

令和7年度大阪府北河内圏域在宅医療懇話会における主な意見（概要）

開催日時：令和7年11月26日（水） 場所：寝屋川市保健所 2階 講堂

1 北河内圏域における連携の拠点等の取組状況について

- 枚方市ではACPのパフレットを作成。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を取っていただくとありがたい。
- 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である。

2 各圏域で議題にした内容に関する意見

【ACPの啓発・普及について】

- 通院患者にACPを取るの難しい。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し、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。
- 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けたらと思う。
- 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っても良いと思う。

【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】

- 当初自宅からの搬送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。
- 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。
- 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。

- 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。

3 その他

- 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