

# 資料 3 - 1

豊能在宅医療懇話会活動報告について



## 豊能在宅医療懇話会活動報告

年 度	平 成 2 9 年 度
会 長	前防 昭男（豊中市医師会副会長）
事 務 局	豊中市保健所
開 催 日	平成29年6月28日（水） 午後2時～4時
開催場所	豊中市保健所 2階講堂
出 席	委員23名 中 21名 出席（代理出席 1名 含む）
内 容	<ol style="list-style-type: none"><li>1 在宅医療懇話会の進め方について</li><li>2 地域医療介護総合確保基金について</li><li>3 在宅医療の推進について<ul style="list-style-type: none"><li>・他職種連携の推進</li><li>・地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進</li></ul></li><li>4 その他<ul style="list-style-type: none"><li>・情報共有システム（ICT）の活用</li><li>・認知症医療に関する課題と対策</li><li>・在宅医を増やすための取り組み</li></ul></li></ol>



平成29年度 豊能在宅医療懇話会委員名簿

	氏 名	所 属
1	前防 昭男	豊中市医師会 副会長
2	原 保夫	池田市医師会 理事
3	戸川 雅樹	吹田市医師会 理事
4	首藤 弘史	箕面市医師会 理事
5	和田 晶三	豊中市歯科医師会 副会長
6	和泉 良太郎	池田市歯科医師会 理事
7	西浦 勲	吹田市歯科医師会 副会長
8	村中 智	箕面市歯科医師会 副会長
9	多田 耕三	豊中市薬剤師会 副会長
10	中村 圭子	池田市薬剤師会 会長
11	大森 万峰子	吹田市薬剤師会 副会長
12	今西 恵施	箕面市薬剤師会 副会長
13	長濱 あかし	大阪府訪問看護ステーション協会 理事
14	西元 善幸	医療法人豊済会 小曾根病院 院長
15	岡部 聡寛	医療法人善正会 上田病院 院長
16	藤田 拓司	医療法人拓海会 神経内科クリニック 理事長
17	松岡 太郎	豊中市健康福祉部保健医療技監 兼保健所長
18	山本 泰正	池田市福祉部地域支援課 課長
19	安宅 千枝	吹田市健康医療部地域医療推進室 参事
20	中村 文美	箕面市健康福祉部保健スポーツ室 担当室長
21	松本 真由美	豊能町生活福祉部健康増進課 課長
22	花崎 一真	能勢町健康福祉部福祉課 課長
23	清水 昭子	池田市社会福祉協議会 会長



平成 29 年度 豊能在宅医療懇話会 資料一覧

【資料 1】在宅医療懇話会の進め方について

【資料 2】地域医療介護総合確保基金について

【資料 3】在宅医療の推進について ★

【参考資料 1】平成 28 年度豊能在宅医療懇話会議事概要と大阪府提出資料

【参考資料 2】豊中市医師会と市の ICT 事業についての取り組み

○懇話会終了後、大阪府へ提出した資料 ★

○基金事業意見聴取結果整理シート ★

※★…平成 29 年度医療協議会添付資料





ステージ	課題	あるべき姿
1	医療資源の把握 医療・介護関係者との情報共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の在宅医療資源（医師会・歯科医師会・薬剤師会・訪問看護ステーション・病院等）の把握と共有</li> <li>情報の適宜更新</li> </ul>
2	課題の共有 顔の見える関係づくり 個別の連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>市域・圏域の課題の共有</li> <li>在宅医療に係る医療従事者の理解促進 役割の確認</li> <li>訪問看護師との連携促進</li> <li>顔の見える関係での個別の連携</li> </ul>
3	多職種連携の推進 コーディネート機能の充実 後方支援病床の確保 運用ルールの作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報の効率的な共有</li> <li>コーディネータによるスムーズなマッチング</li> <li>切れ目のない一貫した医療提供体制の構築</li> <li>住民の生活動線に沿った市域を超えた連携</li> </ul>
4	在宅医療の需要に応じたサービス量の確保 在宅医療の質の向上 地域包括ケアシステム構築に向けた体制整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅診療を行う医師を含めた医療従事者の拡充</li> <li>住民のニーズ、状態に応じた適切な医療の提供</li> </ul>

## ■指標（参考用）

地域の現状や事業の進捗状況の管理するための指標	目標となる評価指標
<b>【ストラクチャー指標】</b> 訪問診療・サービスを実施している病院・診療所・歯科診療所・薬局・訪問看護師数 <b>【プロセス指標】</b> 在宅医療サービスの実績 連携に係る診療報酬（入院時情報連携加算・退院支援加算・介護支援連携指導料等）	訪問診療件数 在宅看取り件数 介護支援連携指導料算定件数

### 豊能圏域 テーマ：多職種連携の推進・地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進

現状	短期(3年後)	中期(6年後)	あるべき姿
<p>●入退院時、病院と関係機関とのスムーズな連携ができていない。</p> <p>●町外、府外との医療連携ができていない。</p> <p>●在宅医療を担う医師や歯科医師、看護師が少なく、訪問診療体制の確保が難しい。</p> <p>●在宅患者薬剤管理指導料届出薬局は多いが、実際実施している薬局は半数前後。</p> <p>●2025年問題について住民も関係機関も認識が薄い。</p>	<p><b>課題</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関間で情報の効率的な共有システムの構築。</li> <li>医師会、非医師会の連携体制の構築。</li> <li>住民への啓発。</li> </ul>	<p><b>課題</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>診療所からみた後方支援体制の構築。</li> <li>在宅医療を実施する診療所等の増加。</li> <li>市域、圏域を超えた医療連携の構築。</li> <li>在宅医療の質の向上。看取りに関する知識や技術の向上。</li> </ul>	<p>●入退院時、病院と関係機関とのスムーズな連携により、切れ目のない支援が提供できる。</p> <p>●関係機関、職種がそれぞれ同じ方向に向かって取組みを進め、持続可能な地域医療体制を構築できている。</p> <p>●住民が在宅医療やかかりつけ医等について十分理解している。</p> <p>●将来の医療需要に見合った在宅医療の環境が整っている。</p>
<p><b>提供体制</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●訪問診療を実施する診療所数 227</li> <li>●在宅療養支援診療所数 192</li> <li>●在宅療養支援歯科診療所数 120</li> <li>●在宅患者調剤加算薬局数 155</li> <li>●在宅療養支援病院数 5</li> <li>●在宅療養後方支援病院数 2</li> <li>●訪問看護ST数 80</li> <li>●退院支援加算を算定する病院 28</li> <li>●入院機関とケアマネ連携数 1,994</li> <li>●在宅看取りを実施する診療所数 40</li> </ul>	<p><b>具体的な対応策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●関係機関同士の連携会議を開き、よりスムーズな情報共有の方法を検討。各種マニュアルの作成・見直しと周知。ICT導入について検討。</li> <li>●各市町の連携会議等に非医師会員が参加できるように行政が橋渡し役になる。</li> <li>●シンポジウム・出前講座等の実施。啓発ポスターの作成。</li> </ul>	<p><b>具体的な対応策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●病院への患者登録と定期的な診療所との情報交換。</li> <li>●医師会での研修や同行訪問等の実施、新規開業医への情報提供等。</li> <li>●近傍自治体の医療機関会議等に参加し連携について検討。行政域を超えた医療連携に向けて、圏域全体で統一したシステムの導入。</li> <li>●診療所医師に対する看取りについての症例検討や情報提供・技術的支援等。</li> </ul>	<p><b>提供体制</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●訪問診療を実施する診療所数 356</li> <li>●在宅療養支援診療所数 286</li> <li>●在宅療養支援歯科診療所数 163</li> <li>●在宅患者調剤加算薬局数 220</li> <li>●在宅療養支援病院数 7</li> <li>●在宅療養後方支援病院数 4</li> <li>●訪問看護ST数 119</li> <li>●退院支援加算を算定する病院 40</li> <li>●入院機関とケアマネ連携数 3,130</li> <li>●在宅看取りを実施する診療所数 63</li> </ul>



在宅医療懇話会検討テーマ整理シート

資料 3-1-4

【テーマ】 多職種連携の推進

市町名: 豊中市

(平成29年6月現在)

	現状	課題と対策	めざすべき姿
多職種連携の推進	<p>○平成27年度から虹ねっと連絡会のワーキングとして「多職種スキルアップワーキング」を立ち上げて活動している。</p> <p>○「多職種スキルアップワーキング」では、28年度各団体(三師会、訪看、ケアマネ)の集まりに出向き、講座を開催した。今年度は、市内7つの包括圏域のうち、4つの包括圏域を対象に多職種の関係強化をめざして勉強会を開催する予定である。</p> <p>○退院前カンファレンスを推進する目的で「退院前カンファレンス推進ワーキング」を立ち上げて、マニュアルを見直したり、病院スタッフと「退院前カンファレンスを考える会」を開催して検討してきた。</p> <p>○患者(利用者)の情報を一方向から多方向に発信し共有できるICT導入を検討している。</p>	<p>○チーム医療・チームケアの実現に向けては、各職種が患者のニーズや状態に応じて各々の役割果たすことが重要である。「多職種スキルアップワーキング」での活動を通して、各職種の役割を理解し関係づくりを強化してきた。市内7つの包括圏域ごとに連携の輪を作り強化していくことが課題である。</p> <p>○退院前カンファレンスが推進できていない。⇒マニュアルを見直し、各団体で広げていく。</p> <p>○ICTを市内で活用することが課題である⇒仕様書、マニュアル作成して研修会を実施する予定。</p>	<p>○かかりつけ医師を中核とした、在宅医療・介護を支える多職種のスムーズな連携が市内7つの包括圏域ごとにできている。</p> <p>○退院時においては、病院と在宅医療・介護従事者間のスムーズな連携ができている。</p>

在宅医療懇話会検討テーマ整理シート

【テーマ】 地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進

市町名: 豊中市

(平成29年6月現在)

	現状	課題と対策	めざすべき姿
地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進	<p>○平成29年3月に「豊中市地域包括ケアシステム推進基本方針」を策定し、14のテーマごとに今後の取り組み方針、取り組み概略を示している。。その中で、地域医療についても位置付けている。</p> <p>○保健医療審議会の下部組織である地域医療推進部会を立ち上げ、「豊中市地域医療推進基本方針」を平成29年3月に策定した。</p>	<p>○「豊中市地域包括ケアシステム推進基本方針」では、①支える人と支えられる人のバランスが崩れる②サービスに「切れ目」が生じる③「市民力」「地域力」が維持できない④サービス提供側の財源やマンパワーの資源が不足している⑤上記の課題によって生じる「不安感」「虚無感」が出現することを課題としてあげている。</p> <p>○地域医療(在宅医療)は、下記の基本方針策定、かかりつけ医等の機能強化と普及促進、豊中型かかりつけ医等による在宅医療提供体制の構築に医師会をはじめ各団体と共の取り組んでいく予定である。</p> <p>○「豊中市地域医療推進基本方針」では、①かかりつけ医等の機能強化、②在宅での急変時の対応、③最期を迎える(看取り)体制の機能強化を課題にしている。</p> <p>○基本理念「超高齢社会にあっても本人・家族の希望や病状に応じて、適切な医療を受けることができるよう地域の医療体制を構築します」を基に、医療機関・市民・行政の役割を担い取り組む。行政はこの基本方針を浸透させることを重要課題として取り組む。</p>	<p>○医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院、市民、行政が課題をともにし、それぞれが健康寿命を延伸し、安心して必要な医療が受けられる体制、同じ方向に向かって取り組みを進め、持続可能な地域医療体制を構築できている。</p>

在宅医療懇話会検討テーマ整理シート

【テーマ】多職種連携の推進・地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進

市町名：箕面市

(平成29年6月現在)

	現状	課題と対策	めざすべき姿
多職種連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院時の病院側と、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所側との情報共有が十分とはいえない。</li> </ul>	<p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院時の情報連絡のための情報連携シートの運用がうまくいっていない。(活用しているケースが少ない、周知されていない。)</li> </ul> <p>(対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院側と地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、介護サービス事業所、行政も含めた連携会議を開催し、よりスムーズな情報共有の方策を検討し、新たな情報連携シートの活用などにつなげていく。(情報交換連絡票の改訂など)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院時に、病院側と地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、介護サービス事業所側がスムーズなやりとりが可能になり、特に退院直後に、介護サービス利用の空白期間ができないよう、医療と介護の切れ目のないサービス提供ができています。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年3回開催の多職種連携研修会開催により、医療関係者と介護関係者の顔の見える関係づくりができてきている。</li> </ul>	<p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一部の医療関係者と一部の介護関係者のみの連携しかできていない。</li> </ul> <p>(対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・より多くの関係者が集えるよう、研修会の開催日時などの工夫を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者を支える医療関係者と介護関係者が「多職種連携による支援チーム」になって支援していく意識の醸成ができていて、実践されている。</li> <li>・連携の「橋渡し役」を果たすプレーヤーが、関係者間の「顔の見える関係」を構築している。</li> </ul>
地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現時点で、在宅での看取りを実施している診療所が5か所のみで、往診や看取りが可能な在宅医の確保が難しい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・箕面市医師会を中心として、往診や看取りが可能な在宅医の増加と、訪問看護サービス事業所等との役割分担体制づくりについて検討する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・箕面市立病院、民間医療機関の入院体制と在宅医との連携を密にし、訪問看護サービス事業所等との役割分担を図りながら、住み慣れた自宅で最期を迎えられるような看取り体制が構築できています。</li> </ul>

在宅医療懇話会検討テーマ整理シート

【テーマ】多職種連携の推進

市町名: 吹田市

(平成29年6月現在)

	現状	課題と対策	めざすべき姿
多職種連携の推進	<p>○訪問看護の服薬管理と薬剤師との役割分担や連携が必要</p> <p>○口腔ケアの必要性について、在宅医療及び介護関係者の理解を高める必要あり</p> <p>○訪問看護についての病院医師の理解度が低い</p> <p>○病院の連携室によって、医師への連絡取次ぎ等の対応に差がある</p> <p>○在宅医や訪問看護等の24時間体制等の情報を網羅したものがない、情報の更新が必要</p> <p>○医師同士の連携が不十分な場合がある 複数の医師が関わっている場合(例:内科と精神科)や、病院の医師と診療所医師(急性期病院と回復期病院、かかりつけ医など)との顔の見える関係が十分できていない</p>	<p>○多職種の顔の見える関係づくりと、各職種の職域・職能の理解促進 ⇒平成14年度から実施している生活圏域ごとの「地域ケア会議」により、医療、福祉、保健、介護等の関係者が事例検討等を通じ、顔の見える関係づくりに努めている。また、平成26年度から実施している「多職種連携研修会」では、グループワークを実施し、各々の専門性や業務内容を理解する場を提供</p> <p>○病院と地域の医療・介護関係者との連携促進 ⇒平成29年度 地域医療推進懇談会作業部会にて、病病連携・病診連携に係る現状把握・課題の抽出等を実施予定 ⇒ケアマネジャーが、担当ケースの入院時、病院に情報提供する「利用者情報提供書」を作成し、病院の窓口担当者の一覧をケアマネジャーに情報提供している。</p> <p>○在宅医や訪問看護等の医療資源情報の一元化と共有(リスト化・マップ化) ⇒平成29年度 医療機関・介護事業者情報検索システムの構築</p> <p>○情報共有による連携促進の工夫 ⇒地域連携バス等の診療計画(工程表)の共有など ⇒ICTの(圏域全体の統一したシステム等)の活用検討</p>	<p>○医療及び介護関係者(多職種)の職域・職能の理解と、連携を促進することで、安心で質の高いケアの提供体制を構築する</p>

	現状	課題と対策	めざすべき姿
多職種連携の推進	<p>○診療所医師の退院時カンファレンスへの参加が少ない</p> <p>○退院時カンファレンスが開かれない場合もある</p> <p>○病院職員(医師や病棟看護師等)の在宅療養や在宅医療についてのイメージや知識が薄い</p> <p>○マンパワーや在院日数の短縮等で、見通しを持った退院支援に大きなパワーが必要</p>	<p>○円滑な院内連携及び病診連携のもとでの適切な退院支援の実施 ⇒「入院・退院支援にかかる診療報酬および介護報酬体系」「入院から退院までの支援に向けてのフロー図」を作成し、ケアマネジャーに配付した。 ⇒平成29年度に(仮称)退院前カンファレンスのマニュアル作成予定</p> <p>○在宅医療や在宅療養、在宅看取り等についての知識や理解・技術向上について、病院や関係団体にて取組みを推進してもらう</p>	

在宅医療懇話会検討テーマ整理シート

【テーマ】 地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進

市町名: 吹田市

(平成29年6月現在)

	現状	課題と対策	めざすべき姿
地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○将来、在宅医療等の医療需要が1.7倍に増加する見込み</li> <li>○在宅医療を実施する診療所の割合が他市より少ない傾向</li> <li>○診療所医師の在宅医療についてのイメージが薄い</li> <li>○在宅患者薬剤管理指導料届出薬局は多いが、実際実施している薬局は4割程度</li> <li>○在宅医療の知識が薄い薬剤師の存在</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅医療を実施する診療所の増加 ⇒診療所医師の在宅医療についての理解や知識の向上(医師会での研修や同行訪問等の実施、新規開業医への情報提供等)</li> <li>○在宅患者薬剤管理指導の実績の増加 ⇒・薬剤師の人材育成のための研修 ・薬剤師の薬剤管理指導に対する必要性の理解促進</li> </ul>	○将来の在宅医療の医療需要に見合った在宅医療の供給体制の整備
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歯科の訪問診療 現状は要望に対応できているが訪問診療を実施する歯科医師が少ない</li> <li>○訪問看護 小規模及び開設5年未満の事業所が多く、小規模ほど負担が大きい</li> <li>○訪問看護事業所によって、ネットワーク構築等に対する意識にばらつきがある</li> <li>○訪問看護師のなり手がいない</li> <li>○訪問看護師のファーストコールに対する負担(24時間、厳しい人員体制中での対応)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○訪問歯科診療を実施する歯科医院の増加 ⇒・歯科医師の人材育成のための研修 ・口腔内チェック及び口腔ケアの必要性についての理解の促進</li> <li>○介護保険事業者連絡会訪問看護部会等との協議により、課題の整理と対策の方向性について検討 ・訪問看護の事業所間の協力支援体制の構築(ネットワークづくり) ・訪問看護師の人材確保 ・必要な体制確保及び看護の質の向上のための、系統立てた研修の実施</li> </ul>	

	現状	課題と対策	めざすべき姿
地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○24時間・365日の医療供給に対する診療所医師の負担や不安がある(夜間・休日、年末年始、外来診察時間内等の対応)</li> <li>○急変時の入院受け入れ体制について ・急変時の入院を受け入れてもらえないことへの診療所の不安感 ・急変時の入院が長期入院になるのではとの受入側の不安感</li> <li>○診療所医師の看取りに関する知識やイメージ、経験がない</li> <li>○看取りについては、医療だけでなく、24時間の介護体制がないと厳しい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○診療所医師の負担軽減のための医師の連携体制の構築 ⇒医師会の議論を踏まえて検討</li> <li>○急変時入院の受入れの円滑化 ・在宅医療における急変時の入院について、診療所及び病院両者の理解促進 ⇒平成29年度 作業部会にて意見聴取</li> <li>○診療所医師の看取りに関する知識や技術の向上 ⇒診療所医師に対する看取りについての症例検討や情報提供・技術的支援等</li> <li>○在宅看取りのための介護供給体制の整備と医療介護連携の推進</li> </ul>	○在宅医療やかかりつけ医等についての市民理解の促進
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅医療や在宅看取りについての情報がない</li> <li>○医療に関する市民アンケート調査より ・在宅療養の希望・実現の可能性  自宅療養を希望(64.3%)、  実現は難しい・希望しない(78.6%) ・自宅療養が困難な理由  家族に負担をかけたくない(67.7%)、  経済的負担が分らず不安(43.3%)、  情報が少なく想像できない(33.8%) ・自宅で最期を迎えたい(44.9%) ・最期の迎え方について、家族と話したことがない(63.8%)</li> <li>○退院支援に対して入院継続を望む患者や家族の存在</li> <li>○従前からかかりつけ医がいない患者がいる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市民への啓発・情報提供 ・在宅療養や在宅医療、看取りについて ・自分や家族の最期の迎え方について ・退院支援の目的や地域完結型医療、かかりつけ医について ⇒平成29年度 シンポジウムや出前講座等実施予定</li> </ul>	

在宅医療懇話会検討テーマ整理シート

【テーマ】多職種連携の推進・地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進

市町名： 池田市

(平成29年6月現在)

	現状	課題と対策	めざすべき姿
多職種連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>多職種が集まり、エンドオブライフケアについて考える勉強会を開催。その後、グループワークを通じて、多職種が問題点を話し合う場を作っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>今年度からの事業のため、1回の実施だが、グループワークだけでは、十分に議論が深まらなと考えている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ネットワーク構築及び同じ士俵で各職種が話し合えるようになる。</li> </ul>
地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療を担う医療機関が少なく、訪問診療体制の確保が難しい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院を中心とし、病院の登録医、医師会との連携懇話会を開催予定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要な医療が希望する場で受けれる体制の整備。</li> </ul>

在宅医療懇話会検討テーマ整理シート

【テーマ】多職種連携の推進・地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進

市町名： 能勢町

(平成29年6月現在)

	現状	課題と対策	めざすべき姿
多職種連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>連携のとりやすい病院とそうでない病院とがある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師が介護との連携を求められてない面があり、医師の意識に課題がある。</li> <li>町の位置上、大阪府外の医療機関の利用が多く、ネットワーク作りに難がある。</li> <li>2次圏域内の近傍自治体の医療機関会議等に参加し連携について模索する。</li> <li>比較的多く利用される医療機関と独自に顔の見える関係を作る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関と在宅医療の連携が取れるネットワークの構築とサービスの確保ができる。</li> </ul>
地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療が必要となった人の在宅医療に対するニーズがわからない。</li> <li>入院可能な医療機関が町内になく、町の位置関係から大阪府の2次医療圏域内で町域を越えた医療連携ができていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>そもそも入院を希望しているのか、体制が整っていないからやむを得ず入院しているのか把握できない。</li> <li>在宅生活を続けるにあたっての、医療に介護の視点が少ないと思われる。</li> <li>近隣の病院と、町内医療機関連携と在宅医療に関わる医療・介護関係者の連携及びサービス提供体勢が需要との関係で整うか課題である。</li> <li>在宅医療の普及促進に向け、近隣の医療従事者に対し、在宅医療の理解を深める講習会を開催する。</li> <li>行政域を越えた医療連携に向けて、圏域全体で統一したシステムを導入する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅生活を続けるにおあたって、介護の視点を取り入れた在宅医療の整備。</li> </ul>

在宅医療懇話会検討テーマ整理シート

【テーマ】 多職種連携の推進・地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進

市町名: 豊能町

(平成29年6月現在)

	現状	課題と対策	めざすべき姿
多職種連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院時に医療機関の地域連携室と情報するように努めているが、ルールがないため、その都度対応が変わる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関とのルール作り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関とのネットワークの構築。</li> <li>・医療職と介護職との適切な連携</li> </ul>
地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町外、府外(兵庫県に隣接しているので、兵庫県の医療機関への受診者が多い)との医療連携が出来ていない。</li> <li>・実態確認することが難しい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療の普及・促進</li> <li>・在宅医療について適切な理解</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関とのネットワークの構築。</li> </ul>



意見聴取結果整理シート (様式)

氏名

豊能圏域

資料 3-1-5

■ 基金事業について

背景	課題	提案	効果	(あれば) 該当基金事業の整理番号
<p>①在宅歯科ケアステーションの設置により、義歯の不具合・痛み等の医療で往診依頼のあった患者さんから継続して口腔ケアを依頼される例が増えている。基金による周知活動の結果として健康寿命延伸へ口腔ケアの重要性の理解が広まっていると思われる。</p> <p>②医療・介護の関係者間で効率的に在宅療養者の情報共有を図るため、医療介護 ICT 連携システムの導入が求められている。豊中市では、平成29年度から試行的に導入し、平成30年度以降全市域への拡大をめざしている。</p>	<p>①基金事業の終了により平成30年度以降、在宅歯科ケアステーションのコordinator 人件費、主に介護職へ対する医療から介護へつなぐ研修・啓蒙活動の継続が困難になると思われる。</p>	<p>①在宅歯科ケアステーション継続のために、基金事業の補助継続。在宅歯科ケアステーションに対する市の理解も乏しいため、市に移管するのであれば、府から市に支出を引き継ぐように提言して欲しい。</p>	<p>①研修・広報活動を継続することにより、他職種で口腔ケアの必要性への認識が広がっており、医療から介護（予防）につながるにより医療費の削減がみこまれる。</p>	10
<p>②本市のシステム導入は、平成29年度から着手したところであり、基金事業が終了する平成29年度までに全市域的に展開するのは困難な状況となっている。また、システムの導入にあたっては、利用者への研修費の負担が課題となっている。</p>	<p>②当該事業について、基金事業の対象期間を延長するとともに、システムの普及拡大を図るため、2年目以降の研修経費についても補助の対象とされたい。</p>	<p>②期間延長、対象経費を拡大することにより、システムの利用促進が図られ、多職種間での連携の強化、業務の効率化・質の向上が期待できる。</p>	なし	

