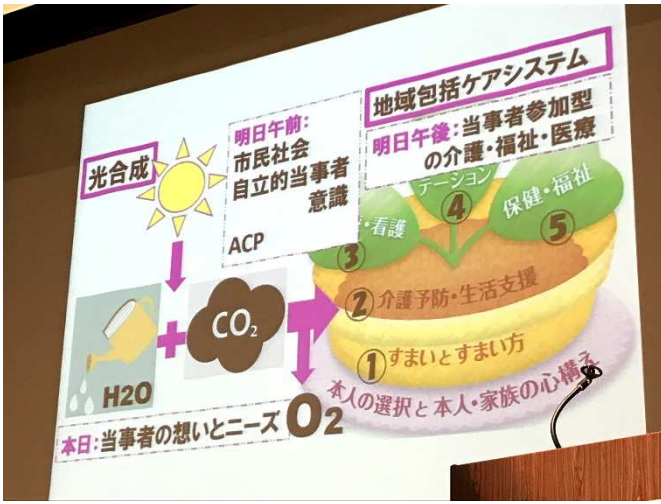


第9回九州在宅医療推進フォーラム in 福岡 2018/11/3-11/4 【1日目】



伊藤大会長挨拶



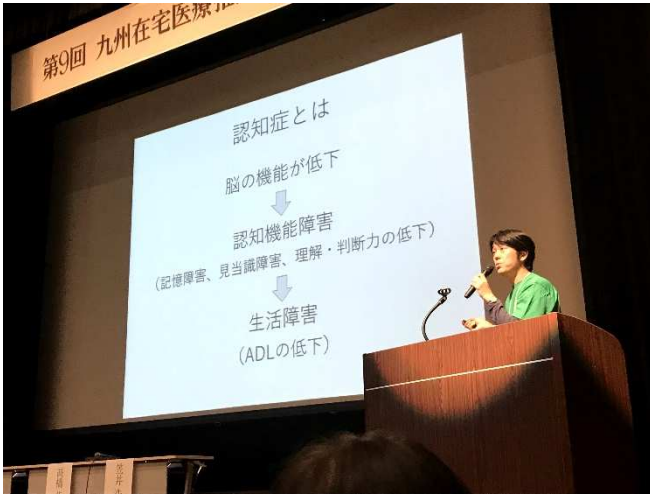


荒瀬副市長



長柄医師会長

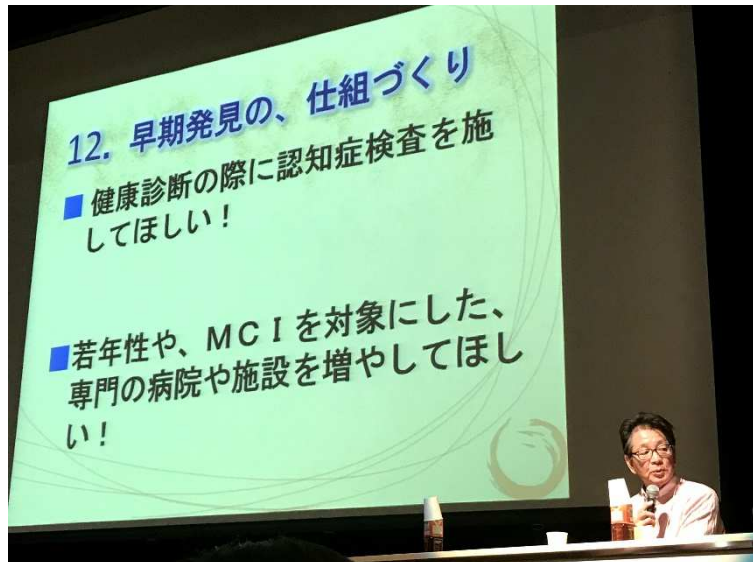
シンポジウム座長 内田副大会長



おれんじドア代表 丹野さん



DS春の音代表 高橋さん



笠井さん(市認知症支援課長)



シンポジウム



【懇親会】

伊藤大会長挨拶



オープニング “いっちゃん座” チコちゃん

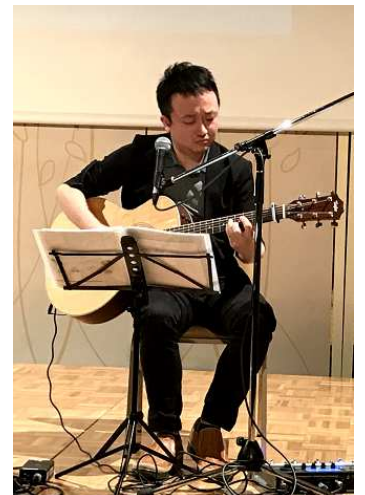
第9回 九州在宅医療推進フォーラムin福岡 懇親会



伊藤福岡東在宅ケアネットワーク代表+実行委員 乾杯の音頭



インスハート【現役Drバンド】



次回開催県満岡さん挨拶



沖縄県からの参加者



鹿児島県の参加者



宮崎県の参加者



熊本県の参加者

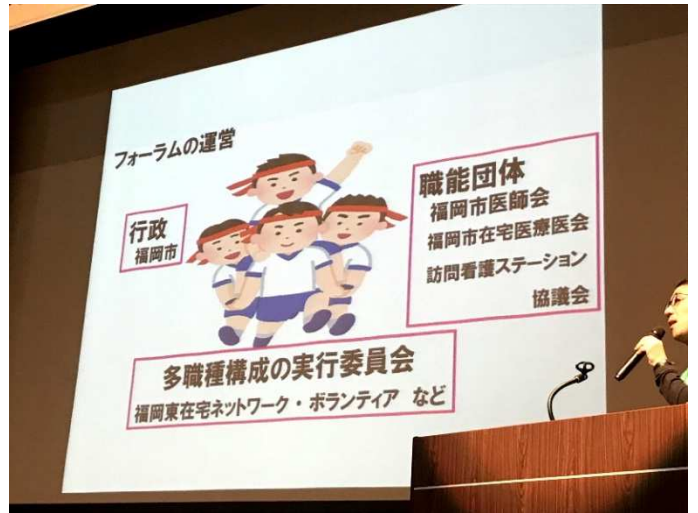


大分県の参加者

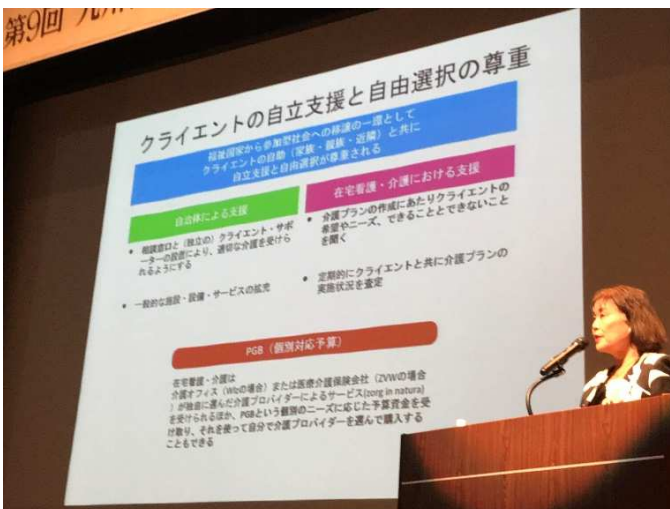
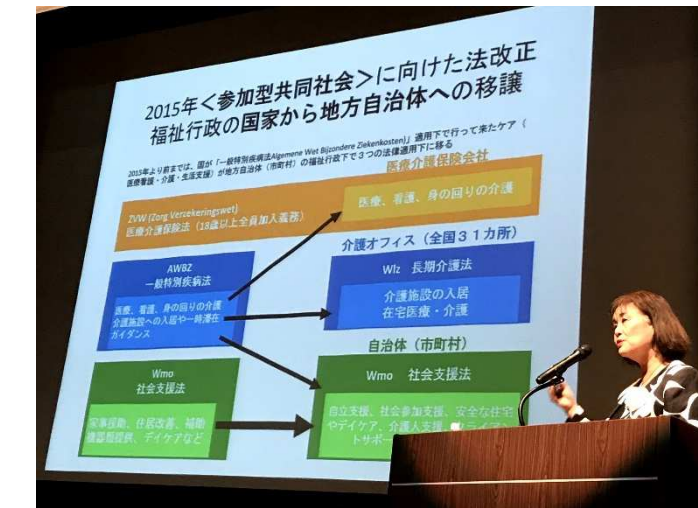
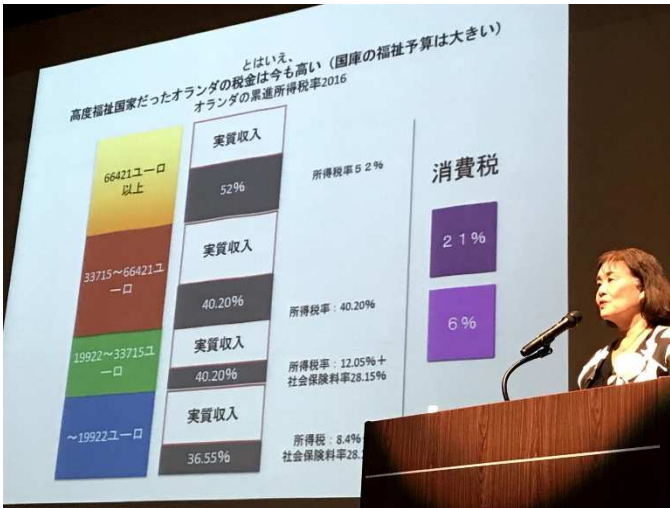


佐賀県の参加者





【特別講演① リヒテルズ直子さん】



Frederic Lalouxによる ティール組織（進化型組織）とは

色	意識	特徴	例
TEAL	進化型	自律分散型組織、自己組織化、自己調整、自己学習、自己進化	Google、Netflix、Airbnb
GREEN	意識	自己組織化、自己調整、自己学習、自己進化	Google、Netflix、Airbnb
ORANGE	意識	自己組織化、自己調整、自己学習、自己進化	Google、Netflix、Airbnb
AMBER	意識	自己組織化、自己調整、自己学習、自己進化	Google、Netflix、Airbnb
RED	意識	自己組織化、自己調整、自己学習、自己進化	Google、Netflix、Airbnb

ワークシェアリングとは何か

パートタイムとフルタイムに差別を設けないこと

↓

同一労働・同一待遇

一般的な意味での差別禁止の法律に基づくもの

宗教・新庄、政治的傾向、人種、性別、国籍、性的指向性、滞在許可の種類、労働契約の種類によって差別的な待遇を受けない

ワークシェアリングが 変えた人々の生き方

働く → 遊ぶ → 学ぶ → 社会貢献 → 育てる → 働く

ホルダーモデル(オランダモデル) ワークシェアリングを実現させたもの

SERという組織

労働者、企業、政府

国家政策レベル: 社会経済行動計画 (SER)
産業レベル: 業者別組合 (IACO)
企業レベル: 経営参加評議会 (CWI)

オランダ人が民主社会の理想としての考えているもの フラットでインクルーシブな社会

一人一人の自由意思の尊重

社会全体の共同の利益とビジョンの共有

社会的関与 (パブリック・エンゲージメント) 社会参加意識

自分と異なる他者の受容

当事者意識

トップダウンでなくボトムアップ

フラットでインクルーシブな社会 に向けた 自立的市民を育てる 教育とは？

イエナプラン教育

イエナプラン教育	1960年代半ば以降、オランダの学生や知識人を中心に「静かなる革命」が起こった時期に、若い教員や保護者に支持されて広がった。「共生」「インクルージョン」「ホンモノ性」と言ったビジョンを重視した学校教育のコンセプト
市民性教育 (ピースフルスクール)	市民性教育は、2005年に全ての初等・中等教育で義務化された。産業型のマンパワー教育に對峙し、「民主的市民」の育成を目指す。
ヘルシースクールプログラム	2012年から始まった

イエナプラン教育

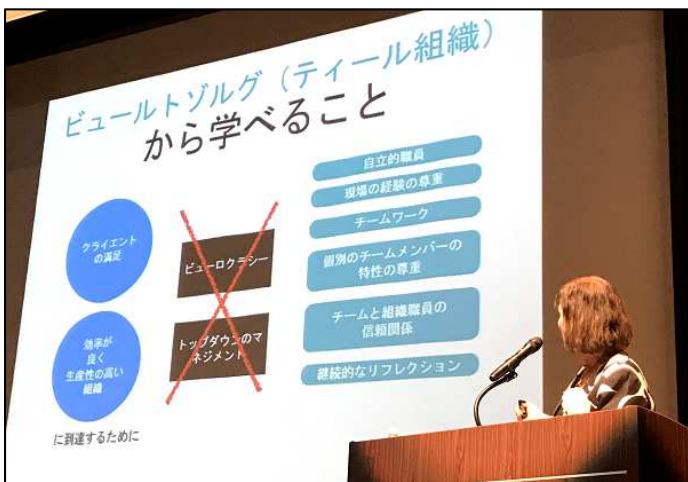
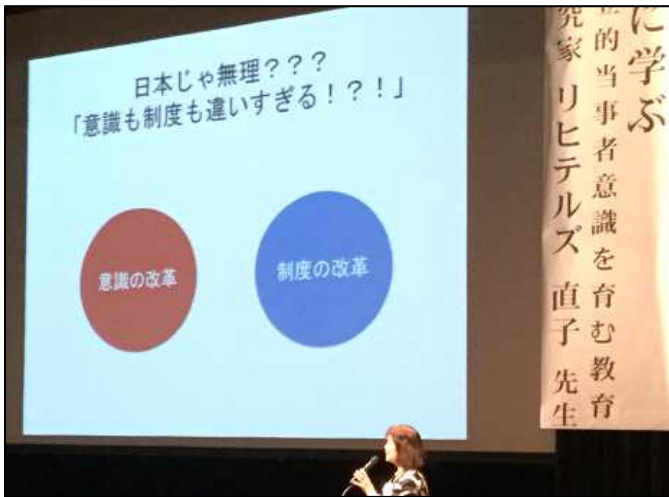
異年齢学級

必ず他者で行う4つの基本活動

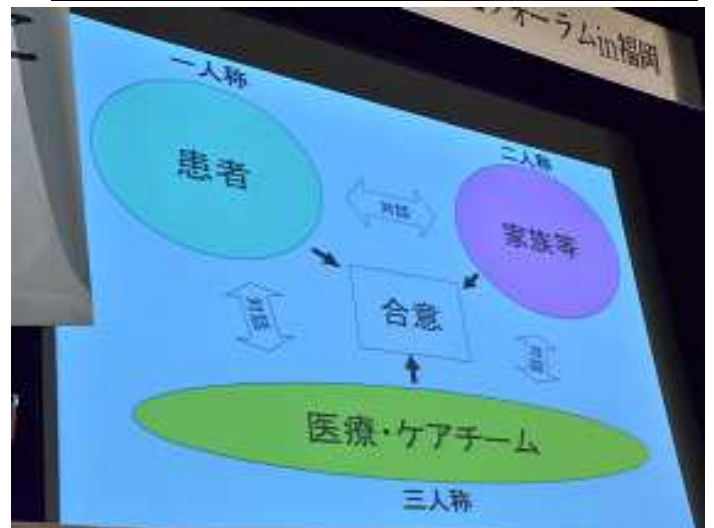
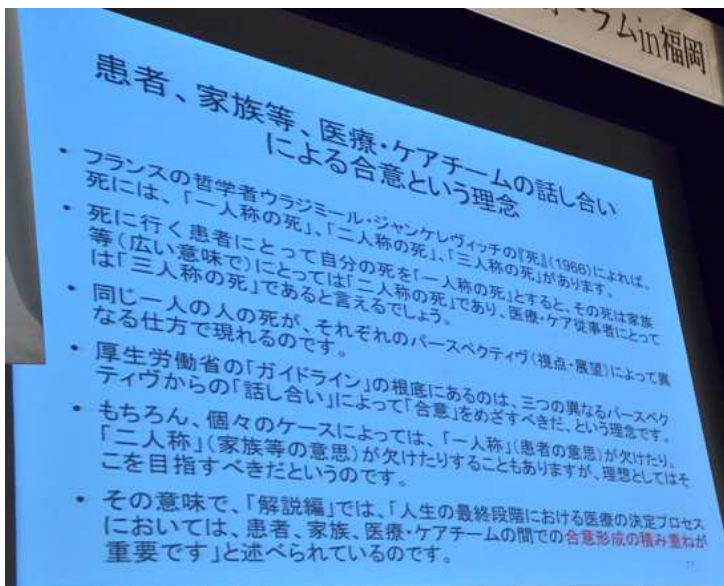
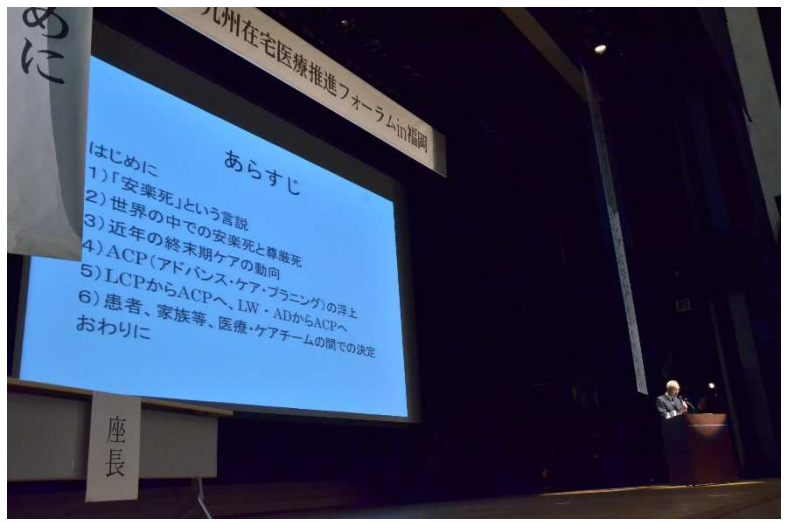
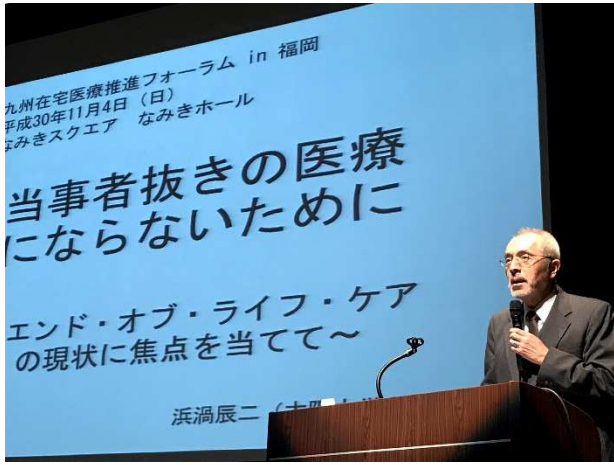
対話、協力、進歩、仕事

ワールドオリエンテーション

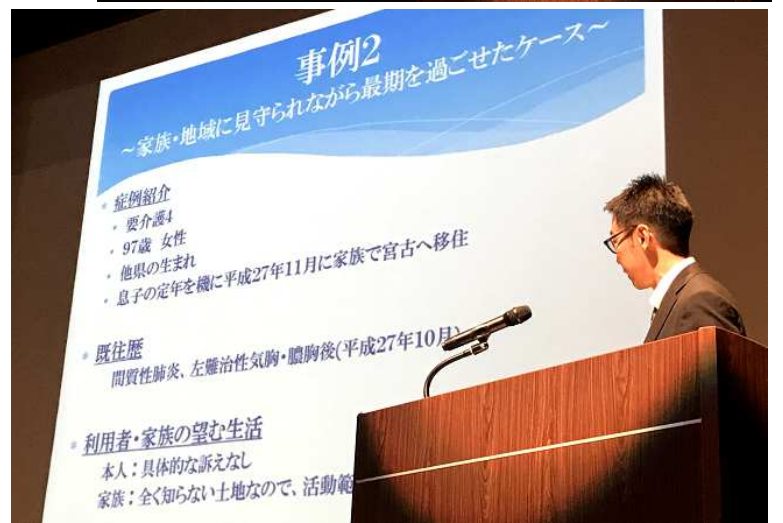
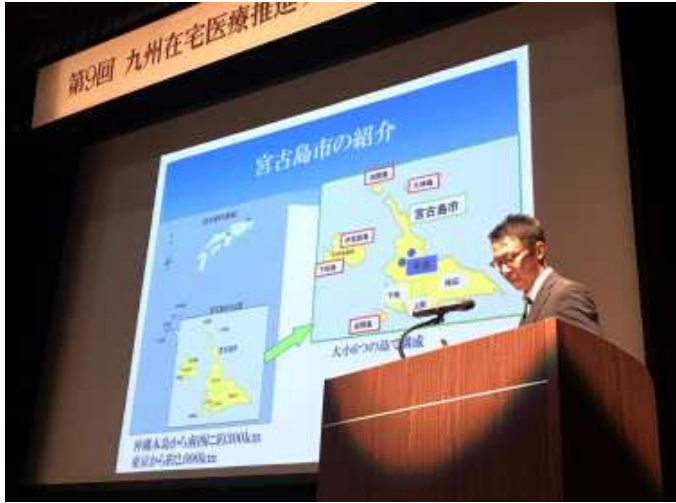
- ホンモノを題材とする
- 子どもの問いにはじまる探求
- 物事の関係性(システム)の理解
- 協働スキル
- コミュニケーションスキル
- 批判的思考



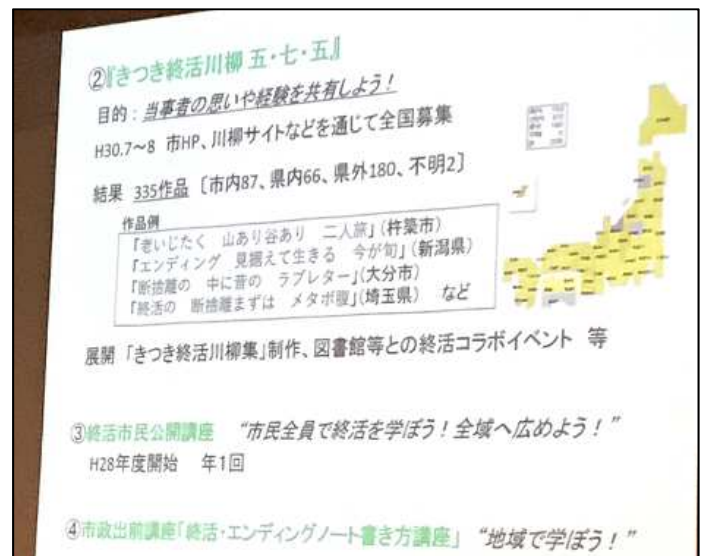
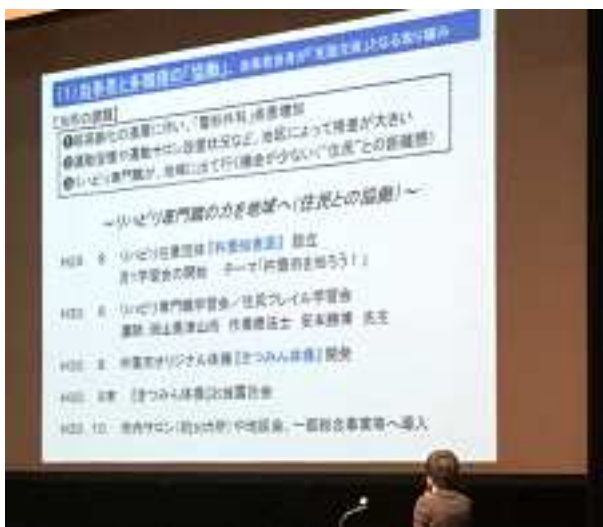
【特別講演① 浜渦さん】

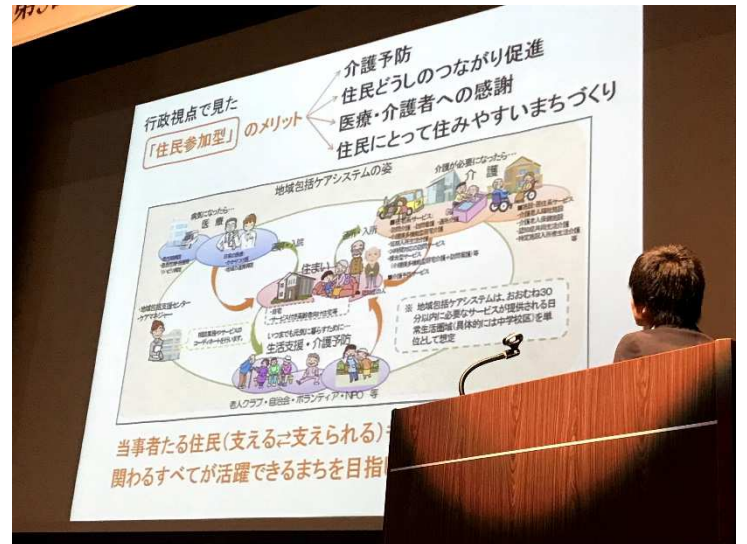
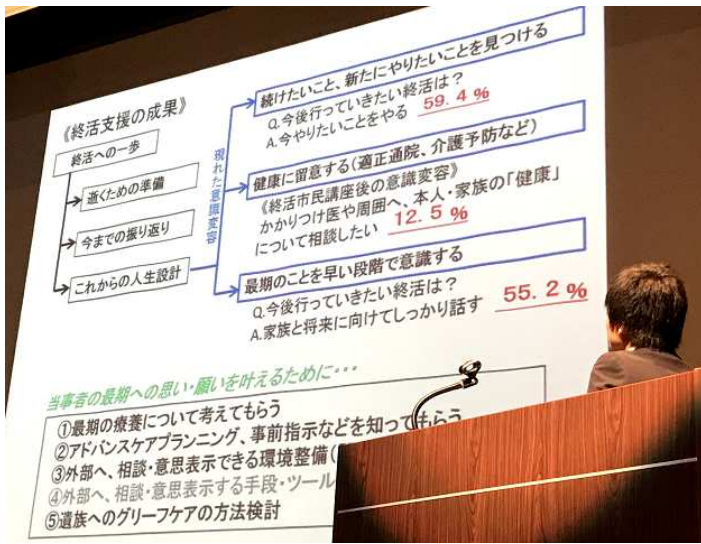


第1部 ①沖縄県宮古島



②大分県 杵築市





③佐賀県小城市



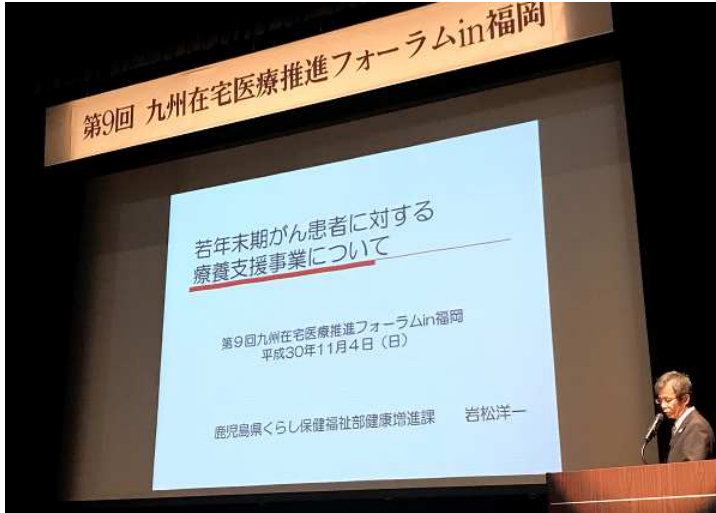
④長崎県島原市

写真なし

●第1部シンポジウム



第2部 ⑤鹿児島県



がん患者に対する公的介護サービス

制度	年齢		第1号被保険者のうち要介護認定を受けた人	支給限度額(月)
	0~19歳	20~39歳		
居宅サービス	訪問介護	サービスなし	第2号被保険者のうち要介護認定を受けた人	要支援1 5万 30円
	訪問入浴介護			要支援2 10万4,730円
	訪問看護			要介護1 16万6,920円
	訪問リハビリテーション			要介護2 19万6,160円
	居宅療養管理指導			要介護3 26万9,310円
介護保険	通所介護	サービスなし	第2号被保険者のうち要介護認定を受けた人	要介護4 30万8,060円
	通所リハビリテーション			要介護5 36万 650円
	短期入所療養介護			
老人福祉	短期入所生活介護	サービスなし	第2号被保険者のうち要介護認定を受けた人	
	福祉用具貸与			
その他	特定福祉用具販売	サービスなし	第2号被保険者のうち要介護認定を受けた人	
	住宅改修費の支給			

※0~19歳は、小児慢性特定疾病治療研究事業による日常生活用具給付事業あり

介護保険制度の上乗額10万(年額)
 2016年度収入状況：平均費用額 30,567円
 一往宅につき、20万を上乗として支給
 2016年度支給状況：平均費用額 13,951円

小児がん, AYA世代のがん, 高齢者のがん対策

AYY世代：思春期世代と若年成人世代(Adolescent and Young Adult)

①科学的根拠に基づいたがん予防・がん検診の充実 (がん予防)	②患者本位のがん医療の実現 (がん医療の充実)	③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 (がんとの共生)
<ul style="list-style-type: none"> がんの1次予防 <ul style="list-style-type: none"> たばこ対策を含む生活習慣病対策の強化 感染経路対策の強化 がんの早期発見・がん検診(2次予防) <ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率の向上 精度管理 <ul style="list-style-type: none"> 医師科、検体におけるがん検診の精度管理 	<ul style="list-style-type: none"> がんゲノム医療、希少がん、難治性がん対策 <ul style="list-style-type: none"> ゲノム医療提供のための人材育成 病状の理解促進 がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法、支持療法の充実 <ul style="list-style-type: none"> 拠点病院等における医療の充実 各治療法の充実 チーム医療の推進 <ul style="list-style-type: none"> 多職種連携によるチーム医療の推進 がんのリハビリテーション <ul style="list-style-type: none"> リハビリテーションの推進 小児がん, AYA世代のがん, 高齢者のがん対策 <ul style="list-style-type: none"> それぞれの年代の特性を踏まえた患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられる体制の整備 がん登録 <ul style="list-style-type: none"> 医療機関に対する制度周知の徹底 がん登録データの利活用 	<ul style="list-style-type: none"> がんと診断された時からの緩和ケアの推進 <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアの普及啓発及び人材育成 相談支援、情報提供 <ul style="list-style-type: none"> 相談支援センターの普及啓発 関係機関間の連携強化 社会連携に基づいた対策・がん患者支援 <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の体制整備 患者会等の支援 <ul style="list-style-type: none"> 患者会活動等への支援充実 がん患者等の就労を含めた社会的な問題 <ul style="list-style-type: none"> 職場等における理解の促進 国と連携した取組の検討 ライフステージに応じたがん対策 <ul style="list-style-type: none"> 切れ目のない相談等の支援体制整備

対象となるサービス

- 訪問介護
- 訪問入浴介護
- 福祉用具貸与 (20歳~40歳未満)
- 福祉用具購入 (20歳~40歳未満)

※0~19歳は、小児慢性特定疾病治療研究事業による日常生活用具給付事業あり

⑥宮崎県宮崎市

配付する側が押さえておきたいポイント①

- 尊厳ある最期を迎えるために活用をお勧めしている。ただし、「書く」か「書かない」かは本人の自由。
- 書くこと自体を強要しない。
- 「書きたくない」という人には無理に渡さない。
- 療養中の方には、提示のタイミングが極めて重要となる。
- 書くことよりも、何度も話し合いの場を設けるという過程の方が大事だということは必ず念頭においておくこと。
- 「延命治療をしないこと」だけではなく、「治療したいこと」も伝えるものである。
- 書いた後は、そのまま放置しておくのではなく、誕生日など毎年決めた日に見直すようにしておく。
- 書き直しはいつでもOK!

配付する側が押さえておきたいポイント②

- 保管場所はわかりやすいところに。(保険証とセット、場所を誰かに伝えておくことが大事)
- 記入に際して、質問があれば、いつでも答えられる体制づくり。
- 書いたら、ご家族や親戚の皆さんと内容をできるだけ共有すること。
- 救急車を呼ぶか呼ばないかについては、⇒在宅療養をしている中で、異変が起こった時には、かかりつけ医に連絡するように。また、緊急事態に備えて、あらかじめかかりつけ医と相談しておくことが大切。⇒判断に迷った時は、躊躇せず救急車を呼ぶこと。

宮崎キュアケアネットワーク

●在宅を支える多職種交流会 (研修会・懇話会)

●市民参加型フォーラム

第6回 在宅を支える多職種交流会 (平成26年5月17日)

テーマ：豊かな人生の最期のために ~エンディングノート(私の最期の意思表示)の活用~

基調講演：① 宮崎市版エンディングノートについて
 宮崎市 健康管理部部長 伊東 芳郎 先生

② 『わたしの想いをつなぐノート』の活用法および留意点
 宮崎大学大学院 医学獣医学総合研究科 教授
 宮崎大学医学部附属病院中央診療部門臨床倫理部 部長
 板井 孝幸 先生

人生の最終段階における医療・ケアの普及・啓発の在り方に関する検討会

【現状と課題】

- 人生の最終段階において、本人の意思が尊重され、望む場所で治療を受けながら、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けていくことができる環境の整備は重要である。
- これまで、主に患者に対する環境を整備してきたが、「人生の最終段階における医療」について、国民に対する十分な情報提供や具体的な手段が示されておらず、普段から考える機会や本人の意思を共有する環境が整備されていない。
- また、本人の意思が、家族や医療機関等で十分に共有されていないため、本人の意思に反した医療が行われる可能性がある。

【論点】

- 国民に対する情報提供や普及啓発を進めるにあたって、配慮すべき点や工夫すべき点などについて、どのように考えるか。
- また、本人の意思を共有するための仕組みについて、どのように考えるか。

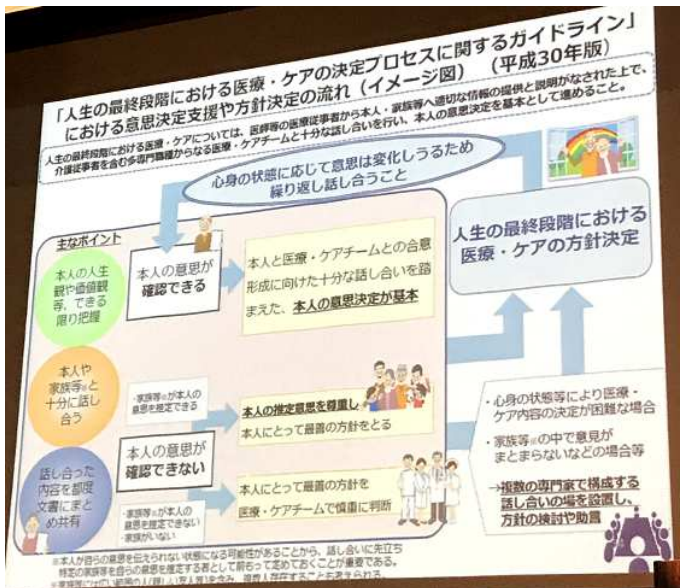
(第1回 人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会 平成29年8月3日)

「人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会」成果物

1. 人生の最終段階における医療・ケアの普及・啓発の在り方に関する報告書
2. 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン
3. 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン 解説編

人生の最終段階における医療・ケアの普及・啓発の在り方に関する報告書

普及・啓発の対象・時期	普及・啓発の内容
① 人生の最終段階における医療・ケアの在り方を自分ごととして考える時期にある方	ア) 心身の状態に応じた医療・ケアの内容に関する事項 イ) 本人の意思の共有に留意すべき事項 ウ) 家族等の信頼できる者について留意すべき事項 エ) 本人の意思を文書にまとめるに留意すべき事項 オ) 相談支援の方法
② ①の方を身近で支える立場にある家族等	ア) ①に掲げる事項 イ) 身近な方の人生の最終段階における医療・ケアの方針決定に関わるに留意すべき事項 ウ) 本人の意思の推定に留意すべき事項
③ 本人や家族等を支える医療・ケアチーム	ア) 意思決定支援に必要な知識・技術に関する事項 イ) ①・②に掲げる事項を本人や家族等に伝達するに留意すべき事項
④ 国民全体	国、地方自治体、民間団体、教育機関



⑦熊本県熊本市

第9回 九州在宅医療推進フォーラム in 福岡

Nothing About Us Without Us
私たちのことを私たち抜きに決めないで

熊本市保健所 医療政策課
平成30年11月4日(日)
なみきスクエア(福岡市)

いまを生きる。あなたへ

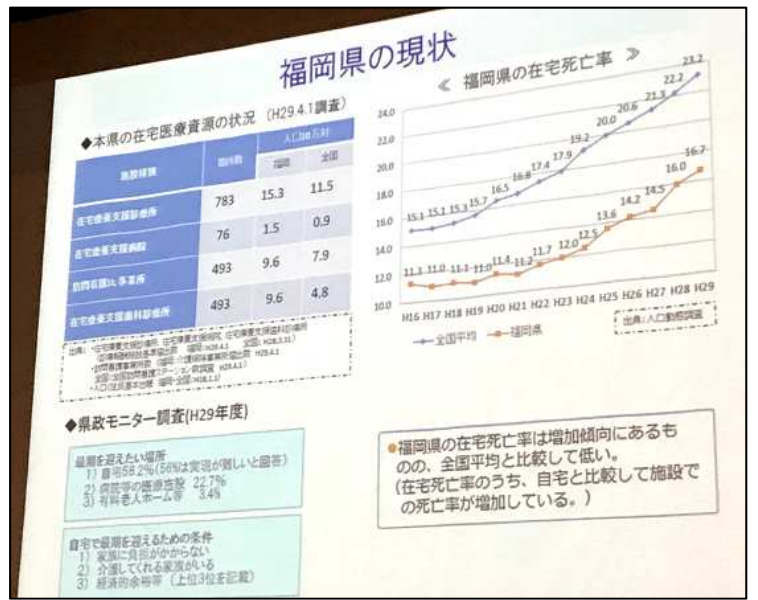
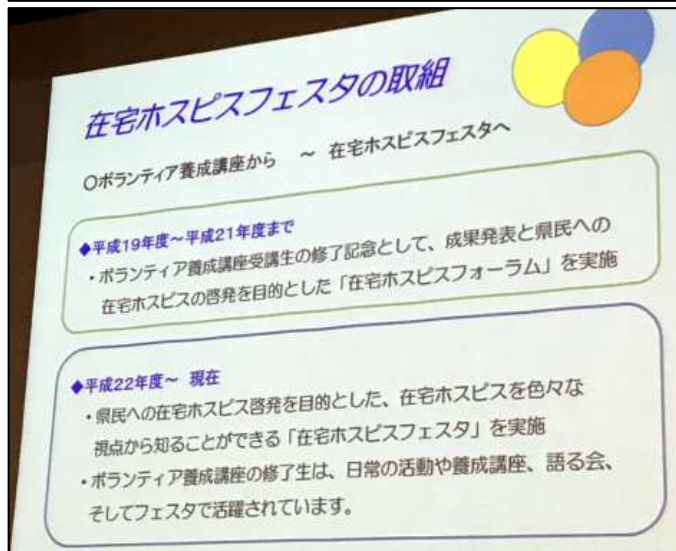
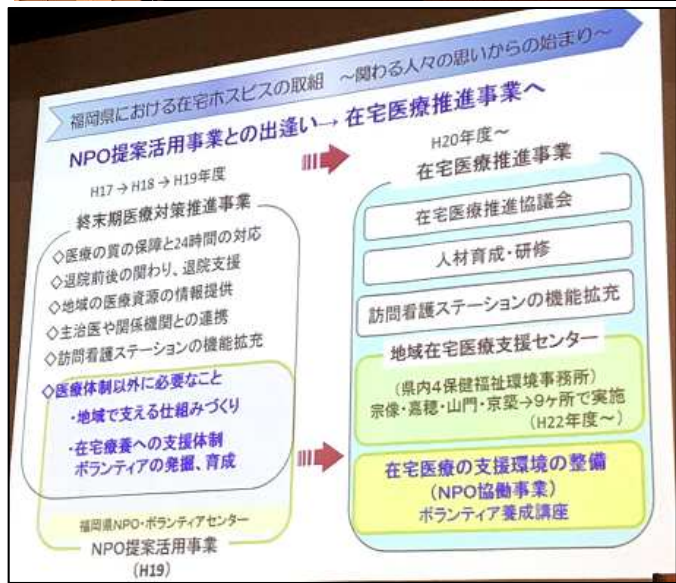
人生の最終段階に受けたい医療とは

メッセージノート

患者の意思を尊重した「人生の最終段階における医療」の実現

「人生の最終段階の医療」とは、突然の事故や回復の見込みがある緊急中や心筋梗塞等ではなく、病状や衰弱が進み治療回復の見込みがなく、やがて死を覚悟する状態になった時の医療を想定します。

⑧福岡県



ボランティア養成講座風景

講座は3地域から、6地域に拡がり、H28年度は147名が受講、H29年度は193名登録されており、約100名が活動中。

◆ボランティアの活動状況 (H30年3月末)

地区	名称	登録	活動	活動場所
北九州市	北九州ホスピスの会	52名	25名	聖ヨハネ病院、戸畑リハビリ病院、在宅、ひなたぼっこサロン緑(小倉医師会緩和ケアデイサービス)
福岡市(早良区)	在宅ホスピスボランティアの会「手と手」	58名	40名	在宅、おゆみねつと(遺族の会)、デイホスピス
宗像	ボランティアグループ「ときめき」	18名	14名	宗像医師会病院
久留米	NPO法人 結の会	32名	25名	在宅
志免	在宅ホスピスボランティア にじいろ	10名	10名	まちづくり支援室
糸島	いとしま在宅ホスピスボランティアの会「ヴィオラ」	23名	15名	糸島市健康福祉センターあごら、在宅

在宅ホスピスフェスタ2018の様子

関係者・ボランティアによる普及啓発のメニューが広がっている。

パネル展示
語る会
講演会
相談
オープニングコンサート
寸劇

「住み慣れた家で最期まで暮らしたい」そんな思いを皆で支えるのが「在宅ホスピス」です。療養する患者さんの望み、想いを伝え、家族そして支援する医療従事者やボランティアの方々の想いがつながることから、療養生活がより豊かな時間となることへの支援へ。フェスタは、知る、語り合う、体験する等により良く生きることを考える機会(自分のことや家族のこと等)へ。

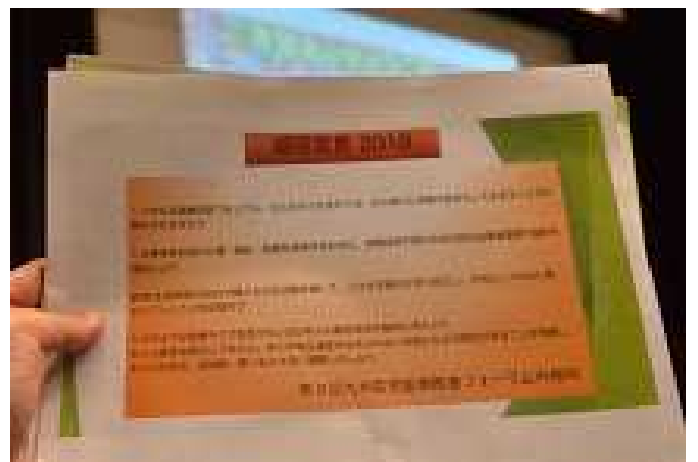
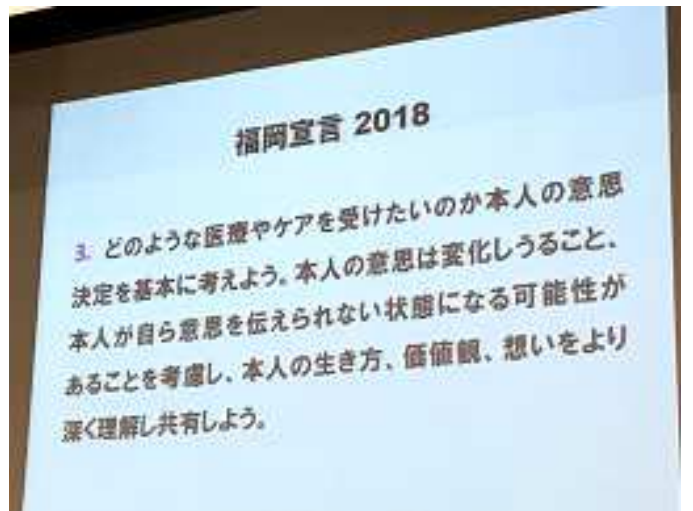
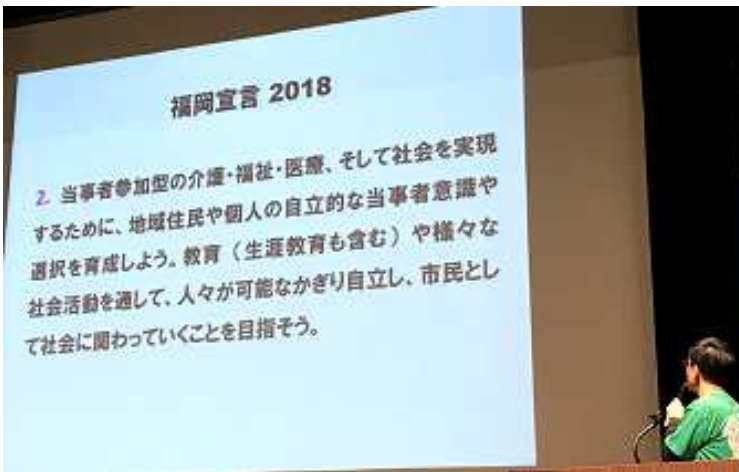
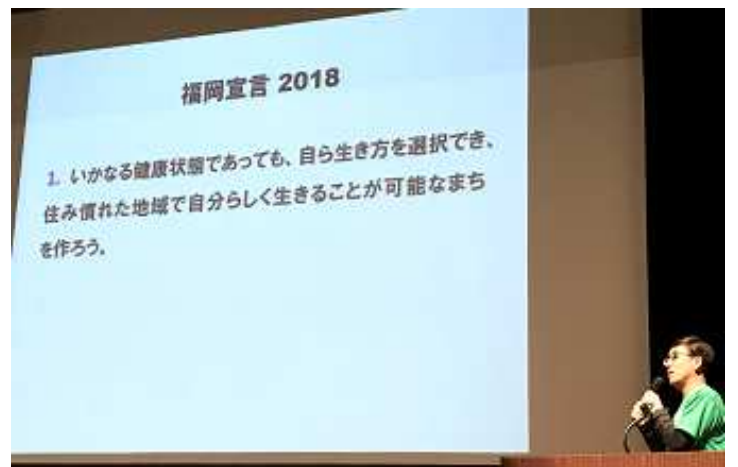
●第2部シンポジウム



●フィナーレ



●福岡宣言2018



●講師陣・実行委員のみなさん



みなさん大変お疲れ様でした。