

在宅医療専門部会の状況について

日時：平成 29 年 10 月 26 日（木） 15:00～17:00

場所：山形市医師会館 4階 大ホール

- 内容：1 報告（1）第 7 次山形県保健医療計画の策定について
 （2）山形県在宅医療実態調査結果＜村山地域（暫定版）＞について
 2 協議（1）第 7 次山形県保健医療計画 村山地域編（3 在宅医療の推進）骨子案について
 （2）保健医療計画と介護保険事業計画との整合性について
 ①介護施設、在宅医療等の新たなサービス必要量の推計方法について
 ②村山地域における保健医療計画と介護保険事業計画との整合性の確保について
 （3）在宅医療の拡充に向けた取組み（在宅医療推進事業）の状況について

◇ 在宅医療専門部会での意見（まとめ）

（1）第 7 次山形県保健医療計画 村山地域編（3 在宅医療の推進）骨子案について

○県計画骨子案の【目指すべき方向】②日常の療養生活の支援

- ・「在宅医療に携わる医師、歯科医師、看護師、薬剤師などの多職種が一体となって在宅医療に取り組む体制の確保」に加えて、「介護や福祉の専門職や専門機関がそこに協力していく」といったことを明記してはどうか。介護側の意識づけにもなり、また、医療側から見たときに介護側の存在の気づきにもつながる。

⇒県計画素案に多職種の 1 つとして介護支援専門員を記載。

⇒村山地域編素案の《目指すべき方向》（2）介護との連携 に上記内容を記載。

○村山地域編骨子案の《目指すべき方向を実現するための施策》（1）在宅医療の充実

- ・「村山地域医療情報ネットワーク（べにばなネット）を活用した円滑な在宅療養への移行のための連携強化の推進」とあるが、村山地域では、医療情報ネットワークへの参加は医療機関に限定されおり、今後、利用対象を広げていくのであれば、その対象に訪問看護ステーション等も入れてほしい。

⇒村山地域編素案の 1 医療提供体制の《目指すべき方向》に利用範囲の拡大について記載。

○骨子案の全体に対して

- ・認知症についての記載がないため、いずれかの場所で一言、認知症のことにも触れてはどうか。

⇒保健医療計画ではなく『山形県認知症施策推進行動計画』において、より具体的に対応。

- ・家族も本人も自宅近くの施設で最期を迎えることについて、ある程度妥協しているのが実態。こういった実態を乗り越えて、自宅で医師が関わって療養し、自宅で最期を迎えるというのは、まだまだ遠い話だというのが実感である。

(2) 保健医療計画と介護保険事業計画との整合性について

- ・各市町において第7期介護保険事業計画を策定中であり、介護施設の見込み量及び介護サービスの見込み量を推計している。

(3) 在宅医療の拡充に向けた取組み（在宅医療推進事業）の状況について

- ・情報連携を図るための取組みや訪問看護ステーションの大規模化（山形県は小規模の訪問看護ステーションが多いので）を進める取組み等に対する補助制度等の予算を確保し、在宅医療の推進を後押ししてほしい。
- ・補助事業による取組みが成果を上げていることを評価できる仕組みを作ってほしい。数字として表れない成果もあるため、数的な評価だけでなくヒアリングを実施する等、現場の声を拾い上げて質的なものを評価できるとよいと考える。
- ・在宅医療を考えるときに、精神疾患を持つ方への支援や精神科医療との関わりについても大きな地域課題になっていることを承知してほしい。
- ・在宅医療の良さ（QOL（生活の質）が高い、穏やかな最期を迎えられる、家族の満足度が高い）が、なかなか病院側に伝わらっておらず、病院と診療所の相互理解や連携がまだまだ足りないと感じている。
- ・ターミナルを扱うかどうかが在宅医療を担う医師にとって大きな課題であり、ターミナル期は短期決戦であっても通常の在宅医療の10～20倍もの時間と労力がかかる。そういったものに対応するかによって数値データの見方も違ってくこと、また、そういったケアをどの程度受け入れるかによって対応できる医師も違ってくると思われる。
- ・村山地域の大きな課題（職種間の問題、退院支援のような市町を越えるような問題、国からの課題等）を検討する場と、具体的な取組みについては、旧保健所単位（東南村山地域・西村山地域・北村山地域）での議論が必要ではないか。