

第5回こんな長崎どがんです会（令和4年10月16日）

テーマ：在宅医療の確保・拡大について

参加者：8人（県内で在宅医療にかかわる専門職及び在宅医療を受けている家族）

主な意見	対応状況
<p>（医療、看護、介護等に関わる人材の確保、また、人材不足を補うための方法）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○五島市が人口減少対策として移住者に対する夜間のWEB説明会等を開催し、1ターナーの看護師雇用につながっている。外国人の雇用が選択肢の一つとして考えられる。 ○ケアマネになりたい人が減っており、ケアマネ受験者の減少、合格率も低くなってきている。 ○コロナで事業所が動けなくなった時にカバーし合える柔軟な体制ができればいい。 ○デイサービスやショートステイ、介護施設において医療重度者対応職員が不足。知識や技術を研修等で出来る人を増やすことが必要。 ○在宅(医療)の魅力が乏しい。病院に在宅医療部門をつくってもらう手もある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護人材の確保における「移住者」対策として、移住者向けパンフレットを作成してPRするとともに、セミナーの開催や研修などの外国人材確保策に取り組んでいるところです。また、ケアマネの負担軽減や業務効率化を図るため、ケアプランのデータ共有等に効果のあるシステムの活用を促進してまいります。 ○看護人材の確保については、ナースセンターによる再就業支援として、未就業看護職員に対する就業相談、無料職業紹介事業等を行っております。また、移住支援における「仕事」の相談について、ナースセンターの活用など連携を図っております。 ○在宅医療の提供体制整備については、各地域での医療資源の状況も異なることから、診診連携、病診連携の推進や、病院による在宅医療の提供推進など、地域の実情に応じた課題解決に向け検討を進めてまいります。
<p>（医師、看護師、ホームヘルパーなど様々な職種の連携で必要なこと）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○顔の見える関係も同年代（50～60歳代）が多く中堅職員が不足している。定年で経験豊富な関係職員も減少している中、新規の介護の依頼は増加傾向にある。 ○コロナ禍で早期退院のための医療機関同士のやり取りや在宅に移行するうえでのやり取りが増え、お互いに理解しながら連携するようになったことから、関係者との連携は強くなったと感じている。限られた資源の中で、病院、在宅、行政全員で考えることが必要。 ○ケアマネも医師が多忙で直接話ができないことも理解しているのでライングループで情報をやり取りしている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療や介護等の専門職による多職種連携は、市町が行う地域包括ケアシステムの根幹をなすことから、在宅医療・介護連携の推進等各種取組を支援しています。また、地域で開催する専門職間の顔の見える関係づくりを目指した研修会や検討会等に対し、アドバイザーなどを派遣する現地支援を継続して行っているところです。
<p>（看取りまで見据えた在宅医療の県民への啓発・理解促進）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○家族のコロナ感染で在宅サービスが受けられなくなったが、遠隔サービスでも家族を支えるシステムが構築されるといいのかなと感じた。 ○市民が在宅医療の情報を知らない。在宅医療サポートセンターでは老人会や町内会に対して在宅医療、かかりつけ医、ACP等に関する出前講座をやっているところ。医療についての満足度を更に上げていきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師等と患者間における遠隔診療については、コロナ禍の中で拡大、制度化されたオンライン診療のさらなる活用に向けて、ICT実証事業等の検証に現在取り組んでいるところであり、患者の診療ニーズを把握しながら、他職種連携のもと、地域におけるより効果的な在宅医療等の充実に努めてまいります。 ○看取りなど人生の最終段階における医療・ケアの普及啓発については、県医師会や長崎大学と連携を図りながら、市町が専門職や住民向けに行うACPなどの普及啓発の支援や専門職等の理解を促すための人材の養成及び研修会の開催を引続き行ってまいります。