



地域包括通信

発行 高崎市医療介護連携相談センターたかまつ
〒370-0829 群馬県高崎市高松町5-28
高崎市総合保健センター3F
TEL: 027-329-6611 FAX: 027-329-6612

編集 中島 透・坂本道子・森田廣樹・乾 恵輔
(地域包括ケアシステム委員会)

CONTENT

- 安中市の地域包括ケアシステム 猿谷 忠弘 ①
- あるひとりごと 沼野 藤雅 ②
- 在宅医療Q&A 南 孝枝 ②
- おしえて、在宅療養の実際 伊藤香保里 ③
- 「相談センターたかまつ」の活動報告 ④

安中市の地域包括ケアシステム

安中市医師会 地域包括ケアシステム担当理事 猿谷 忠弘

安中市は旧松井田町との合併から20年を迎えましたが、地域ごとに人口動態や医療資源の状況には違いがあります。中山道沿いに市街地が形成され、市中心部や原市・板鼻地区などには住宅地が広がる一方、旧松井田町地区では人口減少と高齢化の進行がより顕著であり、医療・介護の提供体制にも地域差がみられます。このような特性を踏まえ、それぞれの地域に応じたきめ細かな連携体制の構築が求められています。

地域包括ケアシステムとは、高齢になっても、医療や介護が必要となっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される仕組みです。本市では「自分の望む生活について考え、選ぶ覚悟をみんなで支える」ことを共通の理念に掲げ、医師会をはじめとする医療・介護関係者が連携しながら体制整備を進めています。

具体的には、在宅医療と介護の情報共有の推進、退院調整ルールの整備による切れ目ない支援、急変時における救急との連携強化、さらに人生の最終段階における医療やケアについて考える機会の

提供(ACPの普及)などに取り組んでいます。市民向け講座や多職種研修会を通じて、市民の意思形成を支援するとともに、専門職同士の顔の見える関係づくりを大切にしてきました。

今後は、地域ごとの課題を丁寧に把握しながら、情報共有の質を高め、多職種が目線を合わせて利用者を支える体制をさらに強化していきます。市民一人ひとりが自ら望む暮らしを主体的に選択できるよう、地域全体で支え合う地域包括ケアシステムの深化を目指してまいります。



(撮影者) 黛 豪恭 「のどかな昼下がり」

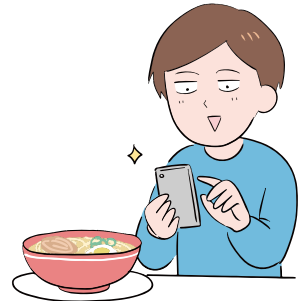
訪問診療における楽しみは昼めしである。

いつも昼休みの時間にご自宅や施設に訪問するわけだが、場所は高崎市内の色々なところであるから、そこに向かう道中や近辺で美味しそうなお店を探すのが好きである。

お蕎麦屋さん、町中華、パスタ、回転ずし、ラーメン、定食いろいろ探していると面白い。新しい店、昔ながらの名店、大盛りの店、洗練された店、絶メシ等色々ある。基本的には1,000円以下に抑えたい。

食べログをみて探したり、Googleマップで経

路の店を探したり、人からの情報で探したりしてみる。お気に入りの店ができると、人に勧めたくなってしまいInstagramに載せてしまう。そんなこんなでInstagramにあげた投稿は500件くらいになっている(正確な数字ではない)。お時間ある人は覗いてみてください。(numaxo0212)



在宅医療 Q&A 第30回



1年間、高崎市薬剤師会がこのQ&Aコーナーを担当してまいりました。今回が最後となりましたので「私たち薬剤師はこんなお手伝いもしています」という例をお伝えしたいと思います。

回答者 高崎市薬剤師会 コスモファーマ薬局並榎店 南 孝 枝

エピソード①

Fさんは肩に湿布を貼っています。厚みのあるものが好みですが、はがれやすいことが気になり、はがれ防止のフィルムを使用しています。「そろそろこれも終わるのだけれど買いに行けなくてどうしよう」とFさん。「このフィルムはどこで買われたのですか」とお聞きしたところ「接骨院で買ったのだけどもう行かないし」と。そこで、お取り寄せできるか調べたところ、500枚単位の購入となり多すぎます。Fさんが行っていた接骨院はご自宅の近くだったのですぐにその接骨院に行つて事情を話して30枚購入できました。



これでしばらくの間、間に合います。Fさんはほっと胸をなで下ろしていました。

エピソード②

Hさんは、午前中、元気が出なくてサプリメントを服用します。ある日「錠剤ではなくてドリンク剤のほうが速く効くのでは?」とおっしゃってドリンク剤を希望されました。



基礎疾患に糖尿病があり、ドリンク剤の糖分が血糖コントロールに与える影響を懸念しました。現行のサプリメントと同成分に近いドリンク剤で糖分が極力少ないもの、あるいは「0」のものを調べました。価格が錠剤より少し高くなりますがお取り寄せできました。味の心配がありましたが目先が変わったこともあって喜んでいました。

このようなケースは、患者さんの多岐にわたるニーズや、薬物療法の適正化に関する課題として、発生時に関係する他職種の方々と情報共有をしています。皆で支える在宅医療、地域の皆様に安心していただけるよう、薬剤師職能を幅広く発揮し、皆様の「かかりつけ薬剤師」としてお役に立ちたいと願っています。どうぞよろしくお願いいたします。

在宅医療について皆様からの質問を募集いたします

ご質問は、相談センターたかまつ(FAX: 027-329-6612)または、高崎市医師会(FAX: 027-323-2551)へお寄せください。



老人保健施設の在宅療養を支える4つの場面

一般財団法人 榛名荘

介護老人保健施設 あけぼの苑高崎 副介護長 伊藤 香保里

はじめに

在宅での療養生活を安心して続けるためには、多職種の連携が欠かせません。介護老人保健施設は、医療と介護の両面から在宅療養を支える役割を担っています。日常の支援から看取り期の対応まで、私たちが大切にしている視点をお伝えすることで、皆様と共に在宅療養を支えていきたいと考えています。

日常の療養支援・入退所支援

介護老人保健施設は介護を必要とする高齢者の自立を支援し、主に在宅での生活を実現できるよう支援する施設です。専門職(医師、介護、看護、リハビリ等)の指導の下、日常生活に必要とされる動作をよりできるようにするため、日常生活自体がリハビリとして、時には手を出さずに見守り、利用者様が自分で行えるようアドバイスを行い、できることを増やしていきます。入所後、利用者様の状態に合わせ施設計画書を作成して目的をもって生活していただくことで、利用者様、ご家族、多職種と連携して目標に向かって生活を送っていただいています。生活に直結したリハビリを行い、できることを増やすことで自信につながり、結果として在宅生活への移行をスムーズにします。また在宅復帰はご家族の支援も重要になります。ご家族も安心して利用者様を迎え入れる準備ができるよう、外出や外泊を通じて、介護指導を行い、ご家族の目から見ても在宅での生活が可能かどうかを判断していただいています。在宅での生活が可能と判断した際は、居宅介護支援専門員に繋ぎ安心して在宅生活がスタートできるようサービスの検討を行っています。

急変時・看取り時

介護老人保健施設は在宅復帰を支援する施設でもあります。在宅療養を支援する施設でもあります。

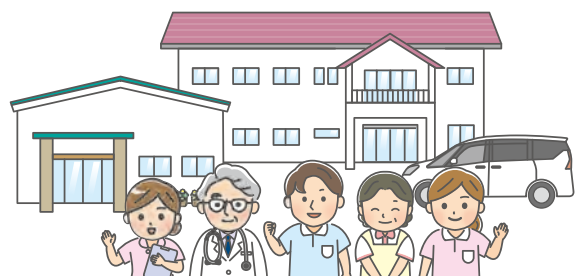
介護をされているご家族が急に体調を崩されたり、ご本人が転倒して通常より介助量が増えてしまったりする急な場面でショートステイをご利用いただいたりしています。また、元気に在宅生活を送られていても、いずれは人生の終末期を迎える時がやってきます。住み慣れた、通い慣れた施設で過剰な治療や無理な延命をせず、穏やかに最期を迎えたいと希望されることが増えています。こうした看取りは病院では難しく、病院はあくまでも治療の場で最後まで医療処置を尽くすことが役割とされているからです。

介護老人保健施設では看取りの場として最期まで自分らしく生活してもらうためのサポートを行います。通常の介護と大きく異なるわけではなく、その人を良く知る多職種の職員が連携、協力しながら普通の介護の延長線で、利用者様、ご家族の気持ちに寄り添い、穏やかな時間を過ごしていただけるよう支援しています。

おわりに

在宅療養では日々様々な場面に直面します。介護老人保健施設は、リハビリや医療ケア、緊急時の受け入れなど在宅と医療をつなぐ役割を担います。多職種が連携し、ご本人とご家族の想いに寄り添いながら、共に在宅療養を支えていくために日々試行錯誤を繰り返しながら、努力し続けております。

地域の皆様が、老人保健施設の特徴を有効活用いただけますと大変うれしく思います。今後とも、よろしくお願いたします。



「相談センターたかまつ」の活動報告



テーマ

「家族ケア ～家族をシステムとして捉える～」

日時 令和8年2月18日(水) 13:30～15:00

場所 高崎市総合保健センター 第4会議室

講師 【講義】通町診療所 所長 小林 聡史 先生

【事例発表】居宅介護支援事業所 通町 栗原 美幸 先生

参加者 計40名(オブザーバー、講師含む)

高齢者あんしんセンター、居宅介護支援事業所、看護小規模多機能型居宅介護などの施設の皆さん、クリニックの皆さんにご参加いただきました。また、オブザーバーとして、高崎市長寿社会課地域包括支援担当者、通町診療所事務長高橋様にご参加いただきありがとうございました。真下クリニックの眞下正道先生、途中から駆けつけていただいた近藤清廉先生もご参加くださいました。



小林 聡史 先生

栗原 美幸 先生



講義内容

● 家族のシステムを診る

家族図

家族サイクル

家族構造

事例内容

● ヤングケアラーのケース



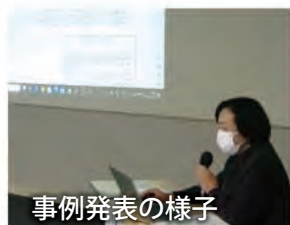
小林先生からは、患者さんを例に、ホワイトボードを活用して具体的にお話をいただきました。「家族をシステムとして捉える視点を身につけると、自分自身の家族や、患者さん・利用者さんの見え方が変わるかもしれない」「家族を捉える一歩は家族図を書く事」「家族サイクルを知り、どの段階にあるのか、どの段階でもないのか見極める」「家族構造をサブシステム・境界・パワーの観点から評価する」「自分自身もシステムの一部であることを自覚する」とまとめられました。

栗原先生からは、ヤングケアラーの事例をご発表いただきました。がん療養中のご本人とお子様のお二人暮らし。双方の想いに寄り添い関係各所と丁寧に連携しながら、ご本人の背景にある様々な事をどのように受け止めていくか葛藤していたケースでした。事例発表後にグループワークで事例について意見交換をしました。意見交換を受けて、栗原先生から事例を振り返り、課題などをいただきました。ご本人がご逝去された後に、主治医の提案で「デスカンファレンス」を行ったとの事。患者の経過や関わりなどを振り返り、今後のケアの質の向上やスタッフの心のケアを目的としているそうです。

今回は、小林先生のご提案で、事例発表が実現しました。講義の内容と重ね合わせ、大変学びが多い時間となりました。小林先生、栗原先生ありがとうございました。



講義の様子



事例発表の様子



グループワークの様子



全体共有の様子

アンケートの一部をご紹介します

- 先生の講義の中で、家族サイクルを知り、どの段階にあるのか、関わる人皆がシステムの一部であることを自覚するという言葉に気付かされました。
- ケアマネジャーの仕事は、増々難しいケースの関わりが増える中で、どこまでやるべきかという線引きが難しい。支援者側としては関わる全ての方を巻き込んで、ケアマネ一人が抱え込まずに課題解決していかれたらと感じた。
- 家族ケアの課題が多くなっている為、システムとして捉えることの重要性を感じた。事例は感情移入してしまい、これが自身が支援する担当だったら冷静に判断することは難しいと感じました。今後の支援者として冷静な判断を身につけたい。
- ヤングケアラーの事例を提供してもらい、私自身関わりを持った事がなくとも難しいと思いました。本人の意向とお子さんの思いに寄り添い支援に悩む事が多くあり、また時間もない中、多職種と連携を図り思いを共有していく事が重要だと実感しました。今回のケース、とても勉強になりました。ありがとうございました。

たくさんのご意見・ご感想をありがとうございました。



最近受けた研修で、「聴く≒語りを促すこと」と学びました。よい聴き役になると、相手は語り、考えが整い、苦しみとの関係が内発的に変わるとおっしゃってありました。日頃、「傾聴」という言葉を使うけれど、果たして自分は「傾聴」が出来ているだろうかと考えさせられました。

相談センターたかまつ



… 高崎市医師会 地域包括通信 … 次号は 2026 年 6 月発行予定です …