

所在する各島において、複数疾患を有する高齢患者、社会的課題を有する患者などについて、島内の医療・介護・福祉等の関係者間で連携して対応するに当たり、課題を御教示ください。

主な回答内容

大島町

【大島医療センター】
 独居者の支援や家族関係の希薄な方の支援を早い段階で把握しておけないか。

【大島町】
 島内の関係機関（医療・介護・福祉）では、顔の見える関係が築かれており連携は密に取れているが、島内での対応が困難な場合、身寄りのない高齢者など島外へ移送する際に行政として対応に苦慮。

利島村

【利島村国民健康保険診療所】
 医療（診療所）、介護（社協）、福祉（社協・村住民課）、保健（村保健師）の関係者間においては小規模ということもあり綿密な連携が図れている。
 社会的資源が不足しているため、独居で身よりのない対象者は島外の施設等に入所せざるを得ない。

新島村

【新島村国民健康保険本村診療所】

- ・社会資源も人材も少ない（訪問看護ステーションが無く、リハビリテーションを受けられない）
- ・情報共有の頻度が、医師間、多職種間で差があり、特定の職種からの情報発信に偏る。
- ・関係者が、患者の家族や親戚である場合もあり、情報共有に慎重さが必要。
 また、当該患者に対して、関係者で個人情報共有することを事前に相談出来ないことがある。

意見交換に向けた事前アンケートの回答【設問1】

所在する各島において、複数疾患を有する高齢患者、社会的課題を有する患者などについて、島内の医療・介護・福祉等の関係者間で連携して対応するに当たり、課題を御教示ください。

主な回答内容

神津島村

【神津島村国民健康保険直営診療所】

<島内の現状>

適宜、また定期的に、ケアマネージャー、社協、診療所、保健センター、福祉課、子ども家庭支援センター、保健所等で、困難ケースなどを情報共有。

<島内の課題>

在宅独居高齢者や老々介護状態の方、引きこもりの方への見守りやサービスが、十分ではない状態。

地域包括支援センターは、施設サービス利用の対応が主となっており、社協や保健センターでフォローしている状況。

子ども家庭支援センターでの虐待などの対応には島外の方がよい場合があり、短期間でも都の児相などから派遣があると対応しやすい。

【神津島村】

社会的課題を有する患者、特に家族のいない低所得の認知症患者に関しては対応が難しく、関係機関のみならず地域全体での見守り情報の共有が必要だが、プライバシーや本人同意などの問題があり苦慮。

三宅村

【三宅村国民健康保険直営中央診療所】

独居、老々介護の方へのサービスに限界があり、有事の対応（救急車で来院後、入院の必要ないが自宅で見守る方がいないなど）が困り、度々福祉から診療所に相談があるが、訪問回数を増やす以外対策できない現状。

【三宅村】

ヘリ搬送までには至らない身寄りのいない独居高齢者が飛行機や船で島外の医療機関に行く際に、入院手続きや移動中のフォローを誰がするのが課題。

御蔵島村

【御蔵島村】

医療・介護の人材不足

意見交換に向けた事前アンケートの回答【設問1】

所在する各島において、複数疾患を有する高齢患者、社会的課題を有する患者などについて、島内の医療・介護・福祉等の関係者間で連携して対応するに当たり、課題を御教示ください。

主な回答内容

八丈町

【町立八丈病院】

小さい自治体だが、患者の生活背景や病状等に関して関係者間での情報共有が不十分。必要時にはお互い連絡を取り合い問題解決を進めていくといった、何かあれば比較的気軽に問い合わせできる関係性はあるが、普段より情報共有が取れていれば効率よく早期に対処可能。関係者間で連携方法改善等の協議ができれば良いが、日常業務に追われその機会を作れていない。

青ヶ島村

【青ヶ島診療所】

人口規模が小さい島であり、役場、診療所、社会福祉協議会との連携はスムーズ。連携にあたり課題は見受けられない。

【青ヶ島村】

- ・人口が少なく、住民との距離が近いため、現況把握が比較的容易。医療・介護・福祉関係者の連携も取りやすい環境。
- ・行政職員の入れ替わりが激しく、また少人数で兼務しているため、介護・福祉・医療分野における利用可能な制度などの知識が不十分。
- ・小さなコミュニティの中で、行政の職員が住民のプライベートな部分にかかわりを持つことが難しいことがある。

小笠原村

【小笠原村診療所】

リソースが十分でなく、在宅での対応が困難となりやすい。その場合の居場所となる高齢者施設のキャパシティが小さいため、島外の施設などに行くか、社会的入院などの選択を余儀なくされる。

【母島診療所】

母島島内は通所サービスのみであり、高齢者向けの入所施設がない。また高齢独居の方も多く、内地での入院加療や通院を要する際に、移動の付き添いができずに困る場合がある。

広尾病院

- ・医療介護資源不足（施設、人材）：医療処置がある場合は、島へ帰島できない場合がある。
- ・人材不足：マンパワーが足りず、退院が延期になる、訪問看護から通院へ切り替えるなどの対応がある。
- ・島の文化背景：キーパーソンが複雑な場合や、互助文化が活用できない場合があり、退院が遅れる場合がある。

意見交換に向けた事前アンケートの回答【設問2】

現状の医療連携の際の連絡方法・手段について課題を御教示ください。

主な回答内容

大島町

【大島医療センター】

- ・連絡は電話、ファックス頼み。
- ・島外の医療機関受診の場合、船の時間に左右されスムーズに受診が進まない。
- ・患者に前泊させる必要がある場合、身体的、心理的な負担。

【大島町】

電話・FAX・メールなど。

利島村

【利島村国民健康保険診療所】

定期的なカンファレンスや介護医療連携のシステムを活用。

新島村

【新島村国民健康保険本村診療所】

- ・緊急の際は電話、そうでない場合はメールを使用。匿名性の担保が課題。

神津島村

【神津島村国民健康保険直営診療所】

本土から退院される患者のケースで、情報がないまま、準備が整わない状況で帰島されたケースがあり、サービスの提供が遅れることになってしまう。
退院後の生活について、オンラインや電話などで、患者のADLなどの情報共有や島のサービス利用についてなど、関係者でのケースカンファレンス後に帰島していただいたケースもあり、こちらのほうがありがたい。

三宅村

【三宅村国民健康保険直営中央診療所】

各部署が月1回、診療所に集合し、ケア会議。他は、福祉の方から急ぎよ医師に相談がある場合、都度診療を中断せざるを得ず、緊急時以外の連絡方法の統一化が必要。

意見交換に向けた事前アンケートの回答【設問2】

現状の医療連携の際の連絡方法・手段について課題を御教示ください。

主な回答内容

御蔵島村

【御蔵島村】
特になし

八丈町

【町立八丈病院】
病院では、多くのケースにおいてMSWを通じて介護・福祉関係者と連絡を取っているが、MSWは院内に1名のため、対象者が多いほど進行に時間がかかってしまう。

青ヶ島村

【青ヶ島診療所】
月に1回の会議にて情報交換を対面にて行っている。

【青ヶ島村】
介護・福祉・医療関係者で月に1回程度対面の会議を実施。

小笠原村

【小笠原村診療所】
電話や診療情報提供書などの書類が中心であり、特に問題はない。

【母島診療所】
電話でのやりとりを主としているが、緊急相談の際のDrに連絡が繋がらない場合がある。
都立広尾病院以外の病院への転院相談等を行う際に、画像の供覧が難しく、症例相談に難渋することがある。

広尾病院

- ・移動手段が限られている：酸素使用や寝たきり患者など、船や飛行機の予約が複雑で難しい。また、天候に左右される。
- ・患者の移動付き添いに問題がある：都内の場合、医療者付き介護タクシーなどあるが、島嶼に戻る場合、付き添いが必要な場合でも、独居の場合は付き添いがいないため、帰島が遅れる場合がある。また、看護師の付き添いなどのサービスは高額で活用が難しい。付き添いのサービスがあると良いと考える。
- ・島の連携窓口と電話連絡できない時間があり、急な調整の場合対応が難しい場合がある。

意見交換に向けた事前アンケートの回答【設問3】

今後、医療・介護の人材不足が懸念される中で、どう効率的に関係者間で連携していくか、お考えがありましたら御教示ください。

主な回答内容

大島町

【大島医療センター】
各関係機関での情報共有を強化すべき。
心配のある方の情報を随時共有し、不測の事態に備えたい。

【大島町】
すでに医療・介護など専門職の人材不足に直面しているが、各関係者と日頃より情報の共有に務め、連携する体制を確保。

利島村

【利島村国民健康保険診療所】
中心となって動いていただく関係者が必須。

新島村

【新島村国民健康保険本村診療所】
それぞれの職種でどの範囲のことが実施可能なのか(服薬管理、外用薬の塗布など)を情報共有し、どの患者にどの人材を割り当て、どのような頻度で関わるのか(ケアプラン)をケアマネジャーだけでなく、多職種で立案する必要。

神津島村

【神津島村国民健康保険直営診療所】
困難ケースについては、関係者でカンファレンスをして情報共有することが重要。島内と島外でも、オンラインなどでつなげて実施できると、より効率的。

【神津島村】
島内では特養ホームや社会福祉協議会等と既に密に連絡を取り合っているが、どこもマンパワーの絶対数が不足しているため対応には限界がある。

三宅村

【三宅村国民健康保険直営中央診療所】
関係者間での情報共有・連携の形は構築できていると考えているが、実際に動かなければならない場合のマンパワー不足は地域資源（人材）がそもそも少ない島しょでは単独で解消できる解決策はなく、継続課題。

【三宅村】
人材不足により業務がフットワークの良い特定の職員に偏る場合があり、各職員のレベルアップによる体制の立て直しが喫緊の課題。

意見交換に向けた事前アンケートの回答【設問3】

今後、医療・介護の人材不足が懸念される中で、どう効率的に関係者間で連携していくか、お考えがありましたら御教示ください。

主な回答内容

御蔵島村

【御蔵島村】
特になし

八丈町

【町立八丈病院】
情報共有のできるICTシステムを利用できると良い。しかし管理運用をどこが担うか、またその業務負担が過度にならないか懸念。

青ヶ島村

【青ヶ島診療所】 【青ヶ島村】
特になし

小笠原村

【小笠原村診療所】
公共性の高いインフラであるため、現場が無理をせざるを得ないシステムから脱却できるよう、国・行政が長期的な視野で対応することを要望し続けていく。

【母島診療所】
1週間～1か月程度、研修で実際に現地の医療介護の状況を見てもらえると、より現場の状況を把握していただける。

【小笠原村】
島嶼の医療機関・介護施設の現状を見てもらえる機会があるとよりギャップが埋められる。

広尾病院

- ・ 島嶼患者は、退院調整に時間を要するので、入院前からの入退院支援が重要。
そのため、入院前情報が入院前から共有できる仕組みがあると、退院調整着手が早まり、効率的に進めることができる。
入院直後のWebカンファレンスを行い、患者、入退院支援担当者、島嶼の関係者で、患者の意向確認、入院前情報、治療予定などを共有し、島嶼の準備も早期に対応できると良い。
- ・ 入院してから都内で介護施設を探してほしいという希望があり、島嶼から直接都内の介護施設と連携を取れる体制があると良い。
- ・ 人材不足は否めないが、島嶼の互助文化が効果的に機能するようになると良い。

意見交換に向けた事前アンケートの回答【設問4】

その他、地域医療連携の推進について、御意見がありましたら御教示下さい。

主な回答内容

利島村

【利島村国民健康保険診療所】
小離島3島では平成医療福祉グループの協力により、専門職（PT、OT、ST）の1年交代の派遣を現在行っているが、都立病院においても専門職の派遣等を通じてへき地医療の連携に寄与していただきたい。

神津島村

【神津島村国民健康保険直営診療所】
難病申請のために島外に出ることが困難なケースが増えており、オンラインや対応できる医師の来島があるとありがたい。発達障害など児童精神科と離島との連携がスムーズにできるとありがたい。

三宅村

【三宅村国民健康保険直営中央診療所】
・コロナ禍でも対面で会議をしていたので、ネット環境の充実も必要。
・役割分担、サービスの限界を利用する方々に事前にお伝えして見通しを立てておく必要。

青ヶ島村

【青ヶ島診療所】
介護人材の不足は現時点でも課題であり、介護事業所の開設などが困難。在宅医療、在宅介護の推進のために島外との地域医療連携を通して人的資源の補完などがなされることが理想。

小笠原村

【小笠原村診療所】
島しょ地域も本土の医療機関も現場ではとても頑張っている。

【母島診療所】
島しょ地域の状況、精査にあたって移動費、宿泊費がハードルとなりやすい側面があり、本来の適応を若干拡大して入院精査を請け負う医療機関が増えると、患者も助かる。また、病院の近くに受診患者向けの宿泊施設を併設している医療機関等のリストなどがあると病院を探しやすい。都立広尾病院以外にも島しょ医療に理解と協力をいただける医療機関があれば情報共有いただきたい。