公表用

**第１回　豊能在宅医療懇話会概要**

　　　　　　　　　　　　　　　　日時：平成28年7月20日（水）14:00～16:00

　　　　　　　　　　　　　　　　場所：豊中市保健所　2階講堂

**■議題**

**（１）在宅医療懇話会の進め方について（事務局から説明）**

**（２）地域医療介護総合確保基金について（事務局から説明）**

**（３）在宅医療の推進について**

**①各市町の現状と取組み（市町行政職委員・事務局から報告）**

**②在宅医療の現状（事務局から説明）**

**③在宅医療の課題（事務局から説明）**

**（主な意見等）**

**※議題（１）（２）についての質疑・意見はなし。（３）について意見交換する。**

○在宅に取り組む歯科医師が少ないため、増やしていけるよう努める。口腔ケアの重要性についての啓発や、ケアマネジャー・ヘルパーとの連携、周知を図りたい。

○在宅患者訪問薬剤管理指導料の届け出をしている薬局数は多いが、実際算定している薬局は半分ほど。薬局がどのような働きをしているのか分からないといったケアマネジャー等の声も多いため、互いに理解を深めて在宅を進めていきたい。

○在宅支援診療所の登録が始まったことで、登録していないと訪問診療できないのか、登録するには24時間対応しないといけないのかなど問題点が出てきた。

○現在は、在宅医療を専門にしているところと、外来をしつつ合間で通院できなくなった患者宅へ訪問しているところとに分かれている。少人数を在宅で診ている医師は、患者やその家族との信頼関係もあり看取り率が高い。通院できなくなった患者宅へ訪問する形は継続するべき。

○在宅専門医は病院からの紹介が約9割で、かかりつけ医がいない患者が多いため、かかりつけ医との共存は可能。

○在宅医療に興味をもつ若手医師へ情報提供する等医師会として支援したい。

○病院が後方支援をしないと在宅医は増えず病院側も困る。診療所と連携することが互いのメリットになる

○病床機能分化のように、診療所や在宅専門医の機能分化も議論していく必要がある。

○訪問看護ステーションは小規模が多く、登録されては潰れていくという現状。大規模化しても結局分裂することもあり、大規模ステーションが小規模をどう支えて行けるかが課題。

○訪問看護ステーションは人手不足のなか24時間体制をとっているため、スタッフが疲弊している。

**第2回　豊能在宅医療懇話会概要**

公表用

　　　　　　　　　　　　　　　　　日時：平成28年9月9日（金）14:00～16:00

　　　　　　　　　　　　　　　　　場所：豊中市保健所　２階講堂

**■議題**

**（１）地域医療介護総合確保基金の意見聴取結果について（事務局から説明）**

**（２）在宅医療懇話会検討結果整理シートについて（事務局から説明）**

**（３）在宅医療の推進について**

**【各市の取り組み】**

**・豊中市（前防会長から説明）**

**・吹田市（安宅委員から説明）**

**【各団体の基金を活用した取り組み】**

**・歯科医師会（星名委員、亀山委員代理、三木委員、土居委員から説明）**

**・訪問看護ステーション（長濱委員から説明）**

**【在宅療養後方支援の取り組み】**

**・医療法人善正会　上田病院（岡部委員から説明）**

**・医療法人拓海会　神経内科クリニック（藤田委員から説明）**

**（主な意見等）**

**※議題（１）（２）についての質疑・意見はなし。（３）について意見交換する。**

○圏域内でも医師会と連携できているところとそうでないところがある。できていないところは医師会員の高齢化が進むなどの要因があり、在宅医療に関しては医師会に加入していない医師に相談したりしている。

○町単独では限界があるため、二次医療圏で対応できる仕組みを考えてほしい。

○医療機関数が少ないので町内の中で連携できる方法を考えていきたい。その上で近隣の病

院と連携を広げていきたい。

○医師会員数名でグループを作り在宅医療に取り組んだが連携がうまくいかなかった。

○在宅医を増やす目的で、新規入会の先生に研修会の参加を促したり、自分の患者が通院できなくなったときに訪問診療してもらうための支援をしたりしている。

○在宅医療のノウハウを在宅専門医に講義してもらい、同行研修も受けてもらうような研修を、豊能圏域の医師会が共同して実施していきたい。

○高齢者夫婦の場合、寝たきりになると認知症を発症する可能性が高く、介護側は負担が増大する。そういった方にどう支援できるか考えていきたい。

○認知症患者については、せん妄などで困っているケースは病院で対応できる。病床の稼働率が下がっており在宅にも力を入れている。

○かかりつけ薬剤師の役割が課せられているので医療行政の予算を薬剤師につけてほしい。

7割の患者が慢性疾患患者であり残薬管理が重要である。

○保健所は広域的に物事を見ていく立場であり、在宅を支える後方病院を増やしていくこと

が責務と思う。各自冶体レベルで具体的に困っていることを出していただきたい。

○高齢者福祉計画、介護保険事業計画など取り組んでいるが在宅医療を担うにあたって、医療と福祉の整合性についての議論が進んでいない。社協でリーダーシップを取って取り組んでいただきたい。

○医師会や医師会に加入していない医師ともにアプローチできるのは保健所だけだと思うので、その関係づくりを保健所が作っていくべきだ。