	地域では、その方の言動を見ていると認知症のような気もするけど本人が受診拒否のため先延ばしになってしまうケースが良くあると聞く。その理由としては、家族が認知症の疑いがある段階で相談しても良いことを知らないというケースがあると思う。委員も、いろんな段階でいろんな施策があることを住民に紹介してほしいと話されていたが、認知症の疑いがある、ちょっと心配だという段階で相談して良いことも含めて住民へ周知いただきたい。なかなかそういう情報に触れる機会も少ないと思うので、住民活動を行う場で施策の周知やパンフレットを配布するなど、より裾野を広げて周知願いたい。
委員	地域包括支援センターで認知症初期集中支援チームに繋がずに、対象者をサポートして、介護保険のサービスに繋がったこと多いのではないかと思います。その状況を地域包括支援センターの方から聞きたい。加えて、認知症初期集中支援チームに繋がないと支援が難しいというケースのみであるからこの実績なのかを伺いたい。
オブザーバー	地域包括支援センターで対応している件数が多いのではという質問に関しては、まさにその通りだと思う。認知症の方の対応をしていて職員のスキルが向上していることもあり、自分たちで対応できていることがある。対応している際に難しいと思えば、認知症初期集中支援チームに依頼をしている。本当に藁にも縋る思いでチームにお願いする形が多い。
委員	認知症を早い段階で見つけるにはどうしたらいいのか。自分自身も物忘れ

	をするし、年配になると誰でも物忘れをすると思う。
会長	認知症は脳の神経の変性疾患だと考えられているので、記憶がなくなる。思い出せないのではなく、変性によって記憶されているものが想起されない状態になる。記憶がなくなるので、最初の段階で区別がつくかというところ専門医が必要だと思う。 1 番問題なのは、生活に困るか困らないかということ。早い段階から解決していけると、認知症の重度の人でも生活を続けていける。大きな失敗をしたり、ミスをしたりすると生活しづらくなると思うので、早い段階で予防していけるような取組ができればいいと思う。j h ので、最初の気づきは自分より他の人のことの方が多いかもしれない。
副会長	先ほどサロンの約束があるのに買い物に行ってしまったということがあったと話されていたが、それが問題かと言われれば問題だが、本人は買い物に行っていて困り事が生じていないのであれば、認知症であっても生活は回っていることで良しとする。わざわざ掘り起こさなくても良い気がする。 私は歯科医で、歯科のアポイントメントを忘れる、口腔内の磨き残しが多いことが出てくる。認知症を治すことは難しいので、その患者様は毎週同じ曜日で予約することや来院時間から 10 分経過したら電話する、歯磨きができなくなった際は頻回来院してもらい歯科医院で口腔内をきれいにするというように、こちらの方でできることを探して対処する。本人が困っていないのであれば、そのまま生活してもらい、本人の困り事が出てきた時に周りの人が対応していけば良いのではないかなと思う。 例えば、病院の中で往診もしているが、ある患者さんが看護師 A に対し「お昼まだ」と聞き、看護師 A は「今何時だと思う」と聞き、患者は「2 時」と答える。そうしたら看護師 A は「そういうことよ、わかった」と言い、患者はまた同じ質問を繰り返す。 ところが、同じ患者がまた同じ質問を看護師 B にすると、看護師 B は「今用意するから待っていて」と言い、患者は「わかった」と言って部屋に戻る。 これは、病気だからといって正面からぶつかるよりも、うまくその場を解決していく方が本人も周りもストレスなく生活が回ると思うので、認知症の人を探すのではなく、困った状態が生じた時にそれに対処して行く形でも良いのではないかと感じた。
会長	川越市でもチェックリストがあったかと思うが、いかがか。
課長	認知症チェックリストというものはあり、現在は冊子の中に入っている。認知症チェックリストを気軽に使用できるよう市ホームページにアップすることも検討している。なるべく気軽にチェックでき、何かあったとき

	にサポートできるような形で市の方でも発信できるように考えている。川越市介護保険事業計画でも「認知症にやさしいまちづくりの推進」を掲げている。これからは誰もが認知症になる時代なので、皆さんと一緒に共有しながら、理解しながら進めていけると良いと思っている。今後も色々と意見をお聞かせいただければと思う。
会長	意見・質疑はあるか。
委員	(意見・質疑なし)
	6 閉 会