

県西地区保健医療福祉推進会議 第2回病床機能分化・連携ワーキンググループ
開催結果概要

1 日 時 令和元年12月12日（木）19:00～21:00

2 場 所 県小田原合同庁舎2階2D会議室

3 参加者 医療機関 25名（16医療機関）
医師会、地域医療介護連携関係者、行政 9名
オブザーバー（市町等） 6名

4 議 題

（1）居宅や介護施設における在宅医療等の現状及び地域における医療・介護の連携体制の構築に係る課題について

事務局より、医療機関における在宅医療等との入退院調整に関する調査について調査結果を報告後、地域の医療・介護連携関係者を交えた意見交換を実施した。

（2）医療法第7条第3項の許可を要しない診療所の取扱いについて

事務局より、資料について説明。

5 報 告

（1）公立・公的医療機関等に対する具体的対応方針の再検証要請について

事務局より、資料について説明。

（2）足柄上病院と小田原市立病院の機能・連携方策に係る意見交換会について

事務局より、資料について説明。

6 その他

7 主な意見等

議題（1）居宅や介護施設における在宅医療等の現状及び地域における医療・介護の連携体制の構築に係る課題について

- ・ 退院の前にどれだけ早く退院先との連携できるか。受入れる側としても準備時間の確保が必要。極力早く情報提供いただきたい。
- ・ 入院前の介護施設に戻りにくい一因として吸引への対応があるが、施設に看護師が夜間常駐していないケースや介護職員に喀痰吸引を委ねることの厳しさ（喀痰吸引研修の受講が少ない）がある。
- ・ 認知症に対する認定審査の結果が審査会のレベルによって見方が異なる（ADLがそこまで落ちていない方の認知症の判定等）。行政単位で認知症の認定審査の基準の統一が必要。
- ・ 医療、介護、福祉の地域内での連携では、現場レベルでの多職種でのカンファレンスにおいて、共通の言語がその関係性の中で構築されて、その構築の先にもっとICTの活用・導入による情報共有が図られるとよい。
- ・ 小田原市では、ケアプランの中に訪問看護が組み込まれていない。他の自治体に比べて利用率が低いと言われている。在宅でどう医療に繋げてあげられるのかは、ケアマネ・訪問看護に期待するところが大きい。
- ・ もと入居していた施設への復帰率は、医療機関によって差がある。
- ・ かかりつけ医としては、患者が体調を崩して入院した際に、紐づけが断ち切られることが多いと実感している。
- ・ 施設との連携も大事だが、患者・家族への終末期の啓発も重要。
- ・ 退院時カンファレンスでは遅く、入院時に治療方針を決定する時のカンファレンスが重要だということを、病院も認識する必要がある。

議題（2）医療法第7条第3項の許可を要しない診療所の取扱いについて

なし

報告（1）公立・公的医療機関等に対する具体的対応方針の再検証要請について

なし

報告（2）足柄上病院と小田原市立病院の機能・連携方策に係る意見交換会について

- ・ 基金の活用については、公的・公立の医療機関だけでなく、民間の医療機関もどう活用していくかという視点も必要
- ・ 地域医療連携推進法人の活用は考えているか。
→まずはフラットなところから話し合いをしていくことを考えており、すでに地域医療連携推進法人の活用が視野にあるということではない。（事務局）