

令和7年度大阪府豊能二次医療圏在宅医療懇話会 議事概要

日時：令和7年11月14日（金）午後2時から午後4時

開催場所：豊中市地域共生センター西館

出席委員：委員総数26名のうち24名出席

三木委員、藤田代理、辻井代理、中代理、星名委員、加藤委員、岡本委員、上田委員、西田委員、山中委員、岡村委員、谷村委員、増永代理、藤田委員、松本委員、北川委員、渡邊委員、肥後委員、中村委員、松浪委員、井上委員、濱本委員、岡本委員、小坂代理

■議題1 在宅医療に必要な連携を担う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から説明。

説明後、質疑応答。

【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)

【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>

質問・意見は、特になし

■議題2 豊能圏域における在宅医療に必要な連携を担う拠点等の取組状況について（報告・意見交換）

資料に基づき、各市の連携の拠点の取組みについて豊中市保健所（豊中市）、吹田市保健所（吹田市）、池田保健所（箕面市、池田市・豊能町・能勢町）から説明。説明後、意見交換。

【資料2】豊能圏域における在宅医療に必要な連携を担う拠点等の取組状況について

<1. 質問・意見等>

【連携の拠点を担う委員からの意見】

○豊中市は、圏域で唯一、市と医師会が共同で連携の拠点を担っている。平成19年度から多職種連携に取り組み、在宅医療講演会などを継続して実施している。在宅医療・介護コーディネーターが中心となり、ACPや入退院支援など複数のワーキンググループを運営し、相談窓口も実施している。

○豊中市では令和6年10月に在宅医療連携会議を発足。通院や退院困難症例の受入調整について議論している。医師会非会員も交え、在宅医療だけでなく病床機能も含めた視点で実施している。

○豊中市では、積極的医療機関に設置した停電時の非常用電源貸出について共通のマニュアルを運用し、市内の人工呼吸器常時使用者に対して事業の周知を行っている。

- 吹田市では、平成 27 年度から地域在宅医療推進懇談会を継続して実施している。今年度、在宅医の連携基盤づくりのため、在宅医交流会を初めて開催した。当日、医師会主催の懇親会も行われ、有意義な交流ができた。また、在宅医療患者の急変時対応に利用できる空床情報システムの構築を検討している。
- 箕面市では、平成 17 年度から在宅医療における会議や研修を継続して実施している。毎年、市民公開講座を開催し、ACP について市民啓発を行っている。
- 池田市では、令和6年度から連携の拠点事業を開始。市内に在宅医療機関が少なく、課題が多い。主に訪問診療医 1 人のため、長期休暇時の対応や 24 時間対応は外部委託していることが多い。病院と在宅医療機関との訪問診療連携について、在宅医療コーディネーターを介した連携システムを協議している。

【連携の拠点との連携についての意見】

- 吹田市は、連携の拠点を吹田市が担っているが、吹田市医師会も会議に参加し、協力している。在宅医と医師会員の交流を促進するため、医師会非会員を含む、交流会を通じて情報交換を進めたい。
- 豊中市では、在宅医療拠点コーディネーターと非常用電源の運営については、虹ねっと com の利用が有効であると感じている。課題として、慢性疾患ではなく、急性呼吸窮迫症候群等で急遽人工呼吸器が必要になった在宅患者への体制が不十分であると感じている。
- 積極的医療機関として、往診クリニックや施設と連携し、患者の急変時の対応や入院治療後に在宅へ戻すよう対応しているが、連携のない診療所等に高齢者肺炎などに対応できる病院機能が十分に周知されていない。特に、急変時に地域の急性期病院への紹介に偏っていることが課題と感じている。

【在宅医と病院の連携についての意見】

- 病院においても、日頃から在宅医と病院の連携が重要と感じている。退院時に在宅医へ早期移行することを重視している。特に、難病患者、特に神経筋難病等の人工呼吸器患者では在宅医との連携が不可欠であると感じている。
- 豊能圏域は、民間病院の病床が少なく、特定機能病院などに医療資源が偏在していることが課題と感じている。増加する高齢者救急と在宅医療の連携構築が今後の課題である。
- 最近の精神科を取り巻く現状として、認知症や小児自殺等が挙げられる。精神科訪問看護の現場では、単身者の見守りが増加傾向であり、精神科以外の疾患を合併していることも多く、在宅医との連携が重要であると感じている。

【多職種連携についての意見】

＜歯科医師の委員からの意見＞

- 在宅での口腔ケアは重要であり、豊中市では歯科衛生士の派遣や研修を実施している。
- 吹田市では、高齢福祉室が主催している在宅医療・介護多職種連携研修会に歯科医師会

が長年参加しており、多職種連携を図っている。その他介護職種向けの口腔ケア実践講座を実施している。

- 箕面市では、在宅医療の多職種連携委員会において、口腔ケアの重要性を取り上げている。歯科は在宅だけでなく、病院や施設など様々な現場に訪問できる職種であるため、歯科の役割を発信していきたい。
- 池田市では、寝たきりの方への訪問歯科健診を実施しているが、利用は少ない。在宅医療に積極的な歯科医師が少ないことが課題であると感じている。

＜薬剤師の委員からの意見＞

- 豊中市では、薬剤師会が市から受託し、地域の多職種で連携のうえ市民向け講座を実施している。在宅医療に関わる医薬品供給体制や多職種間での情報共有に課題を感じている。
- 吹田市では、在宅医療・介護多職種連携研修会に薬剤師が積極的に参加できるよう、薬剤師会で周知している。在宅医療における連携については、リアルタイムで情報共有できるICTを利用していく必要があると感じている。
- 箕面市では、医師会・歯科医師会と多職種連携の強化に向けた研修や会議を行っている。医療的ケア児に対応できる薬局が限られている。
- 池田市では、在宅患者宅へ薬剤師の同行研修を企画し、より多くの薬局が在宅医療に参画できるよう取り組んでいる。昨年度から病院と薬局の薬薬連携の取組みも開始した。在宅患者に関わる福祉職から薬に関する相談を受ける機会が増え、在宅医療における薬局の役割が認識してきたと感じている。

＜看護師の委員からの意見＞

- 病院看護師が、在宅医療の現場を理解する機会がまだ十分でないと感じる。病院と在宅の連携強化のための教育・交流が必要であると感じている。
- 豊能圏域内の訪問看護事業所数は大幅に増加しており、訪問看護の質の担保が課題である。小規模な事業所が多く、研修会を開催しても参加が困難な状況である。訪問看護の質の担保に向けた教育支援を強化していきたい。

【行政からの意見】

- 池田市では、在宅医療の多職種連携について情報連携の充実化を図り、在宅療養患者への支援体制強化に繋げている。市民啓発、研修等を進めていきたい。
- 豊能町は、高齢化率が 50%を超えており、その中でも後期高齢者が多くなってきている状況である。地域の医師等に協力いただきながら在宅医療・介護連携を進めている。
- 能勢町は、様々な意見を参考に、在宅医療の推進に取り組んでいきたいと考えている。

■議題3 地域医療介護総合確保基金(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。説明後、質疑応答。

【資料3】地域医療介護総合確保基金(医療分)について

【参考資料2】地域医療介護総合確保基金事業(医療分)一覧

質問・意見は、特になし

■議題4 その他

・令和8年度以降の積極的医療機関リストの更新について

・豊能圏域救急 MC 協議会における ACP プロトコルの報告

・「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、豊中市保健所、吹田市保健所、大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課から説明。説明後、質疑応答。

【資料4】積極的医療機関一覧

【資料5】「人生会議(ACP)に基づいた救急現場での心肺蘇生等の対応プロトコル」の運用状況
(2024年10月～2025年9月)樹形図

【資料6】「人生会議の日」に向けた大阪府の取組等について

【参考資料3】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
(医療機関等向け)

【参考資料4】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
(市民・高齢者施設等向け)

＜1. 質問・意見等＞

【豊能圏域救急 MC 協議会における ACP プロトコルの報告について】

(質問)

○ACP プロトコルについて、外因性心肺停止か否かの判断はどのように行うのか。また、本人が ACP で心肺蘇生を望まないと意思表示していても、家族が心肺蘇生を希望した場合の対応についてご教示願いたい。

(吹田市保健所の回答)

○外因性心肺停止については、救助隊が判断し、プロトコルに沿って対応する。また、家族が心肺蘇生の実施を希望する場合は本プロトコルの対象外となる。