

日時：2014年10月25日(土) 10:00~12:00 晴

場所：ちどりビル2F 参加者：31名

ふくおか家庭医療学センター、地域医療・介護研究会について・・・有馬泰治 センター長

学びを通じ、顔の見える関係づくり、連携促進をはかることなど研究会の目的を報告しました。

千代診在宅の現状と課題・・・長谷川久美 副センター長

ケアマネージャーや訪問看護St.などとの連携が重要である一方で、時間的に問題があり、一堂に会したカンファレンスはなかなか開催できない、特に医師が参加できないため、情報共有や連携は個別に行うにとどまっているとった在宅医療の課題が報告されました。



有や連携は個別に行うにとどまっているとった在宅医療の課題が報告されました。

往診に関わる医師、看護師を増やし、カンファレンス参加、24時間対応の充実、臨時往診の対応につなげたいといった展望も話されました。

<フロアから>

往診に携わる医師を増やすこと、病棟からは退院が見えたらなるべく早い時期に在宅担当へ知らせることなど課題が出されました。

症例発表・・・訪問看護ステーションそよかぜ 渡部美紀 所長

原発不明がん末期患者さんの看取り症例、十二指腸がん末期患者さんの症例、いずれも時間的なことなど様々な困難があったが、本人・家族の意向把握、病棟や診療所との連携がスムーズに図れ、在宅での疼痛コントロールなど良好に進めることができたといった症例報告でした。その他訪看St.では認知症で独居の患者さんなどにサービス提供しているといったことも報告されました。

の他訪看St.では認知症で独居の患者さんなどにサービス提供しているといったことも報告されました。

<フロアから>

・訪問看護が入ることは非常に効果が期待できるため、診療所・病院



の医師に積極的に使って欲しい。患者さんへも24時間対応が可能であることをポイントに勧めて欲しいといった課題が出されました。

グループディスカッション

連携における情報共有のポイント整理や共有方法の課題、服薬管理、栄養管理の課題を共有しました。



まとめと閉会挨拶・・・有馬センター長

情報共有については、ICT活用を検討しています。研究会で出された要望や課題を受け、取り組みを発展させていきたいと締めくくりました。