

令和5年度 在宅医療講演会

1 日 時 令和5年5月26日(金) 19:00~21:00

2 参加方法 Zoomミーティング

3 内 容 新型コロナウイルス感染症とわれわれはどのように戦ったのか

1)講演

(1)講話「入院治療の実際とかかりつけ医に期待すること」

講師：大分三愛メディカルセンター 理事長 三島康典先生

(2)講話「かかりつけ医の役割～往診サポート医活動を交えて」

講師：ハートクリニック 院長 小野隆宏先生

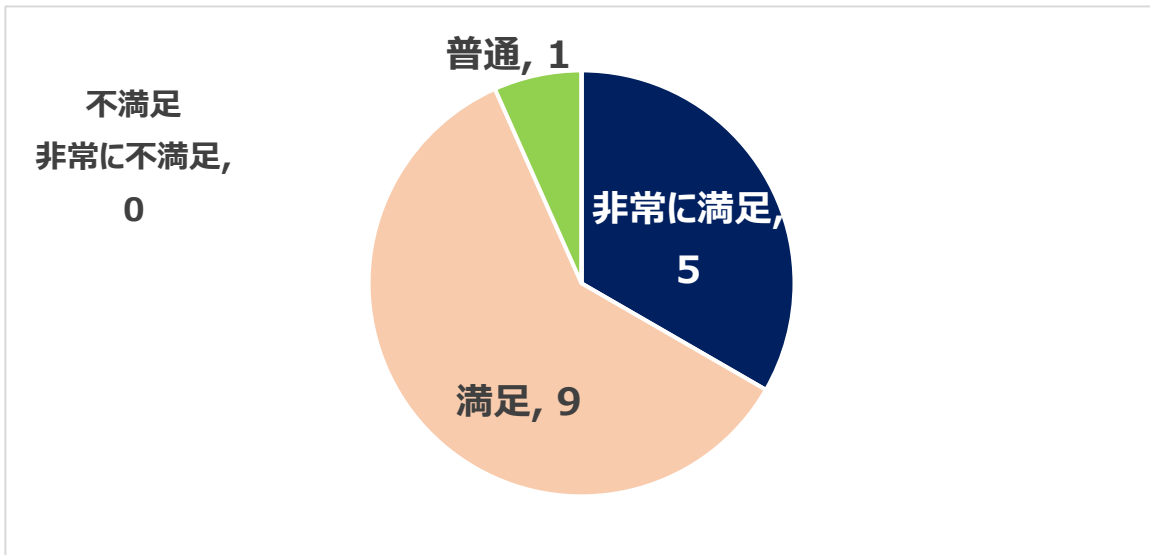
2)質疑応答・意見交換会

4 参加医師(44名)の内訳

大分市医師会 15名/大分郡市医師会 20名/大分東医師会 2名/その他の医師 7名

5 アンケート集計

問 1.本日の在宅医療講演会の満足度はいかがでしたか？(回答者計 15名)



【自由記述】

- ・コロナとの戦いがよく見えました。
- ・他の医療機関の大変なご苦労を知ることができました。
- ・勉強になりました。他の先生の意見が伺えてよかったです。
- ・大分でのコロナ感染者対応の実際、実情をリアルに知ることができました。
- ・在宅医療におけるコロナ対応の実際が伺えました。
- ・三島先生、小野先生の話がわかりやすかった。
- ・直接の診察が大事であることが述べられたこと。
- ・三島先生、小野先生お二人の内容もさることながら熱心さに感銘しました。真摯な講演ぶりが素晴らしかった。
- ・今回も在宅医療の専門医のみを対象としている感が強かった。
- ・講師の先生方の講演が素晴らしかった。
- ・お二人の講師の豊富な経験と知識のもとに、今までのコロナ治療について話していただきありがとうございました。
- ・内容がとても興味深く、勉強になった。
- ・流行もひと段落し、コロナから意識がはなれていましたが、安定している今こそ、次の流行に備えなければならないと再認識させられました。

問 2.講演(1)「入院治療の実際とかかりつけ医に期待すること」の感想や印象に残っている内容があればお聞かせください。

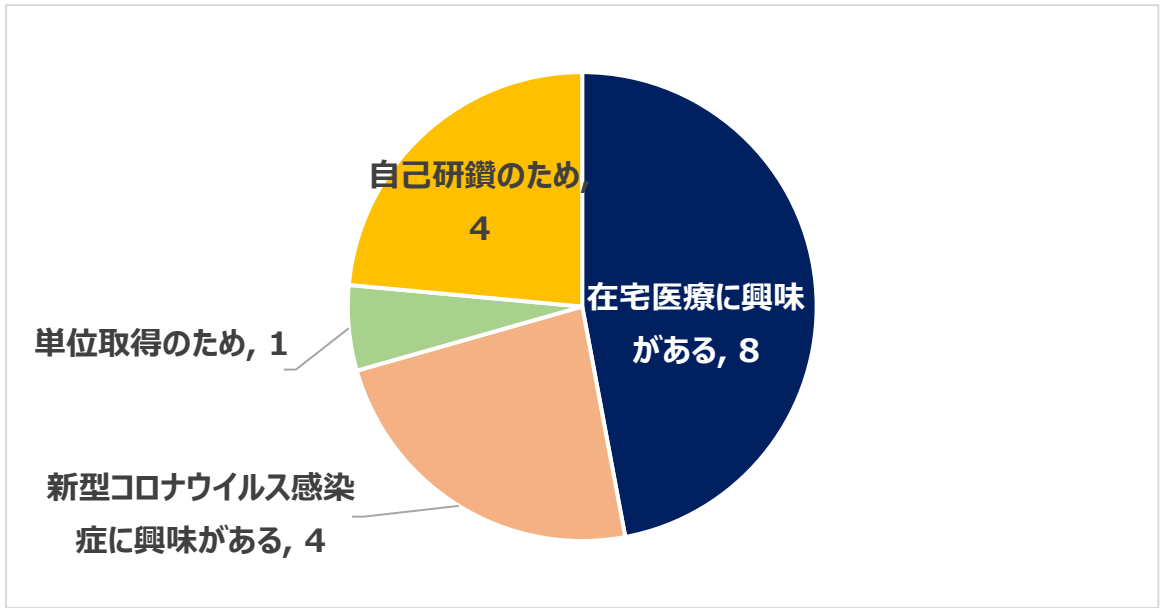
- ・お願いするばかりで申し訳なく思っています。
- ・一診療所からは、重篤患者さんがでなくてよかったと思っていましたが、地域全体から集積する受入れ側の病院の方のご苦勞がよく分かりました。
- ・参加できていませんでした。
- ・苦勞がよくわかった。流れも把握しやすかった。
- ・酸素飽和度が比較的正常であっても急に低下し死亡に至るなど、急変が予期できないような経過をたどるケースがあり、コロナウイルス感染症の対応の難しさをあらためて知った。
- ・入院時の治療の工夫について
- ・時系列で示されていたのでわかりやすく、理解しやすかった。今後も断らない医療をすすめていかれるとの話ですので、安心しました。頼りになります。
- ・頭が下がる思いです。「コロナ」を診たいのではなく、患者を診察し治療したいという点が同意できました。
- ・波ごとの対応をコンパクトにまとめられており、苦勞を再認識することができた。
- ・経験と知識をもとに、的確な治療で闘っていただいた功績はすばらしいと思います。これからも頑張ってください。
- ・実際の症例に基づくお話をしていただいたので、非常にわかりやすく、かつ興味深く聞かせていただきました。
- ・漠然と発熱者外来やクラスター対応等行ってきましたが、改めてコロナの現在までの経過の整理ができました。5 類変更後さらに診断、治療に組織的に取り組まなければならない必要性を理解、早急に法人内の意識改革に取り組みます。

問 3.講演(2)「かかりつけ医の役割」の感想や印象に残っている内容があればお聞かせください。

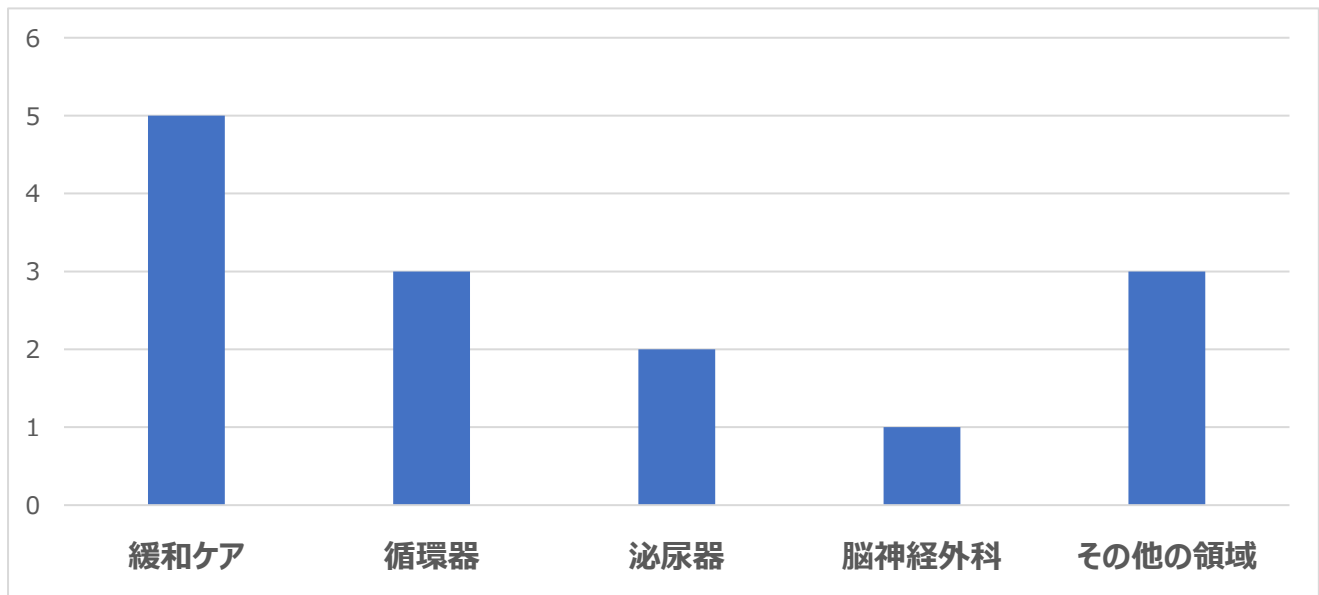
- ・二人とも信念をしっかりとっておられて治療を推進しており、これからも頑張って下さい。
- ・在宅医療の世界でこれだけのエネルギーを注力されておられることに敬意を覚えます。今後も素晴らしいご活躍を続けて、多くの医療機関の手本となってください。
- ・どんな風に訪問診療していたかがわかった。
- ・参加できていませんでした。
- ・ACP について事前に話題しておくことの大切さを感じた。コロナウイルス感染に限らず在宅療養しているのだから DNAR とは限らないので、本人を含めた意思決定をコロナ感染治療をどこまで行うか、それ以外の積極的延命治療についてもしておくべきだと感じた。
- ・患者さんの日頃からの思い（ACP）を理解して、ご家族、そこに関わる医療職もしっかり連携することが大事だと、改めて理解できました。
- ・主治医が対応すればいいことでしょう。
- ・肺炎の対応、入院調整について
- ・脱水予防の輸液及び酸素療法は極めて大事であり、しかも誰でも可能な診療です。勿論十分な感染予防の上直接診察し、脱水症と低酸素状態を確認し適応判断することは最低限必要です。その上で在宅酸素療法と、訪問看護に輸液療法を依頼することで、かなりの患者が救われます。訪問診療患者 120 人中、33 人が感染しましたが、そのうち 13 名に在宅酸素療法を行い、6 名に輸液療法を行いました。平均年齢 88 歳ですが、死亡患者はいません。入院は 3 名です。入院患者のうち 1 名は十二指腸潰瘍の穿孔を合併し緊急入院になりました。診察はしていたのですが、超音波検査も含め、腹部の所見を十分にとれなかったのが悔やまれます。何とか助かりましたが、冷や汗ものでした。
- ・先生の在宅についてのお話は聞かたびに感銘しています。そして在宅医療に消極的な先生にも配慮した講演が一段階すぐれた講演になっていると思います。
- ・偉大すぎてついていけない感に打ちのめされました。
- ・夜間の急変を予防するため、個々の医師の取組みと連携体制の構築が重要と感じた。
- ・往診症例のお話では緊迫感が感じられ、本当にご苦勞をされたのだらうと感じました。

・日々多忙のなか、さらに在宅医療の最前線で頑張っておられる先生に感服します。在宅感染者に対しては責任をもって対応しなければならぬと感じました。

問 4.今回研修会に参加された理由について教えてください。（回答者計 15 名）



問 5.今後、専門疾患でどのような領域のテーマがよいですか？ その他、希望するテーマがあればご記入ください。



【その他の意見】

- ・学びにつながるのなら何でも
- ・病診連携。コロナの感染対策
- ・高齢者、心不全患者の ACP
- ・嚥下障害対策としての口腔ケアについて
- ・近未来の地域医療体制の予測
- ・医療介護連携、多職種連携

問 6. 医師同士の連携やネットワークについて、ご意見があればお聞かせください。

- ・対面では時間がとれないし、リモートでは親近感をもつのが難しい。どうしたものでしょうか？
- ・このような機会が時々あると励まされます。
- ・情報提供よろしく願いいたします。
- ・言葉は同じでも背景が違くと、会話が成り立たないことがある、と今回の意見交換会で感じました。同じ視点、同じ土俵で話できれば、連携は容易なのですが、なかなか難しいことが多そうです。ともあれ、今回の講演会はとても有用と思いました。今後もよろしく願いいたします。行政としてできることはします！
- ・在宅医療講演会を拝見できてよかったです。これからもよろしく願いします。
- ・有床診療所ですが、看護師はじめ人員確保が難しい。現在、入院制限、月数回医師が看護師として夜勤をしています。自院でコロナを受け入れた際に病棟崩壊しそうです。派遣制度があればいいのですが・・・。

6 意見交換会

意見交換で話し合われた意見

- ・重症化を念頭に早期にかかりつけ医が介入することも必要となってくる。
- ・本人や家族の明確な希望、平時からかかりつけ医だからできる ACP を確認しておく。
- ・検査だけでなく、これまでの経過もふまえた診察を丁寧に行い、医療を提供していくことがかかりつけ医に求められる。
- ・日常からかかりつけ医が救急病院との病診連携を意識しておく。
- ・コロナ病床がなくなるので、高齢者の感染症を診ている病院が入院受入れをしていくことも大事になる。
- ・夜間など緊急時に酸素投与が必要になった場合の対応方法が明確になるとよい。