

# 令和3年度の「在宅難病患者一時入院事業委託医療機関等連絡会議」は、オンラインで開催しました！

日時：令和3年8月23日（月）15時～16時30分

出席者：74名（委託医療機関30施設、保健所8施設）＋事務局

皆様のご協力のもと、無事で開催できました！！



## 会議次第

1. 開会
2. あいさつ
3. 事務局紹介
4. 内容
  - 1) 茨城県在宅難病患者一時入院事業の概要と実績等について
  - 2) 在宅難病患者一時入院事業の取り組み状況について
    - (1) 白十字総合病院 医療福祉相談室 主任MSW 田谷宗也氏
    - (2) 医療法人社団協栄会大久保病院 地域連携課 在宅支援看護師 ト部美穂氏
- 3) 意見交換
- 4) 話題提供  
「在宅レスパイト事業について」  
茨城県保健福祉部 健康・地域ケア推進課 難病対策担当 主任 榎戸翠氏
- 5) その他
5. 閉会



## ㊦ 「茨城県在宅難病患者一時入院事業について」

目的：在宅難病患者が家族等の介護者の休息（レスパイト）等の理由により一時的に在宅で介護などが受けられることが困難になった場合に、適切な医療機関に一時入院できるよう入院受け入れ体制を整備することにより、患者の安定した療養生活の確保とその介護者の福祉の向上を図ることを目的としています。

令和2年度の利用率は、コロナ禍の影響もあり18.8%（前年度29.5%）でした。令和3年度（8月現在）は、コロナ前の利用率に近づいてきています。

新型コロナの受け入れ体制のために辞退された医療機関もありますが、令和3年度の委託医療機関数は34です

宜しく願います



## ㊦ レスパイト取り組み状況

今年度は、R1年度より委託医療機関となりました2病院（白十字総合病院・大久保病院）に発表していただきました。どちらの病院も事例からの振り返りや課題を提供してくださいました。レスパイトの患者様を受け入れるために、多職種が一丸となって協働している状況がわかりました。



## ㊦ 話題提供

「在宅レスパイト事業について」  
難病特別対策推進事業実施要綱に令和3年3月に「在宅レスパイト事業」が追加されました。茨城県でも事業実施に向け検討中です！

レスパイト入院とは違い、患者さんは移動せず、看護する側（委託訪問看護ステーションより）が自宅に行き支援します。

補助対象となる在宅レスパイト期間は、原則1人につき1月当たり4時間以内です。

対象者は、「指定難病の患者及び特定疾患治療研究事業対象患者でかつ当該指定難病及び対象疾患を主たる要因として在宅で人工呼吸器を使用している患者」です。

## 連絡会議後のアンケート調査結果

今年度は、コロナ禍の影響もありオンライン会議を開催しました。  
初めてのことなので、開催側の私たちもドキドキでした！  
「皆様の反応はどうだったのだろう？よし！聞いてみよう。今後の会議にも役に立つかも・・・」というわけで皆様にご意見を頂きました。

30施設の方からのご返事を頂きました。  
ご協力ありがとうございました。



### I. オンライン会議についてのご意見をお聞かせください。

1. オンラインのため、会議時間を1時間30分としましたが会議時間はいかがでしたか。 ①ちょうどよい ②短い ③長い

### 会議時間の長さについて



#### ●ご意見

##### ①のちょうどよいの理由

- ・内容（討議、説明等）を考えると時間的には丁度良い。
- ・1年に1回の会議であることと実績のバランスを見ると丁度良い。
- ・仕事中（業務時間内）での参加であり丁度良い。
- ・業務に支障がない程度である。
- ・事前に資料を頂いているため、少々短縮されてもよいかと思うが、発表時間を入れると丁度良いかと思う。
- ・会議内容の項目ごとに応じて時間をとって意見交換できたから丁度良かった。
- ・内容を勘案すると丁度良かった。 等

##### ③の長い理由

- ・開催が日中の時間ため、一般業務から抜けられない場合がある
- ・業務の都合もあるので、1時間くらいで収まるとありがたい。

2. 会議の進め方、内容、資料等についてのご意見がありましたらご記入ください。

#### ●ご意見

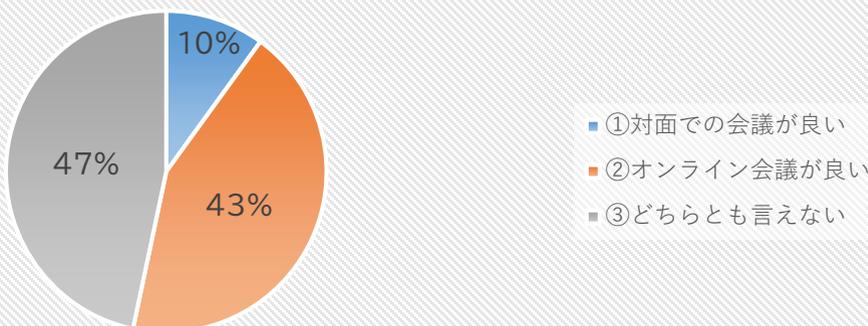
- ・オンラインでは意見交換しにくい感じ。
- ・事前に質問や意見をまとめて資料を提示してくれたので参考になり、資料の理解もしやすい。
- ・事前に資料を送付して頂いていたので、内容を確認したうえで会議に参加できました。（同様意見4）
- ・会議の進め方、内容、資料等参考になり問題なかったと思う。進行もスムーズで良かったと思う。
- ・事例を含めた会議内容は、今後のレスパイト入院受け入れに関して参考になった。

- ・他施設の取り組み紹介は、今後の自施設での取り組みの参考になる。（同様意見5）
- ・事前意見を資料としてまとめていただくことにより、限られた時間で会議が円滑に進行した。
- ・日中の開催のため、開催日によっては会議に参加できない場合がある。
- ・当保健所管内は対象者が少ないこともあり、レスパイト入院の利用が少ない。今後利用を勧める際の参考にしたいので、事例提供などがあると助かります。
- ・事例発表は参考になり興味深い。保健所の方が発表して頂けると、また違った視点で見えてくるのではないかと思います。
- ・意見交換程度のグループワークがあってもよいかと思う。
- ・時間配分的には丁度良いと思うが、各医療機関からの発言が少ない印象を感じた。進行側としても対面よりも反応が見えにくいでしょうし、発言もしにくかったのかなと思います。
- ・受け入れている病院の現場の声を聴くことができ良かった。
- ・パンフレットも活用させていただいております。
- ・病院や保健所での対応状況や問題点について意見を聴けたことが良かった。
- ・コロナ禍でもできる会議方法を考えていただき、感謝しております。 等

3. 今後、コロナ禍に関係なく、オンライン会議の活用についてはいかがですか。

- ①対面での会議がよい    ②オンライン会議が良い    ③どちらともいえない

### オンライン会議の活用について



#### ●ご意見

##### ①対面での会議が良い理由

- ・報告会であれば資料を参照しながらのオンラインで十分ですが、意見交換等を行う場合には対面の方が積極的な発言が得られると感じた。当院では音声聞き取りにくいこともあった。
- ・対面の方が他病院の方と挨拶や情報交換ができるのでうれしいが、対面もオンラインも併用して頂けると参加しやすい。
- ・オンラインは慣れていないせいも、もどかしさや物足りなさを感じる。

##### ②オンライン会議が良い理由

- ・それぞれの良さがあると思うが、移動時間がないので業務との調整がしやすくありがたい。
- ・移動時間がないので、ぎりぎりまで通常業務ができるため業務調整の負担がない。
- ・音声が小さく聞き取りにくかったが、移動を考えるとオンラインでもよいと思う。
- ・オンラインの会議でも他病院の受け入れ状況や受け入れに関する問題点など顔が見え、共有できるので移手段などを考えるとオンラインで良いと思った。
- ・今回のような取り組み・事例報告の場合は、できるだけ多くの職員に内容を聴かせたい。現状コロナ感染対策で会議に集まりにくい（参加したいが）、Webであれば現場の職員も参加できる。

続き

・移動時間の短縮や開催者側の準備の簡略化などオンラインによるメリットは大きいと感じる。(同様意見3)

・移動時間が省け参加しやすい。ただ、1年に1回くらいは対面会議の開催があると良いと思う。

③どちらともいえないの理由

・メリットとデメリットがあるため。

・状況によって対面とオンラインを選択できるとよい。(同様意見7)

・ハイブリッド会議だと助かります。対面だと関係性が築きやすいが遠方だと参加しにくい。ハイブリッドは逆になるかと思う。

・オンラインの不具合等を考慮すると両方可能な会議にしてほしい。

・対面とオンラインの併用(ハイブリッド)がよい。(同様意見3)

・対面とオンラインを交互に開催でもよいと思う。 等

Ⅱ. 「在宅難病患者一時入院委託医療機関等連絡会議」に対する要望等ありましたらご記入ください。

●ご意見

・最近、各医療機関独自のレスパイト事業(県の委託事業をせずに、医療に基づいたもの)でユニークなものがあるので、その利点と欠点をもう少し検討していくと、レスパイト事業の幅が広くなり、患者への様々なサービスが紹介しやすくなる。

・実施している医療機関の実践をうかがうことができ、ありがたく思っています。

・今回初めて難病担当となりわからないことが多い中、とても勉強となった。毎年このような形で開催頂けると助かります。

・センターの実際ではあまり触れる機会のない事柄なので、このような皆様の日頃感じている意見や思いを聞くことができ貴重な会議でした。

・当院にかかりつけだった患者さんでも、時期によってはレスパイトの受け入れができないこともあり、実績や取り組みなど近隣医療機関の状況がわかり、参考になった。

皆様の貴重なご意見をもとに、  
今後も充実した会議にできるように努めてまいります



ご協力ありがとうございました

文責：難病相談連絡員 堤まゆみ