



©2013kobe city No. R4-005

西区サポセン通信 Vol. 14

「リスタート!『顔の見える関係』作り ~お互いの職能をもっと知ることができるように~」

神戸市西区薬剤師会 会長 船越 佳子 氏



平素は西区薬剤師会の活動にご理解、ご協力いただき心より御礼申し上げます。

さて、2023年の春。なんとなく以前のよう、元通りの生活が戻ってきそうな雰囲気。これからマスクはどうするべきなのか?とか、COVID-19が第5類になっても本当に大丈夫なのだろうか?と、また新たな悩みが出現しそうですが、いずれにせよ、明るい話題には違いありません。そういえば、COVID-19の前は、ワールドカフェでは楽しくお茶を飲み、お菓子を食べながら話し合い、研修会では、いろんな方と名刺交換させていただき、何回か顔を出すうちに、「こんにちわ!」と挨拶しあえる人も増えていましたね。しかし、長い忍耐生活の中では、すっかりzoomでの集まりがメインになりました。ところが、薬剤師会は、zoomになってからの方が、医療介護サポートセンター主催の研修会参加者が、見逃しの「動画研修」利用者含め、増加しています。どちらも利点欠点はありますが、また必要な時には現地で集まって、生でお話できるようになるといいですね。

COVID-19で足止めを食らいましたが、気がつけば2025年はすぐそこ。西区の保険薬局では、在宅をしている/していない、が未だ二極化している状況と思われます。需要と供給はうまく成り立っているのでしょうか?

今年一月に医療介護サポートセンターで開催されたワールドカフェのテーマが「在宅療養における薬剤管理の困りごと~薬剤師さんの役割を知ろう~」でした。参加者の方の参加目的のほとんどが、「薬剤師の業務について知りたい」でした。また、この回で、「薬剤師に相談するのは敷居が高い」という声も聞かれました。業務内容がよくわからない故に敷居が高い、のでは、と思います。

ところで、2023年の1月から3月、この原稿を書いている現時点では、まだ継続中なのですが、テレビでは「ブラッシュアップライフ」というバカリズム原作のドラマが放映されています。主人公は、亡くなったあと、他の生き物に生まれ変わるか(徳が高ければ、また人間にも生まれ変われる)、人生をもう一度やり直すかの選択ができます。このドラマの中で、主人公は、アリクイになるのが嫌で、やり直した2回目の人生で、保険薬局の薬剤師を職業として選んでくれました。(わお、画期的!)



思えば、約30年前、医療ドラマ大流行りだったのですが、主人公は医者か看護師で、病院が舞台であっても、そこで働いている薬剤師は、ほぼ登場しない、というのが、そのころ病院薬剤師として働いていた私の不満であり、謎でした。けれども、今思えば「業務内容がよくわからない」薬剤師をとりあげようがなかったのでしょうか。

当時からすれば、薬剤師の業務内容も格段に増え、多岐にわたっています。そのドラマの中では、薬局内での薬剤師の仕事の説明を丁寧にしてくれていましたが、実はそれだけではない(ドラマの中では本筋から離れるので、必要はないのですが)。「在宅に行くようになった」のも、その一つです。けれども、多職種の皆さまにとっては、「それは知っている。でも在宅で何をしてもらえるの?」、そしてやっぱり「業務内容がよくわからない」。これが現状だと思います。

将来、ドラマに在宅介護の場面があれば、薬剤師がその現場にいるドラマになっていけば良いな、と希望を持ちつつ、まずはここ、医療介護サポートセンターの貴重な会を通して、身近な多職種のみなさまに、私たちの職能を知ってもらえるように、これからも活動していきたいと思います。決して敷居は高くありませんので、どうぞお気軽にお声掛けください。



またこれと同様に、私自身、他の職種の方々の職能も、まだまだ把握できていないと思います。引き続き、いろいろな会を通じて、それも学ばせていただきたいと思っています。そのためにも、今まで西区医療介護サポートセンターの目指してきた「顔の見える関係」作りが、今後もいろんな形を取りながら継続されることを期待しています。



「薬剤師ができること」

神戸市西区薬剤師会 副会長 畑中 慎司 氏



1月12日のワールドカフェに参加していただいた皆様、本当にありがとうございました。また、拙い説明で申し訳ありませんでした。あのワールドカフェで改めて、薬剤師とは何をしてくれる人なのか、そもそも普段何しているのかを知られていないと感じました。皆さんは話かけ辛さを感じているのかもしれない、とも思いました。ワールドカフェと似たような内容にはなりますが、多職種連携において薬剤師はどのようなことが出来るのかを書いていこうと思います。

日本薬剤師会では薬剤師の在宅医療での役割として以下のことを挙げています。

- ・処方せんに基づき患者の状態に応じた調剤（一包化、懸濁法、麻薬、無菌調剤）
- ・患宅の医薬品・衛生材料の供給薬歴管理
- ・薬歴管理（薬の飲み合わせの確認）
- ・服薬の説明（服薬方法や効果等の説明、
服薬指導・支援）
- ・服薬状況と保管状況の確認（服薬方法の改善、
服薬カレンダー等による服薬管理）
- ・副作用等のモニタリング
- ・在宅担当医への処方支援（患者に最適な処方
〈剤型・服用時期等を含む〉提案）
- ・残薬の管理、麻薬の服薬管理と廃棄
- ・ケアマネジャー等の医療福祉関係者との
連携・情報共有
- ・医療福祉関係者への薬剤に関する教育



10項目ありますが、具体的に何ができるのか

在宅でも外来でも一包化の問い合わせはたくさんいただきます。用法ごとに薬をまとめて服用しやすく、また管理しやすくするものですが、薬の入れ方や袋への印字する項目などいろいろカスタマイズは可能です。例えば、便秘の薬は服用しない日があるので別にしておくことも可能です。余った薬は薬剤師が残薬として調整します。袋への印字は名前、用法、日付などですが、患者によっては名前を入れてほしくなかったり文字を大きくしてほしかったり色で分けてほしかったりといった要望があります。全ての薬局が対応できるわけではありませんが、こうした方がもっと管理しやすくなるのというアイデアがあれば、薬局に可能かどうかを尋ねてみてください。

薬の形状なども飲みにくければ、ジェネリックでより小さい錠剤があったり、口腔内崩壊錠（OD錠）に変更できたり、散薬があったり粉碎できた

りすることがあります。粉碎は苦みが強くなったり、ものによっては薬の特性が失われたりするものもあるので、処方と患者の状態をしっかり把握しなければならないのですが手段としてはあります。本来なら薬が飲みにくい等のことは薬剤師が聞き取るべきなのですが、普段の生活を見て気がつくことや、患者がとある人にだけポロリと本音をこぼすこともあるかと思います。もうちょっと飲みやすい薬がないか、ということも改善できるかもしれませんので薬局に相談していただければと思います。



他にも、飲み合わせの確認や残薬の調整、いつのものかわからない薬の処分、薬の保管場所の相談、副作用の説明、薬を飲み忘れた時の対処方法、この錠剤が何の薬なのかを知りたい等々、薬に関する疑問やわからないことはとりあえず薬剤師に聞いていただければと思います。

先日のワールドカフェで「薬剤師の1日のスケジュールがわからないので、いつ問い合わせをしてよいのか困っている」とのお声をいただきました。もちろん「いつでもどうぞ!」ですが、忙しい時間帯があるのも確かです。薬局は病院が開院してから30分～1時間後くらいから忙しくなり始めますので、問い合わせは開局してすぐや13時から午後の診察が始まるまでくらいだと助かります。しかし皆様にも都合がありますのでやはり、聞きたいことが出来た時にはすぐに聞いていただければと思います。その場で直ぐにお答えできないかもしれませんが、できる限りの対応はします。

長々と説明をしてしまいましたが、言いたいことは「薬剤師は怖くありません、気軽に相談してください!」です。皆さんの知り合いに1人はいらっしゃるであろう「自分からは誘ってこないけど誘うと必ず来てくれる友達」みたいな人が薬剤師には多いと勝手に思っていますので、どんどん声をかけていただければと思います。こちらからもお聞きすることが多々あると思いますので、その時はよろしくお願いします。



次号では、偕生病院 院長 横井峰人氏、兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会からのメッセージをご紹介します。

■第11回多職種連携事例検討会

開催日時：令和4年12月1日(土)14:00～16:00

場 所：オンライン (Zoom) 参加者：47名

テーマ：「ACP・意思決定支援について」

座 長：石原内科・リハビリテーション科 院長 石原健造氏
《1部 講演》

講 演：「地域・多職種で取り組むACP」

講 師：中神クリニック 院長 中神祐介氏

《2部 事例検討会》

事 例：「最期まで自分らしく生き抜かれた

事例を通して尊厳ある意思決定支援を考える」

事例提供者：おひさま訪問看護ステーション

管理者 稗田洋子氏

パネリスト：中神クリニック 院長 中神祐介氏

ケアグレース神戸居宅支援事業所

管理者 原 睦 氏

内 容：講演・パネルディスカッション

意見交換・質疑応答

参加職種：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、

リハ職、MSW、ケアマネジャー

あんしんすこやかセンター職員、相談員



座 長：石原 健造 氏



講 師：中神 祐介 氏
パネリスト

● [1部] 講演内容

ガイドラインの変遷と時代背景

日本型ACP「人生会議」

ACPをいつから行ったらよいか？

ACPの実践モデル

ACPの「光」「影」の部分

人生の最終段階とACP

神戸でのACPの取り組み 等について



● 質疑応答

Q：意思決定ができない方のご家族と話をしていて、どのタイミングで話をしておけばよかったのか？

A：タイミングは非常に難しい。
大きくタイミングを間違えない。

● [2部] 事例検討会

《事例》

高齢の父親と長女の2人暮らし。母親は数年前に他界、長男は関東在住。長女は胃癌。残される父親の事を思い、告知せず自分らしく生き抜かれた。

● パネルディスカッション

医師・訪問看護師・ケアマネジャーより、

「役割と課題」

「代理決定者(親友)との関わり方」

「ACPの問題点」

等から、事例を振り返りました。



● 意見交換

各グループで“気づき、思う事・質問したい事”等を話し合いました。

● 質疑応答

参加者からパネリストへ5問の質問をいただきました。質問の一部をご紹介します。

①長女の状態が悪くなった時に、父親へショートスティ利用をどの様に説明をしたのか？

②ACPで、長女がノートに思いを書かれていたが、しっかりと話し合う事ができたら、父娘が話できたのでは？

③第三者への情報共有時の、守秘義務は？



● 学び [アンケートより]

薬剤師) 細かく、心身ともに心配りをされており、情報の共有化が大切なことを学んだ。

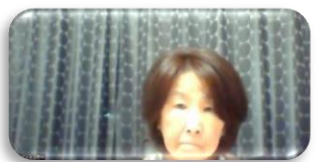
リハ職) ACPの話し合いを、早め早めに多職種を巻き込んで実施していく事の重要性を学んだ。

ケアマネ) ACPの概要だけでなく、実際の事例や関わった方たちの生の意見や葛藤などを伺えて、大変共感する部分も多く、学びになった。

あんしんすこやかセンター職員) ACPの難しさと、事前の意思確認や話し合いの場の重要性を改めて感じた。



パネリスト
事例提供者：稗田 洋子 氏



パネリスト：原 睦 氏

● まとめ

第12回ワールド・カフェ「地域での看取りを知る」から抽出した意見“本人の意志決定について早めに話を行っていく”“チームの役割・立場を踏まえた情報共有・理解することが大切”等と、今回の申込み時の参加目的・期待を踏まえて開催実施した。

多職種が複雑な状況下でもACPの大切さと難しさに対応しながら、1つの方向に向かった事例。今後の在宅・看取りで、ACP・本人家族の話し合いが大切である事を活かせる内容だった。

アンケートより、[目的の達成]の問いでは「達成できた・やや達成できた」が97%と高評価でした。

● 今後の課題

今回の事例での学びから、今後も「看取りの事例」を積み重ねる事により、現場で活かせる内容が検討できればと考えます。



■第5回 動画研修

開催日：令和4年11月17日(木)～12月15日(木)

内容：令和4年11月10日開催

「第20回医療・介護関係者の研修会」より一部抜粋

座長：久野病院 院長 久野 英樹氏

[1部] 講演：「コロナ診療の現状」

講演者：三宅内科医院 院長 三宅 仁 氏

[2部] パネルディスカッション・質疑応答

テーマ：コロナを支援する方々の現状とこれから

パネリスト：三宅内科医院 院長 三宅 仁 氏

だいこく歯科医院 院長 大黒 博司氏

うらら訪問看護ステーション 管理者 井手 豊香氏

あいの森 管理者 藪本眞理子氏

参加者：45名(初参加者17名)

参加職種：医師、薬剤師、保健師、看護師、歯科衛生士、管理栄養士、ケアマネジャー、包括等

●成果：アンケートより

薬剤師)当初から近隣医院で発熱外来をされていた為、陽性の患者様へ投薬する機会も多かったが、改めて見直すところもあると感じた。
看護師)平時からコロナ感染になったらどうするかを個々で考えておくことが大切だという事。
ケアマネジャー)利用者様がコロナにかかる前に事前にできること、利用者様に伝えておいた方がよいことを学びました。

●まとめ：アンケート「学びを説明できますか」では、「できる・概ねできる」が100%。動画研修を通して学びを深める事ができた。

■第6回 動画研修

開催日：令和5年1月11日(水)～2月15日(木)

内容：令和4年12月1日開催

「第11回多職種連携事例検討会」より一部抜粋

座長：石原内科・リハビリテーション科 院長 石原健造氏

講演：「地域・多職種で取り組むACP」

講演者：中神クリニック 院長 中神祐介氏

参加者：62名(初参加者19名)

参加職種：医師、薬剤師、看護師、リハ職、MSW、ケアマネジャー、包括、訪問介護員、施設職員等

●成果：アンケートより

看護師)ACPは地域全体で取り組む必要があり、その重要性を学ぶことができました。ACPについて、自分の周囲の方へ広めていきたい。
ケアマネジャー)人生会議を開催することを目的とするのではなく、意思決定を行うプロセスを関係者で共有する必要があることを学べた。
訪問介護員)ご本人の意思が変化することがある。意思確認を行い、記録し、共有する必要があることを学んだ。

●まとめ：アンケート「参加目的は達成できましたか？」では、「できた・概ねできた」が100%。意見では、「ACPの理解を深める事ができ、今後のモチベーションになった」等、多数寄せられた。



■第13回ワールド・カフェ♪

(多職種によるグループワークを活用した研修)

開催日時：令和5年1月12日(木)14:00～15:30

場所：オンライン (Zoom) 参加者：27名

テーマ：「在宅療養における薬剤管理の困りごと

～薬剤師さんの役割を知ろう～」

内容：「訪問薬剤指導について、薬剤師ができる事とは」

西区薬剤師会副会長 池上薬局 畑中慎司氏より

報告、グループワーク、発表

参加職種：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハ職、MSW、ケアマネジャー、あんしんすこやかセンター職員、訪問介護職員

●グループワーク内容：

1R「在宅での薬剤管理の現状と困りごと」

- ・一包化後も飲み忘れ、倍量服薬、袋開封不可。
- ・認知症で服薬できていないが、自己管理を希望する。

2R「コロナ禍の薬剤管理の現状と困りごと」

- ・精神の方で症状悪化も受診できず薬のみ処方。
- ・感染宅と判明後、残薬管理ができなかった。
- ➡カレンダーをビデオに撮り確認する方法もある。

3R「薬剤師と多職種の連携上の困りごとや質問」

- ・ラコール等の重い薬剤を取りに行けない。
- ➡薬局に相談を。医師に提案できる。
- ・訪問看護と訪問薬剤師の役割分担は？
- ➡在宅での薬剤管理は薬剤師に任せてもらい、困り事があればその都度相談を。
- ・担当者会議に薬剤師の参加しやすい時間帯は？
- ➡薬局により違うが13時～16時ぐらいと思われる。

●成果：アンケートより

看護師)薬剤管理を薬剤師に相談して良いとわかった。助け合って連携が取れるようにしたい。

包括)かかりつけ薬局を決める事で相談しやすく、担当者者会議へも声掛けしやすい。

ケアマネ)薬剤師さんに相談して良いとわかった。

担当者会議の声掛けを積極的に働きかけたい。配薬を看護師に依頼していた。役割分担が大切と知った。

●まとめ

3回のグループワークの後、全体発表と質疑応答で情報共有ができた。高齢者の薬剤管理の難しさに対し、薬剤師の役割を知る事で、在宅の薬剤管理を薬剤師に相談できる事が理解できた。今後、利用者の在宅生活を支えるために、多職種が薬剤師に相談する事で、薬剤管理がしやすくなる。今後の西区薬剤師会のご活躍を期待しています。



©2013kobe city No.R4-005

●今後の課題

薬剤師の役割を知り、多職種連携を推進するための研修を今後も企画していきたい。

■第21回医療介護関係者による研修会

開催日時：令和5年2月16日(土)14:00～15:40

場 所：オンライン (Zoom) 参加者：65名

テーマ：「パーキンソン病を持つ人に寄り添うために」

参加職種：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハ職、
管理栄養士、MSW、ケアマネジャー、あんしんすこやか
センター職員、訪問・施設介護職員、管理者

内容：講演・パネルディスカッション

意見交換・質疑応答

座 長：石原内科・リハビリテーション科 院長 石原健造氏

《1部 講演》

講 演：「パーキンソン病の病態と治療」

講 師：兵庫県立リハビリテーション中央病院

脳神経内科部長 奥田志保氏



座 長：石原 健造 氏



講 師：奥田 志保 氏
パネリスト

●【第1部】講演内容

- ・パーキンソン病の原因 老化とパーキンソン病
- ・運動症状、非運動症状
- ・診断・治療、症状による分類
- ・リハビリのポイント
- ・治療上の注意点
- ・日常生活上の工夫
- ・病診連携、多職種連携について



©2013kobe city No.R4-005

●【第2部】パネルディスカッション・質疑応答

パネリスト：訪問看護ステーションきらり理学療法士 趙源一氏

テーマ：パーキンソン病を持つ方に寄り添うために
必要で大切なこと

内容：2例の症例を通し、理学療法士の関わりや多職種連携の実践について説明頂きました。

症例1：診断初期・ヤール3・要支援1、今後の不安が大きい方に時間をかけて寄り添い、傾聴や情報提供、リハビリを通し、運動症状が改善した。

症例2：病歴30年以上・ヤール4・要介護4、服薬回数や量が多く薬剤管理が難しい。無動やジスキネジアがある症例。ジスキネジアを改善しなければリハビリが難しく、看護師・ケアマネジャー・家族と連携し服薬や生活面の見直し、服薬カレンダーや携帯タイマーで飲み忘れを防止した。ジスキネジアが軽減し日内変動の起伏が少なくなった。しかし、薬の管理だけでなく、本人の意向を尊重し、体が動かない無力感や辛さに寄り添う事が大切と、実感した症例であった。



©2013kobe city No.R4-005

パネリスト：あいの森 管理者 藪本真理子氏

テーマ：ケアマネジャーとして生活支援を支える
ためにどう見立てるか

内容：ケアマネに必要なヤール分類・生活機能障害度分類、本人の生活面での情報収集、介護力や介護への受け止め、医療保険か介護保険か、指定難病対象・障害手帳の有無、薬の効果等。

ケアマネジャーの役割で大切な事：できている事に目を向ける。日内変動の状況確認。予後予測・意思決定支援は医師との連携を。専門医だけでなく多職種連携を。チームでの情報共有等。

●質疑応答 一部紹介致します。

①服薬管理が難しい。訪問薬剤師の関わりは？

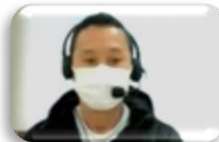
➡飲み忘れ防止のために、薬カレンダー・薬BOXの提供、目に見える場所に薬を設置する。携帯やタイマーを使用する等の工夫への関わり。

②ジスキネジアが激しくケアが難しい。レボドパの血中濃度を測る等、測定できる方法はあるのか？

➡脳内ドーパミン量は測定できない。ジスキネジアの対処法は、レボドパ製剤の1回量を減らす方法もある。

③パワーリハを希望している。効果はあるのか？

➡筋力維持向上にはパワーリハは有効。動作が小さいならば、大きく動作をするリハビリもあるので、個別にリハビリをした方が良い。



パネリスト：趙 源一 氏



パネリスト：藪本真理子 氏

●成果 [アンケートより]

薬剤師：薬物療法に加え初期からの運動療法が大切とわかった。

薬剤師・看護師：多職種連携が重要だと理解した。包括：病気を理解し、辛さや不安に寄り添う事が大切であると感じた。

ケアマネ：現場からの情報がいかに大切かわかった。リハビリの必要性やその人らしい生活ができるようにケアマネとして寄り添ってきたい。



●まとめ

パーキンソン病は年数と共に薬物療法のコントロールの難しさが生活に影響を及ぼす。その予防のために早期リハビリが大切と知った。講演は大変わかりやすく多職種連携の大切さが理解できた。アンケートでは90%の方が自身の研修参加目的を達成できたという結果であった。

●今後の課題

今後も研修を受ける方々のニーズに添った内容を盛り込み、企画をしていきたい。

令和5年度の研修会

西区の研修会開催について、毎年「西区課題抽出検討会議」「西区研修会検討小委員会」に、各団体の代表者様にご出席いただき、西区の現状と課題抽出・研修会後のアンケートより、在宅医療と介護連携推進研修会内容についてご検討いただき、研修計画を作成しています。

昨年度は、研修会後のアンケート「4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、緊急時の対応、看取り）」で希望する研修会についてでは、ご協力ありがとうございました。結果は、「4つの場面」の

研修会開催要望を多数いただきました。



©2013 kobe city No.R4-005

令和5年度の研修会では、「4つの場面の目指す姿」に近づけるために、西区の現状を踏まえて多職種が「目的とゴールを意識し、多職種が共有を行う」ことに着目して開催します。

※研修会開催場所は、「会場」開催を予定しています。皆様とお会いできるのを楽しみにしております。どうぞご参加ください。



研修

令和5年度 研修計画予定

第14回ワールド・カフェ 「一歩前にすすめよう！精神疾患の疑いケースの対応」		第15回ワールド・カフェ「(仮)人生会議あれこれ」	
第22回医療介護関係者の研修 「(仮)脳血管疾患を知ろう」	第23回医療介護関係者の研修 「(仮)入退院支援在宅療養支援の現状」	第24回医療介護関係者の研修 「(仮)食べる力を高める 多職種連携」	第25回医療介護関係者の研修 「(仮)呼吸器疾患を知ろう」
第12回多職種連携事例検討会 「(仮)多問題を抱える利用者ケアについて：精神疾患疑いのケース」		第13回多職種連携事例検討会 「(仮)在宅における看取り、介護施設における看取り」	

令和5年度第1回～第3回「市民啓発」（あんしんすこやかセンター圏域単位にて開催予定）

西区はこんなまち（面積：138.01km² 人口：233,957人 高齢化率：28.9% 神戸市HP2023.3.15）

今回から西区の10地区についてご紹介します。
はじめは、西神中央のご紹介です。

西神中央地域のまち開きは、昭和57(1982)年3月、西区が誕生する5カ月前でした。

地下鉄〔昭和62(1987)年3月西神中央駅開業〕とバス路線の結節点である西神中央駅周辺には、西神戸医療センター・プレントーモールなどの医療・商業施設や、西図書館・埋蔵文化財センターなどの文化施設が、また北部には日本で最初の職住近接型の大型工業団地も広がり、様々な機能が集約され多くの人に親しまれています。

まち開きから41年が経過。新たな区役所庁舎や文化施設の建設、広場のリニューアルなど、今、神戸西部の拠点生まれ変わろうとしています。

西区知っとう？

～西神中央編～

「プレントー西神中央」のリニューアルが完成するのはいつ頃？

- A：2023年5月頃
- B：2023年10月頃
- C：2024年1月頃

楽しみですね!!

※回答はP6欄外下掲載



神戸市ホームページより



研修会開催予定（詳細は西区医療介護サポートセンターのホームページをご覧ください）

開催日程	場所	テーマ
令和5年4月20日(木) 14:00～15:30	プレントー ホール	第14回ワールド・カフェ♪ 「一歩前にすすめよう！精神疾患の疑いケースの対応」 申込QRコード
令和5年6月15日(木)頃 14:00～16:00	セリオホール	第22回医療・介護関係者の研修「(仮)脳血管疾患を知ろう」 講師：調整中
令和5年7～8月頃	調整中	多職種事例検討会「(仮)多問題を抱える利用者ケアについて～精神疾患疑いケース～」事例提供者：調整中 パネリスト：医師・PSW・訪問看護師・社会福祉士(後見人)調整中

西区医療介護サポートセンターは、医療、介護、福祉の関係者からの在宅医療に関する相談への対応や、各種の研修、市民の方への在宅医療・介護に関する普及啓発などの業務を行っております。医療・介護・福祉関係者の皆様、お気軽にご相談ください。

西区医療介護サポートセンター：受付時間 月～金曜日9時～17時（祝日・年末年始を除く）

電話：078-797-7830 FAX:078-797-7831

西区医療介護サポートセンター： <https://kobe-iks.net/area/nishi>

西区医療介護サポートセンターホームページQRコード

