

<p>1月9日 水</p>	<p>13:00 ～ 14:00</p>	<p><b>診療所内カンファレンス 岡本クリニック</b> 参加者：20名＋岡本クリニック医師・看護師5名 6症例のカンファレンスを実施 今回が初回開催であったため、参加したケアマネさんも先生もやや緊張気味。参加した池田保健所長から開催趣旨の説明があり、カンファレンスがスタートしました。岡本先生は地域では在宅緩和医療・ケアの第一人者として活躍されています。患者・家族との“関係性”を大切に、緩和ケアでは最も大切といわれている「信頼関係」を築きながら医療提供・ケアされていることがわかりました。嚥下に問題があるからといって、決して飲み物にトロミをつけることを強制せず、本人の希望を優先する。食べられる人はギリギリまで食べたいものを口から食べる。トロミを嫌いな人もいますし、粥が嫌いな人もいます。しっかり相手を理解することから始めましょう。 他にも気になる話がたくさんありました。 ・家族がどのような治療を期待し、治療内容を理解しているか ・妻の介護を取り上げること、介護負担 ・クリニックにおける24時間体制の診療について ・勤務している看護師との協働（クリニックで受け持ち制） ・要介護5の方にデイサービス優先でリハが介入するポイントがないこと 等、一つずつ深めていきたいと思います。</p>	
<p>1月22日 火</p>	<p>13:30 ～ 14:30</p>	<p><b>診療所内カンファレンス 阪中外科</b> 11名参加 6症例のカンファレンスを実施 * 肩の痛みがあるが、医療保険（重身）の期間が終了し、介護保険に移行した時点で金銭的な問題でリハビリが継続できないという問題が露わになった。しかし、この痛みに関してはずっと重症化するまで問題視されないのでしょうか。誰が、どこに問題提起していけばいいのでしょうか？ * 往診の際に先生と看護師が、エアコンの効きが悪いと気付いた。エアコンには埃がいっぱい。掃除は気付いた人がやるのか！！ また、高齢者の家にゴミが置き去りにになっている事実。1回の親切で誰かがゴミを出しても解決する問題じゃない。1週間に1回の早朝介護などパターン化しなければサービスに組み込めない不便さ。 何故ゴミが出せないのか確認するのは誰の仕事？ 独居や高齢者に快適な環境の提供をマネジメントするのは誰？ 誰かが責任をもって考える力や見る力を持たないと 在宅で安心した生活が続けられることは難しいですね。</p>	