

【席 順】

	和 田	太 田	新 田	石 垣	鈴 木	
長尾	<div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 200px; margin: 0 auto;"></div>					中野
小笠原						市原
吉田						小倉
外山						伊藤大樹
大石						伊藤光保
亀井						英
						田島
	前 川	松 本	平 原	上 田	木 原	永井

日 時	2014年11月22日(土) 19:00~21:00		
場 所	安保ホール 101号室		
出席者	新田 國夫	東京	新田クリニック
	太田 秀樹	栃木	おやま城北クリニック
	和田 忠志	千葉	いらはら診療所
	鈴木 央	東京	鈴木内科医院
	石垣 泰則	静岡	城西神経内科/コーラルクリニック
	小倉 和也	青森	はちのへファミリークリニック
	市原 利晃	秋田	秋田往診クリニック
	英 裕雄	東京	新宿ヒロクリニック
	平原 佐斗司	東京	梶原診療所
	前川 裕	富山	前川クリニック
	小笠原 文雄	岐阜	小笠原内科
	伊藤 光保	愛知	内科伊藤医院
	大石 明宜	愛知	大石医院
	亀井 克典	愛知	きくぞの内科在宅クリニック
	長尾 和宏	兵庫	長尾クリニック
	永井 康德	愛媛	たんぼぼクリニック
	吉田 大介	徳島	徳島往診クリニック
	伊藤 大樹	福岡	あおばクリニック
	田島 和周	熊本	田島医院
	外山 博一	宮崎	外山内科神経内科クリニック
	中野 一司	鹿児島	ナカノ在宅医療クリニック
陪席	松本 豊正		新宿ヒロクリニック
	木原 真由美		まなびの森
	上田 修		有限会社 上田電子開発
議題等	1 開会		

	<p>2 新規世話人 ご紹介 ご挨拶</p> <p>3 世話人 近況・活動報告</p> <p>4 議事</p> <p>報告事項</p> <p>事務局</p> <p>教育・研修局</p> <p>IT・コミュニケーション局</p> <p>調査・研究局</p> <p>第1回全国大会報告</p> <p>国にたいして診療報酬改訂に関する関係団体合同コメント</p> <p>その他</p> <p>協議事項</p> <p>第2回 全国大会（2015年2月14日～15日）について 進捗等</p> <p>第3回 全国大会について 開催場所 開催方法等 大会長 推挙</p> <p>在宅療養支援病院の入会についての取り扱い</p> <p>在宅医療制度アドバイザーについて</p> <p>その他</p> <p>次回開催日程について</p>
<p>議事等</p>	<p>1 開会</p> <p>太田：平成26年度第1回全国在宅療養支援診療所連絡会 世話人会議を始めさせていただく。会長は、現在こちらに向かっており、遅れての参加となる。まずは、新規世話人から自己紹介をお願いします。</p> <p>【報告事項】</p> <p>大石：愛知県豊川市より参りました。強化型在宅療養支援診療所を中心に訪問看護ステーション、グループホーム・老健・特養など、障害者の方では、日中一時支援を行っている。愛知県の認可を受け、29年には医療型障害児入所施設を開設予定。愛知県医師会で介護保険・地域包括ケア・障害者総合支援の担当委員長、豊川市医師会の会長をしている。来週末は、太田先生に豊川にて講演をお願いしている。</p> <p>亀井：名古屋の医療法人寿会 理事長をしている。医療法人では、病院・老健・サービス付き高齢者向け住宅を展開している。かわな病院は昭和区の名古屋大学の近くにあり、在宅療養支援病院になっている。きくぞの内科在宅クリニックは在宅療養支援診療所になっている。現在、在宅医療連携拠点のモデル事業を昭和区の医師会が受託し、かわな病院が事務局を担っている。明後日、その事業の多職種連携会において、英先生・和田先生にもご登壇いただく予定。</p> <p>伊藤大樹：福岡市のおおばクリニックの院長をしている。在宅医療をはじめてまだ3年だが、二ノ坂先生より、代理を依頼され、今後もよろしくということで、世話人を受けさせていただく。小児在宅も行っており、現在も勉強しながらやっている。</p> <p>小倉：八戸市で家庭医として外来と訪問診療を行っている。10月13日に八戸で東北在宅医療推進フォーラムを開催した。詳細については、明日のフォーラムで報告する。これを機に、来月は市原先生のところで開催する事例検討会に参加し、八戸でも取り入れて連携を強化させていきたい。</p> <p>市原：秋田往診クリニックは訪問診療に特化した形で開業して8年目。当初、秋田市では在宅医療をやっている医療機関がなく、ネットワークを作るのが大変だった。2年ほど前から多職種連携のための事例検討会を始め、軌道に乗ってきた。今年の春にそのリーダーシップをケアマネに渡したところ、爆発的にネットワークが広がった。そのほかに秋田市医師会の高齢者対策委員委員長と広報委員委員長をしている。秋田市で在宅医療を広めるネックが医師であり、また、市民が在宅医療を死にに帰ると思っている。立場を生かし、在宅医療を広げていきたい。</p>

太田：川島先生からは、資料として冊子が届いている。

英：この度、第二回全国大会の事務局を仰せつかった。世話人の先生方に多大なご協力を頂き、ようやくプログラムができた。この後進捗状況について説明するが、参加人数が足りない。会費の問題もあろうが、内容の濃い大変充実したプログラムになっている。これから参加者を伸ばすアイデアも頂きたい。

平原：北区で23年在宅医療をしている。最近では北区の高齢者施設において、残念なニュースがあった。北区在宅ケアネットという多職種の代表の会があり、この問題について取り上げていく。各専門職として、本来の施設在宅のあり方を提案していく必要がある。虐待や拘束の問題も改めて規制していく。今後、区民と考える会を持っていこうと考えている。個人的には、1年前から有床診療所に取り組んでいる。今年の9月に認知症専門クリニックを開設した。認知症の患者は増えているので、対応していく。

小笠原：在宅医療26年目。補助金を得て、遠隔診療を取り入れた在宅医療モデル事業を行っている。岐阜県中で遠隔診療ができるよう拠点を設置していく。ようやく、5つの拠点が決まり、看護師の育成等も含めて進めている。地域包括ケアシステムを進めていくには、市町村が率先していく必要がある。

永井：愛媛県で在宅専門のクリニックと僻地の診療所を運営している。開設から14年。毎年、全国の在宅医療テストを行っており、今年は1400名の参加があった。5年目になるが、年々増えている。有床診療所を来年開設予定。緩和ケアの患者について対応していきたい。

吉田：徳島で往診専門のクリニックを行っている。徳島県には、群市医師会が12か所あり、そのうち7か所が在宅医療連携拠点事業を行っている。徳島保健所では、医療介護連携調整モデル事業を受けた。急性期・回復期等の病院から患者が在宅に円滑に移行するために介護保険の適用が考えられる患者情報を漏れなくケアマネジャーにつなぐことができる仕組み及び、患者が入院する際に必要な情報が担当ケアマネジャーから入院医療機関に適切に伝わる仕組みづくりを保健所が事務局となって推進する事業。徳島市医師会では、在宅医療ネットワークを組織している。在宅療養を希望しているが在宅主治医がいない患者に対して、大きな病院等が患者を近隣の診療所等に割り当てていくシステム。その実績は、初年度の平成22年度は年間5件、23年度は5件、24年度3件、25年度2件と年々減っている。徳島市内に在宅医療専門診療所が4か所になった。在宅医療に力を入れている診療所の役割はあると考えている。今年の10月に東京医科歯科大学の同窓会館の中で在宅クリニックを開院した。来年、東京医科歯科大学に緩和ケア病棟ができる予定。うまく連携して、大学病院の若い医師にも在宅・ホスピス等もみてもらえ、在宅医療が推進することを願っている。

田島：熊本で小さな診療所を開院している。熊本県は、行政も熊本市とそれ以外の地域で分けて、在宅医療推進に当たったの対応を行っている。熊本市を中心に熊本在宅ドクターネットという会を組織している。熊本県内でも、同様の医師の会や多職種連携の会がいくつか立ち上がり始めた。熊本市以外でも在宅医療が浸透しつつある。行政や救急医療が在宅に目を向け始めている。やっと今年度になって、熊本市医師会に在宅医療委員会が設置された。在宅医療に興味を持つ医師を多く発掘し、取り組んでいただけるようなプログラム作りが始められた。救急・リハビリがしっかりした地域なので、医療連携は得意であり、それをうまく活用し、ホスピス病床数が日本で退院せずに終末期はホスピス病棟で過ごすことが多い中、苦手な緩和ケアにも力を入れていく必要があると考える。

外山：宮崎では、県医師会の中に在宅医療連絡会ができ2年目を迎えた。そこを中心に行政を含めたネットワークを作った。地域包括ケアを進めていきたい。4・5年前から宮崎キュアケアネットという多職種連携会があり、今年は臨床倫理の先生も含めて宮崎市が「わたしの想いをつなぐノート」というエンディングノートを作成した。それを広めていこうと草の根的な活動をしている。本人のみでなく、家族を含めて自分の人生について語ることが目的。これが、地域包括ケアに含まれていき、救急時の連携にもつながっていく。宮崎の地域性にあった活動。宮崎市医師会では、若手の医師の会を立ち上げ、10名程で少しずつ勉強会を開いている。

中野：開業して16年目。今まで、訪問診療クリニックと訪問看護ステーションのみでやってきたが、今年3月にケアタウン中野を開業し、サ高住と定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス・通所介護サービスを始め、介護分野も含めた。すべてがフル稼働しても黒字は出ない。訪問看護ステーションの常勤看護師は13名となり、鹿児島県で1番目の機能強化型訪問看護ステーションの認可が下りた。訪問看護ステーションを大規模に展開し連携の軸にしていこうと思っている。診看連携を強化し、地域づくりを進めていく。

前川：東海北陸在宅医療推進フォーラムを9月23日に富山で開催した。富山県は在宅療養支援診療所の数が少ない中で、富山県在宅医会を設立した。支援診療所連絡会も立ち上げようと9月23日に立ち上げた。その中で、支援診療所だけでなく支援病院・大学病院の地域医療教室も仲間に入れて、富山市の中心街に強化型支援診療所を設立しようと計画している。医師会のバックアップを得て、うまく進んでいくことを願っている。

伊藤光保：体調不良により、また、船木先生も仕事がお忙しく、大石先生と亀井先生に世話人の交代をお願いした。今回の懇親会等の設定をしている。是非、ご参加ください。

太田：1992年に在宅療養支援診療所の機能をもった診療所を開業し、現在は、3つの基礎自治体に3つの診療所で機能強化型診療所を開業している。診療は行っているが、今年の3月で院長を降りて、現在は理事長職のみ。今後は、地域包括ケア時代になり行政の意識も変わり、地域の文化を変えるような仕事をしていきたい。

和田：千葉県のにらばら診療所で診療を行っている。在宅医療をはじめて24年。今年は、在宅医療連携拠点事業を受託し、松戸市はもともと在宅医療の盛んな地域だが、24時間365日開業医をサポートできるシステムを構築できないかと思っている。レスパイト機能をもつ診療所を松戸市内で2か所指定し、在宅医から患者をお受けするシステムが来月あたりから始められそう。ナースを針刺し事故から守る体制を整える。在宅医療教育は医学生・研修医・医師・病院4つのカテゴリーに分かれるが、現在の在宅医療教育は、医師のみにとどまっている。国立長寿医療研究センターに週1回勤務し、今年は、病院で在宅医療の連携についての研修会を開催している。

石垣：城西神経内科クリニックは25年前にケアミックス型の診療所として開設。コーラルクリニックは、5年前に順天堂大学病院との連携拠点という形ではじめ、神経難病を専門とする訪問診療を行う。御茶ノ水ドクターズネットという専門医のネットワークを構築している。お互いの専門分野を必要とする在宅患者をシェアできるよう機能していく。かかりつけ医の診療だけでは完結しないような患者に寄り添っていけると考える。

鈴木：大田区で一人での診療を行っている。大田区には3つの医師会があり、大森医師会に入っている。大田区全体で、柏プロジェクトの導入研修を行い3年目。良い反響が得られている。商店街の一角で、暮らしの保健室のような相談機能を試みており、少しずつ街のステークスホルダーとのつながりも広がっている。

長尾：兵庫県で開業している。兵庫県と大阪府の医師会は在宅医療に反対を示しており、行政が困惑している。

新田：東京都と東京都医師会主催の在宅看取りのシンポジウムに出席し遅れた。600名近くの参加があった。9月7日東京都医師会主催の在宅リーダー研修会を開催。区市町村すべての医師会と市区の職員が180名程集まり、各地でそれぞれ展開している。かかりつけ医と支援診療所の役割を明確に。

報告事項

◎事務局

太田：平成25年度決算報告・入会状況など、資料をご確認ください。会員数は微増。

勇美記念財団在宅医療推進フォーラムの14の共催団体によるアライアンス（JHCA ジェイカ（仮））を作ったらどうかという会議があった。それぞれの団体が在宅医療推進を掲げているが、学術団体・職能団体・運動体等、組織の性格が異なっている。緩やかなつながりを持つアライアンスの構築が望ましいと考える。国に対して等、必要に応じてアライアンスを通じて声を上げるといこともできる。

◎教育・研修局

和田：在宅医療助成勇美記念財団助成のブロック在宅医療推進フォーラムは各地11ブロックで開催。来年度は、中国地方でも開催できる。

国立長寿医療研究センターの事業で作成したDVD「はじめよう在宅医療」を英語に翻訳した。名前を登録すれば配布できるよう準備を進めている。

国立長寿医療研究センターの研究における症例の収集について、協力ありがとうございました。追加調査ある場合は、またお願いします。

国立長寿医療研究センターの研究でDVD「はじめよう在宅医療」のアンケート調査を行い、3,470の回答が得られた。

国立長寿医療研究センター 三浦先生より、共同意志決定支援に関する研究への協力依頼があった。別紙3・4参照。医師と患者双方のデータを取って欲しいということ。承認が得られれば、協力をしていきたい。

来年度も、在宅医療推進フォーラムの地方版は開催予定。

「はじめよう在宅医療」明日フォーラムで500セット無料配布予定。来年度以降増刷予定。

太田：協議事項については、この場で協議したい。国立長寿医療研究センターからの研究協力依頼について、共同意志決定度質問用紙というのは、フォーマットは確定しているのか。

和田：まだ、ドイツ語を翻訳したばかりで、改定が必要。

永井：外来対象か在宅対象か。

和田：言葉等の変更は必要。よりシンプルに。

太田：団体として協力することとなっても、個人としては任意。

小笠原：在宅患者用に使用するならば、大きく改定が必要と思う。それは可能か。

和田：このフォーマットでの依頼であり、大きな改定は難しい。

伊藤大樹：患者本人のみか家族かによってデータが混乱する。

和田：詳しい方法等は未定、今後国立長寿医療研究センターと話し合っていく。

太田：個人としての協力は任意だが、団体としては協力していくことで、よいか。 ⇒承認。

◎IT・コミュニケーション局

中野：ML活発に議論している。ホームページの運用については、まなびの森・木原さんと上田電子開発の上田さんから。

木原：昨年より、HP更新を担当しています。会員登録がHP上で変更できるようになった。会員管理システムで、入金等の管理もできるようになり、事務局負担も軽減された。さらに今後、在支連の会員がMLのみでなくHP上でも繋がれる「つながろう」コンテンツを入れた。

上田：(HPのデモを見ながら説明)操作マニュアルは、資料を確認下さい。各会員に配布した、パスワードとIDでログインすることによって、個人ページに。投稿すると「つながろう」に反映され、カテゴリーごとに分類もできる。新たなカテゴリー追加については、事務局に連絡すればできる。写真の添付やPDFへのリンクも可能。マイページのホームに勤務先を登録、紹介文を入れることもできる。いまココ機能で、登録した場所が反映される。参加する学会等が海外でも登録できる。お気に入り機能について、気になる記事をお気に入りに入れておくと、すぐにチェックできる。マイページにコメント・紹介文・写真の登録ができる。

木原：今後HPが、会員の皆様の交流を広げ、また、発言の場になるよう活用していただきたい。

◎第1回全国大会報告

永井：事前申し込みが402名、当日申し込みが91名。493名の参加。懇親会169名。収入の部は、参加費の他、大会補助金、共催・広告料雑収入で、計13,645,959円。支出の部では、会場費が高く6,410,240円、その他含めて、計12,893,259円。次年度への繰り越しが、752,700円。

太田：ありがとうございました。

◎国にたいして診療報酬改訂に関する関係団体合同コメント

石垣：すでにメーリングリストでは配信されているが、日本在宅医療学会・日本在宅医学会と共

同でだしたアンケート調査について、厚労省在宅医療推進室室長に報告した。大まかにいうと、診療報酬については、2/3 は変わらず、1/6 ずつが増えたり減ったりという状況であった。事務手続きと医業の煩雑さについては、8 割ほどが煩雑になったと回答。厚労省からは今後の医療政策に活用していきたいとお返事をいただいた。来年の第2回全国大会の中で、「適正化に向かう診療報酬制度」としてシンポジウムを予定している。厚労省から保健局医療課の方が参加し、当会から提言をさせていただく。我々の中で政策提言ができれば、と考えている。

太田：その他、報告事項等があればお願いしたい。

小倉：ブロックフォーラムの終了後に気付いたが、ホームページからブロックフォーラムの開催情報が得られるようになるとういと思う。在宅医療に興味を持ち、会のホームページに入っても、そこから近隣のブロックフォーラムに誘導されていない。各ブロック大会の告知とブロックフォーラムへのリンクを貼っていただきたい。

太田：今後対応していくことにする。

【協議事項】

◎第2回 全国大会（2015年2月14日～15日）について

英：今まで、プログラムの作成と講師への依頼を行ってきた。参加申し込みはまだ少ない状況。参加費が高いということもあろうが、広報もうまくいっていない。世話人の先生方には、各地域の医師会に向けてご案内いただきたい。「療養の個別性とそれを支える在宅医療の多様性」というテーマ。在宅専門・施設専門・かかりつけ・在宅療養支援病院等、在宅医療を担う主体が多様化している中で、それぞれが機能を果たしていく必要がある。地区医師会の先生方には是非ご参加いただきたいと思っている。2月14日午後から15日終日。初日の午後は、東京都ブロックフォーラムを兼ねたセミナーと日本プライマリケア学会との共催。プライマリケア学会について、鈴木先生一言お願いします。

鈴木：いろいろな診療機関がかかわり、在宅医療を支えていく上での役割、連携の取り方について、講演していただく予定。また、プライマリケア学会からの160万円が正式に決まった。これからも連携を密に保っていけたらよいと思っている。

英：その後のプログラムは、小野沢先生を座長に、地域の多様性ということで、離島・過疎地・被災地等における在宅医療の特性についてのシンポジウム。東京ブロックのほうでは、「多職種で支える在宅医療の質の担保と継続性」ということで、訪問看護・歯科医師・薬剤師などの講師に登壇いただく。鈴木先生に音頭をとっていただいている。

鈴木：在宅医療の発展において、質の担保が大事。それぞれの立場で、考え方が違う中で、苦しい内情も吐露してもらえればと思っている。

英：「グループ診療としての在宅医療の運営」では、在宅専門で、運営的な面で先駆的に行っている方々にご登壇いただき、その先駆事例をお話しいただく。二日目は、新田会長にご挨拶を頂いた後、「日本の在宅医療」として、日本医師会会長・厚労省保険局長をはじめ著名な講師陣をお招きした。

太田：午後は「世界の在宅医療」、午前は「日本の在宅医療」。在宅医療についての明るい未来をイメージできるようなシンポジウムにしたい。日本医師会は明確に、かかりつけ医は在宅医療をやろうと乗り出し、厚生省は医療介護総合確保促進法を整え法律に在宅医療を盛り込んだ。国立長寿医療研究センターは在宅医療の主導的な立場であり、また、訪問看護ステーションを多機能化させ地域包括ケアシステムの中心に配置させようとする動きもある。そのようなことを踏まえ、明るい未来につなげていきたい。

英：サブホールでは、「適正化に向かう診療報酬制度」を石垣先生にお願いした。

石垣：診療報酬改定についてのアンケート調査では、賛否両論多数の生のご意見を頂き、それを厚労省に提出した。厚労省からは、建設的なご意見を頂き、非常に友好的な反応であった。そのような中で、適正化を目指していきたい。

英：ランチョンセミナーでは、平原先生と永井先生にお願いした。

永井：「在宅医療をはじめよう！～在宅医療の質＝理念×システム×制度の知識～」。三位一体で

整備していくと質が高まっていくだろう、という内容。新しく在宅医療をはじめの先生や現在行っている先生方にも役に立つセミナーにしたいと思っている。

英：午後は、「世界の在宅医療」として、新田先生がまとめてくださった。

新田：まず、ドイツの SAPV は、今後の日本の在宅療養支援診療所のあり方のヒントになると考えた。ケルンから、先生をお招きする。ドイツの SAPV は、地域の医師・病院の医師・訪問看護ステーション・ケースワーカー等でチームを組み、10%の重篤で複雑な患者の緩和ケアを担っている。ケルンでは、25万人に1組の SAPV が配置されている。SAPV にあたる医師は、ドイツ医師会で120時間の教育を受ける。90%のかかりつけ医の在宅医は、80時間の教育を受け、緩和ケアも含めた在宅医療を行う。90%のかかりつけ医が対応できない場合に、スムーズに SAPV に移行するというシステム。この構造的に素晴らしいシステムを、是非、紹介したいと思い企画した。日本では、診療報酬制度で在宅療養支援診療所を作ったが、かかりつけ医とも混同しているところに、光を見出してくれるのでは、と期待する。また、オランダはベンハーグからお招きする。オランダの特徴は、在宅医集団の家庭医協会があり、夜間の救急対応をその場で担当するシステムがあり、参考になる。

太田：イギリスで GP をされている澤先生をお招きし、英国の事情をダイレクトに伺いたい。

英：サブホールは、和田先生に調整していただいているところ。

和田：あまり議論されていないような課題や大きく声をあげられていない内容について、しっかりと議論するような場ができないかと打診があった。普段はものを言わないが、誠実に在宅医療に取り組んでいる先生方にご登壇いただき、本音を引き出したい。

英：世話人の先生方のご尽力のおかげで、今後の日本の在宅医療のあり方を占う大変著名な先生方が集まる会になる。集客にご協力お願いします。

松本：不慣れでご迷惑をおかけしているが、是非、良い会に会いたいと思いますので、よろしくお願いします。現在の申し込みは、51名と苦戦している。会場の定員は700名。会場は、昨年度同様の、ステーションコンファレンス東京。演者数は昨年より増え、50名程になりそう。共催・クレジットについては、資料の通り。協賛については、前回より単価を上げており、また応援広告もあり、金額的にはキープしている。演者謝礼については、前回同様。申し込みがお済でない先生方は、早めをお願いします。広報計画については、明日の在宅医療推進フォーラムで配布。12月上旬に連絡会会員、東京都の全在支診・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所にダイレクトメール発送予定。SNS 等への発言力が弱いので、世話人の先生方にもバックアップを頂きたい。また、アドバイスがあれば頂きたい。今後の予定は、12月15日 抄録集掲載原稿の締め切り。1月中旬 参加証・抄録集の発送。1月中旬 演者への当日のご案内。事前受付終了は、2月10日。

収支計画については、参加者が伸び悩んでいることで、収入が厳しい。助成金については、先ほど鈴木先生よりプライマリケア学会からの回答が得られ、心強い。支出は、概ね前回大会を基準にしている。演者数が大幅増で、謝礼・交通費の増が見込まれる。その他、消費増税・海外からの招聘講師・通訳費用などで支出の増加が見込まれる。参加者の確保が重要。

太田：とにかく、集客について、世話人の皆様にもご尽力いただきたい。

永井：メーリングリストに配信されると、そのたびに申し込みが増えていく。一人が配信して、それに誰かがコメントをすると、その話題が長引く。小出しにプログラムごとに配信すると良い。世話人皆で、協力し発信していくと増えると思う。

◎第3回 全国大会について 開催場所 開催方法等 大会長 推挙

太田：第1回・2回と、在宅医療に特化した形の診療所をお願いしてきた。事務局案だが、第3回大会は、2代にわたっていわゆる町医者の方の在宅医療をされている鈴木先生をお願いできないかと考えている。皆さんと鈴木先生がよろしければ鈴木先生をお願いしたい。⇒承認

新田：大会事務局の負担が大きい。実行委員会式にして、負担を分担できると良いと思う。今回は、鈴木先生を大会長として首都圏の世話人皆で盛り上げていく形ができていくと良い。

	<p>例えば、今日の会議には東海地区から5名の世話人の参加があり、このように、地区ごとにまとめて運営していただければよいと思う。</p> <p>太田：利便性を考え、第3回目までは東京での開催だが、第4回大会は、地方の方で開催を検討したい。</p> <p>和田：大きな会場を押さえたり、準備のことも考えると2年くらい時間があつたほうが良い。この場で第4回の開催地区を決められると良いと思う。</p> <p>太田：東海北陸での開催は、どうでしょうか。大まかに、名古屋のほうでという方向で。</p> <p>新田：この場で決定ではないと思うが。</p> <p>太田：決定ではないが、東海北陸開催の方向で。</p> <p>◎在宅療養支援病院の入会についての取り扱い</p> <p>太田：在宅医療支援病院の入会について、現在も、医師であれば在宅療養支援診療所の開設者には限っていない。医師であれば、特別会員としているが、今後は、在宅療養支援病院の医師についても正会員とすることにご異議がなければ。</p> <p>小笠原：地方の連絡会について、病院の医師でも差支えないか。</p> <p>太田：それぞれの地域での判断に任せてよいと思う。その方のお人柄によるところも大きい。不手際で時間が足りなくなってしまった。重要な課題であるので、申し訳ないが世話人会メーリングリストで継続審議とする。</p> <p>◎在宅医療制度アドバイザーについて</p> <p>太田：在宅医療制度アドバイザーについて、永井先生よりご提案頂いていたが、時間が無くなってしまったので、この場では概要の説明をお願いし、議論はメーリングリストでお願いしたい。</p> <p>永井：それぞれのクリニックに在宅医療制度に詳しい職員がいれば、相談できる。現在、ゆうの森で行っている全国在宅医療テストの70点以上の高得点者に対して「在宅医療制度アドバイザー」の認定を、全国在宅療養支援診療所連絡会でできないか。と考えている。</p> <p>太田：全国在宅療養支援診療所連絡会認定となると、連絡会の中に問題作成チームを組まなくてはならないという意見もある。永井先生のところで行っているものを会としてオーソライズすることにするか。大変申し訳ないが、これもメーリングリストで継続審議をお願いしたい。</p> <p>◎次回開催日程について</p> <p>太田：第2回全国大会の時しか、開催時期がない。初日は懇親会があるので、2日目終了後に開催します。27年2月15日(日)第2回大会終了後 ⇒承認 その時、今回継続審議となった課題について議論する。</p>
資料	<p>○議事次第 ○一般社団法人 全国在宅療養支援診療所連絡会 世話人名簿・会員状況</p> <p>○ICT局より ○教育・研修局より ○第1回大会収支決算書</p> <p>○在宅医療コミュニティサイト「つながろう」操作マニュアル ○現在思想(9月号)</p> <p>○全国在宅療養支援診療所連絡会 第2回全国大会 事務局報告</p> <p>○「在宅医療制度アドバイザー」について ○平成25年度 第6期事業及び決算報告書</p> <p>○全国在宅療養支援診療所連絡会 平成25年度第3回社員総会 議事録</p>
事務局	岩本 佳代子