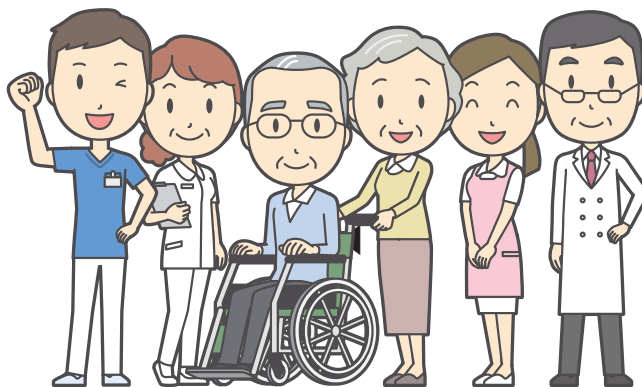


つながり

5号

2023年1月



多職種連携と協働

【特集】

- (1) 多職種連携研修会の紹介 ～医療に関する研修と事例検討会～
- (2) 住民啓発：地域医療福祉フォーラム 2022
- (3) 湖北圏域における入退院支援の現状（長浜保健所より）

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

TEL / FAX 0749-65-2755

E-mail : nm.iryoshien@iaa.itkeeper.ne.jp



ホームページ

(1) 多職種連携研修会～医療に関係する研修と事例検討会～

介護関係者には、医療に関係する研修として当支援センターの構成団体(医師会・歯科医師会・薬剤師会)の先生方に「多職種へ伝えたいメッセージ」として講義をお願いし、オンラインでご講演をいただいています。コロナ禍において、其々の事業所の事情もあり、参加人数が少ないのが残念でした。研修会のポイントをご紹介します。



◆研修に関する事：その1

日時	構成団体／講師	テーマ	人数
8月22日(木) 16:00～17:30	湖北医師会 大西先生	チームと社会における well-being	19人
9月22日(木) 16:00～17:00	湖北歯科医師会 澤先生	訪問歯科診療の今、専門職の質問あれこれ	9人
10月17日(月) 14:00～15:00	湖北薬剤師会 竹下先生・三浦先生	ポリファーマシー概念と注意点、事例紹介	13人

◇チームと社会における well-being

昨年度にご講義いただいた「私自身のケア Well-being」では、リフレーミングの考え方を取り入れ、コロナ禍だけ「良かったこと」に注目して考えられました。感じ方は人それぞれで「**あなたのままでいいよ**」というメッセージを先生からいただきました。

今年度は、個人から社会に視点を発展させた「チームと社会における Well-being」のテーマでブレイクアウトルームを活用しディスカッションを交えながら開催しました。

「Well-being」な職場実現のためのキーワードとして受講後のアンケート結果では、①3つの要素(からだの使い方・焦点・言葉)→②協力と連携→③エンパワメント順でした。先生のお話の①について、少し深読みしましょう。

人生の Well-being を高めるには、からだづくりが全ての基礎になります。元気のない人は姿勢も前かがみで、マイナス感情に陥り、モチベーションも下がりますね。健康への支援が必要です。また、何に焦点を置くかも重要です。没頭や集中することでマイナス感情は遠のきます。このように行動と感情は相関しますが、どんな言葉を使うかも感情の状態に影響します。ポジティブな言葉を使うと心もポジティブになり、感情をこめて繰り返すとそのことを信じるようになります。心(脳)と感情は密接に繋がると言えます。

しかし、2極化するネガティブ感情も「ありのままの自分」と受け止め、自分を客観的に見つめ直す事も大切です。グループワークでは、自分の苦手／得意と思っている所、他人の得意な所を発言しました。得意と思っている所はできているから気づかないのですが、相手からできている所を褒められると嬉しくなります。また、医療とケアのゴールは、療養者の Well-being がゴールにあたり、目的を1つに合わせる事が大切です。

最後に「**みんなそのままで最高だ!**」という先生のメッセージは伝わりましたか?

参加者の声

- ・多職種で話せる機会はとても勉強になります。楽しかったです。
- ・4月から異動になり、業務量が多く心折れそうな時もありますが、自分の振り返りやこのままでいいという考え方に気づけて気持ちが少し軽くなりました。ありがとうございました。
- ・本日の研修、ウェルビーイングが広がってほしい。大西先生みたいなお医者さんが増えてほしいです。

◇訪問歯科診療の今、専門職からの質問あれこれ

「骨太の方針 2022」

生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）の具体的な検討

- 健康増進事業における歯周疾患検診等の充実
- 成育基本法をふまえた妊産婦への歯科健診に対する予算措置
- 文科省と連携した大学における歯科健康診査の充実

訪問歯科診療の充実!!

要介護高齢者→医療需要の中心

- 高齢者に対する歯科医療の供給は十分か？
- 歯科診療所への受診者のピークは50～60歳代。70歳代に入ると受診率は極端に減る。



入れ歯挿入においても、100人いれば100通り。関わる人のケアの共有が大切です

歯科健康教室の達人 [高齢者編]

4 口腔ケアの実践

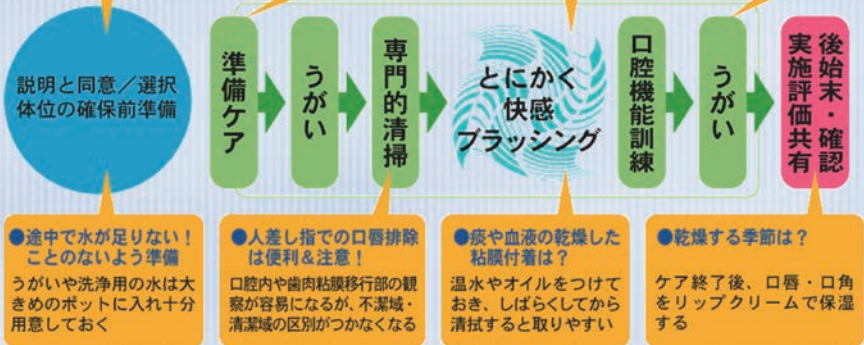
口腔清掃のポイント

●食後30分はあけて
食後すぐに行くと、口腔を刺激する事で嘔吐を誘発しやすいので注意（誤嚥や窒息につながる）

●リラックス
専門的口腔清掃はいきなり口にさわらない。肩や顔に触れリラックスさせてから口の中へと入る

●快感用のブラシの選択
快感刺激にはブラシの毛先の触感や弾力性が大切だ

●うがいできない場合
洗口液をワッペに浸して歯牙・粘膜を清拭する



参加者の声…印象に残った事

- ・困った時の原因追求などの対応について
- ・義歯にネームが入られること
- ・口腔清掃のポイントで「リラックス」することが1番大切だということ。
- ・口腔ケアのポイント
- ・口を開けていただけなかった方がお風呂で口腔ケアできたお話しなど。
- ・様々なやり方があると感じました。
- ・口腔ケアの拒否がある方への対応の仕方など、具体的な話があってわかりやすかったです。

◇ポリファーマシー概念と注意点

◆なぜ、ポリ(複数)ファーマシー(薬剤:併用)が起こるのか?(有害事象)

(1) 高齢者と薬の問題

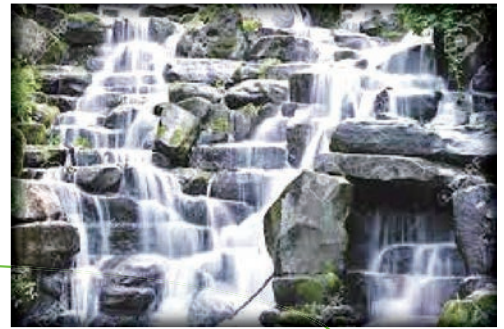
- ①一人で多くの病気を抱えている
- ②多科受診・多種類の薬の服用
- ③OTC医薬品(処方せん無しで購入できる医薬品)併用
- ④生理機能の低下

(2) 処方カスケード



例

何段も連なった小さな滝のこと。
連鎖的あるいは段階的に物事が生じる様子。



- ・食欲不振を訴える高齢者に胃薬を漫然長期投与
- ・副作用の錐体外路症状を発症(ふるえ、筋肉のこわばり、動作緩慢など)
- ・パーキンソン病発症と診断し、抗コリン作用を有する抗パーキンソン病治療薬追加
- ・副作用で認知機能低下
- ・認知症発症と考慮してアルツハイマー病薬を追加

◆ポリファーマシーから繋がる問題点

- ◇ 有害事象発生の危険性 重複・相互作用・副作用など
- ◇ 服薬アドヒアランス 飲み間違い(飲みすぎ・飲み忘れ等)
- ◇ 医療関係者や介護者によるインシデント発生
- ◇ 医療費の増大 自己負担分↑国民医療費↑

◆ポリファーマシーを解決するために

…様々な場面で多職種間・職種内の協働が必要



参加者の声…新たな発見

- ・お薬を溶かして飲むという発想が勉強になった。
- ・副作用から新たな病気の診断がされることを認識。
- ・有害事象の確認を徹底します。
- ・情報発信や共有は必要。
- ・お薬手帳で確認します。
- ・びわ湖あさがおネットがうまく使えるといいな。
- ・マイナンバーカードの早期活用。
- ・顔の見える研修会を今後も続けて欲しい。
- ・他科併用薬に注意します。

◆研修に関する事：その2

日時	講師	テーマ	参加人数
10月18日(火) 13:30～15:30	滋賀県米原警察署 生活安全課 交通課	高齢者の安全な日常生活支援について	48人
12月15日(木) 16:00～17:30	垣見 留美子氏	より良い連携のために Well-being な連携と協働	23人

◇高齢者の安全な日常生活支援について

特殊詐欺や空き巣について、被害に合わないための対策を具体的に指導いただき、高齢者世帯や独居の方の支援の際に少しの声掛けや気に掛けることが大切だと伺いました。

高齢者の免許返納については、日々の支援の中でも大変悩ましく、苦慮するところですが、対応に困るなどがあれば、警察の方へ相談すれば、一緒に対策を考え、対応いただけることがわかりました。事故には、認知症の他にも糖尿病による低血糖で意識障害を起こす等、疾患により引き起こされる場合も多いことや、警察から場合によっては、診断書の提出命令を出せること等も学びになりました。



◇より良い連携のために ～ Well-being な連携と協働～

コロナ禍での対話制限から、人と社会とのつながりや会話が如何に大切かを再確認しています。行動制限が緩和された今、対面による研修会開催を目標に企画しましたが、コロナ第8波到来で止む無く、ブレイクアウトルームを活用した顔出しのグループワークに変更しました。尚、R3年度の介護報酬改定では、地域包括支援センターが計画する研修参加が居宅介護支援における特定事業所の加算要件になっていますので、ケアマネジャーさんの参加増に繋げたく今回、南長浜地域包括支援センターさんと一緒に研修会を開催しました。

南長浜エリアの困り事は、病院と地域の連携不足です。まず、「well-being な連携と協働」の講義、「連携の困り事あるある」を話題提供。その後のグループワークで地域と病院の強み・弱みを発表し、改善点を見出すという流れで実施しました。アンケート結果では「より良い連携のために今日からできる事」について、敬意を持って対応・お互いを理解して仕事をする・疑問や確認はためらわずに聞く・話し合う・相手の考えや思いを尊重する等の記述がありました。講義の中でも、良いチームを作り上げるにはお互いを知り尊重した上で、助け合う姿勢が重要と聴講しています。連携不足を解消するには会話が基本ですが、それに壁を作らない姿勢も重要です。お互いの強み・弱みを含めた専門性を理解し、歩み寄る姿勢や気軽に連絡が取りあえる等、実現に向けて関係性が構築できたのではないのでしょうか。

～事業所管理者の皆様へ～

コロナ禍でお忙しい中、研修参加の人員調整は難しいとは思いますが、対面研修が難しい中でも顔出しのオンライン研修会は効果的と考えます。今後も多職種が対面する研修会を企画しますので、参加のご配慮や調整を宜しく願います。

(2) 住民啓発：地域医療福祉フォーラム 2022

項目	講師 シンポジスト	職種	テーマ	参加人数
講演会	中村泰之先生	医師	コロナ禍における在宅医療 自宅看取りの推移と検死 から考えられること	70人
シンポジウム	中村泰之先生 湯浅幸子氏 宮崎砂千子氏 坂本優祈氏 津田洋志氏	医師 訪問看護師 介護支援専門員 訪問介護士 理学療法士	「最期まで家にいたい」という思いに寄り添って 本人・家族の揺れ動く気持ちへの支援	
	【司会者】 山岸美紀先生	がん看護 専門看護師		

地域共生社会フォーラム（米原市社会福祉大会）の第2部分科会に「地域医療福祉フォーラム 2022」として参画しました。会場が米原市なので、米原市地域包括医療福祉センター中村泰之先生の講演と中村先生と専門職チームでシンポジウムを開催することにしました。

患者Aさんは70代の女性で、今まで大きな病気をしたことがなく、前向きな人生を歩んでこられた方でした。診断が中々つかなかったのですが、滋賀医科大学でALSと診断されました。事前指示書には「心臓マッサージや人工呼吸器を行わず自宅で看取って欲しい」と書かれていました。紹介された当初は通院治療（ラジカット点滴）を行っていますが、5カ月後には呼吸状態や全身状態が悪化し、在宅療養に切り替わります。同時に訪問看護を始め、多職種で関わることとなります。お話を伺っていますと関わるシンポジストは一貫して「本人の意向」に寄り添われていました。呼吸状態が悪化すると「滋賀医大に連れて行って」と訴えられる事もありますが安定すると「家にいたい」と気持ちは揺れます。臥床を嫌がり椅子で過ごされることが多かったようですが、「寝たきりにはなりたくない」という強い意志があったのでしょうか。厳しい方のように最初は訪問介護者を選定されることもあったようですが、事業所内で情報共有しやり方を統一して関わることですべての介護者の受け入れが可能になりました。人生の終末期においてもリハビリを希望され、最期の瞬間まで生きる事にリハビリが支えになったのではないのでしょうか。訪問看護師は患者さんだけでなく家族ケアやグリーフケアの中で精神面での関りが功を奏します。医療面では胃ろうやNPPVを装着され、最終的に胃ろうから麻薬を注入し鎮静を図りますが、中々効かなかったようです。しんどくなると病院受診を希望されましたので、事前の話し合いでは、苦しまないなら自宅で、鎮静が効かないなら救急車通報をと看取りの方法（場所）についても協議されていました。

シンポジウムでは、関わる職種全員がワンチームになって支援されている様子が伺え、本人の意向を最優先にケアを展開されていました。「私たち多職種チームで支援します」と強いメッセージが届けられ、会場の皆さんにも「在宅療養の安心材料」として伝わったのではないのでしょうか。



(3) 湖北圏域における入退院支援の現状 (長浜保健所から情報提供)

介護保険法に基づく、地域支援事業の中の「在宅医療・介護連携推進事業」の手引き改正 (Ver3) では、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる場面 (①日常の療養生活、②入退院時支援、③急変時の対応、④看取り) を意識した取組が必要であり、PDCA サイクルに沿った取組を実施することが重要されています。その一環として入退院支援があり、平成 28 年度より湖北圏域においてルールが策定され評価検討されています。

アンケート内容を一部紹介します

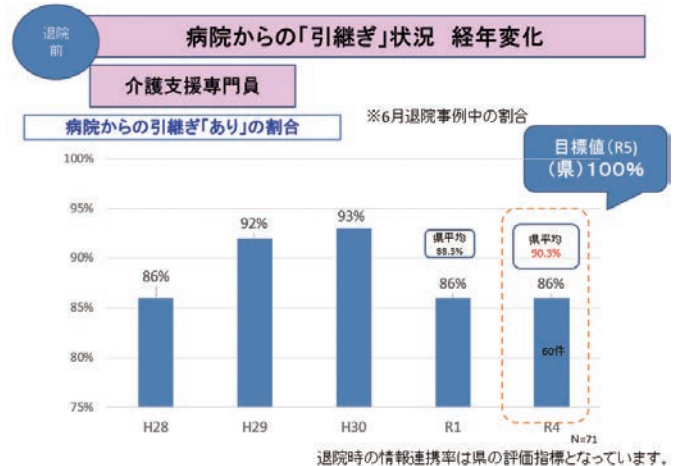
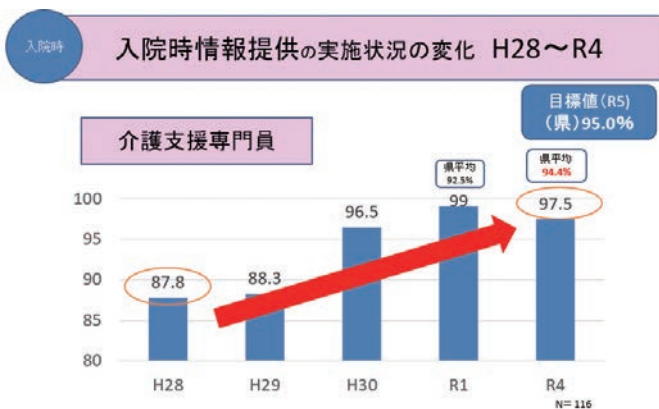
対象者	対象数	有効回答数	回答率
介護支援専門員等 (※)	231 人	148 人	64.1%
病棟看護師長 (各看護師の意見を集約)	27 病棟	27 病棟	100%
訪問看護 ST 管理者	14 機関	13 機関	93%

(※) 居宅介護支援事業所・小規模多機能居宅支援事業所・地域包括支援センターの介護支援専門員

入退院支援ルールを参考にしているか

	H28	R4
介護支援専門員	88.4%	95.0%
病棟看護師長	70.4%	96.3%

病院・ケアマネとも、入退院支援ルールを参考にしている割合は 95% を超えています。



◇コロナ禍での良い変化 (工夫点) として聞かれたこと

ケアマネジャー→病院へ	病院→ケアマネジャーへ
<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍以前に比べ病院に訪問し本人に会う事はできないが、その病棟からの連絡が増え連携がとりやすくなった。 カンファレンスの開催ができなくても電話で情報提供があり在宅プランに繋がれた。 コロナ禍でカンファレンスの参加メンバーに制限がかかるが、状況に応じて臨機応変に対応してもらえた。 リハビリ見学やタブレットの動画視聴など実態が確認でき本人の様子が理解できた。 	<ul style="list-style-type: none"> 入院初期に情報がもらえるようになった。 ケアマネの来院制限から病棟の方からも積極的に早めの連絡が取れるようになった。 ケアマネ情報から入院前の ADL を確認し、ADL の目標値を明確でき早期にリハビリ介入ができるようになった。同時に退院への意識も高まった。 患者の ADL について、詳細な情報提供や見学の機会への配慮ができるようになった。

※裏表紙に続く

入退院支援ルールにかかる検討課題（一部抜粋）

- ◇ 病院・ケアマネとも、ルールを参考にした入退院支援率が向上したが、一部、新規開設事業所や新任者で「ルールを知らない」方がいるため、周知方法の確認が必要。
- ◇ コロナ禍における入退院支援ルール（湖北ルール）の一時的運用としていた感染対策やオンラインの活用等については、ルールに組み込んでいけると良いのではないかと。
- ◇ 退院時の情報連携率に変化はなかったが、ルール上、「原則、新規・区分変更時のみ～」「看護サマリーはコピー・配布しない」と明記されていることで、一部、退院時に必要な情報が必要な支援者（訪問看護）に届いていない場合があった。⇒退院時には、必要な情報を必要な相手に届けるために、現行ルールの見直しが必要。訪問看護導入の場合、退院前に必要な情報が提供される方向へ。



今回、見直した後のルールについては、次号の「つながり 6号」の中で掲載を予定しています。今後も皆さんの貴重なご意見を基に、入退院支援ルール（湖北ルール）の見直しを行います。



長浜米原地域医療支援センター

編集後記

昨年もコロナの災禍にあって、ご苦労の多い日々をお過ごしされたかと拝察いたしております。当センターでは、オンラインを活用した研修会やフォーラム 2022 を微力ながら行いましたので報告と情報共有を兼ねて「つながり 5号」に掲載しました。

この中で、一番伝えたい事は「多職種協働」です。連携は其々の役割を超えた所を他職種にバトンタッチするイメージですが、協働は自分の役割に境界線を引かずに他職種が支え合って対象者を支えるイメージになるそうです。そのためには効果的な情報共有や話し合い、多職種の方向性を合わす等が大切なポイントになります。フォーラムのシンポジウムでは、ALSの利用者さんに其々専門職が寄り添い、チームで活動されていました。その実態は「協働」そのものだと感じています。

様々な日常場面で「できていること」は発表の機会がないと中々当事者には気づけないかもしれません。是非、好事例を寄稿していただき、つながりの中でご紹介したいと考えています。

尚、つながり 6号には、診療所連携や多職種の困りごと等を話題に編集を考えていますので、ご意見がありましたら当センターまでお寄せくださいませ。よろしくお願いいたします。