

在宅医療専門部会の開催

日時：平成30年2月22日（木） 15:00～17:00

場所：山形市医師会館 4階 大ホール

内容：1 報告

- (1) 第7次山形県保健医療計画の策定について
- (2) 第7次山形県保健医療計画 全県編及び村山地域編における在宅医療の推進について

2 協議

○在宅医療の拡充に向けた取組み（在宅医療推進事業）の状況について

◇ 在宅医療専門部会での意見（まとめ）

■報告

- (1) 第7次山形県保健医療計画の策定について
- (2) 第7次山形県保健医療計画 全県編及び村山地域編における在宅医療の推進について
 - ・(1)(2)ともに委員からの質問・意見なし

■協議

「在宅医療の拡充に向けた取組み（在宅医療推進事業）の状況について

○補助事業について

[医療的ケア児への対応]

- ・在宅医療の対象は高齢者だけでなく、医療的ケアを必要とする小児が退院して在宅に戻って来ている。その受け皿として、訪問看護ステーションで支援できればと考え研修会等をスタートしたが、事業を通してまだまだ受入れの体制が整っていないということがわかってきた。更に地域の受入れ体制の整備を進めて行く必要があり、次年度以降も研修会等を継続したい。

[訪問看護ステーションの活用による在宅医療の推進]

- ・訪問看護ステーション数に対して介護保険による受療率がかなり低い。そのため、訪問看護を周知するためのリーフレットやポスター等を作成、病院を訪問し周知活動を実施。訪問看護を知ってもらうことに力を入れた。来年度については、実践的な活動を推進するため、地域（県内4地域）ごとに地域の実情に合わせた訪問看護ステーションの必要性と理解を深める活動を実施したい。

[看取りの普及・啓発]

- ・看取りシンポジウムを開催。医療者であっても理解ができていない部分があること、また、医療者と非医療者で認識のずれがあることが分かった。中でも一番ショックだったのは、『人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン』を医療関係者さえも知らなかった（知っているのは半数以下であった）こと。まずは意識改革から進めて行こうということで、住民・医療・介護関係者への啓蒙からスタートしている。

[口腔ケアの充実によるQOLの向上]

- ・口腔内の状況を正しく知って、そこから治療に結び付けて行くといった流れが出来ていない。同時に、歯科医師側がもっと現場に足を運んで、現場の声をしっかりと聞いて協力しなければならないが、そういった体制も充分ではない。今後、多職種チームによる口腔ケアの必要性を広めて行く、また、歯科治療を必要とされている方に治療と口腔ケアを提供できるような体制づくりを行いたい。

○在宅医療の拡充に向けて（課題及び今後の取組み等）

- ・在宅医療のほとんどが山形市内から提供されていて、地元の医師が数人を診ているというのが現状。ケアマネジャーにとっても山形市内の医療機関との連携が数多く出て来ているのではないかな。
- ・かかりつけ医に最期まで診てもらいたいと思っても、あまり回復が見込めない状態で在宅に帰る（退院）となると、退院支援のシステムやルールに則って準備が進められ、かかりつけ医ではない医師に在宅医療を提供してもらう場合がある。支援のシステムが整わないのは困るが、一方で整ったことにより、患者さんや家族が置き去りにされてしまい、地元のかかりつけの医師を大切にしたいと思いつつながら、退院の場面で少し違った方向に向かってしまうという事例があることを知ってほしい。
- ・退院時にかかりつけ医に戻るといったところの支援で苦慮している。かかりつけ医から一旦は引受けていただいても、医療的管理が多い場合等は断られる、また、大きな病院からの退院の場合は、家族が在宅医を探すように言われて困ってしまうといった現実があり、体制を整えるには、まだまだ課題がある。医師会の先生方との情報交換・情報共有が今後の課題である。
- ・医師会にかかりつけ医希望窓口を作る予定である。これまで通院していた患者さんが入院・退院を経て在宅に戻る、かかりつけ医が在宅医療を担当するといったことであれば何の問題もないが、そうではない事例が結構多い。そのため、既往歴や全身状態等の情報収集、ケアマネジャーや訪問看護ステーション等を決めた上で、医師会に相談してもらい、そこで、担当の医師を決めて行くという独自の方式を実践してみるようになった。
- ・多職種からは、看取りまで対応してくれる医師を増やしてほしいという要望があり、医師会を中心にモデル事業を実施する等の取組みが必要である。在宅医療提供体制強化モデル事業等については、地域でも協力できる部分があると思うので、情報を発信してほしい。
- ・在宅医療・在宅介護においては、現場が第一で、会議等で話し合っただけのものではない。診療所の医師も訪問診療等を頑張っているが、今まで外来受診されていた患者さんが優先で、退院の際にご近所の方だから診てほしいといった要請には対応できず、また、対応してもうまく行かないこともある。在宅医療の拡充を図るための予算・人材確保も重要だが、基本的には、医師や看護師等の医療サービス提供側と受け手となる患者さんやご家族との強い信頼関係が無いと在宅医療は継続できない。信頼関係が無いために、熱が出たら救急車を呼ぶ、処方された薬が内服できない現状を医療者に伝えない等、こういった状況を突き詰めて現場を第一に考えて行く必要がある。今日の参集者もそれぞれ現場を持っているので、持ち帰って工夫することが必要。