

平成29年度 豊能在宅医療懇話会 概要

日時:平成29年6月28日(水)午後2時～4時

場所:豊中市保健所

■議題

- (1)在宅医療懇話会の進め方について (資料1に基づき事務局から説明)
- (2)地域医療介護総合確保基金について (資料2に基づき事務局から説明)
- (3)在宅医療の推進について (資料3に基づき各行政委員と事務局より報告)
 - 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
- (4)その他
 - 情報共有システム(ICT)の活用 (参考資料2に基づき事務局より説明)
 - 在宅医を増やすための取組み
 - 認知症医療に関する課題と対策 など

■議題(2)について

○在宅医療介護ICT連携整備事業について、補助対象機関に薬剤師会も入れて欲しい。またCHR(Community Health Record:在宅医療・介護機関を越えた情報の蓄積と利用)やEHR(Electronic Health Record:医療施設を越えた診療情報の蓄積と利用)だけでなくPHR(Personal Health Record:個人の社会生活で発生する様々な健康データ)に対しても補助を出して欲しい。医療機関からICTを活用して薬の情報等をもらうことで、業務の効率化が図れる。

■議題(3)について

- 箕面市は在宅医療を近隣のどこよりも最初に始めたが、その先生方が高齢になり、続いて在宅医療を担う新しい先生が増えないことが課題である。
- 豊能町、能勢町が多く利用している他圏域の市立川西病院が移転するという話が出ており、今後の問題になってくる。
- 市内完結型・地域完結型にできれば良いが、豊能町・能勢町に限らず地域によっては難しい。圏外・市外との連携も含めて考えていく必要あり。
- 市民や他職種への啓発事業はあるが、歯科医師に向け話をする機会が少ない。
- 緊急時に自市で受けられない場合は近隣の医療機関に頼む、主治医が不在の場合は副主治医が対応する等、ある程度自由に、臨機応変に対応できる体制が必要。

■議題(4)について

●ICTについて

○Harmono(電子お薬手帳)は個人の薬に関する情報を蓄積するPHRである。これを医療介護の関係機関が情報共有するCHRのICTソフトと接続しようという考え方。在宅医療をする中で、薬の管理も情報も煩雑で問題になっており、整理していくことが豊中市薬剤師会の目的である。

○ICTについて、県をまたいだシステムが取り入れられるのか等、状況をみて取り組んでいきたい。

●在宅医を増やすための取組みについて

○在宅医は増えているが、看取り数は増えていない。在宅医を増やすと他の医者が減ることにもなり、増やすだけでは解決にならない。小児科専門・難病専門など専門を掲げ、他は診ないという形に整理していくことが良いのではないか。

○バックベッドを確保されているという安心感はない。救急車で搬送され、必要のない救急医療を受ける場合もあり、患者家族の意識も含め消防や病院とのルールを作っていく必要あり。

○認知症を合併している場合、急変時受入れ可能な病院がなかなか決まらない。大病院の方が助かるのという家族の思いも実際にあり、病院としての立ち位置が問題。在宅医の説明内容によっても変わる。本人が何を求めているのか、自分は何を診るべきなのか判断が難しい。

●認知症医療に関する課題と対策など

○精神科病院の役割は、精神症状やBPSD（周辺症状：脳の細胞が壊れて起こる「中核症状」の程度と、性格や周りの環境に起因する徘徊や不安・妄想等の症状）の強い方を受け入れ治療すること。退院後も訪問などで協力していきたい。

○定期的に歯科健診に来られる方が、今までと比べ会話がかみ合わない・怒りっぽくなったなど認知症の症状が疑われた場合、地域の多職種の方との普段から連携があれば、すぐに連絡することが可能。

○今後病院から在宅に戻った後、在宅歯科が必要な患者が増えてきた時に対応できるかという課題がある。

○歯科医師によってできることに差があり、在宅歯科診療について相談があった時、適材適所に配置できるかという課題がある。

○口腔ケアステーション、健診事業ともに件数が少ない。医者との連携も難しく、在宅歯科を行う歯科医師も少ない。歯科医師のレベルに差があるため、在宅に関する技術のレベルアップを考えたい。

○在宅に対応できる薬局を増やすことと、それに伴う管理の難しさ・煩雑さを、ICTを使って効率化していきたい。

○病院等では話せないような愚痴や在宅医療の相談を薬局でされる方がいるため、対応できるよう勉強会も行っている。他職種との連携も少しずつ進んでいる。薬薬連携も進めている。

○吹田市は、在宅医も徐々に増加し、訪問薬剤管理指導を実施する薬局の割合も、4割から7割と去年より急増。他職種との連携が進むように努めている。

○アンケートでどこの薬局がしっかり在宅に対応できるかを把握し、関係機関に周知した。退院前カンファレンスに出られなくても、そのまま在宅のほうへスムーズにつなげていけるような、システムづくりや、ケアマネさんに向けての勉強会など少しずつだが進んでいる。

○教育ステーションを豊中、池田、吹田で立ち上げ、市民向けの訪問看護ステーションの利用方法やPR、訪問看護師を増やす働きや、退院援助をスムーズにするための体験研修など様々な事業を実施。病院と協力し新卒雇用も実施。看護師は多いがどこも看護師不足という状況を改善するため看看連携の会も立ち上げる予定。24時間対応についてはICTをうまく活用し、連携していきたい。

○豊中市で行っている市民啓発ワーキンググループで、認知症・脳卒中・がんに罹り要介護となった

時に、希望する最期の場所についてアンケートを実施。自宅での最期を希望する方が多い中、認知症の場合、約半数が施設を選択するなど疾患等によって違うことが分かった。どういう状況でも住みなれた地域で過ごせるということをPRしていきたい。