

発行：東灘区医療介護サポートセンター
住所：神戸市東灘区御影中町4丁目1-8
東灘区医師会内3F

TEL：(078) 822-0171
FAX：(078) 822-0172
コーディネーター 青山・三宅

東灘区医療介護サポートセンターより

春の便りが届く季節となり、皆さまにおかれましてはお変わりなくお過ごしのことと存じます。

4月は制度改正や配置転換など、医療介護の現場でも調整が多い時期です。

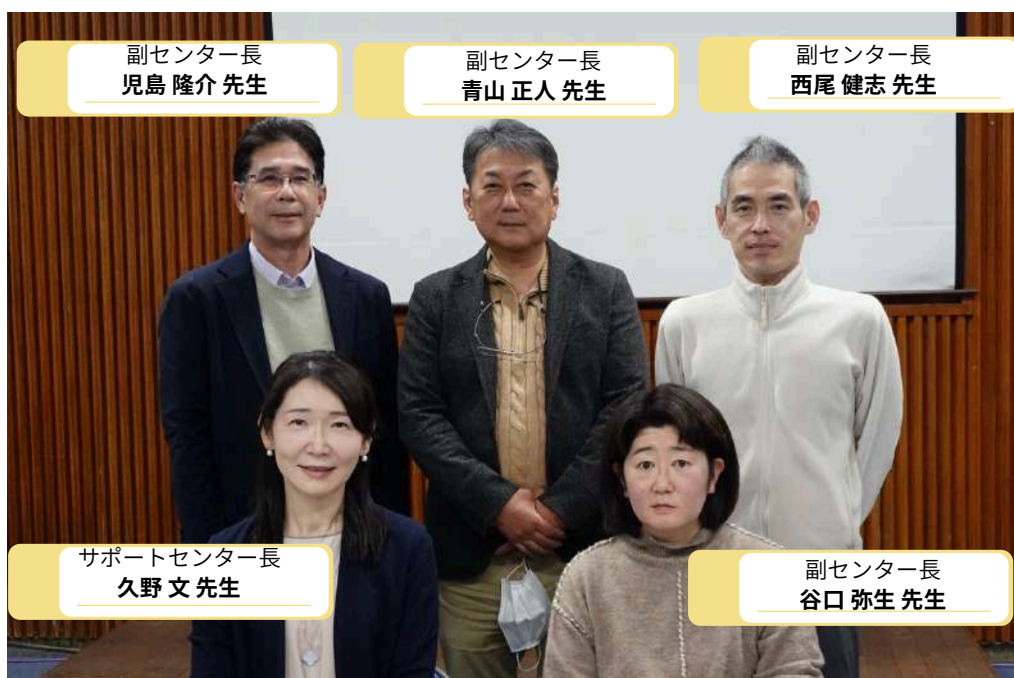
小さな疑問や「これで合っているのかな」という確認ごとでも、どうぞ気軽にお声がけください。

研修会や会議で直接お話しできる機会を楽しみにしております。いつでもご相談をお待ちしています。

東灘区医療介護サポートセンターメンバー紹介

今年度から東灘区医療介護サポートのセンター長・副センター長が代わりました。

先生方5名に支えていただきながら頑張っていきますので、どうぞよろしくお願いたします！



令和8年度より神戸市東灘区医師会長に就任され、東灘区医療介護サポートセンターのセンター長も
ひさの あや
務めていただく、久野文先生よりメッセージをいただきました！

平素より東灘区医療介護サポートセンターの事業にご協力いただき、誠にありがとうございます。このたび東灘区医療介護サポートセンター長を拝命いたしました久野です。私自身は皮膚科・形成外科の診療をしておりますが、経験豊富な副センター長の先生方としっかり者のコーディネーターのお二人を頼りに2年間頑張っていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、日常の療養支援だけでなく、入退院時や急変時に医療と介護がスムーズに連携することは、とても重要なことです。しかし、連絡体制の構築や、情報をスピーディーに共有することの難しさが課題となっています。各分野の専門職、関係機関の皆様と知恵を出し合い、より具体的な改善策を立てていきたいと考えております。

今後ともご指導ご支援のほど、よろしくお願い申し上げます。

久野 文

東灘区の街でご活躍の専門職



東灘区6病院地域連携室の紹介をします。今回が東灘区内病院紹介の最終回です。
4月号は甲南医療センター、六甲アイランド甲南病院の2病院です。

公益財団法人 甲南会 甲南医療センター

患者サポートセンター
看護師 岡島 恵子 氏

甲南医療センターは2020年に地域医療支援病院の承認を受け、地域の医療機関と密接な連携を図り、地域連携や紹介患者の受け入れを重視する病院となりました。

地域連携は当院の診療の基盤となるものです。地域の医療ニーズに幅広く応えるために、複数の専門診療科が協力し「断らない救急」を掲げ、24時間365日体制でご紹介を受けています。

患者サポートセンターでは地域包括ケアネットワークの一端を担うために、地域の医療機関や行政、保健所、介護・福祉機関等の皆さまとの連携を強化していきたいと考えております。

これからも「顔の見える関係づくり」に注力していきますので、忌憚のないご意見をお願いいたします。



甲南医療センター
患者サポートセンターの方々

公益財団法人 甲南会 六甲アイランド甲南病院

地域医療連携室/患者サポートセンター
看護師長 安永 智子 氏

2019年10月に病院再編統合事業により、回復期の患者様中心の病院となり6年が経ちました。当院は患者様、ご家族様が安心して適切な医療、介護サービスを受けられるよう、地域医療機関、介護施設、在宅との橋渡し役を担っています。地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟では患者様が安心してリハビリに取り組み、希望される退院先に向けて多職種で支援をしています。院内でのカンファレンス、ケアマネージャー、訪問看護等との連携カンファレンスを行っており、退院後も患者様が必要なケアを継続して行っていくように取り組んでいます。

また、地域の先生方や医療機関との連携を大切に、スムーズで切れ目のない医療提供体制の構築に努め、丁寧で迅速な対応を心がけています。

地域医療連携室は今年度12名のスタッフに増員となり、より患者様一人ひとりに寄り添った支援が出来るように努めて参ります。「病院は少し相談しにくい」と感じておられる方にも気軽にご相談いただけるよう、地域に開かれた窓口を目指しています。



六甲アイランド甲南病院
地域医療連携室の方々

2回の掲載で東灘区内5病院の病院紹介をさせていただきました。

ご協力いただいた病院の皆様ありがとうございました。

次号以降も区内の専門職の方々に掲載のご協力をお願いし、身近に感じていただけるような通信にしたいと思います。

研修会報告



令和7年度第1回 東灘区在宅NST推進研究会研修会

『褥瘡ケアのあれこれ！』

～病院や在宅、各専門職種の視点から褥瘡ケアを考えよう！

日時：R7年9月13日（土）14:00～16:00 場所：東灘区医師会館3Fホール 参加者：46名

【講義内容】

①「病院で行う褥瘡予防・ケアの実際 局所ケア・体圧分散・栄養管理の大切さ」

講師：松島 佳子氏

（甲南医療センター 皮膚・排泄ケア特定認定看護師）

②「在宅訪問栄養指導における褥瘡の栄養管理」

講師：田村 里織氏

（医療法人明倫会 宮地病院

日本病態栄養学会認定専門管理栄養士）

○病院における褥瘡対策の位置づけ
（甲南医療センターの褥瘡管理体制）

○褥瘡とは

○褥瘡の発生要因から考える褥瘡予防ケア

○防ぎきれない褥瘡について

○褥瘡治療における局所ケア・栄養管理

○事例紹介

○在宅への同行訪問（認定看護師の同行訪問看護）を受け付けています。

甲南医療センター ホームページからのご確認を！

（患者サポートセンター経由で受付）



○宮地病院について

地域栄養支援外来、東灘もとやま

認定栄養ケア・ステーションについて

○訪問栄養指導の症例報告にそって褥瘡栄養管理の解説



【事例紹介】（70代女性・要介護5）

○背景

- ・重度の低栄養状態で、認知症・嚥下障害・多発性褥瘡などがある。
- ・夫と二人暮らし。夫は在宅介護を強く希望しつつ、介護ベッド導入など外部サービスの利用に消極的。

○介入・支援

- ・管理栄養士として「簡単にできる調理」を提案し、長期間同じ味の栄養補助飲料を摂取していたことから、嗜好を変えたイチゴ味のゼリーを作成。

➡ゼリー摂取が良好であったことを契機に、夫が他職種の介入を受け入れるようになり、在宅支援体制が整った。



令和7年度 第2回東灘区在宅NST推進研究会研修会

『多職種ディスカッションを学ぼう！第2弾』

～認知症の食支援を多職種で考える～

日時：R7年11月22日（土）14:30～16:30 場所：東灘区医師会館3Fホール

参加者：39名（12職種）



【事例検討】

1G：嚥下性肺炎を防ぎながら、いかに本人・家族の望む生活ができるのかを考えた事例

2G：妻がスタッフの指導等を受け入れられず、嚥下性肺炎を繰り返すケース

3G：食道癌術後の嚥下困難で、意欲的な本人と介護力がある家族への支援

多職種カンファレンスは

各専門職種の強みを活かせることで

新たな視点に気づくことができ、

よりよい支援に繋がられることを

再確認する機会となりました！

【グループワーク・公開ディスカッション】

3G 家族と外食がしたいという目標を叶えるために

医師：疾患を考えて、今できる治療の検討という医学的視点

管理栄養士：目標体重の設定、1日のカロリーをどれくらいあげるのかという栄養の視点

ケアマネジャー：活動量を増やすために利用できるサービスの調整という生活を支える視点

看護師：本人の悩みや思いをくみ取るといった心理面の視点

薬剤師：内服の再検討や錠剤の変更といった薬の視点

言語聴覚士：食形態や嚥下機能をアセスメントする視点



令和7年度 東灘区医療介護従事者向け研修
「明日から現場で使えるACP実践講座」
 ～対話と連携で支える意思決定～



日時：R7年12月20日（土）14:00～16:00 場所：東灘区医師会館3階ホール
 参加者：38名（12職種）

「現場で取り組んでみたい」「実践につなげたい」という前向きな意見が多く、実務に直結する学びの場となりました！

【講演内容】

①「明日から現場で使えるACP実践講座～対話と連携で支える意思決定～」

兵庫県立はりま姫路総合医療センター 緩和ケア内科 診療科長
 緩和ケアセンター センター長 坂下 明大 先生



1. アドバンス・ケア・プランニングとは

- ・本人の意向を尊重した質の高いケアを実践するためにACPは重要な手段
- ・ACPの実践にあたっては以下が重要

○プロセスを重視すること。

○「準備状態の整っている全ての人」と「人生の最終段階を自分のこととして考えられる時期にある人」でその内容や方法を変えて実施する必要がある

○全ての人に実施しようと思わないこと ○準備状態に応じて行うこと ○本人の意思を推定する者とともに行うこと

2. アドバンス・ケア・プランニングの実践を学ぶ

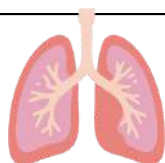
- ・生命の危機がある疾患や病態に直面している本人・家族等と今後の人生、生活、医療・ケアについて話し合うことが重要である
- ・ACPの「話し合いの導入」は最も難しく、非侵襲的なコミュニケーションを心がける

○準備状態（レディネス）を確認する ○「万が一」、「もし…としたら」、という前置きで始める

○最善を期待し最悪に備える

【ロールプレイの感想】

- ・より具体的な話し言葉を心がけることを知ることができた。
- ・ロールプレイでどういう聞き方なら話しやすいかなど理解できました。
- ・具体的なロールプレイの中で自分の姿勢や考えを身に付けることができた。実践を想定した対話を通して学びを深めていただきました！



令和7年度 東灘区在宅医療塾
「高齢者の命を守る！肺炎対策」
 ～誤嚥性肺炎と呼吸リハビリの実践～

日時：令和8年1月22日（木）14:00～16:00 場所：東灘区医師会館3階ホール
 参加者：37名（10職種）

「肺炎の理解が深まった」「予防としてのリハビリが学べた」など、好評の声を沢山いただきました。疾患の理解だけでなく、予防としてのリハビリの重要性を学ぶ機会になりました！

【講義内容】

①「高齢者の命を守る！肺炎対策」

～誤嚥性肺炎と呼吸リハビリの実践～

谷尻医院 院長 谷尻 力 先生

1. 肺炎とは

（定義、発症場所による分類、疫学、医療・介護関連肺炎）

2. 誤嚥性肺炎

（嚥下のしくみ、誤嚥の症状、不顕性誤嚥、誤嚥のリスクがある宿主に生じる肺炎）

3. 嚥下リハビリ（患者自身でできる嚥下リハビリ）

嚥下訓練法について

- ・頬ふくらし運動
- ・舌運動
- ・発声訓練（パタカラ体操）
- ・嚥下おでこ体操
- ・顎持ち上げ体操
- ・ボールつぶし体操 など

4. 肺炎予防（ワクチン、口腔ケア）

5. 日常生活の注意事項

- 1) 誤嚥予防
- 2) 身体活動の維持
- 3) 異常の早期発見
- 4) 感染予防



②「理学療法士からみた

誤嚥性肺炎を中心とした予防と対応」

本山リハビリテーション病院

理学療法士 樋口 貴彦 氏

1. 肺炎とは、呼吸リハビリテーションについて

- ・呼吸リハビリテーションの評価項目
- ・動作時の疲労感のスケール
- ・時間内歩行試験（6分間歩行試験）

2. 肺炎患者へのリハビリ、コンディショニング

3. ラジオ体操を行うような呼吸リハビリは？

簡単にできるストレッチ・棒体操

⇒実際に7種類のストレッチ方法を参加者の皆様と実践

4. 食事の姿勢調整（車椅子）

5. 体位ドレナージ・排痰

- ・体位ドレナージとは
- ・目的 ・絶対的禁忌 ・聴診、触診



在宅サービス図鑑

明日からの支援に役立つ在宅サービスの豆知識をお届けします。
第1弾は「**定期巡回・随時対応サービス**」です。

在宅生活を24時間支える介護サービスとして注目されている「定期巡回・随時対応サービス」。
まずは定期巡回・随時対応サービスとはどのようなものか簡単にご説明します。

① サービスの説明・訪問介護との違いについて

在宅療養者を24時間体制で支える、定期訪問と随時対応を組み合わせた地域密着型サービスです。
通常の訪問介護が“決まった時間のサービス提供”であるのに対し、
定期巡回・随時対応サービスは“24時間の定期訪問と緊急対応”を組み合わせた在宅支援です。

② 24時間対応の中でできること

- ① 定期巡回（計画訪問）：日中・夜間を含む計画的な訪問で、排泄・服薬支援や安否確認、状態観察を実施します。
- ② 随時対応（コール対応）：利用者・家族からの連絡に24時間対応し、状況聴取や助言、訪問の要否判断を行います。
- ③ 随時訪問（必要時の臨時訪問）：転倒・体調不良・排泄トラブルなど、必要と判断した場合に迅速に訪問します。
- ④ 訪問看護：必要に応じて看護職員が訪問します。

③ 利用されている方のサービス内容（例）

- ① 独居・認知症：夜間を含む見守りが必要で、家族支援だけでは難しい方には1日3回のトイレ誘導や食事確認、緊急時のコールで対応します。
- ② 退院直後：状態変化のリスクが高く、服薬管理や生活動作に不安がある方には内服確認やトイレ誘導、着替えの介助を行っています。
- ③ 介護量が多く、日中・夜間ともに支援が必要：排泄や見守りなど、決まった時間の訪問だけでは支えきれない方には、1日3回のトイレ介助、食事準備、緊急時のコールによる訪問などを行っています。

④ 他のサービスとの併用について

通所介護・通所リハビリ、短期入所など、在宅生活を支える多くのサービスと併用可能です。
※訪問介護・訪問看護（介護保険）は併用できません。

区内には、事業所が3ヶ所あります。今回は各事業所の方達からのメッセージを紹介します。



住吉定期巡回・随時対応型
訪問介護看護センター
管理者 内海氏(左)
計画作成責任者 中村氏(右)

現在は男性スタッフのみですが、穏やかで寄り添う姿勢を大切にしており、力の必要な場面でも安全に支援できることが強みです。
多職種との連携も円滑で、認知症独居の方やターミナル期の方にも柔軟に対応しています。1日複数回の服薬確認にも対応し、ご家族の負担軽減につながり喜びの声も多く寄せられています。



コウダイケア
コールセンター神戸東
管理者 粟井氏

昨年、コウダイケアサービスは30周年を迎えました。これからも地域の皆様に信頼していただける存在を目指し、スタッフ一同、丁寧で温かいサービスを提供してまいります。そして、このサービスの特徴のひとつ、「24時間365日、必要なときにいつでも連絡でき、状況に応じて迅速に駆けつける」を信条に、ご利用者様・ご家族様が安心して暮らしていただけるよう、努めてまいります。



やさしい手東定期巡回・
随時対応型訪問介護事業所
管理者 平沢氏

我がやさしい手東灘定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所はサービス付き高齢者向け住宅に併設された事業所です。小規模かつ少人数な事業所ではありますが、地域の皆様の為、在宅介護で悩んでおられるご家族様の役に立てるように運営してまいります。
1回5分程度のお薬の確認を2~3回等の短時間サービスもご対応できますので、ご依頼の方は是非一度ご連絡ください！

サポートセンター相談業務

令和7年4月から令和8年3月までの1年間でいただいた相談は**162件**です。
相談内容の例は以下のようなものになっています。



【相談内容のご紹介】

○精神科クリニック・往診可能な精神科クリニック
70代女性。うつ病で区外病院に通院中。うつの症状が強くなり落ち着きがない状態が続いている。
区外への通院が難しいため、区内で通院できるクリニックもしくは往診をしているクリニックを紹介してほしい。

【結果】

区内の往診可能な3クリニック、
通院可能な区内3クリニックを紹介しました。
後日、紹介したクリニックの中から、
ご家族様が希望されるクリニックへの
通院が決まりました。

バリアフリーのクリニック、女性の先生がいるクリニック、自宅近くのクリニックなど
様々な条件をご提示いただいた中から少しでも希望に沿った回答ができるよう対応します！

他にも難病や精神疾患、レスパイト入院先、制度に関することなど幅広いご相談をお受けしております。
1つ1つの相談に適切な回答ができるよう、利用者の方の背景や家族構成などもお聞きし丁寧な対応を心がけています。困った時に寄り添える存在となれるよう今後も努力していきます。
お気軽にご相談下さい。

令和8年度開催予定の研修会



今年度もたくさんの研修会を予定しております。
その中でも、今回は日時が決定しているものを紹介します。

① 令和8年度東灘区医療介護従事者向け研修会

「山と海に挟まれた東灘区で考える支援者の防災力」～多職種連携で守る地域の暮らし～

日時：令和8年5月21日（木）13:30～15:30 場所：東灘区医師会館3階ホール

講師：びわこ学院大学 教授 烏野 猛 先生

東灘区で起こり得る災害を知り、事業所を守るためのBCPの見直しができる会です！
誰が参加しても役立つ内容がたくさん詰まっています！

② 令和8年度医療介護連携を学ぶ研修会

「現場で活かす！高齢者の精神疾患理解と本人・家族支援の多職種研修」

日時：令和8年7月31日（金）14時～16時 場所：東灘区役所4階会議室

講師：山西会こころのクリニック 住吉 院長 橋本 卓也 先生

看護師 山口 美紀 氏

高齢者に多い精神疾患の「キホンのキ」が学べる貴重な機会です。
精神障害に関する対応で抱える困りごとをグループワークで共有もできます！

③ 令和8年度芦屋市・神戸市東灘区病院と在宅との交流会

日時：令和8年8月20日（木）午後（調整中） 場所：東灘区文化センター

芦屋市・神戸市東灘区の病院、在宅支援者合同で事例検討会を行う予定です。

昨年大好評だった交流会を今年も行います！
すぐに定員に達する可能性があるため、案内が届いた際は早めの応募がおすすめです。

案内チラシができ次第、皆様の事業所にFAXでお送りします。ご参加お待ちしております！！



東灘区クイズ ～災害編～

（答えは1番下に載せています。）



① 東灘区の地形特性から、災害時に“同時多発的に起こりやすい”
組み合わせはどれでしょう？

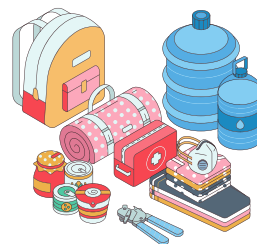
A. 液状化と高潮 B. 土砂災害と河川氾濫 C. 津波と地すべり

② 阪神大震災当時、東灘区で“最も早く機能した医療資源”として知られるのは？

A. 区内の大病院 B. 近所の診療所・クリニック C. 住吉川の河川敷で開かれた青空診療所

③ 施設の備蓄食料は「人数×3日分」が基本ですが、
東灘区の地形を踏まえると、より望ましい備蓄量は？

A. 1日分 B. 3日分 C. 7日分



「坂も川も海もある東灘区。だからこそ“知って備える”が最強！」

【クイズの答え】

①の答えはB。東灘区は六甲山系の急斜面と石屋川・天上川・西瀬川などの河川を抱えるため、豪雨時には山側：土砂災害
平地：河川氾濫が同時に発生しやすい構造です。阪神・淡路大震災後も、土砂災害警戒区域が多く指定されています。
鴨子ヶ原で起きた土砂崩れや深江の浸水など、東灘区内でも過去に災害が起きています。

②の答えはC。「青空診療所」とは、阪神・淡路大震災で医療機関が機能を失った地域で、医師たちが河川敷や校庭など
に設けた屋外の臨時診療所の呼び名です。正式名称ではなく、当時の医療現場の工夫と努力を象徴する言葉として広く使
われています。医師・看護師・薬剤師が集まり、外傷・脱水・慢性疾患の薬切れなどに対応されたそうです。
「地域の医療者がすぐ動けること」が、東灘区の大きな強みとして語り継がれています。

③の答えはC。東灘区は南北に細長く、主要道路（国道43号・阪神高速・鉄道高架）が限られたルートに集中しているため、
地震で一部が損傷すると物流が止まりやすい地形。さらに、南海トラフ地震が発生した場合、神戸市には自衛隊の応援部隊
がすぐには到達しない可能性が高いと想定されています。だからこそ、医療・介護・福祉施設では“人数×7日分の備蓄”が
現実的で安全なラインと考えられています。

次回の東灘区サポセン通信は10月頃の発刊予定です。よろしくお祈りいたします！