

平成 29 年度最上地域保健医療協議会
在宅医療専門部会（10/24）での主な意見等

＜第 7 次山形県保健医療計画 最上地域編（3 在宅医療の推進）（案）について＞

【現状と課題について】

- ・在宅診療の対応が少ないとあるが、歯科医師会では、在宅診療の要請があれば対応している。（上半期は 30 名実施）連絡先がわからない方々には歯科医師会のホームページに連絡先を記載しているため、確認してもらいたい。

【目指すべき方向を実現するための施策について】

- ・全国のケアマネ協会で、入院の長期化の軽減を図り、顔の見える関係づくりのため、連携ツールの作成が進められている。最上地区では、5 年前から連携ツールづくりを進めているが、ケアマネの意見だけでは精査できない部分がある。連携ツールに携わる機関の話し合いの場があれば、よりよい内容で進んでいくのではないかと。

【最上地域における在宅医療の推進について】

- ・看取りに関して、最上管内でも地域差があり、在宅死亡の 3 分の 2 を施設が占めることを考えると、「地域間の差が大きい」＝「施設間の差が大きい」ということではないかと。
- ・最上地域で看取りを進めるには、開業医の協力が不可欠。
- ・在宅介護をしていく中で、自宅で急変し家族が慌ててしまうということもある。急変した際の対応について、まずは主治医に連絡するなど家族の対応を考えてもらうよう広めていかなければいけない。
- ・自宅で看ることが数日でもあると、家族の悲嘆が少なくなるという報告があり、煩雑なこともあると思うが、自宅に帰りたいという希望があれば、気負わずに在宅療養を進めて頂き、訪問看護も活用して頂きたい。

【まとめ】

- ・頂いた意見を踏まえ、第 7 次山形県保健医療計画 最上地域編（3 在宅医療の推進）の作成を進めていく。