

■地域医療支援部

【はじめに】 地域医療支援部は今まで在宅医療、訪問看護、相談業務の3部門で運営してきたが、2012年度より新たに地域連携室が加わり、大きくは4部門体制となった。当部は、入院中、退院後を含めた継続的な患者さまへの医療介護サービスを提供し、安心して療養生活を続けられるよう地域の患者さまの支援を行っている。さらにチーム医療を積極的に実践し、在宅医療の内容も訪問診療・訪問看護・訪問栄養指導・訪問リハビリテーション・訪問歯科診療と多岐に渡っている。この報告書では1. 在宅医療 2. 訪問看護 3. 総合相談室 4. 地域連携室 5. カスタマーコンタクトセンターの5つに分けてその活動を報告する。

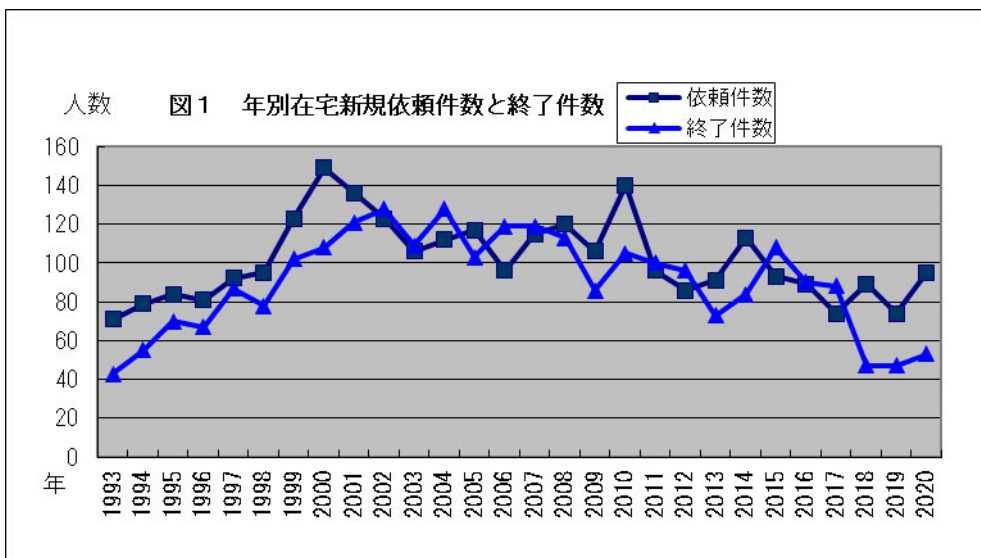
【地域医療支援部の2020年度目標及び方針】

2020年度目標「継続的な医療介護サービスを提供し、安心して療養生活を続けられるよう地域の患者さまを支援する」と設定した。退院時共同加算などの加算項目の算定増加、災害対策の強化、円滑な内部コミュニケーションの再構築を目指す方針とした。

【在宅医療部門】 2020年4月現在

1. 人員 医師：専属3名 非常勤5名 栄養士1名（兼務）理学療法士3名 事務2名
2. 業務内容 訪問診療・訪問栄養指導・訪問歯科診療 訪問リハビリ 訪問薬剤管理指導（外部薬局に依頼）
3. スタッフ紹介 【医師】大川薫（在宅診療科部長）藤島正雄（医長）宮本侑達（医員）吉田賢史（非常勤）高橋亮太（非常勤）熊谷安代（非常勤）小森將大（非常勤）宮田豊大（非常勤）

【業務実績統計】



1. 依頼患者数・患者数の推移（1993-2020）

在宅医療支援部の発足から、現在までの患者数の推移を表したのが図1である。これを見てもわかるように、1999年より、依頼患者数は急激に増加している。これは介護保険の導入により、医師、看護師の在宅医療に対する意識が高まったこと、また総合相談室の創設により、退院から在宅医療への移行が円滑になったことなどが関係していると思われる。介護保険導入前後から140名前後に増加した依頼患者数も、介護保険関係施設やケアの充実などにより、ここ数年は100名前後で安定していた。

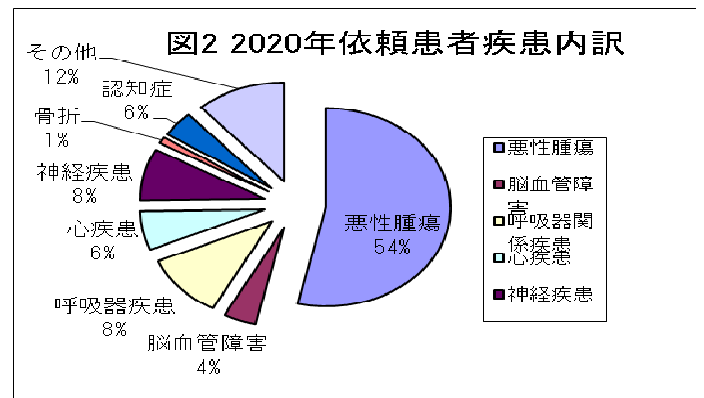
なお、2020年の新規依頼は95名であった。担当地域は、鴨川、勝浦、夷隅地区で、南房総市及び館山市は亀田ファミリークリニック館山で受け持ち、広範囲の地域をカバーしている。

2. 2020年の新規依頼患者内訳

2020年の新規依頼患者（95名）の疾患内訳を示したのが図2である。依頼患者のうち最も多いのが緩和ケアを必要とする癌の患者さまで、依頼全体の54%を占めている。

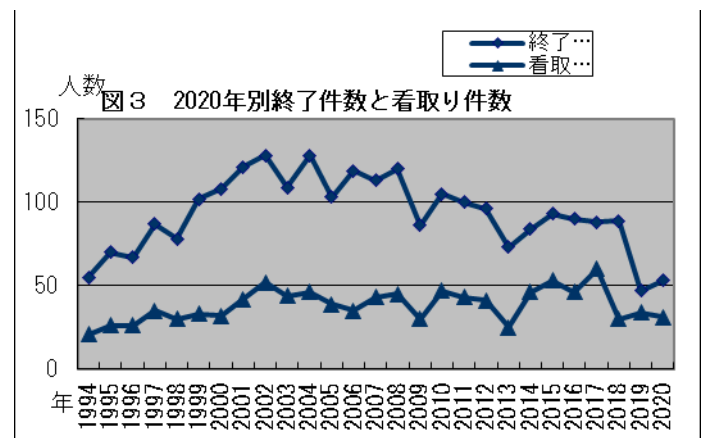
以前多かった脳血管障害の患者さまは、年々減少傾向を示し、それに引き替え悪性腫瘍の患者さまが増加した。近年の在宅医療高度化により、重症化した患者さまの医療を担う傾向となっている。

また、特別養護老人ホーム「めぐみの里」の嘱託医として100名の入所者の医学的管理を行っている。



3. 転帰（ご自宅での看取り）

1992年からの訪問終了患者さまの終了件数とご自宅での看取り件数を示した。2020年では終了者53名中在宅死31名で看取りの率は58.5%であった。着実に自宅での看取りを実施することで『最期の時を自宅で過ごしたい』と希望される患者さまには、可能な限りご希望に添えるようスタッフ一同努力している。これに加え、特別養護老人ホームでの当科での看取りは26件であった。



【教育・カンファレンス・その他】

1. ショートカンファレンス 毎朝夕

毎朝夕に担当医、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、事務職が参加し、それぞれ実施内容の報告を行う。土日祭日も出勤者で行っている。

2. 専門科とのカンファレンス 神経内科 月1回

退院後のフォロー内容や専門科医師との連携方法、退院し在宅医療を受ける予定の患者さまの療養方針などを話しあう。在宅医療医師、専門科医師、訪問看護師、薬剤師が参加する。

3. 緩和ケアカンファレンス 週1回

患者さまのつらさにフォーカスした多職種カンファレンス。緩和ケアチーム、在宅医療チームが全員参加する。月2回はKFCTがWEB症例相談に対応している。

4. 医療倫理カンファレンス 月1回

倫理的葛藤のある症例について、医師とムードイー医師とで検討を行う。

5. KFCT 往診同行指導 月2回

大川がKFCTに出向し、往診同行指導にあたる。

6. ARMEC 在宅医療カンファレンス 月1回

大川がARMEC在宅医療患者のカンファレンスに参加し、症例検討を行う。