

令和6年度 豊能圏域在宅医療懇話会(部会) 議事概要

日時:令和6年11月25日(月)午後2時～4時

場所:豊中商工会議所

出席委員: 23名(代理出席含む) (委員定数: 26名)

三木(正)委員、大森委員、北谷委員、加藤委員、三木委員、村中委員、多田委員、山中委員、岡村委員、谷村委員、宮崎委員、西元委員(代理:増永氏)、藤田委員、松本委員、北川委員、肥後委員、中村(智)委員、井上委員、山下委員(代理:中村氏)、松浪委員、濱本委員、岡本委員、菊池委員

■議題(1)会長の選任について

大阪府地域保健医療推進懇話会設置要綱第5条第2項の規定に基づき、会長に豊中市医師会の三木(正)委員を選出。

■議題(2)在宅医療において必要な連携の拠点等の取組状況について (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在宅医療推進グループから説明

【資料1】在宅医療において必要な連携の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

市町村別データ<豊能二次医療圏>

(質疑、意見等)

なし

■議題(3)豊能圏域における在宅医療において必要な連携の拠点等の取組状況について

資料に基づき、豊中市保健所、吹田市保健所、池田保健所から説明

【資料2】豊能圏域における在宅医療において必要な連携の拠点等の取組状況について

<豊中市保健所から豊中市の連携の拠点の取組の説明>

(意見等)

○医師会の在宅医療・介護連携推進事業の取組として、高齢者救急の課題の解決に向けた取組やACPのスキルアップ研修会を開催している。

○豊中市医師会の在宅医グループは、現在、豊中市の北部・南部に各1グループある。

今後、新たなグループの構築に向け取り組む予定である。

○在宅歯科ケアステーションにおいて、多職種からの相談・依頼を受け、多職種連携にも取り組

んでいる。

- 豊中市薬剤師会の在宅医療・介護連携推進事業の取組として、研修会の開催など市民への周知を実施している。また、在宅医療に対する薬局の役割を向上させるため、現在、会員薬局への無菌調剤室の設置を進めている。
- 空床情報提供システム(豊中市内の医療機関)の利用促進に向け周知が課題。病院の病床状況と診療所の両方の可視化が必要。

<吹田市保健所から連携の拠点の取組の説明>

(意見等)

- 在宅療養支援病院で地域包括ケア病棟があるが、肺炎等の患者が急性期からの下り搬送で搬送されている。10医療機関以上の訪問診療医とチームを組み、在宅からの入院及び看取りを行っており、自院の入院患者の受け入れ状況を診療所の医師に知っていただきたい。
- 在宅歯科ケアステーションにおいて、歯科医師が往診する際、主治医・PT・ST等と連携を取っている。在宅医療の実務者会議で、介護職と問題点について検討している。
- 薬剤師会が市主催の多職種連携会議に参加し、在宅医療等について学んでいる。病院薬剤師と薬剤師会との薬業連携を強化し、人生会議についての研修を実施している。

<池田保健所から箕面市の連携の拠点の取組の説明>

(意見等)

- 連携の拠点の取組は箕面市のみで完結しないため、周辺の市町村を巻き込んで事業を進めていきたい。
- 在宅歯科ケアステーションにおいて、歯科医師を紹介している。在宅委員会を設け、多職種との連携会議を実施している。箕面市と歯科医師会が協力し在宅歯科健診を実施している。
- 薬剤師会で在宅医療の研修会を行っている。薬剤師も退院時カンファレンスに参加できれば在宅への切れ目のない移行につながると思われる。

<池田保健所から池田市・能勢町・豊能町の連携の拠点及び積極的役割の医療機関の取組の説明>

(意見等)

- 在宅医療の体制づくり、非医師会員との顔の見える連携が必要。在宅医療の課題の相談先が分かりにくい現状があり、拠点で担うことができれば良い。在宅医療を担う医療機関が増えないのは、往診料の診療報酬が上がらないことが課題。耳鼻科や産婦人科、泌尿器科など往診可能な医療機関が少ない。
- 訪問歯科ケアステーションにおいて、歯科衛生士が口腔ケアを実施している。
- 在宅医療に取り組んでいる薬局が増えている。取り組んでいない薬局に対し、多職種、病院薬剤師が在宅訪問に同行する研修を実施した。

<全体の取組について>

(意見等)

○2040年に向けた地域の実態に応じた体制づくりが非常に重要である。大阪府病院協会は後方支援ができるように取組を進めている。病院では患者を円滑に受け入れるため、登録医と会議を実施し連携している。

○大阪府訪問看護ステーション協会では、多職種を対象にACPの研修を実施している。災害拠点ステーションを設け、豊能圏域4市に1か所ずつ発電機、蓄電器を配置。

○池田市は在宅医療・介護連携推進事業を池田市医師会に委託しており、市民への周知を含め、地域に根差した事業を進めていく予定である。

○能勢町は人口8000人台となり、高齢化率は約45%。単身高齢者が多くなり、生活課題のある人が増えている。今後は救急搬送や看取りが増加すると考えており、それに対する医療介護資源の維持確保が重要になると考えている。町内に総合病院がないため、市立池田病院と連携。町内には4医療機関、2歯科診療所あり、訪問看護ステーションは近隣の市町と連携している。

○豊能町は10月末で高齢化率50%を超え、そのうち60%が後期高齢者で、単身世帯の増加が課題である。訪問診療を実施している医療機関は1施設のみ、他自治体の医療機関の協力を得ている。世代交代等で医師の確保が難しくなっている。地元の薬剤師と連携を進め活動を展開している。昨年度と今年度、ACP関連シンポジウムを実施したが町民の関心が高かった。

(質問)

○高齢者救急の取組について発言いただきたい。

(大阪府訪問看護ステーション協会の回答)

⇒ 11月23日に高齢者の救急搬送とACPについてのシンポジウムを実施し、課題を共有。ACPIについて市民への啓発とともに、患者の思いを聞き取ったうえで救急搬送が必要かの判断をすることを常に振り返ることや市民から医療・介護の関係者までがACPを進めていく事が必要であることを学んだ。

■議題(4)地域医療介護総合確保基金事業(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事業(医療分)について

■議題(5)その他

●豊能圏域救急MC協議会におけるACPプロトコルの報告

資料に基づき、吹田市保健所から説明

【資料4】豊能圏域救急MC協議会「人生会議(ACP)に基づいた救急現場での心肺蘇生等の対応について」のパンフレット

●「人生会議の日」に向けた大阪府の取組等について

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】「人生会議の日」に向けた大阪府の取組等について