

齋藤伸也氏⁹⁾佐々木ゆかり氏⁸⁾塩原貴子氏⁷⁾土居純一氏⁶⁾杉田勝氏⁵⁾松岡かおり氏¹⁾藤田敦子氏²⁾玉元弘次氏³⁾齋藤俊夫氏⁴⁾

1)いけだ病院(役員、人材育成委員会リーダー) 2)NPO千葉・在宅ケア市民ネットワーク・ピュア代表(役員) 3)コミュニティクリニックみさき 船橋市医師会会長(代表) 4)齊藤歯科医院 船橋歯科医師会顧問(副代表) 5)船橋市新高根・芝山、高根台地域包括支援センター 船橋市介護支援専門員協議会会長(副代表、顔の見える連携づくり委員会リーダー) 6)ドイ薬局 船橋薬剤師会会長(副代表) 7)介護老人保健施設・フェルマータ船橋 通所リハビリ連絡会会長(役員) 8)船橋二和病院地域連携センター(会員) 9)船橋市地域包括ケア推進課長(事務局長) カッコ内はひまわりネットでの役職等

座 談 会

地域包括ケア時代の多職種連携のすすめ方

～船橋在宅医療ひまわりネットワークの事例を基に～

「船橋在宅医療ひまわりネットワーク(以下、ひまわりネット)」は地域包括ケアシステムの核となる在宅医療の充実と、医療・介護の連携を推進するために、千葉県船橋市に設立された任意団体。今回は、多職種間での顔の見える連携づくり、人材の育成、在宅医療の支援体制の構築等ひまわりネットの活動について関係者に語っていただいた。

医介連携と行政でつくる在宅ネットワーク

藤田 地域包括ケアシステムは今、全国どこでも地域の実情に応じた取り組みを強化していますが、このところ船橋エリアで構築されているひまわりネットが多方面から脚光を浴びているようです¹⁾。今日は、ひまわりネット代表で船橋市医師会長の玉元弘次先生をはじめ関係者7名の方々にお集まりいただき、ひまわりネットの活動とこれからの地域医療のあり方について話し合っていました。司会はひまわりネットの会員団体であるNPO法

人千葉・在宅ケア市民ネットワーク・ピュア代表の藤田が努めます。まずは自己紹介を兼ねて玉元会長から順に発言いただきます。

玉元 私は20年前に船橋市で開業しました。開業後は在宅医療も含め介護に関わる仕事にもずっと取り組んできました。このひまわりネットは2013年5月、私が医師会副会長の時にスタートしたのですが、在宅医療の重要性が今ひとつ認識されていない時代から船橋市医師会には地域包括ケアの考え方があって、それがひまわりネットにも反映されていると思っています。また名前を「船橋市」としないで「船橋」としたのは、行政区にとらわれず近隣

1)勇美記念財団在宅医療推進フォーラム(2016年11月)における松戸徹船橋市長と玉元弘次船橋市医師会長の発表。千葉県脳卒中連携の会シンポジウム(2017年2月)で佐々木ゆかり氏がひまわりネットの退院支援と多職種連携を発表。NHKでひまわりシートの活用による意思決定支援が取り上げられる(2017年9月21日放送)。

の市も含めた多職種の団体とも一緒にやっていきたいという考えからです。発足して4年がたちましたが、着実に成長していると思います。実際、ひまわりネットをモデルにその地に合う団体を立ち上げているという話も聞いていて、関係者として非常に嬉しく思っています。

齋藤 船橋歯科医師会で昨年6月まで会長を務めまして、ひまわりネットは引き続き副代表を務めています。今、医介連携が全国的に始まっていますが、ひまわりネットのように歯科が介入しているところは珍しいと聞きます。ただ、摂食嚥下など高齢者にとって歯科の役割はますます重要になってきています。そういう意味では、医介連携で多職種が本音で語り合えるひまわりネットは、私たち歯科医師会にとっても大事な活動だと思います。

土居 船橋薬剤師会会長職とひまわりネットでは副代表を務めています。今、どの地域でも訪問看護と介護のサービスが進展してきていて、薬学管理を担う薬剤師も在宅医療に携わる機会が多くなっています。病院内のチーム医療と同じように、地域においても多職種によるチーム医療が重要です。そこで薬局、薬剤師もしっかり役割を果たしていきたいと考えます。

杉田 私は船橋市介護支援専門員協議会会長を務めまして、船橋市の地域包括支援センターで地域包括ケアシステムづくりに携わっています。ひまわりネットでは副代表と「顔の見える連携づくり委員会」のリーダーをし

ています。私たち介護職も、地域で高齢者を支えていくには医療との連携はとても重要だと考えて、船橋市医師会と一緒に「在宅ケアを考える会」を立ち上げて医介連携を推進してきたわけですが、それがひまわりネットにつながっています。

松岡 私はいけだ病院(療養型病院)、老人保健施設、訪問看護ステーションを運営していて、ひまわりネットでは「人材育成委員会」のリーダーを務めています。ひまわりネットのスタート時の話をしますと、船橋では早くから様々な多職種、医介連携の事業が立ち上げられていて、その団体同士の顔が見える関係もできていたので、「皆でネットワークを組んでいきましょうよ」の声が上がってひまわりネットに移行していったということだと思います。

佐々木 私は勤務する船橋二和病院で訪問看護に15年ほど従事していて、そこで在宅での看取りといった病院の中では体験できないケースにたくさん出会うことができました。千葉県モデル事業「在宅緩和ケアネットワーク推進事業」にも関わっていたことから、ひまわりネットでいくつかの委員会に所属してきました。「顔の見える連携づくり委員会」では入退院支援における「船橋市における在宅医療・介護連携の心得(以下、“心得”)」の作成に携わりました。

塩原 私は勤務する介護老人保健施設で事務長代理をしていて、通所リハビリ連絡会会長等の立場でひまわりネッ

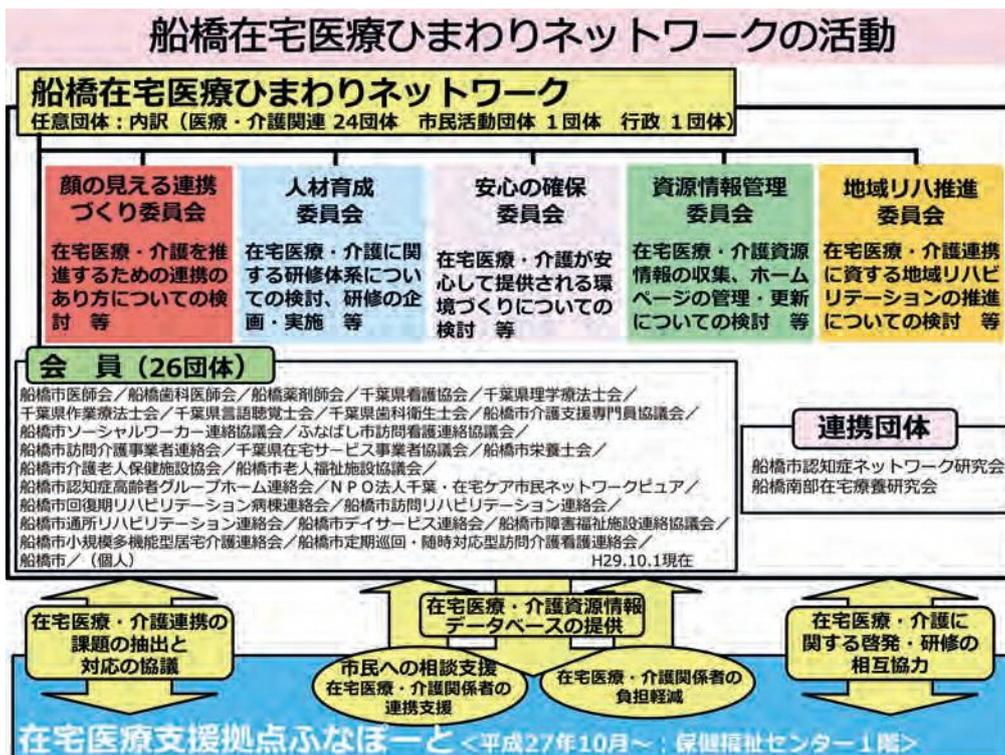


図1 船橋在宅医療ひまわりネットワークの活動

トに参加しています。ひまわりネットでは「地域リハ推進委員会」と「安心の確保委員会」に入っています。

“心得”は退院支援の実践手引き

藤田 皆さんのひまわりネットとの関わりを紹介いただいたところで、具体的な実施事業についての議論に進みたいと思います。まずは“心得”についてです。これは医療介護関係者が同じ視点をもって患者を支えるためのひまわりネットの重要な連携ツールですね。作成のきっかけや作成過程について、リーダーを務めた杉田さんからお話いただきましょう。

杉田 在宅医療と介護は密着が必要ですが、船橋エリアでも今ひとつ連携がうまくいっていない実情がありました。そこでまずはソーシャルワーカーとケアマネジャーが一緒になって、情報共有のための「連携シート」を作ろうと動き始めたのです。ひまわりネットができたことで、入退院時における医療介護共通のルールづくりをしようという気運が盛り上がり、「顔の見える連携づくり委員会」

で議論を始めたわけですが。委員会では関係者から入退院での困りごとを集め、これを解決するために必要な約束事を“心得”にまとめていきました。

藤田 それが図2のような形になって現在、使われているわけですね。

杉田 事前の準備、入院直後、入院中、退院に際して、そして退院後についての基本的な行動等46項目を明示してあります。図示したのは“心得”をA4判のフローにしたものです。

玉元 “心得”は、「入院時から退院のことを考えながら皆で行動しよう」という道標になるものです。“心得”にはケアマネジャーという言葉がたくさんあり、とくにケアマネジャーの役割を重視していることが分かります。ただ在宅連携はケアマネジャーがキーマンですが、彼らだけに全部任せるのではなく、すべての医療・介護・福祉職が、患者さんの意思決定支援という考え方の下にコーディネーターとなることが必要で、その連携の在り方が“心得”に書いてあるのです。

藤田 佐々木さんは病院看護師の退院支援の立場で“心

心得フロー

※フロー中の番号は、心得本文の時期ごとの行動項目の番号を示す。

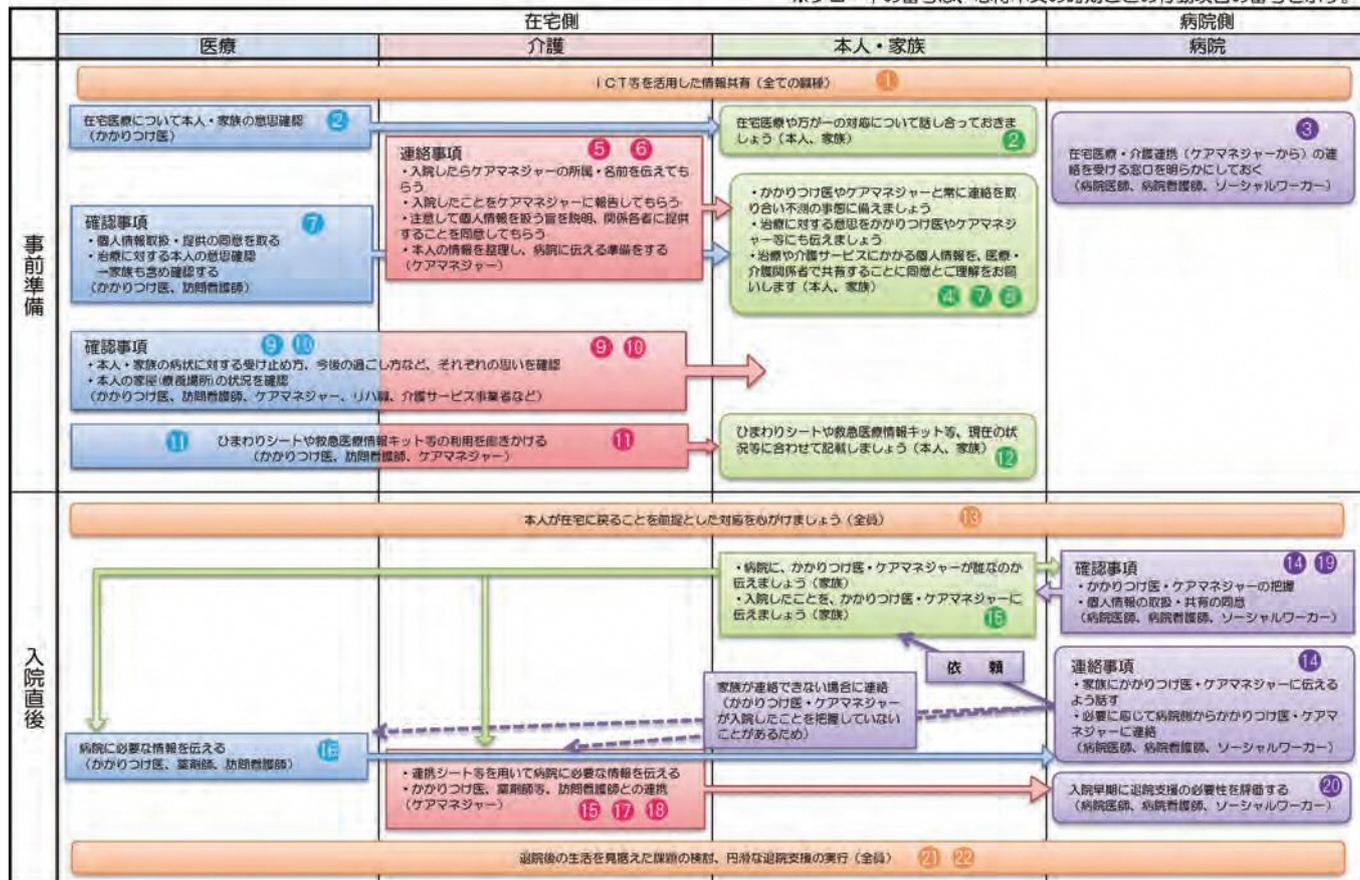


図2-1 船橋市における在宅医療・介護連携の心得フロー(おもて面)

得”作成に参加されましたね。

佐々木 玉元会長がおっしゃるように、早期からの退院支援が必要になっていて、“心得”では事前準備と入院直後もカテゴリーとして入ったのがとてもよいと思っています。また退院後の2週間は病状が不安定であり、退院直後の項目も重要です。

藤田 ひまわりネットでは“心得”を積極的に活用してもらおう活動もされていますね。

杉田 2016年10月1日から“心得”を市内の医療機関やケアマネジャー、訪問看護師等在宅に関わる方々に周知する活動を始めています。こういった活動は行政にも協力いただきながら行っています。

佐々木 私は機会があれば“心得”のフローに沿って退院支援や意思決定支援の話をしています。

藤田 今まで医療と介護の中で、本人・家族というのは蚊帳の外だったのですが、この“心得”ではそれがきちんと位置付けられたのがとてもよいですね。

杉田 いずれにしても“心得”はこれで完成形ということではなく、実践を踏まえた上での評価など随時、委員会

で内容を見直していこうと考えているところです。

連携を担う人材育成もポイント

藤田 幅広い連携を実現するためには各専門職の資質向上も大切です。それぞれの職能団体での基礎研修がある中で、ひまわりネットの事業でも人材育成は重要な位置を占めているようです。ここは人材育成委員会リーダーの松岡先生にお聞きしましょう。

松岡 ひまわりネットの研修はまず、「スタートアップ研修」として基礎知識を学ぶことと、症例検討会をベースにした「実践研修」を軸にしています。スタートアップ研修の研修領域は5つに分けていて、連携編・緩和ケア編・認知症編・リハビリ編・その他という形です。とくに連携編は大きな柱になっていて、意思決定支援にどう関わるか、そこで医療者も介護者も同じような視点を持つことをポイントに置いています。この研修である程度の医療介護連携の基礎的な知識を共有できるようになっています。

心得フロー

※フロー中の番号は、心得本文の時期ごとの行動項目の番号を示す。

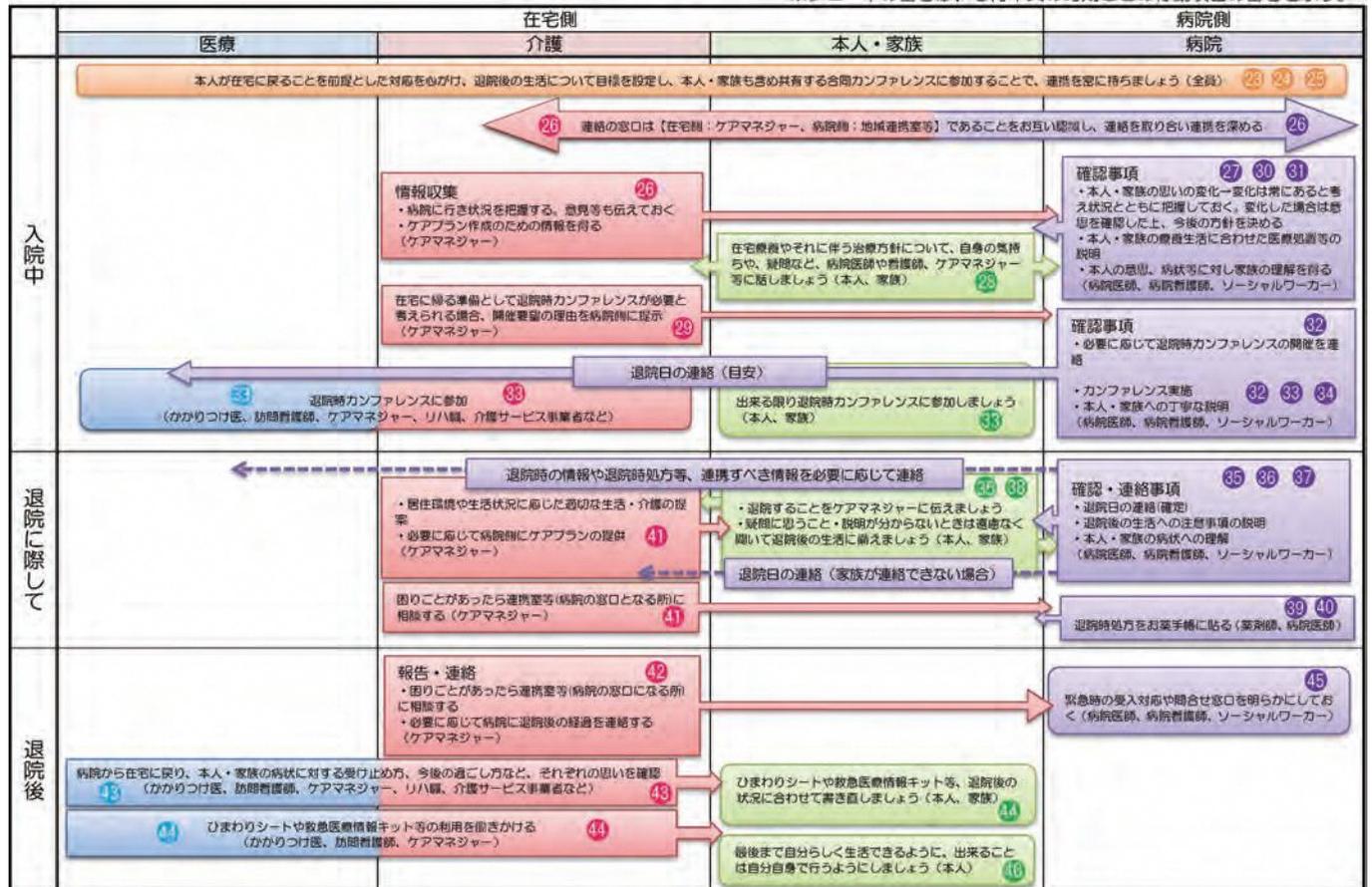


図2-2 船橋市における在宅医療・介護連携の心得フロー(うら面)

塩原 研修のグループワークでは、私たち介護職員が病院や歯科の医師、薬剤師と話す機会が用意されているのですが、これはひまわりネットの研修でしか経験できないものだと思います。

松岡 そういったグループワークは多職種が顔が見える関係をつくる上で重要だと考えました。また方向性としては意欲的に研修できるシステムを目指しました。

藤田 その1つがひまわりマイスター認定ですか。

松岡 そうです。これは参加者の裾野を広げていきたいという思いから始めたもので、スタートアップ研修や実践研修にポイントを付与していき、一定ポイントを獲得

したらマイスター認定されるというゴールを置きました。また、マイスター認定者をひまわりネットのホームページで公開することで、どこの事業所の誰がマイスター認定を受けたかも分かり、研修成果の見える化につながると思っています。

藤田 ひまわりネットでは患者や利用者の意思決定にどのように関わるのかをずっと議論されていますね。そこにあるのがアドバンス・ケア・プランニング(ACP)²⁾の考え方だと思いますがいかがですか。

佐々木 病院にいと、たとえば本当に食べられなくなってその時に「胃ろうをするのかしないのか」など、何かこ

特別寄稿 船橋在宅医療ひまわりネットワークと船橋市の役割

船橋市健康福祉局健康・高齢部地域包括ケア推進課長 斎藤伸也 氏

伝統的な医師会と行政の協力体制

2013年5月31日発足のひまわりネットは活動開始から4年半が経過しようとしています。2017年10月1日現在、ひまわりネットは船橋市医師会を始め26の団体で構成されています。船橋市も1団体として参加していて、同時に事務局を担当しています。

2016年11月23日、在宅医療助成勇美記念財団主催の「在宅医療推進フォーラム(東京ビッグサイト)」で、松戸徹船橋市長と玉元弘次船橋市医師会長が船橋市の地域包括ケアシステム及びひまわりネットの取り組みについて発表しました。「地域包括ケアはまちづくり」「行政と医師会の協力体制」がテーマでしたが、ひまわりネットへも高い関心をいただきました。

船橋市は伝統的に医師会と行政、両者の協力体制がある自治体です。今のひまわりネットにおける医療・介護関係団体(者)と行政の関係性は自然な流れだと思います。

ひまわりネットの中核事業について

さて、座談会の中でひまわりネットの事業について出演者の発言にもありますが、「船橋市における在宅医療・介護連携の心得」と「ひまわりシート」について行政の視点から以下にその概要を紹介します。

1 「船橋市における在宅医療・介護連携の心得」

(2016年3月作成)

要介護認定を受けている利用者を想定して、入退院というイベントの前後も含め関係者がなすべきことを在宅側(医療、介護、本人・家族)と病院側の4つに区分し、時系列に行動を整理したものです。本文(46項目)とフロー図(座談会4頁～5頁掲載の図2参照)からなり、連携の約束事として関係者に認識していただくようにしています。

「ルール」ではなく「心得」としたのは、押し付け感を避け、既存の病院内ルール等との共存を図ることを企図したからです。

2 「ひまわりシート」

(2016年3月作成)

緊急連絡先や療養生活においてこんな時はどうするか、どうしたいかなどの本人・家族の意思や関係者との決め事などを書いておくものです。専用のケース(7頁写真)に入れ、冷蔵庫のドリンクホルダーに置きます。付属のシールは玄関内側右上、冷蔵庫の外扉右上に貼り、救急隊にシートが格納されていることを知らせます。救急隊は、患者さんとシートを病院に運び、関係者に連絡ができるという仕組みになります。

船橋市の地区社会福祉協議会の「安心登録カード」登録事業とコラボし、避難行動要支援者等の登録者にもケースを配付し、市民約18,000人が冷蔵庫にひまわりシート入りのケースを使って安心登録カードを保管している状況になりました。

2)アドバンス・ケア・プランニング(ACP)とは、患者が受けたい医療などについて関係者が患者との対話を充実させて記録に残す手法。

とが起きてはじめて患者さんや家族に意思決定を迫るケースがとても多いのです。ACPはチームで対話を繰り返して、どうしてこの結果に至ったのかというプロセスを大事にすることだと理解しています。

藤田 まさに、意思決定支援が本当に患者や家族に合ったものになっているのか、ですね。

佐々木 その中で大事なのがアサーティブコミュニケーション、つまり自分の意見を示しながら相手の意見も引き出して、折り合いをつけて歩み寄ろうとすることだと考えています。

玉元 意思決定支援は相手を気遣いながらコミュニケーション、会話をすることだと思いますが、最終的にはそれが説得に繋がらなければいけないのです。それは一方的な医療者側のトップダウン的な説明ではなくて、言葉を選びながら行うのがアサーティブです。しっかりと専門職としての知識をぶつけて理解してもらうことも必要なので、手法という観点ではアサーティブは根本的なものであって、それプラスアルファのものを持ってないと、いわゆる説得というところには繋がっていかないと思います。

藤田 松岡先生はいかがですか。

松岡 ACPはひまわりネットの研修の核で、毎年研修に入れています。また、ファシリテーター等の勉強のため「アドバンス研修」を作りました。来年度は玉元代表のご推薦

で音楽療法を勉強するプランも動いています。そういう新しい内容の研修にも積極的に取り組んでいきたいと思っています。

緊急時の対応が分かる情報シート

藤田 ひまわりネットにはもう1つ注目される「ひまわりシート」(図3)があります。在宅患者のいざという時の安心ツールですが、この仕組みについてはひまわりネット事務局の斎藤さんがコラム(6頁参照)を寄せていますのでそちらを読んでいただくとして、ここでは活用法等についてお聞きしましょう。とくにシートの右側の記載欄は厚生労働省の、「人生の最終段階における医療の普及、啓発のあり方に関する検討会」で議論されたテーマを具体的なツールにしたものですね。

土居 テレビで取り上げられてとても反響が大きかったようです。私の関係で言うと、薬剤情報提供書等がこのケースに入ります。そういういろいろな患者情報が入っているので、救急の時はもちろん、災害時にも役立ちます。すばらしいアイデアだと思います。

藤田 ひまわりシートは救急と表示したケース(写真)に入れて在宅患者宅の冷蔵庫で管理するわけですね。

松岡 私は独居の方で少し心配な方に積極的に活用しています。シートには緊急時の対応方法を書く欄があるの

記入例

わりシート

ご本人の情報 【記入日】 2016年 4月 1日	
ふりがな	ふなばし たろう
氏名	船橋 太郎
住所	船橋市渡町2-10-25
備考	持病、普段飲んでいる薬、アレルギーなどを記入
緊急時の連絡先 (※)家族・親族に限らず、必ず連絡の取れる方を記入	
家族または親族など①(※)	名称 船橋 花子 続柄 娘 電話 090-2784-2784
家族または親族など②(※)	名称 山田 ふなえもん 続柄 友人 電話 047-114-2784 (勤務先)
かかりつけの医療機関①	名称 ひまわり病院 電話 047-123-4567 内科
かかりつけの医療機関②	名称 ○○診療所 電話 047-000-0000 内科
かかりつけの薬局	名称 ××薬局 船橋店 電話 047-xxxx-xxxx
訪問看護師	名称 △△訪問看護ステーション 電話 047-△△△-△△△△
ケアマネジャー	名称 □□居宅介護支援事業所 電話 047-□□□-□□□□

このような症状の場合	このように対応する
熱が38℃以上出た場合	△△訪問看護ステーションに電話する
ぐったりして呼んでも反応しない場合	△△訪問看護ステーションに電話する
痛みが強く苦しんでいる場合	9時~17時は○○診療所に電話する それ以外は△△訪問看護ステーションに電話する
呼吸が弱くなってきた場合	△△訪問看護ステーションに電話する

この他、かかりつけ医と相談している方針や、万が一急変した場合どうするか、今お考えのことなどがあればご記入ください。

ご自宅の電話だけでなく、携帯電話や勤務先の電話など、必ず連絡の取れる番号をご記入ください。

同意欄

本シートに記載されている情報を、救急隊及び搬送先の医療機関等や、その他の救護者及び支援者が、救急医療や災害時に活用することに同意します。

本人の氏名	船橋 太郎	印鑑またはサイン	(捺印)
-------	-------	----------	------

【救急搬送先の医療機関の皆様】
こちらのシートは、活用後ご本人に返却してください。

***ひまわりシートの記入方法**

- ・記入例を参考に、あらかじめケアマネジャーさん等の医療・介護関係者やご本人・ご家族とよく相談し、記入しましょう。
- ・医療・介護関係者の皆様は、可能な限り記入のお手伝いをお願いします。
- ・船橋在宅医療ひまわりネットワークホームページ (<http://himawarinet.jp>) にも、同様の書式を掲載しております。



図3 ひまわりシート記入例(上)と保管ケース(写真)

で、たとえば「大動脈瘤のある方は心臓マッサージをしないで」といったことを記して渡します。

藤田 ひまわりネットではこれをどのように配布していますか。

杉田 ケアマネジャーや訪問看護師が中心になって、実際に在宅で医療を受けている方々に対して配布しています。その際に、介護度が高い方などご自身が記入できない場合は記入をサポートしています。船橋市ではこのひまわりシートと社会福祉協議会の安心登録カードがコラボしていて、約1万8千人の市民にいきわたっています。実際、病院からは、「救急隊がひまわりシートのケースと一緒に持って来てくれたので、かかりつけ医やケアマネジャー、家族の情報がすぐ分かり、非常に役立った」という報告も届いています。

藤田 介護老人保健施設でのひまわりシートの利用状況はいかがですか。

塩原 まだ具体例はありませんが、たとえばショートステイに持って来てもらえれば介護職にとっても安心だと思います。

玉元 たしかに介護施設でも利用者に何かあった時には救急隊にひまわりシートを渡せるので、職員は夜間でも安心して仕事ができますね。それと安心登録カードとのコラボですが、これはすごく大切なことだと思います。というのは、地域包括ケアシステムは医療や介護側だけでできるものではなくて、やはり住民参加も必要です。そういう意味で社会福祉協議会や地域の自治会の方々に関心を持ってもらったのはとても大事なところだと思います。

杉田 ひまわりシートにはいろんなご意見をいただきます。たとえば終末的な延命治療とか、リビングウィルなどにも触れてはどうか等ですね。私は現場のケアマネジャーや訪問看護師さんが知識を深めながらひまわりシートの内容を更新していくことも必要だと思っています。いずれにしても様々なご意見を踏まえて今後、バージョンアップしていきたいと思っています。

行政の在宅支援事業との相乗効果も

藤田 船橋市に在宅医療介護連携をより円滑にしていくための相談窓口、在宅医療支援拠点ふなぼーと³⁾ができました。ひまわりネットはこれにどう関わっていきま

すか。

玉元 ふなぼーとは船橋市医師会が運営受託をしています。もともとは厚生労働省の在宅医療の支援拠点事業が基になったもので、船橋市が医療介護連携をよりスムーズに行うために窓口をつくったものです。より医療に近いところで相談できるところがポイントです。

杉田 ひまわりネットでも、在宅での医療との連携は顔の見える連携づくり委員会などいろいろな委員会で行っていることですが、現場レベルでは医療とどのように結びつけたらいいのかについては悩ましい課題です。ふなぼーとができ、ケアマネジャーがそこを活用できるようになったのは非常に心強いと感じています。

藤田 ふなぼーとができ、多職種の連携で在宅医療を支えてくれるのは市民の大きな安心になっていると思います。もう1つ船橋市の在宅関連の事業では要介護高齢者等のための「さざんか特殊歯科診療所」、「かざぐるま休日急患・特殊歯科診療所」があります。この事業は歯科医師会が受託しているのですね。

齋藤 口腔ケアを取り入れると、病院の入院日数が減って医療費も削減できるというデータもあるように、歯科医療の重要性は今後増していくはずですよ。

松岡 口腔ケアもそうですが、歯科の先生が嚥下機能評価をしっかりとやってくださると、高齢者医療の質もかなり上がっていくのではと思っています。

齋藤 たしかに一時的に胃ろうや経管栄養になっていてもずっとそのままの方が結構いらっしゃる。その評価をして、食べたいのであればその方向に多職種でサポートすることも必要です。ふなぼーとと連携しながら、かざぐるま休日急患・特殊歯科診療所の訪問機能を活かしていきたいと考えています。

ひまわりネットのこれからと地域包括ケア

藤田 まとめになりますが、ひまわりネットのこれらについて一言ずついただいてこの座談会を締めたいと思います。

玉元 ひまわりネットの成長をずっと見てきた立場から申しますと、この組織はいろんな方が自発的にやることをやって、その結果としてでき上がったものです。上から「こういうことやりなさい」と言われても組織は成長しないものです。ひまわりネットがうまく機能しているのはやは

3) 「在宅医療支援拠点ふなぼーと」とは、市民が在宅医療介護サービスを受けるにあたって、たとえば、「かかりつけがない」「市外の病院から在宅への移行をどうしたらいいかわからない」などの状況に対応する施設。

りボトムアップの成果だと思えますね。

齋藤 歯科領域の研修は歯科医師会内で行えます。ただこれから必要な多職種との連携については、ひまわりネットの研修で学んでいく必要があると思っています、歯科医師にはもっと積極的に参加してもらいたいと考えます。

土居 地域の薬局にとって在宅はマンパワー問題などまだハードルがありますが、私は近所の患者さんであれば「時間をやりくりして対応できるはず」と会員の皆さんに言っています。だから在宅医の先生やケアマネジャーにもっと薬局薬剤師に声掛けをいただき、多職種連携の輪に入っていきたい思いがあります。

杉田 私も、私たちケアマネジャーが医療分野をはじめ多職種の人たちと一緒にやっていけるひまわりネットの醍醐味をもっと皆に伝えていきたいですね。そういう役割があると思っています。

松岡 根本には「医療介護連携をつくりたい、在宅を支えたい」という思いがあって、有志的に動いているのがひまわりネットです。また、参加団体にはそれぞれの役割があって、それを医師会が支えているようなイメージを皆が持っています。それと行政(船橋市)、つまり事務局が議論をまとめて各団体が共有するとか、講演会をマネジ

メントするところで支えてくれている。そこがひまわりネットの強みだと思います。

佐々木 退院支援をしていて、患者さんの臨床データが悪いから受け入れてもらえないケースがけっこうあります。本当に地域で住み続けられるようなサポートができるか、私はそういう多職種連携の質にもこだわっていきたいと思っています。

塩原 今の佐々木さんの発言をお聞きして、ひまわりネットの中で施設に託されている役割がいかに大きいかを改めて実感しました。私たちの施設も地域の重要な社会資源だと思っており、地域の皆さんの終の棲家としてどうやって貢献していけるかをもっともっと勉強していきたいです。

玉元 私はひまわりネットは船橋におけるドクターカーなどの医療インフラがあることで機能するものだとも思っています。全国的にも注目されている取り組みですし、“心得”とひまわりシートを軸にこれからさらに発展させていきたいですね。

藤田 今日は活発なご意見、長時間にわたってありがとうございました。

(座談会収録：2017年10月18日)