

平成30年度老人保健健康増進等事業

在宅医療・介護連携推進（特に多職種連携）に関する調査研究事業

株式会社 三菱総合研究所

調査の目的

本研究では、退院支援に係るMSW、ケアマネジャーや介護職等の多職種協働の個別事例を収集分析し、特徴や課題を明らかにする。これにより、更なる医療介護連携（とりわけ多職種共働）推進のための課題を抽出することを目的とする。

結果の概要

1 自治体と医療機関

在宅医療・介護連携推進事業としての取り組みがなされていることが確認され、自治体と医療機関での切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築についてのそれぞれ自己評価に大きな差はみられなかった。しかしながら、事業の取り組みの詳細を見ると切れ目のない医療提供体制の構築に向けた課題も認められた。

例えば、容態急変時と夜間、休日の対応について、「対応は充実としている」、「どちらかといえば対応は充実している」の回答割合が自治体と医療機関ともに比較的高い。しかし、容態急変時の対応については、充実度が自治体(64.3%)と医療機関(77.8%)で13%程度の差がある。実際の医療現場については分からない自治体では、「管轄外である」などの認識があり、それが医療機関との差になっている可能性が考えられた。医療資源の制約は供給側の課題として認識されており、切れ目のない医療提供体制の構築に向けて課題である。

2 医療機関と患者

全体的に、医療機関の意識（病院票）と患者側の意識（患者票）についても大きな意識の違いはみられなかった。病院票からも患者票からも、介護保険の申請中や利用予定の患者・家族については、特に心配事や要望の割合が高い結果となっていたが、退院に向けて、患者・家族の不安と向き合い、適切に対応されているものと考えられた。

医療機関からは患者・家族への退院前後の訪問指導が十分にできていないとの回答もあった。

関係者のスケジュール調整などのハードルは高いものの、切れ目のない医療と介護の提供体制においては不可欠な取り組みの一つであると考察される。

切れ目のない医療と介護の提供体制の構築に向けては、システムだけではなく、患者・家族の視点に立った説明をいつ、誰が、どのようなツール（共有シート等）を使って退院に関する説明するのが重要であると思われる。