



西区サポセン通信 Vol. 16

©2013 kobe city No.R5-008

医療・介護における地域連携(認知症患者の家族としての経験より)

医療法人社団 三宅内科医院

院長 三宅 仁 氏

「認知症対応型共同生活介護」という言葉をご存じでしょうか?これは認知症対応の切り札ともいわれているグループホームのことです。今回私は認知症を患っている実母がグループホームに入所し、いろいろな方にアドバイスをいただき再認識することがあり原稿を書かせていただいております。介護職に従事されている方にとってはごく当たり前の内容と思われそうですが読み流していただければ幸いです。

母親は私の父が他界したのちにマンションで独居生活を始めました。家族から見てもしっかりした性格で友人に難題を相談されては助言するなど皆に頼られる人でした。

そんな母ですが三年前に突然肺炎で入院した際、我々家族は彼女を広島から神戸のシニア向けマンションに転居させました。ここは生活が自立している高齢者向けに定期的な看護師の訪問や食事の宅配サービスがありました。

しかし転居して半年ほどして、時計を見ても何時かわからない、約束が守れないためのトラブルなどの話がこちらの耳に入るようになってきました。専門医の診断は認知症でした。ケアマネさん曰く、

「体は元気で中途半端にわかっているから一番周りがしんどい時」だそうです。適度な見守りで一人暮らしの継続は可能という判断で、理解ある友人の手助けでなんとか独居を継続していましたが徐々に周りが振り回されることが増え、「このままでは家族が壊れるよ」と、心配そうにケアマネさんには助言されました。デイサービスやヘルパー訪問の導入などの利用をすることで対応しようとしたのですが、母は他人に頼ることに慣れておらずヘルパーさんの作ってくれた食事は食わず、デイサービスはすぐに行かなくなりました。間違った行動を注意する私との言い合いも増え、食事は不規則で体重も減り、表情からは笑顔が消えました。ケアマネさんからは常時目の行き届くサービス付き高齢者住宅や介護付き有料老人ホームへの入居を勧められました。

入居を拒否していましたが母ですが幼馴染の友人と一緒に入ろうと誘ってくれたこともあり再度広島に移動し介護付き有料老人ホームに入居しました。この施設は認知症のある方は決められた階に入居しますが一般入居者との交流は可能で、クラブ活動やカラオケ、リハビリなどの施設が充実し入居を誘ってくれた友人もよく部屋に来ておられました。しかし転入当初はバランスの取れた食事が定期的に提供され体重の減少は緩やかになりましたが、新型コロナ

の影響で施設内でのグループ活動などが中止され刺激が減り、仲の良かった幼馴染の方とも会話が成立せず疎遠となり、機械の操作ができなくなり電話が鳴っても出方がわからないなどの症状が増えてきました。

肉体的には自立していたため忙しい介護スタッフとの関りも少なく、字が理解できず好きだった本も読まなくなり食事以外の時間はほぼ眠っており、面会に行くと喋ることなくしばらく泣きつづけるようになりました。認知症がさらに進行している段階と思われましたがどうすることもできないと我々はあきらめておりました。



三宅 仁 医師

このとき、母親の状況を聞いた認知症のケアに詳しい介護者に言われたのは、「設備が整っているだけの介護付き老人ホームでできることも限界に達しているし、今必要なのは母親の混乱している気持ちに寄り添うことのできる環境が必要」とのことでした。その方の助言もあり、神戸に移動させグループホームに入居させました。グループホームはユニット9人までという少人数で共同生活し、認知症の患者が安心して生活し、各自が可能であれば共同生活における役目を担うことで、やりがいや安心、満足感を得ることができるようとなっております。母親は入居日にこそ混乱していましたが、スタッフが寄り添い、傾聴してくれることなどがとても嬉しかったらしく、翌日には皆で歌を歌うなどこれまでは考えられなかった活動を行い、その後は面会に行くたびに満面の笑みを見せてくれるようになりました。

今年9月にレカネマブという認知症の進行を27%抑制することが確認された薬が厚生労働省に認可されたのは皆さんの記憶に新しいことと思います。高額であることや脳出血などの重い副作用も確認されているので気軽に使用するという薬剤ではなさそうですが、この薬を3年間投与すると1年間、6年間投与すると約2年間、認知症の進行を遅らせるとのことです。約2年という短期間であつというまに認知症が進行したことを振り返り仮に進行のスピードが遅くできたのであれば母親に対して我々家族が良かれと思って費やした時間も少し意味合いが変わっていたかもしれないと少し残念な気持ちになることがあります。

一方で認知症の患者に対して大事なものは患者自身

でできないことを補うハード面の整備だけではなく、患者の心に寄り添い理解し安心させることも重要であると感じました。

そして今回は介護のプロの方達から貴重なアドバイスをいただきました。個々の認知症の進行の度合いを見極めるには、患者に接するヘルパーさんや訪問看護、リハビリなどの多職種がそれぞれの視点で患者を観察し感じたことを表出していくことが必要です。それをケアマネさんたちが整理して必要と思われる利用可能なサービスを患者家族や医療者に

提案していくことは決して簡単なことではないですが、普段からの医療連携がそのハードルをクリアしていく手助けになるのは間違いありません。

徐々に認知症患者が増える社会において、有効な薬剤の開発も待ち望まれますが認知症患者ケアのソフト的なABCは不変であり今後多職種の医療連携が不可欠と思われます。

最後に認知症の患者の一家族として介護に従事されている皆さんにこの場を借りて感謝の意を述べさせていただきます。いつもありがとうございます。



■ 西区で活動している専門職より ―訪問リハビリの現場レポート―

神戸市リハ職種地域支援協議会

訪問看護・リハステーションラヴィー

認定理学療法士 中村 竹男氏



リハビリテーション（以下、リハビリ）は、リハビリ専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）のみが行うものではなく、その他の専門職種、家族、ボランティアなど様々な方の支援が欠かせません。リハビリの本来の意義は“権利・資格・名誉の回復”であり、言葉の意味も広く多様であります。障害者を対象とする場合、単なる失った機能の回復が問題ではなく、“人間らしく生きる権利の回復”とされています。



中村竹男さん

疾病や障害が出現した時期や程度、経過によっては「心身機能」の改善（機能訓練）に重点を置くこともあります。在宅（生活期）におけるリハビリでは「活動」、「参加」を重視した評価とアプローチが求められます。対象者が“その人らしく生活を送る”ためには生活機能（心身機能・活動・参加）へのアプローチだけでなく、“その人らしさ”を引き出せるよう性格、思考、価値観、習慣といった部分を把握した上で関わることも必要と考えています。

生活機能の改善に向けて、“その人らしさ”を引き出すことが重要であると思い関わっているAさんについてリハビリでのエピソードを交えて紹介します。



60歳代、男性のAさんは、数年前に脳出血を発症し、右側上下肢の運動麻痺と運動性失語、失行、注意障害を認めていました。退院時の日常生活動作能力は入浴と更衣以外のセルフケアは自立、移動はT字杖と装具を使用して500m程度の平地歩行は可能、コミュニケーションは失語による錯誤（意図した言葉とは異なった言葉を発すること）と喚語困難（意図した言葉がでないこと）があり、時間がかかるこ

ともありましたが日常会話は可能でありました。家族によるリハビリの成果もあり、現在、更衣は一部介助、移動は平地歩行に加えて、階段・坂道昇降も自立し、一人での外出も可能です。コミュニケーションは話す速度も上がり、冗談を言うことも増えています。



患者と話す中村さん

障害の有無に関わらず、日常生活を送る上で身体的、精神的にさまざまな変化が起こります。ある日、Aさんの右側下肢に痛みが出現し、訪問するなり「（痛みのある箇所を指さしながら）この辺が痛い」と訴えてきました。痛みの原因を探るためにいくつか質問をすると「分からない。早く治して」としか言いません。また、別の日には「先生も同じように痛くなったら分かってもらえるのに」と言いました。思うように言葉が出ないAさんの気持ちはよく分かりますが、Aさんには「（私が）同じ痛みを体験することはできませんが、その痛みを分かるために色々質問をするので頑張って答えてください」と伝えて続けました。最近では、身体症状に対する具体的な表現だけでなく、自己表現すること自体も多くなっています。



日々の生活を送る上で、自分ができていることに不足がなければ現状維持が目標となりがちです。年齢的なことも考慮すると、より活動的に生活を送ってほしいという家族の思いとも差が生じてしまいます。

先日、Aさんから「近くのパン屋に行きたいからリハビリの一環で一緒に来てほしい」という要望がありました。Aさんには「パンを選ぶ」、「会計をする」、「袋に入ったパンを持って帰宅する」ことをお願いしました。普段、家族と買い物に行くとき終わるのをベンチで座って待っているそうですが、実際

に買い物を体験すると、色々なことに気を配る必要があることに気付いたようでした。パン屋に行ったことで、できることを増やしたいと感じたようです。当面はリハビリの一環で定期的にパン屋に行くこととしましたが、主体的に行動してもらうために行く日の検討や判断はAさんにお任せしています。

対象者の生活機能を向上できるように評価とアプローチを行っています。対象者が“その人らしい生活を送る”ためには、私たちが“その人”をしっかり把握することが大切です。特に、生活期にお

いては対象者と関わる期間が急性期や回復期の時よりも長くなることもあり、個性や主体性を引き出すだけでなく、モチベーションを維持・向上するための動機付けも行うことも必要となります。これからも対象者が住み慣れた場所で“自分らしさ”を発揮できるような関わりを続けていきたいと思っています。

次号では、
藤原医院 副院長 藤原 晃氏、
西区病院連携連絡会からのメッセージを
ご紹介します。



■ 研修会報告① ～地域で生きるために～

■ 第8回動画研修

配信期間：令和5年9月8日(金)～
10月11日(水)

内 容：令和5年7月27日(木)開催

第12回多職種連携事例検討

講師：宮軒氏

講演「80-50問題など地域で生活する精神障がいのある方への対応」～当院での事例を通して～

講演者：新生病院 院長 宮軒 将氏

参加者：64名〔初参加者10名、医療：介護＝2:3〕

参加職種：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハ職、MSW、包括、ケアマネ、訪問介護員、通所介護、他市行政、事務職

●成果 …アンケートより…

「病態を知ることは、指導に活かせると思います」
「早期受診への促し、行政との連携を図るためにも、利用者の変化に気づくことが大切だと学んだ」
「精神医療との連携を図っていききたいと思う」
「一歩前へ進む勇気を持って、精神科病院に繋ぐ働きかけを意識したい」

●まとめ

7月27日開催時に参加が難しかった方々が、動画研修を通して学ぶ機会を得ることができました。アンケートでは、参加目的達成について「達成できた・やや達成できた」が、95%と高評価でした。

●今後の課題

アンケートに寄せられた、精神障がいのある方への対応についての不安な点の意見は、今後の精神科の学びに反映していきたい。

■ 第23回医療・介護関係者による研修会

開催日時：令和5年9月28日(木)14:00～15:30

場 所：ハイブリッド開催 セリオホール

参加者：54名〔初参加者11名、医療：介護＝2:3〕

テーマ：入退院支援と在宅療養支援の現状について

座 長：久野病院 院 長 久野英樹氏

パネラー：伊川谷病院 地域医療連携室

退院調整看護師 山下ゆみ氏

「入退院支援と在宅療養支援の現状」

訪問看護ステーションファースト 管理者 富田裕子氏

「入退院支援における訪問看護師の役割と課題」

ケアプランナーすみれWEST 管理者 松田みつ子氏

「入退院支援におけるケアマネジャーの役割と課題」



松田氏 久野氏 富田氏 山下氏

内 容：パネルディスカッション・質疑応答

研修目的：入院支援・在宅療養支援において、お互いの立場や業務について理解を深め、切れ目ない医療・介護連携支援を考える。

●パネルディスカッション

山下氏：事例を通して、現状の課題・解決の為の支援・生活介護上の検討課題・自宅退院に向けて・退院支援を振り返って目指すべき姿＝ゴールに必要な事

富田氏：事例を通して、事例からの学び・反省点・今後の課題について

松田氏：理想的な連携プロセスSTEP1～6・ケアマネジャーの課題

●質疑応答 …一部紹介…

- ・退院前ケアファシリタ実施せず退院しているか？
- ・退院に向けて地域連携室の方の考えを伺いたい
- ・処方が変わり調整できない事があるので、退院早めに薬局へ行くよう指導を希望
- ・退院に向けMSWがケアマネに求めること

●成果 …アンケート：研修で得られたことについて一部紹介…
薬剤師）病院と在宅での患者への関わり方の違いを詳しく把握できた

看護師）顔の見える退院カンファレンスがやはり大切だと思いました

MSW）地域の社会資源について学べた

ケアマネ）連携の大切さ、利用者様の気持ちの本音を聞いて安全に在宅生活を送る

●今後の課題

今後、更なる医療・介護双方の機関にとって必要な情報が適切なタイミングで提供されるよう、入退院支援のポイントなど深める研修企画を行う。



■第15回ワールド・カフェ

開催日時：令和5年10月5日(木)14:00～15:30

場 所：ハイブリッド開催 セリオホール

参加者：44名 [初参加者3名、医療:介護=1:2]

テーマ：「これからの人生会議」

座 長：中神クリニック 院長 中神祐介氏

《1部》講演

講演者：西消防署消防防災課 救急係長 藤田健吾氏

「神戸市消防局における

DNARプロトコルの運用について」

●内容

▶DNARプロトコル作成に至る経緯

▶DNARプロトコル現状報告

▶西区での発生

▶救急現場における問題・課題等

●質疑応答(一部紹介)

- ・同席家族が未成年者の場合は？
- ・DNARの確認ができたが医師が駆け付けられない場合、転院先の病院に情報がスムーズに伝わるか？

《2部》ワールド・カフェ



講師：藤田氏



「これからの人生会議」(一部紹介)

1ラウンド：DNARプロトコルについて思う事は？

・本人と家族の意見の一致が難しい、家族間でも意見統一が難しい

・今まで救急隊の方々が大変な活動をしていた

2ラウンド：これからの人生会議について思う事は？

・「救急車を呼ぶってことは」どういうことかについて家族の理解が大切

・必要と思うが話せていない。タイミングが話しにくい。

3ラウンド：ラウンド1・2を通して思った事

・楽しく明るいイメージが必要

・行政で考えて欲しい

全体セッション

・学校・企業・定期健診・コロナワクチン接種会場等で周知に取り組んで頂けたら

・家族が集まった時に人生会議を行ったり、事業所でも行って頂けたら

●成果 …アンケートより…

薬剤師)もっと理解のための学習が必要と思われた
看護師)ACPのパフレットを活用したい

MSW) 日頃からケアマネや訪看との連携を重視したい

ケアマネ) 沢山の方と話す機会を持てるのは、ありがたいです。それぞれの立場で物の見方の違いがわかり、勉強になります

●今後の課題

「人生会議」職種によって思いの相違がみられた。
今回の皆様からの意見は事例検討会に反映します。



■第24回医療・介護関係者による研修会

開催日時：令和5年11月30日(木)14:00～16:00

場 所：ハイブリッド開催 プレンティホール

参加者：54名 [初参加者11名、医療:介護=1:1]

テーマ：「食べる力を高めるのに大切なこと」

座 長：マスイ耳鼻咽喉科 院長 増井裕嗣氏

講演者：執行耳鼻咽喉科クリニック



院長 執行良彦氏

だいこく歯科医院 院長 大黒博司氏

兵庫県歯科衛生士会 江尻真美氏

内 容：講演・質疑応答

研修目的：摂食・嚥下機能に関する知識を深め、在宅生活を支える医療・介護連携支援を考える。

●講演

「あたりまえに食べられることの喜び」

[講演内容]

- ・正しい嚥下とは：一連の動きのどこかがうまく働かなくなると嚥下障害が起こる
- ・正しい嚥下が行えない原因：器質的原因(通らない)、機能的な原因(働かない)、加齢、薬剤性
- ・ふだんの対応と心構え：最低限診ておくべきポイント・急変時

「お口の中を覗いてください!」

[講演内容]

- ・口腔内の疾患：食物残渣の停滞、歯周病、う蝕、清掃不良の義歯他
- ・様々なエビデンス：歯を失い、義歯を使用していないと転倒のリスクが高まる他
- ・訪問診療：神戸市と神戸市歯科医師会が行っている訪問診療
- ・口腔内のチェック・オーラルフレイル

「介護現場における口腔衛生管理と多職種連携の重要性」

[講演内容]

- ・口腔健康管理について：口腔衛生管理口腔機能管理(歯科治療他)
- ・口腔衛生管理に歯科衛生士が関わる重要性：リハビリテーション現場や介護現場で歯科衛生士の口腔衛生管理が重要
- ・日常の口腔ケアの留意点
- ・口から食べる力を高める為には

●質疑応答(一部紹介)

- ・西区に訪問でVE検査をされる病院はありますか？
- ➡西区内にはない。近隣ではときわ病院(三木市)が病院より半径16km以内なら訪問でのVEが可能。但し、正確な治療計画を立てるためには、一度来院頂きVFを撮影した方がより正確で安全である。

●成果…アンケートより…

歯科医師)食べるということの大切さを痛感しました
看護師)食べれない原因を考えてアプローチしていくこと
管理栄養士)嚥下障害に対する普段の対応と心構え
ケアマネ)嚥下機能とは、具体的に身体がどう動くべきなのかを知る事ができた

～今後の業務に活かせる貴重な学びになりました～



座長：増井氏



講師：執行氏



講師：大黒氏



講師：江尻氏



西区民に対して「在宅医療」を知ってもらい、理解を深める啓発を行いました。

2017年度は西区民に対して「市民啓発」を開催。2018年度からは、「各あんしんすこやかセンター圏域」毎に併催しました。2019年度開催予定していましたが「岩岡あんしんすこやかセンター」

「神出あんしんすこやかセンター」圏域での開催は、新型コロナウイルス感染症により中止。

この度、新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行を受け、4年振りに開催しました。

今回のテーマは「在宅医療について みんなで考えよう！ 住み慣れたご自宅で自分らしく過ごすために」

1部は、地域で訪問診療を対応されている医師より「在宅医療」について、市民向けにわかりやすく市民に寄り添った内容のお話をさせていただきました。

2部は、地域で活躍されている訪問看護師・薬剤師・あんしんすこやかセンター職員より「在宅医療」でどのような事に対応しているかを、市民がイメージできるようにお話を伺いました。

質疑応答では、司会・座長の医師より内容を深められるように市民の質問のフォロー・ご説明をいただき「在宅医療について」改めて考えることができた様子でした。

■第1回西区市民フォーラム

開催日時：令和5年11月11日(土)14:00～15:30

場所：岩岡第1地域福祉センター

参加者：30名(年代：40～90歳代)

主催：西区医師会・西区医療介護サポートセンター

共催：岩岡あんしんすこやかセンター

●内容

司会・座長：いわもと医院 院長 岩元榮一氏

《第1部》講演

講師：もりのぶクリニック 院長 森信早穂子氏

「住みなれたご自宅で自分らしく過ごすために」

《第2部》パネルディスカッション

パネラー：フェニックス訪問看護ステーション 管理者 伊東瑞穂氏

「在宅で看護師ができること」

ゆう薬局岩岡店 薬剤師 志賀靖子氏

「在宅患者さんに薬剤師が出来ること」

岩岡あんしんすこやかセンター 管理者 竹本麻理氏

「あんしんすこやかセンターの役割」

●アンケートより

「森信先生、訪問看護、薬剤師からの話で在宅医療について知識を深めることができました。岩岡あんしんすこやかセンターの役割もわかりました。わかりやすかった」

「まだまだ自分は対象外だと思っていたのですが、早いうちから知っていることが大事と思う。介護・医療と先々色々難しいですね」

等のご意見が寄せられました。

●質疑応答

一部をご紹介します
・在宅で死亡した場合は、往診医・救急車どちらに連絡？

・介護保険サービス利用者宅へ異なる事業の車が来るのはなぜ？

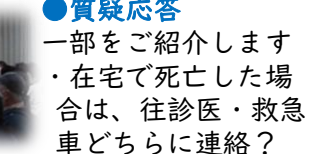
●市民啓発終了後の様子

「来て良かったわ！」

「今回第1回だったから、次はいつ？次が楽しみや！」等のご意見を伺いました。また、配布資料の“私のこれから”を早速チェックされる方もおられました。



左前から 伊東氏 志賀氏 竹本氏
左前から 森信医師 岩元医師



■第2回西区市民フォーラム

開催日時：令和5年11月18日(土)14:00～15:30

場所：神出地域福祉センター

参加者：35名(年代：40～80歳代)

主催：西区医師会・西区医療介護サポートセンター

共催：神出ふれあいのまちづくり協議会(会場・広報にご協力頂きました)・神出あんしんすこやかセンター

●内容

司会・座長：中神クリニック 院長 中神祐介氏

《第1部》講演

講師：つねみ医院 院長 常深聡一郎氏

「知ってほしい、今の在宅医療」

～人生最期の時間、主役はあなたです～

《第2部》パネルディスカッション

パネラー：訪問看護ステーションサビラこうべ 管理者 長谷川聡子氏

「訪問看護師がお手伝いできること」

枝吉調剤薬局 薬剤師 宮城 要氏

「在宅で薬剤師ができること」

神出あんしんすこやかセンター 管理者 守口博康氏

「あんしんすこやかセンターの役割」



中神医師 常深医師 長谷川氏 宮城氏 守口氏

●アンケートより

「常深先生のお話がよくわかりました。

これからの参考に

りました。皆様のお話ありがとうございました」

「訪問薬剤管理指導があるのを初めて知ることができました」

「神出あんしんすこやかセンターへ行くハードルが低くなって安心しました」等のご意見が寄せられました。

●質疑応答 一部をご紹介します

・遠方の病院へ娘に仕事を休んで夫の通院介助してもらっている。今後訪問診療に変更できますか？

・ACPで本人と家族の思いに意見相違があった場合、どのように話を持っていけばよいのか？

●市民啓発終了後の様子

「ええ話やった」「とても勉強になった」等のご意見を伺いました。一部の方は、医師・パネラーへ質問・話しをされていました。





西区地域資源マップ作成委員会

2017年度より2年毎に(2019・2021年度)西区の医療・介護に関する具体的な詳細な情報を掲載した「西区医療介護地域資源マップ」を発行してきました。



作成につきましては、「西区地域資源マップ作成委員会(西区医師会・西区歯科医師会・西区薬剤師会・西区訪問看護ステーション会・神戸市ケアマネジャー連絡会の代表者)」で、内容について検討を重ねています。

只今、2023年度を作成にあたり、皆様に情報提供のご協力をお願いしております。

情報回収後、「西区地域資源マップ作成委員会」で内容等再度検討を行います。

2024年3月頃には、情報提供を頂きました病院・診療所・歯科診療所・保険調剤薬局・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護等・介護老人福祉施設・介護老人保健施設・特定施設入居者生活介護・認知症対応型共同生活介護へお送りする予定です。

今後の発行は予算上ございません。2023年度版が最終号となります。更新情報のお問い合わせは、西区医療介護サポートセンターまでご連絡ください。

■ 西区はこんなまち (面積:138.01km² 人口:233,913人 高齢化率:29.4% 高齢者68,891人 神戸市HP2023.10.31時点)

西区知っとう? ~岩岡地区編~

神戸市の最西端に位置し、明石市・加古郡稲美町と隣接しています。

岩岡町を東西に第二神明道路が走り、それを境に北は農業振興地域、南は市街化区域に大きく分かれています。

農業は、キャベツやブロッコリーの露地栽培、イチゴ、トマト、葉物野菜等の施設栽培、果樹ではイチジク、ブドウなどの栽培が盛んです。

学校の特徴としては、岩岡小学校と岩岡中学校が隣接しています。



【西区のちょこっと昭和歴史】

1947年(昭和22年)3月:明石郡伊川谷・榎谷・押部谷・玉津・平野・神出・岩岡の各村が神戸市と合併、**垂水区に編入**されました。

岩岡地域に**神戸市認定地域史跡**があります。



古来から、どんな日照りでも清水が湧き出て絶えることがなく、日本五水あるいは播磨十水の一つともいわれる**名水**と伝えられています。現在は、自然水の湧出が不可能となったため、地下水を汲みだして琵琶形の池として復元工事を行い整備がなされています。(神戸市文化財情報HPより)

古今和歌集に詠まれています

「いにしへの ○○清水 ぬるけれど
もとの心を 知る人ぞくむ」



○○は岩岡町の地名が入ります、どこでしょう?

A:古郷(ふるさと) B:印路(いんじ) C:野中 ※回答はP6欄外下

■ 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6年2月15日(木) 14:00~16:00	セリオホール	《第1部》第13回多職種連携事例検討会「(仮)在宅における看取り」 事例提供:訪問看護師 パネリスト:調整中 《第2部》第2回同行訪問伝達研修 講師:訪問看護師 報告者:薬剤師
令和6年3月 14:00~16:00	未定	第25回医療・介護関係者による研修 「(仮)食べる力を高める多職種連携について」 講師:理学療法士・管理栄養士



©2013 kobe city No. R5-008

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 溝端 : 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