


令和 5 年度第 3 回 三郷市在宅医療・介護連携推進協議会

# 『日常の療養支援』

- 
1. 前回までの振り返り
  2. 具体策の検討 (地域における持続可能な仕組みの構築)
  3. 来年度の方針について

## 1. 前回までの振り返り

『**日常の療養支援**』の目指す姿の実現に向けて、2つの軸を設定

- ①地域における持続可能な仕組みの構築⇒令和5年度第2回協議会にて方針の検討を実施
- ②関係事業者の連携の仕組みの構築⇒前回までの議論はなし

①地域における持続可能な仕組みの構築

↳ 定期受診ができない（していない）方への対応を検討する



**訪問診療（往診）についての普及啓発**を行う

### 第2回協議会においていただいたご意見

- ・ 訪問診療を知らない方が多く、案内すると意外な反応をされる
- ・ 金額について気にされる方が多い

## 2. 具体策の検討 (地域における持続可能な仕組みの構築)

定期受診ができない (していない) 方に対する対応 = **訪問診療 (往診) の普及啓発**

### 第2回協議会においていただいたご意見

- ・ 往診についての冊子、パンフレットを作成する (誰が見ても統一的な説明が行える)
- ・ 冊子にはネックとなっている金額面の説明を行う
- ・ 冊子内にQRコードを付与し、内部データを更新することで長期的に運用する
- ・ 「介護の絵本」に訪問診療に関するページがあるため、周知する



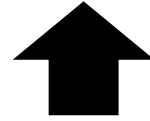
訪問診療 (往診) の普及啓発 = 冊子やパンフレットによる分かりやすい説明  
が有効との意見が多く挙がった

### 【議題 1】

- 訪問診療 (往診) の普及啓発について、各職種ごとにどのような役割を持って対応できるか
- 冊子やパンフレット作成以外にも、有効な手段は想定されるか  
ex) 市民向け講演会の開催、各職種が出演しての動画作成等

## 具体的手段の実施

前段でのすり合わせ内容をもとに、医療・介護協働での実施



一案として、冊子やパンフレットの作成が挙げられている

## 具体的手段の検討

各職種ごとの方策・役割を踏まえ、手段の連携実施に向けたすり合わせを行う



## 訪問診療（往診）の普及啓発

各職種ごとにとれる方策・役割の検討  
意見の集約

医療職

介護職

# 受診中断患者について

## 第2回協議会においていただいたご意見

- ・ 普段、外来に通院されている方や、訪問診療を導入後に中断するパターンは多くはない
- ・ **中断される理由**が明確な方であると、医療機関側からアプローチをしないこともある
- ・ 患者も様々な理由で医療機関を変えることがあるため、医療機関側から探すことは難しい
- ・ 血圧やコレステロール値での受診等、病状がない方は治療に疑問を感じられる場合もある
- ・ **MCIや認知症の進行がある方**だと、次の予約が分からないという理由で中断することがある



**要支援、要介護になる手前の段階の方**に対しての課題が大きい

※対象者の抽出については、**健康状態不明者対策事業**との関わりが想定される

中断される理由について、「通うのが大変になった」「認知症が進行し、スケジュール管理ができなくなった」等であれば、外来時にその様子をキャッチして**在宅療養支援に繋ぐ役割**を検討することはできないか

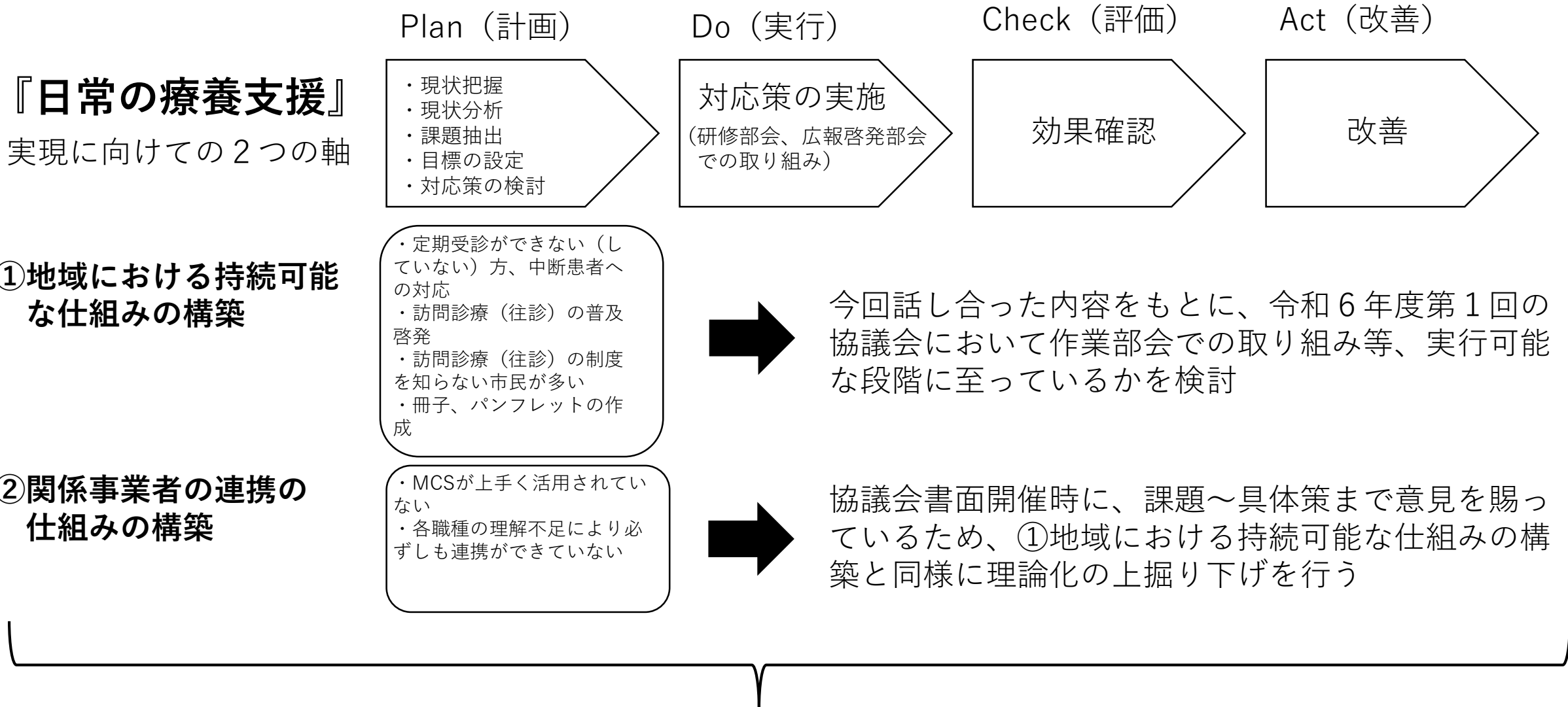


来院時の患者の様子、治療や病状、自己管理やセルフケア状況から**在宅療養支援のニーズに気がつくための視点**を医療職・介護職全体が持ち続けていただくことが重要

### 【議題 2】

- 要支援、要介護になる手前の段階の方に対して、受診継続のために各職種がどのような対策をとっていけばよいか

### 3. 来年度の方針について



令和6年度においても、今年度同様に『**日常の療養支援**』を議題として取り上げる