

令和7年度在宅医療・介護連携推進協議会テーマ 「入退院時の連携からの日常の療養支援」課題・まとめ

ある日入院して急に在宅と言われたときに戸惑わないように、在宅療養の体制構築に係る指針により4つの場面での課題と対策を検討し、関係機関が情報提供や支援を行い家族が介護のイメージができるようにしたい。

まずは救急・医療の現状を知り課題を共有しイメージ化したり、よりよい準備体制を検討する。

1. 令和7年度の活動状況

	開催日時・会場	参加者	テーマ	研修内容
研修部会 (第1回)	令和7年7月25日(木) 19:00～20:00 301会議室	10人	研修準備	講師について日本医科大学多摩永山病院に依頼し内容を検討 グループワークの内容を検討。役割分担。
研修 (第1回)	令和7年10月9日(木) 19:30～21:00 301・302会議室	参加者: 52名	入退院時の連携	1.入退院時の連携について 2.在宅療養における入退院時の連携をグループワーク。
研修部会 (第2回)	令和7年11月29日(金) 19:00～20:00 302会議室	8人	研修準備	1回目を振り返り、2回目の外来時の連携支援の研修の内容検討。 グループワークのテーマについて役割分担。
研修 (第2回)	令和8年2月5日(木) 19:30～21:00 301・302会議室	参加者: 70名	外来時の 在宅療養支援	1. 外来時の支援について 2. 在宅療養における外来時支援の連携についてグループワーク
研修部会 (第3回) 予定	令和8年3月17日(火) 19:00～20:00 301会議室	—	振り返り	今年度のまとめ

2. 研修から見えてきたこと

- ・入院時からアセスメントをし退院後の準備を開始している。退院時カンファレンスが重要
- ・入院時から退院までの時間がとても短いので適切な相談先が必要。
- ・主治医によく相談することが重要(特に家族)
- ・客観的に判断できる人(親族、支援者など)になる人がいないと支援がぶれやすい。現状がわかりにくい。
- ・外来時も具合が悪くなったときの相談先が明確になっていることが必要
- ・服薬管理の問題は大きい。薬剤師さんの支援が利用できればよい。

3. 1年間研修を行ってきたまとめ

1	入退院時の連携の重要性	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の診療報酬の変更から病院は急性期の治療後退院する機能がますます強化されている。 ・退院カンファレンスや病院との相談が重要。 ・外来時の連携についてもいざという時の相談先を知っておく。 ・自分の病院の相談ルートを知り、いざという時に相談先を早めに探すことが必要 ・身寄りとお金の有無が周囲からの支援時に分からないと支援が非常に困難になる。
2	ACPの必要性和活用について(周知)	<ul style="list-style-type: none"> ・いざという時にどこまで治療をしてほしいかは自分で決めるしかない。 ・特に、身寄りのない人は同意書が書けない理由で入院が断られることが多い。 ・自分であらかじめ意思表示して第三者と共有しておくことにより自分の人生が決められたり、今後の生活の調整ができやすくなるのではない。
3	在宅療養の方法のPR	<ul style="list-style-type: none"> ・「自分は大丈夫」と言い張り、支援が入らない人が突然入院してくるというのによくあるケース。 ・在宅療養への流れやどんな準備や支援があるのかをイメージできるようにHPやたま広報にて周知。 ・ACPや病気になった時のことを考えるという市民向けのPRIに今後取り組んでいく。