

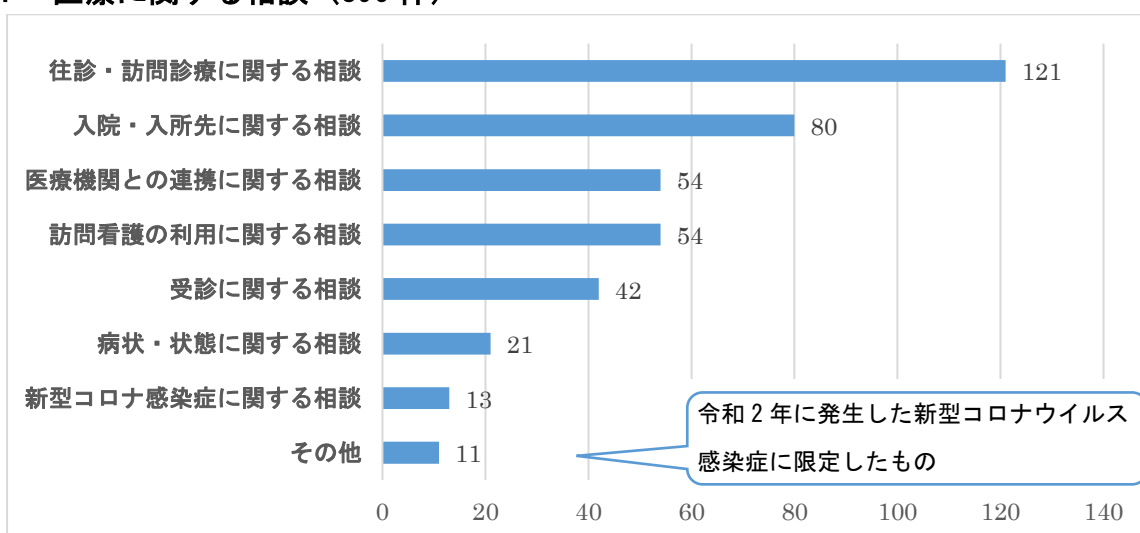
## 北埼玉在宅医療連携室における相談支援業務の実施状況について

(平成 27 年 9 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日)

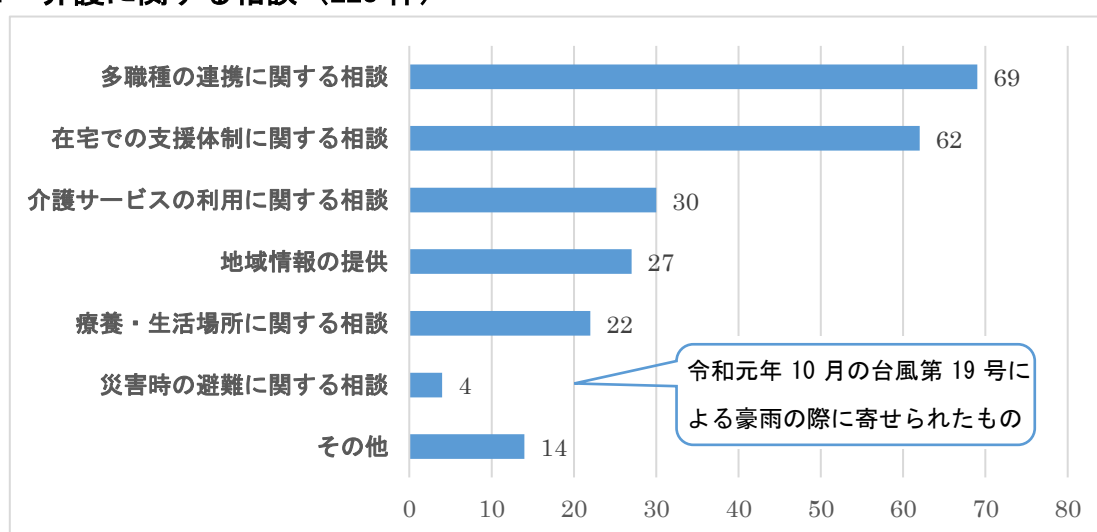
平成 27 年に在宅医療連携室（以下「連携室」という。）が開設され、令和 3 年 3 月 31 日までに寄せられた医療・介護関係者からの相談件数は 600 件を超えました。相談者や相談内容、相談に係る連携回数など、これまでの連携室における相談支援業務の実施状況を取りまとめた結果を報告します。

### 1 初回相談時の内容による集計

#### 1-1 医療に関する相談（396 件）

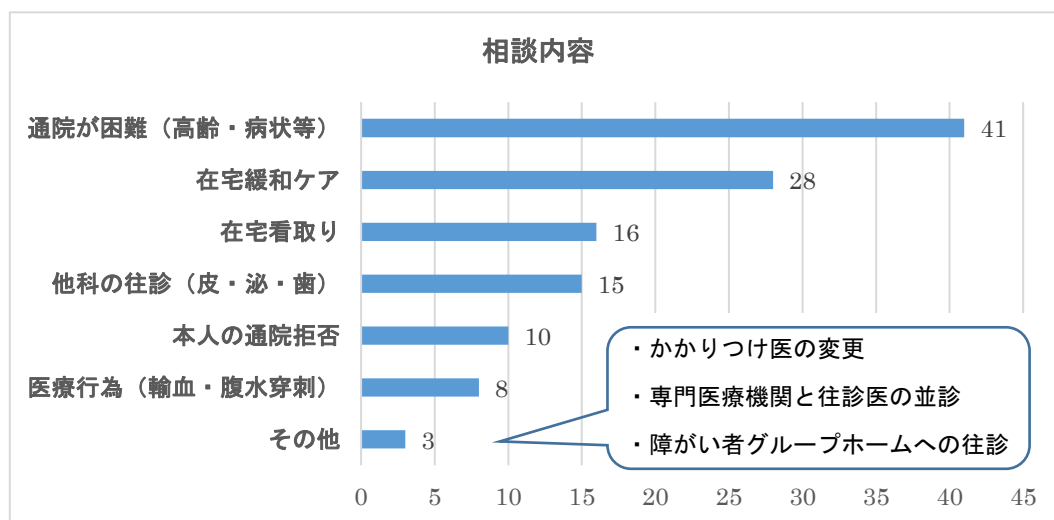
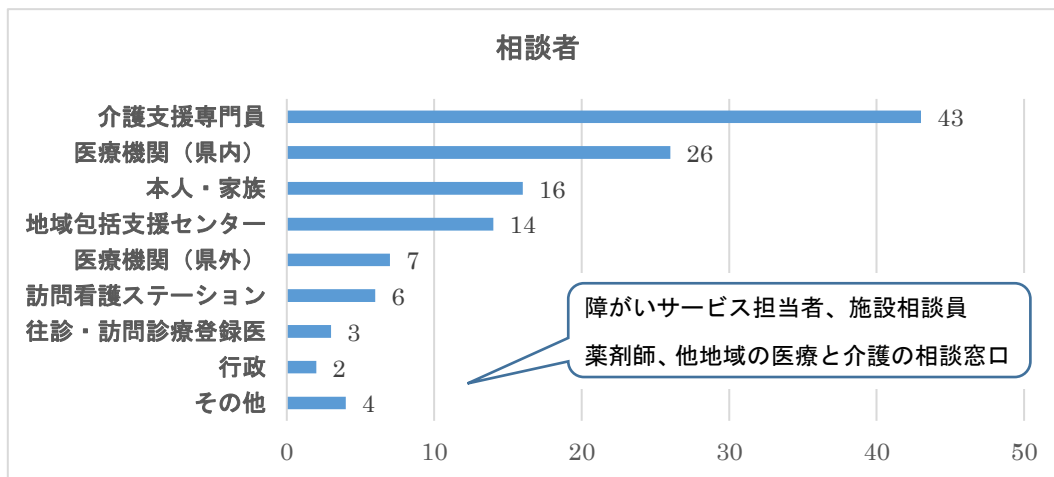


#### 1-2 介護に関する相談（228 件）



## 2 医療に関する相談【相談内容別】

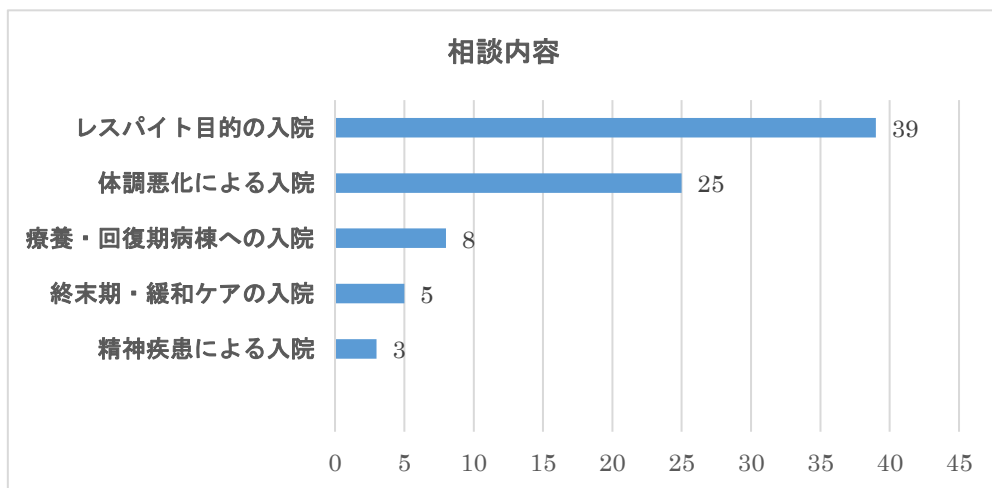
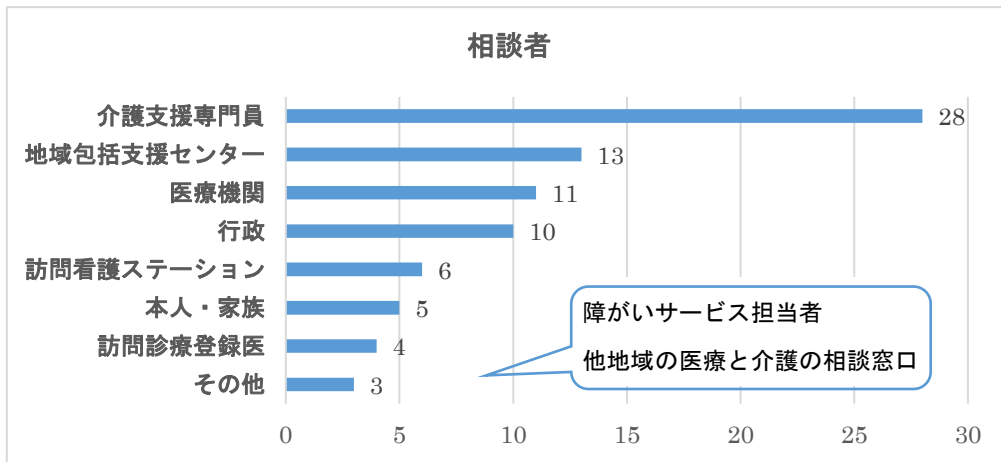
### 2-1 往診・訪問診療に関する相談（121件）



#### 相談対応等のポイント

- 高齢や病状により通院が困難となった場合や在宅で緩和ケアを受ける場合などに往診・訪問診療への切替えを検討する際、介護支援専門員や医療機関から相談があります。この場合、本人の住所地や疾患の状態により対応が可能な医師の情報を提供し、本人の希望に合った医師に依頼できるように対応しています。
- 認知症などの理由で本人が通院を拒否している家族等から、要介護認定等に係る主治医意見書を作成するための往診の相談があります。この場合、家族のかかりつけ医に依頼したり、その後の医療の継続が図りやすい医師を提案しています。

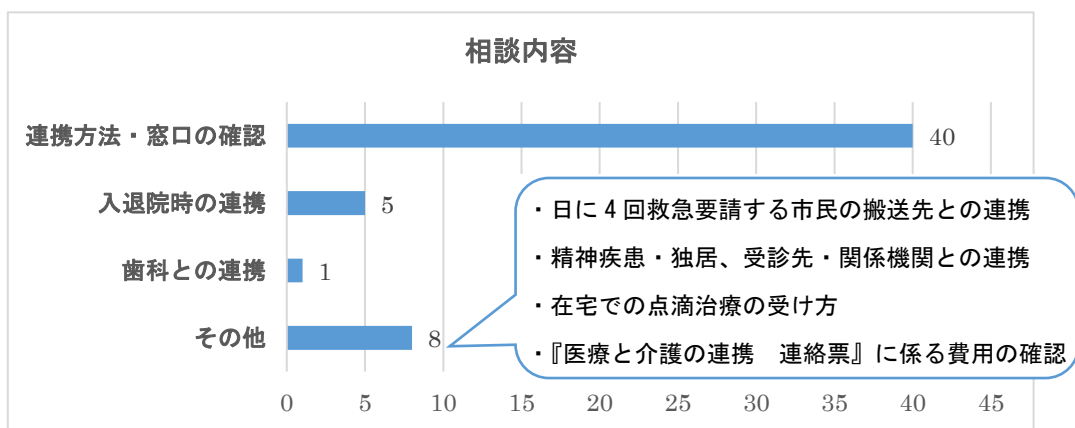
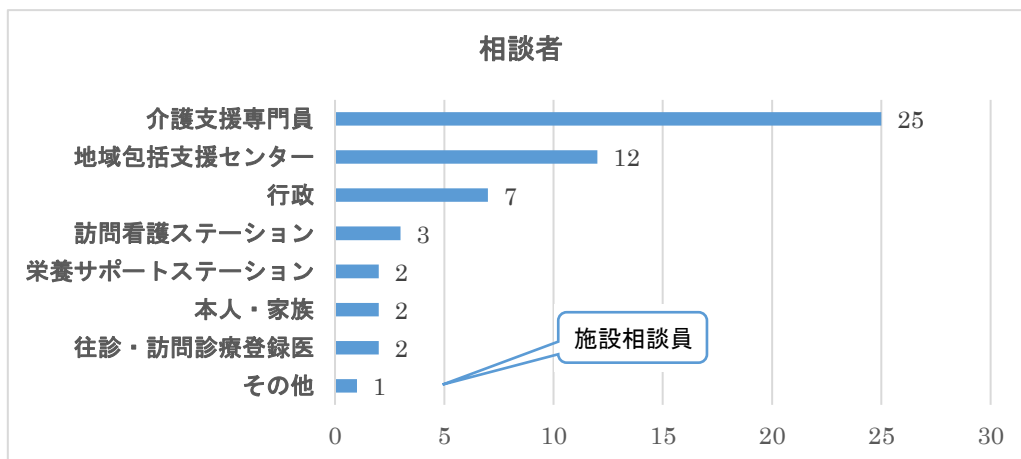
## 2-2 入院・入所先に関する相談（80件）



### 相談対応等のポイント

- 介護者が体調不良や所用等により不在となる時、担当の介護支援専門員は介護保険施設の利用を調整します。しかし、本人の状態により施設の利用が困難な場合、特に頻回な痰の吸引や酸素の使用をしていたり、急激な状態の変化が予測されるような人などは、医療機関でのレスパイトが適切な場合があります。北埼玉医師会では、管内の4医療機関の協力を得て、在宅医が入院を必要と認めた場合に利用できる在宅療養支援ベッドを確保しており、必要に応じて、その利用を提案しています。
- 発熱を繰り返したり、食事が減ってきたなどの理由で入院を希望しても、状態によっては入院とならない場合がありますが、特に独居の高齢者については、そのまま在宅生活を続けても状態は改善されません。このような場合、入院可能な医療機関の提案はできるものの、入院の可否は医師の判断になるため、必ずしもその医療機関に入院できるとは限りません。このため、普段から相談できるかかりつけ医を持つことを提案しています。

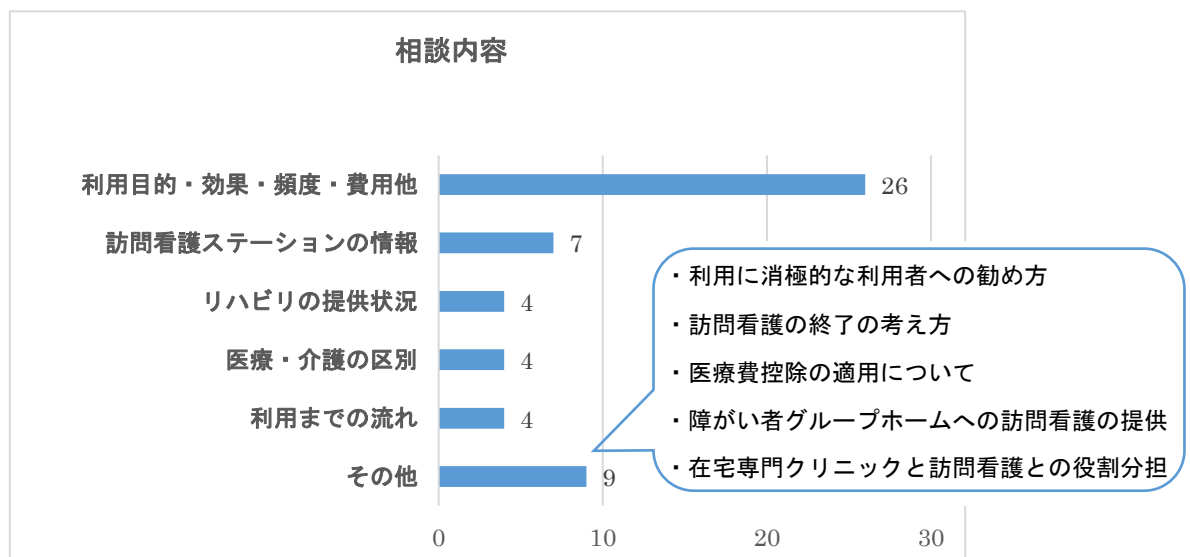
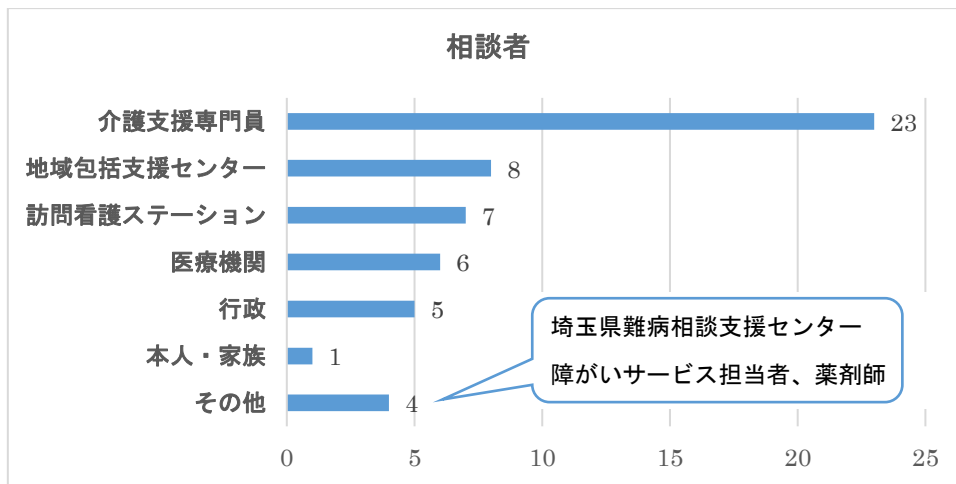
## 2-3 医療機関との連携に関する相談（54件）



### 相談対応等のポイント

- 医療機関との連携の窓口の確認や連携方法についての相談が多くあります。加須市及び羽生市の区域では、「医療と介護の連携 連絡票」の活用を進めており、「〇〇病院に連絡票で問い合わせても良いか」、「〇〇医師に連絡票を FAX しても大丈夫か」という相談もあります。連携が円滑に行われるため、連絡票の更なる周知と活用の推進を図るとともに、顔の見える関係づくりに努めます。なお、医療機関によっては、連絡票の回答に費用が発生する場合もあるため、事前の確認を勧めています。
- 相談者が迷うことなく、より良い連携がとれるよう、医療機関においては、相談窓口や対応者を明確にしてもらうことをお勧めします。
- MCS（メディカルケアステーション）の活用により、多職種間での円滑な連携が行えるようになっています。引き続き、活用事例の提供等を行うことにより、MCSの更なる普及を図ります。
- 入退院時の情報共有に必要な地域ルール作成が推奨されています。加須市及び羽生市の区域では、「北埼玉在宅医療・介護連携のマナー」を入退院支援ルールとして位置付け運用していますが、今後、更なる内容の充実を図るための検討を進めます。

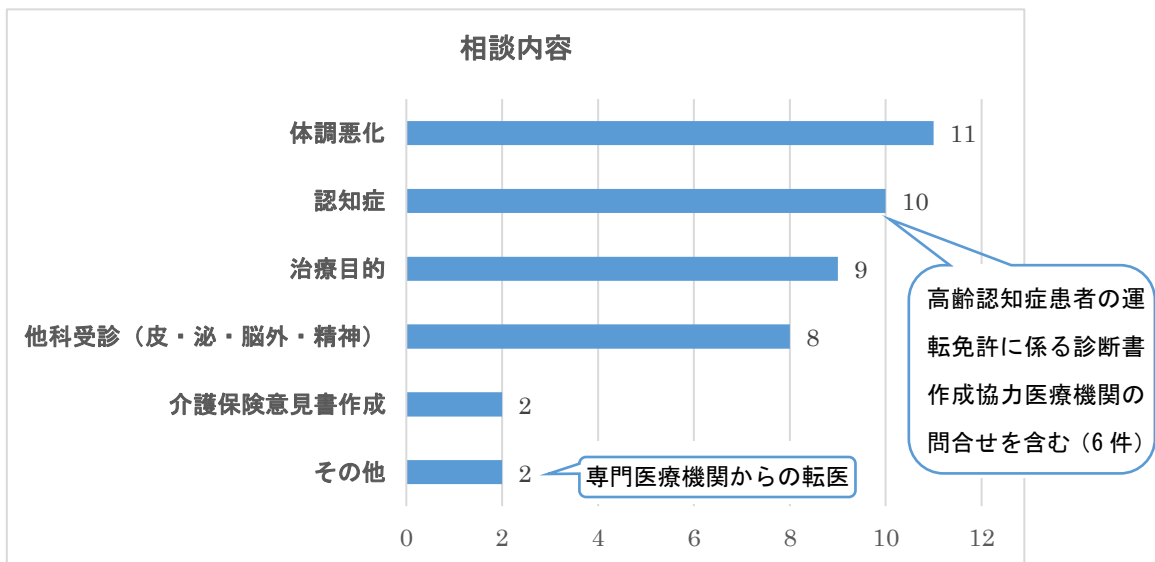
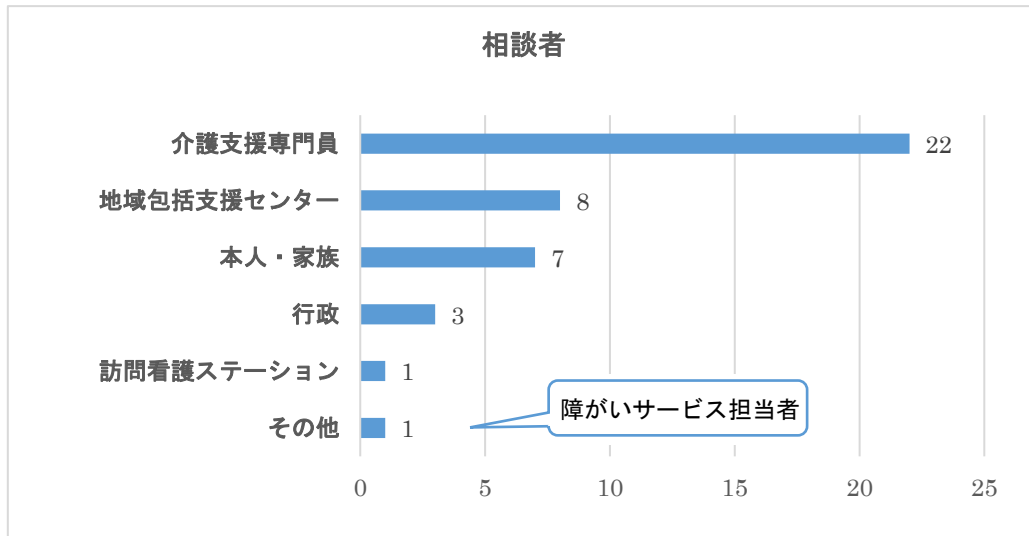
## 2-4 訪問看護の利用に関する相談（54件）



### 相談対応等のポイント

- 訪問看護については、利用目的、対応できるサービス内容、利用できる回数や費用、利用までの流れなどの基本的な相談があります。介護支援専門員が訪問看護の導入を検討する際に、基本的な情報を入手するために相談していると考えられます。
- 医療機関から提供される訪問看護と、訪問看護ステーションから提供される訪問看護の違いについての相談があります。同じ訪問看護ではあるものの、一方で受けられていた清拭や排便のコントロールが受けられなくなることもあります。また、訪問看護は疾患によって医療保険と介護保険の双方で利用できます。介護保険の場合は、複数の訪問看護事業所において1日に複数回サービスを提供することが可能ですが、医療保険の場合は、疾患による制限があります。訪問看護の特徴を理解して選択することが重要です。

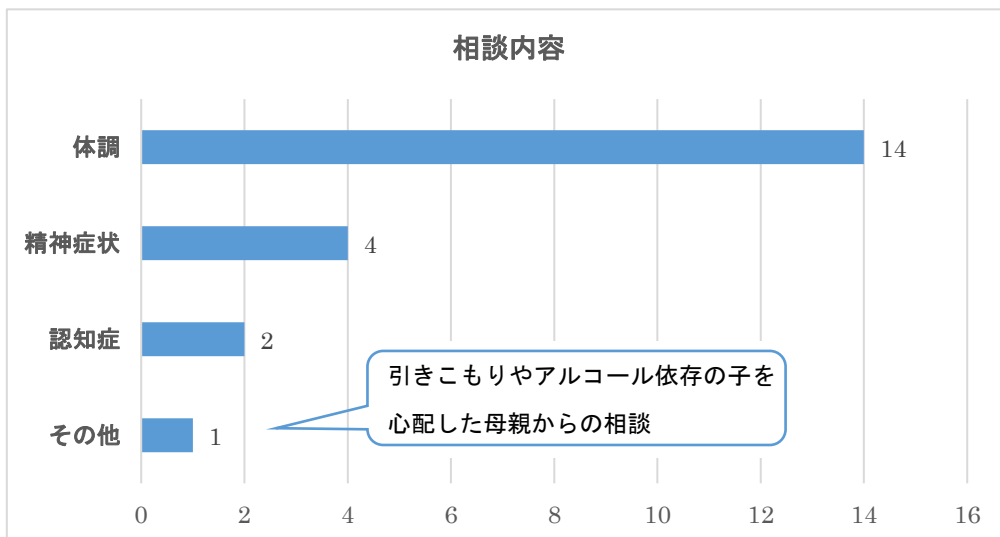
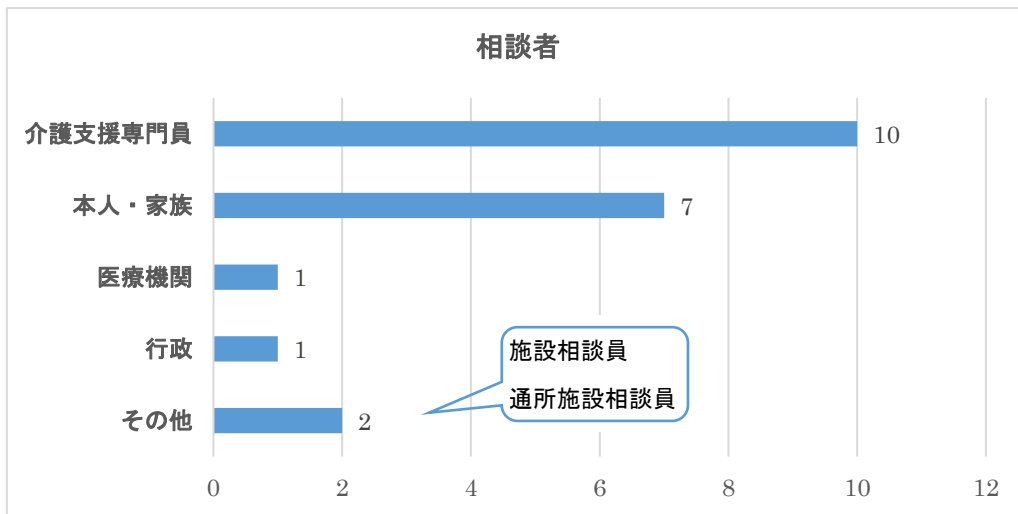
## 2-5 受診に関する相談（42件）



### 相談対応等のポイント

- 本人の病状等にあった受診先を提案しています。
- 高齢になるまで医療機関を受診したことがなく、健康診断も受けたことがない人が、軽い体調変化（発熱・食事量の低下）などで受診を希望する際、受診先に迷うことがあります。この場合、行政や地域包括支援センターを介して連携室に相談があります。家族のかかりつけ医があれば、その医療機関への受診を勧めています。状態によっては、訪問診療や往診になることを見据えた医療機関の選択も必要になります。また、要介護認定等に係る主治医意見書の作成のための相談もあります。一家に1人かかりつけ医がいることで家族全員の相談がしやすくなりますので、信頼のおけるかかりつけ医を持つことを提案しています。

## 2-6 病状・状態に関する相談（21件）



### 相談対応等のポイント

- 本人の病状等についての見立てや受診の必要性の判断などの相談があります。連携室で判断できない場合は、その病状等の専門機関（医療機関、保健所、認知症疾患医療センター等）に意見を求めて回答することもあります。
- 介護支援専門員が本人を訪問したときに状態の変化に気づき、相談を寄せることもあります。場合によっては、本人及び家族の了解を得て連携室が自宅を訪問し、医療機関と連携の上、受診に繋がります。

## 2-7 新型コロナウイルス感染症に関する相談・その他

### (1) 新型コロナウイルス感染症に関する相談

ア (介護サービス事業所から) 感染防止対策の事業所職員への周知徹底、利用者への対応に関する相談

➡助言をするとともに、日本感染症学会から情報提供されている資料を送付した。

イ (介護支援専門員から) 利用者の家族が新型コロナウイルスに感染し、介護者不在となった場合の受入先に関する相談

➡家族が感染した場合、利用者本人は濃厚接触者となるため一般病院での受入れはできない。埼玉県が確保している「ケアラーが新型コロナウイルスに感染して入院した場合の要介護者の受入施設」があるが、利用できるまでの自宅で生活する期間(3~4日)に備え、事前に代替の介護者を確保してもらうことを提案した。

ウ (関係機関から) 介護施設や障がい者施設に入所予定の人が施設から PCR 検査の受検を依頼された際の検査可能な医療機関に関する相談

➡当初は、指定されている PCR 検査機関では保健所や医療機関からの要請を受け検査を実施していた。現在は、PCR 検査を実施できる医療機関も増え、入所診断目的の検査も可能となっていることについて情報提供した。

エ (介護支援専門員から) 新型コロナウイルスに感染した独居高齢者が利用していたサービス提供事業所への対応に関する相談

➡利用していたデイサービスと訪問介護の事業所に利用者の陽性を報告し、発熱の2日前にさかのぼり接触のあった職員には、保健所による PCR 検査の判定が確定するまで自宅待機が望ましいと助言した。

オ (介護支援専門員から) 院内感染が発生した医療機関から退院し介護サービスを利用する予定の者に対する介護サービス担当者の感染防止対策についての相談

➡退院する利用者については、感染リスクは低いと考えられたため、標準的な感染防止対策の徹底でよいと助言するとともに、厚生労働省が作成した動画「訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策」について情報提供した。

### (2) その他

ア オンライン診療について

イ 訪問栄養指導について

ウ 多剤服用の薬剤管理について

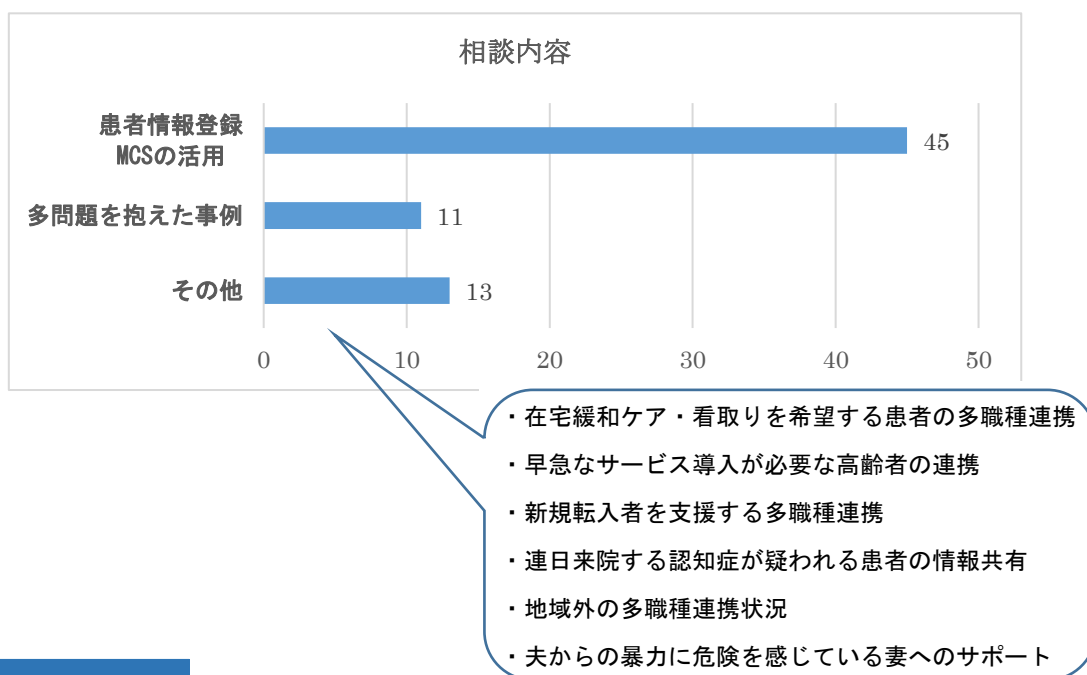
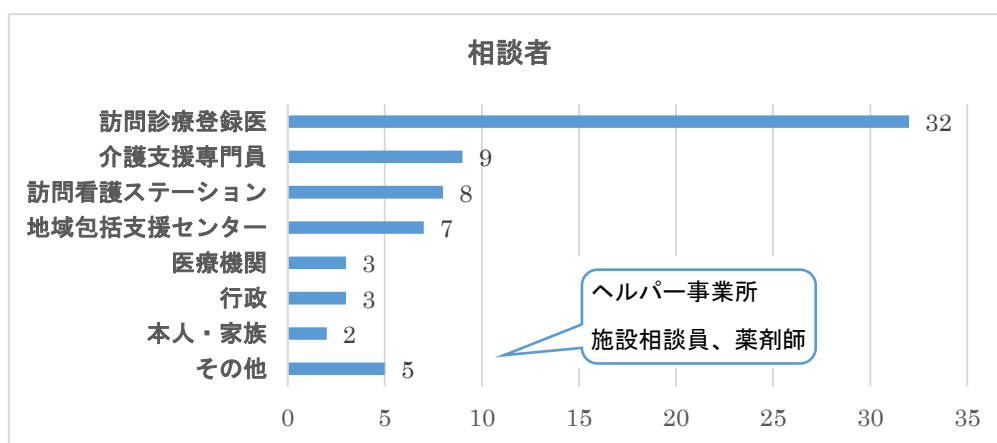
エ 経管栄養注入等医療ケアに必要な物品の入手先について

オ ACP の普及や考え方について



### 3 介護に関する相談【相談内容別】

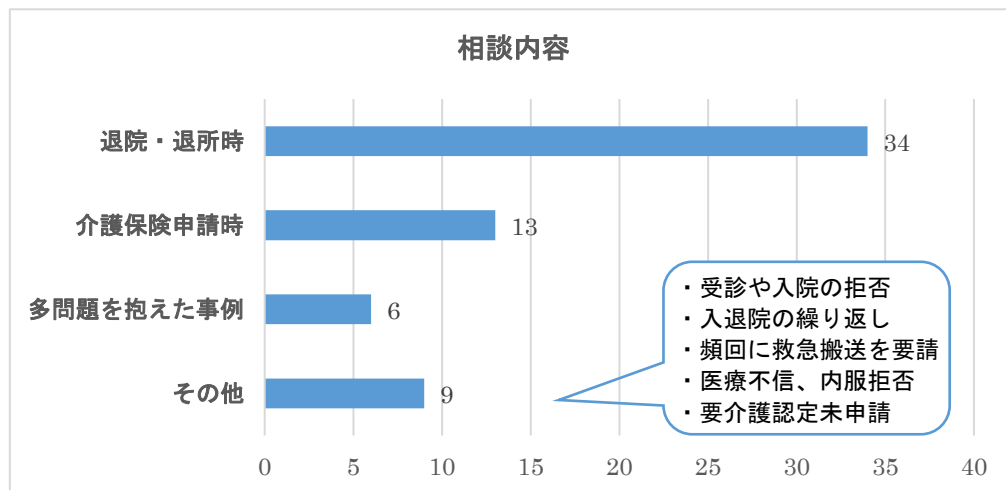
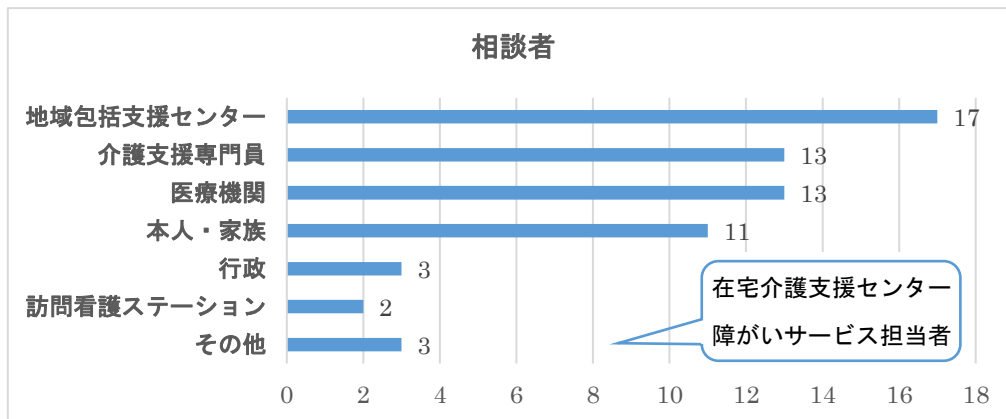
#### 3-1 多職種の連携に関する相談（69件）



#### 相談対応等のポイント

- 平成 29 年度から非公開型 SNS メディカルケアステーション（MCS）を活用した北彩あんしんリングが本格導入されたことに伴い、患者情報登録・MCS の活用に関する相談が急増しました。北彩あんしんリングへの登録や操作説明などの問合せに係る対応や、利用者への説明、個人情報使用同意書の取得のために自宅訪問を行いました。MCS の導入により、医師をはじめとする多職種での情報共有や患者情報グループでの連携が容易に早く行えるようになりました。
- 同一世帯に高齢者と身体疾患・精神疾患を併せ持つ人のいる多問題家族や老々介護、8050 問題など、制度を超えたサービス調整と関係機関の情報共有を目的としたケース検討会議に参加し、必要な助言と医療機関との連携などを行ってきました。今後、このような多問題を有するケースはさらに増え、制度を超えた多職種での連携がますます必要になると想定されます。

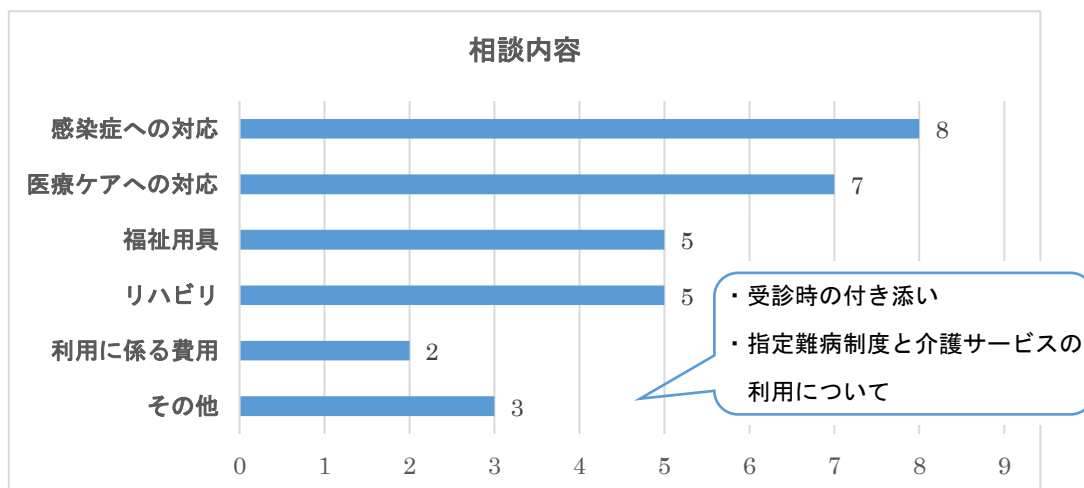
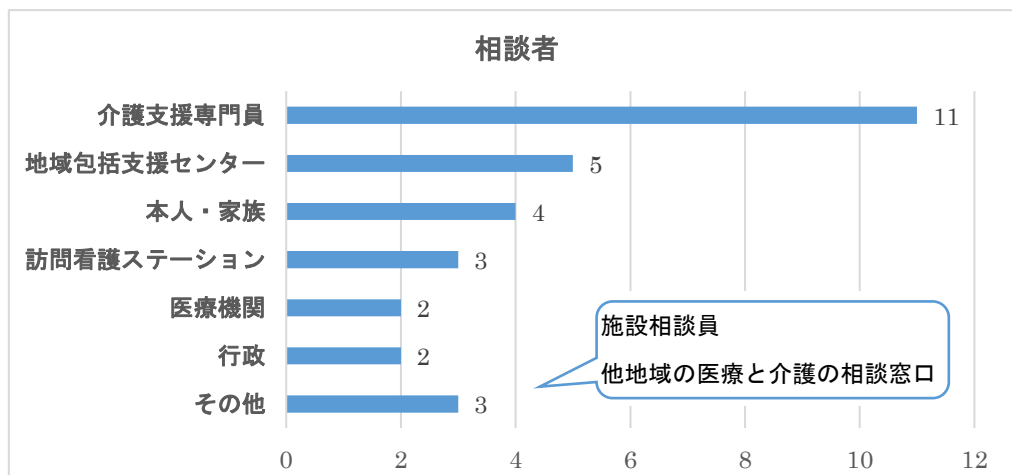
### 3-2 在宅での支援体制に関する相談（62件）



#### 相談対応等のポイント

- 在宅での支援体制については、本人の体調等に応じて、どんなサービスにどのように繋がればよいかという相談が多方面からあります。入院中の場合は、医療機関の退院支援の担当窓口と連携し、退院前から介護支援専門員の選択やサービスの意向確認をするように提案しています。
- 入院中の医療機関から、要介護認定等の申請をしたものの、ケアマネジャーが決まらない状況で退院を迎える患者についての相談があります。その場合は、その患者の住所地を担当する地域包括支援センターに介入を依頼したり、退院前に本人に面会し、必要な情報提供を行っています。
- 本人やその家族等が複数の問題を抱えており、介護保険制度以外の制度の関わりが必要な場合は、個別ケア会議の開催を調整したり、行政や地域包括支援センターが行う個別ケア会議に参加し、必要な情報提供と助言を行っています。
- 肺がんでがん専門病院に通院中の本人から、在宅での最期を希望するが、今後通院が困難になったときにどんなサポートが受けられるかという相談がありました。本人との電話相談及び病院の連携窓口との連携により本人の思いを共有し、必要な時期を見極めた上で、在宅医、訪問看護及び介護支援専門員に繋げ、希望通りの在宅看取りを実現しました。

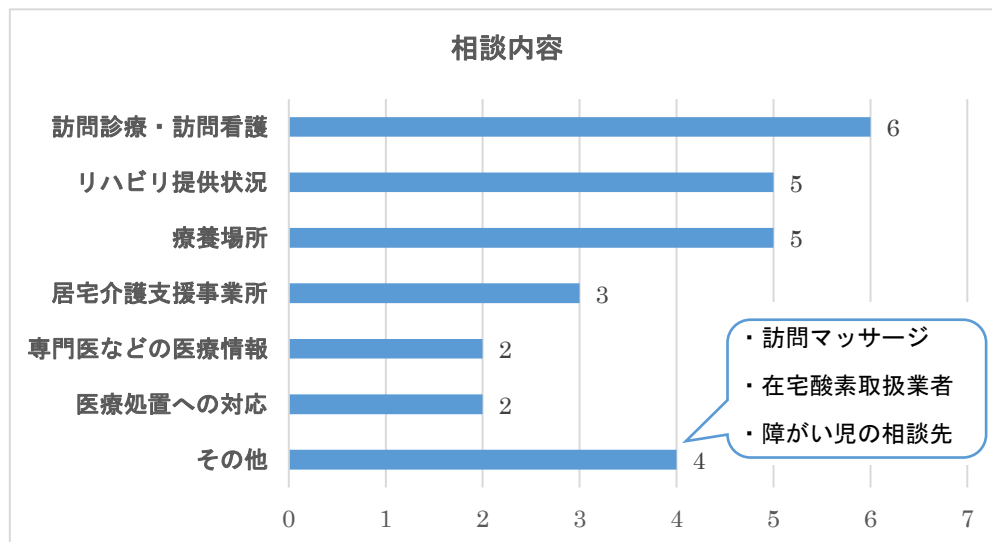
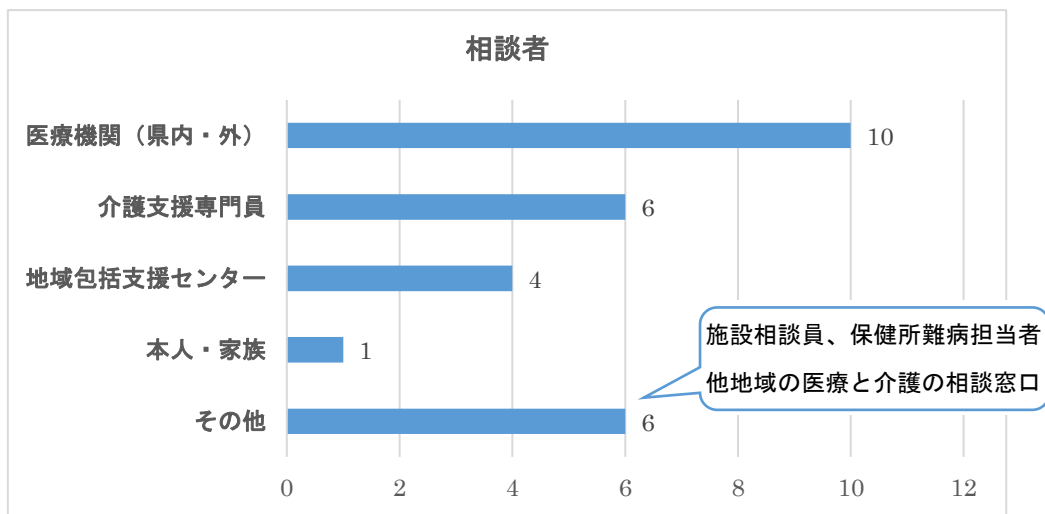
### 3-3 介護サービスの利用に関する相談（30件）



#### 相談対応等のポイント

- 家族が感染性疾患（C型肝炎など）に罹患している場合における本人の介護サービスの利用の可否に関する相談に対しては、感染性疾患により、他者への感染の可能性があるものとそうでないものがあるため、どのような疾患であるかを把握し、あいまいな情報で判断をしないよう助言しています。正しい情報を関係機関と共有しながら、介護サービスの利用ができないという不利益が生じないようにします。
- バンコマイシン耐性腸球菌感染症や ESBL 産生菌の保菌者の介護サービス利用の可否や受入施設の有無などの相談に対しては、診断を受けた医療機関や入院先に、退院後の在宅等での注意事項や介護サービス利用時の対策等について確認することを勧めています。その上で、介護サービス事業所との情報共有を行うことにより当該事業所での受入れの可否の判断をしてもらい、サービスが利用できるように計らいます。
- 通所サービスや短期入所サービスの事業所における医療ケア（在宅酸素・経管栄養・痰吸引・膀胱留置カテーテル等）を受けている人の受入状況の問合せに対しては、事前に各事業所の受入状況を把握し、相談者に情報提供ができるようにしています。

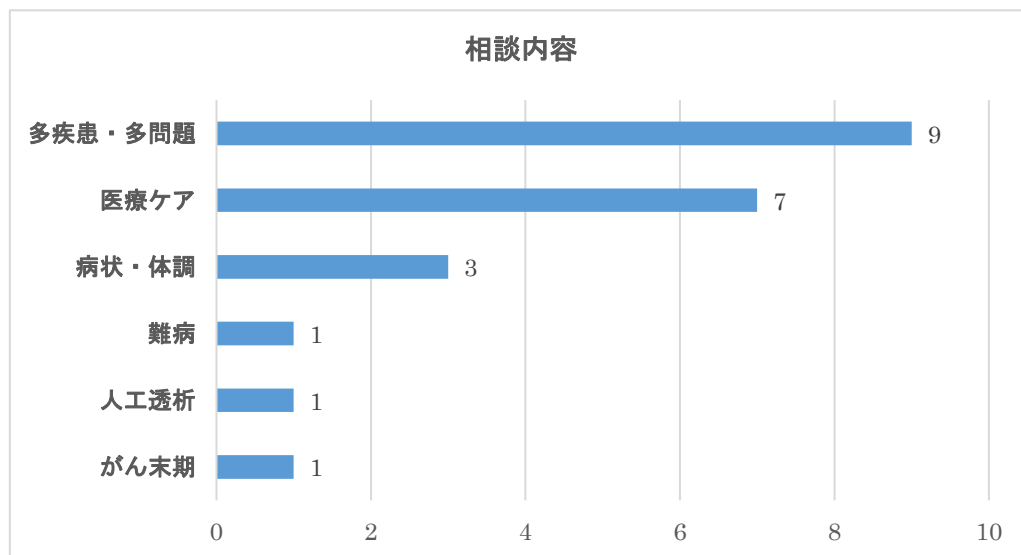
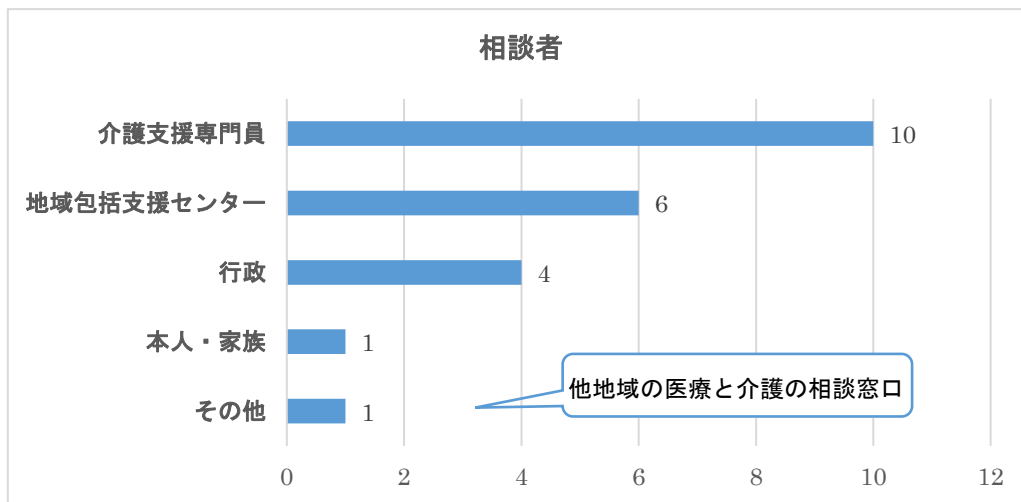
### 3-4 地域情報の提供（27件）



#### 相談対応等のポイント

- 県内外を問わず、医療機関から本地域の医療・介護資源に関する情報について問合せがあり、その内容に応じた地域情報を伝えています。医療ケアに対応できる介護施設の情報や長期療養病院の情報提供を行います。
- 本地域以外の近隣市町村や実家での療養に備えて情報提供を求められた場合は、その地域の連携拠点を紹介し、案内します。反対に、他の地域の在住者から、本地域の情報を得るために他の連携拠点から案内されて問合せがある場合もあります。連携拠点のコーディネーターは、互いに情報交換しながら適切な情報提供を行っています。

### 3-5. 療養・生活場所に関する相談（22件）



#### 相談対応等のポイント

- 独居、キーパーソン不在、経済的問題、多疾患への罹患など複数の問題を抱えた高齢者の療養・生活場所についての相談があります。地域包括支援センターをはじめ、行政の高齢者・障がい福祉・生活困窮など関係各所との情報共有が必要な場合には、個別ケア会議や退院時カンファレンスに参加し、必要な助言を行います。罹患疾患の先を見越した生活場所の選択が重要となります。
- 障がい者施設へ入所中の人が65歳となった場合、介護施設での受入れの可否について相談がありますが、必要な医療処置によっては、療養病棟や重症心身障害医療機関の重症心身障害病棟なども選択肢の一つです。その人の状態にあった施設の選択ができるよう相談に応じています。

### 3-6 災害時の避難に関する相談・その他

#### (1) 災害時の避難先に関する相談

ア (介護支援専門員から) 胃ろう造設、吸引などの処置が必要な神経難病 (ALS・多系統萎縮症) を抱える高齢者の災害時の避難先の相談

➡災害の種類によっても異なるが、例えば水害の場合は比較的予測が可能な災害である。医療処置によっては受入れ可能な介護保険施設もあるため、事前にショートステイを利用するなど、緊急の場合に備えることができる。施設での受入れが難しい場合は、かかりつけ医に相談するなどし、緊急時の入院が可能な医療機関と連携しておくこともできる。災害が身近に迫ってから対応するのではなく、平常時から備えておくことを提案した。

イ (グループホーム管理者から) 認知症高齢者の災害時の避難先の相談

「令和元年の台風第19号による豪雨の際には、入所者は一般の避難所へ避難し、認知症状や不穏への対応、トイレの利用など困難を極めた。今後には医療機関や介護施設などと連携し避難先を確保したい。」

➡認知症高齢者の場合、環境の変化は症状に大きく影響し、普段起こさないような行動に繋がる危険もある。一般の避難者とは隔離された場所の確保を検討することも必要ではないか。今後、行政も交えて検討することが必要な課題であると回答した。

#### (3) その他

ア 認知症が疑われる高齢者の自動車の運転について

イ 認知症のBPSDが高じて疲労困ぱいした家族への支援について

ウ 要介護等認定の申請について

- ・複数疾患で複数医療機関に受診している場合の主治医意見書作成依頼先について
- ・第2号被保険者に係る特定疾病について

エ 要介護等認定に該当しない高齢者が通える体操教室について

オ グループホームでの看取り、医療機関との連携について

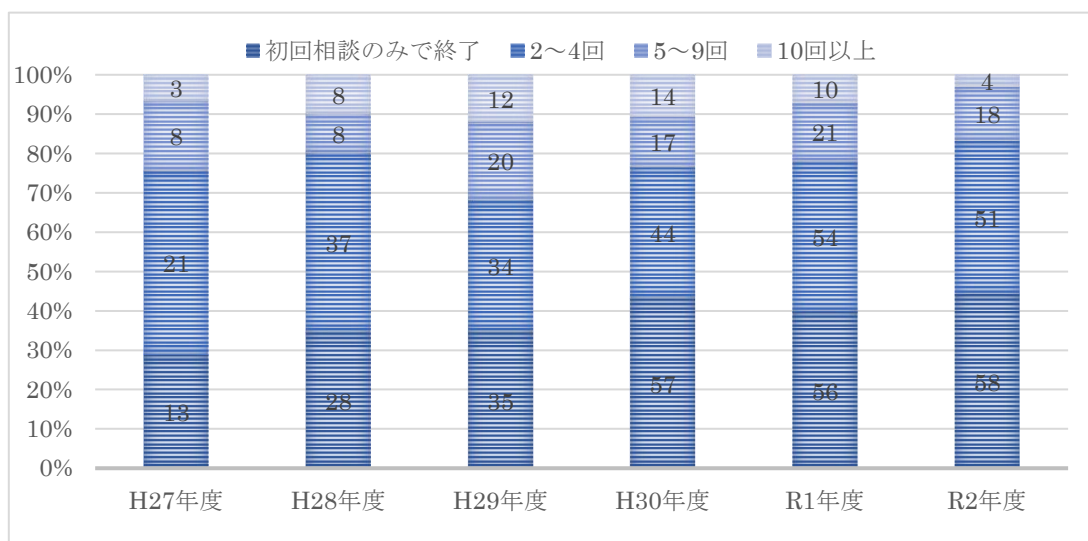
カ 介護者の代替となるサービスについて (高齢者・障がい児)

キ 介護施設におけるアドバンス・ケア・プランニング (ACP) の普及について

## 4 在宅医療連携室の相談に係る多職種連携について

### 4-1 1件の相談に係る連携回数

年度	相談総数	相談者及び多職種との連携回数 (電話・メール・ファックス・面接)			
		初回相談のみで 終了	2~4回	5~9回	10回以上
H27年度	45	13	21	8	3
H28年度	81	28	37	8	8
H29年度	101	35	34	20	12
H30年度	132	57	44	17	14
R1年度	141	56	54	21	10
R2年度	131	58	51	18	4

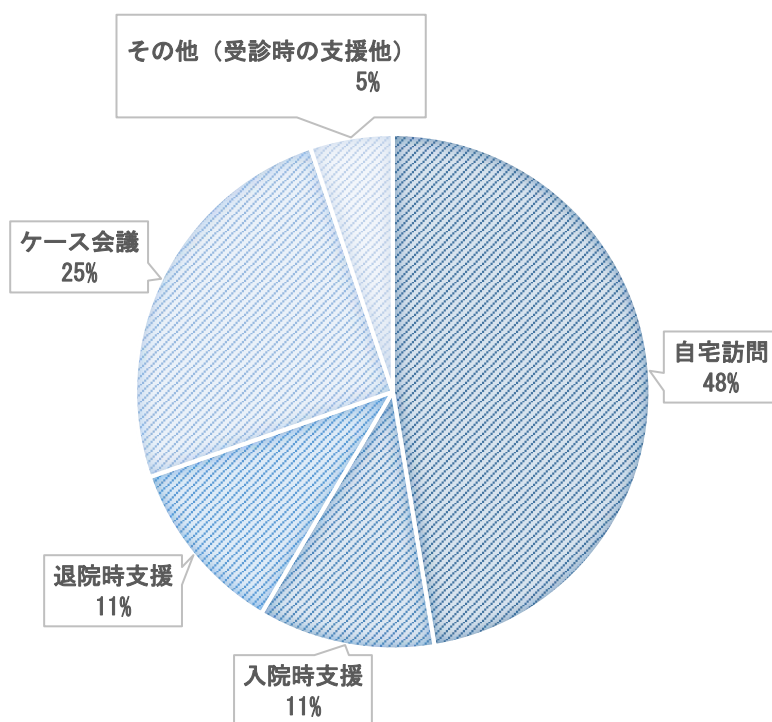


#### 相談対応等のポイント

- 連携室に寄せられる相談の約4割は、1回の相談で終了しています。相談者自身の医療的な判断や考え方で進めて良いかを確認したい場合や多職種間での連携の方法などに間違いがないかを確認したい場合は、相談者の考えを支持し、背中を押すようなアドバイスをしています。
- 世帯に多問題を抱える家族や多疾患を有する利用者、脆弱な家族関係にある利用者を支える相談者には、医療との連携、制度を超えた関係機関との調整など複雑な多職種連携を進める必要があるため、連携室も相談者と協働させてもらうことがあり、個々の連携の頻度が増えていきます。

## 4-2 在宅療養者への支援の状況

年度	自宅への訪問	入退院支援等				
		入院時	退院時	ケース会議	その他	
H27	0回	0回	0回	0回	0回	
H28	13回	1回	2回	5回	0回	
H29	16回	3回	4回	7回	1回	受診時
H30	15回	4回	7回	12回	1回	受診時
R1	11回	5回	2回	5回	5回	受診時他
R2	9回	2回	0回	5回	0回	
合計	64回	15回	15回	34回	7回	



### 相談対応等のポイント

■連携室は、必要に応じて相談者ととともに自宅を訪問したり、入退院時のカンファレンスや個別ケース会議に出席し必要な助言や情報提供を行います。それにより、関係機関との連携や情報共有がスムーズに進められます。