

H30.9.19

資料 2

委員の先生方へ

第一回地域医療対策委員会にご出席いただき、また貴重なご意見をいただきありがとうございました。

11月に開催予定の地域包括ケアシステム推進協議会に向けて、論点を focus していくために、次の論点につき先生方のご意見をお聞かせ願えれば幸いです。

1. 在宅医療実施に向けての現在の問題点と理想像
2. 看取りに関してのご意見（例えばチーム医療の必要性について等）
3. 病診連携における入院・退院時カンファレンスの重要性について
4. 多職種連携における医療情報の共有化について
5. 多職種連携で他職種に臨むこと

当日の会では時間がなく、まとめることができませんでしたが、地域包括ケアに関する研修会を開催したいと考えております。研修会は県単位で行うべきか、各地区単位で行うべきか、先生のご意見をお聞かせください。

また、どのような内容の研修会が望ましいか、先生のご希望をお知らせください。

1. 研修会の方法
2. 研修会の内容

※メーリングリストの作成を予定しておりますのでメールアドレスをお知らせ願います。

@

① 在宅医療・在宅看取りについて

・相馬郡における在宅医療アンケート調査（平成 29 年 11 月現在）の結果

回収率 病院 9/9 (100%) 診療所 43/57 (75.4%)

訪問診療実施医療機関 病院 7/9 (77.8%) 診療所 11/43 (26.0%)

合計 18/52 (34.6%)

往診実施医療機関 病院 6/9 (66.7%) 診療所 19/43 (44.0%)

合計 25/52 (48.1%)

在宅看取り実施医療機関 病院 4/9 (44.4%) 診療所 13/43 (30.3%)

合計 17/52 (32.7%)

現在訪問診療実施者数 262 人 今後増加可能人数 45 人 合計 307 人

以上が相馬郡の在宅医療の現状です（回収率が 100%ではないため、対象者人数などはもう少し多いと思います。）

それに対して相馬郡における要介護 4 + 要介護 5 は約 1700 人、施設介護給付者数と居宅介護給付者数はほぼ 1 対 1 なので、在宅医療の対象者数は約 800 人程度と推察されます。

・病院はともかく、一人医師でかつ高齢化している診療所が今後新規に在宅医療への参加が増える可能性は低く、逆に減らさない対策が求められます。そのためには診療時間外の対応とバックベッドの確実な担保、訪問看護師の介在が必須です。

対策として複数主治医制、訪問診療と在宅看取りを分別、死亡診断書は主病名と発症時期がわかれば記載可能ですので、在宅看取りに関する順番制などが構築できればと思います。また相馬郡の訪問看護師は常勤、非常勤合わせて 44 名しかおらず、その確保も大きな課題です。

② 病診連携における入院時・退院時カンファランスについて

・どのかかりつけ医もカンファランスの重要性は十分に理解していると思います。

実際には出席する時間が取れないのが実情です。しかし患者の情報は皆手元に届いており、キビタンネットを併用すれば診療に支障が出ることはありませんので、必ずしも会議への出席にこだわる必要性はないと思います。むしろ訪問看護師やケアマネからかかりつけ医への報告の徹底とキビタンネットへの参加促進を図るべきだと思います。

③ 多職種連携における医療情報の共有化について

・「相双医療圏退院調整ルール」がうまく活用されていないとの報告があり、先日当地域において医療側（各病院の総師長や関係者）とケアマネの代表者との話し合いを行いました。医師会や行政はオブザーバーとして参加し、医師会からは私が参加しました。しかし議論がうまくかみ合わない結果となってしまいました。原因は医療側が提供している内容と介護側が希望している情報の不一致にあることがわかりました。現在共有すべき情報の検討が行われています。その部分の整理がつけば医療と介護の連携がよりスムーズになると思います。

・介護分野においては一般関係者も介入します。個人情報保護を念頭に入れての対応を考慮する必要があり、ある程度医療情報・介護情報・一般情報の区別をするべきだと思います。

④ 多職種連携で他職種に望む事

・相馬郡においては4つの自治体がありますが2つの自治体ですすでに地域ケア会議が開催されております（相馬市、南相馬市）。それぞれテーマごとに専門部会が置かれ、実際的な活動も行われております。地域包括ケアシステムの主体はあくまでも行政であり、市民であり、医師会としては「認知症関係」「在宅医療関係」の分野で主導的な立場をとっています。この分野において最も他職種に希望することは当地域の医療・介護資源の現状を理解してほしい事です。残念ながら新規訪問診療の主治医や介護施設の協力医は簡単に決まると思っている節が散見されます。

研修会について

- ・在宅医療関係多職種者向けに「在宅医療ネットワークの具体的な取り組み方」「在宅看取りを進めるための対策」など、連携に関する内容
- ・ACPに関する内容
- ・方法としては自治体をまたいで介護関係者を集める必要がありますので、医師会のみではなく保健所との共催を考えています。