

1. 趣旨

市民が安心した在宅生活を継続できるように支援していくことを目指し、「患者や家族に寄り添った医療・介護」を提供するための多職種連携のシステムやルールをまとめた「柏モデル・ガイドブック」をH26.3月に発行している。この度、多職種を対象に活用状況の実態調査を実施した上で、現状に合わせた改訂・充実を図るために検討委員会を発足したものの。

2. 検討体制

各3部会の部会長および部会長が推薦する部会員、および市内病院の代表（病院長）で構成される検討委員会を設置。

★研修部会：

古田部会長，高野歯科医師，ワーファ看護師

★多職種連携・情報共有システム部会：

古賀部会長，武市薬剤師，稲舩理学療法士

★啓発広報部会：

織田部会長，橋本主任介護支援専門員（包括）

★病院代表：松倉院長（研修部会長）



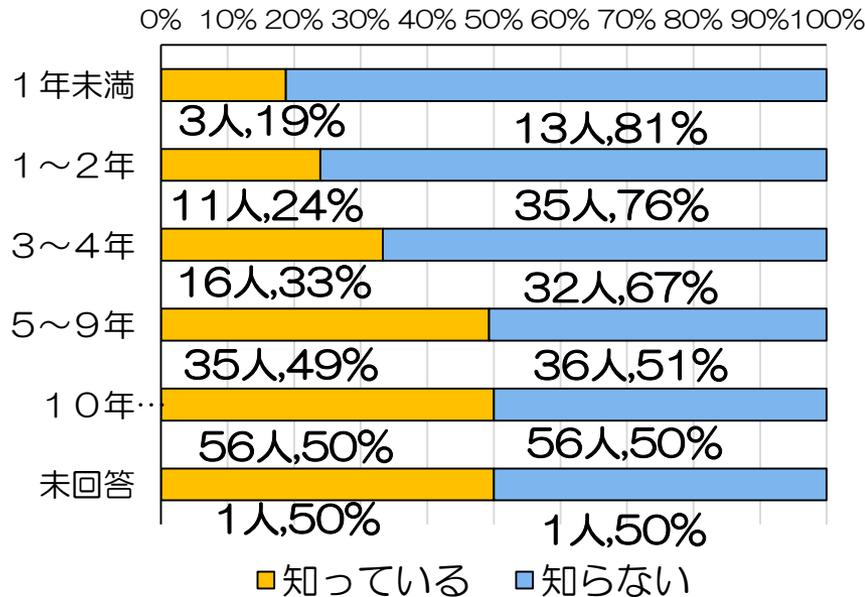
柏モデル・ガイドブックの実態把握結果①

3. 医療・介護多職種対象にアンケート調査を実施

- 調査方法：在宅医療・介護関係団体を通じてアンケートを依頼
- 期間：令和元年6月27日～令和元年7月26日
- 回収方法：①直接，研修会場にて配布及び回収，②FAX
- 回収数：295枚

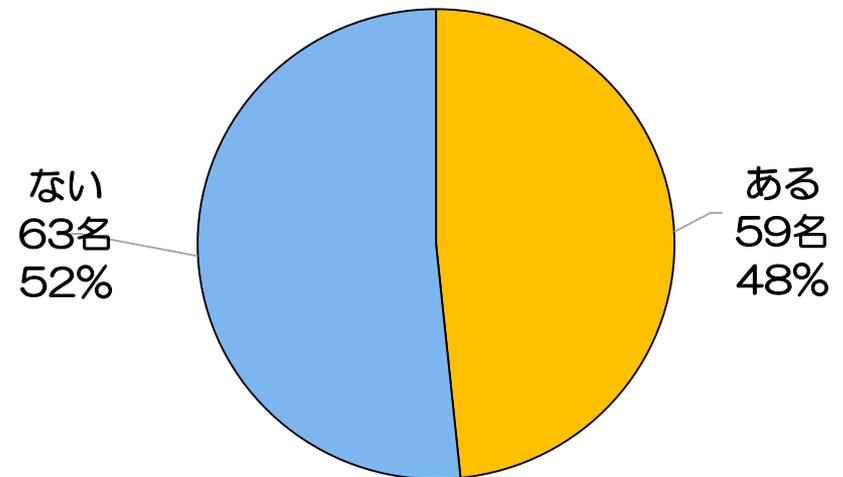
① 柏モデル・ガイドブックの認知度

N=295



② 柏モデル・ガイドブックを知っている方の活用状況

N=122

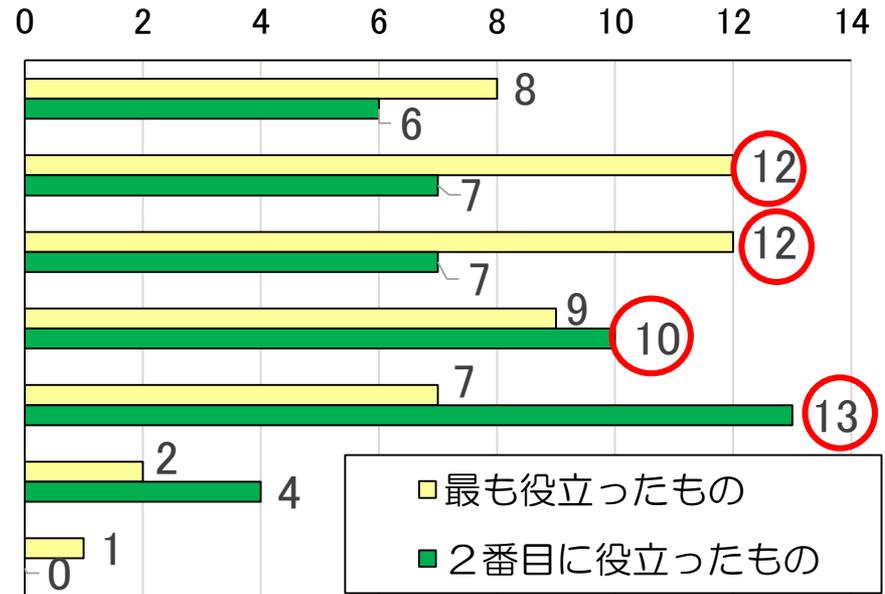


- 「知っている」41%，「知らない」59%
- 勤務年数の長さとは認知度は比例していない

柏モデル・ガイドブックの実態把握結果②

③業務に役立った項目

1. 柏市の在宅医療・介護多職種連携の会議体制
2. 柏地域医療連携センターの設置と機能
3. 在宅医療を推進するための体制
4. 在宅療養に必要な多職種連携のルール
5. 情報共有システム
6. 在宅医療・多職種連携に関する研修会
7. 市民啓発



活用している理由（一部抜粋）

【◆ルールや流れの確認ができる◆】

- ・在宅に向けて何をしなければならないかがよくわかり、実際に患者が自宅でのどのように過ごしているかを病院側が知るツールになる。
- ・職種だけでなく、全体での情報の流れがわかる。
- ・多職種連携が必要になった際に、フォーマット化しているのでわかりやすい。
- ・どのように連携したらいいかを考える時のヒントになる。

柏モデル・ガイドブックの実態把握結果③

改訂に向けたご意見

【★新たに追加したほうがいい内容★】

- 柏モデルが1つの図でわかるようなイメージ図があると良い。
- 在宅療養患者の予定入院や、レスパイトに関しての内容。
- 意思決定支援・ACPについて。
- 救急搬送のルール。
- 訪問診療を行っているクリニックの一覧。
- 地域包括支援センターの相談内容、サービス内容の具体例の紹介があると相談しやすい。

【◆その他のご意見◆】

【内容】

- 実態にあわせていく必要がある実際に活用されていない仕組みやルールがあれば、“何故”かを考える必要がある。
- 窓口が明確になっていれば良い。

【全体構成】

- 全体に字が多すぎてわかりにくい。
- 章立てを工夫する。
- 平易な言葉で表す。
- ガイドブック簡易版があっても良い（フレイル簡易版のようなもの）。
- 絵や図をもっと活用する。

検討委員会を開催

4. 第1回検討委員会

- ・日時：令和元年10月7日（月）午後7時から9時まで
- ・会場：柏地域医療連携センター 研修室
- ・協議事項：実態調査結果をもとに、改訂素案について検討

- ・ 現行のガイドブックが作成された経緯を共有
- ・ 現行のガイドブックの内容を基本に、現状に合わせた改訂内容を検討
- ・ 柏地域医療連携センターの機能については、再整理した上で素案作成
- ・ 「在宅療養に必要な多職種連携のルール」については次回検討する

5. 今後について

(1) 第2回検討委員会

- ・日時：令和2年1月20日（月）午後7時から9時まで
- ・会場：柏地域医療連携センター 研修室
- ・協議事項：第1回検討会の意見を反映した素案の確認・検討
「在宅療養に必要な多職種連携のルール」について検討
ガイドブックの全体構成について検討

(2) 改訂版の発行

今年度中に素案の取りまとめ⇒令和2年度を予定