

平成 30 年度第 2 回尼崎市地域ケア会議代表者会議 議事まとめ

1 各団体からいただいた意見

【医師会】

- ・主治医をつけることが重要
- ・病院、診療所が一定の要件を満たせば無料定額診療ができる⇒高齢者の増加を見据え、増やすことも必要ではないか。

【歯科医師会・歯科衛生士会・あまつなぎ】

- ・食べられない場合は歯科医が息子に説明することができる。
- ・介護保険の通院介助、通院ボランティア等の利用。
- ・定額医療、障害高齢者医療、同居老親扶養控除、障害者控除等を利用し、税金や保険料、高額医療費を低くする。

【薬剤師会】

- ・息子も一緒に受診してもらう。
- ・居宅療養管理指導の導入で薬剤師の介入により（月 1 回 5 0 7 円）、内服薬の一包化や服薬確認等ができる。

【兵庫県栄養士会・保健福祉センター】

- ・疎遠であるが、長男と次男に現状を知らせ、どんなことなら支援してもらえるのか相談する。
- ・アセスメントのために、栄養状態を推測できる血液検査データやアルブミン値、ヘモグロビン値などの情報がほしい。

【訪問看護ステーション】

- ・訪問看護を導入することにより、家族支援として三男への介入ができる。三男の思いを傾聴し、必要な支援につなぐこともできる。
- ・退院時に訪問看護など在宅医療職も含めてカンファレンスを行い、在宅サービスの体制を整備してから退院してもらう。
- ・退院時に訪問看護を月 1 回でも入れてもらう。
- ・訪問看護導入により、医師に報告し指示を仰ぎ、継続して体調管理を行う。

【居宅介護支援事業連絡会・ケアマネジャー協会】

- ・借金の整理をするために司法書士へつなぐ。
- ・発達障害等の状況により地域保健や、医療へつなぐ。
- ・「この人の話なら聞く」というものがわかれば、その人も協力者になってもらう。

【PT・OT・ST】

- ・家屋の環境整備が必要。お金をかけられないのであれば、たんすの場所の変更など、安全な動線の確保が必要。
- ・入浴介助が入っているので、そこを足がかりにセラピストが介入。
- ・医師の訪問診療、居宅療養管理指導でアドバイスをしてもらう。
- ・訪問看護が介入し、食事内容や医療面での評価を行う。

平成 30 年度第 2 回尼崎市地域ケア会議代表者会議 議事まとめ

【ヘルパー協会】

- ・週 1 回の支援が唯一の情報源なので、それが途切れないよう注意が必要。
- ・本人の栄養面も気がかりなので、注意が必要（状況をみて、入院という選択肢も検討）。

【社会福祉協議会】

- ・三男に支援者をつける。
- ・認知症初期集中チームは関与できないか。
- ・長男、次男に再度協力依頼（せめて通院同行だけでも）。
- ・本人と三男とを同時に支援していく必要がある。
- ・三男に障害者手帳が取れば、障害年金の受給ができるかも。

【民生委員】

- ・まずは地域ケア個別会議に出席し、専門職の手の届かない細かい部分の役割をしてもらう（例えば、児童の送り出しのついでに本人宅を訪問し、薬の袋に服薬日を書くなど）。
- ・当ケースは息子と同一世帯であるため該当しないが、福祉課作成の「緊急時要援護者名簿」（独居、老老、障害者世帯等）に登録してもらうと、重点的に訪問、支援することができる。

【地域包括支援センター】

- ・三男を医療につなぐ。
- ・地域との連携（見守り）や地域からの情報を得る。
- ・本人の判断能力を明確に把握し、成年後見につなげる。
- ・生命の維持の確保（地域保健との同行訪問）。

2 各地区で出てきた意見

【中央地区】

- ・100 歳体操やサロンを地域で行っているの、参加してみる。
- ・ボランティアがあれば外出支援をうけてみる。
- ・なにわご近所さんで、1 時間 500 円の有償ボランティアの利用ができる。
- ・三男の支援に関しては、たまに行く主治医が大切になる。発達障害の診断を受けたら障害年金をもらえるかもしれない。
- ・保健所のアウトリーチ事業を活用する。

平成 30 年度第 2 回尼崎市地域ケア会議代表者会議 議事まとめ

【小田地区】

【おおくま病院】

地域包括ケア病棟をレスパイト目的での入院に活用できる。

入退院時はMSWが金銭的課題も含めて総合的支援を行う。

【やまびこ】

500 円/1 回で、家具の移動や掃除をしてくれる（小田・園田地区対象）。

【潮江のご近所さん】

500 円/1 回で、いろいろなお手伝いをしてくれる。

【シルバー人材センター】

いろいろなお手伝いをしてくれる。

【大庄地区】

- ・民生委員や近隣住民から話を聞くなどして問題の背景等をアセスメントしていく。
- ・多職種の連携と制度の活用のため、相談機関等も活用する。
- ・親子の共依存に注意する。
- ・三男に対しては、Dr. から話をした方がよい。

【立花地区】

- ・地域住民（この家族のことを昔から知る近隣住民等）と連携し、アプローチの手段を多く持つ。
- ・介護保険に代わる社会資源を提案（お金がかからない、必要なことだけ利用できる）。
⇒ちょこボラ（社協立花支部コーディネート）による見守りや家事支援の活用。
ボランティア登録者 60 名。町会、福祉協会に入っていないなくても可能。立花社協でチラシを配布している。
⇒地域のふれあいサロンの協力。ふれあいサロンへの参画だけでなく、サロン参加者に支援者としての協力を望めるのではないかな。
- ・個別ケースを参考に、その地域で活用できそうな社会資源や制度を関係者で共有し、学びを深める。
- ・サロンを自宅でしている。サロンに来る人たちのつながりが増え、近所のボランティアにつながったこともある。

【武庫地区】

- ・息子へのアセスメントを深めないと入れない。ネグレクトの状況。まずは三男へのアドボカシーが必要。
- ・本人が食事や水分摂取ができていないかなど、身体状況の把握や医療へのつながりが必要である中、武庫地区においては初回往診が相談できる医師など、協力的な機関が多い。

平成 30 年度第 2 回尼崎市地域ケア会議代表者会議 議事まとめ

【園田地区】

- ・緊急時の民生委員の担当については、名簿を包括支援担当、地域包括支援センターが管理している。
- ・リストにあがらないような対象者、気にかかる事例に対して、民生委員は個別にリストアップして情報収集している。

3 今日の反省会（アドバイザー会議）

○課題と対応策

1.（行政へ）

- ・事例選定は「多職種が集まる場であり、職種のスキルが助言・提言できるもの」にすべき。今回は「金銭問題」であり、多くの職種が「どうしようもない状況」と思考停止気味だった。

↓

しかし、包括 C では金銭問題での対応苦慮事例がかなり多く、その対処方法などを多職種で共有することも大切。

- ・（訪看から）事例が、退院時カンファレンスの失敗事例ばかり出されている傾向にある。

2.（全職種から）

- ・今回「身障 2 級が取れそうなこと」「無料定額診療の基準」など様々な制度の存在を理解できた。今後、金銭問題の対処に活用される制度を、研修会・学習会のテーマにしては。

3.（全職種から）

- ・こうした「困った事例」のテーマ別に分けて、個々こんな対策を打ってうまくいったという事例集をまとめてみてはどうか。
（統一マニュアルは難しいので、事例集）

4.（医師会・立花地区など）

- ・立花地区ではこうした方の見守り・ゴミ出しなどを支援する「ちょこボラ」があり、登録者が 60 名を超えている。他地区の状況把握と情報共有や、これをヨコ展開してはどうか。

平成 30 年度第 2 回尼崎市地域ケア会議代表者会議 議事まとめ

5. (包括支援 C)

- ・ 民生児童委員には「高齢者の単身世帯・夫婦のみ世帯」のリストが展開されているが、こうしたリストに「気がかりな高齢者一人、子ども一人」を加え、支援対象にくわえるなど考えてはどうか。
(例) 各専門職が気がかり者をまとめ、それをこのリストに反映するなど。

番外 (医師会・ケアマネ協・居宅連・訪看など)

- ・ 台風など災害時に、特に各専門職が抱える「要支援者」への対応をどう行うべきかを考える取組を、この多職種が集まるケア会議で議論しては。
(現状、一人の要支援者に、関わる複数の専門職が関与しており非効率)
(今回の台風で、どこがどう動いたのかの情報共有や、出された課題への解決策を考えることも必要では)