

<p>6月21日 火</p>	<p>13:30 ～ 14:20</p>	<p>診療所内カンファレンス 阪中外科 12名参加 7症例のカンファレンスを実施</p> <p>《交通事情》高齢者が多く、車の運転免許を返納されて、診察のため電動自転車を購入した。「楽でいいわ。」と通院してくださっているようですが、電動自転車も車ですので、十分気を付けていただきたいものです。クリニックに近い方は、何とか方法を見つけて受診できているようです。しかし、かつらぎ町の交通事情はハンパなく大変みたいです。タクシー代に診察にかかる費用より多くかかったり、長距離をリュックを背負って歩いて来られる方も。</p> <p>訪問看護師から面白い意見もありました。紀北分院にコミュニティバスが止まるなら、診療所、歯科クリニックでも乗り降りできるシステムにするのはどうか、と。山間部の通学バスを途中まで活用させてもらう、など。かつらぎ町で在宅医療を推進するなら、まず、通院の交通支援ですね。しかし、こんなアイデアをどこかに上げていかないと何も解決していきません。出席されている行政のかたの協力をお願いします。</p> <p>《施設入所のタイミング》先生から、「現場の皆さんが在宅から施設入所への移行を判断するきっかけは？」という質問がありました。ACP（アドバンス・ケア・プランニング）にも関連する質問です。日頃から本人の意思決定支援に苦勞しながらも活動されているケアマネさんによると、生命の危機状態と感じた時（徘徊が目立つ、繰り返す脱水）、入院がきっかけとなることも多い、火の元の管理ができないとき・・・など。本人と家族が不在のところでは、すらすらと答えが出てきます。きっとみなさんこのことで悩んでおられるのでしょうかね。</p>	
<p>6月22日 水</p>	<p>14:00 ～ 15:00</p>	<p>診療所内カンファレンス 萩原内科・小児科 11名参加 10症例のカンファレンスを実施</p> <p>問題を抱えた患者様の多さに、1時間いっぱい時間を要しました。</p> <p>患者様の「薬の管理は自分でしたい」「退院したい」「自宅で過ごしたい」……</p> <p>もし、精神疾患があったら。 もし、認知症があったら。 もし、地域で抱えきれないほどの重症だったら。 もし、家族の介護負担がリハビリがなかったら。 ……</p> <p>これが「もし、」の話ではなく現実なんですよ。ね。 何とかしたいと一人で頑張らないでください。ね。 カンファレンスで提案してみんなで一緒に考えましょう。</p>	