

第2回 函館市認知症初期集中支援チーム検討委員会 会議録（要旨）

○ 開催日時 平成29年10月11日（水） 18:30～

○ 開催場所 市役所本庁舎 8階第2会議室

○ 議 事

(1) チームの体制と活動内容について

【参考】 認知症疾患医療センター

亀田北病院のチーム員会議の運営（予定）

(2) 訪問支援対象者について

(3) 活動マニュアル（概要）について

(4) 関係機関との連携について

出席状況

委 員	三上昭廣委員，谷内弘道委員，阿部栄里子委員，佐藤静委員，矢田洋介委員， 酒本清一委員，鈴木貴子委員，伊丸岡知明委員，中村清秋委員，福島久美子委員 (計10名)
報道関係	函館新聞社，北海道新聞社
事務局	佐藤 進二 保健福祉部高齢福祉課長 笹原 俊江 保健福祉部高齢福祉課主査（介護予防・認知症担当） 岩島 貴寿 保健福祉部高齢福祉課主査（高齢者・介護総合相談窓口） 辻 美千子 保健福祉部高齢福祉課主査（家族介護支援担当） 手塚 加津子 保健福祉部高齢福祉課（介護予防・認知症担当） 佐藤 妙子 保健福祉部高齢福祉課（介護予防・認知症担当）

○会議要旨

- 1 開 会
- 2 新たな委員の紹介
- 3 議事

議事

(1) チームの体制と活動内容について

(笹原主査) (資料1により説明)

(谷内委員) (参考資料により説明)

(谷内委員)

緊急対応が必要なケースであって，本人の同意が得られない場合には，今まで通り精神科病院として対応し，入院が必要であれば医療保護入院の手続きを踏むということではないか。

患者さんの同意は得られない、しかし家族はチームとして対応してほしいといった場合はダメということではないか。

(笹原主査)

ケースバイケースになると思うが、緊急度の高い場合、どうしてもすぐ処置をしなければならぬ場合などは今まで通り病院などに受診し、相談して対応していただく。ただそれほど緊急度が高くなく、在宅での支援を希望される場合、何とか介入を試みて、本人の同意を得たうえで介入するというように理解していただきたい。

(福島委員)

前回の確認になるかもしれないが、チーム数は固定のチーム数とせずというところで、特に包括の中では、各センター1名以上の専門職という立場で医療職、介護職の専門職がいるのだが、担当のチーム員、チームは固定しないが各包括の中の誰がチーム員となるのかは固定されるのか。

(笹原主査)

固定ではなく、前回チーム員伝達研修を受けていただいた方がチーム員になることができるので、その方の名前はすべて市で登録させていただき予定。伝達講習の受講者は認知症疾患医療センター、包括、市も合わせて全部で78名。その方々で対応することになる。

(中村委員)

ケアマネジャーの立場から、最初から包括に相談があった場合はいいが、居宅に相談が入った場合はまず包括に話を持っていくことではないか。

(笹原主査)

はい。包括で通常業務として情報を把握したうえで、初期集中支援チームの対象者かどうか我々で情報共有させていただきたいと考えている。

(中村委員)

市内の居宅に相談があった場合は、まずは、もよりの包括に相談するように、と周知したい。

(2) 訪問支援対象者について

(笹原主査) (資料2により説明)

(福島委員)

最後の5③のところだが、対象者の判断は市と認知症疾患医療センターと包括とあるが、相談があった度にその三者が集まって協議するということではないか。

(笹原主査)

集まってということではなくて、前回示した業務フローのとおり、まず第一段階で包括に情報が入ったら通常業務で情報収集していただき、その結果、認知症初期集中支援チームの支援が必要な人と思われた場合、その情報を相談票として市に提供し、その情報を三者で共有してもらい、電話等で決定させていただく。ときには三者が集まって検討させていただく場合もあるかと思うが、できる限り必要な情報は電話や書面等で共有している。

前回は市が対象者を判断すると申し上げていたが、市だけで勝手に判断するのではなく、皆さんで相談させていただき決定することになる。その場合の相談と言うことで記載した。

(佐藤課長)

三者の合意のもとで、決めていく。市がリードして決めていきたいと思っているが、当然三者の合意のもとで対応していこうと考えている。なかなか微妙な言い回しで申し訳ないが。

(中村委員)

ここの5①の状態像が見えにくい。訪問支援対象者 a③に該当すると考えてよいか。

(笹原主査)

はい。そのように理解いただきたい。今まで認知症以外の身体状況で介護サービスを受けている方が認知症の疑いが出た時に集中支援チームの支援を受けたいという場合は、対象ケースということになる。

(中村委員)

それくらいであれば、チームの世話にならずとも別な方法で解決してほしい事例ですよ。

(笹原主査)

そうですね。ただ、こちらはレアなケースではあるとは思いますが、ここは他の都市のマニュアルにも書いてあるもので、判断に迷うケースかなということであえて記載した。

(佐藤課長)

①で該当しても②ではじかれるということもあるのかなと思う。普通の対応で十分だということであれば。

(中村委員)

ケアマネジャーや関係者がこれでよしと判断していれば、出てこない問題ですよ。

(三上委員)

基本的な話だが、在宅でそのような患者さんがいますよって、相談が上がってきて、それが役所に行くんですよ。その相談するという時点で「チーム」ってことになるんですか。

(笹原主査)

いえ、相談の場合はまだチーム員としての活動は開始前ということになる。

(三上委員)

では、それぞれにスタッフはいるけど、例えばうちであれば、疾患センターのスタッフに相談するというのでいいか。その場合はチーム員として相談しているわけではないということでもいいか。

(笹原主査)

そうですね。そういう患者さんがいるということになる。

(三上委員)

では、誰が返事をするのか。

(笹原主査)

そのチーム員のスタッフ。

(三上委員)

その研修を受けた人っていいことですか。

(笹原主査)

そうですね。

(三上委員)

それでそこで相談してこの事業の対象になるという段階でチームを結成する。それは、チームで相談して必ずしも訪問に行くとは限らないのか。チームを作ることイコール訪問なのか。

(笹原主査)

チームを編成した場合は、初回訪問は最低限させていただく。そこで必要な情報を集めて、それから同意書に同意をいただく。そういった手続きを経させていただく。

(三上委員)

チームの対応が必要ですねっていうのは、「訪問しましょう」、という必要性を同意することですか。

(笹原主査)

そうですね。この集中支援チームの支援が必要な人か否かということ判断すること。そのたびに一度情報共有をさせていただいて合意をいただいて市の方に連絡する。

(三上委員)

では、必ず訪問が前提になる。

(笹原主査)

そうですね。

(三上委員)

なぜ聞くかっていうと必ずしも行かなくても、話を聞いてアドバイスができるわけでしょ。そのような場合には、この事業でない形で済むという、ことですか。

(笹原主査)

そうですね。スムーズな対応、支援につながるのであれば、初期集中支援チームの支援がなくてもよろしいと考える。

(三上委員)

逆に言うと、行ってみないとだめだなというのがこのチームの前提条件なんですね。

(笹原主査)

そうですね。相談を寄せられたとき、情報提供された情報というのはあくまでも相談受付票程度の簡単な情報でしかないので、初回訪問においては、その方に係るもう少し詳しい情報を収集させていただく。アセスメントさせてもらって、もう少しその方の基本情報や病状など実際に訪問したうえでどういう状況かということチーム員で把握していくという活動に入っていくので、相談受付の段階では軽い情報しか入っていないという状況になっている。

(三上委員)

行ってからいろいろ情報収集が始まるでいいか。

(笹原主査)

そうですね。行ってから詳しい情報は収集させていただく。

(三上委員)

なかなかイメージがつかめないんでね。

そうするとご本人からの同意っていうのは、行ってからもらうでいいか。

(笹原主査)

はい。初回訪問する時にいただくことになっている。

(三上委員)

訪問することについては、何も承諾は得ないのか。

いきなり、知らない人が来るのが嫌な人もいるかもしれないですよ。

行っていいですかという承諾を取るのか、本人が知らないところで相談して、行きますってこれからあなたの面倒をみたいんですって言って、行ってから同意をもらうってこと？

玄関に行く時から、この営みが始まるんだから、行っていいですかっていう、ところで同意を取るのが普通でないかなという気もするんだけど。

(笹原主査)

書類上の同意は確かに初回訪問の時にさせていただくが、訪問の約束はもちろん取り付けた上で伺うことが前提だと考えている。

(三上委員)

顔を見ないと書いてもらえないから、訪問してからになりますよね。

(中村委員)

記載されている初回訪問の前に実は、包括の職員が訪問しているということか。

(笹原主査)

そういう場合もある。

(中村委員)

基本はそうですね。相談が来て包括で出向いて話を聞いて、それであげて相談する。それでどうするか、っていうのを、その次に行くのを初回訪問ということですよ。

(笹原主査)

そうです。

(佐藤課長)

初回訪問をするときには、いつの何時にこういったことで伺いたいのですが、という時にチームとして伺うと言うか、言わないかということもあるのだが、当然こういう面々で伺いますという同意はいただく。それでないとおっしゃるように無理やりというかわからないうちに入ってきたというようになるんじゃないかと。当然こういう面々であなたの病状、家族の話が聞きたいのでということでそこは説明しておいて、それは訪問の調整の時にやります。

(佐藤委員)

包括は包括で行ったときに、同意とられるんですよ。情報提供について基本情報の下にある同意の署名欄に。そういう形でなかったか。

(福島委員)

通常のケアマネジメントであれば、それはするんですけど、今回の場合は、最初の相談を受けてそれでまずはご本人に会わせてくださいということで通常訪問します。そのときに個人情報の使用同意のやりとりは必ずしもこれまではしていない。そのあとにやはり支援継続する必要があるという上での契約とか同意書をとるということはするが、今回の場合はどのタイミングでの、初回訪問というところでの同意の処理になるのかなと思う。一番最初に相談いただいた方は本人とか、家族とか相談があったから私たちが訪問するという、電話での約束、行きますね、という約束は取りまですので、暗黙の了解のような感じで入っている。だから、本当の初回訪問の前にも包括の訪問の前には書類をとらないこともある。

(谷内委員)

僕も流れとして初回訪問前には同意を取っておくのかなと思っていた。そうじゃないということになると初回訪問の時に本人が興奮して、例えば興奮して台所に走って行って包丁を握るとか、そこから辺りに置いてある灰皿を投げてよこすとか訪問したスタッフに対して危険を及ぼすことがあるので、事前に台所はどこにあるのか、危険なものはどこにあるのか、危険なものはご家族にしまってもらおうとか、事前に配慮や打ち合わせが必要ではないかと思うので、その辺りをよろしくお願ひしたい。

(福島委員)

おっしゃるとおり。おっかなびっくり、行ってみないとわからないので、そういう場面に遭遇する場合もある。その前にその情報があるというのは私たちもとても安心して入ることができる。

(笹原主査)

どの段階でどう対応するか、同意書という書類形式にするのか、初回訪問も場合によっては、1回とは限らず、同意を取り付ける、あるいは、本人がこの事業の介入を理解するまで2、3回訪問

を繰り返す場合もあるという記載も参考事例集にあるので、そのようなことも考えながら、必ずしも初回訪問が1回と限らないと思う。包括の方の情報に基づいて我々も皆さんとともにチーム員が介入を試みて書類上の同意書を書いていただくような努力をしていく。今、包括の方もそのような努力をしながら、介入の検討をしているという状況を聞いているので、そのような努力をチーム員でしていくというふうを考えている。

(3) 活動マニュアル(概要)について

(笹原主査) (資料3により説明)

(笹原主査)

次回の会議ではマニュアルのほぼ完成版として皆さんに提案をさせてもらうが、提案をする前に関係機関の皆さんと相談をさせていただく機会を考えている。予めご了承・ご協力をいただきたい。

(福島委員)

いろんな相談ケースがあると思うが、今のマニュアルで流れを見るときとなるほどと思う。実際の対象者の選定だが、包括が相談を受けているんなことを考えてチームにのせた方がいいかなと思った場合は市役所に連絡する。いろんなケースがあると思うが、のせた後にどんな風に訪問し、その後に誰が音頭を取って会議を進めるのかとか、会議した後の支援体制を随時モニタリングしながら、次の会議に進めるのかどうなのか、具体的な想定が全然想像できなくて、もしかしたらマニュアルの中にあるのかもしれないが、実際に事例をとおしながら、こういった方がいた場合、こういった流れで最後6か月後にはこうなりました、という資料でもあると想像がしやすい。

(笹原主査)

具体例があればわかりやすいと思う。できるだけ近いうちに皆さんと情報共有させていただいて、マニュアルの中には細かい業務の役割分担票を作ろうと思っている。チーム員会議の開く音頭の取り方、資料は誰が、どう記載するのか、誰が中心になって動くのか、そのようなことをたたき台として作成し、皆さんと相談させていただきたいと考えている。特に、疾患センターと包括支援センターには事前に意見をいただき、このような提案でいいかどうかも含めて相談させていただきたい。

(三上委員)

先程から出ていた同意のことだが、私が同意にこだわるのは、認知症疑いの人が本人がいないところで段取りをして、何かやっている、知らないところで話が進んでいるというのが、あまり感じよくないものですから、言うんですけど。その場合、同意書というのは、私自身読んでみるととても「認知症かしら・・・。なら、それじゃあ、お願いいたします」というようなものではないような感じがする。これは、よそでもやっているのかもしれないけれども、私が読んでも「そうですか」というもので、「はい、じゃあお願いします」というようなものではないでしょ。

ですから、なんだか、これは、「こういう紙をもらっておきましたよ」というような情報をいただくのを裏付けとして書いたというだけで、本当に患者さんが、「このようなシステムお願いします」というような同意のような気がしないが、いかがでしょうか。

これは我々が本当に認知症で困っていいうそだなんて言う人にこれを読んでもらって、理解いただけますか、どうですか。

(笹原主査)

実は、この件に関して、事前にチーム員として担っていただける予定の方に内容等を相談してみました。

まず、本人に読ませるのではなく、チーム員が説明をするということが1つ、そしてできる限り簡潔に説明するという。これは、長い文章を見せられるだけで拒否反応をおこされるので、できれば、紙1枚で収まるものということでアドバイスをいただき、それと私どもの個人情報保護条例の観点からできる限り、最小限度の必要情報、また同意を得なければならない情報を含んだものを提案させてもらったが、難しいということは承知している。例えば、わかりやすい表現で説明するとするとチーム員が現場で口頭で説明していただくことを若干期待しているところもある。

(三上委員)

私が認知症になったら、まずわかんないだろうね。
大体各地でもこんなふうやってるのか。

(笹原主査)

そうですね。もっと細かい説明書を書いてA4が2枚となっているところもある。内容的には、他都市で簡潔でわかりやすいものを参考にした。

(福島委員)

ケアマネジャーでもいいんですよ。相談受けた人が書いていいんですよ。

(三上委員)

これだったらはっきり言って、困ったご家族が来て、「こういう風でいいですか？」って書いてご本人抜きになっているのが、見え見えのような気がする。

ご家族はこれで読んで、「では、頼みます」と言うと思いますね。

本人が、と主語が一番最初に書いてある。私または、ならいいんです。私が判断能力がなくて、ご家族がそういうふうを決めるのならいい。私に判断能力がない場合はしょうがない。ご家族にとってことになるんでしょうけど。私および、と書いていると私もわかんないとならないんですよ。

でも私は、絶対わからないですよ。だから、なんか協力するんだけど、どうだいって言って、「お願いします」というようなシンプルなものがあって、そして細かい説明のようなものがあればいいかも知れないけど。

(笹原主査)

もう少し工夫してみる。次の会議までに改めて相談させてもらおう。

(三上委員)

本人とご家族と分けてもいいのかもしれない。個人情報うんぬんについては、それは全部混ぜるといいのかもしれない。

(4) 関係機関との連携について

(笹原主査) (資料4により説明)

質疑なし

4 閉会

