

第 2 回豊能地域医療構想懇話会概要

日時：平成 27 年 12 月 28 日（月） 14：00～16：05

場所：大阪府吹田保健所

■議題「地域医療構想の策定について」

（資料に基づき、大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課から説明）

・資料 1：大阪府地域医療構想（第 1 章～第 3 章、第 5 章 4～6、第 6 章～第 7 章（案））

（資料に基づき、大阪府吹田保健所から説明）

・資料 1：構想区域編 1 豊能構想区域（案）

（主な意見）

- 在宅療養者の急性増悪時に対応する急性期病院の機能を守っていかなければならない。
- 在宅療養支援診療所について、在宅医療を担える医師が少ないとの指摘があり連携していくことが重要である。訪問診療をする在宅専門医療機関を認める方向であるが、地域の医療機関との連携がない。医師会、病院、介護関係機関と連携し、モラルを守り在宅医療が進められるよう行政で対応していただきたい。
- 在宅医療を担っている医師には医師会に所属していない場合も多い。医師間の連携がスムーズではないため、連携上の問題を解決していくことが重要である。
- 在宅で誤嚥し、急性期病院に入院するものの機能低下をおこして在宅復帰できない患者の増加が見込まれるが、病院の在宅復帰率が低くなるので、在宅療養支援病院やかかりつけ医で支援する体制を整えていただきたい。
- 在宅医療体制を確保するには近隣市との連携は重要である。また、市町村で在宅医療体制を整えるにあたり、関係する庁内他部門と連携し進めることが重要である。既に庁内に横断的な話し合いの場を設けて進めている市もある。
- 入院期間が短縮し医療依存度が高い在宅療養者が増えている。在宅での看取り率が高くなると訪問看護ステーションの負担が大きくなり、看護職の確保が困難である。特定行為を行える看護師の確保も同様である。大阪府内の訪問看護ステーション数は多いが、緊急対応していないステーションが増加している。
- お薬手帳を連携ツールにしているが徹底されていない。地区薬剤師会では e-お薬手帳、ICT 活用によるかかりつけ薬局の機能を強化している。大阪府薬剤師会では電子版お薬手帳の普及に取り組んでおり、全国版ネットにも普及していく。大阪府においても啓発いただきたい。

（質疑応答）

（質問）在宅療養支援病院の必要数等の推計はあるのか。なければ推計が必要である。

（回答）在宅医療の分析は在宅医療等の対象となる推計患者数しか示していない。来年度以降、医療圏域の状況をみながら議論していく中で協議できるデータ、指標について検討していきたい。

- (質問) 2人主治医制は重要であるが、具体的にはどのような想定か。
- (委員の回答) 異なる診療所の医師が主治医・副主治医を担当するものであり、豊中市ではモデル的に取り組んでいる。
- (委員の補足) 診療報酬では在宅医療に関して、主治医が訪問診療し、もう1人は往診としてしか対応できない。ただし、強化型在宅療養支援診療所では主治医による訪問診療と、もう1人が連携して診療することは認められている。
- (質問) 高齢化が進み人口が減少する市町は在宅医療体制を整える有効策がなく、在宅医療体制を確保できない恐れがある。その場合、大阪府が果たす役割を地域医療構想案に記載し支援していただきたい。
- (質問) 地域医療構想案は各市町の既存の在宅医療体制の取組みをもとにした記載であり、各市町は不足を補う取組みをし、広域的な調整を要する場合は二次医療圏で調整する方向でよいか。
- (回答) 規模の小さい市町では、市域内で全ての医療提供体制を確保することは難しい。地域医療構想では二次医療圏単位で医療提供体制を検討することとなっており、来年度大阪府及び保健所が入り二次医療圏での支援体制のあり方を議論していく。また地域医療介護総合確保基金などを活用も含め、検討していきたい。
- (質問) 大阪府の言う訪問看護ステーションの充実とは、具体的にはどのような取組みなのか。
- (回答) 地域医療介護総合確保基金事業において、一例ではあるが、訪問看護ステーションのネットワーク化を強化し相互に連携する体制をつくる取組みと、経営をマネジメントする職員等の配置やICT化の導入を支援していく。
- (質問) 看護職の人手不足が深刻である。子育てや介護で女性看護職が離職するため、復帰しやすい行政の支援策が必要である。在宅医療で特定行為を行える看護師についても、責任範囲や役割を明確にしないと制度は拡がらない。
- (回答) 看護師の復職支援は看護協会等を通じて様々な取り組みをしてきている。特定行為が行える看護師の研修も10月にスタートした。訪問看護の質の向上や現場の負担軽減に引き続き取り組みたい。
- (質問) 在宅医療の構想が明確でないため対策を立てにくく、在宅医療の詳しい分析を出してほしい。急性期病床・慢性期病床・回復期病床が不足という推計だが、国・大阪府の方針がみえないと議論しにくい。
- (回答) 在宅医療の対策を検討するにあたり、どのようなデータがいるのか皆さんからも意見を頂戴したい。現状では基準病床の関係があり病床数を増やせないため、今後の国の方針をみて議論する余地があるが、不足する医療機能への対応については来年度協議する場を設置する。
- (質問) 看護職員数は資格取得者数または実動数でみているのか。また老老介護や独居高齢者等の実情を踏まえた判断が必要である。
- (回答) 実動数でみている。在宅医療の実情を把握し議論していきたい。
- (質問) 在宅医療コーディネータの要件に入退院調整はしないとされているが弾力的活用は可

能か。

(回答) 担当課に確認する。