

令和7年度高知県在宅医療体制検討会議 議事要旨

日時：令和8年2月2日（月）午後6時45分～午後8時10分

場所：高知県庁2階 第二応接室

出席者：委員13名

事務局 在宅療養推進課 7名

薬務衛生課 1名

須崎福祉保健所 1名

中央西福祉保健所 1名

○協議事項

- (1) 第8期高知県保健医療計画の令和7年度の実績評価及び令和8年度の取り組み予定について

○報告事項

- (1) 地域医療介護総合確保基金の令和7年度事業について

議事等概要

協議事項

- (1) 第8期高知県保健医療計画の令和7年度の実績評価及び令和8年度の取り組み予定について

【内容等】

事務局より、第8期高知県保健医療計画の令和7年度の実績評価及び令和8年度の取り組み予定について説明を行った。

【質疑】

委員から下記のご意見をいただいた。

1. 退院支援

- ・退院後の受け入れ側の問題があると感じる。地域密着型の病院があるかないかでも差が出るという印象。居宅という問題が今後クローズアップされてくる中で、どうやって受け入れていくか、受ける側の整備も必要になって来ると思う。
- ・入院時に連携シートを出していないケアマネも一部いる。居宅の方では連携シートの研修会があるが、施設のケアマネがどのような対応をしているか把握できていない現状があり、病院に負担をかけているところもあると思う。
- ・退院時に医療機関が作成するサマリーが統一されていないことが問題に挙げたことがあるため、連携しやすいように、シートの統一などに取り組んでいけたらと思う。

2. 日常の療養支援

- ・令和7年5月現在で、高知県下に110名の医療的ケア児がおられるが、あんしんセンターの障がい者診療においでることが難しい方もいる。歯科医師会として、在宅連携室を通じて、訪問診療を拡充をしていくように、今後も研修を重ねていきたい。
- ・高知県東部は、訪問看護の提供が厳しかったが、安芸圏域にステーションが拡大するようになり、安芸から室戸にかけての東エリアで伸びている。ステーションの体制を整えば、中山間のエリアでもオーダーが増えて対応できている。幡多と高幡、嶺北が課題と思われる。
- ・訪問看護ステーション数のアクティビティアウトプットについては、圏域に応じての目安があると、新規開設相談の中でエリアを伝えやすい。
- ・中山間地域の訪問看護師の研修については、人員の関係で、研修全体を受講することが難しかったが、1科目から受けられる短期プログラムを作ったことで、受講者が増えた。質の向上に向けて、全コース受講につなげていけるよう取り組みを強化したい。
- ・多職種連携に関しては、訪問看護との連携にLINEを使用することが多い。スタッフ同士の遣り取りのため、大きなものを使うのは小回りも利かず、現実的に難しい。身近なものでないと難しい。施設間の遣り取りも、同様のよう気がする。
- ・実際の現場では、シンプルな情報でないと、大量の情報をすべて把握しながらは難しい。一方、大学の医師が遠方に行って重症な患者さんの遣り取りをする場合は情報が詳しくないと判断できないということもある。
- ・オンライン服薬指導を実施しているのは21薬局で多くない。高知県薬剤師会主催のICTリテラシー研修で、実際にオンライン服薬指導を行っている薬局の話を企画している。高齢者施設における服薬管理等の支援については、アンケートを実施し、関わっている薬局や地区の支部長が薬務課と一緒に問題解決に当たるという事業を実施している。在宅訪問指導薬剤師の養成については、基礎研修とともにスキルアップの研修を継続していく。

3. 急変時

- ・中山間では、医師がそのエリアに住んでいない、土日、夜間は、医師が不在といった課題があるため、急変時を、診るのであれば訪問看護と医療機関の体制が必要と感じている。
- ・市内のステーションから中山間に日常の療養支援には行くが、24時間の対応体制としては脆弱であるため、24時間をその地域そのエリアでどのように対応するのかを総合的に考えないといけないと思う。
- ・土佐市では、夜間休日の施設からの救急搬送について、施設職員が長時間付き添うことで人材がいなくなることや、情報伝達の難しさ、救急搬送を必要としない軽微なことでの搬送などの課題に対し、今年度、救急搬送時の情報提供書と運用マニュアルの作成を行い、今後、モデル施設で検証し、無理のない救急搬送時の体制作りを目指して取り組んでいる。

4. 看取り

- ACPの県民啓発として、葬儀屋のイベントや講演会などとコラボするのも一つと思う。
- 幾らACPをしていたとしても、救急車を呼んで、プロトコールが発動してしまうと、呼吸が止まっていて、看取りだと判断されても、心肺蘇生をしなければならないという現状を、どれだけの県民が知っているのか。医療従事者、ケアマネージャーもあまりよく分かっていない。そういったところをしっかりと周知しておかなければならないと思う。
- どこまでが看取りで、どういう病気になったとき、どういう状況が起こったときに、看取りをその時点で解除しながら、また新たな医療としてやらなければいけない、ということが一番難しいところだと思う。

報告事項

(1) 地域医療介護総合確保基金の令和7年度事業について

【内容等】

事務局より、地域医療介護総合確保基金の令和7年度事業について説明を行った。

【質疑】

なし

今回の協議内容について了承され、以上をもって閉会した。