

在宅医療ケア部会 会議録

(平成30年度 第4回)

1. 日 時 平成30年11月29日(木) 18時～20時

2. 場 所 飯塚市役所 2階202会議室

3. 出席者(順不同/敬称略)

【飯塚病院】大矢崇志、田中祥一朗、後藤裕美【颯田病院】金弘子

【アップルハート訪問看護ステーション】上野美津江

【嘉徳鞍手保健福祉環境事務所】小阪尚子 【桂川町健康福祉課健康推進係】樋口智絵

【飯塚市健幸スポーツ課保健センター係】藤田奈緒 【嘉麻市役所健康課】藤井みはる

【多機能型児童発達支援事業所ひばり】廣瀬竜也

【児童発達支援センターこどもの森・多機能型児童発達支援事業所森の子】許斐孝史

【機能強化事業ピース】毛利あすか

【飯塚市】梶原あゆみ、渡邊里美 【嘉麻市】福田津紀正 【桂川町】川野寛明

【基幹相談支援センター】小出悦子・彦田純子

4. 概 要

1) 研修会企画について

内容：12月21日に開催予定。内容は「摂食・嚥下・口腔ケア」についての講義と、体験メインのブース設置となる予定。小児に特化した話ではなく成人も含めた概論中心の講義の予定。

挨拶者：初めの挨拶を飯塚病院より田中先生、終わりの挨拶を部会から廣瀬氏に決定。

2) ツール開発について

10月25日、11月14日に検討会を開催。医療機関から退院し、サービスを利用するまでの流れの中で、どんな職種の方がどのタイミングで関わりアセスメントするのか、アセスメント内容はどんな内容が良いのかを整理しながら多職種で共通の認識が持てる様に話し合いを行っている。

(意見)

- ① 退院(医療機関)から在宅(サービス利用時を含む)への流れの中で、重複せず、役割分担しながらアセスメントができ、支援チームで共有できると良い(家族が持ち歩く「サポートブック」案)
- ② 医療情報を正確に把握でき、ケア内容の変更時にも医療機関・訪問看護師・通所看護師でその情報を正確に把握・共有しケアに当たる事ができる。
- ③ 医療的ケア内容を含んだ総合的なアセスメント情報は相談支援専門員がとるので、その情報を関係機関で共有できると良い。また、そのアセスメントシートを医療的ケアが必要な方に合わせた内容に改良する必要がある。

これらの意見のもと、それぞれの職種から「医療機関フェイスシート・医療情報シート」、「通所事業所アセスメントシート」、「相談支援専門員アセスメントシート」を持ち寄り、A：医療機関(飯塚病院)の既存のフェイスシートの若干の改良、B：入院中のリハビリ内容が引き継げるようなリハシートの作成、C：相談支援専門員が総合的なアセスメントを行う場合のシートの改良(12月6日に開催)、D：通所事業所で確認が必要な内容(緊急時の動き方など)の検討を行う。

※既に飯塚病院ではこのサポートファイル形式(厚労省から示されているサポートブック)を導入している。ツール検討部門では、その活用を関係機関で工夫していき、まずは関係機関同士の連携のスタイルづくりを目指す。

3) 災害対策について：

①防災対策についての情報共有方法について

内閣府の地域防災マネージャーの吉田監理官に、3月あたりで災害時の対応をレクチャーしていただくことということで在宅医療ケア部会と相談部会合同で開催はどうだろうか。内容は基礎的な話（自助、公助など）の予定。

②個別の準備（災害時個別支援シートの作成）について

<意見交換>

※嘉穂鞍手保健福祉環境事務所より資料提供

・県高齢者地域包括ケア推進課より訪問看護ステーション宛て文書の紹介：人工呼吸器を使用している方に対して以下の項目について確認を行っている。

（7項目について）

⇒人工呼吸器は、定期的に医療機器メーカーのメンテナンスを受けている。

⇒内部バッテリー及び発電機の充電状況、稼働状況を定期的に確認している。

⇒外部バッテリーが定期的に交換されているか、確認する。（推奨機関2年間）。

⇒蘇生バッグ（アンビュー）は、すぐに使えるよう劣化がないか確認する。

また療養者に付き添う方に、使用方法を説明し、練習をしておく。

⇒停電状態が長時間になる場合、緊急避難的に入院可能な医療機関について、主治医の先生と相談をしておく。

⇒緊急時の移送手段や支援者について確認できている。

⇒緊急時連絡表が作成され、関係者が情報を共有している。

・災害時のシミュレーションをどうすすめるかは課題。ALSなど神経難病の疾患の方など保健所でも支援を行っているが、患者と家族で自助はできるようになっても、公助をどう作っていくか課題。こういう場で知恵を借りたい。

・人工呼吸器を使っている方はたいてい吸引器を使っているが、吸引器のバッテリーをもたれてない事がある。医療機器などは内部バッテリーと外部バッテリー両方の備えが必要。3電源対応タイプもあるので退院時に病院から勧めると良い。足踏みタイプ等もある。

・停電時、アンビュー（医療行為）は家族しかできないが、SOSの電話は隣の人でも手伝える（共助）。各ケースがそういうことを備えられるよう繋いでいく取り組みをしている。

・訪問看護ステーションでは、県高齢者地域包括ケア推進課より示された項目を基に家族や主治医と話をし、アンビューバックやバッテリーがないご家庭にも準備を促している。子どもの場合は抱っこして抱えていけるので、車のシガーソケットで充電ができるたりもするが、大人はそうはいかない。

<シート作成方法>

・コアメンバーで作成にあたる（本日決定）。

・実際のケース（人工呼吸器使用）にご協力頂き災害時の個別対策シートを作成する。

（まずは飯塚市のケースから、具体的に災害が起こった時を想定して作成）

・保健所が作成しているシート（緊急時の関係者の動きが一目でわかる1枚のシート）を参考にする。

<完成後の活用方法>

病院から退院する際に作成すると良い。サービス利用者は担当者会議を相談支援専門員が開催するが、相談支援専門員だけではなく医療機関や他職種が一緒に行うと良い。

<活用協力>

病院や行政が紹介してはどうか。（冊子やパンフレットができればそれらを渡してはどうか）。

病院からは退院支援する際に（勉強したうえで）災害時の動きをレクチャーし、「こういうシートを作りませんか」と声をかける。

<アナウンス>

訪問看護連携強化事業（直鞍と嘉飯）で、来年2月8日に朝倉の医師会の方に災害の実体験（避難所に行った方がいいがその後のケアをどうするか等）について講演予定。

4) 「医療的ケアを必要とする方の地域支援に関する意見交換会」企画について

内容：在宅医療ケア部会は、当事者・ご家族や、地域の支援機関を対象にしたアンケート調査結果やその後に関催した意見交換会での皆さんの意見をもとにして発足した経緯がある。在宅医療ケア部会での取り組みは地域の支援機関の方々に報告し、またそれらについて意見を交わしながら地域の支援力の向上に努める。

対象者：アンケート調査対象者に加え、地域の医療機関（在宅診療）、特別支援学校にも呼びかける。今回は当事者・ご家族に参加を呼び掛ける。（アンケートを配布した機関経由で参加を呼び掛ける）。

開催時期：今年度（1月～3月）は他の研修会が多く開催予定となっている為、次年度の早い時期（5月頃）に開催することとする。

5) その他

■飯塚病院小児病棟 実習受け入れについて

以前から部会でも、地域の訪問看護師や訪問リハ、通所事業所看護師・リハがケアの引継ぎを受ける際に実習ができると良いとの声があった。申し込みがしやすくなるような仕組みづくりとして、実習申込書を作成した為、関係機関に案内予定。地域への案内については協力して頂きたい。実習のタイミングは退院前や、退院後の新たな支援の導入時など、必要に応じて申し込み可能。地域の支援機関のニーズに合わせて実施していく。

■喀痰吸引等3号研修について

（報告）これまでの意見交換会やアンケートでも3号研修受講に関する課題が挙げられていたため、県の委託を受け研修を実施している麻生教育サービスに研修状況を聞いたところ、今年度は筑豊地区でも開催しているが定員割れをしているとのこと。課題である実施研修の際の指導講師が見つけれないと言う点については研修機関が探すなどの調整は困難。現在3号研修受講事業所や特別支援学校などは、組織内で看護師を配置し、その方に指導資格を持てる研修を受けさせ、3号研修の中の実地研修の指導を行っている所が多い。

（意見交換）

- ・3号研修の仕組みだけでも理解すれば、事業所内で準備するなどできるだろう。
- ・入所や通所施設は看護師の配置に対し加算がつくようになり、看護師の応募も増えつつある。制度も少しずつ変化してきている。
- ・訪問看護ステーションが研修事業所として登録しているところもある。3号研修を受ける方で、かつ組織内に指導講師のいない方などは相談に乗ることはできる。1事業所で全ての相談に乗れるわけではないので他の訪問看護ステーションにも協力を仰ぐとよい。

6) 次回検討内容

⇒研修会企画部門：12月21日の振り返りと、今後の研修企画について

⇒ツール開発部門：経過報告（サポートファイル形式の連携ツールについて）

⇒災害対策部門：経過報告（防災対策についての勉強会企画/メンバーによる個別計画書作成の進捗）