

平成30年度第3回豊川市退院調整担当者会 次第

日時 平成31年3月7日（木）
午後1時30分～午後2時30分
場所 豊川市民病院 講堂

議題

1. 協議事項

(1) 今年度開催した医療・介護合同研修会の振り返りと今後の課題

1) 研修会の情報共有

チーム毎に報告（①研修会で行ったこと②成果③課題）

2) 意見交換

(2) 今年度の目標の振り返りと今後の課題

1) 目標に対する評価（アンケート集計等を視点に）

2) 来年度の課題

(3) 退院調整担当者会の運営について

1) 役員の選出について

2) 研修会の進め方について

2. その他

(1)

(2)

日時 平成31年3月7日(木)
午後1時30分～午後2時30分
場所 豊川市民病院 講堂

出席者：委員2名(立松委員・大谷委員)欠席。

※ 今回から委員1名加わる。

はじめに

新規委員の紹介

しんあい医療療育センターの牧野俊樹委員

当センターは、重症心身障害を主とした入所施設と64床の病院の機能をもつ。身体発達がゆっくりの子たちに通園、放課後デイ、生活介護事業をしている。診察、リハビリ、訪問診療、訪問リハビリも行っている。ワーカー的立場の者がいないので、障害のケアマネ的立場で自分が調整等を行っている。

1. 協議事項

(1) 今年度開催した医療・介護合同研修会の振り返りと今後の課題

倉田委員：会議次第に沿って会議を進行する。

第1～第5回の研修会を各チーム毎、研修会内容・成果・課題の3点でまとめた資料を配付してあるので、その資料を基に、担当者から簡単に報告をする。(別紙資料参照)

倉田委員：第1回医療・介護合同事例検討会を「情報共有・連携の在り方を考える」のテーマで行った。医療関係者と介護関係者の認識のズレを再認識する機会となり、次の研修に持ち込むことになった。

佐藤委員：第2回は「呼吸器装着中の在宅療養者を在宅と病院で一緒に支えよう」のテーマで、パンフレットを作成し、パンフレットを活用して退院変換のデモを行った。課題はパンフレットの基準手順の作成、パンフレットを活用した研修の実施を今後重ねること、実施する中で内容の更新をしていくである。

内藤委員：第3回は「看取ること・看取られること ～それぞれの立場で私たちはどのように意思決定支援をするのか～」のテーマでACPを学んだ。家族の思いの揺れにどう対応していくのか、急性期病院・療養型病院・施設・自宅の時間の流れの違いがあるが、その時その時の思いを受け止め、意思決定支援をしていく必要がある。

倉田委員：第4回は「医療関係者が病院と連携する仕組み」のテーマで、市内病院の特徴が分かる資料配付、回復期病院共通で作成した連携フローチャートの配付を行った。医療と介護関係者のズレにポイントを置いたグループワークでは、ケアマネからは入退院を繰り返す方の外来看護師との連携を、病棟看護師からは家族だけでないケアマネとの情報交換が必要との課題が見えた。

岩間委員：第5回は「外来から始まる退院支援」のテーマで磯村直美先生の講演会を実施した。平時からの医療と介護関係者の連携の在り方がポイントになった。日頃からの人間関係の繋がりや、連携のしくみが出来ていることが重要であること、また外来患

者に関する相談窓口の設置も課題であることが再確認できた。

倉田委員：その他に、皆から意見はあるか。

委員から、これ以外の意見はなし。

(2) 今年度の目標の振り返りと今後の課題

1) 目標に対する評価 (平成30年度退院調整担当者会の目標は別紙参照))

倉田委員：①の退院調整機能の構築を推進する、について。

いずれも小目標は達成できた。

②の病院の機能と役割をわかりやすく提示する、について。

倉田委員：市内全病院の機能と役割をパワーポイントにまとめ紹介をした。

岩間委員：地域医療連携協議会も共通した目標として取り組んだ。昨年開催された地域包括ケア情報展で、可知医師が、市内の医療機関の機能と役割をわかりやすく図式化しポスターにしたものを展示した。急性期の役割、病院とクリニックの連携、専門分野が分かる等を明示した。市民や関係職員に活用してもらえればとの思いからだったが、まだ医師会で調整が出来ておらず、公開に至っていない。次年度に持ち越しとなる。

倉田委員：③の医療依存度の高い在宅療養者のレスパイト受け入れを検討する、について。

市民病院での現状や今後に向けた情報提供はあるか。

内藤委員：地域包括ケア病棟に於いて、条件付きでの受け入れのルール化をする方向性であり、事務的な詰めを行っている。受け入れる場合、担当医には理解をしてもらう必要があるので、医局会での説明や了解を得る等を進めている。

岩間委員：医療依存度の高い在宅療養者の受け入れ資源について、昨年皆に資料を配付した。内容について現在、更新作業を行っている。

中でも、急性期病院から呼吸器装着をして退院する患者の場合は、受け入れてくれる後方病院や施設の資源がないという問題は解決していない。また家族が在宅療養を選択した場合、急性期病院から在宅医療実施医師への繋がりが薄く、在宅医療への理解が得られにくい問題が事例として挙がっている。

倉田委員：④の年間の合同研修会の開催活動を通して、地域における医療介護の水準向上に役立てる、について。

小目標は全て達成できた。

これまでの振り返りを通して、来年度の課題について一人ずつ意見を頂きたい。

福尾委員：いろいろな人と会い話が出来た一年だった。来年度はより連携を強めるためにグループワークを取り入れた研修をしたい。

星野委員：当院は療養型病院だが、病棟の看護師長と話し合い、呼吸器装着をしている人のレスパイトや、重症度の高い人の受け入れ体制について、前向きに考えていきたい。

小林委員：研修時間は短いと感じた。18時～という時間の設定に関しては、療養型病院の職員にとって参加しにくかった。

近藤委員：病院関係者の連携により、回復期病院の連携フロー図の作成が出来たのは良かった。来年度は個人的にもACPを学びたいので、研修として取り上げてほしい。

椎名委員：第4回の研修会で病院紹介をしたことで、病院への相談や問い合わせが増えた。

来年度は、病名や症状別の退院支援や、退院先の資源がわかる資料作成等の提案ができるような研修がやれると良い。

梶田委員：当院は地域包括ケア病棟を持っているが、地域でどういう人達の受け入れが必要とされているのかわかってきた。困っている事例があっても、対応できない当院の現実もわかり、院内への情報発信のきっかけができた。研修に参加できないスタッフへの資料配付をしてきたが、来年度も積極的に研修案内をしていきたい。

堀川委員：病院と地域がこんなに密接に関わっている所は少ないと思う。

5回の研修を実施することは、計画立案の段階では無理だと思った。仕事の傍ら、自分の時間を割いて集まるのは大変だったが、結果、知識を得て底上げが出来て良かった。研修時間は短いがこれ以上の時間は作れない。短時間でも中身をより充実させるような検討が必要だと思う。また、参加できない人達にどう発信していくかも重要。訪問看護ステーションはたくさんできているが、それぞれの事業所の得意なところ、役割が見えると良い。大手の事業所に申し込みが殺到し、キャパがオーバーするのは良くない。来年度の研修の一つとして、ステーションカラーの紹介を取り上げるのも良いのではないか。

藤井委員：良い研修にしようとは何度も集まるのは、時間的に余裕がなくて大変だった。内容が重く、自由参加ということもあり、包括支援センターの出席率は低かった。

センターへの、認知症や精神疾患の人達の相談事例が増えている。市内の入院先は市民病院しかない為、市外の病院との連携を取ることが多々あった。今後研修に、こういった事例に関する連携について取り上げてもらえると良いと思う。

平野委員：グループ分けをして集中して研修に取り組んだのは良かった。てんでバラバラにやっているかのような気がしたが、終わってみると1年間のストーリーがあり、流れの意図が働いていたのかと思えた。行政や事業者連絡会の講演会等も含め、時代背景の必然性があったか、全体がコントロールされているかのように思えた。意図的にやろうと思うと大変だけでも、来年の課題である。

倉本委員：ACPの研修会のグループに参加させてもらい、学び参考になった。療養型の当院は、看取りが多い。もっと職員の研修への参加があると良かったが、宣伝力が足りなかった。今年は様々な方と知り合ったので、相談員として自分が困った時に、直ぐに相談ができるようになった。

牧野委員：今年度、障がいの相談支援専門員とケアマネが連携して合同研修会が開催された。障がいを持つ人が介護保険に移行していくケースが増えている。障がいの分野と介護の分野が、垣根を越えた連携ができるようになると良いと思っている。

新城委員：5回の研修会のアンケートに寄せられた自由意見の多さはすごいと思う。様々な見方や課題の捉え方があるが、意識付けができた結果がアンケートに表れている。問題を掘り下げていくのに大変さが増すのは当然である。業務の中だけでこなしで改善していくことはできない。ワクワクしながら問題解決をしていく、自分達のメンタルを強化することは大切。

呼吸器をつけた人はどこがどう対応するのか、外来から看取るまでの、それぞれの役割と仕組み作り、流れの中でどう結び付けていくのか、皆で意見を出し合い話し合っていくと良いと思う。

高橋委員：呼吸器パンフレットの作成グループに入らせてもらった。当院の医師からも、このパンフレットは職員教育に活用していきたいという意見が聞けた。今後パンフレットを活用しての研修に取り組みたい。

内藤委員：地域との連携について、どう伝えていくか、どう活かしていくか課題がある。身寄りのない人、生活困窮者の退院調整、在宅支援は大きな問題である。市も取り組んでいるが、地域の人達が多く関わっているので、この会においても視点をあてて、事例を通した連携の在り方を取り上げていくと良いと思う。

佐藤委員：自院に於いては、研修に出てくる人は同じ人の傾向があった。持ち帰った研修内容を職員間でどう共有しているのか、皆の職場の意見も聞いてみたい。

来年度の研修としては、退院支援、入院支援における保証人の問題等共有していきたい。また、苦情の問題の共有をして改善を図ってけると良い。

BCP（事業継続計画）も大事である。今後病院での義務付けがされる。防災は相互の共有利益になる。年間の研修にストーリーがあるとすると、スパイスを加える意味で、違った視点の意見を出してみた。

倉田委員：この会を通して横の繋がりができたことは大きな成果であり、大変ありがたいこと。最後の磯村先生の講演で、平時から医療と介護職員の連携が取れていれば、入院や退院等いざという時に困らないと考えさせられた。黄色信号の時に、医療職でないケアマネが、どうやって医療に繋げるのか、来年に向けて具体的にしていきたい。ケアマネにとって大きな課題である。一人の事業所の人もいれば、大きい事業所に属している人もいて様々だが、皆に情報を持ち帰って、皆の意見を引き上げていくようにしたい。

岩間委員：来年度の研修について、情報提供も含めての意見だが。ACPについては、行政（地域包括ケア推進係の担当者）が取り組みたいと言っており、ケアマネ部会でもこのテーマは取り上げる予定と聞いている。退院調整担当者会が実施したACP研修会へのアンケート調査では、もっと実践の知識を深めたい、との意見が多く寄せられていた。この三者の意向から、ACPのテーマを取り上げるなら、合同の研修会にしたら見識が深まって良いと考える。ワーキンググループを設置し、皆が参画した形の研修会にしていけば、皆の意見が反映できると思う。ワーキング設置については、行政も意欲を示している。連携しあい皆で作る研修会にできるように話し合えると良い。

医療と介護関係者間が平時から連携しやすい仕組み作りについては、来年度はより具体的な内容を詰めていく必要があると思っている。

倉田委員：来年度の研修の大まかなテーマの案として①ACPについて。この会単独か、他との合同で行うかわからないが。②医療と介護職員の平時からの連携の仕組み ③呼吸器装着の方のパンフレットを活用した研修 の三点は出ていた。他に上げたいテーマはあるか。

藤井委員：保証人の問題が出ていたが、地域包括支援センターでも保証人の問題は取り上げている。市があらゆるところにリサーチをしてまとめていくようだ。

平野委員：今年度市が、医師会・介護保険事業者等にアンケート調査を行い、意見の集約は終わっている。平成31年度にガイドラインを作成する方向に向かって動いている。大方の目安はできるのではないか。

倉田委員：保証人に関しては、今後随時、情報共有を行うことで、皆の困りごとが少しずつ解決していけばと思う。

他にグループワークをやりたいとの意見があった。平時からの連携の視点で、あるい

は事例を通して行うか検討する。希望があれば、先程の三点のテーマに、講師を呼んで講演会を開催することも可能である。

現段階では、大きくこの三点に絞って、グループに分かれて研修会を作っていくというところで良いか。これで研修案を作成する。

(3) 退院調整担当者会の運営について

1) 役員を選出について

倉田委員：今年度初めて、会長・副会長（2名）の役員を立てて進めてきた。来年も同じ形で進めていくことに賛成の人は挙手をお願いしたい。

全員の手が上がった。

では、役員を選出について意見を求める。

佐藤委員：今年は、連携に必要な立場上、急性期病院・療養型病院・介護保険関係事業者（ケアマネ部会）からそれぞれ代表が1名ずつ役員になった。その考えは良いと思う。

内藤委員：市民病院は会議場所の提供、研修会場の提供の点で、役割と考え協力できた。今後も協力はできる。

倉田委員：では、急性期病院は市民病院からということをお願いする。急性期病院以外の病院から1名と、介護保険関係事業者から1名出してもらい、役員構成をする。

3名決まった段階で、会長を決める方向でいく。

来年度も引き続き協力をお願いする。

お疲れ様でした。

以上