

令和元年度第 1 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・あまつなぎ】

- ・認知症だけでなく、適応障害も疑われる。
- ・総合病院だけでなく、地域の診療所につなぐべき。
- ・年齢的にも転倒骨折は絶対に避けなければならない。段差等も含めて生活動線の確認、転倒しない環境づくりが必要。

【歯科医師会・歯科衛生士会】

- ・食生活がわかれば、もう少し踏み込んだ助言等ができる。
- ・外出できる能力があることから、月 1 で外来通院に加え、歯科にも月 1 程度通院してもらい、外出の機会を創れないか。
- ・デイの食事をどの程度食べられるかで口腔フレイルも確認ができる。
- ・口腔フレイルに陥り摂取カロリーが低下すると体が弱っていく。定期的な口腔機能の診断が望ましい。

【薬剤師会】

- ・薬剤師が無料で一度訪問して話をする（あわせて残薬の確認）。
- ・CM から担当する薬局に情報提供してもらえば薬剤師としてしっかり対応する。

【栄養士会・保健福祉センター（地域保健課）】

- ・イベント待ちという悪いように聞こえるが、支援者が関わり続け、現状維持しているのは価値のあること。関わり続けているから、イベントがあった時に即座に介入でき、大事に至らないケースも多いのではないか。

【訪問看護ステーション】

- ・入浴ができていない。便まみれなど保清ができていない。感染のリスクが高く、尿路感染や呼吸器感染による心不全の悪化が予測される。
- ・訪問看護が導入できないのであれば、身体のことを心配する伴走者が必要。（CMやヘルパーなど）

【居宅介護支援事業連絡会】

- ・本人の生活歴や、成育歴等が分かるともう少し支援方法が出てきて、CMのアセスメントという所につながっていく。
- ・居宅連としてはCM等の資質向上という意味で関わる事が出来る。

【CM協会】

- ・拒否がある方に対して、「困ってないか？」という問いかけだと「困ってない」という返答になるが、「〇〇さん、お久しぶりですね」という声掛けから始めると、意外と訪問を受け入れてくれることがある。

【尼崎 PT・OT・ST 連絡会】

令和元年度第 1 回尼崎市地域ケア会議代表者会議 議事まとめ

- ・右手橈骨、右手尺骨の骨折前に医療・リハ職による早期対策が必要。
- ・気付き支援型地域ケア会議で検討中の同行訪問支援の活用。

【ヘルパー協会・あまつなぎ】

- ・出来る事と出来ない事の区別ができない方をどう導いていったらよいか。
- ・出来る部分は、本人の役割。出来ない部分はヘルパーが支援。

【生活支援コーディネーター（社会福祉協議会）】

- ・ゴミを捨てることができないなどの課題がある人に生活支援サポーターのサービスにつなげていったことがある。
- ・県営住宅や市営住宅には、民生委員や組合の管理者など地域をよく知る人物がいる。
- ・民生委員や区長など地域のキーマンは社協が把握しているので、情報提示はできる。

【民生委員】

- ・民生委員というだけで介入を拒否される場合がある。
- ・見守り安心委員会は、各地域でほとんど行われており、登録を打診する。最低でも、2 回/月の頻度で、委員が訪問・電話等で、状況確認をしてくれる。

【地域包括支援センター】

- ・このケースは生活保護受給者で、フードバンクの対象ではないが、フードバンクや日用品等の現物を届ける際にいろいろ話をして、信頼関係を築いていく。その上でもう一步踏み込んだ内容の話ができるようになる。時間をかけてでもサービス介入に向けて話を進めていく。
- ・災害時に停電した際に懐中電灯を上向きに立て、その上に水の入ったペットボトルを置くと、光が反射して照明の代わりになる。

2 各地区で出てきた意見

【中央地区】

- ・サービスが入ると地域の関係が断絶する。関係が途絶えないようにしていきたい。

【小田地区】

- ・武庫之荘にワンコイン（500 円）で家具の移動などを手伝ってくれる NPO 団体がある。

【大庄地区】

- ・民生委員 1 人につき 2 人の協力員が付いているが、個人情報の兼ね合いがあり、協力員と家庭訪問に同行出来ない。見守りについては協力員と一緒に行くようにしている。

令和元年度第1回尼崎市地域ケア会議代表者会議 議事まとめ

- ・こども食堂での食事。

【南部混合チーム】

- ・小田地区にアルコールを提供するサロンが2ヶ所ある。
- ・気軽に集える朝ごはんの会を作る。

【北部混合チーム】

- ・多摩ニュータウンなど、孤独死ゼロをうたって行政がバックアップして団地にリーダーをつくっている。
- ・コミュニティーナースが尼崎でも増えつつあるので、ラジオ体操の現場に行ってもらい、健康チェックをしてもらう。

【立花地区】

- ・立花地区の見守りでは、民生委員が社協の中に入って、一体となって活動していく形ですすすめている。

【武庫地区】

- ・ふれあい薬局のコミュニティ茶屋を活用する。

【園田地区】

- ・行政が旗振り役をし、地域で見守っていく。

3 今日の反省会（アドバイザー会議）

○課題と対応策

1.（医師会）

- ・健康の維持・管理のために、地域にかかりつけ医を持つことが大事。

2.（歯科医師会）

- ・悪くなってから来院される方が多いが、月に一度通院することで口腔ケア問題を予防することができる。

3.（薬剤師会）

- ・服薬管理について薬局に言ってもらえると進むことは多い。残薬バッグの提供など助言できることもある。

令和元年度第1回尼崎市地域ケア会議代表者会議 議事まとめ

4. (訪問看護ステーション協会)

- ・退院前はカンファをするのに退院後はカンファをしない。後から対応が適切だったか振り返る機会があれば良い。
⇒病院は事後の把握は難しい。そのために、地域のかかりつけ医につなげることが大事。

5. (居宅介護支援連絡会)

- ・本人の成育歴やどのように暮らしていたか等のアセスメントが大切。ケアマネに相談できていないことが多い。

6. (CM協会)

- ・まずは本人の生活を整えることが大切。地域を巻き込むのはその後でいい。

7. (尼崎PT・OT・ST連絡会)

- ・相談窓口をつくることは難しいかもしれないが、動画や写真で住環境を見ることができれば、アドバイスをすることはできる。

8. (地域包括支援センター)

- ・アルコールを提供するサロン、朝ごはんの会など気軽に集える場

(参考 小田地区の例)

小田地区南部にはワイン会(参加費 4,000 円)、北部にはバル(参加費 500 円)がある。

朝ごはんの会は、モーニングをやっているレストラン等に、皆で連れ立って行く会。

9. (全体)

- ・専門職からの相談窓口として“あまつなぎ”を活用できないか
(あまつなぎ経由で相談をつなげないか)
⇒今やっていることの延長と思われる。

令和元年度第1回尼崎市地域ケア会議代表者会議 議事まとめ

1 0. (全体)

- ・知育の活動を知らせる媒体やツールが必要。

1 1. (全体)

- ・ヘルパーは本人と直接関わることから、本人の意向を汲む際に、表面的なところを見てしまいがちである。
- ・CMのプランに意向が入っていないなど、専門職とのコミュニケーションが不足している。
- ・糖尿病患者が飲み物を所望する等は多々あり、ヘルパーに本人の病状をわかってもらうことが必要で、疾患について共有することが必要。

1 2. (全体)

- ・地域のリーダー役に働きかけることが大事。そのためには行政がもっと動いてほしい。