

## 在宅医療懇話会用資料

【テーマ】 緊急時対応24時間提供体制、診療所等への後方支援

市町村名： 豊中市

(平成28年7月1日現在)

	現状	課題	提案・要望
<p>緊急時対応 24時間提供体制</p> <p>診療所等への 後方支援</p>	<p>豊中市内に在宅医療後方支援病院として登録している医療機関はなし。</p> <p>「少路・柴原あんしんプロジェクト」と「ホットライン庄内」というWGを27年度設置。</p> <p>「少路・柴原あんしんプロジェクト」では、在宅医療を安心して受けることができる後方支援システムづくりと、負担なく継続して在宅医療を提供できる体制づくりを目的としている。 具体的には、在宅医療を担う診療所をグループ化し、事前に登録した利用者からの往診依頼に主治医が応じられない時に備えて、代わりに対応する複数の副主治医を決め、輪番で対応している。</p> <p>また、在宅での対応が困難になった時、スムーズに病院で受診、必要に応じて入院できるシステムを作っている。</p> <p>「ホットライン庄内」では、病院・かかりつけ医・訪問看護師のスムーズな連携・関係づくりを行い、在宅医療に取り組むかかりつけ医と訪問看護師を増やすことを目的として活動している。</p> <p>また、地域包括ケア病床を有する庄内地域の急性期病院との連携強化に努めている。</p>	<p>「少路・柴原あんしんプロジェクト」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>登録患者数は平成28.2現在で10名。</li> <li>後方支援病院(あんしん病院)は2病院と、参加可能な病院・診療所もモデルケース登録者も少ない。</li> <li>登録者情報の更新方法について。</li> </ul> <p>「ホットライン庄内」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>参加されていない医師や訪問看護師への働きかけをどうしていくか。</li> <li>クラウドシステムを活用した情報共有の仕組み、ルールづくりについて。</li> <li>近隣の急性期病院が移転したことにより、当該病院の負担が増し、後方支援としての機能が果たしにくくなっている。</li> </ul>	<p>&lt;方向性&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>システムに参加可能な診療所・病院を増やす。</li> <li>介護支援専門員に対してシステムの周知を図り登録者を増やす。</li> </ul>

在宅医療懇話会用資料

【テーマ】 緊急時対応24時間提供体制、診療所等への後方支援

市町村名：吹田市

(平成28年7月1日現在)

	現状	課題	提案・要望
<p>緊急時対応 24時間提供体制 診療所等への 後方支援</p>	<p>○平成27年度、吹田市在宅医療・介護連携推進事業協議会準備会において、在宅医療と介護連携の課題と対応策を検討してきた。平成28年度からは本協議会では、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために在宅医療と介護の連携を強化していく。また、地域医療推進懇談会においては、在宅医療推進の環境づくり及びかかりつけ医の定着促進について、同協議会と役割分担・連携していく。</p> <p>○準備会において、現時点では在宅医療の訪問診療医、訪問看護師の確保は概ねできているとの意見であったが、介護と医療を要する単身高齢者等の在宅復帰が困難な現状がある。</p> <p>○在宅医療を担う主治医への支援体制がないと在宅医療を支える医師の負担が生じ、拡がりにくい、システム化されていない。</p> <p>○24時間対応できる訪問看護ステーションは少しずつ増加しているが、小規模のステーションも多く人材確保が困難な状況がある。</p> <p>○在宅医療を確保をする目標数をどこに置くのか、判断しにくい。</p> <p>○複数の診療科目に受療している場合や、多職種が関わる場合、医師・関係者との情報共有が不十分である。また、退院カンファレンスが十分でなく退院になる場合がある。</p>	<p>○2025年を見据え、緊急時対応・24時間提供できる在宅医療提供体制の確保が課題である。また、在宅医療に必要な医療資源の確保(在宅診療医・訪問看護師)が課題である。</p> <p>在宅医療を担う主治医を支援する体制について、どのような仕組みが望ましいのかを検討し取組む。また、在宅医療提供体制を充実させるには、緊急時対応や24時間対応できる訪問看護ステーションの役割は重要である。</p> <p>○複数主治医、多職種が関わる場合の情報共有の方法(ICT)が課題。</p> <p>○退院支援システムの構築が課題。</p> <p>○レスパイト入院や診療所のバックベッドの確保が課題。</p>	<p>○市町では、定量・定性の判断ができにくい、大阪府が、在宅医療提供体制の数値目標を市町別に示してほしい。</p> <p>○市で把握できない市域の在宅医療と訪問看護のレセプトデータ(後期高齢者・全国保険協会大阪支部のレセプト)を大阪府が算出し情報提供してほしい。</p> <p>○非医師会員の在宅医療を行う医師の実態(人数・診療所数・場所)が把握できないので、大阪府に情報提供してほしい。</p>

【テーマ】 緊急時対応24時間提供体制、診療所等への後方支援

市町村名： 箕面市

(平成28年7月1日現在)

	現状	課題	提案・要望
<p>緊急時対応 24時間提供体制  診療所等への 後方支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間提供体制及び緊急時体制は十分に構築できていない。</li> <li>・在宅医療を担う医療機関が少ないので、まだ後方支援医療機関まで支援体制はできていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅支援診療所 25か所で、医師会の高齢化が進み、今後在宅医療参入の診療所をどうやって増やしていくかが課題</li> <li>・また、定期巡回も登録事業所の意識が低く断られることが多い</li> <li>・在宅医療参入の医療機関を増やすことが課題</li> </ul>	

【テーマ】 緊急時対応24時間提供体制、診療所等への後方支援

市町村名： 豊能町

(平成28年7月1日 現在)

	現状	課題	提案・要望
<p>緊急時対応 24時間提供体制  診療所等への 後方支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・まだ、人数が少ないので、必要な人にはできている</li> <li>・今後は、「時々在宅、あとは施設」になっていくのでは</li> <li>・医療機関は偏在しているが、車で移動するには可能な範囲</li> <li>・後方支援の仕組みはできていないが、箕面市や川西市の病院に送られている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後期高齢者がピークになった時、在宅サービスの資源は足りないが、それ以降の人口減を考えると、増やせない。今あるものの中でどう回すかが重要</li> <li>・豊能圏域の中で、医療資源や介護サービスは広域でやっていけるように仕組みが必要</li> <li>・兵庫県(川西市、猪名川町)の資源も利用できるように、府として調整してほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後方支援の病院は、圏域内だけでなく隣接県でもシステムができるように、府として調整して欲しい。</li> </ul>

【テーマ】 緊急時対応24時間提供体制、診療所等への後方支援

市町村名： 能勢町

(平成28年7月1日現在)

	現状	課題	提案・要望
<p>緊急時対応 24時間提供体制  診療所等への 後方支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間対応が必要なケースは、施設に入っている現状</li> <li>・国保診療所の後方支援病院は、市立池田病院</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療を支えるサービスがそろっていない。</li> <li>・費用対効果を考えると、民間サービス等の誘致は困難。</li> <li>・兵庫県、京都市に隣接しており、豊能圏域の医療資源だけでは、後方支援を受けにくい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・豊能圏域だけでなく、隣県兵庫県の川西市、猪名川町、京都市の亀岡の医療資源の支援が必要。大阪府として兵庫県や京都府と調整を行って欲しい</li> </ul>