

第3回在宅医療介護推進部会 グループワーク検討結果

令和6年度 第4回在宅医療介護推進部会
令和7年2月19日（水）

各グループの共通検討結果

【全グループ共通意見】

多職種連携研修会など、多職種が集まり、顔の見える場を増やす

【Bグループ・Cグループ共通意見】

- ・急変（看取り）時の本人・家族の意向の共有ができていない
- ・本人の意向を多職種が情報共有できていない

Aグループの検討場面：入退院支援

テーマ：

①ケアマネ等と病院担当者が、どのような入退院支援のスキルを身に着けることができればよいか

②ケアマネ等と病院担当者の中で、「心理的安全性が保たれている」とはどのような状態か

※ケアマネ等：在宅のケアマネや包括等に限らず、老健や特養、在宅系施設等を含む
病院担当者：地域連携室に限らず、病棟の看護師など入退院に関わる職種を含む

Aグループの検討結果（場面：入退院支援）

【目指す姿】

- 医療職、介護職ともに、入退院時カンファレンスへの参加を義務化
- 情報連携シート、サマリーの授受時における双方向コミュニケーション
- 顔の見える関係性の構築（新人担当への配慮、相手の理解、あいさつなど）

【現状・課題】

- 退院の連絡が直前、互いの時間が合わないなどカンファレンスがあまりできない
- 連携室と退院支援病棟看護師・医師など院内のスタッフ間もギャップがある
- 相手のスキルが自分と同じと思って話をしている
- 新人は互いに知り合う機会が少なく、顔の見える関係性が希薄

【令和7年度以降の具体的な取組】

- 関係性づくりを目的にグループワークや意見交換会でコミュニケーション
- 新人研修（新人、3年以内のケアマネ、生駒就労1～3年以内など）が必要

Bグループの検討場面：急変時の対応

テーマ：

①「連携体制」とは、それぞれの職種が他職種とどのような行動ができていればよいか。

②「バックアップ体制」とは、医療機関と在宅事業者間で、どのような場合に、何ができていればよいのか。

Bグループの検討結果（場面：急変時の対応）

【目指す姿】

- 利用者本人の意向に沿って、周りが動く
- ケアチームが同じツールを使い、確認のポイントを共有できる
- いつ、誰に、何を連絡したらいいのかわかる

【現状・課題】

- ACPが進んでおらず、本人と家族の意向が異なる
- 本人の意向が多職種で共有できていない（伝えるべき内容が分からない）
- 介護従事者から医療関係者に本人の状態をうまく伝えられない
- 緊急時の支援体制が明確でない

【令和7年度以降の具体的な取組】

- 職種ごとの違いを踏まえ、基本的な実施すべきこと、共有すべき事項を記載した「急変時対応シート」（仮）の策定

Cグループの検討場面：看取り

テーマ：

各事業所がどのように「利用者が望む医療・ケアについて」共有するのか。

※他事業所へ共有するための方法・手段や内容、施設内で看取りをするときの施設内多職種の情報共有の方法や、他医療機関等との情報共有の方法・手段、時期など

Cグループの検討結果（場面：看取り）

【目指す姿】

- 「私」ノートが普及している
- 利用者があらかじめ人生会議で申し合わせた方向で各事業者が対応できる
- 医療が24時間、365日の対応ができている

【現状・課題】

- 本人と家族の意思が共有できていない
- 希望とその実現可能性について十分な研究が必要（本人の病状、家族の状況、医療の状況、介護施設のマンパワーなど）
- 特定の人への負担が大きくなりがち。体制の未整備、看取り対応体制（医師や訪問看護ステーション）の周知不足

【令和7年度以降の具体的な取組】

- 「私ノート」の活用方法や運用方法を検討する
- 複数の医療職と高度介護が可能な介護職のチームの構築