**平成３０年度　中河内在宅医療懇話会概要**

日時：平成３０年８月２９日（水）１４:３０～１６：００

場所：東大阪市保健所

**■議題　「在宅医療の推進について」**

**（資料に基づき、東大阪市保健所から説明）**

【資料１】　懇話会進行シート（H30.8.29配布）

【資料２】　平成29年度在宅医療懇話会における主な意見等

【資料３】　大阪府の死因調査体制の整備に向けた取組みについて（在宅医療推進関係）

【資料４】　第７次大阪府医療計画中河内二次医療圏版

【参考資料】在宅医療・介護連携推進事業について

大阪府　入退院支援の手引き

**（主な意見等）**

○医師会で訪問診療や看取りに対応できる医師を増やす取組みをしてきているが、なかなか増えない現状がある。在宅療養支援診療所の増加を考えるだけでなく、患者が適切に医療にかかれるようにカバーする体制を考えることも必要。

○在宅で看取りに対応できる医師が増えているとは言いがたい現状で、今後、死亡数が増加した時に在宅での看取りに対応できるのか危惧する。病院・介護施設・診療所の連携がより一層必要であり、課題が山積みである。

○終末期の迎え方については患者側も知識を持つことが必要。在宅で最期を迎える場合は、看取りに立ち会う可能性のある家族が対応できるよう知識を得ておくこと、主治医とよく話し在宅での看取りに対応できる診療体制を得て準備をすることが必要。準備ができていなかったり、容態の急変に家族が慌ててしまって救急車で病院に搬送されたことで、希望通りの終末を迎えられない場合が多い。看取りの場に医師が立ち会うことができず、その後も主治医へ連絡がされなかった場合、警察が介入し警察医が死体検案書を作成することになる。日頃から患者側と主治医が看取りについて正しく理解し準備ができていれば警察の介入は不要になり、患者や家族は希望する終末を迎えることができるし、警察医を担っている多くの医師会の医師の負担が軽減される。

○東大阪市の在宅医療介護連携推進事業は、市が事業の方向性や枠組み作りの調整をし、市内３つの医師会に専門職の研修や市民向け講演会の開催などの事業を委託し取組んでいる。また、昨年度まで医師会が育成してきた在宅医療推進コーディネータを活用し、在宅医療介護連携相談窓口や今までの在宅医療コーディネータ事業に取り組んでいる。

○八尾市では昨年度より「在宅医療・介護連携推進会議」を設置し、医療・介護関係者の多職種の連携の推進に向けた情報共有や検討を行っている。今年度からは高齢介護課地域支援室に在宅医療・介護連携相談窓口を置いている。

○柏原市では、従来からの地域の医療と介護の関係団体が集まる「いかしてネット柏原」で連携推進に取り組んでいる。今年度からはコアメンバーの会議で今後の取組みや検討内容について調整し、提案している。医療介護連携相談窓口については今年度中に設置したいと考えている。

○医療介護連携相談窓口事業から在宅医療の問題が見えてくる。病院が一方的に在宅チームへ委ねてしまってはうまくいかない。入退院支援での病院と在宅チームの連携のあり方は重要。主治医・副主治医のあり方について、診療所同士で連携する考え方もあれば病院と診療所で連携する考え方もある。例えば、小児科では大きな専門病院が主となり、地域の診療所はバックアップを受けながら在宅医療に取り組んでいる例が多い。

○訪問看護師は終末期の迎え方について、日々の訪問の中で患者や家族に教育することができる。訪問看護の利用推進や啓発が看取りや在宅医療の問題解決に寄与できると考える。そのためには、訪問看護ステーションが種々のケースに対応できるよう、看護師の質の向上・確保・育成とステーションの対応力の強化が必要である。

○患者が在宅に戻ったとき、在宅チームがすぐに機能するには、病院と診療所のコミュニケーションが必要。病院側は診療所の医師の働き方や地域の状況を理解して準備しなければならない。

○例えば、がんの末期と慢性疾患の終末期の対応を分けて考えるなど、診療所の医師が在宅医療に取組みやすい環境を整えていかないといけない。

○病院の地域医療連携室は在宅に移る際に大きな役割がある。中河内の全ての病院に連携室はあるのか。どのように機能しているのか。かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局など地域に根ざした連携になっているか。入退院支援の連携にはMSWの教育が重要になると思う。

**（意見に対する回答）**

○地域の現状のデータに関して、施設数など大阪府の平均を下回っているのは確かだが、サービス提供数は必ずしも少なくはない。将来の参考値は機械的に算定したものでこの数を達成すれば解決する訳ではない。社会資源をうまくつないで資料の見える化をして知恵を絞り、住民へのアプローチや医療の連携など多面的にアプローチすることが必要と考える。

○全ての病院が地域医療連携室を設置しているわけではないが、設置していない病院も看護職や事務職等が地域連携の役割を担っていると把握している。病院によって取組みの違いがあるのは認識している。

**■議題　「地域医療介護総合確保基金事業について」**

**（資料に基づき、東大阪市保健所から説明）**

　【基金事業資料１】　地域医療介護総合確保基金（医療分）について

【基金事業資料２】　地域医療介護総合確保基金事業一覧

【基金事業資料３】　懇話会において意見を聴取する基金事業（案）の概要

**（主な意見と回答）**

○医科歯科連携推進事業は具体的にはどのような取組みか

○（歯科医師会）厚生労働省から予算の内示が無いのでまだ準備段階である。本事業は大阪府歯科医師会の取組みで、医療圏域内の歯科のない病院へ歯科医師会から出向き、がん患者の口腔管理をすることで延命や生活の質を良くすることを目的にした事業。担当医師を対象にした講演や歯科医師・歯科衛生士が病院に出向いて相談を受ける。中河内では4つの歯科医師会がチームになり、若草第一病院で取組む予定になっている。

○ICTは在宅に向けて大事なアイテムと考えるが、今年度、中河内で取組む可能性のある医療機関はあるのか。

○（事務局）今年度の取組み予定の詳細な情報は提供されていないので不明。

○在宅医療普及促進事業は市の委託事業とどのように棲み分けたらよいのか。

○（東大阪市）市が委託した事業内容も含まれていると考えられるが、市と府の事業の棲み分けがクリアできれば市の予算の活用は可能であり、基金事業の利用を止めるものでもない。

○（事務局）市、府医師会、地区医師会、それぞれの事業内容が重複しないものに対して補助の対象になると聞いている。