

在宅医療を支える連携体制のあり方に関する検討について

1 前回の懇談会での意見

(1) 在宅医療の診療体制について

在宅医療を担う医師同士、また在宅医療を担う医師と病院等との連携体制のあり方を検討するため、1人体制での対応に苦慮されている場面や複数体制が望ましいと思われる場面、急変時の対応に関する現状や課題等についてご意見をいただいた。

【主な意見】

- ・ 外来中の急変には対応が難しく、訪問看護と連携している。
- ・ プライベートとの両立が難しく休みが取れないこともある。在宅医療を担う医師同士が情報交換をして助け合える連携体制があればいい。
- ・ 急変時の入院調整が難渋することが多い。満床や医師の体制等により、受入困難と言われる場合がある。
- ・ 入院受入の輪番制や、各病院が空床状況を毎日入力し、その内容を医師が確認して急変時の入院調整ができるシステムがあれば助かる。
- ・ 病状からみて入院調整をする時期が早すぎる場合や遅すぎる場合があり、入院調整のタイミングを適切に判断することが難しい。
- ・ 在宅療養後方支援病院の機能の認知度が低い状況がある。一方で後方支援病院としての患者受入には事前の情報共有等のハードルがある。実態としては、後方支援病院としての登録患者以外の患者も多く受け入れている。

(2) 吹田市 在宅医療を担う医師の交流会について

在宅医療を担う医師同士の連携促進を目的とした交流会の企画案に対して、在宅医療を担う医師が求める情報や情報交換したい内容等についてご意見をいただいた。

【主な意見】

在宅医療を担う医師が求める情報や提供すべき情報について

- ・ 在宅療養後方支援病院の機能や活用方法等に関する情報
- ・ 訪問看護ステーション等の社会資源マップの提供
- ・ 他の在宅医療を担う医師の対応工夫例の共有

交流会の設定時間や内容、参加者 等について

- ・ 1時間では交流するには少し短い。交流会の後に懇親会等を設定してはどうか。
- ・ 地域別等、グループ分けに工夫があるとよい。
- ・ 在宅医療を担う医師には医師会非会員も多いので、顔を合わせる機会が少ない。顔を見て名刺交換するだけでも十分価値がある。
- ・ 悩みの共有や情報交換等の機会を求めている方もいる。
- ・ 医師と繋がりたい訪問看護師も多いので、訪問看護ステーションも参加したい。
- ・ 病院も参加し、病診連携の関係構築の機会になればいいのではないかと。

2 急変時入院における病診連携を促進させるための対応策（案）について

（１）急変時の病診連携に関する仕組みについて

これらの仕組みを検討するにあたり、まずは実現可能性や課題等を探るために、あらためて在宅医療を担う医師及び病院から意見聴取等を行うのはどうか。

（２）市内病院の在宅患者等の受入窓口に関する一覧について

円滑な病診連携のために、市内15病院の患者受入に関する連絡窓口等の情報を集約した一覧を吹田市医師会で作成されている。吹田市医師会の協力を得て、市から市内の在宅療養支援診療所（非会員も含む）に同一覧を情報提供し、急変時入院等の病診連携に活用していただくのはどうか。

○ 在宅患者の急変時に受け入れする病院一覧の提供

- | | | |
|--------|----------------|----|
| ・ 連絡窓口 | ・ 対応時間 | |
| ・ 連絡先 | ・ 患者受け入れに関する条件 | など |

（３）在宅療養後方支援病院や地域包括ケア病棟の役割や活用方法等の周知

それらの役割についての認知度を高め、病診連携が促進するよう、活用方法等の具体的内容に関する資料を作成し、上記一覧の提供時や在宅医療を担う医師の交流会等にて情報提供するのはどうか。

（４）病診連携（特に急変時入院の調整）における工夫等の情報共有

円滑な入院調整となるよう在宅医が工夫している点等について、在宅医療を担う医師の交流会等において情報共有できるよう働きかける。

（５）病院（特にサブアキュート）と在宅医との顔の見える関係づくり

在宅医療を担う医師の交流会にサブアキュートの病院にも参加いただき、各病院の得意分野等の情報共有や顔の見える関係づくりを促進する。