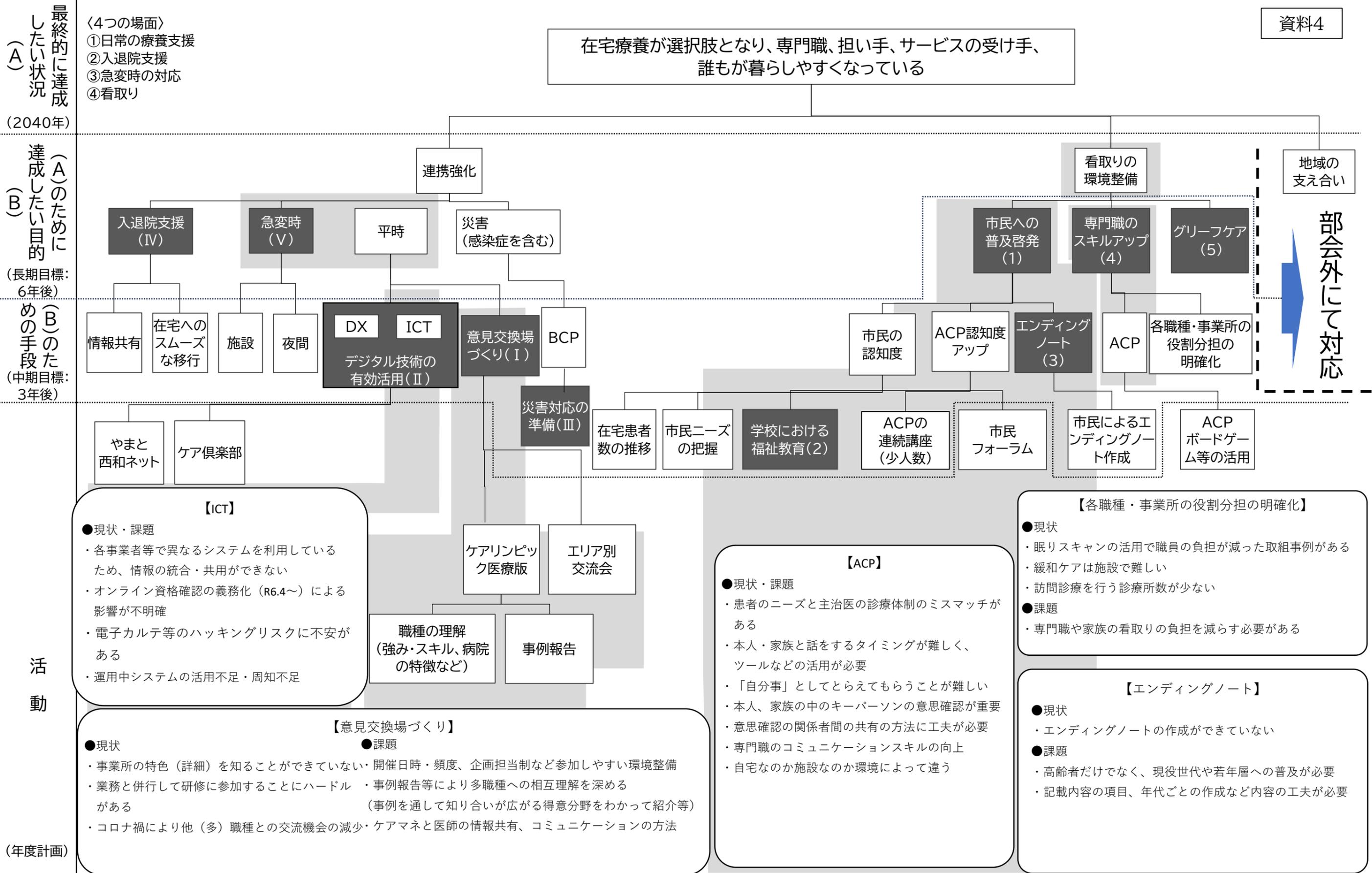


令和4年度 第2回グループワークのまとめ

資料4

在宅療養が選択肢となり、専門職、担い手、サービスの受け手、誰もが暮らしやすくなっている



最終的に達成したい状況 (2040年)

(2040年)

達成したい目的 (長期目標: 6年後)

(長期目標: 6年後)

活動 (年度計画)

(年度計画)

部会外にて対応

- 〈4つの場面〉
- ①日常の療養支援
 - ②入退院支援
 - ③急変時の対応
 - ④看取り

- 連携強化
- 入退院支援 (IV)
- 急変時 (V)
- 平時
- 災害 (感染症を含む)

- 情報共有
- 在宅へのスムーズな移行
- 施設
- 夜間
- DX ICT デジタル技術の有効活用 (II)
- 意見交換場づくり (I)
- BCP

- やまと西和ネット
- ケア倶楽部
- 災害対応の準備 (III)
- 在宅患者数の推移
- 市民ニーズの把握
- 学校における福祉教育 (2)
- ACPの連続講座 (少人数)
- 市民フォーラム
- 市民によるエンディングノート作成
- ACPボードゲーム等の活用

【ICT】

- 現状・課題
 - 各事業者等で異なるシステムを利用しているため、情報の統合・共用ができない
 - オンライン資格確認の義務化 (R6.4~) による影響が不明確
 - 電子カルテ等のハッキングリスクに不安がある
 - 運用中システムの活用不足・周知不足

- ケアリンピック医療版
- エリア別交流会
- 職種の理解 (強み・スキル、病院の特徴など)
- 事例報告

【意見交換場づくり】

- 現状
 - 事業所の特色 (詳細) を知ることができていない
 - 業務と併行して研修に参加することにハードルがある
 - コロナ禍により他 (多) 職種との交流機会の減少
- 課題
 - 開催日時・頻度、企画担当制など参加しやすい環境整備
 - 事例報告等により多職種への相互理解を深める (事例を通して知り合いが広がる得意分野をわかって紹介等)
 - ケアマネと医師の情報共有、コミュニケーションの方法

【ACP】

- 現状・課題
 - 患者のニーズと主治医の診療体制のミスマッチがある
 - 本人・家族と話をするタイミングが難しく、ツールなどの活用が必要
 - 「自分事」としてとらえてもらうことが難しい
 - 本人、家族の中のキーパーソンの意思確認が重要
 - 意思確認の関係者間の共有の方法に工夫が必要
 - 専門職のコミュニケーションスキルの向上
 - 自宅なのか施設なのか環境によって違う

【各職種・事業所の役割分担の明確化】

- 現状
 - 眠りスキヤンの活用で職員の負担が減った取組事例がある
 - 緩和ケアは施設で難しい
 - 訪問診療を行う診療所数が少ない
- 課題
 - 専門職や家族の看取りの負担を減らす必要がある

【エンディングノート】

- 現状
 - エンディングノートの作成ができていない
- 課題
 - 高齢者だけでなく、現役世代や若年層への普及が必要
 - 記載内容の項目、年代ごとの作成など内容の工夫が必要