

第1回いなべ在宅医療・介護連携研究会を開催しました

テーマは、「お互いの仕事を理解し合おう！パート3」 司会：渡部委員（とまと歯科） 中村委員（紫苑）

昨年度、いなべ地域における在宅医療・介護の連携を図ることを目的にいなべ在宅医療・介護連携研究会を開催し、2年目を迎えます。

今年度第1回の研究会は、台風11号の心配もありましたが、多くの方に参加していただきました。医療介護に関わる方々の熱心さに心強く思うと同時に、参加者された方々も、何かを得る機会になっているものと思っています。

- 平成27年7月17日(金) 19:30～21:00 員弁コミュニティプラザ
- 医療職・介護職の方、121名の参加

講演「摂食嚥下について」

桑名西医療センター

歯科口腔外科部長 大重 日出男先生より



死亡原因の第3位である肺炎のうち、97%が高齢者、そのうち誤嚥性肺炎による死亡が80%を占める。また、不慮の事故による死亡は約半数が80歳以上で、そのうち約1/4が上手く物を飲み込めないことによる窒息である。

誤嚥性肺炎は、**口腔ケア**により予防することが出来る。

1) 問診：摂食嚥下障害の質問紙表（別添資料で添付しています）

2) 診察

3) 嚥下機能評価・診断法

- | | |
|------------------|-----------|
| ①反復唾液嚥下テスト(RSST) | スクリーニング検査 |
| ②改訂水飲みテスト(MWST) | |
| ③頸部聴診法 | 精密検査 |
| ④嚥下造影検査(VF検査) | |
| ⑤嚥下内視鏡検査(VE検査) | |

検査は必ず複数個組み合わせで行うこと！
むせの無い誤嚥もあり、精密検査が必要

キーワード

多職種連携
多施設連携
↓
地域連携

講演の感想

- ☆嚥下について初めて詳しく聞け、大変勉強になった。
- ☆映像、写真での説明でとても分かりやすかった。
- ☆介護施設での口腔ケアが軽視されがちであるため、必要性を強く感じた。
- ☆口腔ケアの大切さ、嚥下の危険性を改めて感じた。
- ☆摂食嚥下のスクリーニング、評価ができるよう勉強していきたい。
- ☆施設利用者のために参考になる内容でよかった。試してみようと思います。

意見交換会の内容

- ☆多職種連携という意味では非常に有意義でした。
- ☆普段聞けなかった歯科の疑問について聞け、また施設の方の実際の関わりを知れたのもよかった。
- ☆歯科医師、歯科衛生士と話が出来よかった。
- ☆歯科衛生士の話を聞き、現場で役立つことでよかった。
- ☆摂食嚥下について検査、機能評価をしたのち、どう対応していけばよいか？口腔ケア以外にできることは？

研究会終了後、大重先生にお聞きしました

「評価の結果が良くても悪くても、絶対に必要なのは嚥下間接訓練で、口腔ケアも含まれる。

機械的な口腔清掃は勿論、口腔内刺激や筋機能訓練は必須であり、口唇・頬・舌・腕・頸・肩など嚥下関連筋の機能訓練は有効である。嚥下直接訓練は、食べ物を用いるため、経験者とともに慎重に進めるべき！」

いなべ在宅医療介護連携研究会 運営委員長より

2年目に入った研究会、毎回多くの方に参加をいただき、医療介護に関わる方々の熱心さが伝わってきます。
「他の職種について理解したい」というアンケートによる意見から、今年度も「お互いの仕事を理解し合おう」を目的とした内容で進めていく予定です。今後も皆様のご協力をお願いします♪

第2回いなべ在宅医療・介護連携研究会を開催しました

テーマは、「お互いの仕事を理解し合おう！パート4」 訪問リハビリ編

今回の研究会では、意見交換の時間を長く持ちたいとの要望もあり、終了時間を15分延長しました。

- 日時：平成27年9月18日（金）19:30～21:15
- 場所：員弁コミュニティプラザ
- 参加者：118名

講演「訪問リハビリについて」

医療法人社団主体会 主体会病院

総合リハビリテーションセンター長 **伊藤 卓也先生**



- ①リハビリテーションの意味
- ②リハビリテーションに関わる専門職種
- ③訪問リハビリテーションの現状
- ④訪問リハビリテーションのポイント
- ⑤在宅と病院におけるリハビリ状況の違いについて

大腿骨頸部骨折では、術後6ヶ月は、リハビリによる機能回復が期待でき、退院後のリハビリ継続は必要である。

急性期リハ・回復期リハ：実生活の中断、未来の実生活（想像のリハビリ）
生活支援期リハ・終末期リハ：中断のできない実生活、
課題への早急な対応が必要

意見交換会の内容

（リハ職とケアマネの連携について）

- ・リハビリを受けることはプランの目標ではないので、何のためにリハビリを受けるのか、目標をしっかりとさせるとが大事。
- ・家族の思いや在宅の状況など情報共有できると良い。訪問の場合、家族の協力、支えが大事。
- ・病院でのリハの様子を、ぜひ見に来て欲しい！

（リハ職と介護職の連携について）

- ・どんどん連絡をとり、連携を図っていけると良い。

（リハ職への質問）

Q. 認知症の方の在宅でのリハは？

認知機能低下を防ぐために、手先を使ったり歌を歌ったり、本人が主体的に取り組めるものを行う。

認知症の方は、病院での情報と実際に訪問した場合の情報とが違うこともあるため、家族との連携が特に重要。

Q. 精神病院でのリハは？

意欲回復、社会活動参加に向けてのリハ。（OTが得意）

なぜ片付けられないのかといった課題に対して、原因・理由を一緒に考え、助言。

ただ歩けるようになることが目標ではなく、トイレやコンビニに行くためという目標が必要

アンケート

☆訪問リハビリは聞きなれない言葉だが、その必要性がよく分かった。
☆違う職種の人との意見交換は気づきにつながり、今後の支援にとっても参考になった。

☆評価の必要性・重要性を学ぶことができた。

☆実際、どのようにリハビリを行っているかが分かって良かった。

☆意見交換の時間が伸びたため、満足度が増えた。

第3回いなべ在宅医療・介護連携研究会を開催しました

●日時：平成27年11月14日（土）14：30～16：30

●場所：いなべ総合病院

●参加者：59名

当日の内容

説明 「介護認定審査会における、主治医意見書について」 いなべ市介護保険課
講演 「エビデンスに基づいたBPSD薬物治療」

藤田保健衛生大学 精神神経科学講座 松永 慎史先生

第4回いなべ在宅医療・介護連携研究会を開催しました

●日時：平成28年1月15日（金）19：30～21：15

●場所：員弁コミュニティプラザ

●参加者：91名

当日の内容

説明 「いなべ地域における、在宅医療・介護連携推進事業の取り組みについて」
いなべ市長寿福祉課

意見交換会

- ・医療・介護関係者による情報共有について
- ・来年度の研究会の内容について

◆平成27年度いなべ在宅医療多職種連携研修会◆

平成28年1月31日(日)13:30~15:30
イオン東員 イオンホールにて

医療職、介護職、病院関係者など86名の方に参加していただきました。

増えている精神疾患の方の対応について、学べる良い機会になりました。

・・・参加者の声・・・

- 認知症の診断名の利用者の中に、うつ症状のある方が多くおられるので参考になりました。
- 事例等で話し合えた事やアドバイスが受けられた事が良かった。
- 正しい知識・適切な治療によって状態の悪化を防ぐことが大切になってくる。多職種がいろんな方面からサポートできるといって改めて感じました。
- 精神疾患の高齢者における状態の区分を知ることが出来ました。

講演会「精神疾患と在宅医療について」

講師 ふくい心クリニック 院長 福井庫治先生

事例検討会テーマ「精神疾患を持つ利用者・家族支援について」



福井庫治先生は、桑名市で開院され、地域のホームドクターとしてご活躍されています。高齢者の精神疾患について詳しくご説明いただきました。精神疾患は早期発見・早期受診そして服薬が重要ということでした。



医師・歯科医師・薬剤師・看護師・理学療法士・介護職、介護支援専門員など多職種でひとつの事例を通して、検討会を行いました。事例検討では他職種の方々をどのようにサポートしていけばよいのかを話しあうことができました。



会場からは、日頃の困りごとなど質問があり、福井先生に丁寧にお答えいただきました。認知症の方は家でじっとしているのではなく、デイサービスやデイケアの利用など人と関わったり認知症の進行を抑えることは必要。比較的うつ病の患者は、午前中は体調が悪いので、何かするときは午後が良いかも・・・ということでした。