

医療・介護・福祉・行政の多職種が連携し合い、住民の方が
住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けられるよう必要な
体制づくりに取り組んでいます。



薩摩郡医師会在宅医療相談支援センターだより

ひまわり



第44号 令和7年4月
編集・発行 薩摩郡医師会在宅医療相談支援センター
TEL(代表) 0996-53-0326(内380)
(直通) 0996-53-4711(FAX兼用)

令和6年度医療・介護多職種連携シンポジウム(R6.11.2)

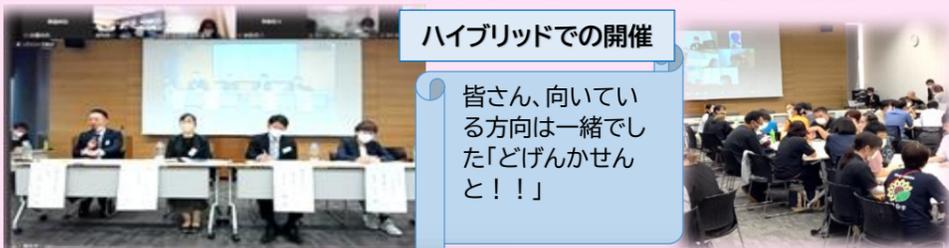
私たちの暮らす街 医療・介護多職種連携
～多職種が連携できる場面と職種の動き～

第1部 シンポジウム及びディスカッション、同職種間グループワーク

- 【シンポジスト】米盛 康二郎 氏 (卓翔会記念病院・社会福祉士)
江口 晶子 氏 (済生会川内病院・管理栄養士)
加治屋 大輔 氏 (新門整形外科・理学療法士)
川原 宜子 氏 (医師会在宅医療支援センター・歯科衛生士)
【座長】古城 裕喜 氏 (鹿児島県介護支援専門員協議会川薩支部)

第2部 多職種グループワーク・顔の見える関係作り

【テーマ】コロナ禍を超えての制度改定、皆さんの周りで「連携」はどう変わったか。病院完結型医療から地域完結型医療へ。我々が取り組む事、その課題。



ハイブリッドでの開催

皆さん、向いている
方向は一緒でした
「どげんかせん
と!!」

在宅医療・介護連携に関する第9期高齢者保健福祉計画の概要

令和6年度～令和8年度
在宅医療・介護連携の更なる推進が求められる

背景
今後、更なる高齢化の進行、後期高齢者（特に令和22(2040)年に向けて85才以上人口）の増加が予想され、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者等の増加が予想されている。

基本的考え方
在宅医療・介護連携推進事業の実施主体である市町村は、地域の「めざすべき姿」を設定した上で、地域の実情に応じた在宅医療・介護連携推進事業の取組をPDCAサイクルに沿って進める。
県は、保健医療計画や地域医療構想との整合を図りながら、市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業の取組を支援するとともに、広域的（県全体・2次保健医療圏ごと）な体制づくりを進める。

現状課題
在宅医療・介護の連携が必要な4つの課題
1. 日常の療養支援
2. 入退院支援
3. 看取り
4. 認知症

施策の方向
認知症
共通

入退院支援ルールについて
入退院支援ルール：要介護状態等にある患者が円滑に入退院できるよう、医療機関と在宅担当者で患者の必要な情報を連携して提供すること。

鹿児島県においては、入退院支援ルールの成果として「入院時情報提供率」や「退院調整率」が運用前の70%台から令和5年度には、90%を超えています。今後は、「ルールの定着」に向けた取り組みが必要となります。今回、MSW・管理栄養士・歯科衛生士・理学療法士の方々との交流を図る中で、それぞれの仕事の範囲や置かれている状況を知る事ができました。その中で、各専門職からの「ちょっとの学び」をご紹介します。

- ※医療技術は日進月歩です。新たな情報を収集し取り入れていきましょう!!
- 【MSW】PFM看護師(Patient Flow Management)・・・入院から退院までの切れ目ない支援(医療機関ごとで仕事内容の違いがあり)
- 【管理栄養士】GLIM基準;「標準的」な栄養管理・・・世界初の低栄養診断基準で診断手法の統一化が図られている
- 【歯科衛生士】OHAT-J(Oral Health Assessment Tool 日本語版)・・・口腔内評価に使える代表的なツール
- 【理学療法士】令和6年度改定後のリハビリ会議・・・リハビリ・口腔・栄養を一体的な取り組みの推進

相手を知り、顔が見え、建設的な意見交換が重要なと感じました。

(文責:鹿児島県介護支援専門員協議会川薩支部 理事 大山孝広氏)

第4回さつまるネット研修会

褥瘡予防と治療
褥瘡ガイドラインに基づく褥瘡対策と
Wound Hygiene (創傷衛生)を考慮した創管理

令和6年12月12日
川内市医師会立市民病院
皮膚・排泄ケア認定看護師
講師資料より



川内市医師会立市民病院
皮膚・排泄ケア認定看護師
福山 氏

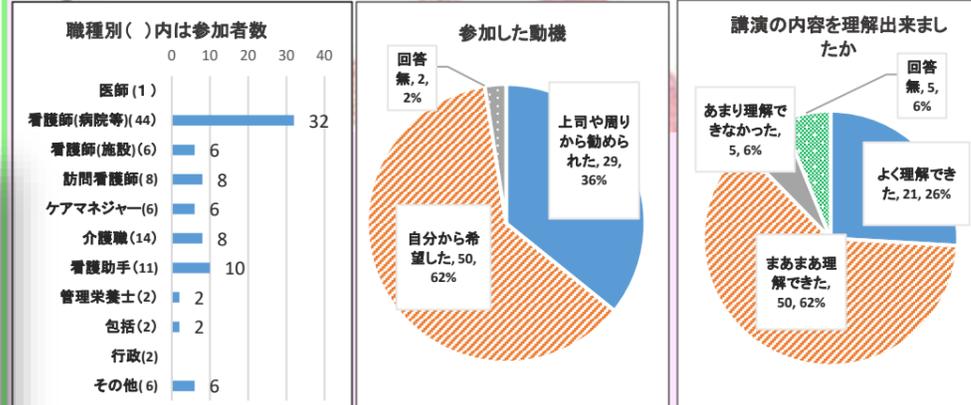


かかと、
ホッ!

「圧抜き」

令和6年度さつまるネット研修会「褥瘡予防と治療」アンケート結果(R6.12/12)

参加者数:会場 53名 オンライン 49名 合計 102名
アンケート回収数:会場 53名 オンライン 28名 合計 81名(回収率:79.4%)



【ご意見・ご感想(一部ご紹介)】

- ・軟膏の種類など詳しく説明して頂いてよかった。
- ・貴重な研修会の開催有難うございました。自分の業務外の内容が確認でき、医療職の方とも情報共有しやすいと感じました。
- ・体位交換の間隔(体圧分散マットレス使用時)や圧抜き、背上げでの背部への圧の移動が特に役に立つと思います
- ・褥瘡を治す！よくするだけ(創部)を優先させるのではなく、患者さんの精神的ケア等も看護に繋がっていきなさいと思いました。
- ・褥瘡についての管理や薬の種類など、表や写真などが非常に分かりやすかったです。
- ・褥瘡予防については、体交やポジショニングを行っていましたが、治療に関しては、薬の種類や使い方の知識が少なかったため、良い研修になりました。
- ・外用薬やドレッシング剤の種類が多く、使い分けの大切さが分かった。
- ・褥瘡のある方に対して車椅子に合うクッションが色々な種類があるということを知れて良かった。専門的な用語が分からなくてそのまま話が進んで行ったのでよくわからない部分がありました(デブリードマン)。
- ・正しい処置や状態の観察をすることが大切だなと感じました。
- ・専門的な内容で、また新しく進歩しているなと感じました。日々情報をアップデートしていかなければと思います。

令和6年度第2回川薩地区在宅医療推進リーダー会議



令和7年2月26日(水)川内市医師会看護専門学校に於いて委員30名の出席で開催されました。事前調査では、(1)リーダー会議の開催回数や会議内容の共有等に関する調査と(2)訪問介護及び訪問入浴サービス調整に関する調査を行い、結果について意見交換して頂きました。直近6カ月間の訪問入浴サービスの新規依頼件数の内、約7割から8割が断られていることが分かりました。断られた理由は、人員不足、スケジュール調整困難、距離の問題などが挙げられていました。その他ヘルパーの高齢化や事業所自体が少なく、介護報酬の割に業務内容がハードな為、若い人の雇用や新規事業所の立ち上げも見込めないなど多くの課題があることが分かりました。

令和6年度第4回薩摩郡医師会在宅医療推進作業部会



摂食嚥下・口腔ケア班

ACP班



医療介護連携班

令和7年3月7日薩摩郡医師会病院会議室に於いて委員24名の出席により、作業部会を開催しました。令和6年度の活動報告の後、各班に分かれて令和7年度の活動計画について話し合っていました。ACPの説明資料の作成や、研修会の具体的内容について今後さらに話し合いを進めていくことになりました。

【センターより】

広報紙「ひまわり」をいつも読んで頂き有難うございます。当事業で取り組んでおります「あんしん医療連携シート」は、薩摩郡医師会病院、クオアリティハビリテーション病院にも保管しています。薩摩郡医師会病院では、電子カルテにスキャンしています。受診歴のない方も、仮IDにてカルテを作成し、活用できるようにしています。災害時の緊急受診時にも役立つと思われます。会員の先生方のご協力をお願いいたします。連携シートに関するお問合せは在宅医療相談支援センター(53-0326)小丸までご連絡ください。

