

議事概要及び意見交換での主な意見等

地域における在宅医療連携の更なる推進に向けた意見交換について

概要 事前アンケート結果等を参考に、①「複数疾患を有する高齢患者などの在宅療養に当たり、医療・介護の人材不足が懸念される中で、どう効率的に多職種で連携するか」、②「現状の多職種連携の際の連絡方法・手段についてどのような課題があるか」について、参加する各区市町村のメンバーで事前に議論及び意見集約を行い、圏域内で報告及び意見交換を実施

意見

①「どう効率的に多職種で連携するか」について

- 相互の職種の役割の理解が進めば、タスクシフト、タスクシェアに繋がれる業務を相互に探っていくことができるのではないかと。
- 医療は医療だけの仕事を、介護は介護の仕事だけをすればいいというのではなくて、人材不足の中、お互いにカバーできるところはカバーし合ってやっていくというようなことが求められる。
- 移動時間を短縮し、ある程度まとまった地域を効率的に巡回するシステムを構築していく必要があると考える。それぞれの医療機関、訪問看護ステーション、S T、P T の得意な分野を明確化し、オンラインで連絡を取り迅速な移動手段で対応する等の取組が考えられる。
- 在宅療養を担う医師（内科や整形外科等）以外の往診可能医師リスト（皮膚科、耳鼻科、眼科、婦人科等）を作成し、横のつながりを構築することが必要。

②「多職種連携の際の連絡方法・手段についてどのような課題があるか」について

- 多職種連携に関して、連携の方法が定まっていない、個人利用の端末を利用する場合のセキュリティー管理が必要、労務管理が複雑等の課題がある。
- I C T の利用について、個人情報や法人の兼ね合いで使いこなせていない部分があり、他事業所と連携が難しい一面がある。施設や職種によりメールやFAX、電話等、連絡方法が異なっており、相手先によって変えていくのも大変という現状。
- セキュリティーを重視する故に、使いづらくなっている一面がある。
- 地域の連携の質が上がってきた上でI C T を利用するのであればよいが、先にI C T を導入して、ただ平面的な文書のやり取りだけになってしまうと、なかなか色々な職種が育っていかないという部分の懸念がある。

この他、自区内在住の医師や介護職が少ない地域や訪問看護ステーションが少ない地域もあり休日夜間が手薄な状態となる、コミュニケーションを促進するI C T ツールの導入や、それを使いこなすリテラシーの向上が必要、I C T の活用と顔の見える関係の構築の使い分けが重要といった意見も多く挙げられた。