



令和3年度 第1回東灘区在宅医療塾
「事例からACPを考えよう！」

(令和3年6月5日(土) 14:00~15:30)

参加者51名)



事例を通して、ACPについて理解を深める目的で、甲南医療センターの緩和ケア内科部長 山口 崇先生を講師にお迎えし、オンラインにて研修会を開催しました。

1部は、千種会訪問看護ステーションの冨野 恵美子さんと居宅介護支援あさすこうなんの藤原 みゆきさんに在宅看取りで困った事例を提供していただき、山口先生と事例についてディスカッションしていただきました。2部は、「アドバンス・ケア・プランニング～これからの医療・ケアに関する話し合い～」というテーマで、ACPの生まれた経緯、ACPの効果や定義などの基本を山口先生にご講演いただきました。アンケートから、「先生の講義でACPについてしっかり理解できた」「事例があり、よりイメージしやすかった」というご意見、又「ACPを強いる必要もないこと」「本人中心に考えること」「意思決定は変化するもので経過である」と、学びも多く聞くことができました。

事例検討を対面でしたいというご意見も多くありましたので、コロナ禍の状況に応じて、次回は対面での事例検討会を企画したいと思っています。



令和3年度 医療介護連携を学ぶ研修会

(令和3年8月27日(金) 13:20~15:15)

参加者59名)

「病院と在宅、お互いの立場に立ったより良い退院支援を考える」

入院から転院・退院までの流れの理解、病院とケアマネジャーのそれぞれの仕事の理解、そして病院と在宅が同じ患者像を描けることを目的として、オンラインにて開催(東灘区内あんしんすこやかセンターと共催)しました。

脳梗塞を発症したA氏(架空事例)が、急性期病院から回復期リハビリテーション病院への転院を経て、在宅への退院までの流れを病院側とケアマネジャーから説明、ZOOMで行った退院前カンファレンスの実際を動画で見てもらい、病院と在宅が同じ患者像を描くためにどうすれば良いのかをグループワークで検討しました。

急性期病院の流れは甲南医療センターの住田看護師長に、回復期リハビリテーション病院の流れは、六甲アイランド甲南病院MSWの岡本さんに、ケアマネジャーの動きは、住吉北部あんしんすこやかセンターの伊賀さんに説明していただきました。最後に甲南女子大学 看護リハビリテーション学部看護学科の松下 由美子教授から講評をいただきました。

今回、あんしんすこやかセンターやケアマネジャー、病院地域連携室の方々にご協力いただき、A氏の入院から退院までの経過(入院中の経過やカンファレンス、在宅との連携など)を1枚のシートにまとめました。

3日以内にケアマネジャーが病院に送る入院連携シートは、退院支援が必要かどうかを判断する材料の1つであることが分かり、改めて入院時の連携の大切さを学びました。実践されている事なので、とてもわかりやすく、すぐに活用できる内容となったと思います。グループワークでは、同じ患者像を描くためには、退院前カンファレンスの重要性を再認識、コロナ禍ですが、甲南医療センターと六甲アイランド甲南病院は、必要な患者には必ず開催しているとの事でした。しかし、コロナ禍で開催していない病院も多いため、動画や写真の活用、ZOOMでカンファレンス開催など、実際に見て話し合える環境作りが必要であると感じました。アンケートの中で、「資料がとても分かりやすかった」「病院内で何度もカンファレンスが行われていることがわかった」「ZOOMカンファレンスを見て、出来そうと思えた」等のご意見をいただきました。

最後に、松下教授から、リモートに慣れていなくても研修会などに参加することの大切さ、他の専門職に積極的にいかかわっていくことの必要性、直接対面できない時の情報共有のあり方についてお話しいただくことで、本日の研修会を深く学ぶことができました。今回、グループワークやアンケートで多くのご意見をいただき、ありがとうございました。今後の研修会に活かしていきたいと思っています。



〈ZOOMカンファレンスの実際〉

相談について

・・・このようなご相談を受けています・・・



〈訪問看護ステーションより〉

訪問診療をしている医師の指示にてリハビリで訪問している。リウマチ科の医院で週2回の注射をしているが、今後週1回の自己注射に変更される。看護師に指導するように言われたが、訪問看護指示書はどうすれば良いのか。



制度上、訪問看護指示書は1か所の医療機関からしかもらえないことを主治医に説明し、医師同士の連携を取っていただき、主治医に自己注射指導の指示を指示書に追加記載してもらってはどうか。また、訪看はリウマチ科の医師とも連携し、注意点などの確認は必要であると伝えた。

〈病院MSWより〉

○歳男性、要介護Ⅰ、進行性胃がん、ステージⅣ、肝転移、腹膜播種あり。化学療法は副作用が強く中止、今後は在宅での看取りを考えている。訪問診療医の紹介依頼。



2か所の医院を紹介した。



〈居宅介護支援事業所より〉

○歳女性、要介護3、リウマチ性多発筋痛症。耳垢塞栓になっているため往診してくださる耳鼻科医の紹介依頼。



まず、主治医に相談するよう伝え、2か所の医院を紹介した。

・・・上記以外でも・・・

往診・訪問診療医の紹介や入所先、退院後の支援について、医療介護制度、困難事例等についてもご相談を受けています。1度の相談で解決できない場合は、何度でもご連絡しています。専門職に繋ぐこともできますので、どこに相談すればいいか困った時にはサポートセンターにご相談ください。

また、各専門職や団体と連携がしたい、研修の講師をお願いしたいが、連絡先が分からない時やZOOMで研修会・会議を開催したいがどうすれば良いのか分からない時などもご相談いただければ、出来る範囲でお手伝いいたします。お気軽にどうぞ！

研修会案内

令和3年度第2回 東灘区在宅医療塾

「東灘区の各科の訪問診療の取り組みを学ぶ Part1」

～在宅診療でできる治療や検査と多職種連携について～

【日時】令和3年11月予定

【場所】オンライン（ZOOM）

★眼科、耳鼻科、皮膚科、歯科の先生方にご講演いただきます。

★詳しい研修会案内は、後日ホームページに掲載されますのでご確認ください。



サポートセンターから



新型コロナウイルス数は、非常に減少し、緊急事態宣言も解除となりました。今回の第5波は、高齢者の感染が少なく、介護現場での大きな混乱はなかったかもしれません。しかし、家族が感染し入院したため、介護が必要な高齢者が取り残されたケースもありました。入院はできましたが、一晩を一人で過ごさなければいけません。陽性となったため、介入しにくいケースは多くあります。第6波に向けて、どうすれば良いのか考えさせられました。ご意見ご感想があれば、サポートセンターまでご連絡ください。

ホームページ ご案内



神戸市各区のサポートセンターの活動、研修会の案内や報告などをホームページで紹介しています。

ホームページアドレス

<https://kobe-iks.net/>

