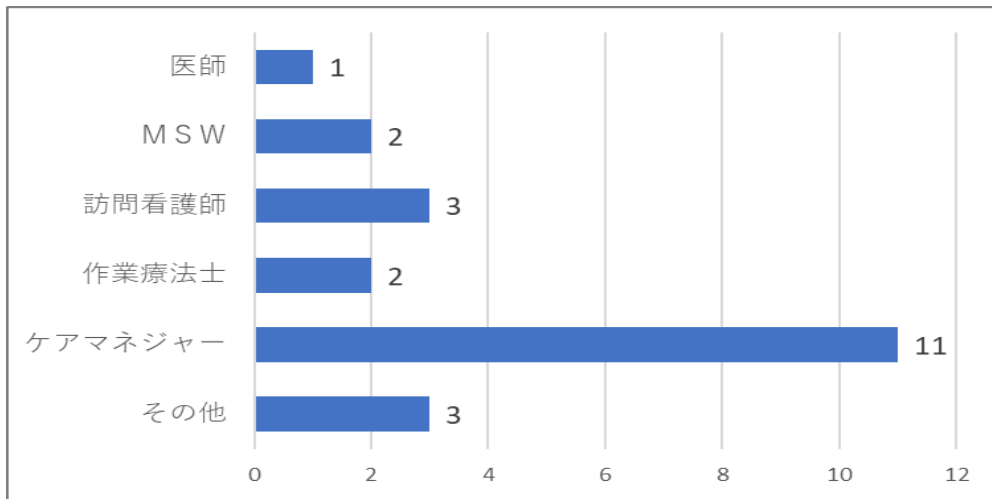


令和5年度 城南・賀来圏域 地域連携検討会 報告書

- 1 日 時 令和5年10月27日（金）18:30～20:00
- 2 参加方法 Zoom ミーティング
- 3 テーマ 8050 問題と発達障害の支援について考える
- 4 内 容
 - ・ 講話：「8050 問題と発達障害（知的障害を含む）～支援のための基礎知識～」
 - 講師：認知症サポート医 萩原 聡 先生（佐藤病院）
 - ・ グループワーク

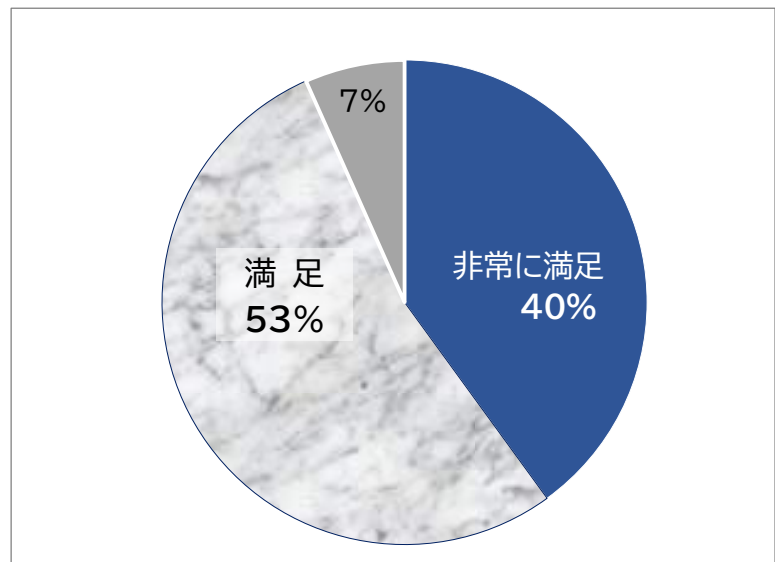
4 参加者数（22名）の内訳 ※ 包括支援センター、連携支援センター職員（計9名）を除く（名）



5 アンケート集計（回答数 15名 / 22名中）

5-1. 本日の地域連携検討会の満足度

非常に満足	6
満足	8
普通	1



5-2. 感想・気付き

- ・「80 にはケアマネが居る、では 50 には？」が、分かり易い仕組みができると良いと思った。[ケアマネジャー]
- ・相談機関があることを知った。[ケアマネジャー]
- ・今回、発達障害や知的障害の子どもがいる家庭に、多職種との連携・相談窓口などの情報があり、とても役に立った。[訪問看護師]
- ・公的機関のことも知ることができ、勉強になった。[ケアマネジャー]
- ・現状の仕組みだけでは現場の対応に限界がある。当事者・支援者への公的な制度整備が必要。[MSW]
- ・行政や精神科への繋げ方に関して、今日聞いた成功事例を今後活かしたいと思った。[訪問看護ステーション管理者]
- ・支援介入開始後できれば早い時期に医療機関や行政との連携を進め、訪問看護などの介入を求め、より良い支援方法を行えるようにできればと思った。[ケアマネジャー]
- ・8050 問題についての連携は大変困難だが、このような研修を継続していく事が大切だと思った。[ケアマネジャー]
- ・引きこもり地域支援センターや重層的支援会議等情報を得る事ができた。[ケアマネジャー]
- ・困難事例において、医師、多職種の連携が不可欠。精神科の訪問診療が欲しい。[ケアマネジャー]
- ・介護、医療の連携だけでなく、市や保健所など公的機関とも相談しながら支援していくことの重要性を感じた。[ケアマネジャー]
- ・患者と接した時に気付いたことや入手した情報はケアマネや行政に相談する等、連携が大切だと思った。[薬剤師]

5-3. 他職種との連携で感じていること

- ・以前に比べ、医師を含め医療機関との連携がとりやすくなったと感じている。[ケアマネジャー]
- ・以前に比べ医療機関との連携がし易くなったように感じています。今後もこのように医療機関との検討会を開催して頂けるとありがたい。[ケアマネジャー]
- ・利用者や家族が望む生活や課題に向かって支援することに意義を感じますが、多職種の方と考えが違ってくると、関係が悪くなり連携が上手くできなくなるため、プレッシャーが大きくなる。[ケアマネジャー]
- ・入院・外来患者について、在宅担当者とのやりとりは情報共有など円滑にできていると感じている。[MSW]

5-4. 今後の検討会テーマに対する要望

- ・連携を深めるための交流会
- ・医療機関との、退院時の連携・情報共有の仕方
- ・医療サービスへのつなげ方
- ・健康寿命を支えていく取り組み 等
- ・カスタマーハラメント
- ・難病
- ・成年後見制度

6 グループワークで出た意見

【テーマ1】 対応でうまくいった方法や経験談（成功体験）

傾聴

- ・ 息子が父の介護疲れからか、母や姉に当たり散らすようになり、姉から相談があったタイミングで介入。週3～4回の長電話や夜間の呼び出し、息子の息抜きを目的にした外出等に付き合っているうちに徐々に落ち着いてきて、在宅のまま最期まで、父を看ることができた。
- ・ 子どもが精神疾患であることに気付いてから、傾聴に徹して徐々に関係性を築いていった。2年程関わっていく中で慣れてきて、キーパーソンとして機能し生活を立て直すことができた。
- ・ 不安神経症か何かを持っている娘から度々クレームの電話が入るようになったため、傾聴に徹し理解を示すようにした。ある日利用者の表情が明るかったので理由を尋ねると、娘と買い物に行ったとのこと。この辺りに支援のヒントがあると感じた。
- ・ 本人の気持ちに寄り添いながら傾聴を重ね、自分にも相談できる相手が居る、という事を分かってもらう。

視覚優位

- ・ 精神の手帳を持っている息子。連絡事項を音声で伝えようとするとうまくできずにパニックを起こすため、訪問前にメールで連絡するようにしている。すると訪問した時には熟読されており、質問など自分の言いたいこともメモにまとめてくれている。段々落ち着かれて、関係性も徐々に出来てきていると感じる。

情報の一元化

- ・ 息子が精神2級を持っており、不安定な状態。あちこちから連絡が入るとストレスになると思い、窓口を病院の担当MSWに一本化したところ、安定し、親は退院後スムーズに在宅復帰することができた。

公的制度を利用する

- ・ つなぎ先としての社会資源を把握しておく。

（※別表）

行政の担当部署、支援団体 等	詳細 URL
◆ 大分市 心の健康に関する相談 (PSW等が必要に応じ、精神科医に繋がります)	https://www.city.oita.oita.jp/o096/kenko/hoken/1363322160461.html
◆ おおいた ひきこもり地域支援センター (おおいた青少年総合相談所 内)	http://oita-konet.net/
◆ 大分県 発達障がい者支援センター 「イコール」	http://www.ecoal.info/
◆ 大分市「みまもんきー」 さまざまな悩みに関する相談窓口 一覧	https://www.city.oita.oita.jp/o096/kenko/hoken/1478668217441.html
※参考「重層的支援体制整備事業」について 厚生労働省 地域共生社会のポータルサイト	https://www.mhlw.go.jp/kyouseisyakaiportal/jigyoku/
※参考「重層的支援会議」について 「重層的支援体制整備事業の実施について(実務編)」 PDF 22 ページ～	mhlw.go.jp (厚生労働省の作成した PDF 資料です)

※ 大分市における重層的支援

令和4年度より大分市福祉保健課の主導で実施しているもので、多問題世帯の支援をどのように行うか、弁護士や精神科医など多職種により多角的に検討を行うもの。

経済的自立

- ・ 息子が受診・検査の結果、能力が高いことが分かり、就労A型に就いたことで経済的自立を果たし、施設に入所することができた。おかげで、親も自分達の生活に専念できるようになった。

【テーマ2】 講話やグループワークで得た知識をどのようにして連携に活かすか？

予想しうる事態に備える

- ・ 問題になる 50 世代は働いていないことが多いので、自立支援事業の利用や、就労継続支援などを試してもらい、経済的自立を目指す。
- ・ 50 世代の子に精神疾患があると、親亡き後をどうするか？という話題になる。また、子が 65 歳になった時に、困難事例として持ち込まれるケースも多い。親が元気なうちに支援につながっていれば、と思う。

受診

- ・ 訪問看護師は知識があるので医療にも繋げやすい。本人家族との信頼関係を築きながら、うまく受診を促すことができればと思っている。
- ・ 精神科受診のハードルは高い。警戒心の緩む行政のイベント(市の相談会)等を利用してはどうだろうか。少しでも霧囲気で医師と市民が話すことにより、実際に受診につながった例はいくつもある。
- ・ 「精神科医に診てほしい」と思っても、タイムリーな受診が難しい。予約できても、1~2 ヶ月は待つ。
↓ ↓ ↓ ↓ ↓
初診診療には 1 時間から 1 時間半の時間をかける。その枠を確保するために時間が必要なので理解してもらえればと思う。但し、緊急性が高い場合には昼休み等時間を調整してできるだけ対応できるようにしているので、その時は相談して欲しい。[精神科医の発言]
- ・ 自傷や他害がある場合は、措置入院も視野に、警察や精神科医にも関わってもらって受診に繋ぐ。

連携

- ・ 50 世代が早いうちに支援を受けていれば、既に医療にも行政にも繋がっているということ。そうした場合は「その人の特徴」「どう対応すれば良いのか」等を医療側に訊いてもらうと結構うまくいく。
- ・ 医療にさえ繋がれば、そこから障害やその他のサービスに繋げていくといった事が可能となるのではないかな。
- ・ 医療機関は患者家族の背景が分かり辛く、ケアマネジャーからの情報で初めて分かることもある。多職種で連携して情報交換することが重要。
- ・ 知的や発達障害の特性は高齢者のものとは違うので、それぞれに応じた対応が必要になる。
- ・ 介護・福祉職はニーズという面でしか訴えられない。そういう時の医療機関の発言力はとても大きい。「治療が必要です」と本人家族にハッキリ言ってくれれば、こちら動きやすい。
- ・ 「主治医から言われた」という形で介入した時は、医師への相談のしやすさをとても感じる。「なぜそれが必要なのか」「それをやった結果どうだったか」というような事を医師に伝え続けていくことで、更に関係性も良くなるのではないかなと思う。
- ・ 8050 は社会的問題ではあるが、必ずしもこの構図が悪い訳ではなく、家族間の関係性も大きく影響していると思う。今の 50 世代は発達障害という診断がつくことなく大人になった。その背景もひっくるめて、地域とも繋がりがながら、横(他職種)との連携も取れると、もっと良い支援に繋がると思う。
- ・ 介護保険制度の中だけでどうにかしようとするのではなく、積極的に他機関に連絡する。他の制度で知らない事も多いので、まず訊いてみる。そのためにはまず、訊きやすい関係作りが必要ではないかな。
- ・ 80 は私たちがつく。50 には誰もいない。50 に行政とか福祉の関係者が関わって、一緒に行動していくような体制作りをしたら、すっと入り易くなるのではないかな。

7 講評・感想 (認知症サポート医 萩原 聡 先生)

50 世代が医療に繋がっていないケースはかなり難しく、行政なども介入して重層的な支援を行っていく場合もある。精神科受診のハードルの高さが繋がりに難さになっているのだと思うが、支援を行うには医療の指示書が必要になるので、なんとか繋げてほしい。困った時ほど我々を上手く利用して頂きたい。

また、行政のサービス※(P3 別表参照)が介入の糸口になることもある。父親・母親が元気うちから、そうした繋がりに支えを作っていくことが課題になるのではないかと。そうした支えが、ひいては 80 世代の支えに繋がる。50 世代が「自分も外に出るために、そういう機会・チャンスが必要だ」と思ってもらうためには、やはり行政も巻き込んだような支援体制が必要になってくるのではないかと。

現在、すぐに受診できないのが申し訳ないところだが、緊急性が高いと思われる場合は無理やりにも時間を作って対応するようにしているので、まずは病院の PSW に相談してほしい。

そこまでなくとも、行政や内科の先生方との繋がりといいところで充分対応できるケースも多々あると思う。皆さんの困りごとを少しでも減らして、地域での生活が皆さん続けられるように、という思いで我々も行政とともに支援していくので、困った時には色々なところでご相談いただきたい。

8 まとめ (城南・賀来地域包括支援センター 松長センター長)

講話中の「困った時こそ連携」という言葉が、とても印象に残った。

今回、8050 問題と発達障害・知的障害の方々への理解も含め、これから専門職として、連携して対応していくために何ができるか、皆さんと情報共有し検討できる場となって良かったと思う。

私どもは親御さんの介護支援として介入していく場面が多いが、80 世代の介護支援を継続しながら、50 世代である子どもへのアプローチや支援にも繋がられるよう、今後も多職種連携をしながら、お互いの専門性を発揮できるような関係作りができればと思っている。

— 以上 ご参加いただきました皆様、貴重なご意見をありがとうございました。 —