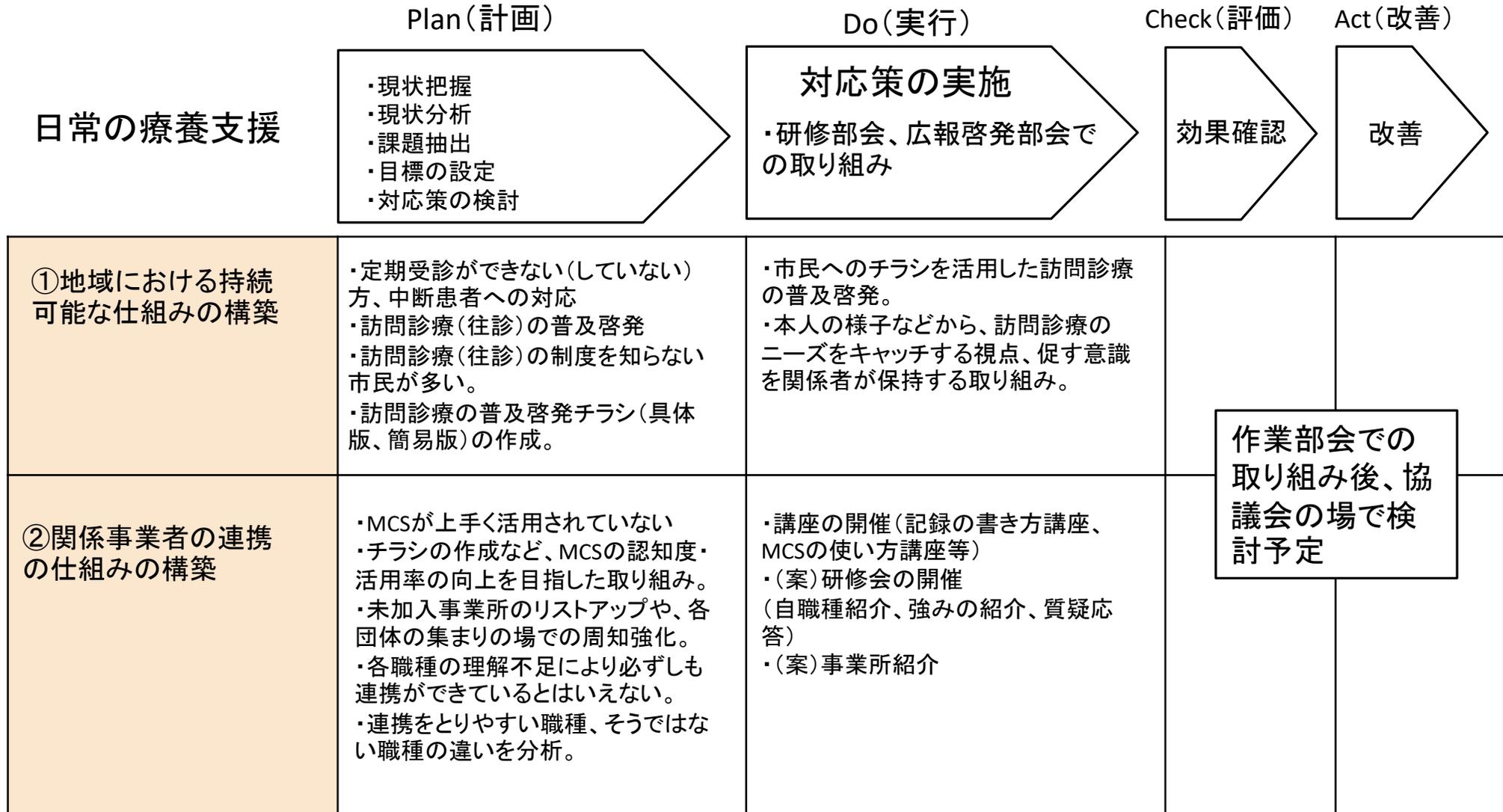


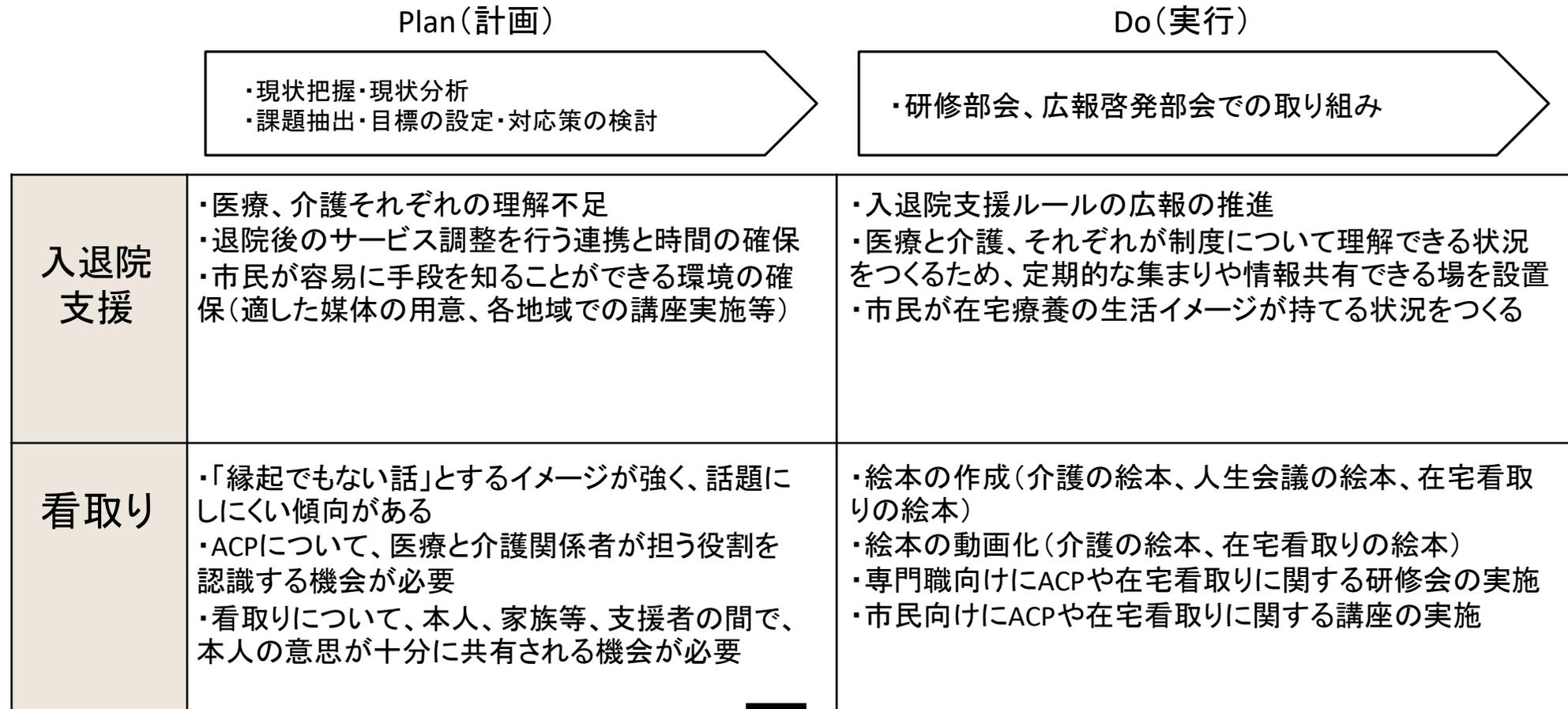
急変時の対応

～現状分析・課題～

令和5年度、令和6年度と2年間かけて「日常の療養支援」についての議論を実施



「日常の療養支援」以外の取り組み状況は...



- ・いずれも、協議会の場でCheck(評価)、Act(改善)を行える段階に至っていない。
- ・令和7年度、協議会では「急変時の対応」について、現状分析から検討を開始する。

「急変時の対応」の場面における目指すべき姿

医療・介護・救急が円滑に連携することによって、

在宅で療養生活を送る医療・介護を必要とする高齢者の急変時にも、

本人の意思を尊重した適切な対応が行われるようにする

在宅医療・介護連携推進事業の手引きVer.4第2章3(3)より

考え方のポイントについて ⇒ 資料3-2をご覧ください

ポイントから考える論点

- ①急変時の連携体制が十分であるか
- ②訪問・通所・短期入所を組み合わせる在宅療養を継続できる仕組みが構築されているか

目指す姿と現状のギャップ(令和2・3年度まとめ)

目指す姿 急変時の連携体制が十分

※詳細は資料3-3を参照ください

原因1 急変時を想定した本人の意思を尊重した記録等(ACP等)がない

原因2 独居者で付き添いや通院手段の獲得が難しい

原因3 急変時に対応できる関係者との連携が不十分(情報収集不足・関係者間での対応の統一)

原因4 キーパーソンであるか不明であったり、内容更新のタイミングが難しい



最も大きな原因 急変時を想定した本人の意思を尊重した記録等(ACP等)がない

	誰に対する対策	対策の内容
対策案		
対策案		

なぜ、急変時を想定した本人の意思を尊重した記録等（ACP等）がないのか

具体的な原因を把握し対策について考えたい

具体化方法①	在宅医療介護に関わるアンケートを実施する <u>アンケート内容</u> ①急変時の本人の意向の把握をしているか ②本人の意向を記録化しているか、 ③急変時の連絡網等急変時のルールが決まっているか ④ACPについて実施をしているか ⑤①～④で「していない」と回答があった際は理由を記載 ⑥今後どうしたらよいか
具体化方法②	救急隊員がどのように本人の希望を確認しているかや情報共有の困りを把握するために救急隊員に在宅医療・介護連携推進協議会への参加を依頼する

★ご意見いただきたいこと

①具体化方法が上記方法でよいかご意見いただきたい

目指す姿と現状のギャップ(令和2・3年度まとめ)

目指す姿 訪問・通所・短期入所を組み合わせる在宅療養を継続できる仕組みが構築されている

原因1 地域包括ケア病棟の認知度が低く本来の機能を発揮していない

原因2 ケアマネージャーの知識、説明能力、考え方の違いで在宅生活の方向性に違いがある

原因3 医療ニーズが高く、重度認知症も重なる利用者は、通所・短期入所の受け入れ先が少ない

原因4 経済的理由でサービスにつながらない

大きな原因 ケアマネージャーの知識、説明能力、考え方の違いで在宅生活の方向性に違いがある

	誰に対する対策	対策の内容
対策1	市民	市民が在宅療養のイメージを持てる状況をつくる (ポスターの設置)
対策2	ケアマネージャー (専門職)	ケアマネージャーが各職種の専門性やサービスの特徴を知る機会をつくる (フローチャートの作成、新人ケアマネージャーでも働いていける環境整備や連携の仕組み、ケアマネージャー同士の情報共有によるレベルアップの機会をつくる、長く三郷市で働ける環境の整備、地域包括ケア病棟を活用する)

地域包括ケア病棟活用の有無についてもアンケート調査する

★ご意見いただきたいこと

- ①令和2・3年度の資料では、原因に「ケアマネージャー」と記載があるが、在宅介護・医療に関わる専門職と変更してよいか
- ②その他、誰に対してどのような対策が考えられるか