

**第 1 回富山県あんしん在宅医療・訪問看護推進会議  
(令和 5 年 9 月 4 日) における委員意見への対応について**

委員意見要旨	計画への反映箇所
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 在宅医療施設数が減っていることを懸念している。</li> <li>• グループに入らず、一人で訪問診療・往診をされている医師も多く、バックアップ体制は非常に大事。</li> <li>• 患者さんとしては、かかりつけの医師に看取りまでしてほしいとの思いはあるが、かかりつけ医の高齢化や働き方改革もあり、医師同士の連携や病院医師による総合診療、訪問看護等、県全体でバックアップ体制を考えていく必要がある。</li> </ul>	<p>第 4 2 日常の療養生活の支援 (2) 訪問診療・往診 &lt; P11 &gt;</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 小規模の訪問看護ステーションが課題であり、大規模な事業所が小規模な事業所をサポートする体制があればよい。</li> <li>• 在宅医療に必要な知識や、経営等、一步を踏み出すための研修があったらいい。</li> </ul>	<p>第 4 2 日常の療養生活の支援 (3) 訪問看護 &lt; P12 &gt;</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 新型コロナの影響による受診控えがあり、口腔衛生、機能の低下が心配。誤嚥性肺炎を危惧しており、要請があれば積極的に行っていききたい。</li> <li>• 歯科衛生士の確保も課題である。</li> </ul>	<p>第 4 2 日常の療養生活の支援 (5) 訪問歯科診療 &lt; P13 &gt;</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 在宅医療は充実してきたと感じているが、生活を支えるヘルパーやレスパイト支援が不足している。家族への負担が大きくなり、やむを得ず施設に入所するという例も出てきている。</li> </ul>	<p>第 4 2 日常の療養生活の支援 (8) 家族等に対する支援 &lt; P14 &gt;</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 今回示された在宅医療に関するデータ全てにおいて、一見右肩上がりですごいと思うが、数を大きくするだけではなく、今問われているのは中身ではないだろうか。</li> <li>• ケアマネジャーも不足している。</li> </ul>	<p>第 4 2 日常の療養生活の支援 (9) 多職種連携と必要な人材育成 &lt; P14 &gt;</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ACP (アドバンス・ケア・プランニング) を普及していただきたい。</li> </ul>	<p>第 4 4 居宅等での看取り &lt; P15 &gt;</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所を示してほしい。</li> </ul>	<p>参考資料 3</p>