令和４年度　大阪府中河内在宅医療懇話会　議事概要

日　時　：令和４年10月５日（水）　午後２時～４時15分

開催場所：八尾市文化会館４階会議室およびWebによるハイブリット開催

出席委員：26名

（会場出席）

貴島委員、西村委員、粕谷委員、清水委員、山口委員、松田委員、田中委員、甲田委員、

寺島委員、服部委員、松本委員、髙山委員

（Web出席）

平松委員、佐堀委員、五島委員、藤江委員、奥田委員、橋本委員、西野委員、川口委員、

中野委員、𠮷本委員、木下委員、千種委員、前川委員、島田委員

* 議題１：令和４年度　在宅医療にかかる取組みについて

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１】第８次医療計画に向けた国の検討状況を踏まえた府の取組について

* 議題２：圏域（市町村）別データ（中河内二次医療圏）

　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２】圏域（市町村）別データ＜中河内二次医療圏＞

* 議題３：在宅医療に関する実態調査　集計結果まとめ

　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３－１】　　在宅医療に関する実態調査（診療所）【府域版】

【資料３－２】　　在宅医療に関する実態調査（診療所）【圏域版】

【資料３－３】　　在宅医療に関する実態調査（地区医師会）【府域版】

【資料３－４】　　在宅医療に関する実態調査（地区医師会）【圏域版】

（質疑・意見等）

　なし

* 議題４：(意見交換)地域の訪問診療/往診の体制と地域の連携について

テーマ１：現在の訪問診療や往診、在宅医療における地域連携の現状と課題について

（意見等）

* 訪問診療については、特定の医師に負担が集中している地域や、高齢化により、

医師のマンパワー不足が課題となる地域がある。

* 訪問診療体制について、個々の診療所に任され、十分な協働体制が構築されていない

地域がある。また、報酬の算定基準を満たすことが優先されることがある。

* 訪問診療の対象となる小児は重症の場合が多いこともあり、訪問診療体制としては不足している。
* 地域連携に関しては、病院との意思疎通や医療介護の連携等が密にできている。
* 在宅歯科ケアステーションを歯科医師会の事務所に設置し、依頼に対し訪問可能な歯科医師に調整し訪問している。また、かかりつけの患者は出来るだけ診るという体制である。
* 歯科の課題は訪問が可能な医院が少ないことであり、登録医を増やすための研修を

行っている。また、歯科訪問に必要な器具が多くコストがかかることが難点である。

* 訪問看護の役割が大きくなっているが、24時間365日の対応は難しく、事業所の

中・大規模化と人材の確保・定着が課題である。

テーマ２：新型コロナの自宅療養者への往診・支援、及び

高齢者施設への往診や支援での現状と課題について

（意見等）

* 保健所からの依頼を受け、各診療所で往診に対応していた。
* 地域内には小規模の診療所が多く、コロナ禍では感染リスクを懸念し訪問診療に

対して消極的にならざるを得なかった。

* 外来対応やワクチン接種業務もあり、診療所では往診まで手が回らないことが多い。
* 高齢者への訪問診療は、圏域内であっても東大阪から柏原まで行くのは遠く、

各地区でチームを作り、その中で医療が完結するような体制づくりが良いと考える。

地区で医療が完結しない場合は、次の選択として中河内圏域全体でチームを構築

するのが良い。

* 診療所等の間で往診の負担を分け合いながら、地域でカバーできる体制の輪を広げていくことが重要である。
* 夜間の往診は、自宅療養者緊急相談センターからのスポット往診を導入した。

しかし、後日のフォローアップがなく、体制強化が望ましい。

* 新型コロナの医療機関チームの拡大や新規立ち上げを検討している。
* 第７波から訪問看護ステーションとも連携することで往診の負担が劇的に軽減した。
* 治療薬が点滴から経口薬に移行し、夜間でも処方が可能な薬局を薬剤師会にリスト化してもらった。
* 大阪府の事業を受けて、訪問看護師による高齢の自宅療養者の健康観察を行って

いる。

* 第５波、第６波の際、介護サービスを利用している高齢者が陽性者や濃厚接触者に

なった場合に、通常提供しているサービスが止まり、訪問看護事業所においても

陽性者への訪問は行わない事業者が散見された。

第７波では陽性者への訪問看護を行わない事業者は減っており、既存の利用者へ

食材を届ける等の支援もできている。

* 感染対策のため、訪問看護師を対象に病院の認定看護師に依頼して感染対策の研修を行ったり、大阪府訪問看護ステーションとして介護職向けの研修会の企画等も

行っている。

* コロナの経口薬を取り扱える薬局が限られていたため、第7波の時は混乱が生じたが、日曜日も開局している薬局で当番制での配達体制を構築した。
* 問診時間の短縮のため、事前に電話で情報を得たうえで薬を届けた。また、患者が

不安な時に24時間体制で相談できる状況を作った。

* コロナ感染拡大時、クラスターの発生状況がわからず、コロナの経口薬を取り扱える薬局として、どのくらいの在庫があれば良いかわからなかった。
* 歯科医療としては、コロナ感染拡大以前から感染症対策を常に実施してきたため、

大規模クラスターの発生などはなかった。

テーマ３：今後の感染症や災害等、健康危機管理事象に対する平時からの取組、

準備内容及び今後の連携や取組みに関する提案等について

（意見等）

* 災害時の地域の医療体制について、SNSを活用し、状況把握と安否確認ができる

ように体制を整えている。

* 有事の際に全診療科で対応できる体制を作る必要があり、行政にはそのための予算の確保をしていただきたい。
* 診療所は、いっぱいいっぱいの状況で経営しているため災害時の準備をすることは

難しく、また、自院が被災した時は対応が難しい。平時より余裕を持った体制づくりが必要。

* 災害時には、医師会だけでなく多職種の協力をお願いしたい。
* 大阪府訪問看護ステーション協会では、事業所ごとのBCP策定に加え、地域の訪問看護ステーション間の相互支援のためのBCP策定をめざして、災害対策検討委員会で検討している。
* 訪問看護ステーションでは、大阪府の人工呼吸器装着患者電源確保事業により、

中河内圏域に４か所の拠点ステーションを置いて、蓄電池、発電機を２台ずつ管理している。発電機を活用して、訪問看護ステーションから利用者に、災害時の自助を促す取組を推進。また、今後の新興感染症や自然災害の対応に備え、窓口ステーションの登録をすすめている。

* 歯科医師会では、会員への情報発信や情報収集のためLINEで連絡網を作成。
* 新型コロナの対応で、薬の在庫不足により、薬局から医師に処方変更を依頼

した経験から、非常時の場合、中河内や大阪府で使用する薬剤を決めておくとよいと感じた。

* 会員で災害時用のLINEを作り、有事の際、対応可能な薬局や在庫について状況報告ができるようにフォームを作成中。
* 議題５：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６】基金概要資料

（質疑応答）

　なし