

## 令和5年度 大阪府北河内圏域 在宅医療懇話会 議事概要

日時：令和5年11月8日（水）午後2時から午後3時40分

開催場所：寝屋川市保健所2階講堂

出席委員：30名（委員総数35名）

山田委員、樋野委員、博多委員、外山委員、中村委員、玉井委員、上田委員、河合委員、  
奥田（尚）委員、上羽委員、澤田委員、宮西委員、黒岩委員、岩本委員、櫻井委員、井上委員、  
黒川委員代理（近藤）、高田委員、奥田（貴）委員、近藤委員代理（市川）、金田委員、水野委員、  
西林委員、辻本委員、静委員、瀬尾委員、北倉委員、大塚委員、逢坂委員代理（水元）、西口委員

### ■議題1 第8次大阪府保健医療計画（在宅医療）圏域編（案）について

資料に基づき、寝屋川市保健所保健総務課から説明

【資料1】第8次大阪府医療計画（在宅医療）圏域編（案）

【資料4】各市の在宅医療・介護連携推進事業の進捗状況等

#### （質問）

○従来の在宅医療・介護連携推進事業と今回の連携拠点で重複する部分について、事業内容や予算は現時点でどこまで整理できているのか。

#### （大阪府の回答）

○連携の拠点の取組は、高齢者だけでなく、小児や障がい児・者なども対象とした在宅医療全般の内容を想定している。市町村が行う医介連携事業と重複する部分の予算は難しいが、それ以外の取組に対し府として補助を検討している。なお、実際の予算交付方法については調整中である。

#### （意見等）

○四條畷市は資源が少なく、積極的医療機関もないが、過去数年間で大東・四條畷医師会が中心となって課題解決に取り組んできた。その実績を基に貢献していきたい。

○ACPをどのように進めていくかが一つの大きな課題となる。

○病院では、がん相談の際にがん専門看護師等が患者のACPについて話しており、入院時や外来時での相談も進めている。また、在宅訪問看護でもACPの勉強会を開催している。

### ■議題2 人生の最終段階における蘇生を望まない高齢者等の傷病者への対応について

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、守口市保健所、枚方寝屋川消防組合救急課から説明

【資料2】高齢者救急とACPについて

【資料3】人生の最終段階における蘇生を望まない高齢者等の傷病者の体制づくりについて

#### （意見等）

○蘇生を望まないのに救急要請があった事例を考察することで、救急要請を削減できると思う。

- 施設職員間で情報共有ができていない、あるいは家族が慌てて救急要請する例が多い。
- 仕組みや書類を整備することで、職員間の情報共有や家族の認識が高まると思う。
- 訪問看護師も ACP を学ぶ必要がある。北河内圏域では府の支援による研修会を行っている。
- 不要な救急搬送を減らす努力は必要だが、患者や家族の気持ちを考慮して慎重に進めなければならない。
- 高齢者と家族の関係が良好ではないケースも多い。ACP の書類には法的効力が全く反映されていないため、法律も加味したガイドラインがあれば安全だと思う。
- ACP について、あえて法律によらないガイドライン方式を進めることは国が決定した方針である。

### ■議題3 各市の在宅医療・介護連携推進事業の進捗状況の報告

資料に基づき、各市の高齢介護部門から説明

【資料4】各市の在宅医療・介護連携推進事業の進捗状況等

(意見等)

- 薬剤師としては、患者の意向を多職種に伝えることで ACP に関わっている。
- 患者の本音を共有することが非常に大事になる。
- 患者と家族が自分事として ACP を考えるように、病院側も働きかける必要がある。

### ■議題4 地域医療介護総合確保基金事業(医療分)について

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5】地域医療介護総合確保基金事業(医療分)について

(質問)

- 今まで北河内圏域が大きく関わった基金事業はあるか。

(大阪府の回答)

- 参考資料3に事業実施圏域を記載しているので参照してほしい。

### ■議題5 その他 意見交換

- 国全体でシステムを考えるとともに、皆が自分事として「どのような最期を迎えたいか」という原点に立ち、それを妨げる要因をボトムアップで考えていく体制をつくっていくべきである。
- 国や大阪府から政策の骨格が示されるが、現場にそぐわない部分も多い。広域の情報意見交換として、この場は非常に貴重だと考えている。

以上