

# (1) 上越市・妙高市在宅医療・介護連携推進 協議会の取組について

令和5年 2月18日(土)

上越市・妙高市在宅医療・介護連携推進協議会  
活動報告会

会場：リージョンプラザ上越

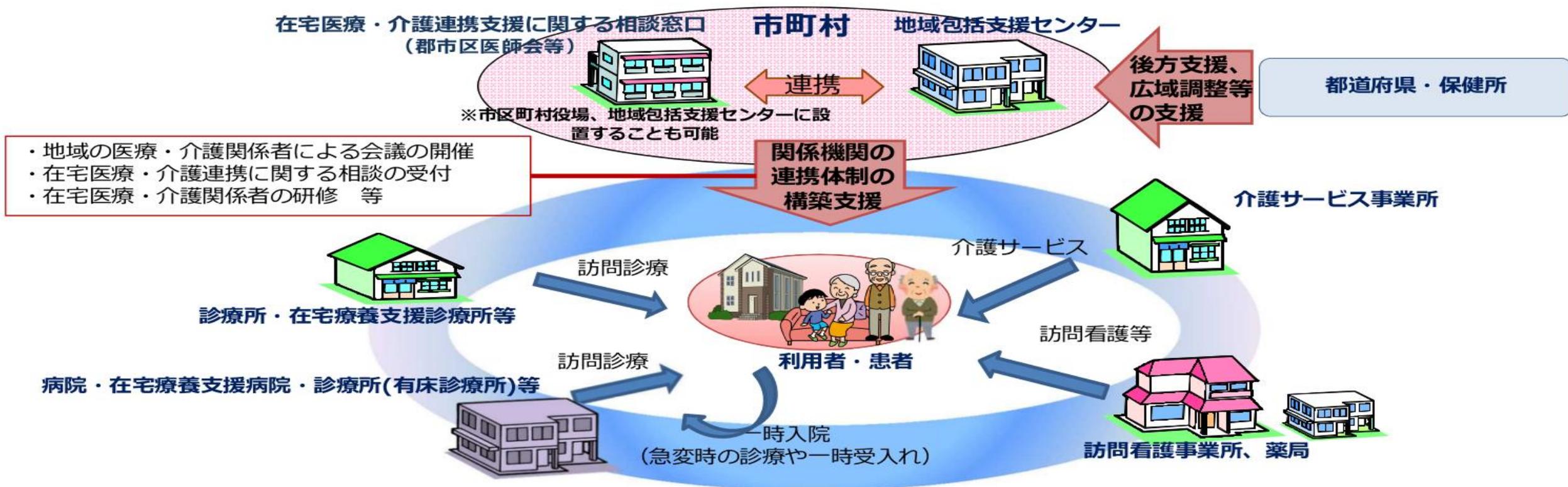
# 在宅医療・介護連携の推進

○ 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。

（※）在宅療養を支える関係機関の例

- ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
- ・病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
- ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
- ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）

○ このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



# 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築 (看取りや認知症への対応を強化)

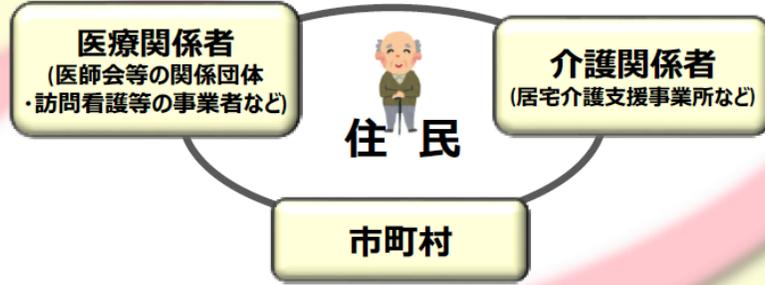
地域のめざすべき姿



## 現状分析・課題抽出・施策立案

- 地域の社会資源（医療機関、介護事業所の機能等）や、在宅医療や介護サービスの利用者の情報把握
- 将来の人口動態、地域特性に応じたニーズの推計（在宅医療など）
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

※企画立案時からの医師会等関係機関との協働が重要



## 対応策の評価の実施

### 対応策の実施

- **在宅医療・介護連携に関する相談支援**
  - コーディネーターの配置等による相談窓口の設置※1
  - 関係者の連携を支援する相談会の開催
- **地域住民への普及啓発**
  - 地域住民等に対する講演会やシンポジウムの開催
  - 周知資料やHP等の作成

- <地域の実情を踏まえた柔軟な実施が可能>
- **医療・介護関係者の情報共有の支援**
    - 在宅での看取りや入退院時等に活用できるような情報共有ツールの作成・活用
  - **医療・介護関係者の研修**
    - 多職種の協働・連携に関する研修の実施（地域ケア会議含む）
    - 医療・介護に関する研修の実施
- 上記の他、医療・介護関係者への支援に必要な取組

<市町村における庁内連携> 総合事業など他の地域支援事業との連携や、災害・救急時対応の検討

# 上越地域における これまでの在宅医療・介護連携の取り組み

平成29年度～

上越市・妙高市在宅医療・介護連携推進協議会の設置

## ■ 協議会の目的

地域における保健、医療、介護及び福祉に関する関係者相互間の在宅医療及び介護に対する理解を深めるとともに、連携を円滑にして、地域に住む人々への支援を行ううえでの課題を解決するため、在宅医療・介護連携推進協議会を開催する

■ 両市合同で協議会を設置し、3年任期で各職能団体や関係機関に委員を委嘱

■ 地域支援事業に位置付けられた事業項目や上越地域の課題をもとに、4つの部会で活動を開始

- ① 入退院時支援部会
- ② 多職種連携推進・研修部会
- ③ ICT連携部会
- ④ 市民啓発部会

■ 上越地域在宅医療推進センターがH29年4月に設置され、専門職支援やMCネット普及啓発、多職種のつなぎ役として機能。協議会事業と常に二人三脚で実施。

# 平成29年度から令和元年度の協議会体制

上越市・妙高市在宅医療・介護連携推進協議会

委員：職能団体の代表  
役割：事業全体の協議

実務担当者合同会議

委員：職能団体実務者  
役割：具体的な事業の協議

入退院時支援  
部会

- スムーズな入退院支援
- ガイドラインの活用

多職種連携推  
進・研修部会

- 相互理解の促進
- 連携ツールの活用や  
仕組みづくり

I C T連携  
部会

- M C ネットの活用による  
連携強化
- 情報発信の一元化

普及啓発部会

- 市民に対する普及啓発  
の実践

# 図 9 在宅医療と介護連携イメージ

## 在宅医療と介護連携イメージ（在宅医療の4場面別にみた連携の推進）



# 平成29年度から令和元年度の取組から見えてきた課題

入退院支援や連携のためのツールやルールはあるが、周知や活用が不十分。専門職の連携のためのスキルアップの継続が必要。

本人や家族の価値観や思いを十分把握しているとはいえない状況。看取り期まで多職種で寄り添い続ける専門職の意識付けや知識の普及が必要。

本人、家族、専門職（ケアマネ・訪看・ヘルパー等）が急変時における対応の共有ができていない。

市民が医療や介護が必要になった時に大切にしたいことについて、日常で考える機会が少ない。

入退院時連携推進部会

対人援助スキルアップ部会

急変時対応部会

市民啓発部会



各職能団体、地域包括支援センター、行政等との連動した活動

上越地域が目指す在宅医療・介護連携のビジョン

住み慣れた地域で暮らし続けることができる上越地域を目指す

# 令和2年度から4年度の協議会体制

上越市・妙高市在宅医療・介護連携推進協議会

委員：職能団体の代表  
役割：取組方針の協議

部会長・副部会長会議

委員：各部会の部会長及び副部会長  
役割：各部会の進捗確認、情報共有、横連携

入退院時連携  
推進部会

●円滑な入退院支援を行うための後方支援

対人援助スキル  
アップ部会

●本人の望む生活を支える専門職としての意識を向上

急変時対応部会

●急変時の対応の実態把握や予防的な手立ての共有

市民啓発部会

●医療や介護が必要になった時について、自分事として考えるための啓発

(2) 令和2年度から令和4年度の  
専門部会の取組報告

# 入退院時連携推進部会

その1

## 部会のメンバー

- ・医師 1名
- ・居宅介護支援事業推進協議会 1名
- ・地域包括支援センター 1名

- ・看護師(病院地域連携室) 3名
- ・主任介護支援専門員 1名

計7名







### 3年間の取組

○地域連携連絡票の活用状況等を確認し、研修会を開催した。

- ・令和3年 3月16日：上越市市民プラザ 集合形式 高田地区を対象
- ・令和3年11月10日：Zoom開催 地域包括支援センターの職員を対象

○コロナ禍における入退院時の連携について、医療側・在宅側双方の取組や工夫点、困りごと等を意見交換する場を設けた。

- ・令和3年12月17日：上越市市民プラザ ハイブリッド形式 高田地区を対象
- ・令和4年11月29日：Zoom開催 直江津地区を対象

○研修回数：計4回      ○参加者延べ：193人

○『医療機関連携窓口一覧』を更新し、関係各所へ周知した。

### ◇ 研修会での感想 ◇

入院前の過ごし方、  
趣味や仕事歴、また  
本人や家族の思い等  
知らない事がある。



医療側と在宅側、  
また職種により、  
情報収集の視点や  
欲しい情報が違う  
ことが分かった。

病棟にいると在宅生活をイメ  
ージしにくく、どんな情報が必要  
で、退院後にどんな支援を受け  
られるのか分からない。

病院のどこに連絡すればいいか  
迷い、躊躇してしまう。研修会  
で話合いが出来たことで、連携  
のハードルが下がった。

# 『医療機関連携窓口一覧』

上越市・妙高市在宅医療・介護連携推進協議会 入退院時連携推進部会  
令和4年9月作成

番号	病院名	連絡先	連携室名称	介護支援専門員等 連携窓口	入院後に 地域連携連絡票を提出 するところ	退院前カンファレンス		必要書類(診療情報提供書等)		病院連携先・連携方法				MCネット加入 [受信者]
						依頼先	依頼方法	依頼先	費用や 書類の受取方法	入退院時連携先	連携方法 連絡の取りやすい時間	外来通院患者連携先	連携方法 連絡の取りやすい時間	
1	新潟県立中央病院 〒943-0192 上越市新南町205番地	[電話] ・025-522-7711(代) [FAX] ・025-524-3232(直)	患者サポートセンター	[入院患者] ・病棟看護師 [外来患者] 患者サポートセンター所属 ・MSW	・入院病棟 ・郵送での提出および MCネットでの提出可能	・入院病棟看護師	・電話による日程調整	・医事課文書担当	・費用 ・診療報酬のとおり [書類] ・会計窓口で手渡し または郵送	・病棟看護師	[方法]電話 [時間] ・14時00分～16時00分の間に お願いします。	[診察・予約変更] 外来看護師 [文書]医事課文書担当 [上記以外]MSW	[外来看護師]電話/午後 ※緊急時は8時40分～可能 予約変更は13時30分～15時15分 [文書担当]電話/8時30分～17時00分 [MSW]電話/MCS/8時30分～17時00分	あり [受信者] ・看護師 ・MSW
2	上越総合病院 〒943-8507 上越市大道福田616	[電話] ・025-524-3000(代) [FAX] ・025-524-3140(直)	地域連携センター	地域連携センター所属 ・MSW ・看護師	・地域連携センター ・MCネットでの提出可能	・地域連携センター	・電話による日程調整	の書類受付窓口 (会計窓口近く)	・費用 ・診療報酬のとおり 書類によっては自費 [書類] ・保険証確認窓口	・地域連携センター	[方法]電話 [時間] ・8時30分～17時00分の間 いつでもご連絡ください。	[診察・予約変更] 各科外来 [問い合わせ先不明] 地域連携センター	[方法]電話 [時間] ・予約変更は13時00分～16時00分 その他は8時30分～17時00分	あり [受信者] ・看護師長 ・MSW
3	上越地域医療センター病院 〒943-8531 上越市新高岡町6-9	[電話] ・025-523-2131(代) [FAX] ・025-526-3345(直)	患者支援センター	[入院病棟が分かる場合] ・病棟 [不明な場合] ・患者支援センター	[入院病棟が分かる場合] ・病棟 [不明な場合] ・患者支援センター ・MCネットでの提出可能	・受持ち看護師 または ・患者支援センター	・電話による日程調整	種類による ので、MSWに お問い合わせ ください。	・種類による ので、MSWに お問い合わせ ください。	・病棟または 患者支援センター	[方法]電話 [時間] 病棟:14時00分以降 患者支援センター:いつでも可能です。	[診察・病状] 各科外来 [その他] 患者支援センター	[方法]電話 [時間] ・平日日中	あり [受信者] ・看護師長
4	新潟労災病院 〒942-8502 上越市東雲町1-7-12	[電話] ・025-543-3123(代) [FAX] ・025-543-7110(直)	相談支援室	・相談支援室	・入院病棟看護師 ・事前に電話でご連絡 いただければMCネット での提出可能	・入院病棟看護師	・電話による日程調整	・医事課0番窓口	[費用][書類] ・文書によって 異なります。	・入院病棟看護師	[方法]電話 [時間] ・平日の13時30分～16時30分	・相談支援室	[方法]電話 [時間] ・平日の8時30分～17時00分	あり [受信者] ・MSW ・退院調整看護師
5	知命堂病院 〒943-0834 上越市西城町3-6-31	[電話] ・025-523-2161(代) [FAX] ・025-520-6008(直)	地域連携センター	・地域連携センター	・地域連携センター	・地域連携センター または ・病棟看護師	・電話による日程調整	・医事課 会計窓口	[費用] ・診療報酬の通り [書類] ・会計窓口で手渡し または郵送	・地域連携センター	[方法]電話・FAX [時間] ・8時30分～17時00分	・外来	[方法]電話(必要時FAX) [時間] ・13時00分～17時00分 ※緊急時8時30分～	なし
6	けいなん総合病院 〒944-8501 妙高市田町2-4-7	[電話] ・0255-72-3161(代) [FAX] ・0255-72-3175(直)	地域連携センター	地域連携センター所属 ・MSW ・退院支援看護師	地域連携センター所属 ・MSW ・退院支援看護師	地域連携センター所属 ・MSW ・退院支援看護師	・電話による日程調整 ・参加者を事前にFAX	・医事課窓口	[費用] ・診療報酬の通り [書類] ・申込時、「申込・ 引換書」を交付	地域連携センター所属 ・MSW ・退院支援看護師	[方法]直接来院か電話 [時間] ・特にありません。	・MSW	[方法]直接来院か電話 [時間] ・特にありません	あり [受信者] ・MSW
7	新潟県立柿崎病院 〒943-3216 上越市柿崎区柿崎6412-1	[電話] ・025-536-3131(代) [FAX] ・025-536-3136(代)	患者サポートセンター	・患者サポートセンター	・患者サポートセンター または ・病棟看護師	・退院調整看護師 または ・病棟看護師	・電話による日程調整	・医事課窓口	[費用] ・診療報酬の通り [書類] ・医事課窓口で 受取り	・病棟	[方法]電話 [時間] ・14時00分～16時00分	・内科外来	[方法]電話 [時間] ・14時00分～16時30分	なし
8	新潟県立妙高病院 〒949-2106 妙高市田口147-1	[電話] ・0255-86-2003(代) [FAX] ・0255-86-4278(直)	地域連携室	・地域連携室	・地域連携室	地域連携室所属 ・MSW	・電話による日程調整	・会計窓口	[費用] ・診療報酬の通り [書類] ・会計窓口で手渡し	・地域連携室	[方法]電話 [時間] ・8時30分～17時00分	[診察・病状] 外来 [その他] 地域連携室	[方法]電話 [時間] ・8時30分～17時00分	なし
9	さいがた医療センター 〒949-3193 上越市大潟区犀湯468-1	[電話] ・025-534-3131(代) ・6129(内線) [FAX] ・025-534-6718	医療福祉相談室	[入院中] ・病棟看護師 [外来] ・外来看護師	・病棟看護師	医療福祉相談室所属 ・担当MSW	・電話による日程調整	・医事係	[費用] ・診療報酬の通り [書類] ・会計後にお渡し します	・病棟看護師	[方法]電話 [時間] ・平日午後 緊急時は午前でも可能です。	[病状] 外来担当看護師 [それ以外] MSW	[方法]電話 [時間] ・9時00分～16時00分 ※緊急時は午前も可能です。	なし
10	高田西城病院 〒943-0834 上越市西城町2-8-30	[電話] ・025-523-2139(代) [FAX] ・025-522-7035	精神保健福祉相談室	・精神保健福祉相談室	・精神保健福祉相談室 ・MCネットでの提出可能	精神保健福祉相談室所属 ・精神保健福祉士	・電話による日程調整	・事務会計窓口	[費用] ・診療報酬の通り [書類] ・事務会計窓口で 手渡し	・精神保健福祉相談室	[方法]電話 [時間] ・9時00分～16時00分	・精神保健福祉相談室	[方法]電話 [時間] ・9時00分～16時00分	あり [受信者] ・精神保健福祉相談室 ・認知症疾患医療センター
11	山室記念病院 〒943-0109 上越市北新保71番甲	[電話] ・025-520-2021(代) [FAX] ・025-520-2022(代)	精神保健福祉相談室	精神保健福祉相談室所属 ・精神保健福祉士	・精神保健福祉相談室	精神保健福祉相談室所属 ・精神保健福祉士	・電話による日程調整	・医事課会計窓口	[費用] ・診療報酬の通り [書類] ・会計窓口で手渡し または郵送(要切手代)	精神保健福祉相談室所属 ・精神保健福祉士	[方法]電話・FAX [時間] ・9時15分～17時00分	・外来看護師 または ・精神保健福祉士	[方法]電話・FAX [時間] ・9時15分～17時00分 ※外来の電話は、急ぎでない場合は 午後にご連絡ください。	なし
12	三交病院 〒943-8530 上越市大字塩屋337-1	[電話] ・025-543-2624(代) [FAX] ・025-543-0415(代)	地域連携室	・地域連携室	地域連携室所属 ・担当PSW	地域連携室所属 ・担当PSW	・電話による日程調整	・医事課窓口	[費用] ・診療報酬の通り [書類] ・原則、医事課窓口で 直接手渡し	地域連携室所属 ・担当PSW	[方法]電話 [時間] ・8時30分～17時00分	・地域連携室	[方法]電話 [時間] ・8時30分～17時00分	なし

MSW:医療ソーシャルワーカーの略  
PSW:精神保健福祉士の略

MCネット:上越・妙高地域の病院・診療所、訪問看護ステーション、薬局、介護事業所等が、在宅で療養されている方ご本人の同意を得て、療養中の情報を共有するためのネットワーク・システム。MCネットはエンプレス株式会社が運営するウェブサイト「メディカルケアステーション」を利用。



ホーム



ごあいさつ



センターの  
紹介



活動報告



がんぎ  
ネットだより



地域の  
みなさまへ



医療・介護  
従事の方へ



会員ページ

在宅医療・介護連携推進事業の  
活動内容などが閲覧できます。

### > 総合窓口案内

在宅医療や在宅での介護  
などについての情報・ご  
相談はこちらから



### > 訪問歯科診療

通院などが困難な方の所  
に歯科医師・歯科衛生士  
等が訪問します



### > 訪問薬剤管理指導

通院などが困難な方の所  
に薬剤師が訪問し、在宅  
療養の支援をします



### > 訪問栄養食事指導

通院などが困難な方の所  
に管理栄養士が訪問し、  
食事の指導をいたします



### > 在宅医療地域マップ

上越・妙高地域の在宅医  
療を支援する機関のマッ  
プです



### > 地域の集まり

上越・妙高地域の在宅医  
療に関するイベントの予  
定を紹介しています



## センターメニュー

HOME

ごあいさつ

センターの紹介

活動報告

がんぎネットだより

## リンク



連携ツールボックス

地域連携連絡票・医療機関連携窓口一覧等について、閲覧できます。

医療・介護従事のみなさまへ

### 3年間取組んで感じたこと

- ・円滑な入退院支援のためには、本人の思いや入院前の様子等が書かれた地域連携連絡票等の情報共有ツールが有効であると感じた。
- ・研修会は『顔の見える関係づくり』に大切。
- ・医療側と在宅側で自由に意見交換ができれば、相互理解につながり連携がとりやすい。異動等で人も代わるので、今後も研修会を続けてほしい。
- ・上越地域全体で、連携をどう広めていけるか考えられると良い。

※ いろいろな職種が集まり『**顔の見える関係づくり**』ができると連携がとりやすくなり、本人・家族にも支援者にも力になる！

## 部会のメンバー

- ・医師 2名
- ・歯科医師 1名
- ・認知症疾患医療センター 1名
- ・老人福祉施設協議会 1名
- ・主任介護支援専門員 1名
- ・地域包括支援センター 1名
- ・理学療法士 1名

計8名

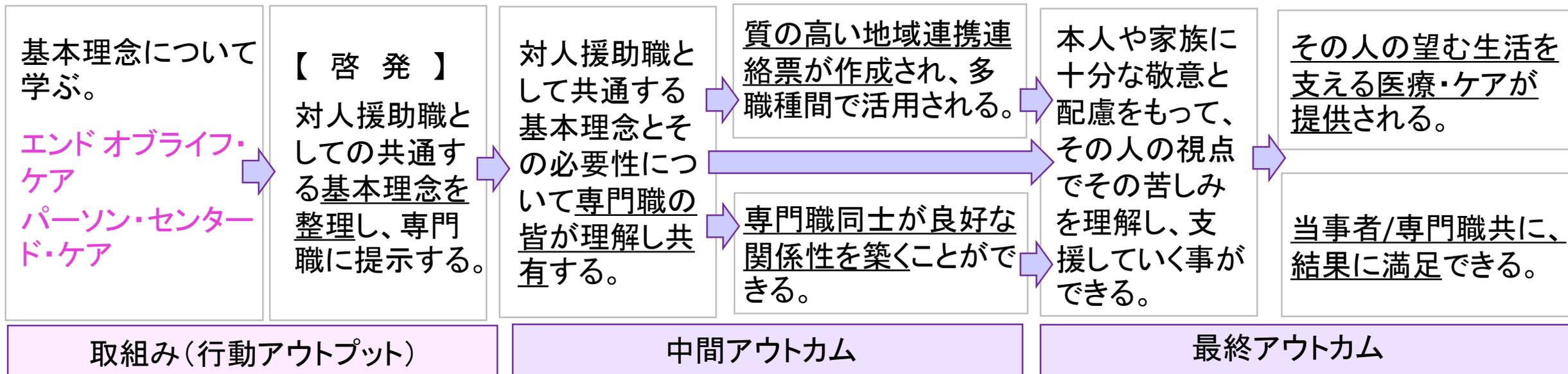


### 部会の目標

「各専門職が在宅生活を支えるための知識や意識を向上させ、

その人らしい支援を行う事ができる。」

### 3年間の取組方針



### 3年間の取組①

【令和2～3年度】

部会内で事例検討を行いながら、基本理念について整理

<事例検討からの気づき>

#### ▶ 信頼関係の構築(対等な立場)

- ・援助する側、される側という不平等な立場を無意識に作っている。いわゆる上から目線になっている。
- ・専門職であるが故、拙速に提案や課題の遂行を重視してしまい、しゃべりすぎている。

#### ▶ 利他性

- ・援助することで、相手の自尊心や価値観を、知らないうちに奪っている可能性がある。
- ・自分の専門性、知識、これまでの経験に頼り、知ったつもりになっている。

#### ▶ 人を思いやるコミュニケーション

- ・相手の行動や考えを自分の価値観で評価したり、比較したり、願望を強要したりして、ありのままを受け止めにくい。
- ・やさしい気持ちで受け取ることは、最高の形で与えることと同じ

## <事例検討からの学び>

- ・できない部分を補う感覚からの脱却が必要。
- ・その人を尊重する、理解するということは、その人自身が尊重されている、理解してもらっていると感じる事。
- ・援助(助ける)よりも、支援(下から支える)という表現が適している。

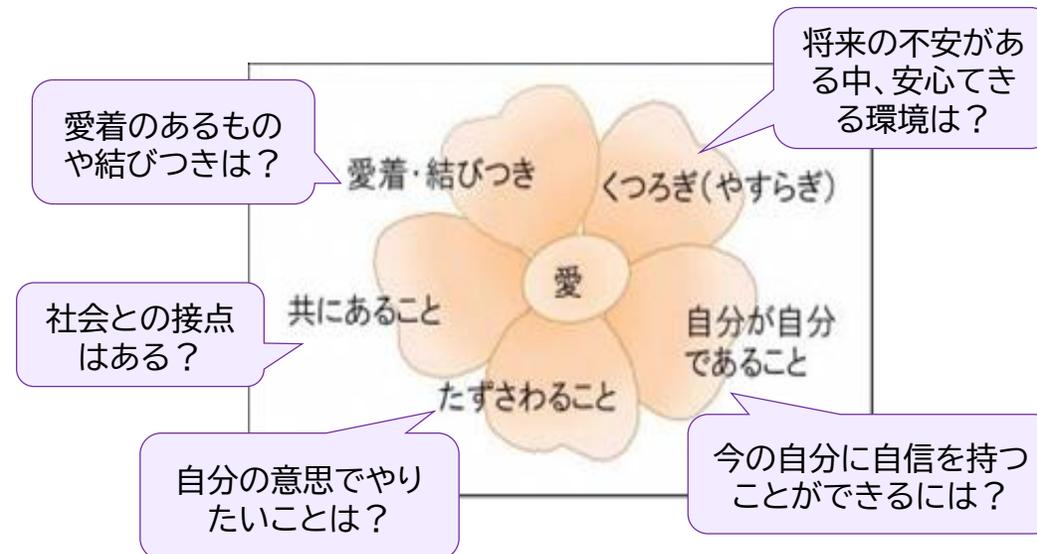
## <結果>

本人を尊重し、理解することに注力した結果、良好な関係を築き、良い方向へ生活が変化した。



一般社団法人  
エンドオブライフ・ケア協会  
End-of-Life Care Association of Japan

パーソンセンタードケア提唱者トム・キッドウッドによる  
心理的ニーズから事例の課題を整理



### 3年間の取組②

#### 【令和3～4年度】

「学び」を発信する方法を検討。事例の**動画**を研修教材として**パッケージ化**し職能団体に研修会を実施した。

#### ＜実施した研修会＞

R3.11～R5.1月 計7回 延べ209人

対象者：妙高市・上越市の介護支援専門員、リハビリ職能、在宅医療・介護連携推進協議会専門部会員、地域包括支援センター職員 他

#### ＜結果＞

自分の支援のクセを知り、見直すべき点が理解された。

#### ○研修直後のアンケート

「日頃の支援を振り返る機会になった」9割以上

#### ○研修後3～11か月後の再アンケート

「研修内容をまあまあ意識している」約9割

#### ＜課題＞

時間が経つと忘れてしまう。⇒学びを継続させる必要がある。

#### 【研修のテーマごとに3シリーズ】

シリーズ1：提案を受け入れない人への支援

シリーズ2：親族が近くにいない人への支援

シリーズ3：意向を示さない人への支援

#### 【各シリーズの流れ】各シリーズ90分の構成

I－はじめに ※目的と流れを確認します

II－事例紹介 ...**動画視聴**

III－グループワーク ・発表共有

IV－講話 ...**動画視聴**

V－事例のその後 ...**動画視聴**

VI－感想（グループワーク）

VII－アンケートの記入・終了

### 取組の評価

- ・部会内で『パーソン・センタード・ケア』の理解を深め、支援で大切にしたいことを確認できる研修ツールを作成した。
- ・研修ツールを用いて職能団体や職域で研修会を開催し、日頃の支援について振り返ってもらうことができた。

<3年間最後(R4年度3回目)の事例検討>

「学び(対人援助職としての基本理念)」を実践することで、目標とする「当事者・専門職共に満足できる医療・ケアが提供できる」ことを再確認した。

#### 【事例】

がん末期で家にいたい本人と入院・施設利用をさせたい家族で意見が対立

周りが勝手に騒いで、知らない人が来てあれこれ言われるのは苦痛

「自分の気持ちを素直に話せた。わがままを聞いてくれる人がいて有難い」家族も本人の想いを知り、家族関係が良くなった。

最後まで利用者本人の望む生活を送るための支援ができた

### 3年間を振り返って・・・部会委員の声

- ・事例から自らを振り返り学ぶことが多かった。今後も続けて欲しい。
- ・医療と介護が連携することで良くなるものがたくさんある。
- ・自分の専門しか見ていないと気付いた。本人がどんな想いでいるのか、家での様子はどうか、意識して関わっていききたい。
- ・研修を広げることで質の高いケア、地域全体のQOL向上につながる取組みだと思う。
- ・職種は違っても同じ目線で、共通の考え方で一人の「人」をみんなで見ることができた。多職種連携ができると実感。

# 対人援助スキルアップ部会

取組を学会で発表

「在宅医療・介護連携推進事業における人材育成～3年間の対人援助スキルアップ部会での取組～」

広く各職場や職能の研修会等で  
パッケージ化した研修教材を、役立  
てていただきたい。

# 第5回 日本在宅医療連合学会大会

THE 5TH ANNUAL MEETING OF  
THE JAPANESE ASSOCIATION FOR HOME CARE MEDICINE

今ここに求められる在宅医療の創造  
— 緩和・難病そして薬・機器・人の融合



会期

2023年

6月24日(土)・25日(日)

会場

朱鷺メッセ

(新潟コンベンションセンター)

ハイブリッド参加可能 (一部セッションのみ双方向)

大会長

中島 孝

独立行政法人国立病院機構  
新潟病院 院長

副大会長

井手口 直子  
中山 優季

帝京平成大学薬学部薬学科 教授  
大学院薬学研究科薬学専攻 教授  
(公財)東京都医学総合研究所社会健康医学研究センター  
難病ケア看護ユニットリーダー

新潟県プログラム委員会

塚田 芳久  
小柳 亮

新潟県医師会副会長  
新潟県医師会理事

演題募集期間

公募シンポジウム ▶ 2022年11月1日(火)～2023年1月5日(木)  
一般演題募集 ▶ 2022年11月1日(火)～2023年1月5日(木)

URL: <https://site2.convention.co.jp/5jahcm/>

主催: 一般社団法人日本在宅医療連合学会

【大会事務局】独立行政法人国立病院機構 新潟病院 〒945-8585 新潟県柏崎市赤坂町3-52  
【運営事務局】日本コンベンションサービス株式会社 東北支社内  
〒980-0824 仙台市青葉区支倉町4-34 丸金ビル6階 E-mail: 5jahcm@convention.co.jp



## 部会のメンバー

- ・医師 2名
- ・救急救命センター看護師 1名
- ・居宅介護支援事業推進協議会 1名
- ・訪問看護ステーション管理者 1名
- ・上越地域消防局 1名
- ・地域包括支援センター 2名

計8名



### 部会の目標

本人・家族・専門職(介護支援専門員、訪問看護、ヘルパー等)が、急変時の対応の共有ができ、心構えを持てるようになる。

### 3年間の取組方針

- 急変時の対応について、上越地域の実態を確認する
- 救急搬送の判断基準の確認・共有を行う
- 予防的な手立てを確立する(急変前の予防策、市民への啓発)
- 関係者との効率的な情報共有
- 急変時の家族対応の共有
- 救急医療情報キットの普及のための課題検討、啓発

### 3年間の取組(令和2年度)

○介護保険事業所、医療機関、消防局(救急隊)を対象に、「高齢者の急変時における対応の実態調査(以下:調査)」を実施した。

#### ○調査内容(一部)

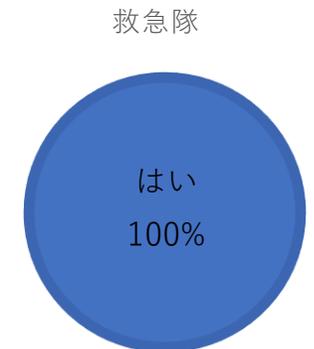
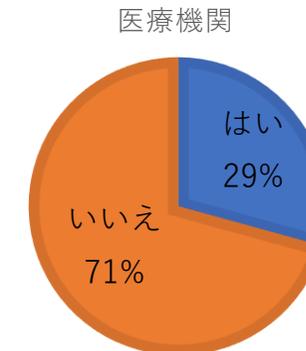
- ・(急変時の対応等で)困ったことはあるか
- ・医療機関への伝達で困ったことはあるか
- ・家族への連絡が取れなくて(連絡先が分からなくて)困ったことはあるか
- ・日頃、本人・家族・医師と救急を要する症状について話し合っているか
- ・救急医療キットを活用したことはあるか

3年間の取組(令和2年度)

【調査結果】(一部)

○回収率：55.4% (介護保険事業所：58.4% 医療機関：38.7% 救急隊：100%)

・(急変時の対応等で)困ったことはあるか



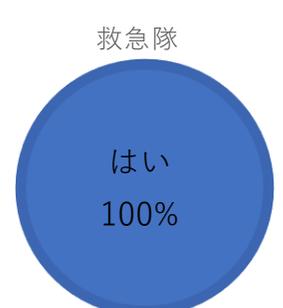
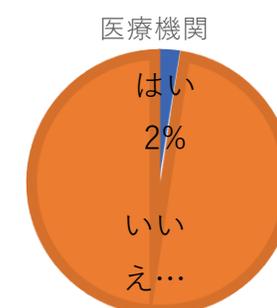
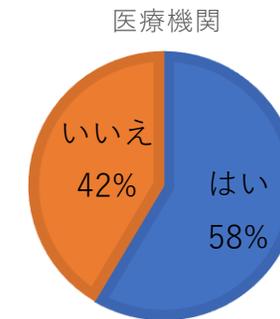
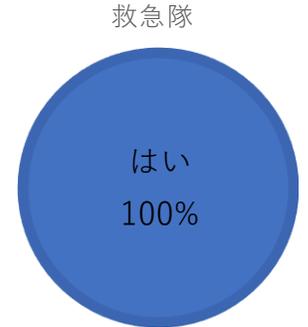
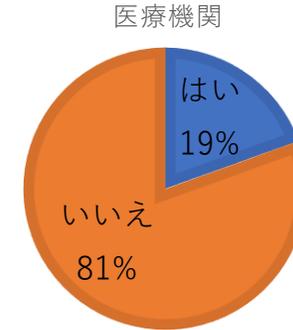
・医療機関への伝達で困ったことはあるか



## 3年間の取組(令和2年度)

### 【調査結果】(一部)

- ・ 家族への連絡が取れなくて(連絡先が分からなくて)困ったことはあるか
- ・ 日頃、本人・家族・医師と救急を要する症状について話し合っているか
- ・ 救急医療キットを活用したことはあるか



### 3年間の取組(令和2年度)

#### 【調査結果】(一部)

##### ○自由記載

(介) 本人と家族の意向が分からず(一致していなくて)困った。



介護支援専門員に  
負担が集中している

(介) 家族に連絡がつくまで付き添い対応をしなければならず困った。

(医) 「急変」ではなく「状態の変化」であることがある。



医療職と福祉職の  
言葉の捉え方の違い

(救) 救急医療キットの更新ができていない。



既存のツールが  
機能していない

(介) 複数の緊急連絡先を聴いているので、家族に連絡がつかないことがない。

(介) 電話やメールの活用のほか、事業所や病院に出向き、急変時に備えた意向の共有をしている。



上手く対応できている事例があった

### 3年間の取組(令和3年度)

#### 【取組の検討】

調査の結果を共有し、上越地域に必要と思われる取組について検討した。

#### 【調査から見えた実態と課題】

- ・急変時に備えた準備が不十分であるため、介護支援専門員に負担が集中していた。
- ・「急変」について、医療職者は「救命救急対応が必要な状態」と捉え、介護職者は「日頃との状態の変化」と捉えている。
- ・医療機関や介護保険事業所等との日常的な連携を推進する必要がある。→研修会で好事例を周知
- ・救急医療情報キットについて、周知や更新手続きが不十分である。→様式や取り扱いの改善

## 取組の評価

### 【救急医療情報キットの見直し】（令和3年度）

- ・上越市と妙高市の救急医療情報キットの内容を統一した。
- ・両市から地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所等に対し、記入内容の更新支援を依頼した。

### 【介護支援専門員を対象にした研修会の開催】（令和4年度）

- ・日頃からの本人の意向確認、及び関係機関との連携の重要性について周知することを目的とした。
- ・グループワークを通じて、急変時に上手く対応できている事例の共有を行った。
  - 頸北・妙高市・上越市のエリアにて、Zoom形式で開催

### 【取組の検討】

急変時に上手く対応できている事例を共有することで、日頃の業務の振り返りや、関係機関との連携の大切さを学ぶ機会となった。

### 取組の評価

#### 【アンケート結果】

86%の参加者が「有意義な研修会であった」と回答したほか、日頃からの本人・家族との関係性の構築や意向確認の必要性を学んだ」「医師を始めとした支援者間での情報共有の重要性について再認識した」との回答があった。

### 部会委員の声

- ・ 多職種メンバーと意見交換できたのは貴重だった。
- ・ 部会を通じて地域の状況を知ることができた。院内でも地域・介護のことを啓蒙したい。
- ・ 医療と介護は両輪。互いを知ることが大切。知るからこそ話し合える。円滑な関係性ができる。
- ・ 関わる職種がどう考えているか、立場や専門性を知ろうと思うきっかけになった。地域での訪問看護の立ち位置を考える良い時間になった。

## 部会のメンバー

- ・医師 1名
- ・医療ソーシャルワーカー 1名
- ・主任介護支援専門員 1名
- ・薬剤師 1名
- ・管理栄養士 1名
- ・地域包括支援センター 1名
- ・上越保健所 1名

計7名



### 部会の目標

市民が、思っていることや大切にしたいことを考え、言語化し、家族や専門職と共有できる

### 取組方針

今後の人生設計をする上で「必要な情報」や「まわりに伝えておく必要があること」が分かる啓発媒体を作成する。

### 3年間の取組

【令和2年度】 啓発方法や内容についての検討

「困った時の相談先」  
として包括を知って  
もらいたい！

元気な時からどのよ  
うに年を取りたいか  
考えてもらいたい！

部会での意見交換より

「自分の今後の人生について  
考えることの大切さ」について  
啓発するのはどう？

### ○決定した啓発方法

【対象】

・40～60歳代の若い世代。

【内容】

・親の介護やACPを切り口として、自分自身の今後の人生についても考えられるような内容とする。

【方法】

・手に取りやすく興味を引く媒体として、漫画を使ったリーフレットを作成する。

### 【令和3年度】リーフレットの作成とアンケートの実施

- ・「認知症」や「延命治療」などの具体的なエピソードを基に、啓発リーフレットを作成。
- ・作成したリーフレットを試験的に配布し、一般市民と専門職に向けてそれぞれアンケートを実施。アンケート結果から、リーフレットの内容を見直した。

### 【令和4年度】リーフレットの完成と配布の開始

- ・令和4年11月にリーフレットが完成。各委員の職場や職能団体での配布や市民向け講座等で使用し、実際に啓発を行っている。

上越タイムスへの掲載や県内大学のACPIに関する市民公開講座等でもリーフレットが紹介されました！

- ・リーフレット作成の目的や内容がより伝わりやすいように説明用のスライドを作成。

## リーフレット設置先

市町村	設置先
上越市	<ul style="list-style-type: none"><li>・医療機関</li><li>・歯科医院</li><li>・調剤薬局</li><li>・地域包括支援センター</li><li>・上越保健所</li><li>・上越市役所（健康づくり推進課、高齢者支援課、13区総合事務所、南北出張所、すこやかなくらし包括支援センター）</li></ul>
妙高市	<ul style="list-style-type: none"><li>・医療機関</li><li>・歯科医院</li><li>・妙高市役所（福祉介護課、妙高支所、妙高高原支所）</li></ul>

この他に、各職能団体でも、リーフレットの周知を進めています！

漫画でわかる！ ～病気や介護の「もしも」にそなえて～  
今、自分ごととして考えてみませんか？

自分や家族に「何かあった時のこと」は「何かあった時」に考えればよいと思いませんか？  
でも、いざ家族が急に倒れたり、介護が必要になったときに慌ててしまったりしたらよいのかじっくり考えられなかったり、家族の希望を聞くことができなかったり...と困ってしまいます。

このリーフレットを見てください。今日を機会に、「何かあった時のこと」を考えたり、ご家族と話したりしてみませんか。

上越市・妙高市在宅医療介護連携推進協議会  
市民啓発部会

市HPからもご覧いただけます

## リーフレットの活用方法

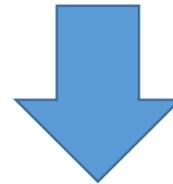
### ◇リーフレットを使用しての感想◇

#### 【一般市民より】

- ・人生会議や今後の生き方について考える機会になった。
- ・自分では考えていたが、家族に伝えておくことが大切だと思った。
- ・お盆や正月などの家族が集まった時に話してみたい。

#### 【部会員より】

- ・認知症の方の家族への説明の際などに使用。「この人に伝えたい」という人に渡している。
- ・各職場での配布や職能団体のHPに掲載し、周知を行った。
- ・「分かりやすい」という意見が多かった。



ご本人や、ご家族、大切な人と「今後の人生」について話し合う  
きっかけ作りにリーフレットをご活用ください！

ご清聴ありがとうございました。



謙信くん



けんけん



兼続くん



私の名前は「ミヨーコーさん」。