

令和元年度 第2回白井市在宅医療・ 介護連携、認知症対策推進協議会

2019.9.26(木)

<目次>

- 1. 在宅医療・介護連携推進事業の評価指標の設定について**
- 2. 在宅医療・介護連携ICTシステム検討ワーキングの報告**
- 3. 第2回しろい在宅医療フォーラムについて**
- 4. 課題別ワーキングの取り組み報告**

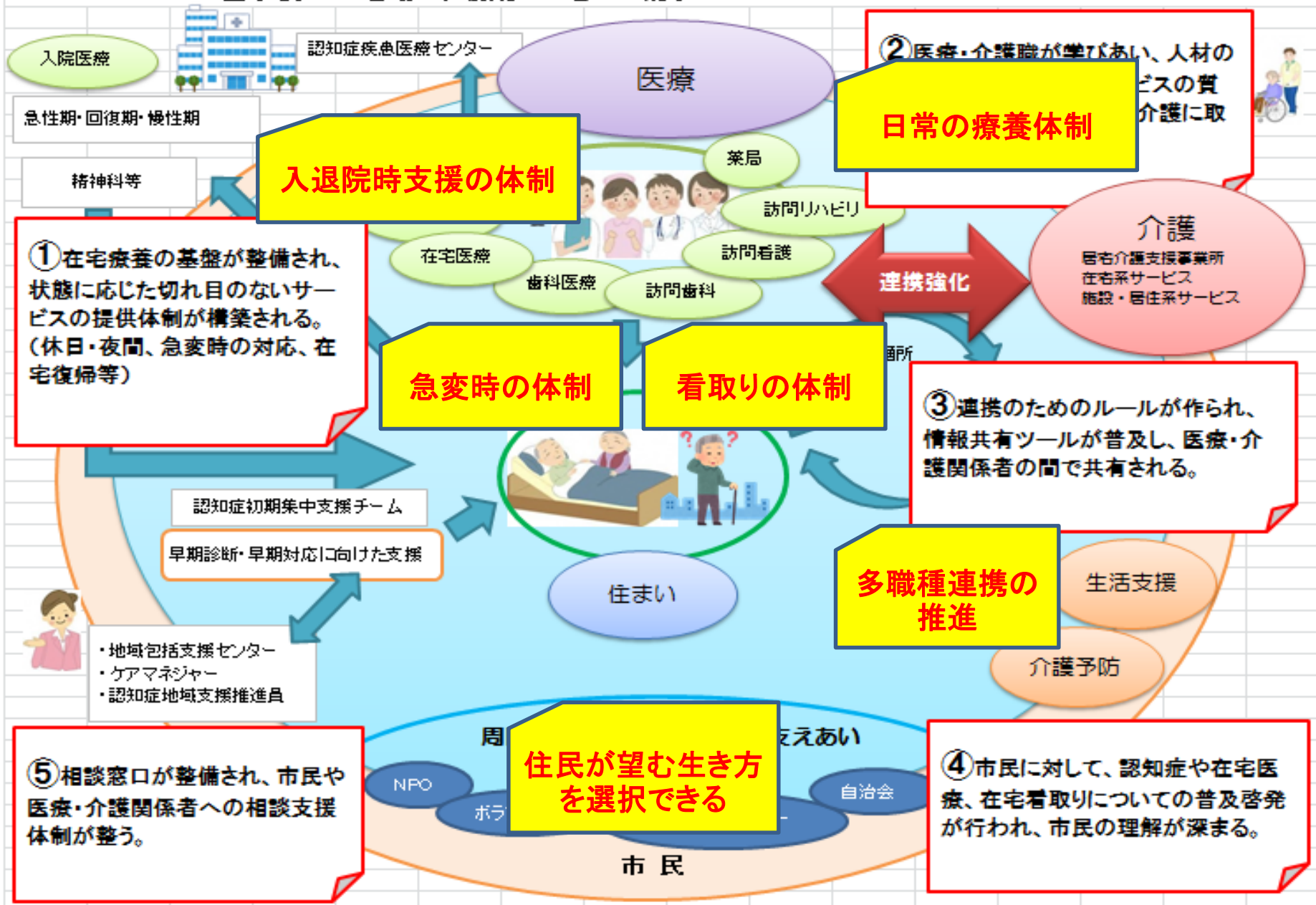
1. 在宅医療・介護連携推進事業の 評価指標の設定について

指標を設定するポイント

1. 何を評価するのか「アウトカム」を明確にしてから指標を検討
2. 「ある指標」を選ぶのではなくアウトカムを評価するのに「必要な指標」を選ぶ。(ない場合は)作る。
3. ストラクチャー<プロセス<アウトカム
4. 継続して入手できるもの(時系列で推移をみる)
5. 他地域と比較できるもの
6. 住民調査・従事者調査などアンケートも活用
7. 患者・家族の声、医療・介護従事者の声、協議会での議論、担当者としての体感、など数値では表せない情報も重要

引用)2019年度乃木坂スクール#11「医療計画」と「がん計画」の効果を高める
(東京大学高齢社会総合研究機構 松本佳子氏)

住み慣れた地域で、最期まで暮らし続けることができるためには・・・



資料1の内容について協議します

1. 「最終・中間・初期アウトカム」の設定・表現について
2. 「最終・中間・初期アウトカム」を評価するための指標案について
3. 目標を達成するために必要な事業(アウトプット)の提案

＜参考＞8月26日に開催した多職種連携研修会での現場の声 「人生の最終段階の現場で起きていること、課題や悩み」

＜日常の療養体制・急変時の体制に関すること＞

- ・訪問看護(24H)、訪問診療、夜間、休日の訪問介護事業所の不足(居宅)
- ・訪問看護ステーションが少ない、足りない。
- ・看取りしてくれるグループホーム、点滴してくれる訪看がない(時間長いため)(居宅)
- ・看取りのためのヘルパーや看護が少ない、入れない(居宅)
- ・地域に人材(在宅医療・訪問看護・訪問介護)がない
- ・訪問看護ステーションが24時間対応をしていないので利用者に対し中途半端になることがある(訪問看護)
- ・受け入れ先の病院が決まらない(消防)
- ・かかりつけ病院での受け入れができないと回答を受けること(消防)
- ・各介護施設での提携病院を作ってほしい(消防)
- ・自宅で看取りを希望しているが訪問医の判断で訪問看護を入れてくれない(居宅)
- ・出てくる主症状に対し速やかな医師の指示がもらえない(訪看)
- ・認知症、精神疾患の方へ対応できる在宅医が少ない(内科系の体調不良含めて)(居宅)
- ・病院から在宅に戻すシステムがないため病院に長く入院することがある

<看取りの体制に関すること>

- ・終末期医療どうしたいか意向が確認できない
- ・どこまで延命していいのか家族の意向が確認できない
- ・CPA(心肺停止)事案に出動。家族は心肺蘇生をせずに搬送だけ希望する場合に悩む(消防)
- ・看取り希望であっても要請があれば搬送しなければならない(消防)
- ・夜間に介護施設等から救急要請があり家族、かかりつけ医と連絡がとれず延命を望むかわからない(消防)
- ・DNARを確認していても救急車を呼んでしまう(訪問診療)
- ・延命等何も意向が決まっていない段階、部屋に入ったら心肺停止、家族は救急車を呼ばないでと言うが...どうする?(訪問介護)
- ・本当に具合(体調)の悪い時に訪問医に連絡がこない(訪問診療)
- ・訪問診療が入っているのに急変時に救急呼んでしまう(居宅)
- ・在宅で看取りと決めていたが家族が結局救急車を呼んでしまったことあり(居宅)
- ・家族が蘇生の意味を理解しきっていない
- ・介護施設での延命に関する話し合いを家族としないのはなぜか?(消防)
- ・介護施設での延命治療についての情報がなく困る(消防)
- ・延命治療を望んでいないにもかかわらず119番通報する(消防)
- ・癌末期の患者、心肺停止で救急要請。在宅医に連絡。医師到着まで心肺蘇生を実施(消防)

2. 在宅医療・介護連携ICT

システム検討ワーキングの報告

第1回ワーキング(8月22日開催)

1. 医療介護連携のための情報共有システムについて説明

地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針、
全国・県内のICT運用状況等

2. 情報共有システムのデモンストレーション実施

3. 意見交換

- ICT導入の目的や活用したい場面
- 現在の情報共有手段における課題
- ICTを導入した場合の懸念事項

<意見交換の内容>

- ・情報共有システムの目的は、患者の最新の正確な情報を関係者間で共有していくこと。
- ・既にICT利用している。他職種からの情報提供で患者の状態変化が把握でき、**迅速に対応できた**経験あり。反面、システム上で医師から出された**指示が関係職種に十分に伝わっていない**と感じたこともある。
- ・既にICT利用している。医師との情報共有が迅速にでき、また**現場からすぐ画像を送れる**等のメリット感じている。
- ・ICTは情報共有のための道具であり、それを**連携のために活かしていけるかは使う人次第**。負担になりすぎないように、大事なことだけ最小限に共有できるとよい。
- ・情報の見落とし、確認漏れを防ぐ機能があるとよい。
- ・導入にあたって、**運用ルールの策定と普及**が必要。
- ・職場によってインターネット環境が異なる。ICTが導入された場合、端末が用意できるのか課題。

3. 第2回しろい在宅医療フォーラム について

第2回しろい在宅医療フォーラム

- 日程：12月8日（日） 午後1時30分～4時
- 会場：白井市保健福祉センター2階 検診室
- 内容

【第1部】

- ・講演「自らが望む人生の最終段階を過ごすためには」
講師 もりや内科・呼吸器科クリニック 森谷哲郎 氏

- ・寸劇「人生会議」

市内医療・介護職による劇団が、自宅での看取り場面を演じます。人生会議（アドバンス・ケア・プランニング）について、寸劇を通して分かりやすく伝えます。

第2回しろい在宅医療フォーラム

【第2部】

・介護と医療の相談・展示コーナー

※昨年度協力団体

(薬剤師会、ケアマネ協議会、リハ職連絡会、訪問看護ステーション、ヘルパー連絡会、消防署)

・健康測定コーナー(骨密度・筋肉量)

・在宅福祉用具展示コーナー

・市内介護施設利用者によるちぎり絵作品展

4. 課題別ワーキングの取り組み報告

在宅医療・救急医療連携WG

第1回WG 5月27日開催

●高齡化の現状、救急搬送の推移、介護施設における救急医療情報シート利用に関するアンケート結果等の説明

第2回WG 7月26日開催

●自宅や介護施設、病院、救急現場で人生の最終段階に関わる各職種が感じていることについて意見交換、課題の抽出

第3回WG 9月19日開催

●課題に対する対応策の検討

意見交換の内容(一部抜粋)

～介護施設～

- ・急変時の対応について、入所時と状態変化時に意向を確認し、サインをもらっているが、DNAR(心肺蘇生を希望しない)の方が急変した場合、**施設嘱託医に対応してもらえない**ので、救急車を呼ぶしかないのが実情。救急車を要請することが、心肺蘇生が開始されることを意味しているのは分かっているけれど、**今の体制ではどうしようもない**。
- ・穏やかな最期を望んでいた入所者の意向を知っていた**職員も、本人の望まない最期の姿を見ることに心を痛めている**。
- ・施設での看取りを行っていない状態から、**施設看取りを行う状態へ変えていくにはどうした良いか知りたい**。
- ・本人が延命治療を望まない意向を示していても、**実際に具合が悪くなると意向が変わり、治療希望されることもある**。
- ・書面では本人の意向の把握が行っているが、**現状では意向の尊重はされず、施設看取りは行っていない**。急変時は、提携医療機関へ搬送。

・夜間帯の急変は、医療職に連絡するが、**介護職員は急変時対応に不安**を感じている。

・**施設としては、施設看取りをしてあげたい。嘱託医は「この施設では看取りはしない」との見解、施設ケアマネとの見解の相違あり。**施設看取りを実現させていく上での、大きな課題。

～病院～

・症状が**悪化してから搬送されるケースが多い**印象。日中は施設で様子を見て、夜間帯の職員は状態に不安を感じて救急要請していると思われる。夜間帯は最低限の治療(検査含む)しか提供できないので、日中の受診が望ましい。

・DNARについて家族の判断は様々。100歳超えていても胃ろう増設を望む家族もいれば、70代であっても胃ろうは希望せず、自然に衰弱し看取りを選ぶ家族もいる。こういう状況を見ていると、**元気なうちからアドバンスケアプランニングに取り組んで、自分の意向を家族に伝えておく必要**を感じている。

【第2回WGで抽出された課題】

- 延命治療についての意向確認の問題
- 急変時の対応についての問題
- 急変時対応・看取り体制に関わるマニュアルの活用や改訂がうまくいっていないという問題
- 介護施設職員が抱える問題
- 関係者間の情報共有についての問題
- 身寄りがない方の問題
- 緊急時連絡先に連絡がつかない問題

令和元年度救急医療情報キット配布実績

キット配布数(2019.4~8月末)	累計(H29.12~)
412	1,890

令和元年度救急医療情報キット活用実績

※令和元年度市内65歳以上の救急出動件数 480件

自宅用シート	64件
介護施設用シート	39件

多職種連携研修企画WG

第1回WG 6月21日開催

●第1回・第2回研修会の企画

第1回テーマ:アドバンス・ケア・プランニング

第2回テーマ:入退院時連携

第2回WG 9月3日開催

●第2回・第3回研修会の企画

第3回テーマ:在宅看取り

第1回多職種連携研修会 報告

日時：令和元年8月26日

テーマ：『最期まで自分らしく生きるために』

～人生の最終段階における療養の場所や医療について、本人の意思が尊重されるために私たちが取り組まなければならないこと～

●講演：「本人の意向を尊重した人生の最終段階のあり方について」

講師：医療法人社団恵修会理事長 亀山 大介 氏

●グループワーク



研修参加者:43名

「人生の最終段階に関わる医療や介護の現場で何が起きているのか」
日頃感じている思いや課題について、参加者同士で共有しました。



市民啓発WG

第1回WG 6月5日開催

第2回WG 7月31日開催

- 白井市終活支援ノートの完成報告
- 第2回「しろい在宅医療フォーラム」企画

入退院時連携WG

第1回WG 6月20日開催

- 入退院時連携ルールBOOKの制作

第2回WG 8月22日開催

- 入退院時連携ルールBOOKの最終確認
- ルールBOOKの周知啓発方法

ケアマネ向け説明会、市内3病院での説明会

認知症対策WG(ポワールの会)

第1回WG 5月14日開催

- らくらく介護教室の実施方法検討

第2回WG 7月23日開催

- らくらく介護教室の最終確認

- ふるさとまつり(10月)周知啓発の内容・役割分担

テーマ:徘徊対策の周知(ステージで寸劇)

※印西警察署の協力も得られる予定

第3回WG 9月11日開催

- らくらく介護教室地域開催①

(西白井複合センター)

参加者人数:22名

ポワールの会協力:15名

※次回11月・2月にも地域開催予定

