

相談支援における困難要因分類からみた今後の課題

加賀市医療センター 地域連携センターつむぎ 医療ソーシャルワーカー

○小中 恵子 蔦 博子 小林 康児

【要約】

開院当初から、相談支援担当者が抱え込まず、チームで考え支援するために困難事例カンファレンスを開催してきた。令和2年3月、退院支援困難患者の状況を早期に共有し、課題抽出や解決策を考えること、通常の支援では退院出来ない患者がいることの院内理解を得ることを目的に、困難要因分類を作成した。令和3年9月から検討事例の分類・集計を始め現在も継続している。

3年間のデータから、支援困難な事例では、身寄りが無い、退院先が無い、世帯全体に対しての支援が必要、認知機能低下があり生活に支障があることが多い事がわかった。令和6年度は、ゴミ氾濫家屋の問題や、金銭管理に問題を抱える事例が急増していることがわかり、地域の課題が顕在化する結果となった。

相談支援の困難要因を分類することで、相談支援担当者が感じていた違和感が数値化され、地域の課題が明確になった。病院だけで抱え込まず、行政や地域を巻き込んだ取組みを行っていく。(399文字)

R6.4改正

加賀市医療センター・医療福祉相談困難要因分類

1. 相談支援の困難要因分類 ※ 他項目に該当した場合に限る

要因	疾患的理由 A	A-1-1	悪性腫瘍での状態悪化 ※
		A-1-2	心不全での入退院の繰り返し ※
		A-1-3	精神・知的障害(に準ずる)が要因で理解に支障がある ※
		A-1-4	腎不全にて透析治療が必要 ※
		A-1-5	脳卒中、脊髄損傷等の身体障害にて重介助が必要な状態 ※
		A-2	認知機能(高次脳含む)の低下が著しく、退院後の生活に支障がある
	個人的背景 脆弱環境 B	B-1	親族や友人、知人等頼れる人がいない ※
		B-2	生活困窮者(住むところがない、無年金者、医療保険未加入、お金がない等)
		B-3	生活困窮状態にはないが、様々な事情で金銭管理が出来ない
	家族関係の 調整困難 C	C-1	本人と家族とで思いが違い退院先が決まらない
		C-2	介護を必要とする状況であるが介護を受けられない
		C-3	虐待等で安全な環境を整えるまでは退院できない
		C-4	家族が何らかの障害や介護を要す状態等で、世帯全体を含めた支援・調整が必要(ペット含む)
	社会資源活 用困難 D	D-1-1	【急性期】退院許可があるが、入院が長期化：1ヶ月以上要する
		D-1-2	【包括・回復期】退院先が無く入院が延長している(見込みも含む)
		D-2	介護サービスを必要とするが、適応するサービス(ヘルパーなど)を受けられない
		D-3	インスリン治療等医療の継続が必要だが支えるサービスがない
	家族以外での 環境調整 困難 E	E-1	階層住居や、自宅前まで自動車が通れない等自宅に入るまでの環境、自宅に入っても段差が多い等住環境面の課題がある
		E-2	近隣や家主と何らかのトラブルが起こっている(いわゆる、ごみ屋敷住居等)
その他 F	F-1	患者の状態から、A～Eに準ずると認められる場合	

※A-1項目：困難事例の疾患分類のため他項目に該当した場合に限る、困難事例とする

※B-1項目：他項目に該当した場合に限る、困難事例とする