平成24年度 在宅医療連携拠点事業 南関東ブロック 活動発表会

チーム衣笠の行う多職種連携

平成24年2月27日 メットライフアリコ生命保険株式会社 6階

社会福祉法人 日本医療伝道会 湘南国際村クリニック 所長 衣笠病院 内科医長 在宅医療連携拠点事業(チーム衣笠) 担当者 **大友宣** 質問・意見はrenkei@kinugasa.or.jp

社会福祉法人 日本医療伝道会 (衣笠病院グループ)

衣笠病院(1947年創立)を中心としたキリスト教を基盤とした民間の社会福祉法人。



- 法人内にさまざまな事業があります。
 - 病院(251床:含ホスピス20)
 - 特別養護老人ホーム(100床)
 - 老人保健施設(50床)
 - 在宅療養支援診療所
 - 居宅介護支援事業所
 - 訪問看護ステーション
 - 福祉用具貸与
 - 訪問介護事業所
 - デイケア・デイサービス・通所 リハビリテーション
 - 健康管理センター(検診)
 - 地域包括支援センター

チーム衣笠



■ 2012年4月

■ 2013年1月





3

今日の内容

- IPWはIPEから
- 在宅医療連携システムづくりのTIPS
- 病院との在宅医療連携TIPS

今日はこれだけは憶えましょう

IPWはIPEから

IPWはIPEから

IPWはIPEから

IPW LIPE

- IPW: Interprofessional Work 専門職連携実践
- IPE: Interprofessional Education 専門職連携教育
- WHO1988年
 - ■「健康のために協働していくには共に学ぶことが重要である」「共に学ぶことにより、医療職者の態度の変化、共通した価値観の確立、チームの編成、問題の解決、ニーズへの対応、実践の変化、専門職の変化が期待される」
- IPWはIPEから



IPEの7つの原則

- ケアの質を改善するため
- サービスの使い手とケアを提供する側のニーズに焦点をあてる
- サービスの使い手とケアを提供する側を含むこと
- 専門職がお互いに、お互いから、お互いについて学ぶことを推奨する
- それぞれの専門職の貢献や規範を尊重すること
- 専門職感での実践を強化すること
- 個人的な満足度を向上させること

今日の内容

- IPWはIPEから
- 在宅医療連携システムづくりのTIPS
- 病院との在宅医療連携TIPS

在宅医療連携拠点事業を始めるときのモヤモヤ

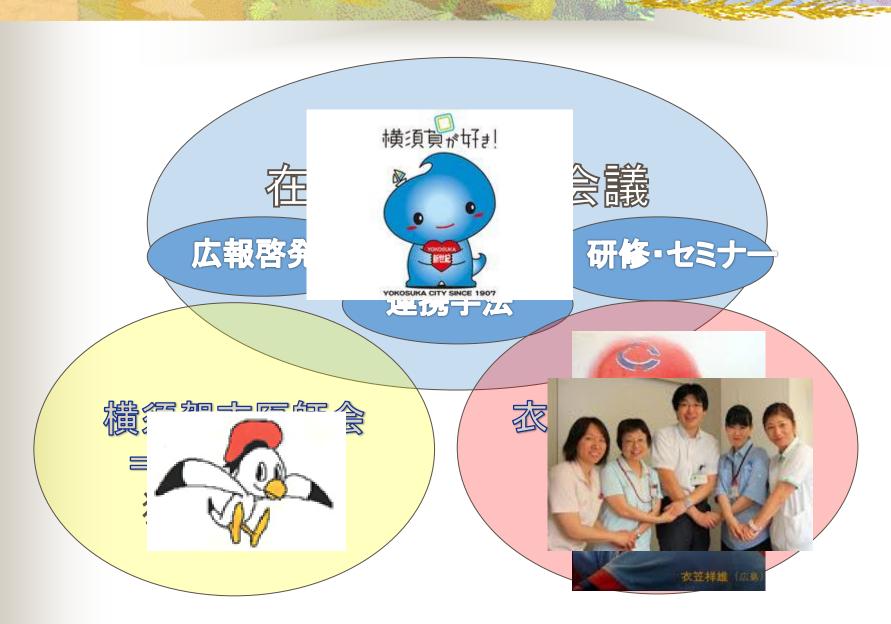
モヤモヤきぬがさ

- うちは民間だし、どんな立場で横須賀 市全体の在宅医療連携に関わればい いんだろう?
- 行政とはどうやってタイアップしたらいいんだろう?相手にしてくれるかなぁ?
- 横須賀市医師会は協力してくれるかなぁ?

コラボレーションの形成

- 平成23年度から横須賀市は在宅療養連携会議を立ちあげて医療と福祉の連携事業を行なっていた。
- 衣笠病院グループも横 須賀市医師会も在宅医 療連携拠点事業に採択 された。
- 三者バラバラにやっていては誰のメリットにもならない!

- 三者で集まり打ち合わ せ開始
 - 月一回ミーティングをもつ
 - 横須賀市の在宅療養連携会議を核にして事業を行う
 - 三者共同で事業を行 なっていく
- 市役所、市医師会、民間 社会福祉法人のコラボ レーションが誕生!



在宅医療連携システムづくりのTIPS

- Task 1 関係者を招集せよ!
- Task 2 ブレインを固めよ!
- Task 3 実働部隊がいると助かる!

Task1関係者(ステイクホルダー)を招集せよ!

- 関係者を集めるのは行政が最適
- 在宅医療連携の関係者は地域によって異なる。
 - ⇒医師会、歯科医師会、薬剤師会、ケアマネ協議会、訪問看護協議会、ヘルパー協議会、病院・・・
- 関係者の協議会がないところもある
 - ⇒同職種連携から開始する
- 患者や家族なども入ると良い
 - ⇒なかなか難しいかも

Task2 ブレインを固めよ!

- 原案は行政だけでは作ることは難しい⇒
- 専門職+行政の比較的少数で原案を作成⇒
- 発題者(トッピな人)+調整者(常識的な人)の組 み合わせがおもしろい⇒
- 原案提出→関係者による吟味と関与があるとその案が広く受け入れられやすい

Task3 実働部隊がいると助かる!

- 各種イベントでは実働部隊がいると良い
 - 多職種研修会
 - 各種勉強会
 - ■市民向け講演会
- 企画づくり、チラシ、募集、準備作業、受付、グループディスカッションの司会など
- 横須賀市では行政職員+在宅療養会議 メンバー+かもめ広場+チーム衣笠

今日の内容

- IPWはIPEから
- 在宅医療連携システムづくりのTIPS
- 病院との在宅医療連携TIPS

病院との在宅医療連携を行う際のモヤモヤ

モヤモヤきぬかると

- ・ だいたい病院は在宅医療に関心もない し、知識もないし、窓口もない、一体誰に 話しを持っていけば良いのだろう?
- 介護指導の仕方は病棟と在宅で異なっている。どうやって統一すればいいんだろう?
- 在宅医療で困ってもレスパイト入院なん てほとんど受けてくれないよね。

病院との在宅医療連携TIPS

- Task1 いろいろな病院の職員へアプローチ!
- Task2 病院職員を一度でも在宅へ!
- Task3 退院時の介護指導にフォーカス!
- Task4 頼まれてイヤと言い難い関係性!

Task1 いろいろな病院の職員 ヘアプローチ!

- 病院と在宅医療の連携 は在宅医療連携の大き な課題
- 病院との連携なしに在宅 医療連携の仕組みづくり を行うことは難しい
- 病院と在宅医療が連携 をはかるためには
 - トップ(院長、看護部長など)ヘアプローチするのが良い?
 - 現場(MSW、退院調整 看護師、病棟看護師)へ アプローチするのが良 い?
- 答えはどちらにもアプローチ!

Task2 病院職員を一度でも在宅へ!

- 病棟看護師はあまり在 宅医療の現場を見たこと がなく、イメージしにくい 中で、退院指導を行なっ ている。
- 病院医師も在宅の現場 をイメージ出来ない中で 療養場所の相談を患者 と行なっている

- 病棟看護師の訪問看護 同行研修を開始!
 - 在宅での患者の姿をは じめて見た
 - 目からウロコ
 - 訪問看護のはたらきに 感心した
- 効果
 - 病院職員の在宅医療への理解促進
 - 顔の見える関係構築

Task3 退院時の介護指導にフォーカス!

- 病院での介護指導と自 宅での介護指導の内容 が異なっている
- 介護指導のマニュアルを 作成
- マニュアルと言えば

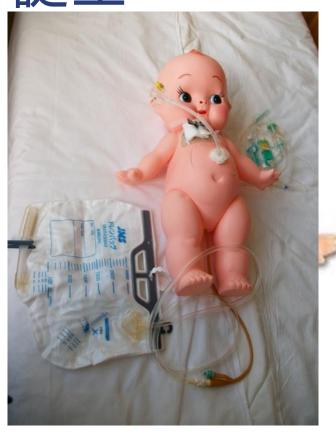


そこで介護パッドを作成!KAIGOPAD



キヌピーちゃんの誕生

- 「病院を退院するとき、 介護指導を患者や家族 が習得できないうちに退 院となる」ことが多い
- 「介護パッド」の普及と同時に介護技術の習得を スムーズにできるように したい
- そこで「キヌピーちゃん」誕生!



Task4 頼まれてイヤと言い難い関係性!

- 緊急時の入院受け 入れやレスパイトケ ア入院などを在宅医 療関係者は病院にお 願いしたい
- しくみは作りにくい
- しくみを作ってもうまく運用されない

- 人間関係がなければ 断る
- 人間関係があればあまり断らない
- 病院と在宅が持ちつ 持たれつの関係へ
- Win-Winの関係へ

今日のまとめ

- 共に学ぶ(IPE)⇒共に解決(IPW)
- 在宅医療連携にはさまざまなモヤモヤが ある⇒
 - 行政だけでは解決しない
 - 医師会だけでも解決しない
 - 民間病院だけでも解決しない
- 連携を取りながら、連携の問題を解決するのが近道