

開催概況

日時：平成29年12月12日（火曜日）
午後7時00分から8時30分
会場：調布市医師会館 4階大会議室
参加人数：36人（うち傍聴者10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】

- 現行でも在宅医療の資源が不足しており、在宅医療への参入も進まず、今後の在宅医療等の需要増加に対応できない。
- 外来だけやっていたら診療所の経営的には問題ないと考えているところが多い。
- 在宅医療への参入が進まない要因として、「24時間対応」「オンコール体制」「休日夜間対応」等への困難が挙げられる。
- 医師会で、診療所医師の訪問診療への同行研修や地域の連携を促進し在宅医療に取り組みやすくするためにICTの活用などの取組を行っている。
- 医師会で、24時間体制を支援する取組を試みたが、医師に「自分の患者は自分で診る」という考えがあり上手くいかなかった。
- 在宅専門クリニックの医師等と新たに在宅医療に参入する医師との間でスキルの差が大きいことが問題。
- 一般診療所と強化型の在宅診療との連携が重要。

【地域と病院の連携について】

- 病院との連携においては、各市単独ではなく、圏域レベル等での広域的な連携が必要。バックベッドの取組を市外も対象としている例がある。
- 病院単独では、夜間対応は難しいので、一度、救急医療機関で受入れ、翌朝受け入れる連携で夜間対応の充実に努めている。
- 病院側から在宅側へアプローチしていくことも必要。
- 在宅での暮らしを見据えた退院支援ができておらず、結果的に再入院になってしまうケースがある。
- 中小規模の病院においては、経験のある退院支援看護師等を配置するのは、コストが高く難しい。
- かかりつけ医や在宅医を含めた退院前カンファレンスがなかなかできないのが、課題。
- 老健において、医療ショートとして活用できるとより在宅療養患者に対する支援に繋がる。