

創傷・スキンケア最前線

～病院と在宅をつなぐシステムづくり～

スキンケアセミナー

第13回

in 2018
金沢

9・17 **祝**
12:30 - 16:30
【受付・開場 11:15】

石川県地場産業
振興センター 本館大ホール

石川県金沢市鞍月2丁目1番地

対象者 **医療従事者の方**

定員 **500名様** ※定員に達し次第締め切りとなります。
その際は越屋メディカルケア(株)のサイトでお知らせします。

参加費 **お1人様1,500円**

お申し込み方法
▼インターネットから
イベント管理サイトPeatix(ピーティックス)からお申し込みください。
右記QRコードをご利用いただくか、下記のように入力してください。
<http://skincare-seminar2018.peatix.com/>



▼FAXから
お申し込み用紙に必要事項をご記入の上、
右記の番号までお送りください。 **[FAX] 076-255-3603**

schedule

11:15 受付・会場【展示】

12:20 越屋メディカルケア(株)からのご案内

12:30 開会／講演Ⅰ **医療機関から地域へ発信するスキンケア**

座長
須釜 淳子 先生
金沢大学 新学術創成研究機構
革新的統合バイオ研究コア
先端のヘルスケアサイエンスユニット



講師
間宮 直子 先生
大阪府済生会 吹田病院
皮膚・排泄ケア認定看護師
副看護部長



13:30 休憩【展示】

13:40 講演Ⅱ **在宅における創傷治療**

～病院と地域をつなぐ新しい取り組みについて～

座長
塚田 邦夫 先生
高岡駅南クリニック



講師
木下 幹雄 先生
TOWN訪問診療所 院長



14:40 休憩【展示】

15:10 講演Ⅲ **脆弱な皮膚をまもるアドバンストスキンケアー2018**

座長
川原 繁 先生
金沢赤十字病院 副院長



講師
真田 弘美 先生
東京大学 大学院 医学系研究科
健康科学・看護学専攻看護管理学
／看護体系・機能学 兼任教授
グローバルナーシングリサーチセンター長



16:30 閉会

Koshiya Medicalcare Corporation

お問い合わせ先

越屋メディカルケア株式会社 [担当] 大谷、山崎
[E-mail] info@koshiya-mc.com

石川県金沢市河原町1番地
TEL 076-255-0600

共催／公益社団法人日本オストミー協会石川県支部・富山県支部・福井県支部・新潟県支部
越屋メディカルケア株式会社

講演 I

12:30-13:30

講師
間宮 直子 先生
大阪府済生会 吹田病院
皮膚・排泄ケア認定看護師
副看護部長

医療機関から地域へ発信するスキンケア

超高齢社会を迎えた本邦では、医療の場が病院から地域へと移行している。そのため、退院後に向けた医療機関の看護師の関わりは、地域医療だけでなく、患者の生活の質にも大きく影響する。高齢者特有の脆弱皮膚においても、在宅や介護施設等へ皮膚裂傷(スキンテア)などのリスクに関する情報提供を行い、予防対策に努めることは重要な役割である。

生活の場である地域に出向き、スキンケアや創傷ケアを行いながら、コミュニケーションを図り、情報の共有や意見交換することは、人間関係と信頼関係の構築につながっていく。これは地域の看護職との連携を強化することにもなり、患者や家族のQOL向上だけでなく“well-being(その人らしさ)”への支援にもなると考えられる。

情報等の「見える化」と「言える化」は、いずれ「つなぐ化」に進化していくものである。今回は地域における「つなぐ化」を強化するために、院内で実践するスキンケアと地域への情報発信の取り組み、さらに地域に出向いて行う創傷ケアについて述べてみたい。

講演 II

13:40-14:40

講師
木下 幹雄 先生
TOWN訪問診療所 院長

在宅における創傷治療～病院と地域をつなぐ新しい取り組みについて～

総合病院・大学病院では専門治療という特性から、慢性潰瘍の重症化した症例が搬送されてくることが多い。デブリードマン、NPWTを含め専門的な加療をほどこし、急性期を乗り切った後も、自宅で創傷を管理できる医師やコメディカルが少ないため、退院が困難で、入院が長期化することは一般的である。また創部が治癒し通院加療に切り替えても、ADLの悪い患者が通院を継続することは難しく、再発して再入院することも少なからず認められた。自宅でも創傷管理を継続することができ、かつ病院へ通うことなく診療を継続できるシステムが必要であると考へ、「創傷専門の訪問診療所」を2017年4月に開業した。開業直後から近隣の診療所や訪問看護師から、褥瘡・フットケアの相談を多数受け、早期介入、予防できる症例が増えてきている。また総合病院での治療と連動するため、急性期と慢性期の治療を円滑に回すことができ、患者および病院が受けるメリットは非常に大きい。そのほかケアマネージャー、訪問看護師、ご家族などコメディカルと治療に向けた意思統一が図りやすく、環境整備も円滑に進むため、従来通院では治療困難であった症例も救うことができるようになってきている。今後の地域包括ケア社会へ向けて、褥瘡・フットケア診療も変革すべき時期を迎えている。

講演 III

15:10-16:30

講師
真田 弘美 先生
東京大学 大学院 医学系研究科
健康科学・看護学専攻看護管理学
／看護体系・機能学 兼任教授
グローバルナースリサーチセンター長

脆弱な皮膚をまもるアドバンストスキンケア2018

平成30年の診療報酬の改定では、入院時に行う褥瘡のリスクアセスメントに、スキンテアの有無・既往の有無が追加された。さらに褥瘡ハイリスク加算にも、医療関連機器圧迫創傷(MDRPU)が加わり、褥瘡対策も新しい局面を迎えている。後期高齢者の増加とともに、いわゆる皮膚粗鬆症といわれる症状が多発している。特に認知機能が低下した高齢者や寝たきり高齢者は、皮膚の自覚的・症状、すなわち痛みやかゆみが訴えられないため、看護師をはじめ介護者が客観的にその症状をアセスメントする必要性が出てきた。ここでは高齢者の脆弱な皮膚をどのようにアセスメントし、ケアを行うのか、その方法を研究結果を元に具体的に概説する。