資料１

吹田市地域医療推進懇談会の進捗について

吹田市地域医療推進懇談会の進捗について

１　平成28年度の開催状況

２　現状と課題、対策の方向性

３　目指す姿と検討すべき対策の柱

４　今年度の進め方

1　平成28年度の開催状況

主な議論のテーマ

1　在宅医療推進の環境づくり

- 訪問診療など**日常的な療養支援**について
- 往診体制や入院病床の確保など、**急変時対応**について
- 患者の希望や状態等を踏まえた入院医療機関から自宅等への**退院支援**（在宅復帰）について
- 患者の希望等を踏まえた**看取り**について

2　かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師（薬局）の定着促進

- かかりつけ医等を持つ意義について市民への普及啓発
- 紹介状を持たずに大病院にかかる軽傷の外来患者への対応
- 患者の意向を踏まえた逆紹介の円滑化について

平成28年度の開催状況

回　　数：4回開催
協議内容：上記テーマについて
①現状把握（在宅医療等の医療資源の把握、訪問看護の実態調査、医療に関する市民アンケート調査）
②課題抽出
③課題に対する対策の方向性

2　現状と課題、対策の方向性　①

1　在宅医療推進の環境づくり

日常的な療養支援

【現状】

・将来在宅医療等の医療需要が1.7倍に増加する見込み
・在宅医療を実施する診療所の割合が他市より少ない傾向
・診療所医師の在宅医療についてのイメージが薄い

【課題と対策の方向性】

・在宅医療を実施する診療所の増加
・診療所医師の在宅医療についての理解や知識の向上（人材育成）

・訪問看護事業所は小規模や開設5年未満の事業所が多く、小規模ほど負担が大きい
・訪問看護事業所によって、ネットワーク構築等に対する意識にばらつきがある
・訪問看護師のなり手が少ない

・訪問看護の事業所間の協力支援体制の構築
・訪問看護師の**人材確保**
・訪問看護の**系統立てた研修の実施**

・病院医師と診療所医師の連携が不十分な場合あり
・訪問看護師と薬剤師の連携、医療関係者とケアマネジャー等との連携が十分でない場合あり
・訪問診療実施診療所や24時間対応の訪問看護事業所等の情報が分からない
・病院連携室によって、対応に差がある

・医師同士の診療計画の共有など**連携**体制の構築
・多職種間の職域・職能の理解**と顔の見える関係づくり**
・在宅医療に関する**資源についての、情報の一元化や共有、市民への情報提供**
・病院連携室の対応の均てん化

・自宅療養の希望・実現の可能性
自宅療養を希望（64.3%）、実現は難しい・希望しない（78.6%）
・自宅療養が困難な理由
家族に負担かけたくない（67.7%）、経済的負担が分からず不安（43.3%）、情報が少なく想像できない（33.8%）

医療に関する市民アンケート調査(H29.3)より

・在宅療養や在宅医療等についての**市民理解の促進**

2　現状と課題、対策の方向性　②

1　在宅医療推進の環境づくり

	【現状】	【課題と対策の方向性】
急変時の対応	・24時間・365日の医療供給に対する診療所医師の負担や不安がある	**・診療所医師の負担軽減のための、医師の連携体制の構築**（医師のグループ化等による連携や引継ぎ等）
急変時の対応	・急変時の入院受け入れ体制が不十分 ・急変時の入院が長期入院になるのではないかとの受入病院側の不安と負担	**・急変時の入院受け入れ体制の構築** ・在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院、地域医療支援病院の増加
退院支援	・病院職員の在宅療養や在宅医療についてのイメージや知識が薄い	**・病院職員の在宅療養や在宅医療についての理解促進**
退院支援	・診療所医師の退院カンファレンスへの参加が少ない ・退院カンファレンスが開かれない場合もある	・円滑な院内連携及び病診連携のもとでの適切な退院支援の実施 ・病院医師と診療所医師との連携体制の強化
看取り	・診療所医師の看取りに関する知識やイメージ、経験がない	**・診療所医師の看取りに関する知識や技術の向上**
看取り	・在宅医療や在宅看取りについての情報がない ・自宅で最期を迎えたい（44.9%） ・最期の迎え方について、家族と話したことがない（63.8%） 医療に関する市民アンケート調査(H29.3)より	・在宅医療や看取り、自分の最期の迎え方についての**市民の理解の促進**

２　現状と課題、対策の方向性　③

２　かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師（薬局）の定着促進

【現状】

・循環型医療連携において、十分連携ができていない場合あり
・逆紹介が紹介率ほど高くない病院もある
・逆紹介の際に利用する地域の診療所情報の収集や更新が大変

【課題と対策の方向性】

・循環型医療連携の強化
（円滑な紹介・逆紹介、診療計画の共有、日常の連携の工夫等）
・診療所情報の集約と共有

・かかりつけ医を持つ意義や医療機関の機能分化・連携について、理解されていない方の存在
・健康への無関心者、生活習慣病等の放置者、かかりつけ医のいない患者の存在
・かかりつけ医を決めるうえでの情報が得にくい
・かかりつけ医がいる割合（55.3%）

医療に関する市民アンケート調査(H29.3)より

・かかりつけ医を持つことの意義や医療機関の機能分化・連携についての**市民理解の促進**
・かかりつけ医を持つきっかけづくりや、健康への関心を高める働きかけ
・地域の診療所の情報について、**市民への情報提供**

3　目指す姿と検討すべき対策の柱

目指す姿

- **将来の在宅医療の医療需要に見合った在宅医療の供給体制の整備**
- **医療関係者及び多職種の連携により、安心で質の高いケアの提供体制の構築（※）**
- **在宅医療やかかりつけ医等についての市民理解の促進**

（※）在宅医療・介護連携推進事業とあわせて推進

これまでの議論で出された「対策の方向性」を、今後検討すべき対策の柱として、以下のように再編（主な項目について記載）。

1　在宅医療等を支える連携体制の構築

①医師の在宅医療に対する負担軽減のための連携体制の検討
（医師のグループ化等による連携や引継ぎ等）

②訪問看護の事業所間の協力支援体制の構築等

③病病連携・病診連携等の促進
急変時における入院受入れ体制の検討（バックベッドの問題）、
情報共有による連携促進の工夫（地域連携パス・ICTの研究・医療資源等のリスト化）
病院連携室の対応の均てん化　等

※多職種間の職域・職能の理解促進（訪問看護と薬局の役割分担・訪問看護のファーストコールの負担等）や顔の見える関係づくり、退院支援のフローチャートづくり等については、在宅医療・介護連携推進事業として推進

2　医療関係者等の理解や知識・スキルの向上

在宅医療や在宅療養、在宅看取り等についての知識や理解、技術の向上
（診療所医師・病院医師・病院看護師・退院支援担当者・薬剤師・歯科医師・施設職員等）

3　市民への啓発・情報提供

適正な病床機能やかかりつけ医、在宅看取りという選択肢、最期の迎え方等について、市民啓発や情報提供のあり方の検討

４　今年度の進め方

1　在宅医療等を支える連携体制の構築

① 医師の在宅医療に対する負担軽減のための連携体制の検討

○　医師会で従前から、医師の連携体制の在り方やバックベット等の在宅医療の推進にかかる課題に対して、高齢者対策委員会等にて議論されていることから、引き続き医師の連携体制の在り方についてもご検討いただき、その進捗について今年度の第 2 回懇談会（秋ごろ予定）でご報告いただく。

② 訪問看護の事業所間の協力支援体制の構築等

○　事業所連絡会訪問看護部会や、部会への未加入事業所も参加している任意のネットワークの機会等にて、改めて訪問看護に係る課題や対策等について意見聴取をさせていただき、第 2 回懇談会でご報告する。

③ 病病連携・病診連携等の促進

・急変時における入院受入れ体制の検討（バックベッドの問題）

○　急変時の入院受入れについては、病院の機能（高度急性期や急性期など）によっても考え方や課題が異なる可能性があることから、高度急性期病院以外の病院の、入院受け入れの体制上の課題や、受入に対する率直な意見聴取、また具体的な対策案の検討等を目的として作業部会にて協議する。

○　急変時の入院受入れ体制の検討について協議いただく作業部会の概要は次のとおり。

＜構　成　員＞　病床機能報告で急性期病床の報告がある病院等（懇談会委員の病院以外）の地域連携に携わっている医師等（協和会病院、大和病院、徳洲会病院、平海病院、井上病院）、吹田保健所、吹田市医師会、在宅医　（計８人）

＜回　　数＞　2回程度（7月中旬、9月下旬ごろ予定）

＜協議内容＞　急変時入院の受入れにおける現状及び課題の抽出、対策の方向性について

・情報共有による連携促進の工夫（地域連携パス・ICT の研究・医療資源のリスト化）

○　疾病別でなく高齢者全般に使用可能な地域連携パス（案）について、事務局でもう少し具体的なイメージをもってから、今年度の第 2 回懇談会で協議いただき、必要時作業部会でも協議いただく。

・病院連携室の対応の均てん化

○　患者の状態に応じた機能を持つ病院への転院や在宅医療への移行の円滑化、また急変時の入院受入れ等の推進にもつながるような、病病連携及び病診連携の促進のための取組みの中で、今年度設置する作業部会等の機会において、病院の課題やニーズ把握をもう少し掘り下げる。

2　医療関係者等の理解や知識・スキルの向上

○ 在宅医療を手掛ける診療所数の増加や、円滑な退院支援、またバックベッド等の病院の支援等を推進するために、診療所の医師、また病院医師や病棟看護職員等の病院スタッフが、在宅療養患者の生活や在宅医療・介護支援体制等の現状についての一層の理解が促進するよう、各団体にて取組みの推進が必要。

○　今年度第１回懇談会にて、深めるべきポイントの確認と、各団体の昨年度の取組みの共有を行い、それらを参考にして各団体にて推進していただく。

○　特に、各病院での取組みについて、他の医療機関にも広がっていくことが望ましいことから、各取組みの成果も見ながら、他の医療機関へ広めていくためにどうすればいいか、などといった点についても視野に入れて実施をしていただく。

3　市民への啓発・情報提供

○地域医療推進に関するシンポジウム

目的　病床の機能分化と連携を踏まえた適切な受診行動の推奨や、かかりつけ医等の定着促進、及び在宅医療の現状理解や意識の向上など、地域医療全般の推進を目的として、様々な立場からの発言を聴き、市民が医療との関わり方や、地域医療の在り方等について主体的に考えることができるよう、基調講演とシンポジウム形式による市民啓発を行う。

対象　市民 200 名程度

日程　平成 30 年 1 月下旬から 2 月上旬頃 （土曜日の午後を想定）

内容　・基調講演

「（仮）大病院と診療所の役割の違いを知り、かかりつけ医を持つ」

講演者調整中

・シンポジウム（パネルディスカッション）

「（仮）医療機関の機能分化と連携を理解し、上手に医療にかかる」

「（仮）在宅療養を支える医療体制について」

パネリスト等調整中

○出前講座の実施や、ホームページ・市報等での情報提供

かかりつけ医等を持つことのメリットや、診療所と病院の役割分担と連携などを踏まえた上手なお医者さんのかかり方について、また、在宅療養が必要となった場合にも、在宅医療という選択肢があるということ等について

○市だけでなく、各団体でも重層的に市民啓発を行うことについてもご検討いただく。