

地域包括ケア体制
グループワークのまとめ

平成 27 年 3 月 10 日（火）開催

地域包括ケア体制について二宮先生よりご講義頂いた後、先生よりご提案頂いた数種の検討項目から 1 題選び各グループで検討、意見交換を行いました。

<事例検討項目>

人口問題・少子高齢化・認知症増加・高齢者・地域包括ケア体制・地域ケア会議
地域在宅医療推進事業・はやぶさネット・メヂカルケアネット・介護保険改定
病床報告制度

グループ①（認知症増加について）

認知症の特徴的事例を挙げ検討

- ・認知症の人が自ら受診ということが難しい。1 人にかかる支援の内容、時間などは様々であり対応しきれないのではないか、支援に不安を感じている
- ・独居、高齢者世帯、家族が遠方に住んでおり緊急時の対応が難しいなど
- ・歯科医師より、認知症の人が付き添いなしで受診に来ることが多い。義歯の作成や調整に受診するも、義歯のはめ方、使い方がわからない結果食べ物を噛めない、嚥下が出来ない、弱っていくという悪循環に陥る。認知症を発症する前に一度しっかりした義歯を作っておくことを勧めている
- ・受診が困難な場合歯科医師の往診もある。ただし、治療に必要な機械などを持ち運ぶことはできないためやはり受診してほしいという気持ちもある
- ・若年性認知症を発症した方の家族支援について。進行も早く家族が全面的に支援できる環境であれば良いが、負担が大きいことの方が多い。また先がみえない、改善は期待できないという不安が大きい
- ・認知症の早期発見は難しい、完治する薬も今はない。「認知症かと思ったら医者へ行く」を世間の常識にすることが重要

グループ②（認知症増加について）

地域包括ケア体制とは、介護保険サービスのみではなく地域で支えていくということが重要になってくる。支援への受け入れに関しては、まずその人、家族の生活歴、意見を受け止めることから。特に独居の方には介護支援専門員が踏み込むことも多いが、そっとしておいてほしいという気持ち、意見もある。介護支援専門員だけでなく包括や民生委員、自治会などの力を借りることで地域全体による見守り、支援をしていくことが必要

グループ③（認知症増加について）

- ・認知症という病気は知っているが、隠したい人、家族も多い。なかなか病院へ受診することができない、症状は進行し早期発見が遅れるという悪循環。まずはかかりつけ医に相談するのか、専門医による診断を受けるのか判断に迷うこともある。また、周辺症状で大変な時（徘徊や暴力暴言）の家族への支援、声掛けが難しい
- ・独居で認知症の方への在宅での生活維持、支援には限界がある。しかし施設等も症状が落ち着いてから入所してほしいと言われることも多い
- ・国は在宅での生活重視という考えの様子。どこまで出来るのか・・・？
- ・キャラバンメイト、認知症サポーターを増やし、認知症という「病気」に対する世間への認識を広げる活動を積極的に行う必要がある

グループ④（はやぶさネットについて）

- ・はやぶさネットのとは岐阜県医師会による医療・介護・福祉に関する情報を細かく提供しているネットワーク。県内の病院や施設、サービス事業所などの情報が公開されている。例えば施設の空き状況であったり、病院の診察時間帯や場所などが一目でわかるようになっている。住民への周知、適切な活用が求められる

グループ⑤（地域包括ケア体制について）

包括ケア会議に一般住民をどのように巻き込むか？

- ・ある市町村では主に民生委員中心に、月に1回お弁当を作り配食と見守りを行っている
- ・気軽にお手伝い出来る関係作り
- ・回覧板は顔を見て渡す
- ・子供の頃から馴染みを作る、ボランティアハウス、サロンと子供会との交流など。子供の親と高齢者の交流も同時にできる、お互いの顔を知ることが出来る

グループ⑥（地域在宅医療推進事業について）

各務原市では在宅医療ガイドブックを医師会中心に作成。広報と共に市民に配布済み。ガイドブックには市内の病院、場所、診療時間などがマップ付で掲載されており、各機関と連携が取りやすい。自分のかかりつけ医や詳しい情報を記入するページがあり、書いておくと家族や緊急時の対応がスムーズになるなどのメリットが多い。反対に市外の介護支援専門員等は見ることが出来ない、自治会に入っていない人は広報が来ない、事業所にも配布してほしいなど様々な要望がある。今後検討していく方向

以上のように、各グループで項目について検討、意見交流を行いました。簡単ではありますがまとめさせて頂きました。今後とも宜しくお願い致します

各務原市地域包括支援センター飛鳥美谷苑