令和３年度 大阪府医療審議会 在宅医療推進会 議事概要

１　開催日時：令和４年２月16日（水）　14：00～15：00
２　開催場所：大阪赤十字会館 ８階西会議室（WEB併用開催）
３　出席委員：８名（委員定数11名、定足数６名であるため有効に成立）
　　　　　　　小池委員、佐々木委員、高橋委員、立石委員、道明委員、
　　　　　　　中尾委員、長尾委員
　　　　　　　外部委員１名　濱田委員

４　議　事

第１号議案
　部会長の選出について
　　中尾委員を部会長として選出。（全会一致）

第２号議案
　第７次大阪府医療計画（第５章在宅医療）の中間評価について
　　案のとおり。

５　委員の意見・質問概要

【訪問診療（在宅医療）の需要推計と在宅医療の目標値等について】

（委員）死亡場所の統計について、有料老人ホーム、サ高住はどこに分類されるか。

（事務局）人口動態調査の定義では、有料老人ホームは老人ホーム、サ高住は自宅に分類される。

（委員）訪問看護において、例えばサ高住等を分類していく必要性を感じている。自宅への訪問看護と高齢者施設への訪問看護には違いがあり、サ高住等を分類して、データを示していただけるとありがたい。

（事務局）本日は、サ高住について特定施設と非特定施設とに分類したデータを示した。有料老人ホームには介護付きや住宅型があるものの、統一的な方法で分類された公表データが見当たらず、把握が難しい。ただ、府においては、住宅型の有料老人ホームが多いと言える。全国比較できる方法がないか、今後も模索していきたい。

（部会長）データの把握が難しいこともあるが、今後も効果的なデータ分析について検討してもらいたい。

（委員）訪問診療を実施している病院・診療所数は減少したが、訪問診療件数が増えていると説明があった。この内容について確認したい。

（事務局）平成26年と平成29年の比較で、訪問診療を実施している病院・診療所数はやや減少したが、訪問診療件数は増加している。つまり、１施設あたりの訪問診療件数が増加している。

（部会長）１施設当たりの訪問件数が増加していることからも、在宅医療の専門機関が非常に活発に活動している状況が窺い知れる。コロナの影響で弾みがついている状況であろうと分析をしているところ。

【人生会議（ACP）の普及啓発について】

（委員）個別事業の取組のところで、「ACP 支援マニュアル」を活用した専門人材の育成や人生会議のアニメーションを作られているとのことであった。「ACP 支援マニュアル」の作成の際には精神科病院協会からも委員として参画しており、良いものができたと聞いている。

（委員）「ACP 支援マニュアル」の検討に当たっては、各団体から検討委員として参画いただいてポジティブな議論が進み、非常に良いものができた。

議論の中で「ネガティブ・ケイパビリティ（答えの出ないことに耐えうる力)」を紹介いただいて、前向きに取り組むことができた。心より感謝している。

また、がんチーム医療研修会、他学会で報告し、非常に好評である。

今後も啓発動画や冊子による普及啓発に取り組んでいく所存であり、ご協力をお願いしたい。

（事務局)「ACP 支援マニュアル」については、看護協会を中心に作成いただき、また、関係団体の皆様に参画いただいて、良いものができたことに大変感謝している。府民への啓発にさらに取り組んで行きたい。

（部会長）医師会でも、研修会の際には人生会議の啓発動画を流してもよいと考えており、委員各位においても、人生会議の動画を活用いただければと思う。

【薬局の認定制度について】

（委員）薬剤師会としては、すべての薬局がかかりつけ薬局となり、その中で専門医療機関連携薬局・地域連携薬局をめざしていただきたい。地域の核となり、地域のハブの役割を果たす薬局になっていけるように会としてサポートしており、また、普及をめざしている。