

## 平成 29 年度大阪府三島在宅医療懇話会議事概要

日時 平成 29 年 7 月 31 日 (月) 午後 2 時 00 分 ~ 3 時 15 分  
場所 高槻市保健所 講堂  
出席委員 23 名中 21 名 (代理出席 4 名)

**議題 1 在宅医療の推進について****(資料に基づき、事務局から説明)**

資料 1 平成 29 年度在宅医療懇話会の進行について  
資料 2 在宅医療懇話会ワークシート (様式+記載例)  
参考資料 1 平成 29 年度 スケジュールについて  
参考資料 2 平成 28 年度 在宅医療懇話会 主な意見

**(主な意見、情報共有等)**

高槻市医師会では在宅医を増やすため、コーディネーター事業を実施している。医療機関が在宅・訪問診療をしているか否か、各医療機関の情報を吸い上げ、在宅をしてないところは、なぜ在宅ができないか、問題点を集めている。

今年是最終年度で、在宅医を増やすための講習会を 2 回実施している。今後は、在宅に興味のある医師を対象に、在宅をしている医師と同行訪問診療を実施し、どのような形で在宅医療が実施されるのかを理解をしてもらう予定。

また、医師会間の連携として、今年度は市域を越えた、スムーズな入退院支援についてなどを話し合っている。今後は、各市町、各病院群の担当を交えて話し合いをしていく予定。

多職種連携については、医師会が主催し、歯科医師・薬剤師、訪問看護ステーション、ケアマネージャー、行政を含め、年数回集まり、話し合いをしている。

それ以外に、高槻市医師会が「在宅患者の情報共有シート」を作成した。退院時、これまで、医療機関の医師の紹介状しかなかったが、併せて、現状を記録した情報共有シートを作成し提供することで、退院後、在宅に移行した際、ナースの目線での記録の方が利活用しやすいという側面もあるため、高槻市医師会として独自で作成したので、今後、この情報共有シートを各病院とともに広めていきたい。また、職種を越えた情報共有シートを作成する必要がある。

在宅医療を考えていくうえで、多職種の方全員が顔をあわせて進めていくことは必要であるが、誰が主体となり、リーダーシップをとっていくかが重要。

全国的には診療所や医師会が主体となり進めているところもある。様々な形態があるが、急性期病院か、その機能を有する病院が主体となり、リーダーシップをとるべきと考える。

入院・退院時に医師が介護施設等に向けた情報共有シートを作成し、関係者が見られるようにすれば、有効活用ができる。シートに関しては、入退院を基本に考えるべきで、その意味でも急性期病院がリーダーシップをとるべきではないかと考える。

今は紙ベースで情報共有シートを作成し、症例を積み重ねている。今後、医師会を越えて情報共有シートを活用していければ良いと思う。最終的には、紙ベースから、公的な位置付けでクラウドを活用したシートの活用ができればと思う。

三島ブロックとして、訪問看護ステーション愛仁会高槻が中心となり教育ステーションを運営し、管理者会を2か月に1回開催し、話し合いをしている。今年度、高槻市が他職種同行訪問研修を実施し勉強になった。今後も薬剤師や栄養士と連携し、在宅医療をできればありがたい。

また、訪問看護の底上げとして、8月に薬剤師会と訪問看護の連携に関する勉強会の実施を予定している。大阪府訪問看護ステーション協会のホームページで、訪問看護ステーション一覧が開示されているが、24時間対応が出来るか等は明らかになっていない。また毎年新規参入はあるが、閉鎖する事業所もある。どの訪問看護ステーションにも利用者が利用しやすいシステムづくりが求められると感じている。

高槻市薬剤師会としても訪問看護ステーションとの連携は維持しなければならないものと考えている。

訪問看護師の方々がどのようなことを求めているのか、医療材料等の供給なのか、残薬の管理なのか、そのような情報を共有できるように連携していきたい。

今後も、医師会・歯科医師会との連携を前提に、訪問看護ステーションとの連携を推進して行きたい。

高槻市歯科医師会としては、高槻市医師会主催の連携会議に出席している。

在宅歯科は特殊な点があり現実的には連携が難しい部分がある。ただ、在宅において、退院時のカンファレンスの際、歯科医師が出ることは少ないと思うが、口腔ケアに関して、参加できる機会があれば、参加できるかどうか、会員へのアンケートなどを踏まえたうえで進めて行きたいと思っている。

摂津市医師会では、1つ目に、ICT事業をまず開始した。基金事業としては終わったが、医師会で費用を負担して継続している。運用としては、パソコンが使えない医師はFAXのシートを利用できるようにするなど工夫して、現状は併用できるようにしている。

2つ目に、コーディネーター事業を開始して、2年になる。1年目は市内の訪問・介護リソースの把握、そして講演会の開催。2年目は、ほぼ月1回のペースで研究会や講演会を開催している。実際に研修会や講演会を開催してみると、訪問医療、介護に関する知識へのニーズが高いことを実感した。講演会等についてはたくさんの参加者がいる

が、講師派遣についても医師会が手弁当で行っている。

3つ目に、基金事業で、三島地区の3市医師会で市域を越えた形での連携、病診の連携を高める事業を高槻市医師会中心に進めている。摂津市は、病診連携は吹田市内の病院との関連が多く、済生会吹田病院や新たに摂津市の近くに移転してくる吹田市民病院や国立循環器病研究センターとの連携が重要となり、有効なものにしていくには、その状況等を考慮していく必要がある。

茨木市医師会では、コーディネーター事業を開始して3年になる。市内の医療機関の情報収集を進めている。以前は在宅をやっていた医師が、在宅をやめていることが多い。その理由をアンケートや訪問により、調査し、市内の在宅医の掘り起こしを行っている。今年度は病院に広げて活動している。研修会を介護職、福祉関係の方にも来ていただいて年2回程度開催している。

訪問看護ステーションについては、まとまった組織がないので、課題であると思っている。できれば、行政がバックアップして組織を作ってほしい。

茨木市薬剤師会では、在宅医療において、薬剤師は何ができるのかと聞かれることが多い。訪問看護の関係者が集まる会や、医師会主催の多職種、行政が集まる在宅医療を考える会で薬剤師ができることを話した。

また、どの薬局で在宅ができるかと聞かれる。茨木市内で可能な薬局の一覧を作り、行政の窓口などに配架している。一覧に掲載されているが、薬局の事情により断られたなどの問題点もあがっている。それぞれ事情があるとは思いますが、少しずつでも推進していきたい。

## 議題2 基金事業について

**在宅医療推進事業・在宅歯科医療連携体制推進事業**

**地域医療 ICT 事業**

**在宅医療 ICT 事業**

(資料に基づき、事務局から説明)

資料3 主要3事業の概要

参考資料3 基金事業概要

参考資料4 基金事業実績一覧

(主な意見等)

地域医療機関ICT連携整備事業及び在宅医療介護ICT連携整備事業について

高槻市医師会として、ICTを導入しようとした。しかし、浪速区医師会で従前から実施しているブルーカードシステム(注)が、周囲の区にも広がっている。府下で広げて行きたいという、浪速区医師会の意向もある。市町村ごとにシステムが異なると市域を越えた連携ができないという懸念もあるので、医療圏、府下でこのような流れが進んで

いくのが良い姿だと思う。

(注) 夜間・休日などにおける患者急変時の対応システム

診療所と介護等の連携のシステムは情報量も少なく、小さなもので、複数のシステムが立ち上がっているものの、乗り換える場合は、見た目や使い勝手は多少変わると思うが、安く、簡単なものなので、統一したシステムである必要はない。ただ、病診連携については、膨大なデータ量であり、非常に高額になる。そのため、独自に進めるのではなく、大きな形で進めていく必要があると考える。診療所と介護関係の連携と病院と診療所の連携はレベルの違う話なので、区分して考えるべきと思う。

高槻市内では、病院群でネットワークはできており、現状、病院群での多職種連携は紙ベースで動いている。今後、病院の患者データ等をクラウドで共有するなど、病院群を越えた連携ができればと考えている。

基金で導入しても、維持管理費を医療機関が負担しなければならない。導入しても保険点数に反映されるか等は今後も未知数なので手が出せない。

#### 基金事業全般について

薬剤師会が利用できる基金事業が少ない。

現在、薬剤師会の事業として、在宅医療の手前の段階になるが、「気づき医療」の取組を進めている。認知症の患者が薬を飲めていないケースが多い。服薬指導をする中で、なぜ飲めていないのか、そういったことを把握して、医者に情報提供している。積極的に取組んでいきたいので、基金事業として補助して頂ければと思う。

#### (主な質問)

行政が実施主体となって(広域的な)基金事業(ICT連携整備事業関係)を実施できないのか。

#### (事務局の回答)

行政(府)は基金事業を使えない仕組みになっている。

(現行事業の事業対象者は、地域医療機関ICT連携整備事業は「病院」、在宅医療介護ICT連携事業は、「市町村」「郡市区医師会」とした補助事業のため)

#### 議題 「その他」

委員の各所属などに持ち帰り、新たに意見等がある場合、8月7日まで意見を受付けていることを高槻市保健所から説明した。

(意見の提出なし)