

平成28・29年度練馬区在宅療養推進事業

介護老人保健施設の調査研究

# ワーキンググループ報告会

練馬区地域医療課

2017/9/12

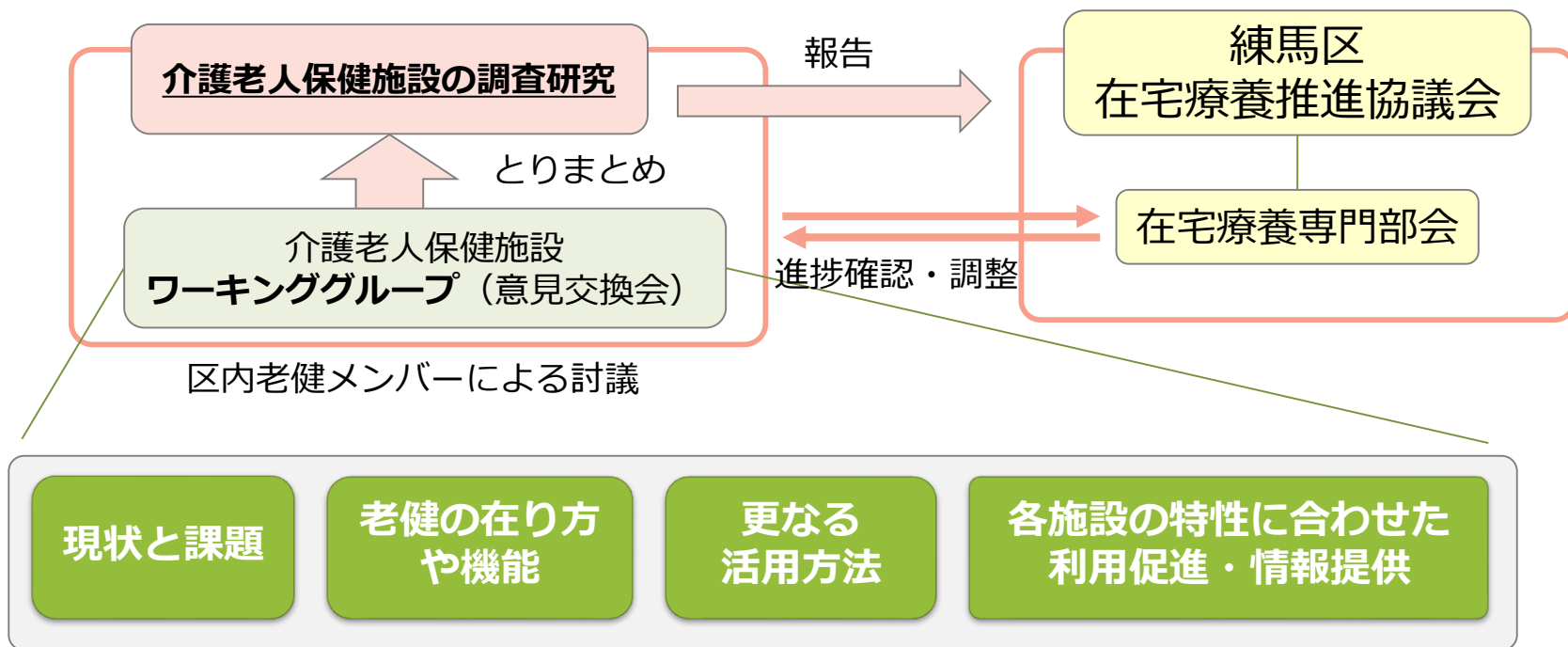
## 本日の進め方

1. 介護老人保健施設の調査研究について
2. 事前調査（H28.4.19実施のグループインタビュー）結果
3. ワーキンググループの議論と取り組み案
4. 意見交換
5. まとめ

## 『介護老人保健施設の調査研究』について

- 平成27年、在宅療養の推進を目的として、地域包括ケアの中で重要な位置付けにある介護老人保健施設の調査研究を行うことが決定。
- ワーキンググループを設置し、区民や他の職種から、練馬区内の老健が利用者にとって「より使いやすい存在、よりニーズに応えられる存在」として認知されることを目指し、老健の現状と課題の把握、各施設の特性、利用促進方法等について検討してきた。

### ワーキンググループの立て付け



## ワーキンググループメンバー

施設名称		所在地	構成メンバー
<b>練馬地区</b>			
1	介護老人保健施設 ミレニウム桜台	桜台2-1-13	副施設長
2	介護老人保健施設 リハビリパーク練馬	豊玉北1-20-20	総務部長
<b>石神井地区</b>			
3	介護老人保健施設 カタクリの花	高野台5-32-12	事務次長
4	神石介護老人保健施設	上石神井3-33-6	リハビリ部長、理学療法士
5	介護老人保健施設 エスポワール練馬	関町東1-1-9	事務長
<b>大泉地区</b>			
6	介護老人保健施設 大泉学園ふきのとう	大泉学園町8-24-25	理事長
7	介護老人保健施設 練馬ゆめの木	大泉町2-17-1	事務課長
8	介護老人保健施設 みんなの笑顔	東大泉5-29-13	副施設長
9	ライフサポートねりま	大泉学園町7-3-28	事務長
<b>光が丘地区</b>			
10	介護老人保健施設 葵の園・練馬	春日町4-37-30	事務長
11	介護老人保健施設 橘苑	北町3-7-22	介護支援専門員
12	介護老人保健施設 第二橘苑	北町2-32-14	
13	平和台介護老人保健施設アバンセ	平和台1-16-12	事務長
14	ライフサポートひなた	氷川台2-14-3	事務長

## 調査のスケジュール

### 平成28年度

- |       |               |                    |
|-------|---------------|--------------------|
| 4月19日 | 多職種への事前インタビュー | ➤ 利用上の課題と期待する機能の整理 |
| 6月20日 | 第1回 ワーキンググループ | ➤ 課題の整理            |
| 7月26日 | 第2回 ワーキンググループ | ➤ 対応策の検討           |
| 9月20日 | 第3回 ワーキンググループ | ➤ 啓発資料の作成          |

### 平成29年度

- |       |               |           |
|-------|---------------|-----------|
| 7月10日 | 第4回 ワーキンググループ | ➤ 啓発資料の検討 |
|-------|---------------|-----------|

### 9月12日 報告会

- |     |               |  |
|-----|---------------|--|
| 11月 | 第5回ワーキンググループ  |  |
|     | 第2回在宅療養専門部会   |  |
|     | 老健ガイド（啓発資料）公表 |  |

# 事前インタビュー調査結果

## インタビューの概要

- 老健の利用を支援する区内の医療・介護スタッフや相談員から、施設利用に関する課題や期待する機能等の現状抽出するため、グループインタビューを実施。

	事業所	参加者（職種）
1	病院（3か所）	看護師 2名
2		
3		MSW 2名
4		
5		リハ職 1名
6	居宅介護支援事業所	ケアマネジャー 1名
7	在宅支援診療所	医師 1名
8	訪問看護ステーション	看護師 1名
9	高齢者相談センター	主任ケアマネジャー 1名

## グループインタビューから得られた、練馬区における老健を取り巻く課題

➤ グループインタビューにおいては、各職種から様々な課題認識が得られた。

### 【A 入所時の手続きに関する視点】

①各老健の対応可能な医療行為の整理不足

②判定会議の頻度

③入所手続きの簡略化  
もしくは事前調整の必要性

⑦多職種向けの情報発信不足

### 【B 顔の見える連携強化の視点】

④回復期病院と老健の  
リハビリ職間の連携不足

⑤老健窓口と病院MSWや  
居宅ケアマネの連携不足

⑥老健医師と  
在宅医の連携不足

### 【D その他の視点】

⑨薬剤費用の問題

その他

### 【C 情報発信の視点】

⑧老健の機能に関する区民の認識不足（普及啓発の必要性）



## 【A 入所時の手続きに関する視点】

### ① 各老健の対応可能な医療行為の整理不足

- 医療依存度が高い方の入所調整が困難。調整に係る手間が大きい。
- 地域における各老健の受入体制の条件等の集約化が必要。
- 受け入れ条件は状況（施設長やスタッフの配置等）によって変化しやすいため、仕組みを作る際には注意が必要。

### ② 判定会議の頻度

- 受け入れ可否は週1回の判定会議で決まる。病院や家族が急いで調整したいのに対して、老健の手続き・準備がついて来れない場合がある。
- 仕組化や工夫を行い、受け入れ可否の判断をもう少し高頻度で行える体制が出来ると嬉しい。

### ③ 入所手続きの簡略化もしくは事前調整の必要性

- 手続き書類の準備や検査受診等、入所審査にあたっての家族負担が大きい。少しでも簡略化できると嬉しい。
- 医療依存度が高く明らかに入所が厳しい場合でも、書類を準備し提出しないと審査に入れない。結果、苦労して書類を準備をして審査に落ちる利用者がいる。
- 審査前に審査を通過するのが厳しいことが予想される場合は、他の老健への申し込みに切り替えさせるような仕組みができると嬉しい。

## 【B顔の見える連携強化の視点】

### ④回復期病院と老健のリハビリ職間の連携不足・情報共有不足

- 回復期病院から老健に移行しても、本人の目標・ゴールへの到達を目指す一貫性のあるリハ計画が重要。
- たとえ回復期と老健で共通したリハビリ計画は難しくても、互いにどんなリハビリを行っているか分かり、ゴールイメージの共有ができるようなリハ職間の（顔の見える）連携強化が求められる。

### ⑤老健窓口と病院MSWや居宅ケアマネとの連携不足

- 普段の電話対応だけでなく、研修会等を通じて実際に会って関係性を作ることが重要。
- 老健職員が入院中の利用者の面談に来ることがあるが、病院側としては大変嬉しい。

### ⑥老健医師と在宅医の連携不足

- ショートステイの利用者に対して老健の医師がどこまで診療に関わるかについて、各老健の立場を整理・集約した上で地域で共有し、在宅医が混乱しないようにする必要がある。
- 老健の医師を含む地域の医師の交流会等があればよい。

## C 情報発信の視点、 D その他の視点

### ⑦ 多職種向けの情報発信不足

- 在宅復帰率が高い老健では、**ベッドが空き次第、病院等に対し入所案内を連絡**しているところがある。そうした試みは病院側としても大変嬉しい。
- ターミナルでも受け入れ可能な老健は、その**特徴を病院やケアマネに発信**していくことが重要。

### ⑧ 老健の機能に関する区民の認識不足（普及啓発の必要性）

- 区民（本人・家族）や、地域のケアマネジャーに老健の仕組みや存在意義をもっと示していく必要がある。

### ⑨ 薬剤費用の問題

- 介護保険制度の問題だが、現場では薬剤費用の仕組みについて十分に理解できていない職員や患者家族が多いため、状況を整理して発信していく必要がある。
- 薬剤の切り替えをしなくてもよい工夫等、慣れている担当者の知見を共有し、在宅医やケアマネがこの問題で混乱しないようにする啓発が必要。

# グループインタビューから得られた練馬区における老健を取り巻く課題への現在の対応状況

## 【A 入所時の手続きに関する視点】

①各老健の対応可能な医療行為の整理不足

②判定会議の頻度

③入所手続きの簡略化  
もしくは事前調整の必要性

⑦多職種向けの情報発信不足

## 【B 顔の見える連携強化の視点】

④回復期病院と老健の  
リハビリ職間の連携不足

⑤老健窓口と病院MSWや  
居宅ケアマネの連携不足

⑥老健医師と  
在宅医の連携不足

## 【D その他の視点】

⑨薬剤費用の問題

その他

## 【C 情報発信の視点】

⑧老健の機能に関する区民の認識不足（普及啓発の必要性）

## 課題AおよびCに対するディスカッションのまとめ

- 多くの区民に老健の制度や仕組みが理解されていない
- 一般の人が特に気にするのは「お金」「入所できる期間」そして入所後に「元気になるのかどうか」
- 区民向けの情報発信では、あまり複雑化せず、老健の使い方をわかりやすく示すことを重視すべき

区民向けガイドブック

- 各施設に独自の経営方針があり、応えられるニーズにも特色があるが、それが周囲に適切に伝わっていない（在宅復帰が強い、比較的長く入所可能等）
- 各施設の特徴や受け入れ対応可否の項目を一元的に整理し情報発信すべき
- 老健と他施設（療養型病院や特養）との違いも情報発信していくべき

事業者向けガイドブック

## 老健ガイドの骨子（区民向け）

	内容	ねらい
見開き 2～3ページ目	老健を活用した 2つの事例の紹介	老健の活用イメージ（流れや過ごし方）を事例を通じて理解してもらう
見開き 4～5ページ目	老健で実施するリハビリや多職種による支援について説明	老健の強みを写真と吹き出し等を使って詳しくかつ分かりやすく伝える
見開き 6～7ページ目	区内14施設の紹介	14施設の立地と特徴を一覧で示し、比較しやすくする
裏表紙	特養との違い、費用、相談の流れ	区民が老健の利用を検討する上で気になるポイントを解説

## 老健ガイドの骨子（事業者向け）

内容	ねらい
老健と他施設の比較	老健と、特養や療養病床、地域包括ケア病棟の相違点を解説し、これらを使い分けられるようにする
在宅療養を支える老健の機能	病院から在宅への中間施設としての役割だけでなく、老健の多様な機能について紹介
老健の費用（加算等）	老健の費用の構造と主な加算（実施できるサービス）を紹介
各老健の紹介	各老健が実施しているサービス内容、リハ職の配置、費用、対応可能な医療行為、判定会議等について、共通フォーマットで整理し、MSWやケアマネジャー、在宅医等が老健間の比較ができるようにする
診療情報提供書の紹介	入所の判定会議で必要な書類について解説し、入所手続の明確化を図る

# グループインタビューから得られた練馬区における老健を取り巻く課題への現在の対応状況

## 【A 入所時の手続きに関する視点】

①各老健の対応可能な医療行為の整理不足

②判定会議の頻度

③入所手続きの簡略化  
もしくは事前調整の必要性

⑦多職種向けの情報発信不足  
(プッシュ型入所案内等)

## 【B 顔の見える連携強化の視点】

④回リハ病院と老健の  
リハビリ職間の連携不足

⑤老健窓口と、病院MSW・在宅  
ケアマネの連携不足

⑥老健医師と、在宅医の  
連携不足

## 【C 情報発信の視点】

⑧老健の機能に関する区民の認識不足 (普及啓発の必要性)

## 【D その他の視点】

⑨薬剤費用の問題

その他



## 課題Bに対するディスカッションのまとめ

- 回復期病院から老健に移行する際に、本人の最終目標へ向けた継続的なリハビリテーションの分断が起きてしまいがち
- 機能中心のリハビリテーションだけでなく、老健から自宅へと続く生活の場の流れを踏まえたリハ職の連携強化が求められる
- 病院と老健の相談員同士の交流強化が求められるが、日々の業務で忙しく、そのような場づくりを行うことは現状出来ていない
- 老健と病院、老健とケアマネジャー、老健と在宅医、老健と区民といった場づくりイベントを定期的（年に1回等）に企画してはどうか
- 既存の集まりを活かす発想も必要。各事業者で運営している既存の会合等へ参加し、老健の概要紹介、施設ごとの特徴説明をさせてもらえないだろうか

顔の見える場づくり

## 顔の見える場づくりへの取り組み案

- 練馬区が在宅療養推進事業で実施している研修において、老健での事例を用いた事例検討会を行うなど、区事業と融合させた取り組みを行えないか検討する
- 場を新たに設けるのではなく、各職種で運営している既存の会合等へ参加し、老健の概要紹介、施設ごとの特徴の説明をさせてもらえるよう働きかける

(案) 老健に焦点を当てた  
事例検討会の開催



# グループインタビューから得られた練馬区における老健を取り巻く課題への現在の対応状況

## 【A 入所時の手続きに関する視点】

①各老健の対応可能な医療行為の整理不足

②判定会議の頻度

③入所手続きの簡略化  
もしくは事前調整の必要性

⑦多職種向けの情報発信不足  
(プッシュ型入所案内等)

## 【B 顔の見える連携強化の視点】

④回リハ病院と老健の  
リハビリ職間の連携不足

⑤老健窓口と、病院MSW・在宅  
ケアマネの連携不足

⑥老健医師と、在宅医の  
連携不足

**顔の見える場づくり**

## 【D その他の視点】

⑨薬剤費用の問題

その他  
細かい論点

## 【C 情報発信の視点】

**区民向けガイドブック**

⑧老健の機能に関する区民の認識不足 (普及啓発の必要性)

事業者向けガイドブック

## 取り組みに対する意見交換

- (1) ワーキンググループの取り組みは他職種の課題を汲み取れているか？
- (2) 「老健ガイド」の効果的な活用方法と普及方法は何か？
- (3) 「顔の見える場」をどのように作っていくのが良いか？