床ずれを一緒に考える情報誌

Together
トゥギャザー

2015年夏号
vol.19

地域包括ケア。
都市と地方、病院と在宅。
それぞれの理想と課題。

巻頭レポート Special Report

都心における地域包括ケアシステムの課題

IMSグループ 医療法人社団明芳会 板橋中央総合病院
皮膚・排泄ケア認定看護師 高木遥子さん

地域包括の最前線

地域活性化の観点からの包括ケアへのアプローチ

南部町国民健康保険万沢診療所 医師 永谷 計先生

Taica

Together vol.19
平成27年8月28日発行 発行／株式会社タイカ 〒125-0054 東京都葛飾区高砂5-39-4

やさしく進化したポジショニングクッション

ウェルピーHC

HCに込めた想いを皆さまにお届けします。

HC
- ホームケア フィッティングしやすさと耐久性を高めました
- ハーティーケア やさしく体位変換できます
- ハイケア 体重を広く分散できます

新登場

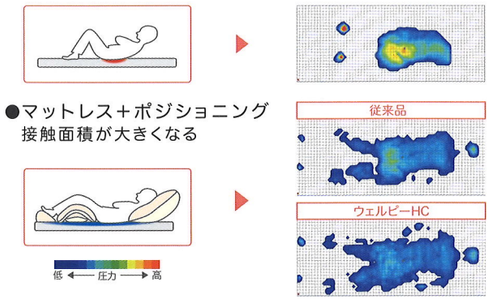
介護保険登録商品 体位変換器

体圧分散性能をアップ

当社従来品に比べ20%ほど広い面積で身体を支えます。

四肢拘縮、円背の方の場合　被験者：男性 168cm 70kg

●マットレスのみ
接触面積が小さい／腰・かかとに体重が集中している



●マットレス＋ポジショニング
接触面積が大きくなる

ハンディポケットでやさしく介助

体位変換しやすいように、ポケットをつけました。

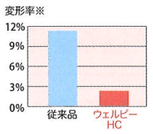
差し込みやすい

広い面積で支えながら体位変換

身体になじませる

耐久性がアップ

●耐久性比較結果



※50%・8万回圧縮し、30分後にその変形率を比較

丸洗いできて、いつも清潔

洗濯温水80℃　乾燥温度100℃
まで対応

Together 編集部発
編集長のひとりごと

2025年問題に対処するべく進められる地域包括ケアシステム。取材を通してその地域の特性に合わせた仕組み作りが必要だと痛切に感じました。皆様の地域の参考になれば幸いです。

Vol.20の発行は2015年11月下旬！

無料配送申し込み、本誌内容についてのお問い合わせはこちら　pla@taica.co.jp　TEL.0120-152047（とこずれしない）（無料）

Special Report

多数の人口を抱える都心部において、地域包括ケアシステムに向けた褥瘡予防の課題とは？
50万都市・板橋区に勤めるWOCナース 髙木遥子さんにお話を伺いました。

IMSグループ　医療法人社団明芳会
板橋中央総合病院

皮膚・排泄ケア認定看護師
髙木遥子さん

巻頭レポート

都心における地域包括ケアシステムの課題

人口50万人が暮らす東京のベッドタウン、板橋区。都営地下鉄三田線「志村坂上」駅の程近く、隅田川の水音も聞こえてきそうな緑地公園が多く点在する住宅街に、A館から始まりG館まで、連絡通路でつながった新旧の病棟が建ち並んでいます。今回は、そんな『板橋中央総合病院』へ、唯一の皮膚・排泄ケア認定看護師である髙木遥子さんを訪ねました。

福島県出身。板橋中央病院では、外科病棟を経て4年前にWOCとなり、7部署からなる褥瘡対策委員の専従ナースとして活躍中。

課題を抱えていた地域との連携

褥瘡対策委員のチームを専従ナースとして束ねる髙木さん、撮影のために移動している間にも、すれ違う医師、看護師と気心が知れた雰囲気で朗らかに挨拶を交わされます。

「ドクターをはじめ、コ・メディカル――WOCである専従ナースの私と、専任ナース、各病棟のリンクナース、理学療法士、薬剤師、栄養士、さらに医事課の事務など10名程度のスタッフで委員会を組織し、褥瘡予防・ケアにあたっています」

対策委員を組織することで、院内では褥瘡発生率は2％に満たないところまで結果が出せました。しかし、退院した患者が在宅で新たな褥瘡を作ることを予防するための〝追いかけ〟ができていないという課題がありました。

「日本褥瘡学会の実態調査によりますと、平成18年から平成22年で、在宅療養者の褥瘡有病率は8・32％から5・45％へ、推定発生率は6・24％から4・40％へ共に減少しています※1。しかし、これは病院や介護保険施設と比較すると高い値なんです。また、褥瘡有病者の特徴として、75歳以上の後期高齢者が増加しており、同時に褥瘡危険因子の保有状況も上昇しているんです※2」

課題の洗い出しのためにアンケート調査を実施

DPCの導入により在院日数の短縮が求められていることもあり、褥瘡発生リスクを抱えたまま在宅へ移行する患者が増えてしまう心配があると言います。

「当院に入院している患者さんも、半数程度が10年後には後期高齢者となります。ここ数年、ずっと〝地域包括ケアに目を向けなければいけない〟という課題は感じていました。そこで約半年ほど前、当院が連携している訪問看護ステーションに、まずはアンケートを実施してみることにしたんです。在宅での実際の褥瘡ケアは、訪問看護ステーションの看護師に一任することになります。その中で、病院からの情報提供や準備は十分であったか、また、在宅での褥瘡予防・ケアにどんな問題があるのかを明らかにして、地域包括ケアシステム時代を見据えた課題の洗い出し、地域連携方法の見直しにつなげたいという思いでした」

髙木さんは病院の医療福祉室に相談し、板橋区内の20カ所程の連携先へアンケートを実施。まずは実態把握に努めました。結果、やはり情報不足や困りごとを抱えているという実態が浮き彫りになります。

「療養の場が在宅へと移行する中で、在院中からの準備が在宅褥瘡ケアを順調に行うためのカギとなります。褥瘡発生リスクを抱えている患者さんや、褥瘡を保有している患者さんが在宅へと移行する場合には、訪問看護指示書の作成や理学療法士、MSW、退院支援看護師らが介入して、家屋調査や退院前カンファレンスも実施してきました。しかし、実際にはそれでも不十分だったんです」

髙木さんは、このアンケートの結果は、ある程度想像ができていたものだったと言います。

「あらためて褥瘡対策委員の目線で作成した退院サマリーの必要性を認識しました。訪問看護ステーションのナースや、ケアマネジャーに向けた褥瘡ケアのためのパンフレットですね。ポジショニングクッションといった福祉用具や、栄養、スキンケアなどに対する知識が重要です」

連携する地域機関との顔が見える関係づくりを

訪問診療医の知識不足についても、訪問看護の現場で困っているとの回答が多く得られたそうです。

「褥瘡ケアに用いられる薬剤の処方に疑問を感じても、根拠をもってドクターに物申せない。そのための知識を身に付けたいので、勉強会を行ってほしいという意見が散見されました。WOCナースが褥瘡ケアの正しい知識について、看板を立てて啓蒙していかなければならないんだと自覚しました。みなさん、ポジショニングクッションやマットレスは利用しているんです。けれど、そういったデバイスをどの場面でどう選択するのが正解なのか？もう少し詳しい知識を求めている」

さらに、勉強会では知識を得るだけではない、地域連携への効果も得られると言います。

「勉強会を通じて、〝顔が見える関係〟になることが重要なのではないかと感じています。いまも時折、訪問看護ステーションから、マットレスのことなどについて電話相談が入ることがあります。しかし、実際に患者を見ていないと、なんとも言いかねるところもあるんです。とはいっても、患者宅への同行までは時間的に難しい……。そういった状況でも、お互いに顔が見えている関係であれば、〝写真を撮ってきてメールで送って〟といった、もう少し密な連携ができるようになるのではないか、と」

病院内においては、ご自身に次ぐ二人目、三人目のWOCナースを育てること。そして、まだ板橋中央病院でただひとりのWOCナースとして、包括ケアシステムへの先鞭をつけるために、外部へ開かれた勉強会を開催すること――。病院からの命を待たず、自らの意志でWOCとなった髙木さんは、そう言って印象的な力強い視線で、先を見据えます。

Yoko Takagi

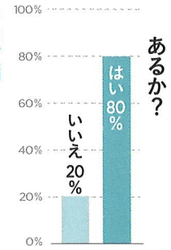
看護部 皮膚・排泄ケア認定看護師。板橋病院では9年目。4年前に自身の意志でWOCナースに。現在は院内で褥瘡対策チームを指揮しつつ、後任の指導に務めている。

※1 真田弘美・宮地良樹：褥瘡のすべてがわかる（永井書店、2013）
※2 日本褥瘡学会：在宅褥瘡予防・治療ガイドブック 第2版（照林社、2014）

「入院患者の半数が10年後後期高齢者になるんです」

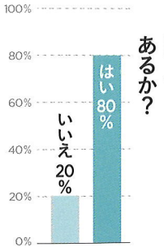
訪問看護ステーションへのアンケート結果

Q 病院から在宅へ褥瘡保有者が移行する際に足りない情報はあるか？



自由記入欄
- 実施している処置を誰がどのくらいの頻度で行うのか
- 手技の習得状況はどの程度か
- 褥瘡の写真があればよい

Q 褥瘡ケアで困っていることはあるか？

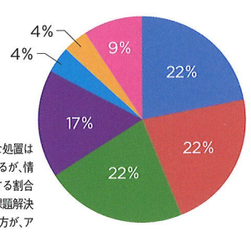


自由記入欄
- 処置内容変更などの窓口はどこか（外来フォローの有無）
- 医療材料を処方に対応される医師とそうでない医師がいる
- 衛生材料の調達方法（経済的な問題）

Q 褥瘡予防について困っていることはあるか？

自由記入欄
- 家族の介護力の差
- 経済的問題
- 老老介護
- 独居
- 介護保険の支給限度額と訪問回数

Q 褥瘡予防で実際にどのようなことを実施しているか？



デバイスの活用ほか、必要な処置は講じていることは見て取れるが、情報不足・困りごとあるととする割合は高い。このような在宅の課題解決につながる地域連携のあり方が、アンケートを通じて模索されている。

法人名	IMSグループ　医療法人社団明芳会
施設名称	板橋中央総合病院
住所	〒174-0051 東京都板橋区小豆沢2-12-7
TEL	03-3967-1181
許可病床数	579床
標榜診療科	内科、消化器科、循環器科、呼吸器科、神経内科、精神科、小児科、外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、耳鼻いんこう科、泌尿器科、産婦人科、放射線科、麻酔科、リウマチ科、リハビリテーション科、皮膚科、眼科

東日本を中心に病院32、老人保健施設16の医療施設を運営する「医療法人イムスグループ」の中核をなす病院。開設は昭和31年、医療法人の認可を受けたのは昭和37年。以来、毎年のように増築を繰り返し、A～G棟からなる大型病院に。さらに、平成7年には板橋中央産院と合併し、病床数500を超えるまでになった。近隣に隣接して、傘下のクリニックや訪問看護ステーションなど、多くの医療関連事業を擁している。

URL http://www.ims-itabashi.jp/

無料配送申し込み、内容についてのお問い合わせはこちら　pla@taica.co.jp　TEL.0120-152047（とこずれしない）（無料）

Interview

地域包括の最前線

地域活性化の観点からの包括ケアへのアプローチ

南部町国民健康保険万沢診療所

医師

永谷 計先生

高齢化率38%の山間部農村の山梨県南巨摩郡南部町で、地域包括ケアの構築に取り組む永谷計先生にインタビュー。千葉県船橋市の中核都市から凱旋した郷里の南部町で、どんな障壁を乗り越えようとされているのか伺いました。

Kei Nagatani

日本外科学会認定医。日本消化器外科学会認定医。医学博士、麻酔科標榜医、認知症サポート医。南部町国民健康保険万沢診療所医師。平成19年に千葉県船橋南部在宅療養研究会を発足。7年間の経験を経て平成26年4月に出身地の山梨県南巨摩郡南部町に帰郷。同年、在宅ケア勉強会を設立し、在宅関連多業種の知識・技術を共有した顔の見える連携を目指し活動中。

新幹線新富士駅から車で約1時間。清流・富士川に沿ってつづら折れの山道を走り抜けた山間の集落に、南部町国民健康保険万沢診療所は佇んでいました。山梨県南巨摩郡南部町は、静岡県との県境に位置する人口約8400人の農村です。笑顔で出迎えてくださった永谷計先生でしたが、「南部町の高齢化率は38%と全国平均の10年先を歩んでいる状況」だと、町が抱える厳しい現実を知らされることからインタビューが始まりました。

地域包括ケアはオーダーメイドで作る

千葉県船橋市の板倉訪問クリニック院長を務め、「船橋南部在宅療養研究会」の発起人の一人でもあった永谷先生が、郷里の山梨県南巨摩郡南部町に居を移したのは平成26年4月。南部町国民健康保険万沢診療所で日常診療と訪問診療を行いつつ、この地にふさわしい地域包括ケアの構築と強化に尽力する日々です。

「南部町は、限界集落に近い町で、まずは問題点を抽出することから始めています。施設や病院などの介護インフラが弱く、マンパワーも不足ぎみです。地域包括ケアは、中学校の学区程度の単位で構築するのがちょうどよいとされていますが、人や施設が学区以上の広範囲に分散しているという地理的難点もあります。でも、そもそも地域包括ケアとは、地域の現状に応じたオーダーメイドで作られるべきもの。既存の医療・介護職の人々と知識や技術を共有し、インフラと有機的に連携づけ、人間関係が濃い南部町のよさを活かした包括ケアシステムの構築をと考えています」

悩みも知識も共有する関連多職種の勉強会

永谷先生が最初に起こした行動は、在宅療養に対する町民の認識改革でした。

「在宅療養にはキュア(治療)とケア(介護)の両方が必要なことを、まだ少し認識できていないかな？ 病気になったら病院、通院が困難なら往診、それはわかっている。でも、持続的な訪問診療で在宅療養するという形態は浸透していない。そこで、公民館で講演したり、周辺のがんセンターに手紙を出し、該当希望者があれば在宅療養で対応するのでご紹介くださいと働きかけました」

続いて、在宅関連多職種の知識と技術を共有できる場の立ち上げに着手します。もともと南部町には、平成23年5月より南部医療センターの市川万邦先生を中心に「南部町在宅医療連携協議会」が設立されており、顔の見える関係づくりと在宅医療の向上が図られていました。この会を一歩前進させ、平成26年10月、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャーなどの15名で「在宅ケア勉強会」を設立。翌11月に参加者36名で第1回勉強会を開き、平成27年6月には参加者は57名にまで増加しました。永谷先生自ら南部町の在宅関連施設をすべて調べ上げ、電話とファックスで参加を呼びかけた結果です。

豊かな自然と美味しい空気、旬の食材に事欠かない南部町。都市部では希薄な人間関係もここでは深く、気に掛け合う人々のつながりが地域包括ケアの命綱になる。

「みんな不安なんですよ。自分がやっている介護は正しいのか、と。介護従事者であるからには、知識や技術向上に対する意識は高いんです。新鮮味をもって講演に聞き入ってくれるので講師の方々は話しがいがあると言うし、悩みを持ち寄る時間も設けたので参加者の反響もいい。要は、誰が旗を振るかということだったんです」

その旗振り役を、永谷先生が務めました。

「介護においても医療の占める割合は高いので、医者が音頭を取るのがいい。介護従事者の知識と技術が向上すれば、結局、医者の僕も働きやすくなりますから。例えば褥瘡も、僕が毎日往診して治すわけじゃない。日々のお世話をするヘルパーさんなどに、よく知ってもらうことが大事なのです」

勉強会の活動は、南部町と身延町を中心にした年8回の勉強会と年2回の公開セミナーです。また、お年寄りの集まる地域サロンに積極的に講師が出向き、熱中症や口腔ケアなどについて話すこともあります。タイカと共催した平成26年11月の公開セミナー『みんなで考える褥瘡対策～在宅褥瘡ケアと介助動作』も大変好評で、平成27年7月には第2弾が行われました。

南部町国民健康保険万沢診療所

住所 〒409-2103 山梨県南巨摩郡南部町万沢3404-1

TEL 0556-67-1030

永谷先生以下、診療所に在籍する看護師2名、事務員2名のみなさま全員が南部町の出身。木のぬくもり溢れる院内には、診療室から処置室、検査室、レントゲン室、リハビリテーション室まで揃っており、胃カメラ(経鼻・経口)、大腸内視鏡、超音波検査、心電図、血液検査、各種健康診断、低周波・牽引治療などに対応。週に4回、予約外来・訪問診療も行っている。

「タイカさんには、南部町の3人の理学療法士を、介助動作のインストラクターとして養成する協力をいただいています。地域にインストラクターが育つのはありがたいし、彼ら自身のモチベーションも上がればうれしい。後継者を育てることも今後の目標ですから」

10年後の日本を導く成功モデルを南部町で

永谷先生がめざすのは、「南部町(Town)を、明るくにぎやかな街(Street)に、優しさあふれるまち(Home)に」という、地域活性化の観点からの包括ケアです。

「地域包括ケアとは〝おもてなし〟ではないかと。要介護度に沿った介護サービスを単に提供するだけでは、おもてなしになりません。〝何が違うの？〟とケアマネジャーさんに聞かれます。そこは、勉強会で刺激や指摘をし合い、相手の願いに答えるには何が必要なのかを学び、ケアの意識改革をしていきたい。医者だって、診察だけではダメ。医者は人間を診ながら、その背後にある地域も丸ごと見なければ。疾患を治すのが医療ではない。その人がそうなった生活環境まで見て、よりよく生きてもらうために人生ごと支えるのが、地域医療であり地域包括ケアだと思うのです。これまでバラバラにやっていたことを、一つのシステムにうまく連携できればいいものになるはず。地域ぐるみで進めたいですね」

勉強会運営のための助成金獲得にも奔走し、勇美記念財団ほか、平成27年度は地域医療介護総合確保基金に申請中とのこと。また、講師や企業の協賛、公開セミナーをNHK山梨放送に取材してもらうなどの情報発信には、船橋時代からの人脈もフル活用しています。

町外からの高齢者の移住の受け入れや、それによる雇用拡大も、今後の展望の一つ。介護の視点から地域を活性化するために、「やることはいっぱいあるんだ」と永谷先生は笑います。

10年後に訪れると言われている大介護時代。都心部に先行して高齢化が進む、南部町のような集落での地域包括ケアモデルは、実は社会全体が大いに注目すべきアプローチなのではないでしょうか？

上／万沢診療所では、患者家族からの相談を受け付ける相談外来も今年4月より開始。10人ほどが認知症などの相談に来院した。「都市部にはない濃い人間関係がある。やる気になれば、一人漏らさずケアできるんです」(永谷先生)
下／千葉県船橋南部在宅療養研究会での7年間の実績と、外科も内科もオールマイティに診察する経験豊かな永谷先生。「いろいろな人に出会える町医者が僕は好き」

床ずれを一緒に考える情報誌 Together トゥギャザー

無料配送申し込み、内容についてのお問い合わせはこちら ✉pla@taica.co.jp TEL.0120-152047(とこずれしない)(無料)

Case Report 〈事例〉パーキンソン病を患う80歳代・女性／在宅介護

ポジショニングで極度の拘縮に驚きの改善！

平成元年創業の福祉・介護用具専門店「すりいでぃ」を訪ね、
介護福祉士としても活躍される伊丹洋子さんにポジショニング事例を伺いました。

株式会社スリーディメンション 介護福祉士・福祉用具プランナー管理指導者
福祉住環境コーディネーター2級 **伊丹洋子**さん

パーキンソン病を患い、極度の円背のため横向きにしか寝られないお母様のベッドについて、娘さんからご相談を受けました。お宅を訪問しケアプランとケアの状況を見たところ、できる限り家にあるものを活用されているようでした。お母様は円背のほかにも、膝関節に強い屈曲拘縮があり、上肢も右手の拘縮がきつく、喉元に指先が刺さっているような状態。そのため食事は横向きに寝たまま、ベッド上で流動食を介助されていました。娘さんには「パーキンソン病だからと諦めることはない」とお話しし、ポジショニングによって仰向けに寝られるようになること、また上体を起こして食事ができる状態まで持っていくことを目標としました。

まず、完全な横向きから仰臥へと、少しずつ改善を試みました。使用したのはポジショニングクッション「ウェルピー」のジャンボです。布団を畳んで土台とし、その上にジャンボを置いて仰向けに寝ていただけるようにしました。その時、お母様から「何年かぶりに上を向けた」と笑顔がこぼれました。

仰向けに寝れた状態からさらに、下肢部分にはウェーブを入れ、上肢の重みを支えるために上腕から肘にかけてタオルを畳んで入れました。これにより、徐々に体の緊張が取れ、膝の拘縮も緩んで腕も下がりました。そして1カ月後には車いすへの移乗が可能となり、食卓について食事がとれるようになりました。上半身はまだ曲がっていますが、今では少し歩くこともできるようになったそうです。

ポジショニングでまったく改善しない拘縮はない、というのが私の意見です。身体を楽に支えられるようにしてあげれば、とれない緊張はないのです。「ウェルピー」のような福祉用具をいち早く活用すれば、パーキンソン病のような疾患があってもご高齢の方でも、改善が見られるのです。

もちろん、褥瘡や拘縮が起こらないための日々のケアはもっと大切です。普段から福祉用具を正しく効果的に用いることは、患者様にとって苦しい結果を招かない予防になるのです。何より大事なのは、患者様の快適さ。一度ポジショニングをしても、次の瞬間、体の状態は変化します。その変化を見逃さず、常に、今の状態に合わせたアセスメント（評価）と、ポジショニングの工夫が重要です。

「ウェルピー」の利点

ポジショニングで大事なのは、患者様が動きたいときに動けるということなのです。寝たきりの方でもよく観察してみてください。必ず、体の姿勢に違和感があれば少しずつ少しずつ、動こうとされているものです。しかし、例えば丸めたタオルなどでの代用品では、硬すぎて体が固定されてしまって動けなかったり、逆に、柔らかすぎるクッションでは姿勢が支えきれなかったりします。そうして関節拘縮や褥瘡が進行してしまうのです。

その点、「ウェルピー」は、適度な支えと可動性が共存していて、患者様の動きに合わせて形を変えながら身体を支えてくれます。専門用具なので、体位保持、体圧分散、緊張緩和に適しているのはもちろん、ポジショニングの専門知識がまだないご家族（介護者）にも使いやすいと思います。健常者にもおすすめなので、一度その使用感を体験して実感し、大事なご家族に使っていただければと思います。

パーキンソン病を抱える80歳代の女性。ポジショニングピローによって、今ではこのとおり、仰向けに寝ることができ、車いすへの移乗も可能になっている。

株式会社スリーディメンション
住所 〒164-0011 東京都中野区中央5-29-11 サンメゾン中野102
TEL 03-5385-3755

After Talk

永谷先生 ×タイカ

4～5ページで取材した永谷先生とタイカは7年来のお付き合いになります。
タイカは先生からたくさんのことを学んできました。

”大都市と限界集落に近い町。お考えがまったく変わらないことを心強く思います“

地域連携成功のカギを求めて

病院⇔在宅。環境が大きく違うこの2つの間を、療養者は行き来しています。治療、リハビリ、療養、自立生活…療養者にとっては一連の流れなのに、各段階で居場所や関わる専門職が変わると、療養者や家族は想いや要望を何度も伝え直さなければなりません。その時に関わる専門職のスタンスや理解度、能力もまちまちといった状況の中で、面倒になったり、諦めてしまって口を閉ざしていく療養者もいると聞きます。地域連携成功のカギは何なのか？その解決策を探していた平成　19年の秋に、板倉訪問クリニック（千葉県船橋市）の永谷先生の存在を知りました。

意識改革とフェイス・トゥ・フェイスの関係作り

永谷先生はまだ発足して間もなかったにも関わらず、すでに活動が注目されていた「船橋南部在宅療養研究会」の牽引役でした。医師の、キュアからケアへの意識改革の重要性、多職種でも顔が見える人脈作り、目標を持った活動…永谷先生は船橋市という大都市の中で、人間同士の繋がりを大切に育て、それぞれの立場を理解し合うことの大切さについて熱く話してくれました。地域連携、多職種連携における理想のカタチを実現する一つのカギを教えられ、タイカとしてもこの研究会に関わりたいと思いました。

タイカが年間1000回ほど開催しているセミナーは、現場で本当に成果を出せる企画・運営を志しています。セミナーで啓発された参加者も、現場に戻るとルーティンの忙しさや周囲の理解が得られないなどの理由で情熱が徐々に失われていくケースが少なくない現実があったからです。この「Together」という冊子も、現場で成果を出している方々の事例がヒントになってほしいという願いを込めて制作しています。そういった想いを永谷先生にお伝えしたところ、すぐにコラボのご依頼をいただきました。多職種間の意識や悩みの共有が主だった研究会の活動も、そろそろ研究会らしい具体的な取り組みをしていきたいという先生のお考えとタイミングが合ったようでした。そして平成20年3月に、研究会主催（企画運営協力：タイカ）の公開セミナー「在宅で成果を出す褥瘡対策講習会」の開催が実現しました。

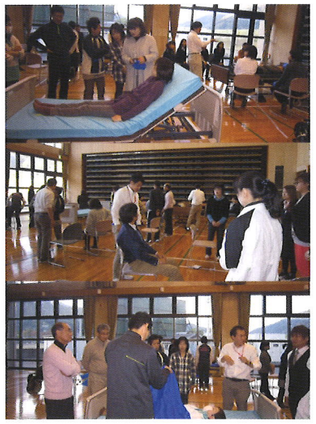
切り口としてのセミナー開催

公開セミナーは、堀田由浩先生、下元佳子先生による、褥瘡対策の基礎と褥瘡対策で大切な介助動作実習を、また後半には助川未枝保先生と永谷先生が司会を務め、在宅介護に携わるさまざまな職種をパネラーとするシンポジウムを実施いたしました。最新の知識と技術を習得し、地域連携における役割の明確化と課題についての討議という充実した内容で、参加された約70名の皆さまに大変好評でした。

永谷先生と行ったセミナー後のミーティングで3つのことが決まりました。

①褥瘡対策について成果を出し学会で発表する
②研究会で介助動作のインストラクターの養成を行う
③小規模セミナーを開催し技術と情熱を維持向上させる

その後、インストラクター養成も進み、小規模セミナーも実施し、学会発表も実現しました。タイカとしては褥瘡とその周辺分野でしか研究会に関われませんが、研究者としてはさまざまな分野の専門性を向上させなければなりません。この時のセミナーがその最初の一歩を踏み出すキッカケになったと、永谷先生からうかがった時は嬉しく思いました。またタイカとしては、地域連携のひとつの理想形を肌で感じることができた貴重な体験となりました。



写真は公開セミナー「みんなで考える褥瘡対策～在宅褥瘡ケアと介助動作」の実習風景。この公開セミナーは、永谷先生が当時牽引されていた「船橋南部在宅療養研究会」とタイカのコラボにより平成20年3月に立ち上がった。

場所が変われども大切なものは同じ

永谷先生が山梨県南部町に移られてからもタイカとコラボですでに2回の研修会を実施しております。

今でも、永谷先生のお考えが以前とまったく変わっていないことを心強く思います。大都市と、限界集落に近い町。どちらにおいても、地域連携成功において大切なものは同じ。それは、地域住民個人はもちろん、それぞれの生活にまで踏み込んだとても人間臭い関わりであり、それを多職種間で共有するための働きかけなんですね。

介護保険が生まれた背景を考えれば、永谷先生の理念はすんなりと納得できます。実践によってその大切さを証明し続けている永谷先生。これからも末永くお付き合いさせていただきたいと願っております。

無料配送申し込み、内容についてのお問い合わせはこちら ✉pla@taica.co.jp TEL.0120-152047（無料）