

開催概況

日時：平成29年12月14日（木曜日）
午後7時00分から8時30分
会場：東京都医師会 5階会議室
参加人数：28人（うち傍聴者12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】

- 開業医の横のつながりを利用し、在宅医をバックアップする取組を進めている（7名の医師で輪番体制）。当番医に当直料のようなインセンティブがあると良い。
- 在宅専門クリニックと外来の延長で在宅に対応するかかりつけ医との連携がとれていないので情報共有が必要。
- 在宅医療相談窓口の担当者会を立ち上げ、地域で抱えている課題について検討している。
- 在宅医療相談窓口のレベルアップを考えている。
- 行政の在宅療養の担当セクションが明確ではない。
- 最近、訪問診療専門の歯科診療所が乱立しているが、地元で根差した診療ではない。
- 地域の薬局に聞くと在宅をやりたいとの声が5割以上ある。ケアマネや訪看等から声が掛かった薬局は積極的にやっている。
- 薬を管理する人がいないと、残薬がたまっていることが多く、訪問看護師等との連携が必要。
- データの情報共有（医師からの病歴や検査値の情報提供等）が必要。

【地域と病院の連携について】

- 回復期・慢性期病床を持つ病院として、ポストアキュート・サブアキュートの役割を担い在宅療養をバックアップする体制をとっている。
- 区を越えると連携が難しくなる。
- 病院から病院へ転院するとき、転院もとの病院から入院時の状況等がついてこないことが問題。病院間の情報共有が課題。
- 入院前からの情報共有が大切。
- 主治医が「患者が病院から地域に戻った際に診させてほしい」という意思を表明し、訪看・ケアマネの手配等も主治医が行うという取組も考えられるのでは。
- 病院の看護師が、在宅でどこまで看護ができるかわからないため、病院で出前講座を予定している。
- ケアマネに対して、地域において摩擦が起きないように、退院に関し主治医に患者を帰すように、細心の注意を払って周知している。
- 在宅に帰すのが老健の役割。しかし、病院から老健に来た利用者などは、病院が在宅は難しいという判断をしたが、老健としては、そういった人も在宅に帰さないといけないところが難しい。