

# 平成31年度 那覇市在宅医療・介護連携推進事業

## 第1回大症例検討会「こんな時どうしますか? ~より良い在宅医療を目指して~」

○日 時：平成31年4月18日（木） 午後7時30分～9時00分

○場 所：那覇市医師会・4階ホール

○参加者：46名（医師8名、看護師9名、保健師3名、MSW1名、ケアマネージャー9名、  
リハビリ7名、栄養士2名、介護職4名、その他3名）

○司 会：嘉数 朗 氏（那覇市医師会 在宅医療・地域包括ケア担当理事）

●症例①：『自慢の歯科衛生士』

発表者：高良歯科医院 副院長 高良 孔明 氏

●症例②：『がぁじゅう者の心不全管理』

発表者：しなさき訪問看護ステーション 管理者・看護師 屋比久 絵美理 氏



司会：嘉数 朗 氏



発表者：高良 孔明 氏



発表者：屋比久 絵美理 氏

※ 参加者アンケートの集計結果は別紙をご参照ください。

ディスカッションしている風景





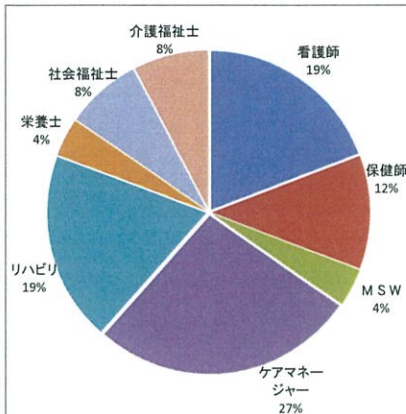
# 平成31年度 那覇市在宅医療・介護連携推進事業 第1回大症例検討会アンケート集計結果

日時:平成31年4月18日(木) 午後7時30分～9時00分  
場所:那覇市医師会・4階ホール

参加者:46名  
回答者:26名  
回収率:57%

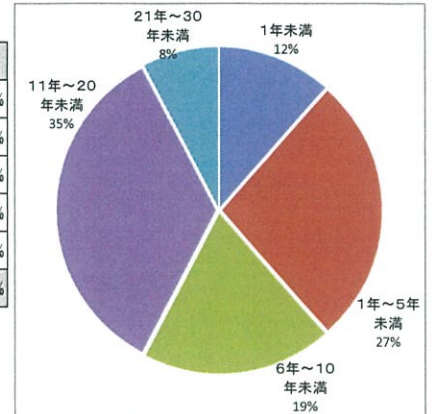
アンケート回答者の職種

職種	人数	割合
看護師	5	19%
保健師	3	12%
MSW	1	4%
ケアマネージャー	7	27%
リハビリ	5	19%
栄養士	1	4%
社会福祉士	2	8%
介護福祉士	2	8%
合計	26	100%



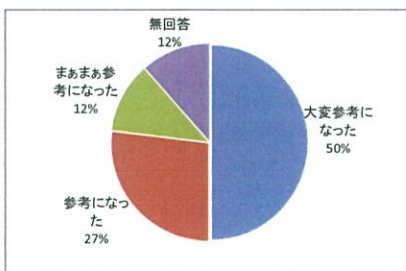
アンケート回答者の経験年数

経験年数	人数	割合
1年未満	3	12%
1年～5年未満	7	27%
6年～10年未満	5	19%
11年～20年未満	9	35%
21年～30年未満	2	8%
合計	26	100%



## ①大症例検討会の内容について、ご意見・ご感想等をお聞かせください。

選択肢	人数	割合
大変参考になった	13	50%
参考になった	7	27%
まあまあ参考になった	3	12%
無回答	3	12%
合計	26	100%



### ◇左記の回答について理由・感想をお聞かせください。

- ・ 歯科について理解が深まった。心不全は軽度の介護度になることが分かった。
- ・ 歯科の介入による管理能力向上や歯科衛生士さんのモチベーションアップにつながる事を学んだ。
- ・ 2 演題について新しい知識を学べて勉強になった。
- ・ 病院とは異なる対象者の現状や特徴を知ることができた。

## ②症例 I :『自慢の歯科衛生士』について 発表者:高良 孔明 氏

- ・ 歯科の関わり、力を感じた。
- ・ セルフケアが困難になった患者さんは訪問歯科が大切なものになると考えている。これからは介護と医療の連携が必要になると思う。
- ・ 言語聴覚士として大変興味深い内容だった。これまでにない視点の考え方を学んだ。
- ・ 口腔ケアが大切なことは分かっているのですが、どのような事をやっていくと効果があったり、続けていく事でどのような成果があるのか知れたかった。
- ・ 歯科衛生士は専門の知識や能力を向上することで他職種の連携がとりやすくなると思われる。
- ・ 地域包括支援センターでは、介護予防教室「がんじゅう教室」を行っており、歯科衛生士さんにも介護予防講話を行っていただき、大変好評だった。
- ・ 自分自身が介護予防から要介護の方まで関わる範囲が広くアップアップしていますが、自分の担当範囲の技術を磨き、かまわずに他職種の方と連携していけたらいいなと思った。
- ・ 人間関係を大切にしています。相手のことをよく知る、そして相手にも私の事を知ってもらう、平等な立場でお互いの関係を保つように心掛けています。看取り期「真心があれば上からの良い導きがあります」「ご家族様に対する心遣い」「ご利用者様に対し不愉快な話しはしない方がよい」。※偽りのない真心。※各セッション和合し、ご利用者様が快適に過ごせるよう努める。といった施設長からの教えを常に心掛けている。
- ・ まずは挨拶から…。お互いが関心を持つ事で多職種の連携がスムーズに行なえる。
- ・ 口腔ケアに力を入れる事で肺炎で入院する月数が激減する事が分かっているため、歯科衛生士さん主導で口腔ケアを大切にする重要性や必要性を手技を含めて学びたいと思った。
- ・ 歯科衛生士さんの取り組みは素晴らしいと思う。ターミナルになるにつれ、汚染が強くなるのでぜひ積極的に関わってほしい。



# 平成31年度 那覇市在宅医療・介護連携推進事業 第1回大症例検討会アンケート集計結果

日時:平成31年4月18日(木) 午後7時30分～9時00分  
場所:那覇市医師会・4階ホール

参加者:46名  
回答者:26名  
回収率:57%

- ・とても感動した。もっと広く訪問歯科と歯科衛生士さんが介入してもらえたら嬉しい。
- ・経験、知識以外で必要となる人間性について学ぶことができた。
- ・元歯科衛生士で現ケアマネージャーです。過去には歯科衛生士科講師をしていました。歯科衛生士教育が3年教育に移行して、約10年経過していますが、教育プログラム自体がまだ手探りな部分があると思います。学生の歯科衛生士を志す動機に「人が死なないから」とあげている学生もいました。まだニーズに教育がついていないと思う。
- ・歯科衛生士さんが在宅で暮らす看取りの方とどのように接していくかなどのお話でしたが、話を聞く中で歯科衛生士に限らずどの職種であっても、看取りについて日頃から現場等で接しておくことが必要だと感じた。
- ・口腔ケアによって、利用者の緊張の改善や姿勢の変化もみられる事など大変勉強になった。急性期～慢性期の患者さん等へも介入していただきたいと思った。

## ③症例Ⅱ:『がぁじゅう者の心不全管理』について 発表者:屋比久 絵美理 氏

- ・関わりの難しい事例であるが、すごく辛抱強く熱心に関わってくれた結果、利用者の態度・行動に変化が現れ、再発率の減少も見られたのはすごいと思った。是非参考にさせていただきたいと思った。
- ・この症例は難しいと思った。訪問看護師さんがそこまでやってくくださるのかと感動した。ケアマネージャーとして心強いと思った。
- ・施設での仕事なので心不全入所者に対し、介護であっても注意や病気に関しても知識を持つ必要があると思った。
- ・心不全は介護度が低くなる。元気な時は本人の希望を聞けるから徐々にケアを増やしていく。
- ・私自身も要支援1のBMI40代、心不全、入院歴のある方の担当をしているので大変参考になった。
- ・本人の望む暮らしは？家族(娘・元妻)の話があったので、もしかして家族に会いたいのかな？と思った。何かしらのきっかけで家族と会うことができ、繋がりを再び築くことで本人の生きがい、心の支えができたなら何かしら変わるのかなと思った。
- ・疾患が悪くても介護度は軽く出る…あるあるです。サービスに制限があるなか、社会資源をもっと開拓しないといけない為、私達ケアマネージャーも開拓のチームとして頑張らないといけないと思った。
- ・持病によって社会資源の活用には制限があること。介護認定が低く出ること…。知らなかった。身寄りのない方の対応は関係者で役割分担が必要。特に終末期に向かっている時。
- ・事例を通して(インフォーマル・フォーマル)なサービスが必要だと感じた。
- ・チェックリスト緊急時の「自宅用押すだけコール」など勉強になった。
- ・対象者の生活環境があつたうえでの関わりということを改めて学べた。
- ・まさに自分と利用者様とのやり取りをみているようでした。キーパーソンがいなくて疾患に限らず色々なハードルがぐんと上がります。地域包括支援センター含め周りのお友達など細い糸をたぐるような人脈作りにケアマネージャーを投入してはどうだろうか？
- ・生保を受給されており、がぁじゅう者である70代の方の事例から感じたことは、心疾患をかかえている方が在宅で生活していく際、何らかの24時間ホルターのようなものを装着し、緊急時はすぐに様々な機関と連携できるような方法があれば良いと思った。

## ④今後、どのようなプログラム(テーマ)があつたら参加したいと思いますか？

- ・治療を拒否する方に対する受診や治療への促し方法・アプローチ方法。(そのままでは死へとつながる状態にあるにも関わらず、家族や医療機関がどんなに受診をすすめても、拒否し受診につながらず困っている。行政機関へ連絡しどうにかしてくれとこちらも熱心に関わるが拒否。強制的に引っ張って連れていくこともできないため、どうしようもない。しかし、家族はどうにかしてくれと嘆く。どうすればいいのか？)
- ・終末期(心不全・がん等)
- ・認知症に対するケアや医療面からの関わり方
- ・介護職員の意識向上について、男性介護者への支援について
- ・「がぁじゅう者の落とし所」成功例を皆であげディスカッションを行いたい。
- ・がんや医療的処置が多い方の様々な対応について

## ⑤その他、今回の大症例検討会全体を通して、ご意見・ご感想等をお聞かせください。

- ・症例検討会の時は初めからグループ席の方が色々とお話出来ると思われる。
- ・この症例検討会を通し、今後もたくさん吸収したいと思った。