

第6回 在宅医療推進委員会・記録

日時：平成24年5月18日（金）午後7時～午後9時10分

場所：鳥取県西部医師会館 1階 会議室1

出席者：野坂会長、飛田副会長、寶意理事、安達常任理事、細田理事、吹野参与、
藤瀬参与、面谷参与、越智参与、都田参与、松野参与、田辺先生、福田先生、三上先生
鳥取大学医学部地域医療学講座准教授 浜田紀宏先生
米子医療センター 山根成之先生、博愛病院 楠本智章先生
山陰労災病院 神戸貴雅先生、済生会境港総合病院 佐々木祐一郎先生
鳥取県長寿社会課長 日野力氏

欠席者：石井先生、小林先生、佐伯先生、鳥羽先生、下山先生、
山陰労災病院 豊田暢彦先生、米子医療センター 松永佳子先生
米子保健所 大城陽子氏

【協議事項】

1. 在宅医療・看取りアンケート回答の一部について（別紙）

4月に実施した医師会会員向けのアンケートについて飛田義信副会長より説明
アンケートの最終解析は6月末予定。

2. 今後の事業について

1) 医療者向け

①サポート事業

往診、看取り、麻薬の使い方等訪問診療に関するノウハウの提供。

複数医師制（主・副主治医による連携医制）導入による診療体制の改善。

夜間、休日などの留守・不在時の診療の相互補完など。

支援のためのMLの活用等システムづくりの検討。

②病診連携

後方支援について（在宅患者が入院を必要とする状態になった時の病院側の支援）

・病院側としては在宅患者の後方支援(救急受け入れ)については病院側の事情もある。そのことについて開業医側にも理解をしてもらいたい。

前方支援について（入院患者の在宅医療に向けての開業医側の病院に対する支援）

・病院としては訪問診療、看取りを実施している診療所のリストを地域連携室に提供してほしい。

医師会としては、今回のアンケートの目的外のデータ使用となるので希望に添うのは難しい。

病院側が求めることについてのアンケートを実施して把握されてはどうか。

・かかりつけ医をもたない患者が退院する時が問題。

・かかりつけ医をもっていたとしても看取りをされる医師かどうかにもよる。

病院と開業医の連携が家族の不安を取り除ける（急変時、入退院時）

③研修会について

単発の研修会ではなくシリーズで実施するなど、年間スケジュールを立てて実施してはどうか。

研修会には病院の先生にも参加をしてもらいたい。

2) 住民向け

①意識調査や現状などについての意見交換など

- ・熊本市の市職員に対する調査票について寶意先生より説明（別紙）
- ・住民の意識として病院死を希望されることが多いが、そこには在宅医療に対する理解不足があるのでは。
- ・看取りの場に家族と本人の希望の差、本人が意思決定出来ないときに悩ましい問題。
- ・早い段階での在宅医療・死に対する住民への啓蒙が必要（意識を変えていく等）。
- ・看取り場所の現状（県長寿社会課 日野課長より）
全国的にみると自宅で亡くなる人が増える傾向にあるが鳥取県は減少している。その理由として、当県では共働き、老々介護、金銭的な問題等の事情から自宅介護が厳しい状況にあることが挙げられている。

| | | | | | |
|-----|-------|-------|-----|----|-----|
| 全 国 | 病院80% | 特養・老健 | 5% | 自宅 | 15% |
| 鳥取県 | 病院75% | 特養・老健 | 10% | 自宅 | 12% |
- ・在宅療養・看取りについては、家族へのサポートが大切。行政からの家族に対する支援も検討して欲しい。
- ・死亡診断書届けを使って、死亡場所や在宅支援診療所が係わって亡くなっている等の現状を行政側でデータを出すことはできないのか。

【フリートーク】

末期で痛みを訴える患者に対する在宅医療はむずかしい。

老衰の患者の看取りはそんなに大変ではない。

看取りまでいかなくてもぎりぎりのところまで、在宅医療で対応することの意義はある。

他施設との連携、情報共有の必要性

特養・老健は、看取りをするところとしないところと二極化している。その要因として看護師確保の問題や法人の母体が医療機関で有るか否か等が挙げられる。

看取りに対応出来る訪問看護ステーションが少ないし訪問看護師も足りない。行政がサポート出来ないか。

医療・看護・介護間の連携は不可欠でありいろいろな人の意見を聞く。

- ◎ 次回からの委員会では、これまでの協議内容やアンケート結果を踏まえて実施事業の具体的な検討を行う。