

令和3年度 在宅医療講演会 報告書

1 日 時 令和3年10月27日(水) 19:00～20:30

2 参加方法 Zoomミーティング

3 内 容 これだけは知っておきたい在宅医療の皮膚科診療

(1)講師：聖隷三方原病院 皮膚科 白濱 茂穂先生

「在宅で遭遇する皮膚科疾患とその対応」

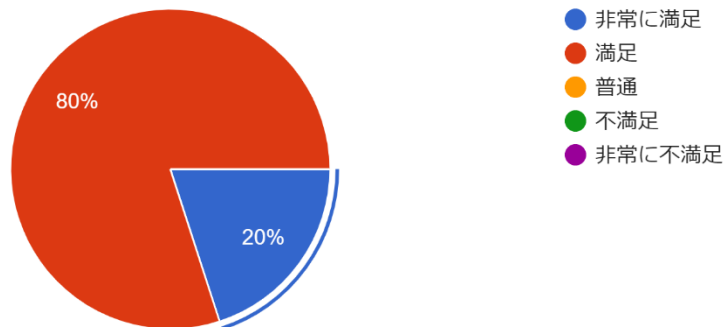
～帯状疱疹、皮脂欠乏症、真菌症、褥瘡を中心に～

参加者数 43名 医師 24名 ※事務局 19名

※(3 医師会事務局 8名、支援センター5名、製薬会社 6名)

(2)参加医師による意見交換会 参加医師 19名

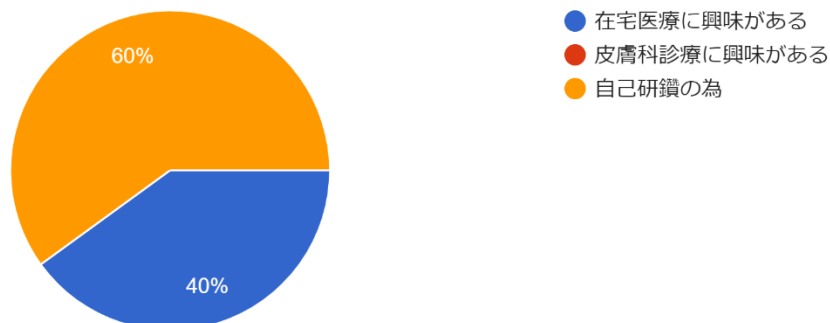
問1 本日の在宅医療講演会の満足度は、いかがでしたか。



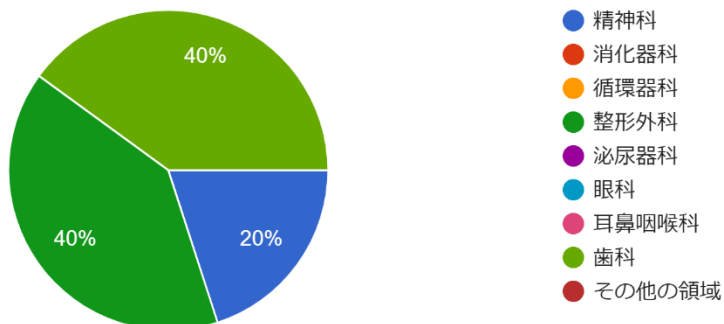
問2 今回の講演会の感想・印象に残っている内容であればお聞かせください。

- ・帯状疱疹、真菌症の講演が大変わかりやすく良かった。
- ・講演が勉強になった。(特に帯状疱疹の話)
- ・帯状疱疹の抗ウイルス剤の使い方、副作用について。老人性乾皮症の保湿剤の使い方。

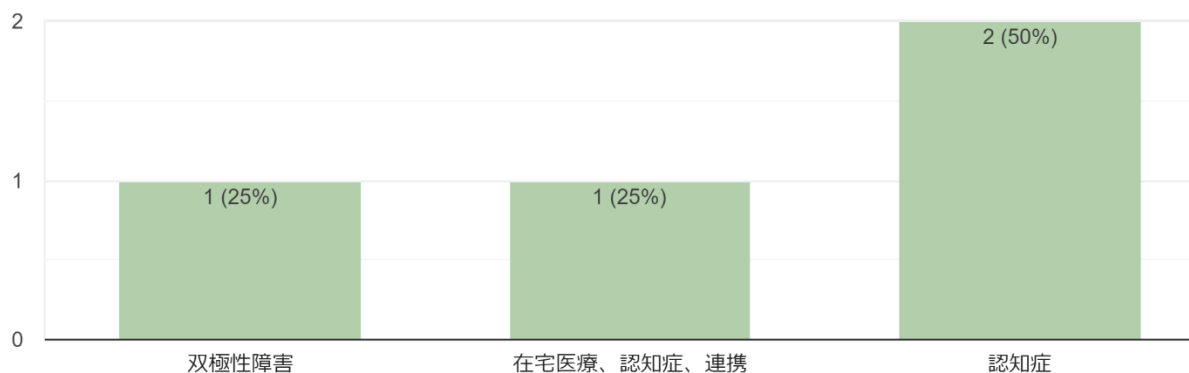
問3 今回研修会に参加をされた理由についてお答えください。



問 4 今後専門疾患でどのような領域のテーマが良いですか。その他、希望するテーマがあればご記入ください。



その他希望するテーマ



問 7 参加医師による意見交換会の感想があればご記入ください。

- ・多くの医師が参加してくださって良かった。
- ・オンラインでの会議のため独特の雰囲気だったが、先生方のご意見が聞けてよかった。

4 参加医師による意見交換会

司会 :

・ここからは、連携ということをテーマに話をしたい。往診の依頼が主治医ではなく、訪看やケアマネジャーであるという意見が事前にあがっていた。皮膚科の医師に診てもらうよう提案し、往診をしてもらった経験が一度ある。皮膚科の医師に往診を依頼した経験のある医師はいるか？またその時の対応は？

医師 A :

・副院長が皮膚科形成外科なので、自院で解決しているのでそういった経験がない。

医師 B :

- ・最近では E 医師の外来に紹介・受診することが多い。
- ・以前、往診の皮膚科医師にお願いしたことがあり、なるべく診療情報提供書、紹介状を書くようにしている。書くことで、返書が来てきて自分も知識がつくし、将来的にその患者さんの治療に役に立つ。治らなければまたもう一回お願いがしやすくなるので、そういう関係を保てるように努力している。

医師 C :

- ・事前にわかっていたらなるべく紹介状を書くようにしている。ただ耳に入らずに診察に行き、後になって皮膚科の医師から連絡が来たことが実際にあり、非常に申し訳ないなと思ったことがある。わかれば出すようにしている。

医師 D :

- ・昨日も Z 医師に往診で診てもらい、ちょこちょこお願いをしている。
- ・皮膚科で往診してもらいたい時、ケアマネジャー経由で診察の予定をくんでもらえるので、そこはケアマネジャーをお願いをして、自身は紹介状を準備して何らかの形で渡すようにしている。ケアマネジャーに日程調整してもらえるのは助かるなあとと思うところ、手紙は返事をもらえるので助かるなあと思う。

司会 :

- ・在宅の患者さんを紹介されて、紹介状がある時とない時があると思う。対応の違いなどはどうか？

医師 E :

- ・自身が訪問をそれほどやっている状態ではない。主に施設在宅やグループホームの患者さんを自院に連れてきてもらうことが多い。紹介状の有無については、やはり紹介状を頂くことのほうが多いので、返事をだすようにしている。
- ・確かに、担当の看護師等から、便箋に状態が記載された手紙だけを受けとり診察することもある。診療にそれで差がでることはないが、その後の返事の持っていき場所がわからないというのが悩むところではある。

司会 :

訪問診療はせず、訪問看護だけが自宅に入っている患者さんもいると思うが、主治医は必ずいる。診療依頼の時にどういった対応をするかも課題かと思う。訪問看護から皮膚科の診療をすすめられた場合の対応は？

医師 F :

今のところ経験はない。褥瘡が悪くなったり、むくみのある人が多く皮下感染症などで、抗生物質を処方したほうがいいのではないかとと言われて診にいき、処方すると案外よくなる人が多い。なので、それ以上の対応をしたことはない。

医師 G :

訪問看護からの対応はあまりない。

医師 H :

自院に皮膚科があるので、往診を依頼することがある。件数がどうしても制限されるので、地域の開業医の医師にお願いすることもある。

往診の時に、患者さんの皮膚病変をきちんと診れているかという点も不十分なところもあり、そういった意味での診療情報の提供は足りないのではないのかなと常々思っている。

司会 :

皮膚科について、往診の有無に関わらず主治医が全ての責任をもつのはなかなか難しいか？

医師 A :

皮膚科に限らず、主治医同士がしっかり連絡を取り合うことが大事だと思う。ただ例えば、「皮膚科の医師が往診をしてく

れるかどうか？」「往診をしてくれるタイミングが何曜日のいつ頃なのか？」などで連絡をとりづらいケースもある。そこは SW や相談員、看護師などが事前に連絡をし、往診のアポイントをとるのはよいと思う。その後、診療情報提供書や直接医師同士で具体的な依頼をすることは必要なことだと思う。

それを連携するのにケアマネジャーは職務が違うと思う。よく歯科医に依頼をする場合にケアマネジャーに依頼することが多いが、違うなと思っている。

医師 I :

訪問診療をまだしておらず、今後どうするかは未知数。一般的に外来の患者さんに診療情報提供書を書くのは必須だと思って、対応している。

医師 J :

以前は水曜日を往診日にしていて、皮膚科の往診をしていたが、今は時間がとれずほとんど行けない。昔からの依頼はあるので対応したいが、まずやっておいてほしいことがある。

だいたい話を伺い、話だけで 7 割方どういう病態かわかる。さらに写真があれば 9 割方わかる。専門医が往診まで行くのを待たなくても、写真だけでも送ってもらえると指示をだし、早く対応できる。例えば感染症だと少しでも早く対応しなければいけないので、そういった相談ができるかどうかを主治医から連携をとって先に動いてもらう。それをやった上で、うまくいわず対応が必要な場合は専門医が出向く。

対応できる専門医は少ないので、「すぐに行ってほしい」というよりは、ちょっとした相談をまずしてほしい。相談をしてみてもまず何をするか？先ほどの講話の神経症のところでもあったが、私はまず 2 週間ステロイドを使う。炎症を取り除いた上で、緊急度の度合いをはかる。ステロイドは長く使えないので、主治医が先に下準備をした上で専門医が動く。そういったシステムをつくっていけるといいのかなと思う。少なくとも言葉だけの情報、できれば画像があれば事前に欲しい。それで難しければ出向くというシステムがよいと思う。

医師 K :

紹介状はもちろん書いたほうがよいと思い、対応している。先程のどこまでやっていいのかという話になるが、可能ならある程度治るまで診てもらい、継続はそちらでという風にしてもらえると助かる。

ある程度主治医が自分達でやっているとは思っているので、それでもケアマネジャーが連絡した時には何かうまくいってないことだと思う。その場合は、しっかり関わってもらえると助かると思う。そこは医師によっていろいろな考えがあると思うけど、自身はそんなふう考えている。

医師 L :

往診は自院の患者さんで対応している。他施設から依頼を受けた場合があり、褥瘡の処置だった。全て完全に閉鎖するまでになるとかなりの時間がかかるので、ある程度の治癒傾向にもっていき順調に治療がすすみ、薬や処置の方針を伝えられるところまで。それで悪化傾向にあたり、治りが悪くなればすぐに連絡くださいと言い、連絡があればまた伺う。その状況になるまでかなり時間がかかるので、週 1 程度、月の単位で伺った。

ケアマネジャーを通して、主治医に連絡しないまま、施設の看護師が連れてくるのがよくあるのは、陥入爪。外来で処置をしながら治るまで数回来てもらう。陥入爪は繰り返すことがよくあるので、悪くなったらすぐ来るというパターンもある。

ほかに写真、病状、問い合わせをもらいアドバイスをすることも対応している。

医師 O :

今後、診てもらいたいということがでてくると思うが、どこの医療機関の医師が往診に応じてくれるのかわからない。そこを連携できやすいようにしておくことも大事では？

司会 :

そのリストは、今在宅医療・介護連携支援センターにあるか？

大分市在宅医療・介護連携支援センター

リストまではない。令和 2 年度に往診してくれる医療機関についてのアンケート（「大分市在宅医療・介護連携推進事業に関する現況調査」（令和 2 年 12 月 1 日付け依頼））を行い、集計したものでよければ示すことができる。昨年のものであるので、変わっている可能性があるが、問い合わせをいただければ示すことはできる。

司会 :

毎年アップできるような工夫ができればよいかと思う。

医師 P :

訪問看護が介入しており、主治医を通さずというケースは結構経験している。家族や本人の希望という形で、直接皮膚科に行っている人は結構いるなど感じている。そうした場合でもできるだけ、後からでも情報提供をしてフィードバックをもらう。なるべくコミュニケーションをとっていききたいと思っている。

司会 :

救急の場合を除いて、ケアマネジャーには必ず連絡をしてもらうというシステムにもっていったほうがいいのではないかと思う。今日の皆さんの話を聞きそう思ったので、基本は診療情報提供書。それが難しければ、失礼かもしれないが電話で連絡をしてお願いをするというシステムをつくれればいいかなと思う。連携支援センターでもシステムづくりを考えていきたいと思う。

医師 B :

先ほど歯科の話がでたが、在宅の現場で訪問歯科がかなり普及している。そのシステムがよくわからないところがある。ケアマネジャーや施設の責任者に歯科に診せるように話すと、どこからかわからないが歯科医がきて診療している。最近、問い合わせというか診療情報提供書や照会、「出血傾向のある薬は飲んでないですか？」「抜歯をして大丈夫ですか？」などいろんな問い合わせが文書でくる。それに対して診療情報提供書として、文書で問い合わせせがくる以上、文書で返答しているが、それで終わる場合が多い。できればこちらも病状を伝えているので、「抜歯をしました」などの返事がほしい。どんな歯科医療機関がどんな治療をしているのか？ 歯科医療機関に直接依頼をする場合と、コーディネーターが入って開業医の歯科医が訪問している場合があり、そのあたりがよくわからない。まとめてもらえるといいかなと思う。

司会 :

大変重要な話だと思うので、連携シートみたいなのができたらいいのかなと思う。

医師 A :

これは大分市の在宅作業部会でよく話ができる。訪問診療できる歯科医はかなりいる。歯科医師会に所属していない、グループで活動する歯科医がかなりの数いる。そこがケアマネジャーや施設としっかり連携をとっているため、その施設に入所している人は全員がその歯科医療機関にながれていくというパターンが多い。実際に歯科医師会の歯科医に話を聞いてみると、そういったところは歯科医師会に入っていないので、問い合わせをしてもそこにはつながらないと。それじゃちよつとよくないなと思って、訪問歯科ができる歯科医療機関を一覧で表示するような形で、直接在宅医であつたりが連絡をとりあつていくというシステムが望ましいかなと思っている。

情報提供したらそれなりのフィードバックをもらい、診療に活かしていくというのが必須じゃないかなと思っている。

司会：

たくさんの課題をもらった。連携支援センターで検討していきたいと思う。今後、このような企画をやっていきたいと思うので、今後も意見をもらえたらと思う。

意見交換会で挙げた意見等

- ① 専門医に往診する際に、主治医からではなく、ケアマネジャーや訪問看護師から依頼がある場合があるが、緊急時や往診の可否の確認、往診日程の調整以外は、主治医と専門医が直接連絡を取り合うことが大事ではないか。
- ② 専門医が主治医から往診依頼を受ける際には、病態の状況が分かる説明や写真の提供があれば早期に対応できることがあるので、まずは相談して欲しい。主治医と専門医が連絡を取り合い、治療に関して適切な役割分担ができる仕組みがあると良い。
- ③ 在宅医から専門医に往診依頼をしたい時、どの医療機関の医師が何曜日の何時ごろなら対応できるといったリストがあると助かる。
- ④ 主治医が歯科から診療情報提供書の依頼や照会を受けて文書回答した際、その後、歯科がどのような治療をしたかの返信がない場合が多いので、文書での返事がほしい。
- ⑤ 訪問診療を行っている歯科医療機関の中には、ケアマネジャーや施設管理者と密に連絡を取り、その施設利用者全員を抱え込んでいるグループがある。訪問診療ができる歯科医療機関を一覧で表示し、直接主治医と歯科医が連絡をとりあっていくシステムが望ましいのではないか。

(参考)

③について

大分県「おおいた医療情報ほっとネット」で医療機関の検索が可能です。

ただし、医療機関によっては掲載情報の更新を行っていない場合や掲載内容と実際の対応が異なる場合がありますので、相談、依頼等をする場合は、直接、医療機関にお問い合わせください。

(例) 大分市内の往診可能な医療機関を探す

・検索方法

「おおいた医療情報ほっとネット」から「医療機関を探す」の「いろんな条件で検索」をクリック

→「対応することができる医療機関」をクリック → 検索条件を設定し、**検索**をクリック

・検索条件の設定

- 対応することができる医療機関 次のいずれかに✓を入れる。
 - 往診 (終日対応することができるもの)
 - 往診 (対応できない時間帯あり)
- 医療機関別 次のいずれかに✓を入れる。

病院 一般診療所 歯科診療所

●地域

大分市 に✓を入れ、「検索」をクリック。
該当する医療機関が一覧で表示されます。

以上