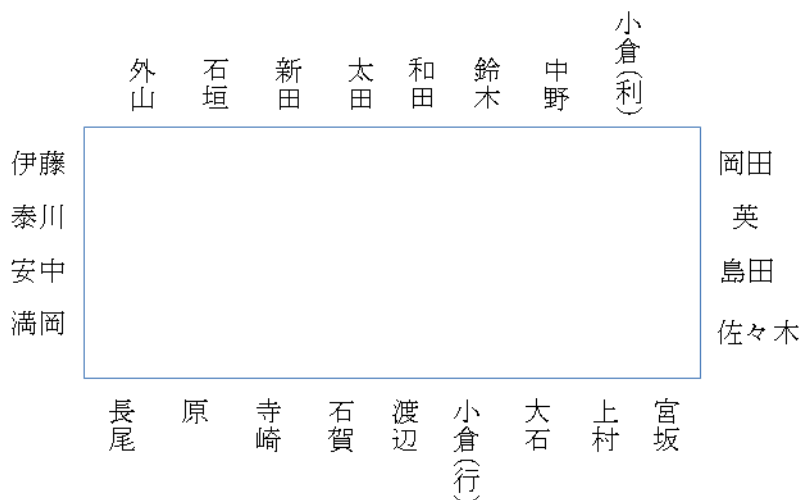


【席順】



【日時】 2018年 11月 23日(金・祝) 17:20~18:20

【場所】 東京ビッグサイト 国際会議場 609会議室

【出席者】	新田 國夫	東京	新田クリニック
	石垣 泰則	東京	コーラルクリニック
	鈴木 央	東京	鈴木内科医院
	太田 秀樹	栃木	医療法人アスムス
	和田 忠志	千葉	いらはら診療所
	中野 一司	鹿児島	ナカノ在宅クリニック
	小倉 和也	青森	はちのへファミリークリニック
	岡田 孝弘	神奈川	オカダ外科医院
	英 裕雄	東京	新宿ヒロクリニック
	佐々木 淳	東京	医療法人 悠翔会
	島田 潔	東京	板橋区役所前診療所
	宮坂 圭一	長野	宮坂医院
	大石 明宜	愛知	大石医院
	小倉 行雄	愛知	トータルサポートクリニック
	渡辺 康介	京都	医療法人社団 都会
	石賀 丈士	三重	いしが在宅ケアクリニック
	寺崎 豊博	奈良	寺崎クリニック
	長尾 和宏	兵庫	長尾クリニック
	伊藤 大樹	福岡	あおばクリニック
	満岡 聰	佐賀	満岡内科クリニック
	安中 正和	長崎	安中外科脳神経外科医院
	泰川 恵吾	沖縄	ドクターゴン診療所
【陪席】	外山 博一	宮崎	外山内科神経内科医院
	上村 伯人	新潟	上村医院
	原 秀憲	兵庫	はらクリニック

【議題】

- 1 開会 挨拶 新田國夫会長
- 2 出席世話人の近況・活動等 報告
- 3 議事

〈報告事項〉

- ◎事務局 入会状況 国際在宅医療会議について（9月29日）
- ◎教育・研修局
- ◎IT・コミュニケーション局
- ◎調査・研究局
- ◎第2回 在宅医歯薬連合会全国大会・京都（2018年5月26日・27日）
- ◎日本在宅ケアアライアンスの動向について（新田議長）
- ◎その他

〈協議事項〉

- ◎第3回 在宅医歯薬連合会全国大会について（2019年9月28日・29日）
- ◎第7回（平成31年度）全国大会について
- ◎制度に関する検討部会について（継続審議）
- ◎世話人不在県の世話人の推挙について（継続審議）
- ◎新潟県世話人について 宮坂先生ご推挙 上村 伯人先生 上村医院
- ◎山梨県世話人について 宮坂先生ご推挙 高添 明日香先生 あすか在宅クリニック
- ◎その他
- ◎次回世話人会議開催日程について

〈参考〉2019年5月17日（金）～19日（日）第10回プライマリ・ケア連合学会学術大会 京都
6月6日（木）～8日（土）第61回日本老年医学会 仙台
7月14日（日）～15日（月・祝）第1回日本在宅医療連合学会大会 東京

【議事】

太田：ただいまより平成30年度第2回全国在宅療養支援診療所連絡会世話人会議を始める。

新田：本日の在宅医療推進フォーラムへのご参加お疲れ様でした。我々の会の動向が注目されている、また、日本在宅医ケアアライアンスにおいても主要なメンバーとして活動していく。今後とも皆様のご協力のもとにやっていきたい。よろしくお祈いします。

太田：近況報告などあればご報告いただきたい。

鈴木：東京都在宅医療推進フォーラムを明日開催予定。今のところ事前予約 218名で盛況に開催できそう。

長尾：「痛い在宅医」という本を書いたところ、高橋伴明監督からは是非映画化したいという話を頂き、来年のこの時期が公開予定。在宅医の成長物語。

島田：昨年発足した、在宅医療政治連盟が2年目に入り、11月13日に第2回の政治パーティーを行った。300名以上の方に参加頂いた。在宅医療関連の企業にオフィシャルサポーターという形でご支援いただいた。在宅医療推進議員連盟の方は、衆参で86名の議員が活動してくれている。

太田：まずは、報告事項。事務局からは、入会状況について、2018年11月15日現在、919名、微増。一人でも多く方にご参加いただけるように皆様の地域でお仲間を増やしていただきたい。

国際在宅医療会議について、9月29日に行った。新田議長からご報告お願いしたい。

新田：先ほどのフォーラムで報告したため、裏話を。日本医師会と日本在宅ケアアライアンスの同時主催であったが、日程調整などに時間がかかってしまい皆様へのお知らせも1か月前くらいになってしまった。さらに横倉会長が国連でのご予定のため参加できなくなってしまった。それにも関わらず、皆様のお力で大成功に終わった。ありがとうございます。

太田：続いて、教育研修局から。

和田：ブロック在宅医療推進フォーラムについて、本日午前中のフォーラムで報告があった。今年度の開催状況については、資料の通り。

病院在宅医療連携研修会については、本日、国立長寿医療研究センターの三浦先生から報告があった。連絡会のメーリングリストにて募集したところ、24時間以内に4人の先生から申し込みを頂いた。すでに、2件は終了していて、あと2件。

国立長寿医療研究センターの「研修医のための在宅医療研修会」について、11月11日に、当会の先生方からご協力を頂き行った。研修が終わった方々が、実習させていただくことができる病院・診療所のリストに関する告知が遅れてご迷惑をお掛けしました。個別にお問い合わせも頂いているので、追ってお知らせする。

今後の活動計画としては、「在宅医療関連講師人材養成事業・高齢者分野」を1月20日に日本医師会館にて行う。

国際教育協力部、昨年今日発足している。本日午前に、市橋亮一先生からご報告いただいたが、台北市立病院への日本人医師の留学生派遣を計画している。2019年3月5日～8日。連絡会から15万円の助成金を頂き実施する。台北市立病院院長と日本在宅ケアアライアンス新田議長のサインを得た覚書をもって実施する。

台北市立病院から日本への研修生の受け入れについて、3名くらいということで、2月下旬から3月上旬で調整中。連絡待ち。

台湾在宅医療学会の来日研修について、日本医師会とも調整中。10月が第1候補となっている。首都圏、中部地方くらいまでの先生方からはご尽力をいただくことになると思う。ご協力をお願いします。

太田：質問などあればメーリングリストなどでも、お問い合わせ頂きたい。

続いて、IT・コミュニケーション局から。

中野：メーリングリストで死亡診断時間について、議論となっていた。第7回全国大会でもプログラムを組んだので、後で、協議していただきたい。

太田：第2回在宅医療医歯薬連合会全国大会について、前回の世話人会議はその際に開催したが、集計やその後の評判などあれば、渡辺先生お願いします。

渡辺：1,000人を超える参加者があり、赤字を覚悟していたが、収支も黒字になった。企画会社の担当の方が退職され、会計処理・報告が出来ていない。しっかりとした報告書・会計報告などについても再確認が必要。参加者からは非常に好評であった。

太田：企画会社へは、こちらからも申し入れをする。ご迷惑をお掛けし申し訳ない。

次に、日本在宅ケアアライアンスの動きについては、先日の国際会議の開催と在宅医療関連講師人材養成事業を計画している。今後は、ガバナンスをいかに強化するのかという議論を進めている。基本的に日本在宅ケアアライアンスのコアメンバーは、連絡会のメンバーが重複している。現在4つのワーキングがそれぞれ動こうとしている。アカデミックグループでは、在宅医療を学問として確立させることが当面の目標となっている。政策提言グループもあるが、アカデミックグループがしっかりとエビデンスを出さないと政策提言として声を挙げられない。太田が担当しているムーブメントグループでは、冊子を作ったり、粛々と活動している。本日配布した「日本の在宅医療のあゆみ」は、かなりの部数の予算を取っている。お申し出頂ければお分けできるので、是非ご活用下さい。もう一つは、エシックスグループで、蘆野先生を中心に、ACPや緩和ケア、終末期医療にも関わるバイオエシックスの問題、また、全体の活動に対する倫理審査等も含めて、エシックスを大きくとらえて考えていこうというワーキングが動くことになっている。ガバナンスの強化が今年度の大きな課題。

新田：今、ガバナンスの強化を行っているが、一つは企画推進委員会、もう一つは事業推進委員会、そして、全体会議ということで、それぞれの会議を逐次行っている。20団体が入っている事業推進委員会において、提案され議論され求められたものを実施していく。国立長寿医療研究センターの荒井先生・石垣先生・辻先生などに、企画推進委員会としてご提案頂き、事業推進委員会で揉んで実行に移していく。そして、ムーブメントグループ・政策提言グループなどに反映していく。政策提言については、アライアンスとしても行っていきたい。これは皆さんの総意、それぞれの地域で色々な課題を持っていると思うので、声をあげていただきたい。集約し、具体的に提言をしていく。最終的には、厚生労働省の全国在宅医療会議というのがあり、その座長代理を務めているのだが、テーマの一つにアカデミックな在宅医療の標準化が厚生労働省でも挙げられている。標準化については、我々の大き

な役割でありアカデミーと共に作り上げなくてはならない。みなさまの協力なくしては出来ない。今後ともご協力いただきたい。この場でも報告していく。

太田：日本の在宅医療を牽引していく上で、政策提言できるくらい力強い団体にしていきたいというのが目標。実際に国が行っている在宅医療会議のメンバーの中には、在宅ケアアライアンスのメンバーがかなり重複している。ご意見などあればメーリングリストなどでもお願いしたい。

続いて、協議事項に移る。第3回在宅医歯薬連絡会について、大会長の石垣先生。

石垣：副大会長には鈴木央先生、在支連全国大会の大会長には中野一司先生に就いて頂いている。

9月28日・29日コングレスクエア日本橋にて開催する。今回は土曜日の朝から2日間のプログラムを組んでいる。内情を申し上げますと、最近では製薬会社のスポンサーが見つからないという事があり、ランチョンセミナーに4コマ空きがある状況。お知り合いの方がいらしたらご案内いただくと助かる。土曜日の午前中は、日本政治連盟の島田先生からご助力を頂き、国民からの発信というテーマでシンポジウムの開催。午後は厚生労働省の講話につなげていく。初日の夜は懇親会。翌日は、診療報酬のセッションを設けて、翌年の診療報酬改定の方向性を示させていただく。一般演題を募集する。口演が10演題、ポスターが30演題程。発表者の中に在支診の会員の先生が一人でも入っていれば、発表できる。地域のお仲間と共に応募していただきたい。年明け1月には、ホームページで固まったプログラムを発表できる予定。フェイスブックなどでもフォローをしていただき、いいね、を押して拡散していただきたい。日本医師会などから後援を頂き各地域医師会の先生方へもご案内していく予定。

太田：続いて、中野先生から連絡会全国大会のプログラム等についてお願いします。

中野：医歯薬連合会と同時開催の第7回在支連全国大会について、シンポジウム1では、病院と診療所（在宅医療）の文化などの違いを浮き彫りにして、ディスカッションすることで全体が見えてくるのではないかと考えた企画。病診の連携や、病院での在宅医療がうまくいかないことがある。病院の中と外の医療は全く違うものであり、文化が違う。お互いにその文化の相違を認識しない限りは良質な連携、在宅医療が進んでいかないと考えている。病院は病気を治すための医療（キュア思考の医療）であり、病院の外では生活が優先されるので、生活を支援する医療・支える医療（ケア思考の医療）。それを中野理論の話しをさせて頂き、政策へつなげたいという思いから武田前医政局長、退院支援におけるケア思考の在宅医療の理解などについて第一人者の宇都宮宏子さんに話して頂き、在宅医療・退院支援・政策担当のそれぞれの立場で議論してみようという企画している。シンポジウム2は、メーリングリストでディスカッションされていた看取りについて取り上げる。この議論は個別指導で「看取り加算は呼吸停止に立ち会わなければ取れない」と指摘されたことに始まる。問題提言として、看取りは瞬間（キュア）ではなくプロセス（ケア）であるという事を宇都宮さんに話して頂き、どちらが正しいという事ではなく、格調高く、看取りはプロセスであるというコンセンサスを作っていけたらと思いついて企画している。シンポジウム3は、ラップ療法について、在宅では非常に良い有用で成績をおさめている。それは、多職種連携がうまくいっているからだと思う。褥瘡をケアの観点、傷は治すものではなく治るという観点から、鳥谷部先生にもご登壇いただき、改めてラップ療法を取り上げる。シンポジウム4は、災害医療と在宅医療について、山梨の古谷先生とキャンナスの菅原さんに一任して作ってもらえないか打診している。シンポジウム1と2の座長について、どなたかをお願いしたい。

太田：シンポジウム1について、病院医療と在宅医療を整理するにあたり、病院医師の参加はないのか。是非、入れていただきたい。在宅ケアアライアンスには、全日病が入っている。全日病は民間の病院であり在宅医療に対して関心を深めている。全日病からどなたか参加いただくと良いと思う。

⇒調整する。

大石：以前、愛知県医師会で同じような内容のシンポを行った際に、事前に愛知県で病院の救急医療を行う先生方に、在宅医療に関するアンケート調査を行った。在宅医療に対する不満など多くの意見が寄せられ、大変興味深かった。アンケート等を準備した上で、病院の先生にも登壇していただくのはどうか。

太田：大会の実行委員会でのそのような方向で行うという事であれば、内容も精査し全日病の先生方のご協力を得て回答いただく。是非、実行委員会に陪席させて頂きたいと思う。

制度に関する検討部会について、これは、継続審議となっており、日本在宅医学会とともにやっているという事になっている。

石垣：現在のところ、まだ、動きはない。在宅医療を実践している内容で、保険収載を希望するような医

療の実態があれば、それを在宅医学会の保険診療部会で検討して、上程するというシステムが出来ている。皆さまのところでも何か課題があれば、メールでも結構ですので、ご連絡いただきたい。

太田：次に世話人不在の県について。今回、宮坂先生に2名のご推挙を頂いた。新潟県の上村先生は、本日陪席いただいている。10年ほど前に日本医師会の生涯教育シリーズ「在宅医療～午後から地域へ～」という冊子を編纂したが、その時の巻頭グラビアに上村先生の在宅医としての一日が掲載された。

宮坂：新潟県の在宅ケアを考える会の会長をお努めになっておられ、適任と思い推薦させて頂いた。

上村：新潟県は、人口当たりの在支診の数が全国一少ない県であると新聞にも報道されている。背景としては、人口当たりの医師数が全国44位、医療費も全国一安い。医師数が不足する中で、訪問診療している先生も負担感が大きく、在支診は出来ない。また、貧しい方が多く単価が上がる為現状のまま訪問している先生も多い。この会の会員数も11名と少ないが、12年前に新潟県の在宅ケアを考える会を立ち上げて、黒岩先生から引き継いでやっている。毎年1300名～1400名程が参加し、集いを開催している。甲信越のフォーラムは、今年は新潟県で開催した。こちらの会でもお手伝いが出来ればと考えている。よろしくお願いします。

太田：上村先生の世話人への就任について、承認いただけるか。 ⇒承認

宮坂先生からもう一人、山梨県の世話人として、あすか在宅クリニックの高添先生をご推挙いただいているが、本日は、急患でお帰りになられたという事なので、ご紹介いただきたい。

宮坂：山梨県で在宅で頑張っておられる先生なので、推挙させていただいた。

太田：この会に参加しようと思っておられたが、患者に呼ばれて帰った、という事実だけで是非とも世話人に入って頂きたいが、承認いただけるか。 ⇒承認

もう1名、長尾先生からご推挙いただいた原先生について、ご紹介頂きたい。

長尾：尼崎医師会の理事もされて、2020年の医歯薬連合会の全国大会の際に在支連の大会長をして頂く予定になっている。

原：兵庫県の尼崎で平成22年から開業している。神経内科医だが、なぜ在宅医療を始めようと思ったかという、神経内科というのは歩けなくなる病気が多いため、外来をしているよりもこちらから出向いていくことが筋ではないかと思い、在宅医療を始めた。その中で、長尾先生からこの会をご紹介いただき、今回、参加させていただいた。

太田：原先生の世話人就任について、承認いただけるか。 ⇒承認

今回、3名の世話人が増えた。よろしくお願いします。中国地方の世話人について、推挙がないが、今後テコ入れをしていきたい。各県一人と決めているわけではない。人口規模の違いもある、県の実情に応じて、在宅医療の普及が進むよう求心力のある先生方をご推挙頂きたい。

長尾：2020年度医歯薬連合会全国大会について、2019年9月の全国大会の後、2020年5月23日・24日に神戸国際会議場で開催を予定し、大会長をやらせていただく。半年ちょっとしか間隔がない。2020年は東京オリンピックの関係もあり、5月の日程に決まった。年明けには準備を始めたほうが良いとのご助言も頂き、東京での9月の大会と並行して動かななくてはならないが、是非、皆様のご協力を頂きたい。質問だが、先ほど京都大会での会計の話が出たが、ライフメディコムさんは東京の会社であるが、打ち合わせ会を大阪でやることになるので、遠い。連絡会として、2020年度もライフメディコムでやった方が良いのか。

太田：特にこの会社と親密な関係にあるという事はないが、担当者が良かったのかもしれないが、今まで非常に良くやってくれ、値段についても良心的だった。慣れている会社の方がスムーズにいくことが多いだろう、という事で京都大会の時にもお願いした。京都も問題なく開催できたと思ったが、会計報告が出来ていないという事は、不安だが。平行しての準備となると、同じ会社の方が良い気もするが、2019年の東京大会の担当者は。

石垣：2019年の東京大会もライフメディコムにお願いしているが、経験があるので話が通じやすい面はある。今までの担当者は非常に良かったのだが、家庭の事情で退職され、その後の申し送りが上手くいっていないのでは、と感じることもある。

新田：ライフメディコムは、もしも赤字になってしまった場合などについて経費の面でも融通を聞かせてくれた。事務局と検討し決めたらいかがか。

長尾：ご指示をお願いしたい。問題があれば、大阪にもイベント会社などはある。

長尾：もう一つ質問、日本慢性期医療協会の理事をしているのだが、在宅医療を行う病院が増えている。在宅医療支援病院もこの会に入っているのか。また、介護医療院も含め、将来的にその位置づけをど

うするのか。台湾の在宅医療は、9時-5時で夜間は地域の病院が対応する。ほとんどの病院でやり始めている。500床以上の大きな病院では往診料が取れないので再診扱いで行っている。訪問看護ステーションを併設しているところが多く、最期は病院でというところが多い。

どのように付き合っていけば良いのか、大きなテーマだと思っている。

太田：都道府県単位で在宅療養支援診療所連絡会を設置しているところもある。栃木県で作った際には、病院も入れた。県の連絡会では、県の実情、判断に任せている。全国のこの会では、まだ議論していない。ただ、この会は、医師であればだれでも入会できる。この会を「在宅療養支援診療所・病院連絡会」にするのか、という事に関しては、しっかりとした議論が必要。病院が在宅医療をすることの意義・課題についての議論も今後しっかりと行わなくてはならないと思っている。

長尾：病院も在宅医療を行わなければ生き残れない時代になっている。質の問題がある。

和田：台湾の問題について、9時-5時で行う在宅医療については医療の誠実さなどの課題も上がっている。連携している台湾私立病院は、24時間対応している。800名の医師のうち200名が在宅医療に関わっている。病院の在宅医療について、ポジティブな意見を持っている。在宅医療を歴史的にみると、堀川病院・白十字病院・柳原病院・佐久総合病院・諏訪中央病院など、病院が頑張っ牽引して、現在の在宅医療の訪問診療+往診という形態を作ってきた。かなり良質な在宅医療を行っているところもあるので、議論が必要だと思う。

太田：重要なテーマであるので、フォーラムなどでも取り上げて議論を重ねる必要がある。

次回世話人会議について、お忙しいみなさまにわざわざお集まり頂くのではなく、ほかのイベントに合わせて開催しているが、来年は、5月京都（プライマリ・ケア連合学会）、6月仙台（日本老年医学会）、7月（日本在宅医療連合学会）の予定となっている。議事録も残し、意見があればメールリストでも頂ける。みなさまのご意向は。

新田：あまり空きすぎてもいけないので、5月の京都ではいかがか。

太田：来年度第1回世話人会について、第10回プライマリ・ケア連合学会学術大会にあわせ、京都にて、
2019年5月19日（日）の昼または終わり次第。 ⇒承認

詳細は、追って連絡する。

太田：以上で、平成30年度第2回全国在宅療養支援診療所連絡会世話人会議を閉会する。

【資料】

- 議事次第・世話人名簿・会員状況
- 教育・研修局より
- 平成30年度第1回社員総会 議事録