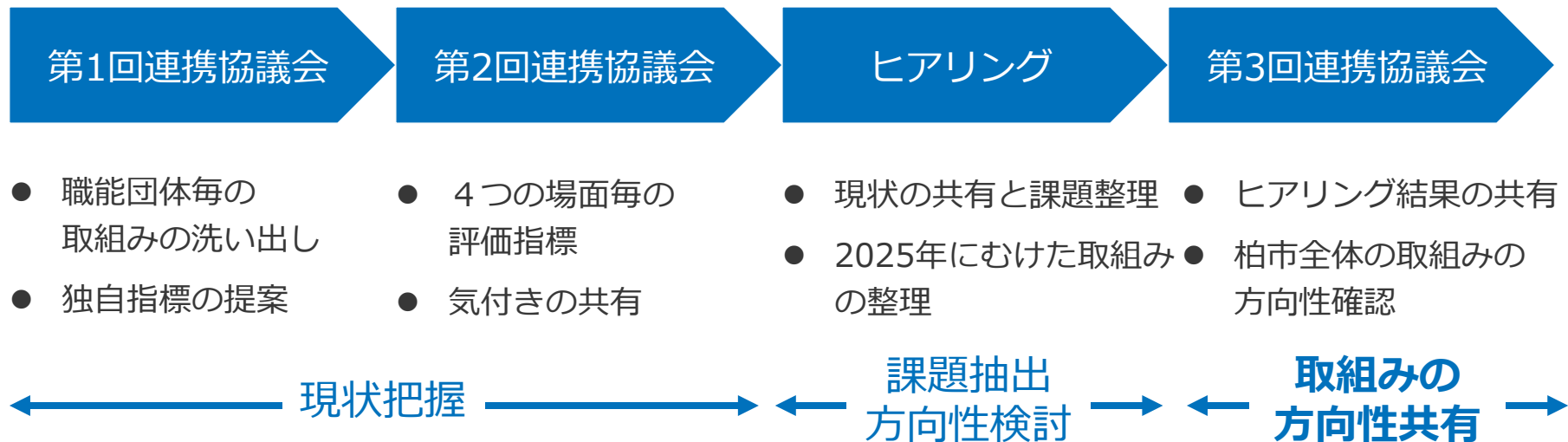


これからの 在宅医療・介護多職種連携のテーマ

昨年度の意図

- 職能団体毎の取組みと柏市全体の取組みを4つの場面毎に整理したい。
- サービスの量だけでなく、サービスの質と連携の質にも着目したい。
- 上記を踏まえ、2025年に向けた柏市全体の取組みの方向性を検討し、合意形成を図りたい。



現状と課題

医療	<ul style="list-style-type: none">本人・家族の病状の受容が十分でない。病状説明やチーム内のフォローが十分でない病院と在宅の同職種連携が不十分である
共通	<ul style="list-style-type: none">病院と在宅の情報共有が不十分であり、双方で必要な情報にズレがある書面だけでは伝わり切らない点があり、正確な情報共有ができていない場合がある退院後の患者の生活について病院側の関心が薄く、イメージができていない
介護	<ul style="list-style-type: none">病院と在宅の情報共有は不十分であり、双方で必要な情報にズレがある

R3第3回資料から一部改変

取組みの方向性

○病院と在宅との相互理解・課題解決の場づくり

- 必要な情報項目と共有するタイミングの整理
- 退院後の生活状況やサービス利用状況を共有できる機会の検討

○病院と在宅との同職種連携の推進

- 市民が希望する治療や介護，療養場所に関する意思表示の大切さについて理解できる情報発信，市民啓発の充実

現状と課題

医療	<ul style="list-style-type: none">多疾患を抱える高齢者が増加し、複数の医療機関や診療科との調整が必要である地域によっては、事業所同士の組み合わせが限定的になっている本人・家族の思いや意向の確認が十分でなく、病院と在宅でのタイムリーな共有ができていない在宅医療のことを十分に理解できていないことがある
介護	<ul style="list-style-type: none">市民からは「一方的な説明だけでなく、もう少し自分の話も聞いてほしい」という声がある本人や家族の気持ちをフォローできる場が必要、地域資源の情報収集も必要であるコロナ禍で地域資源とのつながりが希薄化し、インフォーマルサービスの支援が減少している

取組みの方向性

○意思決定支援が実践できる体制づくり

- それぞれの職種からの意思決定支援の大切さへの理解促進
- 意思決定支援のスキルアップの場づくり

○地域資源の共有

- 市民が希望する治療や介護、療養場所に関する意思表示の大切さについて理解できる情報発信、市民啓発の充実

現状と課題

医療	<ul style="list-style-type: none">急変についての知識，対応力に個人差が大きい本人の思いや家族の考えを医師と看護師が共有し，チーム内で対応できるようにしておく必要がある対応について多職種で共有しているようでも，いざという時にブレることがある
介護	<ul style="list-style-type: none">医療職と連携が十分でない場合，急変時に家族や介護職では判断が難しい場合がある

取組みの方向性

- 事例を通じた課題抽出
- 医療と介護，消防機関との円滑な連携のための場づくり
- 市民が希望する治療や介護，療養場所に関する意思表示の大切さについて理解できる情報発信，市民啓発の充実

現状と課題

医療	<ul style="list-style-type: none">・ 看取りに対する家族への説明や支援者間での認識の一致が十分ではなく、家族との間で温度差が生じることがある・ 施設入所者の場合は、最期まで施設で過ごしたいかどうかという意向や施設での看取り対応が可能かどうか、十分な情報がないまま入院となることがある・ アドバンス・ケア・プランニングや意思決定支援への理解度に個人差がある・ 看取り後にチーム内で支援のあり方を振り返る場が少ない
介護	<ul style="list-style-type: none">・ 本人・家族の希望をきちんと確認できていない場合がある・ 家族の揺れる気持ちにチームとしてどのように支えていくかの共有が不十分である・ 看取りが近くなると医療職中心の関わりとなり、チーム内の情報共有が不十分になることがある・ 施設看取りの話し合いが不十分だと、嘱託医と介護職員の考えが異なることがある

取組みの方向性

○療養場所ごとの現状把握と課題抽出

○意思決定支援の学びの場の確保と実践力向上

- ・ 看取り期や逝去後の多職種カンファレンスを通じた相互理解と支援の充実

○市民が意思表示の大切さや看取りの実情について理解できるような情報発信、市民啓発の充実

取組みの方向性に対応する取組み例

前回の当協議会で決定した取組みの方向性を一覧にし、
それぞれに対応する取組みを整理。

4つの場面	取組みの方向性	各取組み(例)
入退院支援	<ul style="list-style-type: none">・ 病院と在宅との相互理解・課題解決の場づくり・ 病院と在宅との同職種連携の推進	<ul style="list-style-type: none">・ 病院連絡会議・ MSW会議・ 各団体へのサポート, 連携・ 地域包括ケア研修会
日常の療養支援	<ul style="list-style-type: none">・ 意思決定支援が実践できる体制づくり・ 地域資源の共有	<ul style="list-style-type: none">・ 意思決定支援の取組み・ 地域包括支援センターとの連携
急変時の対応	<ul style="list-style-type: none">・ 事例を通じた課題抽出・ 医療と介護, 消防機関との円滑な連携のための場づくり	<ul style="list-style-type: none">・ 訪問看護と消防の連携(NEW)・ 急変時対応力向上研修
看取り	<ul style="list-style-type: none">・ 療養場所ごとの現状把握と課題抽出・ 意思決定支援の学びの場の確保と実践力向上	<ul style="list-style-type: none">・ 看取り体制構築・ 意思決定支援の取組み
共通	<ul style="list-style-type: none">・ 市民が希望する治療や介護, 療養場所に関する意思表示の大切さについて理解できる情報発信, 市民啓発の充実	<ul style="list-style-type: none">・ 各種啓発物の発行

取組みの方向性を「要素ごと」にグルーピング。
大きく2つの目的に整理することができた。

取組みの方向性	中分類	大分類
<ul style="list-style-type: none">・ 病院と在宅との相互理解・課題解決の場づくり・ 病院と在宅との同職種連携の推進・ 医療と介護，消防機関との円滑な連携のための場づくり・ 地域資源の共有	課題解決	支援者のための場づくり
<ul style="list-style-type: none">・ 事例を通じた課題抽出・ 療養場所ごとの現状把握と課題抽出	課題抽出	
<ul style="list-style-type: none">・ 市民が希望する治療や介護，療養場所に関する意思表示の大切さについて理解できる情報発信，市民啓発の充実	意思表示	本人・家族の意思の尊重
<ul style="list-style-type: none">・ 意思決定支援が実践できる体制づくり・ 意思決定支援の学びの場の確保と実践力向上	意思決定支援	

多職種連携の推進

意向に沿った支援

前回の当協議会で挙げられたご意見をまとめたところ 「多職種連携の推進」「意向に沿った支援」に繋がるものとなった。

柏市の多職種連携は高いレベルにある！

10年以上積み上げてきた柏モデルは、コロナ禍の非常事態でも在宅チームによる機動的な連携が図られる等機能した。

“市内の在宅医療・介護は、量、質、スピード感全てにおいて、他の市よりも充実していると言われている”

“在宅の多職種間での連携に様々な問題点が挙げられているが、全国でも柏市は素晴らしい水準にあるようだ”

“柏市は県内でも先進的な市である”

R3第3回 委員からのご意見

本人・家族に対する支援は向上の余地あり？

本人・家族の意向確認も含めた支援体制が必要か。

“各場面においてACPの引き継ぎが難しいこともあり、よりよくできる余地はまだ多く残されている”

“退院時カンファレンスでは、コロナ禍で本人・家族の参加が難しいことが多く、置いてきぼりになっているイメージがある”

“医師の説明がよく理解できないまま受診から帰ってくる患者が増えている実感がある”

R3第3回 委員からのご意見

柏モデルにふさわしい！

これからの
在宅医療・介護多職種連携のテーマ
についてご意見をお聞かせください