

平成 29 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 各団体から頂いた意見

【医師会】

- ・教育入院という手段。目に見えて体重が減るため、患者のモチベーションアップにも効果有り。

【薬剤師会】

- ・薬剤師から整形外科への受診声掛けや、リハの提案が出来る。
- ・食事に関して、薬局でパンフレットやダイエット食品の案内が可能。

【訪問看護・保健センター】

- ・主治医の指示のもと、病気の悪化や介護状態悪化させない療養生活支援（服薬管理、食事栄養管理、リハビリ介入、予防介入）が出来る。
- ・保健所からは、糖尿病ドクターと相談の上、糖尿病コントロール指導のため訪問することが可能。
- ・病態や介護の重い人の検討会は簡単だが、このような軽い症例検討は難しいと感じる（訪看）

【ケアマネジャー協会・居宅事業所連絡会】

- ・内科医へ助言をもらい、栄養指導に繋げる。
- ・ヘルパーでの足浴やデイサービス利用の推奨。
- ・やる気をあげるような支援を本人の意向に沿っておこなう必要があるため、本人を知るためアセスメントをもっと深めたい。

【PT・OT・ST】

- ・糖尿病の主治医から紹介して貰い、病院管理栄養士に繋げる。
- ・杖の使い方指導・歩行器の検討もしたい。
- ・ショッピングリハを勧めたい。

【社会福祉協議会】

- ・いき百以外の集い場（サロンや地域のもちつき大会）の紹介が出来る。
- ・「マッチング機能」により、地域のボランティア等で出来ることと本人のニーズが合えば、繋ぐことも可能。

【地域包括支援センター】

- ・各主治医からのアドバイス依頼。アセスメントし、本人の意向確認。
- ・福祉用具や住宅改修の活用提案。

平成 29 年度第 2 回尼崎市地域ケア会議代表者会議 議事まとめ

2 各地区で出てきた意見

【中央地区】

- ・いまあるものを活用し、自分で出来ることは自分でしてもらうという方向に持って行きたい。
- ・「いきいき百歳体操」がどんなものか、知らない専門職も多い。A G M C に場所を借りて開催し、医師含め広く知ってもらう機会にしては。

【小田地区】

- ・カッコいい男性職員がいるなど女性の意欲が向上するような場があれば。
- ・今後、高齢者が生活をするを見据えた住宅設計も重要。また、それは誰が導いていくかが課題。

【大庄地区】

- ・ジムのプールで歩いている人もいるため、同じような人を集めて運動できるような取組みがあれば、モチベーションも上がり良いのではないか。
- ・稲葉荘にある千代木園でのスポーツ参加はどうか。
- ・地域包括支援センターで、「ダイエットシリーズ」をやってみてはどうか。

【立花地区】

- ・三反田町にある身障センターのリハビリ学級活用。

【武庫地区】

- ・いき百の期間を区切った評価や、新しいフォローアップに参入してみたい。
- ・地域に栄養士の資源が不足していることが課題。
- ・武庫元町にある博寿苑で、こども食堂、おはなしとおうたのサロン。

【園田地区】

- ・外出時の移動について、公共交通機関の利用。地域ぐるみでタクシーやバスの運転手の質をあげていきたい。

平成 29 年度第 2 回尼崎市地域ケア会議代表者会議 議事まとめ

3 今日の反省会（アドバイザー会議）

課題と対応策について

管理栄養士が具体的にどう関わっていくか。

- ・管理栄養士の視点は理解できるが、具体的に本人に実践していただくために、管理栄養士がどう関わることができるのか。
「日ごろの食事の大切さを誰がどう訴求されているのか」「バランスの取れた食事をどう実践してもらうべきか」多職種がどう関与できるか。
- ➡上記を栄養士会で協議いただき、多職種への展開をさぐるべきでは。

介護保険外の「地域の取組み（サロン・いき百など）」の市民への認知を深めることが大切では。

- ・この事例ではいき百を紹介したが、市民や多職種含め、これら取組の認知が低いのでは。
- ➡7期介護保険計画の重点取組にて「介護予防の取組」の更なる周知を進めることになった。（パンフ・ネットなど）

「自立した暮らしがご自身の幸せに」との啓蒙が必要では。

- ・市民は、「介護認定が上がればうれしい、下がれば不満」との意識が強い。
- ・その中で、自立支援型ケア会議と言っても「サービスの導入を制限、今までのサービスをはがそうとする」不安が先行するのでは。
- ➡市民に対して、「必要な介護サービスは大前提。しかし、ご本人の尊厳ある暮らしとは、誰に縛られることなく、思いのままに、今できていることを長くできるようにすることではないでしょうか？」との意識を、高めて行く取組が必要。
- ➡こうしたことを、来年度本格的に展開予定の「在宅療養ハンドブック」を用い、多職種全体でご自身の最期のことを考えることの大切さを市民に伝える際に、同時に進めていけばいいのでは。

かかりつけ医同士の連携が必要では（薬の飲み合わせにより症状改善する可能性があるため）

- ・今回のケースでは、水虫と糖尿病薬の関係、痛み止めの処方が無いなど、投薬の数や種類に工夫の余地があると感じる。
- ➡薬剤師会として、医師への疑義紹介の強化とともに、6地区公民館にて「市民相談会」の開催などを進めることになった。

市内バス運転手などへの「車いす・介助・認知症」の方への対応力強化を進めてはどうか。

- ・運転手により、介助に差がある。
- ➡認知症サポーター養成講座や、高齢者疑似体験などを、各種交通機関に展開してもいいのでは。