

# 愛知県在宅医療従事者能力向上研修

～豊川市における連携拠点事業等への参画を通じて～

平成26年7月26日

医療法人 英敬会 すずきクリニック

鈴木克昌

# 多職種協働人材育成研修プログラム策定委員会

(多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業：県委託事業)

## 【会議開催実績】

- ・第1回 平成25年12月26日(木) 15:00～16:30 ふれあいセンター  
→研修趣旨と事例研究
- ・第2回 平成26年 1月15日(水) 13:30～15:00 ふれあいセンター  
→研修実施要綱及びプログラム骨子の検討
- ・第3回 平成26年 1月30日(木) 15:00～16:30 豊川市役所  
→グループワーク事例検討
- ・第4回 平成26年 2月 5日(水) 13:30～15:00 豊川市役所  
→研修会開催内容の最終調整

# 豊川市多職種協働人材育成研修

## 【対象者】

三師会及び介護事業者等の関係者

(各職種別に参加人数を割振:参加実績92名)

## 【研修日時】

平成26年3月2日(日) 9:30~17:00

## 【研修会場】

豊川市勤労福祉会館大研修ホール

# 研修風景

- \* 日時：平成26年3月2日（日）
- \* 場所：豊川市勤労福祉会館
- \* 参加者：92名



# 豊川市在宅医療連携拠点推進協議会

## (研修・広報検討部会)

### 【これまでの取組み】

- ・第1回検討会議 平成26年2月21日(金) 13:30～15:00
- ・第2回検討会議 平成26年7月 4日(金) 13:30～15:00
- ・在宅医療・介護ネットワーク講演会・交流会  
平成26年3月23日(日) 15:00～20:00
- ・第1回ワーキング 平成26年4月25日(金) 19:00～20:30

### 【今後の予定】

- ・検討会議:平成26年10月中下旬開催予定
- ・多職種連携研修会:平成26年9月～10月
- ・市民向けシンポジウム:平成26年11月30日(日)
- ・ネットワーク講演会・交流会:平成27年1月31日(土)



# ネットワーク講演会風景



\* 日時: 平成26年3月23日(日)  
\* 場所: 豊川市民プラザ



## 【講演会参加者実績】

三師会及び介護事業関係者 146名

## 【交流会参加者実績】

三師会及び介護事業関係者 90名

# 啓発チラシ・資源マップ（平成25年度検討部会実績事業）

**私と家族のきぼうを考えたたら 在宅医療をうける選択肢があった**

「在宅医療」って何!?

在宅医療とは、さまざまな事情により通院が困難となった際に、医師を始めとする医療従事者が、訪問診療や訪問看護等により、自宅や有料老人ホームなどで医療を行うものです。在宅医療は、「通院支援」、「日常の療養支援」、「急病時の対応」、「看取り」の4つの場面に分けられ、各場面に応じて、医師を始めとする医療従事者が適切にサポートします。

**通院支援**  
 ●入浴・移動補助や在宅医療にかかわる環境整備による通院支援の支援

**日常の療養支援**  
 ●多職種・自衛による患者や家族の生活を支える視点からの療養の提供  
 ●経口ケアの提供  
 ●家族への支援

**看取り**  
 ●住み慣れた自宅や有料老人ホーム、患者が望む場所での看取りの実施

**急病時の対応**  
 ●在宅療養患者の病状の急変時における緊急対応体制や入院時の連携

※「多職種」とは…医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー（介護支援専門員）などの医療や介護事業者の総称です。多職種が連携して、皆さん一人ひとりの希望に応じ、それぞれの専門性を生かすことで、総合的かつ質の高い医療と介護を提供することができます。

**2 まずは相談から** ご本人の意向に寄り添いつつ、ご家族の負担を減らす方法をみんなで一緒に考えましょう

**かかりつけ医、主治医に相談する**  
 在宅医療を思いついたら、一人で抱え込まず、かかりつけの医師や入院している病院の主治医、看護部といった身近にいる医療従事者に「在宅で医療サービスを受けられないか」相談してみてください。

**行政に相談する**  
 市役所介護高齢課、高齢者相談センター（地域包括支援センター）では、介護保険サービスを始めたとき各種補助に応じます。また、必要に応じて適切な相談窓口をご紹介します。

**ケアマネジャーに相談する**  
 介護保険制度を利用している場合は、ケアマネジャーに相談してみてください。

**家族で相談する**  
 在宅での医療的ケアや薬の管理、費用、介護の負担、看取りなど、不安なことを整理しておくことで、その不安を解消するためのサポートがしやすくなります。

**3 多職種が連携して在宅医療・介護を行います**

在宅医療・介護を選択された方（または家族）には、こんなにたくさんの方が関わっています。「在宅医療・介護は大家族だから無理」と思いませんか。本人やご家族の希望が少しでも多くなると、多職種が連携してみなさんをサポートします。

**身近な「かかりつけ医」を持ちましょう!**

総合病院は、専門的な治療を受ける時には大活躍になりますが、住まいの近くにある診療所や病院の先生を「かかりつけ医」として決めておきましょう。かかりつけ医を持っておくことで、昔さん一人ひとりのこれまでの病気や生活状況、家族の状況などを把握し、病状を総合的に判断して適切なアドバイスをもらえたり、専門的な検査や治療が必要なときには、それにあった病院を紹介してくれたりします。また、いざというときの往診にも対応してもらえることがあります。

豊川市健康福祉部介護高齢課 在宅医療連携推進センター（豊川市山崎町2丁目49-7 電話0539-51-5170）

**とよかわ ひと見守りファイル**  
 一人ひとりにあわせて安心して暮らせるまちをめざして

豊川市介護高齢課 在宅医療連携推進センター

【町内会組回覧配布】

【関係機関配布】



# CASE

70歳代、男性

既往歴：食道がん術後(X-8年)、多発性肺転移(X-5年)

イレウス術後(X-2年)、脳・骨転移(X-1年)

現病歴：X-1年夏ころより繰り返す誤嚥性肺炎のため、妻の運転でA病院救急外来を数回受診し入退院を繰り返していた。

今回は、肺炎で入院していたが症状安定したため、X年2月に自宅退院となった。(末期状態のため妻が自宅での看取りを希望したため)

退院10日前に、退院時カンファレンスをA病院で行った。

参加者は私、当院看護師、訪問看護ステーション

問題点：誤嚥性肺炎の再発、癌の痛みによる症状悪化。



# 退院後経過

- 退院後約1ヶ月は、誤嚥もなく食事摂取もでき特に問題なく経過された。
- 3月に入り下肢の痛みを訴えるようになり、鎮痛剤では軽減されなくなった。
- しかし入院中に麻薬内服して嘔気、嘔吐の副作用が強くてた経験があり拒否していた。
- 当初は麻薬内服を強く拒否していたが、薬剤師による詳しい説明もあり内服開始した。痛みは軽減し副作用も予防薬投与により軽微であった。
- 全身状態も徐々に悪化し3月中旬に自宅で死亡確認となった。