

在宅療養支援診療所と 介護支援専門員との連携について ～集中ケア担当者会議の実践報告～

医療法人財団 千葉健愛会

あおぞら診療所

発表者 丹野直子

松崎麻都香

川越正平





はじめに

在宅療養支援診療所とケアマネジャー間の「顔の見える関係作り」を構築すべく取り組んでいる“集中ケア担当者会議（合同カンファレンス）”についての実践報告と、ケアマネジャーに対して行ったアンケート調査の結果をまとめることから、介護支援専門員（ケアマネジャー）とのより良い連携方法について検討する。





あおぞら診療所(本院)の 訪問診療患者の現状

- 往診患者数 230名
(男性:77名 女性:153名)
- 居宅療養管理指導対象患者
(介護保険サービス利用者):211名
- 連携している居宅介護支援事業所
(介護支援専門員)数:56カ所(96名)

※松戸市 人口 484,278 人

高齢者人口 91,864人(19.30%)

居宅介護支援事業所数:101か所

介護支援専門員数 :275名

2009年8月現在



集中ケア担当者会議（合同カンファレンス）

開催方法



～医師の体制～

開催日には**3～4名の医師**を診療所に待機させ、カンファレンスに参加する時間を**3時間確保**した。

～時間配分～

患者1人あたり**15分間**と設定。

（支援困難ケースについては30分確保した）





対象患者の選定方法

- 看護師・ソーシャルワーカーが主治医ごとに6～8名の対象患者を選定
- 各担当ケアマネジャーに参加を呼びかけて、スケジュール調整を行う。



	川越	ケアマネ	Ns.	松本	ケアマネ	Ns.	北田	ケアマネ	Ns.	竹田	ケアマネ	Ns.	
14:00	71歳 男性 前立腺がん 多発骨転移		中				グループ ホームS (合計18名)		山川	80歳 男性 心原性脳梗塞 (左片麻痺)	片岡	14:00	
14:15													
14:30	97歳 男性 食道潰瘍 完全房室ブロック		松崎	63歳 男性 悪性脳腫瘍					↓	60歳 女性 多系統委縮症	↓	中	14:30
14:45													
15:00	76歳 男性 頸髄損傷		中	93歳 女性 右胸壁悪性 繊維性組織球腫		松川			↓	73歳 男性 慢性腎不全	↓		15:00
15:15													
15:30	81歳 男性 脳梗塞後遺症		↓	57歳 女性 乳がん末期 多発骨転移					↓	78歳 男性 認知症・肺気腫	↓		15:30
15:45													
16:00	72歳 男性 陳旧性脳梗塞								↓	58歳 女性 くも膜下出血 後遺症	↓		16:00
16:15													16:15
16:30	76歳 男性 悪性リンパ腫 関節リウマチ							松川	79歳 女性 うつ・気管支喘息	↓		16:30	
16:45												16:45	
17:00										79歳 男性 変形性脊椎症		17:00	
												17:15	

ケアマネA

ケアマネB

ケアマネC

ケアマネD

ケアマネE

ケアマネF

ケアマネG

会議の進行方法



～ケアマネジャーから～

把握している療養生活の実際やサービス提供上の問題点の発表

～主治医から～

病態や治療方針についての解説

介護保険サービス選択に関して医学的見地からのアドバイス

～看護師から～

担当の看護師が参加することで、訪問看護中の様子を伝えたり、話し合いの内容を記録し、診療所内での情報共有に努めた。

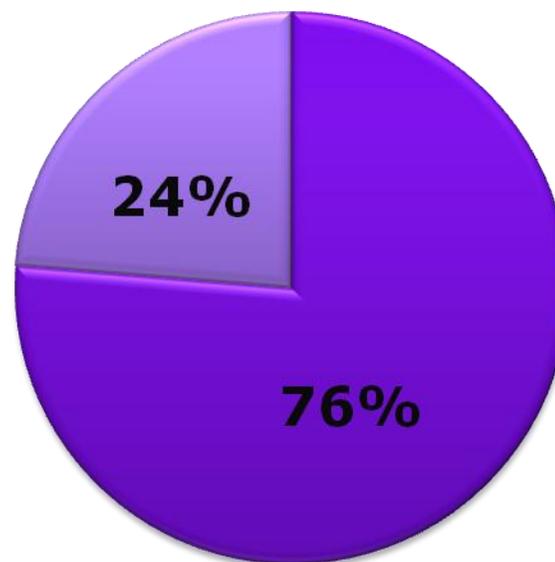




集中ケア担当者会議の開催結果 (2007年11月～2009年9月)

- 集中ケア担当者会議
開催数 9回
- **通算68名**のケアマネジャーと**161名**の患者
に関して話し合った(該
当患者の約76%)

■ 実施者 ■ 未実施者





アンケート調査

- 対象としたケアマネジャー
2007年11月～2009年9月までに行った合同
カンファレンスに参加して頂いたケアマネジャー

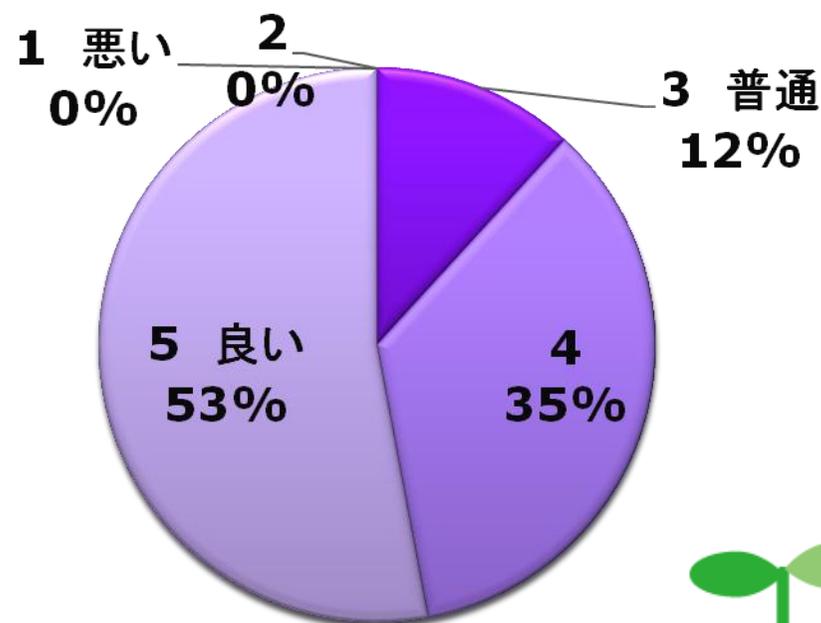
対象者 68名

回収率 46%



結果①

- **集中ケア担当者会議(合同カンファレンス)に参加した感想**
- テーマが絞られていて、具体的な話が出来た。
- 短い時間で各利用者の情報収集が出来て良かった。
- 居宅療養管理指導報告書より、詳しく様子が聞けた。
- 1名に絞って話をした方が、わかりやすいと思った。

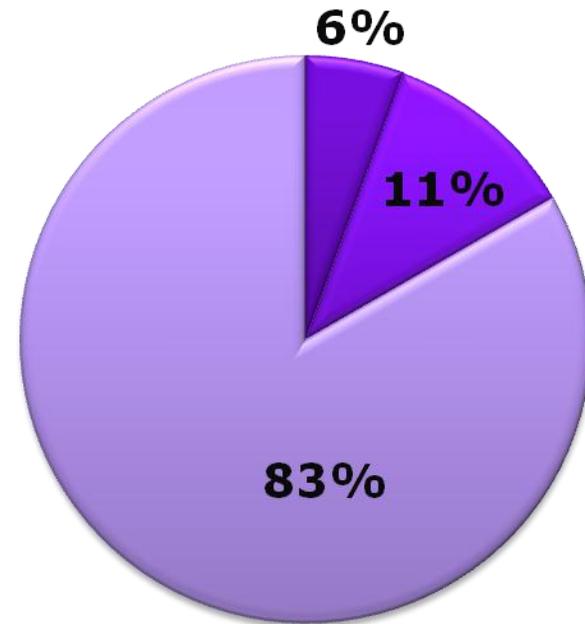


結果②

- 集中ケア担当者会議(合同カンファレンス)の時間配分(長さ)について

- 短いと感じたケアマネジャーからは、1人につき30分~1時間程度の長さを望む声が多かった。

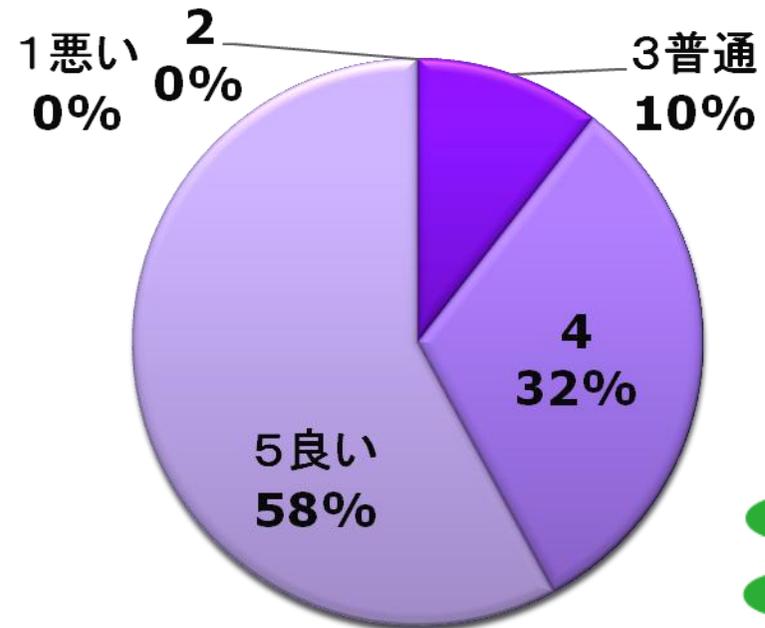
■ 長かった ■ 短かった ■ ちょうど良い



結果③

- 集中ケア担当者会議(合同カンファレンス)の内容は、今後のケアプラン作成の参考になりましたか？

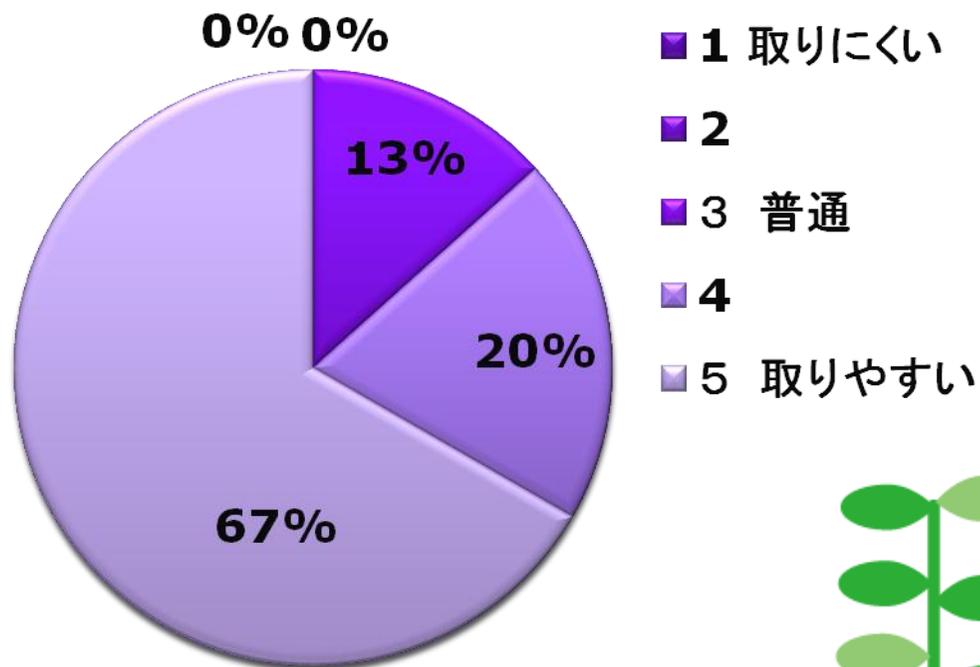
- 医療的な見解や、いろいろな判断材料が増えた。
- 医師・看護師等の医療職からの意見は参考になった。
- 今後の病状予測が聞けたことで、ケアプランを考えやすくなった。



結果④

- 集中ケア担当者会議(合同カンファレンス)に参加したことで、診療所との連携は取りやすくなると感じたか？

- 医師と直接話が出来たことで今後の相談がしやすくなると思う。
- 医師に対して「いつも忙しそうで話しにくい」というイメージがあったが、カンファレンスによって、医師にも質問しやすくなった。



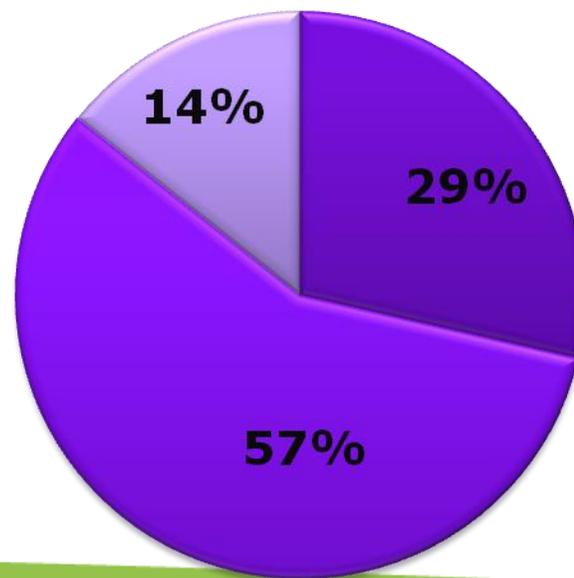


結果⑤

- 集中ケア担当者会議(合同カンファレンス)の開催時期について

- 月末は避けて欲しいという声と同時に、事前に知らせてもらえれば、いつでも参加可能との意見もありました。

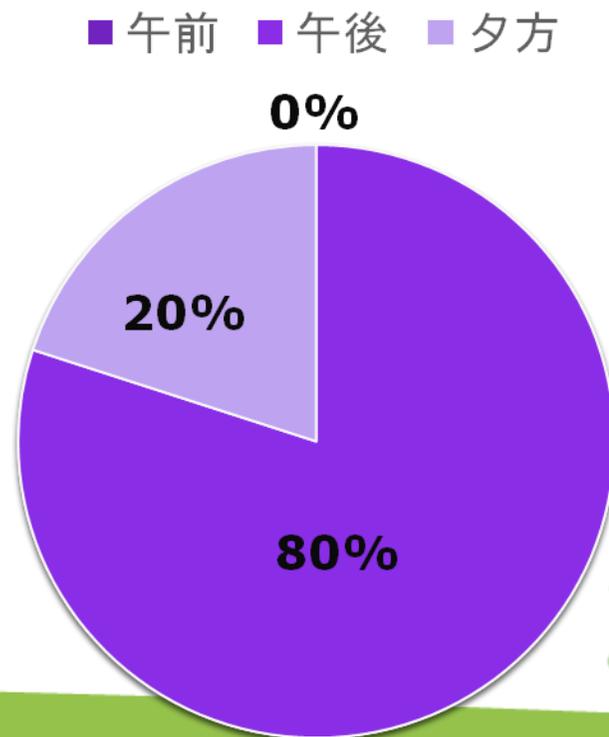
■ 月初め ■ 中旬 ■ 月末



結果⑥

- 集中ケア担当者会議(合同カンファレンス)の開催時間帯について

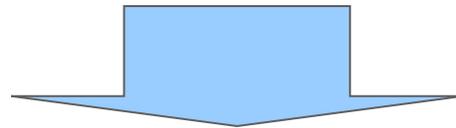
- 具体的な時間では、**16:00以降の開催を希望する声があった。**





考察① ～患者に対しての認識の統一～

- 訪問診療だけでは見えてこない、居宅介護サービス利用中の様子等の普段の様子を把握できる。
- 本人・家族に関しての生活環境の共通理解がされる



本人・家族の様々な表情や行動等を知ることができ、その後のケアに反映される。

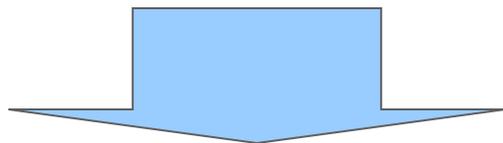




考察②

～ケアマネジャーと医療の連携強化～

- 将来起こりえる病状変化等についての情報共有がされる。



医療系基礎資格を持たない
ケアマネジャーと医療職の
コミュニケーションが深まる。





集中ケア担当者会議以外の取り組み ①

～居宅療養管理指導報告書～

居宅療養管理指導報告書

(ケアマネ用)

様

[Redacted Name]

[Redacted] 年 [Redacted] 月 [Redacted] 日

<療養上の注意点>

血圧 / mmHg
 酸素飽和度 % ・ 脈拍 回/分
 病状の変化 あり ・ なし

 薬（定時・臨時）の変更 あり ・ なし

食事 排泄 睡眠
 清潔 皮膚 移動
 リハビリ その他

ケアプラン作成上の留意点（居宅サービス・福祉用具・住宅改修・その他）

次回診療予定

あおぞら診療所 医師



集中ケア担当者会議以外の取り組み ②

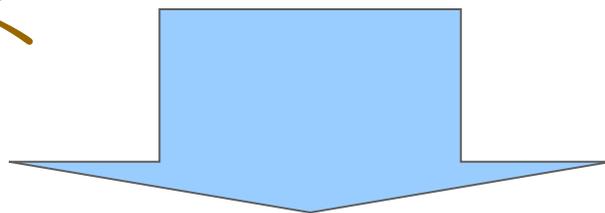
- 導入面接立ち合いの呼びかけ
訪問診療開始前の医師・看護師との家族面接への同席してもらう。
- 初回往診時の同席呼びかけ
診療開始時から本人・家族を交えた情報共有が行える。





おわりに

- ・ 集中ケア担当者会議を行うことで、医療・介護の関係者同士が適切に連携が取れる「顔の見える関係づくり」の構築に繋がっていく



利用者の在宅生活を支えていくために、各サービス提供者がチームとなってケアに取り組める。

