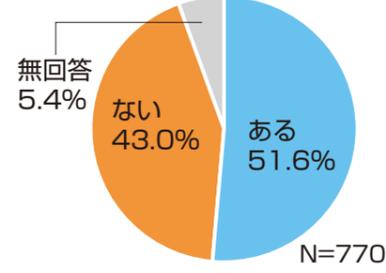


多職種で支える地域の在宅医療 ～「看取り」の場面～

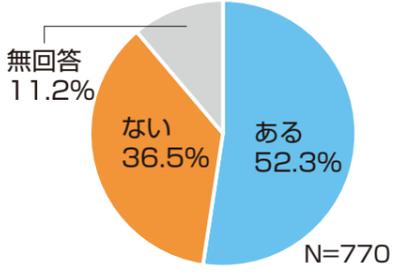
令和6年度 まちなか総合ケアセンター医療介護資源調査結果

調査期間：令和6年12月～令和7年2月
対象事業所：市内介護保険事業所など 回収770/1082事業所 (回答率71.2%)

■「看取り」の場面の支援にかかわった経験はありますか？



■在宅での「看取り」の場面に关することに不安や負担を感じますか？



どんなことに不安や負担を感じますか？

本人・家族が望む終末期を過ごせたか

- ・本人、家族の意向や希望が異なる、またその都度変化すること
- ・看取りの調整後、入院して最期を迎えられる方も多く、もどかしさを感じる

多職種連携に関すること

- ・本人、家族、サービス担当者間で看取りに向けての情報共有が不足しているとき
- ・緊急時の対応（夜間や土日・休業日、独居・日中独居、通所介護・短期入所利用時、介護者の急な入院時など）
- ・ケアマネジャーとしての関わり（医療職に頼る部分が多くなるため）

ケアに関すること

- ・サービス調整中等、十分な体制が整っていない状態での支援
- ・病態に応じて介護保険の区分変更、サービス調整を頼り訪問しタイムリーに行うこと
- ・家族が本人の痛みや呼吸苦などの対応に戸惑っておられる場合の支援
- ・24時間オンコール対応によるスタッフの疲弊、夜間対応スタッフのスケジュール調整
- ・「看取り」に立ち合うことの怖さ、経験がなくわからない事に対する不安
- ・医療の知識が少ないこと
- ・グリーフケア

※市民の医療と介護の資源（医療機関や介護サービス事業所、訪問看護ステーション、薬局等）についてアンケート調査し、情報をホームページで公開しています。

お知らせ

体調不良時に役立つツール

全国版救急受診アプリ（愛称：Q助）

消防庁がweb版とスマホ版で提供しているアプリ



出典：総務省消防庁

救急医療電話相談（#7119）

夜間や休日に看護師が症状を聞き取り、対応を助言。必要時、救急車の要請を案内されます。

- ※緊急・重症だと思った場合は、119番で救急車を呼んでください。
- ※この電話相談は、診療行為や医療行為ではなく、電話での助言により、相談者の判断の参考としていただくものです。

出典：富山県公式ウェブサイト

富山市版エンディングノート「わたしの思いをつなぐノート」

人生を振り返り、家族や友人に残したいメッセージなどを記載できます。富山市ホームページからダウンロードもできます。（富山市長寿福祉課作成）



まちなか総合ケアセンターホームページ

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

在宅医療介護連携推進事業について公開しています。
・「富山市くらしを支える 医療と介護の情報」（医療機関や介護サービス事業所、訪問看護ステーション、薬局等医療と介護の資源やアンケート調査についての情報等）
・多職種を対象とした研修会
・市民への啓発 など

参考 希望する最期を迎える場所（複数回答） N=2,505

1位 自宅 51.5% 半数以上が「自宅」と回答

2位 病院などの医療施設 24.3%

3位 介護保険施設 5.1%

上位3つを抜粋

参考：高齢者保健福祉実態調査報告書（令和5年3月富山市）発行

モヤモヤを一緒に背負う

「看取り」の場面では、ご本人やご家族はモヤモヤを抱えつつ過ごされています。癌の末期などは状態が変化するスピードが速く、ご家族から「気持ちが追いつかない」という言葉もしばしば聞かれます。そのモヤモヤを吐き出すことができるよう関わっていただければと思います。

一方で、私たち医療介護職も関わりの中でモヤモヤを感じます。自分のモヤモヤ、そして吐き出されたモヤモヤを自分の中に溜め込みすぎるとやがて気が滅入ってしまいます。ぜひ、職場やケアチームでモヤモヤを吐き出し合い、溜め込まないようにはしていきましょう。



（まちなか診療所 管理者 三浦医師）

富山市医療介護連携情報

Vol.8

【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 <https://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、医療や介護等を一体的に提供できる体制の構築に取り組んでいます。

療養が必要となったときに、住民や家族が適切なサービスを選択、利用できることが求められています。

在宅医療とは、生活の場で受けることができる医療です。

在宅で安心して療養生活を送ることができるよう、医療保険や介護保険のサービスなどを活用し、多職種が定期的に訪問し、サービスの提供、必要な情報の共有をしながら支援しています。

具体的な訪問先：居宅、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者住宅 など

※訪問診療…診療計画の下に定期的に訪問して行われる診療

※往診…状態変化時など患者さんや家族の要請を受けて診療

医療・介護のチームでサポート

在宅医療（例）

診療 	処方・訪問薬剤 	点滴・注射 	検査（採血、心電図、超音波など） 	簡単な外科処置
歯科診療・口腔ケア 	看護 	リハビリ 	栄養食事指導 	看取り

訪問診療とは…

対象者

自宅や施設で療養しており、疾病や傷病のために患者のみでの通院が困難な方で、在宅など生活している場所での療養を希望している方。

- ※デイサービスなど、一時的に滞在している施設では利用できません。
- ※原則、医療機関から訪問先まで16kmの範囲内です。

実施している医療機関

「在宅療養支援診療所・病院」では、24時間医師や看護師と連絡が取れ、緊急往診が可能な体制を整えています。

また、そのほかの医療機関も在宅医療を行うことができます。

※現在、市内には「在宅療養支援診療所・病院」の届出を行っている医療機関が約50施設あります。

患者、家族に訪問診療の希望がある場合は、主治医など関係者（医療機関スタッフ・地域連携室、ケアマネジャー、地域包括支援センターなど）に相談しましょう。

令和6年度 医療介護連携研修会

第1回、第2回は医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面のなかの「日常の療養支援」と「急変時の対応」をテーマに実施しました。まちなか診療所の三浦医師がコーディネーターを務め、多職種での支援について考える機会となりました。

第1回 テーマ「その人らしい療養生活を過ごすために」 6月25日(火)会場参加68名

講義「令和6年度介護報酬改定～適切なケアマネジメント手法の導入～」

講師：富山市介護支援専門員協会 副会長
千石ケアサービス 管理者 野村 明子 氏



第9期介護保険事業計画（2024～2026）では人口の変化を踏まえた介護報酬の改定が行われた。診療報酬との同時改定の機会であり医療と介護の連携の推進もポイントである。介護報酬については、制度創設以来13年ぶりに計画書様式の改定が行われ、多職種との共通言語を使用して基本ケア（疾患や状態によらず、共通して重視すべき事項）を押さえたうえで、疾患別・期別のケアをマネジメントすることが求められている。令和6年度からのケアマネ更新研修の演習内容も見直されている。

<令和6年度改定のポイント（一部）>

- ・地域包括ケアシステム深化・推進
- ・リハビリテーション・口腔・栄養
- ・下り搬送に伴う入院時情報連携加算の見直し
- ・指定居宅介護支援事業所による指定介護予防支援事業者の新設

講義「連携について普段感じていること」

講師：訪問看護ステーションまめなけ 管理者 井崎 明子 氏



訪問看護では、利用者や家族、支援者の病識の相違があったり不明なとき、利用者・家族の気持ちにゆらぎがあるとき、物品の有無や医療機関からの指示変更が訪問時までわからないときなど対応に困ることがある。

（ケアマネジャーへ）

- ・担当者会議になるべく多職種が参加できると、普段会えない担当者と直接話ができ、より良い関係が築ける。
- ・緊急時の連絡先（利用者、ケアマネ）、利用者の入退院など、早めに共有したい。

（急な退院時の契約や、業務の計画に役立つ）

（医療機関へ）

- ・入院から自宅へ帰宅する時に退院時カンファレンスを実施してほしい。
- ・入院中提供していた看護（例：薬の管理、尿破棄）の、在宅での担当者（本人・家族を含む）など看護サマリーに具体的に記載いただきたい。
- ・外来通院の利用者についてのタイムリーな情報共有。（在宅診療医であれば、電話やICTを活用している。）

第2回 テーマ「体調の急変 そのときどうする？」 7月25日(木)会場参加63名、オンライン参加52名

講義「多職種で考える高齢者救急」

講師：富山県立中央病院 救命救急センター 医長 大鋸 立邦 氏



医療についても相談できる顔の見える関係を、普段からかかりつけ医や訪問看護師などと築いておくことが大切。医療についての知識の習得などスキルアップも必要。

医師の立場としては、「急変」とは気道・呼吸・循環・意識が予測を超えて変化することであり、前兆に気づき、評価して状態を認識し、結果から先を予測すれば「急変は想定内」になると考えている。

<多職種でできること>

- ・予測される病状の変化、そのときの対応を本人、家族、支援者で共有しておく。（ACP、DNAR）
- ・急変の場面に直面する機会が少ない職場もある。少ない経験を振り返り、共有して学びを深める。

<救急医療の現状>

高齢者の増加に伴い、救急車出動件数は増加。消防覚知から到着までの平均所要時間はここ10年で現場まで約1.5分、病院まで約3分増加しており、医師・救命士が接触するまでの時間が遅延。医師の働き方改革もあり、現状と同じ医療の提供が困難になることが懸念される。



「急変時における対応、課題」についてサービス付高齢者住宅「ふるりの風」 管理者 岩城 実己広 氏、梨雲苑指定居宅介護支援事業所 管理者 荻布 千鶴 氏より取組を紹介していただき、意見交換にもご参加いただきました。

第3回 テーマ「在宅での“食べる”を支える多職種連携」 11月21日(木) 会場参加20名、オンライン参加23名

講義「訪問歯科依頼の判断基準とそのポイント～訪問歯科が必要な方を見逃さないために～」

講師：富山花園歯科 院長 平木 圭佑 氏



<訪問歯科診療の実際>

依頼内容は約8割が歯・歯肉、義歯に関する訴え。同時に口腔ケアの問題を抱えているケースが多い。嚥下機能に関する訴えは少ない。

訪問内容は約5割が口腔ケア。歯科治療終了後、口腔清掃状態が悪い方は定期的な口腔ケアに切り替えて診療を継続することが多いため。

<口腔ケア必要性の判断ポイント>

利用者の口腔内を実際にみることが大切。困難な場合は唇を指で広げて見るだけでも多くの情報が得られる。

わかりやすいポイント

- ①歯垢の付着 ②歯肉の発赤 ③舌苔の付着

<依頼方法>

- ①外来に通っていたときのかかりつけの歯科医院に相談
- ②訪問歯科を積極的に行っている歯科医院に相談

富山の口腔ケアの実施数は少ない。
（介護保険）歯科衛生士居宅療養管理指導
260件 47位 /47 都道府県
（医療保険）訪問歯科衛生指導
290件 42位 /47 都道府県
（厚生労働省：2020 都道府県別在宅診療実績数 令和2年9月分）
※富山県の人口は 37 位

講義「在宅療養者の栄養管理～どう評価し、どうつながるか～」

講師：富山短期大学 食物栄養学科 准教授 伊藤 陽子 氏



在宅療養者の食・栄養支援についての関心は高いが、ケアの課題として捉えられておらず、管理栄養士との連携や協働も進んでいないのが現状である。近年、低栄養の世界的診断基準であるGLIM基準の活用が推奨されている。十分な有効性が検証されているMNA-SF（簡易栄養状態評価表）などを用いて栄養状態をスクリーニングし、低栄養が疑われた場合は診断、重症度判定へと進む。スクリーニングで「リスクあり（At Risk）」となった時点で管理栄養士と連携することが望ましい。

<管理栄養士による在宅訪問栄養食事指導利用方法>

医師の指示書が必要である。

管理栄養士が在籍する医療機関や富山県栄養士会の栄養ケア・ステーションとの連携により依頼することができる。

日本栄養士会ホームページ

在宅訪問栄養食事指導の対象患者や指導内容、栄養ケア・ステーションの活用方法などの詳細が紹介されています。
URL：<https://www.dietitian.or.jp/carestation/clinic/>

第4回 テーマ「震災を振り返り、多職種で備える」 12月24日(火) 会場参加29名

講義「令和6年能登半島地震の報告～被災センターの視点から～」

講師：氷見市地域包括支援センター 主査 表 亜紀 氏（保健師）



災害を経験し見えてきた課題として、日頃から利用者自身、家族、地域と有事の際の避難方法や安否確認方法を話し合っておくこと、各自の役割を把握しシミュレーションしておくこと、「今、何をすべきか」「何が、優先か」を考え共有し自ら行動することなどがある。想定外のことが起こる前提で考える。

講義「災害発生時の実践と BCP の活用」

講師：富山県立大学 看護学研究科・看護学部 教授 城戸口 親史 氏



BCP 策定により、Preventable Disaster Death（PDD：防ぎ得た災害関連死）の約半数を阻止できる可能性がある。BCP はシンプルであることが重要で、有事に迅速な意思決定を可能とするためのものである。小規模の事業所においては、同業の支援派遣・応需、患者・利用者の受け入れ等の相互支援協定を含む、同業・類似事業者間の連携による連携型 BCP も重要。

介護サービス事業者には、「サービスの継続」、「利用者の安全確保」、「職員の安全確保」、「そのための平時の対応」などが役割として求められている。

<例：スタッフの安否確認の具体的内容>

- 確認方法（ツールや内容）
- 連絡不能者の確認方法
- 対象者の範囲（パート・アルバイト、派遣社員、OB など）
- 家族等照会者への情報提供方法

