

泉州在宅医療懇話会の概要

開催日時：平成29年8月1日（火）午後2時～4時

開催場所：岸和田市立浪切ホール 4階 交流ホール

出席委員：泉州圏域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院関係者、在宅医療関係者、市町、大阪精神
病院協会、府看護協会 欠席：泉大津市歯科医師会、和泉市薬剤師会、府看護協会、
りんくう総合医療センター、岬町

議題1 「在宅医療アンケートの結果について」（大阪府泉佐野保健所から説明）

（主な質疑応答・意見等）

- 医師会コーディネーター業務で「訪問診療の相談窓口」を設置している医師会もある。保険医協会の在宅医療部でも実際に応じたアドバイスを聞くことができる。
- 歯科の在宅連携について、基金事業で全ての歯科医師会で口腔ケアステーションを設置し、関係機関に周知し、相談件数も増えてきている。
- 国の委託事業の「平成29年度患者のための薬局ビジョン推進事業」から、府がモデル事業として実施する「地域連携による在宅医療サポート事業」により、薬局で連携を強化し、健康サポート薬局制度等を活用して、24時間365日の対応を目指していく形で進めていく。
- 集合型施設に有限会社が医師を雇用・派遣し、在宅看取りを行うやり方が都市部で増えてきている。医師が忙しく、医師の代わりに看護師が死亡診断書を書く時代が来るかもしれないと言われている。
- 在宅看取りで一番大事なのが訪問看護師。かかりつけ医が最期を看取ることができるためには訪問看護師との連携が必須。本懇話会に訪問看護師の参加を依頼したい。

議題2 「在宅医療の推進について」（大阪府泉佐野保健所から説明）

（主な意見等）

- 後方支援病院について、病病連携会議で後方支援のシステムを作り、今後稼働させていく予定。
- レスパイトケアや、肺炎などの病態悪化などは急性期病院ではなく、療養型病院での受入れが望ましい。問合せに時間がかかることも多いので、受入病院を探すシステムがあることが望ましい。
- 在宅看取りについて、患者や家族のアドバンス・ケア・プランニング¹をもっとすべきである。
- 疾病別の対応が必要で、対象毎に指標を作り、何が必要かを出していくべきである。
- 在宅看取りについて、住民の啓発を医師会や行政が多職種連携の中で役割分担を行い、繰り返し進めて行くべきである。

精神疾患や認知症患者は受入れが困難である。アドバンス・ケア・プランニングの段階で、現状についてをかかりつけ医として十分説明していくが、希望は様々。バックアップを泉州全体で考えていただきたい。

¹ アドバンス・ケア・プランニングとは、今後の資料・療養について患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセス

- 在宅医療は過渡期で、病気も多岐に渡っているので、方針を一概に決めにくいところがある。
- 療養型病院も地域ケア病棟と同様に、以前から高齢者を専門に診療してきた。泉州地域は療養病床が非常に多く、療養病床でできるだけ施設の患者を診る病院がかなり増えている
- 在宅に関する施設数は多いが不満があり、上手くいってないこともあり連携不足かと考える。多職種連携の改善のため、地域の資源について強みと弱みを知ることが大切。
- 歯科医師の仕事は多岐。高齢者のサルコペニアの予防についても歯科は重要。
- 訪問栄養指導は医療機関のみに認められているので、薬局が管理栄養士と連携して訪問栄養指導を行うことは今の段階では無理である。
- 在宅か施設かという区別をすることにあまり意味がなく、そこまでのプロセスが大切。療養病床、地域包括ケア病棟が後方支援病院の役割をきちんとやっていくだけの数も泉州は揃えている。
- 精神障がいに限らずに、他の障がい、難病別の在宅医療がこれから非常に重要になってくる。

議題3 「地域医療介護総合確保基金について」(大阪府泉佐野保健所から説明)

(提案等)

- 地域医療機関 ICT 連携推進事業
 - ・ 基幹病院主導のシステムが必要
- 地域医療連携推進事業
 - ・ コーディネーター事業の継続とコーディネーター業務の再編
 - ・ 多職種、住民向け講演会等による啓発
- 在宅歯科医療連携体制推進事業
 - ・ 口腔ケアステーションの普及啓発
 - ・ 口腔ケアに関する研修会の開催
 - ・ 要介護者のかかりつけ歯科医を選定するシステム
- 在宅医療介護 ICT 連携事業
 - ・ 後方支援病院の受入れ先を紹介するシステム (空床や救急の待ち時間を IT 化)
 - ・ 在宅医療を行う薬剤師の情報提供システム
 - ・ 府民・多職種向けの医療・介護情報提供システム