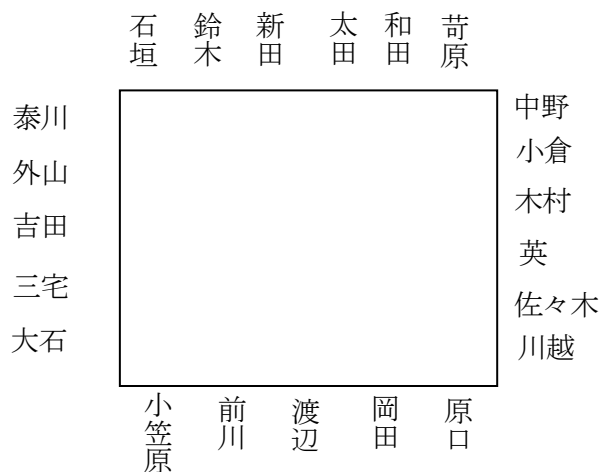


【席 順】



日 時	2017年 5月 28日 (日) 17:00~18:00		
場 所	ステーションコンファレンス東京 606		
出席者	新田 國夫	東京	新田クリニック
	石垣 泰則	静岡	城西神経内科/コーラルクリニック
	鈴木 央	東京	鈴木内科医院
	苛原 実	千葉	いらはら診療所
	太田 秀樹	栃木	医療法人アスムス
	和田 忠志	千葉	いらはら診療所
	中野 一司	鹿児島	ナカノ在宅クリニック
	小倉 和也	青森	はちのへファミリークリニック
	木村 幸博	岩手	もりおか往診クリニック
	英 裕雄	東京	新宿ヒロクリニック
	佐々木 淳	東京	医療法人 悠翔会
	川越 正平	千葉	あおぞら診療所 (上本郷)
	岡田 孝弘	神奈川	オカダ外科医院
	前川 裕	富山	前川クリニック
	大石 明宜	愛知	大石医院
	三宅 敬二郎	香川	在宅診療 敬二郎クリニック
	吉田 大介	徳島	徳島往診クリニック
	外山 博一	宮崎	外山内科神経内科医院
	泰川 恵吾	沖縄	ドクターゴン診療所
陪席	渡辺 康介	京都	
	上原 春男	京都	
	神野 君夫	京都	
	関 透	京都	
	土井 正樹	京都	
	原口 真		国立長寿医療研究センター

<p>議題等</p>	<p>1 開会 挨拶 新田國夫会長 2 出席世話人の近況・活動等 報告 3 議事</p> <p>【報告事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 事務局 入会状況 決算報告・今年度より消費税課税 「一般財団法人 在宅ケア もの・こと・思い研究所」設立に際し、10万円拠出 等 ◎ 教育・研修局 報告 ◎ IT・コミュニケーション局 報告 ◎ 第1回全国在宅医療医歯薬連合会全国大会 ◎ 第5回（平成29年度）全国大会 ◎ 日本ケアアライアンス研究部会 アンケート調査について ◎ 在宅医療政治連盟 顧問就任について ◎ 公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団 新体制について ◎ その他 <p>【協議事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 第2回全国在宅医療医歯薬連合会全国大会（京都）について ◎ 第6回全国在宅療養支援診療所連絡会全国大会（京都）について ◎ 制度に関する検討部会について（継続審議） ◎ 世話人不在県の世話人の推挙について（継続審議） ◎ その他 ◎ 次回世話人会議開催日程について （案）2017年11月23日（木・祝）17:00～18:00（在宅医療推進フォーラム終了後）
<p>議事等</p>	<p>太田：まずは、昨日今日とお疲れ様でした。 昨日のオープニングセレモニーにご参加の方はご存知の通り、厚生労働省も大変喜んでくださった。大島先生からも、医師・歯科医師・薬剤師と一緒にこのような会を開催できたことは大変素晴らしいことで、医療改革のブレークスルーになるのではないかと、との過大なお言葉を頂いた。今大会は800名程の参加があり、成功裏に終わった。 では、平成29年度第1回世話人会議を始める。</p> <p>新田：第1回連合会全国大会が無事終了した。みなさんありがとうございました。 本日は、来年の第2回連合会の実行委員の先生方にご陪席いただいている。はじめに紹介させていただく。まずは、京都府医師会副会長で次回大会長の上原春男先生をお願いします。</p> <p>上原：来年は京都で開催します。上原春男です。どうぞよろしくをお願いします。</p> <p>神野：実行委員長を仰せつかっております、神野君夫です。どうぞよろしくをお願いします。</p> <p>関：副大会長を仰せつかっております、関透です。どうぞよろしくをお願いします。</p> <p>土井：事務局長を仰せつかっております、土井正樹です。どうぞよろしくをお願いします。</p> <p>渡辺：第6回連絡会全国大会の大会長を仰せつかりました、渡辺康介です。どうぞよろしくをお願いします。</p> <p>新田：今回、新世話人としてお仲間に入って頂いた佐々木先生、お願いします。</p> <p>佐々木：初めまして、医療法人社団悠翔会の佐々木淳と申します。首都圏で在宅医療に取り組んでいる。どうぞよろしくをお願いします。</p> <p>太田：時間の関係で、他の皆様からのご挨拶は省略させていただくが、何か報告事項のある方は。</p> <p>苛原：第6回連絡会全国大会の大会長を務めさせていただいた。皆さまありがとうございました。今回は、中堅・若手の医師に積極的に登壇していただいた。朝から会場でお話を聞いていたが、地域で頑張っている先生方がたくさんいると改めて知ることが出来て良かった。会員のみなさまに演者になって頂いたので、講師料が掛からなかった、というメリットもあった。</p> <p>太田：第5回名古屋での全国大会は、大盛況であった。何かご助言があれば。</p> <p>大石：1000名近く集まった。実行委員会も多職種で20回ほど行ったので、県内の方を多く動員できたのではないかとと思う。</p>

太田：では、議事に入る。まずは、事務局から。
 入会情報については、年度の終わりに退会された方もいて、前回からの数からは微減。
 決算報告については、資料をご覧ください。
 「一般財団法人 在宅ケア もの・こと・思い研究所」の設立に際し、協力の要請があり、
 会長判断で協力することを決定し、10万円拠出させていただいた。設立趣意書を添付した
 のでご確認ください。簡単に言うと在宅ケアに必要な機器を作るメーカーとエンドユーザ
 ーとプロバイダーとを結ぶプラットフォーム。近々会合が行われる予定。
 次に、教育研修局から。

和田：在宅医療推進フォーラム地方版について、今年度から新たに首都圏ブロックを設定した。
 今年度からは新規ブロック編成で開催する。
 今年度のブロックフォーラムについて、11か所で開催できる目途が立っている。
 次に在宅医療関連講師人材養成事業について、在宅ケアアライアンスとして開催した
 が、当連絡会の先生方にかなり関与していただいた。今年度も同様に開催するが、医師会
 推薦枠の他に本会枠からも10名出席可能。
 病院在宅医療研修会について、勇美記念財団の助成が得られ、国立長寿医療研究センタ
 ーとの連携で開催している。愛知県では、県の事業として16か所で行われている。今年
 も3~4か所で開催できるので、ご希望があればお申し出ください。講師謝礼・交通費、
 会場費などで使用いただける。
 研修医のための在宅医療研修会について国立長寿医療研究センター主催で行ってき
 たが、この研修を受けた方が、在宅医療の実態を見たいというときに、登録していただ
 きみなさんのところで研修できるという事で、多くの先生方に手を挙げていただいたが、今
 年度も続けてご協力頂ければと思っている。

太田：ITコミュニケーション局から。
 中野：メーリングリストは、順調に運用されている。
 太田：続いて、第5回連絡会の全国大会の報告ですが、冒頭で京都の実行委員の先生方をご紹
 介いたしましたが、今回の抄録の中に来年の全国大会のチラシが入っていた。テーマが「み
 んなで織りなすチーム医療—多職種協働の推進—」国立京都国際会館にて、2018年5月
 26日・27日に開催予定。皆様には、講師や集客等でお力添え頂きたい。

上原：今まで成功してきているので、京都での大会も是非、成功させたい。多職種協働でやろう
 という事で、3師会だけでなく出来るだけ多くの方に参加いただいて盛り上げたいと思っ
 ている。ご協力をお願いします。

太田：日本在宅ケアアライアンス研究部会からのアンケート調査について、往復はがきが皆様
 のもとに届いたころ。在宅医療を進めていく上で、エビデンスをしっかりとしないといけ
 ない。骨太の研究をしようということになり、在宅ケアアライアンスに依頼がきた。当
 会が一番熱心に質の高い在宅医療を提供している、というお墨付きもあり、研究のフ
 ィールドとして当会の会員の先生方に協力を仰ぎたいというお願い。研究への協力とな
 れば、個人情報
 の問題などの厄介なことも出てくるので、協力に関しては、任意。協力しても良い方
 がどのくらいいるか、というアンケート。同様に、歯科医師連絡会・薬剤師の連絡会
 にも送付させていただいた。歯科は、400名程の会員。薬剤師の会は、1,400名
 程の会員数。合わせて2,800名位の方に発送した。是非、ご協力をお願いします。

新田：この研究はとても重要なもので、厚生労働省も含めて、在宅療養支援診療所
 でなければできない。在宅医療を頑張っている先生に、是非、ご協力をお願いします。
 今後も研究テーマについて、皆様と議論する機械があるかと思う。その時もまたご指
 導いただきたい。

太田：在宅医療政治連盟の顧問就任について、在宅医療関係の政治連盟を作るという
 動きがあり、それには日本医師会も加盟していて、横倉会長も顧問に就任されてい
 る。当会は、まっとうな在宅医療を進めている会であり、顧問就任の依頼があっ
 た。政治的には中立でありたいという強い思いを持って、この会を運営してきてい
 るが、世の中の機運というか、在宅医療の推進は非常に重要な状況で、正しい
 在宅医療を推進してもらわなくては困る。当会から意見できる場があれば良いこと
 と思い、新田と太田が顧問就任をお受けした。当面は、目立った活動はないと思
 う。これから組織を作り、会員を募っていくという段階。

新田：この政治連盟は、島田先生が会長として立ち上がった。今、このような政治連盟
 を作るの

には意味があり、例えば診療報酬を上げるという事になると、在宅医療が進められている中で、病院との対立抗争となってしまうのはまずい。日本医師会の横倉会長とも話をして我々が同意したうえで、議員連盟にも動いていただこうという事。正しい在宅医療を議員に理解していただけることが重要な使命と感じている。

英：副会長に就かせていただいている。今まで、在宅医療の推進は厚生労働省が進めてくれて、また、国からの推進もあったが、その推進力の一つとして、議員の方々にもご理解を頂いたうえで進めていって欲しい。あまり政治的な連盟というよりは、在宅医療全体が正しく進められるための政治活動となることを期待し、参加させていただいている。

佐々木：診療報酬についても個別の交渉をしようという事ではなくて、我々の現場で感じている懸念を伝えていこうというもの、同時に在宅医療が誤った方向ではなくあるべき方向を提案できるようなチャンネルを作りたいというニュアンス。具体的には、政治連盟という団体を作り、その中に、在宅医療や周辺に関わる専門職の方々にもご参加いただくという形。それと同時に議員連盟も、田村憲久先生中心に動いている。6月くらいに正式になると思う。

新田：このような経緯で、まじめに立ち上がったという事をご理解いただきたい。

前川：議員連盟に対して医師連盟・小児科連盟というのもあり、非常に政治色が強いが、そういったものの一つとしての在宅分野での議員連盟、という事でしょうか。

新田：そこまで政治色の強いものではない。政治を何とかしようというよりも、政治家に対して正しい在宅医療を理解していただくことが始まりだと思っている。

和田：どのような政党の議員か。高齢者虐待防止法という法律があり、自民党・公明党・民進党など超党派の連合会が出来て、与野党も関係なく日本に必要だという事で成立した。在宅医療についても与党とか野党とかという問題と違うと考えている。どのくらいまで超党派になるのか。

新田：和田先生のご発言はごもっともと思う。名簿を忘れてしまったが、元厚生労働大臣の田村憲久さんが議員連盟の長になる。野党の議員も入っていたと思うが。超党派を目指していく、などの方向性を見ていく必要がある。

佐々木：私たちは政治連盟をまず作り、チャンネルを作りたい。議員連盟は、自民党の議員17名を中核に声を掛けていくという事。医師免許・看護師免許を持つ国会議員を中心に広げていくという事。

太田：7月設立ということでもまだ動いていないが、国会議員に正しい在宅医療をレクチャーしなくてはならないと思っている。

太田：次の議題に移る。勇美記念財団の体制が変わった。住野勇さんがご高齢のため退任され、世代交代する。甥御さんの住野耕三さんが理事長になられた。

新田：今回の大会も、新理事長の住野耕三さんが二日間ずっと聞いてくださり、素晴らしい大会ですね、という感想を述べておられた。常任理事も、中山さんから小川憲司さんへ変わった。

鈴木：事務局のメンバーは、まったく変わらないので、今までの手順がゼロになることはない。

太田：その他、報告事項があれば。

石垣：10月14日・15日、日本早期認知症学会の大会長を仰せつかっている。両国のKFCホールで、地域や多職種をテーマにし、認知症の話をする。新田会長にもご講演いただく。

小倉：10月8日・9日に、在宅ケアを支える診療所・市民ネットワーク第23回全国の集いinはちのへを開催する。高齢者虐待防止学会の池田会長に来ていただくことになっている。

苛原：新田会長と太田先生もプログラムに入っているので、よろしくお願いします。

鈴木：今まで、プライマリケア連合学会から、当会の全国大会の際には、160万円の寄付を頂いていたが、今年は80万円、近年、財政が厳しく、決して在宅医療が重要ではないという考えではないのだが、今後、その寄付が厳しくなる。ご理解いただきたい。

太田：協議事項に移る。当会の名称が長くて、言いづらいので、連絡会・連合会、としましょう。来年度、連合会の第2回大会、連絡会の第6回大会という事になる。渡辺先生、お願いします。

渡辺：第6回連絡会全国大会の大会長をさせていただく。先ほど第5回大会の報告で、良いお話しを聞かせていただいた。是非、世話人の皆様にもご登壇いただきたいと思う。ご協力をお願いします。

太田：連合会の大会長として、上原先生、何かございますか。

上原：先ほども、十分に意見交換させていただいた。また、今回の良かったところと悪かったところをまとめていただいて、それを参考に、来年度の会につなげていきたい。

太田：すべての情報を共有できるようにする。
 次の議題も継続審議となっているが、制度に関する検討部会が必要だという発議があり、部会を作ること承認を得たという段階。制度、診療報酬に関して、矛盾や地域によって見解の相違も見られている。全国的な問題となれば、我々の会で正式にお話ししなければならない。

次に世話人不在県の世話人の推挙について、大阪はペンディングになっている。大阪に限らず、すべての都道府県に世話人がいていただけると活動も力強くなる。四国・九州は揃っているが、その他の皆様の地域で、空席のある県はいかがでしょう。地方の事情は耳に入りづらいこともあるので、みなさまの近隣の県でご活躍の先生を推挙頂きたい。

予定の議事は終了したが、何かあれば。

和田：今回の大会では、多くの若手の先生方に座長などもお引き受け頂いただき、若手医師の活動のセッションで座長をしてくださった荒井先生から、若手医師の部会を作ってよいかという提言を頂いた。若手の先生からのそのような提言はうれしいことだが、いかがでしょうか。管理者ではない先生方にもが活躍いただけるようなところをどう作ったらよいか。また、荒井先生からのご提言を正式な形で受け入れ、部会を作る準備をしてよろしいか、ご審議いただきたい。

太田：昨日、発議されたという事だが、連絡会の性格と若手が集まって意見交換していこうという会であれば趣旨が異なるが、どういった扱いにするのが良いか、皆様のご意見を伺いたい。反対するような案件ではないが、性格や関係性を検討する必要がある。連絡会からお金を出すことは出来ないが。
 本日、歯科と薬科の会に出たが、そこでも若手が在宅に参入していきたいという話が出ていた。薬剤師の場合は、オーナーでない薬剤師も多く来ていた。歯科も薬科も若手が日本の在宅医療をどう考えるかという組織であっても良いかもしれない。

川越：在宅医学会で若手の次世代委員会を作った。学会などの中心メンバーも若手をしてこ入れしていかないと継続性が難しいだろうという考え。その前の2~3年は、各委員会の下に若手部会を作っておいて、それを寄せてくという流れになっている。
 この連絡会では、どうしていったらよいか、世話人も埋まっていない状況でもあるし。

石垣：日本在宅医学会としては、2年後に在宅医療学会と一緒にするという話も進んでいる。その中で、次世代委員会を結成して、若手を育成していこうという動き。在支連の動きとも大いにリンクしていく、また、多職種との活動も重要になってくると考えている。
 現時点で連絡会としてどうするかという事は、みなさんでご意見を集約していただく必要があるが、在宅医学会の次世代委員会にも是非ご参加いただきたい。

太田：若手という、表現もあいまいだが。

大石：診療所連絡会という事で、経営者が中心だと思うが、勤務医部会という形も良いかと思う。別の団体だが、若手の会を作ったところ、70代の方が来たという事もある。曖昧な表現は避けたほうが良い。例えば、開業3年以内とか勤務医とか。

新田：名称や条件に工夫が必要かと思う。

和田：連絡会にシンパシーを持って参加して下さっている若手の先生方は、みな医院長であり、一工夫が必要だと思うが、前向きに検討できたらよいと思う。

小倉：在宅医学会の次世代委員会についても初めは、非公式というか任意で集まっていたと思う。初めは非公認でも、だんだんと形が出来てきたら、大会のセッションを任せるようにしていくようなのも一つの方法かなと思う。

太田：来年の全国大会でも若手が集えるような企画を作り、若手同士が懇親できるような場を作って頂いて、継続的に毎年続けていくという方法もあるかと思う。渡辺先生いかがでしょうか。

渡辺：そのようなセッションの一つを作って、それが継続していけば良いと思う。

太田：若手に対して、連絡会でこういう若手の部会を作るからこうして欲しい、という事ではなく、むしろ、若手の方から提言してもらって、そこに我々がどう協力できるか、という形を基本のスタンスにするのが良いと思う。

	<p>本日は、何も決められないがそのような提言があり、積極的に支援していきたいという事が、連絡会の合意という事で良いか。</p> <p>連絡会に若手の組織が出来れば、それを認めて、支援していく、という事。 ⇒承認</p> <p>今回の世話人会議について、2017年11月23日(木・祝)17:00~18:00 在宅医療推進フォーラムと同会場にて、フォーラムの終了後でよいか。 ⇒承認</p> <p>太田：他に何かあれば。</p> <p>太石：死亡の場所について、死亡診断書への記載の間違えが多い。当地の医療圏で、保健所に依頼して調査したところ、全市で間違えがあった。自宅は、自宅・グループホーム・サ高住。有料老人ホームは、老人ホーム。間違えやすいのは、小規模多機能・ショートステイなどへの訪問診療・訪問看護が去年からできるようになり、そこでの看取りが増えている。そこが単独型の場合は、その他。老健併設の場合は、老健。記載間違えが多く、それにより統計が間違っている。看取り率などのデータも間違っているという事になる。愛知県と愛知県医師会では、情報を流す。</p> <p>太田：死亡統計を扱う人は、みな分かっている。グループホームに住民票があるかどうかで、行政からの指導がある場所もあると聞いている。ローカルルールもある。また、死亡診断と死体検案の区別ができないこともある。今、それをすべて含めて、きちんとと整えようとしている。厚生省と統計局のデータをしっかりと取れるように考えているところ。</p> <p>新田：一番できているのは神奈川県。</p> <p>岡田：在宅で亡くなった方の多くが、検死になっていることがあったので、在宅医が見ていたか・その地域の先生か、などすべて調べている。</p> <p>新田：それを基にして、全国統一でやりましょう、という段階。厚生労働省も分かってきているが、少し時間が必要かもしれない。</p> <p>太田：地域包括ケアシステムは基礎自治体のミッションなので、基礎自治体が死亡診断をすべて洗い直せば正確な状況がつかめる。問題は、死亡診断書の目的外使用となること、これがクリアできれば。大石先生の問題意識をみなさん共有して持たれていると思う。国が動こうとしている。</p> <p>原口：死亡診断書の様式は省令で定まっている、記載要領という事であれば局長通知で済むと思う。しっかりとした統計をとれるようにということで、どのレベルでの話になるかは不明。全国在宅医療会議でも話題になっている。</p> <p>太田：以上で、平成29年度第1回世話人会議を閉会する。</p>
資料	<ul style="list-style-type: none"> ○議事次第・世話人名簿・会員状況・在宅ケアもの・こと・思い研究所設立趣意書(案) ○平成28年度 第9期 事業及び決算報告書 ○教育・研修局より ○平成28年度第2回社員総会 議事録
事務局	岩本 佳代子