

北河内在宅医療懇話会議事概要

資料 5 - 1

日時：平成30年9月27日（木）
午後2時から4時
場所：寝屋川保健所2階講堂

議 題

- (1) 地域医療介護総合確保基金(医療)について
- (2) 在宅医療の推進について
 - ① 「第7次大阪府医療計画」概要と圏域編報告
 - ② 平成29年度在宅医療懇話会における主な意見
 - ③ 北河内圏域各市における在宅医療・介護連携推進事業の現状
 - ④ 大阪府の死因調査体制の整備に向けた取り組みについて
 - ⑤ 在宅医療の推進に係る取り組みについて
- (3) その他

主な質問・意見

議題(1)について

医科歯科連携推進事業について

- ・がん患者が、在宅になる場合にも対応しているのか？
- ・これまでの事業で、在宅ケアステーションが各市に設置されていると考えられるが、そこで対応可能なのか？
- ・市によっては、そこまでの対応は想定していなかったもので、今後ステーションの拡充事業をして欲しい。

在宅医療普及促進事業について

- ・地域一病院相互理解促進事業
地域の職種（医師、薬剤師、看護師等）と、病院の職種、相互の共通理解が不十分であることがスムーズな在宅移行や在宅看取りを妨げている。共通理解を深める事業・研修、実習（同行訪問、見学）等が必要である。
- ・在宅療養ニーズ具体化及び移行困難事例収集事業
数の整備ばかりが強調されるが、具体像は全く明らかにされておらず、漠然としたままでは、地域の体制の整備も焦点が絞れず効果的に進めにくいので、在宅療養のニーズの具体化と、移行困難例の収集と分析を行う。

地域医療支援センター運営事業について

- ・医療の圏域と地域包括ケアシステムの構築を想定している圏域の単位が合っていない

い、医療介護連携を推進するためには、圏域問題についても課題として取り上げた上で、解消するための仕組みづくりが必要と考えられる。

- ・施策や制度の問題もあるが、話し合い（具体的な解決策を検討する場）をこの事業を活用して立ち上げていただきたい。

議題（２）について

資料に沿って、事務局より説明の後、在宅医療の推進に係る取組みについ

て、第 7 次医療計画圏域編からピックアップした将来あるべき姿(①～③)について4グループにわかれて討議を行い以下の意見が出た。

①：在宅医療の需要に応じた在宅医療を担う医療従事者が確保され在宅医療資源が充足している

- ・在宅医療に前向きな医師をバックアップするため、相談窓口等のサポート体制を作る必要がある。
- ・在宅医は 2 4 時間対応で大変なので、様々な職種のチームで対応する。
- ・在宅医療の先進事例を参考にする。

②：退院支援から看取りまでの体制が構築され、医療・介護のスムーズな連携が図られている

- ・在宅で亡くなることの理解を浸透させるため、どう最期を迎えるのか死について考える機会を作っていく。
- ・臓器移植の意思を健康保険証の裏面で確認するように、健康保険証等を活用して、「最期はどこで迎えたいですか、病院 or 在宅」ということを確認する。
- ・退院後を見据えたスムーズな在宅への移行のために、入院前からかかりつけ医・介護等と病院が顔の見える連携を図る。
- ・医療と介護の両方を熟知している講師による研修会を開催する。
- ・入院中から患者の口腔ケアができる支援体制を作る。
- ・時間外は訪問看護で対応する等、かかりつけ薬局のハードルを低くする。

③：圏域の市が互いの取組みについて情報交換でき、多職種連携を進めるため在宅医療に係る人材の育成（研修など）が図られている

- ・どの市も、医介連携ツールが既に作成されているが、十分に活用されていないという現状があった。ゆくゆくは圏域だけでもシートの内容を統一できればよい。
- ・統一シートにするなら、いずれはシートを I C T 化してもよい。
- ・I C T システムのコストが高いのでランニングコストも含めた補助金があればよい。
- ・介護から病院への情報提供が少ないので、連携シートは介護部門からも記入しやすいものにする。