

・前回の振り返り

・今回の演習の位置づけ・目的

（内容）

1. 事業のあるべき展開手順について
2. 前回の演習について
3. 本日の演習の位置づけと目的

令和4年12月14日
埼玉県立大学大学院／研究開発センター
川越雅弘

1. 事業のあるべき展開手順について

事業マネジメントのあるべき展開方法

- 課題とは、「目指す姿」と「現状」のギャップのこと。マネジメントとは、様々な対策により、現状を目指す姿に近づけること（＝課題を解決すること）である。
- 様々な対策の中から、効果的な対策を選択するためには、現状を引き起こしている要因や原因をおさえる必要がある。これを「要因分析」という。これら分析を通じて、より結果的な対策を関係者で検討・選択し、実行していくことになる。
- 課題解決に向けた一連の展開手順を示したものが「PDCAサイクル」で、①課題設定(Step1～3)、②効果的な対策の検討・実施(Step4～6)、③評価(Step7)から構成される。

図. マネジメントの構造とは

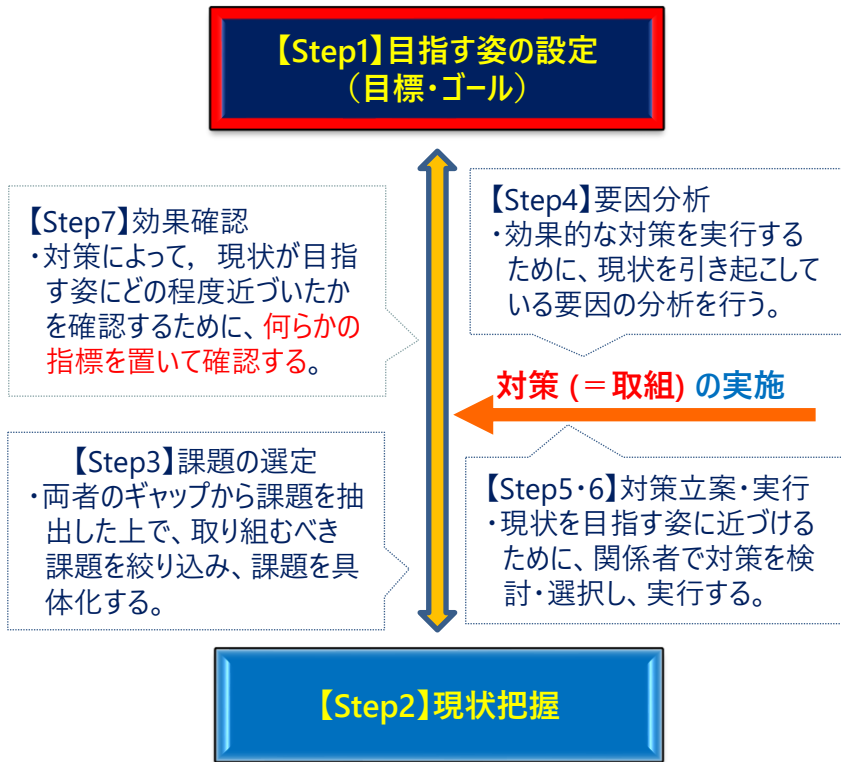
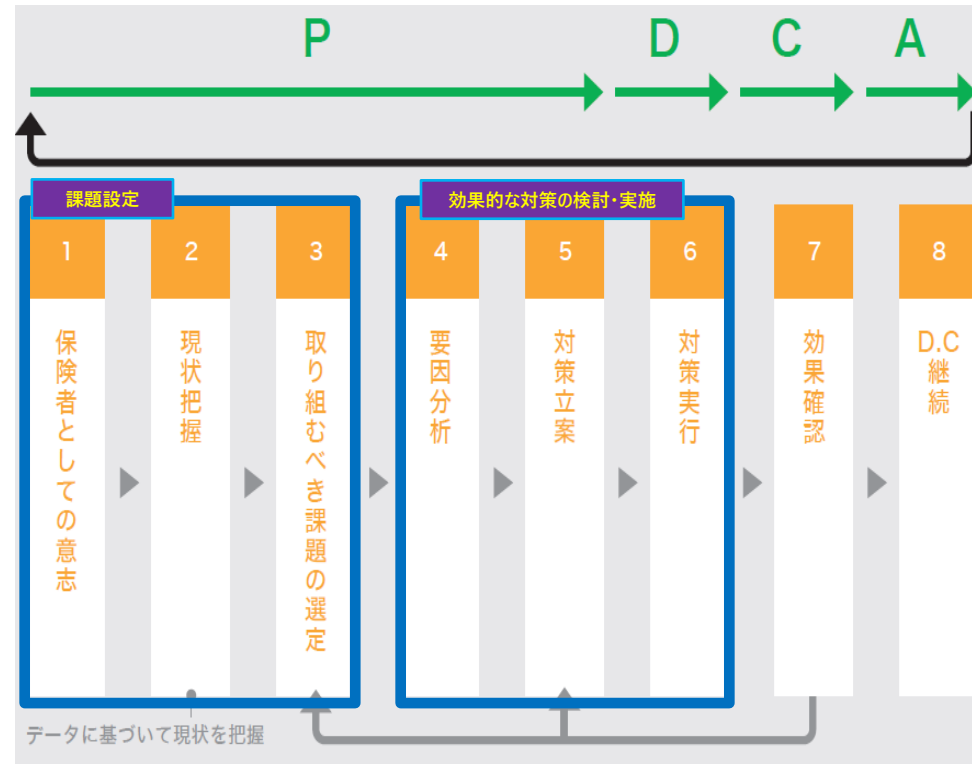
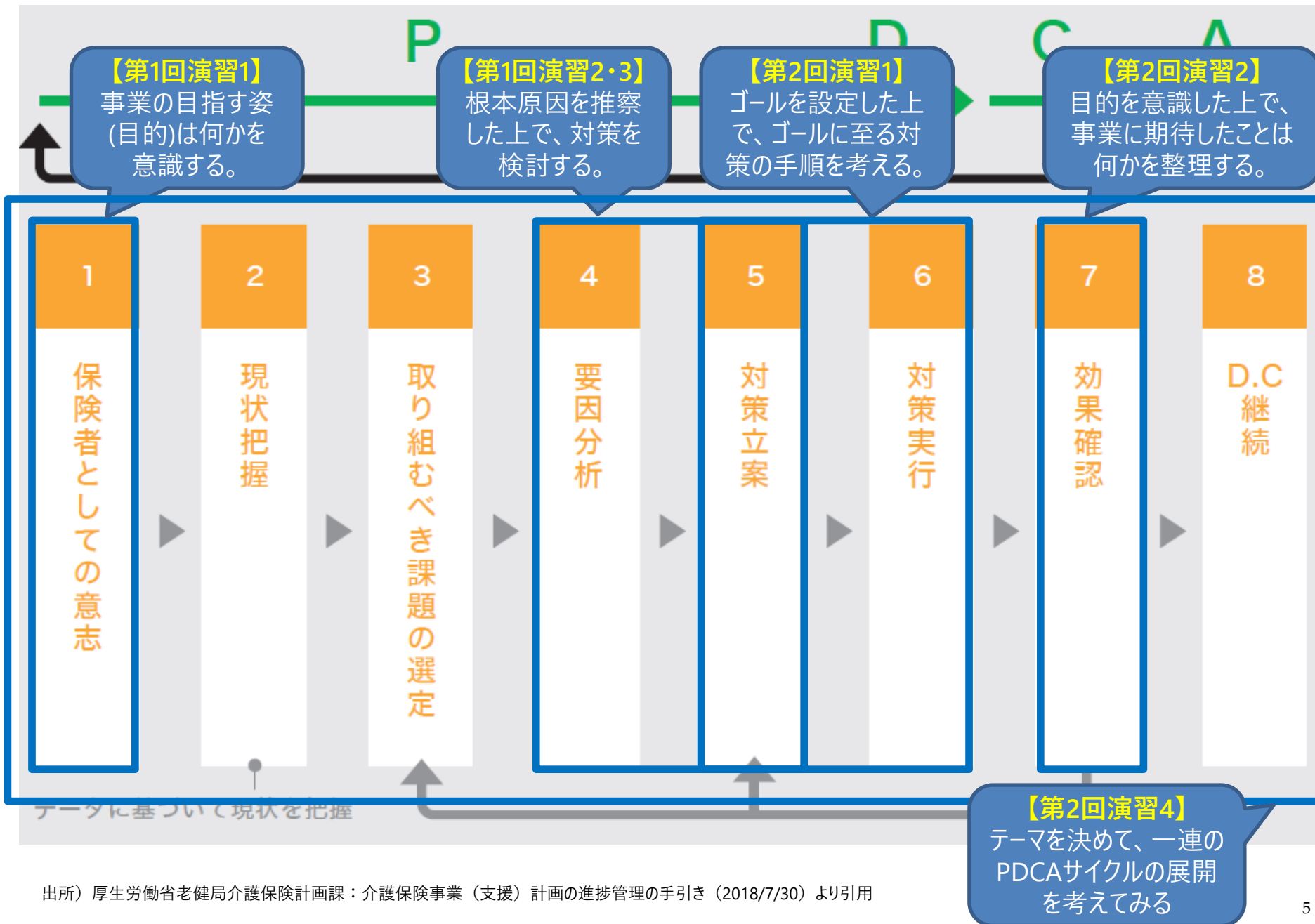


図. PDCAサイクルとは



2. 前回の演習について

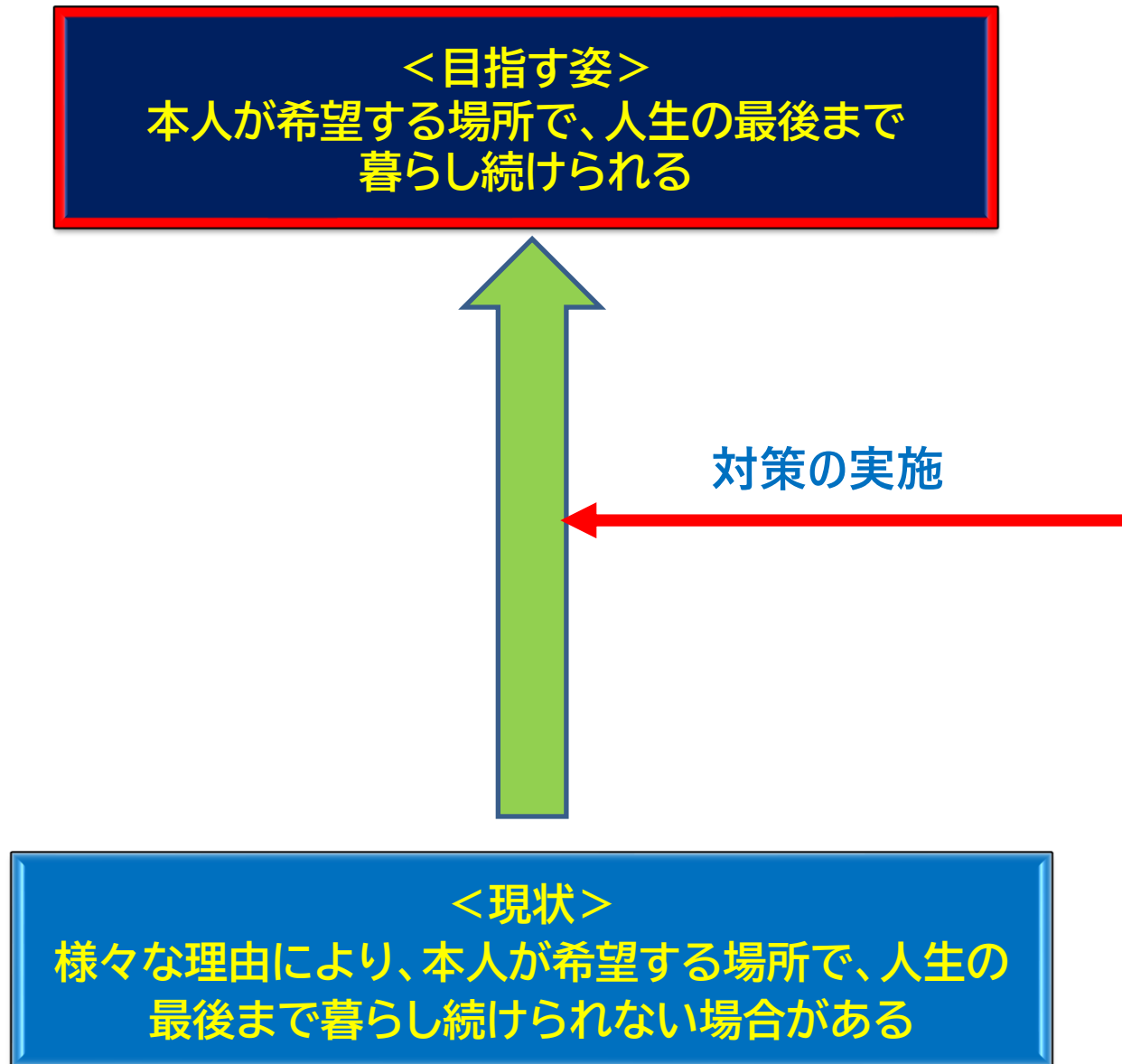
強化すべきポイントと前回までの演習の位置づけ



< 前回演習1 >

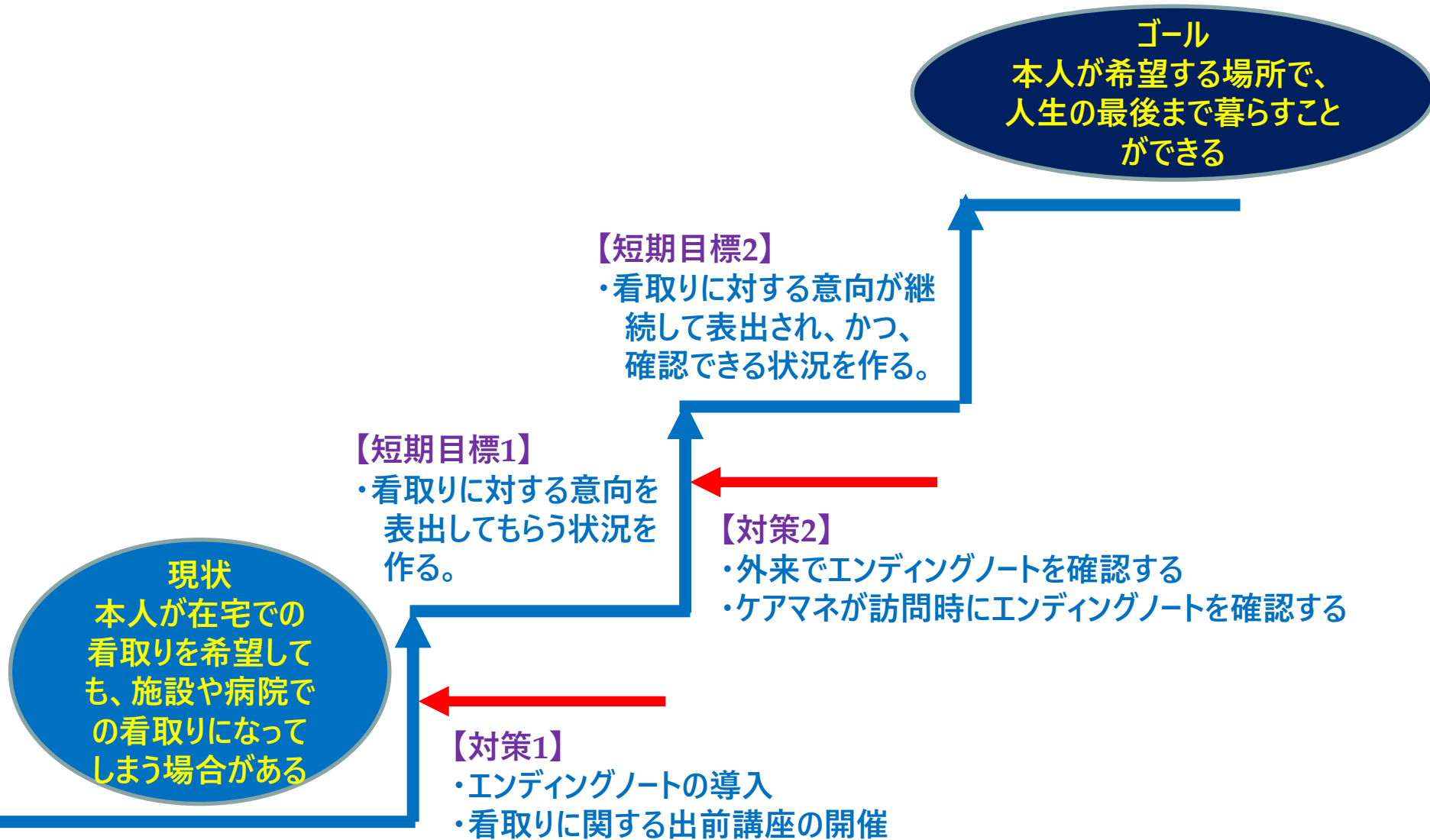
ゴール設定とそこに至るプロセスを考える

「現状」を「目指す姿」に近づけるために対策をうつ
(但し、いきなりゴールは達成できないので、当面の目標を置いてその達成を目指す)



ゴール到達までの展開イメージ

図. ゴール到達までの展開イメージ



【演習1】ゴール設定とゴールに至るプロセスを考える（本人の意向に沿った看取りの推進）

目指していること（ゴール）

エンディングノートを活用して、関係者が本人の意向とその変化を確認・共有できること。さらに、これを通じて、本人の意向に沿った看取りが地域で進んでいくこと。



【ゴールに達成するために必要な要素を挙げる】

要素1	・
要素2	・
要素3	・
要素4	・
要素5	・



【ゴール到達までの手順を考える】

手順1	・
手順2	・
手順3	・
手順4	・
手順5	・

【演習1】ゴール設定とゴールに至るプロセスを考える

目指していること（ゴール）

エンディングノートを活用して、関係者が本人の意向とその変化を確認・共有できること。さらに、これを通じて、本人の意向に沿った看取りが地域で進んでいくこと。



【ゴールに達成するために必要な要素を挙げる】

要素1	・エンディングノート（ENと略）がある
要素2	・ENの存在が住民・専門職・救急隊・救急医療機関に周知されている
要素3	・ENの書き方を住民が知っている（教える場がある）
要素4	・ENの記載内容やその変化を 確認する人 がいる（外来看護師、薬局、ケアマネ・包括...）
要素5	・ENの記載内容やその変化を把握し、必要に応じて 関係者と共有するキーパーソン がいる
要素6	・本人の在宅生活を支えるサービスや支援がある（訪問診療・訪問看護・訪問服薬指導・訪問栄養指導・訪問介護・ショートステイ・短期入院など）
要素7	・救急搬送の要請があった場合に、救急隊も本人の意向を確認するとともに、主治医にも救急隊が確認する仕組みないしルールがある。

Step1

ENを新たに作成する／既存のENを活用する／お薬手帳を活用する



Step2

ENを周知する(住民向け・専門職向け・救急隊向け・救急病院向け)



Step3

ENの記載方法を教える場を用意する(住民向け研修会など)



Step4

ENの内容を確認する担当者と確認方法を検討し、方法を固める(外来Nrs、薬局、CM・包括など)



Step5

ENの内容を把握し、関係者に周知するキーパーソンを決める(住民ごと)



Step6

通常対応(訪問診療・訪問看護・訪問介護など)と緊急対応できる医療機関を把握する
医療的対応+ショートステイできる医療機関や事業所を把握・確保する



Step7

救急関係者と医師会などを入れた検討会で救急搬送時の対応手順を検討し、ルール化する

< 前回演習2 >

対策の効果・成果として期待したことは何か

【演習2】自宅退院に向けて、病院関係者とケアマネジャー等が連携しますが、何のために連携するのでしょうか？ また、効果や成果として何を期待しますか？

<個人ワーク>

- 何のために、自宅退院時に向けて、病院関係者とケアマネジャー等が連携するのでしょうか？ 目的を考えてみて下さい。
- 適切な連携の実現によって、何がどうなることを期待しますか？ 期待することを挙げてみて下さい。

<グループ内での個人ワークの共有>

- 個人ワークで考えた目的や期待することを、皆で共有してみてください。

退院時連携の目的

・

・

連携による効果・成果として期待すること（※効果は目的に対する結果、成果は目的以上のものになった結果のこと）

①患者／家族への効果・成果	・	・
	・	・
②専門職／医療機関への効果・成果	・	・
	・	・
③地域／保険運営等への効果・成果	・	・
	・	・
④その他への効果・成果	・	・
	・	・

< 前回演習4 >

目指す姿 ⇒ 原因と対策 ⇒ 評価までの一連のプロセスを考える

【演習4】 目指す姿 ⇒ 原因と対策 ⇒ 評価までの一連のプロセスを考える

【問1】取り組みたい具体的なテーマを1つ決めて下さい。

テーマ	・
-----	---

【問2】問1のテーマの「目指す姿」は何ですか？

目指す姿	・
------	---

【問3】「現状」は「目指す姿」になっていません。考えられる原因(最大4つ)、最も大きな原因を挙げて下さい。

原因1	・	原因2	・
原因3	・	原因4	・



最も大きな原因	・
---------	---

【問4】現状を目指す姿に近づけるための対策を、最も大きな原因を意識しながら考えてみて下さい。

	誰に対する対策？	対策の内容は？
対策1	・	・
対策2	・	・
対策3	・	・

【問5】問4の対策をとることで何がどうなることを期待しますか。また、それを何の指標で測りますか？

	何がどうなることを期待しますか？	何の指標で測る？
期待値1	・	・
期待値2	・	・
期待値3	・	・

入退院支援に関する思考の展開例

—本人の望む場所に戻り、支援を受けながら、不安なく生活を再開することができることの実現に向けて—

目指す姿	本人の望む場所に戻り、支援を受けながら、不安なく生活を再開することができる。
目指す姿の達成に必要なこと	<ul style="list-style-type: none"> ① 本人や家族の希望の把握 ② <u>関係者間での、現状・退院後の生活のイメージの共有（重点テーマに設定）</u> ③ 関係者間の連携による円滑な退院と生活再開 ④ 提供体制の整備
現状	病院と在宅関係者間の、退院後の生活イメージの共有できていないために、本来は自宅に退院可能な人が、自宅退院が選択されず、施設入所などにつながっているケースがある。
具体化された課題	病院関係者による退院先の選択が適切でない場合がある。
課題が生じている背景や原因	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 病院の看護師は、病院からキャリアがスタートする人がほとんどで、病院でしか勤務したことがない人も多い。そのため、在宅での生活イメージをそもそも持ちにくい。 ➤ 入院前の生活に関する情報はなかなか把握できない。また、病気を発症した状態から関わるため、入院患者のできない部分に目が行きがちである（強みを見にっていない。理解していない）。 ➤ 退院後の地域資源に対する知識も理解も不足しているため、入院患者の状態像から自宅退院が可能かどうかを判断する機会が多い。この判断は、地域資源を知っている訪問看護師や介護支援専門員の判断とは異なる場合もある。
対策の対象の具体化	病院の退院支援関係者の「退院後の生活イメージが弱い」こと→ここを強化する（これが対策）
目標	病院の退院支援関係者が、退院後の生活イメージを今まで以上に持てるようになること。
具体策	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の看護師に、訪問看護業務に一定期間従事してもらう ・訪問看護や看多機の取組みについて学ぶ勉強会を開催する（看看連携を促す）

3. 本日の演習の位置づけと目的

【本日の演習】目的意識を持って、現状・要因・対策のヒントを把握しに行く

