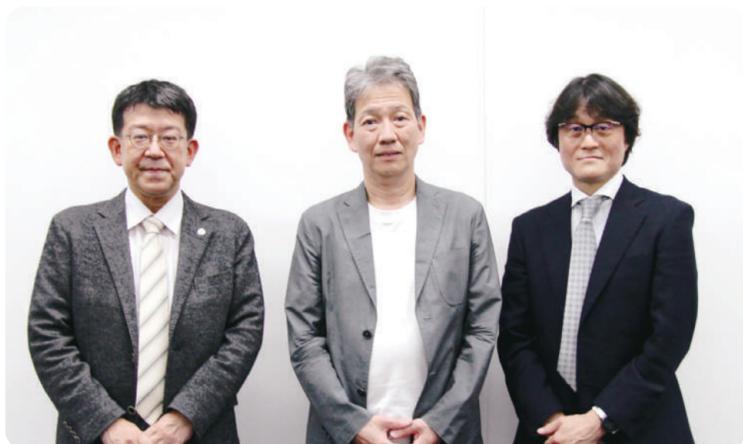


一他の地区が独自で行っていることも情報共有できるようにすれば、より大きな効果が生まれるかもしれませんが、医師会は個人の医師に対して命令できる組織ではないので、あくまでお願いベースになってしまうのが難しいところではあります。

平時はそのスタンスで良いのですが、今回の新型コロナウイルスのような有事では医師会として、強い姿勢で発信してもいいんじゃないかと個人的には思います。それが多くの人の健康につながるのですから。

一最近、日本医師会の病院委員会で「新型コロナウイルス感染症流行下における医療提供体制と病院の役割」が提言されました。これまでこうしたことは行政主導で動き出す傾向があったので、今回のアプローチには驚きを感じました。それくらい積極的な姿勢をとらないと、国民の支持を得られなくなるという危機感があるのかもしれない。

同感です。一般の方々も、医師会の動きや、病院、現場の医師たちの姿勢をよく見ておられる。時には批判やお叱りを受けることもあります。基本的にはみなさん応援してくださっているの、私たちはその気持ちに応えることが使命だと思います。



左から 角水 正道 府医理事 西 俊希先生 市田 哲郎 府医理事

西先生ご紹介

京都市伏見区 医療法人玄紀会 西医院 院長 西 俊希 先生
訪問診療等、地域のかかりつけ医として積極的に活動されております。

一私たちも頑張らなければならないと強く感じます。最後に、西先生は今後もコロナ往診を継続されるのですか。

はい。当初の予定では今年の4月までだったのですが、先日延長の申請をしました。「with コロナ」はこれからも続くので、できる限りチームは存続させたいです。また、コロナ往診は、研修を受けていただければ専門領域にかかわらず行えますので、地域の先生方にご協力いただけるとありがたいです。お互いに連携・協力することで、通常診療を行いながら、コロナ往診もしっかりできるようになるのが理想だと考えています。

一今回、西先生のお話をうかがい、コロナ往診のリアルな実情や課題の一端が見えてきたように思います。京都府医師会においても、コロナへの対応についてしっかりと検証し、各地区医師会や会員の先生方と連携を図り、改善・解決に努めなければと改めて実感しました。本日はありがとうございました。

令和4年度 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター研修会予定一覧

京都在宅医療塾

| | とき | 開催方法 | 申し込み開始日予定 | 対象 | 講師 | テーマ・内容 |
|------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------|--|--------|
| 探究編1 | 9月11日(日) 10:00~11:30 | 京都府医師会館よりWeb配信 座学 | 8月1日 | 医師 看護師 | 京都府医師会 理事 / 医療法人同仁会(社団)京都九条病院 精神科・心療内科 医療法人同仁会(社団)介護事業部 事業部長 統括医師 京都市唐橋地域包括支援センターセンター長 西村 幸秀 氏 | 調整中 |
| 探究編2 | 10月16日(日) 10:00~11:30 | 京都府医師会館よりWeb配信 座学 | 9月1日 | 医師 多職種 | 京都府リハビリテーション教育センターへ講師派遣依頼中 | 調整中 |
| 探究編3 | 11月20日(日) 10:00~12:00 | 京都府医師会館よりWeb配信 グループワーク | 10月1日 | 医師 看護師 | 東京ふれあい医療生活協同組合 研修・研究センター長 東京都地域連携型認知症疾患医療センター長 平原 佐斗司 氏 | 調整中 |

総合診療力向上講座

| | とき | 開催方法 | 申し込み開始日予定 | 対象 | 講師 | テーマ・内容 |
|-----|--------------------------|----------------------|-----------|----|--------------------------------------|------------------------------------|
| 第1回 | 7月30日(土) 14:30~16:00 | 京都府医師会館よりWeb配信 座学 | 受付中 | 医師 | 洛和会丸太町病院 救急・総合診療科 部長 上田 剛士 氏 | 救急で知っておくべき皮膚所見 |
| 第2回 | 8月20日(土) 14:30~16:00 | 京都府医師会館よりWeb配信 座学 | 7月1日 | 医師 | 市立福知山市民病院 研究研修センター長 兼 総合内科医長 川島 篤志 氏 | 外来での発熱診療 呼吸器診療との向き合い方~ポストコロナを見据えて~ |
| 第3回 | 11月26日(土) 14:30~16:00 | 京都府医師会館よりWeb配信 座学 | 10月15日 | 医師 | 早期緩和ケア 大津秀一クリニック 緩和医療専門医 大津 秀一 氏 | 調整中 |

京都在宅医療塾 オンデマンド配信

| | 配信期間 | 開催方法 | 対象 | 講師 | テーマ・内容 |
|-------|----------------------|--|-----------|---|---|
| 多職種連携 | 7月1日(金)~ 7月29日(金) | 6/5開催の京都在宅医療塾 在宅医療多職種連携 Part の基礎講義をYouTubeで配信します | 医師 多職種 | 京都府立医科大学 救急医療学教室 医療法人双樹会 よしき往診クリニック 宮本 雄気 氏 | 患者(利用者)のための急変時の気づきと連携~かかりつけ医に伝わりやすい報告の仕方~ |

※その他の研修会につきましては現在検討中です。内容が決まり次第、サポートセンターホームページ等でお知らせします。是非ご参加ください。

京都 在宅医療

検索



在宅医療に関する質問があればお問い合わせください。サポートセンターと保険医療課で連携し回答いたします。

お問い合わせ、ご意見及びご感想は

京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

〒604-8585 京都府京都市中京区西ノ京東梅尾町6番地 京都府医師会館3階
tel.075-354-6079 fax.075-354-6097

京都府医師会

在宅医療・地域包括ケア サポートセンター news

Vol. 43

2022年7月1日

京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
〒604-8585 京都府京都市中京区西ノ京東梅尾町6番地 京都府医師会館3階 tel.075-354-6079 fax.075-354-6097

※当センターホームページにてバックナンバーがご覧いただけます。

Main menu

- ◆ Talk Session 最前線で活動する医師が語るコロナ禍における訪問診療・往診のリアル(P1~5)
- ◆ 令和4年度 研修会予定のご案内(P6)
- ◆ 令和4年度 オンデマンド配信のご案内(P6)

Talk Session

最前線で活動する医師が語る
コロナ禍における

訪問診療・往診のリアル



新型コロナウイルス感染症による自宅療養者の支援を行うチームとして京都には KISA2隊 (Kansai Intensive area care unit for SARS-Cov2 対策部隊) がありますが、感染拡大した時は KISA2隊の活動に過大な負担があったと聞いております。

今回の座談会は、コロナ禍において伏見区で「新型コロナウイルス患者さんを対象にした往診」(以下、コロナ往診)を行っておられる西 俊希先生に、どのような取り組みをされているか、そして活動を通して感じられたことについてお伺いしました。

(聞き手) 京都府医師会 理事 市田 哲郎

角水 正道

新型コロナウイルス患者さんの力になりたいという想いが原動力に

一まず、西先生がコロナ往診をはじめられた経緯を教えてくださいませんか。

新型コロナウイルス感染症が広まる中、私も昨年の6月まで京都府医師会の地域ケア委員会に参加して、コロナ往診を行っておられる先生方とお話をさせていただき、自分も何かしなければという想いが強くなっていったんです。それは自分自身が新型コロナウイルスに感染し、苦しさや大変さを実感したことも影響したと思います。



西 俊希先生

しかし、こうした気持ちがありながら、なかなか踏ん切りがつかない状態が続いていました。そんな時、知り合いで開業を考慮しておられる先生から、「新型コロナウイルスの患者さんを支えるためにコロナ往診をしたい」という相談を受けたんです。ただ、開業してからだと間に合わないの、私のクリニックで採用してほしいと、なかなか無茶なオファーだなあと思いつつ(笑)、二人で協力すればやれることの幅も広がるので、思い切ってアクションを起こすことにしました。実際に準備にとりかかったのは、2021年10月です。

一実施主体についてはどのようにお考えでしたか

今回のコロナ往診は個人で行うのではなく、公の活動にすべきだと考えていたので、伏見医師会に後ろ盾を求めました。これがあれば、地域の方々に活動情報が届きやすく、訪問看護師をはじめとするスタッフの方々ス

ムーズに連携できるからです。いろいろ検討・調整していただいた結果、京都市伏見区在宅医療・介護連携支援センター（以下：連携支援センター）の協力を得て活動することになりました。この活動に賛同して下さる方がいらっしゃるのなら、力を合わせて取り組んでいければと思っています。訪問診療や往診は、患者さんの自宅に行かなくてもやれることは沢山あるので、連携・協力できれば嬉しいです。



角水 正道 府医理事

チーム一丸となり第6波を乗り越える

一連携支援センターのチームとして活動することで具体的にどんなメリットがありましたか。

連携支援センターのコーディネーターが、訪問看護ステーションや薬局に対してコロナ往診チームが立ち上がるという情報を発信して下さり、いくつかの施設が協力を申し出て下さいました。そこからメンバーを選出してチームを結成しました。

一実際にコロナ往診に携わっておられる看護師は何名ですか。



4つの訪問看護ステーションが申し出て下さり、各ステーション1名の訪問看護師にご協力いただいています。皆さん熱心で、中にはKISA2隊と一緒に活動していた経験豊かな方もチームに入ってく下さり、非常に助かっています。

一昨年の10月にチームが発足したということは、今年の1月からはじまった第6波の時は対応されたわけですね。

はい。1月になって京都市から連絡が入るようになり、2月になると伏見医師会からも毎日のように電話がかかるようになりました。新型コロナウイルスは急変するケースが多いため、連絡があるとすぐに対応する必要があるのですが、開業医が通常の診療を行いながら迅速に動くのは大変でした。ありがたいことに、重症の患者さんに対しては宮本雄気先生(KISA2隊)からレムデシビルの手順などをご指導いただき、スムーズに行うことができました。また、訪問看護師の方々が全力でサポートして下さったおかげで、大変な時期を乗り切ることができました。本当に感謝しかありません。

一私たちも訪問診療や往診を行ううえで、訪問看護師の存在は不可欠だと強く感じています。ところで、これまでコロナ往診を行ってこられて、どんなことに苦労されましたか。

第6波のピークと、3回目のワクチン接種開始の時期が重なったことです。毎日発熱外来に10人から20人の方が来られて、それに加えて通常のがん患者さんの訪問診療もあり、どのようにオペレーションを行うか苦労しました。2月は大変でしたが、3月に入ると急に感染状況が落ち着き助かりました。原因は明らかになっていませんが、3回目のワクチン接種の効果が大きかったのかもしれない。

一西先生がおっしゃるように2月は本当に大変でした。医師が倒れたら多くの患者さんに影響が出るので、このあたりも改善しなければならないところだと思います。

活動を通じて見えてきたさまざまな課題・改善点

一西先生がコロナ往診をされる中で、ヘルパーや理学療法士の方々が患者さんのサポートに入っておられるケースはありましたか。

私が知る限りではまだありません。自宅療養中の患者さんと直接関わるのは、今のところ医師と訪問看護師だけです。しかし、これからは多職種のサポートが必要になってくるはず。そうした取り組みは個人でできることではないので、医師会や連携支援センターにリーダーシップを発揮してほしいと思っています。



一そうですね。ケアマネジャーにしても、ヘルパーや理学療法士が介入できないのであれば、早期退院の調整ができないですから。

こうしたことは構造自体を改善するといいますが、新型コロナウイルスによって崩れてしまった地域包括ケアシステムの再建も含めて取り組む必要があるのではないのでしょうか。



市田 哲郎 府医理事

一その他に感じた課題や改善点があればお願いします。

京都府と京都市の二重行政という問題も、今回の活動を通じて強く感じました。私たちのチームは、京都市に協力医療機関として登録し、KISA2隊を通じてコロナ往診を行っているのですが、活動をはじめた頃に市から連絡が来て、コロナ往診をした患者さんの情報は毎日京都府入院医療コントロールセンター（以下：入院医療CC）と京都市医療衛生企画課（以下：市）に報告するよう指示されました。今年の2月のことですが、市から要請があった重症患者さんについて入院医療CCに連絡すると、「こちらでは受けられないので保健所に連絡してほしい」と返されました。この件については、後に入院医療CCへは、救急隊と市以外は連絡しないというルールが明確化されましたが、当時は当惑しました。現在は市に医療機関専用のホットラインが設けられていますが、もう少し効率的な指揮命令系統に改善する余地があるように思います。

今後は医師だけでなく職種の連携・協力が不可欠

一第6波のピーク時には発症から既に4、5日経ち重症化して初めて往診要請があるということもままありましたが、それで困ったことはありますか。

コロナ往診に行った時にはすでに重症で、入院されたものの死亡されたケースがありました。その患者さんの届け出がされておらず、ご家族がかかりつけの先生に相談されて、その先生から私のところに連絡が来たので、そこでのタイムロスもありました。

一西先生のチームがコロナ往診をされる中で、かかりつけ医の先生から「うちの患者さんが他に流れてしまう」といった声はありましたか。

それはありません。ただ、重症で介入が必要になった場合や、隔離解除された際には、かかりつけ医の先生に報告の手紙を書くようにしています。こうした小さいことが、大きな信頼関係につながっていくと思います。

一コロナ往診のなかで良かったと思う点がありますか。

当初から連携支援センターの協力が得られたことで、市やケアマネジャーが連絡しやすくなったのは間違いありません。今後、連絡や指示系統をもっと円滑にするためには、医師だけでなくケアマネジャーや訪問看護師、理学療法士など、多職種の方々と膝を突き合わせて話し合い、協働することが大事です。次のピークが来てからでは遅いので、感染状況が落ち着いている時に話し



合いの場をつくるべきでしょう。それは新型コロナウイルスだけでなく、異なる感染症が発生した時にも役立つはずですから。

一多職種への意識づけや正しい感染対策を行うためには、研修が大きな役割を果たします。研修を受けた方が訪問診療や往診に関心を持ってもらうきっかけになるかもしれません。

私たちもチームを立ち上げてコロナ往診を行う前に、KISA2隊の協力のもと、研修を受け、見学もさせていただきました。今後はメディカルスタッフの方も含め、研修を受けやすい環境ができればと思います。正しい知識を身につけた医療・介護のスタッフが少しでも多く関わるようになれば、現場の混乱も低減できる。新型コロナウイルスについては、感染拡大ははじめた当初に比べてかなり明らかになったことも多いので、これからは現場のスタッフがどれだけ動けるかにかかっているように思います。

