鳥取県西部医師会　第１０回　在宅医療推進委員会

日　時：平成２５年６月２４日（月）
午後７時３０分～
場　所：鳥取県西部医師会館　３階　講堂

委員（敬称略、順不同、（　）内事前欠席連絡あり、＿＿表示：新委員・新参加）
【西部医師会】委員長：野坂美仁、安達敏明、石井敏雄、石川　直、越智　寛、面谷博紀、神鳥高世、小林　哲、佐伯俊哉、下山晶樹、田辺嘉直、辻田哲朗、鳥羽信行、野口俊之、飛田義信、吹野陽一、福田幹久、藤瀬雅史、寳意規嗣、細田明秀、三上眞顯、都田裕之（松野充孝）
【真誠会】小田　貢、小山雅美、【山陰労災病院】岸本幸廣、神戸貴雅、松ケ野　恵、
【博愛病院】周防武昭、【米子医療センター】山本哲夫、松永佳子、【済生会境港病院】佐々木祐一郎、
【西伯病院】陶山和子、【日野病院】松波馨士、【日南病院】高見　徹、
【鳥取大学医学部】谷口晋一、
【鳥取県】健康医療局：藤井秀樹、長寿社会課：山本伸一、医療政策課：前田信彦、砂川祐貴
（西部）福祉保健局：大城陽子、
【米子市】長寿社会課：荒木美都江

Ⅰ　開会（野坂委員長）

Ⅱ　H25.6.24 第 10 回西部在宅医療推進委員会　論点、たたき台

１．厚労省の示す方向性について
「在宅医療の現状」を踏まえ、→　多死社会
（1）在宅療養移行に向けて退院支援　　●入院抑制？
（2）日常療養支援が可能な体制　　●医療、介護連携。家族の生活支援
多職種協働、緩和ケア、家族支援
（3）急変時の対応　　●往診体制及び入院病床の確保
（4）患者が望む場所での看取り　　●在宅看取り
住み慣れた自宅や介護施設等

＊方向性は間違ってはないが、その進め方に問題がある。ボトムアップでない。
住民や医療現場への働きかけ、インテンシブのあり方が希薄。

２．西部在宅医療推進委員会（仮称）での方向性
「どうせ死ぬなら自分の家で逝きたいと云う想いに応えられる体制作り委員会」
★どうせ死ぬ（定義）；超高齢（寿命、老衰）・がん末期・認知症の末期・高齢腎不全
★自分の家で逝く（為の条件整備）；介護力・治療の中断、差し控えへの合意
★想いに応える；医療側の理解・スピリチュアルケア・質の高い終末期（治療、医療 or ケア）
★体制作り；病院（勤務医）の理解、開業医（在宅医）の理解、社会（住民・行政・介護施設

etc）の理解

３．現状分析

・鳥取県では年間死亡数の増加はピークで８,０００人（現時点では７,０００人）
首都圏の様な量の問題は起きない。鳥取県では質の向上を目指す。

・東部、中部、西部圏域での在宅医療への取り組みの温度差

・同じ西部の中でも、都市部（米子・境港）と郡部（日南・日野 etc）の違い

・核家族化・高齢者の孤独死問題

４．今後の具体的なアクション

・データ収集と解析（どこにどれだけの高齢者が居るかなど）

・広報；対住民、対マスコミ　➡　西部医師会公開健康講座、公民館出前講座など

対開業医　➡　西部医師会在宅医療講習会ＡＢＣ（Ex.３回シリーズ）

Ａ：在宅医療の実際「私はこうやっている」　往診鞄の中身

Ｂ：在宅医療の基礎：診療報酬・工夫・ピットホール・患者家族への支援

Ｃ：在宅医療の応用：看取りの仕方・死亡診断・死体検案 etc.

対病院　➡　当委員会作成 PPT を使って医局会等での在宅医療の講演
医師会と各病院との連絡協議会

対介護施設　➡　当委員会作成 PPT を使って講演

対行政　➡　当委員会作成 PPT を使って講演

・在宅医への支援：在宅医療支援診療所マッチング

・急変時（？）のバックアップ病床

・訪問看護ステーションへの支援

・遺される家族への支援（ブリーフィング）

・宗教家とのタイアップ

・ツール作成　；エンゼルノート（私のカルテ）、リビングウィル宣誓用紙、臓器提供カード

＊インセンティブをどのようにするか？

５．市町村長が「在宅医療」に理解を示して、率先して「在宅看取り率日本一」を掲げる。

６．他の事業との連携

・真誠会「在宅医療連携拠点事業」

・米子医療センター「在宅医療連携拠点事業」との連携

・H25 年度米子市「在宅医療拠点事業」（地域医療再生基金事業）