

平成 29 年度第 2 回吹田市地域医療推進懇談会作業部会での主な意見

1 退院支援についての現状と課題

- 退院時カンファレンスへの医師の参加について
 - ・ 診療所医師に来ていただくことが難しい。
 - ・ 診療所医師にカンファレンスへの参加の声かけも十分できていない。
 - ・ 診療所医師が外来もある中でカンファレンスへ参加するのは非常に大変なので、多くのカンファレンスへの参加を要求するのは難しい話でもある。
 - ・ 病院医師も忙しくて参加がない場合もある。

- ⇒参加できなかった診療所医師に対して、診療情報提供書や看護サマリーを提供いただいているが、本人・家族の在宅療養についての受けとめ等についての情報も、カンファレンスの際にワーカーやケアマネから確認いただき、診療所医師に情報提供してはどうか。

- カンファレンスの重要性は分かっているが、まだまだカンファレンスが病院の業務として認識がされていない。

- 自院のケアマネとは連携できているが、他事業所のケアマネとの連携が不十分なところあり。

- 医師も病院にいと在宅医療については関心がないしイメージもできないもの。また教育現場で習得すべきことが増え、在宅医療まで教える余裕がない現実がある。医師に在宅医療についての研修等が必要。

- 在宅医療では看護師が一番の要だということ、看護師が行えるテリトリーも増えていく方向であることなど、訪問看護のやりがいや魅力についてもっと周知すべき。

- 病院看護師を訪問看護ステーションに研修に出すなどの取組みをされている病院もある。こういった取組みを進めていくべき。

- 病院の医師や看護師に対する在宅療養への理解促進のための取組みの現状
 - ・ 勉強会や研修会などはできていない。
 - ・ これから在宅医療等についての勉強会をしていきたい。

- ・ 法人内の訪問看護ステーションやケアマネ等と連携し、話し合いの場や研修の機会を持っている

退院支援した患者宅へ伺い、退院後どのような生活につながっているかを検証するなどのフィードバックを計画中。

病棟看護師を訪問看護ステーションに研修や出向させるなどのグローバルな取組を実施。

ケアマネとの研修会や、退院支援ナースから退院支援の研修、病院と老健、ケアマネと地域包括支援センターとの合同勉強会や事例検討会等を実施。

2 看取りについての現状と課題

- 病院として在宅医療を提供しているが、入院施設がある病院が訪問診療を行っているということもあってか、自宅で看取りまでいく方はまだ多くない。
- 病院での看取りを希望される方からの依頼はいくつかあるが、急な入院依頼は対応が難しい場合もあるので、事前に相談いただくとスムーズ。
- がん患者のターミナルは、どこの病院も大体緩和医療等に対応できる医師がいるので、受け入れてもらえるが、神経難病の患者は神経内科医がいないという理由で断られる。神経難病の患者であっても、終末期への対応は専門医でなくても可能なので、受け入れていただければありがたい。
- 病院での看取りは、専門外の医師でも終末期医療について学んでいただくことで対応いただける気がするが、在宅看取りについては、それを支える 24 時間・365 日の支援体制の問題がある。

3 かかりつけ医等の定着促進について現状と課題

- 紹介を受けた患者の逆紹介の状況を確認するよう努めている。普段はかかりつけ医にかかり、必要に応じて病院を利用いただくという連携のしくみを強化していきたい。
- 市民にかかりつけ医のしくみとその意味を理解していただくことが重要だが、なかなか難しいので、病院での逆紹介を高めてもらうよう働きかけることが重要だと思う。

4 急変時入院の受入れと患者の流れの円滑化のための対策案について

①病院ごとの急変時入院の受入体制等についての診療所への情報提供

- 精神科疾患を併せ持つ方について、急変への対応はできるが、そのまま入院が必要な場合、自院で入院継続することも難しく、また転院先も見つからない。

②急変時入院時の、診療所からの情報提供について

- どのようなことを期待されて入院依頼をされているのかという入院の目的や、おおよその入院期間、それに対する本人・家族の理解、また入院治療後は在宅に戻って療養される意向があることなどを診療情報提供書に記載すれば、病院も安心して受入れができるのではないか。

③高度急性期病床を持つ病院からの医療・看護のスキル向上のための連携について

- 患者の流れを円滑にする病病連携のために、このような連携への意向があれば、行政として橋渡し等させていただくことは可能。

④その他の意見

- 急変時の入院受入れを輪番制にするのは有効かもしれないが、病院のボランティアで実施するのは長続きしない。府の耳鼻咽喉科の救急医療における輪番制のように、病院のベッドを確保するなど、何等かの費用の確保が必要だろうが、膨大なコストがかかる。
- 精神科の輪番制もあると心強い。