

# 病院，施設，在宅における効率的な 情報共有のあり方と相互理解の促進について

令和7年10月28日  
柏市地域医療推進課

# 柏モデルガイドブックの改訂について



初版  
平成26年(2017年)発行



第2版  
令和2年(2020年)発行

## 柏モデルガイドブックとは 多職種連携のシステムや ルールをまとめたもの

### 改訂の背景

前回改訂から約5年が経過

下記について **議論・整理いただいた**こと

- ・在宅医療・介護多職種連携のテーマ
- ・テーマ達成に向けた4場面ごとのポイント
- ・4場面ごとの新たなルールの種

# 柏モデルガイドブック改訂の方向性と進め方

## 改訂の方向性

### 方向性

- 大幅な改訂  
(全て作り直す可能性も有)
- 2040年を見据えた内容
- 使ってもらえるガイドブック

## 今後の進め方

### ワーキングを4回実施

※1~3全てに在宅医・訪問看護  
ケアマネジャー参加予定

1. 病院・施設 →**実施済み**
2. かかりつけ医・地域包括 →**実施済み**
3. 多職種
4. 全ての職種 (まとめ)

**今年度の顔の見える関係会議を活用**

**⇒令和8年度中に発行予定**

## ■開催日時

令和7年7月24日（木） 19:00～21:10

柏地域医療連携センター 研修室にて

## ■内容

### ①ミニレクチャー

柏市医師会副会長 古賀先生

講義内容：柏モデルガイドブックの改訂について

### ②グループワークⅠ

テーマ：「**入退院（入退所）時の課題と解決策について**」

### グループワークⅡ

テーマ：「**患者の療養場所が変わる場合の課題と解決策について**」

1グループ 7～8名×12グループ

## ■参加者 計87名

病院職員：30名，高齢者施設職員：29名，柏市救急課職員2名，

カナミック社職員3名，ファシリテーター（在宅チーム）23名

## 効率的な情報共有について

### 課題

#### 情報の質・量・タイミングの問題

- ・ 病院,施設,在宅間で提供される情報がバラバラであったり, 情報に不足がある
- ・ 退院連絡のタイミングが急な場合、対応に難しさを感じることもある
- ・ 退院日が直前まで分からないことがある
- ・ 情報提供書やサマリーに生活面の情報が少ない
- ・ サマリーだけでは, 細かいニュアンスが伝わらない
- ・ 事前情報と実際の調査時の状態が違う

#### スムーズな連携を妨げる要因

- ・ 送る側と受け取る側で求めるスピード感に温度差があり, スムーズな受け入れが進まない
- ・ スピーディーな情報共有が難しい
- ・ 入院時連携シートでうまく伝えられているのか不安
- ・ 共有シート, チェックシートがほぼ使われていない
- ・ 食形態の表現に違いがあり理解しにくい
- ・ 施設で外国人スタッフが増える中、救急搬送時の対応や医療指示の理解に不安がある

## 効率的な情報共有について

### 解決策

#### 共通のフォーマット・ツールの作成と普及

- ・ オンラインで情報共有できるツールがあると良い
- ・ 退院時連携シートの普及や情報入力フォーマットの統一
- ・ 送る側と受け取る側が欲しい情報の共有ができるツール
- ・ 情報共有システムの確立と活用
- ・ 支援者間の情報共有システムの確立
- ・ カシワニネットの活用
- ・ 情報の見える化
- ・ 外国人スタッフでも対応可能なルールを整備

#### 情報提供の質を高めるためのルール

- ・ お互いが丁寧に情報提供書を記載する
- ・ パーソナリティに関する情報共有の項目をつくる

## 相互理解の促進について

### 課題

#### 「治療」の視点と「生活」の視点で優先順位が異なる

- ・病院と在宅間で優先する視点が違う
- ・病院と施設と在宅で医療ケアの質の違いが共有できていない
- ・感染症や身体拘束に対する考え方など，医療と福祉の文化の違いによる認識のズレがある

#### お互いの業務や立場への理解不足が、過度な期待や負担につながっている

- ・施設への調整をMSWが担う割合が大きい
- ・家族や病院が「施設なら何でもやってくれる」と過度に期待している
- ・もと居た療養場所に戻すときに時間を要したり，元の状態以上の回復を求められる

#### 自分以外の療養場所の実際を知らない

- ・病院職員と在宅現場との間では，できることやケアのイメージにギャップが生じることがある
- ・「一人暮らしだから在宅は無理」「この処置は施設ではできない」と，試す前から決めつけてしまう
- ・各施設の特徴がわかりづらい
- ・ホスピス系の施設が多すぎて迷ってしまう

## 相互理解の促進について

### 解決策

#### お互いの機能や役割を理解し顔の見える関係を作る

- ・多職種カンファレンスや地域包括支援センターとの定例会議を活性化させる
- ・同職種連携の困りごとを共有できる機会をつくる
- ・施設の特徴の見える化
- ・病院スタッフと在宅スタッフとの交流研修を行う
- ・病院看護師の訪問看護実習をすすめる
- ・病院と施設の職員が交互に交流研修を行い、顔の見える関係を作る