

第1回救急時の対応策検討のための意見交換会 in 真和志・小禄

講演①：『今さら聞けない！誤嚥性肺炎とは ～明日から活かせる食支援の視点～』
講師：合同会社 Comer 代表／摂食・嚥下障害看護認定看護師 大城 清貴 氏

講演②：『軽症の搬送を防ぐために、在宅医療にできることがあるかもしれない』
講師：きなクリニック 院長／那覇市医師会 副会長 在宅医 喜納 美津男 氏

- 日 時：令和6年9月19日（木）
午後7時00分～9時00分
- 場 所：沖縄県医師会・3階ホール
- 参加者：38名



【目的】①高齢者施設のケアの質や対応力向上を強化し、不必要な軽度救急搬送の予防を目指す。
②救急時の「同乗問題」や病院での「待機問題」についての課題抽出と現状把握。システム会議（施設×医療機関×（消防局））へその声を反映させ、解決・連携強化を目指す。

【対象】有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、特別養護老人ホーム等

【考察】参加者のアンケート回収率は76.3%、主に高齢者施設に携わる管理者や看護師・介護職の参加があった。講師である大城氏・喜納氏の講演内容に関しては、ほとんどの参加者が参考になったとの回答であった。大城氏の『今さら聞けない！誤嚥性肺炎とは ～明日から活かせる食支援の視点～』では、実際に摂食嚥下障害が起きるメカニズムを参加者それぞれで実際に体験してもらい、口の動き、咀嚼の評価・原因など分かりやすく説明していただき、すぐに現場の食支援で実践できるような学びがあり大好評であった。喜納氏の『軽症の搬送を防ぐために、在宅医療にできることがあるかもしれない』では、日頃から利用者様の状況を把握すること、在宅医との連携の大切さについて学んだとの感想があった。また、沖縄県でも令和6年9月より利用開始となった救急電話相談#7119の存在を初めて知ったとの感想があった。「救急搬送時の情報共有シート」については、情報量が多いとの意見もあったため、今後も意見交換を重ねながら、病院側、消防側、高齢者施設側お互いができるだけ負担のないようなスムーズな連携を構築していきたい。

名刺交換による交流



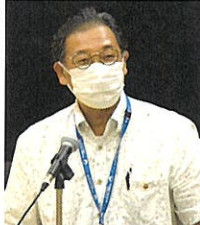
大城 清貴 氏
摂食・嚥下障害看護認定看護師
Comer 代表



喜納 美津男 氏
在宅医
きなクリニック



佐久川 伊弘 氏
NPO法人ゆくり
（司会）



グループワーク発表



令和6年度 那覇市在宅医療・介護連携推進事業
第1回 救急時の対応策検討のための意見交換会 in 真和志・小禄 アンケート結果

日時：令和6年9月19日（木） 19：00～21：00

場所：沖縄県医師会

参加者：38名 回答者：29名（76.3%）

1. 経験年数について

経験年数	人数	割合
1年未満	2	7%
1～5年未満	3	10%
6～10年未満	4	14%
11～20年未満	14	48%
21～30年未満	4	14%
31年以上	1	3%
無回答	1	3%
総計	29	100%

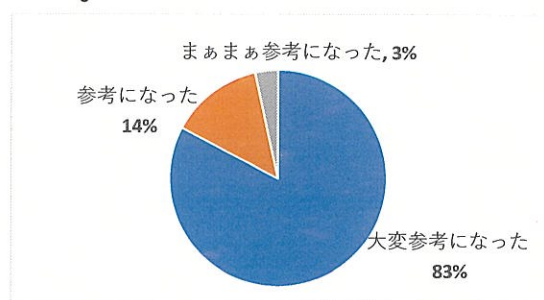
2. 職種の内訳（複数回答あり）

職種	人数	割合
看護師	7	23%
介護職（ヘルパー等）	8	26%
経営者・管理者	11	35%
ケアマネジャー	3	10%
その他	2	6%
無回答	0	0%
総計	31	100%

3. 演題：『今さら聞けない！誤嚥性肺炎とは ～明日から活かせる食支援の視点～』

（講師：大城 清貴 氏）は参考になりましたか。

選択肢	人数	割合
大変参考になった	24	83%
参考になった	4	14%
まあまあ参考になった	1	3%
参考にならない	0	0%
総計	29	100%



演題：『今さら聞けない！誤嚥性肺炎とは ～明日から活かせる食支援の視点～』

（講師：大城 清貴 氏）について、ご意見・ご感想等をお聞かせください。

- ・もっと時間をとって聞きたい。
- ・嚥下にはモデルがあり、それに合わせて対応があると知った。体験を交えた講演で分かりやすかった。
- ・咀嚼の評価（サクサクテスト）を今後活用していきたい。
- ・嚥下のメカニズムを水とクッキーを使って体験したことが実感に繋がりました。
- ・何度も嚥下の勉強会を受けてきたが（言語聴覚士、歯科衛生士）今回は実演もあり、とても分かりやすかった。

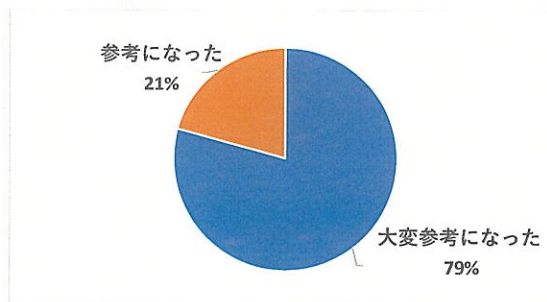
令和6年度 那覇市在宅医療・介護連携推進事業

第1回 救急時の対応策検討のための意見交換会 in 真和志・小禄 アンケート結果

- ・食支援について学んだことで今後施設にとって素敵な食事介助になりそうなので感謝。
- ・体験型で知識を身につけることができた。すごく分かりやすかったです。
- ・実際に飲み込み（誤嚥）を体験することで、リアルに感じる事ができて良かった。
- ・ホームパイと嚥下の仕組み、セットで覚えました。
- ・摂食嚥下障害者の観察は必要だと思った。
- ・現在、胃ろうで2年くらい経口摂取していなかった利用者さんに対して、訪問診療のDrの指示にて経口摂取訓練実施中です。その時に口を閉じないと嚥下できない、喉の奥に食物を移動出来ないと嚥下できないと感じていたが、今日嚥下のメカニズムを聞いて納得できた。
- ・誤嚥について、職員との振り返りが必要だと感じた。
- ・誤嚥性肺炎の防止は法人で取り組んでいる課題です。大変参考になりました。
- ・誤嚥させない普段から出来ることを明日から実行していきたいと思います。
- ・誤嚥について学べて良かったです。
- ・まさに食事摂取が困難な方がいて大変参考になった。
- ・下顎の動きについて、なるほどと思うことがありました。
- ・嚥下の事で分からなかったことが知れました。明日から今日知れたことを活かして活用できたらと思います。
- ・考えながら食事介助を行おうと思った。
- ・食べる機能や摂食嚥下障害の原因、嚥下のメカニズムを知れたことで、現場で振り返り対応していきたいと思います。
- ・サクサクテスト等すぐに実践・評価できるような内容があり、勉強になりました。
- ・嚥下の仕組みが分かりやすかった。
- ・嚥下のメカニズムをしっかり意識する事が大事だと感じた。

4. 演題：『軽症の搬送を防ぐために、在宅医療にできることがあるかもしれない』 (講師：喜納 美津男 氏) は参考になりましたか。

選択肢	人数	割合
大変参考になった	23	79%
参考になった	6	21%
まあまあ参考になった	0	0%
参考にならない	0	0%
総計	29	100%



演題：『軽症の搬送を防ぐために、在宅医療にできることがあるかもしれない』 (講師：喜納 美津男 氏) について、ご意見・ご感想等をお聞かせください。

- ・システム化していきたい。
- ・救急車に同乗しなくても良い、困ったら119番をしても良いことが分かった。
- ・迷ったら救急車を呼んで良いとのお話があり、安心しました。ありがとうございます。
- ・迷わずにまず救急車を呼ぶ。
- ・迷ったら救急車を呼んで良いことを聞いて安心しました。
- ・救急搬送に迷っている時があり、大変参考になりました。
- ・CPRや119番対応の話しが分かりやすかった。
- ・#7119があることを初めて知った。今後活用していきたい。
- ・#7119があることを知って良かった。

令和6年度 那覇市在宅医療・介護連携推進事業

第1回 救急時の対応策検討のための意見交換会 in 真和志・小禄 アンケート結果

- ・ #7119など相談窓口があることを知らなかったので、今後活用していただけたらいいなと思います。
- ・ 在宅医との連携が大切だと感じた。喜納Drには日頃からお世話になっています。#7119を利用したい。
- ・ 現在の医療体制、連絡先、今後考えていることが分かり整理することができた。緊急連携シートの充実の必要性を感じた。各グループの意見がとても参考になった。
- ・ 介護側の動きしか知らなかったので医療側の動き、考え方を知れて良かった。
- ・ メーリングリストの取り組みを初めて知りました。地域包括医療病棟の構想について学べて良かったです。
- ・ 救急搬送する前に、利用者様の状況を把握する。
- ・ 救急搬送の対応を知れた。
- ・ 地域包括支援センターでは、高齢者の情報が、行政、各包括支援センターで共有されていると思います。那覇市内の医療機関、介護施設内でも同様なシステムが構築できないでしょうか。
- ・ いつでも相談しやすい訪問Drが欲しいと思います。
- ・ DNARに対しての考え方を学べた。
- ・ 病院情報在宅連携スキーム、在支診連絡会、#7119専門家からの助言が受けられることを知った。
- ・ 救急安心センター事業を活用したいと思います。
- ・ 施設で取り組めることを増やしていく。（訪問診療や訪問看護の介入）

5. 病院からの【救急搬送時の情報共有シート】について、ご意見がありましたらお聞かせ下さい。

- ・ 安定時のバイタルサイン、安定時のADL等について、常に更新しなければいけないか。
- ・ シート1枚で完結できるように経緯の記録の枠を大きくして書き込めるようにして欲しい。介護記録等を印刷している時間はない。
- ・ 情報共有シートの作成はとても大切だと感じる。随時更新が必要。他情報の添付は救急搬送時は難しいと思う。
- ・ 手書きだけでなくデータにしてほしい。
- ・ 情報共有する内容が多いと感じます。
- ・ 情報量が多すぎる。緊急時にこの量の情報は記入できない。
- ・ 書く内容が多いと感じました。
- ・ 夜勤者の業務負担を減らすシートだと良い。
- ・ 整理して統一、DNARの施設側の統一した書式。
- ・ シートのデータが欲しい。施設でも早速使っていきたい。
- ・ この情報シート（那覇市立病院、他の病院も含めて、救急隊）に関わる組織の了解、コンセンサスをとって活用することで救急車への同乗をしなくて良いことを望みます。
- ・ 更新のタイミングやDNARの取り方、もっと連携できたらと思う。
- ・ 活用していきたい。
- ・ このシートでスムーズに搬送が出来たらありがたいと思う。
- ・ 情報共有シートは施設で参考にして、職員と検討したい。

令和6年度 那覇市在宅医療・介護連携推進事業

第1回 救急時の対応策検討のための意見交換会 in 真和志・小禄 アンケート結果

- ・現在連携している医療機関と救急搬送時の情報提供方法について本シートをもとに協議していきたいと思います。
- ・とても分かりやすかったです。
- ・現在施設でもシートを活用しているが、内容が足りていないことが分かったので、シートを参考に改定して活用したいです。
- ・シートを使って救急車に同乗しなくて良かったらしっかり準備します。
- ・私たち施設で使っているシートでは情報不足だったので、これから参考にして作り直したいと思いました（介護・看護の負担軽減）。
- ・自施設のものとは比べて修正をしたいと思います。
- ・実際シートを使わせてもらっています。これを提示することで、色々聞かれることがないので助かっています。
- ・まずは活用できるようにしたいと思います。

6. グループワークはいかがでしたか。また、全体を通して、ご意見・ご感想等をお聞かせ下さい。

- ・様々な意見が聞けたので良かった。
- ・横の連携ができるようにメーリングリストを作成してほしい。
- ・グループメンバーが積極的に情報交換出来て良かった。
- ・大変勉強になった。色々な意見を聞いて良かった。
- ・いろんな職種がいて、いろんな話が聞けました。
- ・色々な施設の対応が聞いて良かった。
- ・各施設の体制、自社他者の取り組みを改めて見つめることができた。
- ・他事業所の情報を知れて良かった。同じ悩みを持っていた。
- ・同様の意見があり、思いは共有した。
- ・それぞれの施設の事情を聞くことができて良かったです。
- ・色々な施設の意見が聞いて良かったと思う。
- ・他施設の状況を聞いてとても勉強になった。楽しかったです。
- ・他施設でも同じ悩みを抱えているのを知った。問題が解決できるように連携が必要だと思った。
- ・各々問題、不安の声がありました。次回は施設向けの困りごと、問題点を中心に意見交換して欲しい。
- ・日々の実践から多くの学びや気づきがありました。
- ・色々な職種で、問題や悩みのお話し合いが持てて良かったです。
- ・他の施設の情報が聞いて良かったです。
- ・色々な意見が聞いて良かったです。今後の業務に生かしたいと思いました。
- ・他の施設のことも聞いて大変良かった。
- ・私は介護職なので、管理者、専門職から意見をもらったのはすごく勉強になりました。
- ・皆さんの施設であった色々な意見が聞けたので良い意見が聞けました。
- ・色々な話しを聞いてためになりました。
- ・自施設以外の施設の状況を知ることができて良かったです。
- ・他事業所が同じような問題を抱えていることが分かり、参考になりました。
- ・自事業所だけでなく他事業所も同じ悩みだったので、これから情報共有をしていきたい。