

# 令和7年度 大阪府中河内在宅医療懇話会 議事概要

日時: 令和7年 11月 13日(木) 午後2時から午後4時

開催場所: 若江岩田希来里5階市民プラザ 会議室 A・B

出席委員: 委員総数 27名のうち 26名出席

森委員(懇話会会長)、平松委員、西岡副会長(代理)、吉田委員、奥田委員、津田委員、西村委員、細見委員、島理事(代理)、川口委員、清水委員、中野委員、小川委員、山本委員、山田委員、山口委員、天野委員、島田委員、宮野委員、菊池委員、林田次長(代理)、吉川室長(代理)、山本委員、磯部委員、松本委員、北村委員

## ■議題1 在宅医療に必要な連携を担う拠点等の取組について (府域における補助事業の申請状況の報告)

資料に基づき、大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課から説明

【資料1】在宅医療に必要な連携を担う拠点等の取組について(府域における補助事業の申請状況の報告)

【参考資料1】医療計画における在宅医療の指標及び各圏域の参考指標の状況

### <質問・意見等>

特になし

## ■議題2 中河内圏域における在宅医療において必要な連携の拠点及び積極的医療機関の取組状況について(報告・意見交換)

資料に基づき、東大阪市保健所地域健康企画課、八尾市保健所保健企画課、藤井寺保健所企画調整課から説明

【資料2】中河内圏域における在宅医療において必要な連携の拠点及び積極的医療機関の取組状況について

### <意見交換>

【連携の拠点における現状の取組・今後の課題について】

東大阪市

- 積極的医療機関について、将来的に要件を満たせる意欲のある医療機関に声をかけ、登録数が増える見込み。
- 第8次大阪府医療計画より以前から取り組んでいる ICT 整備についても、補助対象となるよう検討を希望する。
- 医療機関において非常用電源の整備を進めている。
- 多職種連携会議において、ACP研修を行う予定であり、広く周知している。
- 医師会において委員会を発足し、各診療所の BCP、医師会の BCP それぞれの作成をすすめている。市内他の医師会とも合同で災害対策会議を継続して行っており、診療所の

安否確認を目的とした情報収集訓練も実施できた。在宅医療にもこの体制を活かしたい。

- 在宅医療でネックとなる24時間体制・往診を補完するため、一般診療所での在宅医療の動きと機能強化型在宅療養支援診療所での動きを把握し、それぞれの不足している部分について、連携強化できるよう医師会がサポートする予定。
- 在宅医療においては、認知症や栄養の問題がある。教育機関における認知症の普及を行いたい。在宅医療において栄養士との連携を促したい。

## 八尾市

- 前年度に八尾市在宅医療推進ネットワーク会議を発足し、積極的医療機関・連携の拠点・保健所で合同会議をした。資源マップを作製し、ホームページへの公開と冊子の配布を行った。今年度は連携ツールを作成予定。病院と診療所で連携ツールを使用する場合には高度なセキュリティ管理が求められ、使いづらさの課題があり、妥協点を模索中である。

## 【多職種の視点からみた在宅医療における取組・連携】

### 東大阪市

- 歯科においては、在宅歯科ケアステーションを設置し、在宅での歯科診療の対応を行っている。歯科医師会において医療機関一覧を毎年更新し、在宅医療ができる医療機関をホームページ上で公開するとともに、紙媒体でも配布している。
- 薬局での課題としては、市内の医療機関や施設等であっても、高槻市・堺市・大阪市・奈良県等の医療機関・薬局と連携をもつことがよくある。市内の資源を有効活用していきたい。
- 薬剤師に対して、ACPに係る勉強会を実施した。次回はCMを始め多職種との在宅医療に係る討論会を予定している。地域薬局機能の把握、リスト化のため、地域医薬品供給体制協議会及び連絡会を立ち上げようとしている。休日・夜間・パンデミック・フォーミュラリー等の機能・体制を把握し医療機関のリストをつくる予定である。また、エストエイドにて、薬局の備蓄物資がホームページ上でも幅広く閲覧できるようになる。
- 管内の薬局で全ての在宅医療に対応することは難しい。薬局では午前診と午後診の途中で閉院することができない。個人薬局の高齢化や人材不足が課題。横の連携をとるために薬剤師会で調全体制あり。
- 多職種連携会議で災害対策について、訪問入浴等の災害時の具体的支援を学んだ。令和3年に災害対策基本法が改定され、地域で避難行動要支援者名簿をつくる必要がでた。合わせて、個別支援計画の作成や福祉避難所への避難についてもすすめている。
- 在宅医療介護の相談窓口、多職種連携会議を整備している。これだけでなく、顔の見える体制が必要と考えており、地域包括ケアシステムをすすめていく。
- 医療介護連携として、訪問看護ステーションの看護師等が在宅医療介護コーディネーターを担っている。今後は、高齢者だけでなく、小児・難病・精神の人へも展開していきたい。ICTの発展が必要である一方で、顔の見える関係づくりも大切である。

## 八尾市

- 歯科医療機関130件のうち、50件が在宅歯科医療の協力あり。在宅歯科医療の特殊性を研修等で周知し、より多く医療機関の協力を促したい。中河内医療圏においては、口腔管理体制事業があり、入院中から脳卒中患者の口腔ケアの重要性を説明し、退院後の在宅ケアやオーラルフレイルの予防を強化している。
- 在宅歯科医療を行う際に、ケアマネジャーの得ている情報を逐一把握できないことがある。多職種が在宅の場ですぐに情報共有できる体制が必要。
- 薬剤師会の会員、非会員と共同して情報収集を行っている。夜間、備蓄、緊急薬等の把握には横の連携が必要。中河内圏域では同じシステムを使用して情報共有を行っている。今後は医師会、歯科医師会、看護協会等との情報共有のシステム構築が課題となる。入退院時の情報共有や在宅医療でのオンライン診療やオンライン服薬指導等の対応も出てくると考えられるが、スムーズな情報共通のための構築が必要である。セキュリティ面での課題もある。現在の国の医療機関プラットフォーム等の構築状況について知りたい。
- 福祉分野では医療ニーズの高い方が増えている。医療介護のネットワーク体制が重要であり、多職種連携をすすめている。現場におけるケア情報を関係者間で共有する仕組みが必要との意見があり、医師会を中心に検討されている情報連携ツールについて、福祉分野も参画していきたいと考える。
- 医療介護の情報の一元化をすすめ、切れ目のない介護を目指す。救急搬送に関する入退院支援として、情報ツールの整備をすすめている。
- ACP普及のため、「みらいをえがくこころのノート」を作成し啓発している。ACPの普及・啓発を研修会を通じて行っている。
- 初年度は連携の拠点と在宅医療推進ネットワーク会議を設置して運営している。医療機関マップを作成した。在宅患者の急変時の受け入れやICTの活用について検討している。医師会を中心に在宅医療を整備し、その支援を保健所が行う

## 柏原市

- 歯科医療機関は30件ほどあり、電話連絡にて往診調整を行っている。月に延べ40人程の患者の往診を行っている。
- 災害時における救護所訓練を実施している。災害における薬剤備蓄について整備していきたい。大阪府薬剤師会全体で医薬品供給体制の整備を進めており、医師会・歯科医師会・行政とも協働していきたい。薬局では診療報酬が毎年下がっており、現場が疲弊している。
- 病院は市内1件しかなく、公立病院も経営が厳しい状況。経営の在り方を考えないといけない。医療が届きにくい地域があり、その地域には診療所及び薬局がない。圏域での医療体制を相談していきたい。
- 中河内圏域では柏原市が一番最初に高齢化率30%に達した。在宅医療の必要性を考えている。重点取り組みとして、いかしてネットかしはらを活用し、研修の実施や情報共有を行い、医療・介護の連携ができています。今後は、MSWとも連携しながら、CMへの研修会

を実施予定。

#### 全域

- ACPのサポートへの啓発始まったばかりで認知度は低いと考えており、各種研修会が良い機会となる。今後、軽度認知障害が増えていき、診断技術が進歩していく。軽度認知障害のタイミングでACPを行える体制が大切であり、CMとの連携が必要となる。
- 地域包括ケアシステムにおいて看護師間の連携は重要。システム構築については地域での格差が大きい。特定行為の研修を修了した看護師が地域にでて、実力を発揮できていない。訪問ステーションの人員が病院や施設で実力アップをできる体制をつくるのが大切。栄養・摂食嚥下については看護師が専門的な知識をもつことで改善できることがある。
- 訪問看護ステーション協会では、非常用電源の確保として、在宅医療患者向けに57か所に非常用電源、発電機、蓄電器を配備している。災害時に貸し出しできる体制を構築している。医療機関での電源確保を行う場合は、訪問看護ステーションとも情報共有をしてほしい。また、BCPを策定しており、今後は、連携型BCP・地域BCPとして検討委員会をすすめていく。ACP人材育成研修を府で行っており、3300人の育成をすすめている。3年間で達成できる見込み。次は講師をできる人材を確保していく。
- 令和6年度保健衛生年報より人口は減少し、少子高齢化となっている。世帯数は増え、特に独居高齢者や高齢者のみの世帯が増えている。近隣でも医療が必要な住民が暮らししており、緩和ケアへの興味も高まっている。在宅医療をすすめてほしい。
- 民間病院の現在の運営は非常に厳しく、存続自体が危ぶまれている。民間病院のサービスの範囲と質の維持について悩む。地域でどれだけ必要性があるのか検討し、どこまで参画できるかを考える際に経営面は切り離せない。次回医療計画では財務状況の見通しが立たないと積極的参画が難しい。

#### ■議題3 地域医療介護総合確保基金(医療分)について(報告)

資料に基づき、大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課から説明

【資料3】地域医療介護総合確保基金(医療分)について

【参考資料3】地域医療介護総合確保基金事業(医療分)一覧

#### <質問・意見等>

特になし

#### ■議題4 その他

資料に基づき、大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課から説明

【資料4】「人生会議の日」に向けた大阪府の取組等について

#### <質問・意見等>

特になし