

在宅医療支援システム研究会次第

日時 令和5年6月27日（火）

18時30分～

場所 介護老人保健施設くろかみ 研修室

1 開 会

2 あいさつ

3 報告、情報提供

① ふれあいいきいきサロンの紹介(新見市社協)

② 令和5年度第1回医療・介護 人材育成研修会の報告(まんさく)

③ 今後予定されている研修会

- ・ 6/29(木) 岡山県医師会 移動会長室事業 「ACP」
- ・ 8/24(木) 第2回医療・介護 人材育成研修会 JA阿新
「ACPのプロセス、意思決定支援、取り組み紹介」
- ・ 9/9(土) 令和5年度第1回認知症研修会(一般市民対象)
「認知症の方の家族の話を聴こう」
- ・ 9/28(木) 岡山県医師会 移動会長室事業 「フレイル」
- ・ 11/30(木) 市民研修会 ACP 普及啓発

4 協議事項

次回開催日

令和5年 月 日（ ）

グループワークの意見・提案等

《事例検討》

- ①事例②の人が地域で生活していくための手立て
- ②事例②に関わらず、障害が重複している障害者を地域で安心して支えていくために必要なこと

【1 グループ】

- ・地域で生活していくための手立て

(送迎)

- ・新見クリニック腎友会(送迎)の利用
- ・福祉有償運送の利用

(支援者)

- ・相談員だけではしんどい。支援者の応援必要
- ・地域の見守りを増やす(民生委員、弟など)

(サービス利用)

- ・ホームヘルプ
- ・冷凍弁当(腎臓食)の利用…でも、高額
- ・サービスを利用してもらえよう促す
- ・ほほえみ、作業所の利用→外出増やす、他者と付き合う

母亡き後、成年後見の検討

本人の思いは？どう生活していきたい？

【2 グループ】

- ・一生意思決定の支援、伴走が必要かも。他の機関へ情報共有して、一人がかかえこんでつぶれないように。
- ・一人で抱え込まず、相手を冷静に観察してどんな人か捉える。
- ・障害の方にもケアマネと一緒に動いてほしい。ケアマネも今までの生活を理解できないと言わず。
- ・障害者の方の年齢が高くなれば、介護保険を理解してもらい、介護保険意向の視点をもってもらおう。

【3 グループ】

- ①・サービスを当てはめる前に本人の状況を良く知る。通院状況、相談支援員が持っている情報を整理する。
 - ・家族関係、これまでの生活を把握する。
 - ・医療の見立て、妄想→服薬で落ち着かないか？
 - ・協力者を増やす。公的機関だけでなく親戚など。
 - ・障害があるからといってサービスが何でもつかえるわけではないこと、ルールを守らなければいけないことを本人にも伝えていく。

- ・本人の支援もだが、関わっている支援者を支える必要がある。負担を軽減する。
- ・主治医の知恵を借りる。
- ・本人のできることは何か。

②・知的+認知症 知的の部分、認知の部分を知ってもらう

- ・近所の人には個人情報なので本人のことはなかなか言えない。家族の負担が増える。周りの人に伝えることができたならもう少し地域で生活できたのに。
- ・当事者に聞いてみる。
- ・障害→介護保険への切り替えが難しい(うまく切り替える方法があるのか?)。家族—将来への不安が大きい→サービスを伝え、安心してもらう。
- ・障害のサービスと介護のサービスとの関係を作る。

【? グループ】

- ①・本人の状況を良く知る。
 - ・協力者を増やす。
 - ・本人が守れるルールの確認
 - ・支援者の支援も必要
- ②・障害制度と介護保険制度は違いがあるので、格差がなるべくないように歩み寄れないか。

【? グループ】

- ①・食：栄養士からヘルパーに献立の指導。透析が必要でなくなれば◎。
 - ・住：ショートに入ることを考えるのではなく、住み慣れた家で過ごす。
 - ・疾病：訪看で服薬管理、体調管理をして症状を押さえ安定させる。
- ②・関係者が慣れる。相談する。65歳になる前から、関係者が連携して、緩やかにケースを繋いでいく。

【6 グループ】

- ①・生活介護は導入できているが、短期入所を利用したいが、送迎が難しい。腎臓病食が難しい。→ショートステイは人数が限られている中、レクチャーしてレベルの底上げがどの様にしたらできるか。
- ②・勉強会、検討会を重ねていく、慣れていく。
 - ・相談しながら、お互い分かり合う。
 - ・介護保険になる前からそこに向けてそれぞれの職種が連携し安心して移行ができるように。

【9 グループ】

- ①・支援者が疲弊しているのでは。支援者の役割分担。支援者同士をつなげるコーディネーターが必要。統合失調症の方の長期入院が問題となっており、これからは在宅へ移行していく方針となっている。

・薬局にも電話が多くかかってきており対応に疲弊している。訪問診療を利用していけばお薬を届ける事ならできる。予防する対策について懇切丁寧に説明することしか今はできない。薬局に何度も電話があるなど、薬について相談があった等の情報を共有していこう。

・薬をきちんと内服していれば状態が安定する。まずは自分を認めてあげてフォローする体制(経済的支援も)

・家族や近所のサポートというのはなかなか難しいと感じる。さきがけホスピタルや行政が情報共有しながら支援していくしかない。事件や自殺などにならないように、見極めながらの支援がいると思う。

・身体の病気と精神の病気があるので、医療と福祉の連携が必要。医療機関から現在の治療状況の発信をしてもらいそれを情報共有しないといけない。精神疾患は、色んな人がかかわるのは本人の受け入れ状況等難しさがある。

②・精神と認知と法律で色々決められているが、実はやっていることはほぼ同じで共通するものがある。まず、年齢のくくり(65歳以上)精神の人が介護へ移行する際にはきちんと情報共有、情報提供し、途中でサービスが途切れないようにしないといけない。支援者側もそれぞれ得意な分野があるので、知識のある人が適材適所に配置できるように人材の確保が必要。

・薬を内服するタイミングを間違えないように、医師の指示をもらいながら処方仕方を一包化にしたり、粉末化したり、情報がもらえれば個別の対応をしていきたい。多職種との連携が重要。

・それぞれの職種が持っている情報は限定的であり、情報共有することが重要。業務の中で支援すると制限がかかるし地域の人でも自分の生活がある。その中で誰かが支えないといけない。どこかで情報をまとめるコーディネーターがいないと山あり谷ありで、クリアするには、みんなで力を合わせないといけない。

・学生もほぼえみ広場に実習などで同行させてもらうことがあるが精神障害の支援を誰がしているのか知らない。周りの人も知らない人が多いと思う。支援者が誰なのかを明確にすることも必要。

・MSWさんに質問した。「支援の仕方が分からない」

(回答)

精神障害者と聞いたらやはり苦手意識が出る。先入観もあると思う。支援者側も日々関わっていく中でその人を知っていく。みんなが苦手な中で支援していく。みんなで共有する場→ケース会議 誰かがコーディネート役をする。障がいのある方の半数は認知症もある。ツールややっている支援は変わらない。ただ制度が違うだけ。それぞれの得意を活かせるようにAさんとBさんと同じやり方は通じない。皆苦戦をしながら支援をしている。

精神科の方は薬をたくさん飲んでいて人が多いが自分なりに頑張れる方もいる。精神科病院へ入院しても透析へ通う手段がないので移動手段の課題と、腎臓食や糖尿食に対応ができないので、入院しても解決できない課題が残る。精神の人は誤解されやすい。とっつきにくいイメージがある。支援者側が持つ苦手意識が相手にも伝わる。関わり方や関係づくりは支援者ペースでは進まない。ゆっくりその人のペースで進めていく必要がある。

【10 グループ】

- ①・透析をしておりますきちんとした健康管理が必要。精神科の通院も継続必要。買い物や掃除などヘルパーが必要になるだろうが、本人がどうしたいのかという気持ちを大事にしないといけない。主に相談対応にあたる人がいるだろうが、コーディネートが必要になる。主に相談対応にあたる人に負担がかかりすぎないようにサポートする(所属内であったり、関係機関であったり)。いろんな職種が関わり、色々な知恵を出し合うことが大切。
- ②・検討①と同じような意見 + お金の管理や成年後見制度も必要になるかもしれない。親戚やご近所さんの協力も得られればありがたい。
 - ・入所した施設によっては、送迎対応が難しかったりする。さきがけホスピタルに入院したほうが、透析の必要な方の場合、送迎の対応が課題。

【11 グループ】

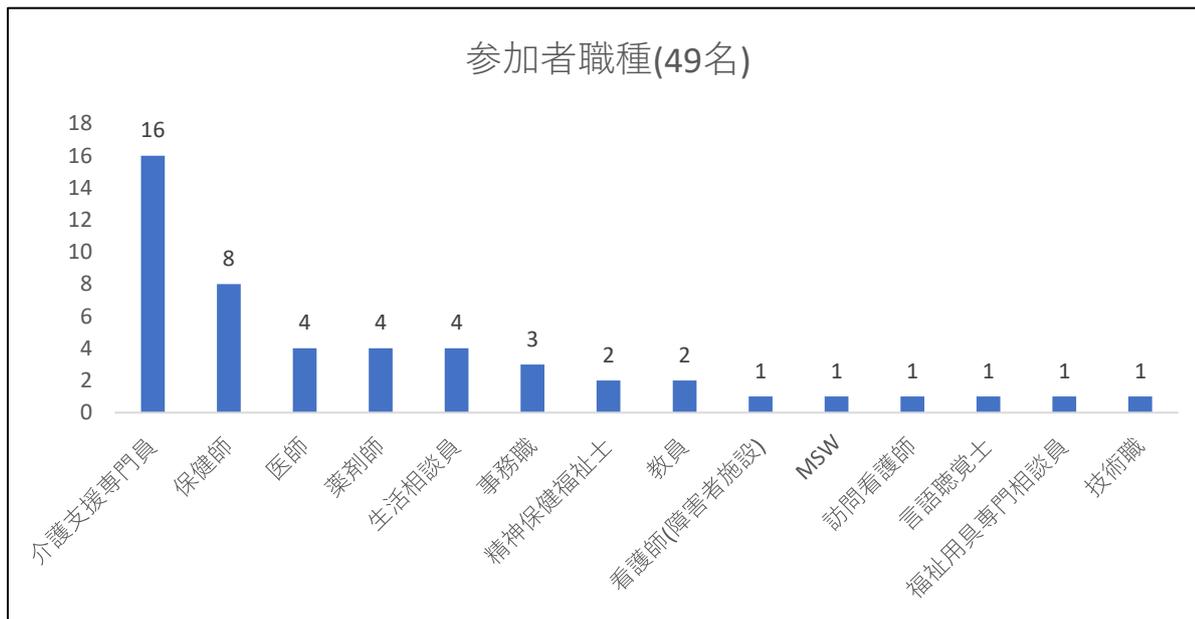
- ①・統合失調症を落ち着かせる。本人を知る。
 - ・多職種で密に関わる。
 - ・その道のプロに聞けるようにする。
 - ・特定の誰かが支援者のフォローをする＝みんなで話し合う
 - ・病院同士の連携
 - ・訪問看護(精神科、透析の薬の管理)、ヘルパー(食事介助、買い物を定期的に支援)が必要
- ②・本人は困っているのか？支援がいているか？
 - ・ラインを使う。通話するかも。
 - ・眠れないから電話するのでは。

《主な意見をまとめてみました》

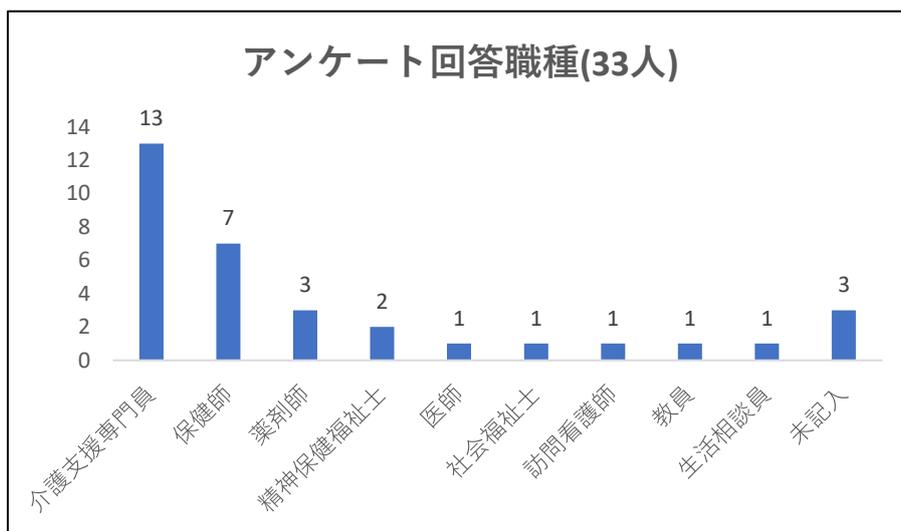
- ①本人の思い、どう生活していきたいのかなどしっかり聴き、本人の気持ちを大切に支援する。
- ②精神疾患の方が65歳となり介護保険に移行する際は、きちんと情報共有し、途中で支援が途切れることのないように、65歳になる前から穏やかにケースを繋いでいくことが安心感につながる。
- ③支援者が一人で抱え込んで疲弊しないように多職種で関わる。協力者を増やす。支援者同士をつなぐコーディネーター役も必要。周りの人に支援者が誰かを明確にしておく。
- ④医療面の見立ても大切で、治療により安定することも多い。医療と福祉の連携が必要。医療機関からの発信も必要で、病院同士(精神科と透析の病院など)の連携が大切。
- ⑤精神障害者と聞いたら苦手意識を持つ人が多い。精神障害者はとっつきにくいイメージがあり、誤解されやすい。支援者側が持つ苦手意識は相手にも伝わるということを認識して。関わりや関係づくりは支援者ペースではなく、ゆっくりその人のペースで進めていく必要がある。

令和5年度第1回在宅医療・介護人材育成研修会 研修後アンケート集計結果

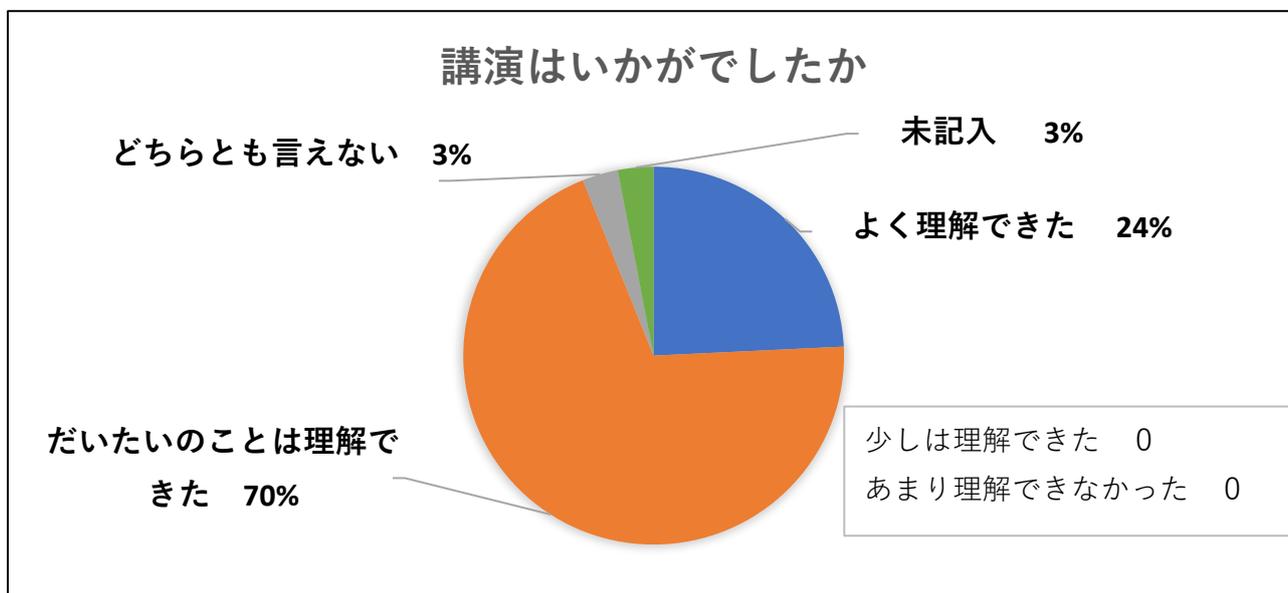
◆参加者数 49名(会場参加26名、ZOOM参加23名)



◆アンケート回答数 33人(回収率67%) (会場参加19人、ZOOM参加14人)



◆本日の講演はいかがでしたか。

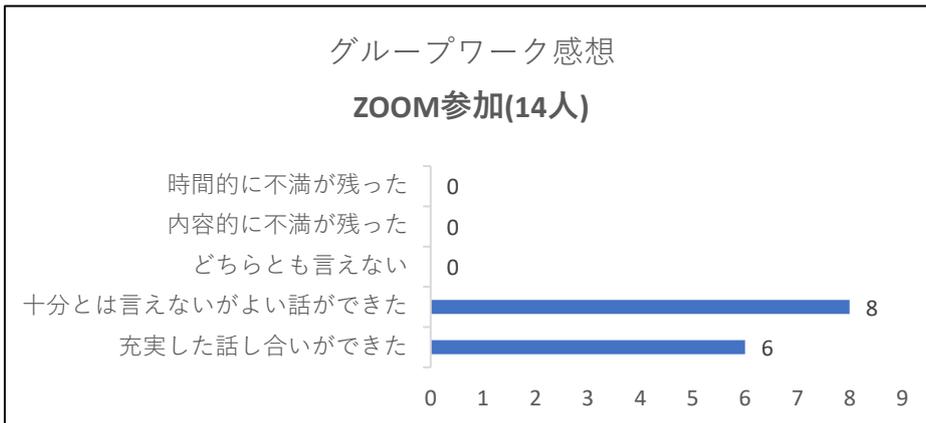
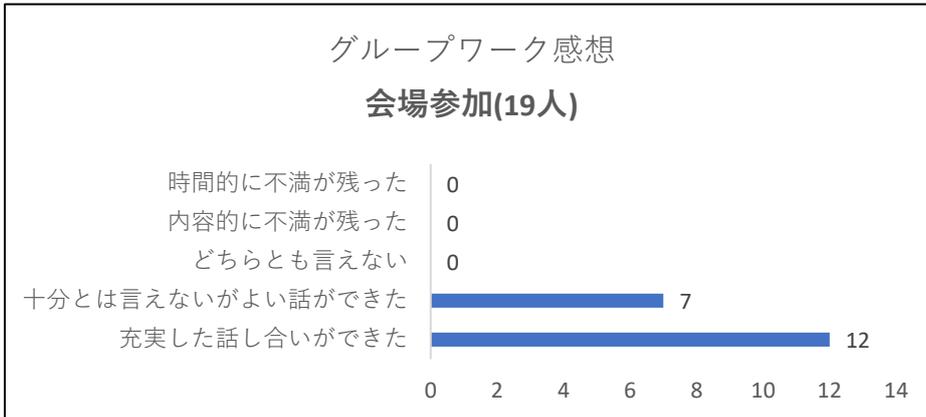


◆地域での障害者支援を一步進めていくために必要なことは何だと感じられますか。

- ・特別扱いしないこと。障害サービス提供サイドが介護保険を理解すること。(保健師)
- ・とにかく関わる人をそれぞれの分野から集まってもらいみんなで支える。知り得た情報は共有する。今回のように統合失調症などの病気がある場合は、まずその病気の症状の安定化が第一だと思う。精神科あるいはその他の病院にかかっている場合(今回は透析の病院)で連絡を取り合うことが必要と思う。(訪看)
- ・それぞれの障害の特性を理解すること。支援する中で困っていることがあれば関係者で話し合うこと。年齢や障害だけで支援者をわけないこと。(PSW)
- ・顔の見える関係を作っていくこと。障害のサービスについて知識が必要だと思った。障害→介護への移行の難しさを感じるため、それぞれのサービスについて知識、理解を深めることが必要と感じている。(CM)
- ・多職種との連携(顔の見える関係性構築)。研修会での知識習得。(薬剤師)
- ・今回のテーマに関する知識がそもそも少ないため、制度について知ることが大切だと感じた。(薬剤師)
- ・職種を超えた横のつながりを強くすること。複数の人で一人の方を担当できるようにし、担当する人の負担を減らせるようにする。テンプレートも必要だがその人その場に合わせた形の支援を考える。(薬剤師)
- ・一般病院としては直接支援することは少ないですか、本人・家族が病気になったり、入院したりすることを機会として、ひきこもりや障害が分かることがあると思います。そういった場合にきちんと専門の窓口につなぐことが大切だと思った。
- ・障害者についての理解度は、立場や経験によって随分違うように感じます。今回のような研修機会やケースカンファレンスの積み重ねでしょうか。(医師)
- ・現行のサービスでは対応することのできない狭間のサービスや地域での見守りが必要だと感じます。ただ精神疾患の方は状態によっては、地域の方が今回のケースのように負担に感じられる場合もあり、サポートが難しいですね。(保健師)
- ・地域住民の病気や障害の理解やその人の理解。多職種連携。(CM)
- ・多職種連携と情報提供が必要ですが、みんながバラバラに支援するのではなく、共通認識を持ち役割分担をすることが必要。分からないので支援ができない。どのように支援していけばよいかの勉強会へ参加し、知識を深めることも必要。(CM)
- ・知ること。障害のこと、その人のこと、取り巻く環境、使える資源など。「〇〇だから××」な結論ありきでは難しいことが沢山あるように思います。(PSW)
- ・住民含め障害(者)に対しての正しい理解。(教員)
- ・多職種の連携。本人・家族を知ること。(保健師)
- ・お互いの理解と多職種連携(保健師)
- ・多職種で連携し、理解していくことや情報を共有し抱え込まないことが大事。(CM)
- ・自立支援協議会で、支援や体制について協議をしっかりとっていく。(保健師)
- ・障害や病気の理解と多職種連携。(CM)
- ・連携。精神、普通の介護、医療(医療も精神とそれ以外)との連携。病院から栄養士や ST までの出前講演などを通して対応力を上げる。(不明)
- ・多職種の人の関わり、たくさんの人の関わりが必要。相談する人がたくさん必要。(CM)
- ・支援者が制度や現状について理解し、障害者やその家族全体を支援していく。(CM)
- ・連携、情報共有、情報交換(CM)
- ・各機関が少しずつ踏み込んでできることをする。本人・家族の意見をよく聞く。自立支援協議会での協議。地域の課題を協議することを続けていく。時と場合によってはこの会とリンクするとか。(PHN)
- ・様々な職種の人と話をしたり、聞いていくことで新たな知識や情報につながったので、連携をしていくことが大切だと感じた。(小規模多機能 CM)
- ・当事者や家族の体験を聴くこと。アウトリーチのしくみを整える。まだ十分とは言えないと思う。(不明)

- ・情報共有(生活相談員)
- ・また今回のような機会があれば参加したい。障害者支援を進めるには支援者が様々なケースに慣れることが大事だと思います。(保健師)
- ・いろいろな人でサポートしていくことだと思いました。(CM)
- ・障害者、介護のお互いが、制度や働いている方の理解をして、利用者さんのため、地域のための視点を持って協力すること。(CM)
- ・障害支援の理解や担当者との連携をしっかりと行い、早めの対応ができるようにする。スムーズな移行(本人や家族が戸惑わないような)ができるように。(CM)

◆グループワークの感想



★「充実した話し合いができた」を選んだ理由

《会場参加》

- ・(会場で)顔を見て話すことができ、やっぱりグループワークは良いと感じた。
- ・3人の少ないグループで、ファシリテーターも一緒に意見をお伝えできて時間もしっかりあったので良かったです。
- ・いろいろな意見が出て、充実した話し合いができました。
- ・このような多職種で話す機会はとても大切だなと感じました。それぞれの考えていることを知り、勉強になりますし、顔見知りになることで声もかけやすくなるなどと思います。
- ・なかなか事例の情報が少なかったけれどグループでの意見の交換、交流することができたことは良かったです。
- ・みな一人一人が積極的に意見を言っていた。
- ・それぞれの立場からの意見が出たのでよかった。
- ・いろいろな職種と話し合いができたので。
- ・様々な意見から多くの視点を共有できた。

《ZOOM参加》

- ・地域へ出向く職種が増えていくことは地域で生活していく上ではありがたいです。

- ・さきがけのMSW、薬剤師、ST、訪看Nsとそれぞれの立場での意見が聞けてとても勉強になった。
- ・多職種の方とグループワークをすることで薬局としてどのようにサポートできるか再確認できた。
- ・各々積極的に意見を出し合って、時間いっぱい議論できたと思うから。
- ・各専門職の意見を聞いた。自分の苦手分野だったので思いこみや先入観が先立っていましたが、MSWさんの話を聴いて大変勉強になりました。
- ・普段関わらない職種の方も交えて多角的な視点から意見を出し合えて、自分だけではわからなかったことにたくさん気づかせていただきました。

★「十分といえないが、良い話があった」を選んだ理由

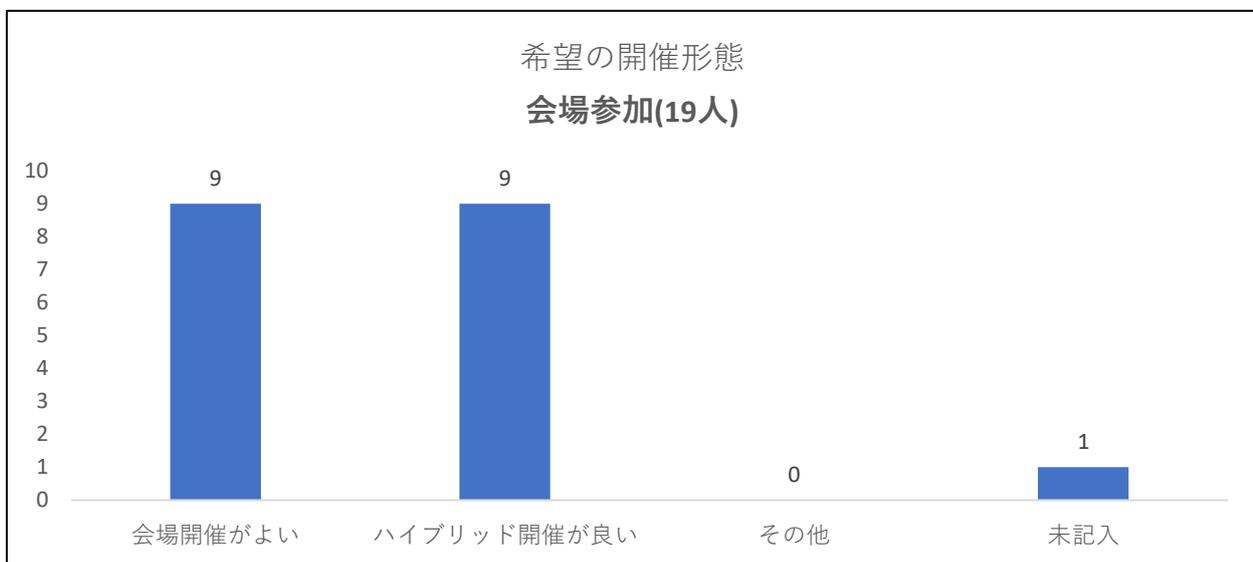
《会場参加》

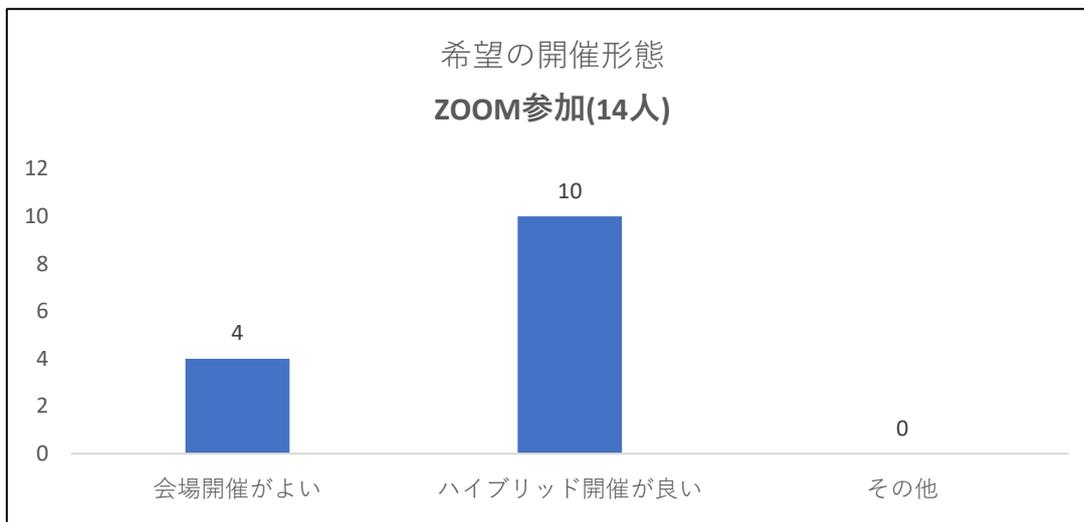
- ・事例を通して様々な意見を聞くことができたから。
- ・社会資源の少ない新見地域での生活を考えるとネガティブな意見に偏ってしまった。
- ・よかったです、これから継続することが大切だと思います。単発にならないようにしたいですね。
- ・専門の人の話を聴くことができた。障害で関わっている人の話を聴くことができた。
- ・日頃の業務の中で感じていることを話し合えることができた。
- ・自分自身の知識が不足していたのであまり意見が言えなかった。グループの他の方の経験したことや意見を聴かせていただいて学べ、参考となった。

《ZOOM参加》

- ・いろんな意見が出て良かったが、相手の声が聞こえなかったり、途中他のグループの声が入ったりして自分が混乱した。トラブルが無ければもっと意見が聞き出せたと思う。
- ・PCの不具合でミーティングに参加できない方がいて残念でした。
- ・グループワークのテーマが少し話しにくかったと思います。症状についての情報がやや足りなかったように思われます。(医師)
- ・講師の方のマイクがオンになっており、他で話をしている声が入り、グループの声が聞こえずらい時がありました。
- ・事例解決には至らなかったが、知らなかった情報知識を得られたのでよかった。
- ・障害者福祉について勉強不足のため。
- ・事例が難しかったので、それぞれの立場でできることがあまり具体的に出ず、もう少し深めたかったです。(PSW)

◆一堂に介しての研修会について





★「会場開催がよい」と答えた理由

《会場参加》

- ・デスカッションしやすいです。ZOOMは一人ずつしかしゃべれないので話が盛り上がりにくい。
- ・直接会って話すことで研修以外の情報を得られるから。
- ・顔見知りの関係を築きやすいから
- ・会場開催に賛成です。
- ・今回会場で参加して良かったからです。
- ・直接顔を合わせて話をするので、色々な話をするのができたり、関わりが持てるので良いと思いました。
- ・顔を見て話すほうが充実感ある。

《ZOOM参加》

- ・そろそろ会場で皆の顔を見る方がいいのでは。今回のように事例が配布できなかつたりするとグループワークがやりにくいから、準備も大変だと思うので、参集型に戻しましょう。
- ・顔の見える関係が良い。ZOOMは間があく時がある。
- ・顔を見て話をした方が連携しやすいし、話がより深まると思う。ZOOMだと多少のトラブルもあり得るので。
- ・ZOOMだとやはりグループワークがやりにくい、深まりにくいです。

★「ハイブリッド開催の方が良い」と答えた理由

《会場参加》

- ・新見は地域が広いので、ZOOMがあればどこからでも参加できるから。
- ・時間的に参加が難しい時に助かります。
- ・あまりたくさんになると疲れるかな。
- ・時間的に移動困難な方もいると思うので。
- ・遠方の方はなかなか集まりにくいので。
- ・まだコロナの不安もある。ZOOMの方が参加しやすい方もいると思う。
- ・利便性

《ZOOM参加》

- ・コロナが心配
- ・業務終了後に参加が困難な場合がある。オンラインだとすぐに参加することができて良い。
- ・会場まで移動する時間がないことがあるため。選択肢があると参加のハードルが下がって良いのではと思います。
- ・ZOOMもあれば移動や時間に縛られずに参加しやすいです。

- ・ハイブリッドの方が参加しやすい方もいるので。
- ・勤務上、現地参加が難しいことがある。
- ・会場までが遠い方もおられるため。
- ・仕事の都合や移動距離など考えると、2パターンあると選びやすいです。

◆次年度の研修会のテーマについて

- ・精神疾患の方への関わり方など(GWで苦手な方の意見があったので)。
- ・透析患者の支援や課題について。
- ・保健、医療、福祉それぞれの立場からの新見市の課題について。
- ・訪問診療と訪問看護、在宅服薬指導について(過疎高齢化地域と医療の関係)
- ・今回の研修を受け、自分が日々の業務の中で精神科の方や引きこもりの方との関わり方が苦手だと感じていました。関わり方や支援の仕方でうまくいったケースや困難なケース、どのような連携をするのかの事例について勉強したい。
- ・専門職の人、医師や看護師、薬剤師などの目線から介護について気づけることなど。
- ・精神科医の先生に患者さんと向き合う時のコツや心の持ち方について話を聴いてみたいです。
- ・今のテーマを深掘りしていく。リアル事例を本当に相談、カンファする。