

検討結果

＜全体構成・レイアウトの改善について＞

- ・全体的に見づらい
- ・全体的に文字が多いため見づらい。
- ・「運用について」としているのであれば、目的と目標は項目をまとめてしまうか、もっと簡潔な内容にした方がいいのではないか。
- ・この資料を見るタイミングによっては、目的や目標よりも手順について知りたい人もいるのではないか。
- ・退院を見据えた入院中の連携とあるが、そもそも連携をどう考えるか。

＜運用手順とサービスについて＞

- ・住民票は他市だが、船橋市内の病院に入院しており、退院後に船橋市内で生活する人は対象とならない。
- ・障害福祉サービスの利用の有無がメインで求められているが、障害福祉サービス以外にも、介護保険などのサービスがある。
- ・障害福祉サービス以外にも対象者が介護度をもっていれば、介護保険サービスも使えるように案内した方がいいのではないか。
- ・運用手順、出席者等、障害福祉サービスを利用している人と現在利用していない人の手順等が見づらい。

＜入院時の情報共有・入院中の連携について＞

- ・入院形態にもよると思うが、課題が多ければ多いほどサービス調整しにくい。早い段階で連携。
- ・障害福祉サービスの利用に拒否的な方の場合、退院前カンファレンスの開催が難しい場合もあるのではないか
- ・本人がカンファレンスの開催を拒否した場合はどうなるのか。
- ・サービスを利用していない人の情報共有は、本人、家族の同意を得ずに行っていいのか。
- ・入院時の情報共有について。支援機関、行政機関が入院を把握。医療機関から支援機関へ連絡。元々、入院歴のある人ならいいが、どちらも把握するまでに時間がかかる。時間がかかるのは仕方ないとして、入院に至った経緯や、今後想定される問題等をまとめられるテンプレートがあるといい。後々、支援者と連絡が取れた時、あるいは新たに支援者がついた時に情報提供しやすい。すでに何らかのシートを活用している病院や事業所から提供してもらってもよいと思う。
- ・課題に対して病院が行ったアプローチに関して、地域のどの支援機関に共有し、その効果をどのタイミングで共有するのか。

- ・退院前カンファレンスで、それぞれの支援機関の役割が不明瞭なままでの参加になってしまうので、サービスを新たに利用する場合、入院前、入院中の状態、対象者の問題点、課題点を(地域側は)事前に細かく把握しておきたい。
- ・サービスを利用していない人の情報共有は、本人、家族の同意を得ずに行っているのか。

＜カンファレンスの日程調整・開催について＞

- ・急な退院調整に合わせたカンファレンスの開催に各機関が対応できるのか。
- ・サービスを利用していない人は誰が出席するのか。
- ・支援者がいない人
- ・関わる人に医師、看護師、PSW がいない。
- ・退院するにあたって、ご本人に関わる関係機関、医師、看護師、PSW、地域の人など
- ・障害福祉サービスを利用しているのみの記載だと、障害や保健所だけ行政は参加すればいいのではないかと思ってしまう。
- ・チェックリストで高い方は、カンファレンスの日程調整に余裕を。
- ・支援者の立場によって開催判断が分かれそう。
- ・退院前カンファレンスの時期を事前に決めておく。(入院時、1か月後、3か月後など)あるいは、入院直後のアセスメントから開催時期のパターンを決めておく。(再入院の頻度や地域課題などから)
- ・参加者の日程調整が大変。カンファレンスのタイミングから退院までの計画が難しい。
- ・対象者、参加者が多いと調整することが難しい。
- ・今まではある程度、退院の目途がたつと PSW から支援者へ連絡する形であったが、支援者が多いほど日程調整の負担が大きくなる。
- ・カンファレンスに医師が出席することの大変さ、調整のハードルが高く、カンファレンスをすべての人に対応することが困難。
- ・拒否して支援者が入れないまま退院になってもよいか。支援者が誰もいないのが悪いわけではない。繰り返す中で病識を獲得することもある。
- ・クライアントの権利や希望はどの程度尊重されるのか。
- ・カンファレンス結果の情報共有を誰が行うのか。

＜チェックリストについて＞

- ・誰がリスクを高い人を判断するのか。地域課題をどう考えるか。
- ・カンファレンス開催の可否は誰が判断するのか。
- ・ほぼ全員対象になりそう。開催の可否についてどう検討するか。
- ・誰がチェックし、開催の可否は誰が決めるのか。

- ・障害福祉サービス側からのカンファレンス開催の希望をした場合、病院で行うのは可能なのか。病院が必要ないと判断したら難しいのか。
- ・地域の希望で、退院前カンファレンスの希望の有無を伝えるのはどうか。
- ・各関係機関とカンファレンスの運用について合意形成を図る。(包括支援センター、生活支援課等)
- ・チェックリスト外の人はどう対応するのか。リストでは判断できない人は。
- ・項目をもう少し詳細に記載してもいいのでは。例えば、服薬中断のリスクがある、一人での通院が困難、対人トラブルのリスクが高いなど。
- ・チェックリストの対象者を絞る。病識がない、本人の拒否があるなど。

＜旗振り役、主体について＞

- ・運用手順のかじ取りは誰か。
- ・情報共有の際、誰がキーになるのか不明瞭。
- ・達成目標や運用の主体者を明確化するか。
- ・旗振り役を明確にする。病院が一番関わりの長い支援者になるのでは。

＜退院後の情報共有について＞

- ・カンファレンス開催後の地域定着の評価やモニタリングの主体はどこが行うか。
- ・達成目標、実行後の効果測定の方法などはどのように評価していくか。
- ・退院後の情報共有後の結果がどうなったか進捗、後追い、モニタリング報告できるといい。
- ・事例の退院後の状況について退院前カンファレンスのような形態で情報共有してはどうか。
- ・退院後の様子、外来中の状況の変化を振り返り、共有する場が必要。
- ・病状悪化時、話し合っていた内容を試して、ダメだった時。共有した内容を再度話し合う必要がある。
- ・医療中断になった場合、医療機関や訪問看護の関わりがなくなる。

＜情報共有シートについて＞

- ・医療機関が情報共有シート作成や共有を行うとなると実務上の負担が増加する。
- ・家族や本人がシートを見ることで、不都合なことが起きないか。
- ・本人や家族へ渡すシートは退院までに作成して渡していく。

＜病院への意見＞

- ・入院時の情報共有について。初めてや久しぶりの入院だと、本人を知っている PSW が病院にいないことがあり、窓口が不明瞭。

- ・地域側から病院への電話が増えるのは、(病院の)マンパワー的に問題はないのか。
- ・福祉サービスを利用している場合は、(事前に患者から)同意を取っているので、病院側が地域側に問い合わせても大丈夫である。
- ・生活状況について入院時のアセスメントを詳しくしてほしい。特にサービス利用者でない人。
- ・病院によっては、担当の相談員が見つからないことがあり、窓口となる人が不在。
- ・退院後の情報共有について、退院すると病院内での窓口がなくなる。(病院内で)ケース内容は引き継がれるのか。

＜地域の支援関係者・行政機関への意見＞

- ・急な退院調整に合わせたカンファレンスの開催に(地域や行政の)各機関が対応できるのか。
- ・退院前カンファレンスの運用にあたり、出席者に該当する機関(障害福祉課、生活支援課、地域包括支援センター、基幹相談支援センター、相談事業所、グループホーム)のコンセンサスは取っているか。