

第 279 回つくば医療福祉事例検討会報告（茨城県在宅医療・介護連携拠点事業との共催）

日時：平成 27 年 1 月 23 日午後 7 時

場所：つくば市役所 2 階会議室

出席者：76 名：、医師会：古徳、渡辺、成島、室生（医師）、介護支援専門員、訪問看護師、支援相談員、理学療法士、言語聴覚士、作業療法士、社会福祉士、行政（地域包括支援課）など多職種が参加し、6 グループに分け各グループで討議した。

内容：検討事例は①「一刻者 A さんの加齢・認知症悪化と共に精神疾患・DV が出現し家庭崩壊が生じた事例について」【提示者】ウエルシア介護サービスつくば：岩崎 学 (CM)②「認知症のある高齢者夫婦世帯の支援について」【提示者】居宅介護支援事業所 シニアガーデンアネックス：仙波 (CM)

事例 1 の問題点は 1) 病院医師とかかりつけ医の治療方針が異なる点で、精神科の医師、在宅の主治医を含めサービス担当者会議を開催していく必要はあるが、ケアマネだけでは調整していくことは難しいため、包括も介入し支援していく。2) 事例から妻への DV がある点で、事例と妻がなるべく離れて過ごせるようにしていく（例えばデイの日数を増やしていく、元々住んでいた家に住み別々に暮らす）ことなどが提案。

事例 2 は 1) 結核治療中でサービス利用に制限が生じているが、結核という病気に対しての誤解が問題であり、35 条で措置入院になった状態の方が、排菌が治まり内服で経過を追っている中で施設の利用等が出来ないのは本来適切ではなく、医療的な知識の浸透を図るが、とりあえず訪問看護・訪問リハの導入が効果的なのではないかとの提案があった。2) 事例に対し認知症を有する介護者の DV には、事例の施設入所の場合、介護負担軽減にも繋がり暴力も抑えられるが、妻の入院のたびに夫の認知症が進行している状況があり、夫が 1 人になることへのケアが必要になってくる。妻は、自宅で暮らしたいという希望もあり、まずは老健などでの機能訓練を行い ADL 改善を図り、サービス担当者会議を開催して在宅見守り体制を作り、将来的に夫婦 2 人で入所施設も検討していくことが必要ではないかとの提案があった。

世話人：つくば市医師会在宅ケア委員会 連絡先成島 8 3 9—2 1 7 0、日比野 8 7 3—3 7 3 3