

北見市医療・介護連携支援センター ニュースレター



北見市医療・介護連携支援センター
〒090-0837 北見市中央三輪2丁目302-1
医療法人社団高翔会 北星記念病院内
Tel. 0157-51-1244

薬剤師とケアマネジャーとの連携 北見薬剤師会 会長に聞く

北見薬剤師会 会長 福井 美沙さんへインタビュー

北見薬剤師会では今年度より、福井美砂様(ポテト調剤薬局)が会長へ選出されました。要介護者の在宅生活を支える薬剤師とケアマネジャーとの連携、これからの課題や抱負について会長へお話しをお聞きしました。

会長就任おめでとうございます。早速ですが会長としての抱負をお聞かせください。

地域医療の重要性と薬剤師の果たすべき役割の大きさを強く感じており、皆様の健康を支えるためにさらに貢献したいと思えます。

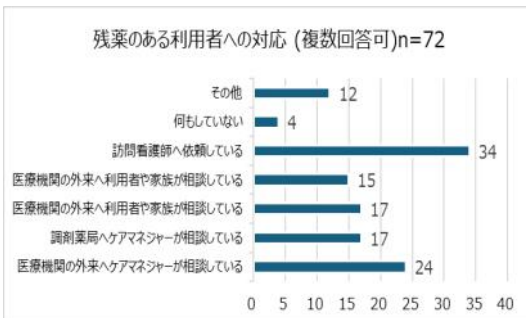
また会員一人一人の声に耳を傾け、悩みや課題に対して支援し、会員の皆様が集まりやすい環境作りを目指します。

医療や介護の場は病院・施設から在宅へと移り、在宅医療を支える地域包括ケアシステムの中核を担うのが「かかりつけ薬局」です。北見地域での進み具合はいかがでしょう。

「かかりつけ薬局」のメリットとしては、服用している全ての薬をまとめて管理し、薬の重複や副作用を確認してもらえるという利点があり、多方面から評価をいただいています。全国の調査で薬局を一つに決めた割合が26%であり、ケアマネジャーを対象とした北見市医療・介護連携支援センターの調査結果からも、薬局を一つにまとめたケースが57%とあり、ケアマネジャーのご理解と協力を改めて実感致しました。

その一方で、「かかりつけ薬局」の利点を明確に示せていないことから、利用者への提案の言葉かけが難しいとお言葉もいただき、改めて普及活動に努めてまいりたいと思えます。

ケアマネジャーを対象とした調査*では、残薬のある利用者への対応で訪問看護師へ相談していたケースが最多でした。その一方で、薬剤師との連携の必要性について「とても必要」が大半を占め、薬剤師との連携の重要性をケアマネジャーは感じています。



福井会長さま ありがとうございます

北見地域での薬剤師の期待の高さに感謝しています。全国での調査でも「薬剤師との連携が必要である」という割合は85.3%であったことから、多くの方が満足していると評価しています。

一方で、調査の自由回答では連絡のしにくさ等に関するコメントがあるように、相談しにくい状況が発生している事を再認識いたしました。また、服薬管理に関してのご評価もあることから、これからの連携活動に反映させていただきたいと感じています。

北見薬剤師会としてこれからの活動の抱負をお聞かせください。

地域の健康維持と疾病予防に貢献するために、薬剤師がもっと積極的に関与できる環境を整え、高齢化社会に対応していきたいと思えます。

また、災害は全国どこでも起きる可能性があるので北見市としても例外ではなくそれに備えておく必要があると考えています。ちょうど今年、赤十字の災害訓練が北見市で開催され、北見薬剤師会も参加させていただき、仮設薬局を設置したり、被災地を巡回する医療チームに同行しました。そのほか、薬剤師は環境衛生の管理や健康管理など様々な分野で幅広く力を発揮することができるのでそれに向けた薬剤師会の体制構築、多職種との連携について強化していきたいと考えています。

福井会長、お忙しいなか取材にご協力いただきありがとうございました。文中でご紹介した「ケアマネジャーと薬剤師連携に関する調査」の結果はセンターホームページよりご覧いただけます。(ctrlキーを押しながらクリック)

<https://www.nouge.gr.jp/center/>

目次：

薬剤師とケアマネジャーとの連携 北見薬剤師会 会長に聞く	1
高齢者施設では事前指示書(DNAR指示)を「死が近づいた時に」と42%の施設が回答	2
第3回北見市医療と介護の実践報告会開催報告	3
第2回在宅医療・救急医療セミナーのお知らせ	4
ケアマネジャーを対象としたACP研修会のお知らせ	4



北見市医療・介護連携支援センターのホームページです是非ご覧下さい

年3回(6月・10月・2月)発行
北見市内医療機関・介護保険事業所・医療・介護関係団体等全256ヶ所へ配信しています。配信希望の方はセンターまでメールをお願いします。

－ 高齢者施設に対する救急対応やACP等の課題に関する調査結果から －

北見市では令和5年度より、医療・介護連携推進部会の下部組織として「在宅医療・救急医療ワーキングチーム会議」を設置しました。本人の意思に反した延命を望まない患者の救急搬送が散見されるなか、慌てて救急要請した場合の不搬送のルール作り、救急医療現場における本人の意思が不明なことによる診療上の困難やケアマネジャー等のACPへの取り組みについて協議しています。今年度の取り組みの1つとして高齢者施設における救急対応やACPの取り組みについて調査しましたのでご紹介します。

【調査の目的】

高齢者施設における入所者の病状悪化時の対応や救急搬送の際の手順、平時における入所者の医療管理、医療の希望や意思の確認などにおける課題を把握し、高齢者が希望する最期の場所で過ごせるよう関係機関が協力する方法や体制づくりの資料として役立てることを目的として実施しました。

【調査の対象】

調査対象の高齢者施設は特別養護老人ホーム、認知症グループホームや有料老人ホームなど全110施設を対象としました。

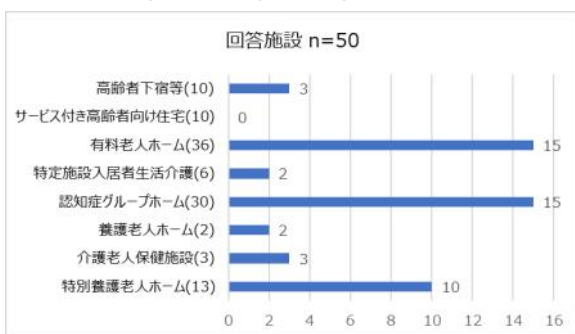
【調査の内容】

調査では施設の種類、定員数や要介護認定の状況の他、以下の内容について調査を実施しました。

- 1) 日常の病状・療養の管理、体制について。
- 2) 急変時の対応の体制、救急搬送の判断基準や情報提供の方法について。
- 3) 急変時の対応の体制づくりに対する研修の必要性、研修内容について。
- 4) 医療・ケアにかかわる本人の意思や家族の希望の確認方法とその程度について。
- 5) 施設看取りの実施の有無と課題について。
- 6) 日常および急変時の際の医療機関との関わりにおける課題や希望。

【回答率】

対象施設110施設中、50施設から回答をいただき(回答率45.4%)、定員数(ベッド数)は1,849床でした。



【回答結果】

主な回答結果を以下にご紹介します。

- 1) 急変時の対応の体制、救急搬送の判断基準や情報提供の方法について、救急搬送時に救急隊へ提供する情報は事前にまとめている施設は30%で、ファイルを確認し口頭で伝えている施設は66%であった。
- 2) 医療・ケアにかかわる本人の意思や家族の希望の確認方法とその程度について、事前指示書(DNAR指示)確認時期と方法について42%の施設が「死が近づいた時に医療処置の希望の有無について確認している」と回答した。

3) ACPについて、今後の治療や療養についての意向を確認している施設は74%あり、このうち3割の施設は「意向を繰り返し確認して記録に残し、かつスタッフで共有している」と回答した。

4) ACPへの取り組みについて44%の施設が「既に取り組んでいる」と回答し、「取り組みたいが方法が分からない、自信がない」、「今後検討していきたい」と回答した施設は34%であった。

5) 回答した50施設における令和5年度の施設看取り数は186人であった。

6) 施設で看取り予定だったが、それと異なる疾患が疑われたケースでは、搬送するかどうかをわかりつけ医や施設医と相談して決めている施設が48%あった。

7) 平時および急変時の際の医療機関との関わりについて多くの施設が、①平時はもとより、救急の際にも往診や訪問診療などで対応して欲しい。②積極的な治療を望まなくても入院を受け入れて欲しい。③なるべく往診や訪問による死亡診断をして欲しいと回答した。

8) 急変時や死が近づいた時の対応についての研修会では「急変時の対応(救護)の方法を学ぶ研修会」のニーズが最も高く、「ACPの取り組みの方法を学ぶ研修会」や「急変時の救急隊や医療機関への情報伝達の方法を学ぶ研修会」も次いで多かった。

【調査結果を踏まえた評価と今後の活動】

1) 急変時の対応の体制、救急搬送の判断基準や情報提供の方法については同一施設であっても対応内容にバラつきがあった。急変時の速やかな搬送に資するため搬送時の必要情報について関係機関(医療機関、消防組合、高齢者施設等)で協議し標準フォーマット等を作成する。

2) ACPへの取り組みについて44%の施設が「既に取り組んでいる」と回答したものの、「取り組みたいが方法が分からない、自信がない」「今後検討していきたい」と回答した施設が3割強あったため、ACPに対する取り組みの研修を開催する。

3) 急変の際の緊急往診や訪問診療を望む声が多く、訪問診療をしてもらえない場合に「積極的な治療を望まなくても入院を受け入れて欲しい」というニーズも多いことから、緊急往診や積極的な治療を望まない救急受け入れ等について、在宅医療・救急医療ワーキングチーム会議で協議する。

また、本調査結果の詳細は11月22日に開催する「第2回在宅医療・救急医療セミナー」で報告予定です。

(p4にご案内あります)

なお、調査結果は当センターのホームページをご覧ください。(以下のリンクに「ctrl」キーを押しながらクリック)

https://www.nouge.gr.jp/center/info/20241023_acp1.pdf

第3回北見市医療と介護の実践報告会 [開催報告]

去る令和6年10月19日、第3回目となる北見市医療と介護の実践報告会を開催し、オンライン参加含め140名の医療・介護関係者にご参加いただきました。センターで演題の要旨をまとめたのでご紹介いたします。



第14号

1. 介護の重度化予防に資する通所介護領域での関わり の実践

北見市南部地区地域包括支援センター 米田 将基さん(理学療法士)
通所以外の日の活動に目を向け、自立支援の姿勢(セルフマネジメント)を構築するため、自助的な運動意識を高める「関わり」の効果について、概念実証と介護予防を試みた取り組みです。北光デイサービスの利用者37名を対象に、機能の変化を1年間追跡し、統計学的解析した結果が提示されました。その結果初回から半年での利用で有意に改善した効果が認められ、さらには利用頻度に影響を受けない機能改善の効果が示されました。

2. 利用者の安全を守るために私たちにできること

-外国人・慣れないスタッフでも大丈夫-

介護老人保健施設いきいき 上村 由衣さん(介護福祉士)
介護職員約50名中の約3割が外国人職員にあって、指導内容を実際の入所者を例に紹介されました。指導にあたり職員へ事前にアンケートを実施し、その結果現場から出てきた不安要素に対し、迅速に分かりやすい写真の掲示や文章の追記、修正を行い、不安の解消を図りました。その結果、医療依存度の高い利用者様の、安全なケア提供に繋がり、精神的な負担軽減、離職防止に繋がることが報告されました。

3. こもれびの里における口腔ケアの取り組み

特養こもれびの里 村口 あゆみさん(歯科衛生士)

令和4年に歯科衛生士の入職をきっかけに、口腔ケア計画の作成・実施、口腔機能評価、介護職員への口腔ケア指導、口腔疾患の早期発見などに取り組んだ結果を報告していただきました。その結果、医療機関への入院患者のうち、肺炎を原因疾患とする入所者が減少しました。介護職員だけでなく、全ての職員が口腔ケアの重要性や方法を定期的に教育し、誰でも同じケアができることを目指していることが報告されました。

4. 透析中の運動療法の取り組みについて～始めてみよう！

透析患者さんの運動療法～

北見赤十字病院 鈴木 謙吾さん(理学療法士)

透析患者は運動や活動できる日が限られたり、運動に対する理解が不足し、運動制限を推奨するケースが多くなります。運動を行うことで血液量が増加し老廃物が効率的に除去され、リンやカリウムの血中濃度が上昇し、除去量が増加します。2022年の診療報酬改定で透析時運動指導等加算の新設で、北見赤十字病院および北海道立北見病院で透析中の運動療法を開始しました。運動時間は透析開始30分後から透析前半。仰向けでの上下肢ストレッチ、レジスタンストレーニング、エルゴメータを用いた有酸素運動を実施しました。実施した患者さんから「長年透析をしているが、もっと早くに運動を知りたかった」などの声が聞かれました。

5. その人らしく最期を迎えるために

ホーソック勤医協北見病院 村越 江美さん(看護師)

直腸癌、肝転移している男性の外来での関わりを通じた事例紹介です。予後半年と言われ、出来る限り自宅で過ごしたい。なるべく家族へに迷惑をかけたくないという本人の想いを尊重し、外来での関わりを開始。8ヶ月後、下肢に力が入らず動けず、自宅で転倒していました。トイレ以外は臥床して

るとのことでケアマネジャーと情報を共有し、訪問診療を開始しました。しばらくすると自分で動けなくなり、入院した。まだ家にいたいという本人の想いを受け止めつつ関わりを継続しました。状態の変化に伴い経時的な変化を予測しながら、その人の望む最期の実現のために関わる全ての職種によるカンファレンス・情報共有が必須という報告でした。

6. 認知症利用者に対するケアマネジメントと多職種連携の課題 介護支援センターえーる 林 大輔さん(介護支援専門員)

80才代の要介護3、独居の女性。アルツハイマー型認知症の進行著明で、他界している夫が見えるようになりました。受診時に医師から「そろそろ施設に入った方が良い」と助言あり。なぜ医師から発言があったのか。医師は生活の様子を知らないため危険と判断し、施設入所を助言したとケアマネジャーは推察しました。そこで各事業所で関わる担当者を統一するとともに、受診時のヘルパーは普段から関わる方で対応しました。その結果、介入拒否や混乱がなくなり、訪問時も笑顔が増え、医師も処方内容を変更し、食事のことや栄養の確保について助言をしてくれ、施設の話はなくなりました。在宅生活を支えるため、お互いが共通の目的・目標で支援をするには、日頃からの連携、情報共有が重要でした。

7. 身寄りのない経済的困窮者の孤独死を防ぎ生活再建に向けた支援を振り返る

ホーソック勤医協北見病院 佐藤 梓さん(MSW)

60才代の単身男性。収入がなく無料低額診療の相談を受け、定期受診に来なくなったため職員が自宅を訪問。栄養失調のため入院となりました。生活保護の申請、滞納していた生活費を整理、支払い、買い物は民間の宅配サービスなどのサポート体制を整えました。退院2か月後、定期受診がなく、電話もインターホンにも出ず、自宅で亡くなっていました。アウトリーチで一度は孤独死を防ぎ、他者の目を少し増やしました。自己解決できるような支援を実施するとともに、日常的な支援が受けられない時、多職種協働で検討を行い、幅広い分野との連携が大切という報告でした。

8. 地域で繋ぐ ACP ～その人の今の気持ち～

北見赤十字病院 寺山 葉子さん(慢性疾患看護専門看護師)

糖尿病性腎症と心不全の男性、「透析はしたくない」と希望されました。先のことを考えない自由を認め、医療者との関係性構築と通院継続を目標に、病状の評価を行いながら療養支援を行いました。その後、浮腫の増加、体重が20kg増加。死を意識するようになり、点滴治療を目的に入院。退院時、訪問診療、訪問看護、訪問介護サービスを調整。特別訪問看護指示書や緊急搬送は病院へ搬送されるよう管外緊急搬送依頼書を作成。看護情報提供書で患者さんとの合意形成プロセスを訪問看護ステーションと共有しました。退院後むくみがひどくて動けない状態となり、「透析したら楽になるだろうか」と訪問看護師に相談。維持透析導入のため入院となりました。その結果「透析しない」から「透析する」に意思が変化しましたが、患者さんの不変であった価値観は「自分のことは自分行くこと」でした。訪問看護師と病院看護師とが患者の不変価値を共有して継続支援できたことが、意思決定とその実現につながったのではないかと報告でした。

報告会の様子を視聴できます(YouTubeが開きます)

→ <https://youtu.be/qVX5FpLsl-Y>

PAGE 3

第2回在宅医療・救急医療セミナーのお知らせ (高齢者施設の方必見です)

令和5年の救急車の出動件数7,580件中、高齢者施設からの救急要請は695件と約10%を占め、このうち約75%は中等度で入院加療が必要でした。また全救急要請数における心肺停止(CPA)事案の4分の1が高齢者施設からでした。高齢者は急変することが多く、事前の準備や発病の際の迅速な情報伝達が求められます。また本人の医療・ケアの希望の実現のため、高齢者施設における緊急時の連絡体制や施設内の初期対応などについて医療・介護関係者からご報告いただき、関係者の皆さんと意見交換を行います。

日時：令和6年11月22日(金)18:30～20:00

場所：北見市役所5階 505会議室・入札室

【調査報告】

- 高齢者施設における救急対応やACP等の課題(医療介護支援センター)

【活動報告】

- 高齢者施設における救急搬送の現状と課題(北見地区消防組合)

【実践報告】高齢者施設での取り組み

- 特別養護老人ホームにおける救急対応やACP等の現状と課題
特別養護老人ホームこもれびの里 施設部 渡部 寿美江氏
- 認知症グループホームにおける急変時対応の取り組み
グループホームふれやか 中島めぐみ氏
- 有料老人ホームにおける救急対応やACP等の現状と課題
サービス付き高齢者住宅 オカリナ館 高橋 裕幸氏

【意見交換】

救急医療機関の医師を交えたフロアとの意見交換

● 討論テーマ(予定)

- 施設における望ましい医療・ケアの意思決定の内容や方法について(入所・入居者は希望する最後の場所で過ごしているか)
- 急変時における施設内対応の課題解決(急変時の施設内対応や方法はどこまで求めるべきか)
- 救急受け入れ医療機関と高齢者施設との課題解決(困りごとを解決できる工夫はあるか)

申し込み

以下のURLまたは二次元バーコードよりインターネットにてお申込み下さい(締め切り11/18まで)

↓にカーソルをあてctrlキーを押しながらクリック

<https://forms.gle/iFVzQDGz1AtJqzGo7>



詳細はセンターホームページをご覧ください

「Ctrl」キーを押しながら

以下をクリック



ケアマネジャーを対象としたACP研修会のお知らせ (北見市内外の居宅・施設ケアマネジャー対象です)

今年8月、北見地域介護支援専門員連絡協議会等の協力を得てケアマネジャーを対象に、ACPへの取り組みづらさについて調査を実施しました。その結果、35.8%の介護支援専門員がACPを実施していることが分かりました。またACPを開始すべき時期について61.5%の介護支援専門員が「健康なうちから」と回答しました。この結果から、終末期など切羽詰まった時期はもとより、比較的安定した病期において「今後の生活の意向」といったACPのなかでも比較的初期の段階での「対話のあり方、方法」を介護支援専門員が知ることが、ケアプランの立案も含めてACPの推進に有効ではないかと考えました。そこで適切なケアマネジメント手法の基本項目で提示されている「望む生活・暮らしの意向の把握」というケアマネジャーが実施する課題分析項目を基礎とした面接や対話の方法を学ぶ研修会を開催いたします。

日時：令和6年12月13日(金) 15:00～16:30

場所：北見市役所 5階 505会議室・入札室

対象：北見市、美幌町、津別町、訓子府町、置戸町の北見在宅医療圏域における在宅・施設の介護支援専門員と、ACPに取り組む多職種等(参加費無料)

定員：会場40名+オンライン100名(会場参加推奨)

内容

1. ケアマネジメントにおけるACPの取り組みづらさ調査結果報告(医療・介護支援センター)
2. 比較的安定した病期におけるACPの取り組み(北見赤十字病院 慢性疾患看護専門看護師)

3. 本人の意向から将来の医療・ケアに対する意思決定への取り組み実践(居宅ケアマネジャー)

4. 【演習】健康な時期における対話・ACPの方法

申し込み：以下のURLまたは二次元バーコードよりインターネットにてお申込み下さい(締め切り12/6まで)

↓にカーソルをあて「ctrl」キーを押しながらクリック

<https://forms.gle/pKXJ7x8xZ56ejVmz7>

調査結果はこちらから

https://www.nouge.gr.jp/center/info/20241023_acp2.pdf

