

2018 年度(後期)在宅医療助成指定公募  
「地元医師会、行政を交えた顔の見える多職種研修会への助成」  
射水在宅医療カンファレンス(完了報告書)  
いみず在宅医療研究会  
幹事:松本邦彦、尾島敏夫、小原道子

1. 目的

在宅で療養を行っている患者の利用する医療サービス、福祉サービス等の情報を集約した上で共有し、患者又は家族に必要な指導および助言を行うことにある。

2. 対象と方法

在宅医療で医療職と介護職に関わる多職種の人たちとの連携をしている。医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー、理学療法士、管理栄養士などが参加するこの研修会は、毎回テーマを変えて2ヶ月に1回開催している。

3. 研修内容他詳細

①第66回 射水在宅医療カンファレンス

テーマ:在宅訪問栄養指導

(1)在宅訪問栄養指導のさらなる展開・普及をめざして

(松本医院 在宅訪問管理栄養士 織田 英子)

(2)グループワーク・質疑応答・総括

開催日時;2019年3月28日(木) 13時15分~14時25分

開催場所;大江コミュニティセンター 射水市大江 201

参加者;参加者 23名

【抄録】松本院長が訪問診療を行っている患者の中から低栄養、摂食・嚥下機能障害の認められる者に対し訪問栄養指導を実施した。他院からの紹介のあった患者3名も含め訪問できた10名の中からより課題の多かった3症例を報告した。この実績を平成31年1月27日に開催された富山県医学会、続けて平成31年3月7日に開催された射水市医師会学術講演会において口演発表し、早期栄養介入により在宅療養者の低栄養を防ぐことができることを発表した。更に訪問栄養指導の必要性を訴えてきた。

3症例の映像による発表により、在宅訪問を実施する各事業所からは表に出にくい揉め事や騒動などの悩みが明かされた。これにより容易に解決できない課題が浮き彫りとなった。在宅介護を現在行っている家族からは在宅での孤独や不安、多職種が複数出入りする際の対応の煩わしさ等の声が上がった。

訪問栄養指導の必要性やその効果の大きさは他職種も家族も認識している。しかし今まで在宅において関わりの無かった管理栄養士と連携することへの戸惑い、自宅へ他職種を入れることへの抵抗感が明らかになった。主治医が松本院長でないため、他院に訪問栄養指導の進言をしにくくしている場面もケアマネジャーからの発言

で明らかになった。これらを踏まえ、どうすれば他院の訪問栄養指導を必要としている患者を紹介しやすくできるのか、更に検討していくつもりである。

【感想】平成 29 年 9 月より松本医院において在宅訪問診療を行っている患者から低栄養、摂食・嚥下機能障害の認められる者を対象に訪問栄養指導を開始しました。介護保険を使った居宅療養管理指導であれば他院からの紹介患者にも訪問栄養指導が実施できます。このことを広く地域に広めるため、訪問栄養指導を展開・普及させていくにはどのようにしていけば良いか、平成 31 年 1 月末までの症例を示しながら今後の課題について報告しました。

グループワークでは活発な討論がありました。参加者は医師、市役所長寿介護課職員を含む多職種の人たちで、23 名でした。3 月は学期末で、卒業式や人事異動の季節です。そのため参加者は少なめでした。

## ②第 67 回 射水在宅医療カンファレンス

開催日時;2019 年5月 23 日(木) 13 時 15 分～14 時 25 分

開催場所;大江コミュニティセンター 射水市大江 201

参加者;参加者43名

テーマ:地域包括ケア病棟

(1)射水市民病院における在宅医療の現状

(射水市民病院 院長 島多勝夫)

(2)グループワーク・質疑応答・総括

【抄録】本邦において 20 世紀は人口増加時代を歩んできたが、21 世紀には反対に減少局面に移行し、特に 2015 年を境として年々減少傾向は加速しており、結果としてもうすでに 2007 年には世界に類をみないスピードで 65 歳以上の高齢者が総人口の 21%を超えた社会である超高齢化社会に突入していた。国はこのような少子高齢化に伴う歪な人口変動現象より将来予測したところ、安定的かつ継続可能な社会保障制度の維持のためには団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築が不可欠として日本の医療提供体制の将来像を見える化し、各医療施策を積極的に進めている。その中でキーポイントとして挙げられるのは在宅医療の推進であり、これは今後地方のみならず全国的にも医療機関の機能分化の進化とともに重要な位置を占めてくる。このように急激に変動する医療環境の中で、当院は 199 床と中小規模の地域に根差した市民病院としての立ち位置を考慮して、急性期医療のみならず訪問診療や訪問看護を重視した在宅医療を念頭に置いた地域包括ケア病棟の拡大・充実を計ってきた。この度は病院の沿革や各種機能を紹介するとともに、平成 26 年 5 月より開始した当院での在宅医療を目指した訪問診療の現状と将来像について報告した。

【感想】グループワークを実施し、討論・総括を行った。

グループ 3(松本医院 5 名、雅\_小杉ケアマネジャー1 名):グループ 3 では雅よりサ高住の近況報告があった。「雅のサ高住はアパート形式。入居者は要支援 2 から要介護 2 までの自立できている方となっている。一般的なアパートでは独居老人は入居を断られることが多いが、サ高住では遠方に住む息子や娘がきちんと保証人になれば入居可能である。そういう意味では一般的なアパートに入居するよりもハードルは低いと言える。実際雅で生活しながら日中働きに行っている入居者もいる」という前向きな報告であった。見守りがあることにより遠方の子どもも安心できる。本人も独居の不安から解消される。安心して働きに行ける、というものであった。松本医院からは開業医は訪問栄養指導の立案から実行に至るまでの事業展開の速さを挙げ、「開業医は個人事業主であり、決断から実行までの展開が速い。しかし、射水市民病院は公的病院であり巨大な組織である。新たな事業を展開するためには他病院の視察など勉強会を経て事業計画を練っている。在宅部門の強化は 2025 年をめどとしている。一つの事業を成し遂げるためにはあと 7 年必要としている。開業医のように簡単に物事が進まないことがよく理解できた」と感想を述べた。

グループ 4(ライフサポート:訪問看護師 1 名、民生委員 1 名、ケアマネジャー等):グループ 4 には民生委員の出席者がおり、在宅の見守りについて活発な意見交換が行われた。

グループ 6:(真生会地域医療部、看護学生 2 名、他 3 名):「最期は笑って看取りをしたいが現実には難しい、という意見が当グループで上がった」。島多院長より、「たしかに笑顔で最期を迎えるのは現実的に考えると難しい。特に病院ではチューブにつながれるので笑顔で最期を迎えることにはならない。笑顔になれるのは在宅ならでは、と考えます。在宅を充実していけるよう検討していきます」という趣旨の返答が得られた。

### ③第68回 射水在宅医療カンファレンス

テーマ:グループワーク、認知症カフェ

#### (1)オレンジプラン の 概要

( 射水市役所 地域福祉課 作道はるみ )

#### (2)カフェ なでしこ の 歩み

( 真生会 富山病院 高森裕美子 )

#### (3)オレンジカフェ の 歩み

(小杉・下地域包括支援センター 柴田ルミ )

開催日時;2019 年7月25日(木) 13 時 15 分~14 時25分

開催場所;大江コミュニティセンター 射水市大江 201

参加者;参加者 32 名

## 【抄録】(1)オレンジプラン の 概要

国では、平成30年に認知症の人が500万人を超え、65歳以上の高齢者の7人に1人に認知症がみられ、だれもが認知症になりうるものとして施策の拡充を図っている。平成27年には「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、「新オレンジプラン」を国が策定している。さらに、今年の6月18日には新たに「認知症施策推進大綱」が出され、「共生」と「予防」を車の両輪として認知症対策をさらに推進することになった。これらを受け、射水市でも認知症対策として、認知症に関する知識の普及啓発や認知症の人の介護者への支援等に取り組んできたので、今回、平成30年度の事業実績に基づき報告した。

- 1 認知症の知識を普及啓発……「認知症サポーター養成講座」の開催
  - 2 認知症の予防……「脳いきいき講座」の開催
  - 3 認知症の早期発見、早期対応……「認知症初期集中支援チーム」による支援
  - 4 認知症の人及びその介護者となった家族の支援……「認知症カフェ」の実施
  - 5 認知症共生型の地域づくりの推進……「ささえ隊メイト活動」の支援
- 今後、新たな「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症本人発信支援の取り組みや、ささえ隊メイトによる当事者や家族支援の拡充に取り組んでいきたい。

## (2)カフェ なでしこの 歩み、

認知症の方とそのご家族が地域とつながる拠点・居場所づくりが必要である。2016年12月から16回開催している認知症カフェの取り組みについて発表する。場所、時間、スケジュール、募集方法、相談件数、相談内容、相談結果、アンケート結果、当院の認知症カフェの特長、成果、課題、展望について説明する。

医療職が多いので、多岐にわたる相談事に多職種で相談を受けられている。相談を受けた結果、外来受診や介護保険の利用、デイサービス、認知症の家族の会加入、民生委員と共働など次に繋がった。医師とのカフェタイムが好評である。スタッフから見て参加者と初回参加者が一目で分かるように目印をしていることで、適宜有効な声掛けができています。参加者が思いを吐き出せる場が必要だと感じミニイベントは30分以内に留めることで良い時間配分になった。

- ①認知症の方とそのご家族が地域とつながる拠点・居場所づくりに医療機関として貢献できている。
- ②スタッフが多職種によるため、それぞれの視点から関わり、アドバイスしたり相談に答え次のステップに繋がっている。
- ③コスト面、運営メンバーの負担からニーズはあるが開催頻度や場所をすぐに増やすことが難しいのが課題である。
- ④大門大島地域包括支援センターの全面的な協力をもってカフェなでしこが運営されていることに感謝している。

### (3)おれんじカフェの歩み

小杉・下地域包括センターでのおれんじカフェの歩みを説明した。国の認知症施策新オレンジプランに基づき、5本の柱の3番目、医療・ケア・介護サービス・介護者への支援があげられており、認知症カフェがその一つの企画としてあげられている。

地域で行う認知症カフェの特徴を話し実際の運営方法・支援内容やH30年4月～H31年3月までの内容のプログラムを、写真をまじえながら説明を行った。今後の課題として当事者や家族が地域とのつながりの場となるようにという思いで継続して携わっていくこと、カフェの雰囲気や安心できるくつろぎの場となるようにつとめていくことを話した。

#### 【グループワーク】

- ・ 真生会は医療機関なので、医師や PT、管理栄養士などがそろっていて、カフェの参加者も安心して中へ入っていける。居宅事業所は本当に手弁当でやっているが、医師など医療職がないので、真生会ほどは賑わっていない。真生会のカフェは人気で、参加者から「車を持たない人のためにマイクロバスを出してほしい」という要望があった、とのこと。

- ・ 居宅のカフェは、どうしても大江苑など老人ホームで実施するので、中へ入っていただけで「あの人認知症なのね」と人にあれこれ言われてしまう。例えば大江苑ではないところでカフェを開催し、そこへマイクロバスなどで参加者を連れ出してはどうか？

- ・ カフェの参加者は女の人が多い。男の参加者は、どうしても自分の自慢話か他人をけなしたりこなしたりする発言が目立つ。しかし、真生会は話の持っていくかたがうまいのか、そういう雰囲気はなさそう。それなら女の参加者も男の自慢話やけなす発言を聞かずに済む、と思った

- ・ 松本医院ではそういったカフェをしていないので、カフェのイメージがつかみづらい。何のために、誰のためにやっているのか？ただ、イベント開催しているだけではないのか？少し、疑問に感じました

- ・ 薬剤師より、「イベントをするためのカフェなのか？ただイベントをやりたいだけのカフェなのか？何を目的としているのか、つかみづらい内容だった」

【感想】認知症カフェの各所での取り組みが紹介され、工夫してきた経過がよく分かる内容でした。今後、どう発展させていくのか、人数を増やすことが目的ではないが、では何を目的とするのか、ハッキリしないのが課題です。認知症カフェは相談窓口としての機能、居場所としての機能などが、果たされていると思いました。

#### ④第69回 射水在宅医療カンファレンス

開催日時；2019年9月19日(木) 13時15分～14時25分

開催場所；大江コミュニティセンター 射水市大江 201

参加者；参加者46名

テーマ: 認知症本人と家族の語り

(1) 2019年4月、富山県立大学に看護学部が誕生

(富山県立大学看護学部長 教授 竹内登美子)

(2) 認知症本人と家族の語りから学ぶ

(富山県立大学看護学部長 教授 竹内登美子)

### 【抄録】

1. 2019年4月富山県立大学に看護学部が新設

高度化する医療や超高齢社会に伴う看護の役割拡大に対応するため、看護基礎教育を重視し、学生の看護力を最大限に伸ばすために、次の5つの特徴を掲げている。

① 「自ら学ぶ力」を身につける: 少人数によるグループ学習やアクティブラーニングなど、主体性を持って協力して課題に対応する学び方を多く取り入れる。

② 多様な実習の場で実践力をつける: 先端医療を提供する富山県立中央病院をはじめ、県内の公的病院や訪問看護ステーション、様々な保健医療福祉施設で、地域に密着した実習を行う。

③ 工学的視点を「看護」の世界へ: 看護学・工学連携科目を配置し、工学的視点を取り入れた人にやさしい看護学について学び、新時代の看護師を目指す。

④ キャリア形成科目で自分らしい生き方を探す: 1年次から、「トピックゼミ」「初期体験実習」を通して、自分らしい看護師像や働き方について考える。

⑤ さらにステップアップの道: 看護学を研究するための「大学院」や、保健師・助産師を養成する「専攻科」を設置予定であり、卒業後も継続して学び続けることができる。

2. 認知症本人と家族の語りから学ぶ

「認知症の語りWebサイト」(<https://www.dipex-j.org/dementia/>2013年に公開し、現在も随時更新)は、科学研究費を得て構築したものである。

英国においては、2001年から患者が体験した病いや医療、闘病の現実を聞き取り、患者の語りとしてデータベース化し、同じ病気で苦しむ患者や家族、それを援助する医療スタッフを支援するツールがDIPEX(Database of Individual Patient Experiences)によってスタートしている。本研究は、その手法に準じて実施した。DIPEXを設立したOxford大学の研究者らが強調していたのは、「病と共に暮らす人々は、一般化された統計学的データだけでなく、同じ病をもつ人がどのように生きたかに深い関心を寄せる」ということであり、その趣旨に沿って構築されたWebサイトに賛同したからである。研究方法は、母集団の代表性よりも体験の多様性の確保に主眼を置いた理論的サンプリング(maximum variation sampling)法をとっている。半構成的面接法によって得た多くの体験談を逐語録とし、そのデータをテーマ分析法によって、トピックごとに分類していった結果、5つの大項目と29の項目を抽出することができた。これらを「トピック

ック別」の目次とし、他に「認知症の種類別」、そして「語り手の立場別」の目次を付すことによって、見たい内容を直ぐに選べるようにした。

今回は「認知症の語りWebサイト」の中から、レビー小体型認知症に焦点を当て、本人と介護家族の語りの映像を通して当事者理解とその対応法について考える。

#### 【グループワーク】

ケアマネ: 介護経験者の意見を聴くことが勉強になる。最近聴いた話では認知症が直接的な原因ではなく内臓疾患が主原因となって亡くなることもある。他、嫁が姑の介護を行うケースとして同性同士の方が入浴介助やオムツ交換などがやりやすい。息子に裸を見られたくない。同性同士の方がうまくいく、というケースもあった。

認知症の家族: 私たちの周りは認知症だらけ。中には認知症となった息子を介護する高齢の母もいる。それまではシワシワのおばあさんの顔をしていたが、まるでお人形のように息子を猫かわいがりし、介護するようになると、母親は元気になり若返ったケースもある

富山福祉短期大学 ナース: 本日、レビー小体型認知症について当事者の話を聴講し、当事者が認知症になっていることを自覚していることの怖さが伝わった。虫がいないのに虫が見えている、と訴えてきたときの対処法として「手を叩いて大きな音を出し、覚醒させる」という対応はためになった。認知症患者に対し尊厳を持った対応・人として対応する。このことの大切さを実感させられた。

訪問看護ステーション: レビー小体型認知症の講義を本日参加した学生も興味を持って聴いていた。今は若くともいずれ認知症となる。この講義が社会へ広まると良い、と思った。

一般参加者: 人生 50 年が 100 年となり、それまでとは違う未知の世界が始まり手探りで前へ進んで生きているみたいだ。認知症となって忘れることへの恐怖ではなく忘れることを受け入れていく、という内容をグループで討議した。

障害者就労継続支援サービスA型事業所: 親と子の関係は近すぎる。つい、相手を否定する発言や行為をしてしまう。私たちの事業所では医師より「否定からではなく肯定から始めよう」と助言を受け関係をスタートし直した家族もいる。医療機関や地域の手助けを借りることも前進の一步、と私たちは考える。

#### 【感想】

多くの参加者があり、グループワークの討論も活発でした。演者から「多職種の人たちが参加する大変すばらしい会だ」とお誉めいただきました。

#### ⑤第 70 回 射水在宅医療カンファレンス

開催日時: 2019 年 11 月 14 日 (木) 13 時 15 分 ~ 14 時 25 分

開催場所: 大江コミュニティセンター 射水市大江 201

参加者: 参加者 33 名

テーマ: パーキンソン病

(1)パーキンソン病の神経病理学

(京都府立医科大学 名誉教授 伏木 信次)

(2)グループワーク・総合討論・総括

【抄録】

パーキンソン病は神経系の病気の中で、一般によく知られた疾患の一つであろう。安静時に振戦(ふるえ)が生じるとともに、動作が緩慢となり、顔面の表情も乏しくなるという特有の臨床症状を呈することが一つの理由と思われる。

この疾患が初めて記載されたのは1817年であるが、脳の病理学的変化(脳幹神経細胞内のレビー小体)が明らかになったのはその約100年後、さらに100年を経た今日では、レビー小体が $\alpha$ シヌクレインというタンパクの凝集物であることが判明し、家族性パーキンソン病の研究をもとにした発症メカニズムの解明が進んでいる。

今回の講演では、近年の研究の進歩によりパーキンソン病の概念が拡張されてきたことを紹介するとともに、現在注目されている話題にも触れた。

【感想】パーキンソン病は振戦、動作緩慢、筋強剛(筋固縮)、姿勢保持障害を主な運動症状とする進行性の神経変性疾患です。発症は50~65歳に多く、60歳以上における有病率は100人に約1人とされます。アルツハイマー病について2番目に多い進行性の神経変性疾患です。現時点では、病気の進行を抑制する根本的な治療法は無く、治療法の開発を目指して、発症メカニズムの解明がすすんでいます。パーキンソン病患者の脳内では、レビー小体という異常なタンパク質の凝集体が見られ、その主成分である $\alpha$ シヌクレインが発症の重要な鍵を握ると考えられています。このため、 $\alpha$ シヌクレインの構造や凝集に注目した研究が盛んに行われ、 $\alpha$ シヌクレインの凝集を抑制することで根本的に治療しようとする試みが世界中で進められています。

$\alpha$ シヌクレインはパーキンソン病患者に見られる特徴的なタンパク凝集体であるレビー小体の主成分と考えられています。神経細胞に局在し、シナプスの可塑性や神経伝達物質の調整などを行っています。その異常蓄積によりパーキンソン病(PD)、多系統萎縮症(MSA)、レビー小体型認知症(DLB)を発症することが明らかになったのは、つい最近のことです。良く準備されたレベルの高い講演でしたが、分かりやすい解説でした。

⑥第71回 射水在宅医療カンファレンス

開催日時;2020年1月9日(木) 13時15分~14時25分

開催場所;大江コミュニティセンター 射水市大江201

参加者;参加者31名

テーマ:オーラルフレイルの予防

(1)演題:オーラルフレイル予防・食は生きる力

(真生会富山病院デンタルクリニック 歯科衛生士

稲田まどか)



## (2)グループワーク・総合討論・総括

【抄録】日本人の健康寿命と平均寿命には約10年の差がある。健康寿命を延ばし要介護の状態を避け心身共に健康で生きるために様々な研究がなされ予防法が提唱されている。

日本老年医学会が2014年フレイルという概念を提唱した。健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体機能や認知機能の低下がみられる状態であるが、適切な治療、予防を行うことで要介護状態に進まずに過ごすことが可能である。さらに柏スタディ・大規模健康調査によって、フレイルが始まる前段階としてオーラルフレイルが起きることが示された。オーラルフレイルを予防し、口腔機能の維持向上に努めることが、要介護状態を防ぐための第一段階である。

誤嚥性肺炎は高齢者の死亡原因の上位に入るが、口腔機能の維持管理の大切さを、症例を通じて提示した。義歯であっても、適切な管理がなされていればきちんと栄養摂取し心身の健康に付与することができる。高齢者の歯科受診率は70歳を契機に低下する。もちろん、口腔に関しての不具合は年齢とともに増加するのであるが、オーラルフレイルは健康な状態に戻ることができる時期である。要介護へのドミノ倒しが連鎖する前に継続的に取り組むことが必要である。

【感想】健康と要介護の間には、筋力や心身の活力が低下する「フレイル」と呼ばれる段階があり、その手前で、“オーラルフレイル”（ささいな口の機能の衰え）の症状が現れます。固いものが噛めない、食べこぼすことが多くなる、よくむせる、活舌が悪い、口の中が乾燥する……。こうした状態が続くようであれば、それはささいな口の機能の衰え、“オーラルフレイル”の可能性ががあります。

フレイルから続く要介護状態に陥ることなく、健やかで自立した暮らしを長く保つためには、オーラルフレイルに早く気づき、予防や改善に努力することが重要です。歯と口の働きは、大きく分けると、食べる（噛む・磨り潰す・飲み込む・味わう）、話す（発音する・会話する・歌う）、感情表現（笑う・怒る）、呼吸する などがあります。

加齢とともにこれらの口腔機能が衰えると、栄養状態から筋力の低下を招くこともあり、外出が減るなどの結果、介護が必要になる場合もあります。健康的な毎日を過ごすためにも、オーラルフレイルを予防することが大切です。歯科衛生士の立場から、大変わかりやすく話されました。グループワークの討論も活発でした。

## 4. 謝辞

この研修会は公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団の助成を受け、無事に開催することができました。心より感謝を申し上げます。