

長浜米原地域医療支援センター 事業報告2020

参考資料

専門員 今井 享子 池野 さち子



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 前年度同様、長浜市・米原市から（イ）（ク）以外を受託

ア

- 地域の医療・介護資源の把握

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（医師会と共催）

エ

- 医療介護関係者の情報共有の支援

オ

- 在宅医療・介護連携に関する相談支援

カ

- 医療・介護関係者の研修

キ

- 地域住民への普及啓発

ク

- 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携→→行政

(ア) 地域の医療・介護資源の把握

2017年度にリニューアルしたホームページに新着情報を公表



年度／月	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
4月		1 8 6	2 5 6	3 7 8
5月		2 2 5	2 3 6	2 1 2
6月		2 3 7	2 8 4	2 4 4
7月		1 6 9	3 0 4	2 3 7
8月	1 9 8	3 5 4	2 3 2	2 0 0
9月	1 6 6	2 1 2	2 3 8	2 2 1
10月	4 2 9	2 6 8	2 9 9	2 2 5
11月	3 4 6	2 2 3	2 3 1	1 6 8
12月	3 0 7	2 0 6	2 5 7	1 4 9
1月	2 2 3	2 0 8	2 5 3	2 3 2
2月	1 9 7	2 1 4	3 0 9	1 6 3
3月	2 5 4	2 2 4	2 4 0	2 5 0
合計	2 1 2 0	2 7 2 6	3 1 3 9	2 6 7 9

19年度と比較してアクセス数は減少！！

●コロナ禍の活動の為、研修会やフェイスブックなど情報提供の機会に乏しく、アクセス数に影響していると思われる

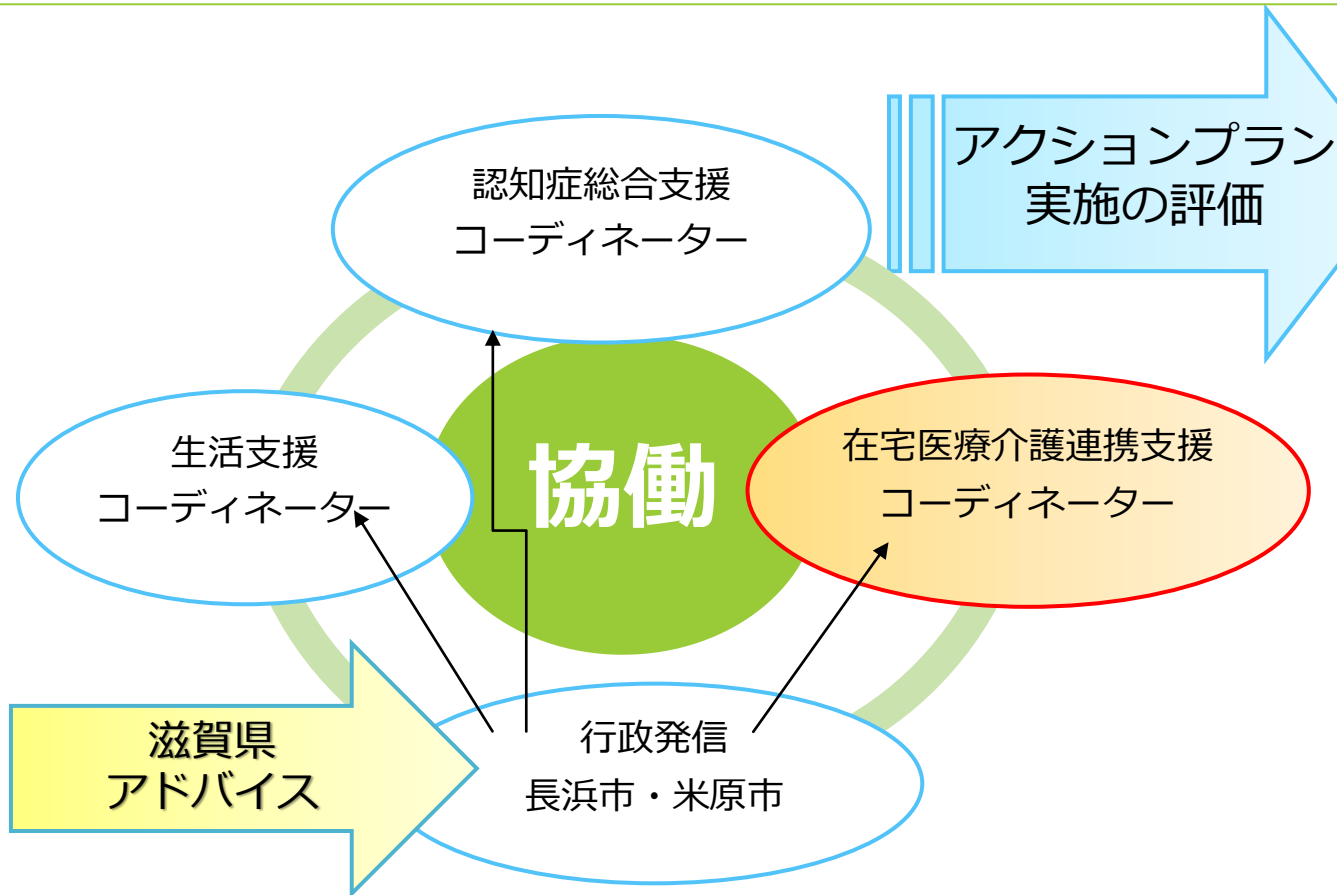
●医療介護関係者のページにケアマネジャーの定例会議資料を昨年度より継続して投稿することでケアマネジャー閲覧はほゞ固定できているのではないか

●研修会の情報提供にカレンダーを活用するが、研修会の開催がなく案内できていない

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

滋賀県主催「我がまちの地域包括ケア」を考える研修会→3コーディネーターと協働・評価

- ▶ 市町の地域の実情に応じた地域包括ケアシステムのネットワーク充実
- ▶ P D C A を繰り返し行い、目標の実現化



長浜市の場合

当初の計画を変更し市民の集いに合わせて認知症を切り口にポスターを作成し掲示した。またアンケートを作成し各出前講座のアンケートに追加しデータ化していく。各出前講座ではポスターを説明し3コーディネーターの紹介を併せて行う。県の指導では目標とプランをすり合わせ、ズレがないか確認し次年度の行動目標につなげた。3者の連携からそれぞれの事業に好影響を与えている。

米原市の場合

市町の担当者が交代し、考え方の方向性や目標共有が不十分で3者の連携構築に至っていない。「我がまち事業」に進展はなくスタートラインの段階。

(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の 提供体制構築の推進

湖北医師会の老人保健部と共催で、定例の在宅医療診療所連携推進検討会議を継続

＜目的＞ 人生の最終段階において希望される場所で看取りを実現

＜目標＞ 在宅医師間の連携システム構築

＜方針＞ システムと湖北ルール化

＜戦略＞ ルールは最小限で「まずはやってみよう」のスタンスで

今年度、ご本人が希望する場所での看取りを実現する為に、診療所間の連携を図り、モデル事業や運用の策定を計画していたがコロナ禍の影響で、老人保健部とのコア会議が開催できず、全面中止とした。

(工) 医療介護関係者の情報共有の支援

より顔の見える多職種連携を構築するために定期的に広報誌を発行する

長浜米原地域医療支援センターだより「つながり創刊号」発行

10月：湖北地域の事業所（約450か所）に発送

【内容】

- ・センター長の挨拶・当センターの事業経緯と紹介
- ・啓発グッズの紹介
- ・好連携2事例の紹介に加えて各専門職の意見や感想を掲載
- ・オンライン上映「ピア」アンケート結果の紹介
- ・当センターロゴマークの募集案内



長浜米原地域医療支援センターだより「つながり2号」と

「訪問系事業所の紹介冊子保存版」を発行

3月：湖北地域の事業所（約450か所）に発送

【内容】

- ・PCAポンプを使用した疼痛緩和について
長浜赤十字訪問看護ステーションの発表を紹介
「多職種連携による終末期の症状緩和をめざして」
- ・昨年度作成したPCAポンプのレンタル運用を紹介
- ・当センターの「ロゴマーク」を決定し、他の支援センターと差別化

コロナ禍において

当初、計画していた湖北ネットワーク共催の研修会やびわこあさがおネットを活用した成功事例発表会は外部との活動に制限がある為できなかった。

そのため、連携や看取りに関する考え方などをアンケートし、職種別にまとめ訪問系事業所の紹介冊子（別冊保存版）として湖北地域の事業所に郵送した。

同時につながり広報誌：創刊号と2号を発行した。



(才) 在宅医療・介護連携に関する相談支援（住み分けは専門職）

相談者	件数	内容
ケアマネジャー	5	・ＳＳ中の訪問診療について　・区分変更後の取り下げについて　・独居者の夜間緊急入院の連絡・情報がケアマネに届かない（サービス中止が間に合わない）・ターミナル期の利用者に対して主治医から入浴許可がもらえない。看取り先等。ケアマネ個人の対応に問題があり、チーム協議に繋がられていない。入院の連絡体制については家族が行うと退院ルールにあるが見直しは必要。県に情報提供を行う。
病院地域連携室	2	・診療所からスタートするＰＣＡポンプに関して「衛生材料や診療報酬」に関する問い合わせ。昨年作成したＰＣＡポンプのレンタル運用についてＨＰで確認してもらう。 ・ハイリスク妊婦に加え、家族ぐるみの輸血拒否の委任状があり、県内では受け入れ先の周産期医療センターが見つからず「問い合わせ先」について相談。ハイリスク対応について再度の意思確認を伝えた。最終的に近隣の病院に受け入れてもらった事。
診療所看護師	1	地域包括支援センターから遠方の患者に対してお盆中の緊急往診を依頼された。熱中症もあり社会的入院になるがすぐに在宅生活に戻る。今後の往診を依頼されたが遠方にて対応しきれず、近医にお願いして欲しいとの相談。地域包括支援センターに連絡し対応してもらう。
地域包括支援センター	1	診療情報提供に関する事、書面の取り扱いについて医師会に情報提供。
しょうがい相談センター	1	利用者に対して介護手間が増え、通院が困難になり、訪問診療可能なかかりつけ医の紹介を依頼された。近隣の開業医を紹介し、現在通院中の医師に情報提供書を依頼するよう助言した。
センター長	1	病院の通信便りに「在宅医療の使用済み針の管理」の寄稿があり、詳細の確認を依頼され、病院感染担当者に情報収集し、問題の洗い出しと対策について検討する。湖北ルールの再通知と処方薬を渡す際、破棄状況の確認を保険薬局に依頼した。
全体評価	11	いずれも個別相談ケースで、地域全体に波及する新規事案はなかった。 在宅医療材料の破棄や針差しなどは、例年稀に発生し継続して湖北ルールの周知・啓発が必要。

(力) 医療・介護関係者の研修 (対象: 多職種)



コロナ禍において「オンライン上映会」を実施

タイトル	視聴期間	参加人数	視聴者感想 (一部抜粋)
ピア まちをつなぐもの	8/7~8/12	40人	・演出がリアルで共感が持てた ・在宅医療はその人の人生に寄り添う事で「生きる」お手伝いができる ・「最期を生き切る」には多くの支えが必要 ・医療・介護従事者と家族連携が大切。それぞれの結集力でチーム医療が何倍にも充実する ・何でも話せる関係づくりが必要 ・利用者さんの笑顔が見たいという初心を思い出した ・一人の力でなくピア（チーム）で支え合っていく事が暖かな世の中を作る 【オンライン研修への感想】 ・イベント会場や研修会への参加が難しいのでオンライン上映はありがたい ・いつでも隙間時間を使ってみられます ・普通の研修会以上に心に残る良い機会でした
ピア まちをつなぐもの	2/18~2/23	40人	
ケアニン 心に咲く花	2/25~3/2	60人	

(キ) 地域住民への普及啓発

(コロナ禍にて地域医療福祉フォーラム中止)

出前講座タイトル	回数	参加数	備考
①住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らすために エンディングノートの活用	15	238人	講義型
②一人もしバナゲーム	1	23人	対話・参加型
合 計	16	261人	

今年度は対話型のもしバナゲームが実施できず講義形式を主流に実施したが、もしバナゲームを強く希望された団体さんに対し「一人もしバナ」の手法を考案し、役員さん主催で実施して貰いたいと説明会を行った。しかし、緊急事態宣言後に感染者が減少した時期だったので実施することにした。会場と説明者のやり取りだったが、対象者が更生保護団体の役員さん達だったので理解力もありスムーズに開催することができた。「一人もしバナ」は20人程度の有識者対象なら実施可能と考えた。

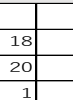
開催の内訳

開催日時	対象団体	会場	テーマ	参加人数
7月29日	米原市高齢者介護相談員 認定調査員	山東町庁舎	①	13人
8月4日	三川福祉推進員	三川公民館	①	19人
8月6日	米原市地域包括支援センター	ふくしあ	①	10人
8月24日	長浜地区更生保護女性会 保護司	湖北ディサービス	②	23人
10月 (毎月5回)	まちづくりセンター主催 老人大学	浅井地区まちづくりセンター 5か所	①	46人
10月8日	健康教室	さざなみタウン 2 F	①	51人
11月12日	湖北地区健康推進員	湖北まちづくりセンター	①	10人
11月19日	西黒田神田民生委員 児童委員協議会	西黒田松づくりセンター	①	10人
11月19日	長浜市各まちづくりセンター 職員	七尾まちづくりセンター	①	35人
12月19日	余呉まちづくりセンター	余呉まちづくりセンター	①	12人
1月25日	長浜市生活コーディネーター	さざなみタウン3F 会議室	①	16人
3月9日	難波町サロン	難波町公会堂	①	16人

令和2年度：出前講座アンケート集計 ※「もしバナ」アンケートの質問には若干の相違あり

		高 齢 者 介 護 相 談 員	米 原 市	三 川 サ ロ ン	地 域 包 括 職 員	米 原 市	長 浜 市 更 生 保 護 女 性 会 湖 北 地 区 一 人 も し バ ナ	健 康 教 室	浅 井 地 区 ま ち セ ン 講 座 （ 5 か 所 ）	健 康 推 進 員	湖 北 地 区	長 浜 市 ま ち づ く リ セ ン タ ー 職 員	民 生 委 員 児 童 委 員 協 議 会	西 黒 田 神 田 協 議 会	余 呉 町 づ く り 協 議 会	コ ー デ ィ ネ ー タ ー	長 浜 市 生 活	難 波 サ ロ ン	合 計		
回答数		13		19		10	19	40	39	10		32	10		11		16	14	233	年代別にみた 支援側と要援護	比率
年 齢	50歳未満	4				5		1	1			15			1		13		40	149	66.82%
	50歳代							9				11	1		3		2		26		
	60歳代	3		9		4	15	18	16	7		6	5					83			
	70歳代	5		2		1	4	11	19	3			4	6				55	74	33.18%	
	80歳以上	1		7				1	3								7	19			
	未回答			1											1		1	7	10		
性 別	男	3		5		2	16	4	32		10	5	6		4		7		94		40.52%
	女		10	13		8	3	36	7			27	4		7		9	14	138		59.48%

人生の最終段階の医療やケアについて考えたことがあるかの質問に対して「あまりない／全くないと」と226人中90人（39.8%）が回答されました。このことについて今後考えたいかの質問では「あまり思わない／思わない」と回答した人は10人（4.78%）でした。マイナス回答者に着眼しても受講前後の意識変容は明らかです。コロナ禍ですが希望される団体には、コロナ感染状況を鑑みながら少人数を対象に出前講座を実施していきたいと考えます。

Q上記についてご家族やご友人と話し合った事がありますか															
よく話し合っている	2	2	0		1		4		1	2		1	13	111	52.86%
一応話し合っている	6	10	6		17	18	5	12	6	6	4	8	98		
全く話し合った事がない	4	6	4		22	20	1	20	3	3	12	4	99		
未回答	1	1				1						1	4		
Qこのことについてあなたの考えを伝えたいと思いますか															
よく思う	1	2	1		2	2	2	2		2	2	1	17	206	91.96%
思う	12	11	9	15	35	35	7	27	8	7	14	9	189		
あまり思わない		4			3	2	1	3	2	1		2	18		
思わない													0		
未回答		2		4						1		2	9		



コロナ禍では、訪問看護師さんから病院の面会制限や入院すれば家に帰れないなどの理由から、人生の最終段階において在宅看取りを希望される方が増えていると伺っています。

そこで、通院されている患者さんやご家族に「人生の旅立ち」を当たり前の日常の続きとして感じてもらえるように「家で看取ると云うこと」の書籍を在宅医療をされています診療所と保険薬局に配布しました。待ち時間などを通じてご覧いただければ幸いです。



人は、生まれたら必ず亡くなります。
人に限らず動物も植物も、生きるものすべてそうです。
だから亡くなることも生まれることと同じく、人の当たり前の営みなのです。
昨日や今日と同じように、家族に囲まれた日常の景色の中で
最後まで穏やかに過ごしていくことは、ごく自然なことなのかもしれません。

今は病院での看取りが一般的ですが
半世紀前までは、むしろ自宅で看取ることが日常だったのです。
あなたが望めば、どんな状態でもお家に帰ることはできます。

お家に帰りましょう。
たとえ限られた時間でも、あの、家族の声に包まれた温かい毎日に...

自宅での療養は、経験がないだけに、大きな不安があることでしょう。
心配しなくてください。
私たち医療や介護の専門職が、ずっとあなたとご家族の
生活や療養をささえ、そばで見守っていますから...

で看取ると云うこと



他の支援センターと差別化するためにシンボルマークを募集し上記に決定しました。
今後、広報誌や資料などに添付し広報していきます。
この書籍にはシールを作成し貼付しました。