



すみれ通信 11月号

すみれ通信は、医療・介護に携わる方に
発信しています

(第125号)

〒 251-0032
藤沢市片瀬339-1
藤沢市医師会館
在宅医療支援センター
TEL 0466-41-9980
FAX 0466-41-9981
✉ fuji-zaitaku@movie.ocn.ne.jp



令和7年度第2回「在宅医療・介護連携」多職種研修会報告

日時：令和7年10月2日(木) 18:30~20:30
場所：藤沢市医師会館2階ホール
対象：市内在勤の医療介護関係者
テーマ：藤沢市内病院の病床と役割を知ろう②
～地域包括ケア病床について～
参加者：106名 スタッフ8人
アンケート回収数：86(回収率 81.1%)

今月号より在宅医療の現場で日々ご活躍されている皆様にお話し、「現場あるある」や苦労話、ちょっと笑顔になれる話など掲載させていただきます。



【所属先】

所属先	人数
病院・医院	48
歯科医院	2
薬局	0
訪問看護ステーション	13
地域包括支援センター	17
居宅介護支援事業所	16
介護保険対象事業所	4
高齢者入居施設	3
市役所	2
その他	1

【職種】

職種	人数
医師	9
歯科医師	0
薬剤師	0
看護職	42
介護職	2
ケアマネジャー	28
社会福祉士	5
ソーシャルワーカー	6
事務職	10
作業療法士	1
地域連携担当	2
相談員	1

今回は、地域包括ケア病床の機能や特徴・現状を知っていただくための研修会を開催しました。地域包括ケア病床を持つ市内9病院に協力いただき病院ごとのブースをつくり、研修参加者がそれぞれにブースを回って直接知りたいことを聞ける交流時間を設けました。



【感想等一部抜粋】

- ・受け入れ態勢、各病院の機能を理解することができた。
- ・意見交換や他職種・他施設との顔合わせができ、よりコミュニケーションがとりやすくなったと思った。
- ・多職種の方々との交流が刺激的でした。普段病棟で働いていると視野が狭くなりがちになるのでこのような交流の場を設けて頂き患者さんの退院後のつながりが見えたような気がする。
- ・同じ地域包括ケア病床でも病院によって異なる(特徴がある)ことがわかったので、転院の相談を受けることもあるので参考にしたい。



湘南ホスピタル院長 木原明子

当院では平成8年ごろから、通院が困難なかかりつけ患者さんに訪問診療を開始していました。医師・看護師のペアで行きましたが、平成12年介護保険が導入され、訪問看護ステーションを立ち上げると、訪問診療・往診はしばらく医師単独となり、その後、医師と外来看護師が再びペアになり、ケアマネジャー・訪問看護師・理学療法士さん等とカナミックを使用して情報共有、また院内は令和5年から電子カルテの運用で情報共有が容易になりました。

自宅で最期まで暮らしたいご本人を、海外在住の子・孫が交代で帰国し支え、嚥下困難で中心静脈ポート造設後の高カロリー輸液バック交換や吸引を覚えて実施、酸素吸入もありましたが、車でお花見もし、家族総出で看取られたケース。

ご本人の意思で子・孫の住む当地へ他県から転居し、在宅で末期癌の緩和治療を受けて数か月間、最期まで自宅で過ごしたケース。ご家族の頑張りや多職種の情報共有・連携が実を結んだ例でした。二つともこの1年以内のケースです。

しかし「何かおかしいと思ったらかかりつけ医にすぐ連絡を」と伝えてあっても介護者に認知症がある、方針が十分定め切れていなかったなど、急な呼吸困難や体動困難をへて急にCPRになり救急車が呼ばれ、搬送先の病院で死亡診断書が作成できず検視になったケース、かかりつけ医に連絡をいただき警察署に赴き診断書を作成したケースも経験しています。過去2年以内のケース。ACPの啓蒙と取り組みがまだまだだと感じています。また在宅療養支援病院として、急病でご本人・家族が希望する場合の一時的入院治療、再び在宅へ戻れるタイムリーな対応に努めていきたいと思っています。