

令和元年度 第3回退院調整担当者会議議事録

日時：令和1年11月19日

13時30分～14時20分

場所：豊川市民病院 講堂

1. 出席者 15名

欠席者5名：福尾枝里子・近藤純江・椎名知づる・大谷理恵子・田中篤子

(司会) 第3回退院調整担当者会を始めます。

2. 協議事項

(1) 研修担当グループより研修結果と進捗状況、意見交換等

① 2回目の研修会について

(司会) 98名くらいの出席があり、盛況だったと思います。振り返り報告をお願いします。

(立松) 100名弱の参加がありました。10件の事例提供があり、1事例の事例検討を行いました。当日はここにいらっしゃる皆様にもファシリテーターとしてご協力を頂きましたが、盛況にグループワークが出来たと思います。又、アンケート結果を見ても満足度は高い評価だったので内容についても良かったと思います。

(司会) ファシリテーターをされた方のご意見ををお願いします。

(田口) 皆さん、すごく意見を言って貰えて盛り上がったかなと思います。ファシリテーターとしての立場で介入したのが初めてだったので、皆さんに喋ってもらうより自分が喋ってしまう。もう少しファシリテーターのやり方を勉強しておけば良かった。楽しくお話は出来たと思う。

(司会) 司会進行とは違う役割があって皆さんの意見を引き出す重要な役割がある。今後ファシリテーターとしての勉強会が出来たら良いと考える。

(梶田) 同じく役割がわからないまま進めていったが結果的には良かった。事例が当院のものであったが、同じグループにたまたま担当者が居て、そのことを言ってしまったので違う方向に話が進んでしまった。事前に確認できると良かった。

(司会) グループワークの時間はどうだったか、時間が足りなくなることも多いと思うが、

(平野) 事前に打ち合わせをしていたので時間がないことを先に宣言してから始めたので良かった。ベテランが多かったが、医療と介護の間で立場が違えば以外と知らないことが、まだまだある。

(司会) 退院調整担当者会の役割の重要性を感じる関わりだった。ファシリテーター以外で参加した人はどうか

(倉本) 私自身が役割を考えないでグループ討議に入ってしまった、話続けてしまったので、乱すようなことになってしまった。

② 12月5日開催予定の ACP 研修について

(内藤) 豊川青山病院の院長松井先生の講演会を聞くだけでは、どうかと思うので少し皆さんで話し合いも出来るような時間も取りながらの 1 時間にして行きたい。明日、事前の打ち合わせをするので、詳細は伝えられないが、講演会だけで終わってしまわないようにしたいと考えている。

(司会) 研修担当者が皆さんで事前に研修に行き ACP について取り組むのも新しい事だと思います。明日の調整内容をほいっぶに挙げて下さい。

③ 2月15日の講演会について

(柳生) チラシの案を作ってみました。内容をご確認頂き、修正点がありましたら教えて下さい。先生に聞きたい事も提示して頂ければ変更可能です。チラシは12月5日以降に配布予定なので、それまでにご意見をお願いします。今年度の目標にもある ACP についての関わりもされているクリニックなので参考になると思います。又、講師は福井からみえるので、都合の付く方は一緒にお昼ご飯を食べながら雑談等の時間を設けたいと考えています。

(司会) 今年度も残す事、後2回の研修会になりました。皆さんのご協力をお願いします。

(2) 退院前カンファレンスの手順・基準について

(司会) 退院調整担当者会の目標に挙がっている内容ですが、今回は豊川市民病院の基準手順を資料として提供して頂きました。まず、資料の説明をお願いします。

(内藤) 退院に向けての担当部署が出来たが、後手に回って退院前カンファレンスの準備が十分でない事やサポートセンタースタッフと病棟看護師との横の連携においても必要ではないかと考え、手順基準を作成した。出来るだけ簡潔明瞭にして時間配分も考えながら、確認出来るようにした。初めて退院前カンファレンスを行う場合の事前学習等、指導にも使用できる。事前準備を基準手順に沿って行う事で、漏れが少しでもなくせるように確認している。

(司会) 他の病院の皆さんはこのような形のものが作られているか

(星野) 簡単なものはあるがこのような形のものはない。

(司会) 退院前カンファレンスを行う際の課題とかあるか

(立松) カンファレンスの開催基準が曖昧で、ケアマネの希望で行っているが、病院主導で開催出来たらと考えている。現場で看護師がなにを聞かれるのかわからないことがあるので、このような情報を共有出来たら良い。

(梶田) カンファレンスの実施をどのように決めるのか医師が出席するのか、在宅の方が求めるものが網羅されているか、基準がないので、曖昧になっている。

星野) 療養型病院の為、カンファレンス自体がほとんどない。

倉本) 当院も療養型の為、退院される方が年に数例のみ。退院の場合、まずケアマネージャーを決めてもらい、ケアマネージャーから希望を聞いて貰っている。希望は十分聞いているが、このようなチェック表を用いて確認すると患者家族の方の満足度が上がると思う。

司会) 在宅サービス側の意見はあるか

佐宗) 事前に資料を送って貰えると良い。ご家族や利用者さんが安心できる。会議の度に私

たちがどんどん質問ばかりするような会議にならない方が良い。

牧野) 病院側で退院指導として必要な確認を行って貰っているが、何がどこまで進んでいるのか、地域の支援者と共有できると重複して確認するなど、話をしなくても良くなる。役割を分担してご家族の負担が軽減できると良いと思う。

平野) 専門用語が多くて患者も家族もついて行けない。その人らしさを共有する場所ではなくなっている。

志田) 居宅がやりたいからと行うものではなく、病院が家族と情報を共有し、内容を確認して貰う必要がある。カンファレンスの記録とサービス計画書について病院とケアマネージャーがやり取りしないと算定出来ない。

柳生) 病院の機能によって活用の頻度は変わるが少ない所こそ、初めて経験するスタッフが多くなるので、教育的に使用して頂くのも良いのでは無いか。その人らしさが見えるように退院前カンファレンスを充実させるため市民病院の基準手順を使用した結果を退院調整担当者会で検討したいと考える。

(3) 次回の退院調整担当者会について

3月中旬に開催予定。今年度のまとめと来年度予定について

(4) その他、報告事項など

- ① 共通診断書について…広域連合で使用できるように調整中。障害についても共通で使用したいと考えているが、感染症の部分で検討が必要。
- ② 夜間の救急搬送について…施設 1600 床で 160 回位、救急搬送している。施設職員が救急車に同乗しない場合、救急隊の情報シートを 6 割知っているが、2 割が使っている状況。どんな情報が欲しいかをアンケート結果と共に検討している。
- ③ 保健所が行う広域の退院調整ルール策定に関する取り組みについて
ケアマネの代表者 3 名が会議に参加する。今回は面談結果を踏まえ、退院調整状況についての報告がある予定。