

令和7年度 北河内在宅医療懇話会 議事概要

日時：令和7年11月26日（水）午後2時から午後4時

開催場所：寝屋川市保健所2階講堂

出席委員：26名（委員総数28名）

山田委員、樋野委員（代理山口）、清水委員、外山委員、中村委員、玉井委員、澤田委員、櫻井委員、井上委員、安田委員、植月委員、出雲委員、近藤委員、金田委員、水野委員、高須委員、市原委員（代理藤江）、伊賀委員、静委員、加茂田委員、田代委員、神田委員、西端委員（代理西條）、福田委員、河合委員、牧委員

■議題1 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、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（以下、「大阪府」とする）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）

（質問）（意見等）なし

■議題2 北河内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、枚方市保健所、寝屋川市保健所、守口保健所、四條畷保健所から説明

【資料2】連携の拠点・積極的医療機関一覧

【資料2-1から2-6】各市 連携の拠点の取組について

（質問）

○在宅や訪問看護の患者さんですら、なかなかACPは理解されていない。介護保険を利用開始するとき、ケアマネジャーは積極的にACPを取っているか。

（大阪府病院協会の回答）

○枚方市ではACPのパンフレットを作成。圏域の医療法人ではもう少し簡単にしたパンフレットを作成しているところもある。記載事項が多いとハードルが高くなるので、簡易なものをと考えている。ケアマネジャーにも積極的にACPを取っていただけるとありがたい。

（意見等）

○ACPの普及が課題。大阪府でも普及啓発の資料提供はあるが、自分事として捉えて下さる市民が少ない印象。普及のために、医療者・多職種がまずよく理解し、市民からの質問に的確に答えられる状態をつくりたい。また、ICTを活用した連携体制構築では、枚方市はバイタルリンクシステムを導入予定。

■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3】令和7年度北河内各市における在宅医療・介護連携推進事業の進捗状況等

(質問)

- ACPの普及に、各市とも難渋している。ACPの話をすると、元気な人には「死に方を聞くのか」、急性期で入院の人には「もう帰れないのか」、老人保健施設に入居の人には「いよいよ危ないのか」というふうに取られかねない。意思表示を聞くタイミングがとても難しい。ACPはどのようなタイミングで聞くのが一番スムーズに受け入れてもらえるか。

(佐藤病院地域医療連携室の回答)

- 通院患者にACPを取るのは難しい。アンケートでは意向の汲み取りは十分できない。対話があって深められるが、対話が非常に重く慎重にならざるを得ず、取りかかりにくい現状がある。案として、介護保険申請時の主治医意見書の問診票にACPのきっかけとなる質問を入れたらどうかと考えている。患者、家族、ケアマネジャーが共同で記入し、最終的に主治医の手に渡り、患者の思いが共有されて、定期的に意向確認ができる点が良いと考える。

(意見等)

- ACPの問題は、デリケートであるという認識は必要だが、重要なことなので、どのタイミングで話を持っていくかは、本当に工夫が必要である。介護保険申請時や入院時などにという意見も出たが、特殊な状況のときに考えたことは、終われば忘れてしまう。やはり日常の中でタイミングを捉えて考えていただく良い方法を、情報共有して考えていたらと思う。

- 東京のある区では、ACPをネットから記入できるシステムがあると聞いた。成人式などをきっかけに、何回も書き換えることができるものなので、介護保険申請時でも良いが、もっと早い時期からACPに触れる時期があり、気軽に記入する機会があつても良いと思う。

■議題4 北河内圏域における「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」の進捗報告

資料に基づき、守口保健所、枚方寝屋川消防組合救急課から説明

【資料4-1】北河内地域の試行運用における現状

【資料4-2】北河内地域の試行運用における活動実績報告

【資料4-3】【検討項目明示】北河内版活動要領について

【資料4-4】【検討項目明示】北河内版活動要領について 不搬送同意書（様式1）

資料に基づき、大阪府から説明

【資料6】「人生会議の日」に向けた大阪府の取組等について

(質問)

- （「人生の最終段階にあり心肺蘇生等を望まない心肺停止傷病者への救急隊の標準的活動ガイドライン（北河内版）の）実績において、自宅からの搬送要請数より、高齢者施設からの搬送要請数が圧倒的に多いことに関して分析しているか。直感的には施設の方が意思が固まっているのに搬送要請してしまうことは起きにくいと思う。

(枚方寝屋川消防組合の回答)

○分析はできていない。当初自宅からの要請が多いのではないかと考えていたが、実情としては、圧倒的に高齢者施設からの要請が多かった。

(枚方市医師会の回答)

○昼間より夜間に救急隊を呼ばれることが多いと想像する。夜間の高齢者施設では、当直の職員が本人の意思や方針の把握、申し送りをしっかりされておらず、慌てて救急車を呼んでしまうパターンもあり、施設での要請が多くなっていると考えられる。

(質問)

○現在、高齢者施設が非常に増えており、自宅よりも圧倒的に施設在宅療養が多い。行政として高齢者施設での医療介護、看取りの実態を把握しているのか。

(寝屋川市高齢介護室の回答)

○近年、高齢者施設の指定申出が多いという認識は十分にあるが、各々の施設において看取りがどのように行われているかについて、全て把握できるところまで至っていない。ACPの普及を進めるにあたり、把握に努めていきたい。

(意見等)

○施設に入ると、主治医、ケアマネジャーが変わり、訪問看護ステーションも施設併設のところへ入ることになるために、病院との連携が途切れてしまうことが実際結構ある。そうなると施設の中がどうなっているか全く見えない。病院としても連携し、何かあれば病院で診るという体制にしたいが、現状では、施設と連携が取りにくいこともあり、懸念している。

○施設の在宅医療は重要な論点。医師会は連携の拠点という形で積極的医療機関等と連携するが、全ての医療機関を把握しているわけではない、医師会に未加入の医療機関もあり、行政も連携に入ってもらいたい。

○守口市でも、市内にあるサ高住に、市外の医師が訪問診療に入っているところがあり、医師会として手が届かない。多分、他市でも同様の状況になっていると思う。

■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、大阪府から説明

【資料5】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) なし

■議題6 その他

(意見等)

○大阪府看護協会府北東支部(北河内地域担当)では、2026年2月21日に開催する「2025年度看護職交流集会」にて、テーマを「高齢者救急の現状と課題～多職種連携による持続可能な救急体制を考える～」とし、シンポジストとして枚方寝屋川消防組合の救急の立場から、訪問看護の立場から、受け入れ側である病院の立場からそれぞれ語っていただき、その後、グループディスカッションを行う予定。高齢者救急の受け入れに関する内容を周知することも目的の1つとしている。

以上