

GWメンバー名 在宅医療・ターミナルケア部会委員

意見集約シート

1 現在の訪問診療や往診、在宅医療における地域連携の現状と課題について

（論点）現在の訪問診療や往診、その他在宅医療や介護のサービス量が地域で十分か、地域連携における現状と課題、今後の取組や地域のあり方についてお話しください。

	現状	課題	今後の在り方
訪問診療等の体制 (サービス量含む)	・1診療所あたりの診療件数は増えており現在の需要は満たせている。 ・ただ、医師一人に対応する診療所が多く、高齢化も進んでおり、地域のこれからのニーズを考えると十分とは言えない。	・一人で診療している在宅診療医は他の医師との連携や夜間対応等苦慮している。 ・新規の参入を増やす必要がある。 ・訪問看護ステーション等の夜間対応や休日対応の可否の内容がわからないので都度問い合わせしている。	・複数医師が所属する大規模在宅医療診療所を増やしていく。 ・在宅診療医のサポート体制の強化、新規在宅診療医の育成。 ・医療機関が訪問看護ステーション等と連携しやすい仕組みづくりやチームづくりが必要。
多職種連携 (ICT含む)	・医療介護連携のためのICTツールを堺市医師会が導入し運用している。 ・医療と介護の連携を進める関係者会議の活動がある。	・医療機関ごとの連携はなかなか難しい。特に一人で在宅医療をしているところとは結び付かない。	・多職種連携や情報共有を行いやすい共通のツールの作成。 ・電子媒体の使用法の周知。
<p><その他意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・休日や夜間の対応をしているか等がわからない訪問看護STが半数で、連携の見極めが難しいと在宅医から伺う。細かい対応の内容を記載している府内訪問看護ステーションに関する冊子を在宅医に配るなど工夫している。 ・訪問歯科の今後の課題としては、施設や病院から退院して、自宅に戻ってから悪化するケースのフォローの連携が難しいこと。 ・薬剤師の立場からも、特に一人薬剤師の薬局は、薬局業務と訪問業務を同時に行うのは難しい。 			

2 新型コロナの自宅療養者への往診や支援でどのような対応を地域で行ったか 高齢者施設への往診や支援でどのような対応を地域で行ったか

※ 実際に困ったことや工夫したことは何か、それぞれの課題や工夫を聞いて考えたこと等をお話しください。

	現在の体制	課題や工夫したこと	今後の在り方
新型コロナに係る対応等	・在宅医療を行っている医療機関は、新型コロナウイルス感染者の診断・治療を普通に行っている場合もある。 ・高齢者施設でクラスターが発生した時に施設に往診して治療を行う医療機関もあった。	（課題） ・かかりつけ患者だけでなく、新規で陽性者の往診をしてきている医院やクリニックの情報を知りたい。 （工夫） ・訪問看護ステーションを探している医院やクリニックがあるとの相談があった場合は、事前に構築できている体制があったため、関係者への声掛けで訪問看護に繋げることができた。	・新型コロナウイルス感染者を受け入れている病院にはその機能を強化いただきたい。また、回復期病床や慢性期病床をもつ病院は、地域急性期などの病院機能を活かし、在宅医療を支援していく。
<p><その他意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症に対する早期症状からの対応、検査、入退院までサポートする看護体制がある。本人の不安軽減を目的としてサポートチームの分担を共有している。 ・新型コロナ感染者が発生したらどのように対応していくかを事前に決めていた施設においては比較的対応がしやすかったが、防護服の着方を事前に徹底できないというのは、大変だったと感じる。 			

3 今後の感染症や災害等、健康危機管理事象の発生時に対する平時からの取組や準備内容と、今後の連携や取組に関する提案等

※ それぞれの立場から、在宅医療に係る取組や準備内容について、地域特性を踏まえた上で課題や今後の在り方についてお話しください。

	現在の体制	課題や工夫したこと	今後の在り方
健康危機管理事象に係る取組	・BCP作成の準備や、災害時の在宅医療や医療介護連携の対応について医療介護関係者会議で議論を進めている。	（課題） ・医療介護などの関係者間での共通のネットワークの構築が必要。 （工夫） ・災害発生時を意識して、呼吸器等を使用している電源が必要な人に非常用電源の貸し出しを行い、実際の使い方や必要性について周知している。	・今後起こるであろう南海トラフ地震等、起こりえる問題点を掘り起こし、解決案を事前に準備する。 ・病院や施設、事業所個々のBCPだけでなく、小単位の地域で繋がっておく体制の整備・BCP作成。
<p><その他意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害発生時、応援が必要なのか、それぞれの病院で対応が可能なのか等、第1歩をどのように訪問看護ST協会が把握するのか、システムは何を使ったらいいのか等、多数の項目を考える必要がある。 ・実際に台風による停電が起きたとき、吸引器が使えないということがあった。電気機器を使って吸引をしている方については充電タイプに切り替えることが必要だと感じた。 			

4 意見交換のまとめ、その他出された意見について

※その他の意見や、今日の気づきなどを記入ください。

<p>（在宅医療に関して）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療導入において、参入しやすいサポート体制を構築する必要がある。 ・地域の診療所やクリニックで予防接種をはじめ、日常から健康支援をいただけるようなかかりつけ医機能を強化することができたらいのではないかと。 ・在宅医療推進に関して、堺市がどういことができるか考えていくべきである。例えば、在宅医療と救急医療について、人生の最終段階での意思決定支援の観点から考えるため、救急医療に関係するすべての職種を集めた協議会を運営し、本人の意向を共有するには具体的に何が必要か議論してみてもどうか。 ・今後ますます在宅医療の需要は高まると思う。病院と開業医との連携が柔軟になり、チーム医療が強化された在宅医療ができるよう支援されることを願っている。 ・小児の在宅医療では、学校が始まる朝早い時間や終わった後の遅い時間での訪問になるので、どうしても訪問看護ステーションの運営が難しく広がりにくいと感じる。
<p>（新型コロナウイルス感染症関連）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で、在宅療養が必要な患者さんが多く存在し、入院が必要な人が入院できない状況も多数見られた。限りある医療資源を効果的に活用するには、医療資源をコーディネートする公益性のある事務局機能をもつ部署を地域ごとにつくる必要があるのではないか。 ・コロナ禍では在宅の訪問介護やデイサービスが利用できずにサービスを受けられない高齢者や障がい者が見られた。介護職の育成も在宅医療を推進する上では地域の課題として重要だと感じる。