超高齢社会を支える慢性期医療の専門展

# 慢性期医療展2013 のご案内

**会場** インテックス大阪
〒559-0034 大阪市住之江区南港北1-5-102

**会期** 4月18日(木)～20日(土)
10:00～17:00

**主催** 慢性期医療展実行委員会
(日本慢性期医療協会・テレビ大阪・テレビ大阪エクスプロ)

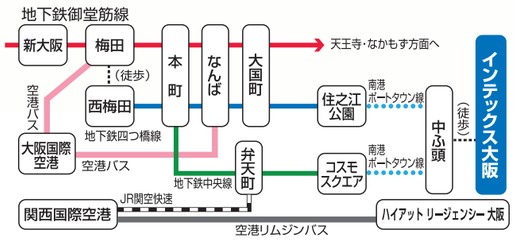
公式サイト：http://manseiki.jp

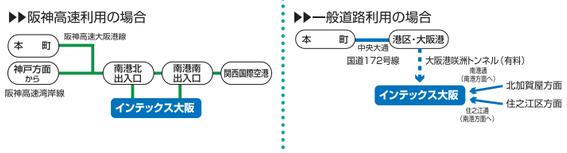
**入場料：3,000円** ※4月19日(金)20日(土)は無料開放
本状、招待ハガキ持参者、事前来場登録者は無料となります。

同時開催 バリアフリー2013
http://barrierfree.jp

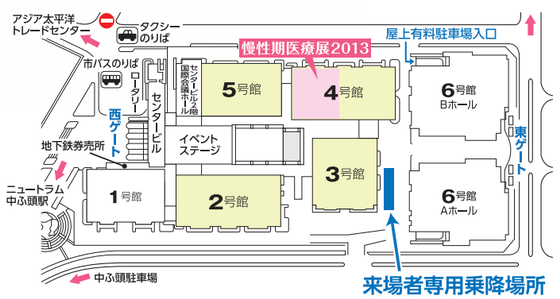
お問合せ先 (株)テレビ大阪エクスプロ 〒540-0008 大阪市中央区大手前1-2-15 TEL 06-6944-9914 FAX 06-6944-9912 E-mail manseiki@tvoe.co.jp

## 会場までのアクセス




## 会場案内




※会期中は駐車場が非常に混雑するものと予想されます。
出来る限り公共交通機関をご利用ください。
※身体障がい者用の優先駐車場があります。
(スペースに限りがございます)
※4月20日(土)は15:00までのご利用となります。

## 日本慢性期医療協会 セミナーのご案内

場所 展示場内セミナー会場 定員 各200名【事前登録制】
※4/19(金)特別講演を除く。※詳しくは公式サイトをご覧下さい。

### 4/18(木)

**セミナー1 10:30~11:15「わが国慢性期医療の将来展望」**

【講　師】安藤 高朗氏(日本慢性期医療協会 副会長/永生病院 理事長)

安藤 高朗氏

わが国の慢性期医療はどの方向に進むべきか。昨年の診療報酬改定を振り返ると、非急性期の病床再編に影響を与える、いくつかの大きな動きがあった。
まず、13:1、15:1一般病棟における90日超患者の評価である。入院期間が90日を超える特定項目除外患者が多い一般病棟について、療養病棟と同様に医療区分に基づく包括払いを適用する方針を打ち出した。また、救急搬送患者地域連携受入加算が療養病棟でも算定可能になったほか、救急・在宅等支援療養病床初期加算の点数が引き上げられた。この背景には、急性期後の患者や急変悪化した在宅患者を受け入れる機能を療養病棟に期待する意図がある。
これらの改定項目は、これまで日本慢性期医療協会が強く主張してきたものである。今後、慢性期医療の領域では、病床回転率を上げ急性期に近い患者を受け入れる病院と、長期療養のみを担当する病院とで、優勝劣敗が鮮明になってこよう。
さらに、急性期で浸透しつつあるプロセス・アウトカム評価の流れが、慢性期においても拡がっていくことは確実と思われる。この点でも、日本慢性期医療協会は、慢性期に適したクリニカル・インディケーターを開発するなど、国の政策を先取りしてきた。私はかねがね、職員満足度(ES:Employee Satisfaction)のアップがアウトカムの向上をもたらし、それが患者満足度(PS:Patient Satisfaction)につながると主張してきた。
本セミナーでは、われわれ慢性期医療を担う病院として、どのような経営の舵取りが必要となるか、永生会での取り組みもご紹介しながら皆様と一緒に考えていきたい。

桑名 斉氏

**セミナー2 11:45~13:00「エンドオブライフケアのあり方 ～在宅での看取りと病院との連携について～」**

【企　画】桑名 斉氏(日本慢性期医療協会 終末期医療委員会 委員長)
【講　師】長尾 和宏氏(長尾クリニック 院長)

高齢化が進み年々、死亡者が増えておりますが、現状ではその80%が病院で最期を迎えております。国は、将来の病院死亡の割合を半数以下とする施策を打ち出しておりますが、はたして可能なのでしょうか。
だれしもが願う、住みなれた家や地域で最期まで暮らすために必要な医療やケアについて、その道の第一人者である長尾和宏先生にご講演いただき、皆さまとともに考えてみたいと思います。

### 4/18(木)

**セミナー3 13:30~16:00「『在宅医療』における『診療の質』とは ～その特殊性と専門性～」**

【企　画】矢野 諭氏(日本慢性期医療協会 診療の質委員会 委員長)
【司　会】鹿島 洋一氏(日本慢性期医療協会 診療の質委員会 副委員長/医療法人新仁会病院 院長)

矢野 諭氏

2025年に向けた医療・介護供給体制の中で「在宅医療」を主軸とした地域連携は大きなキーワードとなっている。今後、医療の場は病院から在宅へとシフトし、「在宅医療」の分野でも「診療の質」の担保が求められるようになる。
日本慢性期医療協会の「診療の質委員会」は、「慢性期医療の臨床指標(Clinical Indicator)」の策定とそれを用いた「慢性期医療認定病院認定審査」の導入をはじめ、慢性期医療の質の向上に取り組んできた。
当然、今後慢性期医療の中心となっていく在宅医療の診療の質も「良質」でなければならない。
在宅医療担当医師(以下在宅医)は、在宅医療のメリット・デメリット、入院・外来医療との差異を十分に認識し、患者の病状変化に柔軟に対応できる臨床能力を備える必要があり、特殊性・専門性が求められる。また、看護師・リハビリ担当者・薬剤師・栄養士・社会福祉士・ケアマネージャーなどの多職種による、「総合機能評価」を基盤とした「チーム医療」の充実がなければ、「質」の高い在宅医療を実践することはできない。
本セミナーでは、在宅医療の特殊性・専門性をふまえ、今後期待される在宅医と関連職種の役割や在宅医療における「臨床指標」導入の可能性などの多角的な視点から、「在宅医療」における「診療の質」について、シンポジウム形式で議論をすすめていきたい。

00:00～ 講　演①「在宅生活を取り巻く問題と地域包括ケアの考え方」
小澤 陽子氏 (医療法人松徳会 常務理事 統括本部 企画・秘書室 担当部長)
00:00～ 講　演②「在宅療養支援診療所の医療の実際」
照沼 秀也氏 (医療法人いばらき会 いばらき診療所 理事長)
00:00～ 講　演③「在宅医療に求められる『診療の質』～何をどのように評価するか～」
矢野 諭氏 (日本慢性期医療協会 診療の質委員会 委員長/医療法人社団青優会 南小樽病院 ■■■)
00:00～ シンポジウム

### 4/19(金)

**セミナー4 10:00~12:00「チューブからの与薬、それで大丈夫? ～知ってためになる経管栄養チューブ、胃ろうからの与薬法～」**

【企　画】木戸 保秀氏(日本慢性期医療協会 チーム医療推進委員会 委員長)

木戸 保秀氏

慢性期医療を担う療養病床では、経鼻チューブ・胃瘻等、経管栄養の施用が多く、この場合、内服薬は経管栄養チューブから注入されています。チューブから薬剤を注入する場合、個々の薬剤の溶解性等からチューブを閉塞させる危険性があり、この解決策として「簡易懸濁法」が導入されています。
平成21年1月に当協会で行ったアンケート調査では、簡易懸濁法を導入していると回答した施設は69%で、導入していないと回答した施設は24%でした。また、導入していない施設での、その理由は「看護師の協力が得られない24%」「簡易懸濁法をよく知らない20%」が多く、高齢者への適切な薬剤投与法について、継続した検討を行っていく必要があることが示唆された結果となりました。また、慢性期医療のClinical Indicatorでも「簡易懸濁法の導入」は評価項目となっています。
そこで、タイトルの通り、安全確実かつ簡便なチューブからの与薬方法についての研修を企画しました。
セミナー内容としては、濃厚流動食の基礎知識についてテルモ株式会社から情報提供を頂き、委員会委員から「簡易懸濁法」の理論と手技について、基本的な事項からその実際について、また最新情報についてもご説明し、安全かつ確実なチューブからの与薬業務に寄与できる内容と致しました。
また、併設されたバリアフリー展を視野に入れ、慢性期医療展2011でも好評を博した「お薬なんでも相談」コーナーを設け、委員会の薬剤師が個別に一般参加者の皆さまの疑問にお答えすることとしました。

00:00～ はじめに
木戸 保秀氏 (日本慢性期医療協会 チーム医療推進委員会 委員長)
00:00～ 情報提供
「慢性期医療における"とろみ状半固形食"の有用性」
上田 善継氏 (テルモ株ホスピタルカンパニー 医薬品・栄養グループ課長)
00:00～ 講　演
「経管栄養時のお薬投与方法について～ご存知ですか、「簡易懸濁法」～」
賀勢 泰子氏 (鳴門山上病院 診療協力部長)
00:00～ お薬なんでも相談
「慢性期医療施設で働く薬剤師が、皆さまの疑問にズバリお答えします!」
岡村 正夫氏 (三条東病院)、山崎 浩氏 (永生病院)
禀則 明氏 (総泉病院)

**セミナー5 13:30~16:00「個別性を重視したリハビリテーション」**

【企画/座長】橋本 康子氏(日本慢性期医療協会 リハビリテーション委員会 委員長)

橋本 康子氏

この10年間で回復期リハビリテーション病棟や慢性期・維持期リハビリテーションの必要性が明らかになり、医療分野の中でも中心的な位置を占めるようになった。
リハビリテーション専門の病院も多くなってきている。
この様な状況ですますす個別性、人間尊重、生活重視のリハビリテーションが重要になってきていると思う。それぞれの病院・施設で行っている個別性を重視したリハビリテーションを例をあげて紹介したい。

00:00～ 講　演①進藤 晃氏
(医療法人財団 利定会 大久野病院 理事長)
00:00～ 講　演②吉尾 雅春氏
(医療法人社団 和風会 千里リハビリテーション病院 副院長)

### 慢性期医療展2013 & バリアフリー2013 共催企画「認知症と向き合う」特別講演

時間 13:00~14:30 場所 国際会議ホール 定員 約300名

松谷 之義氏

**「急がれる認知症対策」**

【講　師】松谷 之義氏(松谷病院 理事長)

日本の高齢化の特徴は人数の多さと増加の速さと言われています。その中で、2010年には208万人の認知症患者が、団塊の世代が75歳に達する2025年には323万人に増えると予想されています。認知症は本人のみならず、家族や周りの人たちにも重大な影響を与えます。今、認知症対策に望まれるのは、早期発見・早期対応です。認知症治療薬も種類が増え、また認知症を地域で支えようという取組みも行われています。認知症の今、そして今後をお話します。

**松谷 之義氏 プロフィール**
大阪府　認知症サポート医
大阪府抑制のない高齢者ケア研究会　会長
日本慢性期医療協会　副会長
大阪府医師会　介護・高齢者福祉委員会　副委員長
大阪府病院協会・大阪府私立病院協会　常任理事

### 4/20(土)

**セミナー6 10:00~12:00「慢性期医療はまずは栄養改善から始まる」**

【企　画】●●●●氏(●●●●●●●●●●●●●●)

武久 洋三氏

慢性期医療の現場には、急性期治療を終えた後の患者が紹介されてきます。急性期病院では臓器別専門医による主病名の治療に傾注するあまり、特に高齢者に多い合併症状まで治療する余裕が十分でないこともあります。慢性期医療の現場では、急性期治療後の患者を受け入れ、「医原性身体環境破壊」と思われるような症状を、医学的治療だけでなく、リハビリテーションや看護・介護・栄養ケアなど様々な方面からサポートしています。栄養改善なくして病気の治療快復は望めません。今は低栄養改善のために、医師・看護師・管理栄養士・薬剤師など多職種スタッフによる、患者一人ひとりに合わせた栄養管理を実施しています。そして患者の嚥下(飲み込む力)・咀嚼(かむ力)に合わせた食事提供ができるよう、様々な形態機能食が開発され、実用化されています。
本セミナーでは、慢性期医療における栄養改善の重要性と多職種による栄養改善への取り組み、そして最近の形態機能食について伝えていきたいと思います。

00:00～ 講　演①
「高齢者の栄養改善はこうする」
武久 洋三氏 (日本慢性期医療協会 会長)
00:00～ 講　演②
「形態機能食の開発」
伊豆 敦子氏 (介護老人保健施設ヴィラ光陽 施設長)

**セミナー7 13:30~16:00「認知症の人の家族への支援」**

【企　画】田中 志子氏(日本慢性期医療協会 認知症委員会 委員長)

田中 志子氏

認知症という病気は「患者さんを二人作る」と表現されることもあるほど介護負担が生じ、認知症の人だけではなく家族の心も病んでしまうことがある。とりわけその早期にそういった状態が顕著にみられる。それは、家族が適切に認知症という病気を理解されていなかったりこれまでの歴史の中における認知症のマイナスイメージなどが大きく影響すると考えられている。一方で認知症であってもいつでもどこでも安心して暮らせるまちづくりは国を挙げて求められていることであり、そのためには認知症の人とその家族という当事者のみならず広く一般の市民にも正しい認知症の理解が求められる。そうしたことを十分行う傍ら、まだまだ孤立しがちな認知症の家族の介護負担の軽減、あるいはケアのヒントやケアプランを共に考えるなど家族そのものに対する支援が結果として認知症の人の状態に大きく良い影響を与えることが分かってきている。そこで、認知症の人の家族への支援についてどのようなアプローチがあるのかを事例を交えて紹介したい。

00:00～ 講　演①
田中 志子氏
(日本慢性期医療協会 認知症委員会 委員長)
00:00～ 講　演②
星野 真由美氏
(医療法人社団 大誠会 内田病院 社会福祉士)

※本案内は2013年0月00日現在のものです。事前の予告なく変更または中止する場合がございますので予めご了承下さい。