

東京都介護支援専門員研究協議会 第18回研究大会・活動報告会 - 抄録原稿 -

発表区分： 研究 活動報告

演題名（副題）

※登録番号

氏名（所属・会員番号）

要旨

本文

発表区分： 研究 活動報告

演題名 (副題)

あさがお地域連携パスの活動に参加して (追跡調査とその報

氏名 (所属・会員番号)

田中花子 (ひまわり居宅介護支援事業所・1234)

山田太郎 (あさがおケアプランセンター・5678)

発表演者氏名 (所属・会員番号)
共同演者氏名 (所属・会員番号)
を記入して下さい。

要旨

私たちは来る超高齢社会に向けて、保健・医療・福祉分野と協働し、シームレスな連携が必要とされている。あさがお二次医療圏 (M市を含む6市、98万人) において、「あさがおネットワーク研究会」が地域にはなかった回復期病棟の立ち上げを推進し、在宅分野との連携が急務ということで、在宅支援者・行政職員・急性期医療機関関係者とさまざまな立場・職種をこえて、「連携パスを作成」「追跡調査」をするに至る。その経過を報告する。

要旨を 300 文字以内で記入して下さい。

本文

【I 目的】

M市が属するあさがお二次医療圏ではリハビリ病床は東京では最少という極めて不利な状況から地域完結型地域連携を構築すべく、「あさがおネットワーク研究会」が発足し、1、地域の疾患別ニーズ調査2、回復期病棟の創設など社会資源の働きかける活動に力を入れていくことになった。一方、M市では「地域生活支援ネットワーク構想」として市民の住み慣れた地域で安心して暮らせるようにと、医療との連携を重点課題として政策に挙げていた。

内容を 1200 文字以内で記入して下さい。

11年5月よりあさがおネットワーク研究会が中心となり急性期・回復期・在宅診療の医師、看護師、リハビリテーション関連職、ケアマネジャー、保健福祉行政の担当者が参画した分科会において連携パスを作成、運用を開始した。

【II 方法】

11年7月より在宅・医師会・行政の様々な職種が参画し、取り入れられた「あさがお地域連携パス」が作成された。

フォントは「MS明朝 10.5pt」を使用して下さい。

【III 結果】

あさがお地域連携パスは「利用者・家族の視点で」「利用者の在宅生活を支えるツール」としてという基本理念をもって運用を開始した。運用して6カ月が経過し、急性期病院では回復期病院を退院する時期までのデータは回収できるが、その後、在宅療養生活の現状と課題を把握できるシートについては追跡ができていなかった。そのため「あさがお地域連携パス」を使用して退院した患者・家族・ケアマネジャーにインタビューすることにより、患者本位のシステムとして機能しているかを検証したので報告をする。

【IV 考察および結論】

12年の介護保険制度の改正により、ケアマネジャーの意識が変化し、行政職員、介護サー
「出来上がった書
要さが浮かび上が

抄録は 5月26日 (火) までに事務局宛にメールにてお送り願います。

保存ファイル名は「発表者.doc (例：東京一郎.doc)」としてください。

東京都介護支援専門員研究協議会事務局

〒102-0072 千代田区飯田橋 2-9-3 10階

TEL 03-3556-1541

メールアドレス：info@cmat.jp