

～西成区における医療と介護の連携について～

会場： 山本第三病院
開催日： 平成27年9月17日（木） 16：00～

- ・第一部 西成区包括支援センターとのグループ討議
- ・第二部 高齢者の認知症とサポート医との連携（新谷医師）

参加者： 大阪市西成区地域福祉課
西成区地域包括支援センター
玉出地域包括支援センター
北西部地域包括支援センター
東部地域包括支援センター

・あいりんランチ（西成市民館）
・成南ランチ（めぐみ）
・南津守ランチ（ピアンエトール恭愛）
・梅南、橘ランチ
・天下茶屋ランチ（めぐみ）
・山王ランチ

■第一部：西成区包括支援センターとのグループ討議（当院職員も参加）

【概要】

高齢者のみの世帯等が増加し、都市部においても急速に後期高齢者人口が増えると予測されています。今後、多くの国民が自宅等の住み慣れた地域で生活することを望んでいることから、その生活を実現できる社会のシステムを構築することが必要となっています。

現在、市町村が中心となって、介護・医療・住まい・生活支援・予防にわたる支援が包括的に提供される地域包括ケアシステムの推進が進められています。

医療と介護・福祉の連携を図るために、当院では初の試みとなる、西成区内の全ての包括支援センターと地域福祉課（包括担当者）をお招きし、連携会議を開催致しました。

【包括支援センターの意見】

- ・医療機関との連携については、医師・看護師へのお願いがあっても以前からハードルが高いイメージがあり調整に苦労していた。
- ・認知症が強く、独居生活が困難である場合、認知症診断も含めた連携支援をお願いしたい。
- ・かかりつけ医や往診が必要な場合の担当医についての紹介等。

⇒包括支援センターへの支援対応

- ・人権問題・後見人・高齢者虐待等だけでなく、よろず相談窓口の対応ができる体制を備えていますので、医療機関からの支援相談についても努力いたします。

【医療機関の意見】

- ・救急入院による単身世帯者、高齢者夫婦で介護困難の場合、在宅復帰への調整が難しい。
- ・介護保険の新規申請後、訪問調査まで1か月程度を要するため、担当ケアマネから訪問調査後の退院を希望されることが多い。
- ・認知症の進行のため、入院中における問題行動が多くなり在宅復帰できない状況となる。在宅復帰を選択する場合、地域の支援等に調整が難しい。

⇒医療機関の連携対応

- ・地域包括支援センターのみならず、西成区内のケアマネージャー等の要請に対しても地域連携室が担当致します。
- ・特に医療機関の責務である救急受け入れや診療科別の調整に支援いたします。
- ・当院では、以前から難病及び認知症問題に取り組み、内科（新谷医師）において認知症診断や認知テストを実施して早期対応（内服・リハビリ対応）に努めています。

■第二部：高齢者の認知症とサポート医との連携について

新谷医師（当院副院長・認知症サポート医）

【概要】

今後、増加する高齢者の日常生活において、認知症の初期状態からサポート医と連携するシステムが地域で必要となります。大阪市における認知症初期集中支援チームについては、サポート医不足等で、各区においても事業の実施が遅れています。

西成区においては、各包括支援センターで「認知症高齢者支援地域連携事業」が積極的に開催され、西成区民が「認知症と向かい合い、支えあう」社会にしたいと支援活動がされています。

当院としても包括支援センターと連携し、認知症診断等のサポートで在宅生活が維持出来るようにしたいと考えております。

