

第8回 ワーキンググループにおける主な意見

＜在宅医療の充実に関する都道府県の取り組み状況について＞

- 在宅医療の体制をつくるためには、KDB システム等々を含めた市町村が利用できるシステムを構築していただきたい
- 住民への普及・啓発等の各県のデータが示されている中で、医療介護総合確保基金が、それぞれの県でどのような活用がされているのか、されていないのかという点も調査項目に検討いただきたい
- できているところの例示だけでなく、できないところはどのようなところであるかを国で押さえていただいた上、課題を乗り越えられるような提案もしていただきたい。
- 着手した、できたという都道府県で温度差がある。スキームができたということイエスにしているところも随分あると思う。その辺をもう少し深掘りしたようなことを今後する必要がある。
- 在宅医療圏に関して、市町単位できているところを医療圏として扱っている県も出てきている。ぜひ参考例として各都道府県に話をさせていただきたいと思う。その上で在宅医療圏を話し合うべきではないかなとは思っています。
- いわゆる在宅拠点事業が置かれているが、その拠点事業の拠点も市町に置かれている場合もあり、医師会単位で置かれているところもあるので、その辺の事情は勘案したほうがいいかと思う。
- 今後の進め方で各県の取り組み状況を年2回程度の確認する件について、在宅医療・介護連携推進事業のアンケートとどのようにリンクさせていくのか、介護保険部局とも連携した形で調査をやっていただきたい
- 人生の最終段階における医療・ケアについての意思決定支援に関する住民への普及啓発が、在宅医療圏域全てで実施しているのは、20都道府県に限っている。これは今後進めていくべきものではないかと思うので、ぜひ引き続き都道府県に御努力をお願いするような形でアナウンスしていただければと思う。

＜大規模停電等災害に備えた住宅人工呼吸療法患者等への支援について＞

- 重層的にさまざまな形でフォローできる体制を整備するのが大事であると思う。
- 訪問看護ステーションでは、発災後の患者の把握は自分たちのところでもしてはいるけれども難渋しているとか、情報の提供元が在宅人工呼吸器や在宅酸素機器の供給会社に頼っているというのが現状。地域の体制をどのように整えていくかを行政が中心となり、地域で話し合って体制整備ができていくことが大切である。

○職能団体が普段から災害時には物が提供できる（業務用の電気自動車を必要な人に充電等に活用いただく等）、協力できる情報を取りまとめて情報共有を図る必要がある。