

一般社団法人 全国在宅療養支援診療所連絡会 平成24年度第3回社員総会 議事録

作成日：2013年4月14日

作成：事務局

【席 順】

	太 新 石 鈴 小 田 田 垣 木 笠 原	
和田		満岡
川島		吉田
中野		
伊藤		三宅
小野沢		川越
	岡 泰 長 市 木 田 川 尾 原 村	

日 時	2013年3月30日(土) 17:30-19:30		
場 所	ひめぎんホール 第4会議室		
出席者	新田 國夫	東京	新田クリニック
	石垣 泰則	静岡	城西神経内科クリニック
	鈴木 央	東京	鈴木内科医院
	太田 秀樹	栃木	おやま城北クリニック
	和田 忠志	千葉	あおぞら診療所高知潮江
	中野 一司	鹿児島	ナカノ在宅医療クリニック
	川島 孝一郎	宮城	仙台往診クリニック
	伊藤 光保	愛知	内科伊藤医院
	岡田 晋吾	北海道	北美原クリニック
	小野沢 滋	千葉	亀田クリニック
	川越 正平	千葉	あおぞら診療所(上本郷)
	木村 幸博	岩手	もりおか往診クリニック
	長尾 和宏	兵庫	長尾クリニック (桜井隆 代理)
	泰川 恵吾	沖縄	ドクターゴン診療所
	市原 利晃	秋田	秋田往診クリニック
	小笠原 文雄	岐阜	小笠原内科
	満岡 聰	佐賀	満岡内科消化器科医院
	三宅 敬二郎	香川	在宅診療 敬二郎クリニック
	吉田 大介	徳島	徳島往診クリニック

<p>議題等</p>	<p>1 開会 2 報告事項 新田会長挨拶 世話人 近況・活動報告 事務局 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 その他 3 議事 日本薬剤師会「処方せんで交付できる注射」について調査依頼 日本医師会から 教育テキストとDVD作成委託について 世話人交代・拡大等について ホームページについて 本会の運営方針 方法 会員拡大 ご要望 次回開催日程（案）平成25年5月18日（土）仙台*日本プライマリ・ケア連合学会初日 その他</p>
<p>議事等</p>	<p>(1) 開会 (2) 報告事項 ○新田会長挨拶 新田：本日の松山での日本在宅医学会の盛会を見ても、在宅の流れを強く感じている。日本医師会より、在宅医療に携わる医師を支援するための「在宅医療支援のための医師研修会」テキストの企画およびDVDのシナリオ作成業務を受託した。我々の会の位置づけを明確にしていく必要がある。 ○世話人近況報告 石垣：今回の日本在宅医学会には、非常に沢山の方にお集まりいただけた。次年度は、静岡から全国に発信できるよう調整中である。 鈴木：地区医師会の中でいかに在宅を進めていくかが課題である。大田区には3つの医師会があり、大森地域において柏プロジェクトを展開しているが、他の医師会も巻き込んでいけるよう努力している。 小笠原：拠点事業が終わり、参考にして岐阜県全体で在宅医療推進の計画を立てたいと考えている。僻地も含めて、在宅看取りの出来る県にしたい。 満岡：3年前に立ち上げた在宅ネット佐賀で、在宅の症例・仕組み・システム・施設等を1冊にまとめた 在宅療養ガイドブックを1,000部作成した。口コミでまもなく完売しそう。 吉田：徳島県では、拠点事業に4箇所採択されたが、医師会との距離感が難しい。医師会に在宅医療の専門医も取り込んでいく努力をしていく。 三宅：15年くらいは在宅医療を行っているが、専門クリニックとしては6年。香川県は在宅医療後進地域だが、今年在宅医療推進フォーラムを開催の予定。 木村：無事に2年間の拠点事業を終えた。今年2月の市民フォーラムには400人以上が参加した。以前のフォーラム参加は、200人程度だったので市民の間にも在宅医療への関心の高まりを感じた。 市原：往診クリニックを始めて6年。病院の医師との連携が困難。訪問看護師やケアマネから在宅の窓口が欲しいと言われ、赤十字病院・大学病院からの協力を得て、月に2回づつ在宅連携相談外来を担当。病院の医師にも在宅の理解を深めて欲しい。 長尾：兵庫県は、2箇所で拠点事業を受託。在宅看取り率が高い。 泰川：昨年、12年ぶりに医師会に復帰した。わだかまりなく上手くいっている。昨年の10月に小規模多機能と訪問看護の複合型施設を開設。今までで、4人の看取りを行った。宮古島には、独居老人が多く施設の性格が合っていることが分かった。 岡田：函館では、医師会の後押しがあり、在宅患者が増えつつあるが、受け手の診療所が少ない。仲間を増やしていきたい。今年、在宅医療推進フォーラムを函館で開催する予定</p>

である。

伊藤：愛知県 在宅医療支援診療所連絡会は、4ヶ月に1度集まろうと計画している。24年度は、5月・9月・2月に開催し、強化型・地域包括ケアと拠点事業についてなどを話し合っている。大都市周辺の低所得者団地の対策が地域包括ケアにおいては重要であると考えている。

中野：今年度は、区切りの年となった。拠点事業を完了した。ケアタウン・ナカノに着手し、来年2月にオープン予定、患者を囲い込むのではなく、連携の拠点としたい。25年度からは、常勤医が2人増える予定。在宅医の育成や研究の場にもしていきたい。

川島：総合診療専門医の研修が2017年に開始されることが決まった。総合診療専門医と在宅療養支援診療所連絡会との関係を考える必要がある。拠点事業について、継続をお願いしているが、25年度については未定である。宮城県の医療計画について、在宅看取り率の目標値を5年間で30%以上に設定し、それに沿って動いていく。

小野沢：所属が北里大学病院に変更になった。3次救急が受け入れられていない現状にある。近隣の診療所との連携を図り退院支援に力を入れている。

和田：高知と千葉を行き来していたが、高知での仕事はまとまりつつある。4月からは、千葉県医師会等の仕事も始める予定。千葉県は、人口の割りは会員数が少ない。

太田：在宅医療推進の為には、地区医師会と市町村行政をいかに動かせるかが重要。県によって温度感を強く感じている。栃木県では、栃木県医師会の中に連絡会を設置できた。読売新聞社が開催する「心に残る医療体験コンクール」において、日本医師会賞の受賞は、今までキュアに対する作品ばかりだったが、今年度は在宅医療の作文が賞を取った。日本医師会も在宅医療に対して本気で取り組んでいる。

新田：東京都医師会では、地域福祉委員会を中心に在宅医療を進めてきている。委員長は新田で、副委員長が鈴木先生。12年間委員長を務めているが、在宅医療について話を始めたのは6年ほど前。今年になり、医師会ニュースに在宅医療の入門コラムを書いた。ケアマネや介護福祉士の講習会や家族に対するシンポジウムなどの開催を行っている。訪問看護ステーションの独り立ちが課題。1人で動くのが不安だという問題を解決する為、今年度は研修のシステムを具体化していく。病院からの退院支援について、急性期病棟の看護師を対象に地域で暮らせる生活パターンを考えられる看護師の育成についての検討を行っている。

川越：柏プロジェクトについて、全国から問い合わせがきている。今後は、各地で展開できる場所を検討していく。2年間の拠点事業が終わったが、今後も新しい形で継続していきたい。

#### ○事務局

太田：入会状況を見ると、会員数は横ばいである。将来的には、全国の会が各県の代表から構成していけるようにしたい。地域包括ケアシステムについても地域の課題があり、地域の実情に応じた在宅医療の展開がある。全国レベルでの協議が必要な課題が挙げた時に、世話人会で共有できるようにしていきたい。

会員募集のチラシを作成した。必要な方は、事務局までお申し出ください。

#### ○教育・研修局

和田：国立長寿医療研究センター「在宅医療現場の栄養調査」への協力について、世話人医療機関および連携事業所を中心に調査を行った。3月16日に報告会が行われた。

在宅医療研修用DVDの作成について、厚生科学研究「高齢者在宅医療に関する多職種協働の阻害因子を克服する教育システムの構築に関する研究」の一部として、DVD「はじめよう在宅医療」3巻が完成した。世話人へは、配付予定である。同様の研究の一部で、症例を収集した。連絡会会員の先生を中心に166例の提出を頂き、主任研究者に報告した。来年度も継続の予定なので、今後も提出可能な方はお願いします。

在宅医療推進フォーラム地方版について、25年度も開催する。これまで開催が困難だ

った、中国・甲信越でも開催できそうである。

在宅医療研修用DVDの作成について、次年度以降は各論を作成予定。

国立長寿医療研究センターの研究において、在宅療養支援病院等の在宅医療症例を収集し、分析を行う予定。

「在宅医療支援のための医師研修会」に使用するテキスト及びDVDの作成について、日本医師会より受託する。

新田：日本医師会からの受託事業について、24年度の事業でシナリオ作成を行った。あたりつけ医が当たり前のように在宅医療を行えるようなストーリー性のある内容になる予定。

鈴木：総合診療医について、プライマリ学会においても議論されている。約7割が大学の医師で、現場のことは分からない医師が多い。現在、在宅を行う医師にとっては、影響はない。大学の後期研修の中で、総合診療医プログラムを終えた人のみが、総合診療医となるようなシステムになる予定。

#### ○ITコミュニケーション局

中野：メーリングリストについては、活発な議論が行われている。ホームページ（HP）については、4月からは時間が出来るので関わっていききたい。

太田：HP運営は、現在エイジデザインという業者に委託している。月3万円。業者の変更等も含めて検討していく。どこか、良い業者があれば教えて欲しい。

#### ○その他 報告事項

新田：機能強化型在宅療養支援診療所のあり方について、厚労省は、地域による違いも含め、我々現場の声を望んでいる。皆様からのご意見を頂きたい。

泰川：隣の診療所が強化型となり、患者が流れていくことを予想したが、全く減らなかった。自己負担が増えることで、患者は受診しないようだ。低所得者のもう一つ下の限度額設定等が望ましいと思う。身障者の償還払いでさえ、一時金を払えない患者も多い。

新田：当会で状況をみた後に、厚労省との対応が必要。

太田：厚労省は現場から声を挙げてほしいと願っている。当会から声を挙げていく。明日の在宅医学会のシンポジウム「機能を強化した在宅療養支援診療所の現在と未来」において、課題が具体的になるのではないかと期待する。サービスの質は低下させずに、エントリーできる基準のハードルを下げるのが大きな課題であると考えている。

新田：北区においては、在宅死の50%が検死である。地域の医師が住民をきちんと見られること重要。

川島：医師側の課題としては、強化型の申請をすると患者負担が増えてしまうことがあるが、在宅の対象である通院困難者に対して身障手帳を申請することで解決できる。

伊藤：身障認定の基準について、疑問を感じることも多い。

#### (3) 議事

1) 日本薬剤師会から「処方せんで交付できる注射」について拡大していききたいという要望があり、在宅での状況等調査の依頼があった。 ⇒調査協力について、承認。

2) 日本医師会から 教育テキストとDVD作成委託について ⇒承認。

3) 世話人交代・拡大等について

兵庫県の桜井隆先生から長尾和宏先生へ交代。 ⇒承認

長尾：よろしくおねがいします。

4) 本会の運営方針 方法 会員拡大 ご要望

太田：次年度からは、さらに力強く活動できるよう頑張っていきたい。会員拡大にご協力を。

三宅：地域会員の名簿について、HPに挙がっているか。香川の会員を知りたい。

太田：HPには掲載していない。個人情報の問題も有り難しい。事務局に問い合わせを。各県に世話人をおき、各県に支部を作れることを目標に。世話人のいない県についてご推薦を頂きたい。

5) 次回開催日程について

	<p>太田：(案) 平成25年5月18日(土) 仙台*日本プライマリ・ケア連合学会 初日の夜で開催予定。都合がつけば、参加をお願いしたい。当日参加も歓迎。詳細はMLにて配信する。</p> <p>6) その他</p> <p>新田：日本医師会が在宅医療の研修について、6月30日から診療報酬改訂に向けて研修を行うことになった。日医と協力していくべきか、我々の単独の活動として行うべきか、ご意見を頂きたい。</p> <p>太田：次年度は、日医に積極的に協力していく方向を考えているが、単独でイベント開催等の要望があれば、ML等でご意見を頂きたい。</p> <p>(4) 閉会</p>
資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>○一般社団法人 全国在宅療養支援診療所連絡会 社員名簿</li> <li>○入会状況</li> <li>○IT・コミュニケーション局より</li> <li>○教育・研修局より</li> <li>○調査・研究局より 医療計画の見直し等</li> <li>○田城孝雄先生 研究概要</li> <li>○第15回 日本在宅医学会大会in愛媛 チラシ</li> <li>○NPO在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク 第19回全国の集いin新潟2013プレ大会 チラシ</li> </ul>
事務局	岩本 佳代子