



井原市民病院 まいづる連携だより

平成 27 年 5 月 25 日発行

〒715-0019 岡山県井原市井原町 1186 番地
井原市民病院内 地域医療連携室
TEL.0866-62-1133 連携室直通 FAX.0866-63-2840

第 1 2 回まいづる連携連絡会報

平成 27 年 5 月 18 日（月）井原市民病院 理学療法室にて井原市地域包括支援センターによる「現在の認知症の方に関わる事業について～認知症の方との関わりで困っていること～」と題してグループワークを行いました。現状の認知症対策の紹介があり、「認知症の方へのアプローチを考えてみよう！」参加者職種間で意見交換を行いました。下記の事例を題材に日頃どのようにアプローチしているか？話し合ってみました。今回、話し合ったことを次回の演題に繋げ、認知症のある方へのアプローチに役立てて頂きたいです。

手記 渡邊栄子

【事例】

《ケース概要》本人 A さん（75 歳）介護保険認定なし 夫は 5 年前に死去。

既往歴：高血圧 認知症専門医の受診歴なし

家族：二男 50 歳 市内企業に勤務 独身 長男は東京在住

《最近の様子》最近 A さんが「財布を無くした、食事をしていない。」と隣人 B さんに度々訴えてくるようになった。困った B さんは地区の民生委員が二男に様子を尋ねようとしても、二男は「仕事が忙しい。母は元気にしています。」というばかりで対応に困っている。

上記のケースについて顔なじみのあなたに民生委員から相談がありました。どう対応しますか？

1 グループ

- ・民生委員、近所、行政、ケアマネなど関係する者が現状把握することが必要。
専門医、内科で診てもらおう。
民生委員が福祉課 包括支援センターに相談する。
- ・家族の理解をもらうこと。
- ・次男は世間体を気にしている。迷惑をかける。認知症と認めたくない。などいろいろな思いがあるのではないかな？
- ・長男を含めて家族全員でどう支援するかを話し合うべきではないかな？
- ・介護保険のサービスに繋げていくことが必要。

2 グループ 添削

- ・民生委員として
 - ① 次男の様子を伺う。
専門的な知識がわからない。介護保険もなし→包括支援センターへ相談して認定を受けてもらう。
 - ② 家族のアプローチが難しい→近所の方からの情報を得る。地域によっては向こう 3 件といった関係もあり、本当の状況を把握できる場合もある。
 - ③ かかりつけ医（高血圧を診てもらっている）から専門医を紹介してもらう。
しかし本人の意識が受診の方向に向けばよいが困難事例が多い。
認知症の気配を家族が感じられるかな？
一般の病院で、血圧のことから認知へと繋ぐ対応は難しいかも？
- ・次男さんにもう少しアプローチしてみるが「知られたくない」「隠したい」という気持ちがあるかもしれない。
- ・次男さんだけでなく長男さんにも関心をもってもらうような手段が必要。

3 グループ

【今ある資源で考える】

- ・ 高血圧で病院に受診した時、主治医に相談する。
病院には隣人のBさんに付き添ってもらおう。
- ・ たちまちの場 困っているBさんには一緒に財布を探してもらい、本人の財布は見つけてもらう。
- ・ 次男さんの理解を得るために 隣人のBさんから現状を話してもらったり、Aさんのことばかりに視点をあてず、息子さんに困っていることから聴いて、相談してもよいとおもってもらおうアプローチを考える。
- ・ 様子の尋ね方を考える。(例を出す) 息子さんは困っていないかも？気づいてない場合もある。
- ・ 息子さんの門を開くようなアプローチ、息子さんの話を傾聴していく。
- ・ Aさん、Bさん、民生委員の話の中でAさん自身で受診をする気持ちを引き出せるか？
- ・ 現状の把握ができる次へのアプローチも考えていける。
- ・ 長男さんにも連絡を取って協力を得る。姉妹など周りから固めていく。
- ・ 地域のサロンへ参加を促す。

4 グループ

① 現状のサービスを利用してどうするか？

- ・ 介護認定の対象になるのか検討。
- ・ 次男の許可なしに勝手に動けないので、まずは次男にコンタクトを取ることが必要。
忙しいと言っているので時間が取れるか確認する。
- ・ 長男へ連絡を取ってみる。身内からの方が他人から言われるより得心するのではないかと家族みんなで考えてもらう。
- ・ 包括に介入を依頼→包括から家族に話してもらう。
- ・ 専門医でもなくても高血圧でかかっているかかりつけ医に相談する。Drの言うことは聞くこともあるので。
- ・ Aさんの生活状況を聞いており、実際にAさんの訴えを聞いているBさんに話を聞く。
家族は認めることは少ない。
関わってくれる親戚がいないか家族関係を把握する。
ご近所の方が把握していないか聞き込みを試みる。
すぐに制度につなげることができなくても誰でも利用、参加できるサロン交流会教室
参加を促してAさん自身の人とのつながりを広げていく。

② 日中仕事しているのでAさんの様子を把握していないため次男に理解してもらうためにはどうすればいいのか？

- ・ 長男からアプローチしてもらう
- ・ Bさんからの情報を伝える
- ・ Drから現状を伝えてもらう
- ・ Aさんの様子をみてもらう→一緒にHPを受診してもらう。

5 グループ

【どんな対応するのか】

- ・ どんな生活を送っているのか？本人と家族、民生委員さんに面談してもらいアセスメントしてもらう。
(現状把握)
- ・ 次男さんにまず様子を伺う。次男がいるときに本人の面談を試みる。
- ・ 家族が認識してくれない限りは動きはないと思う。
- ・ 先が見えること(エスカレートしていく)がないと次男の理解が得られないのでは？
- ・ 包括に相談して支援していった事例がある。
- ・ 多いケース 次男が休み時に3人で話す機会を設ける→次男がおかしいと気づくようにもっていく
- ・ 高血圧あり→Dr受診をすすめてもらうようにする。
- ・ 子供2人巻き込んだ支援ができればいいのでは？
→支援者ひとりで抱えるのは難しいため、チームをつくる(民生委員+ご近所+ケアマネなど)・
医療機関にかかっている人が困る。
- ・ いろんな人が関わるのが大切
→認知症の理解を促すためにどうしたらよいか？
この年代の人は地域になじみがうすい。
- ・ ケアマネから理解を促す
- ・ 次男の顔なじみをつくる。いざ困ったときにどこに相談することができるようにする。

6 グループ

- ・まず包括へ繋ぐ。
- ・包括とともに動く。とりあえず保健師に結ぶ。
- ・次男へ病院受診を勧めていく。
- ・病院へ行ったら→介護保険の申請を行う。
- ・情報が少ない為切り込み口を探す。
- ・Aさんの状況を確認する。(民生委員) →家族が意外と解っていない 認めたくないこともあり。
- ・包括・民生委員と一緒に動く。 →民生委員が動くことにはサポートが必要。
- ・民生委員⇔次男 直接会い現状を理解する。
- ・民生委員と包括と一緒にになって専門医に受診。
- ・息子とコンタクトを取る。一日の状況(食事等情報収集)
- ・回数が多いので近所も様子は関わりあるのでは? 困らせていること等。

7 グループ

- ・息子に認知症があることを知ってもらう。気づかせてあげる。講座など認知症のことを知ってもらう。
- ・包括の人が特定高齢者(介護予防)の調査があるので返信がない場合、そのチェックを兼ねて訪問し、状況確認後病院受診へ繋げる。
- ・母の変化が早期に気づけるよう、普段から親子関係を良くしておく事が大事だと思う。

8 グループ

- ・まず病院受診をするようアプローチする。
認知症状のある人が専門病院へ行くのを拒む場合はどうしたらよいのか?
→市民病院なら週1回だが神経内科があるのでそこへ受診し見極めてもらって必要時
専門医へ紹介してもらうケースもある。
- ・民生委員よりの意見として
今回のような事例は多い。
- ・近所の人に生活の様子を聞いてみる。
- ・家族が認知症を認識してもらうことが難しいケースもある。
- ・初期段階で近所のフォローが必要。行政でフォローしてほしい。
- ・民生委員として動いているが包括はひどくならないと動いてくれない。
→認知症が進んでからでないでと支援に繋がらないことが多い。どうしたらよいか?
- ・認知症が早期にわかるテスト(入院時に行う高齢者認知テスト、HDS-Rなど)簡易でできるテストを普及するなど初期の段階で見つかるようにマニュアル化する。
市民病院では65歳以上の人はテストを行っている。



事務局の連絡事項について

次回開催日程は

平成 27 年 6 月 15 日（月）18:00～19:00

テーマ「今後の認知症施策について」今回の内容をふまえ、介護保険制度改正に伴い、どのような事業が考えられるかを地域包括支援センターよりお伝えします。

担当： 井原市地域包括支援センター 理学療法室にて開催予定

第 11 回検討内容で質問 不明な点について討議しましたが、第 12 回で回答できなかった項目を今回号に載せておきます。

～井原市地域包括支援センターより第 11 回で話しあった回答について～

2-1 情報の共有ができていない。検討結果対策報告、地域の情報地域の病院への参加要請等

→地域の医療・介護の資源などの情報を共有することが必要であります。

関係機関の連携を進め、情報共有に努め、各サービスが切れ目なく効果的に提供される体制づくりを目指します。福祉全般の情報については、「福祉のしおり」を見ていただくか、福祉課等へお問い合わせください。

3-3 支援が必要な型の拾い上げ（ケアマネの介入が必要だがまだついていない事例）の抽出方法を確立する必要あり。

→福祉課では、民生委員児童委員の方々に要援護者実態調査をお願いし、支援の必要な方の把握に努めています。

地域包括支援センターでは、介護認定後に介護サービスを利用されず更新申請をされていない方については、本人、家族へ更新の意向と併せて支援が必要かどうかの確認を行っています。

また、二次予防事業対象者（要介護状態になるリスクの高い者）を訪問して実態を把握し、介護予防事業への勧奨を行っています。

5-2 (5-1 を含む) 行政が地域の連携に関する取り組みの指針を示し、意見交換ができる事が必要。制度紹介等。

→平成 27 年 3 月の介護保険法の改正により、在宅医療・介護連携推進事業について、市町村が主体となって、医師会等と連携し取り組むこととなりました。

在宅医療・介護関係者が安心してサービスを提供できる在宅医療体制を確立するために、医師会、歯科医師会、薬剤師会、サービス事業者などの顔の見える関係づくりやスムーズな入退院支援のための情報提供の推進を図り、他職種が一堂に会し、在宅医療と介護に関する課題について、気軽に意見や情報を交わし課題解決に向けて考える場が必要と考えます。

6-3 介護保険以外のサービス、相談窓口がどこなのか。わからない。

→井原市の介護・福祉などの情報は、井原市発行の福祉のしおり（H25年10月発行）を参考にいただければと思います。地域包括支援センターでは、高齢者の総合相談の窓口を設けておりますのでご相談ください。

～井原市福祉課より第 11 回で話しあった回答について～

1-1 生活保護の方が施設入所に困っている。

→かなり遠くに住んでいる親族に形式的な保証人の印をもらうことがあります。福祉事務所長が保証人になった場合もあります。本人の状態、親族の状況などによりケースバイケースでの対応になります。

6-2 民生委員の活動の限界に対して支援の必要性について

→民生委員友愛訪問や安否確認を通じて、担当地域の住民の身近な相談・支援をおこなっています。

2013年に井原市民生児童員協議会が部内用に作成した「民生委員はどこまでなすべきか？ してはいけないか？」によると、家庭のごみ出しや銀行対応は、民生委員が頼まれることではなく、軽度生活援助サービス事業や日常的金銭管理サービスで対応すべきことで、支援が必要な人に対しては、それぞれの窓口へつなぐのが民生委員の役目となっています。