在宅療養ワーキングの開催について（北多摩西部）

資料　２

開催概況

日時：平成29年11月8日（水曜日）
午後7時00分から8時30分

会場：立川市医師会館　３階会議室

参加人数：３３人（うち傍聴者９人）

参加団体等

- ○ 区市町村
- ○ 地区医師会
- ○ 在宅医
- ○ 病院
- ○ 病院協会
- ○ 歯科医師会
- ○ 薬剤師会
- ○ 看護協会
- ○ 介護支援専門員研究協議会
- ○ 老人保健施設協会
- ○ 保険者協議会

主な意見交換の内容

【在宅療養に関する地域の現状・課題等について】

○がんなどの高度医療を必要とする患者は区部に流れ、急性期を脱した慢性期の患者が多摩に帰ってくるという現状。

○医療・介護資源マップを共有する取組が必要。

○２４時間３６５日の診療体制を確保するのはなかなか難しいが、外来で診ていた患者が在宅に切り替わった時に、２４時間体制は在宅専門、普段はかかりつけ医が対応等、かかりつけ医と在宅専門の連携が取れればよい。

○診診連携として、主治医・副主治医制による取組を始めてはいるが、これからという状況。

○最期まで病院で診てほしいという都民が多い。在宅療養に関する都民への啓発も必要ではないか。

○退院調整について、在宅復帰を見据えると、介護の視点も大変重要だが、なかなかそこまでの対応が難しい状況。

【地域と病院の連携について】

○病院と地域の連携は進んできているが、在宅復帰後の生活支援という視点までは難しい。

○医療と介護の連携では、ケアマネジャーの役割が重要。

○ケアマネジャーにもう少し、医療的な知識を身に着けてもらうと、医療・介護連携が進むのではないか。

○急性期病院では、在宅への視点が足りないこともある。

○退院支援部門の充実が必要。

○７：１の体制の確保が優先され、退院支援部門に多くの人員配置することが難しく、多忙な状況となっている。

○患者さんが退院後、どのようなことを望んでいるかを整理し、支援することが重要。

○老健施設のショートステイで、レスパイト機能的な役割を担えると考えているが、なかなか利用率は上がってこない。