

岡山プライマリ・ケア学会会報

第三十六号 令和六年五月

第三十六号の発刊が遅れて

大変失礼いたしました。

岡山プライマリ・ケア学会 第三十回学術大会

令和六年三月十日(日)

岡山県医師会館 三木記念ホール

保健・医療・介護・生活支援が持続可能な
プライマリ・ケア
〜明るく過激に思い切り夢を語ろう〜



記念講演

「保健・医療・介護・生活支援における
プライマリ・ケアの役割」
産業医科大学 医学部 公衆衛生学教室

教授 松田 晋哉

○高齢者救急

高齢社会において医療介護提供体制を安定的に維持していくためには、高齢者救急への対応力を高めることが喫緊の課題となる。具体的な傷病としては誤嚥性肺炎、肺炎、心不全、脳血管障害、尿路感染症、股関節骨折、認知症などが重要である。これらの疾患の多くは、徐々に悪化するためプライマリ・ケアの現場から初期に病院に照会されれば、長期の入院を必要とする状態になる前に加療することが可能になる。これは、Ambulatory Care-Sensitive Conditions (ACSC) として、近年国際的にも注目されている領域である。

○栄養学的介入

岡山県における高齢者入院医療の分析では、介護施設や在宅から低栄養の高齢者が急性期に入院し、低栄養が改善しないまま退院している。誤嚥性肺炎では約80%、心不全・肺炎でも約80%程度が低栄養状態で入院している。地域におけるプライマリ・ケアとしての栄養学的介入が必要である。

○活力ある高齢社会の実現

社会保障財政を安定させるのに一番有効なのは就労人口を増やすこと。高齢者に農作業を通じて健康増進・介護予防の取り組み等を実施している例などもある。農作業は脳血流を増加し、抑う

つ感や怒りの感情を抑制、MOIを改善するなど効果も認められている。また、地域の人がつながり、生きがいを感じることができる、まさに自信を取り戻すことができる等に繋がっている。

○プライマリ・ケアの役割

高齢社会においては医療介護生活に関する複合ニーズをもった高齢患者が増加する。このような患者を地域において安定的にケアしていくためには、プライマリ・ケアを担う医療職による調整機能が不可欠となる。高齢者の入院状況データ分析では、入院は車で80分程度の日常生活圏域となっている。つまり、日常生活圏域で医療・介護関係者が連携していることが求められる。



パネルディスカッション

① 薬局薬剤師の今とこれから〜薬局・薬剤師の可能性と求められることを考える〜

岡山県薬剤師会 常任理事 寺井竜平

患者本位の医薬分業に向けて、服薬情報の一元的・継続的把握と薬学的管理・指導、24時間対応、在宅対応、医療機関との連携などに向けてかかりつけ薬剤師、薬局の今後の姿を明らかにすることが望まれる。地域住民の希望は何か？潜在的ニーズは何か？を考えていきたい。

② 訪問看護の持続可能性を考える〜訪問看護総合支援センター事業を中心に〜

岡山県看護協会 地域包括ケア推進室 室長 江田 純子

岡山県内の訪問看護事業所数は280施設、小規模事業所が60%。看護職員数は1,130人、50歳以上が45%を占める。訪問看護総合支援センターを設置し、経営支援、人材確保、訪問看護の質の向上を目指す活動をしている。今後モデル地域を設定し、全世代型地域包括ケアを支える看護提供体制を強化させ、それら活動の成果を県内全体に普及させたい。

③ 介護支援専門員の抱える課題と未来創造

岡山県介護支援専門員協会 理事 坂本綾子

会員数は1,743人、その基礎職種は介護福祉士57%、社会福祉士14%、看護師9%など。平均年齢は全体で53.8歳、60歳代25%、70歳代4%で高齢化が進んでいる。今後若い介護支援専門員の育成、魅力発信、処遇改善に取り組む。

介護支援専門員が魅力ある職種として継続できるように、会員を支援する取り組みを展開したい。

④ 美咲町における生活支援の実際

美咲町社会福祉協議会 地域福祉課 課長 小林 奈緒

住み慣れた地域で安心して生活できる地域づくりを目指している。特に「社会的孤立の問題」に取り組み、制度の狭間で一つの制度では支援しきれない問題に「小地域ケア会議」を基本に、縦割りではなく、多分野と横断的に連携・協働している。美咲町協では、多様化、複雑化、重複化、重度化する課題に地域の繋がりによって、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるようお互いが支えあつていく「仕組みづくり」を考えている。

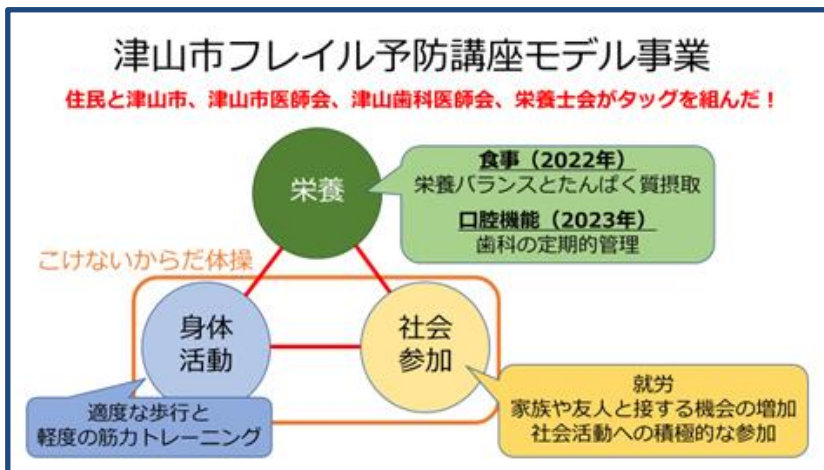


Practical Education & ランチオンセミナー

「岡山県医師会移動会長室事業から始まった津山市のフレイル対策について語る」

岡山済生会総合病院 内科医長 犬飼 道雄
鏡野町国民健康保険上齋原歯科診療所 歯科医師 澤田 弘一

岡山県栄養士会津山支部 支部長 橋本 美由紀
津山市役所 高齢介護課 主幹 田中 健夫

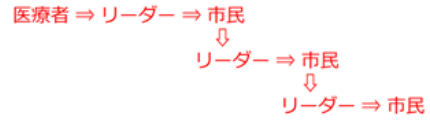


津山市のフレイル対策事業

- こけないからだ体操に参加する方やリーダーが増えている
- 医療職同士の連携も大変なのに、住民や行政、医療・介護・福祉が連携をとって進めている
- フレイルになり続けられないためには、フレイル予防の継続が大切で、3方良しのグループ間交流や社会との連携で幸福感（ウェルビーイング）があることが必要で、これはプライマリ・ケアと相性がよさそうである

津山市のフレイル対策事業

- こけないからだ体操に参加する方やリーダーが増えている
- 医療職同士の連携も大変なのに、住民や行政、医療・介護・福祉が連携をとって進めている



研究発表1

「私らしゅう生きるノート」

～奈義町からの発信～

奈義町社会福祉協議会

植月 尚子

奈義町役場

こども・長寿課

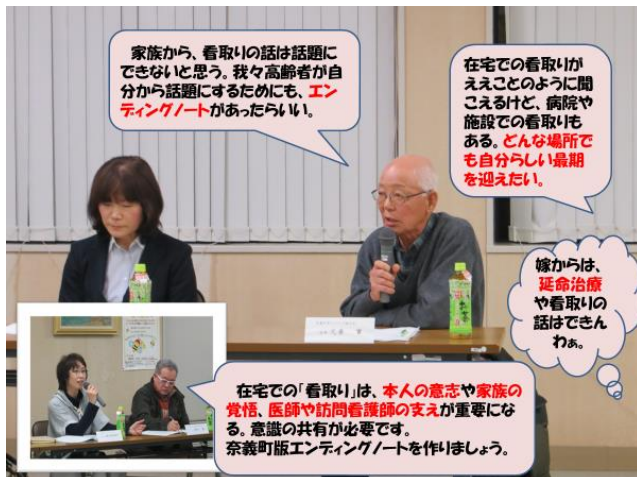
小童谷 光隆

奈義町は、人口5,700人、高齢化率35%の霊峰那岐山の麓に広がる緑豊かな町です。単独町制を選択したことで、住民みんなで町づくりをしていこうという気運と小さい町だからこそその顔の見える関係が深まっていきました。平成24～27年度「奈義町地域医療ミーティング」を開催。めざす姿を「住み慣れた地域で最期まで安心して暮らせる町」とし、医療・介護・福祉・保健について住民と行政、関係者が話し合いを重ね様々な施策に結びました。「地域で看取る」というテーマで話合中、奈義町版エンディングノート「私らしゅう生きるノート」を作成しました。家族が困らないようにと副題をく大切な人に伝えたいこととして、エンディングノートを書くことは、死を考えるものではなく、残りの人生を最期まで自分らしく生きるためのきっかけとして活用して欲しいとしました。令和3年度改訂を行い、ACPの意義も含め、何度も書き直せるようページ数を増やす、医療用語の説明文を入れる、失くさないよう紐で吊り下げる穴を開ける等工夫した改訂版が完成しました。エンディングノートの必要性を伝えるために、エピソード動画を作成することになり、令和4年度作成委員会に、町在住の「おいと演劇」OiBokkeshi 主宰の菅原直樹氏の参加を得て内容を検討して脚本をお願いし、社協会長を始め奈義町民や関係者が自分事として熱演しました。動画投稿サイト YouTube で配信し町内外か

ら好評を得ています。



『私らしゅう生きるノート』
11分動画 QRコード
(奈義町公式チャンネル)



研究発表2

「真庭市医療的ケア児訪問看護レスパイト事業」が始まるまで、医療的ケア児の在宅療養は家族支援を抜きにはできない。」

岡山県訪問看護ステーション連絡協議会

みどり訪問看護ステーション 押目有紀

当ステーションは県北部の真庭市に位置し、社会医療法人緑社会 金田病院を母体としています。利用者は主に高齢者、身体障害者の方で、2017年より医療的ケア児も受け入れています。その背景には、真庭地域に医療的ケア児が利用できる社会的資源が非常に少なかったことがあります。そこで、岡山県小児訪問看護拡充事業として開催された小児訪問看護研修にて小児看護技術を学び、小児訪問看護の提供を開始しました。

医療的ケア児の家族と接する中で「兄弟児の参観日や運動会等に行つてやりたいが訪問看護滞在時間では難しく、時間以上の利用になると料金が上がりがり頼めない」との声を聞き、兄弟児の成長と家族への支援が非常に重要であると痛感しました。2021年に訪問看護師として初めて「真庭市自立支援協議会・子ども子育て部会」のメンバーとなり、同会で医療的ケア児の家族負担等の声を届け、研修会を開催することで地域の問題として認知・共有されるよう働きかけました。

2023年4月、岡山県初の「真庭市医療的ケア児レスパイト事業」が運営開始。在宅の医療的ケア児の看護や介護を行う家族に対し、休息时间や兄弟児と過ごす時間の確保、また介護負担軽減のため自宅で医療保険の適用を超える部分の訪問看護を受けた場合、その一部を市が助成するというものです。利用者からは「運動会や参観日に両

親で参加、兄弟児の受診等安心してできるようなった。」と喜ばれています。今後も医療的ケア児とご家族が安心して過ごせるよう、地域の中での役割を考えていきたいと思えます。

真庭市医療的ケア児訪問看護レスパイト事業

在宅の医療的ケア児の看護や介護を行う家族に対し、休息时间や兄弟児と過ごす時間の確保、また介護の負担軽減の為、自宅で医療保険の適用を超える部分の訪問看護を受けた場合、その一部を市が助成します。

1. 対象者 以下の全ての要件に該当する医療的ケアを必要とする児の家族
 - (1)真庭市に住所を有し、在宅で家族による介護を受けていること
 - (2)0歳から18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にあること
 - (3)医師の訪問看護指示書により在宅で医療的ケアを受けていること
2. 助成額
医療保険の適用を超える訪問看護療養費30分当たり3500円(上限)
3. 利用時間
年度48時間を上限とし30分単位で月4時間まで利用できます。

◆お願い

令和6年度の会費のご請求の時期が近づいてまいりましたので、よろしくお願いいたします。

また、学会に対してご意見、ご感想等ございましたらお聞かせください。

編集後記

今回は、第30回学術大会をクローズアップしてご紹介いたしました。

どの演目も節目のプライマリ・ケア学会にふさわしい素晴らしい発表で、たくさんの方の学びと発見、地域医療の持続について深く考える機会をいただきました。

限られた紙面に先生方などの発表を掲載するか、学会直後の会場で打ち合わせしたことを思い出しています。ご参加いただいた先生方はもとより、参加できなかった諸先生方に少しでも内容が伝わることを願っています。

最後まで読んでいただき、誠にありがとうございます。これからも会報誌をよろしくお願いたします。

編集委員

佐藤 涼介
菅崎 仁美
先田 尚記

編集・発行

岡山プライマリ・ケア学会事務局

〒700-0024

岡山市北区駅元町 19-2

(岡山県医師会内)

TEL: 086-250-5111

FAX: 086-251-6622

Eメール: gakkai@p-care-okayama.com