

南区訪問看護事業所連絡会議

笠寺病院会議室

第1回 平成26年7月15日 12事業所 19名

- 1、会の趣旨
- 2、お互いの顔を知ろう！
- 3、「在宅医療に関する調査」結果からみた課題 笠寺病院 鈴木 学
- 4、今後について

第2回 平成26年8月19日 14事業所 23名

- 1、現状報告： 笠寺病院 片桐健二
- 2、南区における訪問看護の課題
情報共有とICT, 病院との連携、人員不足、強化型の問題点、事業所間連携
(懇親会)

第3回 平成26年9月17日 10事業所 18名

- 1、ICT、カナミックネットワークの説明
- 2、情報交換

第4回予定 平成26年10月21日

南区中小病院医療連携会議

2014・1・24笠寺病院会議室

参加11医療機関 34名

講演 「在宅医療連携拠点事業について」

“医療界の社会的使命が問われ、
中小病院の存在意義が問われる”

南区在宅医療推進調整会議事務局

笠寺病院 片桐健二

第1回南区病・病連携情報交換会

9月9日 中京病院大会議室

I 基調講演

「見えてきた地域医療・地域包括ケアの将来像」

名古屋大学教授・総長補佐 水野正明

II 情報・意見交換

各病院の機能、運営方針の紹介

地域医療と在宅医療における今後の役割

参加13施設：60名

課題と解決策①

事業開始前の予想

- 24時間365日体制が患者にとっても、医師にとっても最も不安な点であろう？

開始後の実態と解決策

- アンケート結果で明白となり、最優先課題である。解決のために医師間の支援体制が討議され始めた。主治医、副主治医、当直、支援病院の支援、研修医の参加など。
- 強化型訪問看護、みなし強化型の導入が検討され始めた

課題と解決策②

事業開始前の予想

- 多職種連携ことに医師との連携が困難

開始後の実態と解決策

- アンケートで多くの職種が指摘しており、個々の患者について多職種が会してのケースカンファレンスが理想であるが、多忙な医師との連携は難しい。
- ICTの導入が連携を改善すると期待されるが、情報格差(デジタルデバイド)を生まないように工夫する必要がある。

課題と解決策③

事業開始前の予想

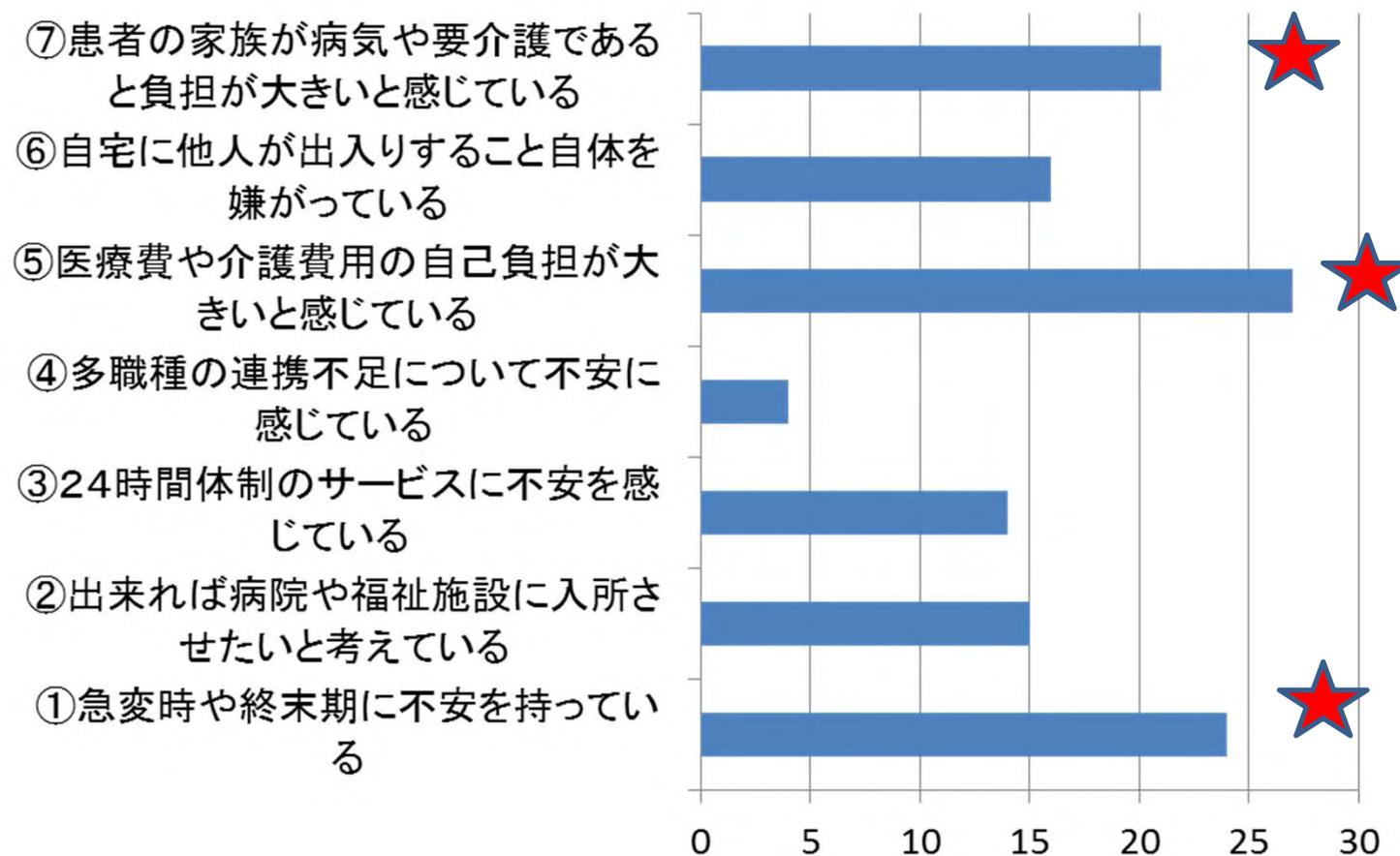
- 入院患者を在宅に移行させ、看取りまで行うことには家族の抵抗が？

開始後の実態と解決策

- アンケートから急変時の心配、老老介護、認認介護の現状、医療費の心配が明らかとなった。
- 解決のために啓蒙活動と家族負担の軽減に真剣に取り組まないと在宅医療は「サービス提供者の視点」となってしまう。

家族の不安と負担の軽減も必要

ケアマネからみて、 家族が心配している点



前半の振り返りと改善策

「業務量と事務局体制について」

当初は実務者会議で作業を進める予定であったが、異なる組織の実務者を頻回に招集することが難しく、事務局が独断で進めなければならないことが多く事後報告となっている。

事務局は多職種の調整役ともなるため、多くの会議やカンファレンスに参加する必要があり、事業が進展すればするほど多忙となっている。

また、県に加えて名古屋市及び名古屋市医師会の取り組みが活発となり、会議や報告書の提出が増加している。

「地域情報の収集と各組織への働きかけについて」

アンケートにより地域のサービス体制の全体像が把握された。医師会と訪問看護への働きかけは進展しているが、訪問介護への働きかけは進展していない。

また、患者と家族へのアンケートの必要性があると考えている。

「ロードマップに基づく進捗状況について」

最終目標の在宅支援センター設立の概念は徐々に理解されてきたが、まだ多くのステップが残されている

当地の特徴的な活動

①在宅医療推進シンポジウム

②次世代の医療人育成

①在宅医療連携推進拠点事業シンポジウム

平成26年4月12日 南区役所 講堂

“住み慣れた家庭や地域で安心して療養生活を送るため”

基調講演「地域包括ケアシステムと在宅医療」

大塚耕平 元厚生労働副大臣 参議院議員

パネルディスカッション

「名古屋南部の地域医療の現状と課題」

司会 伊藤 剛 名古屋市南区医師会長

パネリスト 横井利明 名古屋市議会議員

大原弘隆 名市大地域医療学講座教授

片桐健二 調整会議事務局(笠寺病院)

大塚耕平 参議院議員

②次世代の地域医療を担う人材養成

- 名市大の医学部、薬学部、看護学部の早期体験学習の受け入れ、地域医療ことに在宅医療の体験により多職種連携の重要性を学ぶ
- 「なごやかモデル」(鳴子プロジェクト)に協力
- 中京病院と大同病院の臨床研修医の「在宅訪問診療研修プログラム」の実施

来年度に向けて

- 医師会の在宅医療研究会が定期的に行われる体制になったことから、これを通じて一人でも多くの医師が在宅医療に参加する体制をつくる。ことに地域の病院の支援と研修医参加により、24時間体制を整える
- 在宅の要となる訪看会議も定例化し、強化型の連携を強め、24時間体制を支援する
- 訪問介護事業者の連携が不十分であり、来年の重要課題とする。
- 情報共有化、集約化が未だであり、ICTの活用を含めこれに取り組む