



地域医療福祉ネットワーク推進事業

10年のあゆみ



須高地域医療福祉推進協議会

I 協議会発足 10年目を迎えて



須高地域医療福祉推進協議会
会長
須坂市長

三木 正夫

須高地域が将来に向けて住民の安心・安全を繋げる地域に発展するため、また三市町村が広域で共通課題に取り組むため、須高医師会館の一室を借用し、2010年4月1日に『地域医療福祉ネットワーク推進室』を設置いたしました。

設置に際し2つの背景がありました。

①2008年4月から産科医不足のため県立須坂病院（現信州医療センター）が分娩取扱いを中止

②2009年5月 新型インフルエンザの猛威

このため、「地域の医療は地域で守ろう」、「感染症に強い地域をつくろう」という思いから、2010年8月に「須高地域医療福祉ネットワーク推進事業実施要綱」を策定。三師会、三病院等18団体で構成する「須高地域医療福祉推進協議会」を設置、同年12月には「須高地域早期感染症探知システム（安心ネット）」を開始し、地域医療福祉ネットワーク推進事業が始動いたしました。この間、感染症及び大規模災害時の医療体制整備、在宅医療福祉介護等の様々な事業に取り組み、2014年度には、国のモデル事業として「在宅医療連携拠点事業（復興枠）」の指定を受け、在宅医療介護連携の体制構築を進めました。須高地域をはじめ、全国の先駆的事例の成果を踏まえ、2015年4月には介護保険法が改正され、地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」として位置付けられました。「在宅療養24時間サポート体制」や「リビング・ウィルの文化を育む取組」など先進的事业は、三師会長様はじめ当協議会の役員の皆様・各専門委員の皆様のご指導ご協力により成し得たことと改めて感謝申し上げます。

2019年度が10年目という節目の年にあたり、取組の経過・成果をここに記録し、今後も先進的な取組が継続され、地域包括ケアの推進に繋がる一助となれば幸いです。

構成団体並びに須高地域の更なる発展と当協議会役員並びに委員の皆様のご健勝とご活躍を心よりご祈念申し上げます。



須高地域医療福祉推進協議会
副会長
須高医師会長

鶴田 崇

大峽会長の時に須高地域医療福祉推進事業の取組が始まりました。新型インフルエンザが社会問題となった時代で、ネットワーク推進室が須高医師会館内に設置されたことで医師会にとっても顔の見える関係が構築されました。

平成24年に小池会長となり、第2専門委員会の在宅医療を推進しました。長野県地域包括医療協議会須高地区協議会の予算で「リビング・ウィル」のリーフレット作成やICTを用いた医療機関と訪問看護ステーションとの患者情報の共有等により「在宅療養24時間サポート体制」を構築しました。在宅医療を円滑に行うためのツールとしてEIR（エイル）を採用し、平成30年3月末時点で、3病院・18診療所・6訪問看護事業所・11居宅介護支援事業所が参加、102名の患者が登録されました。

平成27年に下鳥会長となり、在宅医療福祉を発展させながら、第1専門委員会の大規模災害時の医療体制整備のため、「須高地域災害時医療救護活動マニュアル」を策定しました。それに基づきエマルゴ訓練という仮想大規模地震時の机上訓練を行い、マニュアルの検証・災害に対する意識の向上を図りました。いずれも歯科医師会・薬剤師会・3市町村・医療福祉関連機関の協力なくしては達成できませんでした。

須高地域住民のため今後もネットワーク推進事業が発展していくことに期待します。

II 事業の目的、取り組むべき課題、ネットワーク構築イメージ図、構成団体・委員会

【目的】

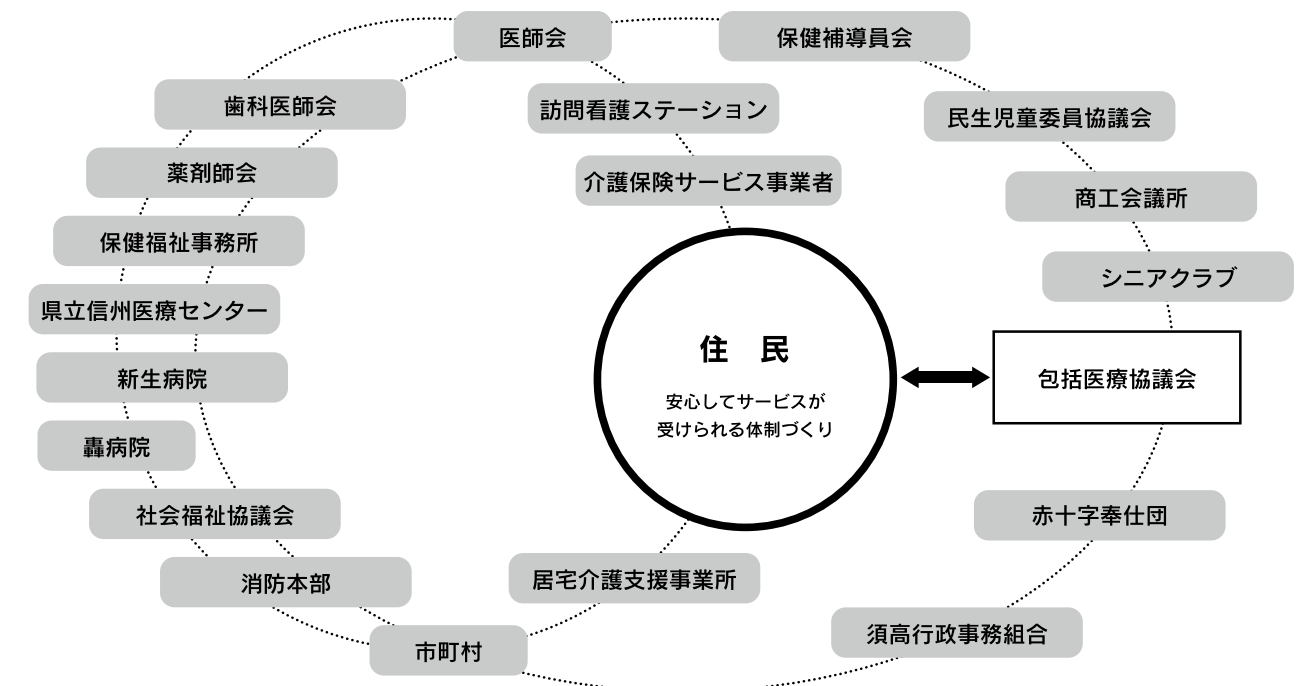
住民が住み慣れた地域で安心して健やかに生活できることを目的に、地域医療福祉ネットワーク推進事業を実施する。

【取り組むべき課題】

1 感染症（新型インフルエンザ等）及び災害時の医療体制整備

- 2 医師・看護師不足に対する取組
- 3 退院支援・在宅医療福祉介護の包括的取組
- 4 保健・医療・福祉介護関係者等の資質向上を図るための研修及び啓発に関すること
- 5 救急医療体制の整備
- 6 5疾病（癌・脳卒中・心疾患・糖尿病・精神疾患）の重症化予防
- 7 その他必要と認める事項に関すること

【ネットワーク構築イメージ図 ～チームで支える保健・医療・福祉・介護～】



【構成団体】18団体

須高医師会、須高歯科医師会、須高薬剤師会、長野保健福祉事務所、県立信州医療センター、新生病院、轟病院、須高地区介護保険サービス事業者、須高地区居宅介護支援事業所、須高地区訪問看護ステーション、須高地区社会福祉協議会、須坂市消防本部、須高行政事務組合、三市町村

【役員】

会 長：須坂市長
副会長：小布施町長、高山村長、須高医師会長
理 事：須高歯科医師会長、須高薬剤師会長、長野保健福祉事務所長、県立信州医療センター院長、新生病院長、轟病院長、介護保険施設の代表、訪問看護ステーションの代表、須坂市副市長、小布施町副町長、高山村副村長

【第1専門委員会】16団体

I：感染症及び大規模災害時の医療体制整備について
II：医師・看護師不足に対する取組について
須高医師会、須高歯科医師会、須高薬剤師会、長野保健福祉事務所、県立信州医療センター、須坂市消防本部、須高行政事務組合、須高三社会福祉協議会、須高三市町村教育委員会関係、須高三市町村危機管理担当

【第2専門委員会】18団体

III：在宅医療福祉介護について
須高医師会、須高歯科医師会、須高薬剤師会、長野保健福祉事務所、県立信州医療センター、新生病院、轟病院、須高地区訪問看護ステーション、須高地区居宅介護支援事業所、須高地区介護保険施設、須坂市地域包括支援センター、小布施町地域包括支援センター、高山村地域包括支援センター、須高三社会福祉協議会、須坂市消防本部、須高地域総合支援センター

Ⅲ 事業年表(2010年度～2019年度)

年度	西暦	全体の運営<トピックス>	第1 専門委員会関係	第2 専門委員会関係	国・病院における制度・情勢等
H22 以前	2010 以前	▶訪問看護ステーション連絡会発足			▶2009年:世界保健機関(WHO)が新型インフルエンザ(H1N1)を「パンデミック」に認定
H22	2010	▶6月:新型インフルエンザ対策に関する検討会 ▶8月:須高地域医療福祉推進協議会設置 ▶12月:須高地域感染症早期探知システム(安心ネット)開始 ▶1月:第1回地域医療福祉推進協議会理事会開催 ▶3月:お薬手帳の作成・配布(10,000部)	▶12月:感染症早期探知システム(安心ネット)実施要領策定、事業説明会の開催	▶第2専門委員会開催 <※2011年度までは随時開催、2013年度からは月1回の定例開催> ▶3月:DVD「須高地域で安心して医療・介護を受けるために」作成	☆診療報酬改定
H23	2011	▶須高医師会協定に基づく「須高医師会大規模災害救護活動実施要綱」作成(平成8年に医師会と協定締結) ▶2月:第1回須高地域医療福祉シンポジウムの開催	▶5月・6月:感染症予防研修会の開催(高齢者施設介護従事者対象) ▶手洗いチェックカー貸出し開始 ▶広報須坂「地域医療福祉ネットワークの窓」掲載開始	▶9月:医療・介護資源情報冊子「須高地域で安心して医療・介護・福祉が受けられるために」作成 ▶シンポジウム開催開始⇒2012年度からは「須高地域医療福祉を考える集い」と改称し、年1回開催 《※各回の開催内容は、P 10参照》	▶6月:介護保険法改正成立(地域包括ケアシステムの構築に向けた取組)
H24	2012	▶医療と介護連携を進める事業として厚生労働省「在宅医療連携拠点事業」への取組開始 ▶在宅医療・介護連携関係者会議開催 <※2012年度以降、随時開催> ▶在宅医療安心ネットを活用した須高在宅ネットワークの運用 ▶医療・福祉施設栄養関係職員連絡会開催 ▶「リビング・ウィル」のポスター、リーフレット作成	▶12月:感染症予防研修会の開催(高齢者施設、学校関係者対象) ▶発電機の貸出し開始 ▶4月:内科医不足について須坂病院(当時)と打合せ会議開催	▶多職種研修会の開催開始 <※2012年以降、毎年度開催> ▶3月:冊子「須高地域で安心して医療・介護・福祉が受けられるために」改訂版作成 ▶3月:「リビング・ウィル」ポスターとリーフレット、「やすらかな看取りのために」(家族用・関係者用)リーフレット作成 ▶在宅医療安心ネットシステム体制づくり	☆診療・介護報酬改定 ▶4月:障がい者総合支援法制定 「新型インフルエンザ等対策特別措置法」成立 介護保険法改正(地域包括ケアシステムの構築に向けた取組) ▶8月:社会保障制度改革推進法施行 ▶12月:第1期終末期医療に関する意識調査等検討会開催
H25	2013	▶長野県地域医療再生在宅医療連携拠点事業に取り組む ▶食形態一覧表の作成・配布 ▶2月:須坂病院(当時)と連携して妊娠・出産・育児を支える事業開始	▶10月:感染症予防研修会の開催(幼・保育園長、小・中学校養護教諭対象) ▶3月:須高地域新型インフルエンザ等対策医療体制等整備に係る関係者会議	▶「リビング・ウィル」、「やすらかな看取りのために」リーフレットについて、三市町村公式ホームページ、広報誌等に掲載 ▶須高在宅ネットワークポスター作成・配布 ▶9.10・11・1月:食支援(摂食嚥下)に関する研修会の開催 ▶1月:食支援(口腔ケア)に関する研修会の開催	▶3月:終末期医療に関する意識調査実施 ▶4月:新型インフルエンザ等対策特別措置法施行 ▶12月:社会保障制度改革プログラム法制定
H26	2014	▶在宅医療推進に関する研究会にて、日本赤十字看護大学が研究報告と提言	▶10月:感染症予防研修会の開催(高齢者施設、障がい者施設職員対象) ▶須高歯科医師会、須高薬剤師会と大規模災害時における協定締結に向けた検討開始	▶2月:リレートークDVD「知っておくと安心!在宅療養と介護について」作成・配布 ▶8・9・10月:食支援(摂食嚥下)に関する研修会の開催 ▶12月:食支援(口腔ケア)に関する研修会の開催	☆診療・介護報酬改定 ▶6月:医療・介護総合確保推進法制定 ▶10月:医療法改正(病床機能報告制度の創設等)
H27	2015	▶須高医師会・薬剤師会大規模災害時における協定書締結 ▶3市町村による県への産科医・小児科医についての要望書提出	▶3月:災害時における医療体制整備についての研修会(兼第1専門委員会)開催	▶12月:冊子「須高地域で安心して医療・介護・福祉が受けられるために」改訂版作成 ▶10月:食支援(口腔ケア)に関する研修会の開催	☆介護報酬改定 ▶3月:終末期医療に関する意識調査報告 ▶4月:医療法改正(地域医療構想の策定等) 地域医療構想病床機能報告義務化 介護保険法改正(地域支援事業の充実等) ▶8月:介護保険法改正(一定以上の所得のある者の自己負担引上げ)
H28	2016	▶4月:介護保険法の在宅医療・介護連携推進事業開始 ▶3月:須高地域災害時医療救護活動マニュアル策定	▶6・2月:第1専門委員会開催 ▶7・8・10・2月:須高地域災害時医療救護活動マニュアルワーキング部会開催 ▶9月:須高地域災害時医療救護活動マニュアルワーキング部会による先進地(松本市)視察実施	▶5月:栄養サマリー策定に向けワーキンググループの開催 ▶栄養サマリー試行(9/1～2/28) ▶8月:在宅での看取りに関する研修会(講習会編)の開催	☆診療・介護報酬改定 ▶4月:介護保険法改正(地域密着型通所介護の創設)
H29	2017	▶安心して産み育てられる地域づくりの取組	▶9月:感染症予防研修会の開催(高齢者施設、学校・保育園等関係者対象) ▶医療救護ボックスの充実(各市町村ごとに実施) ▶8月:総合防災訓練での須高地域災害時医療救護活動マニュアルに基づいた情報伝達訓練等の実施(各市町村ごとに実施) ▶11月:「須高地域における妊娠から出産に関わる担当者交流会」開催 ▶12月:先進地(諏訪赤十字病院 地域周産期母子医療センター)視察実施	▶4月:栄養サマリー本施行 ▶3月:須高地域入退院時連携調整ルール策定 ▶6月:嚥下摂食障害対応研修会開催 ▶8月:第7回集いでのオリジナル寸劇シナリオ作成 ▶1月:「リビング・ウィル」リーフレット改訂版発行(内容見直し)	☆介護報酬改定 ▶7月:須坂病院、病院名を「信州医療センター」に改称、新棟(東棟)完成
H30	2018	▶5月:リハビリテーション連絡会発足 ▶7月:三師会・三市町村合同医療救護活動エマルゴ訓練実施	▶10月:医療救護活動エマルゴ訓練反省会開催 ▶3月:「須高地域における妊娠から出産に関わる担当者交流会」開催	▶7月:冊子「須高地域で安心して医療・福祉・介護が受けられるために」改訂版作成 ▶8月:第8回集いでのオリジナル寸劇シナリオ作成 ▶12月:食支援に関する多職種研修会「口から食べることの大切さ～食の情報共有による切れ目ない支援について～」開催 ▶3月:リハビリテーション連絡会研修会(心臓リハビリテーション)開催	☆診療・介護報酬改定 ▶4月:介護保険法改正(居宅介護支援事業所の指定権限を市町村へ移譲) ▶11月:厚生労働省がACPの普及を進めるため11月30日を「人生会議の日」と定め、ACPの愛称を「人生会議」と決定 ▶3月:H19年3月作成の「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」を改訂し「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」公表(アドバンス・ケア・プランニングの概念を含める)
R元	2019	▶11月:2018年度厚生労働省「第8回健康寿命をのばそう!アワード<母子保健分野>」にて須坂市が厚生労働大臣賞の最優秀賞を受賞 ▶12月:須高地域の高齢者福祉施設インフルエンザ罹患患者発生状況と信州医療センターのインフルエンザによる面会制限等に関わる情報共有を開始	▶11月:感染症予防研修会の開催(高齢者施設等関係者対象) ▶5月:第1専門委員会開催(マニュアルの一部修正について) ▶6月:須高地域医療救護活動マニュアルの一部(P7指揮命令系統の体系及び情報伝達手段)を修正 ▶2月:「須高地域における妊娠から出産に関わる担当者交流会(研修会)」開催 ▶2月:第1専門委員会開催(新型コロナウイルス感染症対策について)	▶8月:「リビング・ウィル」リーフレット修正版発行(タイトル修正、人生会議を追加) ▶9月:第9回集いでのパネルディスカッション実施 ▶11月:施設見学会実施(小布施町看護小規模多機能型居宅介護事業所「さくらの園」) ▶12月:施設見学会実施(信州医療センター地域包括ケア病棟) ▶2月:食支援に関する多職種研修会「最期まで『口から食べる』ための食支援～多職種連携と地域づくり～」開催	☆診療・介護報酬改定(消費税増税に伴う改定) ▶10月:台風19号災害発生⇒2月に令和元年東日本台風と命名 ▶12月:中華人民共和国・湖北省武漢市から新型コロナウイルス感染症(COVID-19)始まる ▶1月:新型コロナウイルス感染症、日本国内で初の感染者発生確認⇒3月には世界保健機関(WHO)が「パンデミック」に認定

Ⅳ 第1専門委員会関係

1 感染症対策（感染症の早期探知）について

2009年5月に国内で新型インフルエンザ患者の発生をきっかけに、須高地域では、「感染症に強い地域」を目指し、病院や医師会、行政による対策会議の開催や長野医療圏の行動計画を関係者で確認し、感染予防・拡大に備えた。

長野県地域包括医療協議会支部須高地区協議会では、健康教育のために「手洗いチェッカー」購入や学校への液体せっけん配布を行った。また、行政は須高地区独自の取組として、子どものインフルエンザ予防接種費用助成を開始した。

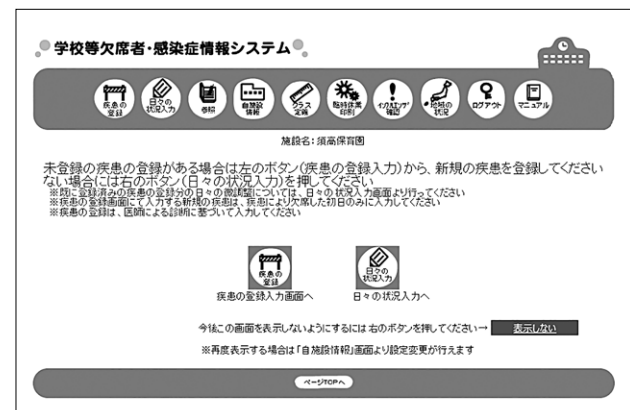
(1)感染症早期探知システム(安心ネット)整備・運用

2010年12月に国立感染症研究所の感染症情報システムを活用して、近隣の状況をリアルタイムに情報収集し、平時から感染症の予防・拡大を防ぐ体制整備を行った。

須高地域の幼稚園、保育園、小学校、中学校等で病欠や発熱、下痢、嘔吐等の症状による欠席者情報の集積を行い、感染症発生のサインを的確かつ早期に探知し、予防対策に迅速に繋げるため、情報提供、注意喚起を行っている。

◆園・学校への情報提供・注意喚起

集積した欠席者情報は、『須高地域感染症情報』として、小・中学校、支援学校と保育園、幼稚園、認定こども園へメール配信している。学校・保育園等では、学校医を含めた学校全体で早期に情報共有し予防対策等を講じるほか、保健だより等を発行し、保護者に向けた情報提供・注意喚起に役立てている。



▲感染症情報システムのホーム画面



▲2019年1月に発行した2018/2019シーズン第1号の須高地域感染症情報(お便り)

◆須高地域感染症情報(お便り)の発行

インフルエンザの流行期には毎シーズンお便りを発行し、須高三師会、園、学校、介護保険・障がい者施設関係者あてに配信している。

◆住民への情報提供・注意喚起

2011年2月より、市町村のホームページに「須高地域感染症情報」として、毎日の欠席者情報や須高地域で流行している感染症についての注意喚起、予防方法等を掲載。インフルエンザシーズンは、株式会社 Goolightの協力により、情報提供・注意喚起を行っている。

(2)感染症予防研修会の開催

(2011~2019年度までに9回開催)

「感染対策意識が高い地域をつくる」ため、高齢者施設関係者、園・学校等関係者を対象にした感染症予防研修会を開催している。

(3)学校、園、施設、自治会の健康講座等へ

手洗いチェッカーの無料貸出し(2011年度~)

予防学習の一環として手洗いチェッカーを貸出し、手洗いの基本や重要性を学んでもらう取組を行っている。

2 大規模災害時の医療体制整備について

(1)大規模災害時の医療体制整備

- ◆2016年2月9日
災害時の医療体制整備に関する協定締結(歯科医師会・薬剤師会)
- ◆2017年3月31日
「須高地域災害時医療救護活動マニュアル」策定 <<裏表紙①参照>>
- ◆2018年7月29日
マニュアルに基づく「須高地域医療救護活動(エマルゴ)訓練」実施

- ◎エマルゴ訓練講師：9名、参加者：65名
- ◎参加団体：須高医師会、須高歯科医師会、須高薬剤師会、県立信州医療センター、新生病院、轟病院、県医療推進課、長野保健福祉事務所、消防、須高三市町村<危機管理担当、救助対策班(避難所)担当、保健衛生班担当、地域医療福祉ネットワーク推進室>

※『エマルゴ訓練』とは・・・

災害や事故の現場、個々の負傷者の状況といった災害想定等を詳細に設定した上で、それぞれの人形等を使って個々の患者に対する応急救護・医療救護活動、搬送活動、医療機関の受入れ等をシミュレーションする机上訓練

マニュアル策定・エマルゴ訓練について

管轄する多くの事業の中で災害対策は、第1専門委員会の大きな柱の一つでありました。私が理事になった頃は、須高地域は地盤が安定しており、巨大地震の危険は少なく、山に囲まれているためか台風の被害も少ない、危惧されるのは千曲川の氾濫くらいで、大規模災害に対する体制づくりには正直あまり危機感はありませんでした。このため、平成23年の東日本大震災や長野県北部地震を契機に長野県医師会災害時医療救護指針ができ、須高三市町村との間に大規模災害時医療救護活動実施要綱を締結はしましたが、大した議論もせず、市の要綱をそのまま受け入れた状況でした。しかし、この要綱では、現実に発災があった場合ほとんど機能しないと思われ、見直しは急務でした。まず須高医師会としてできることとして、平成27年に医師の安否確認、救護所への出動可否などの情報収集を迅速に行うため、オクレンジャーを導入(執筆時47医療機関中41機関で登録)、同年には須高歯



▲エマルゴ訓練：医療救護班本部打合せ(三師会長)



▲エマルゴ訓練：病院での患者受け入れ

下鳥内科クリニック 院長 下鳥 正博

科医師会、薬剤師会も防災時の協定を締結、そして平成28年の地方創生加速化交付金を活用し須高三師会、須高三病院、消防本部、須高三市町村の防災担当およびネットワーク推進事業担当者でワーキンググループを立ち上げ、1年かけて平成29年3月に「須高地域災害時医療救護活動マニュアル」が策定されました。

実際運用できるのかマニュアルの検証をするため、平成30年7月29日には県内北信地域で初のエマルゴ訓練が行われました。須高三師会・三病院、消防本部、三市町村の防災担当、長野保健福祉事務所など多くの関連団体が参加した須高地域では今までにない大きな訓練ができました。

実際やってみるとマニュアルどおりにはいかない多くの問題点が指摘され、平成29年6月の「長野県医師会災害時救護指針」と整合性をとりながら、今後随時改定し、ブラッシュアップしていく予定です。

(2)在宅療養者へ発電機の無料貸出し

2012年12月、国の在宅医療連携拠点事業（復興枠）補助金を活用して、災害が発生した場合にも人工呼吸器等を使用している在宅療養中の方が安全・安心に生活が継続できるように発電機（カセットボンベ式）10台を購入。

在宅で人工呼吸器、痰の吸引機をご利用の方へ、災害時の停電で電力供給が困難な場合でも、医療用バッテリーに充電してもらえよう、無料で貸出しを行っている。



3 医師・看護師不足に対する取組について

(1)須高3病院の職員募集等に関する取組

- ◆広報に「地域医療福祉ネットワークの窓」を設け、病院や医師会、歯科医師会、薬剤師会等の活動を周知。また、産婦人科医師や看護師等の募集を掲載。
- ◆2015年度、医師確保について県立須坂病院（現 信州医療センター）や県へ要望書提出。

(2)安心して産み育てられる地域づくりの取組

- ◆病院と行政の多職種連携による周産期メンタルヘルスの連携体制構築
- 2013年2月、須高三市町村の保健師と病院の産婦人科・小児科に関わる医師、助産師が集まり周産期ケア・小児等に関する情報交換を行い、その後、産後うつ病等のリスクの高い妊産婦への切れ目のない支援を行うために「周産期メンタルヘルス実務検討会」を実施。2017年度からは診療所の精神科医や助産師も参加し、これをきっかけに「産後ケア事業」や「産婦健診」の実施につながっているほか、「須高地域における妊娠から出産に関わる担当者交流会」も開催している。2019年度には、行政・病院が多職種で連携し継続していること、他の地域への波及効果が期待できるという評価を受け、2018年度厚生労働省「健康寿命をのばそう！アワード＜母子保健分野＞」で須坂市が厚生労働大臣賞の最優秀賞を受賞。

V 第2専門委員会関係

1 退院支援、在宅医療・福祉・介護の包括的取組

(1)多職種連携のために第2専門委員会を設置

2010年度からスタートした第2専門委員会は、医師会や歯科医師会、薬剤師会、三病院、介護保険施設関係者、訪問看護事業所、消防本部、障がい者支援関係者、行政が一堂に会し、それぞれの現状や課題について検討を行ってきた。その結果「在宅で看取りができる体制づくりをしていこう」「地域の医療や介護のことを住民の皆さんが一番知っているくらいの地域を目指そう」と目標をもって始動する。「顔の見える関係づくり」や「医療介護福祉の多職種連携の深まり」が得られた。

2012年度には、2010年度からの取組を更に推進するために、厚生労働省の「在宅医療連携拠点事業（復興枠）」の指定を受け「在宅医療」「介護」の連携体制の構築を進めた。



▲第2専門委員会

(2)住民の安心を支え、医療関係者の負担軽減につながる、在宅療養者の24時間サポート体制の構築

宅療養者とそのご家族が24時間安心して在宅療養ができるよう、情報共有システム「在宅医療安心ネット」を活用し、多職種が連携してサポートする体制を構築した。

2012年度に医師会・須高三病院・訪問看護ステーション・行政で構成する在宅医療関係者会議により、診療所医師が在宅療養者の基本情報をICTで情報共有するシステム「在宅医療安心ネット」を導入し、2013年度より運用を開始した。

須高在宅ネットワークの運用にあたって

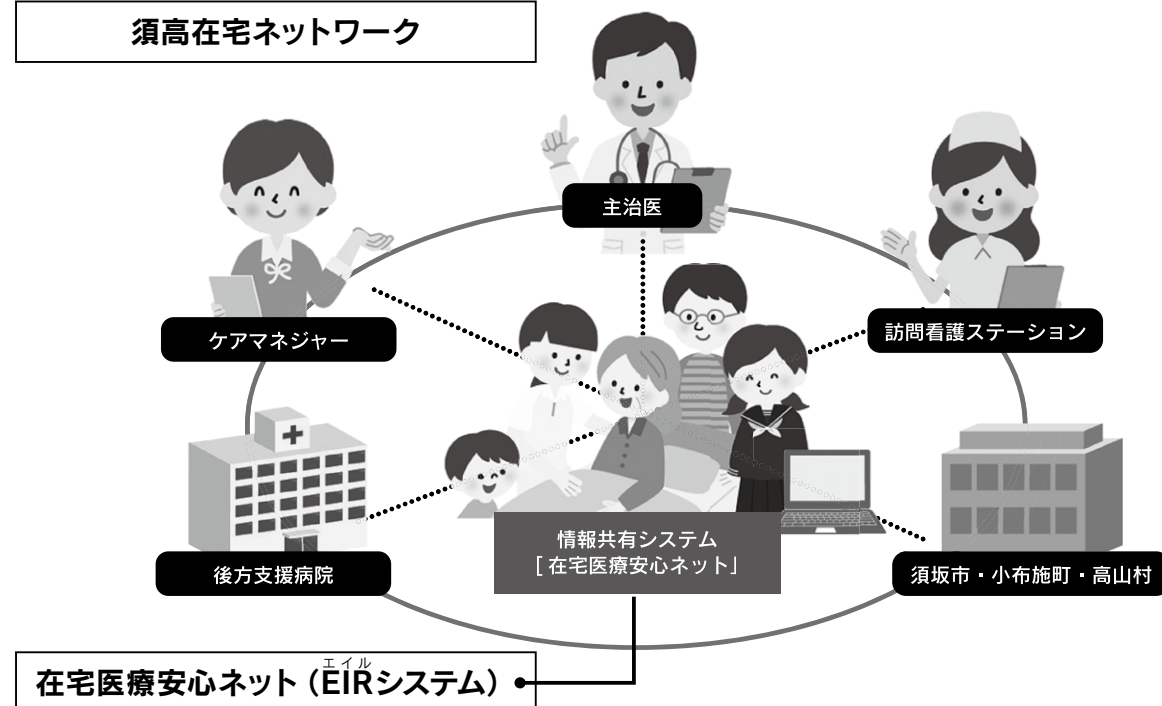
小池医院 院長 小池 清一

超高齢化時代の到来を控え、これからは在宅医療が重要であり、その充実をテーマとして推進していこうと考えました。診療終了後、医師会館に須坂病院、新生病院、轟病院、医師会員、各訪問看護ステーションの看護師ら在宅医療を志す医療機関の代表が集まり、様々な議論を重ねました。結果、新生病院での利用実績のあるEIRを採用することになりました。平成25年、このシステムは医療機関と訪問看護ステーション間で、ICTによる情報交換を行うツールとして始まり、2014年度にケアマネジャーも加わり体制は確立されました。

当院でも現在まで23名の患者登録をしました。今でも診療終了後はEIRを開くのが日課になっていますが、登録患者の多くは亡くなり新規の登録は減り、今活用している患者は2名です。須高地区では入所施設等の充実や各病院での独自の在宅医療により、必ずしも診療所の在宅患者は増えておらず、むしろ減少気味です。

当初、EIRを診・診連携すなわち在宅患者の診療を共同で診るところまで拡張していく目論見もありました。今、EIRをどのように活用していくか再考する時期にきています。

須高在宅ネットワーク



- 【目的】①急時（急変時） 主治医が不在の場合の医療連携（後方支援病院）
②平時 主治医と訪問看護、ケアマネジャーとの情報共有、情報交換の医療介護連携
- 【参加者】参加機関 計42機関（2020年2月末現在）
須高地域の3病院・18診療所・7訪問看護ステーション・11居宅介護支援事業所・3市町村
- 【登録者】102名（2020年2月末現在）

2 在宅で看取りができる須高地域を目指して「リビング・ウィル」の文化を育む

医師会や訪問看護事業所、社会福祉協議会などの第2専門委員から、「在宅で看取りができる須高地域にしていく取組が必要」との意見が出される。

また、病院の医師や救急隊からは、「ご本人や家族が人生の最期の時にどうしたいかという意思表示が重要になる」「今は施設ごとに見取りについての説明や確認を行っているが、共通書式をつくり意思表示をしていくことがよい」「その時々で気持ちで考えられるようなものを作成したらどうか」との意

見が出された。

そこで、2010年度から「住民は元気なときから自分がどんな最期を望むのかを考え、意思表示できる」「『一人ひとりが望む最期』を支援する体制の充実」を目的に取り組む。

(1)『人生の最終段階における医療・ケアについての生前の意思表示書(携帯カード付)』、ポスターを作成し普及する　　<裏表紙②参照>

医療機関や訪問看護事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、市町村役場、住民向けの集い等で配布を行い、普及啓発を行っている。

2018年度には、厚生労働省より「もしもののために」アドバンス・ケア・プランニング（ACP＝愛称『人生会議』）の考えを普及する方針が出され、2019年8月に医療介護関係者の他、地域の民生児童委員、保健補導員、教育委員会関係者と共に「リビング・ウィルと人生会議」に関する多職種研修会を開催。「もしバナゲーム」を活用したグループワークを行った。



▲出典：iACPホームページより「もしバナゲーム」

(2)家族や支援する多職種が『看取り』に関して共通認識をもち、在宅での看取りが安心して迎えられる

看取りまでの身体の変化について優しい言葉

【生前の意思表示、看取りのリーフレット関係機関の活用状況・住民の反応】

◎今まで最期について聞くことが困難な方へも話しやすくなった。（ケアマネジャー）

◎看取りのリーフレットは文章も分かりやすく、旅立ちの状況を前もって知ることによって覚悟ができた。とても大切なこと、普及させて欲しい。（住民）

◎ターミナル期に看取りの看護計画書と共に家族に渡している。（訪看）

◎1回の説明で終わることなく、ゆっくり考えていただける。（ケアマネジャー）

◎看取り経験のない介護職員の研修で活用し、実際に介護職員のみで看取りができた。（施設）



▲「看取りに関する多職種研修会」グループワーク

で解説したリーフレット「やさらかな看取りのために」を家族用・関係者用の2種類作成し、病院や施設、訪問看護事業所等で活用している。

<裏表紙③参照>

(3)支援する多職種が『看取り』について理解し、ご家族の支援ができる

在宅療養に関わる多職種が事例検討などを通じて、在宅での看取りについての情報交換や情報共有を行い、よりよい支援や連携を図る。

<参加者感想>

- ◎家族の不安を聞き取り、どんなサポートが必要か、だれ（職種）につなげるかが必要。
- ◎本人、家族の意向が明確だと支援体制を整えやすい。そのためには、元気なうちから最期の迎え方を話す機会をもつことが必要。

(4)「須高地域医療福祉を考える集い」開催（2011～2019年度）

2011年、地域の課題を話しあう中で「『自分の最期は自分で決めることの大切さ』を考えることは必要ではないか」といった意見があり、当時、「死」について議論することがまだまだタブー視されていた時に、「自分の最期は自分で決めよう」をテーマに開催した。

参加者のアンケートでは、「自分の最期について考えたことがある」「事前指示書やエンディング・ノートの内容や活用をもっと知りたい」という意見が多くあった。その後、毎年「在宅で看取りができる地域をめざして」をテーマとして集いを開催している。

◆「須高地域医療福祉を考える集い」開催実績（2011～2019年度）※9回開催　延参加者2,162人

回	開催日・場所・参加者	内　　容
1	2012年2月25日（土） 須坂市保健センター 100人	(1)基調講演「病院から自宅へ、そして看取りまで支える」 飯山赤十字病院　院長　古川賢一　氏 (2)シンポジウム「在宅療養を支援する側と家族の思い」 飯山赤十字病院　院長　古川賢一　氏、新生病院　診療副部長　山本直樹　氏、 新生病院　訪問看護ステーション希望　管理者　曾我貴子　氏 座長：地域医療福祉ネットワーク推進室長　樽井寛美
2	2012年11月23日（金・祝） 須坂市保健センター 145人	(1)話題提供「自分が望む最期を迎えるために」 栗の木診療所　院長　内坂徹　氏、県立須坂病院　院長　齊藤博　氏、 須坂市民生児童委員協議会　会長　大日方延男　氏 座長：第2専門委員長　上沢修　氏 (2)映画「エンディングノート」上映
3	2014年1月25日（土） 須坂市シルキーホール 65人	(1)リレートーク「安心して在宅医療・介護ができるように、サービスや相談窓口を知ろう!」 (2)ポリ袋でつくる体にやさしい簡単レシピ実演講習　フードデザイン研究所長 川平修一　氏 (3)第2専門委員による個別相談
4	2014年5月17日（土） 須坂市文化会館 450人	(1)佐久間レイ　氏　ソロライブ「癒しの音楽温泉ライブ」 (2)長尾クリニック院長　長尾和宏　氏　講演 「平穏死10の条件～自分が望む最期を迎えるために～」
5	2015年7月5日（日） 高山村保健福祉総合センター 380人	(1)体操ユニットによる須坂エクササイズ (2)上智大学名誉教授　アルフォンス・デーケン　氏　講演 「よく生き　よく笑い　よき死に出会う」
6	2016年10月1日（土） 須坂市文化会館 235人	(1)松代オレンジキャラバンによる寸劇「認知症を知ろう!」 (2)医療経済研究機構所長　西村周三　氏　講演 「住み慣れた地域で最期まで～お互いさまで安心した地域づくり～」
7	2017年8月20日（日） 高山村保健福祉総合センター 280人	(1)協議会オリジナルメンバーによる寸劇「私にもできる?おうちで介護」 (2)地域リハコーディネーター・理学療法士　中村崇　氏　講演 「ピンピンキラリと生きるために～最期まで元気で過ごす秘訣とは?～」
8	2018年9月22日（土） 須坂市文化会館 307人	(1)協議会オリジナルメンバーによる寸劇「リビング・ウィルってなあに?」 (2)終活ジャーナリスト　金子稚子　氏　講演 「『い（生・逝）きかた』は自分で決める～私たちが行うアドバンス・ケア・プランニング（ACP）～」
9	2019年9月28日（土） 須坂市文化会館 200人	(1)行政書士・社会人落語家　生島清身　氏　講演 「より自分らしく生きるために～笑って学ぼう!自分の最期の迎え方～」 (2)パネルディスカッション 「在宅療養・介護、看取りの経験から～私が感じたこと、伝えたいこと～」 ○コーディネーター：須高医師会　下鳥正博　氏 ○アドバイザー：行政書士　生島清身　氏 ○パネリスト：在宅看取り経験のある家族　松本ゆり　氏、県立信州医療センター 医師　上沢修　氏、県立信州医療センター　訪問看護師　田中久美　氏、高山 村社会福祉協議会居宅介護支援事業所　ケアマネジャー　牧京祐　氏



▲2017年度寸劇「私にもできる?おうちで介護」



▲2018年度寸劇「リビング・ウィルってなあに?」

◆オリジナル寸劇

2017・2018年度は、在宅介護や終末期医療・ケアについて、住民の皆さんの具体的理解につながるようにオリジナルのシナリオを作成し、第2専門委員会の委員を中心に寸劇を行った。

◆パネルディスカッション

2019年の第9回集いでは、実際に在宅で看取った家族や医療・介護の担当者によるパネルディスカッションを実施した。

本人の『自宅に帰りたい』という思いに寄り添い、家族と医療・介護の担当者が、その都度話し合いながら『本人の望む最期』を叶えるために支援してきたことについて、それぞれの立場で感じたこと・伝えたいことを話した。

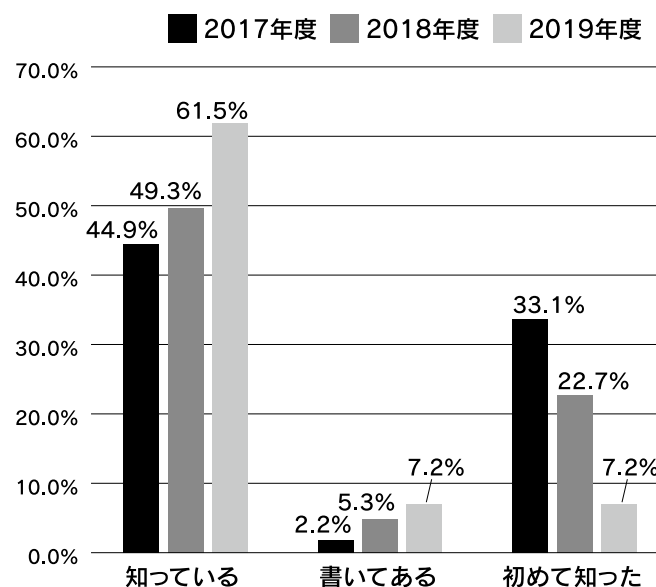
参加者アンケートからは、「本人の思いを支

えるために家族や医師、訪問看護、ケアマネジャー等の専門職チームで在宅支援を行うことの大切さを改めて感じた。家族の話し合いが大切だと感じた。」等の声が多く寄せられた。

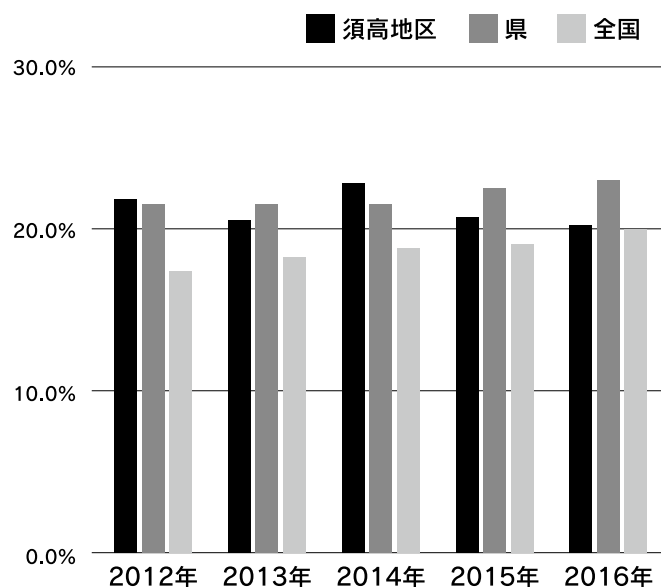


▲パネルディスカッション(中央が在宅看取り経験のあるご家族)

「須高地域医療福祉を考える集い」アンケートよりリビング・ウィルを知っている人の割合



在宅での死亡割合 (出典: 長野県衛生年報) ※在宅: 自宅と老人ホーム



在宅で看取りができる須高地域をめざして

須高地域医療福祉推進協議会第2専門委員長: 県立信州医療センター副院長・地域医療福祉連携室長 上沢 修

「在宅で看とりができる須高地域をめざして」という第2専門委員会の目標が良かったと思うこの頃です。平成22年須高地域医福祉協議会が誕生し、医療・介護福祉・行政が一体となり地域の課題に取り組む姿勢が打ち出され、第2専門委員会の目標に上記が掲げられました。平成24年度に私が委員長になった年に「終末期医療・ケアについての生前の意思表示」を作成した次第です。当時、須坂新聞に取り上げられたこと、リビング・ウィルを事前指示とせず生前の意思表示としたことにこだわりがあったことを記憶しています。第9回集いでは、パネルディスカッションを行い、在宅介護・看取りを経験されたご家族から話をさせていただきました。この回で「在宅で看取りのできる須高地域をめざして」という目標がほぼ達成できたような気がします。

さて、リビング・ウィルの普及・啓発ですが、平成30年にテレビ信州「奥さまはホームドクター」という番組で私が1週間話したのを始めとし、同年9月に長

野赤十字病院、令和元年8月に松本市医師会、同年10月に当院の病院祭、12月には須坂市の介護教室でと講演回数が増えています。次第にこれまでタブーであった死の問題に取り組めるようになってきており、これは進歩であります。まず高齢者本人、その次に高齢者を支えるご家族に理解していただき、その後もっと若い世代に話をしたいと考えています。

厚生労働省は平成19年3月に「終末期における医療の決定プロセスに関するガイドライン」を発表し、平成27年3月には「終末期医療」を「人生の最終段階における医療・ケア」と名称変更、平成30年3月には「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスにおけるガイドライン」を発表しました。当地域のリビング・ウィルもこの変更に合わせてタイトル修正、人生会議についての追加等の更新をしました。

リビング・ウィルを持っている人、書いてある人は少ないかもしれませんが、これは大きな財産です。この財産を大切に育てていきたいと思っています。

3 多職種連携を推進し、地域課題を解決する

(1) 須高地区訪問看護ステーション連絡会

(2010年4月発足)

在宅療養を支える訪問看護の役割や必要性を知ってもらうために訪問看護事業所で集まり

情報交換できる会を発足させた。

発足当時の「訪問看護利用者急変時に主治医が不在の場合の対応に困る」という課題に対し、須高医師会の理解と協力により「在宅医療緊急時対応輪番制」の仕組みができた。

訪問看護ステーション連絡会の発足・運用について

須高地区訪問看護ステーションの代表: しらかば 礒野 有樹子

本連絡会は、須坂病院(当時)の連携室と須高医師会の取り組んだ輪番制等とともに始まったと記憶しています。

3か月に一度の連絡会では、須高管内の事業所管理者が集まり、情報交換をしています。管内の良い取組をしている事業所についての情報交換や、新規事業所や研修会、行政のことなど、最近の動向(在宅看取りがスムーズにできているか、管内医師の体制など)を知ることができるので、同業であるからこそできることがあるため有意義です。

連絡会からは、輪番で代表として第2専門委員会へ出席をしており、その会議内容を共有し、意見を集約しています。その中で、救急車搬送時の情報共有について、様式を考えたほうが良いということになり、第2専門委員会に提案も行っています。毎年開催している集いの影響もあり、「地域で看取りを」という意識の高い地域だと感じています。

須高管内で顔の見える連携もとれており、皆で切磋琢磨できればと思います。

(2)須高地域入退院時連携調整ルール策定

2012年4月から、退院支援がスムーズに進むよう信州医療センターで開催されている退院カンファレンスや地域連携カンファレンスにネットワーク推進室職員も参加し課題を抽出した。退院に向けて早くからケアマネジャーとの連携を行い、要介護者や家族が安心して在宅生活が送れるよう、入院直後から在宅を意識した支援の仕組みづくりを行った。

情報提供ツールとして、医療と介護の連携推進協議会で作成した「入退院時連携シート」、北信地域の看護師で構成された北信看護連携協議会の「看護サマリー」を活用した。

2017年度には、須高地域で行われている入退院時の連携調整について、障がい福祉分野の連携調整の仕組みを追加し明文化した。参考資料として、栄養サマリーやリビング・ウィル等についても掲載している。

※右記QRコードから「須高地域入退院時連携調整ルール」閲覧可、栄養サマリー様式・運用マニュアルも参照可



(3)須高地域医療・福祉施設栄養関係職員連絡会 (2012年10月発足)

病院の管理栄養士から「病院から施設へ退院しても誤嚥性肺炎で再入院するケースがあり、食形態が伝わっているのか不安がある」「施設の嚥下食形態や呼び方もそれぞれ違う」といった課題が出された。医療・福祉施設の管理栄養士が集まり、一人ひとりに合った食支援を目指し、各施設の「食形態一覧・栄養剤一覧」作成や「須高地域栄養サマリー」策定を行った。

2013年度に施設の嚥下調整食の現状調査を行い、翌年には、嚥下食ピラミッドと2013学会分類、病院の食形態に各施設の嚥下調整食を当てはめ、2014年3月に「須高地域医療福祉施設食形態一覧」を作成。栄養剤については医薬品と食品との分類を行い、「栄養剤一覧」を作成。病院から在宅・施設への移行がスムーズにいくよう、随時内容の見直しと、情報を更新している。

(4)須高地域リハビリテーション連絡会 (2018年5月発足)

「須高地域リハビリテーション連絡会」発足で思うこと

代表幹事：信州医療センター リハビリテーション技術科長 白澤 輝恭

平成12年の介護保険法施行以降、須高地域でもリハビリテーション専門職（理学・作業・言語聴覚士）を配置する医療機関・介護施設が年々増大しており、患者さんの状態に合わせた切れ目のない支援を地域で提供するため、平成30年5月に、地域医療福祉ネットワーク推進室のご協力のもと、須高地域リハビリテーション連絡会は発足し、職員同士の顔の見える関係づくりと、関係機関相互の情報共有に努めてきました。

現在、14の医療機関・介護施設で117名（平成30年11月現在）のリハビリテーション専門職が活動しており、平成30年12月に作成した「須高地域リハビリテーション共通サマリー」を活用し、入退院（所）時に病院と施設間相互の情報

共有を積極的に行っています。

今後、サルコペニア・フレイルといった高齢化に伴う機能低下に対し、地域が主体となる予防リハビリの推進が益々重要になると考えており、リハビリ専門職種がそれぞれの強みを活かし、関係する地域の皆さんと連携し、地域医療・福祉サービスの一層の充実に取り組んでいきたいと考えています。



4 保健・医療・福祉・介護関係者等の 資質向上を図るための研修

高齢になると嚥下機能が低下し誤嚥性肺炎が多くなるため、入退院を繰り返し、身体機能低下にもつながる。誤嚥性肺炎予防には口腔ケアと摂食嚥下機能に合った介助が必要になることから研修会を開催。



▲言語聴覚士による摂食嚥下障害のある方へのポジショニング実演

(1)食支援に関する研修会

◆介護保険施設、障がい者施設職員を対象とした研修会 開催実績

研修会名 講師 開催年度	摂食嚥下障害のある方への対応研修会 講師：信州医療センター 言語聴覚士	口腔ケア研修会 講師：須高歯科医師会 歯科医師
2012年度	「誤嚥予防食事介助方法」1回開催	—
2013年度	「安全な経口摂取」 施設巡回研修9回開催	「口腔ケアを行うために（高齢者、障がい者）」
2014年度	「食事形態と摂取上の注意点」 通所型・訪問型施設職員対象3回開催	「口腔ケアについて～実技中心～」1回開催
2015年度	—	「口腔ケアについて～実技中心～」2回開催
2017年度	「摂食嚥下障害のある方への対応について」 1回開催	—

須高地域食支援に関するアンケート
(2018年10月14日、14施設にアンケート実施)

施設で改善されたこと	(単位：施設数) 重複回答
飲みこみ状況を確認するようになった	9
食事介助のスプーンや1回量に気を付ける	9
食事時の姿勢を確認するようになった	9
摂食嚥下について職員の意識が高まった	9
嚥下の状況を職員間で検討するようになった	6
食事前の口腔ケア意識するようになった	3



▲歯科医師による口腔ケア指導

5 地域住民への普及啓発

(1)須高地域で安心して医療・福祉・介護が 受けられるために」の情報発信

介護保険がスタートして10年が経過する2010年8月に初めての第2専門委員会が開催され、地域住民からの「医療や介護に関する制度の仕組みや相談窓口が分からない」といった声に応え、須高ケーブルテレビ（当時）で在宅療養について作成・放送した番組をDVD化し、介護講座等で活用した。

(2)「須高地域で安心して医療・福祉・介護が 受けられるために」冊子3,000部作成

須高地域の医療・福祉・介護の資源把握のために作成し、住民、関係者に配布。

◆発行・改訂

2011年9月発行

2013年3月一部改訂

2015年12月一部改訂

2018年7月一部改訂

【須高地域住民全世帯配布の救護所に関するチラシ】

[illegible]

【携帯用カード】

生前の意思表示を しましょう。



これまで、多くの方は最後の瞬間（とき）にどうしてほしいのか希望を残しておりました。そのため、特に終末期の治療方針について、家族や医療従事者は判断に困り悩む場合もしばしばありました。

もし、あなたが突然の事故や病気や意識がなくなり、人工呼吸器無しでは呼吸も出来ない状態に陥った場合、即座に亡くても意思決定が困難でなく、自分の希望を伝えられることとなつてくれ、どうしようか、どうするの、治療によらず、病状が良くなる見込みもなく、近い将来に死が望まらなくなった時のことを考えてください。

数日もの間でもできるならは、普段は自分の間に都合に意を引き寄せます。しかし、点滴で栄養や水分を補給しながら、人工呼吸器を装着して機械の力で呼吸をさせるなら、生命が可能なならです。

あなた自身が延命治療を望まない、絶対望んで思っていない、医療従事者が延命治療を余命治療を続けるのを望むのを聞かれた時には断固として大返すものですよ。ですから、生前の意思表明は家族の迷いを教えることにもなるのです。

そのため、自分がかたいといふあなたがたの意思を、家族に伝え、話し合い、書面に残しておくことが大切なのです。

自分が言葉で意思を伝える、自分の意にのっとって考えてみてください。そして自分ではどんな書面なのかを「生前の意思表明（リビング・ウィル）」として書き残しておくことが、**「よく生きる」**ことにつながるのではないかと考えます。

リビング・ウィルは、限定的な意思表示であり、その内容は**常に変更・撤回**ができます。

注：① 生前の意思表明（リビング・ウィル）
自分が受ける人生の最終段階における医療・ケアについて（意識と意思の範囲）について意思表明したものである。
② 病院では法律上によって決まっている（リビング・ウィル）であり、（自己決定の権利）を尊重する7つの権利として、厚生労働省などから出ているガイドライン等指針にしたがって、医療従事者はリビング・ウィルを尊重してこれらに沿った対応。

「人生会議」を開きましょう

もしもそのときのあなたに、あなたが望む医療やケアについて、前もって考え、語り話し合いたい有る人（家族やケア提供者）とアカデミア・アカデミア（ACP）を要する「人生会議」と呼びます。

自分自身やその医療やケアを受けるために大切にしたいこととよく相談し、このことでのどのような医療やケアを受けるかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たと話し合い、有るすることが必要で。

ハッピー・エンド計画

もしもいつか 突然に亡くなるかもしれない。



人生の最終段階における医療・ ケアについての生前の意思表示

〔リビング・ウィル〕

	希望する	希望しない	今はわからない
経管栄養	鼻から胃へのチューブ 胃ろう		
点滴	腕や足からの点滴 中心静脈栄養 皮下注射		
血圧を上げる薬・ 心臓の働きを強める薬の使用			
輸血			
人工透析			

気道確保	気管挿管		
	気管切開		
人工呼吸器の使用（装着）			
心臓マッサージなどの心臓蘇生			
抗がん剤の使用			

その他の希望や家族に伝えておきたいこと

記入日
年 月 日

本人署名

【関係者用】

【関係者用】

安らかな看取りのために

様々な苦痛を乗り越え、白濁で治療を続けてこられた方が、ご本人の症状の悪化から少しでもお預けのときと近づいてくるまで、ご家族の皆様も察していらして頂けると幸いです。

ご自宅へお移される際は、預け先に居るまでに見られる身体の症状の変化は完全に知り、どのように対応するべきなのかを理解しておくことが大切です。その変化は安らかな方になるわけでも、また、必ずしも痛く感じたりしないわけでもありません。大切なのは、これから観望する症状の変化に基きまわりの自然な経過であるということです。

このパンプネットは、ご家族がかりて在宅での看護がやりがきです。ご本人が飲いたれるべき症状の変化を中心にお話してまいります。

ご本人が痛みや苦痛を感じていたりと思われる時、またご本人の状態で苦しくない事や不安な事はいつでも照会看護館にご連絡下さい。

1 臍立ちが近づいている時の状態

- 臍を押し、覆っている時間が多くなります。
 - 臍が凸になり、触れてここが凸になります。
無痛に凸こす。ややくいめておきましょう。
- 食欲が低下し、食べたい量に足りず量が減り、時に食べられなくなります。
 - ご本人の食べたいと希望するものを食べさせてあげて下さい。無理に食べさせる必要はありません。
- 時には嘔吐がみられます。臍は不規則な動きや大声をあげる状態になることがあります。
 - それができず、臍や口に傷く臍のけたりたり、尿すって下さい。時には本人の希望や気持を尊重することも有ります。ベッドから転落などの危険もあるため注意してください。
- 便や尿の排出が停止されます。
 - 便や尿のけり落ちるよう、便や尿を排出する能力も低下する時に次第が起きます。時間を覚えてやり交換しましょう。



関係者さまへ

やすらかな 看取りのために

沼津地域医療福祉推進協議会(沼津市・小布井町・高山村)
 〒382-0091 沼津市大字沼津1391番地(沼津医師会館内)
 沼津市 健康福祉部 健康づくり課地域医療福祉ネットワーク推進室
 電話,026-248-9101 FAX,026-248-9101