



医療福祉・在宅看取りの 地域創造会議 通信 第21号



(H27/2/23)

平素は、「医療福祉・在宅看取りの地域創造会議」へのご理解・ご協力ありがとうございます。
 まだまだ寒い日が続きます…春が待ち遠しいですね。すこしずつですが日が暮れるのが遅くなってきましたね。
 スーパーに行くと春を感じる野菜が出てきました。菜の花も初春の野菜だそうです。私は菜の花を毎食でも食べたいくらい大好きなのでスーパーで見つけるともうすぐ春だな~とうれしくなります。
 『菜の花はアブラナ科の、とても栄養価の高い緑黄色野菜です。βカロチンやビタミンB1・B2、ビタミンC、鉄、カルシウム、カリウム、食物繊維などの豊富な栄養素をバランスよく含んでいます。カロチンやビタミンCは免疫力を高め、がん予防やかぜの予防に効果が期待できるとともに、お肌を美しくする効果もあります。また体内の塩分バランスを保つカリウムも豊富で、高血圧の予防や治療中の方の食事に大変向いています。鉄分も豊富ですので、貧血気味の方には積極的に食べていただきたい食材です』だそうです。
 美容にもいい食材！おひたしや吸い物・パスタなどでおいしく食べたいですね。



第33回ワーキング会議

(2/12)

グループワークより



学生を巻き込むことは有効。既に在宅医療を実践している人とこれからやろうとしている人の橋渡しをし、次世代を育成することが大事。それを続けたいいけない。



セミナーなどに参加する人の顔ぶれも決まってきた。地域にあったアプローチを。

在宅医療・在宅看取りの課題

- * 経管栄養になった場合に本人の行き場が県内にはない。
- * 年金受給者の方は在宅医療にどのくらい費用がかかるか不安になっている方もいる
- * サービス付き高齢者住宅のニーズもあがっているが医療との連携が課題。住民は悪くなら病院・施設と思っている。
- ・ 県民に在宅療養ができるという意識を持ってもらいニーズの拾い上げをしていく方がいい。

グループ診療について

- * 日本では難しいのはなぜか？
- * 診療所と病院とのグループ制が理想ではあるが多くのハードルが存在しそう
- * 病院が外（訪問診療や往診）に出られる体制をとることはできるのか？
- * 複数の医師の体制は看取りには必須。
 - * 複数の医師で診療所を運営するというやり方もこれからは大切。
 - * 益・正月の対応はどうするか



雨森先生への質問

- ★「グループ診療が増えない理由は？」
雨森先生「診療科が違えば比較的やりやすいが日常的な診療の中ではお互いの仕事をシェアしにくい。情報のシェアも課題。」
- ★「国の制度で進まない理由は？」
雨森先生「収入の分け方や休みの取り方など課題が多いのでは？」
- ★「国がやるべきこと？」
雨森先生「診療報酬のまるめをやめる。」
- ★「訪問看護師に期待すること？」
雨森先生「在宅看取りのキーマンは間違いなく訪問看護師だと思う。癒してあり安心を与えられる存在であると思う。」



次第



1. あいさつ
2. 自己紹介
3. グループワーク
「医療福祉・在宅看取りの地域創造会議・在宅看取り『滋賀モデル』の実現について
4. 活動紹介

「滋賀発 地域を巻き込んだ家庭医の養成」
日本プライマリ・ケア連合学会全国理事
医療法人社団弓削メディカルクリニック
滋賀家庭医療学センター

雨森 正記（あめのもり まさき）先生
 ※在宅医療の推進において重要な役割を担っていただく「家庭医（総合診療医）」
 滋賀県における家庭医養成の取り組み、そして日本プライマリ・ケア連合学会滋賀県支部の立ち上げ・今後の活動の方向性について、情報提供していただきました。



次回ワーキンググループ会議は

3月12日（木）18:30~

滋賀県庁北新館 5A会議室

「現役医大生が見た在宅医療の現場」

滋賀医大サークル Tuk Tuk のみなさん
 訪問診療に従事している医師や在宅支援チームの多職種への訪問インタビューを通じて具体的な体験や現場での連携の実際等を盛り込んだ手引きを作成されました。



ご意見お聞かせください。

医療福祉・在宅看取りの地域創造会議
 運営事務局（山本・橋本）
 （滋賀県庁 医療福祉推進課内）

TEL:077-528-3581

FAX:077-528-4851

E-mail:info@chiikisouzoukaigi-shiga.jp

