

富山市医療介護連携情報

Vol.7

【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。

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。富山市まちなか総合ケアセンターでの取り組みを紹介します。

住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで

高齢化に伴い、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者は今後も増加することが予測されています。医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携を推進することを目的とした「在宅医療・介護連携推進事業」では、医療と介護が主に共通する「4つの場面」を意識した取り組みが求められています。

医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面

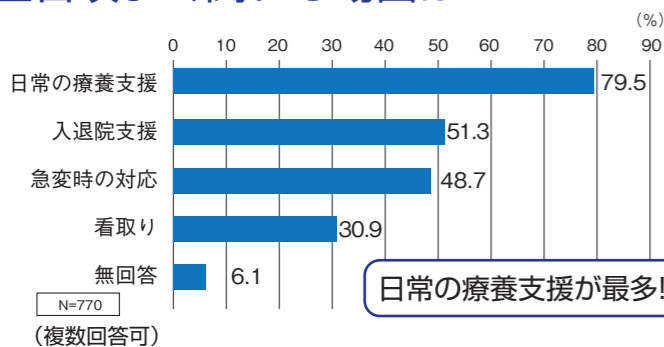
4つの場面	多職種連携でめざすところ ～医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者への対応～
日常の療養支援	 <p>患者・利用者・家族の日常の療養生活を支援することで、<u>住み慣れた場所で生活ができるようにする。</u></p>
入退院支援	 <p>入退院の際に、医療機関、介護事業所等が協働・情報共有を行うことで、<u>一体的でスムーズな医療・介護サービスが提供され、希望する場所で望む日常生活が過ごせるようにする。</u></p>
急変時の対応	 <p>医療・介護・消防（救急）が円滑に連携することによって、<u>在宅で療養生活中の急変時にも、本人の意思も尊重された対応を踏まえた適切な対応が行われるようにする。</u></p>
看取り	 <p>地域の住民が、在宅での看取り等について十分に認識・理解をした上で、<u>人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるように、医療・看護関係者が、対象者本人（医師が示せない場合は、家族）と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるように支援する。</u></p>

「4つの場面」での多職種連携についてお聞きします!

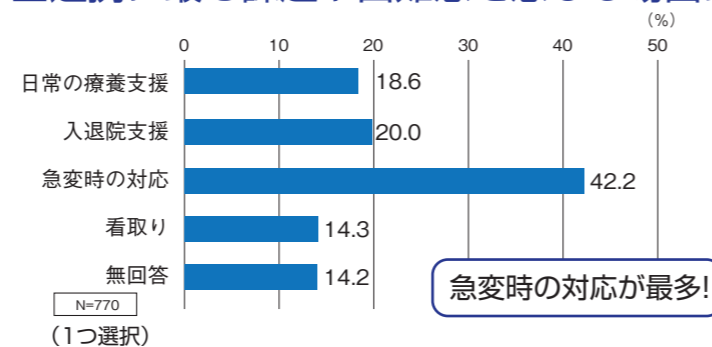
医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携における課題を整理するため、アンケート調査を実施しました。

調査期間：令和5年12月～令和6年1月 対象事業所：市内介護保険事業所 回収770/1101事業所 (回答率69.9%)

■日頃よく関わる場面は?



■連携に最も課題や困難を感じる場面は?



■困っていることや課題、多職種のよいところは?

日常の療養支援 ~住み慣れた場所で生活ができる~

本人、家族、関係者の認識が違う (急変時の対応など)

医療について質問しにくい

ショートステイなど一時的な利用時の健康状態の把握が難しい。

多職種の役割について理解が十分でない

情報共有ツールを活用したい

認知症の利用者への対応や家族との情報共有が難しい

市民への在宅療養の周知

- ケアマネが本人の状態や生活歴、意向を把握している
- 介護職は細かなことも把握し、常に協力し生活を支えている

入退院支援 ~希望する場所で望む日常生活が過ごせる~

入院中の経過や予定について共有、検討が難しいときがある

住宅環境の状況を把握せずに退院時カンファレンスが行われることがある

退院時に必要なサービスが整っていない。

医療面でどこからが危険な状況が不明

嚥下困難や全介助など受け入れ前に情報共有し体制を整えたい

薬局への情報提供が少ない

- OPT、OTが在宅リスクを考えたりハビリを提供してくれた
- 医療ソーシャルワーカー (MSW) は病院と在宅支援者等と情報共有するうえでとても重要

多職種連携は楽しい!

研修会などで他の職種の印象を聞くと、しばしば「怖い」と言われます。また、在宅の職種に病院のことを聞くと、「怖い」と言われます。

私は多職種連携教育のイベントをしばしば行っていますが、ひとつの事例を様々な職種で検討するときにフラットな対話になるよう工夫しています。(あだ名で呼んだり、模造紙を使ったり...)

そうすると、各職種ならではの多様な視点が出てきて、また自職種を見つめ直す機会にもなり、同職種だけで検討をしているよりも「楽しい」です。

連携を深めることを「怖いけど、やらねばならないもの」から「したら楽しいし、患者さんもよりHappyになれるもの」と捉えられたら良いなと感じます。



(まちなか診療所 管理者 三浦医師)

「急変時」の備え ~ツール紹介~

【使用方法】

- ①情報提供書の「事前記載事項」を事前に記載する。
- ②救急搬送時に「通報時の記載事項」を記載し救急隊員に渡す。

【様式】

まちなか総合ケアセンターホームページバナーからご確認いただけます。

救急搬送時の情報提供書(参考様式)

利用者の声

- ・救急隊からの入所者についての聞き取りが短時間で済んだ。
- ・救急車に職員が付き添った際、病院内での待機時間が普段よりも短時間で済んだ。

「地域で自分らしく過ごしたい」そんな想いを、多職種のチームで支えることができます。

「在宅ですぐすにはどうしたらよいのかな?」と疑問に思ったら、ご相談ください。

- ◆窓 □ まちなか総合ケアセンター 医療介護連携室 (TEL 076-461-3618)
- ◆日時 月曜日から金曜日 8:30 ~ 17:15 (土日、祝日、年末年始除く)



急変時の対応 ~本人の意思も尊重された対応が行われる~

本人・家族の意向が違う (本人の意志が不明)

キーパーソンに連絡がつかない

救急隊員や医療機関に伝えるべき情報がわからない

救急搬送の判断

休日や夜間の対応

独居、高齢者世帯の対応

医療依存度の高い方の医療系サービスが少ない

発見者が医療者と限らず統一の対応が困難

- 訪問看護師に自宅での急な体調不良など報告し指示を仰いでいる

看取り ~望む場所での看取りを行える~

本人・家族の意向が違う (本人の意志が不明)

病院から在宅への切り替えのタイミング

ACP実施、タイミング

本人・家族の意向が大きく揺れ動く場合がある

休日や夜間の対応

日々の変化に応じたサービスの調整

もっとできたことがあるのでは... (葛藤)

グリーンケア

- 在宅医の急変時の対応、指示等が的確で安心できた
- 薬剤師に疼痛コントロールや薬の相談に対応してもらった

■第1回 7月20日(木) 会場参加59名、オンライン参加40名(27台)

テーマ「納得できる生き方・終い方～在宅看取りの事例を通して～」

講師:くれよん在宅クリニック 院長 桶口 史篤 氏



機会をみつけて繰り返し話し合うことで、患者さんやご家族の価値観や、これまでの人生の歴史を踏まえた意向などを、深く理解することにつながります。ケアマネジャーさんの基本情報も大変重要な情報になります。そうやって「ACP」をつなぎ多職種で共有することで、患者さんの苦痛を軽減し、希望する過ごし方を叶えることができるのではないのでしょうか。

■第2回 8月24日(木) 会場参加35名、オンライン参加18名(14台) スポーツ×高齢者介護

テーマ「日常生活を豊かに・元気に～異分野交流がもたらすQOLの向上～」

活動紹介「Be supporters! わくわくと広がり進化形」

発表者:天正寺サポートセンター小規模多機能型居宅介護 管理者 荒山 浩子 氏

コロナ禍で福祉施設の高齢者がサッカーの応援を通して「支えられる人から、支える人」となりADLの向上、睡眠障害の改善など心身ともに”きととき”に変化がみられた。利用者だけでなくスタッフや活動を支える人達もより生き生きと元気に!

講義「障がい当事者との“協同”事業、異分野交流が持つ力、

リハビリテーションはADLからQOLへ」

講師:金沢医科大学リハビリテーション医学科 助教/医師 田邊 望 氏

“楽しむためのリハビリテーション”を目的とした農家民宿を障がい当事者、地元農家、料理人らで運営している。「参加」とは「どこかで・誰かと・何かする」こと。参加をもらう側から、参加をあげる側になることで当事者のQOLはあがる。

ツーリズム×リハビリ



医療介護連携研修会 (災害時在宅療養支援モデル事業)

■第1回 11月22日(水) 会場参加11名、オンライン参加44名(33台)

テーマ「被災地での支援活動について～令和5年度能登群発地震の経験から～」ほか

講師:珠洲市総合病院 医師 加治 貴彰 氏(Zoom) コーディネーター:まちなか診療所 管理者 三浦 太郎



令和4年の震度5弱の震災後、院内で職員の初期行動チェックリスト、指揮命令系統図など地震への対策を見直したことで、2回目の震災時にはよりタイムリーに被災者への対応をとることができた。被災者に多職種が連携し支援したり、自宅での生活に問題が生じた方へは緊急のレスパイト入院やショートステイでの対応も行った。

富山市防災危機管理課から「自助、共助、公助による災害に強いまちづくり」と題して富山市の現状や課題についての講義もありました。

■第2回 12月21日(木) 会場参加29名

グループワーク「災害時の関係機関の連携について」ほか

コーディネーター:百塚地域包括支援センター 防災士 梅田 智則 氏

震度6強の発災を仮定して、担当している利用者、患者に起こりうるリスクや課題の抽出を共有したあと、解決策として多職種、他事業所との連携を含め平時からの備えについて考えました。

アモール居宅介護支援事業所管理者の黒田 正一氏よりBCP作成に向けての取り組み、愛宕・安野屋地域包括支援センター管理者の黒田 雅美氏から地域における災害時の連携に備えた取り組みの事例紹介もありました。

「誰が」、「どこに」など一歩踏み込んで具体的に考えておくことが大切。

