

笹川記念保健協力財団 地域啓発活動助成

(西暦) 2019年 2月 12日

公益財団法人 笹川記念保健協力財団  
会長 喜多悦子 殿

## 2018年度地域啓発活動助成

### 活動報告書

標記について、下記の通り活動報告書を添付し提出いたします。

#### 記

活動課題

地域で安心を支えるための多職種連携

---

活動団体名：

活動者（助成申請者）名：宮本晴美

---

## 活動地域の概況

山口県長門市は、本州の最西北端、山口県の西北部に位置する。

平成30年4月1日現在総人口34,587人、面積358㎡、人口密度99/K㎡の過疎地域型二次医療圏である。第1号被保険者数14,133人、高齢化率41.2%。要介護認定者2,021人、認定率17.7%であり、要介護3以上は977人、要介護3以上の者が、要介護者数に占める割合は48.3%である。平成29年度の出生数156人、死亡数701人である。平成30年5月1日現在、高齢者単身世帯2,435世帯、75歳以上ふたり暮らし世帯740世帯であり、それぞれ全世帯16,134世帯の15.1%、4.67%を占めている。

在宅医療や介護資源の状況は、在宅療養支援病院0か所、在宅療養支援診療所2か所、訪問看護事業所4か所、地域包括ケア病棟38床、介護老人保健施設180床、介護老人福祉施設340床、サービス付き高齢者向け住宅59室、有料老人ホーム4施設、地域包括支援センター直営1か所、居宅介護支援事業所13事業所である。

## 活動の目的

2014年度に行った緩和ケア普及啓発活動（医療関係者対象の緩和ケア啓発活動・地域住民対象の緩和ケア啓発活動・在宅緩和ケアについて）を基盤として、2015年度は医師を中心とした在宅医療に携わる多職種連携交流会、地域住民向け啓発「在宅医療を知ろう」を開催した。2016年・2017年度は山口県からの助成を受け、長門総合病院が中心となり市内の開業医や各専門職、病院関係者で在宅医療提供体制構築事業協議会を立ち上げた。認知症・緩和ケア・在宅医療提供時の「急変時対応システム」構築・在宅医療について地域住民への啓蒙・医師を中心とした多職種交流会・退院時における在宅支援の講演会を開催し事業は終了した。

今後も継続的な活動が求められており、これまで活動した中から出た課題を解決していくため、「地域で安心を支えるための多職種連携」と題し3つの活動（①講演会「見取り看護・介護を考える～その人らしい人生を考える～」②「見える化」シンポジウム「繋がる・安心の多職種連携～亡くなった後の手続き・尊厳～」③事例検討会「終末期における多職種連携」）を行った。

# 見取り看護・介護を考える ～その人らしい人生を考える～

H30、7、5 於：長門総合病院

原田訪問看護センター

コミュニティプレイス生きいき 代表 原田典子先生

この活動は、公益財団法人笹川記念保健協力財団の助成を受けて実施いたします

## 【活動の内容・実施経過】

講演会

テーマ 見取り看護・介護を考える～その人らしい人生を考える～

講師 原田訪問看護センター コミュニティプレイス生きいき 代表 原田典子先生

日時 平成30年7月5日（木）17：30～19：30

場所 長門総合病院 2階 大会議室

参加者 125名（アンケート116名の回答あり 92%回収率）

医師3名 看護師（施設看護師・訪問看護師含む）89名 ケアマネジャー16名 連携室・相談員6名 理学療法士・作業療法士5名 介護福祉士2名 ヘルパー1名 その他3名

### 1. あいさつ（17：30～ ）

藤井 康宏顧問（長門総合病院）

### 2. 講演 （17：35～19：20）

原田訪問看護センター コミュニティプレイス生きいき 代表 原田典子先生

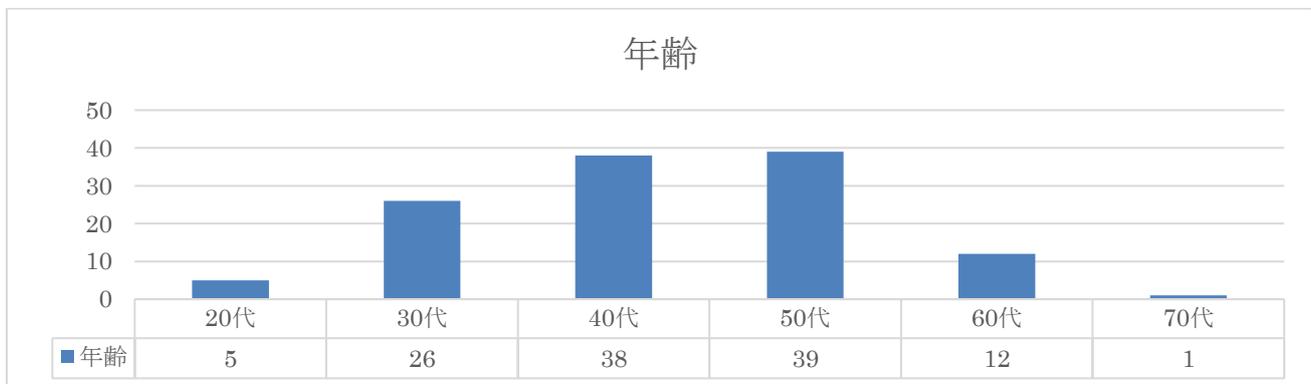
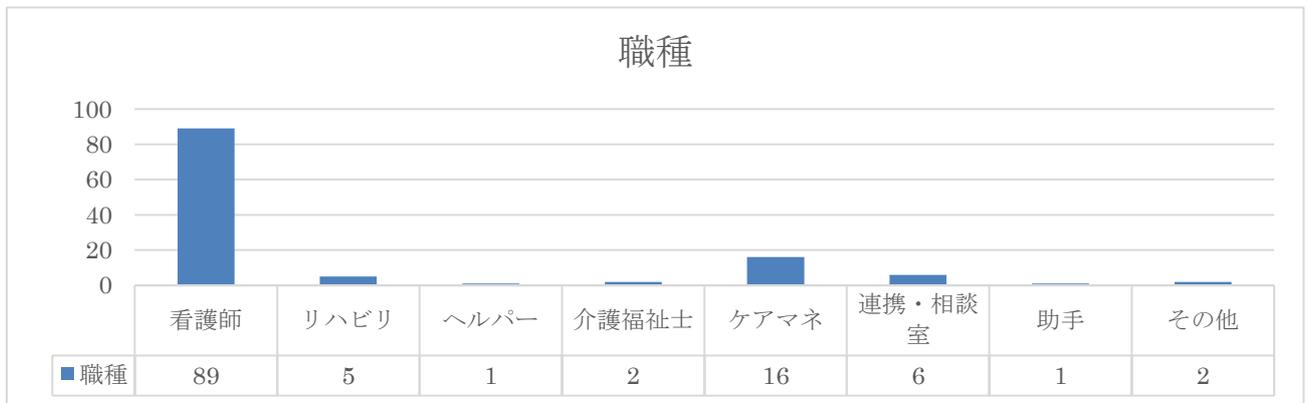
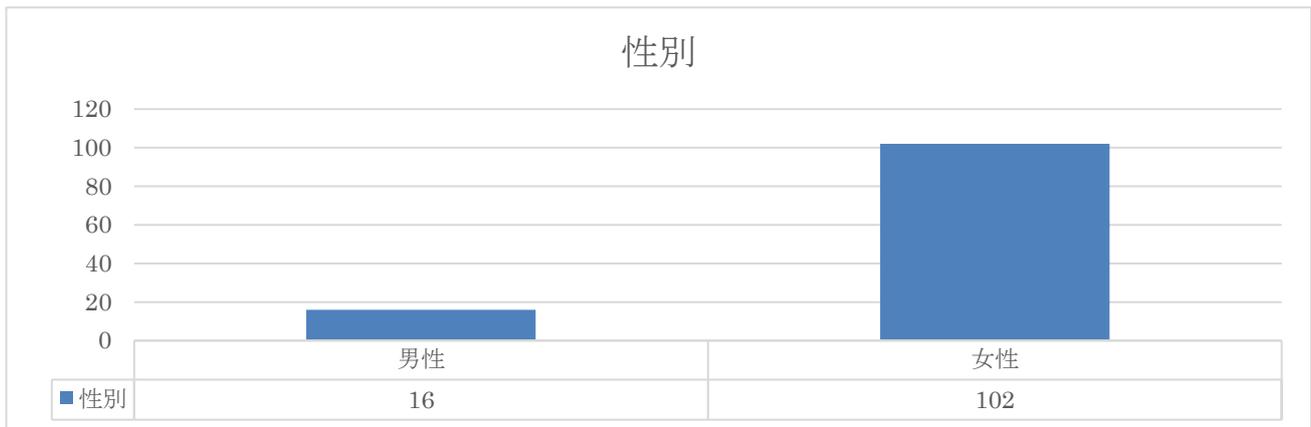
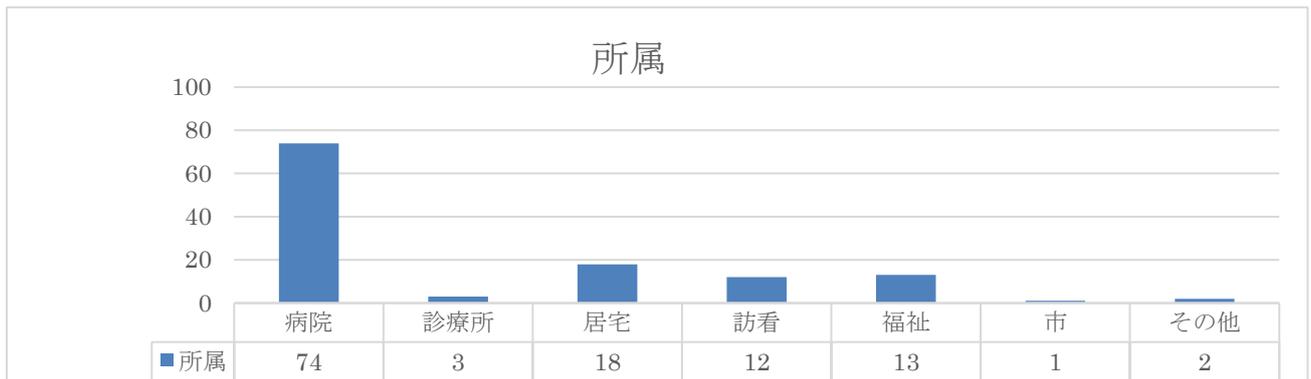
3事例の紹介

### 3. 質疑応答（19：20～19：30）

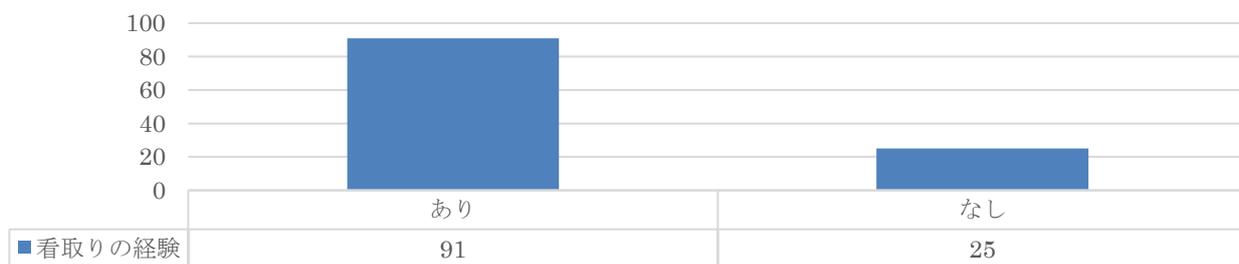
### 4. あいさつ アンケート回収



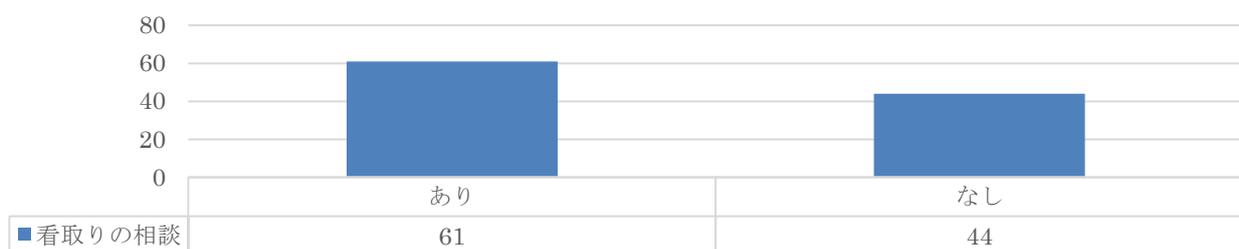
## 【アンケート結果】



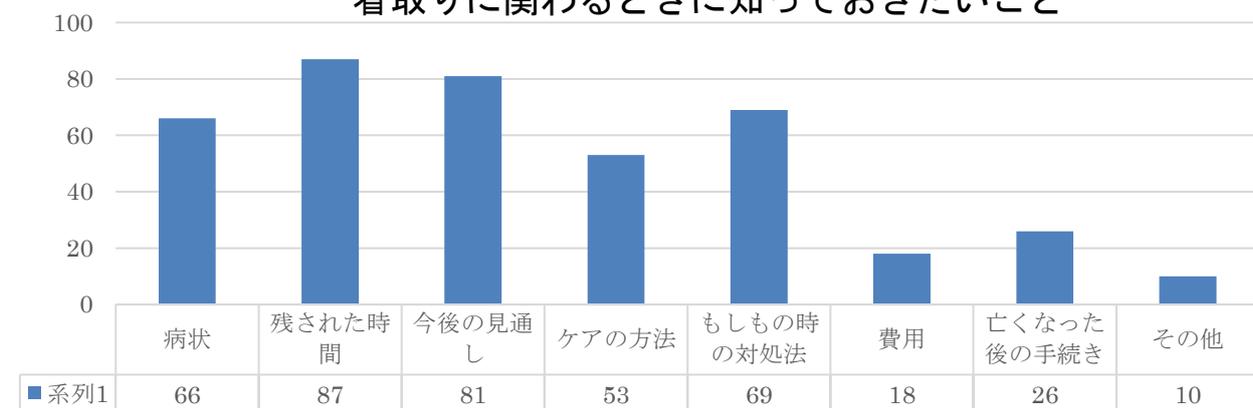
### 看取りの経験



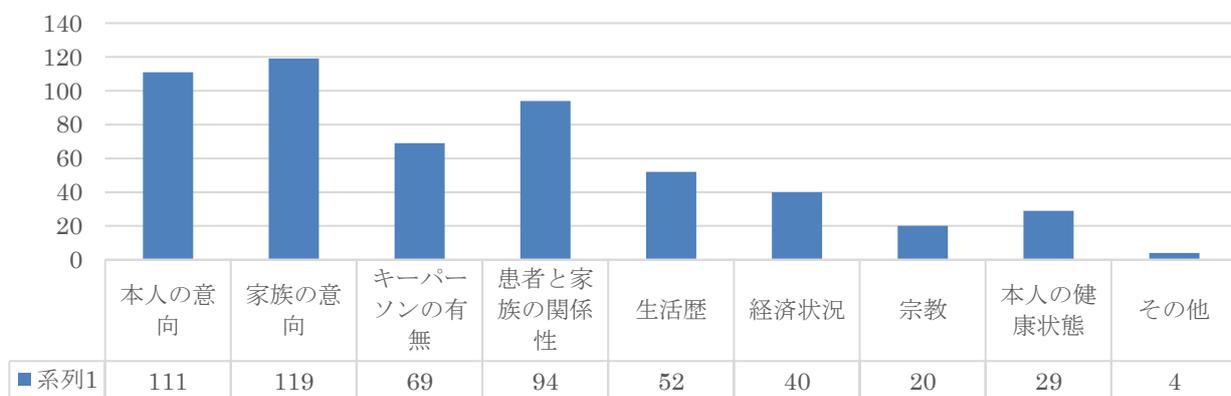
### 看取りの相談



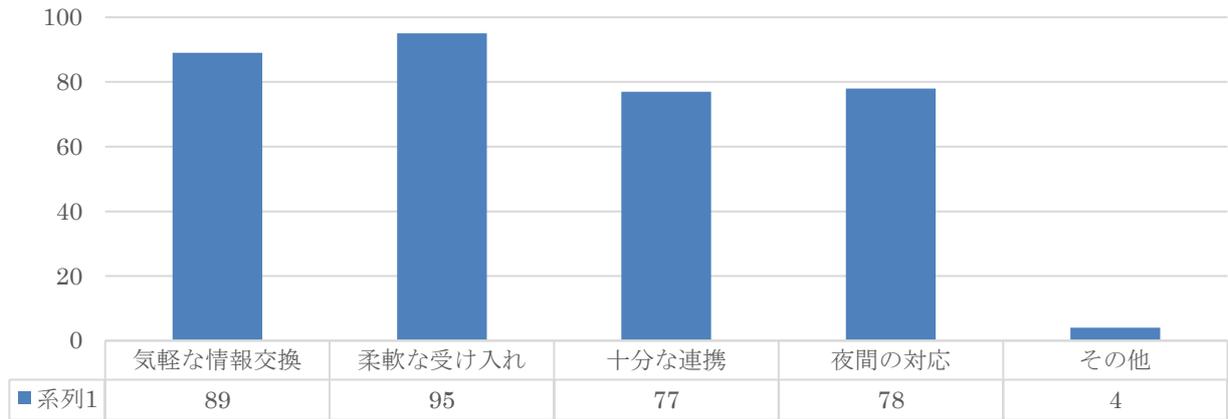
### 看取りに関わるときに知っておきたいこと



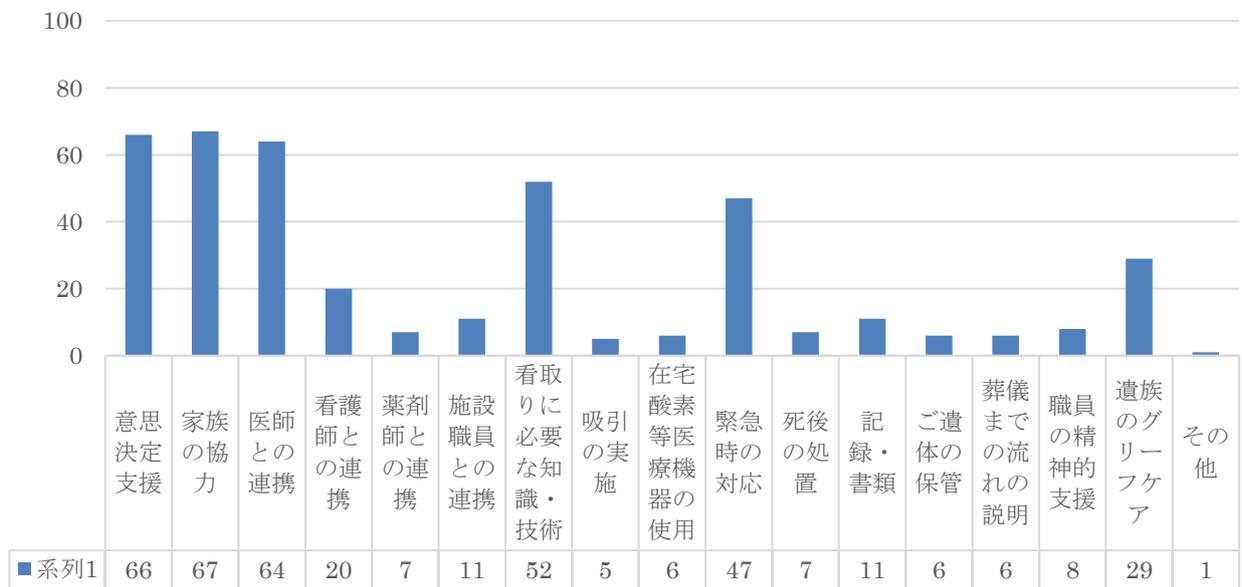
### 看取りに係わるときに必要な利用者・家族の情報



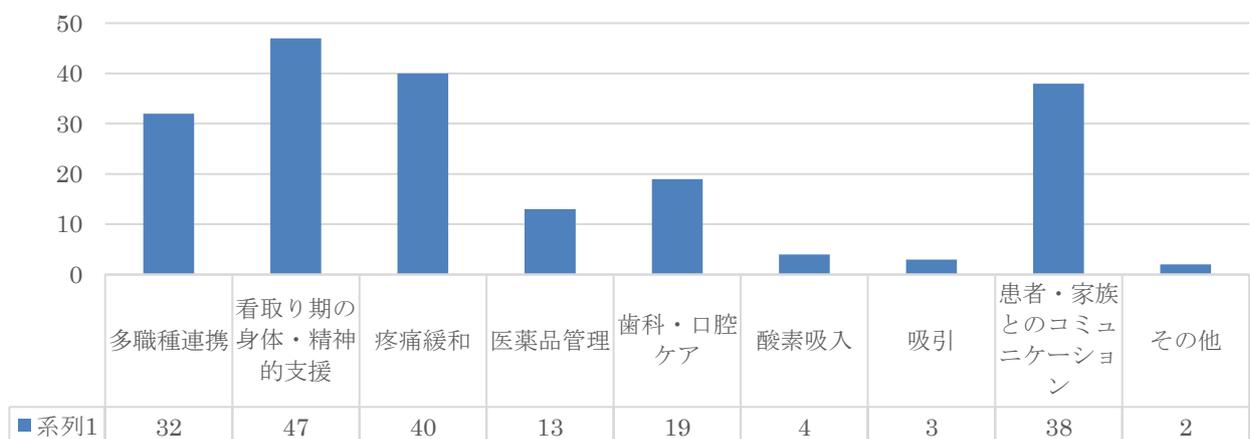
看取りに係るときに医療機関との連携で必要なこと



看取りのケアを行うときに不安に思うこと



今後取り上げてほしい研修



## アンケート自由記述より

### 家族から受けた相談内容

- ・亡くなる時に必ず間に合いたい。到着まで延命はできないか。
- ・本人に苦痛を味合わせたくない、チューブ類はさせたくない
- ・病院に行くか、行かないか揺れ動く
- ・妻の負担を考えると入院したほうがいいと思うが家にこのままいたい。妻はどう思うだろうか。
- ・家に帰りたい、最後は病院で看取りでも一度は家に帰りたい
- ・在宅で看取りをする場合、どうしたらよいか、どんなサービスが受けられるのか。(2名)
- ・医療との連携はどのようにしていくのでしょうか。
- ・施設での看取りを希望した時の施設の対応は？
- ・家で看られるだろうか、家に帰りたい、ベッドがない、最後はどうしたらいいか(4名)
- ・身寄りがない。日蘭会に登録しておきたい。それでも家で看取ることができるか。
- ・もう何もしないでほしいが、Drに伝えて良いか？失礼ではないか？
- ・苦しまないようにしたい
- ・最後まで家で看たいが、不安がある
- ・家で死にたい
- ・これ以上治療して、今後治るのか
- ・最後に本人が気に入っていた着物を着せてほしい
- ・意識がなくなったらどうしたらいいか
- ・病棟が変わって余命を言われて、今いる病棟でどうで過ごしたらいいか
- ・最後は自宅で看取りたいが、主介護者が最後まで体力・精神的に看ることができるかの不安な心情について相談を受けた
- ・入院患者家族より、自宅に帰りたいという患者の意向を叶えたいと相談を受けた。
- ・本人の苦痛の程度に関する質問、「今、痛いとか本人は分かるんですか？」など
- ・あと何日ぐらいで亡くなるんでしょうか？と介護疲れの介護者から問われたとき考えさせられた
- ・いつ点滴を止めたらよいかと娘さんに問われた
- ・死亡時の手続きのこと、家族の対応の仕方
- ・最後はどうなるのか心配だという相談
- ・患者家族より、看取る場所の相談
- ・病状、今後の見通しについて知っておきたい。

### その他の意見

- ・原田さんの講演が大変良かった。ぜひまたお願いします。
- ・病院の看護師さんも優しい人がふえてほしい
- ・とても心に響くお話をありがとうございました。患者さんの「患」は心に串が刺さっている、いい響きでした。そういう目で「患」を見たことがなかったので、本当にありがとうございました。
- ・在宅ショート利用の一旦の支出(費用)は各々違いますがどれぐらいかかるのでしょうか。

## 【活動の成果】

125名の参加者があったことは、今回のテーマである「見取り看護・介護を考える～その人らしい人生を考える～」についての関心の高さを実感するとともに、昨年度までの活動から研修会の継続を希望する意見が多かった現れと考えられ、多職種が集まり知識の習得をする良い機会となった。病院の見取り・自宅の見取り・施設の見取りをそれぞれ考えた。高齢者が死を迎える場合、病院・自宅・施設でも、まず本人の意思が最優先されるべきであろう。個人を尊重した関わり方や、その人らしい関りができた3事例（①若くして癌が子供の命を奪うことを親、兄弟が受け入れていく事例 ②65歳看護師が肝臓癌・骨転移になり家で最期を迎えたいと同僚のケアマネから依頼があった事例 ③90歳胆嚢がんで、子供との間に大きな壁があったが自宅で最期を迎えた事例）は、とても分かりやすく、考えさせられ学びとなった。

個人を尊重した関わりとは①病気をみないで人を見ること②その人の、意向・考え・思い・希望を尊重し叶える努力をすること③今だけで評価しない。過去や家族の歴史に関心を持ち知る努力をする。④必ず人として「尊敬」の念を持っていること⑤それを、個々が言動に移せることであると理解した。

## 【今後の課題】

参加者のうち病院勤務者が74名（60%）であり、職種も看護師が89名（72%）であったことから、見取り経験者が91名（78%）と高かった。実際在宅で関わっておられる訪問看護師、ヘルパー、ケアマネジャーがどれくらい経験をもっているのかを知ることが出来なかったことは今後の課題としていきたい。

またアンケートからは医師・病院との連携や意思決定支援、家族の協力体制などについて不安を感じていることが分かり、訪問看護師やケアマネジャーなど実際に在宅で支援を行っている専門職も同様に不安を感じていると推測する。

自由記述では家族の不安な思いを確認することができ、今後の各専門職・専門機関での連携の必要性や、在宅医療についての情報の提供、緊急時の対応方法などの整備の必要性を感じた。

活動②シンポジウム

 Sasakawa Memorial Health Foundation  
笹川記念保健協力財団

「見える化」シンポジウム  
繋がる・安心の多職種連携  
～亡くなった後の手続き・尊厳～

日時：11月8日(木)13:30～  
場所：長門総合病院 大会議室

司会：長門総合病院 顧問 藤井康宏

シンポジスト

長門市役所 総合窓口課	窓口係主査	河村美紀 先生
司法書士 福永事務所		福永大介 先生
コープ葬祭 1級葬祭ディレクター		森田千佳子 先生
報恩寺 住職 浄土真宗		金子宏道 先生

この活動は、公益財団法人笹川記念保健協力財団の助成を受けて実施いたしました。

【活動の内容・実施経過】

「見える化」シンポジウム

テーマ 繋がる・安心の多職種連携

～亡くなった後の手続き・尊厳～

日時 H30. 11. 8 (木) 13:30～15:30

場所 長門総合病院 大会議室

司会：藤井 康宏顧問（長門総合病院）



シンポジスト4名

- ・長門市役所 総合窓口課の河村美紀先生
- ・司法書士 福永事務所 福永大介先生
- ・コープ葬祭 1級葬祭ディレクター 森田千佳子先生
- ・報恩寺住職 浄土真宗 金子宏道先生

参加者 115名（アンケート104名の回答あり 回収率90%）

医師3名 看護師42名 リハビリ3名 ケアマネジャー38名 介護福祉士5名

相談員5名

児童民生委員6名 自治会長8名 その他5名

1. オリエンテーション アンケートのお願い（13：25）
2. あいさつ（13：30～ ）
3. シンポジスト紹介
4. シンポジストより講演（一人ずつ壇上へ）
5. 質疑応答
6. あいさつ アンケート回収（15：30）

#### シンポジストの講演内容

◇長門市役所 総合窓口課の河村美紀先生

「死後の書類手続き・届け出について」

◇司法書士 福永事務所 福永大介先生

「財産管理・成年後見人制度について」

◇コープ葬祭 1級葬祭ディレクター 森田千佳子先生

「葬儀について」

「葬儀のあり方」

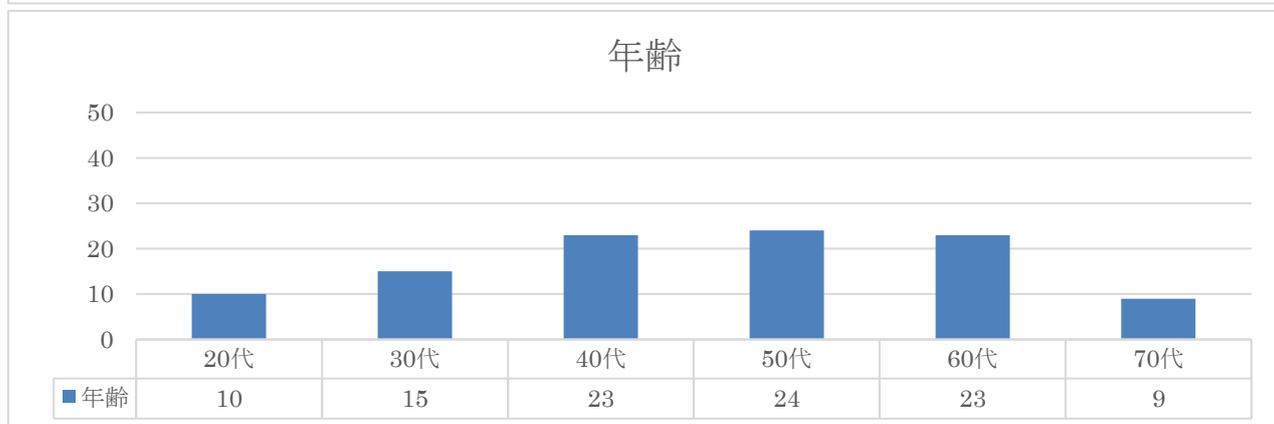
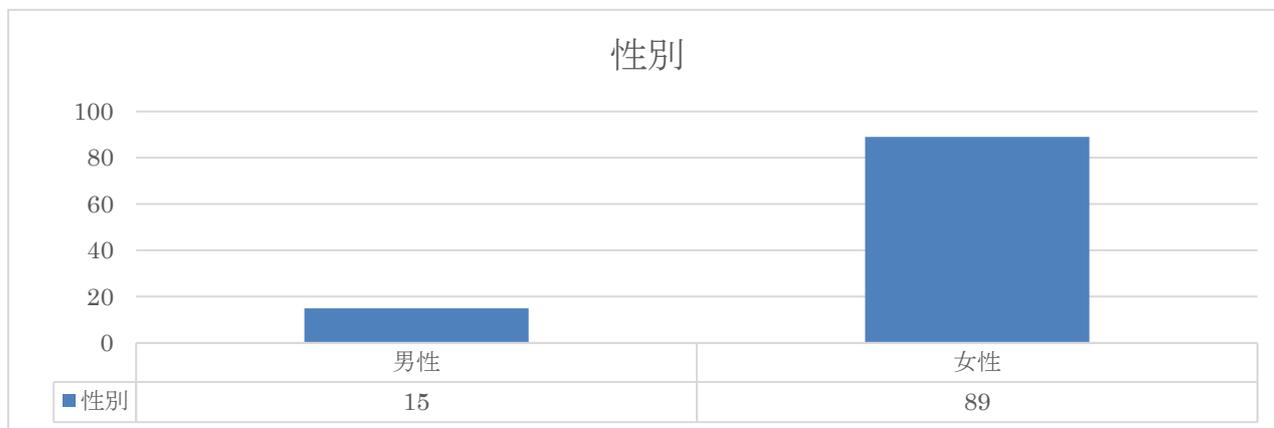
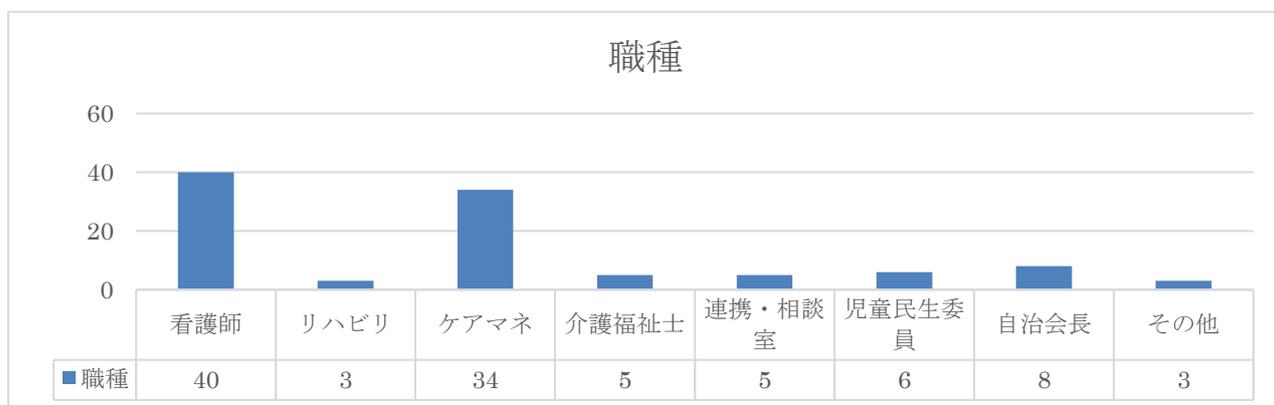
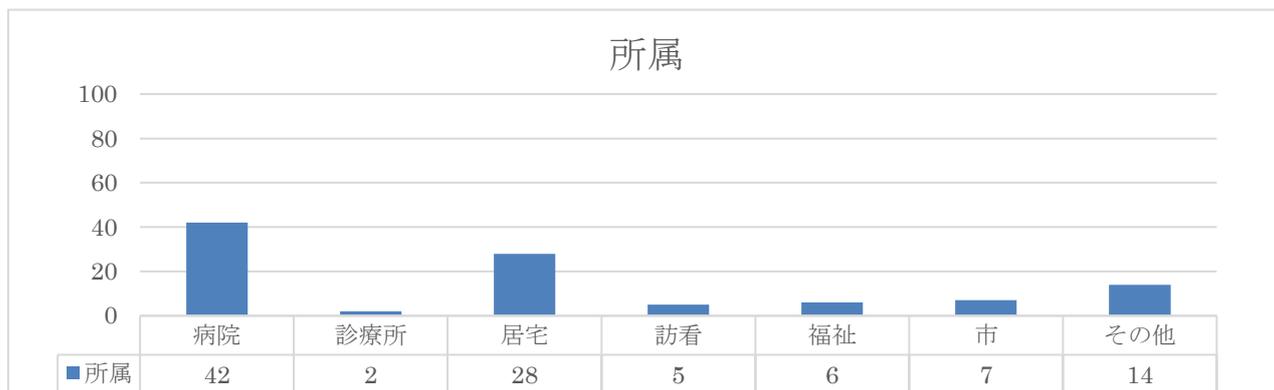
◇報恩寺住職 浄土真宗 金子宏道先生

「葬儀について」

「死についての考え方・家族の在り方」



【アンケート結果】



### 参加者からの感想

- 死後についての研修は初めてだったのでとても貴重だった。
- 日頃考える事のない部分に踏み込んだ内容で参考になり面白かった。
- 死後の手続きについて初めて知ることが多くあった。故人に対する尊厳や残された遺族の思いも考えながら関わるのは、どの職種であっても変わらないと思った。
- 意思表示がしっかりできるときにエンディングノートを書くことが大切と思った。
- とても良い勉強会だった。今ある命を大切にしようと思った。
- わかりやすい説明だった。子供（相続人）に聞かせたかった。今日の内容を伝えたいと思った。
- 亡くなった後の手続きについて、分かっているようで理解していなかった。資料がよくまとめられており参考になった。明日の自治会サロン活動で紹介したい。
- 昨年一昨年と続いて親を見送りました。その時は悲しみを後回しにし、まず、やらなくてはならない手続きや届け出などをこなすことで一生懸命でした。今日は、その時のことを振り返り、反省や確認をすることができる良い機会でした。今後に役立ちます。
- 葬儀の意味を再確認できました。お礼参りの意味、知りませんでした。
- 尊厳という難しいテーマでのシンポジウムだった。倫理的な部分が多いのもう少し分かりやすいテーマがよかった。
- 地域コミュニティの欠落が家族葬にも繋がっている事に考えさせられた。
- 独居老人も多く、身寄りのない方のケアマネをするケースが多くなると思う。本人の意思決定について早めに話していこうと思いました。

### 【活動の成果】



シンポジストの資料は今後役立つものであり、ファイリングにし参加者へ配布した。又、各病院の連携室・相談室に置き、必要な方には配布するようにしている。

死亡後には様々な手続きや届け出が必要になる。本人の尊厳を守り、家族の気持ちを尊重しサポートする大切さを学んだ。尊

厳とは、その人の思いが尊重され、その人の存在と意思を尊重することである。死は誰にでも訪れる。今の時代、医学が進歩して人為的に命を伸ばすことができるようになったが、それを本人が望むならそのようにする。そうでなければ本人らしい最期を迎えるために自分でしっかり考えることが大切で、日頃からの考えや思いを家族に伝えること、一緒に考えエンディングノートに書き留めることもできる。元気な時から自分の最期の過ごし方を考えるととても良い機会になった。①の活動のアンケート結果から、看取りに関わったときに知っておきたいこととして、亡くなった後の手続きを知りたいという人が26人あ

ったこと、昨年までのアンケート結果からも希望者があり、今回実施できた学びは、今後実践に生かせると考える。

また、長門市は高齢化率 41,2% 高齢者単身世帯 2435 世帯あり超高齢化社会へ向かっている。このような地域の高齢者に関わっている人が、高齢者の財産管理に関する問題や、認知症などにより判断能力が十分でなくなった高齢者をどのように保護するのかを成年後見制度について知ることは、とても意味があり効果的であったと考える。

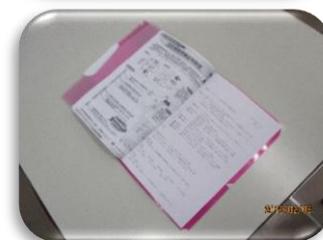
#### 【今後の課題】

#### ファイル

#### 資料

在宅医療を受けている主な人達は、がん性疾患、非がん性疾患があるが、療養や介護を行っているうちにやがて回復することが不可能で重症な状態になり衰えていくだけの終末期に至り、やがては看取りが必要になってくる。その時にどのような医療、介護を希望され、どのような最期を迎えられるか、本人・家族と話し合っておくことが必要となる。これを決められる時にも医療職が十分に支援することも必要である。治療が時に患者に苦痛を与えることもあるが、それでも最後まで積極的な治療を行うか、あるいは回復不能であるため痛みなど苦痛を取り除く医療にとどめるか決めることが大切である。病気になりやがて終末期に向かう時、患者・家族は不安、恐怖、悩みながら療養を行っている。この時、出来るだけこれらを和らげるよう支え、寄り添っていくためにも、地域の医療職・介護職等が抱えている課題をタイムリーにキャッチし解決できるよう学習の場を設け継続していくことが必要である。

長門市では、一人暮らしや高齢者単身世帯が多く、今後人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに対し、地域の特性を生かしたガイドラインの作成や看取りを行うことができる社会環境やシステムづくり、医療職・介護職が効率よくサービス提供が図れ、本人・家族が安心して看取りを行うことのできる体制づくりを協働で行っていくことが必要になると考える。



活動③テーマ 多職種連携 事例検討会

## 多職種連携 事例検討会



平成31年1月17日（木） 18:00～19:30

# 終末期医療における多職種連携

この活動は、公益財団法人笹川記念保健協力財団の助成を受けて実施いたします。

### 【活動の内容・実施経過】

#### ミニ講演と事例検討会

テーマ 多職種連携 事例検討会 「終末期医療における多職種連携」

日時 平成31年1月17日（木）18:00～19:45

場所 長門総合病院 2階 大会議室

ミニ講演 テーマ「人生の最終段階を迎えるにあたって 患者・家族が望む医療・介護を目指して」

講師 天野内科胃腸科医院 院長 天野秀雄先生

参加者 118名（アンケート102名の回答あり 回収率86%）

医師3名、薬剤師5名、保健師4名、看護師25名、訪問看護師3名、ケアマネジャー21名、

理学療法士・作業療法士15名、連携室・相談員10名、救急救命士8名、事務職2名、

自治会長・児童民生委員16名、その他5名、なし1名

1. あいさつ（18:00～）

長門市医師会長 友近医院 院長 友近康明院長

2. ミニ講演（18:05～18:20）

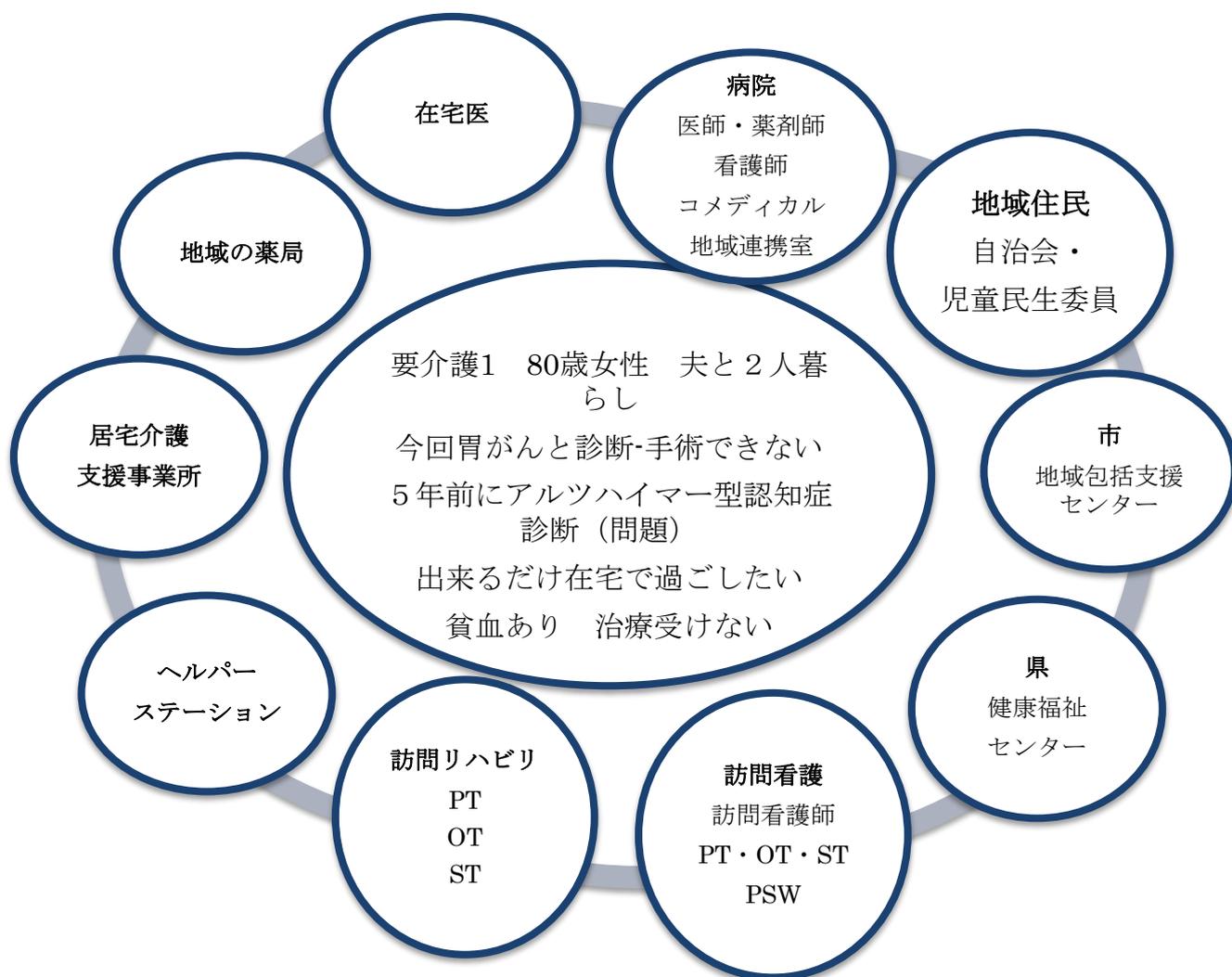
3. グループワーク（18：20～19：05）
  - 1) 事例提供（がん性疾患と非がん性疾患の事例をグループで選択する。）
  - 2) グループワーク 15グループ 各グループで討議し大判用紙にまとめる。
4. 発表 3グループの発表（19：05～19：20）
5. 最近の情報についてのお知らせ（19：20～19：40）

薬剤師・理学療法士・ケアマネジャー・消防署・自治会・児童民生委員より
6. あいさつ（19：40～19：45）

長門総合病院顧問 藤井康宏先生
7. アンケート回収

【グループワーク】

事例1（がん疾患）の情報から在宅での多職種の役割と課題を考えた。



## 事例2 (非がん性疾患) の情報から在宅での多職種の役割と課題を考えた。

老衰(肺炎) 88才 男性

家族 85歳の妻と2人暮らし。長男夫婦と同一敷地内に住んでいるが日中は仕事で不在 娘2人は県外

介護保険 申請していない

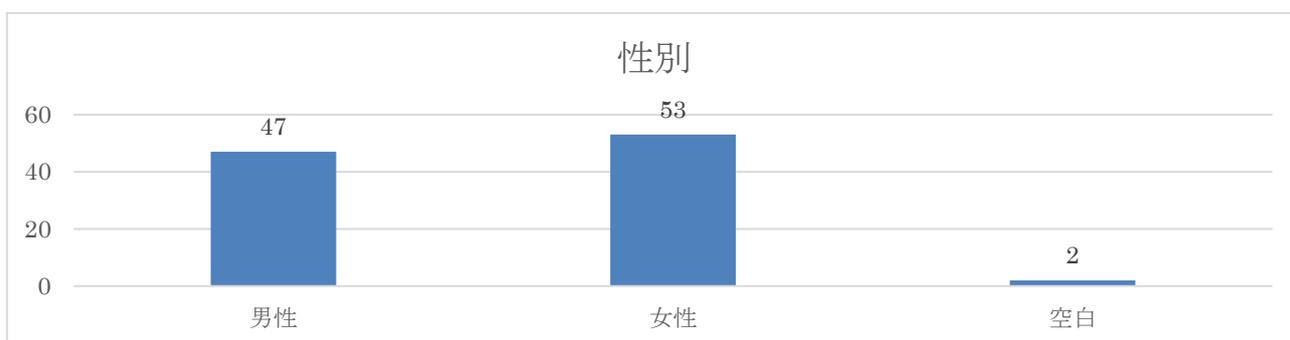
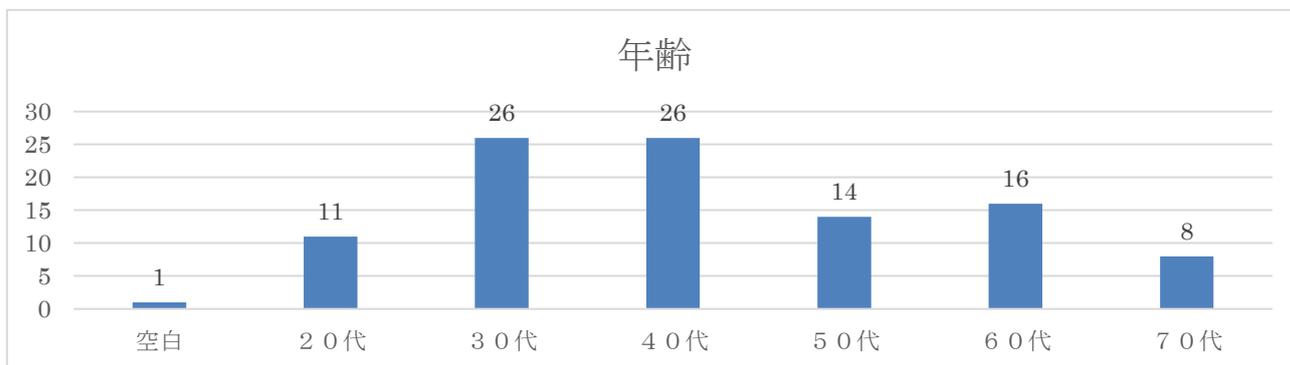
近所付き合いは挨拶をする程度

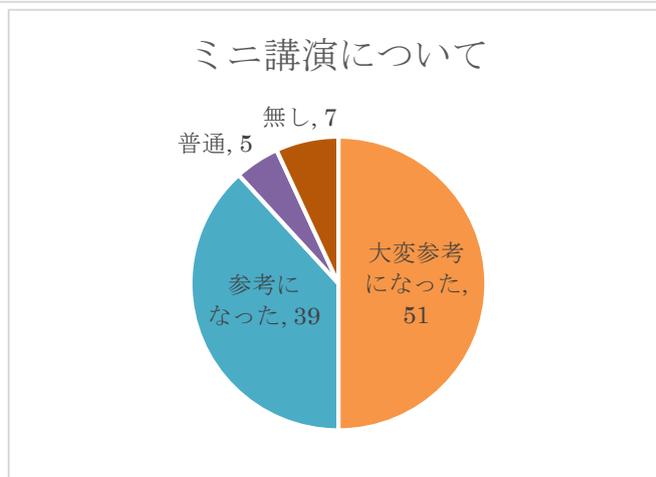
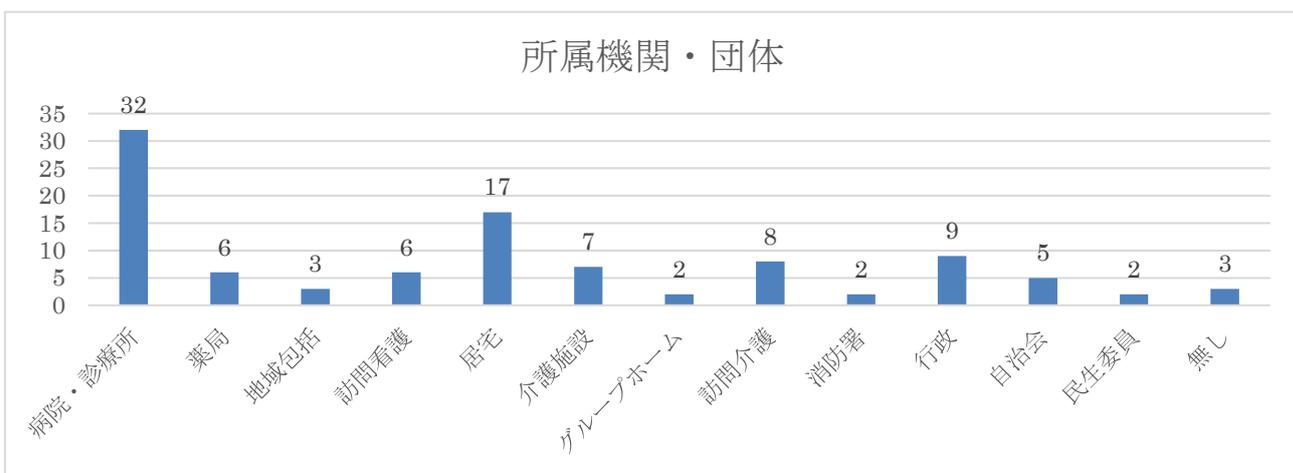
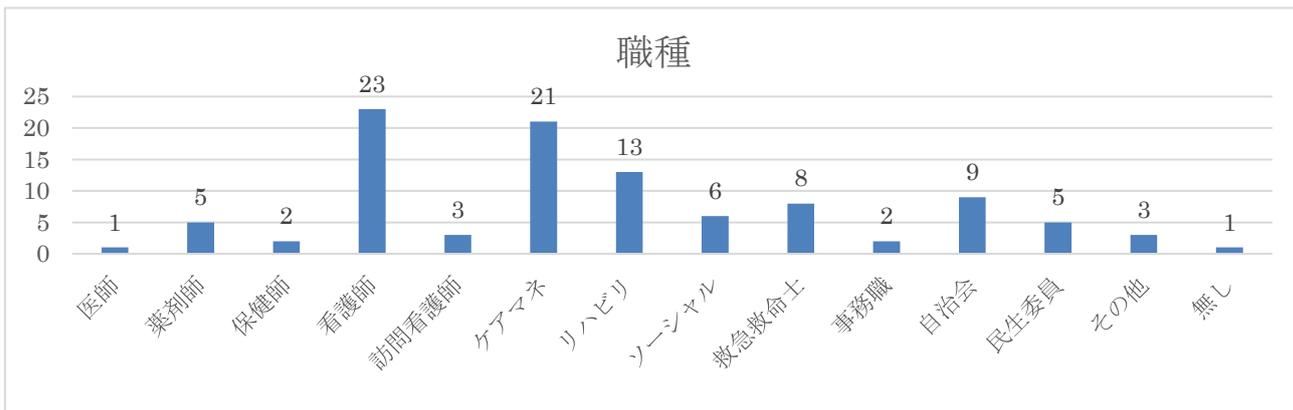
60歳の時に脳梗塞を発症し、右半身に不全麻痺があるが自宅で過ごせていた。

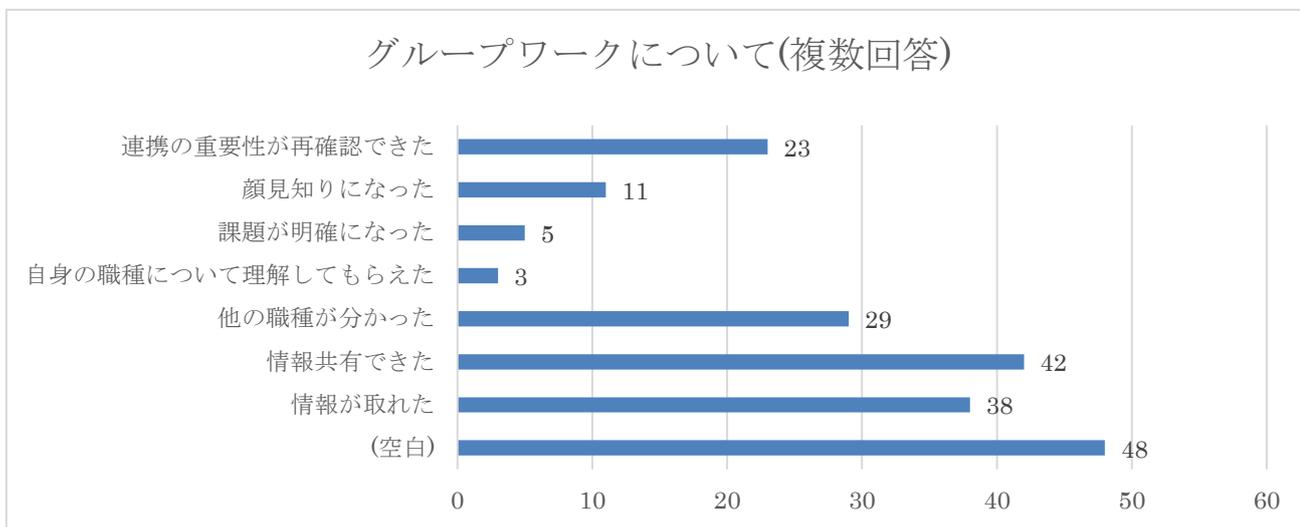
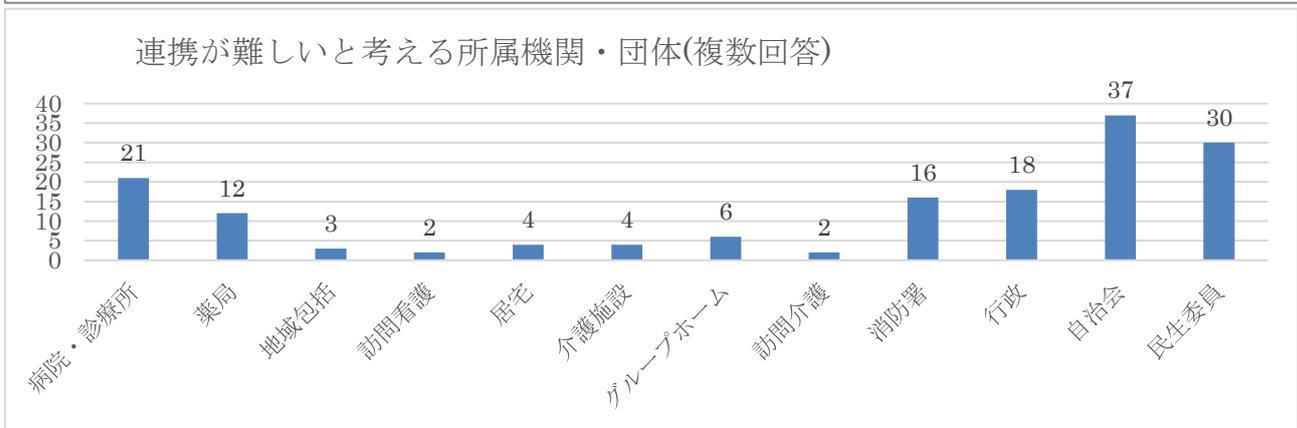
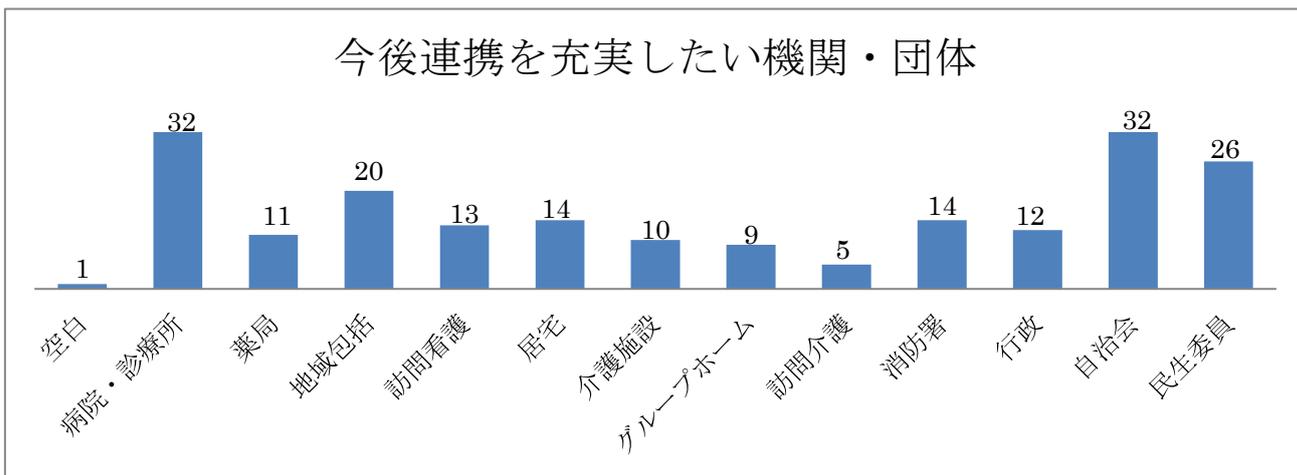
3か月前から食事の時に時々むせていた。咳と熱で病院受診。入院し肺炎の治療

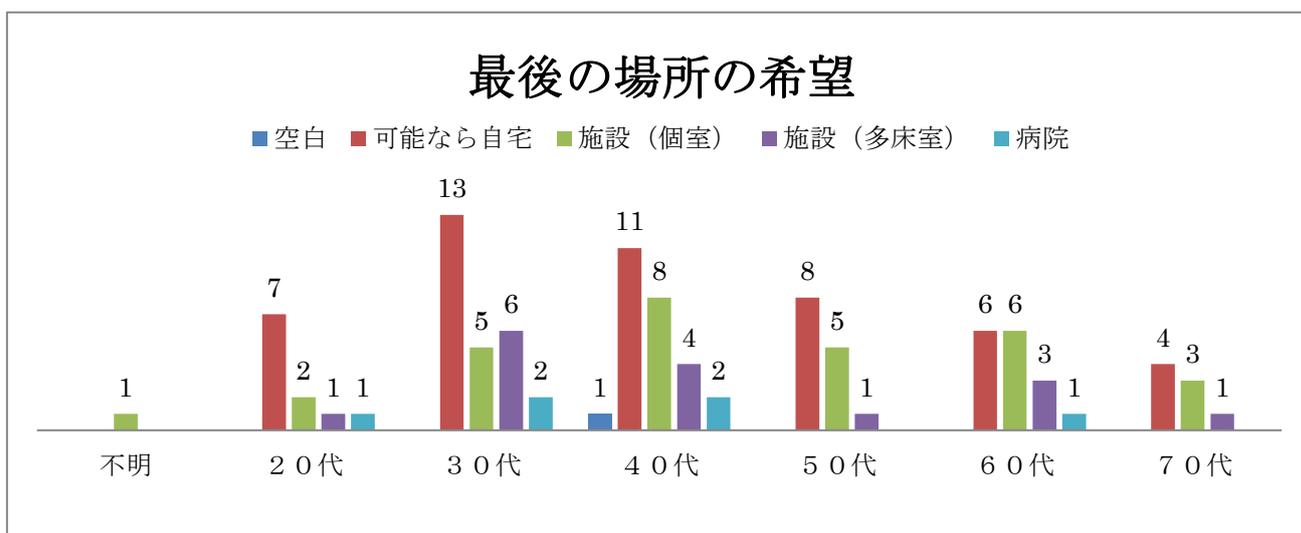
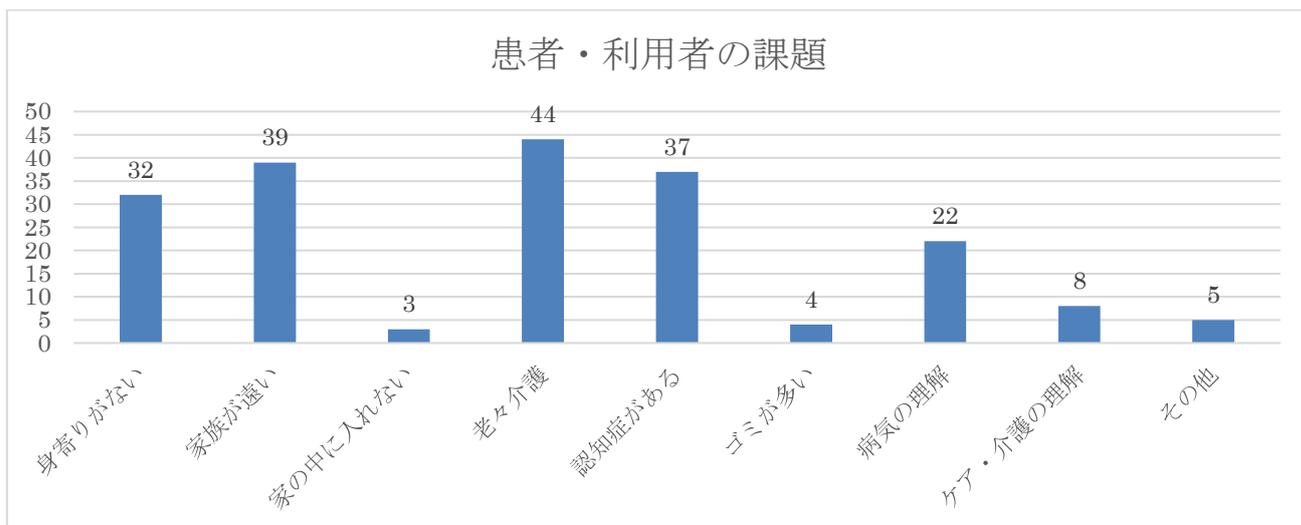
を受けた。その後、肺炎は改善したが、徐々に活動が減り横になっていることが増えた。本人がどうしても家に帰りたいと希望され、退院して自宅で過ごすことになった。

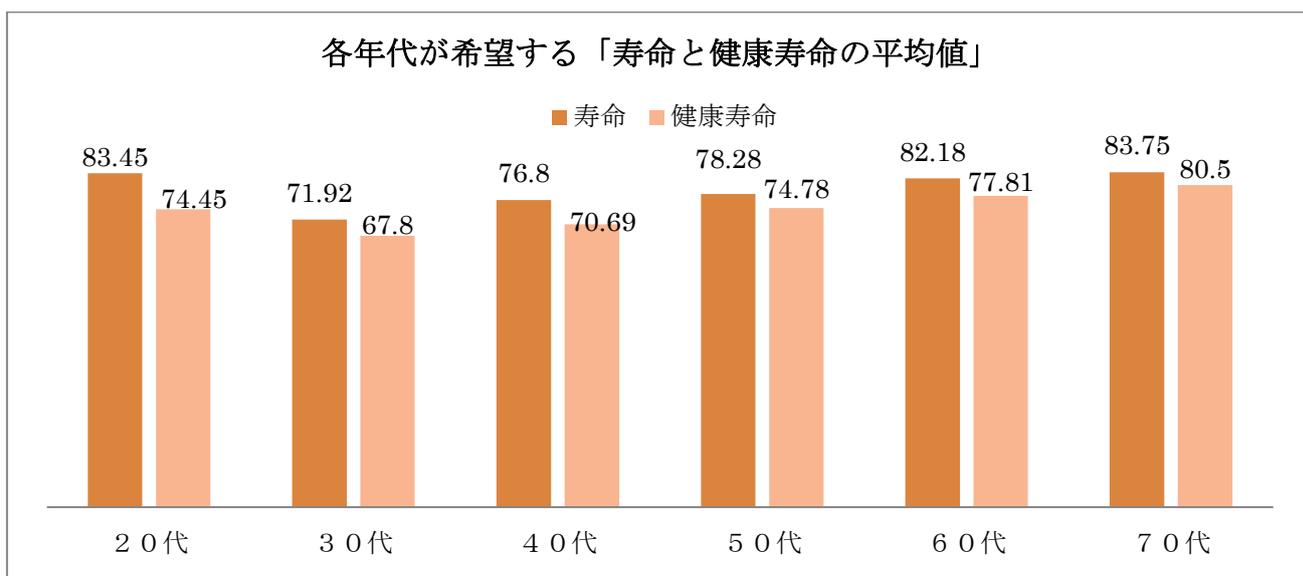
【アンケート結果】参加者118名、アンケート102名(回収率86%)











### 【活動の成果】

#### ミニ講演



#### グループワーク



#### 発表



ミニ講演では、終末期医療につき、家族との話し合いを避けるのではなく、日常的に話し合える良い関係の強い家族を作ることが必要である。在宅療養で最後の見取りを行うには、家族の不安・不信を取り除くことが大切であると強調された。又、人の命には限りがあり、いつかは死という瞬間を迎える。自分自身の最期の時を、よりよく迎えるために、どうしたいのか、どうしてほしいのか、その考えを家族にも早めに伝えておく。考えや思いは変化してもよい、揺れ動くもの。死は突然くることもある、意識が最後まで保たれているという保証はないので、少しでも早い段階で関わっていくことが大切である。

事例検討会でも常に検討の対象となったことは家族の経済的状況である。在宅利用者に係わる各職種が、これを念頭に置きながら対応することは必要なことであるが、しかし、その能力にも限界がある。必要な時は行政を含め必要となることに関与をお願いすることもある。

多職種によるグループワークについては、連携をとらないと自分たちの職種だけでは限界がある。視点が違い、様々な意見が聞けて参考になった。多くの職種が関わることで解

決できる問題も多く、アンケートの結果からもあるように、今後連携を充実したい所属機関や団体は、自治会や児童民生委員と回答しており、多職種連携と地域力なしには、実際の支援が難しい。

### 【今後の課題】

健康寿命につき他人の世話や介護を受けることなく自立して生きていける期間をいい、平均寿命と健康寿命の差の期間が他人よりの介護を受けながら療養を受ける期間であり、男性では約9年、女性では約12年間と長期間の療養生活が必要となってくる。この長い療養生活を今、在宅で行われることが進められている。さらにこの在宅医療に携わる医療、介護職の役割、今問題となっているのは、高齢者所帯が増え、しかもその高齢者の孤立化が進み不安と孤独感を持って生活している。これらの方を支援していくには、医療者、介護職のみでは対応不可能である。地域の方の支援が必要である。さらにこれからは一人一人が最後までどのような生き方をするか、自分自身で考えておくことも必要であり、これらを地域へ発信することが必要である。

### 【まとめ】

高齢者の孤立化が進み、社会的にも他者との関係が希薄になっており、さらには閉鎖的にもなっている。これからは元気な人が周囲に目を配り、声掛けして少しでも高齢者の社会的孤立を防ぎ、絆をつくって皆で安心して暮らせる地域になればいいとおもい、医療や介護に携わる多職種の連携、地域住民との連携を強化するために、今回は医療・介護職だけでなく、地域で指導的立場におられる民生児童委員、自治会長の方々にも参加していただいた。

今後長門地域で在宅医療をより良くしていくためにも、医療・介護の連携が重要で、みんなが同じ方向に向かって進むこと。そのためにも多職種が集まりで意見交換のできる会の開催を今後も継続していく必要がある。出来れば職種を拡大し、今までの参加者以外に、一般の人・治療中の患者・支えている家族等に参加して頂き、思いや願いを聞くことで、それぞれの職種の質の向上を目指し地域に返していけたら良いと考える。

安心を支える在宅医療のために必要なことについては、在宅医療に対する関係者と市民の理解が進んでいくこと、訪問診療を行う医療機関が増えること、医師との連携が進むこと、資金、マンパワー、連携が必要、人の繋がりを大事にする、お互いが地域を明るく楽しく暮らしていく、心の持ち方「生きていることへの感謝」が必要、色々なサービスも必要だがご近所付き合い、地域力が必要と要約した。

今回の①②③の活動には多くの方が賛同してくださり、ご協力頂いた。ご協力頂いた皆様と今後も協働して在宅緩和ケア・在宅医療の啓発活動を行っていこうと思う。最後に、今回の活動を支援してくださいました公益財団法人笹川記念保健協力財団に感謝申し上げます。