

全体のイメージ	①イラストは多めに入れる。 ②高齢者でも読めるようシンプルで分かりやすい冊子にする。 ③「現在は健康である人」にも読んでもらえる内容にする。
---------	--

項目	内容	
QA集	こんな時どうするか？(典型的なケース毎) こんな疾患でも、こんな処置されてても、在宅可能！というチャート。	
多職種支援のイメージ	一般的な多職種の機能説明 「多職種で支える」図	
社会背景	地域包括ケアが求められている背景(コスト面で言い過ぎない。)	
フローチャート(ビジュアル重視)	在宅ケアの24時間365日提供体制イメージ どういう職種がどのタイミングで介入するか？(典型的疾患別) 入院→退院→(老健)→在宅という流れと、その都度の相談窓口 症状別の各段階での相談窓口	
本人・家族の啓発	意識の醸成 在宅でも自分らしく！ 自宅看取りの方法、救急車を呼ばない方法 これなら頑張れる、というエンパワメント	
体験談	典型的疾患の介護エピソード 看取りのエピソード、家族の感想	
各論	在宅医療	訪問診療と往診の違いおよびコストについて
	ケアマネ	介護の延長で看取りまで、というチャート
	介護保険	申請方法がわかるチャート
	歯科	口腔ケア、訪問歯科診療
	薬局	訪問服薬指導
	予防	栄養管理・運動療法等について(自立期間をできるだけ長く)
	施設、住まい 後方支援体制	「老健」および「特養」ならびに「サ高住」等の説明 バックベッド(急性期、回復期、慢性期の機能別)、ホスピス等
資源把握(一覧性重視)	練馬区の社会資源の一覧 各種サービスのコスト 相談窓口等の連絡先一覧 在宅医の一覧	

集約

委員	意見(リーフレットに盛り込むべき内容等)
岡田委員	在宅ケアを実現するにあたっての社会資源の網羅的な説明が必要。 どういう職種がどのタイミングで介入するか、が分かるページが必要。 在宅療養相談窓口のリストを掲載盛り込むべき。
田中委員	摂食嚥下の重要性、口腔ケアおよび訪問歯科診療の周知
新井委員	在宅で最期まで、多職種が支えます、というメッセージを盛り込む。 訪問服薬指導の周知 ターミナル期、先生に看取ってもらう方法および救急車を呼ばない方法等
栗原委員	高齢者が読むことを前提に、わかりやすい紙面に。 どのような職種が当該患者に関わるかが分かるようなページを盛り込む。 家族が、これなら在宅で頑張ってみようかな、と思える内容にすべき。 栄養管理や運動療法へも言及すべき。出来る限り元気にいるためには？といった前向きな紙面に。
石井委員	多くの人を読めるよう、シンプルでわかりやすいもの。若い人でも手にとって読みたくなるものにすべき。 在宅療養はハードルが高いと思っている人に在宅の必要性、重要性およびメリットを伝えられる内容に。 看取りや急変時の対応策がわかるページを盛り込むべき。 ⇒ ① 24時間365日体制の医療機関リスト ② 相談窓口の連絡方法について ※ Q&A方式で載せることで、見る方がより興味をもつ。
男沢委員	イラストを一目でみて、多職種のつながりが分かるようなものであり、かつ、そのつながりに関する説明が記載されているものがよい。
山添委員	わかりやすい、イラストベースのもの 家族が手にとって、すぐに分かるもの 介護保険の冊子、障害者向け冊子については既にある。在宅医療に特化した内容にすべき。 訪問診療を行っている医療機関の一覧や看取りを積極的に行っている事業所の一覧等の記載。 在宅医療の提供体制が図の形式でビジュアルにわかるページを盛り込むべき。
竹治委員	在宅介護からの延長でケアマネージャーは在宅療養を支援しますという内容を記載してほしい。
福井委員	老健の役割や存在意義もしっかり伝えたい(既存10箇所、これからさらに3箇所新設)。
関委員	リハビリを含め、病院とは違う、在宅で受けられるサービスをしっかり伝えたい 入院から退院後の在宅等に至るまでの流れや相談先などが分かるようにフローチャートで記載すべき。 体験談がベースとなった構成にすべき。
奥村委員	対象者については、①本人や家族が病気を担っている人、②病気になる前の人、の2パターンある。①は既に流通している冊子が多いので、②を作るべきではないか。 在宅療養の必要性の背後にある社会的背景を平易な言葉で説明すべき。 在宅医療に関わる多職種と各サービスがひと目で分かるページを盛り込むべき。 訪問診療、訪問看護、その費用や目安がひと目で分かるものを盛り込むべき。 このような病気でも、多職種の連携により在宅で療養できます。ということがケース毎にわかるページを記載。 窓口一覧(退院支援や、在宅医療の相談窓口) バックアップ情報(ホスピスや後方支援病院の情報)の周知 在宅でも自分らしく生きていける、というメッセージを伝えたい。 実際に看取った人のエピソードや感想等があるといい。
小泉委員	イラストは重要。 入院→転院→老健→在宅、といった流れがわかるチャート。さらに病気別に分かれているとなお良い。 施設のわかりにくさに注目して、老健と特養の区別も周知させたい。 病院の機能(急性期・療養型等)に関する説明。 症状(認知症含む。)の各段階での相談窓口がそれぞれわかるものを記載すべき。 あまり社会的背景は書かないで欲しい。医療費の問題ではなく(過剰なサポートを拒否する風潮に繋がる)、やはり本人と家族の希望と覚悟の問題であるため、その気持ちをサポートする内容にしてほしい。