

長浜米原地域医療支援センター 事業報告 2016

専門員 今井 享子
池野さち子

事業内容の詳細は、ホームページに、追加更新していますので
よろしければご覧くださいませ。

長浜米原地域医療支援センターで検索しますと閲覧できます。

<http://www.kohokuishikai.jp/tiikiiryou/index.html>

【介護保険の地域支援事業】 市区町村を実施主体として、平成30年4月には全市町村で実施

在宅医療・介護連携推進事業の8事業

◆具体的な8つの取り組み内容◆

(ア) 地域の医療・介護資源の把握・・・28年度新規事業委託

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討・・・行政

(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

在宅医療を担う診療所との懇談会（医師会と共催）

～中学校区において診療所間の協力体制とシステム化～

(エ) 医療介護関係者の情報共有の支援・・・28年度新規事業委託

(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援・・・27年度事業委託

(カ) 医療・介護関係者の研修・・・27年度事業委託

(キ) 地域住民への普及啓発・・・27年度事業委託

(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携・・・行政

28年度:長浜米原地域医療支援センター事業／年間計画及び進捗状況

協力

項目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	回数	備考
普及啓発	出前講座	申込 ----- 実数		1件 ----- 21人	3件 ----- 61人	4件 ----- 50人	4件 ----- 92人	2件 ----- 36人	1件 ----- 27人	1件 ----- 10人	2件 ----- 44人	1件 ----- 14人		19 ----- 355人	ポスター作製と配布 長浜市の出前講座の案内に新設として広報
	地域医療福祉フォーラム	啓発ポスター作成	印刷依頼 広報紙	チラシ・ポスター配布	7/2(土) 開催162人									1回	米原市中心に参加啓発
	在宅医療カフェ 14:00～15:30 (話題提供団体)	4/7(木) 打合せ		6/25(土) 湖北公民館 ----- 支援センター			9/10(土) 愛らんど ----- 訪問看護ST		11/26(土) 木之本公民館 ----- 歯科医師会			2/25(土) 南郷里公民館 ----- 薬剤師会		4回	話題提供団体をシャッフルする。課題を選定し、意見交換
	フォーラム実行委員会	4/7(木)		6/10シンポジスト打合せ 6/23スタッフ打合せ									29年度の打合せ (住民さんも含む)	2回	社協に構成員依頼
	介護職					症状発生時の対応 ----- 8/21(日) 10:00～11:30 8/27(土) 10:00～11:30								2回	医療職に対して苦手意識がある福祉職に、同職種で同内容研修を2回計画 参加し易い日程で調整 (介護職は日曜日のAM) 企画委員会を開催
同職種	ケアマネ							みんなで体験！ 退院前カンファレンス ----- 10/20(木) 13:30～15:00						2回	
多職種連携	多職連携研修会					ICTの好事例発表と プロモーションDVD 視聴(湖北版) 日程変更 9/15(木) 18:00～19:30					講演会(榎本先生)と ケースメソッド的検討 1/19(木) 15:00～17:00			2回	
	ながまいネット		5/12(木) 18:30～		7/14(木) 18:30～		9/8(木) 18:30～		11/10(木) 19:00～		1/12(木) 18:30～		3/9(木) 18:30～		1回／2か月
	地域リーダー会 (高齢福祉介護課)			6/30(木) 18:30～	7/28(木) 18:30～		9/29(木) 18:30～		11/24(木) 18:30～		1/27(金) 18:30～				基本長米ネットの2週間後
会議	支援センター事業会議	4/20(水)	5/18(水)	6/15(水)	7/20(水)	8/17(水)	9/21(水)	10/19(水)	11/16(水)	12/21(水)	1/18(水)	2/15(水)	3/15(水)	12回	第3水曜日9:30～定例で
	支援センター運営会議			6/27 18:30～								2/24(金) 18:30～		2回	
	看看連携会議 (看護協会)		5/23(月)		7/11(月)		9/12(月)		11/14(月)		1/23(月)		3/13(月)	6回	
	事例検討会		○		○		○		○		○		○		
	退院支援検討会 (オブザーバー)														
	病院部会 (医師会)			6/27(月) 18:30～	7/25(月) 18:30～										7月31日 医師体験ワークショップ
	在宅医療を担う診療所 との懇談会											2/9(木) 15:30～			ケースメソッド的検討
	湖北地域在宅 ホスピスケア推進会議 難病対策地域 協議会														
その他	事業紹介など		5/11(水) 15:00～18:00 ----- 高島医療ネットワーク 39人参加		7/13(水) 15:00～18:00 ----- 民協理事会 長浜25人 米原25人			保健所長会 (参加者 11人)	滋賀ホスピス 緩和ケア研究会 (パネリスト)				3/8(水) AM 新規民生委員の 理事会		
共有情報	情報共有ツールの 検討						あさがおネット利用に関する調査 構成委員の選出	10月27日 第1回 情報共有検討整備プロジェクト委員会			2016/1/26 第2回プロジェクト委員会	2月23日(木) あさがおネット 操作実践講習会 IDパス取得説明会			後半にプロジェクトチーム発足。 4団体とCMから構成員各2名選出し成果物は29年度作成。 (行政はオブザーバー) 4病院の地連と地域包括:構成員追加
把握の	医療介護資源の把握									11月15日 両市と打合せ					情報を統合し市民用・スタッフ用にまとめる 成果物は29年度作成 HP掲載について検討中
										HPの予算化 (50万円)					

年間計画と進捗状況

◆出前講座◆

- 市の広報や滋賀夕刊に掲載
- 支援センターの啓発ポスターを作成(100枚印刷⇒公共機関に掲示)
- 民生委員の理事会に出席し事業紹介
- ホームページのトップに申請用紙を挿入

[illegible]

開催場所（対象）	開催日	曜日	時間	参加人数
① 十里南新町自治会館（老人会）	6月24日	（金）	10:00～11:30	21人
② 小倉サロン（老人会）	7月14日	（木）	10:00～11:30	16人
③ 列見町サロン（老人会）	7月26日	（火）	10:00～11:00	13人
④ 東阿閉公民館（自治会）	7月30日	（土）	19:30～20:30	32人
⑤ 保多町いきいきサロン（老人会）	8月9日	（火）	12:30～14:00	14人
⑥ 神田公民館（転倒予防）	8月19日	（金）	10:00～11:00	11人
⑦ 唐川自治会館（老人会）	8月24日	（水）	13:00～14:00	19人
⑧ 田中ケア（ケアマネジャー）	8月25日	（木）	9:00～11:00	6人
⑨ 中柳野会議所（老人会）	9月1日	（木）	10:0～11:00	14人
⑩ 東高田自治会館（老人会）	9月19日	（月祝）	10:00～11:00	37人
⑪ 北郷里公民館（民生委員）	9月20日	（火）	19:00～20:00	14人
⑫ 本郷公民館（自治会）	9月24日	（土）	9:30～11:30	27人
⑬ 高月公民館（女性会）	10月8日	（土）	9:30～11:30	18人
⑭ 木之本社協（家族会）	10月14日	（金）	10:00～12:00	18人
⑮ あいあい國友（老人会）	11月7日	（月）	9:30～11:00	27人
⑯ みんなの家EH（好き寄り）			10:00～12:00	10人
⑰ 平方公会堂（オセロ）				24人
⑱ 宮司東町（オセロ）				1人
⑲ 大井町自治会（オセロ）				14人

啓発効果で出前講座実施増↑
 実施件数 19ヶ所
 受講者 355人

人生の最終段階における意識調査

* 県民に関しては終末期医療に関する意識調査等の検討会報告より抜粋

* 湖北に関してはフォーラムや出前講座で同内容を調査した

1、人生の最終段階の医療について家族と話し合ったことがあるか

	県民2179人対象 (H25年度調査)	湖北423人対象 (H26・27年度調査)
よく話し合っている	2.8%	12.5%
一応話し合っている	39.4%	40.7%
全く話し合ったことがない	55.9%	40.4%
無回答	1.8%	6.4%

← 出前講座やフォーラムでアンケート調査

エンディングノートを作成していない理由には



「まだ先の事だと思う」
(5割の方)

「具体的な方法が分からない」
(1割強の方)

2、意思表示の書面を予め書いておく事の賛否 (エンディングノート)

	県民	湖北では
賛成である	69.7%	71.6%
反対である	2.3%	2.1%
分からない	27.0%	19.0%
無回答	1.0%	7.3%

3、意思表示書面の作成状況

	県民	湖北では
作成	3.2%	8.5%
作成していない	91.4%	61.7%
無回答	5.3%	9.2%
これから		20.6%

28年度は、孤立死を予防する上で、家族や地域の「交わり」についてアンケートしています。

* 調査時期も対象数も異なるので、両者の比較はできない。

* 全国的にも7割の方が事前指示は必要と回答しているが作成は3%である。(H25年)

平成28年4月から平成29年2月：出前講座アンケートから（回答者294人）

属性	○年齢						
	50歳未満	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳代	未回答
	20	15	65	95	84	12	3
			83%				
	○性別						
	男	女	未回答				
	92	198	4				
	67%						
質問1	○人生の最終段階についてご家族と話し合った事がありますか						
	よくある	一応ある	全くない	未回答			
	29	159	102	4			
	64%						
質問2	○講座を受けて、最終段階の意向を家族に伝えたいですか						
	伝えたい	EDと一緒に	伝えない	わからない	未回答		
	139	95	9	35	16		
	80%		ED＝エンディングノート				
質問3	○あなたの暮らす町では地域の方との交流があると思いますか						
	よくある	ある	余りない	ない	未回答		
	67	181	32	4	10		
	84%		12%				
質問4	○あなたの世帯は						
	独居	同居	敷地内別居	未回答			
	37	215	37	5			
	13%	86%					
質問5	○ご家族や友人とのコミュニケーション						
	よくある	必要時	殆どない	ない	未回答		
	164	117	6	2	5		
	56%	40%	3%				

～アンケート結果～

回答者も56%かても「話し合っている」は64%だが若干、このようにが、その43%の方28年度死が抑止

湖北地置して、独居者（今後一層うな生活ていきたく持つ事でとに繋が

～アンケート結果から言える事～

回答者の86%は家族の距離が近く、コミュニケーションも56%が「よくある」と回答された。最終段階の意向についても「話し合いがある」64%、「伝えたい」が80%と回答されている。前回の調査（上記）では話し合いが53%で今回は64%だった事は、今日の報道も鑑み、話し合いの機会が若干、増加傾向にあるのではないかと感じた。

このような会に参加される方は「自覚者」が多いと考えるが、その中でも、コミュニケーションが「必要時」や「ない」と43%の方が回答されている。

28年度は、人との交わりや会話の機会があれば、孤立死が抑止できるのではないかと考え、調査を行っている。

湖北地域は全県的にも、自宅死亡率が高いランクに位置しているが、異状死（検視）がないわけではない。単身独居者（長浜市：5530人・24年、米原市：997人・22年）が今後一層の増加が予測されるため、数日で発見できるような生活環境の整備や人間関係の構築の大切さを啓発していきたい。一方で、自分や、人、社会と会話し、交わりを持つ事で、これからの人生がより豊かに幸せに暮らせることに繋がると考える。

◆在宅医療カフェ(4回／年) ◆ ～意見交換の進め方を変更～

- (1) 平成26年・27年は湖北の8中学校区を巡廻し、開催地域の現状と課題についてカードを使って整理。
- (2) その現状から住み慣れた地域で安心して暮らし続ける為に、「どうすればよいか」について話し合い、スローガンを立案し発表。
↓
- (3) どの地域にも同じような課題が集中している為、28年度はそれらの共通課題を切り口に目標設定→方策(目標達成の手段)について話し合いスローガンを立案する。

28年度開催地：湖北町学区(6/25)伊吹中学区(9/10)木之本中学区(11/26)長浜東中学区

意見交換の前には、地域医療支援センターの4団体から話題提供をしてもらいます。

29年度は、西浅井方面が終了すると湖北を一巡するので、湖北全体を対象に拡大在宅医療カフェを検討中。

◆26～27年度：実施カフェの共通課題をまとめると◆

(1) 高齢社会に関する課題

- 独居世帯の増加(→空き家の増加)
- 高齢者世帯の増加
- 認知症の増加
- 老々介護・認々介護
- 地域に子供がいない(限界集落)
- 若者の流出(産業が少ない)
- 移動手段が不便(受診・買い物)
- 災害時(水害)の不安

(2) 人との交流に関する課題

- 世代間交流がない
- コミュニティの稀薄
- 男性の社会参加が少ない(サロン)
- 考え方や価値観の相違
- 個人情報保護がネックで踏み込めない
- 自分に振りかからないと、介護保険の知識やエンディングの意識が乏しい

※(1)(2)の中から、話し合うテーマを選定

(表1)

◆話し合いの進め方◆

《目的》

10年先、20年先も、住み慣れた地域で最期まで安心して暮らし続けたい！

1、目標＝目的を達成するために目指すべき行動やその道筋を示したもの

※ 例えば・・・

(1) 適切なサービス・資源を使う事ができる (2) 介護が必要になっても地域と交流できる

在宅医療・介護の視点で目標設定

2、方法

その目標を達成するために、意見を出し合って議論しましょう（カード法を活用）

「自分や家族、地域で、何ができるか？」 * 各グループにファシリテーターを設置

※ 例えば・・・

①かかりつけ(医・歯科・薬局)を持つ ①支援を受けてイベントに参加できる

②介護保険などの学習会 ②自治会活動に積極的に参加 などなど

3、各グループで、スローガンを立案（主義・主張・標語）

4、みんなで協力して、模造紙にまとめましょう

5、発表タイム ⇒ 15:15～ 発表者はグループ内で決めてください。

6、まとめ(感想) ⇒ 15:25 アンケート記入後、閉会

7、15:30 閉会 アンケート記入後、解散

現状(表1参照)の課題・・・高齢社会に関する事、人との交わりに関する事

第12回 東中学校区：在宅医療カフェ（意見交換会）のまとめ 参加者24 人（地域住民8人・医療福祉行政関係者16人）

1G		2G		3G	4G
目 標	適切な医療を受ける為に	10年先20年先この地域で安心して暮らす為に		地域の誰もが（老若男女）集える為に	その人の生活スタイルに合った薬剤管理ができる為に
（タ フ イ 法 ト ル）	相談所の設置	【地域として】	【個人として】	声を掛ける	情報共有（自分の事・生活スタイルを知ってもらう）
	地域との繋がり	お店で集う	地域活動	お互いを知る	周知（専門機関が出来る事）
	セルフケア（健康を保つ）	地域づくり	ボランティア活動	みんなが楽しめる	専門職の介入（Drに情報提供）
	かかりつけを持つ	医療機関の充実	健康づくり	気楽な場	かかりつけ薬局を持つ（訪問指導）
	医療機関の適正配置	公共交通機関の充実	近所の交流	情報発信	セルフメディケーション（早い段階から）
	専門的なサービスを受ける				
ス ロ ー	「かかりつけ」をもちましょう！	健康で地域活動に参加しよう！！		みんな仲良く「郷里っこ」広場	気軽に相談できる「かかりつけ薬局」をもとう
全 体 を ま と め る と	対策	内容			
	地域との繋がり（地域づくり）	お店で集う・お互いを知り、みんなが楽しめる・地域交流・気楽に集える場・近所の交流・健康管理・声掛け・健康づくり			
	かかりつけ（医・歯科・薬剤師）を	生活圏域（歩いていける）医療機関の充実・公共機関の充実・かかりつけ薬局から薬をもらう・訪問してもらえる・自分の事（家族の事）や生活スタイルなどを知ってもらう・医療機関の適正配置・医療機関の充実			
	専門職の介入（相談所の設置）	医療にかかる前にセルフメディケーション・保険薬局で薬の事や形状などの相談・健康に関する専門職の介入・病気の事や疑問点を相談できる・Drに繋いでもらえる（医療連携）			
	情報発信	専門職が地域でできる事を住民に知ってもらう・どんな地域活動（ボランティアなど）があるかを知ってもらう			

～あとがき～

先日は大変お忙しい中、在宅医療カフェにご参加頂きましてありがとうございました。「10年、20年先も、住み慣れた地域で自分らしく最期まで安心して暮らしたい！」を目的とし、それを可能にするためにテーマ（目標）を決めて、自分や地域でできる事を話合って頂きました。薬剤師さんから「残薬問題」についての話題提供から、適切な医療を受ける為には、自分の事を知ってもらい、身近に相談できる「かかりつけ」をもつことの大切さを感じて頂きました。また、地域の繋がりを強化し、見守り支え合いながら、健康で過ごすことの大切さも感じて頂けたのではないのでしょうか。公共交通機関や医療機関の適正配置など、インフラ整備も大事ですが、参加頂いた方々が気持ちの上でも何か実行に移す「きっかけ」になれば幸いです。最後になりましたが、短時間ではありましたが地域の皆様方と有意義な時間が持てました事、大変うれしく感じました。

今後とも宜しくお願いします。

◆地域医療福祉フォーラム2016◆ ～参加数162人～

● 日程について

11月の看取り月間に毎年フォーラムを開催するが、イベントが集中する為に講師や会場の獲得が困難。今回は前倒して7月2日に開催した。

● 内容について

昨年のシンポジウムでは、「専門職が地域でできる事」を発表して頂いたが、28年度は、総合事業開始もあり、地域で先駆的に活動されている3団体の方の活動報告を頂く。また、米原中学校の吹奏楽部の学生さんに演奏をお願いし、若い世代の方の参加も啓発した。基調講演では「ふくしあ」センタ長の中村泰之先生から「ふくしあと地域包括ケア」について講演して頂いた。

● 広報について

会場が米原市の為に、チラシを米原市全戸に配布(13000枚)、有線放送、米原市の近隣(南中学区)に組回覧等で重点的に参加啓発を行う。湖北全域には市の広報やポスター、滋賀夕刊、ネットなどで広報するが費用対効果には至っていない。 ～参加啓発方法について検討余地あり～

人集めが大変！＝住民は医療福祉に関して意識や自覚が乏しいのではないか！
(自身に振りかからないと他人事)

○29年度は「高齢者独居でも自宅で自分らしく過ごせるために」をテーマに検討

○フォーラム実行委員会に民生委員など住民も参画してもらう

地域医療福祉フォーラム2016 地域で元気に暮らすために“私たちにできる事”

プログラム

日時：7月2日（土） 会場：滋賀県立文化産業交流会館 小劇場

オリエンテーション 13:25～
開会の挨拶 13:30～
米原市 副市長 西田 弘 様

第1部 地域の活動報告 13:45～

地域コミュニティビジネス 試行について
みんなの家 EH 伊賀並 正信さん

野一色 お茶の間事業の取り組みについて
～今、私たちにできること～
野一色みまもりたい 西堀 正次さん

暮らしを支える、移動コンビニすいげんのさとカエル号
一般財団法人湖北水源の郷づくり 白石 香織さん

休憩 14:30～14:45

第2部
吹奏学部の演奏 14:45～
米原市立米原中学校
基調講演 15:15～

ふくしあ地域包括ケアについて

米原市地域医療福祉センター
センター長 中村泰之 先生

閉会の挨拶 16:25～
湖北医師会 手操忠善 会長

閉会 16:30

中村泰之先生のプロフィール

平成6年に自治医科大学をご卒業。平成18年に米原市に赴任され、地域医療にご尽力されています。
現在、昨年10月に開設された米原市地域医療福祉センターにて、センター長としてご活躍されています。

地域医療福祉フォーラム2016

「地域で元気に暮らすために 私たちにできること」

平成28年 7月2日(土) 13:30～16:30 入場無料
13:00から受付 定員200人

会場／滋賀県立文化産業交流会館(小劇場)

(米原市下多良二丁目137)

対象者／一般市民、保健医療福祉関係者 など



地域の活動報告 13:45～

- 発表者
- ① 地域コミュニティビジネス 試行について
みんなの家EH代表 伊賀並 正信氏
 - ② 野一色 お茶の間事業の取り組みについて
～今、私たちにできること～
野一色みまもりたい 西堀 正次氏
 - ③ 暮らしを支える移動コンビニ
すいげんのさとカエル号
一般財団法人 湖北水源の郷づくり
白石 香織氏

米原中学校吹奏楽部 演奏 14:45～

基調講演 15:15～

ふくしあ地域包括ケアについて

米原市地域包括医療福祉センター「ふくしあ」センター長

中村 泰之 医師



申込先 長浜米原地域医療支援センター

TEL/FAX 0749-65-2755

6月20日までにお申込みください

全体を通して手話通訳を行います。手話をご利用の方には、お席を用意しますのでお知らせください。

主催：長浜米原地域医療支援センター 共催：医療福祉を推進する湖北地域協議会

(力) 多職種連携研修会の企画と実施

◆同職種研修◆

- 介護職研修 8月21日(日)と8月27日(土)同内容で午前中に開催

多職種研修会では介護職の参加者が毎回少ない。自宅看取り方針であっても、急変時に救急車通報してしまう現状がある。急変時の対応について「日頃困っている事」をグループワークし、訪問看護師さんから助言をいただく。

- ケアマネ研修 10月20日(木) 13:30～15:00

模擬退院カンファレンスを通じて、病院と地域の関係者のズレや本人家族がカンファレンスの中で置き去りにされていないか等、参加者がロールプレイを通して合意形成のプロセスを学ぶ。

参加者を募集する際、単独では中々数が集まらない
職種を拡大して参加啓発を行う。

【介護職のための実践研修会】

急変（状態変化）時の対応＝同内容の研修を2回実施＝

高齢者世帯や高齢者独居がますます増加する中、突発的な症状に対して第1発見者の貴方に求められる事が多くなります。そこで、講義やGWを通して「自身のケアや考え方」について振り返ってみませんか

日時 8月21日（日） 8月27日（土）
いずれも 10:00～11:30

会場 長浜市民交流センター

内容 講義とグループワーク

講師 岸本康子 氏
訪問看護ステーション彩 管理者

対象 現場で介護のお仕事をしている方

申込〆切 8月12日（定員 100人）



研修の進め方

10:00 開会の挨拶とGWの進め方について

10:05 (45分)

☆自己紹介（氏名と所属）とアイスブレイク
「昨日、とっても嬉しかった事」又は「悲しかった事」を一人1分以内で順番に話してください。

☆グループワーク（役割） 記録者と発表者を決めましょう！

（1）日々のお仕事の中で、利用者さんの様子がいつもと違ったり、急変した

状況に遭遇した時「困った事」について話し合ってください。

（2）「困った事の対策」についてグループで意見交換しましょう。

（3）話し合いの中で「講師に聞きたい事」を、別紙の質問用紙に記録しましょう。
（何をどうすればよかったか？）

10:50 休憩（10分）・・・ 質問用紙の回収

11:00 質疑応答（25分）

☆グループ発表

☆訪問看護ステーション彩の管理者・岸本康子さんから「質問内容」についてお話を伺います。

FAX送信票：長浜米原地域医療支援センター行 65-2755

☐8月21日 ☐8月27日（いずれかにチェック）

研修を申し込みします。

お名前	所属	電話番号

主催：長浜米原地域医療支援センター

みんなで体験！退院前カンファレンス

カンファレンスはケアマネジャーさんにとって大切な業務の1つです。ロールプレイを通して、参加した一人ひとりが小さな改善点を見つけて、明日から実践できるようにしませんか

日時 10月20日（木）13:30～15:00

会場 メディサポ2階

内容 退院カンファレンス

～ロールプレイを通して～

講師 浅井東診療所

松井善典先生

宮地純一郎先生

対象 ケアマネジャー

申込〆切 10月11日（火）定員 50人

FAX送信票：長浜米原地域医療支援センター行 65-2755

研修を申し込みします。

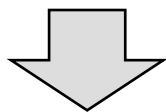
お名前	所属	電話番号

主催：長浜米原地域医療支援センター

～同職種研修(介護職・ケアマネ)

- = 介護職研修 = 8/21(日)と8/27(土)の午前中、同内容で実施・・・32人参加
○8/27の参加申し込みが7人の為、ケアマネジャー(シルバーなど訪問者)にも対象を拡大
《内容》
○「急変時に困った事」をグループで共有⇒質問内容の提示⇒講師から質問の回答及び講義

介護職の研修参加が少ない



**=介護職研修=
課題は山積**

参加事業所の偏り⇒事業所管理者の考え方?「事業所格差!」

現場の人手不足・・・介護職員の研修に対するモチベーション?

湖北地域における研修体系の不足・・・よく似た研修が多い!

介護職の不安!・・・教育体制(OJT)⇒先輩ヘルパーが同伴後自立

介護職は救急車を呼んでしまう



最終段階の意向について在宅チーム全体で共通認識が乏しい

総合事業にシルバーさん参入⇒突発時の不安・・・何処が教育担当?

～多職種研修～

◆ICT研修◆ 9月15日(木) 18:00～(17:00～ID取得説明会を同日開催)

○あさがおネットプロモーションDVD(湖北版)の視聴(17分)

○あさがおネットを活用した成功事例を、地域や病院から情報提供

≪研修参加者:40人≫

アンケート回収率80%

● 利用しにくい理由

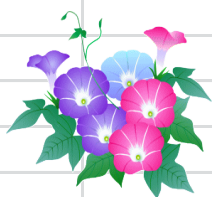
- ・ネット環境の整備不足
- ・使い慣れていないから時間がかかる
- ・PCの苦手意識
- ・事業所トップの意識
- ・知識不足(情報不足)
- ・事業所が全加入していない(ネットワークが活用できない)
- ・登録患者がわからない



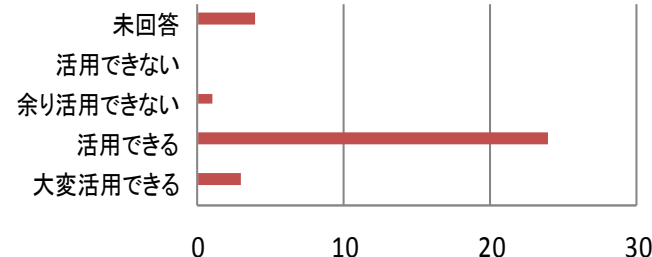
最新情報やシステムが届いていない

6、あさがおネットを使った情報共有は活用できますか

大変活用できる	3
活用できる	24
余り活用できない	1
活用できない	0
未回答	4



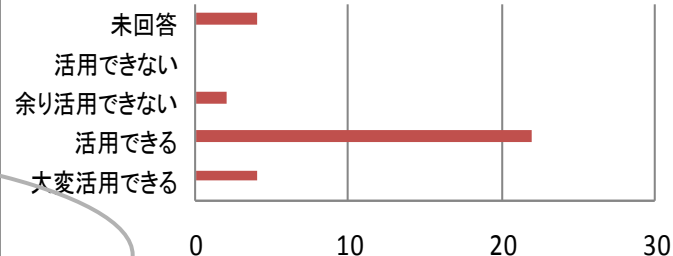
【情報共有の活用】



7、あさがおネットのメール機能は活用できますか

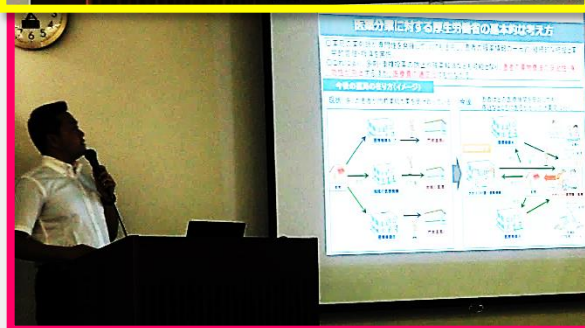
大変活用できる	4
活用できる	22
余り活用できない	2
活用できない	0
未回答	4

【メール機能の活用】



● 利用のメリット

- ・情報共有がリアルタイムで便利
- ・ペーパーレス・画像送信・研修案内
- ・医療と介護の切れ目ないサービス



多職種連携ICT研修会

浜海あさがおネットを活用した事例報告と
浜海あさがおネット フロモーションDVD (湖北版) の視聴

日時：平成28年9月15日（木）18:00～19:30

＝本日のスケジュール＝
1. フロモーションDVDの視聴
2. あさがおネットの活動報告

長浜赤十字病院
大橋 直美 さん

市立長浜病院訪問看護ステーション
一色 京子 さん

ほのほのケアプランセンター
高木 洋子 さん

ほたるの薬局
西井 伸吾 さん

＜H28年8月24日現在の登録者数＞
長浜市：272人 米原市：9人
高島市：503人 東近江市：77人
(滋賀県全域で1055人)

長浜市地域包括ケアセンター



湖北地域のユーザー数 380人
平成28年3月末現在

◆ケアマネジャー対象に退院前カンファレンス研修◆

10月20日(木) 13:30~15:00

○4Gで6人編成 (欠席者5人と当日参加者5人で総数は不変) = 24人 + 観察者6人
病棟看護師(司会)・病院研修医・診療所医師・ケアマネジャー・訪問看護師・家族
の役割をシナリオに準じて演じてもらう。

○湖北医師会の松井先生と宮地先生が講師で進行

～振り返りシート～

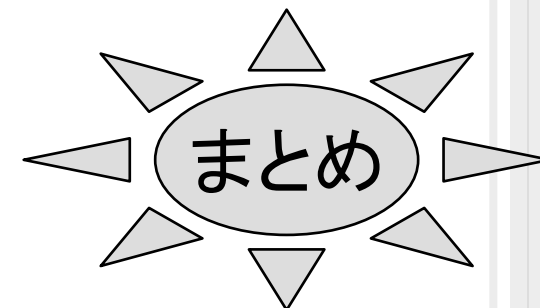
- ①役割を演じて気づいた事
- ②普段の自分ができそうなこれからの改善点
- ③今日の主旨・構成など全体の感想



人集めが大変です。
退院支援者にも参加啓発

○カンファレンスの目指すところ

- ・ 家族を含む関係者の合意形成や在宅方針が時間内に決定すればいいな
- ・ 在宅主治医に参加してほしい



○実態

- ・ カンファレンスが初顔合わせや情報収集の場になり時間が延長する（60~90分）
- ・ 家族は専門用語が分からず傍観者になっている（家族の思いが引き出せていない）
- ・ 病院と在宅では生活環境が異なり、病院のケアをそのまま在宅ケアに移行できない
- ・ 診療報酬等のコストについてカンファレンスの場で提案しても家族等は分からない
- ・ 情報交換の項目（伝えたい内容）をセレクトできていない
- ・ 医師は多忙な中カンファレンスに出席している



○今後の対策

・ 事前準備は大事

病棟看護師（MSW）やケアマネジャーは、本人家族の意向や、病院と地域の課題などを情報交換し自分の中で整理しておく⇒緊張が緩和できる

「何を伝えたいのか」等、質問事項を整理し出席者に予め情報提供しておく

- ・ 限られたカンファレンス時間で在宅方針が立案できるように努める
- ・ スムーズに対応するためお互いの顔と立場を理解する
- ・ 司会者の役割⇒参加者全員から発言を求めまとめるスキルを身につける

⇒表情やしぐさから相手のメッセージを読み取るスキルを身につける

◆平成29年1月19日(木)に実施◆ 【講演】

生活を分断しない医療を目指して
～ベクトルを共有した多職種連携～

【ケースメゾットの検討】・・・目標達成型

引っかかった事例の部分に対して
「何故、引っかかったのか？」

・・・論点の整理・価値観の調整

「何のために？」

・・・手段(対策)でなく目的に返る姿勢を重視
目的の明確化と共有(ベクトルを同じに)



70人申し込で57人参加

この手法(考え方)を職場研修に
取り入れて頂ければ嬉しいです。

平成 28 年 1 月 19 日 (木) 15:00~17:00 : 多職種連携研修会

会場 : 北びわこグラツィエ

第 1 部 15:05~ 講演 : 生活を分断しない医療を目指して～ベクトルを共有した多職種連携～ 榎本真事先生

第 2 部 16:10~ ケースメゾットの検討

16:10~ (5 分)	「グループワークの進め方」について (今井)
16:15~ (5 分)	(1) 自己紹介とアイスブレイク 受付番号と氏名、「新年の誓い」を 1 人 30 秒程度
	(2) 司会者はファシリテーターの右側の方、書記 (及び発表者) は左側の方 (ファシリテーターは事前に指名しています)
16:20~ (25 分)	(3) 下記の事例から「気になる箇所や、引っかかった所」に各自ラインを引く
	(4) (3) について「何故そう思うのか？」その理由を論点に意見交換を行う (それぞれの価値観のすり合わせを行う)
	(5) (4) の話し合いから「何のために？」を共通理解 目的に返る・・・重視
	(6) 時間があれば、次の一步 (手段) を提案

介護職は急変時に救急車を呼んでしまう？！

テーマ	人生の最終段階の医療と介護について
問題提起	病気や事故、老衰などで回復が見込めない患者に対する人生の最終段階の医療 (終末期医療) はどうあるべきか？高齢者の救急車搬送が全体の 54.3% (平成 25 年) を占めている中、患者の尊厳をめざす終末期医療をどのように考え、多職種でどのように連携すれば良いか
事例内容	＝当支援センターに頂いた情報を題材に事例を作成＝ (病名) 脳梗塞後遺症 血管性認知症 (属性) 90 歳代男性 妻と 2 人暮らし 市外に息子夫婦が在住するが関わりは少ない (方針) 担当者会議で「自宅看取り」を合意形成 (介護保険サービス：要介護 5) ディサービス 4 回/週 訪問看護 1 回/週 訪問介護 6 回/週 (ADL) 食事 ミキサー食を全介助にて摂取。最近食事が減り時々吸引が必要になる 排泄 全介助 おむつ使用 移動 ディサービスにリクライニングチェアで外出 体交 自力で寝返りできない 会話 うなずく程度の反応あり。眠っている事が多い 認知 認知症末期状態で行動心理症状はない ある日の午後、ディサービスにて意識低下がみられた。ディサービスの看護師は、ケアマネジャーと相談し救急車通報を決定。家族に連絡し同意の上救急車要請。救急隊が到着時、心肺停止状態だった。心肺蘇生をしながら救急車搬送するが、病院でまもなく死亡が確認された。妻はチューブに繋がれた夫を見て驚き「こんな筈では・・・可哀そう」と漏らした。病院では死因が分からず、検死の指示で警察が介入した。

3月16日：ケアマネジャー連絡会（74人参加）で 当支援センターの事業紹介と演習

●「伝えたいこと」がちゃんと相手に伝わっていますか？

➤ 1分間考えてお隣さんと話し合い4分間（シンキングペアシェアの技法）

- 1、伝える事に障壁（妨げ）になっている事は何か？
- 2、どうすれば伝わるか？

伝えたいことが整理できていない。まとまっていない
相手の事を知っていない。理解できていない



伝えた事を確認する態度が大事。非コミュニケーション
文章などで事前準備をしておく
相手の事を考えて対応する（個別化）
静かな環境・余裕のある時（環境設定）

などなど、短時間でも素敵な話し合いができました。



(才) 在宅医療介護連携に関する相談支援

	相談者	相談件数	備考	合計
26年度	専門職	3件	電話 3件	7件
	一般	4件	来室 1件 電話 3件	
27年度	専門職	5件	電話 5件	8件
	一般	3件	来室 2件 電話 1件	
28年度	専門職	5件	電話 5件	7件
	一般	2件	来室 0件 電話 2件	

一般市民の相談窓口は地域包括支援センターが担うため、当支援センターでは専門職の相談に応じる方向で、湖北全体に及ぶ課題には関係機関に、湖北ルールとして通知

◆28年度は専門職の相談を機会に◆

- 病気や事故、老衰など回復を見込めない患者に対して「看取り期の一般経過や対応」についてリーフレットを作成
- 相談内容を題材に事例を作成し、研修会等で検討してもらう（ケースメソッド的検討）

医療者やケアマネジャーから看取りのタイミングで、療養者さんにお話しする時に説明用として作成しました。

安らかな看取りを迎えるために

大切な方の残された時間が、そろそろ数週間～数日へと予想されるとき、ご家族が安心して「その時」を迎えるために、これから起こる事を事前に知って頂く事は大切であり、心配や不安を感じるのは当然の事です。不安なとき、分からない事がある場合は、かかりつけ医や訪問看護師、ケアマネジャーなどに相談しましょう。



発行 / 長浜米原地域医療支援センター
滋賀県長浜市宮司町 1181-2



～看取り期の「息を引き取る」までの一般的な経過～

●1週間前頃～の変化

1日のほとんどを眠って過ごしたり、逆に興奮して何時間も寝ない日があります。家族や時間、場所がわからなくなり、おかしい事を言って周囲を驚かせたりします。声をかけても返事がなくなる時がきますが、ご本人の耳は最期まで聞こえています。今できる事、話しておきたい事は、先送りせずに伝えておくようにしましょう。

●数日から数時間前の変化

声をかけても目を覚ます事が少なくなります。眠気がある事で、苦痛が和らぐようになります。

●その他、よくある変化として

(すべての方が同じ経過を経るものではなく、その方によって異なります)

- ◎ 食べたり飲んだりする事が減り、飲み込みにくくなったり、むせたりします。
- ◎ おしっこの色が濃くなり量が減ります。全く出なくなる事もあります。
- ◎ つじつまの合わない事を言う、手足を動かすなど落ち着かなくなります。
- ◎ 唾液を上手く飲み込めなくなるために、のどもとでゴロゴロという音がする事がありますが、自然な経過のひとつです。
- ◎ 呼吸のリズムが不規則になり、息をすると同時に肩やあごが動くようになります。「あえいでいる」ように見える事がありますが、苦しいからではなく、自然な動きですので心配はいりません。ご本人はあまり意識がありません。
- ◎ 手足が冷たく青ざめ、脈も弱くなってきます。血圧が下がり、血液の循環が悪くなるためです。



～こんな時はどうすれば良いでしょう？～

●心臓や呼吸が止まる時／止まっている事に気付いた時

- ◎ 突発的な不整脈や事故ではなく全身の状態が悪くなった高齢者の場合、人工呼吸や心臓マッサージなどの心肺蘇生で回復できる事はほとんどありません。その行為が、苦痛となる可能性があります。
- ◎ 直前までお元気だった場合を除くと、心肺蘇生を行わず、静かに見守ってあげるのがよいでしょう。
- ◎ 看取り期であっても救急車通報を行うと、ご本人・ご家族が希望しない救命処置が行われる場合があります。
- ◎ かかりつけ医や訪問看護師に連絡しましょう。



●私たち（ご家族）にできる事はないの？

- ◎ 手足をやさしくマッサージしてあげましょう（手を握るなど）
- ◎ 具体的な要求や意思表示を示す事は困難になりますので、話しかける場合は、「はい／いいえ」で答えられる質問にしてゆっくり話かけましょう。
- ◎ 唇を水や好きな飲み物などでやさしく湿らせてあげましょう。
- ◎ 口の中に溜まった物があれば、綿棒などでそっとぬぐってあげましょう。
- ◎ 血圧が下がっても聴力は最期まで残っていますので、皆さんの声が聞こえていると思って、そばにいてあげましょう。

身体の変化は、すべての方に同じように見られるわけでも、必ず順番通りに起こるわけでもありません。どのような対処が良いかは状態によって違います。かかりつけ医や訪問看護師、ケアマネジャーなど、ご家族と一緒に、話し合う機会を持ち、十分に相談して決めていきましょう。



～知っておいてください～

●終末期の水分バランス（点滴について考える時）

脱水傾向にある事がご本人の苦痛の原因になる事は、ほとんどありません。むしろ、やや水分が少ない状態の方が苦痛を和らげる事が多いです。むくみや胸水、腹水がある場合は点滴を減らす事で、つらい症状を和らげる事にもなります。また、点滴などで水分や栄養分を入れても、うまく利用できないため身体の回復にはつながらず、お腹や胸に水が溜まるなどの副作用が出る場合があります。



●死亡診断書の24時間ルール

お亡くなりになる 24 時間前までにかかりつけ医が診察していれば、死後の診察をしなくても、死亡診断書を書く事ができます。24 時間以内の診察がない場合でも、元々の病気で亡くなったとかかりつけ医が判断できれば死亡診断書は交付されます。慌ててしまって、死後に救急車を呼んでしまうと、救急隊から警察に連絡が入り検視になる場合があります。必ずかかりつけ医、または訪問看護師に連絡しましょう。

※急変時に慌てないために電話番号を記入しておきましょう

緊急時の連絡先	電話番号	事業所名
かかりつけ医		
訪問看護師		
ケアマネジャー		

＜改変引用＞

OPTIM 緩和ケア普及のための地域プロジェクト
「これからの過ごし方について」（厚生労働科学研究 がん対策のための戦略研究）

「人生の最終段階の意思決定や覚悟」を啓発する為に、配布用マスクを作成しました。出前講座やフォーラム等でお渡しします。

エンディングノートを書く事は「死の準備」でなく
「**今をよりよく生きる**」ために、その時までに行える事を元気な内から整理して、準備しておく事。
自分らしい人生を過ごす為に・・・



(ク)多職種連携会議に出席

- 支援センター事業会議 毎月第3水曜 9:30～(事務局・両市)
(構成員:長浜市・米原市・長浜保健所の担当者と支援センター職員3人)
支援センター事業の進捗状況と課題について協議
- 湖北圏域看護職連携会議 1回／2か月(病院協会・看護協会第6地区)
会議と事例検討会
- 地域リーダー会 ながまいネット研修会後に会議 (事務局・両市)
ながまいネット研修会の反省会と次回の内容について共有と協議
ケアマネジャー・訪問看護師の看取りに関する意識調査
- 情報共有検討整備プロジェクト委員会 2回
方針:ICTを活用した情報共有を推進
- 長浜米原地域医療医支援センター運営会議 (事務局・長浜保健所)
年間計画と実施報告(2回／年)
- 湖北地域難病対策地域協議会 12月1日18:00～(事務局・長浜保健所)
災害時における個別支援について
- 湖北地域在宅ホスピスケア推進会議 1月19日18:30～(事務局・長浜保健所)
終末期療養者に関する湖北地域の課題抽出と協議

(エ)情報共有ツールの検討整備

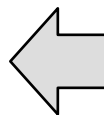
※**淡海あさがおネット**の利用状況をアンケート調査(9月)

(ユーザー数:352人 登録者数:長浜市159人 米原市2人 28年8月現在)

10月27日 第1回プロジェクトチーム会議

《下記の団体から構成メンバーを各2名選出中》

- 医師会
- 歯科医師会
- 薬剤師会
- 訪問看護ステーション連協
- ケアマネ連協
- 両市、長浜保健所(オブザーバー)
- 支援センター事務局



2回目から構成委員追加
病院連携室・地域包括支援センター
介護サービス協議会
訪問リハビリ協議会

*** 調査では「あさがおネット」の利用率23% ***

1月26日 第2回プロジェクトチーム会議

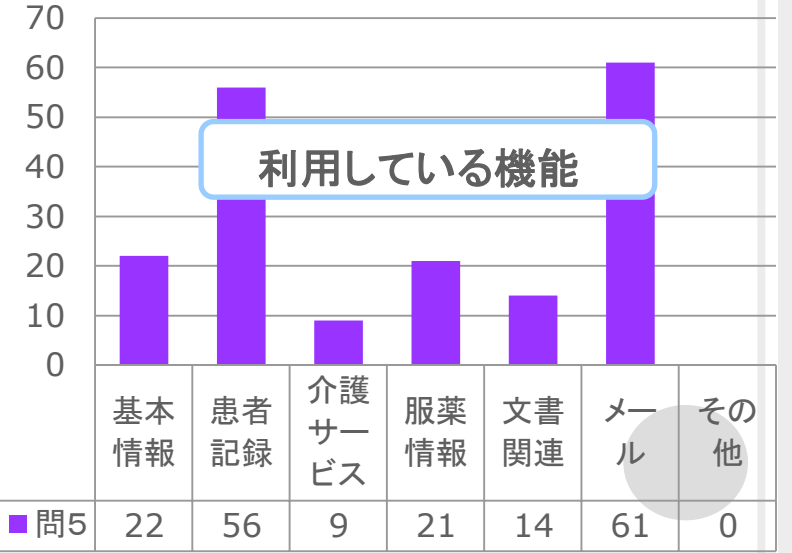
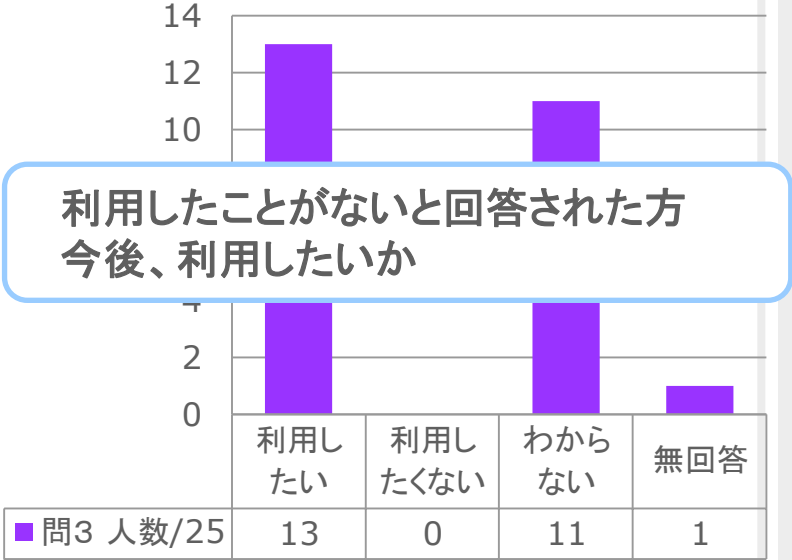
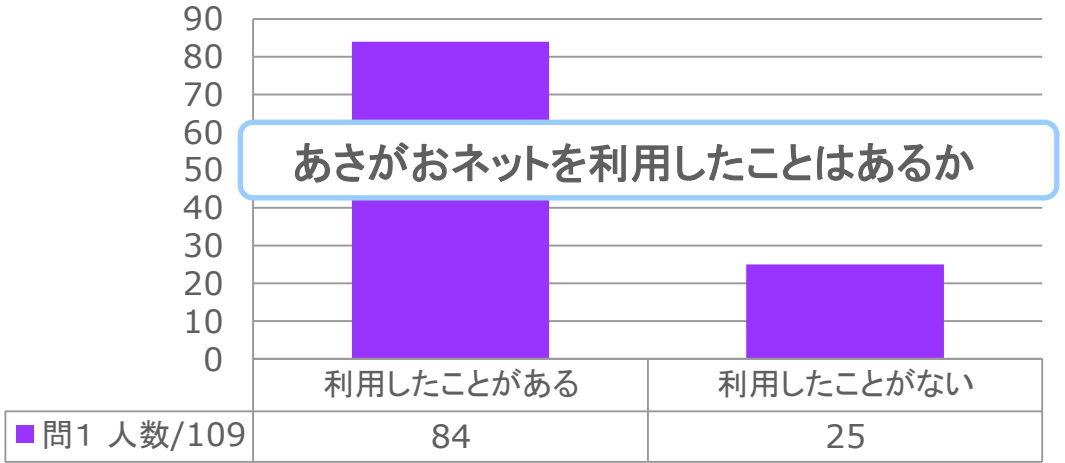
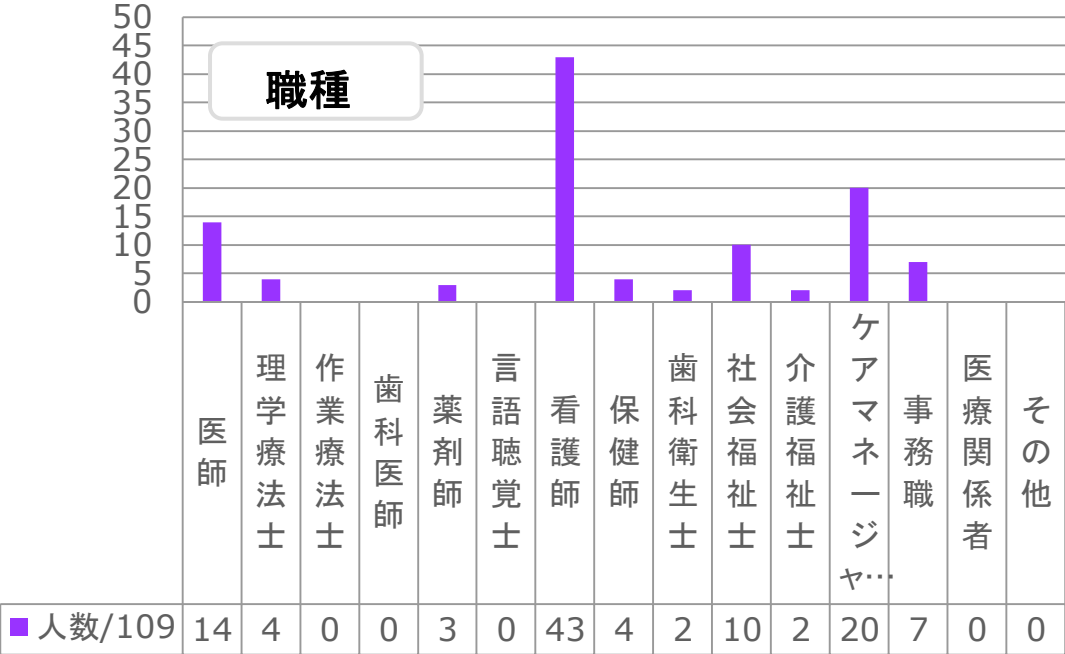
あさがおネットの実際を画面で共有

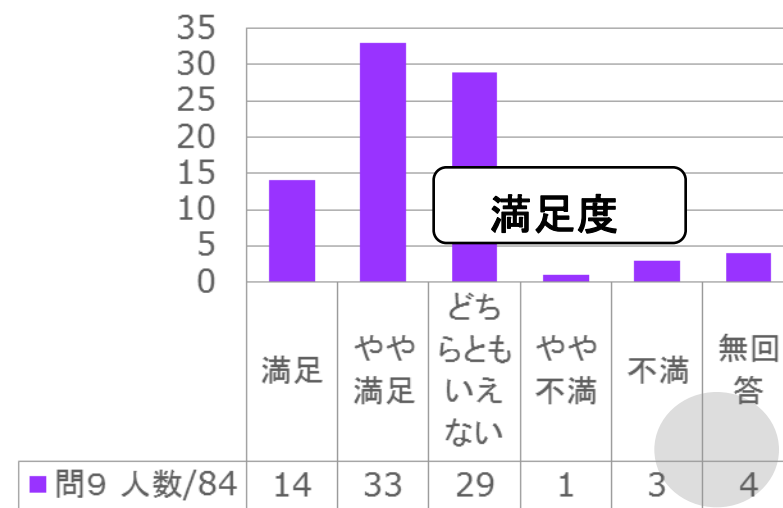
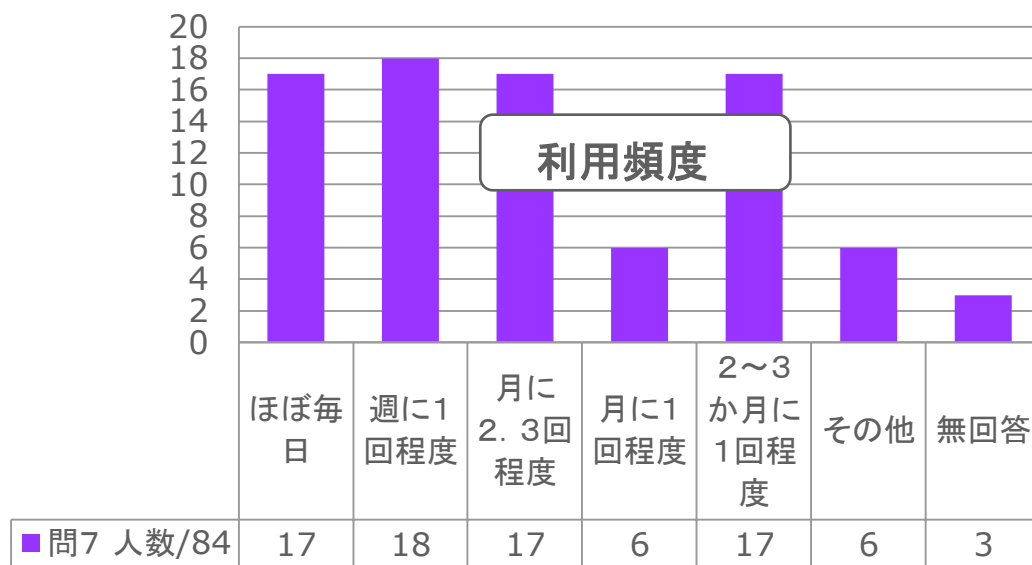
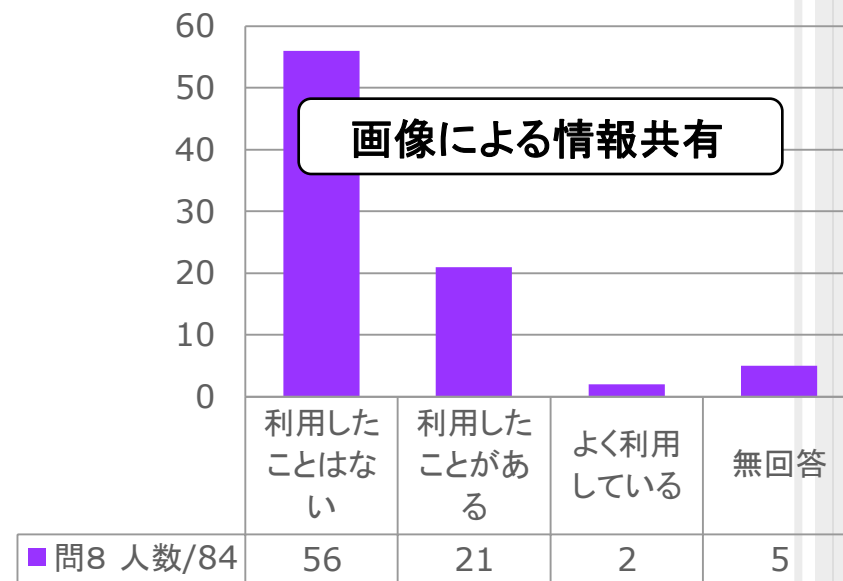
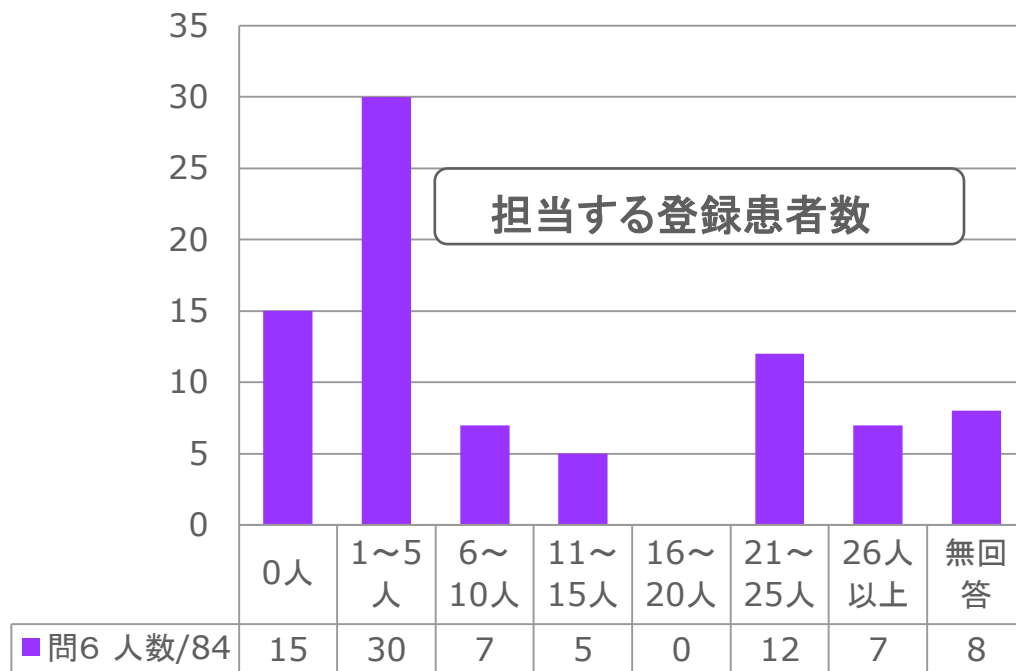
方針:ICTを活用した情報共有を推進する

● 2月23日 操作実践講習会とIDパス取得説明会



あさがおネットアンケート調査結果（回答数:109人 回答率:30.1%）

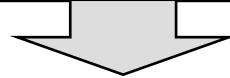






◆淡海あさがおネット現況調査結果から言える事◆

- あさがおネットを利用したことがあると回答した人は77%も回収率が30.1%のために、未回収分の多くは配信メールが確認されていず、「利用していない」と考えるとユーザーの内、23%しか利用できていない事になる。
- 職種別では介護職の利用が少ない。在宅療養患者がディやSSを利用される機会も多い為、介護職やPT, OTの利用促進が必然。自宅環境や生活状況(食事や排せつ、移動)を画像を活用し情報共有ができると良い。
- 利用した事がある方の半数以上が満足していると回答。診療情報の共有や連絡が取り易いなど有効である一方、アクセスに時間がかかる等、セキュリティ上の不便さや、ネット環境の不備などハード面の課題もあり、利用が進まない要因となっている。
- 全体的には「便利なら使いたい。画像や動画も利用し、積極的に利用したい」という意見も多く、多職種間での情報共有ツールを必要としている事が分かった。
- システムに対する抵抗感の対しては、「システムの使い方や、利用方法が分からない」など知識不足が原因していると考えられ、具体的な使用方法を知ってもらう必要性を感じた。



県医師会と協力し操作研修会を計画

(ア)医療・介護資源の把握

平成29年度は在宅医療・介護資源の項目を、ホームページに追加開設し、情報提供を検討中。

○事業所の情報収集

訪問診療している診療所

病院

在宅療養支援診療所

在宅療養支援病院

強化型在宅療養支援診療所、病院

訪問看護ステーション

訪問介護事業所

訪問薬局

訪問歯科診療所

訪問リハビリテーション施設

訪問入浴

訪問理美容

福祉用具事業所

保健所

保健センター

地域包括支援センター

地域医療支援センター

認知症疾患センター

居宅介護支援事業所

小規模多機能

デイケア

デイサービス

認知症デイ

ショートステイ

GH

特別養護老人ホーム

老人保健施設



○福祉系事業所に関して

昨年度、長浜市、米原市が調査されたデータを見直し、再調査中