

## 会 議 録

会議の名称	令和2年度第1回 茨木市認知症初期集中支援チーム検討委員会
開催日時	令和2年6月17日（水）午後2時～午後2時40分
開催場所	茨木市役所 本館6階 第1会議室
委員長	杉野委員
副委員長	山田委員
出席者	<p>【委員会委員】 杉野委員、中島委員、岡田委員、加藤委員、太田委員 山田委員、向本委員、井澤委員</p> <p>【市職員等】 相談支援課：竹下課長、中林係長 （チーム員）園田、濱田 （地域包括支援センター）藤井（エルダー） （認知症地域支援推進員）高橋</p>
欠席者	西田委員
傍聴者	なし
報告事項 議題（案件）	<p>1 案件 活動評価指標について</p> <p>2 報告 チーム・オレンジいばらき活動実績について</p> <p>3 その他 今後の予定・連絡事項等</p>
配布資料	<p>【当日配布資料】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次第</li> <li>・配席表</li> <li>・資料1 活動評価指標について</li> <li>・資料2 チーム・オレンジいばらき活動実績について</li> </ul>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
	<b>開会</b>
事務局 (中林)	ただいまより、令和2年度第1回認知症初期集中支援チーム検討委員会を開催いたします。
	初めに、相談支援課長の竹下より挨拶させていただきます。
事務局 (竹下)	チームが立ち上がって数年経過し、活動は徐々に安定してきておりますが、今日の案件につきましてご意見ご提案をよろしく願います。
事務局 (中林)	それでは、杉野委員長、議事の進行をよろしく願います。
杉野委員長	本日は、お集りいただきありがとうございます。新型コロナウイルス感染症対策もごございますので、本日は時間を短縮して開催したいと思います。
	それでは、本日の委員の出席状況を事務局から願います。
事務局 (中林)	本日は、検討委員会委員9人中8人の出席をいただいております。過半数の出席がありますので、本委員会規則により会議は成立しております。
杉野委員長	それでは、議題に入る前に、検討委員会の運営についてお諮りをします。この検討委員会の公開の取り扱いについて、事務局から説明をお願いします。
事務局 (中林)	お手元の「茨木市審議会等の会議の公開に関する指針」をご覧ください。本検討委員会は、認知症の人及びその家族に対する初期の支援等を実施する認知症初期集中支援チームの設置及び活動状況についての調査審議を行うために設置しております。取組について市民に広く理解を得るという観点から指針のとおり、会議は原則公開とし、個別の事例について共有や検討を行うなど、個人に関する情報を取り扱う場合は、個人情報保護の観点から非公開としたいと考えます。
杉野委員長	事務局からは、原則公開とし、個人に関する情報を取り扱う議題については非公開とする旨の提案をいただいておりますが、いかがでしょうか。
各委員	異議なし
杉野委員長	それでは、会議については原則公開とし、個人に関する情報を取り扱う議題については非公開とします。

杉野委員長	本日の議題における個人情報の取り扱いについて、事務局から説明をお願いします。
事務局(中林)	本日は個人情報を取り扱う議題は予定しておりません。 なお、会議録作成のために録音をさせていただきます。また、会議録の公開にあたり、委員のみなさまのお名前も公開されますので、ご了承ください。
杉野委員長	それでは、傍聴に関する説明をお願いします。
事務局(中林)	本日、傍聴の申し込みはありません。
	<b>1 案件 活動評価指標について</b>
杉野委員長	それでは、議題に入らせていただきます。 次第の内容1 案件「活動評価指標について」事務局から説明をお願いします。
チーム員 (濱田)	資料1 活動評価指標について説明します。 Zarit-8を削除するにあたり、家族に関する評価指標の項目を修正しています。新しい項目は、「本人の意思確認の実行」、「個人の自由な時間の獲得」、「健康の保持」、「相談者の獲得」です。「個人の自由な時間の獲得」は③地域での行動変化での「社会資源の活用」とは異なる項目であることが分かるように、「社会参加」ではなく「個人の自由な時間の獲得」という表現にしています。また、「健康の保持」には身体面だけでなく、不安感等心理的な健康状態を含む項目として位置づけています。「レスパイトの獲得」という項目については、認知症初期集中支援チームの対象者では、評価しにくいのではないかとのご意見を受け、削除しています。
杉野委員長	Zarit-8は、著作権の発生に伴い使用料金がかかる事や、厚労省も評価指標としてZarit-8の使用を必須としないという通知を元に、茨木市の認知症初期集中支援チームの評価指標から削除することになりました。それに伴い、評価項目について修正案があるわけですが、この説明について何かご質問はありますか。
太田委員	このカテゴリーの対象者は家族介護者を対象とするという事だと思えますが、今回は「家族の行動変容」となっている。「家族介護者の行動変容」としてはいかがでしょうか。家族介護者という表現の方が、より手を差し伸べる必要がある人を示した表現になると思います。
チーム員 (濱田)	対象者をケアしている人という意味を認識しやすいと思うので、介護者という表現を入れたいと思います。

杉野委員長	<p>介護者という表現を入れる際に、介護家族と言うのか家族介護者と言うのか、一般的な表現になるようにしておいた方が良いと思います。</p> <p>今回の改定で、家族の負担感を包含した形で行動変容となっているのは良いです。5項目とその他で構成されているが、もう一つ検討してもよいのではないかという項目があります。それは、家族の社会福祉制度の理解です。家族への介護保険制度等に関する情報のアドバイスは、社会福祉制度の理解を深めるという意味で、行動変容の項目になじむのではないのでしょうか。項目が増えすぎるのもよくないですが、検討してみてもいいでしょうか。</p> <p>評価スケールで大切なことは、反映しやすいということです。実際に介護されているご家族に提供しているものの変化が計れる項目となっているとよいです。</p> <p>その他、質問はありますか。</p>
加藤委員	<p>「その他」がすべてのカテゴリーに入っているがどのように運用されていますか。「その他」の項目は全体で一つでもよいと思いますが、個々のカテゴリーにその他を設けているのはなぜですか。</p>
チーム員 (濱田)	<p>それぞれのカテゴリーに「その他」があれば、すべてのケースに対応できると考えています。</p>
杉野委員長	<p>他のご意見はありますか。</p>
山田委員	<p>理解できたという点でお伝えしたいと思います。ご家族は介護生活の中で常に不安感や負担感を感じている部分もあると思うので、健康の保持というところで心理的負担についても測られるというのはよいことだと思います。</p>
太田委員	<p>この評価指標では、何が改善や悪化の指標となっているのかという別表はありますか。</p>
チーム員 (濱田)	<p>介入による状況の維持も評価の対象としているが、それぞれの項目に関する別表は設けていません。</p>
太田委員	<p>評価の判断材料を具体的に示した方が分かりやすいと思います。</p>
チーム員 (濱田)	<p>改善や悪化と判断した状況について、記入するスペースを設けたいと思います。</p>
杉野委員長	<p>記入する量を増やすと情報がとりにくくはなるが、評価の判断をした内容をシンプルに記入することによって、分析しやすくなると思います。表記の方法としては、矢印の後ろに内容を記入するという方法でもよいと思います。</p>
太田委員	<p>対応の評価で、変化が分かるとより良いと思います。</p>

杉野委員長	今回の評価項目で、今まで対応してきたケースを集約されていますでしょうか。
チーム員 (濱田)	当事者を意識して関わるが多かったですが、この評価項目を意識しながら関わることでご家族に対して、より良い関わりができると思います。
杉野委員長	この件について、他のご意見はないでしょうか。
各委員	なし
杉野委員長	それでは、最後に出た案を含めて検討していただき、使用してもらえればよいと思います。
	<b>2 報告 チーム・オレンジいばらき活動実績について</b>
杉野委員長	引き続き、チーム・オレンジいばらき活動実績について説明をお願いします。
チーム員 (濱田)	それでは、資料2 チーム・オレンジいばらき活動実績をご覧ください。令和元年度の活動実績のフローになっています。まず、受付の窓口として、市役所の窓口や電話で受け付けた総件数が120件ありました。支援を希望しない人や匿名での相談を含めてチームの対象者と思われる人は120件の内21件ありました。情報提供で終了となっているケースが106件あり、主な内容は、地域包括支援センターの紹介や介護保険サービス、医療機関の紹介等ですが、そのほかに経済的な困りごとに関する相談や成年後見制度に関する相談もあります。チーム員会議の対象者は12件で、そのうち10件が3月末時点で終了となっています。終了者の内、医療・介護サービスにつながった人が2件、地域の活動につながった人が1件となっています。チームで関わりを持った後、情報提供で終了となっている人もいます。
杉野委員長	最近の相談件数としては、同様の件数を推移している状況だと思われませんが、この件について何かご質問はありますか。
井澤委員	ケアマネの立場から医療・介護サービスにつながっていない、経過観察や情報提供で終了となっている人に対するモニタリングがないことが気になります。
チーム員 (濱田)	チームは、介入から概ね6か月間という基準に基づいて関わりを持っています。継続的な関わりの中で医療・介護サービスへのつながりが難しいと想定される方には、地域包括支援センターと一緒に家庭訪問を行うなど他の機関と対象者を共有できるようにしています。
中島委員	終了の中に、家族の介入拒否という項目はあるが、本人の拒否はないのですか。ある場合、情報提供に入っているのでしょうか。

チーム員 (濱田)	本人拒否による介入困難はあります。現在は、情報提供の中に入っています。
中島委員	終了理由としては大切な部分だと思うので、本人拒否も独立して表記してはどうですか。
チーム員 (濱田)	独立して表記します。
杉野委員長	情報提供のみの場合と、チームが関わってからの情報提供の人と情報提供の内容は質的に違うもののでしょうか。
チーム員 (濱田)	関わる回数が多い分、対象者の生活状況を詳しく把握できるので、情報提供の内容もより具体的になります。包括や介護保険の紹介等一般的な情報提供も行っています。
杉野委員長	他に何かありませんか。
太田委員	昨年度と比べて相談件数等はいかがでしょうか。
チーム員 (濱田)	全体の相談受付件数は、120件程度の横ばいで推移しています。チームの介入件数は減少傾向ですが、認知症の相談窓口等に関する啓発物を様々な場所で周知することによって、チームへの相談に至らないケースも増えているのではないかと考えています。
向本委員	以前と比較して、チームが受ける相談内容に変化はありましたか。
チーム員 (濱田)	大きな変化の印象はありませんが、相談内容が漠然としたものから医療や介護に関する事など具体化しています。
杉野委員長	チームの対象者21件はどこから導かれたものですか。分かるように表記するのが望ましいです。
チーム員 (濱田)	相談内容から、チームの対象者と思われる人に対し、訪問等の打診をしても、検討したいなどの理由で、介入に至らなかった人を含めた件数になります。流れが分かるような表記にしたいと思います。
杉野委員長	それでは、意見を参考にまとめていただければと思います。 最後に、今後の予定・連絡事項等事務局よりお願いします。
事務局(中林)	次回の開催は、下半期2月を予定しておりますが、開催の有無も含めまして、詳細につきましては後日連絡させていただきます。
杉野委員長	年2回ということですね。 認知症初期集中支援チームは、限られたマンパワーで活動しており、より効率的で有用性の高いものとなるような検討委員会にしていきたいと思います。 以上を持ちまして、本日の会議を終了したいと思います。