

資料4

令和4年9月29日（木）
令和4年度 南河内圏域 在宅医療懇話会

地域の訪問診療/往診の体制 と地域の連携等について ～新型コロナウイルス感染症の経験から～

皆さまからご意見をいただいた内容

1. 地域の訪問診療や往診、在宅医療における地域連携の現状と今後の課題について
2. 新型コロナの自宅療養者や高齢者等施設への訪問や対応で、困ったこと・課題だと感じたこと、工夫されたこと等
3. 今後の感染症や災害等の発生時に対する平時からの取組や準備内容、今後の連携や取組に関する提案について

1. 地域の訪問診療/往診の体制と 地域の連携等について

第7次医療計画（南河内圏域）に基づく在宅医療の推進

（2025年）

現状

◆在宅医療提供体制は、圏域内市町村間において差があり、市町村によっては単独で医療（介護）資源の確保が難しい。

◆病院と地域関係機関において在宅医療に対する理解に差がある。

課題

- ◆市町村によっては単独で医療（介護）資源の確保が難しいため、市町村を越えた医療機関間の連携強化が必要。
- ◆入退院時の連携をより深めるために、病院と地域関係機関の相互理解を図り、情報共有の具体策等について二次医療圏域での調整が必要。
- ◆緊急時の患者受入れ体制整備については、市町村ごとの取組みに加え、二次医療圏域での調整が必要。

計画最終年までの取組

- ①退院調整に向けての連携の推進
- ②看取りを含めたACP（アドバンス・ケア・プランニング）の推進
- ③多職種連携を推進するため、「南河内在宅医療懇話会」の実施

あるべき姿

◆在宅医療提供体制について、必要な医療介護資源が圏域として整備・確保できている。

◆病院と地域関係機関において、在宅医療に対する共通理解ができている。

具体的な取組内容

取組の方向性

計画最終年までの取組内容

①退院調整に向けての連携の推進

市町村・医師会・医療機関等の関係機関に対する入退院支援の実際の聞き取り調査や、多職種連携会議等に参加することで地域の状況を把握し、在宅医療懇話会等を通して情報の共有や検討を行った。

②看取りを含めたACP（アドバンス・ケア・プランニング）の推進

医師会よりグループ診療の取り組みや、医師会及び多職種ネットワーク連絡会よりACP（アドバンス・ケア・プランニング）に関する取り組みについて報告し意見交換を行った。また、高齢者施設等に対しACPに関する取り組み状況のアンケートを実施した。アンケート集計及び施設に訪問し好事例の紹介についてまとめ、高齢者施設等へ送付した。

③多職種の連携を推進するため、「南河内在宅医療懇話会」の実施

2020及び2021年度は新型コロナウイルス感染症拡大のため中止したが、それ以外の年度は実施し、在宅医療等に取組む多職種の連携を推進した。

訪問診療等の体制（１） ご意見（抜粋）

現状	課題	今後の在り方（現在実施の対策含む）
<p>○在宅医療を行う診療所を増やすことを求められている</p> <p>○年々、在宅で終末期を過ごすことを希望される方が増えており、往診依頼も増えてきている。</p> <p>○歯科の在宅患者における訴え内容によっては、大がかりな設備投資が必要。 ○ホームページに「訪問治療（歯科）のご案内」を掲載しており、また配布もしている。</p>	<p>○在宅診療医師の高齢化（若手医師不足）、市外在住医師の増加、診療報酬算定の複雑化が阻害している。</p> <p>○在宅での終末期希望患者の増加による往診医の負担の増加</p> <p>○地域にかかりつけ医がない人や、他科、合併症のある場合の対応や連携が難しいと感じている。</p> <p>○設備のない歯科医院では在宅治療が限定される。</p>	<p>○新規開業の医師会入会時の医師に、カンファレンスの参加、在宅医療の取組を勧奨するなど働きかけている。</p>

訪問診療等の体制（２） ご意見（抜粋）

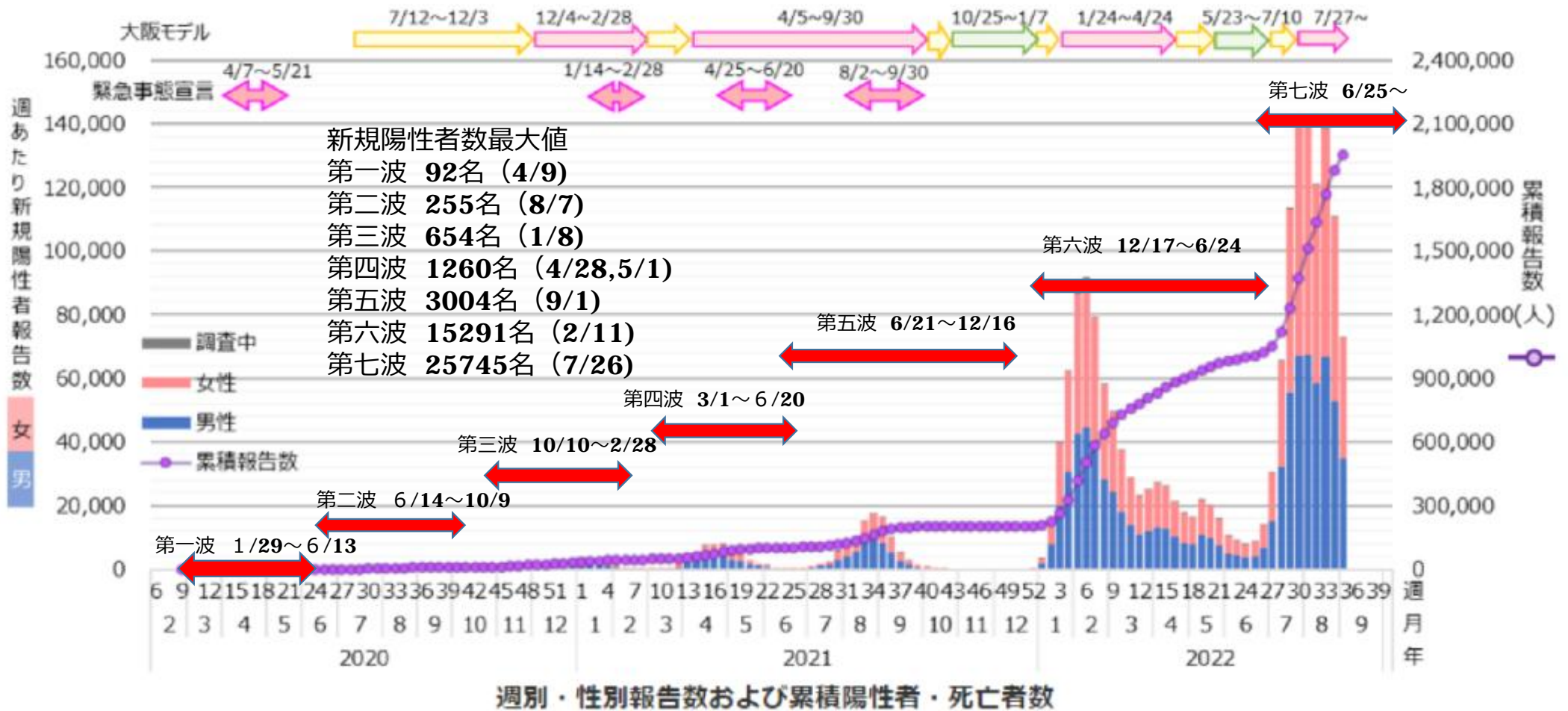
現状	課題	今後の在り方（現在実施の対策含む）
<p>○在宅での看取り希望で、退院され在宅医がサポートしているが、最終的に家族が救急車を手配され病院搬送される事例が続いている。（看護協会）</p> <p>○薬局ごとの地域医療への意気込みが見える化するために、「薬局機能評価」を作成し、薬局を選んでいただく目安にしている。</p> <p>○訪問栄養食事指導は、居宅療養管理指導（介護保険）は2020年を以降、減少傾向で、医療保険は元々利用件数が少ない状況である。</p>	<p>○訪看・在宅医と病院との地域連携がうまくいっていない。</p> <p>○日曜、祝日に対応できる薬局数の増加</p> <p>○在宅における栄養管理は、病態に応じた必要な栄養素を必要量含む食材を、摂食嚥下機能や認知機能に応じて調理・提供する必要があるが、家族やホームヘルパーのスキルにより不安定な状態である。</p>	<p>○管理栄養士の支援により栄養状態の改善と家族や支援者の不安が解消でき、在宅生活のQOL向上が期待できる。医療機関で管理栄養士を雇用せずとも大阪府栄養士会栄養ケア・ステーションとの連携で利用できる。</p>

多職種連携 ICTも含む ご意見（抜粋）

現状	課題	今後の在り方（現在実施の対策含む）
<p>○訪問診療や往診できる医療機関の紹介、在宅医療、看取りに経験の少ない関係者が相談できるよう、医師会に連携のための相談窓口を設置している。</p> <p>○患者情報共有に医師、看護師、ケアマネジャー、に別々に連絡しなければならず、手間がかかり、タイムリーに情報の共有ができにくい。（薬剤師会）</p> <p>○在宅の定期勉強会や医療介護コミュニケーションツールを用いて他の職種との意見交換、情報交換など行っている。（薬剤師会）</p> <p>○歯科医院と病院・診療所との連携は比較的取れていると思う（歯科医師会）</p> <p>○「介護、医療ネットワークガイドライン」にて、在宅歯科に関する各種様式を追加し、市ウェブサイトにも掲載して地域連携を図っている。</p>	<p>○MCS（Medical Care Station：医療介護専用コミュニケーションツール）等の利用が進んでおらず、個別で薬局と医療機関、介護事業所はそれぞれのやり方、電話やFAXでしかやり取りができていない。</p> <p>○他の職種との連携は、患者から歯科医院へ要望がなければ依頼ができない。</p>	<p>○医療、介護の様々な職種の相互理解の推進をはかり、在宅医療、在宅介護において多職種によるチームとして関わるができる体制づくりをすすめる。</p> <p>○ITを活用して情報をリアルに共有できるよう、ツールを普及させていく。</p> <p>○在宅対応薬局の詳細な情報を記載した一覧を薬剤師会で作成し、病院、クリニック、訪問看護ステーション、ケアプランセンター等に配布し連携強化を努める。</p> <p>○今後は、口腔の重要性の理解を多職種に深めて欲しい。</p>

2. 新型コロナウイルス感染症への 対応状況・課題等について

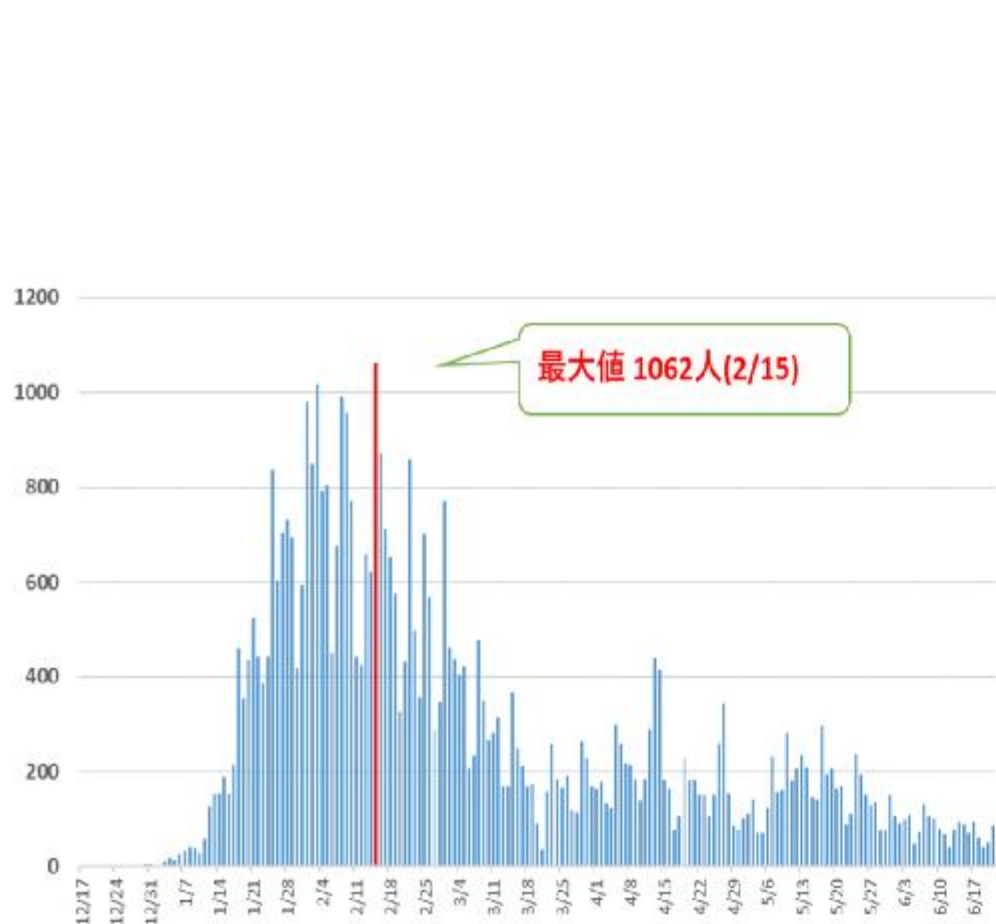
大阪府における新型コロナウイルス感染症陽性者の報告状況



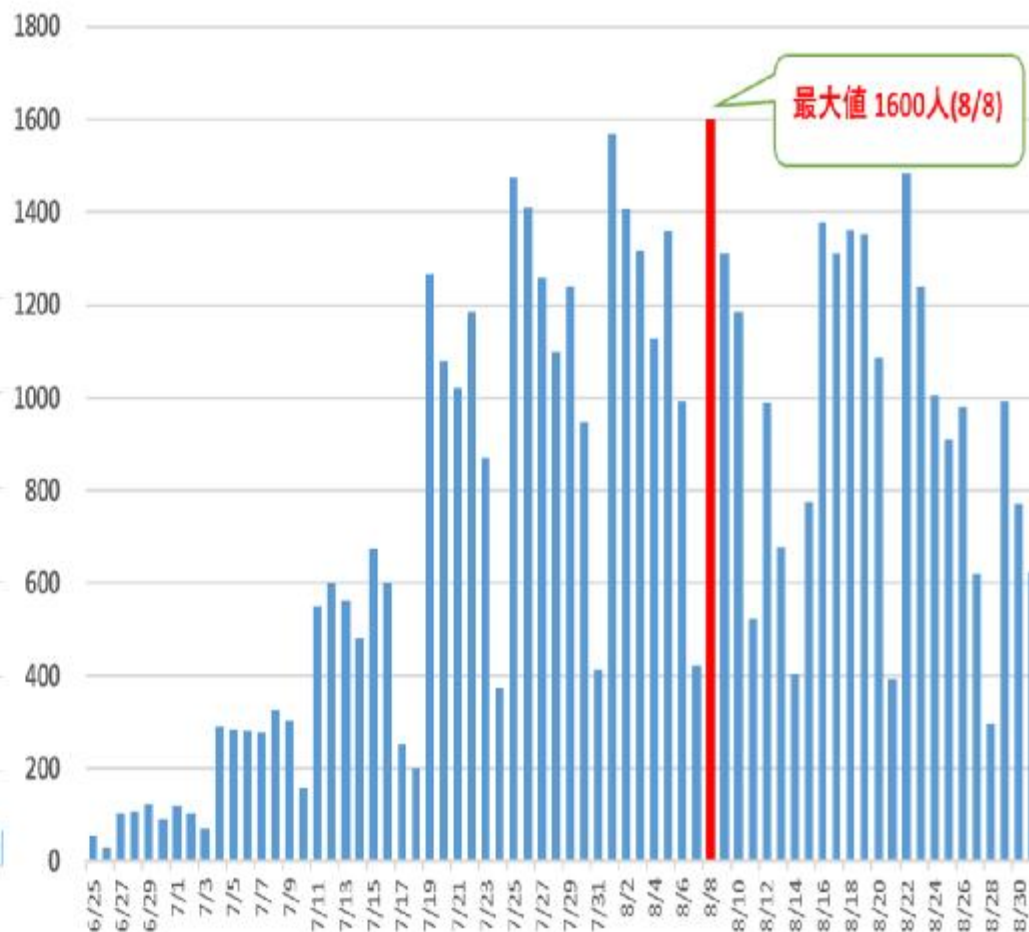
資料：大阪府感染症情報センターホームページをもとに改変

南河内圏域の新規陽性者数（第六波と第七波との比較）

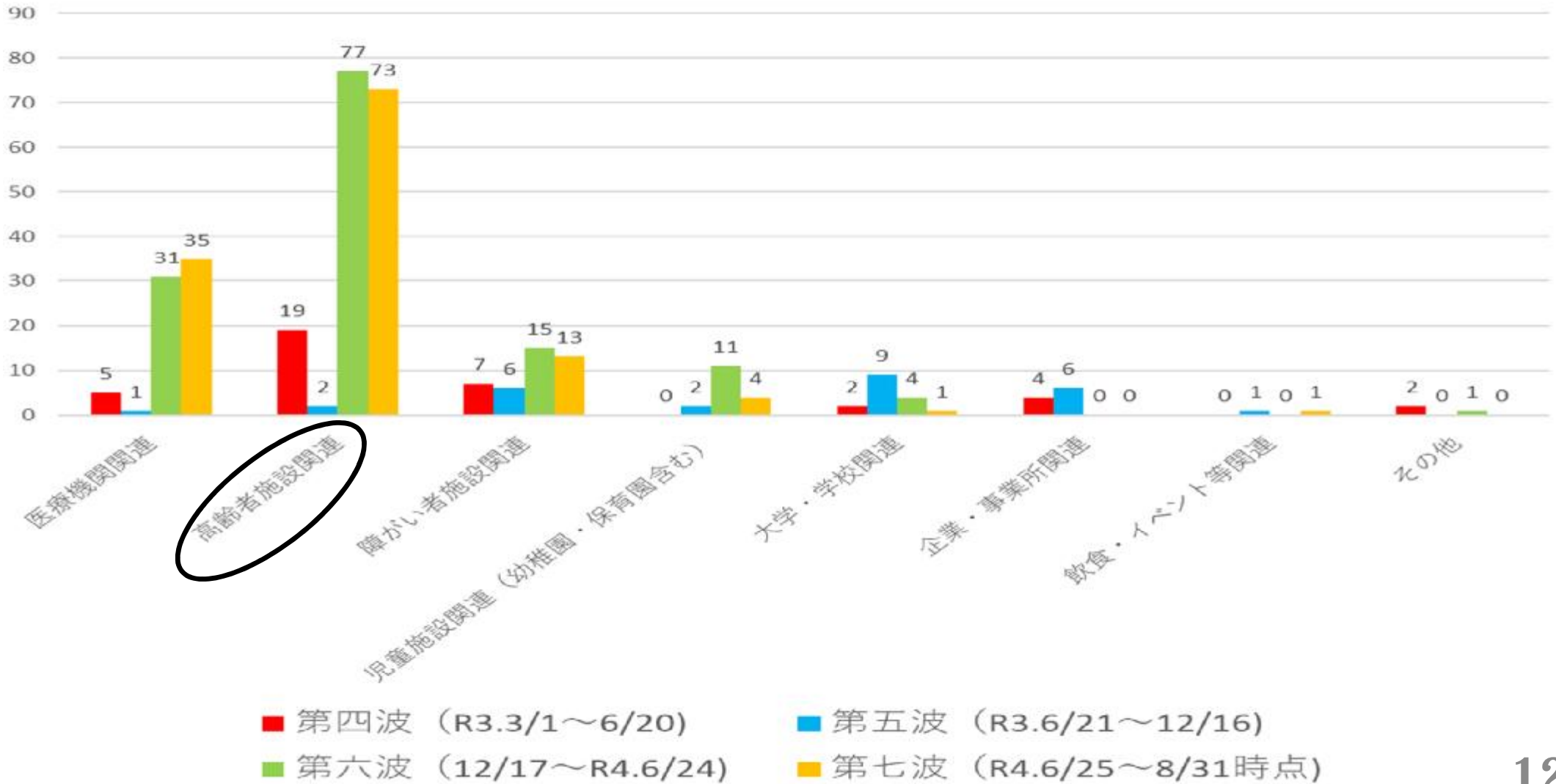
第六波発生数（12/17～6/24）



第七波発生数（6/25～8/31）



南河内圏域の第四波～第七波のクラスター状況



新型コロナに係る体制等 ご意見（抜粋）

現状

- 訪問看護の利用が難しかった。
- 高齢者施設で医療スタッフが配置されていない場合、説明に苦慮した。
- 市内医療機関、介護保険事業所の実際の取り組みについての報告会を「医療・介護専門職研修会」としてオンライン開催した。
- 高齢者施設において訪問しても入ることができず、薬のセットに困った。
- 認知症や寝たきりの方で、生活援助部分の援助が必要だが、発熱や疑いがあるとヘルパーが訪問をされない。
- コロナ禍で横のつながりが乏しくなり、他の訪問ステーションや、関係がない医療機関が、どのような活動をされているのかが把握できなかった。
- コロナ禍において、継続的な口腔健康管理が必要な場合でも歯科においては訪問が中止になることが多かった。
- 介護者が陽性になり、介護の必要な高齢者が濃厚接触者となった場合、訪問介護事業所を探すのに時間がかかった。
- 独居や高齢者世帯等の方が発熱された時に、発熱外来等に自分たちでは行けない場合の対応に困った。結局、その時々本人やケアマネジャー、介護サービス事業所等と話し合いながら対応している。

新型コロナウイルスに係る体制等

ご意見（抜粋）

課題

- 高齢者施設に入れない場合の薬のセット。
- 他機関の活動について把握するのが難しい。
- 在宅介護困難高齢者の受け入れ施設の体制整備。
- 全身の健康管理において口腔健康管理の必要性について理解の促進が必要。
- コロナ患者や濃厚接触者の生活援助。

今後の在り方

- コロナが今後再び強毒化した場合を想定して訪問看護を利用できるように想定しておかなければならない。
- 地域の訪問看護ステーションなどとの連携。
- 感染症流行下であっても継続的な口腔健康管理を実施
- 災害時や緊急時には、連携できず混乱が予測できる。情報の開示や関係性を構築できるシステムづくりが必要と考える。
- 訪問介護未利用者や濃厚接触者であっても受け入れ可能な訪問介護事業所や施設の確保が必要と思われる。（小さな町では対応が困難なため、大阪府で対応を検討してもらいたい。）

3. 今後の感染症や災害等の発生時 に対する平時からの取組や準備 内容、今後の連携や取組に関 する提案について

今後の感染症や災害等発生時に係る体制等 ご意見（抜粋）

現状	課題	今後の在り方（現在実施の対策含む）
<p>○歯科場合、患者の優先順位が後回しになる事が多い。</p> <p>○大阪府歯科衛生士会では、災害対策委員会を設置し防災、災害等緊急事態への対応実施、大阪府歯科医師会と災害時における協力協定を締結した。</p> <p>○薬剤師会としては災害発生時の連絡網を作成し、年2回訓練を実施している。</p> <p>○災害時においては、管理栄養士は日本栄養士会災害支援チームがあり、当地域にもスタッフがいる。</p>	<p>○サービスを中止せず、感染対策をしながら訪問を継続していただけるよう、サポート体制が必要である。</p> <p>○緊急災害時における薬の供給</p> <p>○感染症においては、平時より栄養管理によって患者本人の予備力向上に取り組み、支援者が安定して食事提供できるよう指導していくことが重要。</p>	<p>○感染対策、感染予防に関する研修会の実施</p> <p>○介護事業所や職員に感染を防ぐため、防護服の着用方法や、感染防止方法について指導する必要がある。</p> <p>○災害時に備えて、SNSを利用した連絡網の作成</p> <p>○医療機関間のみならず施設間相互応援協力体制を構築することが必要。</p> <p>○平時から関係機関での情報共有や協議する取り組みが必要。</p> <p>○地域包括ケアシステムを災害発生時の対応に利用できないか。</p> <p>○薬剤師会で、薬局間で緊急災害時に薬の供給が即時に可能となるようにライングループを作成して対応できるようにする。</p> <p>○日本栄養士会災害支援チームの周知、並びに必要時には活用。</p>