

# 令和4年度上越市・妙高市在宅医療・介護連携推進協議会

## 第3回入退院時連携推進部会を開催しました



- 12月22日（木）に、第3回入退院時連携推進部会をオンラインで開催しました。参加者は、部会メンバー7人、在宅医療推進センター2人、事務局4人でした。
- 部会として参加した直江津地区介護支援専門員研修会〔11月29日（火）にオンライン開催〕の振り返りを行い、その後、3年間の部会の取組や今後の方向性について協議を行いました。

### 【研修会の振り返りについて】

#### ○当日参加した部会員の意見

- ・ 自分が所属する医療側の立場での視点に偏りがちなので、在宅側と直接話ができ良い勉強になった。在宅と医療、互いの立場を理解する良い研修だった。
- ・ 各病院の取組がきけて参考になった。
- ・ オンラインではあったが、互いの顔を見ながら意見交換ができ、良かった。

#### ○部会での意見交換

- ・ 連携はスピードが大切。在宅側も医療側も互いに自分達から情報を発信して投げかけていく姿勢が必要。
- ・ 医療と介護では、見る視点が異なるので互いに情報を共有しながら考えていくことが大切。互いの顔を見て話し合える

貴重な機会なので、今後も研修は続けた方が良い。

### 【3年間の部会の取組について】

#### ○評価

- ・ 研修会の度に地域連携連絡票を情報共有のため活用するよう周知した結果、連携ツールとして広まった。
- ・ 医療機関連携窓口一覧を更新したことで、介護支援専門員が連絡を取りやすくなった。
- ・ 3年間で計134名が参加する研修会を実施し、医療側と在宅側の意見交換を行うことで、入退院時の連携における課題の確認ができた。

#### ○課題

- ・ 地域連携連絡票に本人の思いを込める等、質を高める必要がある。
- ・ 連携ガイドラインや入退院時のフロー図を広めていく必要がある。
- ・ 病棟看護師は退院後の地域での生活をイメージできず、介護支援専門員は、本人の意向を十分に確認できていないケースがある。また、家族の意向と本人の意向のすり合わせができていないケースも多い。

### 【今後の方針について】

- ・ 入退院時連携の研修会は継続する。病院内でできること、地域でできることを整理して考え、双方が話し合える場を作る。
- ・ 部会の取組を広げていける仕掛けづくりを検討していけると良い。
- ・ 連携ガイドラインや入退院時のフロー図等、必要に応じて見直しを行い、随時更新していく。

