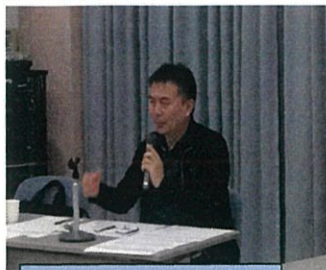


平成29年度 那覇市在宅医療・介護連携推進事業

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」を開催しました。



司会の嘉数朗先生

○日 時：平成30年4月19日（木）19：30～21：00

○場 所：那覇市医師会館ホール

○参加者：44名（医師7名、看護師17名、保健師4名、理学療法士4名、作業療法士1名、ケアマネ6名、医療リハビリカー4名、その他1名）

※参加者アンケートは別紙をご参照ください。

症例発表内容を紹介します！



症例発表① シャロンクリニック 院長 上間 一氏（在宅医）

症例：・93歳女性

- ・アルツハイマー型認知症
- ・慢性心不全
- ・骨粗鬆症、便秘症、うっ血性心不全
- ・数年前より、有料老人ホームに入所



症例発表者の上間医師



症例発表② おもろまち訪問看護ステーション 所長 上原ひろみ氏（訪問看護師）

症例：・50代男性

- ・那覇市内で妹（筋ジス）と2人暮らし
- ・5歳時麻診後脳炎（脳性麻痺・てんかん）
- ・サービス：H24年から訪問介護（5日/週）

と訪問看護（2回/週）を利用



症例発表者の上原訪問看護師

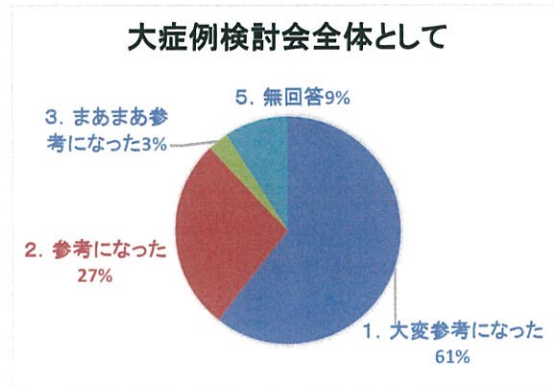


平成29年度那覇市在宅医療・介護連携推進事業 第1回大症例検討会アンケート集計結果(平成30年4月19日実施)

参加者:44名、アンケート回答者:計33名(病院看護師5名、訪問看護師12名、保健師2名、薬剤師2名、理学療法士3名、介護支援専門員6名、社会福祉士3名)、回収率75%

1)大症例検討会全体として

選択肢	数	%
1. 大変参考になった	20	61%
2. 参考になった	9	27%
3. まあまあ参考になった	1	3%
4. あまり参考にならない	0	0%
5. 無回答	3	9%
計	33	100%



上記回答の【理由・感想】

- 在宅の現場に入っている方の意見が聞けて勉強になりました。
- 在宅でのケースに触れることが出来て本当に勉強になりました(退院後のことはあまり知ることができないので)事例を聞くだけでなく、一緒に考え、沢山の意見を聞くことができたこともとても良かったです。
- 少し難しかった
- 一人で抱えない、医師に相談する。
- 多くの方が様々な意見を発言して良かったと思う。
- 固定概念的な主張の発表が多い中で、いろいろな立場・視点からの意見を聞き、全員で考える機会(ディスカッション)を持つことは素晴らしいと感じた
- 在宅で活躍されている医師や訪問看護師さんの目線が知れて良かったです。
- 多職種との意見交換となる
- 訪問看護に入って一か月ですが、症例検討会を通して色々な考え方が聞けたのでとても勉強になりました。
- 色々な職種の方の意見が聞けて参考になった。
- 事例を通して、共通の悩みや対応について、学びが出来た。
- 様々な症例を検討することができ、多職種関係者の意見が聞けて、とても参考になりました。
- ケースに参考になった。
- 経験したことのない事例なので大変参考になりました。
- 色々な意見を聴けて良かったです。
- 初めて参加しましたが、かなり楽しい検討会と思いました。
- 現場の声は教科書以上の説得力があります。

2) 症例発表①について(シャロンクリニック 院長 上間 一氏) 「無題」

【訪問看護師】

- 元気がなったのは、幸いですが、他の腫瘍マーカーも下がったのか知りたいです。本当に霊的な事かも。
- 下肢の浮腫という症状から考えられること、対応等いろいろな話を聞いて考え方など勉強になりました。
- 心不全、食欲不振、浮腫など高齢者にある症例で、病气、看護、リハ等職種の意見参考になりました。
- 症状が理解できないで悪化していく場合は、本人のQOL、生活を整えるケアで、自然に体調が回復する場合もある。そういう事例ではないかと思う。
- 施設変更が寿命を延ばした！？今の施設スタッフの意見もほしい。
- 腫瘍の鑑別は難しい。

【病院看護】

- 本当は認知症だったの？下肢の浮腫はどうしたらとれるの？栄養不良ではない？
- 看取りの状態から回復した症例(下肢浮腫が持続している)入院Ptでもみられると思います。下肢の浮腫が強いと離床が消極的になり、ベッド上での下肢挙上が多くなってきている現状があると思います。
- 長寿の方は、ある意味仙人の様です。常識を超えたものがあることを示してくれるありがたい存在だと改めて思います。
- 有料老人ホーム、サ高住違いは経営者の考え方で違う。看護師が夜間いるかいらないか。
- 看取りのできる施設できない施設、個々の施設によって違う。

【理学療法士】

- 先生の中でも自然と良くなった事に対して疑問を持つことがあることがわかって安心しました。悪くなった考察だけでなく、良くなったことの考察も大事、日々通り過ぎることも振り返る必要性も感じました。
- 下肢浮腫の原因を考察するうえでとても参考になりました。

【介護支援専門員】

- 人間の「生きる力」の強さに驚きです。医学ではわからない、かなわない「人の力」ですね。三尖弁の可能性があるので。症状により下肢浮腫がある
- 医師でもわからない原因を、多職種で共有し、解決の糸口を探す今回の症例会良かったと思います。NHKの番組みたいで、「ここまでどんな病気が疑われますか」という出し方が良かったと思います。
- 医師⇄医師の質疑は専門的で理解できない部分もあった。
- 医療系サービス事業所と連携していく為に必要な力。それが不足していることを痛感したという意味で良かった。

【社会福祉士、MSW】

- 施設を移って元気になっている・時々ありますね。本人と施設の相性があるんでしょうね。
- 施設が変わって本人の状態が安定するというのは実はあるあるなのかなと思います。有料老人ホームといっても場所(経営者の方針)によって全く異なるので、その方に合う過ごしやすい場所で安定して長く生活できれば本人、家族は幸せなのかな。そのためには訪問診療・看護は欠かせないものです。今後ともよろしくお願いします。

【その他】

- ・食思については、病院から退院して自宅に帰ってだけで食べるようになった事例などもありました。

3) 症例発表②について(おもろまち訪問看護ステーション 所長 上原 ひろみ 氏) 「こんな時どうしますか？」～こだわりの強いケース～

【訪問看護師】

- 似たようなケースがあり事が、共有出来たのが嬉しかった。
- こだわりという事で他ステーションからも情報共有が対応など学べました。できることできないことの線引きも大切という事、色々な意見が聞けて良かった。
- 在宅の利用者には多少なり、こだわりがあり、それと付き合う中で信頼関係を築いていくことの難しさがあると思いました。症例検討などでたくさん意見を出すことはとても意味があると思いました。
- 訪問看護の場面でよくあるケースですが、利用者の意見だけを聞いたら、訪問看護師がつぶれてしまうので、上原さんが伝えているようにだめなものだめ、できないと言う事が大事ですね。
- 障害を持つ方の対応の難しさについて理解できる。関係機関で対応について、情報を共有して検討することが良いのではないかな。
- 体が病むと心も病む、発達障害もあるか。要求のエスカレートどうする。
- 大変特殊な事例だと思いましたが、自分で動けない人は、本人もそれなりにしっかりしないといけないとの気持ちが強いのでこだわりがあると思うので、本人の気持ちが強いのでこだわりがあると思うので、本人の気持ちを汲み取ったり、出来ること出来ない事、譲れること譲れない事等思い合うのも必要なと思います。頑張ってください。
- コミュニケーションが良くなって、なぜそれを行うのか問うのもいいのでは。こだわりに意味がある時があるのかもしれない。聞けること出来ない事の線引き必要ではないでしょうか。
- 対等な関係は信頼構築に繋がります。Win-winが大切ですね。「言葉に愛を込めたか」日々、自問自答します。
- とても関わりが難しい方だと思いましたが。本人や家族のこだわりなのかかわがままなのか…怖いかもしれませんが、一度話し合う必要があると思います。訪看は医療者であり、経験があるプロなのに…という思いです。
- 障害の方によくある決め事の多さ、精神症状(?)介護、看護するストレス受け入れることで、少し改善した事例だと思った。○が×か付けない、グレーゾーンもあり。
- とても難しい症例だと思いましたが。自分も上手く関わることが出来るかと考えさせられました。利用者からの訴えの中で、理不尽なこと等があるのかもしれないが、一つの本人防衛反応ではないかなと感じました。一つ一つ考えを紐解いて、理解し、線引きすることが大切ではないかと思えます。

【病院看護】

- 大変ですが頑張ってください。
- 訪問看護の方は大変ですね。
- 訪問看護の大変さを知ることができました。難しい事例を通して、多数の意見が聞けて勉強になりました。医療者側を優先するものやPtの意見を優先するものは、病院内でもあることなので、色々な方の意見が参考になりました。

【理学療法士】

- ・あるあるの発散、ナースは大変なお仕事プラスリハでは介入できないことが確認できました。

【介護支援専門員】

- 発達障害の特性を持っていると感じます。発達障害の診断の必要性はなかったのか？また対応策を検討できたのでしょうか？
- 支援者だけで抱え込まず、関係者と共有することで気持ちが楽になる大切さを改めて感じました。一人一人の価値観を尊重しつつ、出来ることとできないことの線引き、また自立支援を意識しながら今後ケアしていきましょう。
- こだわりの強い利用者へのケア大変ですね！ヘルパー、看護師さん、ご苦労様です！！
- こういう人いる！と思いつつ聞きました。特に情報を共有することの大切さがある
- 症例本人様のこだわりがこれだけ強い症例は初めて聞きました。自身の立場を利用している感じはあるが、理由(こだわりの)を知りたいと思いました。病的なものなのか気になるところもありました。妹さん以外の家族は本人の振る舞いに対してどう感じているか気になりました。

【社会福祉士】

- 難病、障がいのある方の強い拘りの状況が見えました。ケアに入るスタッフのメンタルヘルスも重要だから、スタッフがつぶれるようであれば周りからの意見もあつたように事業所変更を促しても良いかも…と思いました。看護師さんって素晴らしいと改めて思いました。たよりにしていますのでこれからもよろしくお願いします。
- 本当に大変なケースだと思いましたが。が、とても勉強になりました。本人たちを理解することはもちろんですが、医療的に100%間違っていることはやらない、これは本当に大切なことだと思えました。

【その他】

- ・介護事業所や訪問看護にこだわりがあつてなかなか見つからなかったりしたことがあり、サービス提供の困難さについて共有できた。

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。

【訪問看護】

- 認知症について
- 食欲不振
- 癌の看取り、有料の看取り
- 包括支援センターの方が在宅を支えることをどう考えているか知りたい。
- 今回のようなテーマとてもよかったです。困難事例。
- 医療福祉のつながりで困ったこと。

【病院看護】

- 連携についてのテーマを希望。経管食を選択しない。自然に任せるという選択肢について、地域包括病院に期待するもの。
- 介護保険と障がい関係の両方を利用しているケース。医療度が高い方の安住先は？独居や家族が障害を持っている方。

【介護支援専門員】

- 虐待

【社会福祉士】

- 独居看取り
- 独居の認知症の対応など
- 多職種で支援して成功した事例、失敗した事例

5)その他、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。

【訪問看護】

- 様々な意見を聴ける会であり勉強になりました。
- 参加が多くてとてもよかったです。
- 初参加ですが、勉強になりました。また参加したいです。

【病院看護師】

- 初めて症例検討会に参加しました。特に同じ看護職として上原さんのお話がとても興味深かったです。
- 経験のない症例も聞くことができ、勉強になりました。

【理学療法士】

- 毎月楽しみにしています。

【介護支援専門員】

- 指名性はづらいです。小グループにしてグループ発表してはいかがですか。
- ケアマネ1年生で初めての参加でした。急なむちゃぶりにも発言できるよう気を引き締めて、また参加したいと思います。とても勉強になりました。
- 今後の参加を出来たらと思う。
- 大変勉強になりました。

【社会福祉士】

- 症例+フロアからの意見とても学びを得られました。ありがとうございました。
- 週末(金曜日)開催の方が参加しやすい。

【その他】

- ざっくばらんな会で意見交換できるため、参加して良かったです。

以上