

富山市医療介護連携情報

Vol.2

【編集・発行】

富山市まちなか総合ケアセンター 医療介護連携室

〒930-0083 富山市総曲輪四丁目4番8号

TEL 076-461-3618 FAX 076-461-3604

URL <http://machinaka-care.city.toyama.lg.jp>

みんなで支える“いのち”と“暮らし”

富山市では、医療や介護が必要になっても可能な限り住み慣れた地域で、安心して自分らしく暮らすことができるよう医療と介護の包括的な支援・サービス提供体制の構築を推進しています。そのためには、医療と介護に関わる多職種の協働・連携が重要です。富山市の多職種連携に関する取り組みについて紹介します。

医療と介護関係者等の相談窓口

地域の医療・福祉・介護関係者等への支援を目的とした在宅医療・介護相談窓口を設置しています。お気軽にご相談ください。

◆相談窓口

医療介護連携室

◆受付時間

月曜日～金曜日 8時30分～17時15分

(土・日・祝日、年末年始除く)

◆次のような相談に対応しています

- ・まちなか診療所への診療依頼相談
- ・在宅療養相談
- ・医療介護連携に関する相談 等



医療と介護の資源情報を公開しています

市内の医療と介護の資源（医療機関や訪問看護ステーション、薬局、介護サービス事業所等）を調査し、ホームページで公開しています。

👉 [こちら](#)

出前講座をご利用ください！

まちなか総合ケアセンターの医師や保健師等が、市役所出前講座の「知って安心！在宅で受けられる医療と介護」というテーマで、在宅医療と介護の現状や、在宅で受けられる医療と介護等について出前講座を行っています。地域の集まりや専門職の勉強会等にご利用ください。

◆申込先

医療介護連携室

◆申込できる方

市内にお住まいの方、お勤めの方等で、10人以上の団体（営利、政治、宗教、または講座の趣旨に合わない場合は不可）

◆申込方法

医療介護連携室へお電話ください。講座開催希望日の14日前までに「市役所出前講座申込書」（市ホームページ「出前講座」で検索）をFAX等で送付してください。



医療介護連携研修会

地域の医療・介護関係者等の連携を推進することを目的に研修会を開催しています。



目的	内 容	参加者数
在宅医療の理解と 技術の習得に向けた 介護職支援	「介護・診療報酬改定後の現状とポイント」 (株) スズケンお客様サポート部 副部長 岡山 幸司 氏	105
	「介護職が知っておくべき異常の早期発見」 まちなか診療所 管理者 三浦 太郎	83
	「嚥下障害の介護を考える」 富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 内科部長 木倉 敏彦 氏	70
	「訪問歯科診療の実際と多職種連携」 小林歯科医院 院長 小林 岳志 氏	59
	「在宅生活を支える食支援」 介護老人保健施設みどり苑 栄養管理科 坂井 亜紀 氏	
	「リハビリ職と連携した自立支援の実際」 金沢医科大学リハビリテーション医学科 助教 田邊 望 氏 在宅福祉総合センターきずな 施設長 染谷 明子 氏 水橋北地域包括支援センター 管理者 加藤 彩子 氏	97
在宅療養者の 緊急時対応	「救急医療と在宅医療の連携」 やまだホームケアクリニック 院長 山田 毅 氏 富山市消防局警防課 主幹 清水 繁 氏 富山大学附属病院災害・救命センター 准教授 若杉 雅浩 氏	140
病院と地域の 相互理解	「在宅移行支援」 在宅ケア移行支援研究所 所長 宇都宮 宏子 氏	89
	「地域医療部担当者交流会」 in 富山市民病院	60
	「医療介護連携研修会」 in 済生会富山病院	62

“口から食べる”を支える – 在宅でみる嚥下障害・口腔ケア・栄養 –

“口から食べる”ことは、ただ栄養を摂るだけでなく、生活の楽しみや人とのつながりにも関わります。介護職が支援するために必要な観察や対応、連携のポイント等を学びました。

木倉医師からのメッセージ

- 嚥下障害患者の食べられない理由（脳神経の傷害・疾患による症状、老化・廃用、意欲・気力がない等）を考え、理由が複数あるなら複数の対策を講じる必要があります。
- 人体にとって、ほとんどの場合
経口摂取>経腸栄養>経静脈栄養
廃用の原理は内臓にも当てはまり、腸が衰えると免疫機能も落ちます。経口摂取は正常な胃腸の動きにつながり、本人の満足度が高く、意識レベルの改善にもつながります。
- 誤嚥性肺炎は、口腔内の細菌とともに飲食物が下気道に入ることによって起こります。

口腔内がきれいであれば、少量の水を誤嚥しても肺炎にはなりません。従って口腔ケアはとても重要です！



小林歯科医師からのメッセージ

- 口腔の不調を感じても、通院が難しいなどという理由で受診を後回しにされる方がいます。不調を我慢すると口腔機能だけでなく、全身状態に影響を及ぼすこともあるので、早めに歯科医師に相談しましょう。
- 通院が難しい人は、訪問歯科診療の対象となります。自宅や各施設等に訪問可能で、歯科医院とほぼ同様の治療を受けることができます。
- 訪問歯科診療を受けたい場合は、かかりつけ歯科医院に相談しましょう。かかりつけ歯科医院がない場合は、「富山市歯科医師会ホームページ」の歯科訪問診療協力歯科医院リストを参考にしましょう。



「富山市歯科医師会ホームページ」
<https://www.toyamacitydental.jp/>



坂井管理栄養士からのメッセージ

● 栄養状態をアセスメントする場合、次の項目を確認しましょう。

- ① 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がある
- ② BMIが18.4以下 (BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m))
- ③ 半年前に比べて固いものが食べにくくなった
- ④ お茶やみそ汁でむせる
- ⑤ 口の渇きが気になる

● 1日にどのような食品をどれくらい食べているかも大切です。1日に摂りたい食品と量は、「手ばかり法」を使うと分かります。

● 訪問栄養指導が必要な人もいますが、地域には対応できる人材が少ないのが現状です。栄養指導・相談が必要な場合は、かかりつけ医に相談しましょう。



【手ばかり法】

1食の摂取量

たんぱく質



片手1つ

炭水化物



片手1つ

野菜



両手1つ

1日の摂取量

くだもの



片手1つ

本人が望む生活を支えるための多職種連携 - 人生の最終段階をどこで、どのように過ごしたいか -

在宅で療養されている人が体調の急変等で救急搬送された場合の現状と課題について共有し、医療介護関係者がどのように連携していけばよいかを話し合いました。

救急医療と在宅医療・介護の連携

● 救急搬送時に困ること

病院：「キーパーソンが遠方で方針が決まらない」「家族が代理意思決定できない」

消防：「本人が意思疎通困難で病状が分からない」「家族や関係者が救急車に同乗できないと困る」

訪問看護ステーション：「救急搬送時、救急車に同乗すると言われる」

「看取り希望でも救急搬送しなければいけないことがある」

居宅介護支援事業所・地域包括支援センター：

「救急車への同乗や病院での付き添いを求められ、業務に支障が出る」

● 連携に必要なこと

- ・ 本人や家族の意向を確認し、情報を共有する⇒つなぐ支援へ
- ・ 在宅や病院、救急、介護関係者等が各々の役割や機能を理解する



講師の山田院長、清水主幹、若杉准教授からの講評

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、病院と地域の医療介護関係者がスムーズな在宅移行支援について話し合いました。

病院と在宅との連携（在宅移行支援）

講師の宇都宮先生から

一時的に入院した場合でも、必要な治療が終わればできるだけスムーズに在宅へ移行できるよう、本人や家族の意向を確認し、在宅移行支援のプロセスに沿って医療介護関係者が意思決定支援を行きましょう。

● 在宅移行支援のプロセス

第1段階(入院決定～入院後3日以内)：入院前の状況を知り、退院時の状況を予測する

第2段階(入院3日目～退院まで)：継続する医療は何かを考え医療処置をシンプルにする

第3段階(退院まで)：自己決定された療養方法を可能にするため人的・物的・経済的な環境を整える

● 意思決定支援の視点：本人、家族、医療介護関係者等との話し合いが必要です

【本人の意思】 どう生きるか、できることは自分で自分らしく

【家族の意向】 本人にとって何が最善か

【医学的判断】 適切・適時な病状（病態説明）、方向性の共有、自立支援と必要な支援



宇都宮先生からの講評

富山市医師会の在宅医療・介護連携に関する取組みの一部を紹介します

富山市医師会エリア会議

富山市医師会では、さまざまな医療や介護の課題に対応するために、市内を5つの地域にわけ、その地域の医療介護関係者を対象としたエリア会議を実施しています。平成30年度は、「多職種をもっと知ろう」を共通のテーマとし、会議や研修会が実施されました。

中央エリア(代表 藤田理事)

日時：10月31日(水)
場所：富山市角川介護予防センター
参加者：61人
内容：歯科医師のミニ講話を聞き、グループに分かれて自身の職種を他職種にPRしました。

北エリア(代表 八島理事)

日時：9月13日(木)
場所：済生会富山病院
参加者：77人
内容：医師や介護保険制度等のミニ講話の後、グループに分かれて自分の職種の強みなどをPRしました。

東エリア(代表 土田理事)

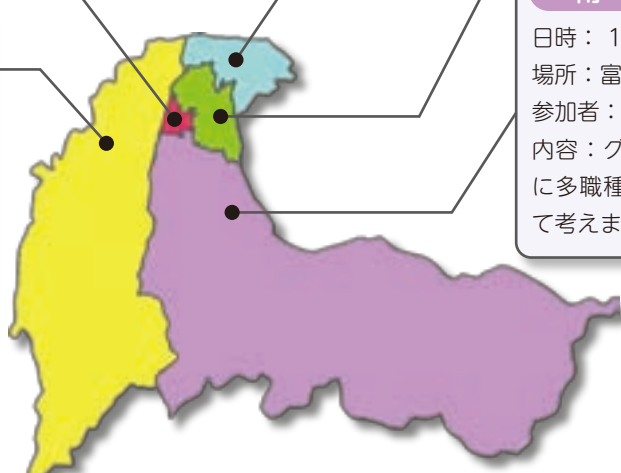
日時：11月22日(木)
場所：富山市医師会健康管理センター
参加者：67人
内容：医師や歯科医師、薬剤師のミニ講話を聞き、グループに分かれて事例を基に多職種の役割を考えました。

西エリア(代表 前川理事)

日時：9月21日(金)
場所：富山県看護研修センター
参加者：93人
内容：歯科医師や薬剤師等の取組みの紹介後、ワールドカフェで他職種に伝えたいことなどを話し合いました。

南エリア(代表 高橋理事)

日時：11月21日(水)
場所：富山市医師会健康管理センター
参加者：78人
内容：グループに分かれて事例を基に多職種のよりよい関わり方について考えました。



富山市医師会在宅医療研修会

医療介護関係者を対象に、がん・感染症センター都立駒込病院 心理療法士の栗原幸江氏よりACP（アドバンス・ケア・プランニング）や意思決定支援について学び、専門職がACPを広めるために何ができるかを考えました。

【ACPを行うポイント】

- 終末期に限らず元気な時から話し合う
- 本人の歴史、ペースを尊重する
- 本人自身が本人の言葉で病状や治療に対する思い、不安を表現できる環境を整える
- 本人が生活で大切にしたいこと、最期の過ごし方等を家族や医療介護関係者で共有する
- 「もしも」の際の代理意思決定者を選定しておく



医療介護連携室では、医療と介護関係者等が共に顔を合わせ、お互いの役割を学び合う中で、課題抽出、対応策の検討等を行っています。今年度の取組みの中で、「専門職が本人の思い(どのような生活を送りたいのか、どのような最期を迎えたいのか等)を把握し、支援チームで共有することが重要」という意見が多く聞かれました。平成31年度は、専門職間の緊急時対応の連携を進めると共に、市民や専門職にACPについて、お伝えしていきたいと考えています。

医療・介護関係者等の皆さまからのご意見、ご提案等をお聞かせください。

