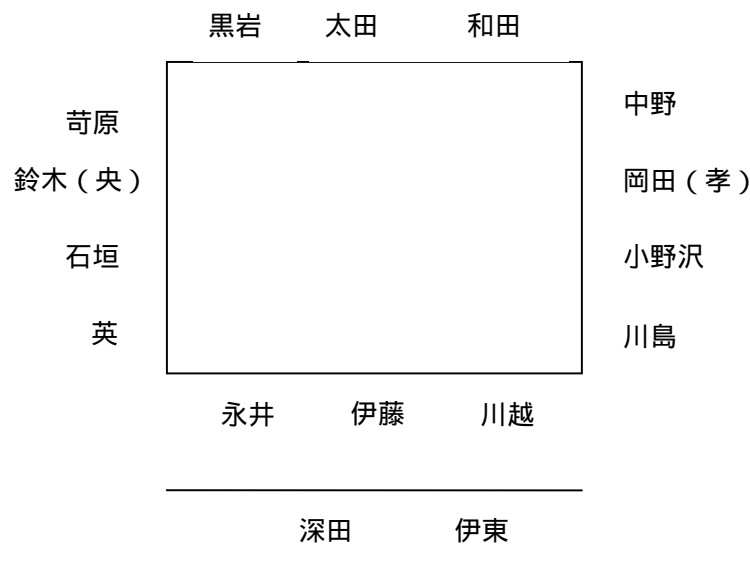


作成日：2011年12月7日

作成：事務局

【席順】



| | | | |
|-----|--|--|---|
| 日時 | 2011年11月22日(火) 19:30~21:45 | | |
| 場所 | 東京ステーションコンファレンス 402A | | |
| 出席者 | ・黒岩 卓夫 ・鈴木 央 ・石垣 泰則 ・苛原 実 ・太田 秀樹 ・和田 忠志 ・中野 一司 ・岡田 孝弘 ・小野沢 滋 ・川島 孝一郎 ・川越 正平 ・伊藤 光保 ・永井 康徳 ・英 裕雄 | 新潟 東京 静岡 千葉 栃木 千葉 鹿児島 神奈川 千葉 宮城 千葉 愛知 愛媛 東京 | 浦佐萌気園診療所 鈴木内科医院 城西神経内科 いらはら診療所 おやま城北クリニック あおぞら診療所高知潮江 ナカノ在宅医療クリニック オカダ外科医院 亀田クリニック 仙台往診クリニック あおぞら診療所(上本郷) 内科伊藤医院 たんぼぼクリニック 新宿ヒロクリニック |
| 陪席 | ・深田 修 ・伊東 政彦 | | 国立長寿医療研究センター 国立長寿医療研究センター |

| | |
|------------|---|
| <p>議題等</p> | <p>1 開会 19:30</p> <p>2 出席世話人 近況・活動報告</p> <p>3 報告事項 事務局 入会状況・会費納入状況など 教育研修局 IT/コミュニケーション局 調査・研究局 在宅医療助成勇美記念財団助成 ブロック在宅医療推進フォーラム 東京大学高齢社会総合研究機構から 在宅医養成事業への協力依頼（川越正平先生）</p> <p>4 議事)平成23年度 世話人 交代・拡大等について)IT・コミュニケーション局より HPの充実 リンク組織・在宅医リスト等について)会費徴収について)全国在宅療養支援診療所連絡会と地域組織（ブロック 都道府県別等）との関係性)本会の運営方針 方法 会員拡大 ご要望 その他)次回開催日程（案）平成24年3月17日（土）*日本在宅医学会初日 東京</p> |
| <p>議事等</p> | <p>1 開会 19:30</p> <p>黒岩：当会が在宅医療推進の中心となってきている。ここらへんで、設立当初に引き受けた当会の会長を辞したい。17年勤めた在宅全国ネットの会長も辞し、苛原先生に後継を託した。厚生省は、現場からの声を取り入れていきたい意向が大きい。医師会も変わってきており、協同していかなくては、より良い在宅医療の推進に繋がらない。支援診療所24時間の縛りについて、制度上の縛りではなくて、患者・家族との信頼関係、他診療所・病院との連携が築ければ実質的にまた必然的に24時間体制はできると思う。24時間の縛りによって、支援診療所の登録を躊躇している診療所もある。看取り数等指標はいくつか考えられるが、実態を評価して認めていく形を望む。また、訪問リハについて、事業所として独立した訪問リハステーションを認めて欲しい、とも考えている。現場の医師集団の皆さんに、制度をより良いものにする為の提言を御願いたい。</p> <p>太田：当会の設立にあたっては、日本医師会の理解や厚生労働省のバックアップを取り付ける等、黒岩先生・佐藤先生に多大なご尽力を頂いての難産であった。黒岩先生には、お礼を申し上げたい。今後も先人の意思を引き継ぎ、頑張っていきたい。在宅医療への風が強くなっており、日本医師会も本気で在宅医療を考えている。</p> <p>2 出席世話人 近況・活動報告</p> <p>苛原：在宅ネットの会長に就任した。当会と、重なることも多くあり、趣旨は若干異なるが、協同していきたいと思っている。支援診療所24時間の縛りについて、電話や看護師の対応ですむことが多い。</p> <p>鈴木（央）：大田区の在宅医療普及は、医師会の中に入り込んだの活動となっている。診療所間の連携が弱く、課題は山積している。多職種連携の重要性は、医師会の中でも浸透してきている。</p> <p>石垣：静岡でも在宅医療推進連絡会が立ち上がり活動を始めた。在宅医療を専門に行う診療所の医師が医師会に入会していない事もあり、医師会との融合が今後の課題である。名古屋大学において、老人医学と在宅医療について日本在宅医学会の立場で挨拶を行った。在宅医療が学問としても確立していくことを期待する。</p> <p>英：東京都においては、支援診療所での在宅看取り数は多く、実効的に動いているが、診療所間の連携は希薄である。東京都の高齢化は一律に進んでいるわけではなく、都心部は頭打ち、</p> |

足立区や杉並区等は高齢化が進んでいる。区部・支部への支援が今後の課題である。

永井：10月16日に愛媛県松山市で四国のフォーラムを開催し、100名程度の参加があった。震災後は、被災地の復興支援にあたった。愛媛県においては、市町村合併にあたり閉鎖される診療所への支援を行った。診療所のサテライトを検討したが認められず、医師会との連携が課題となる。第15回在宅医学会が松山で開催されることに決まった。

伊藤：愛知県で支援診療所の申請を出している診療所は578箇所あり、会員数は50名。地域ごとに勉強会のグループが存在し、それらの連携が難しい。10月30日に東海北陸のフォーラムを開催し、283名の参加があった。在宅の患者数は80名、常勤医師2名体制になった。出張等も楽になった。ホームレス支援の活動が社会貢献大賞の表彰を受けた。

川島：震災後には、多くの先生方に支援を頂いた、お礼を申し上げる。支援診療所の24時間のしぼりは、必要と考える。実際、在総診の頃より看取り数は増加しており、最も重要な事項と捉えている。

太田：24時間を崩すとは考えていない。支援診療所の申請のハードルを下げるという意味。

黒岩：信頼関係を築くということで、むしろ質を上げることに繋がる。

小野沢：震災後の支援に力を注いできた。鴨川市の高齢化率は31%、在宅での長期療養が持たなくなっている。在宅医療を受けたいが、繋がっていない例が多い。急性期病院との連携が課題である。支援診療所の24時間対応は必須と考え、土日夜間のみを対応する試みを考えている。

岡田（孝）：横浜での連絡会設立に当たって、医師会と上手くやって行きたいが、医師会の会員のみの会しか認められない傾向にあり困難。在宅専門の診療所が増加しており、通常の支援診療所の患者数が減ってきている。かかりつけ医からの延長とは意義が異なることから、関係性についても考えていく必要がある。横浜市では、行政との連携が多くなっているが、神奈川県においては、今後の課題である。

川越：東京大学高齢社会総合研究機構の在宅医養成事業への強力を行っている。他職種と協働して行っている。詳細は後ほど。

中野：MLでは日々活発な意見交換が行われている。今後、HPの充実を図りたいので、アイデア・情報があれば、直接中野まで。キュアとケアの概念をまとめた本を執筆中。

和田：在宅医療推進フォーラム地方版の統括を行ってきた。多職種協同の研修用DVDを作成。世話人への配布を行いたい。著作権について課題が残る。明日の在宅医療推進フォーラムで、地方版の報告。四国では、在宅医療関係のイベントが多く行われている。

太田：栃木県で連絡会の設立を望んでいるが、なかなか進まない現状。地元紙の下野新聞が1年間に渡り取材を行ってきた。

黒岩：支援診療所の24時間体制は地域での病院等との連携でも表現できる。さらに、医師の良心や患者との信頼関係の構築に重点を置くことで、心の通る関係によって質の向上が図れると考えている。

3 報告事項

東京大学高齢社会総合研究機構からの在宅医養成事業への協力依頼について

川越：東大の柏キャンパスにおいて、在宅医の教育研修を行った。医師6名と歯科医師・薬剤師・看護師・SW等コメディカル24名が共に、在宅医療について学んだ。6名の医師のうち3名が支援診療所の届けを提出。確実に手ごたえを感じられた。今後、千葉県内で同様の研修を予定している。世話人のみなさんにご協力を御願いたい。さらによい結果が得られれば、全国に広めていける事を期待する。

伊藤：昨日、社会貢献大賞の表彰を受けた。来年の表彰は、震災に対するボランティアに対しての表彰を予定している。活動された皆様、推薦を御願います。12月末日が締め切り。社会貢献支援財団のHPで詳細の確認を。

試験外伯中の訪問診療について、東海北陸フォーラムで話題になった。

和田：勇美記念財団より、地域で熱心に取り組んでいる支援診療所・訪問看護ステーション

| | |
|-----|--|
| | <p>のリストを作成したい。世話人からの紹介を御願いたい。後日、メールで配信します。</p> <p>4 議事</p> <p>）平成23年度 世話人 交代・拡大等について</p> <p>太田：黒岩会長の後任も含めて考える必要がある。厚労省等との信頼関係も構築され、発言も認められるようになり、活動の場が与えられるようになった。適任を検討したい。世話人についての昨年の議論では、各県に1名。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 別紙の世話人の皆様から推薦いただいた方については、是非御願いたい 承認。 <p>和田：徳島県の世話人に吉田大介氏、香川県の世話人に三宅敬二郎氏を推薦。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在の世話人の中でも、多忙で世話人会議への出席が困難な方については、代理人に参加をお願いするか、他の方のご推薦をお願いする旨の連絡をしたい 承認。 ・ 会長については検討し、ML上で議論を進めたい 承認。 <p>太田：今後も推薦等あれば、MLで議論を継続。</p> <p>）会費徴収について</p> <p>岩本：現在、全会員に『会費納入状況のお知らせ』を郵送している。</p> <p>中野：MLで会費の納入状況について配信しては。</p> <p>太田：個人情報の問題もあるのでは。</p> <p>太田：医師のみがMLを見ていることが多く、事務員へ伝達されていない、と分析している。</p> <p>石垣：他の会では、HPにアクセスし、会員専用ページで自分の会費の納入状況を確認できる。IDを送る必要がある。</p> <p>太田：手間もかかるが、当面は郵送していく 承認。</p> <p>）全国在宅療養支援診療所連絡会と地域組織（ブロック 都道府県別等）との関係性</p> <p>太田：ブロック別の地域組織がほぼ立ち上がった。全国・ブロック・都道府県、それぞれで役割が異なる。九州では、各県の代表が揃いブロックフォーラムも行っているが、他はそこまでまとまっていない。各地で状況が異なっている為、全国同様の方法は、困難である。最終的には、各都道府県の単位で在宅医療の推進を図る活動を願っている。全国組織は厚生労働省との折衝等の役割、都道府県は地域を変えるような活動を担っていけるよう考えている。</p> <p>当会と各支部会員の関係性について、支部会員については、当会への入会をお願いする。</p> <p>伊藤：医師会員か否は、問わない。会費は別に設定している。</p> <p>中野：九州は、会費なし。</p> <p>黒岩：在宅医の仕事は、もともと地域に根付いているものである為、ローカルな活動を中心に。医師会も各地で差が大きいので、できることから活動を広げられれば。</p> <p>太田：今後も議論が必要。当面は、地方分権で行っていく。地域でよい活動を願う 承認。</p> <p>会費 5,000円について、10,000円へ変更の検討について、事務局としては、希望するが。</p> <p>石垣：10,000円に上げる、根拠・メリットが明確でない。</p> <p>太田：会員数を増やし、徴収を確実にすることとして、5,000円のみまで 承認。</p> <p>）次回開催日程（案）平成24年3月17日（土）*日本在宅医学会初日 東京</p> <p>石垣：懇親会は17日の19時から、ホテルグランドパレス。18日プログラムの最終が16:15まで。17日の15:00~16:00までがポスターセッション。16:10~IT関連のシンポジウム。</p> <p>太田：3月17日 16:00~18:00 日本在宅医学会 周辺会場にて 承認。</p> <p>閉会</p> |
| 資料 | <p>一般社団法人全国在宅療養支援診療所連絡会 平成23年度 第1回世話人会議 議事次第</p> <p>一般社団法人 全国在宅療養支援診療所連絡会 社員名簿 世話人の推薦について</p> <p>入会状況 平成22年度第3期事業及び決算報告書 教育研修局より</p> <p>IT/コミュニケーション局より 震災時における在宅医慮の課題</p> <p>平成22年度 第2回社員総会 議事録</p> |
| 事務局 | <p>・岩本 佳代子</p> |

