

平成25-平成27年度 宮城県第三期地域医療再生事業補助金

# 資料

## 宮城県第三期地域医療再生事業補助金 介護と連携した在宅医療体制の整備と普及啓発の推進事業

### 仙台往診クリニックの取り組み



事業検討会議(事務局と外部有識者による会議)

#### 目標

本事業を実施することにより、介護と連携した在宅医療体制を整え、普及啓発を推進する。

仙台市民の在宅で最期まで暮らしたいという希望をかなえるために、地域包括ケアと連動した在宅医療を推進していく。

#### 数値目標

在宅看取り率を平成29年度末までに仙台医療圏において30%までに引き上げる。(第6次宮城県地域医療計画の数値目標である。)

## 仙台医療介護連携の会開催要領

### 1. 本会議の経緯

宮城県では、第三期宮城県地域医療再生計画に基づき、平成25年度より3年間、在宅医療のための事業を実施することとなり、当クリニックでは、昨年度のモデル事業を踏まえ、継続して事業を実施することを提案し採択するに至りました。当該事業を実施しながら在宅医療を推進していくためには、市内の医療・介護の団体と協力して事業を推進し、事業終了後も形として残るものを作り上げていくことが必要と考えました。

### 2. 本会議の目的・目標

今後は、昨年度の事業を実施して明らかになった課題を仙台市内の現状を踏まえて再度分析し、改めて解決策の検討を代表者会議で提案したいと思います。また、各団体において取り組まれている活動を共有し、協力体制を作ることによって、真に医療、介護が包括的に提供できる体制を作る土台が出来上がることを目的としています。

今年度は、今後3年間で在宅医療推進の為の解決策を見出すための取り組み計画を立案することを初年度の目標とします。2年目、3年目は計画を実行、検証し、更なる修正を図ってゆきます。

本事業が終了した後も途切れることなく実施できる土台を本会議で形成し、第六期地域医療計画における在宅看取率30%の目標に近づくよう取り組むことが目標です。

### 3. 検討内容

当該事業を実施する期間の間で取り組む為の事業内容の方向性の決定、事業計画立案・計画実行・検証を行います。

### 4. 任期

- (1) 3年任期の委員会制とします（任期：平成25年11月～平成28年3月31日）。
- (2) メンバーが欠席の場合は、代理者を立てていただきます。

### 5. 構成メンバー

#### (1) 委員 20名

団体名	役職	氏名
社団法人仙台市医師会	副会長	青沼 清一
社団法人仙台市医師会	理事	浅沼 孝和
社団法人仙台市医師会	理事	福田 陽一
社団法人仙台歯科医師会	理事	駒井 伸也
社団法人仙台市薬剤師会	副会長	森川 昭正
社団法人仙台市薬剤師会	常務理事	小坂 浩之
公益社団法人宮城県看護協会	所長	山崎 豊子
宮城県訪問看護ステーション連絡協議会	会長	伊澤 ひとみ
仙台市地域包括支援センター連絡協議会	会長	折腹 実己子
宮城県ケアマネジャー協会	副会長	草刈 拓
仙台市老人福祉施設協議会	研修委員会 副委員長	須藤 学

仙台市老人福祉施設協議会	看護ケアマネ委員会 副委員長	菅野 朝子
宮城県老人保健施設連絡協議会	理事	中谷 俊彦
NPO 法人宮城県認知症グループホーム協議会	会長	蓬田 隆子
仙台介護サービスネットワーク	幹事	大場 幸子
宮城県病院協会(東北大学病院地域医療連携センター)	副センター長・教授	青木 正志
宮城県病院協会(東北大学病院地域医療連携センター)	看護師長	吉田 和子
宮城県病院協会(仙台市立病院医療福祉相談室)	医療ソーシャルワーカー	西村 直哉
学識経験者(東北大学大学院歯学研究科)	教授	小坂 健
学識経験者(東北大学大学院医学系研究科)	講師	伊藤 道哉

## (2) 事務局 5名

団体名	役職	氏名
仙台往診クリニック	院長	川島 孝一郎
仙台往診クリニック 研究部	次長	遠藤 美紀
仙台往診クリニック 研究部	研究員	佐々木 みづほ
仙台往診クリニック 研究部	事務員	菱沼 湖亜
仙台往診クリニック 研究部	事務員	里見 俊

※オブザーバーとして、宮城県、仙台市関係部局が出席する予定です。

## 6. ワーキングメンバー候補（2年目より）

代表者会議の計画を受け、実働部隊としてさらに各団体よりメンバーを追加してゆきます。

## 7. 会議開催頻度、役割

種別	会議開催頻度	役割
代表者（コア） 会議	3ヶ月に1回程度 (H25年度は3回を予定)	1. 全体統括を行う。(方向性の決定) 2. 計画立案、結果検証
ワーキング会議	代表者会議の合間の+ $\alpha$ 会	代表者会議で決定した計画の実行
事務局（役割）	1. 会議方向性を決定する為の資料等の提示 2. 会議録のまとめ 3. つながりラインの運営	

## ★予算

第三期宮城県地域医療再生計画（在宅医療推進事業）受託者である仙台往診クリニックの予算内で謝金等の支払いを行います。

## ★スケジュール

平成25年11月中旬 第1回会議（顔合わせ、方向性の提示・検討）

平成26年1月中旬 第2回会議（実行計画・内容の検討）

平成26年3月初旬 第3回会議（実行計画・内容の決定）

# 仙台医療介護連携の会

# 課題分析・連携体制の構築

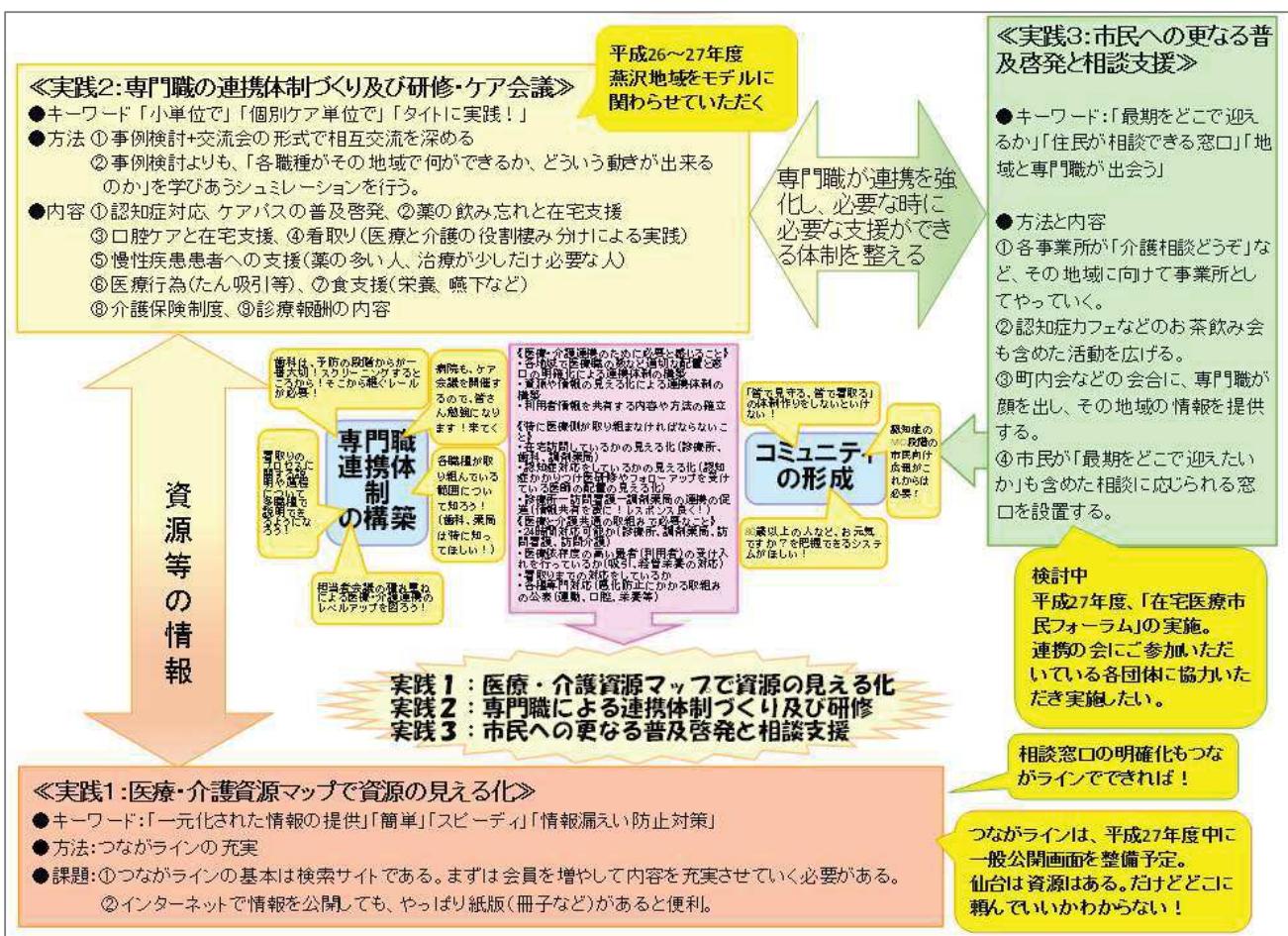
市内の医療・介護の団体と協力して事業を推進し、連携体制を構築し、事業終了後も継続できるものを作り上げていく必要があると考え、各団体に呼びかけて発足した会です。

医療と介護が連携して在宅医療を推進していくための、課題分析を行い、計画を立て、事業を実施してきました。

平成28年3月までに、課題をまとめて行政への提言を行います。



## 討議内容のまとめ(第7回目までのまとめ)



## 仙台医療介護連携の会

## 課題分析・連携体制の構築

G討=グループ討議

年度	回	日時	会場	テーマ	参加者
25 年 度	1	2013.11.21(木) 19:00~21:00	仙台サン プラザホテ ル	「地域包括ケアにかかる統計」事務局 「平成25年度薬物療法提供体制強化事業について」仙台市薬剤師会 副会長 森川昭正様 G討「実現可能な、今後2年間で取り組む課題をしほる」	委員20名 オブザ バー6名
	2	2014.1.21(火) 19:00~21:00	仙台サン プラザホテ ル	「宮城県の施策に関する情報提供1」 宮城県医療整備課 永田靖和様、長寿社会政策課 小玉直文様 仙台市の施策に関する情報提供1 仙台市介護予防推進室 菊地和子様、障害者支援課 石川浩之様 G討「これから私たちに必要なこと、共通認識は何か」	委員20名 オブザ バー8名
	3	2014.3.25(火) 19:00~21:00	仙台サン プラザホテ ル	「第1、2回目のまとめ」事務局 「「地域」から見た地域包括ケア」 CLC代表理事 池田昌弘氏 G討「これまでの話し合いと情報提供を受けて、改めて私たちが取り組むべきことについて具体案を決める」	委員20名 オブザ バー2名
26 年 度	4	2014.5.26(月) 19:00~21:00	仙台サン プラザホテ ル	「平成26年度事業計画」事務局 「新たな財政支援制度を活用した事業提案の募集(消費税増収を活用した基金について)」事務局 G討「これまでの話し合いと情報提供を受けて改めて私たちが取り組むべきことについて具体案を決める(2)」	委員17名 オブザ バー6名
	5	2014.8.21(火) 19:00~20:30	仙台サン プラザホテ ル	「これまでの話し合いのまとめ」事務局 「情報共有と資源の見える化について」事務局 G討「連携のための情報共有について」	委員18名 オブザ バー4名
	6	2014.11.18 (火) 19:00~21:00	仙台サン プラザホテ ル	「地域医療介護総合確保事業について」 宮城県医療整備課 地域医療班 永田靖和様 「前回までの報告とモデル事業案について」事務局 「燕沢地域ケア会議の概要」燕沢地域包括支援センター折腹実己子様 G討「燕沢地域のモデル事業に、自分達がどう関われるか」	委員16名 オブザ バー5名
27 年 度	7	2015.2.10(火) 19:00~21:00	仙台サン プラザホテ ル	「燕沢地域ケア会議について」事務局 「仙台医療介護連携の会 第1~6回のまとめ」事務局 G討「最期まで在宅で過ごせるというのを市民にどう伝えていくか。各職域でできること。」	委員19名 オブザ バー2名
	8	2015.5.19(火) 19:00~21:00	仙台サン プラザホテ ル	「宮城県第三期地域医療再生事業補助金 平成26年度の取り組みと27年度の計画」 事務局 G討「市民フォーラム開催を通して市民への普及啓発を考えよう」	委員14名 オブザ バー3名
	9	2015.9.1(火) 19:00~21:00	仙台サン プラザホテ ル	「仙台医療介護連携の会でのこれまでの話し合いのまとめ」 「市民フォーラムについて」 事務局 「在宅ケア連絡会」について 仙台市高齢企画課 下山田健二様 「地域包括ケア体制構築に向けたアクションプランについて」 東北大学大学院歯学研究科 小坂健様 G討 「行政への提言内容について」	委員18名 オブザ バー6名
	10	2015.11.25 (水) 19:00~20:30	仙台サン プラザホテ ル	「在宅死亡率 全国と宮城県・仙台市の比較」 「仙台医療介護連携の会 これまでのまとめ」 事務局 G討「提言の優先順位を考える」	委員16名 オブザ バー5名

## 燕沢地域モデル事業

26 年	1	2015.3.4(火) 10:00~12:00	パルシア	燕沢地域ネットワーク会議 テーマ「高齢者を地域で支えるためにできること、自分が住む地域の再発見」	地域住民 50名程度
27 年 度	2	2015.8.29(土) 10:00~11:45	桜江コミュ ニティセン ター	桜江地域ネットワーク会議 テーマ「ご本人の思いを大切にした地域支援」 いづみの杜診療所川井丈弘様、「地域で支える認知症」 向陽台包括 浅倉恵子様	地域住民 25名程度
	3	2016.1.25(月) 10:00~12:00	燕沢公園 集会所	西山地域ネットワーク会議 テーマ「地域で支える認知症」 いづみの杜診療所川井丈弘様、「知っておきたい在宅医療のこと」 遠藤美紀	地域住民 20名程度
	4	2016.2.16(火) 14:00~15:30	パルシア	燕沢包括ケアマネのつどい テーマ「介護職員のたん吸引制度と研修の仕組みの理解」 遠藤美紀、「つながラインについて」 佐々木みづほ	居宅介護 支援専門 員
	5	2013.2.29(月) 10:00~12:00	パルシア	西山地域ネットワーク会議 テーマ「地域で支える認知症」 向陽台包括 浅倉恵子様、「知っておきたい在宅医療のこと」 遠藤美紀	地域住民

# 第1回 仙台医療介護連携の会

開催日時：平成25年11月21日(木)19:00～21:00

会場：仙台サンプラザホテル

ご報告

## 仙台医療介護連携の会とは

### ＜経緯＞

宮城県第三期地域医療再生計画に基づき、25年度より3年間「介護との連携による在宅医療の推進と普及啓発事業」を実施することとなりました。当クリニックはこの事業について事業提案し、採択するに至りました。本事業を実施し、在宅医療を推進していくためには、市内の医療・介護の団体と協力して事業を推進し、終了後も引き続き継続できるものを作り上げていく必要があると考え、各団体に呼びかけて集まつていただきました。

### ＜本会議の目標＞

昨年度明らかになった課題を含めて、解決策を改めて提案させていただきます。各団体等で取り組まれている内容を共有し、協力体制を作つて真に医療・介護が包括的に提供できる体制を作ることを目的としています。2年間の取り組みを通して、行政へ政策提言を行うことができるようまとめ合わせて宮城県地域医療計画に掲げられている「在宅看取り率30%」を目指します。

## 構成委員 20名

仙台市医師会3、仙台歯科医師会1、仙台市薬剤師会2、宮城県看護協会1、宮城県訪問看護ステーション連絡協議会1、宮城県ケアマネジャー協会1、仙台市地域包括支援センター連絡協議会1、仙台市老人福祉施設協議会1、宮城県老人保健施設連絡協議会1、宮城県認知症グループホーム協議会1、仙台介護サービスネットワーク1、宮城県病院協会3、学識経験者2

## オブザーバー6名

行政(宮城県(医療・介護)4、仙台市(介護・障害)2)

## 内容

### 【情報提供1】

「地域包括ケアにかかる統計」の説明（事務局）

### 【情報提供2】

「平成25年度薬物療法提供体制強化事業について」

宮城県薬剤師会 副会長 森川昭正氏

### 【グループ討議】

テーマ「実現可能な、今後2年間で取り組む課題をしぶる」



## 討議の中で出てきた「課題」と「解決の手がかり」 抜粋

### 「課題」

地域ケア会議のようなところで、医療の情報を得たいと思うが、医療職の出席がない。

医療処置などの看護の部分が多いときなどは、訪問看護と一緒に病院に来てほしい。

客観的に在宅可能なような方も、病院→老健→特養となってしまっている。

ケアマネからドクターにケアプランを送ってほしい。

ケアマネが適切にアドバイスできるような啓発が必要ではないか。

特別養護老人ホームでの看取り体制が充実していない。

訪問をする医師、認知症対応してくれる医師が少ない。どこにいるのか、情報が得られない。

医師が会議に出席できない、仕方がないとしてしまっているケースがある。

ケア会議に薬局は呼ばれない。ケアマネの意識が低い。

### 多かった意見

地域資源が見えるようになる

スムーズな本人情報の共有ができるシステム

中学校区よりも大きい単位での会議の開催(地域のこと、ケースのこと検討)

互いの仕事がわかる顔の見える関係が作れる交流会や研修会の開催

### 「解決の手がかり」

互いの職種が何をしているのかが見える形になり、研修等を実施して幅を広げていくのはどうか。

中学校区単位だと会議の乱立につながるので、既存の会議をどう整理整頓しながら意義のある目的がある程度提示された会議だったり、場をどう整理整頓しながら意義のある目的のある程度示された場が作れるのかが鍵。「自分の地域を考える会」みたいなのが作れない

元気なうちからかかりつけ歯科医を持ち、介護予防に取り組み、通院困難になつても継続管理ができるといい。

どこに、どんな資源(人、場、取り組み等)があるのかがもっと見えるようにならなければいいか。

実践を伴つて今がある。結果的に実践を深めていくことがなければ机上の空論になると思う。

診断書や指示書のような紙一枚なんかの情報じゃなくて、医療も福祉も共有することができる形がないか。宮城県内でも取り組んでいるところはあるようだ。

刻々と変化する本人の医療情報を共有する機会がない。理解されていない。

# 第2回 仙台医療介護連携の会

開催日時：平成26年1月21日(火)19:00～21:00

会場：仙台サンプラザホテル

## 仙台医療介護連携の会とは

### 経緯

宮城県第三期地域医療再生計画に基づき、25年度より3年間「介護との連携による在宅医療の推進と普及啓発事業」を実施することとなりました。当クリニックはこの事業について事業提案し、採択するに至りました。本事業を実施し、在宅医療を推進していくためには、市内の医療・介護の団体と協力して事業を推進し、終了後も引き続き継続できるものを作り上げていく必要があると考え、各団体に呼びかけて集まつていただきました。

### ＜本会議の目標＞

昨年度明らかになった課題を含めて、解決策を改めて提案させていただきます。各団体等で取り組まれている内容を共有し、協力体制を作り、真に医療・介護が包括的に提供できる体制を作ることを目的としています。2年間の取り組みを通して、行政へ政策提言を行うことができるようまとめ合わせて宮城県地域医療計画に掲げられている「在宅看取り率30%」を目指します。

## 構成委員 20名

仙台市医師会3、仙台歯科医師会1、仙台市薬剤師会2、宮城県看護協会1、宮城県訪問看護ステーション連絡協議会1、宮城県ケアマネジャー協会1、仙台市地域包括支援センター連絡協議会1、仙台市老人福祉施設協議会1、宮城県老人保健施設連絡協議会1、宮城県認知症グループホーム協議会1、仙台介護サービスネットワーク1、宮城県病院協会3、学識経験者2

## オブザーバー8名

行政(宮城県(医療2・介護2)2、仙台市(介護2・障害2)2)

## 内容

### 【情報提供1】 宮城県より

地域医療再生計画について	医療整備課
地域包括ケア体制構築に向けた取組	長寿社会政策課

### 【情報提供2】 仙台市より

仙台市の認知症施策と医療と介護の連携の取組	仙台市介護予防推進室
-----------------------	------------

### 【グループ討議】 テーマ「これからの私たちに必要な共通認識」



## 討議の中で出てきた課題と「解決の手がかり」 抜粋

### 「課題」

現在の地域包括支援センターは、弱体である。今の人員体制でこれ以上進めいくことは難しい。

医療と介護の連携を進めるコーディネーターがほしい。行政にはもっとバックアップしてほしい。

医師1人でいくつも包括圏域を担当しており、負担が大きい。

認知症かかりつけ医、サポート医などの先生方はどこにいる？情報がない。

認知症高齢者支援には、段階をつけたステージ作りが必要。どのステージでも支援できる体制を作りたいが…。

### 具体的だった言葉

「相互理解」の範囲から「相互活用」に。医療職の適正配置と各地域で各職種の窓口明確化を図る。

スムーズな本人情報の共有ができる。

現在の地域包括単位で、サービス担当者会議の積み重ねをしてい

認知症の高齢者を地域で見守る体制作りは急務！MCI(軽度認知障害)の市民啓発の段階へ。

### 「解決の手がかり」

地域の中に、各職種の窓口になるような人の配置を。中途半端なコーディネートでは医療と介護の垣根は越えられない。

グループホームでは、医療職から学び、多職種協働でアプローチすることで看取りまで対応できるようになった。介護職も家族の気持ちの変化に対応するため何度も話し合いを行う。ただ、最後は医師からの説明が必要。家族の覚悟を決めてもらうために。

認知症の早期発見のために、特にMCIの段階からの市民啓発が必要。もっと踏み込んだ体制作りをしていきたい。

これまでの時代、80歳以上などの高齢者のお元気ですか？のスクリーニングができるようなシステムがほしい。

薬剤師は、使用薬により起こりうる症状について提案できるということについての研修会を始めた。もっと他の会にもアピールしたい。

障害施策の分野についてもっと知ってもらう。区役所が窓口になっているが、活用を！

# 第3回 仙台医療介護連携の会

開催日時: 平成26年3月25日(火)19:00~21:00

会場: 仙台サンプラザホテル

ご報告

## 構成委員 20名(仙台市圏域を中心に構成)

市医師会4、市歯科医師会1、市薬剤師会2、県看護協会1、県訪看連絡協議会1、県ケアマネジャー協会1、市地域包括協議会1、市老祉協議会1、県老健協議会1、県認知症グループホーム協議会1、仙台介護サービスネットワーク1、県病院協会2、学識経験者2

## オブザーバー2名

行政(宮城県(医療整備課)1、仙台市(障害支援課)1)

## 内容

【情報提供1】 第1回・第2回会議内容の報告 事務局

【情報提供2】「地域からみた地域包括ケア」

全国コミュニティライフサポートセンター 理事長 池田昌弘氏  
【グループ討議】 テーマ「これまでの話し合いと情報提供を受けて改めて私たちが取り組むべきことについて具体案を決める」

【地域からみた地域包括ケアとは】(一部抜粋)  
●特養は「生活施設」とは言うけれど???「地域社会」とは違う。家族、友人、知人、ご近所などの支え合いがあって暮らせていたのに、専門職に結びつくとなぜ、制度サービスだけで解決しようとするのか。ちょっとした工夫で解決できる!!

特養の入居に伴い、地域とのつながりを断ち切ってしまっていることへの気づき

## 特養

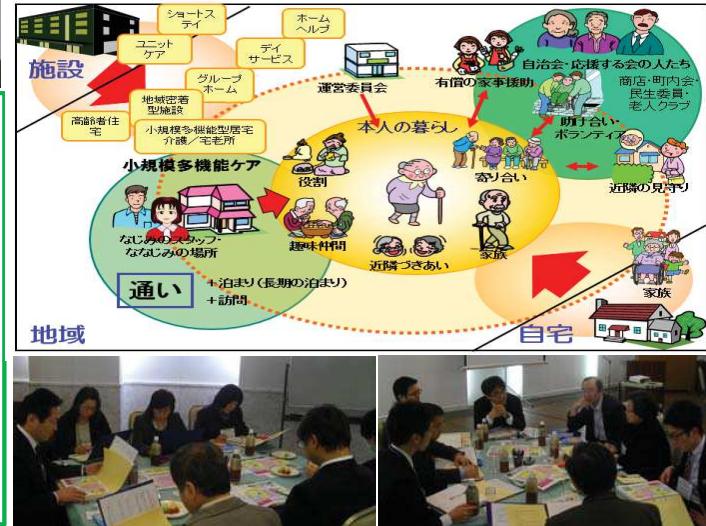


地域社会から高齢者を制度サービスに引き出す力が大きくなりすぎている分だけ、地域社会で住民同士が支え合つて過ごせるような支援(制度)が必要!

## 「自宅と施設を行き来する」

## 裏面に拡大図あり

を支え合う



## 私たちが今取り組んでいること、これから取り組むべきこと(抜粋)

## Aグループ

平成26年度、地域包括支援センターそれぞれが事業計画を立て、仙台市に提出して、実践1~3に向かって取組を少からず始めている。49圏域の動きについては、仙台市では把握できているはず。

燕沢地区では、ボランティアサークルも含めた「地域ケア会議」を既に行っている。連合町内会が組織されている小学校区(4つ)で、年2回ずつ会議を開催し、自分たちの「強み」や「弱み」についても喧々諤々と話し合っている。ただ、全員参加の会議は午前中に開催されることが多いため、医師などの参加が得られにくいなど、工夫が必要である。

泉中央地区でも何とかまとめていきたいと思っていて、専門職の核になる人のピックアップを包括にお願いしている。ただ、今、問題なのは医師間ではお互いが何をやっているのかなどの交流がない。医師間のネットワークを作れないか模索している。

共通課題: 専門職が、地域の中で核となる市民(実働部隊)を把握できていない。

## Bグループ

病院から退院したときなど、地域の方が相談に行ける場所や流れのシステムがまだ足りない。地域包括支援センターを知らない市民も多い。

是非、包括をバックアップできるような地域の体制作りも必要ではないか。小さい単位での有機的な集まりが定期的に行って、そこで確実に出会いがあるというのをきちんと作っていく必要があるのではないか。「出会い」が出来るようにしていく。

各事業所として、「介護相談どうぞ」など、地域に向けて事業所としてやっていくことも考えなくてはいけないだろう。あらゆる施設で、窓口になればいいだろう。包括に限らず、各介護・医療施設が介護相談に積極的に取り組むということ。

マップを作ることによって、各団体の出会いの場を実際に作っていくというのは必要ではないか。また、専門職は自分の住んでいるところか、職場の地域の集まりに顔を出しあほしい。身近なところからいい。そこで、地域の人の困っていることを吸い上げていけないか。

## Cグループ

地域包括ケアの基盤として「地域」があるが、そこを見もしないでシステムだけを作っていくことに違和感がある。身近なところから「孤独死しそうな人は誰だろうか」のように話し合っていけるような基盤づくりが仙台市には必要だ。今は、実態として地域包括ケアの基盤そのものが無い。

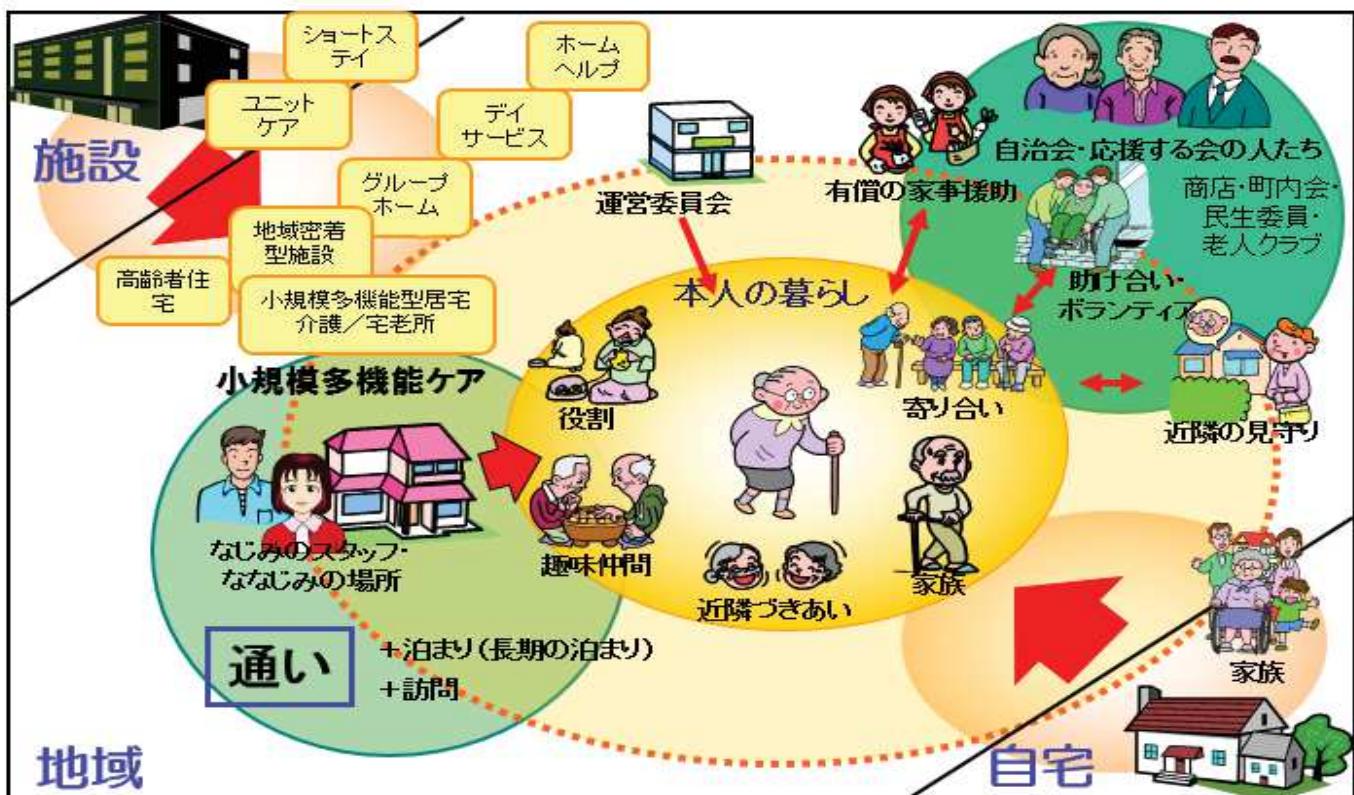
「最期を迎えるときに何をどうすればいいのか」について、最近は市民の関心が非常に高まっている。このことに対して、相談に応じることができる場所が必要だと感じる。(実際、訪問の合間にサービス内容の説明をする時間が取れない)

市民の死生観を問うていくことがこれからは必要だと思う。「どう生き、どう最期を迎えるのか」ということについて、古来の死生観も含めて、そういう相談を受けられるところが本当に必要になってくる。

## 第1回、第2回の会議内容のまとめ図(案)とこれまでの取組で出てきた課題



「自宅と施設を行き来し、地域みんなで、24時間365日を支え合う



# 第4回 仙台医療介護連携の会

ご報告

開催日時:平成26年5月26日(月)19:00~21:00 会場:仙台サンプラザホテル

**内容**

【情報提供1】 資料説明及び平成26年度事業計画

【情報提供2】

新たな財政支援制度を活用した事業提案の募集  
(消費税増収を活用した基金について)

【グループ討議】

「これまでの話し合いと情報提供を受けて改めて私たち  
が取り組むべきことについて具体案を決める(2)」

**出席委員 17名(仙台市圏域を中心に構成)**

市医師会1、市歯科医師会1、市薬剤師会2、県看護協会1

県訪看連絡協議会1、県ケアマネジャー協会1、市地域包括協議会1

市老健協議会2、県認知症グループホーム協議会1

仙台介護サービスネットワーク1、県病院協会3、学識経験者2

**オブザーバー6名**

宮城県:医療整備課3、長寿社会政策課1

仙台市:障害者支援課1、介護予防推進室1



## この連携の会が進むべき方向性とは?

**Aグループ**

共通言語を持って、多職種が連携できる体制づくり必要。特に、退院時から在宅へ戻ってくるときのタイミングで。

「認知症」に関する相談機関(拠点)の整備による在宅医療の底上げ。

認知症ケアパスの普及(仙台市の課題でもあるようだが)。

認知症に対応する医療機関の情報公開(認知症サポート医に繋がったり、認知症に対応している病院に繋がったりできる情報がわかるように)。今は仙台市で公表されているものがない。

「認知症の方への対応」に関する多職種研修会の実施による全体の底上げ。

グループホーム協会では、協会加入施設で相談窓口を作ろうということで、「オレンジカフェ」(地域の方たちを巻き込んだお茶のみ場)の実施を予定。

↓  
上記をきちんと「見える化」して、みんなが利用できるといい。

**Bグループ**

在宅(施設含む)↔病院の事業所との情報提供書のような、生活情報が入っている共通フォーマットの作成し、連携体制を構築する。

仙台市医師会で入所用の診断書の統一様式を作ってもらってわかりやすくなった。

施設↔病院の情報共有。医療的のこと+生活の様子もわかるもので、共通様式を考えてみてはどうか。更新しやすい形のもので。

研修会をして話しをする時は仲良くなるが、実例を伴わないと時間とともに関係が薄れしていく。症例・事例で利用者さんを介して検討会を開くと互いの顔が見え仕事が見え、連携ができるのでは。

施設に入所して嘱託医が診ていて、看取りの話をしても、大病院で診てもらいたいと紹介するケースがある。家で介護ができないから特養に入っているのだが。家族への看取りの啓発必要。

宮城県薬剤師会の取組みとして役員に提案したこと ①衛生材料の効率化を図るための体制整備 ②麻薬等の薬剤の小分け販売の仕組みづくり

**Cグループ**

急性期病院は多いが、慢性期病院が無くなっている。急性期・慢性期病棟を活用するために市や県で補助を出すなどできないか。

研修は介護保険が始まってから山ほどやっているが現場に役立っているのか。小単位で実践に近い形で研修する方が良いのでは。

症例検討よりも「各職種がその地域で何ができるか、どういう動きができるか」といったようなシミュレーションを行ったほうが良い。

医療職が「介護・医療保険」「診療報酬」など知らない。また看護師が在宅を知らない。学生からの教育必要。

病院と在宅は接遇の面がかなり違う。在宅での接遇について研修必要。

病院薬剤・歯科↔在宅薬局・歯科、病院↔在宅訪問診療といった連携が必要。誰ができるのか担保された情報(リスト)の公開。誤嚥性肺炎予防の為の口腔ケア重要。病院と在宅をつなげ、情報を共有することで周術期も在宅へ戻ってからも良い支援ができる。

慢性疾患の患者が退院後、薬がきちんと飲めなくて入退院を繰り返すこと多い。そこがクリアできなければ無駄な再入院が減る。指導管理してくださる所がわかれればつなぎ易い。

# 第5回 仙台医療介護連携の会

開催日時:平成26年8月21日(木)19:00~20:30 会場:仙台サンプラザホテル

ご報告

## 内容

## 【情報提供1】

これまでの話し合いのまとめ  
情報共有と資源の見える化について

## 【グループ討議】

「連携のため  
の情報共有  
について」



## 出席委員 18名（仙台市圏域を中心に構成）

市医師会3、市歯科医師会1、市薬剤師会1、県看護協会1  
県訪看連絡協議会1、県ケアマネジャー協会1、市地域包括協議会1  
市老人福祉施設協議会1、県老人保健施設協議会1、県認知症グループホーム  
協議会1、仙台介護サービスネットワーク1、県病院協会3、学識経験者2

## オブザーバー4名

宮城県:医療整備課2

仙台市:障害者支援課1、介護予防推進室1



## 連携のための情報共有について

## Aグループ

FacebookやLINEを通じて情報共有しているグループも結構あるが、他の医療機関とやり取りの時には難しい問題もある。電話かFAX。ただ診療中に電話は出られない。FAXで返事書いて返すのがいい。FAXで送る情報は、非常に微妙な情報で、送信ミスしてはいけない。

電子カルテは、インターネットには繋がない。患者データが、ウィルスで外に漏らされたらどうしようもない。

病院内、施設内は院内ネットワークがあり共有できている。

つながりラインも、MMWINも、利用者が多く入って活用できるといい。

FAXは白黒なので、カラーの情報もあると傷の具合とかが良く分かる。

TV会議みたいのが出来ると医師も参加しやすい。距離が縮まる。

ケア会議は困難ケースのみで精一杯。介護予防マネジメントなどを進めるには参加しやすい環境作りが必要。

つながりラインは見えない事業所の情報や、喀痰吸引等の情報を得るのに活用できるといい。

SOSネットワークは登録のない高齢者は探してもらえない。探せるような仕組みに。

1億全国民が、認知症を隠さず認知する状況を作らない限りは、徘徊のチェックは無理だと思う。認知症になるのは当たり前のこととして普及啓発していくといけない。

## Bグループ

Facebookと連動させ最初はつながりラインから入り普段はFacebookのつながりがいいかも。セキュリティの問題を充分確保しながら使い、色々な使い方も出てくるのではないか。これから仕事は介護事業所や訪問看護と密に連絡を取る展開になりそう。バーチャルなケア会議ができるなら医師も参加しやすい。事前に情報をもらいコメントを流す等活用できるのでは。ひとつのページで色々な検索ができる、担当者会議の調整ができるのは良い。

地図で施設が視覚的に分かるのは非常に良い。診療情報提供書とか暗号化しなければハックされる。医療的な情報は郵送か持参かFAXで送って電話確認がいい。

FAXはログインの手間なく都合の良い時に見える。一筆加えて返信すればいい。

個人情報が入ったPCは外に縛がない。

病院の機能分化で地域包括ケア病床のところでつながりラインがどう使われるか興味深い。パソコンは使えない方がいる。本当の見える化は、地域の方が情報を知り得る冊子かな。

若い世代はスマホでSNSを使って情報交換がとても速い。黒電話の世代と若い世代をどう繋げていくか。既存の集まりと新しいシステムの両立が必要。医療も既存の医師の集まりが在宅を支えているが、それをどうやって新しいシステムの中で活かすのかが大事。

今後の展開として、一般的な検索機能を付加するのは誰もが見ることになっていい。

情報が欲しい人は検索して探している。つながりラインも検索内容を増やしてほしい。

## Cグループ

褥瘡を写真で送ったり、動画とかドクターにというのをつながりラインでやり取りできるかも。しかし連携している人が入会していないければ。どんどん啓発して広げることが必要。使えるスタッフが何人かしかいなかつたり、アナログ的な人が職員の中にいたりすると、どこまで使えるのかと不安。

共通のフォーマットでオンラインで繋がっていると便利。

共通の診断書やアセスメントの共通様式は、使い勝手を同じようにしてつながりラインに載せれば、お金も掛からなくて済む。先生の書く負担も減るなど考えられるのでは。

気仙沼や石巻でローカルネットワークはあり、違うツールを使っている。県全体で統一したものがあればとも思うが、ローカルなものはそこの方々が選んだものなので、それはそれでいいのでは。

情報は施設情報と患者情報があり、仙台だと選択肢が多く施設情報がまず欲しいが、郊外に行くと施設情報よりも決まった相手と患者情報の共有と、スタイルが違う可能性がある。地域の特性に合わせる必要がある。

介護の世界だと、医療の情報がほとんど入らない。訪問など対応していただけるのかわからないので電話して説明を聞く。介護をカバーしてもらうための医療の情報が得られる方法があると助かる。

在宅で見るには核家族化や収入が少ないので家族が受け入れない。GHや施設が大事な資源だがスタッフ不足がある。有床診療所ももっと地域にあっていい。

# 第6回 仙台医療介護連携の会

ご報告

開催日時:平成26年11月18日(火)19:00~21:00

会場:仙台サンプラザホテル

## 内容

### 【情報提供】

「地域医療介護総合確保事業について」県医療整備課永田様  
「前回までの報告とモデル事業案について」事務局  
「燕沢地域ケア会議の概要」燕沢地域包括支援センター折腹様

### 【グループ討議】

「燕沢地域のモデル事業に、自分達がどう関われるか」

## 出席委員 16名 (仙台市圏域を中心に構成)

市歯科医師会1、市薬剤師会2、県看護協会1

県訪看連絡協議会1、県ケアマネ協会1、市地域包括協議会1

市老人福祉施設協議会1、県老人保健施設協議会1、県認知症グループホーム協議会1、仙台介護サービスネットワーク1、県病院協会3、学識経験者2

### オブザーバー5名

宮城県: 医療整備課3、仙台市: 障害者支援課1、介護予防推進室1



## 燕沢地域のモデル事業に、自分達がどう関われるか

### Aグループ

病院からみると地域ではなく患者単位。仙台は病院の役割分担ができないので大学でもかかりつけのように来る。病院はあらゆる地域と関わる。地域の中には見えず、任せとなる。

歯科も時間さえあれば会議に行ける。各地区毎に包括のやり方がバラバラで、誰かかれかの先生は参加しているが歯科医師会では集約できていない。

利用者を囲んでの会議の形は色々ある。個別ケア会議にこだわる必要はない。

独居高齢者、認知症の方の支援が難しくなっている。専門職が入っても役に立たず、必要な時だけでいいのでは。

例えば認知症の人を支援するのにチームワークで解決手段を考えた方がいいと思う。医療が関わる所と、周りがどうやって支援するかは別次元で考えた方がいい。

問題発見時に相談できる場所がほしい。それが地域包括支援で、そこで解決しない問題は別に相談できるシステムがあるといい。

地域と病院をつなぐには、顔の見える関係をどうやって作っていくか。

ケアマネ決めるのに市に相談すると全リストを渡される。選べる情報がほしい。

行政も入りづらい。特に障害を持っている人。親が高齢になり介護を利用してわかるケースも結構ありケアマネが悩む話を聞く。

### Bグループ

会議は個別の問題解決のための会議と地域の課題解決のための会議の二つがある。

会議時間を合わせるのは困難。医師には来てもらえないで必要時は出向いている。

他県ではヤカルト配達や宅配便と業務提携して独居で新聞等たまっていたら知られる仕組み作っている。

地域の人付き合いが無くなっていて、本来ならば住民同士が支え合うところがないのでそこをどう意識付けするかが難しい。

専門職は個別ケア会議には入りやすいが、地域のこととなると止まってしまう。

若林区で個別ケア会議をしている。医師、歯科医師、薬剤師、看護師、PT、栄養師等医療者が参加し、3~6例の包括で困っている事例検討を行った。その効果は45%ほどあったとの報告があったが評価方法は不明。

会議することにより、その後いざという時にこの人に相談するといいなどがわかり、そのような関係作りに大いに役立つ。

地域全体の力を上げる為には元気なうちに園芸したり、お祭りしたり、お茶を飲んだりしてつながりを作ておくこと。その旗振り役は地域の人格者が行うと上手くいきやすい。

医師は自分の患者であれば参加も考えると思うが、それが抽象化された時にどうかとなると関係ないと考えてしまう。

地域の課題を解決するのに個人情報保護の壁がある。

### Cグループ

会議を行っても薬剤師、歯科、栄養師の参加は難しい。連携の会で団体に働きかけできないものか。

包括支援センターが呼びかけをして、地域毎に実施している。参加に関して職能団体が一齊に判断を下すことはしていない。

ケア会議はいくつかの会議の総称で、問題解決の為のツール。手段、手法である。

ケア会議で顔がつながり、次に困った時に相談に乗ってもらえ助かった。ケアマネは地域ケア会議のおかげで困難事例に立ち向かえる。

太白区では地域ケア連絡会で多職種のグループワークをしている。そうすると問題が出た時にお願いできる。

問題レベルで開催する会議は変わる。サービス担当者会議レベル、地域の方の協力が必要なレベル、多職種で関わっていくレベル。今仙台市では手引書の作成を進めている。

私たちでもとらえるのが難しいケア会議、地域の人はなおチンパンカンパン。会議の目的を認識してもらい、症討会ではなくて、症例検討を通じて地域でできること、できないことを自覚することが大事になってくる。

今までの包括主催の地域ケア会議がどのように動いているのかがわからない。地元の会議に参加してみて、機能していないことが初めて分かった。

# 第7回 仙台医療介護連携の会

ご報告

開催日時: 平成27年2月10日(火) 18:30~20:30

会場: 仙台サンプラザホテル

## 内容

### 【情報提供】

「燕沢地域ケア会議について」燕沢地域包括支援センター折腹様

「仙台医療介護連携の会 第1回~6回のまとめ」事務局

### 【グループ討議】

「最期まで在宅で過ごせるというのを市民にどう伝えていくか。各職種でできること。」

### 出席委員 19名 (仙台市圏域を中心に構成)

市医師会2、市歯科医師会1、市薬剤師会2、県看護協会1

県訪看連絡協議会1、県ケアマネ協会1、市地域包括協議会1

市老人福祉施設協議会2、県老人保健施設協議会1、県認知症グ

ループホーム協議会1、仙台介護サービスネットワーク1、県病院協

会3、学識経験者2

### オブザーバー名

宮城県: 医療整備課2



## 最期まで在宅で過ごせるというのを市民にどう伝えていくか

### Aグループ

医療でも、24時間の医療、救急ではなくて、ちょっと心配なところに医療に繋がるような下地、地域の医療と介護がやっぱり連携していくべきだと思う。

個別ケアの積み重ねで、結局それが地域とも協同できればいいんだと思う。我々が作らなければならぬのは、医療も含めたよろず相談所、その充実ではないか。

本人、家族への「人間が死ぬ過程」についての在宅で医療介護の人、全員が説明でき、その過程でコミュニケーションも取れる体制を作る事が必要。

老人ホームは、入所の相談が多いパターンだが、「在宅で看取れる」ということを知らない方が多い。実際(在宅で過ごす)イメージは出来ても、不安はどうしてもあって、一歩踏み出せていないようだ。

在宅で看取れることができると、専門職から積極的に話をしても、家族の方が受け入れない。受け入れる方は、資力、マンパワーのある方に見受けられる。

在宅に現実に社会資源がちゃんと揃っていることが必要ではないか。

せっかく連れて帰ったが家族が、親戚の中で孤立無縁になってしまうなどある。最期まで家で過ごせることのメディアを通じたPRも必要。

新聞も広報も出していても全然目に付かない。たぶん、理念などの普及啓発と本当に必要な人は孤立・負担にならないでという伝え方の二面性を考えなければならないのではないか。

ケアマネからも、本人の思いはあれど家族の思いで最終的に特養入所をゴールしているところもある。施設入所がゴールではなく、施設入所→在宅復帰を目指すような柔軟な対応を広げようという動きもある。

### Bグループ

市民向けの講座など、現在も行われているものを利用し、もう少し深い話しをする必要がある。

救急救命の場合、治癒をあきらめきれないという要素があるが、大事な時間をどこで過ごしていただくかということについて、医師も含めて患者や家族へ話せるようになることが必要。そのための専門家への研修も必要ではないか。

家族が、身内の死を学ぶ機会が減った。本当にフォーラムなどを開いて、頻繁にメッセージとして、急変時の対応を含め市民へ解りやすく伝えていく必要性があると思う。

結局、病院にいても家族の負担は減らない。付き添いもある。その中で、家で看るという選択肢を選ぶ方も多いように思う。家では、普段の関わりから、自分の生き方について話ができる関係を作り、それを少しでも専門家は把握する必要がある。

病院との関わりの中で、連携室の相談員と仲良くなる事が地域の中で看取りを進めていくためには必要なことであると思う。

在宅で看取った事例について、病院も交えてカンファレンスを実施した。このように多職種をえた場でつなげていくことで、間接的にも市民へ伝えていく事ができるようになるのでは。

協議会や協会などの中の研修会の実施や、同職種での連携も大事になってくるのではないか。

今まで訪問看護などのところから積極的に市民へ発信してこなかった。研修も必要ではあるが、市民へメッセージを発信することもやらなければならないと思う。

訪問できる事業所の内容を把握した上でのマップ化は必要だと思う。

### Cグループ

医師教育の中には、ますます在宅へ繋ぐというその過程がない。地域支援をしている病院への研修へもっと参加できるようにすべき。

病院も地域連携センターが中心となって、紹介元以外に直接地域へ返していくという動きが加速した。その影響も受けると思う。

医療も介護の事業所情報を持っている行政は、まずそれを伝えていくことが必要。

草陰的に、自分の受け持っている患者さんで在宅でこういうふうにやりましたとか、ケースがあつたとかを必要に応じて本人や家族に伝えていく。訪問看護ステーションにも協力してもらったりして、広げていくような工夫も必要。

介護サービスの24時間切れ目ないサービスの整備を図る

充実を図ると同時に、フォーラムなどの一般市民向けのイベントを開いて広報する。

24時間往診可能な医療と訪看の充実。24時間の先生が関わって頂かないと、在宅の看取りは厳しいのではないか。

ミニ講座や交流会を行いながらの地域づくり。会を重ねるごとに地域が作られていくような機会があるといいのではないか。

実際にケアマネジャーなどによるサービスの説明をわかりやすくしてく必要がある。

インターネットにある情報のリンクによる情報発信も必要ではないか。

# 第8回 仙台医療介護連携の会

ご報告

開催日時: 平成27年5月19日(火) 19:00~21:00

会場: 仙台サンプラザホテル

## 内容

### 【情報提供】

「宮城県第三期地域医療再生事業補助金  
平成26年度の取り組みと27年度の計画」 事務局  
【グループ討議】  
「市民フォーラム開催を通して  
市民への普及啓発を考えよう」

### 出席委員 14名 (仙台市圏域を中心に構成)

市医師会2、市歯科医師会1、市薬剤師会2、県看護協会1  
県訪看連絡協議会1、市地域包括協議会1、市老人福祉施設協議会1、県認知症グループホーム協議会1、仙台介護サービスネットワーク1、県病院協会1、学識経験者2  
オブザーバー3名 宮城県: 長寿社会政策課1、仙台市: 障害者支援課1、介護予防推進室1



## 市民フォーラム開催を通して市民への普及啓発を考えよう

### Aグループ

事前に、参加申込み時にアンケートを取り、それを2部の話の中に盛り込む。

歯科が自宅へ往診してくれるといったことが知られていないのでDVDにて紹介する。

映像でなくとも、訪問看護はどういう事をする、グループホームの入り方などを文字で紹介するのもいい。

事業者があれこれするのもいいが、市民側から見ると、Aさんの状態だとこういうサービスを受けられるといった事例をいくつか示す。

働き盛りの介護離職が問題になっている。テーマと逆行するが、あまり在宅でと世間の押しつけがあると、そういう問題もあるかも。

サービス資源を上手く使えば離職せずに済む。ケアマネの実力も関係するが、24時間の定期巡回なども知らなければ提供できない。制度を熟知することが必要。

訪問看護で看取りまでの支援ができることが、まだまだ市民の方に知られていない。

今、在宅のメインテーマは認知症。家族が困る周辺症状。それをテーマに取り上げては。

相談コーナーは長い場合途中で止めるの難しい。相談で終わらない人は地域包括支援センターを紹介する形をとるといいのか。

### Bグループ

事前アンケートで相談内容を把握しておく。

開演開始まで映像資料を流しては。

事例を踏まえた具体的な関わりについて語ってもらい、各職種が如何に寄り添って支援していくかを語り合う。

独居の方が最期を迎えるのか、どんな支援があるのか。

家族の看取りだけでなく自分がどう最期を迎えるか、尊厳死について知りたい方などが多い。

相談コーナーを作るならブースを区切って個人情報を保護する。長引いた時はどうするか。また各団体から然るべき人が平日に出られるか。

独居の方の相談は予想外のことが起こる。認知症に備えて成年後見人制度の事、一人で死ぬ事の意味を見出す宗教的な支援など。

参加者を増やすことを考え、演奏や合唱団やご当地アイドルを呼ぶといった方法もある。

ストレスチェックや血圧測定は好評。

展示体験ブースで、紙媒体を渡したり、無料の体験コーナーや、アンケートに答えた方にはおむつや介護食サンプルの持ち帰り等もあるといい。

倒れる人も出るかも。救護所必要。

### Cグループ

地域包括支援センターとして相談コーナー、展示コーナー、DVDなどで活動を知ってもらう。

体験者に現在、過去、進行形の体験談を話して頂けたら、参加者にとっては良いのでは。

医療と介護の職種紹介と多職種でのケアが可能な事を知ってもらう。

認知症の高齢者が、在宅で生活でことを事例などでお伝えしたい。

ステージで認知症をテーマにした寸劇をしたら、面白いのでは。シナリオを「すごろく」にしての寸劇もいいのでは。

参加者全員で「認知症予防にもなる口の体操」をしたら面白いかな。

大人のソフト食品、最後まで口から食べる為に口腔ケアの大切さを展示してはどうか。展示だけじゃなく、試食も説明して聞いてもらいたい。

自宅でもリハビリ可能な事を知られていないので、体験、体験型の器具などがあっても良いのかな。

介護ロボのようないろんなサポートができる器具の紹介。

訪問看護師さんの「お金をかけず、お家にある物で作るアイディアグッズ」を紹介。

発表後に出了意見 腰痛防止にスライディングシートの実演もどうか。吸引の人形などで説明するのも。託児所があれば若い人も来られる。

## 上記意見を踏まえ、事務局で検討を重ね、以下に決定

映像関係 訪問歯科DVDは開始前に流す。  
燕沢包括様作成の認知症DVDも流す。(どの時間からは調整中)

展示体験コーナーで、①紙媒体を渡す ②摂食嚥下に関する展示説明 ③口腔ケアに関する展示説明 ④福祉用具の展示説明 ⑤楽な介護に関してなどの展示説明

11:30~  
展示 映像  
•ホワイエ 展示説明  
•ホール 歯科等の映像流す

12:30~  
第1部 講演  
•ホール 最期までお家で生活するために 川島

13:50~  
ステージ発表  
•ホール 休憩後 合唱(認知症の患者と家族の会 調整中)

14:10~  
第2部 Q&A  
•ホール 在宅医療の具体例をスライド映像で流す  
•Q&A 座長川島

15:30~  
展示  
•ホワイエ 展示説明16:00で終了



救護所を設ける

相談コーナーは、個別対応は難しいと考え、第2部をQ&Aコーナーとして対応することとした。

第2部は、仙台往診クリニックの事例を通じた在宅医療の実際についてスライドを作成し、流すこととする。後半は「在宅医療のQ&A」とし、申込時に質問を取っておき、それに対し舞台上の数名の回答者が質問に答えていく。当日の質問も適宜受け付ける。

# 第9回 仙台医療介護連携の会

ご報告

開催日時: 平成27年9月1日(火) 19:00~21:00

会場: 仙台サンプラザホテル

## 内容

### 【情報提供】

- 「仙台医療介護連携の会でのこれまでの話し合いのまとめ」
- 「市民フォーラムについて」 事務局
- 「在宅ケア連絡会」について 市高齢企画課 下山田 健二様
- 「地域包括ケア体制構築に向けたアクションプランについて」 東北大学大学院歯学研究科 小坂 健様
- 【グループ討議】  
「行政への提言内容について」



### 出席委員 18名 (仙台市圏域を中心に構成)

- 市医師会1、市歯科医師会1、市薬剤師会2、県看護協会1
- 県訪看連絡協議会1、県ケアマネジャー協会1、市地域包括協議会1、市老人福祉施設協議会2、県認知症グループホーム協議会1、仙台介護サービスネットワーク1、県病院協会3、学識経験者2
- オブザーバー6名 仙台市: 障害者支援課2、介護予防推進室2、介護保険課1、高齢企画課1



## 市への提言内容について

※()内はグループ名

### 各団体が集まる場の継続

まだ各団体の連携内容が明確ではない。団体内で課題を共有する連絡網やそのような動きもない。解決しようという動きに続けることが必要ではないか。(B)

各団体が顔を合わせて話し合いができる場ができたばかり。このような会議の場を続けてほしい。(B)

### 多職種連携のための研修会の開催

位置づけとして、在宅ケア連絡会は、仙台市の「地域ケア会議」を支える団体だと思う。(C)

2・3包括ごとに三師会のようなチームを作つて、仕組みを支えるような方法も必要のではないか。(C)

病院にも地域の実情を知つてもらうことが必要。また、地域から病院への取り組みがもつと促進されなければならない。(C)

### 人材育成支援

建物だけがどんどん建設されていて、人材が不足している。適正な数の配置を望む。(B)

介護職が離職しないための工夫を各施設も取っているが、採用もままならない。実際は経営に必死。モチベーションアップのための方策が必要。(B)

資格を取るための費用などに助成をかけてもらいたい。(B)

地域包括と行政がもっと深く関わり、人材を育成する必要がある。(A)

同職種、多職種相互で見学実習でもいいので、人材交流を行い、意識を変えていく取り組みが必要なのではないか。(A)

### 地域づくり

これからは、フォーマル、インフォーマル資源の両方が見えるように「見える化」されなければいけないと思う。行政には、その取り組みを行ってもらいたい。(C)

### 政策立案について

人口規模、地域の特徴に応じた適正な人員配置、施設数などを把握して、効率的な運用を促していかなければならない。もっと元気な高齢者との協同を考えもらいたい。(C)

分散せず地域に集約されるように作っていかなければならないのではないか。(B)

行政職員の異動は仕方がない。しかし、専門官を置くような措置を考えてもらいたい。今回の仙台市的人事(健康局長、高齢保険部長退職、その他関係部所長の異動など一気にあった)で、また一から考えなければならない。(B)

縦割りの対応が困る。もっと横のつながりを持つて、対応をしてもらいたい。(C)

### 普及啓発活動の継続

市民に対して、SOSを出せる窓口の周知が必要。(A)

「病院や施設が決して安心ではない」という、幻想を抱かせない啓発活動が必要だ。(A)

次回、第10回が最終回となります。最終回は、各団体から寄せられた内容を確認する予定です。

## 今までお家で生活市民フォーラムに報告

参加者646名!



### 第1部 講演



### 展示コーナー



一般の方も検索できるようになりました！

# 第10回 仙台医療介護連携の会

ご報告

開催日時: 平成27年11月25日(水) 19:00~20:30

会場: 仙台サンプラザホテル

## 内容

### 【情報提供】

「在宅死亡率 全国と宮城県・仙台市の比較」

「仙台医療介護連携の会 これまでのまとめ」

事務局

### 【グループ討議】

「提言の優先順位を考える」

## 出席委員 16名 (仙台市圏域を中心に構成)

市医師会2、市歯科医師会1、市薬剤師会2、県看護協会1、

県訪看連絡協議会1、県ケアマネジャー協会1、市地域包括協議会1、

市老人福祉施設協議会1、県認知症グループホーム協議会1、

仙台介護サービスネットワーク1、県病院協会2、学識経験者2

オブザーバー5名 仙台市: 障害者支援課1、介護予防推進室1、

宮城県: 医療整備課2、長寿社会政策課1

## 提言の優先順位を考える グループ討議

看取り体制を作るには、往診に特化したところと、個人の今まで診てくれていた医師が安心して看取りまで行うことができるような体制を作っていく。

医師会に限らず、多業種に対し、地域包括ケアシステム構築のために、行政からもっと強いアプローチをして連携を取れるようにしてほしい。市民や県民が安心して暮らせる地域とするにはいろんな人の力が必要。

連携して個別ケアを行った集大成が地域包括ケアとなる。

研修会や人材育成も連携していく。

ネットワークは地元の従来からあるものを作り、行政がリーダーとなりやってほしい。

病院では、在宅医療に関心がないとか仕組みが分っていない医師が多く、何とかしなければならない。医師の研修が急性期ばかりではだめ。教育・研修を見直す必要あり。

医師は治療が終わり家になると、地域連携室に丸投げしてしまう。本当は家の生活を想像して医療を行うべき。

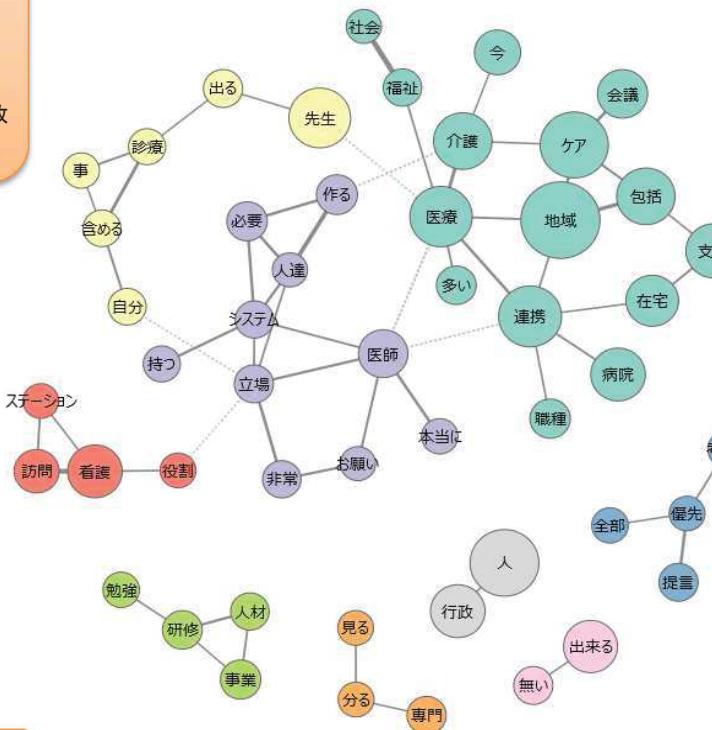
株式会社のステーションが増え、質が均一化されていない事が問題。人材育成に予算を。

訪問は利用者さんや家族からどういうふうに生きたいかを聞く場面が多い。その事をどうやってチームで共用すべきか悩んでいる。

訪問看護ステーションの看取りへの関与はドクターによって大きく変わる。一般診療所の先生からの指示も多く、在宅看取り数は減っている。



KHコーダーにより、第10回目のグループ討議で、多く出た言葉と関係性を図式化



地域包括、ケア会議などのつながりを作っていく事が大事。そういう所に行政側も力を入れていく事が必要。

医師会でも時間帯が合致すれば、地域ケア会議に参加してみたい人が結構いるので、コーディネートしてもらえば出られる。

地域ケア会議は、仙台市は地域包括に全部委託している。本当は市(直営)の包括があって、そこが主体となってやるべき。

行政主体で医療職のフォローチームを作り、定期的に介護困難者との相談会ができるようなシステム作りをして欲しい。

包括の役割は、つなぎ役。専門性を活かして地域の高齢者を支援する事だと思う。自分が住んでいる所で最期まで暮らせる支援が出来る事が望ましい。全ては連携が無いと達成できない。

行政から元気な高齢者に声をかけて一緒に手伝ってもらう働きかけがあるといい。

新オレンジプランで認知症の方を支える仕組み作りをしている。すぐに介護保険という話ではなく、「認知症があっても関係ないよ」と受け止めてくれる地域づくりから始めることが大事である。

地域包括ケアに関しては、何でも包括包括と包括支援センター頼みになっており、パンク状態になっているのでは。包括の人材を厚くするように行政で支援してほしい。

在宅支援を、地域包括支援センターだけでなく幅広く拡充して、例えば市立病院に予算を注ぎ、メディカルソーシャルワーカーを増員して地域での支援ができるようにしては。

介護離職、介護職離職ゼロにするには医療・介護が連携したり研修する会が小単位で必要。そのための予算が大事。

福祉系の人材不足が深刻で、その解消への支援を希望。学生の介護離れで閉鎖している学校もある。行政で働きかけをしてもらいたい。

## 燕沢地域モデル事業

回	日付	場所	内容	参加者
1	H27.3.4(水) 10:00～12:00	パル シア 1階	燕沢地域ネットワーク会議 テーマ：高齢者を地域でサポートしていくためにできること グループワークをして発表	・地域の町内会長、副会長、民生委員、福祉委員、リーダー等 38名 ・仙台医療介護連携の会 2名 ・燕沢地域包括 5名 ・仙台往診クリニック 3名
2	H27.8.29(土) 10:30～12:30	栄江 コム ユニ ティ セン ター	栄江地域ネットワーク会議 テーマ：地域で支える認知症(いの杜地域医療連携室 川井丈弘様、向陽台地域包括支援センター所長 浅倉恵子様) 講義を聞いた後、グループワークをして発表	・地域の町内会長、副会長、民生委員、福祉委員、リーダー等 27名 ・仙台医療介護連携の会 2名 ・燕沢地域包括 4名 ・仙台往診クリニック 2名
3	H27.12.10(木) 10:30～12:30	東光 台集 会所	最期まで美味しく食べるため に東光台地区栄養教室 調理実習、試食、栄養講話(仙台 往診クリニック管理栄養師 塩野 崎淳子) 在宅医療講話(遠藤美紀)	・東光台地域の方々 16名 ・燕沢地域包括 4名 ・仙台往診クリニック 3名
4	H28.1.25(月) 10:00～12:00	燕沢 公園 集会 所	西山地域ネットワーク会議 テーマ：地域で支える認知症(いの杜地域医療連携室 川井丈弘様) 講義を聞いた後、グループワークをして発表 在宅医療講話 (遠藤美紀)	・地域の町内会長、副会長、民生委員、福祉委員、リーダー等 22名 ・燕沢地域包括 5名 ・仙台往診クリニック 2名
5	H28.2.16(火) 14:00～15:30	パル シア 会議 室	燕沢包括ケアマネのつどい 介護職員のたん吸引等制度と研 修の仕組みの理解 (遠藤美紀) 在宅療養支援マップつながライ ンリニューアルについて (佐々木 みずほ)	・地域のケアマネジャー 11名 ・燕沢地域包括 5名 ・仙台往診クリニック 2名
6	H28.2.29(月) 10:00～12:00	パル シア 1階	燕沢地域ネットワーク会議 テーマ：地域で支える認知症(いの杜地域医療連携室 川井丈弘様、向陽台地域包括支援センター所長 浅倉恵子様) 講義を聞いた後、グループワークをして発表 在宅医療講話 (遠藤美紀)	・地域の町内会長、副会長、民生委員、福祉委員、リーダー等 32名 ・燕沢地域包括 5名 ・仙台往診クリニック 2名

## 地域ネットワーク会議資料

## 平成27年度 燕沢地域ネットワーク会議

【日時】平成28年2月29日（月） 10:00～12:00  
 【場所】特別養護老人ホームパルシア1階 地域交流ホール

## 【会議の流れ】

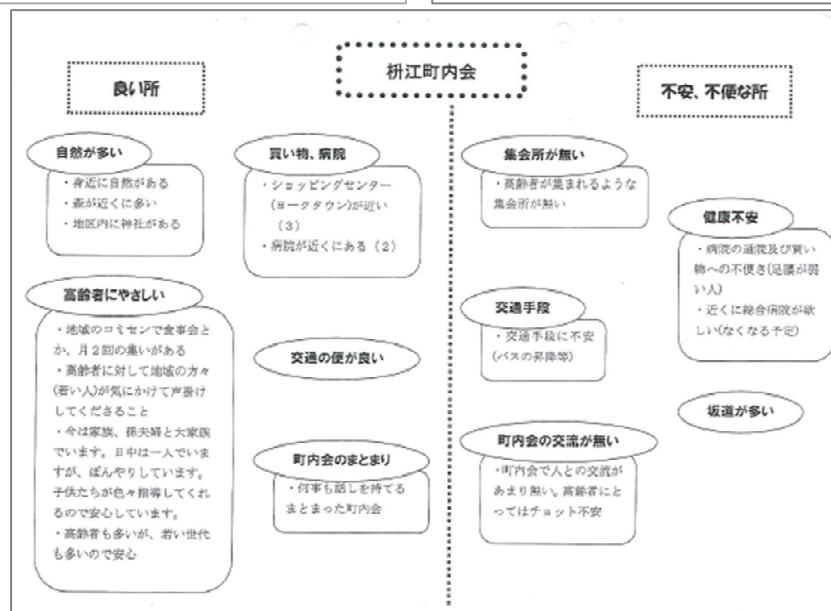
- 10:00～ 開会・挨拶
  - ・燕沢地域包括支援センター所長 折腹 実己子
  - ・仙台往診クリニック研究部次長 遠藤 美紀 様
- 10:10～ ネットワーク会議の趣旨説明
- 10:15～10:35 講話①
  - ・いづみの杜診療所 地域連携室 室長 川井 丈弘 様
- 10:40～11:00 講話②
  - ・向陽台地域包括支援センター 所長 浅倉 恵子 様
- 11:05～11:25 グループワーク
- 11:25～11:45 全体発表・まとめ
- 11:45～12:00 在宅医療についてのお話
  - ・仙台往診クリニック様
- 12:00 閉会

## 地域ネットワーク会議とは…

**仙台市地域包括支援センター設置運営事業事務マニュアルより**

**【会議の目的】**

**地域包括支援センターの設置目的の一つに『地域包括ケア』の実現』ということがある。このためには、地域の利用者やサービス事業者、町内会や地区社協、老人クラブ等の地域機関、民生委員やボランティア、医療機関などがお互いに連携していくことが大切である。担当圏域包括ケア会議は、このような様々な関係機関が、自分たちの地域における高齢者に対する認識を共有し、地域における包括的・継続的な高齢者に対する支援体制を作り上げていくことを目的として実施するものである。**

ご本人の想いを大切にした地域支援  
～住み慣れた地域で 自分らしく～

清山会医療福祉グループ  
いづみの杜診療所  
地域連携室  
室長 川井 丈弘

地域で支える認知症  
～人と人がつながる居場所づくり～

向陽台地域包括支援センター  
浅倉恵子

## 地域ネットワーク会議



## 東光台地区栄養教室

**平成27年度 宮城県地域医療再生事業補助金  
最期まで美味しく食べるための 東光台地区栄養教室  
燕沢地域包括支援センター・仙台往診クリニック共催  
平成27年12月10日(木)**

**【本日の流れ】**

10:30～ 講師紹介・本日の流れ説明  
10:35～『鶏団子汁』の調理指導  
10:50～各テーブルにて調理開始（30分程度で調理終了）  
11:30～講話「最期まで美味しく食べるための～在宅医療と栄養について～」  
まとめ・質問タイム  
12:30 終了

**鶏団子汁の材料（6人分）**

鶏ひき肉	200g程度
豆腐	1/4丁程度（肉の半量）
とき卵	1/2個分
A おろし生姜	親指の先くらい
ごま油	小さじ1
塩	小さじ1/2
酒	小さじ1
にんじん	1/2本
大根	1/4本
白菜	大き目の葉2枚程度
あさつき	小口切り2本程度
だし汁	1リットル
味噌	大さじ4（70～75g）

**★つくりかた★**

- ① にんじんは薄い短冊切り、大根は薄い銀杏切り、白菜は芯の部分はそぎ落とすようにして切っておく。
- ② Aの材料を全てボウルに入れ、肉に粘りが出るまでよく練り混ぜる。（ここに刻んだ大根や、叩いた梅干しなどを加えるとまた別の味が楽しめます！）
- ③ だし汁を鍋に入れ、にんじん、だいこん、白菜の芯を茹でる。
- ④ ③がやわらかくなってきたら、②をスプーンですくいながら一つづつ鍋に投入する。
- ⑤ 全部の内団子たねを入れたら、最後に白菜の葉的部分をふたをするように加える。
- ⑥ 最後に味噌を溶いてできあがり。器に盛り付けたらあさつきをのせる。（七味どうがらしを振ってもOK）
- このお団子は焼いても蒸してもおいしいので、まとめて作って冷凍しても便利。



# 在宅医療市民フォーラム

# 普及啓発・教育研修



## 平成25年度開催

名称: 最期までお家で暮らしたい 在宅医療推進市民フォーラム

日時: 2014.3.15(土) 13:00~15:30

場所: 仙台サンプラザホテル3階 クリスタルルーム

**参加者: 363名**

## 内容

第1部 講演「おだやかに最期の日まで暮らすために  
～生きることの集大成を叶える在宅医療～」

講師 川島孝一郎 仙台往診クリニック院長

## 第2部 パネルディスカッション

「最期まで望む場所での暮らしを支える体制づくり」

山崎豊子様

太白訪問看護ステーション所長

後藤千鶴子様

居宅介護支援事業所ゆめつむぎ 所長

山田則行様

家族介護者 両親二人を在宅で看取る

申し込みは  
670名程あり  
ましたが、会  
場の広さの関  
係で先着430  
名まで参加証  
を発行しまし  
た。

### 第1部 講演 おだやかに最期の日まで暮らすために

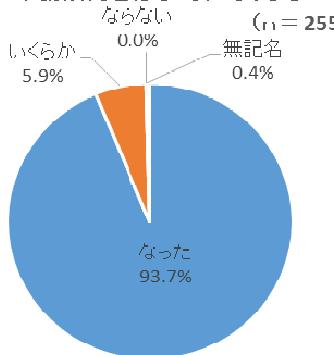


### 第2部 パネルディスカッション 最期までの望む場所での生活を支える体制づくり



### 平成25年度フォーラム アンケート結果

本日の、講演内容は参考になりましたか



### 平成27年度フォーラム アンケート自由記述(抜粋)

大変参考になりました。要支援1ですが高齢なので何時お世話になるか分りませんが人間は次第に衰えて死に至る事は当然な事に納得しました。お話を聞いて不安が少し解消されました。ありがとうございました。(80代無職女性)

今日は参加させて頂きました。認知症の祖母、進行性腎癌の義父、両者の介護を様々なサービスや色々な方達に助けて貰いながら頑張って行きます。大変ありがとうございました。(30代会社員女性)

どう死ぬかではなく、どうよりよく生きるかが大切である事の動機を教えて頂き本日から生き方が変わると思います。(70代無職男性)



## 平成25年度 第三期 宮城県地域医療再生計画補助金事業

最期まで  
お家で  
暮らしたい

日時 2014年

3.15. 土

13:00~15:30(受付12:00~)

場所 仙台サンプラザ  
クリスタルルーム

(仙台市宮城野区榴岡5丁目11番1号 3階)

定員 250名

先着順  
関心のある方で  
あれば、どなたでも  
ご参加いただけます。

## 在宅医療推進市民フォーラム in 仙台

仙台は全国の中でも、在宅で最期まで暮らしている方の割合が高いのをご存じですか？  
でもどうすればそれは可能なの？皆さんとご一緒に考えたいと思います。

参加費  
無料

## 第1部 基調講演

「おだやかに最期の日まで暮らすために  
～生きることの集大成を叶える在宅医療～」

講師 川島 孝一郎（仙台往診クリニック院長）

(厚生労働省「終末期医療に関する意識調査等検討会」委員)



## 第2部 パネルディスカッション

「最期まで望む場所での暮らしを支える体制作り」

## 報告者

訪問看護事業所、居宅介護支援事業所、家族介護者

## 申し込み方法

参加ご希望の方は、①住所 ②氏名 ③ふりがな ④電話番号 ⑤何を見ての応募かを明記の上、  
はがき、FAX、E-mailにてご応募ください。**(応募締め切り:3月10日(月) 当日消印有効)**  
※参加申込受付後、ハガキで「参加証」をお送りします。

## 応募・問い合わせ先

仙台往診クリニック研究部 ☎980-0013 仙台市青葉区花京院2-1-7

TEL:022-722-3866 FAX:022-722-3877 E-mail:kenkyu@oushin-sendai.jp

後援：宮城県、仙台市、宮城県医師会、仙台市医師会、宮城県歯科医師会、仙台歯科医師会、宮城県薬剤師会、宮城県看護協会、宮城県訪問看護ステーション連絡協議会、宮城県ケアマネジャー協会、宮城県栄養士会、宮城県理学療法士会、宮城県作業療法士会、宮城県医療社会事業協会、宮城県病院協会、宮城県老人保健施設連絡協議会、NPO法人宮城県認知症グループホーム協議会、仙台市地域包括支援センター連絡協議会、仙台市老人福祉施設協議会、仙台介護サービスネットワーク、宮城県がん総合支援センター、河北新報社

1

## 最期まで望む場所での暮らしを支える体制作り

公益社団法人宮城県看護協会  
太白訪問看護ステーション  
山崎 豊子

### 2 訪問看護とは

- ▶乳幼児から高齢者まで、医師と連携し疾病や障害の悪化予防、病院等からの在宅移行支援、在宅療養支援(24時間体制で緊急対応も含む)、在宅での看取りを行います。
- ▶ご本人の医療と生活支援機能を併せ持つのが訪問看護の特徴です。
- ▶ご家族の在宅療養に関する相談や、サポートを24時間、365日行っています。

3

### 当訪問看護ステーションの体制

訪問のエリア：主に6地域  
(西多賀、八木山、山田、愛宕橋、長町、富沢等)  
スタッフ：訪問看護師7名、事務員1名

24時間訪問看護体制があり、ご利用者の主治医より訪問看護指示書を受けて訪問看護を開始します。  
介護保険または医療保険でご利用いただけます。

居宅介護支援事業所を併設し、訪問看護と兼務でケアマネジメントを行う体制をとっています。

4

### 当訪問看護ステーションでの訪問看護の現状

＜平成25年4月～12月の看取り状況＞

- ▶利用者数 88人
- ▶看取り者数 22人
- ▶看取りの場所 在宅 10人 (45%)  
医療機関 12人 (55%)  
その他 0人

5

### ▶在宅で看取ったご利用者の年齢・性別

	男性	女性
90歳代	0人	4人
80歳代	4人	2人

6

### ▶在宅で看取ったご利用者の訪問看護期間

4～5年間	1人
3～4年間	1人
2～3年間	2人
1～2年間	2人
6か月～1年間	0人
1か月～6か月	2人
1か月未満	2人

7

### ▶在宅で看取った利用者の主治医

往診のある病院・診療所の医師	4人
往診のない病院・診療所の医師	1人
往診専門の医師	5人

8

### ▶在宅で看取った利用者の家族の有無

独居	1人
高齢者世帯	2人
子供と同居	7人

**9 最期まで望む場所での暮らしを支えるために必要なこと**

- ～10人の在宅看取りから見えること～
- ▶夜間や休日でも診てもらえる往診医がいる
- ▶同居家族（介護者）がいる
- ▶他職種によるチームケア

**10 チームケアでの在宅看取り**

- ▶その人の住み慣れた場所で、必要な医療が受けられるように、主治医のもと、24時間365日 医師、看護師の他にも、薬剤師やケアマネジャー、介護職等がチームで支援できる体制を整備していくことが必要です。

**11**

- ▶かけがえのない人の最期を迎える場所を決定するまでには、ご家族は迷い悩むものです。ご本人とご家族の意思決定を大切にしてかかわることが必要です。
- ▶訪問看護の中では、ご本人が大切に思っている事や、ご家族がしてあげたいと思っている事を日ごろからお聞きし、ご本人とご家族の橋渡しができるようにします。

**12**

**訪問看護に求められていること**

- ▶24時間対応してくれる
- ▶病状が重くなっても対応してくれる
- ▶頻回な訪問でも対応してもらえる

(出典：平成24年度診療報酬改定結果検証に係る調査)

⇒安心できること

**1**

**最期まで望む場所での暮らしを支える体制作り**

居宅介護支援事業所  
ゆめつむぎ  
後藤 千鶴子

**2**



**3**

**介護保険制度**

- ・訪問看護
- ・通所介護
- ・訪問介護
- ・通所リハビリ
- ・訪問入浴
- ・短期入所生活介護
- ・訪問リハビリ
- ・短期入所療養介護
- ・福祉用具貸与
- ・福祉用具購入
- ・住宅改修
- 等

**4 事例 1 一人暮らし・日中独居**

- ・H氏 訪問介護、福祉用具貸与、福祉用具購入、住宅改修  
**自費ヘルパー 調剤薬局**
- ・K氏 訪問介護、訪問看護、福祉用具貸与、福祉用具購入、  
住宅改修 **調剤薬局**  
**近隣の友知人、ボランティア**
- ・A氏 訪問介護、訪問入浴、福祉用具貸与  
訪問看護、訪問リハビリ  
訪問歯科、訪問マッサージ、調剤薬局  
地域包括支援センター、行政（障害者支援）  
訪問理美容

## 5 事例2 難病の方を支える

- ・C氏 訪問介護、訪問入浴、福祉用具貸与  
訪問診療、訪問歯科、訪問看護、  
訪問マッサージ  
訪問介護（障害者支援）  
県の難病支援事業、意思伝達装置等  
障害者総合支援センター（更生相談所）  
福祉用具給付等、障害者手帳の活用  
行政、オムツの配達  
社会福祉協議会  
関係業者

## 6 事例3 家族の負担を軽減

- ・I氏 訪問介護、訪問入浴、福祉用具  
短期入所生活介護、介護タクシー  
(寝台車) 調剤薬局
- ・T氏 訪問介護、福祉用具貸与、住宅改修  
通所介護  
訪問歯科、調剤薬局  
ボランティア  
食材の配達（近所の八百屋）

## 7 事例4 在宅と病院を利用

- ・T氏 訪問看護、訪問入浴、福祉用具貸与  
訪問診療、訪問看護、調剤薬局  
かかりつけの病院に入院加療  
(ケースワーカー)
- ・N氏 訪問看護、訪問介護、福祉用具貸与  
訪問診療、調剤薬局、かかりつけの病院に  
検査・入院加療（ケースワーカー）  
配食サービス・オムツ等の配達  
行政、訪問理美容  
地域包括支援センター、民生委員  
社会福祉協議会

## 8 事例5 思いをかなえる

- ・N氏 訪問看護、福祉用具貸与、福祉用具購入  
\*家族で楽天野球観戦に
- ・M氏 訪問介護、福祉用具貸与、福祉用具購入  
通所介護 ボランティア  
\*ご夫妻でピアノコンサートに
- ・O氏 訪問診療、福祉用具貸与  
\*青葉祭すすめ踊り孫さんの晴れ姿
- ・W氏 訪問介護、訪問入浴、福祉用具貸与  
\*息子さんによるベッド上での散髪

## 9 事例6 不安を抱えての退院

- ・G氏 訪問介護、訪問入浴、福祉用具貸与  
病院のケースワーカー
- ・S氏 訪問介護、訪問看護、福祉用具貸与  
病院のケースワーカー

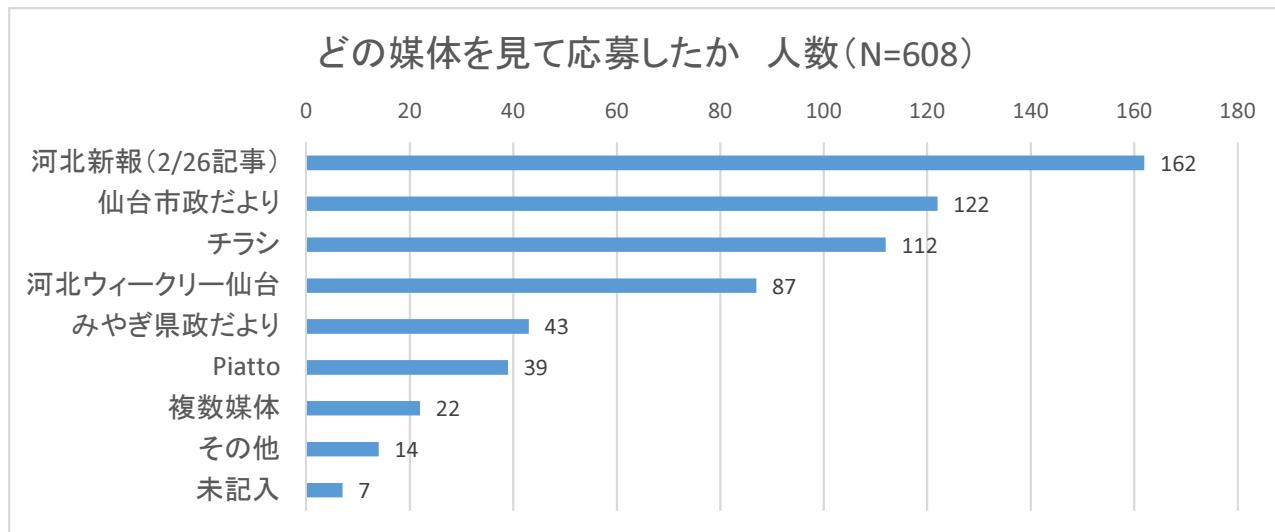
\*入院中から、退院後のご本人・ご家族の思いや不安に対して、解決策等を具体的に一緒に考え、退院してからは、実際に一緒に過ごない、  
けして一人でがんばらなくて良いと思える関係作りすることで、気持ちにゆとりが持て、**住み慣れたお家で最期まで暮らせるのではないでしょうか。**

## 10

ご清聴 ありがとうございました



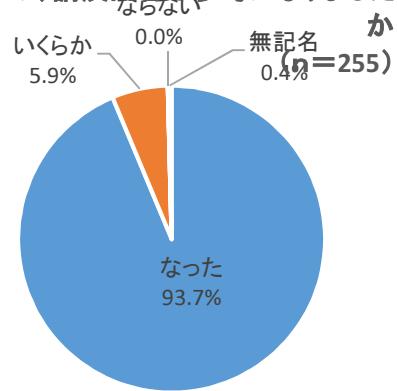
## 平成25年度 在宅医療推進市民フォーラムアンケート結果



本日の、講演内容は参考になりましたか

	なった	いくらか	ならない	無記名
人数	239	15	0	1

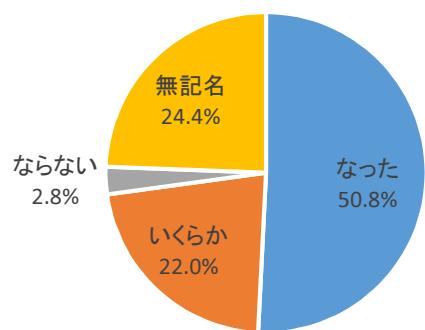
本日の、講演内容は参考になりましたか



「パネルディスカッション」は参考になりましたか

	なった	いくらか	ならない	無記名
人数	129	56	7	62

「パネルディスカッション」は参考になりましたか(n=255)



## 平成25年度 在宅医療推進市民フォーラムアンケート自由記述部分

No	性別	年代	本日の感想やご意見	今後取り上げてほしいテーマ
1	女性	50代	義両親と同居しています。去年10月、義父風呂場にて急死しました。その前2年間、くも膜下出血発症し、病院通いや家にて大変な日々でした。通院が本人よりも家族が大変で二人がかりで行つたものです。歯科が訪問があると知り、お世話になり助かりました。在宅医療は本当に家族にとっても助かります。	
2	不明	50代	どう死ぬかでなく、どう生きるかを強く理解できた。	もっと詳しく実例がほしい。エンディングノートは必要でしょうか？。
3	女性	50代	「おだやかに最期の日まで暮らすために」一つ一つ丁寧にお話しいただくことにより、特に”人の生き方(看取り)緩急の図”では、暗く沈みがちになりそうな介護を明るく、前向きな気持ちに変わりました。有難うございました。	また、同じような内容でお願いします。「山田」さんのお話を詳しく知りたかったです。
4	男性	70代	・今迄、理解していたようだが誤りを見つけることが出来た。非常に良かった。	・在宅看護を受けるための手順手続きについて
5	女性	50代	多くの人が知り、選択できるようになれば良いですね。予定時間内に終わるようタイムキープして下さい。	
6	女性	20代		・他職種との連携について
7	女性	50代	自分はどう、最期まで、暮らしたいのか？家族はどうしたいと考えているのか、それぞれの希望を今から話し合い、その時その時の状況に合わせて、自分にとって正しい方法を選んでいきたい。在宅で最期まで暮らすために、どのような事が必要でどう利用すれば良いのか学んでいきたい。	
8	女性	40代	色々な事例が聞けて勉強になった。	
9	女性	70代	川島先生の説明はわかりやすく、又ユーモアもあり非常に頭に入りました。時間がもうすこしあつたらとも思いました。	
10	女性	30代	・在宅介護医療の深さを感じた。 ・山田様の話が良かった。	
11	女性	50代	・看取ることの意味…今更ながら考え方がかわりました。 ・後半の講義…長く感じました。	
12	女性	50代	99才の母を自宅介護(要介4)しており、今年中に訪問診療をお願いしようと思いました。 みなさまのお話、大変わかりやすかったです。自分の独身なので、自分にあてはめても勉強になりました。	
13	女性	50代	・川島先生のお話もパンフレットもとても分かりやすかったと思います。 ・自宅で最期を迎えるまで多くの支援が必要なことをつくづく感じました。	元気なうちに準備できること
14	女性	80代	在宅医療について大変参考になりました。	
15	不明	70代	在宅医療と往診の違いが、わかりました。 時間の配分を考えて下さい。 ケアマネの役割がはっきりわかりませんでした。	往診の必要をどうお考えですか
16	女性	50代	仙台が在宅で亡くなる人が日本でトップと伺って驚きました。それにもなって在宅医療も進んでいるのであると、安心しました。知人に両親各々を在宅で見とった方が居ますがお二人共、とても静かな家族での最後でガンであったにもかかわらず痛みもなくやすらかだったようです。できれば自分も家族もそうありたいと思っていましたので大変参考になりました。	
17	男性	60代	1. 急死と緩やかな衰えとの関係がよく分かりました。 2. 第2部のプレゼンは何が言いたいのか、ピントがぼやけていることの印象が強い。	
18	女性	70代	往診の出来る医師が最近は少ない。	
19	女性	70代	参考になりましたのでありがとうございます。これから経験する事になるでしょうから。	
20	男性	60代	尊厳死、差し控え医療の捕え方を勉強できた。	
21	不明	80代	在宅療養の場合の医療費を知りたい。(後期高齢者の場合)	
22	男性	40代	とても勉強になりました。 現在、在宅訪問マッサージ業をさせて頂いている者ですが、物の見方考え方を少し変えるだけで患者さんにに対する接し方や話し方など改めて考えさせられる事が多々ありました。 自分の伝え方によっては逆に患者さんに無理をさせてしまっていた事などもあったと反省しております。今後は微力ではありますが、在宅医療に携わる者として少しでも世の中に役に立てるよう努力してまいります。今回のフォーラムに参加させて頂きました。	在宅医療からの在宅マッサージの役割。
23	男性	60代	先生の講義を聴いて改めることができ、いっぱいあることに気付きました。(今年父(90才)が退院し、在宅医療などを受けている。)	
24	女性	50代	死を迎えるまで、どう過ごすかではなく、最後の日までどうより良く生きるかというように意識を改める事が必要であると知り、目からウロコが落ちました。他にも勘違い等とてもためになりました。ありがとうございました。	ボランティアとして、かかる場合、患者様や御家族とのかかわり方について、又、かかるきっかけについて。
25	女性	70代	在宅医療について知識を得ることが出来て大変良かったです。このような機会があれば是非また参加したいです。	
26	女性	30代	人が息を引きとるまでの経過をお話頂けて大変良かったと思います。人が亡くなる事への家族の動揺は大きいですし、医療者であれば勿論そういうメンタルサポートには配慮致しますが、残念ながら十分に支えきれない事が多いと思います。平時の客観的に”死”を考えられるような時に一般の方々に最期を考えてもらう、学んでもらう機会が今後益々増える事を願っています。	
27	女性	50代	昨年、実父を在宅で看取りました。今まで色々な思いがありましたが、自分なりに振り返ることができました。お世話になった各スタッフのみなさんには大変感謝しています。	
28	女性	50代	仙台が在宅医療が進んでいるので安心しました。なるべく健康に暮らせる様に食事(和食を中心)肉も含め)運動等今できる事を頑張って生活していますが、困った事が起きたら是非在宅医療を受けたいと思いました。そして穏やかな在宅死を希望しています。ありがとうございました。	
29	女性	50代	第2部パネラーの話題提供時間が長かった。ディスカッションの時間が充実できなかったと思いました。(参加者も時間が気になって落ち着かない)	
30	男性	70代	大変参考になった。今後の生き方に役に立った。	・具体的な訪問診療と訪問介護の問題点と解決方法。 ・地域別の訪問診療所案内。
31	女性	70代	高齢者の仲間入りをして、常に頭に浮かんでおります。最期のこと多少なりにこのような機会に知識を得られてありがたいです。	今後も在宅医療にお詫し、色々なこと伺いたいです。
32	女性	50代	延命治療にあたる医療選択を本人ができない場合ははと考えると、元気なうちの会話が大切と思いました。在宅療養支援診療所の一覧を市政だよりにでも載せていただきたい。高齢者家族で介護保険制度や在宅医療のシステムの理解の不安の方々へはどうされているか知りたい。	
33	女性	50代	・時間が短いと感じました(全体的)。 ・パネルディスカッションの時間がもう少しあつた方がみんなさんの意見をもっと聞けたのではと感じた。	

## 平成25年度 在宅医療推進市民フォーラムアンケート自由記述部分

No	性別	年代	本日の感想やご意見	今後取り上げてほしいテーマ
34	女性	50代	山崎さん…たたスライドを読み上げている感じ。 後藤さん…さまざまなケースを紹介するのはいいけどそれによって内容がうすくなつた感じ。 ※申し訳ありませんが正直な感想です。以上	
35	女性	70代	参考になりました。人生の生き方、私は一人で生きていいと思うのですが、3人の両親の介護を20年間してきましたが介護と看護の違いがあり難い。他県のこと、独居老人最後まで家で生活したくとも出来ず病院に入院(脳梗塞)。介護か、食べられなくなるという事は本人が生きたくないと云う事だ、自宅に帰るか胃ろうをするか選択させられた、その時訪問診療があれば2~3日自宅で介護が出来たのにと・仙台は訪問診療があって心強く思います。	住み慣れた家で一人で暮らせるには地域の支援が必要ですが地域全体が老人世帯ではどうすれば良いのか。
36	女性	70代	具体的に老化の順序(様子)がわかり、納得できました。	「具体的なへの相手」不都合のない範囲でお聞きしたい。経済的な面からも標準的(仙台に於いて)な費用
37	女性	60代	とても詳しく説明して頂きまして良くわかりました。	
38	女性	40代	実母と在宅で祖母の介護をしており、在宅医療も利用しております。最期まで自宅でと希望している祖母の為に、いい生き方だったと思ってもらえるように家族で無理なく支えていければと思います。	
39	女性	50代	参加者の多さに驚きました。親の介護(80~90代)を考える立場で参加致しました。参考になりました。在宅介護への不安が少し減りました。	
40	女性	60代	在宅医療の事が知れて良かったです。	
41	男性	70代	死と生を客観的に理解出来た。大変参考になりました。	具体的な金銭負担の明細を知りたい。
42	女性	70代	私も今93才の母親を介護しております。70才にもなると大変な事ばかりですが、助けられている娘と共にやり過ごしています。訪問介護の先生が月2回来て下さっておりお話をとおりです。(クリニックから)柳町先生 これからが、ますます大変になりますがとてもお話を聞き助かりました。頑張りじゃなく本人によりよくして過していくされました。	これからの自宅での市のかかりを詳しく知らせてほしいです。家族がいると助けが少なすぎるのです。
43	女性	70代	老夫婦だけの生活です。お互いの意識がしっかりしている今のうちに(病気になる前に)予約のような事はできないのか?、自宅は病院と違い心づけをわたくすので、金が大変と話してた人がいたが、本当なのか?年金だけで大丈夫か?。	
44	女性	70代	延命について家族で話合っておくことが大切。自分は延命は望まない、より良く生きて大往生を選びたいが…後部座席でもテレビに放映されたのでも良かった音響も丁度よかったです。山崎豊子さん24時間365日の対応に感謝します。後藤千鶴子さん事例ごくろうさまです。 開催場所あまり自分にとっては便利ではなかった。仙台駅仙石線へ不案内。	
45	女性	70代	精神的に余裕ができました。色々介護の事で悩んでおりました。(子供なしの夫婦故)これから色々道(手だて)があるかも?と……。	
46	男性	30代	色々と気付きがあった。	
47	不明	50代	2部の人選内容もっと検討が必要。	
48	女性	50代	最近、在宅医療の準備を進めていたのに最後は病院という結果で父を亡くしました。父のお陰で在宅医療への関心も深まり、今回のフォーラムにも参加することができました。先生の講演内容も目からうろこの話がたくさんあり、気づきや学びがありました。感謝いたします。	認知症の人に対する接し方について。
49	男性	80代	細部にわたり幼児でもわかる説明で大変参考になりました。	各介護ステーション(今回表記以外)にも指導してもらいたい。
50	女性	50代	医師の間でも在宅医療について知らない方が多い、ということですが、市民の間で在宅医療を希望する人が増えた時、すぐに対応できるのか心配である。全体のシステムがいきわたるのにどのくらいの年月がかかるのか、政府の計画は?医療が単なる延命処置ではなくよりよく生きるためにサポートであることを知り良かった。	
51	女性	60代	夫が高齢に(75才)になってきて、今から考えておかなければと思い、参加しました。今まで在宅看護の考え方方がちがっていたので、利用したいと思いました。団地なので往診してくれるお医者さんを探しておかなければそれからです。	
52	男性	70代	今まで在宅医療については漠然としか知らなかったが、お話を伺って大変よく理解できました。ありがとうございました。関係の皆さんの御努力には頭が下がります。今後も御尽力のほどお願い申し上げます。	
53	女性	50代	先生の話にすこまれる様でした。もっともっと聞いたかったです。 私はグループホームに努めています。この間1日に2人の入居者を見送りました。2~3日前より1人の入居者様はあまり目を開けず眠つたままでした。それに対して私は「〇〇さん」とよく声をかけました。なんとなく不安でしかたありませんでした。今回の先生の話を聞いてあわてることはないんだと思います。とても良い話をありがとうございました。	
54	女性	60代	今迄病院及び施設にて最期まで病院や施設に入院及び施設に入所した方が家族に迷惑をかけないで負担も少ないと思いましたが、川島先生の話を聞くと最期は家で穏やかに家族に見守られ看取ってあげることも幸福かと思います。	
55	男性	70代	今後の暮らし方に大変参考になりました。	
56	女性	30代	パネルディスカッション 訪問看護～実際に自宅で看取った事例紹介があると良かった。	
57	不明	60代	諸々の都合ありながらも2.5Hなら参加できると来ましたが、最後まで聴いていることができなく残念です。持ち時間の配分検討が必要だと思います。	
58	男性	80代	在宅医療の制度があることを全く知らなかった。従って医療を受診できるとは思っていませんでした。前向きに考え、受信者になりたいと思います。については受診者になれるための手続きを教えてください。	
59	女性	80代	最後人の生き方には、経済的と心のつながり、人生半期より教えて置く事が大切ですね。(60才～の考え方方大切でした。)	
60	男性	80代	急用が入り最後まで受けれず、申し訳ありません。今後も宜しく願いします。	
61	女性	60代	実母を2年位前にみおりましたが介護保険をかけていたのにもかかわらず申請後いくらもしないうちに(使わないうちに)亡くなりました。もう少し早くOKを出していただいていたらもう少し長生きできたのでは(?)と思い残念です。	
62	女性	80代	川島先生のお話本当に納得させられました。よく考えてはっきりしている。 いまきんと息子嫁にわかつてもらうように努力します。後半ゆるやかにが長くならないように願つて居ります。パンフレットに書いてある事もう少しはよってパネルディスカッション時間もつとほしかった。	
63	男性	50代	川島先生のお話は非常にわかりやすかった。要点が整理されていて、考えさせられる点が多かった	

## 平成25年度 在宅医療推進市民フォーラムアンケート自由記述部分

No	性別	年代	本日の感想やご意見	今後取り上げてほしいテーマ
64	女性	50代	医療機関で働く者の立場では、よく知っていることばかりでしたが、市民フォーラムの一聴衆としては、今までにない感触を得ました。周囲の反応が全く違うのです。参加してよかったですと心から思います。一方で、実際に必要な費用など、現実的な部分についてもふれていただきたかったです。人情と経済的両面など、総合的に感じ考えるための話題も必要かと思いました。(特にケアマネージャーの方の話のときに)「比較的裕福な人」という言葉がひっかかりました。	
65	女性	70代	参加出来て大変勉強になりました。在宅医療があるのは少し主人は人とのかわりがあり出来ない方なので今日の勉強が役になりました。	仙台市の地域がのっていないのですが、泉の地域にある場所に知りたいです。
66	女性	60代	高齢でも特別に悪くなっている程でもなく、食べられて多少動いてトイレには行けるので、病院に行くこともなく本人も行きたがらないので緊急の場合にはどうするかの選択の役に立てられればと思っております。	独居の人の亡くなってから葬儀から納骨までの流れをお願い出来るシステムがあると有難いです。(公的機関で最初に料金を預けておき、不足分財産処分で補えるような形があればと思います。)
67	女性	60代	今は元気でも、誰でも食べれなく、歩行も困難になる。今までの様に自宅で生活出来ている事を幸福に想い、主人と頑張ります。在宅でも楽しみを見つける。	
68	男性	60代	大変参考になりました。聴講できて良かったです。	
69	男性	80代	日常生活の言葉、出来事を平易なことばで、ここまかく容易に理解出来る講演の内容でした。興味深く聴講出来ました。今後とも、メタボにご留意しながら仕事に従事してください。	
70	女性	60代	高齢の母が居ます。大変参考になりました。	
71	女性	80代	ピンピンコロリを願って来ましたがその後の生活も大変なものです。一人で頑張らなくてよい。最後まで家族に看取られて生活するのも大変ですし、どんな形で死を迎えるか考えても考えつかないことです。心静かに迎えられ近くにいる友達も大変なことだと思います。	
72	女性	20代	今日はとても為になる話を聞くことができました。"ピンピンコロリ"について誤った考えだったこと、これからのお家についても考えるきっかけになりました。パネルディスカッションでは、事例をあげての説明があり分かりやすく参考になりました。	
73	女性	不明	わかり易いお話でした、これからのことの大変参考になりました。	
74	男性	60代	川島先生の講義はわかりやすかった。	1. 介護保険について 2. 認知症について
75	男性	60代	私の妻も2年前に急死してしまった。40数年共に過ごしてきたが、楽しかった事だけが頭に残っている。私達には子供もない。2年後には、私も70歳になる。今回の在宅医療のフォーラムは本当に参考になった。 妻のピンピンコロリは、本当に辛く、今も立ち直れないでいる自分をみつめている……。	独居の在宅医療は、可能ですか？
76	男性	60代	◎ピンピンコロリと大往生の違いの説明の仕方に納得いかない。! 川島さんの説明には反対します。	"◎まったく家族のいない一人身はどうやって死ねばよいか"
77	女性	60代	これからの少子高齢化の時代 自己責任でボケない様に足腰をきたえて趣味をもって頑張って生活したいと強く思いました。	各種の老人ホームの実情等を詳細に知りたいと思います。
78	女性	80代	死について解釈がしつかりました。土地によっては在宅医療態勢に開きがあるんですね。	
79	女性	60代	講演はわかりやすく説明していただいて、とても良かったです。 後藤さんのお話は、具体的なケースをいろいろ紹介していただいてとても参考になりました。 我が家は89才の義母を筆頭に3人も高齢者です。いずれ自分たちもお世話になることですし、上手に制度を利用するためいろいろ勉強したいと思います。	・独居老人が不安なく最期を迎えるための方策・今後、高齢者が増えていくわけですが、介護士、ヘルパーの増員は可能なのか？
80	女性	40代	・在宅で最後を迎えるのは、家族にも負担がかかり難しいのではないかと思っていた。在宅で終末期をむかえるためには、いろいろな人たちの手助け、制度の活用がかけません。身近に良い信頼できる医療機関などある場合は、在宅での看取りは成功すると思いますが、そうでない場合もあるかもしれません。今後、自分でも情報を集めていきたいと思いました。川島先生の話は、ユーモアがあり、内容が深く、とても自分にとってプラスになりました。	・在宅医療や看取りについて専門職を対象とした講座を行ってほしい。 ・尊厳死(胃ろう、人工呼吸器)について誤解をした考え方をしてたので、その辺りをもう少し掘り下げてほしい。
81	女性	40代	金額の点にもふれもらいたかった。 時間配分に留意して欲しい。	
82	女性	50代	「ゆめつむぎ」…事例が多すぎる様な気がしました。のんびりとした口調で聞いててイララする。あきてきました。	介護施設のスタッフに対しての講義があると嬉しいな。
83	女性	60代	60才代後半を迎える年になり、これからのことを考えると参考になりました。	
84	女性	70代	お世話様でした。とても良い話でした。何度も聞きたい話です。	
85	女性	60代	川島先生の説明が解かりやすかった。	
86	女性	70代	今、本屋さんで見つけたあるお医者さんが書いた「平穀死、できる人、できない人」という本を読んでいるので今回の受講内容とナイスミートな事でしたのでより一層理解が深まった良かった。今まで思っていた在宅医療での色々な不安がある程度ふつしょくできて良かったなと思います。予備知識があるとないとでは天と地との差がありますね。 ※寝たきり状態になると障害者手帳(支援)があると思わなかったので。 社会福祉協会の存在とか、寝台車を利用してのショートステイ	
87	男性	70代	川島先生のお話はいつ聴いてもわかり易く参考になる事柄が多く感謝しております。(下記のように午前の部は又は午後の部に多く時間をとつもらひたかった！)。	医療と介護は両輪ですか、できましたら午前と午後に分けてゆとりある(多少時間超でも)設定にしてほしい。
88	女性	70代	このようなことをもっと普段から知るよう心がけをしたいと思った。	・生活保護基準以下の収入でも、医療や介護が受けられるか。 ・家族がひとりもいない、いわゆるひとり暮らしの人の最期に至るまでの生き方。最期の迎え方が詳しく知りたい。
89	女性	60代	その人個人的に、生活環境の違いなので事例は良いことはかりで、実際は違うと思う。少しは大変な事例を発表してほしかった。	
90	男性	80代	内容があり、非常に参考になりました。 講本もわかりやすく良かったです。 もっと宣伝してもいいのでは、一般の人はこのフォーラムを知らないようです。	人生最後を迎えたときのアフターケア(精神的なやすらぎ)。
91	女性	80代	「ピンピンコロリと終えることの願望」の誤解に気付かせて頂き有難うございます。	
92	女性	80代	川島先生のお話、死までの過程がよくわかった様な気がします。しかし、それまでの間が問題で不安がつきます。市内、地域差のない在宅病人の往診介護援助をお願いします。	
93	男性	20代	在宅医療としての今後のあり方を自分なりにも見つめなおす良い機会になったと思いました。 これから、在宅の医療が広まり充実していってもらえたと思います。	在宅医療の現場、他方面から見た実際とこれからの課題。

## 平成25年度 在宅医療推進市民フォーラムアンケート自由記述部分

No	性別	年代	本日の感想やご意見	今後取り上げてほしいテーマ
94	女性	50代	緩やかに苦しまず安らかに最期を迎える場所は、誰もが在宅と望んでいる事と思います。ですが家族の協力が一番ではないでしょうか?今の現状として何か急変等した場合、"病院"と、とっさに思いつく方が多いと思います。 川島先生が率いる往診クリニックは24h体制で対応してくれる為、安心して在宅で生活できると思います。他地域では、医師により、朝まで様子みていると訪問してくれない医師もいます。TVでも放送されましたか、先生一人ではまだ、広めるにはほど遠いのではと感じた。在宅で安心して暮らしていくよう、在宅医療を行う医師の考え方、思いが川島先生と同じであって欲しい。	
95	男性	40代	川島先生のご講演は、何度も聞いて分かりやすく、介護職として、利用者様、ご家族様と日ごろからどのように向き合い関わるところが大切なことを考えさせられます。今を生きるその人としっかり向き合い、「尊重ある生」についてすこでも質が高まるよう努力してみたいと思います。	
96	女性	40代	川島先生のお話はとても参考になりました。在宅医療についてあまり周知されていない事は問題だと感じました。家族の将来について具体的なイメージがつかめました。ありがとうございました。	
97	女性	80代	私は90代母を6年介護しました。90代でもピッピン足腰が痛くなく自力で食事を作り、食事をして暮らす。その後3日寝て自宅であり施設であり、その3日内に別生活している長男が家中を片付け掃除をし、私名義の貯金から葬儀代等を用意し先年より契約をしている葬儀社に交渉する時間を作りたいと日々願っています。	今回のお話は死を迎える次第を状況別に細やかにお話を聞きし、やっぱり成長と深く心に感じました。 最期まで支える体制作りが進んでおりました事を知りともありがとうございました。それに引き換えてもいなかつた東日本震災で亡くなられた方々のご冥福を心から深く深くお祈りいたすばかりです。
98	女性	70代	川島先生のお話、大変参考になりました。色々な心配事を明確に説明して頂き、豊かなご経験に基づいていて、最後の日も安心です。※最後の日にたどりつくまでが、つらいですね。	
99	女性	40代	在宅医療がもっと広がっていけばと思います。改めてわかったことがたくさんありました。今後も続けてほしいと思います。	
100	女性	60代	・川島先生の講演は、大変わかりやすく、はっきり聞きとれて、とても参考になりました。 ・訪問看護、訪問介護のしくみが良くわかりました。	①身寄りのない環境にある人が在宅を続けようとした場合どのようなフォローバック体制を準備しておけば良いか?
101	不明	60代	なかなか市民への周知むずかしいと思いますががんばって下さい。	
102	女性	70代	年齢が高くなってきて今後の健康に不安を感じてきたところ在宅医療の講演にぜひぜひ聞いて、少しづつ安心して過ごしたり、この様なお知らせありがとうございます。	
103	女性	60代	関心のあった川島先生に直にお話し伺えて嬉しかったです。現在の訪問看護の状況が見えて覚悟が出来たら在宅医療も安心できるのだと…と感じられました。ただ、看護ステーションの方とかケマネージャーの方の人柄との良い出会いが有事の時は願っています。	
104	女性	60代	在宅医療について理解する事ができるが家族に迷惑がかかるので大変だと思う。	
105	女性	60代	昔、往診はありましたが、今は在宅医療という形に大きく変わっていたことをはじめて知りました。先生頑張って下さい。またお願ひします。	
106	女性	70代	在宅医療…聞くチャンスがなかったので良い話が聞けた。	
107	女性	70代	参加してとてもよかったです。	今回のテーマを幾度もしてほしいです。
108	女性	70代	在宅医療に力を入れて下さってるのを知り、今後の不安が少し軽くなりました。でも人様のお世話になるのを少しでもないように思っておりますが…	
109	女性	50代	死ぬ時はみんな眠っているというのは、よく理解できました。死は本人より家族の問題だという点は実感です。本人を思いすぎて、自分が苦くなったり、辛くなったりするということだと理解できました。	パワーポイントだけでした。映像があるとわかりやすい。
110	女性	70代	改めて川島先生のお話を伺い、いかに生を全うするか、どう生きるか、その中に最後にくるのが医療の何を選択するかだと今からしっかりと考えたら家族なりお世話になる方々合意を得ておくことの重要性を感じました。ねむる最期は己の体力を静かにゼロに近づけていることだ、ということとも考えれば当然のことだと、納得させられました。参加した理由の一つに独りで家で生を全うしたい。それが本当にできるのか…川島先生のお話には明るい希望を得られました、学びました。	こうした企画は何度でもお願ひしたいものです。 在宅での医療介護、福祉などの現案を知りたいです。
111	女性	70代	周りの理解を得て大往生したい。楽しみです。	
112	女性	40代	介護福祉の資格を取り、高齢者の方の身体的な衰えは理解していたつもりでしたが、「眠っている」のは、残存する体力を温存している行為、また、安らかな状態であるということはとても新鮮でした。介護職の立場からどうしても自分たちの業務効率の点から日中は出来るだけ臥床させ、夜間はなるべく就寝させるという行動をとってしまいますが、その方の生活リズムを優先させ、私たちがそのリズムに合わせるという状態が本来の介護なのではないかと改めて考えさせられました。	
113	女性	20代	講演内容がとても良かったです。元気が出ました。ありがとうございます。人の死に対して恐ろしくなりました。分かりやすい説明でした。	
114	女性	80代	川島先生に昔、お世話になりました。昔と変わらない先生のお話を聞くことができてとてもうれしく思いました。	
115	不明	50代	在宅を支えて下さっている皆様に敬意を表したいと思いました。関わって下さっている一人ひとりの(専門職)方々の想い愛情で支えられていると思いました。 在宅がこんなに進んでいることに驚きました。皆様が道をつけて下さったと感じました。	今後、一人暮らし、独居の方がどんどん増えていくと思います。家族のいない人の在宅をとりあげてほしい。
116	女性	20代	仕事で在宅医療にかかわっていくので今回参加しました。他の参加者の方がたのしそうに聴いていたのがとても印象的でした。わかりやすくDrが現場の方々がお話してくださるこのような機会これからもぜひあればいいなと感じました。	今回のような在宅をなさっているDrやケアマネの方々との講演、調剤薬局の方のお話もお聞きできれば。
117	女性	70代	事細かにお話が解りやすく、川島先生の笑いの入った話が参考になり満足です。山崎豊子さんやゆめつぐみさんの話もついで理解しやすかつたので来たかいがありました。特に主人は胃ろうで元気にすごして今はどこのステーションも利用していませんが、77才の私にしては心強いお話を聞く事が出来ました。「パンフレットを参考にします」。ありがとうございました。	自費のヘルパーさんの在所が解からない。
118	女性	80代	第I部は楽しく分かりやすく伺った!市内全体の訪問介護の施設のニュースがほしかった。	ホスピスのあり方、利用の方法。現在時で再診のニュース等を。

## 平成25年度 在宅医療推進市民フォーラムアンケート自由記述部分

No	性別	年代	本日の感想やご意見	今後取り上げてほしいテーマ
119	女性	50代	川島先生のお話 在宅医療の「医療」の意味・方法が良くわかりました(胃ろうの説明で)医療は自分で選択してより良い衰えをしていきたいと思います。 第2部から 最後まで望む場所で暮らしていくためには支援体制を整えていかなければならない事が良くわかりました。事例はわかりやすくていいのですが、事例が多すぎるかなあと思いました。 山田さんのお話から 介護者にとって、先生の一言はとても心に残るとおっしゃって言ってました。私もそう思います。	
120	女性	40代	いつもお世話をなっています。 あらためて在宅で頑張りたいと思いました。でも頑張りすぎず楽しみながら、いろいろな方々の制度を利用ていきたいと思いました。ありがとうございました。	
121	女性	60代	孝一郎先生の話は、私達が日頃マスコミなどの情報に毒されている老いや死についての正しい認識を教えて頂けたと思っています。 このような認識をもっと広くひろがっていけると良いと思いました。だれもさける事が出来ない老いや死をよりよくわかると思いました。	在宅医療の今後。 被災地の在宅の充実。
122	不明	80代	訪問看護ステーションが近くに増えてきてほしい。看護師と介護士の連係が出来ていると利用しやすいと思います。自費ヘルパーが利用出来るのははじめて知りました。	
123	女性	30代	<第1部>「死に方」ではなく、その時までの「生き方」という言葉がとても印象的でした。在宅でも様々な方法、手段がありますが、それを選択するための動機、理由がお一人ずつ違うと思います。それを本人(自分自身)、家族、周りのサポートしてくれる方々と一緒に見つけ、決断していく関係性をつくつていければ素敵だと感じます。私自身まだ先のことのように感じてしまいますが、身近にいる家族、大切な人のことを考えました。本人も周りにいる人も満足、納得、少しでも良かったと思える時間を過ごしたいと思いました。 <第2部>訪問看護ステーションさんの実績、概要や居宅介護支援事業所さんの事例を通したサービスの利用のことを聞きましたが、内容としてはもの足りなさを感じます。「最期まで望む場所での暮らしを支える体制づくり」というテーマであれば、1つの事例での内容の濃いものや不安や心細さを感じている方々でもヒントになったり、共感できるものをお聞きしたかったです。正直あまり中身が見えなかつたです。	
124	女性	50代	なるほどうなんんだあ…と思いました。身近な母のこと、自分のことといろいろ考える機会になりました。	
125	男性	60代	自分自身が特定疾患+身体障害者+内部疾患(心臓弁置換手術)を持っていて今後の気が前後を再度確認出来たのが良かった。又ボランティアでハンズ宮城野のピアカウンセラーと膠原病の患者会等に参加しているので勉強になった。	・在宅医療と行政のかかわり合いの会 ・先生+行政の担当者の講演等
126	女性	50代	先生のお話はとても参考になりました。	傾聴について。
127	男性	70代	・かかりつけ医院はあるが、訪問看護を受けるための主治医に該当しているか不詳。夜間、休日でも診てもらえる医師ではないと思う。 ・在宅医療を受けられる主治医を持つにはどのようにすればよいか。	
128	女性	70代	・老人2人ぐらしなので(内科医(主治医)をもっていないので在宅往診が受けられないで心配)、特に在宅医療に关心があった。現状は整形外科(肩こり)とか眼科、歯科に通院している。 ・これから内科にもお世話になると思うので参考にしたいと思う。	
129	女性	30代	在宅医療について、とても勉強になりました。看護師、ケアマネージャー、家族と実際の在宅医療のイメージができました。	
130	女性	40代	スタート時間を、15~、16~などにしていただけると参加しやすかったです。	手続きなどの方法も、聞けるとよかったです。
131	男性	20代	川島先生の講演内容が具体的かつ家族視点でのお話だったので内容を理解しやすかったです。	
132	不明	70代	せっかくの良い催しですが、時間延長は困ります。余裕を取って早く終る方が良かったと思います。	
133	女性	50代	去年在宅医療で主人の最後の看取りをしました。私の選択はまちがえなかったと思いました。	ケアマネージャーの教育をしてほしい。介護認定を受けたのに訪問看護は介護保険が使われないとされ3割負担でした。
134	女性	70代	大往生、天寿を全うの定義、良く理解する事が出来た。	
135	女性	50代	皆さん在宅医療推進の為に取り組んでいてすばらしいと思いました。私は自宅で要介護5、胃ろうの父を介護していました。しかし、本人の介護体制、医療体制はほとんどのえられても私の支援はだれもしてくれませんでした。家族に対する支援体制もう少し構築してほしいと思います。	
136	男性	50代	私は数ヶ月前にすい臓がんの摘出を受け、現在療養中ですが、間もなく訪れる「死」今まで以上にやすらかに迎えることができるようになり、大変精神的に楽になりました。ありがとうございました。	医療機関に入院しながら受けられる緩和ケアの内容(緩和ケア病棟)
137	男性	70代	初めて聞く事柄が多く参考になりました。	
138	女性	60代	自分で通院できなくなても在宅でかなりの医療をしてもらえることが分かった。 「医療の差し控え」や「中止」について、しっかりした自分の意志を持ってみたいと思った。	「医療の差し控え」や「中止」について医師とどのように話し合っていけばよいのか教えて下さい。
139	女性	50代	わかりやすくて良かったです。	法改正で新しい事が起きた時に、新しい情報をわかりやすく知らせてほしい。
140	女性	70代	今日はありがとうございました。在宅医療の広がりを願いました。昨年、主人は癌でなくなりました。お家に帰りたいという時もありました。ひどい痛みのことや肺への転移だったので不安で帰れませんでした。力をふりしぼってベットをはなれて歩きたい主人がいました。体につながっている管をはずそうとしている主人がいました。もう一度、訪問看護ということにむかいたいと思って参加させていただきました。ありがとうございました。	
141	女性	70代	軽妙な語り口で、深刻な問題も分かりやすく納得できました。生きることの大切さ、1日の過ごし方で幸せな人生が送られること、しみじみ感じました。一人暮らしが長く、最後を迎えることの不安がありましたが楽しく生きること最後はやすらかにそばにいて見守ってくださる制度があることを聞きほつとしました。出席して良かったです。ありがとうございました。	
142	女性	60代	仙台での在宅医療の現状を現場の方から情報を聞くことができ、いずれお世話になるだろうと自覚し始めた自分のこれから的生活をQOLを高めるためにも、周囲の人々と情報交換し、助け、支えあい、前向きに生活していけたらいいなあと思いました。ありがとうございました。	ご自分の体験を話して下さった方。 介護なされた方も、伝えたいこと沢山あるんだなあと思いました。情報交換の場をこれからも仙台市民の皆さんに提供していただきたいと思います。 意見のキャッチボールの場を=感謝!

## 平成25年度 在宅医療推進市民フォーラムアンケート自由記述部分

No	性別	年代	本日の感想やご意見	今後取り上げてほしいテーマ
143	女性	80代	日頃健康に過ごしているのでいろいろの組織を知りありがとうございました。医院との関わり合いの仕方等。	老人食の取り方等。 日常の過ごし方。
144	男性	70代	大変勉強になりました。	
145	男性	60代	説明がよく、大変さがわかった。自分の生き方の参考にした。	一人ぐらいいい生活のテーマ、生きがいを考える会をしてほしい。
146	女性	60代	家族の方のお話を長くお聴きしたかった。	
147	女性	60代	ねたきりの母の最後のことを思うと毎日がとても不安でした。朝起きた時は息をしているとか毎日思っておりました。先生のお話を聞いてとても安心しました。母が寝たきりになってしまって「胃ろう」までと思いとてもふびんでかわいそうとしか思えませんでした。今日からは前向きになれ、最後が来ても往診の先生やスタッフのみなさんの「力」をおかりしてガンバります。ありがとうございました。	
148	女性	50代	今まで私自身胃ろうや人工呼吸器の事に関して否定的でしたが、違う見方、考え方もある事がわかり、これからターミナルに向けての考え方方がかわりました。在宅診療についてもっと浸透できていればいいかと思います。	
149	女性	30代	川島先生のお話がわかりやすかったです。	
150	男性	50代	川島先生の御話しがとても良かった。	
151	女性	60代		
152	女性	60代	・これから生き方の参考にしたい。 ・心の通ったチームケア在宅看護が行われている事にこれからの介護生活に明るい気持になってきました。一利用の仕方の参考になりました。	
153	男性	50代	ケアマネージャーの大変さがわかった。全ての一人一人に良いプランができてゆけば在宅での看取りも大丈夫だと思った。まだまだ良いケアマネージャーが足りないのだろう。	
154	女性	50代	医師が家族の意見を聞き入れられなかった。 訪問医師との医療の仕方・やり方の違いがあり、他の在宅をさがそうとしたのですが、仙台市内で全部断られました。区の担当者や色々さがしましたが、みづからなかった。区の方も在宅医療の先生診療所を把握していないのが現状でした。現在病院の看取りしか選択がなく仙台市へも相談しましたが、全く機能しないので大変困った。(昨年12月の事です)	
155	女性	40代	初めて在宅介護の話を聞かせて頂きました。まわりにもそのような方がいなかったのでとても勉強になりました。	
156	女性	70代	介護する側も体力が必要であり在宅介護が望ましいと思い悩んでいる。 往診でお世話になれる事が出来た事、大変参考になりました。L	
157	女性	70代	・よく生きることはよき死を迎えることになる。 ・ピンコロリンのとらえ方、(死を迎えることは、徐々に徐々に生命がおとろえていくことを自覚する。周りにいる人、当人を含めて)。 ・在宅医療でも色々な処置が受けられる事を学んだ。	
158	不明	60代	昨年の秋、親を病院で看取りました。在宅を望んでいたのに(親)そうしてやれなかつたので勉強になりました。ありがとうございました。	
159	男性	50代	講演導入部のTV映像は不要。 パネルディスカッション時間配分もいまひとつ。	
160	女性	50代	大変参考になりました。	
161	男性	60代	川島医師の講話、解りやすい内容でした。在宅医療の推進、進化に期待します。 泉地区での充実望みます。大型病院が少ない(無い)状況ですので在宅で頑張った人達の説明リアルでうーん! !	在宅医療と入院治療の加入している医療保険の適用条件と比較。 要介護5は障害者?手帳はどのランクからですか?
162	女性	40代	自分も医療者でしたが、本日の話で考え方方に幅がもてました。ピンピンコロリいいと思ってましたがよく考えました。	介護物品・ベット・エアマットなど在宅で使用できるものもならべて実際に使ったり手にとったりしてみれば、一般の人もわかりやすいかと思いました。 介護している家族が定期的に休める方法も知つたらよかったです…
163	女性	70代	できない事が多くなる92才の母に、つい責めることばが出てしまっていました。70代の自分の状況も含め、老いることを認めることがでるようになりました。ありがとうございました。山田さんの自分で後悔しない介護が在宅介護ということばが心にしました。	
164	男性	80代	1. 具体的な話で解りやすかった。	
165	女性	40代	"在宅医療"について市民向けに分かり易く紹介して頂き、非常に良い機会になったと思う。	"地域"で何ができるのか、何をしていくべきか、皆で考える機会を持つのはどうか。
166	女性	60代	初めて参加しまして、少し不安が解消されました。これからも機会がありましたら参加したいです。	
167	男性	80代	川島先生の献身的努力に最大の感謝。 在宅診療こそが、日本の幸をつくると確信します。日本人の支です。ご健斗を祈ります。	
168	男性	30代	川島先生のご講演をお聞きしたく、参加しました。 看取りに対しての見方、考え方など、非常に勉強になりました。	
169	女性	不明	現在寝たきりの夫が通院をへて1月より老人ホームへとなっております。今日の話で毎日などなく思い切れない思いの中で暮らしてますことに、いま一度、考え方おして見たいと参加いたしました。ケアマネーさんを通して進めて行く事をあらためて決心しました。"ひとり"は一人だけでは出来ないと言われてきましたので。	まだ往診していただけることを(クリニック)知らない人が多いと思います。ぜひ、回数をかさねて知させていただきたいと思います。
170	不明	50代	超高齢化社会を迎える在宅医療はとても重要な問題であります。H20年私の父親も在宅医療を使い自宅で亡くなりました。その時の家族が決める最大の点は在宅の先生が「大丈夫、いつでも呼んでいただいていいから」と言われた言葉でした。ありがとうございました。本当によかったです。	義母が87才で少し認知症があります。内服をはじめ(昨年11月～)状態は変わらず進まずの状態です。認知症について家族のかかわりについてと仙台市の体制について教えてほしいです。
171	女性	80代	「衰え」「延命」について教えていただきました。 看護について参考になりました。	
172	男性	80代	初めて参加した者です。非常に参考になりました。 これから準備したいと思います。	
173	女性	50代	在宅医療に対するまちがった理解をしていたことに気付かされ大変良かったです。今まで家族ではなしていました。持ち帰り、改めて進めていきたいと思います。	
174	男性	70代	在宅医療については知らない事が多かったのですが今回のお話で良く理解出来ました。大変に学になりました。パネルディスカッションは良い事例だけでなく大変な苦労の話を、又家族がおる場合は心が通常にはどうするかとか。	認知症の方の在宅看護について家族等の対応について専門家の立場から教示願いたい。

## 平成25年度 在宅医療推進市民フォーラムアンケート自由記述部分

No	性別	年代	本日の感想やご意見	今後取り上げてほしいテーマ
175	女性	50代	・どうして死を迎えるかがとても良く分かった。在宅医療のしきみ(お金も含めて)が分かったのが今後に最も生かせることでした。	・在宅で看取る具体的な手続きをもう少し聞きたかった。 ・「意見書」について聞きたかったです。
176	男性	80代	衰え大往生について教えていただいた。 在宅医療について知ることができました。	在宅療養支援診療所、仙台往診クリニックの初診やかかり方について教えていただきたい。
177	男性	20代	尊厳死か延命かと2択のようにメディアで言わわれているが、その実、そらではないと考えさせられた。2部では実際看取った体験を聞き、そのうまい例から在宅でのケアの大切さを知った。在宅を求める声が大きくなってきてるので、自分自身、何かかかわることができたらと思う。	現場の声、介護を経験された方の話をもっと聞きたい。何を求めていたのかを知りたいと思います。
178	女性	20代	在宅医療についてくわしく聞けてよかったです。	
179	女性	20代	いかに苦しまず最期を迎えるかではなく生きている時間をいかにより良く過ごすことができるか、その為にどんな医療やサービスが重要かが大切だと感じました。	
180	男性	20代	考え方方が変わるように内容でした。	特になし
181	女性	70代	大往生までのプロセスがわかり参考になった。 歩けない→食べれない→呼吸→血圧→意識	
182	女性	20代	・パネルディスカッション 資料を読むだけでなく、実際のお話を多くいれて頂けるともっと分かりやすいと思いました。事例があっても広く浅くだと分かりませんので、事例を少なくしほって分かりやすくしてほしかったです。 ・家族が亡くなった時に病院で最期を迎えましたが、意識がある間は自宅に帰りたいとよく話していました。家族の協力体制などからそれを叶えることはできませんでしたが、様々なサービスなども取り入れながら検討してあげられたら良かったと本日の講演を聞き、感じました。がんで痛みもあり、自宅に帰らせる不安もありましたが、川島先生のがんの痛みはとれるというお話を聞いてとても勉強になりました。ありがとうございました。	緩和ケア、ホスピスについて
183	女性	40代	講演は、今まで知らなかったことが知れたり、今まで自分が経験したことのお話を出てきたりして、とっても興味をもって聞くことができました。本人の気持ち、周りの方々の気持ちが合うと良いですね。先生のお話が、とても分かりやすく楽しみながら学べました。ありがとうございました。(色々な方々の力が大切ですね。)	・子育て、スポーツ(誰でも簡単にできるもの)、音楽、映画など色々。 ・介護されている方々の心や気持ちをおだやかにする方法など。
184	男性	70代	川島先生のおかげで、重いテーマである「生と死」について、「望むように、前向きに生きること」の大切さがわかりまして、元気付けられました。大変ありがとうございました。新しい切り口から考え方、とてもありがとうございました。 重いテーマを明るくわかりやすくお話を頂いた川島先生に感謝です。	
185	女性	60代	自分のこれから生き方終末期の迎え方を考える機会となりました。家族各々へのアピールの必要性を感じました。	
186	男性	60代	「どう死ぬか」じゃなく「どう生きるか」だね。老後の生き方を考え直します。	
187	女性	60代	現実に直面することで抗議内容が非常に良かった。また、わかりやすくかった。いろいろな場面にぶつかっても少し落着いて行動できそうな気がしてきた。講義時間が短かったのが少々残念です。もう少し聴きたかったと思った。	今後も増加すると懸念される認知症の住民に対して、近隣者としてのかかわり方、また地域の中学生自身はどのようにかかわり方を教わっているのか子供たちとの連携を考えたい。
188	女性	40代	家族が、そして本人がなきねいりをしない介護をしないといけないと思いました。	
189	女性	50代	在宅介護の現状が解ってとても良かったです。知らない方が沢山いると思います。	
190	不明	50代	「生」や「死」についてのお話を伺えたのが良かったです。	
191	女性	70代	在宅医療が出来るという事を知って安心しました。今迄無理なんだと思ってました。これから、高齢者が多くなり若い人が大変な時代になります。みんなが、自分のことだけで生きるのが大変になります。	一人暮らしの者が一人で介護を受けることはむずかしいのですね。今迄知らない事が今日わかりました。進んでいますね。
192	女性	20代	とても分かりやすい話だった。体験ご家族の話をもつとききたかった。時間配分など努力して頂きました。	在宅医療従事者のストレスケアの方法気になる。
193	女性	60代	医者と相談し自分の生き方を考えようともいました。 人は老いてゆくことがくわしくわかりました。 ・自宅をなおすという金が課題とおもう。	
194	男性	80代	三寒四温の言葉がぴったりの昨今でございます。先日15日サンプラザでのご講演有難うございました。夫と二人ともお話を聴くことが出来ましたし、私共の考えが理解される医療の現場で活躍されておられる先生のお話が80才を迎えて今の私達にとって、どれだけの良薬と勇気をいただいたことか、私もお友達に広めたいと思いましたし、先生方もご添力の程をお願い致しまして感謝申し上げます。感謝。	
195	女性	70代	川島先生のお話とっても参考になり面白かった。生きる気持が楽になった！ 身近に信頼できる内科をみつけたい、どうすれば…。 事例が長すぎた。	
196	女性	50代	訪問の仕事をしていますが、死ぬまで生きるための支援なんだというこの言葉がよくわかりました。	
197	女性	30代	在宅医療に関して振り返るいい機会となった。以前在宅医療に関わっていたのでもう一度関わりたいと思いました。 パネルディスカッションに関してはもう少しふみ込んだ話しが聞きたかったです。	看取り時の声掛けについて(本人、家族への)
198	女性	60代	今、現在99才の姑と自宅で訪問看護を受けながら生活しています。大きな病気もしないで現在に至っていますので、自宅で生活させたいと考えていますけれど、後どの様になっていくのかな、弱っていくのかなあと心配で参加しました。今後も寄り添っていきたいと思っています。	他々の講和機会を今後も参加したいです。
199	男性	80代	在宅介護が進んでいる事、感しました。川島先生の講演が心に残りましたのでこれから的人生を楽しく生きる事を感じています。	
200	女性	60代	H25.1月～往診クリニックの皆様に支えられている家族です。本日の川島先生のお話に久しぶりに笑いました。声を出して、本当に笑いました。「安心」するということは、こういうことなのですね。私は、まだ笑える人間でした。ありがとうございました。	
201	女性	60代	川島Drの話は、大変分かりやすく、在宅医療について思いをあらたにしました。 自分も含め、自宅で最期をむかえることを考え、心の準備もしていただたらと思います。	

## 平成25年度 在宅医療推進市民フォーラムアンケート自由記述部分

No	性別	年代	本日の感想やご意見	今後取り上げてほしいテーマ
202	女性	40代	パネルディスカッションの山崎さん、後藤さんの話がダラダラといまいひとつでした。時間の配分というか考えて行った方が。山田さんの話をもう少し時間とって良かった事、大変だった事きけたら良かったかな。	
203	女性	70代	自分は在宅を希望しているので、今日は大変勉強になりました。	
204	不明	70代	・介護については、私にとっては未知の状態です。今日のお話での一端を知ることができました。 ・在宅医療ということばは知っていたが、具体的に説明いただきよかったです。	今後、認知症患者が増加することでしょう。私の家内も要介護2の認知症です。どのように対処していったらよいのか、雲をつかむような状態です。施行錯誤で、現在は切り抜けていますが、今後のことが心配でいます。
205	男性	70代	・知らない事が知ることが出来て、大変好ましく思いました。 ・参加して大変よかったです。	
206	男性	70代	・在宅医療について、不安がありましたが、今日参加して、安心できました。検討してみたいと思います。有難うございました。	
207	女性	50代	私は宣住在です。2011年12月私の父がALSに患っていることがわかり、2012年2月～10月まで登米市の実家で、父を看取りました。父は人工呼吸(切開による)を付けないで、自宅で過ごすことを希望しました。あらゆる介護サービス、医療サービスを使い、自分でもマニアル本をよみ、勉強しました。家族介護者は主に私一人だったのです。父の気持を尊重し、父を看取るという中でゆらぎのない自分を作っていくことができたのが、最大の得たもの。 今日の山田さんの(家族の方)お話で、それが実感できた。父のことは悔いなくできたつもりでいたのですが、はたしてそうかをずっとと思っていたのです。ありがとうございました。	
208	女性	60代	これから自分のを考えるのに、とても勉強になりました。	
209	男性	30代	おもしろかったです。	
210	女性	70代	先生の話しさはこれで2回目です。その時も感動して聞きに(TVでも見ました)今日の勉強は自分自身のため、家族のため勉強しています。本当にありがとうございます。これからもこのような機会があることを願っています。	
211	女性	30代	最後は家でと望まれる人は多いと思いますが、色々な家の事情でHPったり、施設でという方もあります。 地域みんなで支え、こどくを感じることなくみていくたら一番だと思いました。	
212	女性	40代	第1部 私たちの意志、考え方、解釈をかえていくことだ、在宅医療療養がスムーズに進んでいくように思われた。 第2部 ・事例紹介よりもどういった方法でサービスを開始できるのかなどの話がきける良かった。 ・事例が多すぎと焦点が定まらず。 ・体験談は短いながら、わかりやすくて良かった。	①医療用麻薬の認識を見直そう！ ②緩和ケアって何だろう？！ 市民の意識改革を進めるためにもこういったテーマの内容を繰返し行って頂きたい。
213	女性	60代	義母も92歳、往診クリニック紹介により最後を在宅でお世話になりました。その際、今日のテキストに記載されているようなことを説明をうけ、最後まで本当にお世話になりました。	
214	女性	60代	いい企画だったと思います。川島先生のお話もう少しききたかったですね。介護して在宅で看取った経験者として訪問する人に最初に手をぬいていいのよといわれて方の力がぬけて在宅をやりきれたと思います。介護人を支えて下さるスタッフの皆さんに感謝です。	
215	女性	30代	・訪問看護と居宅介護が在宅医療の中で担う役割、具体が見えづらかった。 ・川島先生のお話はとても理解しやすく、自分だったらいいと考えることが出来ました。有難うございました。	・看取りの具体 各家族及び就業率が高い中の在宅医療介護を行う上での家族の問題等が知りたいです。
216	男性	80代	・講演は「おもしろくて、ためになった」よく納得できた。 ・パネリストの話 具体的で参考になった。 ・行政の制度もなかなか有難いものだと思った。	・医療の「差し換え」と「中止」リビングウィルについて
217	女性	70代	参加者が多く関心の高さが思われた。いろいろ参考になつた。 死ぬ時最後はそれ程苦しくないとのことほつとした。	
218	男性	60代	在宅介護に関する在宅医療制度の仕組や種々のサービスについて理解することができました。親も88才で老化現象の衰を隠せなしなり、医療保険制度や介護保険を利用できる具体的な手続や行政の窓口等について、ご指導いただければ安心でした。	在宅医療の対象は「病気が理由で通院困難」に限られる様ですが、身体が衰えて歩けなくなったり食べれなくなったりした場合の在宅介護の対応等の参考事例もあれば聞きたいと思います。
219	不明	60代	ほんやり考えていた事が具体的に説明され理解できました。特に「看取りの緩急の図」は大変参考になりました。時間があればP21～の中身を詳しく聞きたいです。とにかく在宅医療を考えるきっかけになるのでこの様な会を積極的に聞いて欲しいと思いました。ありがとうございました。	今まで自宅で看取りを経験した家族本人の在宅医療の希望の有無、その理由等を対談形式で聞いてみたいです。
220	女性	70代	日頃から出来れば最期まで在宅で過ごしたいと思っております。解らない点はまだ有りますが、人が衰える道筋を一般的な話として教えていただきました。一抹の光が見えた気持でした。最後は一人と、皆異なるのでしょうか、元気なうちに本氣で考えなければと思いました。	在宅医療をお願いするには、どのような手続き等。 医療費の事
221	女性	60代	半世紀以上前、祖父母は亡くなりました。その時はかかりつけ医がおりました。そし現在、親4人と叔母1人を病院で4人、自宅で1人(急死)で旅立たせました。やはり側で看取って上げたかったです。ただ、在宅となると家族、家庭の協力なしでは難しかったです。 今日のお話でサポート体制も充実し、在宅医療を受け入れても大丈夫という思いになりました。この様な機会を頂きありがとうございました。今後来るであろう在宅医療介護について後悔のない「差し換え」を主人と2人、子供達と考えていきたいと思いました。	身近にALSと闘い、頑張っているご夫婦がおります。(2人暮らし)。患者はサポート体制できっちり守られています。奥様は日中お仕事帰宅後介護に入ります。休日は行政とのやりとり難用で息つく時間もありません。この様な家族介護者のサポートはないのでしょうか。「家族サポート」について教えて下さい。

## 平成25年度 在宅医療推進市民フォーラムアンケート自由記述部分

No	性別	年代	本日の感想やご意見	今後取り上げてほしいテーマ
222	男性	80代	川島先生の実施されている在宅医療について、具体的な活動状況を含め分かりやすく解説して頂き、心強く感じました高齢社会を迎え、直近の問題として(特に日本では)国民の多くが関心を持つ必要があります。小生も関心を持ち、色々情報などに接しているつもりですが、まだまだ不十分です。「本日在宅医療の在り方探る」を拝聴し実際に活動されておられる体験談、今後の制度整備、周知の普及を一層進めていかなければならぬ痛感いたしました。	「在宅医療」は必要となり、更に整備充実していかなければならないと思います。本日の講演の場での質問者の話でも、在宅医療一介護・緊急事態の対処のしかたなど、その対処方策について、一般に未知、不安あると思われました。在宅医療を普及させ安心して利用されるようにして頂きたく、具体的な取扱い(対処方法とか)について取り上げていただきました。
223	女性	70代	参加出来て、本当に有難く思ってます。 パンフレットに詳しく記してありますので連絡等についてわかりましたので、安心しました。 主人が老衰状態で今後の参考に役立つことが出来ました。	施設が多くなることを期待します。
224	女性	60代	尊厳死を誤解していました。ピンピンコロリもです。認知の人でも訪問してもらえるのか気がかりになりました。実家は栗原市です。仙台ほどは在宅医療ができないのかも知れませんが、主治医の先生に希望していることを話す勇気をいただきました。嫁家の介護2人が落ち着き、次は実家です。ありがとうございました。(病院と施設に入りました)	
225	女性	70代	私共は82才と78才の夫婦です。現在のところ一応健康に過ごしておりますが、何かの折には将来、漠然と在宅ケアを希望しております。しかし在宅医療に関する知識がありませんでしたので、いろいろとお聞きしたい気持で本日参加致しました。およそ理解したつもりですが、今後もう少し勉強の機会があれば再度参加したいと思っております。	
226	男性	60代	市民にわかりやすいお話をしました。	1人暮らしの在宅。
227	女性	70代	私(74才)最期の決定は心にありますが、家族にははっきりと言ってはいません。本日の勉強でお互いにあせりもなくおだやかに流れるためにはじっくり話しをしなければと思いました。	肉親や係る人達の看取る側の支援の仕方。
228	女性	70代	本日の在宅医療のお話を聞く機会に感謝いたします。また是非参加し、自分なりに勉強してみます。お忙しい中ありがとうございました。	今のところテーマはありませんが早わかりすごろくが良かったです。
229	女性	70代	在宅医療のことは初めて聞きました。 自宅でも出来る事を確信し私の最期は絶対自宅にしようと思いました。 気になるのは経費の事、多く掛るのはどっちか?心配、生きるもの、死ぬのも、怖い。	在宅医療、御苦労の多い仕事だと思います。困っている人のためひよろしくお願い致します。
230	女性	70代	(在宅医療推進)に強く望んでいました。在宅で介護した私にとって沢山の課題もあり、少しでも答が出ることを期待しましたが、回答にならなかつたことが少し残念に思いましたが、参加者の皆様が高齢者の方が多い様に感じましたが、施設への依存者が多い中、なんとか「在宅」で見ていただける環境作りも必要なではと?(順送り)なのです。	利用者、介護者と直接関係ある方々への指導方法等を知りたい。(人としての質的問題が多い等々の理由で)
231	女性	50代	今、ガンの痛みは、完全に取れるといふお話を。亡くなる直前まで普通に自宅でいずれ自分も在宅医療を受けることが出来たら幸せでしょう。いつか病氣で苦しみながら死ぬのかなと考えると恐ろしかったけど、今日はたくさんの勇気をもらいました。ありがとうございました。	FAX送信が遅くなり、たいへん申し訳ありません。 私は医療知識など全くない主婦ですが、何か雑用手伝いなどありましたらお声がけ下さい。ボランティア。
232	女性	70代	1. テレビ、本(幸福死のすすめ、看取上の遺言)等々でここ数年マスコミでも取り上げられる様になつた在宅介護、実際のお話を聞けスライドでも参考になりました。 2. ディスカッションは、時間がなくてもう少し個々の問題も(医師、ケアマネ、ヘルパー、家族(キーマン)の役割とか、いろいろな体験(両方)談もお聞きしたかった。 3. 出席者は、会場を見たところ高齢者(プロの方が多かつた様です)、家族は2割位で高齢化している私や私の知人達は体調が悪くなつた時、初めてどうしたら良いか、パニックになる。ある程度の知識があれば、どこに連絡すれば、良いか心得ていれば安心です。救急車もありますけど、その後の生活については、私も不安です。 石巻では震災後、仮設の医師、2年半前の武藤医師は、テレビで放映され、本も読みました。それ以前は、聞いていません。(私も石巻から仙台に移住し、借上です)。4年間の介(看)護で大変な目に逢いました。(バイパス手術の後右半身麻ひ、せん忘状態腹膜透析 4回—15時間)。まだ私の看護は間違っていたのではないかと後悔の念で一杯です。だから知人が病気になった時とか病気に関しての情報は、かかさず見ています。	私の様な看取りの後の悔いを残さないように。相談された時少しだけアドバイスが出来たらと思い出席しました。自分自身のこともです。老人の集会等がありましたら先生は多忙です。スライド(ビデオ)でも良いですから今日の様な内容を教えていただけたら、おひとり様もゆとりある生活が送れるのではないかとおもいます。新しく知識をお知らせ下さい。ありがとうございました。

## 平成27年度宮城県第三期地域医療再生事業補助金

仙台は全国の中でも  
在宅で最期まで暮らしている方の  
割合が高い都市です  
在宅療養を受けるにはどうすればいいの?  
その時に備えて健康なうちから知つておきましょう

平成27年  
**10月9日(金)**

**11:30~16:00**  
(受付 11:30~)

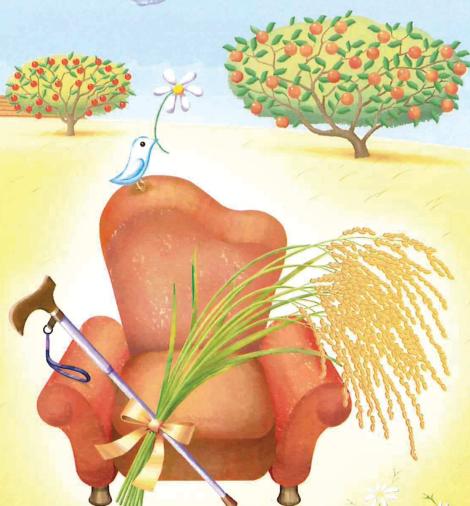
仙台サンプラザホール  
仙台市宮城野区榴岡5丁目11番1号  
JR仙石線「榴ヶ岡駅」2番出口出てすぐ

# 最期までお家で生活 市民フォーラム

参加費  
無 料

どなたでも  
ご参加いただけます

- 11:30~ 展示コーナー (福祉用具、口腔ケア、栄養関係等)  
※講演前にお時間のある方は、ご自由にご覧ください
- 12:30~ 第1部 講演「最期までお家で生活するため」  
講師 川島孝一郎 (仙台往診クリニック院長)  
(厚生労働省「終末期医療に関する意識調査等検討会」委員)
- 13:50~ ステージ発表 公益社団法人認知症の人と家族の会「翼合唱団」様
- 14:15~ 第2部 在宅医療Q&A  
スライド映像による在宅医療入門編  
在宅医療って? あなたの質問に、専門職がお答えします  
※お申込みのハガキに質問をご記入ください
- 15:30~ 展示コーナー (福祉用具、口腔ケア、栄養関係等)



#### 【お申込み方法】

- 参加ご希望の方は、①郵便番号 ②住所 ③氏名 ④ふりがな ⑤年齢 ⑥性別 ⑦電話番号 ⑧何を見ての応募か  
⑨お申込みの動機 (今後のために勉強したい。現在介護をしており参考にしたい。医療介護の仕事をしており勉強のため。等)  
⑩在宅医療や介護に関する質問 (質問がある方) をご記入の上、ハガキでお申込みください。  
(お申込みの際はハガキ1枚につきお一人様分をご記入ください。)

※お申込みをお願いいたします方には参加証をお送りします。当日ご持参ください。(紛失、お忘れ等の場合でも入場できます。)  
※当日のご参加も可能ですが、運営の都合上なるべく事前の申込みをお願いいたします。  
※車イスご利用の方等、特に配慮が必要な方は、その旨も併せてご記入ください。

【お申込み・お問い合わせ先】 ☎980-0013 仙台市青葉区花京院二丁目1-7  
仙台往診クリニック研究部「市民フォーラム」受付係 Tel: 022-722-3866

【お申込み締切】 平成27年9月30日(水) 当日消印有効

【後援】宮城県、仙台市、公益社団法人宮城県医師会、一般社団法人仙台市医師会、一般社団法人宮城県歯科医師会、一般社団法人仙台歯科医師会、一般社団法人宮城県薬剤師会、一般社団法人仙台市薬剤師会、公益社団法人宮城県看護協会、宮城県訪問看護ステーション連絡協議会、特定非営利活動法人宮城県ケアマネジャー協会、公益社団法人宮城県栄養士会、一般社団法人宮城県理学療法士会、一般社団法人宮城県作業療法士会、宮城県医療ソーシャルワーカー協会、宮城県病院協会、宮城県老人保健施設連絡協議会、特定非営利活動法人宮城県認知症グループホーム協議会、一般社団法人宮城県歯科衛生士会、仙台市地域包括支援センター連絡協議会、仙台市老人福祉施設協議会、仙台介護サービスネットワーク、公益財団法人宮城県対がん協会、一般社団法人日本福祉用具供給協会東北支部宮城県ブロック、河北新報社

**Yさん 84歳 女性****事例紹介****Yさんの  
在宅医療ものがたり****家族構成**

娘さんと二人暮らし

娘さんは仕事をしているため日中独居となる

**病名**

アルツハイマー型認知症

多発性脳梗塞

肝がん



1

2

**Yさんの若い頃**

Yさんは23歳の時結婚

1男1女に恵まれる



3

**Yさんとご主人のなれそめ**

Yさんは福島県相馬市の出身、

ご主人は亘理郡山下の出身。

ご主人は通勤車内で出会ったYさんに一目惚れ。



4

**ところがご主人が…****ご主人の病名**

「筋萎縮性側索硬化症(ALS)」

全身の筋肉が委縮して寝たきりとなり、

呼吸さえも自分でできなくなる難病。



5

**介護生活が始まる**

Yさん57才の時、介護生活が始まる。

病気の進行が早く

人工呼吸器を付け

胃ろうも付け

痰吸引が1日に何度も必要



6

**自宅で介護を継続**

以下の支援はお願いした

訪問診療

訪問看護

訪問入浴



5

訪問介護は頼まなかった  
当時は介護保険制度もなく、  
家族が頑張るのが普通だった**難病制度について①**

今年から新たな難病制度がスタート。

人工呼吸器を付けている難病患者の  
1ヶ月の医療費自己負担は、1000円。

7

8

## 難病制度について②

介護保険と合わせて、重度の障害がある方は、障害者福祉サービスも1割負担で利用できる。

地方自治体の独自制度もある。



9

## 介護生活が終わった後は

畑仕事や花の手入れ、絵を描くなど、趣味を楽しみながら、のんびり過ごした。

そのうちに  
鍋を真っ黒に焦がす  
ことが何回かあり。



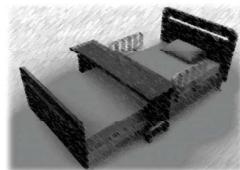
11

娘さんは、単なる  
物忘れだろうと深くは考えず。

## ご主人は家族に見守られながら…

介護生活は、その後10年におよんだ。

自宅で、家族に囲まれて最期を迎えた。



10

## ところがある日…

娘さんが「ただいま～」と部屋に入ると、  
Yさんが仰向けでひっくり返っていた！  
亀のように、もがいても起き上がりがれず…

脳梗塞でも起こしたのでは？  
救急車を呼び、  
N病院に入院。



12

## N病院に入院

検査で、小脳梗塞見つかる。

自分の部屋もわからなくなり、病院の中を徘徊するように。

詳しい検査で「アルツハイマー型認知症」と診断。



13

## 退院後の生活設計

娘さんは、仕事のため、日中独居。

病院で相談

介護保険の申請方法  
を教えてもらい

ケアマネジャーを  
紹介してもらった



仙台市 14

## 介護保険の申請年齢 プログラムP16~19

・65歳以上の方～病気の種類に関係なく申請できる。

・40～64歳の方～老化が原因とされる  
16種類の病気に該当する方。



15

## 介護保険の申請方法

・本人や家族が  
役所介護保険係担当窓口に行く。

・地域包括支援センターや、  
居宅介護支援事業所に  
申請代行を頼む。



16

## 介護保険のサービスを利用したい時

### ・要支援1～2の方

→地域包括支援センターに依頼。

### ・要介護1～5の方

→居宅介護支援事業所に依頼。



17

## 独居、高齢者のみ世帯の方等への支援

### ・緊急通報システム機器の貸し出し

緊急事態が起こった時に、ボタン一つで仙台市が委託する警備会社へつながる機器を貸し出す。



19

## 独居、高齢者のみ世帯の方等への支援

### ・訪問理美容サービス

理容師または美容師が、高齢者の自宅を訪問し、髪をカットします。



21

## 退院後はデイサービスに

病院の医師には、「無謀だよ、疲れちゃうよ」と言わされたが、月～金曜の5日間はデイサービスを利用するに。



23

## 地域包括支援センターは 高齢者の総合相談窓口

困った時は地域包括支援センターに相談。

プログラムの12～14ページ  
地域包括支援センター 一覧



18

## 独居、高齢者のみ世帯の方等への支援

### ・食関連のサービス

高齢者のお宅へ昼食、または夕食をお届けすると共に、安否を確認。



20

## 独居、高齢者のみ世帯の方等への支援

### ・介護用品の支給

介護用品の支給では 高齢者の自宅に、紙おむつなどの介護用品をお届けします。



22

## 通院も難しくなり在宅医療に

体力はなくなり、通院は困難になった。  
病院の先生から往診医に紹介してもらう。



24

## 入院中の相談について

多くの病院には、「**地域医療連携**」を担当する部署があり、退院後のことの相談ができる。



25

## 在宅医療の対象者

「**病気が理由で通院が困難な方**」



27

## 在宅療養支援診療所

**在宅医療の3つに対応する診療所のこと**

プログラムの9~11ページに県内の在宅療養支援診療所のリストを掲載。

仙台市内:64ヶ所

宮城県全体:148ヶ所

全国:約14000ヶ所



29

## 在宅医療でできること

- 点滴
- 酸素吸入
- 胃ろう栄養
- 中心静脈栄養
- 輸血
- 人工呼吸器
- がんの緩和医療もできる。



31

## 日本の医療は三本柱

外来

入院

在宅

全て保険診療



26

## 在宅医療の仕組み

在宅医療には次の**3つ**があり

**①訪問診療(定期訪問)**

**②(緊急)往診**

**③在宅看取り**



28

## 在宅医療でできる検査

血液検査



尿検査

心電図

超音波エコー



エックス線写真



内視鏡

気管支鏡

30

## 生命保険の豆知識

生命保険に入っていて、**高度障害**に認められれば、死亡しなくとも死亡時と同じ保険金額がもらえる。



32

## 在宅医療を依頼したい時

- ①かかりつけ医に相談。
- ②病院の地域連携室に相談。
- ③在宅医療をしている診療所に相談。
- ④ケアマネジャーや地域包括支援センターに相談。
- ⑤市町村の障害高齢課や介護保険課に相談。

33

## デイサービスでは

- ・お風呂に入れてもらい
- ・食事は自分で食べられるよう工夫
- ・好きな塗り絵を楽しんだ
- ・横になる時間を多く



Yさんが昔  
描いた  
風景画



料金1割負担

要介護1だと750円 要介護5では1365円 食費は別

35

## ところがある日…

夜中に娘さんが目覚めると、Yさんが部屋にいない！  
玄関の鍵カバーが外れていたので、外に探しに！

**お母さんがいない！**

37

## 2年を過ぎた頃

2年ほどは落ち着いて過ごした。

しかし、**食べ物で遊ぶように。**

どんどん**食べる量は減り、痩せて**いった。



39

## 退院後の生活

**デイサービスに週5日。**

**住宅改修**

手すりを付けた。

トイレの高さを調整。

**福祉用具貸与で**

ベッドと車イスも借りた。



34

## 自宅では

娘さんが食事の工夫をし  
トイレは、誘導すればOK。

**徘徊対策**  
**防犯器具で**  
**出られないように！**



36

## Yさん発見！

幸い家の前にYさんはいた！  
おそらくトイレに行こうとした様子。  
庭の植木の茂みに、お尻を出した状態  
でハマって動けなくなっていた。



38

## 娘さんの決断

10年間もご主人を介護をしたYさんは、「私には何もしないでいいから」と言っていた。

しかし娘さんは、母親が自然に枯れるのを待つのが耐えられなかった。

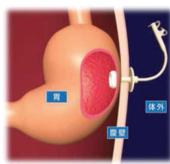
**悩みに悩んだ末、  
胃ろうにすることを選択。**



40

## 胃ろうの手術はしたが

Yさんは「胃ろう」の造設手術を受けたが、胃ろうを使うことはできず。



そのため今度は「腸ろう」を造設した。

41

## 腸ろう造設して退院後

娘さんは仕事を続けるため、ヘルパーさんに、経管栄養をお願いした。



43



42

退院後は  
訪問看護と訪問介護をお願いすることに。

## 介護職員の吸引、経管栄養

平成24年度からヘルパーさんも、研修を受ければ、**経管栄養や吸引などの医療的ケアができるように法制化**。

仙台往診クリニック研究部では吸引等の研修を毎月実施。詳細は仙台往診クリニック研究部まで気軽にお問合せを。



44

## 今度は新たに

高熱を出し、下痢をくり返し、経管栄養を中止。

新たに「肝がん」が見つかる。  
家の看取りを希望した。

毎日のように往診してもらった。



45

## 腸ろうから中心静脈栄養に

結局、腸ろうからの栄養は無理となり、点滴を続けることに。

訪問医師に、**中心静脈栄養**の管を入れてもらった。



46

## 訪問看護

点滴は訪問看護師が毎日訪問して交換。



47

## 訪問看護では他にも

体調確認(血压等)



腸ろう痕の装具交換



尿カテーテル交換



料金：介護保険の1割負担の方  
30分～1時間未満 849円

## 訪問診療は週1回

がんの緩和医療を受け、薬を調整。  
医療用麻薬も自宅で使える。

熱を出した時など、  
24時間365日、  
いつでも往診してもらえる。  
これが何よりの安心！



49

## 訪問入浴 この日は お月見風呂



51

## 訪問入浴は週1回

自分で用意するものは洗面タオル2本のみ。  
家族は見守るだけ。



50

## 訪問入浴 職員の実家がリンゴ農家で ぜいたくリンゴ風呂！



訪問入浴の料金：  
介護保険の1割負担の方 1回につき **1286円**

## 訪問介護では

自分の歯が20本以上あり！

しっかり歯磨き！



53

虫歯や入れ歯の調整が必要な時は、歯科者さんもお家に来てくれる！

## 訪問介護 他にも以下のことを依頼

体拭き  
手浴、足浴  
おむつ交換  
爪切り  
点眼



訪問介護(身体介護)の料金：  
介護保険の1割負担の方 1時間未満 **405円**

## 点滴輸液は 薬剤師が管理してくれる



在宅患者訪問薬剤管理指導の料金：  
介護保険の1割負担の方 **650円**

## 吸引も必要に！

ヘルパーに吸引の研修を受けてもらい、  
吸引器を購入。



吸引器



手動吸引器 停電に備えて

※吸引器は日常生活用具の給付制度で補助があります

56

## ショートステイのおかげで

娘さんは、旅行が趣味

旅行の時は、Yさんをショートステイにお願いして、安心してお出かけ。



57

## 1ヶ月の介護費用の平均

1割負担の方

要介護1 9500円程

要介護5 25000円程



59

## 在宅医療の実際の費用

1割負担の方で  
状態が安定している方  
7000～8000円程度

請求書		
発行日 平成27年3月16日	提出額(税込) 55142	
様	平成27年3月分	
請求金額	¥ 7,254	
1.《医療費》+2.《文書料・その他》+3.《介護保険サービス利用費》		
1.《医療費》		
自己負担割合	自己負担金	請求金額(請求金額)
6.66%	6	6,400
自己負担内訳		自己負担割合
料金	税金	手数料
0	0	0
2.《文書料・その他》		
3.《介護保険サービス利用費》		

請求書		
発行日 平成27年3月16日	提出額(税込) 55142	
様	平成27年3月分	
請求金額	¥ 8,584	
1.《医療費》+2.《文書料・その他》+3.《介護保険サービス利用費》		
1.《医療費》		
自己負担割合	自己負担金(請求金額)	
6.66%	6	
自己負担内訳		自己負担割合
料金	税金	手数料
0	0	0
2.《文書料・その他》		
3.《介護保険サービス利用費》		

さて、今のYさんは

だいぶ眠る時間が長くなり、すやすやと穏やかな表情で寝ている。

支援してくださる皆さんに、「Yさんは美人だね」と言ってもらい、時折 笑顔も。

Yさんの寿命を延ばしているのは、関わっている皆様の愛情のおかげのような気がする娘さんなのでした。

## ショートステイについて

ショートステイは、介護が必要な方が施設に短期間入所し、日常生活のお世話や機能訓練などを受けることのできる介護サービス。

介護者が用事のある時

介護休みを取りたい時

介護者が入院が必要になった時

などに利用できる



料金 1割負担 1日につき

要介護1だと742円 要介護5では1020円 食費は別

58

## 在宅医療のおおよその費用

がんの末期の方……ホスピスの1/2  
人工呼吸器の方……入院の1/3  
寝たきりの方……入院の1/5



60

## 在宅医療の費用

70歳以上の1割負担の方は  
何回訪問診療しても  
上限12,000円

請求書		
発行日 平成27年8月1日	提出額(税込) 059817	
様	平成27年8月分	
請求金額	¥ 12,000	
1.《医療費》+2.《文書料・その他》+3.《介護保険サービス利用費》		
1.《医療費》		
自己負担割合	自己負担金(請求金額)	
20.014	12,000	
自己負担内訳		
料金	税金	手数料
0	124	19,153
0	0	0
0	0	651
0	0	86
2.《文書料・その他》		
3.《介護保険サービス利用費》		

Yさんのものがたりは続いています



皆さんどんなものがたりを綴りますか

63

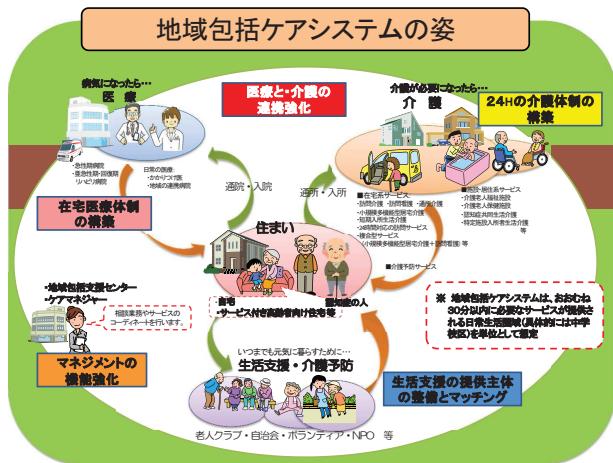
129

64

## 第2部 在宅医療のQ&A

### 最期までお家で生活 市民フォーラム

仙台市地域包括支援センター連絡協議会  
会長 折腹実己子



### 普段の健康管理と介護予防

#### 高齢者の体、病気の特徴を知る

- ①一人で多くの病気を持っている
- ②病気の症状が出にくい、わかりにくい
- ③薬の副作用が出やすい
- ④転びやすく骨折しやすい
- ⑤栄養不足、水分不足になりやすい

早めに対処し、悪化させない  
早期発見・早期対応の原則

### 在宅介護の問題点

- 老老介護や認認介護
- 高齢者虐待や権利侵害
- 介護者不在、介護難民
- 介護離職の不合理
- 孤独死、孤立死の現実
- 家庭内事故の増加
- 家族介護力不足、介護力の限界

### ためらわず介護保険サービス利用を

- 介護が必要になってきたが、どこに相談したらいいのかわからない
- 介護の方法やリハビリの仕方がわからない
- 介護者がいなくて介護を十分に受けられない
- 一人で入浴ができなくなってきた
- 介護者が病気、外出や休息をとりたい
- 外出の機会が減って閉じこもりがちになってきた
- リハビリを受けてもっと元気になりたい
- 介護負担を軽減する介護用品を利用したい
- 介護しやすいうように住宅を改造したい

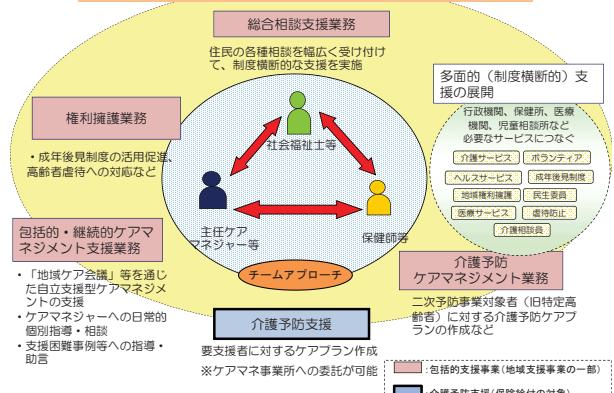
### 地域包括支援センターの意味

**地域**… 住み慣れた地域で、自宅で暮らし続ける  
**包括**… すべて、何でも、何時でも、何処でも、誰でも  
**支援**… 安心な暮らしを、安全な暮らしを守り続ける  
**センター**… ワンストップサービス、相談支援の拠点

#### 介護保険法第115条の46

「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設」

### 地域包括支援センターの業務



### 地域包括支援センターの機能強化

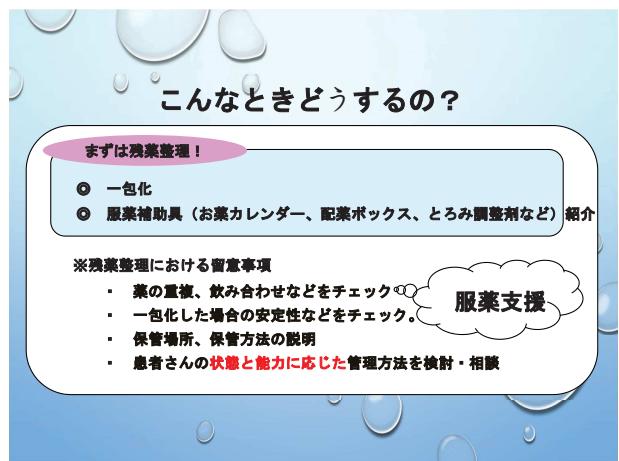
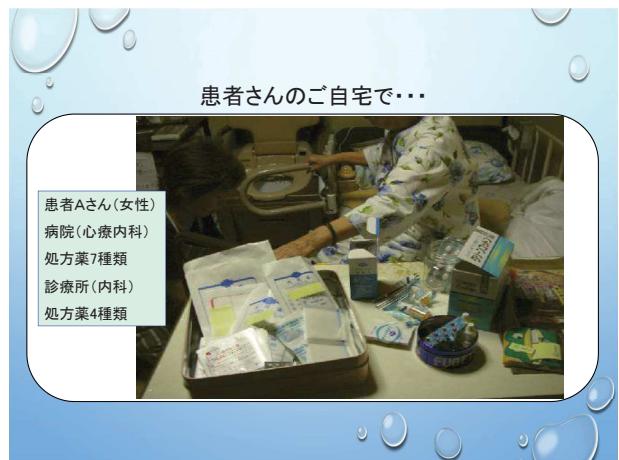
○高齢化的進展、相談件数の増加等に伴う業務量の増加およびセンターごとの役割に応じた人員体制を強化する。  
○市町村は運営方針を明確にし、業務の委託に際しては具体的に示す。  
○直轄等基幹的な役割を担うセンター、機能強化型のセンターを位置づけるなど、センター間の役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な取り組みを目指す。  
○地域包括支援センター一連の協議会による評価、PDCAの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。  
○地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行う。



### 最期までお家で生活のために

- 適度な貯金・貯筋・貯近・貯勤を
- 元気で長生きを
- 生きがいと尊厳ある人生を

ご聴きいただきまして、ありがとうございました。





## こんなときどうするの？

- 「何種類も薬があって、飲み方がわからない」
- 「色々な病院から薬をもらってるけど、重複や飲み合わせは大丈夫？」
- 「錠剤が飲みづらそうだけど大丈夫？」
- 「ふらついているけど、薬のせい？」

薬局・薬剤師を  
ご活用ください！

## 訪問看護の実際について

社会福祉法人宮城ろうふく会 あきう訪問看護ステーション  
松浦 千春

## 訪問看護ステーションのサービス内容

## 訪問看護ステーションのサービス

訪問看護ステーションから、病気や障害を持った人が住み慣れた地域やご家庭で、その人らしく療養生活を送るように、看護師などが生活の場へ訪問し、看護ケアを提供し、自立への援助を促し、療養生活を支援します。

又、医師や関係機関と連携をとり、さまざまな在宅サービスの提案をします。



## 訪問看護ステーションでは、次のようなサービスを提供しています



## 訪問看護を利用できるのはどんな人？

訪問看護のサービスは、病気や障害があり、自宅または居宅系施設で療養中の方が利用できます。

施設：認知症対応型共同住居、養護老人ホーム、介護付有料老人ホーム居宅系ム、ケアハウス

## 訪問看護を利用するには？

訪問看護は医療保険、介護保険のどちらのサービスを受ける場合もかかりつけ医の指示書が必要となります。



## 宮城県内、仙台市の訪問看護ステーション数

★宮城県内……124ヶ所

★仙台市内……67ヶ所

宮城県ホームページ 介護事業所一覧 平成27年9月1日現在

## 皆様からの質問

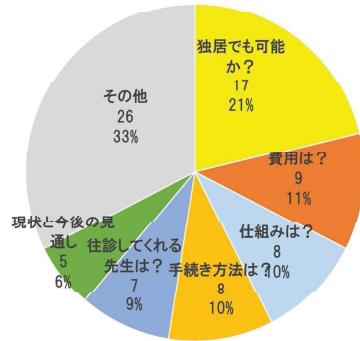
## その他の質問①

1. 自宅で死んだ場合、死亡診断書を書いてもらえない様だが解決方法は
2. 在宅になる場合の家の環境について最低必要なのはどれくらいか(例として最低2間、トイレは洋式etc)などを知りたい
3. 若年のがんの方で小さなお子さんがいる場合、お子さんに対する支援をどのようにしているのか教えて頂きたい
4. 「最期まで家で」その時が来た時の家族への心の援助はどうされているのか
5. 心原性脳梗塞片麻痺、何とか自力摂取しているがむせが多く、お粥以外はゼリーにや刻み食に。トロミ食にするしかないのか。

## その他の質問③

- ⑪ 病院退院からスムーズに在宅医療に切り替えるにはどのようなケア(病院側の)がありますか
- ⑫ 在宅医療に役立つケアで病院でもご本人、ご家族に指導できるものはありますか
- ⑬ 家族介護に限界がある場合、在宅に近い形のシェアハウスで医療措置も受けられる生活の場を作るのは難しいか。
- ⑭ 家族の意見や悩みと本人はどう思っているのか
- ⑮ 在宅医療介護を受けている方が特に困っていることは何か

## 質問内容 80件中



## その他の質問②

6. 在宅を支えるための他業種連携の方法などを聞きたい
7. 自宅で子やヘルパーさんの手助けがいた方が良いか
8. 家族に介護が必要な人がおり、何をすればいいか。家族に何ができるのか
9. 家族だけで介護は大丈夫ですか
10. 介護人が一人の在宅は共倒れになりそうですが、在宅に向く(高齢者の)性格はありますか。例えば病院でないと心配など
11. 初期認知症の方にはどのような支援があるか

## その他の質問④

15. 在宅医療って迷惑ではないでしょうか
16. 終末期の準備について
17. 弱った時どうしたら良いか
18. 最期まで現在の暮らしを続けるためには
19. ボランティアが吸引することは可能か 研修の機会はあるか
20. 吸引の仕方を教えてほしい
21. 仙台がなぜ全国の中で在宅で暮らしている方が多いのか。

在宅療養支援マップ  
つながりラインは...

## ①会場の皆様へ

在宅医療の基礎知識や制度のことが紹介されています！

在宅療養支援マップでは、訪問診療をしてくれるお医者さんや看護師さん、デイサービスや障がい者施設などを検索できます！



1

まずはパソコンをインターネットにつなぎましょう！スマートホンでも大丈夫です！  
「つながり LINE」と言葉を  
ひらがな カタカナ  
入れ、検索します！



2



ここから、会員が  
入力した情報を検  
索することができます！  
探したい都道府県  
を押しましょう!!

探したいサービス種別や条件を選んでクリックしすると施設一覧が出ます



3

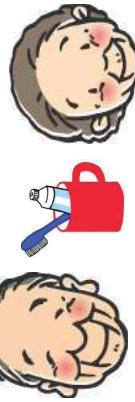
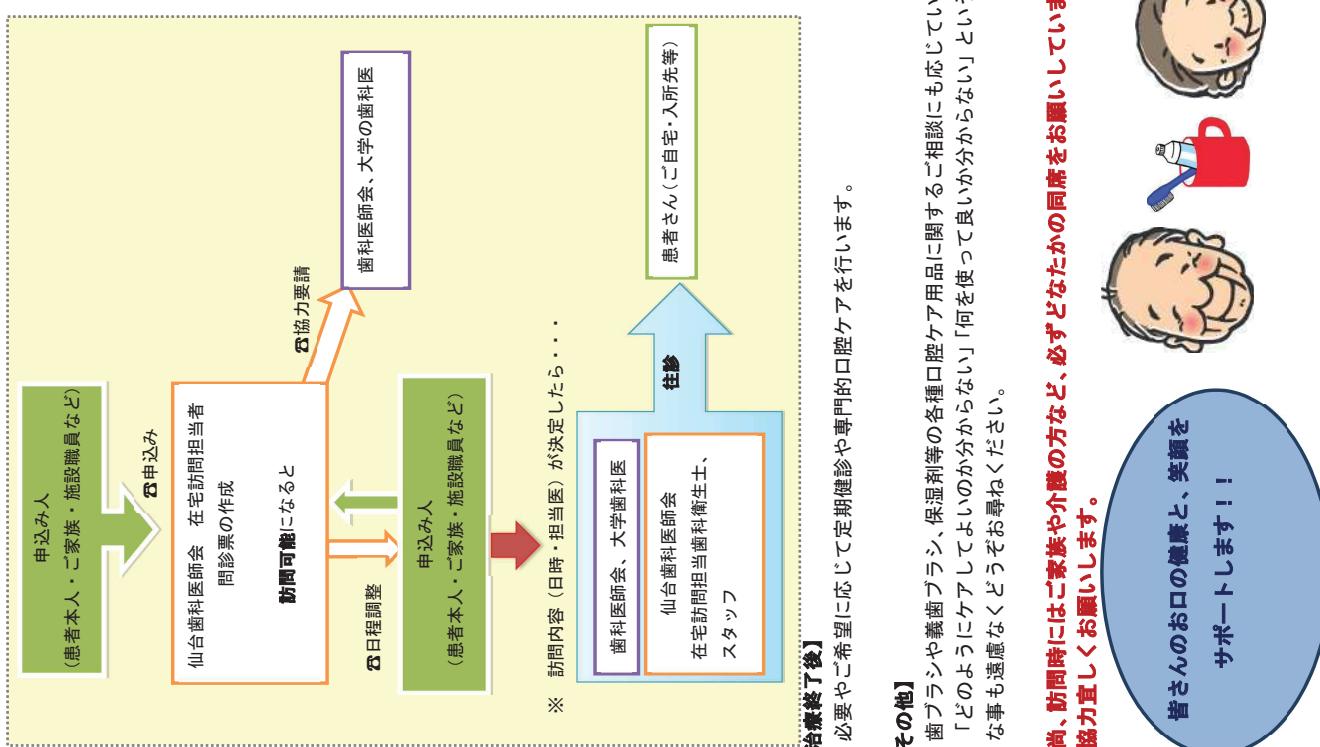
検索した一覧の詳細ボタンか、地図の丸いマークをクリックすると詳細画面が表示されます！ 電話番号などが掲載されていますので、相談してみましょう！



4

検索した施設に、電話をして相談してみましょう！





※専門的口腔ケアとは（歯科医師の診査、指示により行うこと）

- ・家庭で清掃がむずかしい歯垢や歯石をクリーニングします。
- ・現在のお口の状況や、治療中の病気、服用中の薬、年齢等によるリスクを踏まえ、個別の清掃指導、食生活指導、義歯指導などを行います。

## 訪問歯科依頼書

宛先：仙台福祉プラザ在宅訪問歯科診療所

FAX 022-216-5233

### 要介護の方の口が 以下のようになつていませんか？

ご依頼元 事業所名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

平成 年 月 日

電話・FAX \_\_\_\_\_

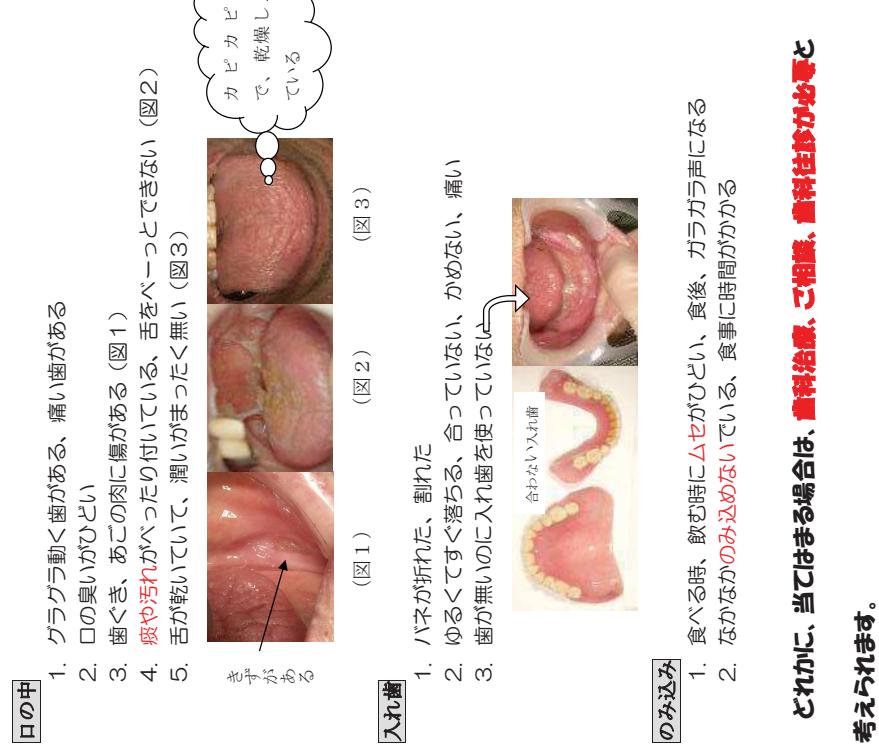
患者様名 \_\_\_\_\_ 男女 \_\_\_\_\_ 歳

患者様住所 \_\_\_\_\_

患者様電話 \_\_\_\_\_

ご依頼内容

- 歯が痛い  のみ込みが悪い  
 歯が動く  むせる  
 噫めない  その他  
 口が汚れている  傷がある  
 入れ歯が合わない  口が臭う
- 該当箇所にチェックを入れて下さい
- お願い
- 希望歯科医師がございましたらご記入願います。
- 承諾書
- ご依頼に対する患者様の承諾（本人または家族の署名、  
あるいは押印願います。）



**提供する代表的なサービス**

<b>介護保険</b> (自己負担は1割) (管理栄養士が行う) 居宅療養管理指導 <small>*1回のサービスで約530円</small>	<b>医療保険</b> (自己負担は3割) 在宅患者訪問栄養食事指導 <small>*1回のサービスで約1,590円</small>
--	--

\*保険の種類によって自己負担の割合は変わります



ともに、あなたのご自宅にお邪魔して、食事や栄養管理、料理の工夫などの方法を具体的にお伝えするサービスです。お医者さんが「病気や身体の状態に応じた食事が必要」と判断することや、介護保険、医療保険のいずれを使うかなど、細かいルールがありますので、まずは、管理栄養士のいる、お近くの病院や診療所、栄養ケア・ステーション、ケアマネジャーがいるケアプランセンターなどにご相談ください。

## お問い合わせは

- 「在宅療養支援マップ つながり線」で  
訪問栄養指導を行う事業所の検索方法
- ①「栄養サポート対応」を行う「診療所」を検索する
  - ②「栄養相談」を行う「その他」事業所を検索する
- 各事業所にお電話にてお気軽にご相談下さい。

公益社団法人 日本栄養士会 東京都港区新橋3-13-5 新橋 MCVビル6階 電話 03-5425-6555 ホームページ http://www.dietman.org 制作協力：日本在宅栄養管理学会 平成27年3月作成

**ご存知ですか？**

## 管理栄養士の訪問サービス

食事や栄養のことへの不安、  
栄養状態の改善サービスを  
管理栄養士が行います

平成26年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業  
管理栄養士による在宅高齢者の栄養管理のあり方にに関する調査研究事業



## 高齢者やご家族の皆さん、

食事や栄養のことでお困りのときは、私たち管理栄養士にお気軽にご相談ください

介護保険や健康保険を使って、あなたに必要なサービスを提供します \*1

\*1 内容によっては一部、保険が使えないサービスがあります。サービス開始前にご説明申し上げます

## ★最近急にやせた



## ★食欲が出ない



## ★噛むことや飲み込むことに問題がある



## ★管理栄養士に相談したいことがある



## 食と栄養中の方を訪問することができます



こんなこと、ありませんか…？

- 「どのくらいの食事の量を食べればいいのかわからぬ」
- 「だんだん体重が減ってきてしまった。」「噛む力や、飲み込む力が衰えてしまって、むせることが多くなってきた。」「正しい使い方がよくわからない。」「栄養をつけたいけど、量をたくさん食べられないで少ない量でも栄養を摑りたい」
- 「せっかく家にいるのだから、好きなものを食べたいけど、のどに詰まりそうで怖い」（お寿司など）
- 「糖尿病や腎臓病なので、簡単な食事療法の方法を知りたい」「ミキサー食では食欲が出ない。美味しいがない。」

### 管理栄養士による訪問栄養指導の主な内容



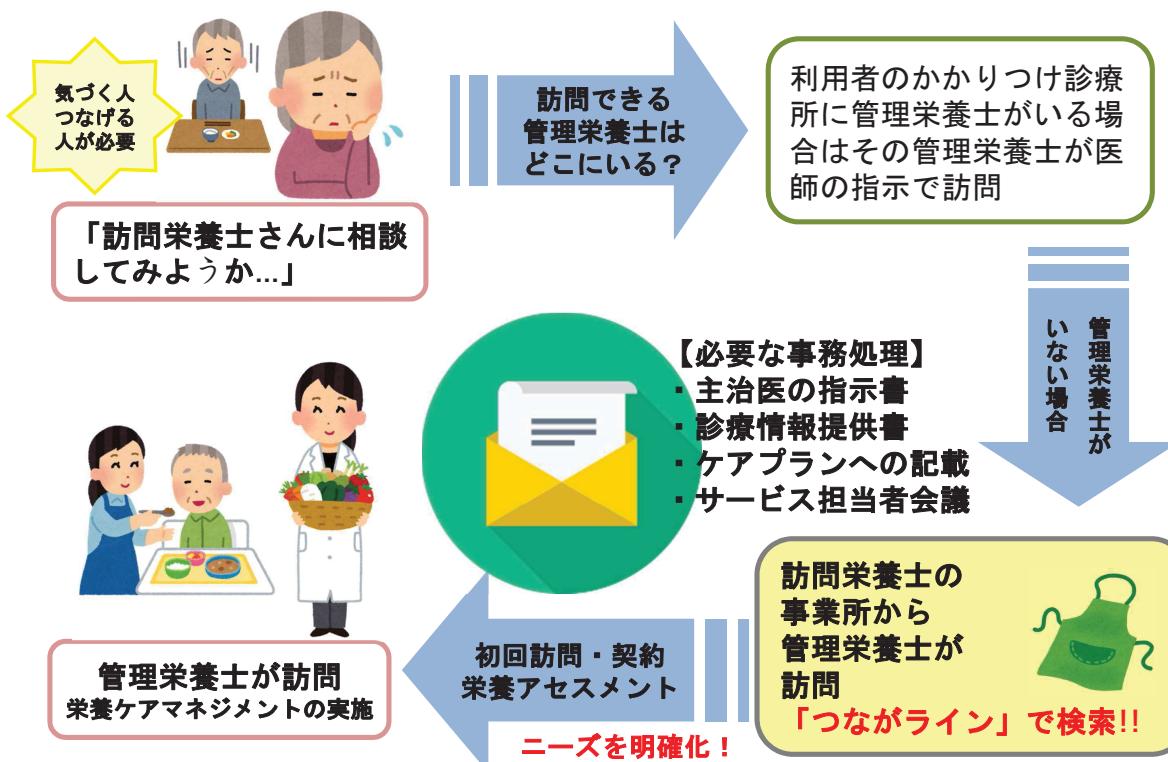
- ご本人様に適した栄養量の食事をご提案
- 噛み込む力や必要量に合った栄養補助食品や、レトルト介護食のご提案
- 食事療法が必要な方への食生活指導
- 他の職種と連携して、よりよい食生活を支援（歯科医師やリハビリ職、看護師など）

### 訪問回数・料金など

- ・介護保険でのご利用の場合「居宅療養管理指導」として訪問致します。
  - ・利用を希望される場合、「医師の指示書」が必要です。
  - ・また、「ケアプラン」への記載も必要です。
  - ・訪問回数は月に2回まで保険適用されます。
  - ・3ヶ月～6ヶ月程度の期間で実施し、そのつど継続のご相談を致します。
- 【料金】**介護保険：一割自己負担の方は**1回533円**です。月に2回の利用で**1066円**となります。  
 (同一建物複数2人目からは452円)  
 医療保険：自己負担が3割の方は**1回530点×3=1590円**  
 (同一建物複数2人目からは450点×3=1350円)

公費の補助により、負担額を免除される場合もあります。

## 訪問栄養指導の依頼と実施の流れ



# 介護保険と福祉用具

厚生労働省



**相談窓口は?**

**介護保険制度を利用する場合は?**

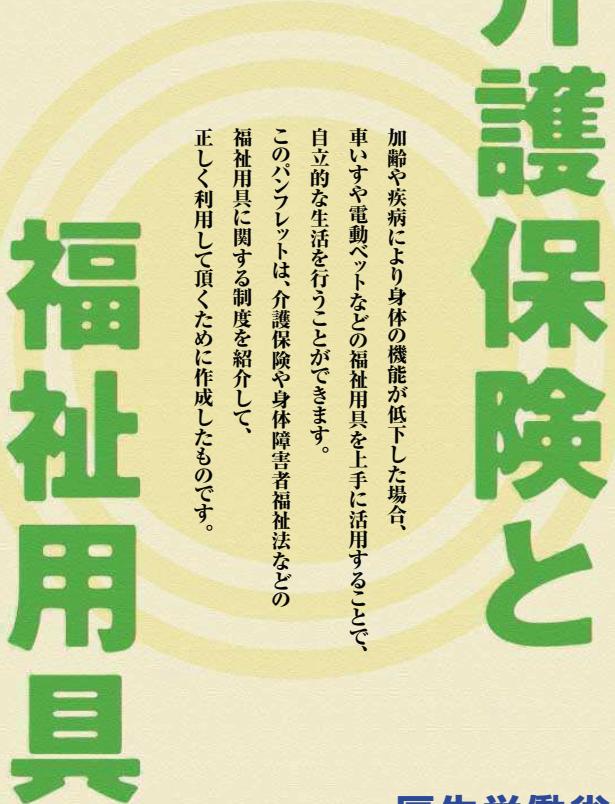
自宅介護支援事業所等の介護支援専門員(ケアマネジャー)にご相談下さい。

※標準的な既製品では対応が困難な場合は、市町村の身体障害者福祉担当課が紹介されます。

**補装具給付制度を利用する場合は?**

市町村の身体障害者福祉担当課にご相談下さい。

※個別に製作する必要があると思われる方は、身体障害者更生相談所等の判定により交付されます。なお、標準的な既製品で対応できる場合は、介護保険の相談窓口が紹介されます。





**適切な福祉用具を選ぶには?**

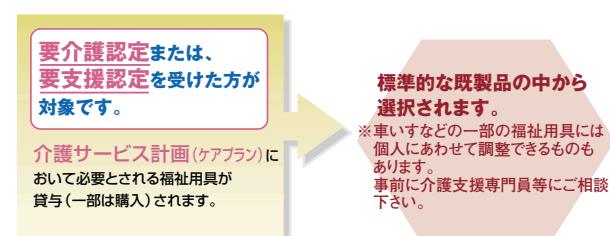
**チェックポイント!**

- 使う人の身体に合っていますか?  
小さすぎる、または大きすぎて使いづらい、無理な姿勢を強いられる、身体に痛みが生じる……など
- 本人や介護者が無理なく操作できますか?  
多大な力が必要、操作が煩雑である……など
- 福祉用具を使用できる環境ですか?  
充分なスペースがない、段差がある……など

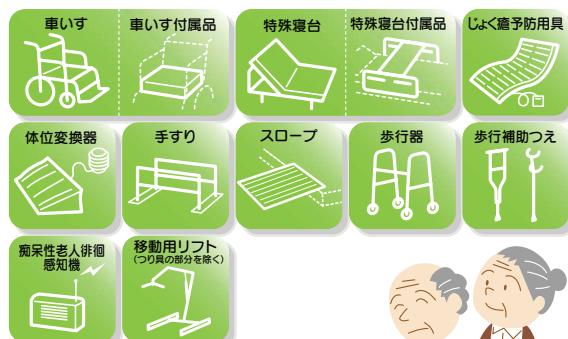
車いすや電動ベットなどの福祉用具を上手に活用することができます。

このパンフレットは、介護保険や身体障害者福祉法などの福祉用具に関する制度を紹介して、正しく利用して頂くために作成したものです。

## ■介護保険で福祉用具がレンタル・購入できます



### ■貸与(レンタル)の対象種目



### ■購入の対象種目



## ■介護保険の対象となる福祉用具のうち

車いす 歩行器 歩行補助つえ

については身体障害者福祉法でも補装具として給付されます  
(補装具給付制度)

身体障害者手帳を  
持っている方が対象です。

身体障害者更生相談所等の  
判定により必要があると判断された  
場合には車いすなどが補装具として  
給付されます。

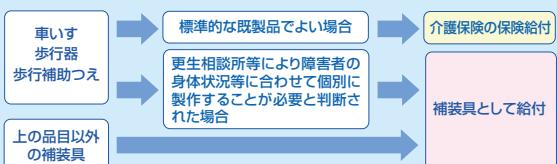
障害の状況により既製品を  
給付する場合と個別に製作  
されたものを給付する場合  
があります。



**車いす・歩行器・歩行補助つえは  
どちらの制度を利用する?**

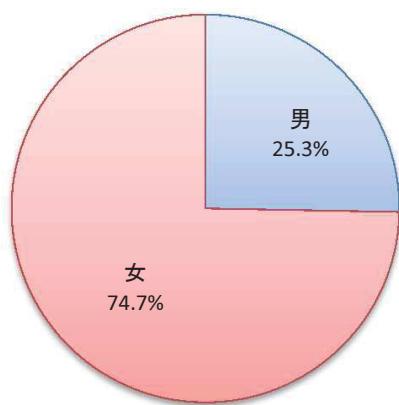
どちらにも該当する方(要介護者または要支援者で、かつ身体障害者手帳を持っている方)は、「車いす」「歩行器」「歩行補助つえ」について標準的な既製品で対応できる場合は介護保険で福祉用具の貸与を受けることになります。

※ただし、更生相談所等により障害者の身体状況等に合わせて個別に製作することが必要と判断された場合には、補装具として給付されます。

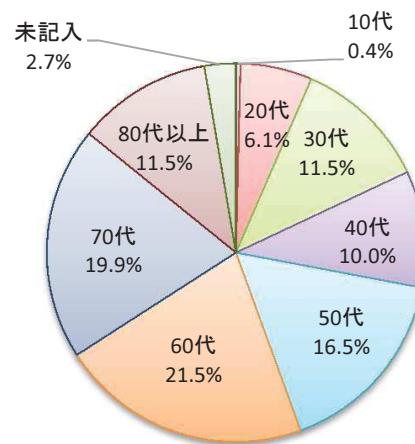


## 平成27年度 市民フォーラム アンケート結果

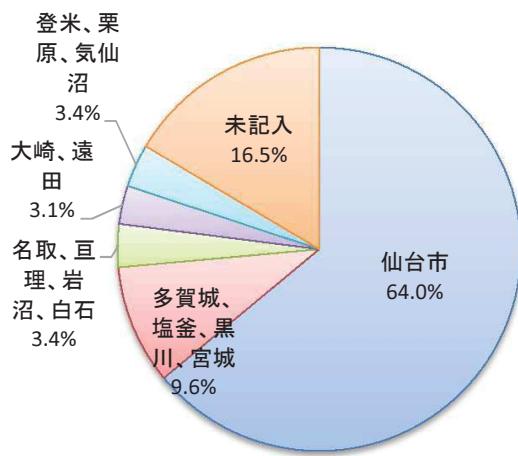
男女別割合(n=261)



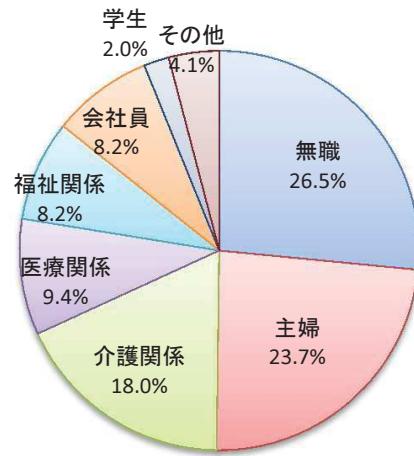
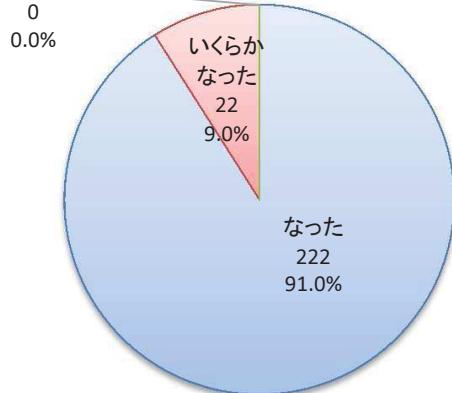
年代別割合(n=261)



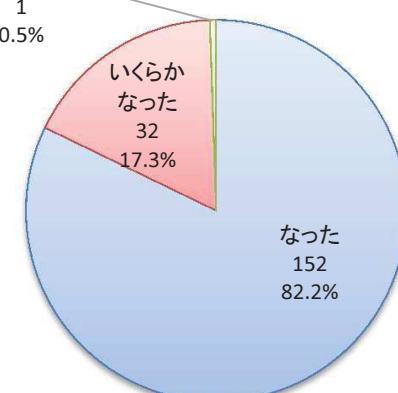
地域別割合(n=261)



職業(n=245)

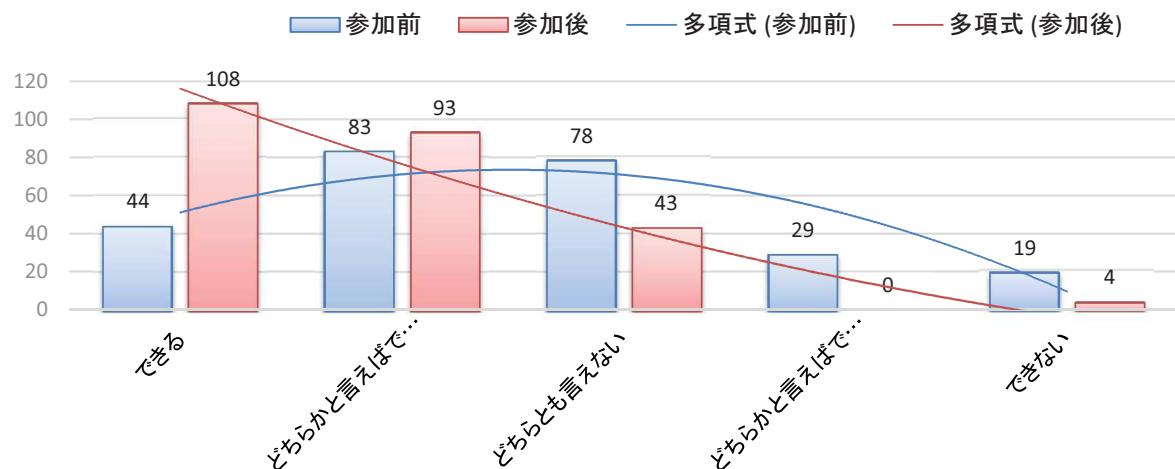
講演「最期までお家で生活するため  
に」は参考になりましたか(n=244)

「在宅医療Q&amp;A」は参考になりましたか(n=185)



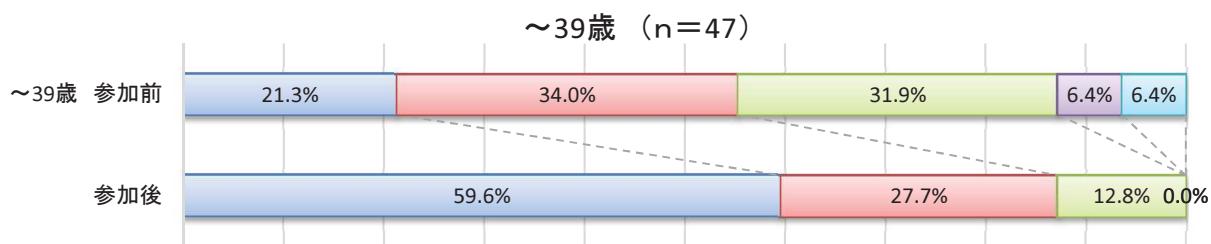
## 平成27年度 市民フォーラム アンケート結果

最期までお家で生活することができると思いますか(全体の前後変化)

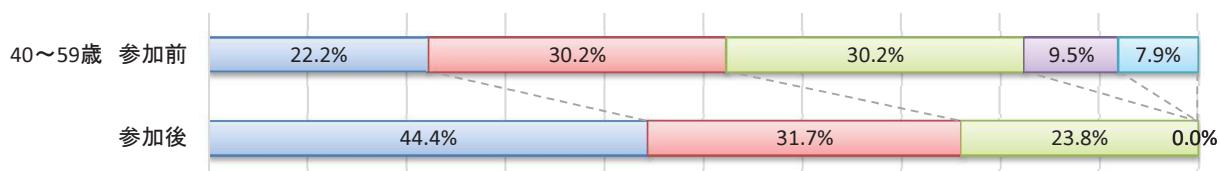


最期までお家で生活することができると思いますか 参加前後の変化

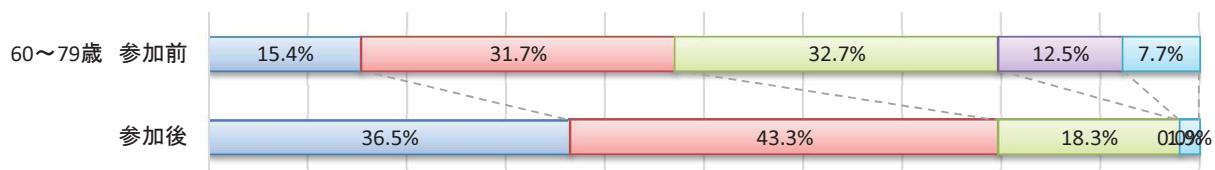
■できる ■どちらかと言えばできる ■どちらとも言えない ■どちらかと言えないと ■できない



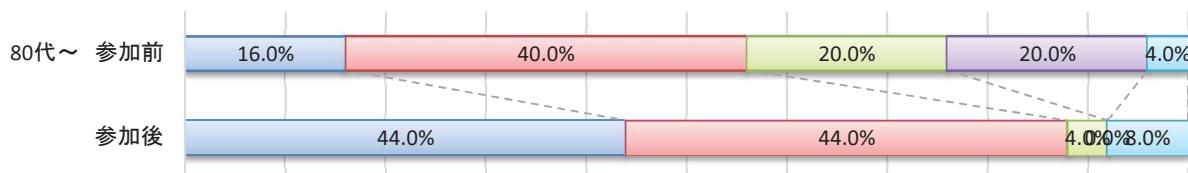
40～59歳 (n=63)



60～79歳 (n=104)



80歳以上 (n=25)



## 平成27年度 市民フォーラムアンケート 自由記述部分

No	性別	年代	職業	本日の感想やご意見
1	女	70代	無職	独居でも在宅医療が可能である事を伺い大変安心しましたが、自宅中学校校区の支援センターを通して近隣にある在宅医療支援診療所以外の仙台往診クリニックさん(川島孝一郎院長先生)にお願いできるものか不安です
2	男	80代以上	無職	日本は色々な制度機構があり後進国など考えると本当に良い国。安心して人生を終える事ができる。生活機能を活かして明るく生きて生涯を終えたい。
3	女	80代以上		今迄ピンピンコロリを希望していた私ですが、お話をきき自然の衰えと上手く付き合いながら生きてゆく事が人生の終わりで、自然の摂理を知る。子供に迷惑をかけない様きちんと自分の考えを伝えておくこと、往診クリニックの事がわかり安心しました。
4	女	80代以上	無職	本人の考え方(日頃から生きる事の自分自身の価値をはっきり見極めて)で最期の道を決める事が大切である事を知った。その為には強い意志が必要だ。私は独居生活です。しかし手足からこんな筈じゃなかった等という事にはなりたくない。本当に大丈夫なのだろうか、自分の寿命は後3-5年位であると自覚しているので書道と風景画に眠る時間を惜しんで没頭しています。自然は美しい!自分の能力はここまでと諦めて最期は自然に任せようかな~残念です!
5	女	50代	主婦	83才の認知症(介護2)と糖尿病の病気のある母と暮らして5年になります。8週毎の外来診察を行っていますが在宅医療にさせて貰いたいと思いまして。採血や待ち時間、自宅で高熱になつたり等色々な事を考えると訪問診療、緊急往診に対応して頂ける在宅医療についてかかりつけ医の方と相談してみたいと思いました。「最期までお家…」についてはよりイメージがはっきりしました。とても勉強の参考になりました。ありがとうございました。
6	女	40代	医療関係	より一層自分が最期の時は、やはり自宅で家族に看取られながら亡くなりたいと思いました。また機会がありましたら川島Drの講演を聞きに行きたいと思いました。
7	女	80代以上	無職	大変参考になりました。要支援1ですが高齢なので何時お世話になるか分りませんが人間は次第に衰えて死に至る事は当然な事に納得しました。お話を聞いて不安が少し解消されました。ありがとうございました。
8	女	40代	福祉関係	色々な資料＆ブース参考になりました
9	男	70代		川島先生のご講演は解り易くとても感動致しました。私は自分の最期はピンピンコロリでありたいと考えて参りましたが全く非現実的な考えである事が理解できました。今後は、非現実的な考え方から毎日をいかにより良く生きる取組に切り換えて参る所存です。頂戴しました資料(おだやかに最期の…のP14～以降は初めて拝見いたしましたが再読、再々読して理解したいと思いました。本日は大変ありがとうございました。
10	男	30代	会社員	最期まで家で生活したいと願っていても残される家族の事を考えると必ずしもそうでありたいとは考えられないでケースバイケース。家族の負担を考えた生き方を考えていきたい。
11	女	70代	無職	これから行く道なので興味深く聞きました。現実に問題が発生したらと思い不安がいっぱいです。現在はお家で自分でやろうと思ってます(一人暮らしです)
12	女	70代	無職	前日の強風も止み暖かく参加者として日頃から関心を持っていた事を教えて頂き同じ様な悩みを持っていました事に安心しました。講演前の上映会やホール外での口腔指導、栄養食(状態に合つた)試食等もとても参考になりました。
13	女	70代	無職	「在宅医療」は本人とそれを支える家族、医療団の三者の協同作業があるので家族全員の賛同を得られるかどうか難しい面があると再認識した介護保険によるヘルパーの助けがどれ位得られるか等、よく勉強しておかねばならないと感じた。資料と講演が大変参考になりました。
14	女	60代	主婦	ピンピンコロリで死にたいと思っていたが出来るだけ元気に生きようと思った。
15	女	60代	無職	死の受け止め方を再び考える事ができた
16	男	70代	無職	救急車を呼ぶのは考え方ですね
17	女	60代	主婦	10数年前義父母を見取りました。在宅の歯の治療、入浴Car、訪問の看護婦さんと月一回先生が来て下さいました。各会社の補助具や栄養食も新しくなったなあと思ひながら見ていました。
18	女	60代	無職	「差し控え」と「救急車」をどう選択するか難しいと思った。特に意識がなくなっている状態の時の判断が難しいと思う。結局他人の判断になるのでは?紙に書いておいてもその通りでいいのか悩む事になるのではないのだろうか。
19	女	60代	主婦	死についての考え方方が変わりました
20	女	50代	介護関係	「障害は不便であるが不幸ではない」に沿って在宅生活で人工呼吸器、胃瘻を行っていても最期迄生きていく事の素晴らしさに感動しました。今後も川島先生の日本在宅医療に対する熱い思いをみて頂きたいと思います。本日は講演ありがとうございました。
21	女	30代	会社員	今日は参加させて頂いても励まされました。認知症の祖母、進行性胃癌の義父、両者の介護を様々なサービスや色々な方達に助けて貰いながら頑張って行きます。大変ありがとうございました。
22	女	50代	医療関係	ステージ発表「翼合唱団」さんの合唱が心に響きました。認知症の方々の表情が生き生きとして勇気づけられました。とても素晴らしいかったです。川島Drのお話はとても役に立ちました。
23	女	60代	主婦	とても分かり易く明るくお話しされ、希望が持てた気がします。ありがとうございました。
24	男	80代以上	無職	予想以上の参加者に驚きました。前向きに老後の生活に生きる自身がつきました
25	女	70代	主婦	川島先生のお話を伺い、よりよい死を迎えるためには今をいかに生きるかが大切であるという事を改めて考えさせられました。又最期の在り方をどう迎えたいか自分の思い、願いをしっかりと考えていくたいと思います。今の時点では結論は見出せません。死=運命かな?夫もいますので自分のこと以上に夫の最期についても考えなければならぬと思っています。
26	女	60代	主婦	最期まで在宅で望んでおります医療、福祉関係の方々どうぞ宜しくお願い致します。持家で一人暮らしです。
27	女	70代	無職	川島先生のお話とても参考になりました。私はいい事と思いましたが主人に聞かせてやりたかったです。少し頑固な所があるので今日の冊子を読んで少しでも参考にして貰いたい。又二人で話し合いたいと思います。
28	女	70代	主婦	突然命にかかる状態になった時、落ち着いて考える事や行動が出来るか不安。素敵な衰え方を意識して出来るように勉強します。
29	女	80代以上	無職	在宅医療がとても身近に考えられ、とても参考になりました。高齢ですので終末期の事をとても悩みますが主人に「先の事を考えてもどうにもならない」今を大事に、のんびり構えています。これからよく話し合ってみようと思いました。
30	男	40代	介護関係	沢山の参加者がありビックリしました。仙台市外でも研修をして頂き多くの方に最期まで家で生活できる事を知らせて欲しいと思いました。
31	女	60代	主婦	訪問看護を初めて知りました。
32	女	60代	主婦	川島先生の話分かり易く面白く拝聴させて頂きました。往診クリニックの素晴らしさを再認識しました。スタッフの皆様に感謝です。安心して年を重ねる事が出来そうです。
33	女	70代	無職	参加できて良かった。死についてもう一度良く考えて自分の考えを家族に伝えて幸せの人生を閉じたい
34	男	80代以上	無職	今日は主人と二人で参加出来た事良かったです。自分の意志(死について)を家族に伝えて一生を終わりたいと思っています。
35	女	50代	無職	参考になりました
36	女	40代		介護保険や医療保険利用の費用負担の限界があり独居や低所得者等、全ての方々が在宅で看取られてたいと思える日が来ると思います。
37	女	60代	主婦	楽しくお勉強出来ました。とても参考になりました。大変ありがとうございました。
38	女	30代	医療関係	寝たきりの状態で在宅生活を送る為には、家族の支援が必ず必要となると考えていましたが人工呼吸を装着した方が一人暮らしをされていると知り、制度の利用で在宅が可能になるという事に驚きました。考え方次第で人生をどのように過ごすのか知識がある事で選択の幅が広がるのだと感じました。とても有意義な時間でした。

## 平成27年度 市民フォーラムアンケート 自由記述部分

No	性別	年代	職業	本日の感想やご意見
39	女	60代		合唱団は要りません。自分達で歌つていればいいのです、押し付けはやめて欲しい。その分早く帰りたい。かかりつけ医の必要は分りますが近所に良い医者が居りません。近所には開業医がたくさん居りますが在宅療養支援診療所一覧には一つも出ておりません。これが現実なのです。体操教室には7-8年前から出ていますがシルバーセンターのスタッフの質が良くありません。人を見下したような軽視したような態度で現場でも事務方でも馴れ合いで仕事をしているように思います。
40	女	60代	福祉関係	在宅で死にたいと思ってもそのサービスが地域にないと難しい。私の町ではほとんど往診してくれる病院はなく、医療に頼る事が出来ない状態だから医療には頼れない。自分の生きる力を信じるしかないのが現実です。でも参考になりました。ありがとうございます。
41	女	30代	福祉関係	在宅介護に関わる仕事をしていますので、自分の勉強の為と思って参加しましたが家族向けの内容でしたので私個人としてはいまいち。。な内容でしたが家族の方にとっては、分かり易くとても良い内容であったと感じましたので私の関わる家族の方にも聞いて頂けたらと思いました。
42	女	70代	主婦	人の命の終り方について、改めて考えさせられました。衰えを素直に受け入れ”今を生きる”に心を置き毎日大切に生きたいと思います。ありがとうございました。
43	女	20代	医療関係	在宅医療について深く知る事が出来た。もっともっと在宅医療が増えていけば自分が願う生活が出来ると思いました。制度をもっと知って今後生かせればと思います。
44	女	70代	主婦	夫婦で話合いたいと思いました。
45	女	60代	福祉関係	翼合唱団の歌声いつ聴いても感動です。在宅で最期を迎える事への不安のハードルが少し下がりました。ありがとうございます。ただ訪問さんは、どこも手一杯でタイムリーに対応していただけないのでと現状での心配はあります。
46	女	50代		在宅在宅と言っているが、このケアを生かすのは介護員、看護師の数が少な過ぎでは無いだろうか。介護保険では助いきれない、費用の事を考える自分の方がコワイです。
47	女	20代	その他(学生)	ピンポンコロリ、看取りに対する意識が変わりました。ありがとうございました。
48	男	30代	会社員	昨年93才の祖母が亡くなりました。実家とは遠くに今は生活していますが両親は今70才、色々と考える事が多くなってきています。とても考えさせられるフォーラムでした。ありがとうございました。
49	男	40代	会社員	今後も在宅医療が増加していく予想ですが医師などの人材が心配です。
50	女	40代	福祉関係	実際に自宅に来てもらって終末期を迎える事はとても望ましいと思います。その為の人材の確保をもっと行って頂きたいと思います。
51	男	70代	無職	どう死ぬかではなく、どうよりよく生きるかが大切である事の動機を教えて頂き本日から生き方が変わると思います。
52	女	80代以上	無職	85才一人暮らし(市内に稼者はいない)病気、最もな事を悩んでいましたが少し安心しました。ありがとうございました。
53	女	30代	介護関係	どうより良く生きるかが大切か、今後考えていきたいと思えたし勘違いしないように看取りも出来たらと思いました。
54	男	70代	無職	翼合唱団認知の人々に感動頂きました。我が妻も初期認知なので、こんな風に参加し唄えたらと。死は恐れず、今生きてることの大切さを知る。
55	男	70代	無職	私は一人暮らしで75才の老人です。そう遠くない先に介護を受ける事になるでしょう。在宅医療が出来れば良いと思っています。近くの包括支援センターに年に数回お茶を頂きに行っています。いつかお世話になる事と思います。
56	男	60代	介護関係	”おだやかに最期の日まで暮らすために”普段から考えておく事が大切であると感じました。
57	男	60代	無職	制度が充実していることが分りました。
58	女	50代	主婦	85才で一人暮らしをしている母がいます。数年前から最期をどのように迎えたいのか考えているようです。私も来年還暦を迎えるので自分自身にとっても他人事でないと感じています。今日の内容は大変参考になりました。母とともに改めて話し合いたいと思っています。ありがとうございました。
59	女	60代	主婦	今後の参考になりました。ありがとうございました。
60	男	80代以上	無職	今まで知らない事が多くてビックリしました。本当にありがとうございました。
61	女	50代	会社員	在宅療養支援診療所が、これ程の数だと思っていなかったので前向きになれました。川島先生の講演は自分の中ですっと疑問だった事が解決できとてもスッキリしています。
62	女	80代以上	無職	死を迎えることが怖くなったり思っています。しかし死の一歩前までは元気で自立出来そうですが、他人に知らせる余裕なくいよいよ最後が来た時どうしたらと考えてしまいます。子供のいる人は死を一人で迎えてもまもなく発見されるでしょうか子供のいない者は死後何ヶ月もたって発見されたという場合を恐れています。
63	女	80代以上	主婦	年とての一人暮らしは大変、動けなくなる前にやはり介護を頼む人を決めておかなければならぬと思う。それにしても認知症にならない為には、どうしたら良いのか出来ないとしても出来るだけ遅くありたい。民生委員の様な人が一人暮らしの所には時々見舞って頂けたら良いと思いますが。
64	女	70代	福祉関係	川島先生にお会いしたくて参加しました。以前仙台で「日本介護福祉大会」があった時にフロア席の前に川島先生が座られてました。私はヘルパーでいわゆる医療行為がどうのこうと無駄な言い合いの時代でした。私は新潟青陵大学を昨年8月で退職し仙台に戻りました。私の住む愛子にも川島Drの理念信念を受け継いだDrはおられますか。愛子まで往診していただけますか。心から願っております。71才になりました死は遠くて近いと感じています。
65	男	60代	無職	分らない事ばかりだったが、随分と色々利用でき力になる組織がある事が分った。色々勉強して利用していきたく税金が高いと気になっていたが、これ程充実するなら納得です。
66	女	40代	福祉関係	久しぶりに川島先生の講演を聞く事ができ分かり易く面白い話に時間を忘れていました。現在知的・精神障害者が通う施設で働いておりますので、なかなか在宅医療に関わる事が有りませんが、自分の親や利用者が高齢になった時、介護が必要になった時に必要な事が多く大変役に立ちました。とても実りある時間となりました。ありがとうございました。
67	男	70代	無職	個別の事情が色々あるので均一の介護サービスなどは難しいと思いますが、在宅介護を川島先生が話された通り家族に頼らず社会がサポートする体制がより充実される事を望みます。理由は、これから高齢化社会および少子化となり介護を受ける方々が多くなるので社会でサポートの限界があると思うので。
68	男	80代以上	無職	「死」は自分だけの事ではない。関係する所謂”stake holders”が大勢存在する。「死」はそういう事も考えて迎えるべきと思う。そうなると「自死」や「ピンコロリ」は本人はhappyとしても回りの人は極めてun happyとなる。
69	女	80代以上	無職	明るい雰囲気で参加受講出来ました。ありがとうございました。
70	男	40代	会社員	本日は貴重なお話を聞き出す事が出来、大変感謝申し上げます。仕事柄、高齢者の皆様の住宅や施設を担当させて頂いておりますが川島先生のお話を念頭に仕事にも生かしていきたいと思います。今後ともご指導の程宜しくお願い致します。
71	女	60代	無職	川島先生の話を聞いて「生きる」事の充実について深く考えさせられた。翼合唱団の歌は素晴らしい、自然と涙が出てきた。
72	女	60代	主婦	平成10年公済病院より自宅まで(娘26才)送って頂きそして一晩家族と過ごし自分のベッドで次の朝6時30分に眠るように天国に逝きました。先生に来て頂き身体を先生と綺麗にし替えてあげられました。娘が願っていた自宅での死を叶えて下さった先生には感謝で一杯です。今、母として今まで生きてこれたのは娘の願いを叶えられたからと思っています。今、私は肺癌4年生存です。今回のフォーラムで自分の事も参考にして明るく生きていこうと思っています。希望を持てる先生のお話に元気を貰って来られて良かったです。テレビも見ていました。とてもご立派な先生に改めて感謝で一杯です。大変ありがとうございました。
73	女	50代	介護関係	家族の負担を考えると本人の意志で決められない。実際何をするにも時間とお金がかかる。働いている家族の事が本人も気になるのは正直な事だと思います。

## 平成27年度 市民フォーラムアンケート 自由記述部分

No	性別	年代	職業	本日の感想やご意見
74	女	10代	介護関係	吸引の資格を取ろうと思いました。
75	女	50代	介護関係	施設の介護スタッフです。人手不足で毎日大変だけど沢山の知識を今日頂きました。明日から又頑張ります。
76	女	60代	主婦	時間的に迷う時間でした。大変素晴らしいフォーラムで良かったです。シルバーセンター10時-13時休憩と時間的になれておりましたのでお昼の時間迷いました。元気で講座を沢山勉強し外に出る事が多いです。ありがとうございました。
77	女	50代	会社員	独居、認知症、多発性の圧迫骨折で要介護1の父は自宅で死にたいと希望。でも私(娘)一人では限界あり介護サービスを利用しているが最期までといった時に父がどう変化していくか参考になった。まだ自宅での看取りまでに関わっていくのには決心はつきません。
78	女	60代	主婦	仙台が在宅医療が多数とお聞きして嬉しくなりました。
79	女	70代	無職	想像以上の参加者に驚きました。皆さん思っている事は同じなのですね。
80	女	70代	無職	母は97才で死、朝身支度し布団の上で亡くなり、私も母にあやかりたいと常日頃、頑張っています。知人で多くの人が自宅で胃瘻や人工呼吸器をつけたのを見て来ました。今日は色々お話ありがとうございます。
81	女	50代	医療関係	会場を早めにしてあげた方が高齢者には喜ばれると思います。不安を一杯抱えながら来場されている方がいますので対面式ではなく個々に相談にのってくれる人が欲しいです。
82	女	40代	介護関係	大変参考になったが家族側の受入が難しいと思います。しかし「最期までお家…」の内容は大変良くこれから周知ていきたいと思います。
83	女	30代	介護関係	理学療法士として訪問看護ステーションに在籍しております。在宅支援のこれからの方を少しイメージ出来たように思います。リハビリ職として在宅看取りをどうサポートしていくのか今日の内容を生かしながら模索していきたいと思います。ありがとうございました。今後ともどうぞ宜しくお願い致します。
84	女	50代	主婦	知らなかった事を知る事が出来ました。自分や家族の為に参考にしたいと思います。
85	女	30代	医療関係	在宅医療を推進して介護保険を利用してサービスを利用して家へとは言うが結局お金が無ければ利用出来ない。年金がどんどん減らされ生活困窮者が増えていく中で、やはり支えていくのは家人しかいないという現状がある。生活の場を考えた医療の選択(胃瘻、IVH)が必要となってきており胃瘻、IVHは推進されるべきものではないと思う。「自然な形で…」と本人が望んでいたのであれば、それを支援して自然な形で看取ることも選択肢であるという事も講義して頂きたい。午後のスライドのような形でサービスを受ける事が出来る生活水準にある人はどの位いるのでしょうか。
86	女	30代	介護関係	また今日のようなお話を聞く機会があれば参加させて頂きたいと思います。
87	女	70代	無職	参加前までは病院にお任せするしかないと思っていた。しかし川島先生のお話を聞いて自分で選ぶ事も出来るんですね。療養は苦痛だけでなく自分の考え方により楽しく生活も出来る事に今までより安心して年を重ねる事が出来ると希望が持てました。
88	女	30代	介護関係	分かり易く楽しく話を聞く事が出来ました。
89	女	50代	医療関係	お話を分かり易かった。今日聞いた話を周りにも周知していきたいと思う。又つながラインも活用できるようにしたい。誰に聞いたらいいか分つただけでも大きな収穫だと思います。
90	女	60代		死に対する考えが変わりました。とても良かったです。
91	男	80代以上	無職	高齢になってからは、自分の死を自分で覚悟を決め断食の道を進む事をしていました。現在も変わっておりません。本日生きるという事について大分勘違いをしていたような気が致します。断食を実行する気力があるなら生きる為の全ての努力をすべきかもしれません。間もなく83才になります。妻は亡くなっています。毎日佛前に食事を供える事を続けております。たった一日も休んだ事はありません。亡妻が先です。毎日おかげの準備が唯一の生甲斐かもしれません。
92	女	60代	福祉関係	人生は最期までの考え方で楽しく生きられる事を知りました。ありがとうございました。
93	男	不明		翼合唱団の発表が素晴らしくて良かったです。今後の活動も頑張って頂きたいです。
94	男	60代	無職	知識、情報を正しく身につける事の大切さを知りました。ありがとうございました。
95	男	30代	会社員	先生の更なるご活躍を願っております。
96	女	20代	介護関係	展示品などの沢山のサンプルとても参考になり是非施設の方でも広げたい物ばかりでした。川島Drの講演も大変興味深い内容で分かり易く頭に入ってくる、とても素晴らしい話。今の医療も変わってる事に驚きました翼合唱団の歌声も胸にしみ思わず泣きそうになりました。今介護者も施設の方も限界があり間がある現実でも必要とされる事はどうするかなのです。今回の講演は本当に興味深く分かり易く安心できる介護の在り方を覆す内容でした。ピンピンコロリの意味を初めて聞き知りました。今後この事を伝えていきたいと思います。森内科の森Drが作詞された「春の森から」という曲を聞いてみて下さい。
97	女	30代	福祉関係	訪問薬剤を今回知る事が出来ました。現在、福祉施設の支援者として従事しており利用者の多くが抗てんかん薬や糖尿病の服薬をしています。そしてほぼ家族が服薬管理をされており中には家族の思い(?)金(?)カン(?)で服薬調整(シロップの増減や錠剤の増減)をする方もいます。調整される家族のほとんどが高齢の親である為なのかDrに相談しにくい事が考えられる為、更に身近で相談し易い訪問薬剤をご紹介出来ればと思います。
98	女	40代	介護関係	とても良かったです。今日はありがとうございました。川島Drの話はとても分かり易く気さくなDrでとても信頼しています。合唱、沢山の曲を歌って下さったんですね、素晴らしいです。Q&Aも丁寧に説明して下さって感謝致しております。
99	男	70代	無職	最期をどうしたいのか、はっきりしなければと思いました。介護が必要になっても自分がより良く生きる事を考えよ!というお話は気持ちの切り替えになった。
100	女	60代	主婦	大変参考になりました、ありがとうございました。これからも安心して介護してゆきたいと思いました。
101	男	60代	無職	在宅医療に関する勉強をさせて頂きました。今後の生活に勇気を頂きました。
102	女	50代	介護関係	独居で難病を抱えても往診医療と介護保険の併用で生活出来ているという事例がある事を知り大変参考になった。
103	女	30代	介護関係	川島先生のお話を聞けてとても参考になりました。医療と介護の連携も重要になってくると再認識しました。今後も機会があれば、ぜひ参加させて頂きたいと思います。
104	女	70代	主婦	会場全員による合唱とても良かった。何十年ぶりの合唱かとても気持ちが高ぶって楽しいフォーラム参加となった。在宅に対しての印象が随分違ってきた。皆様今日の会場作りを含め沢山の準備に感謝します。ありがとうございました。
105	女	不明	主婦	現在84才(独居)86才(別居)のふたりの母達を見守り支えながら生活しています。出来るだけ長く自立して生活出来るように自分で出来る事をして貢っています。母達の生き方を通して私と夫と共にどう自分達の人生を生きるか考えようとして、また一日一日を悔いなく行きたいと考えています。緩やかな衰えを周りがどのように捉えていけば良いかとても良く分りました。また展示コーナーも充実していて、これから先に取り入れて介護すればより豊かに生活出来ると思いました。ありがとうございました。翼合唱団の歌声も生き生きしていてとてもステキでした。
106	男	40代	会社員	川島先生のお話が分かり易く歯切れが良く良かったと思います。又このようなフォーラムを実施して欲しいです。
107	女	60代	介護関係	改めて終末医療に関して理解を深める事が出来た。これから自分の家族、自分の最期について考えていきたい。分かり易い内容で全てが網羅されていた。
108	女	60代	主婦	今日参加させて頂いてとても良かった。先生のお話参考にして、これから残された人生を楽しく生きていきたい。コーラス皆さん元気に歌って素晴らしいでした。歌の力は凄いですね。

## 平成27年度 市民フォーラムアンケート 自由記述部分

No	性別	年代	職業	本日の感想やご意見
109	女	70代	無職	実際は色々困難な事例もあると思います。勉強していきたいと思っています。熱意と誠意に感謝します。
110	女	不明	主婦	しっかり考えた事が無かったが、これからでも考えてしっかりしなくては、と思いました。
111	女	70代	主婦	お話が分かり易く自分が持て、大変有り難うございました。合唱の皆様も。11:30受付から終了までの時間が長く途中帰りたりました。せいぜい3時間がピッとしている時間です。11:30タクシー到着後12:30までの1時間は勿体なかったです。
112	女	30代	介護関係	現在、在宅ホスピスケアで暮らしている方々が多くなっています。講話を聴いていて分らなかつた事が沢山あったので参考になりました。これから現場や生活に生かしたいです。展示コーナーでは色々な資料のもと試食コーナーがあり在宅で介護しているので今回参加して良かったです。これからも今回のフォーラムがある機会があれば新聞等で教えてくれれば有りがたいです。
113	女	70代	主婦	大変勉強になりました。具体的に詳しく教えて下さいましたので、からの参考になり心の持ち方の大切さを教えてもらいました。
114	女	70代	無職	一人暮らしをしていますが、これから在宅医療がもっと進めば在宅ケアをして頂きながら自宅にいられるかな。。と。
115	女	70代	主婦	一人暮らしなので、自宅で最期を迎えるとは思ってませんでしたが、講演を聞き家でも最期を迎える事が出来る事を知り参考になりました。
116	女	30代	介護関係	川島先生のお話は分かり易く、興味が湧くものでした。今年の6月に父が十二指腸癌で亡くなつた時に在宅に往診に来てくれるドクターを探しましたが、田舎の為かなく、先生のような方が地方の田舎にも増える事を願います。父の死を迎える前に川島先生のお話を聞けたら良かったと思いました。ぜひ地方でも講演お願ひします。
117	女	70代	無職	だんだん衰え介護が必要となった時、不安だったが今回のお話を聞き安心して最期を迎える気がして安心した。
118	女	80代以上	無職	本日の市民フォーラムに参加させて頂きありがとうございました。私は大崎市に居住しております。川島先生の往診クリニックにお世話になる事も出来ませんが充分に医療の現状を考える事が出来ました。主人を15年前に看取り独居老人です。義理の娘はいますが出来る限り私の為に看護して貰う訳にはいかず、介護を過ぎる現在、心身の整理と心構え等、切に思考しているものです。インターネット等できませんでしたので不便です。ありがとうございました。
119	女	50代	その他	初期の認知症の父親がおります。既に支援を受けていますが、まだ体が元気なので外出を自由にしております。在宅介護への不安はありますが、出来るだけ本人らしく生きられる様に家族として接したり対応したいと思うようになりました。
120	女	40代	医療関係	川島先生のお話は、とても分かり易く楽しく聞けた。在宅医療の大切さを感じ、その様な医療がどんどん増えるといいなと強く感じた。仙台市民が羨ましく感じた、自分の地域もそうなって欲しい。ありがとうございました。
121	女	40代	介護関係	息を引き取る前に眠っている状態は、本人は辛くないという事を利用者さんのご家族へ上手に伝えて穏やかな看取りを迎えられるようケアを行っていきたいと思いました。
122	男	70代	無職	ピンピンコロリ、尊厳死、平穀死、満足死etc～死という言葉はあるが誰も死を経験した事は無いのでQOD→QOLという発想が大切という指摘は新鮮であった。自分に対しても周囲の人(家族、友人etc)に対しても思い残す事のない悔いの残らない人生を歩みたいものです。
123	男	80代以上	無職	素晴らしい項目について勉強する事が出来、とても有りがたく感謝しております。
124	男	60代	自営業	大変良い内容で良かったです。コラスも良かった。第2部が駆け足過ぎて良く理解出来ませんでした。時間をもう少し取って貰つても良いのでは、ないでしょうか。
125	女	50代	自営業	お家という概念を広げて考えるという事で少し気持ちが楽になりました。(現在、要支援2で初期認知症の父と二人で生活しています)
126	男	70代		仙台に住んでいる事を幸せと思いました。今後とも本日のテーマに関心を持っていきたいと思います。大変参考になりました。
127	女	20代	会社員	私は小規模多機能ホームに勤めており居宅がメインとなります。様々なお客様の事情に対応すべく市民フォーラムに参加致しました。大変勉強になり、仕事の方でも生かしていくかと思います。本日は有り難うございました。
128	女	80代以上	無職	これから死まで元気で頑張っていきます。
129	女	60代	主婦	既成概念にとらわれず正しい知識を持つ事の大切さ(医療機器は「方法や手段」)意味づけ解決次第で、その人の生き方が、世界が変わることの持つよう納得致しました。お話を伺い死に対する恐怖が和らいた。
130	女	60代	主婦	自宅医療の事を何となく想像していた事がクリアになりました。ありがとうございました。(実際その立場になった時は、大変な事が多々あると思いますが、色々な支援がある事が分かり、目の前が明るくなりました)
131	女	40代	会社員	お家でも医療介護を受けられる事を理解する事が出来ました。ありがとうございました。
132	女	70代	自営業	大変勉強になりました。この様な機会がありましたら何度も参加させて頂きたいと思います。
133	女	80代以上	その他	あまり期待と違って「なるほど」「多少の楽しさ」介護の芯の大変さ。自信がまだ無い為、分りにくかったです。
134	女	40代	医療関係	現在70代後半の義母と同居しています。足腰の衰えはありますが元気で家業や孫の世話をしてくれます。長年家族の為に働いてきた方での「住み慣れた家で」最期まで家族仲良く生きて行こうと思います。今回の市民フォーラムに高齢の方、杖歩行者が多数参加されていて意識の高さに何よりも驚きました。在宅療養のキーパーソンはその人自身です。やがて自分も介護を受ける身として、どのような医療、介護を提供されたいか、その視点に立って、日々の現場に生かせるよう皆でケアの質を上げていきたいと思いました。今日はありがとうございました。
135	男	60代	その他(パート)	最期まで自宅で生活したいのは、本音だと思います。私も最期まで自宅にいたいと思います。それには自分のこれからを健康維持していく生活、運動が大切だと思います。それと自分が倒れた場合の妻への対応をしっかり話しておく事が大事と感じました。
136	男	60代		複雑(差し控えへと中止)
137	女	60代	無職	参加してみて他人事ではない、自分の事などとつくづく考えさせられました。今後どう生きて行くべきかを真剣に考えています。(私は脳梗塞で右目失明(身体は大丈夫でした)でも明るく、川島先生の講演を聞けるのをお楽しみにして)
138	女	50代	会社員	沢山の参加人数にビックリしました。勉強する場に気軽に参加できる回数を増やしていくべきだと思う。参加した人は何かを得よう、聞こうという姿勢がある様にみました。問題解決が少し出来そうです、ありがとうございました。
139	女	20代	その他(学生)	在宅医療には多くの医療人が関わり相談の場も多くある事が分りました。私は将来、在宅医療に関わっていきたいと考えています。まだまだ薬剤師が手伝える事はあると思うので、多くの方に在宅医療について知って頂きたいと思いました。本日は、貴重なお話ありがとうございました。今後、またこの様な機会がありましたら是非、参加したいと思います。
140	女	20代	その他(学生)	薬剤師が在宅で出来る事は薬についてと、ごく限られているかと思います。薬剤師が在宅においてどのように関わっているのかとても参考になりました。これから、もっと在宅に関与していく為には何が出来るのか考えさせられる講演でした。ありがとうございました。
141	女	50代	主婦	様々な選択可能な仙台市内であれば自分も介護できるかなという感想を持ちました。しかし仙台を離れた田舎に親だけで暮らしている事を考えると選ぶ事もまだまだ困難なのかなと感じました。仙台は川島Drのようなしっかりとした人を見て考えて下さる医療関係者もいて幸せだと感じます。実家の親の為にも早速つながラインやってみます!
142	女	30代	福祉関係	とても勉強になりました。
143	女	20代	会社員	ピンピンコロリがしたい!!と思っていましたが、それは1割の方しかいらっしゃらないという事実を知り、どのように生きて「死」という結果を向かえるか、きちんと考えなければいけない事が良く理解出来ました。また今後家族がいずれ死を迎えるその時の為によく話し合い、どのように生きていくかお互いに知っておくことの重要性を学ぶ事が出来ました。
144	男	40代	会社員	在宅医療について、大変理解が深まりました。「どう死ぬのか」ではなく「どうより良く生きるか」が前提にある事を改めて認識しました。ありがとうございました。

## 平成27年度 市民フォーラムアンケート 自由記述部分

No	性別	年代	職業	本日の感想やご意見
145	女	20代	会社員	今、入院している祖母がいて生きるのが辛い等の弱音を吐いているが「一日一日楽しみを見つけて、少しでも幸せに生きて欲しい」と言おうと思いました。
146	男	60代	無職	現在のところ、健康に不安があるわけではなく切実な問題として捉えにくい。しかし事前に落ち着いて知識を仕入れる事が出来る状態とも言えるので今後とも今回のような機会を活用したい。
147	女	50代	福祉関係	以前1部を使ったパンフレットを手に入れて読んでおり、今日はその具体的な部分を聞く事が出来ればと思い参加しました。本当の事をいうと後半の20ページからの部分の事を聞きたかったので少し残念でしたが「翼合唱団」の歌声とても良かったです。多くの曲が聴けても満足でした。2部では、色々な職種の方が関わっている事で在宅が成り立っているという事が分った。
148	男	30代	医療関係	在宅医療の普及のため非常に素晴らしい取組だと感じました。是非今後も継続して頂く事を切にお願い致します。
149	男	80代以上	無職	自身を持って、不安はあっても今を生き続けていけば良いという気持ちが強くなつた。感謝!
150	女	50代	介護関係	胃瘻は延命治療と決めつけて考えていましたが、少し見方が変わりました。その他、知らない事が沢山ある事が分り少しだけ理解できました。
151	女	30代	介護関係	とても参考になりました。また、こういう機会がありましたら参加したいと思います。ありがとうございました。
152	女	60代	主婦	いくら頑張っても最期は、病院で死を迎えると思っていましたが自分の家でもやっていけると考えを改めます。事情があり、夫の母が養護施設に入所しています。本人は子供の所へ行きたいと思っているようです。私は仕事も辞めたので少し本気で義母を引き取り一緒に暮らせるかを考えてみたいと思います。在宅でも入院でも、どうしてもお金がかかります。介護保険料や医療など負担額が年々高くなっています。もっと安心して過ごせるように社会、政治ももっと現実的に考えて欲しいと思います。見方、考え方があまり良かったです。合唱ステキでした、力強かったです、感動しました
153	男	70代	無職	その時には、地域包括センターに!
154	女	50代	介護関係	会場には高齢者の方々が多く、関心の高さを感じました。トイレで待っている間には来場した80代の女性から「来て良かった、勉強になった、生前から自分の希望を家族に伝えておきたい」とお話をされていたのが印象に残りました。遠藤さんからのサービスと料金の説明はとても分かり易かったです。
155	女	50代	介護関係	とても興味深いお話を多かったです。
156	女	60代	無職	在宅医療、看護、介護について詳しく知る事が出来ました。ありがとうございました。
157	女	60代	主婦	現在は普通に日常生活を送っている93才の母がおり、先々不安に思っていましたが川島先生のお話を聞きやすかったと気持ちで接する事が出来そうです。ありがとうございました(自分の事に関しては同様に)
158	女	70代	主婦	とても参考になりました。毎年やって頂きたいです(確認のためです)ありがとうございました。
159	女	60代	介護関係	合唱団の歌、とても上手でした。感激しました(声がよく出ていてビックリしました)手厚いサポート制度がある事を知り嬉しく思いました。
160	男	30代	介護関係	川島先生の一つ一つのお言葉にすごく共感できました。介護されるその人の解釈次第だと僕も強く思いました。
161	女	80代以上	主婦	年齢のせいかマイクでの説明にハッキリ聞き取れない部分があつて残念でした。ハッキリする先生とそうでない先生がおられました。
162	女	40代	介護関係	訪問介護の仕事を12年程しているが自宅で看取りをするケースは少ない。危険な状態になると病院に搬送され病院で最期を迎える方が多い。今は、様々なサービスが受けられるのでケアマネが適切にアドバイス出来れば良い。ケアマネの質や祝日に連絡がとれない等で利用者は不便を感じている。介護保険制度を有効に利用出来ている人が少ないので地域包括支援センターが中心になり情報提供、相談がとても大切になっていくと思う。悩みながら仕事をする日々が多いです。自宅に人が入るのをためらう人がまだ多いと感じる。
163	女	50代		在宅介護が病院より1/2～1/3費用が安い事を知って嬉しかったです。介護は一人で抱えないで色々な制度を利用する事が大切だと思いました。上手に皆様の力を借りて頑張りすぎない介護が必要だと思います。参考になりました。ありがとうございました。
164	男	80代以上	無職	私は82才、13年前に肺ガンの妻を在宅で岡部先生のお世話で看取りました。独り暮らしですが「おだやかに最期の日まで南光台の自宅で過ごしたい」と思っています。その節にはお世話になりたいと思っています。
165	男	30代	医療関係	お家で看取る視点が更に深まりました。困った時は“つながる”“つなげる”“つなぐことができる”ように支援していきたいと考えています。これからも関心ある人達が多い分野なので啓発、身近な相談体制、対応が必要だと思います。ありがとうございました。
166	女	20代	その他(学生)	今回のお話を聞いて在宅医療についての考え方がありましたが、介護を行なう家族側が無理のないようにしていく事で本人にも家族にも負担がかからずに行介護を行なう事が分りました。その為にも介護保険サービスを沢山の方々に知って貰う事、自分自身も知る事が重要であると感じました。
167	女	20代	福祉関係	川島先生や在宅医療Q&Aでの話を聞き、最期まで自宅で生活ができる事を再確認しました。支援者として本人や家族が在宅での最期を選択できる声掛けをしていきたいと思います。本日は、本当にありがとうございました。
168	男	80代以上	無職	前回本フォーラムを受講後も高齢者(85才、妻80才)となり家族も遠隔地に居住しており、いわゆる高齢夫婦世帯ですので在宅医療について情報を集め、対策を検討しておりました。今回続けて“在宅医療”についてのフォーラム開催を知り早速申込したく参加させて頂きました。今回は医療～介護まで対象を拡げこれから小生等の実生活面で該当する可能性のある事例についても講話にあり大いに参考になりました。今後もこのような企画を(御苦労をお掛け致しますが)続けて下さるようお願い致します。
169	女	70代	無職	これからの残り少ない人生を楽しく安心して生活できる事を感じ、在宅医療も受けられる事を知り最期は我が家で。。と思っています。
170	男	70代	無職	在宅医療について分らないところ不安な事がありました。今回のフォーラムでお聞きしまして大変参考になりました。
171	男	50代	無職	親が在宅での看取りを希望しているが「難しい」「大変だ」と思っていた。今はそうさせたいし自分自身もそうありたいと思える様になつた。
172	女	30代	医療関係	在宅で最期まで生活するためには理解のある周囲の環境が大切だと思います。自分が最期を迎えた時、落ち着いた中で安らかに見送られたいと思います。もちろん自宅です。
173	女	50代	医療関係	自分の死を目の前に感じた時にそれをどう受け止めるか。家族はどんな形であつても長く生きて欲しいと望む。しかし本人は自分の意志の疎通が出来るかどうかで家族にそれを伝える事が出来ないかもしれない。死ぬその直前まで自分の死と向き合いながら今まで生きた過程を振り返りその日を迎える。
174	女	80代以上	主婦	今後、とても役立つ事で本当にありがとうございました。

# 最期までお家で生活 市民フォーラム ご報告

平成27年10月9日(金)11:30~16:00 仙台サンプラザホール

参加者646名!



続々と参加者が入場! 早い時間からたくさんの方においでいただきました!

市民の方より「歯医者さんも家に来てくれるんだね」との声。まだ市民の方への普及啓発が必要です。「これは何に使うものなの?」口腔ケアグッズにも興味津々!



たくさん用意していたパンフレットが、あっという間になくなりました! 展示では、「これはどうやって使うの?」「こうやって使うと楽に移動できますよ!」「ああ、歩きやすいね!」という感じで、実際の福祉用具を使いながら説明を聞くことができて、大満足!



「トロミをどうして付けるの?」 医療介護職が普通に思っていることは、市民の皆様にとって普通のことではないんですね。説明を受けて試食しサンプルのお土産をもらい勉強になりました!

「介護が必要になった時のためにどんな施設があるか知りたいの」と真剣!



ホール内ではDVD上映後、青沼先生のご挨拶でスタート! 講演「最期までお家で生活するため」を、とても熱心に聞いてくださいました。自分が最期までどう生きるかを、あらためて考える機会になったようです。

休憩に入り、ホッと一息! いっぱい来たねー!



ポスターの素敵なイラストを描いてくださった叶様に感謝!

アンケートには「声がよく出ていてビックリした。」「とても感動した。」「歌う姿を見て涙が出てきた。」等の感想をいただきました。認知症になっても安心して暮らせる地域を皆で目指したいと思います!



事例を通した基本的な在宅医療介護の説明後、折腹様、森川様、松浦様に質問への回答をしていただきました!

小坂先生のご挨拶で閉会!

皆様のおかげで会が無事盛況のうちに終了! 皆様のご協力に、心より御礼申し上げます。

河北新報 2014年3月26日(水)掲載

# 「最期まで自宅で」方法考える



仙台・シンポ

病気になつても最期まで家で過ごす方法を考える「在宅医療推進市民フォーラム in 仙台」が15日、仙台市宮城野区の仙台サンプラザであつた。在宅医療専門の仙台往診クリニックの主催で、クリニックの川島孝一郎院長が基調講演した。約400人が聴いた。

川島氏は日本人の9割以上が、緩やかに身体が衰えて介助されながら最期を迎える事実を指摘し、「私たちの多くは障害者になって亡くなる。胸

## 医師、家族ら意見発表

を張つて、人のお世話になれるようにしたい」と呼び掛けた。

クリニックの利用者で胃ろうを利用している人の2~3割が、脱脂綿などを使って晚酌を楽しんでいる様子を伝え、在宅医療の可能性に言及

「よりよく生きいくための工夫が大切だ」と語った。

宮城県看護協会太白訪問看護ステーション（仙台市）の山崎豊子所長や、居宅介護支援事業所「ゆめつむぎ」（同

市）の後藤千鶴子所長らも講演した。山崎所長は、ケアマネジャー・ヘルパーなど他職種によるチームケアの重要性を訴えた。後藤所長は、「家族が、一人で頑張らなくてもよいと思える関係をつくることが大切」と話した。

両親を在宅でみとつた仙台市の男性も講演し、「ケアマネジャーらと何度も話し合つた。いろいろな意見を聞きながら、自分が後悔しないような介護をすることが重要ではないか」と述べた。

家で最期を迎えるための方法を語り合つた「在宅医療推進市民フォーラム in 仙台」

河北新報 2015年9月3日(木)掲載

# 最期まで豊かに在宅医療考える

とうほく 2015

おだやかに最期の日まで暮らすために

生きることの最大限を叶える  
在宅医療パンフレット

在宅医療を考える「最期までお家で生活 市民フォーラム」が10月9日、仙台市宮城野区の仙台サンプラザホールである。主催する在宅医療専門の仙台往診クリニック（川島孝一郎院長）が参加者を募っています。

島院長が講演。川島氏は、「人ひとのように衰えるかや、その衰えどきのないように向き合えば豊かに暮らせるかをお伝えしたい」と話しています。2部の「在宅医療Q&A」では、事前に募った質

## 仙台で来月9日フォーラム

口腔ケアなど相談コーナー設置

間に答える。認知症の人が豊かに在宅生活を送っている事例なども紹介する。

午後0時半～午後3時半。入場無料。参加者には、冊子「おだやかに最期の日まで暮らすために」が配られる。フォーラムの前後には、口腔（こうこう）ケアや理学療法、介護食、福祉用具の専門家による相談コーナーが設けられる。

希望者は住所、氏名（振り仮名）、年齢、性別、電話番号、フォーラムを知ったきっかけ、申し込みの動機を記して仙台往診クリニック研究部にはがきで9月30日までに申し込む。

はがき一枚で1人分を受け付ける。在宅医療に関する質問を書くこともできる。

送り先は〒980-100

13仙台市青葉区花京院2の1の7、仙台往診クリニック（市民フォーラム）係。

連絡先は同クリニック022（722）38866。

フォーラムで配布される冊子「おだやかに最期の日まで暮らすために」

## 在宅医療出前講座、講師派遣

## 普及啓発・教育研修

年度	回	開催日	会場	テーマ・講師	参加者
25 年 度	1	2013.6.14	シニアネット仙台・シニアネット事務所(一番町中央ビル)	在宅医療の基礎知識・遠藤美紀	シニアネット仙台虹の会 9名
	2	2013.6.26	PPK友の会・仙台市シルバーセンター	在宅医療のこと・遠藤美紀	PPK(ピンピンコロリ)友の会 35名
	3	2013.7.30	宮城県歯科医師会・歯科医師会館	つながラインについて・佐々木みずほ	県歯科医師会理事 20名
	4	2013.7.6	仙台市介護研修室・仙台市シルバーセンター	終末期の医学知識・西崎久純	一般市民70名程
	5	2013.8.9	有料老人ホームこすもす園・ティサービスこすもす園	在宅医療のこと・遠藤美紀	施設スタッフ 7名
	6	2013.11.16	仙台市介護研修室・仙台市シルバーセンター	在宅での看取り 人生の最終段階について考える・川島孝一郎	一般市民 300人程
	7	2013.11.26	当院・仙台市シルバーセンター	つながラインと訪問栄養指導・佐々木みずほ、塩野崎淳子	ケアマネ5名
	8	2013.12.18	エルパーク仙台セミナーホール	生きることの集大成を叶えるために・川島孝一郎	医療介護福祉従事者 87名
	9	2013.12.18	当院・エルパーク仙台	つながラインと訪問栄養指導・佐々木みずほ、塩野崎淳子	ケアマネ・介護職17名
	10	2013.12.3	仙台市介護研修室・仙台市シルバーセンター	喀痰吸引等研修の概要とこれからの介護・遠藤美紀	介護職 70名程
	11	2014.2.13	仙台市介護研修室・仙台市シルバーセンター	看取りのケアに必要な医学知識・西崎久純	介護職 80名程
	12	2014.2.17	東六コミュニティセンター・花京院地域包括支援センター研修	・医療との連携を図りながら最期の日まで暮らすために・在宅医療推進事業について・遠藤美紀	ケアマネ、介護事業所 21名
	13	2014.2.18	宮城県長寿社会政策課・宮城県庁	地域包括ケアシステム構築推進研修会「在宅医療における看取りの実際」・川島孝一郎	県内の包括職員80名程
	14	2014.3.27	一万人市民委員会・中央市民センター	在宅医療について・遠藤美紀	委員 50名程
	15	2014.3.27	シルバー人材センター・八幡コミュニティセンター	在宅医療について・遠藤美紀	登録の方 20人程
26 年 度	16	2014.4.2	在宅栄養指導勉強会(主催:宮城県栄養士会)	「在宅訪問栄養指導について」・塩野崎淳子	管理栄養師・栄養士20名程度／仙台市
	17	2014.6.21	第16回東北ストレス関連疾患研究会 講演(主催:東北ストレス関連疾患研究会)	緩和ケアと国際生活機能分類(ICF)・川島孝一郎	医師・薬剤師60名程度／仙台市
	18	2014.7.11、9.18、11.13、2015.3.5	若林区多職種連携ケア会議(主催:仙台市介護予防推進室)	アドバイザーとして事例検討会に参加・塩野崎淳子	地域包括支援センター職員行政職員等30名程度／仙台市
	19	2014.7.3	メマリーOD錠発売記念講演会 講演(主催:第一三共株式会社)	国の医療政策と在宅医療・川島孝一郎	医師80名程度／仙台市
	20	2014.7.5	平成26年度「ターミナルケアを学ぶ」(第1回)(主催:仙台市シルバーセンター)	終末期の医学知識・川島孝一郎	一般市民110名程度／仙台市
	21	2014.8.1	若林老壮大学(主催:仙台市若林市民センター)	知っておきたい在宅医療のこと・遠藤美紀	若林老壮大学に所属している市民の方70名程度／仙台市
	22	2014.8.4	在宅の人工呼吸器装着者の災害時に備える支援研修(主催:東北大學総合地域医療研修センター)	手動・足踏み式吸引器の使い方について・遠藤美紀	仙台市障害担当職員 15名程度／仙台市
	23	2014.9.18	介護支援専門員勉強会(主催:葉山地域包括支援センター)	管理栄養士による居宅療養管理指導について・塩野崎淳子	介護支援専門員30名程度／仙台市
	24	2014.9.27	平成26年度南東北認知症介護指導者ネットワーク研修会 講演(主催:宮城県認知症介護指導者ネットワーク)	在宅での看取り支援について・川島孝一郎 つながラインについて・遠藤美紀	宮城県内を中心に東北地方の医療介護従事者50名程度／多賀城市
	25	2014.10.29	鶴ヶ谷地区社会福祉協議会 福祉委員全体研修会 講演(主催:鶴ヶ谷地区社会福祉協議会)	～ピンピンコロリは本当に幸せ?～「おだやかに最後の日まで暮らすために」・川島孝一郎	鶴ヶ谷地区福祉委員・民生児童委員・町内会長・社協役員120名程度／仙台市

## 広報活動、講師派遣

## 普及啓発・教育研修

年度	回	開催日	会場	テーマ・講師	参加者
26 年 度	26	2014.11.13	介護予防教室(主催:八木山地域包括支援センター)	介護予防のための食生活について・塩野崎淳子	地域の高齢者30名程度／仙台市
	27	2014.11.14	平成26年度第2回職員研修「ターミナルケア研修会」講演(主催:仙台市老人福祉施設協議会)	おだやかに最後の日まで施設で暮らすために・川島孝一郎	仙台市の老人福祉施設協議会会員等50名程度／仙台市
	28	2014.12.13	日本医療・病院管理学会 第330回例会 講演(主催:一般社団法人日本医療・病院管理学会)	連携の推進と在宅看取り・川島孝一郎	医療介護従事者、一般市民30名程度／仙台市
	29	2015.2.12	本店ろうきん友の会 新春講演会 講演 (主催:東北労働金庫)	最期の日までお家で暮らせる基礎知識・川島孝一郎	ろうきん友の会会員90名程度／仙台市
	30	2015.2.14	第49回宮城県緩和ケア研修会(主催:東北大大学病院)	がん患者の療養場所の選択、地域連携及び在宅緩和ケア、がん性疼痛に関するワークショップ・西崎久純	がん診療に携わる医師・看護師・薬剤師30名程度／仙台市
	31	2015.2.26	平成26年度宮城県地域包括ケアシステム構築推進研修会 講演(主催:宮城県保健福祉部長寿社会政策課)	包括ケアって何? ~個別包括ケアと地域包括ケアにおける情報共有~・川島孝一郎	宮城県内地域包括支援センター職員・市町村職員200名程度／仙台市
	32	2015.3.1	平成26年度多職種人材育成研修会(主催:宮城県医師会)	グループワーク「多職種連携」・遠藤美紀	県内の医療介護従事者63名／仙台市
	33	2015.3.8	日本在宅栄養管理学会 東北・関東・甲信越ブロック大会(主催:全国訪問栄養食事指導研究会)	①在宅緩和ケアとターミナルにおける栄養管理の考え方・西崎久純 ②何もないところからの在宅訪問栄養指導の開拓・塩野崎淳子	管理栄養師・栄養士100名程度／仙台市
	34	2015.3.19	「最新医療経営フェイズ・スリー」創刊30周年記念フォーラム パネルディスカッション(主催:株式会社日本医療企画)	包括ケア時代の医療:知識と情報共有(個別包括ケア・ICF・ALP)・川島孝一郎	病院関係者、経営コンサルタントなど医療機関に関わる企業の方100名程度／仙台市
	35	2015.3.19	第10会中江地区病診連携の集い 講演(主催:医療法人泉仁会 仙台中江病院 病診連携室)	地域包括ケアと国際生活機能分類(IDF)・川島孝一郎	仙台中江地区的医師15名程度／仙台市
	36	2015.3.29	第34回食事療法学会 シンポジウム(主催:公益社団法人日本栄養士会 医療事業部)	ICFと在宅栄養管理・川島孝一郎	栄養士等、一般市民350程度／仙台市
27 年 度	37	2015.7.7	社会福祉法人宮城県社会福祉協議会・仙台市市民活動サポートセンター	いきいきSUNクラブ勉強会『シニアの為の包括ケア(在宅医療と介護)』・川島孝一郎	一般市民80名程(いきいきSUNクラブ会員(55歳以上)の方を対象)
	38	2015.7.11	株式会社大塚製薬工場・イーエヌ大塚製薬株式会社(共催)・トラストシティカンファレンス仙台	第4回東北在宅医療連携フォーラム『意思決定におけるアドバанс・ライフ・プランニングと栄養管理(ICFとALP)』・川島孝一郎	医療介護従事者200名程
	39	2015.10.1	みやぎ生協北海道東北ブロック交流会・ホテルレオパレス仙台	住み慣れた家が好き 最期の日までお家で暮らそう・遠藤美紀	みやぎ生協組合員でファイアーバイザー資格を持つ方30名程度
	40	2015.10.9	仙台往診クリニック・仙台サンプラザホール	最期までお家で生活 市民フォーラム『最期までお家で生活するため』・川島孝一郎	一般市民650名程
	41	2015.10.27	栗原市三師会・エーザイ株式会社(共催)・ホテルグランドプラザ浦島	栗原市三師会講演会『在宅医療Q&A～認知症診療を中心に～』・川島孝一郎	医師・歯科医師・薬剤師70名程
	42	2015.11.7	MSD株式会社・ホテルメトロポリタン仙台	高齢者メディカルフォーラム in 南東北『高齢者医療のプロセスと到達点』・川島孝一郎	医師60名程
	43	2015.11.9	エーザイ株式会社・エーザイ株式会社仙台営業所	MR研修会『在宅医療の現状について』・川島孝一郎	MR60名程
	44	2015.12.9	仙台市・宮城県認知症グループホーム協議会・エーザイ株式会社(共催)・仙台市福祉プラザ	認知症セミナー in 仙台『認知症の地域包括ケアと在宅医療』・川島孝一郎	医療介護福祉従事者120名程
	45	2016.3.24	桜ヶ丘7丁目ふれあいサロン定例会	知っておきたい在宅医療のこと・遠藤美紀	地域住民25名