

2. 平成28年度調査報告書（一部抜粋）

三鷹市在宅医療・介護連携医療機関調査報告書

平成29年3月30日
一般社団法人てとて
濱 絵里子

1 調査の概要

(1) 調査の目的

在宅医療・介護連携窓口開設に向けて、在宅医療の実施状況等を把握し、基礎となる資料を得るため、市内医療機関を対象に訪問調査を実施した。

(2) 調査の内容

- ① 診療所基本情報
- ② 訪問診療または往診の体制について
- ③ 連携について
- ④ その他

(3) 調査の設計

- ① 調査対象：三鷹市内で訪問診療もしくは往診を実施している医療機関（診療所）
- ② 調査方法：調査票を郵送後、訪問調査を実施し調査票を回収した
- ③ 調査期間：平成29年2月6日から3月8日

(4) 訪問調査実施状況

- ① 調査対象機関数：32機関
- ② 回答数：30機関

(5) 回答医療機関の構成

駅周辺エリア（下連雀1～4丁目・上連雀1～5丁目）

全9機関： 在支診：5機関
一般診療所：4機関

井の頭エリア

全4機関： 在支診：1機関
一般診療所：3機関

東部エリア（牟礼、北野、新川2～3丁目）

全3機関： 在支診：1機関
一般診療所：2機関

新川中原エリア（新川1・4～6丁目、中原）

全4機関： 在支診：3機関
一般診療所：1機関

連雀エリア（下連雀5～9丁目、上連雀6～9丁目、野崎1丁目）

全7機関： 在支診：4機関
一般診療所：3機関

大沢エリア

全2機関： 在支診：1機関
一般診療所：1機関

西部エリア（井口、深大寺、野崎2～4丁目）

全1機関： 在支診：0機関
一般診療所：1機関

別紙3

連携における課題について（資源調査アンケートから）

アンケート対象医療機関：30機関

1 病院や他の診療所との連携で困難に感じること アンケート3-⑧			
特になし	16		
在宅で対応の難しいケアを要求される	1	患者情報の共有が難しい	1
在宅医療について理解していない	2	在宅の患者が入院してもフィードバックがない	3
なかなか入院を引き受けてくれない	4	十分な病状説明をしないまま在宅へ戻す	3
その他：8 ・大学病院から退院してきた終末期の患者の急変時の対応をしてくれない。 ・連携の例がない。 ・必要な細かな情報が病院側からもらえない。訪問するうちにヒアリングしてわかってくる。 ・病院が在宅を知らないままボンと戻す。コミュニケーションがうまく取れないDrが多い。 ・仲の良かった医師がいなくなってから連携しにくい。 ・他地域からの紹介患者の場合、療養環境の調整がなされないまま依頼が来ることが多い。 ・紹介状の文面だけで対応できないなどの判断を容易にされてしまう。			
2 在宅医療チーム(包括、ケアマネ、ヘルパー、訪問看護、薬局など)との連携で困難に感じること アンケート3-⑨			
特になし	17		
必要な情報を共有してくれない	2	書類のやり取りが多すぎる	3
夜間や休日などの緊急時に連絡が取れない	1	内容のない担当者会議が多い	1
その他：8 ・CMの勧めで患者が知らないところで他院を受診していて、検査後に事後報告を受けたことがあった。 ・患者から事業所の愚痴を聞くことがあり、板挟みになる。 ・ヘルパーに時間が限られているので、決められた用法で薬が飲めていない患者さんがいる。 ・終末期・ガン末期で頻回な訪問が必要な時に24時間対応していない訪看ステーションがあり、やりづらい ・担当者会議はみんなで集まっている意味を理解したうえで進行してほしい。 ・MCSを使って簡略化もできるはず。 ・本人不在のところで専門職が集まって決めることに違和感もある。 ・お互いの顔が見えない、腹の内のわからないと、いい連携はできない。			
3 訪問診療及び往診を行う上で、困っていること、困難に感じていること アンケート3-⑩			
特になし	3		
緊急時に患者を入院させる病床の確保	15	重症の患者に対する病状の説明	1
緩和ケア	1	夜間や休日、学会で不在のときの対応	16
在宅だと診察や検査の内容が限られる	5	在宅医療に対する時間の確保	6
医師の肉体的・精神的な負担	8	専門外の疾患の管理	4
医師の確保	4	訪問時に駐車する場所の確保	9
移動手段	1		
その他：9 ・医師は欲しいが、心意気を感じる医師が少なく困っている。 ・紹介していただく患者の人数が少ない。 ・駐禁免除は持っているものの、三鷹市内は細い道が多くて不便。 ・往診対応外の時の患者からの要望。 ・ひどい褥瘡など診てくれる訪問医を知りたい ・年を取ったらできなくなる。 ・地域活動にもっと時間を割きたい。そのためにも医師の確保をしてオンコールなど任せたい。 ・患者さんもデイスサービスなどで忙しくて限られた時間で訪問診療をやるのが困難。 ・在宅医療をやりたいという熱い思いを持った医師が少ない			

問い合わせ内容一覧

【1 診診連携について】

- (1) 在宅でかなり重度の褥瘡ができてポケットも深くなってしまって困ったケースがあった。重度の褥瘡処置が得意な在宅対応してくれる診療所を知りたい
- (2) 三鷹市は診診連携があまりうまくいっていないと感じる。開業医の先生たちは患者を抱え込みがち。在宅医について知ってもらったりする機会を作りたい。そうすれば、お家ですごしたい患者さんが不本意で病院入れられてしまったりするケースが減ると思う。窓口で橋渡し役を期待する。
- (3) 他の診療所の情報があまり入ってこないので知りたい。訪問してくれる歯科や整形などの情報が欲しい。

【2 夜間・休日のオンコール対応について】

- (1) なるべく対応したい気持ちはあるが年も重ねてくると、精神的・肉体的にオンコール対応が困難になってくる。主治医・副主治医制のようなかたちで訪問専門の先生と組めたらいい。
- (2) 今はまだ訪問している患者さんが少ないから対応できているけど、これ以上増えたらパンクしてしまう。
- (3) オンコール対応はできない。休日夜間の急変時には救急要請してもらっている。

【3 窓口への期待】意見多数

- (1) 窓口を作るのはいいことだと思うが、ハードばかりでなく、ソフト面の充実を期待したい。
- (2) 市には形ばかりのものが多すぎる。本当に地域の役に立つものであれば大歓迎。
- (3) 窓口の職員には地域全体を俯瞰的に見ながら各医療機関に対して平等に対応してほしい。ここで歪みが生じてしまうと全部うまくいなくなる。患者を割り振るにも、偏った依頼にならないようにしてほしい。
- (4) 介護職と患者さんの板挟みになることが多い。こういう時に窓口で仲介役になって欲しい。
- (5) 窓口は医療機関に患者を紹介して終わりではない。その人が在宅でどんな治療を受け、どんな最期を迎えたかまでしっかりと追って、データ化すべき。在宅の患者が病院に入院したら入院先まで追ったり。三鷹市はそれがうまくない。データ化できない。これができたら本当に窓口の意味があると思う。
- (6) 地域包括支援センターやケアマネ事業所と上手く連携してほしい。医師には遠慮して言えない事があるみたいだから仲介役になって欲しい。

- (7) ケアマネさんによって持っている情報の量が違う。情報を共有できる機会を増やしてほしい。
- (8) 在宅ニーズは高まる一方で在宅医療をする医師の数が足りないと思う。開業医の中から発掘する作業も大事だと思う。
- (9) 市民に対しても在宅医療のニーズ調査をした方がいい。ニーズに対してどの程度の機能が必要なのか見えてくるので。
- (10) 市民にも開けた窓口であってほしい。市民への情報提供も積極的に行っていくべき。

【4 ICTについて】

- (1) 今後、医療介護分野でますます連携の強化が必要になってくるはず。ICTでの連携ももっと窓口が主導的にやってほしい。MCSもうまくアナウンスが行き届いていないように感じる。
- (2) 今後、どの医療機関でもお互いの電子カルテの内容の一部を共有できるシステムが構築されていくと思う。三鷹市でもその準備をすすめていったほうがいい。
- (3) 担当者会議でもみんなで集まるまでが大変なのに、個別の話をしたりみんなで集まった意味がない会議が多すぎる。MCSを使えばもっと日頃から連携取りあえるし、担当者会議ももっと時間の短縮や簡略化ができるはずだ。

【5 在宅医の育成】

- (1) 在宅に興味はあるけど、一步踏み出せない先生達もいるはず。今実際に在宅医療をされている先生からレクチャーなどがあったら聞いてみたい先生もいると思う。
- (2) 三鷹市で医学生や研修医を対象にした在宅医を育てるプログラムを作って在宅医を育てていけたらいいと思う。いい人材がいなくて困っている。

【6 市民向けの啓蒙活動】

フレイルの予防や、認知症早期発見に向けての講座など窓口が企画してほしい。健康寿命を延ばしていかないといけない。

【7 訪問診療専門医への期待】

- (1) 自分はもう年だから往診や訪問は正直訪問専門でやっている先生達に任せたい。
- (2) なれている先生たちがやってくれた方が効率もいいし、患者さんにとってもいいと思う。

【8 在宅での栄養管理指導】

これからとてもニーズのある分野だと思っている。在宅で栄養管理指導してくれる薬局や歯科などの情報を知りたい。

【9 訪問看護ステーションについて】

- (1) 三鷹市にたくさん増えてきて、それぞれの個性もでてきて良いと思うけど地域とのつながりが希薄だと思う。もっと地域活動（たとえば地域ケアネットや避難訓練など）に参加して行って地域での土台作りをした方がいいと思う。
- (2) 24時間対応してくれる訪看がもっと増えたらいい。ターミナルの患者などの対応で困った事がある。24時間対応してないところには変わってもらったこともある。

【10 地域活動】

- (1) 在宅医になったのも、まちづくりや地域活動に興味があったから。そういう場があればどんどん参加したいし、声かけてほしい。
- (2) 地域活動に時間を割きたい。なので、オンコール対応などの負担を極力減らしたい。自院の一部を地域開放している。2025年まで時間がない。思いのある市民たちと一緒に活動していきたい。

【11 施設について】

- (1) 自分は施設で看取りもやりたいが、施設側の体制の問題でできないケースが多々ある。施設での看取りも増やしていけたらいい。
- (2) 施設は面白くないし、うま味もないから正直やりたくない
- (3) 施設はみているが、施設での看取りまで正直対応しきれない。

【12 後方支援病床について】

ぜひ、いい形で実現してほしい。医師会館などを利用して輪番で医師が夜間休日対応できてもいいと思う。

【13 検査について】

在宅医療を受けている患者さんに検査を受けに行ってもらうのが気が引ける。他市で迅速に検査対応してくれてデータを即日送ってくれるところがある。近隣でそういった施設があれば活用したいので教えてほしい。

【14 外来について】

- (1) 木曜日にやっているところが少ないから、周辺他市からも患者が車などで来てしまっただけで外来が忙しすぎる。外来が忙しすぎて在宅医療をしたくてもできない。
- (2) 在宅ではできないけど、クリニックへ来てくれたら超音波や心電図、レントゲンも対応できる。

【15 カンファレンスについて】

患者本人がいないところでどんどん話を進めていくケースがよくあるが、疑問を感じる。認知症でもなんでも自分のことは自分で決めたいと思うと思う。

【16 訪問服薬について】

- (1) 活用方法がわからないし、利点を見いだせないでいる。
- (2) 年末年始などこちらは動いているのに薬局はほとんど閉まってしまう。輪番でどこか必ずあいていてほしい。末期の患者さんにも対応できるようにしてほしい。

【17 近隣の市区町村との連携】

隣接する市区町村との連携がうまくいっていない。境界近くでやっている先生たちは困っていることも多いようだ。窓口が連携調整などできるようになると良い。三鷹市で完結すれば良いという話ではないと思う。

以上