

千葉県在宅医療フォーラム2016

だれでも、どこでも、いつでも優しい医療と介護を

在宅医療は期待できる？

感情労働ってどういうこと？

みんなで話し合おう！

場所：アパホテル&リゾート東京ベイ幕張(幕張ホール)

司会進行

千葉県健康福祉部健康福祉政策課 室長／野澤邦彦

14:00～14:05

開会 あいさつ

千葉県健康福祉部保健医療担当部長／古元重和
公益社団法人千葉県医師会 会長／田畑陽一郎

14:05～15:15

基調講演 1

座長：千葉県医師会在宅医療地区医師会担当役員合同委員会
委員長／小林澄子

「地域包括ケアと在宅医療
—先進的な地域の取組事例—」
(仮題)

田城孝雄 先生

放送大学 教授(内科学、公衆衛生学、地域医療学)
内閣官房 地域再生推進委員会 委員長
国立長寿医療センター 在宅医療推進会議作業部会(医療連携) 部会長

15:15～16:25

基調講演 2

座長：公益社団法人千葉県医師会 副会長／土橋正彦

「感情労働としての介護
—感情コントロール技術—」
(仮題)

吉田輝美 先生

昭和女子大学大学院生活機構研究科 福祉社会研究専攻
昭和女子大学人間社会学部 福祉社会学科 准教授

16:25～16:30

閉会

公益社団法人千葉県医師会 理事／海村孝子

千葉県美浜区
ひび野2-3



県民の皆さんと考えてみましょう！

日時：平成28年3月20日(日)14:00～16:30 | 受付13:00から

お問い合わせ：千葉県医師会事務局地域医療課 柏田・風間 043-242-9247(TEL)

定員：400人(当日先着順) 先着200名様に「在宅医療テキスト」(公益社団法人在宅医療助成勇美記念財団 発行)を一冊進呈いたします。

主催：公益社団法人千葉県医師会 (本フォーラムは平成27年度に千葉からの委託を受けて、千葉県医師会が実施するものです。)

在宅医療の「イマ」、話し合いませんか？



千葉県のお医者さんに聞いてみました。

「在宅医療にかかる実態調査報告書」(平成25年12月千葉県医師会による)から抜粋

調査対象

千葉県医師会会員医療機関の
3087件に郵送でアンケートし、
返送のあった1742件を
対象に分析。



どのような場合に在宅医療を行っていますか？ またはどのような場合に行いたいですか？



かかりつけの患者や家族から依頼された場合



病院からの依頼で自院にかかりつけだった患者が在宅で療養される場合



ケアマネージャーからの依頼で自院にかかりつけだった患者が在宅で療養される場合

「在宅医療に取り組んでいる」「今後取り組んでみたいと思う」方に聞きました。

診療科別の回答者割合

内科	50.0%(825件)
外科	4.0%(66件)
小児科	6.8%(113件)
整形外科	8.1%(133件)
精神科	3.7%(61件)
産婦人科	5.8%(95件)
眼科	6.7%(111件)
耳鼻科	4.6%(76件)
皮膚科	4.3%(71件)
泌尿器科	2.1%(35件)
麻酔科	0.4%(7件)
その他	3.5%(57件)



拘束の無い範囲での往診や在宅医療である場合



緊急時に入院できる体制が整っている場合



患家から依頼された日中の往診だけの場合



同行できる看護職など他の職種が充足した場合



かかりつけ医としての往診や訪問診療が診療報酬で適切に評価された場合



在宅医療に関する勉強会や研修会で学習した場合



その他

在宅医療において困っていることは？



24時間体制を取るのがきつい



診療が多忙で余裕がない



次の世代の担い手がない



地域に在宅を支える資源が少ない



在宅患者の入院依頼が困難である



看護職などスタッフが足りない



訪問を依頼してくる患者が少ない



他業種との連携が上手くできない



連携する他の医師や仕組みがない



病院との連携が上手くできない

感情労働のこと

在宅医療や介護の現場では、要介護者に悪意がないことは判っていますが、ひっかかれたり、怒責されたり、まさに感情のコントロールが必要とされる労働を強いられています。感情をぐっと堪え、傷ついたことを気付かれないように、そして悟られないように振る舞い、笑顔で応対することが介護者や医療従事者には求

められます。在宅で暮らす療養者の幸せを願う家族や、人を幸せにする職業に従事する者が、人との係わりのなかで心を傷つけ自らの幸せを得られないのであれば、これは不幸なことと言えます。志のある優しい多くの人々が「感情労働」に疲弊して挫折することのないように、支えることが必要です。

