令和4年度 第1回

宇城市介護保険サービス従事者連絡協議会 介護支援専門員部会
宇城市在宅医療・介護連携推進事業 合同研修 グループワーク発表

・各データを聞いての感想/・自軍の仕事の中で活かさせそうな事

① グループ

◆「各種データ報告をきいての感想」

- ・宇城市が同規模の市町村と比べて、生活習慣病(高血圧)の患者さんが多い。
- ・高血圧が多いのがびっくりした。利用者も高血圧の方が多くおり、食事や薬の管理の必要な方が多い。骨折の方も多。転倒や、転倒しなくても骨折の利用者が多いので、配慮しているところだがなかなか防げない。今後も気をつけていきたい。骨折が何の原因かというのが、認知症の方はわかりづらい。骨粗鬆症の薬の服用をしている方も多いので、気を付けていきたい。
- ・転倒骨折の入院の比率が多い。個人的には、高血圧とメタボリックシンドロームが気になっている。自分も気を付けていきたい。7から8割の方は高血圧の薬の服用あり。食事や運動も関係があるのでは。生活リズムが崩れていた影響もあると思われる。
- ・高血圧が多いのがびっくりした。寝る前の夕食があることも驚き。生活習慣病を抑えていくためにも、生活のリズムを整えることが必要なのは。
- ・骨折・高血圧の予防が認知症予防にもつながるのではないか。
- ・精神疾患が多い。統合失調症の方が多く、介護保険だけでは対応できないこともある。どうやって支援していくかが課題。

◆「自分の仕事の中で活かさせそうな事/取り組めそうな事」

- ・25年後の予測ができないので、新聞記事を見てびっくりした。情報を得て、みんなにも周知できたらと思う。訪問診療で歯科の診療も増えているが、活用しながら、高齢者の歯の治療をあきらめないようにしていけたらと思う。
- ・訪問では、食事を届けたり薬の管理をしたり、水分補給の声掛けをしたり、室温の管理をしたり、転倒予防、レクリエーション等すすめながら在宅生活を支えたい。医療機関とも情報を共有していきたい。事業所だけでは難しいところもあるので、家族や地域の情報も収集しながらケアにつなげたい。
- ・ケア会議に関しては、運営推進会議などで家族や地域とかかわる場もあるので、発信(実態や社会資源について)していきたい。発信してほしい情報があれば協力できると思う。看取りまで行うこと、骨折や誤嚥性肺炎を防ぐことが入院費を抑えることになるのではないか。
- ・各事業所から出た意見を制度につないでいけたら。
- ・情報を基に、いろんな発信ができたらと思う。

② グループ

- ・同行訪問ありがたい。介護保険申請で迷うときあり。一緒に訪問していただき、市での取り組みを説明していただく。申請につなげる。
- ・数値が気になる。塩分とりすぎ、ミネラル補給、糖分など。具体的な改善方法を提案していただきたい。
- ・宇城市の実態数値感想。高血圧多い、骨折多い、数値が多い。入院、通院多い。事前の予防は難しいと思った。検診を受けている方の数値も低い。検診に行かれる方も少ないためその理由もあるのかも。定期的に病院純真していたりするため。ケアマネも興味を持つのもいいと思う。
- ・高血圧など自分にも将来可能性あり。元気な高齢者になりたい。担当の転倒骨折多い。医療と介護の連携で情報共有の機会多くなってきたと思う。それが医療費の増加にもつながっているのかなと思う。
- ・圏域会議について。以前社会資源の研修あり、ためになった。民生委員さんなど地域の方にも周知が必要だと思う。
- ・高齢者に関して一体的な支援の年齢を早くしたほうがいいのかも。高齢になってからの影響もあると思う。
- ・認定が出た方。いろいろな理由で申請される方いる。サービスを利用したくて申請する方も状態に応じて利用につなげれば。
- ・熱中症予防で糖分を摂取しすぎてしまうことも。その詳細な情報もあれば。
- ・介護の認定率について。同規模と変わりはない。介護給付費。要支援の方、要介護4・5の給付率多いなと思った。
- ・総合事業や医療保険、レンタルなど利用しなければいけないところは利用しないといけないと思うけど給付率が高いことが意外だった。
- ・専門職の配置に関して市にもいろいろ専門職がいるがどこに相談、同行訪問など依頼したらいいのか。包括か市なのか。→まずは包括に情報提供し、そこから決まっていくのかなと思う。

③ グループ

- ・口腔ケアについて印象的。歯科医師に情報頂くことが少なかった。今後プランへ反映していきたい。
 - ・口腔ケアが大事。認知症予防、誤嚥性肺炎予防などに繋がることが分かった。
 - ・薬剤師の立場から、宇城市の実態、若い方から高血圧症、肥満などが多いことに気づかされた。骨折、骨のお薬がきちんと飲んでいないことがある。認知症が疑われる方、ケアマネジャーとの連携が必要。
 - ・宇城市は高血圧症が多いこと、若い人も多い、利用者、その家族に伝えていく必要がある。宇城市は移動の問題でサロンに行けない人もいる。地域で元気な人が誘っていくなどの取り組みがあればよいと思う。
 - ・宇城市の実態では、同規模のところと比べると多い傾向にある。生活習慣病、自分自身も気を付けないといけない。
 - ・薬剤師とケアマネとの連携。訪問診療の医療機関と一緒に同行して施設の薬の管理も行っている。報告書を作成し(内容；お薬の変更、きちんと飲んでいるかなど)、ケアマネへ月1回程度報告している。
- 在宅からも依頼があり。「利用者がお薬を飲んでいない」などケアマネからの情報や、薬局の窓口で服薬状況の確認し、在宅のサービス事業所である、ヘルパーやケアマネとの連携を図るなど行っている。
- ・宇城市の情報を知り、利用者にもどのように反映していくか。口腔ケアなど重要である。訪問歯科診療を利用している場合はあるが、施設入所者に入ってもらっているケースが多い。在宅で生活している利用者にも情報として伝え、訪問歯科診療の導入など検討も必要かと思う。
 - ・口腔内の状況が良好で、しっかり噛めることで健康が維持できることが分かった。訪問歯科診療を居宅サービス計画書に記載する事が多いが、本来ならば通院での歯科治療もケアプランに入れるべきではないかと思う。
 - ・訪問歯科診療の介入で、その後も口腔ケアで引き続き介入してもらっていることがある。今回の研修で口腔ケアが大切であることがわかった。

④ グループ

宇城市の実態が良くわかり良いデータだった。配布、周知してほしい。
骨折、骨粗鬆症に関して予防医療として重点をおいて対策を行っていく必要がある
あると言う事を感じた。

・透析に関しても予備軍で検診ができてない。生活習慣病から、糖尿病の悪化
等関係があるのではないかな？

・同規模の他の地区より医療費が多いと言う事がわかった。

・薬に関するインフラ整備が大事になってくるのではないかな？

他の自治体に比べれば医療費が高いが、財源的な要因も関わってくるのではない
かと思った。

入院の金額が大きい。介護保険申請に時間がかかり入院期間が長くなることで
入院費が高くなっていく面があるように感じる。

本当に必要な医療なのか？啓蒙が今後必要かなと思う。

・地域ケア推進会議の件

社会資源の周知が薄い。地域とのつながりが薄いと言うのがグラフでわかった。
周知してうまく生かしていきたい。

地域の事で家族間の問題等、個別の地域ケア会議の選定がわかれば病院からも
地域家会議の提案ができるのではないかなと思う。

・入院日数期間が国の方針で決まっておき、入院費をおさえる為に国からの指
針がでている。病院のswもその為に取り組みが必要だと思う。

今後は医療を地域の中で行われるようにすることが大事。

予防;治療の継続。総合病院から地域のかかりつけ医に伝える。等連携に伴う ict
等の活用により、線が面になればいいのではないかな？

・口腔ケアの重要性を学んだ。今後口腔ケアに目を向けて始動し、いい方向に
いけばいいかなと思う。誤嚥性肺炎等の予防になると思う。

・何か所も病院に通院してると、かかりつけの薬局もたくさんある。かかりつ
け薬局はなるべく一つにまとめた方が管理がしやすい。医療費の削減にもなる
だろう。患者事態にも薬局をまとめるメリットやイメージがわからないと思う
が周知していければいいと思う。

・医療機関としては在院日数を短くするのがテーマ。

介護保険導入のタイミングを見極める事が大事。

アドバンスケアプランニングの話が多い。地域に伝えていくような取り組み
の発信することが必要。

自分の身近な人へ一つ一つ伝えて行く。

入院在院機関が短く指導ができずに最終的に透析患者につながってる感じがあ
るので病棟の職員にも伝えて行く。

⑤ グループ

★各種データ報告をきいての感想★

- ・宇城市の実態、生活習慣病の報告を聞いて、自分も当てはまるなどと思った。自分も生活習慣病だな…と心配になった。
- ・宇城市の報告。医療費のデータを見て、宇城市はすごく高いデータで大丈夫かなと不安になった。
- ・現場で介護等に係る方はみんな頑張っている。疫学的には全国的には変わらない。宇城市の方が医療につなげている、つながっている＝頑張っているのでは。
- ・コロナ禍で今までできていたことができなくなっている現状もある。
- ・自分たちでできることをやっていかないといけないなどと思った。

★自分の仕事の中で活かせそうな事/取り組みそうな事★

- ・歯周病ケアが認知症予防に有効という記事。自分たちでも声掛けができる。認知症にならないようにという働きかけをしていきたい。
- ・認知症のケースが増えてきている。些細なことから自分たちでできることがある。
- ・医療系サービスのケアプラン位置づけを積極的に提案していくことの必要性を感じている。
- ・高齢の方は現状として、「しっかり生活習慣病を予防していきましょう」と声をかけても個人レベルでできることは限られている。
- ・市町村ごとに温度差を感じている。どこの市町村でも同じようにできればよい。働きかけ情報提供ができていけば。

★多受診の課題★

- ・声掛け難しいと感じている。
- ・現場で動いていて、一人の利用者がいろんな病院受診している場合がある。金銭的な課題がある場合もある。自分の中で壁になることもある。医療費もかかっている。移動することでの交通費（タクシー代等）の負担。
- ・一本化できれば一番いいのだけど声掛けの仕方難しい。
- ・総合病院の活用も一つ。
- ・出張健康教室等の活用も。小さなところから活用していく。

★宇城市の課題★ ⇒移動手段の課題がある。

・宇城市は介護タクシーがない。福祉タクシーでは金額が上がる。宇城市の課題だと思う。

・宇城市では地域によって乗合タクシーがあるがないところも多い。(地域で差がある) 小川のシャトルバス等の活用。市としても検討していければ。

・病院によっては送迎車があるところもある。使い勝手に差がある。

・家族もなかなか協力してもらえないことも多い。

・今関わっている方は高齢の方がほとんど。保健センターや行政への要望提案は？

★市や保健センターへの要望★

・例えば若い世代への教育が必要。学校教育の中で高齢期の課題や生活習慣病について教育が必要。高齢期になっても遅い。若い世代へのアプローチが必要。

・退職されたあとの方、介護教室(介護のことを知っていく場)を開くなど、元気な高齢者を活用していくなど仕組みづくりが必要だと思う。

⑥ グループ

- ・改めて数値で見ると宇城市の様子がわかりやすかった
- ・普段の支援で利用者の健康を意識するとともに、自分自身の健康も気を付けていきたい
- ・入居施設：コロナが取りざたされて3年。お出かけが出来なくなり、認知症状の進行が著明になってきている。
活動が少なくなっている状況がある。
そのような環境下で、移動時に利用者さんも気持ちが先ばしりになり、足がついていけないなどの様子が見られる
職員の感染もあれば、対応が大変になるが、利用者ファーストで頑張っていきたい
- ・これまでは同じ地区のニュースでも、あまり近場で起きているという感覚ではなかったが、本当に身近で陽性者や濃厚接触者の声が聞こえるようになった。自分たちが持ち込まないように、日々ピリピリしている状況
- ・コロナ過で身体機能の低下や気分の低下も見られる
自分自身も健康に問題（怪我）を抱えている
- ・データからも医療費がかかっていることを改めて感じた。
本人の不安な気持ちから病院受診を希望される人がいる。必要性和気持ち的な部分大きいのでは？という部分もあり、悩ましく思う事もある。
ケースバイケースではあるが、今の状況を考えると必要性について、もやもやすることもある。
- ・コロナで活動低下や外出を控えているための影響を感じる
- ・自宅で自身の健康意識を高めたり、自宅で取り組める運動などについて

⑦ グループ

- ・社会資源・地域資源の活用がうまくできていない
- ・浦川内では地域資源をつかわないと生活できない。
移動販売の日を利用日に合わせて買い物がしやすいように活用している
自分で買う・支払う、楽しみにしている。(マルエイ)
豊野地区はダイノブが移動販売を行っている。
- ・認知症独居では転倒骨折は防ぐことが難しい。
- ・高血圧は多いイメージがある。
- ・自宅で出来ることを介護サービスでフォローを行うことで在宅生活をより長く行うことが出来るのではないか。
- ・食生活で塩分摂取が多いのではないか。塩味が好き
- ・口腔ケアで歯周病ケア。歯磨きや噛み合わせの確認。口腔ケアの重要性。
- ・地域での疾患などの医療全体を把握できた。
- ・病院内で地域に出来ることがないか検討していきたい。
- ・加齢に伴う疾患などは各事業所と連携を取る。知識やリスクを把握する。
- ・歯周病と認知症の関連性。デイサービスでも取り組んでいきたい。
- ・高齢率が高いが三角では40%を超えている。老人しかいない。
- ・三角はインフォーマルサービスが少ない印象。
家族の支援が無いと三角では独居生活は困難である。
- ・口腔ケアは高齢者にはハードルが高いのでは？若いうちから食生活・生活習慣に気を付ける必要がある。
- ・ケアマネから歯科受診等進めていくことが大切。
- ・移動支援（タクシー）のエリアが拡大すれば買い物難民の方へのサポートとなる。