第 2 回 居宅介護支援事業所部会

- 開催日時：2026 年 11 月 2 日 10:00～12:00
- 参加者：居宅ケアマネジャー28 名、阿南消防本部 職員、
- 阿南市在宅医療・介護連携支援センター
- 議事録作成者：阿南市在宅医療・介護連携支援センター長

【要約】

本会議では、阿南消防本部から講師を招き、AED の正しい使用方法と心肺蘇生法に関する研修が行われました。実技指導を通じて、参加者は救命処置の重要性と実践的なスキルを習得しました。 また、代表者会議の報告、居宅介護支援事業所部会の次年度運営体制、ケアカフェの開催状況が共有され、原田病院の往診開始や阿南市医師会による往診一覧表の更新についても連絡がありました。居宅介護支援事業所部会は今後、緊急時対応に注力し、各サービス部会との連携強化を進める方針です。

【議題 1：AED と心肺蘇生法に関する研修】

1. 救命の連鎖と重要性

- **救命の連鎖（4 つの輪）**：心停止した傷病者の命を救うための一連の行動。
    1. **心停止の予防**：日頃からの健康管理、適切なケアプラン策定（ケアマネジャーの役割も含む）。
    2. **早期認識と通報**：心停止状態を早期に発見し、速やかに 119 番通報。
    3. **一次救命処置（BLS: Basic Life Support）**：胸骨圧迫（心臓マッサージ）と AED（自動体外式除細動器）の早期使用。
    4. **二次救命処置（ALS: Advanced Life Support）と心拍再開後の集中治療**：救急隊や病院での専門的治療。
- **救命の可能性と時間経過**：居合わせた人（バイスタンダー）が早期に一次救命処置を行うことで、救命率が大幅に向上する（例：6 分経過後で処置なしの場合の救命率約 10%に対し、適切な処置があった場合は約 30%）。

2. AED の基本的な使用方法

- **AED（自動体外式除細動器）とは**：心臓で発生している不規則な痙攣（細動）を取り除き、正常な心拍に戻すための医療機器。
- **使用方法**：電源を入れ、流れる音声ガイダンスに従って操作する。
- **使用上の注意点**：
    - **未就学児（小学校入学前）**：未就学児用パッドを使用。ない場合は成人用パッドで代用可能（大は小を兼ねる）。
    - **胸が汗や水で濡れている場合**：パッドを貼る胸部の水分を拭き取る。

  - **ペースメーカー装着者**：ペースメーカーの突起部分を避けてパッドを貼る。
  - **貼り薬がある場合**：剥がし、粘着部分も拭き取る。
  - **オートショック AED**：2021 年頃から普及している、電気ショックまで自動で行う AED もあるため、機械の音声指示に冷静に従う。
- **AED が設置されていない場合の対応**：救急隊が到着するまで、胸骨圧迫とできる範囲での人工呼吸を継続する。

3. 心肺蘇生法（CPR）のポイント

- **手順**：
  1. **周囲の安全確認**：自身の安全を最優先し、ガス漏れなど目に見えない危険にも注意。
  2. **反応の確認**：倒れている人の両肩を両手で叩きながら「もしもし、大丈夫ですか？」と 3 回呼びかける（麻痺の見逃しを防ぐため両側を叩き、強さを徐々に強める）。
  3. **助けを求める**：反応がなければ大声で「誰か来てください！意識がありません！」と助けを求め、特定の人物に「AED を持ってきてください」「119 番通報をお願いします」と具体的に依頼する。
  4. **119 番通報の優先**：AED がすぐ近くにない場合、まずは 119 番通報を最優先する（救急隊到着まで平均 10 分）。
  5. **呼吸の確認**：10 秒以内で胸部の動きや口元の動きを確認し、呼吸の有無を判断する（不必要に長く確認しない）。
  6. **胸骨圧迫（心臓マッサージ）**：
     - **位置**：胸骨の下半分（鎖骨から腕を伸ばした位置にある硬い骨の下半分。剣状突起を避ける）。
     - **回数**：30 回。
     - **ポイント**：「**強く、速く、絶え間なく**」行う。
       - **強さ**：5cm～6cm の深さで圧迫する。
       - **速さ**：1 分間に 100 回～120 回の速さ。
       - **絶え間なく**：圧迫の中断時間を最小限にする。
       - **圧迫解除**：押した後は完全に元の位置まで戻し（約 5cm）、心臓への血液流入を促す。
  7. **人工呼吸**：
     - **回数**：2 回。
     - **ポイント**：**軌道確保**を確実に行う（頭部を後屈させ、あごを挙上することで、舌による気道閉塞を防ぐ）。
- **CPR サイクル**：胸骨圧迫 30 回と人工呼吸 2 回を 1 サイクルとして継続する。約 6 サイクルで 2 分経過後、AED は自動で心電図解析を再開する。
- **質疑応答**：
  - **AED パッドの貼る位置**：右肩と左脇腹に貼るのが基本だが、逆になっても問題ない。心臓を挟み込むように貼ることが重要。

  - **体毛が濃い場合**：基本的にはそのまま貼る。パッドが浮くほど濃い場合は、カミソリで除毛するか、カミソリがない場合はパッドを胸と背中に貼るなど、心臓を挟み込む形で工夫する。
- **実技指導**：参加者は 2 つのブースに分かれ、人形を用いて心肺蘇生法と AED の使用方法の実践的な訓練を行った。

【議題 2：代表者会議の報告】

- **報告書公開**：代表者会議の報告書は、阿南市のホームページ「在宅医療・介護連携支援センター」のページで公開されている（QR コードからアクセス可能）。
- **ワーキンググループ会議**：代表者会議で対応できなかった質問や対応方針については、医師や多職種連携によるワーキンググループ会議で議論される。
- **各部会の取り組み**：4 つの場面（部会）がそれぞれ活動しており、居宅介護支援事業所部会は特に「**緊急時の対応**」に注力していく方針である。
- **連携強化**：各サービス部会と居宅介護支援事業所部会の連携強化が不可欠であり、今後、**共同開催**なども検討していく。
- **ケアカフェ開催報告**：
  - 11 月 18 日に阿南市消防を招き、消防署の仕組みや緊急時の連携に関するケアカフェが開催される。
  - 定員 70 名に対し 90 名の応募があり、現在参加者の調整中である。
  - 研修内容は、YouTube にて配信される予定。

【議題 3：居宅部会の運営体制について】

- **決定事項**：
  - 来年度の居宅介護支援事業所部会副代表に、阿南市社協と阿南荘在宅介護支援センターの職員が就任することが決定した。
- **懸案事項**：
  - 来年度の居宅介護支援事業所部会代表は引き続き未定のため、協力が求められる。

【議題 4：その他連絡事項】

- **原田病院の往診開始**：
  - 原田病院が新たに往診を開始した。
  - 対応日時：月・火・木・金の午後。
- **阿南市医師会による往診一覧表の更新**：
  - 阿南市医師会が、居宅ケアマネジャーとお世話センター職員向けに提供している往診一覧表を更新中。
  - 原田病院の情報も追加され、12 月 1 日現在の最新情報として公開される予定。

【決定事項】

- 来年度の居宅介護支援事業所部会副代表として、阿南市社協と阿南荘在宅介護支援センターの職員が就任する。
- 居宅介護支援事業所部会は、今後「緊急時の対応」に注力していく。

【懸案事項】

- 来年度の居宅介護支援事業所部会代表が未定であるため、引き続き候補者の選出が課題。

【今後の対応・アクションプラン】

- 居宅介護支援事業所部会は緊急時対応に関する取り組みを強化する。
- 各サービス部会と居宅ケアマネジャー部会は連携を強化し、共同開催などの機会を設ける。
- ケアカフェの研修内容が YouTube で配信され次第、積極的に視聴し、資質向上に努める。
- 阿南市医師会から更新される往診一覧表（12 月 1 日現在の情報）を確認する。
- 第 3 回居宅介護支援事業所部会は 1 月頃に開催予定。









