

## きょうと認知症の人にやさしいまちづくりフォーラムが開催されました

<主催：京都府／京都地域包括ケア推進機構>



「きょうと認知症の人にやさしいまちづくりフォーラム～心でつなぐ、地域でつむむ認知症～」が、1月20日（水）京都劇場で開催されました。

600名近い府民で満員となった会場の中、京都府医師会 森 洋一 会長、京都府健康福祉部 松村 淳子部長、認知症サポート医の 成本 迅先生によるトークセッションが行われ、森会長からは、京都府内の認知症医療の現状



やサポート体制、取組みについて説明がなされました。

また、認知症サポート医の澤田 親男先生、岩倉地域包括支援センター長の松本 恵生さんからは岩倉地域での取組みもご紹介頂きました。

知っておきたい！

### 在宅医療と 介護保険

### 居宅での死亡診断について…

#### 2つのポイント

**Point 1.** 受診後 24 時間を超えても死亡診断書は発行可能

**Point 2.** 診療継続中でない患者が死亡したり、それまでの診療と関係のない原因で死亡した場合は、死体検案書を発行

#### ◆ Point 1. 受診後 24 時間を超えたら死亡診断書は発行不可の誤解！ ◆

厚生労働省の「死亡診断書(死体検案書)記入マニュアル」(平成27年度版)では、「診療継続中の患者が受診後 24 時間以内に診療中の疾患で死亡した場合、異状がない限り、改めて死後診察をしなくても死亡診断書を交付することを認める」としています。

この規定から【診察後、24時間を超えたら必ず検死しなければならない】という誤解が生まれていますが、診療継続中の患者が診療にかかる傷病で死亡したことが予期出来る場合は、まず診療を行い、その上で生前に診療していた疾病が死因と判断できれば、受診後、24 時間を超えていても求めに応じて死亡診断書を発行することが可能です。

#### ◆ Point 2. 死体検案書が必要な 2つのケース ◆

① 診療継続中の患者以外の者が死亡した場合

② 診療継続中の患者が診療に係る傷病と関連しない原因により死亡した場合

死体検案書は医師のみで交付でき、警察を呼ぶ必要はありません。警察を呼んで検死が必要になるのは、死体を検案して異状を認めた場合のみで、この場合は 24 時間以内に所轄警察署への届けが必要です。

なお、死亡診断書(死体検案書)の記入方法等については、「死亡診断書(死体検案書)記入マニュアル」(厚生労働省大臣官房統計情報部・医政局発行)(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/manual/>)をご参照ください。

お問い合わせ、ご意見及びご感想は

京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

〒604-8585 京都府京都市中京区西ノ京東梅尾町6番地 京都府医師会館3階 tel.075-354-6079 fax.075-354-6074

京都府医師会

# 在宅医療・地域包括ケア サポートセンター news

Vol. 9

2016年2月1日

京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター  
〒604-8585 京都府京都市中京区西ノ京東梅尾町6番地 京都府医師会館3階 tel.075-354-6079 fax.075-354-6074

## 『第7回難病の在宅医療を考える～ALSの在宅看取りを考える～』 講演会のお知らせ

難病の在宅医療に関する講演会『第7回難病の在宅医療を考える～ALSの在宅看取りを考える～』が、来たる3月26日(土)に京都府医師会と京都府難病相談・支援センターとの共催により行われます。この講演会には毎年、医師、看護師、理学・作業療法士をはじめ、在宅医療に従事しておられる数多くの医療関係者の皆さまにご参加いただいております。

難病とは、発症の機構が明らかでなく、治療も確立していない希少な疾患です。医療の進歩に伴い、長期化する療養生活をいかにサポートしていけるかが課題となっています。昨年1月1日より『難病の患者に対する医療等に関する新しい法律』(平成26年5月23日成立)が施行されましたが、この中においても、難病患者さんの療養生活の支援・地域社会との共生が新たな柱の一つとなっています。現在、難病として指定されている疾患は306疾患、対象患者さんは約150万人ですが、難病の特性から療養期間が非常に長期におよぶこと、徐々に病状が進行しADLが低下していく患者さんも多くおられること、1つ1つの疾患は希少であるため患者さんごとに症状が異なり個別の対応が必要であることなど、在宅医療に関しても難病特有の難しさがあります。特に神経難病は、このような難病患者さんの在宅医療の難しさを顕著に物語っており、多職種連携が必要であることから、今回の講演会ではALS(筋萎縮性側索硬化症)をテーマとして取り上げさせていただきました。

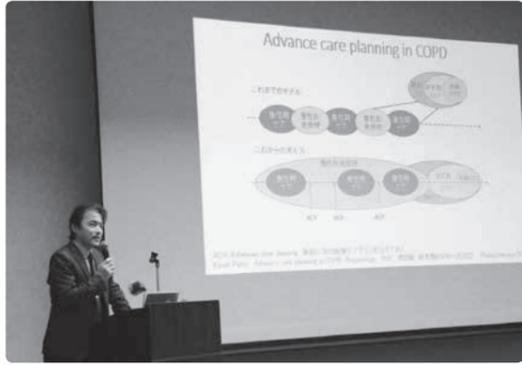
当日は、東京都立神経病院 脳神経内科部長の清水俊夫先生よりALS患者さんの栄養療法に関する御講演をいただきます。さらに具体的なALS患者さんの在宅医療のご経験に基づいて主治医の先生、看護師、作業療法士の方々にお話しいただき、最後に総合討論を行います。

在宅医療に日々取り組んでおられる医療関係者の方々、さらにこれから取り組もうとされている方々に役立つ内容となっておりますので、是非皆さまのご参加をお待ちしております。



京都府医師会 難病・障害者福祉対策担当理事 三浦 晶子

## 第3回 京都在宅医療塾Ⅰ ～探究編～ 開催報告



梶原診療所在宅総合ケアセンター長・オレンジほっとクリニック所長 平原 佐斗司先生

梶原診療所在宅総合ケアセンター長・オレンジほっとクリニック所長 平原 佐斗司先生をお迎えし、「臓器不全患者の在宅緩和ケア」をテーマに第3回研修会を講義とグループワーク形式で1月17日(日)に開催いたしました。

第3回目となる今回も、医師59名 看護師76名 計135名と、非常に多くのご参加をいただきました。

基本講義では、「非がん疾患の緩和ケア～COPDと心不全」と題し、東京ふれあい医療生活協同組合梶原診療所在宅総合ケアセンターの紹介の後、非がん疾患の緩和ケアの世界的動向、日本における緩和ケア、慢性心不全・COPDの緩和ケアの実際についてご講演いただきました。

また、グループワークでは「進行期末期のCOPD 84歳男性」の事例提示後①様々な苦痛への治療と緩和ケア②患者の意思決定の

支援一などについて、活発に意見交換が行われ、午後のグループワーク発表と全体化で、緩和ケアと意思決定についてどのように働きかけていくのかなど、様々な角度から検討することができました。

さらにミニレクチャー「非がん疾患の意志決定支援」ではACP(アドバンス・ケア・プランニング)とAD(事前指示)の違いや、ACPの有用性について講演いただき、COPD・慢性心不全など非がん疾患での意思決定支援では、病状が変わる度に治療とのバランスを取りながら、病状の改善と悪化の両方の可能性について本人・家族を含めての説明を繰り返し行い「個人の意志」を「家族を含めた集団の意志」へ変えていくことが重要であるとお話しいただきました。

第4回研修会は、テーマを「がん患者の在宅緩和ケア」として3月6日(日)に講義とグループワーク形式で開催いたします。シリーズ最終回となりますので是非ご参加ください。



グループワークの様子



グループ発表の様子

### ● 受講者のご意見 (受講後アンケートより抜粋) ●

- COPDの末期においても、呼吸困難の緩和にオピオイドが有効であることを確認できた。優秀な看護師さんと意見交換ができて刺激になった。
- 非がん患者の在宅での対応を行っています。緩和ケアの援助方法について学びました。患者へのACP→家族への看取りの対応→今後の課題になると思います。

- 現場で働いておられる先生方の生の声を聴かせていただき、とてもわかりやすく良かったです。今後、在宅を！と思われている若いDr・Nsの方々にもぜひ研修会を受けていただきたいと思います。

## 第3回 京都在宅医療塾Ⅱ ～実践編～ 開催報告

「在宅での呼吸管理について」をテーマに開催し、まつだ在宅クリニック 松田 かがみ先生に「在宅での呼吸不全患者の管理」、三菱京都病院臨床工学技士 篠原 智誉氏より「人工呼吸器の管理について」、訪問看護師 勝本 孝子氏から、「患者・家族への指導ケアについて」をそれぞれ講義いただきました。

その後、訪問看護認定看護師及び講師がファシリテーターとなり、各企業からのご協力を得て①「気管カニューレの交換・管理」、②「NPPVの装着・管理」、③「人工呼吸器の回路交換・酸素ボンベの交換」の演習を行いました。

経験年数が10年～50年の医師24名にご参加いただき、体験を交えた実技演習のブースでは、質問なども多くいただき、参加者と講師、ファシリテーターが相互に学びあうような研修会となりました。

2月18日(木)第4回研修会は、今回と同じテーマで開催いたします。詳細は、医報、サポートセンターHPをご覧ください。是非、ご参加ください。



### ● 受講者のご意見 (受講後アンケートより抜粋) ●

- 講義+実技の構成がよかった。丁寧な説明をありがとうございました。在宅呼吸管理の経験がないので、出来れば、実際の様々なDVD等あれば、よりわかりやすいかもしれない。
- 体験型の実習が主体で役に立ちました。

## 平成27年度 生活機能向上研修「食支援Part」南部会場 開催報告



藤島 一郎先生



栢下 淳先生

第1回標記研修会を、1月9日(土)に京都府医師会館にて、開催いたしました。

第1部では、摂食嚥下障害の第一人者でもあり、著書も数多くお書きになられておられる、浜松リハビリテーション病院院長 藤島 一郎先生より「高齢者の嚥下障害について」、第2部の、県立広島大学人間文化学部健康科学科教授 栢下 淳先生からは、「嚥下調整食とは？」というテーマで、それぞれ摂食・嚥下障害についての概論、嚥下評価から高齢者の嚥下障害への援助を、さまざまなエビデンスに基づきわかりやすくご講演いただきました。

最後に、「多職種との連携」というテーマで、京都大学大学院医学研究科神経内科特定研究員言語聴覚士 永見 慎輔先生より、各職種がそれぞれの専門知識やノウハウに基づき最善のケアが行われている現状であっても、連携していくうえで起こる様々な課題について問題提唱いただきました。

また、京滋摂食・嚥下を考える会の活動も紹介し、「誰かにつながる(専門家にたどり着く)システムづくり」の必要性もお話しいただきました。

質疑応答では、講師の先生方及び、講演では座長をお務めいただいた京都府立医科大学総合診療 医学教育 山脇 正永先生にもご登壇いただき、府医 西村 幸秀理事の司会進行のもと、会場から医療・療養現場での食支援についての発展的な質問や、現状の改善に関する質問にも一つ一つ丁寧にお答えいただきました。

年始早々の研修会でしたが、嚥下調整食などの企業展示も併せて行われ、206名と多くの方にご参加いただきました。ご後援いただいた関係団体の皆様ありがとうございました。

次回の研修会は、2月27日(土)北部会場・サンプラザ万助(福知山市)にて開催いたします。今回の研修とは違った内容で、食支援について学ぶ研修会となっております。詳しくは、府医HPまたは、医報通信・案内チラシをご覧ください。

### ● 受講者のご意見 (受講後アンケートより抜粋) ●

- 栄養の基礎が学べ、嚥下に関する新しい情報が聞けて良かった。(医師)
- 摂食・嚥下を各立場から説明して頂いて、「こういう思い」という考え方が伝わってよかった。また、質問に対しても質問者以外でも役立つ回答でよかった。(管理栄養士)

- このように詳しい講演は今までになかった。多職種で聞けたこともメリットは大きいと思う。(薬剤師)



永見 慎輔先生



質疑応答の様子



山脇 正永先生

## 平成27年度 2月～3月研修会のご案内

グループワークでの開催となります

### ● 京都在宅医療塾Ⅰ～探究編～

第4回目  
平成28年3月6日(日) 10:00～14:00  
会 場 京都府医師会館3F[310]  
テ ー マ がん患者の在宅緩和ケア

### ● 京都在宅医療塾Ⅱ～実践編～

第4回目 定員 30名  
平成28年2月18日(木) 18:00～20:00  
会 場 京都府医師会館5F[トレーニングセンター]  
テ ー マ 在宅での呼吸管理について

### 第5回目

平成28年3月17日(木) 18:00～20:00  
会 場 京都府医師会館5F[トレーニングセンター]  
テ ー マ 未定

### ● 生活機能向上研修～食支援 Part～

北部会場  
平成28年2月27日(土) 14:30～17:30  
会 場 サンプラザ万助 ルーチェの間

### ● 生活機能向上研修～排泄支援 Part～

北部会場 定員 40名  
平成28年2月6日(土) 14:30～17:30  
会 場 サンプラザ万助 ペルラの間

### ● 生活機能向上研修～排泄支援 Part～

南部会場  
平成28年2月20日(土) 14:30～17:30  
会 場 京都府医師会館5F[トレーニングセンター]

### ● 「難病の在宅医療を考える」講演会

平成28年3月26日(土) 14:00～17:00  
会 場 京都府医師会館3F[310]  
テ ー マ ALSの在宅看取りを考える

### ● 認知症サポート医フォローアップ研修

南部会場  
平成28年2月13日(土) 16:30～19:30  
会 場 京都府医師会館2F[会議212/213]

### ● かかりつけ医認知症対応力向上研修

舞鶴会場  
平成28年3月5日(土) 14:00～17:00  
会 場 舞鶴市西駅交流センター3Fホール

### ● かかりつけ医認知症対応力向上研修(集合研修)

座学のみ  
南部会場  
平成28年2月27日(土) 14:00～17:00  
会 場 ホテルルピノ 京都堀川 平安の間

### ● かかりつけ医認知症対応力向上研修(集合研修)

座学のみ  
北部会場  
平成28年3月26日(土) 14:00～17:00  
会 場 ホテル北野屋 ハーモニーホール

第4回 京都在宅医療戦略会議の開催報告は次号で行います