

令和6年度 大阪市在宅医療・介護連携推進会議 会議録

開催日時：令和7年2月5日（水）14:15～16:00

開催場所：大阪市保健所研修室

出席委員：宮川委員（座長）、津田委員、宮田委員、多根委員、山口委員、長濱委員、吉村委員
杉井委員、西田委員、河野委員

事務局：（健康局）半羽保健医療企画室長、青木保健指導担当部長、松川保健医療企画担当課長、
勝矢医務主幹、柴山保健医療企画担当課長代理、林医務副主幹、
川上担当係長、土谷係員

（福祉局）吉原高齢福祉課長代理、小林地域包括ケア推進代理課長

（区役所）栗信保健担当課長（福島区）、黒田保健・生活支援担当課長代理（天王寺区）

議事次第

1. 開 会

2. 議 事

（1）令和6年度 上半期 区役所・相談支援室の取組について

（2）令和6年度 人生会議（ACP）強化月間の取組について

（3）令和6年度 健康局の取組について

（4）その他

・大阪府大阪市在宅医療懇話会開催報告

3. 閉 会

《 開会あいさつ 》 半羽保健医療企画室長

〈宮川座長〉

皆様こんにちは、ただいま座長に選出いただきました大阪府医師会宮川でございます。会議に先立ちまして一言ご挨拶を申し上げます。

平素は先生方のおかげで在宅医療・介護連携推進、いわゆる地域包括ケアシステムが機能していると思います。

ご承知の通り、第8次医療計画におきましては、この地域包括ケアシステムをさらに推進するため、地域における在宅医療連携拠点事業や在宅医療において積極的役割を担う医療機関、在宅療養支援病院等が位置付けされております。ますます地域の医療と介護の連携が求められており、皆様方の各団体のご支援が本当に必要であるかと思えます。

本日はこの要となる会でございますので、忌憚のないご意見を賜りますことをお願い申し上げます。一言会の始まりの挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願い申し上げます。

- 議題（１）令和６年度 上半期 区役所・相談支援室の取組について
・事務局より資料１に沿った説明を行った。

〈宮川座長〉

スライド３、区役所の取組で、在宅医療・介護の必要量や資源量（供給）の現状把握や将来推計はかなり難しいかと思います。大阪市内で様々な情報やデータを集めていただいて、様々な会議での報告があるかと思うのですが、問題点の把握と解決を区役所単独で行うのはなかなか厳しいかと思いますが、その辺のサポートについてはいかがでしょうか。

〈川上担当係長〉

ありがとうございます。大阪市内でも色々な情報が、国においても在宅医療・介護に関する統計等が公表されている状況です。

在宅医療・介護連携推進事業に関するデータの提供やデータ元へのリンク等を、研修会の中で各コーディネーターに情報提供するようにしております。現状は、大阪市全体のデータを取りまとめて提供することはできておりませんが、まずは色々な情報をコーディネーターに提供できるよう、研修会等で情報提供を行うことを始めているところです。

〈宮川座長〉

本当に難しいところだと思いますが、それが３年、５年経つと新しい情報も入ってくるかと思います。従来通り、情報をしっかり集めていただいて、関係団体などに情報発信していく中で、色々な課題等がでると思いますので、よろしくお願いしたいと思います。

〈長濱委員〉

スライド６、PDCA サイクルの評価方法の策定・評価の実施が、実施に向けて準備・調整や、現時点で未着手である区には、ある程度良い実施方法や他の区でやっていること等を情報提供していかないと、次年度事業にも反映していかないとと思いますが、いかがでしょうか？

〈川上担当係長〉

ご質問ありがとうございます。この集計につきましては、上半期での取組を集計しております。今年度下半期で、評価や企画の段階から評価を意識した企画をしていかないといけませんので、その道筋や方法論についての研修会を実施しております。後ほど議題３において、研修会の内容もご報告させていただきます。

評価の部分につきましては課題であるという認識はしておりますので、状況をしっかり分析しながら、今後も研修会等において、区の担当者やコーディネーターへの周知を図っていきたいと思います。

〈河野委員〉

スライド３、地域の医療・介護の資源の把握で、２ 在宅医療・介護の必要量（需要）や資

源量（供給）の現状把握と5 在宅医療・介護の必要量（需要）や資源量（供給）の将来推計については、全市的な調査が必要かと思います。福祉局が高齢実態調査を3年に1度実施しているので、在宅医療・介護連携に関する質問項目があったかと思いますが、その調査の内容を把握するなど考えた方がいいと思います。

〈松川保健医療企画担当課長〉

ご質問ありがとうございます。ご指摘の通り、現状把握・将来推計について、福祉局が高齢者実態調査を3年に1回実施しており、健康局としましても調査項目に関する要望を伝えて、必要な情報を高齢者実態調査でも把握できるようにしております。

今回ご報告はできておりませんが、医療側に対し、医療施設へのアンケート調査も3年に1回実施しており、あわせて全体を把握しております。今年度に調査をしておりまして、来年度の当初の会議では内容等もご報告させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

〈杉井委員〉

スライド13、本当に相談支援室が少ない人員の中でつながる実践を続けていただきながらも、調査も含めて課題抽出をしていただいていることに感謝をしております。

また、本来ならば医療機関や介護が直接繋がらないといけないところを、相談支援室に間に入っていただきながら繋げていただいていると思います。日頃の繋がる実践から、各医療機関や介護関連事業所が繋がっていくことを、より推進していくことが必要だと思いました。

個別相談ケースに関しても、医療に関することや介護に関することに、介護の手続きのことや医療の手続きのことなどがあり、その後の具体的事例で挙げていただけていますが、医療ソーシャルワーカー協会でも課題とを感じるのが、地域包括ケアシステムを推進していくにあたって、身寄りのない方や支援者のいない方が、次の議題にも出てきますACPということで、どうケアを受けていくか、ケアを受ける中でどのようにどうサポートしていくか、また意思決定がなかなか難しい方や代理意思決定者がいない、親族がいない方に対し、どのように医療と介護が関わっていくのかは、我々だけではなく、行政や法律も含めて繋がっていく必要があると思っております。

本日の各委員の皆様も加えながらとは思いますが、より幅広い連携と、最後の看取りを考えたときに、身寄りのない方々がどのように最期を迎えていくのか、死後の事務的な手続きに関しても、ご存命の間からどのようにサポートしていったらいいのかが大きな課題になってきていると思っております。

まだまだ見えていない部分があって、実際に亡くなられた後に、住居は誰がどのように撤去するのか、医療・介護の連携だけでなく、地域全体のいろいろな事業所が、どうサポートしていったらいいのかが課題になってきていると思います。医療・介護のケアの先にある手続きも含めて、繋がっていく実践を一緒にさせていただけたらと思いますので、よろしくお願いいたします。

〈川上担当係長〉

ご意見ありがとうございます。コーディネーターにも、地域における困りごとや課題が届いていると聞いております。ただ、医介事業のみで解決できるものではないため、他機関や地域のいろいろな委員の方々等の声を聞きながら、連携していくためにどのような方法があるのか広い意味で考えていきたいと思います。

〈吉村委員〉

スライド 14、個別相談ケースの件数で介護支援専門員が多くなっているが、最近入院日数も非常に短くなってきている中で、ケアマネジャーが関わっている利用者が急に入院されて、それも救急車で運ばれていた事を全然知らないということがありました。入院についての現状や報告など、これからどうなるのか相談に行き、どうなるかの連携は取れていると思いますが、いつ退院されているのかも知らされずにそのまま退院されてきて、慌てて対応したようなことがあり、どうすれば良いのか困ることもあると聞いております。

入退院の部分について、ケアマネジャーも、ソーシャルワーカーや病院の医師や看護師ともう少し密に連携を取らないといけないのは、しっかりやっていくべき課題と考えておりますので、よろしく願いしたいと思います。

〈宮川座長〉

入退院に関する病診連携のみならず、病院と在宅との連携をどう繋ぐかということだと思いますが、いかがですか。

〈多根委員〉

お互いに入院したときから、最近少し改善してきているのですが、医師も含めて担当者が、特に病院の医師はその意識にやや欠けるところがありますので、在宅側から積極的にお声掛けいただいて、早期に介入していただくということが一番肝要ではないかと思っております。ご協力よろしくお願いいたします。

〈宮川座長〉

ありがとうございます。我々かかりつけ医も病院に紹介して、患者が退院するとお聞きすることもあるわけですが、大体介護の方が先に知っているケースが多い印象があります。今ご指摘のケースもあると思いますので、しっかりと連携していけるように、これからは様々な研修会もありますので、取り組んでいきたいと思います。

〈山口委員〉

看護協会では地域包括ケア委員会を定例で行っており、様々な課題を協会で 11 支部から吸い上げております。その中で一番多かったのが、入退院支援に関することでした。

委員会の委員には訪問看護、病院の退院調整看護師もいる中で、いろんな議論をしていくと、やはり看護師が退院するときに地域に出す情報提供書が、すぐに地域に伝わっていないこ

ともあります。つい先日 12 月に、MSW や介護保険のケアマネジャーにも来ていただき、多職種で意見交換をしました。実際には、病院の看護師はサマリーが、地域で役立っているのかというご意見もありましたが、反対にケアマネジャーや MSW は、その情報があって患者さんの対応ができるのだということを共有できました。やはり病院からの発信、地域から情報をくださいと、もちろん早くサマリーを繋ぐということも大事ですが、紙で渡すとどうしても時間がかかるので、入院した時点から、地域も病院もお互いが情報を共有し合うということが大事だと、12 月の意見交換会では共有し、とってもいい話し合いができたと思っております。さらに引き続き、連携を進めていきたいと思っております。

〈松川保健医療企画担当課長〉

ありがとうございます。入退院だけではないのですが、病院やかかりつけ医、そこに関わる看護師、ケアマネジャー、医療ソーシャルワーカー等いろんな方が繋がって、その方がそのとき本当に必要なサービスを繋げていくことがすごく大事だと思っております。

我々が担当としている病院の会議でも、病院の中では入院したときの ACP やどういう治療をするか難しいとのご意見もたくさん聞きますし、また介護側からも、病院に入院すると退院時に戻ってこないとか、どうなったのかわからないというご意見も聞きます。

連携が本当に大切で、皆様方も連携は絶対しようと思っております。何がうまくいくのかが本当に難しいと思っており、会議などで、多くの団体様に参画いただいて、このようなご意見を一つ一つ我々も聞いて、積み重ねることが大事だと思いますので、本当に一足飛びに解決することは難しいとは思いますが、我々もそれを肝に銘じて取り組みを進めさせていただきたいと思います。

〈宮川座長〉

ぜひその考え方のもとで、様々な研修会を行う等、いろんな事業を進めてくれますようお願いしたいと思います。

●議題（２）令和６年度 人生会議（ACP）強化月間の取組について

・事務局より資料２に沿った説明を行った。

〈長濱委員〉

SNS をよく使って発信するのですが、どれぐらいの人が見ているのかに興味がありまして、SNS の発信のフォロワー数がわかれば教えていただきたいと思います。

〈柴山保健医療企画担当課長代理〉

大阪市全体のフォロワー数で約 6 万 6 千人です。システム等で大阪市のアカウント自体に連携されている方が、健康分野など興味のある項目をチェックされて、その項目によって配信されるようになっています。

〈宮川座長〉

高齢者が果たして SNS を見ているかというところではありますが、これからの時代ですから、当然ご家族含めてご本人さんでも長けた方もおられると思いますので、やはりこの話は大事だと思います。

もう 1 点、様々な企画をし、参加者数は把握していると思いますが、大体どんな印象でしょうか。我々も映画鑑賞は結構集まるというイメージがありますが、講演会の内容や天気にもよりますけれども、行政としてはどのように感じていますか。

〈柴山保健医療企画担当課長代理〉

各区で講演会やイベントでの周知などがありましたが、映画などは比較的参加率がいいように聞いております。

健康局でも VR を使った研修では、定員 100 名に対して 99 名参加と参加率が良くて、ACP 自体をあまり知らない方やそこまで知らなかった方が、この研修を通じて考えてみようかと前向きになった方も一定数いらっしゃいましたので、その積み重ねになると思います。

〈宮川座長〉

例えば 100 人定員で 40 人なら来なかったということではなく、最初から 50 人定員であれば 8 割だということになるので、やはり 40 名も来てくれたことがありがたいと思います。きちんとした数の把握は必要ですけれども、やはり一定数参加していただけるということは続けてくべきで、特にまだまだアナログが必要な時代ですので、まだ顔の見える関係といっても、そういうところで介護に関わる多くの方々が、そこに行きましょうという話をしてきていると思います。ぜひこのような取り組みをしっかりと続けていただきたいと思います。

〈宮田委員〉

スライド 1、専門職向けの研修会の取組は 3 区ですけれども、やはり多職種で繋げようとか、多職種の間で ACP をしっかりとやらないといけないと思ってはいるのですが、薬剤師会では、薬剤師が在宅でどのような形で ACP・人生会議を繋げていけるのか少し難しいと感じています。訪問看護協会などしっかりと連携をとっていかないといけないのですが、もう少し専門職向けの研修会や多職種の研修、あるいは医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護などがどのような形でやっていけばいいのか等、行政での研修会等で行っていただくとこちらも助かりますので、各区でしっかりとできるようにご協力をよろしくお願いいたします。

〈勝矢医務主幹〉

多職種研修会につきましては、第 1 回在宅医療推進会議でご報告をさせていただきましたが、ACP・看取りをテーマとするのは重要で、昨年度、今年度と ACP をテーマに多職種研修会を開催しております。また来年度以降につきましても、ご意見をもとにテーマ等を検討しながら多職種研修会を開催していきたいと思っています。

〈杉井委員〉

ACP の普及啓発に関しては、縁起でもない話をしたくないっていう日本の文化を変えていくのは、すごく難しい取り組みだとは思いますが、各区の取り組みに対する評価や感触もとても大切かと思います。

全体を俯瞰して見たときに、これだけたくさんの取り組みをしているので、大阪市民、高齢者や若者、家族世代の意識がどのように変化していくのか、現状把握することで数年後どういう認識が変わっていったのか取り組みの成果が見えるのではないかと思います。そのあたりは興味深いと思いますので、ご検討のほどよろしくお願いします。

〈勝矢医務主幹〉

ご意見ありがとうございます。今年度医療施設等のアンケート調査を実施しており、ACP の項目については医療施設等アンケート調査においても、少し詳細の課題等も含めて把握できるように調査をしておりますので、次年度、結果についてご報告させていただきたいと思います。また市民に対しましては、福祉局の高齢者実態調査の ACP の認知度について、健康局からも調査項目に含めていただきたいと依頼しておりますので、結果等について会議でご報告させていただきたいと思っております。

●議題（３）令和６年度 健康局の取組について

- ・事務局より資料３に沿った説明を行った。

〈長濱委員〉

先ほどの縁起でもない話の VR の研修の参加者約 99 名のうち、半数が 70 歳以上であり、研修会のアンケート回答もほぼ 90%以上ですが、年齢ごとの集計はいかがですか。高齢者が良かった点や縁起でもない話を実際見てみたらどういう反応されたのか、もしわかればと思いました。

〈松川保健医療企画担当課長〉

ありがとうございます。アンケートを詳細に見れば、年齢別は集計できると思いますが、データを持ち合わせておりません。私もこの研修会へ実際に参加し VR の体験をしましたが、本当にその当事者になったような感じで、没入感もすごくありました。実際に体験後に、それを見てどう思うかと研修でグループワークもさせていただきましたが、高齢の方は高齢の方なりに、例えば奥様を看取った後の方や、また逆に旦那様を看取った後で、こういうことだったのか、そのとき私がこういうこと言ったことがどうだったのかなど、ご自分の経験も出しながらいろんな意見を言っていただきました。涙ながらに体験を語っていただいたりするなど、非常に満足度も高く良い研修だったと思います。

若い方も本当にたくさん来ていただきまして、他のコンテンツもあったらやりたいと興味を持っていただきましたので、年齢により色々な感じ方があると感じさせていただきました。

〈長濱委員〉

ご本人が今はそういう話したくないと言われる時には話をしないですけども、やはり話を振って見ないと、誰に伝えていいかわからないだろうということもあります。今のご意見聞いていると、ご高齢の方もしっかりと受け止められるということで、訪問看護ステーション協会としても、関わっている人全てが人生会議の対象であるので、ACP 研修も進めており、ACP を実践する人に対して、少し自信を持って研修等を進めていけるような後押しができる結果と思いますので参考にさせていただきます。

〈西田委員〉

市民対象に体験型の学びは非常に効果的だというのは統計的にも出ている内容ですし、今回の参加者の年齢層を考えても 70 歳以上が 5 割と、VR となかなか馴染みにくい高齢者にでもここまで効果というか好評でありますので、VR をこれだけ用意して研修会をすることは結構な費用がかかるとは思いますが、こういう研修が各区で身近なところでできることの方が事業的にも広がるのではないかと思いますし、やはり文字で聞くよりも体験型はすごく大事であり、身近な区で行えるような予算取りができると良いと思いました。

〈松川保健医療企画担当課長〉

ご指摘の通り、とても効果も高く一人一人いろいろな体験できていいのですが、機械を一つ一つ用意し、セッティングしないといけませんので、人数がどうしても限られてしまいます。大人数できないため、50 人ずつで 2 回実施しましたが、費用がかかり、気軽にはできませんが、講義というのも大事ですし、みんなで話し合うのも大事です。様々な形でいろんなアプローチで研修できればと思っておりますので、またよろしくお願いいたします。

〈山口委員〉

スライド 8、区役所と相談支援室への支援で、合同研修会を「在宅医療・介護連携のための地域診断について～評価の視点を踏まえた事業推進～」とすごいテーマで実施していると思いました。ただアンケートを見たときに、意外とそのアンケートの聞き方で、「よくわかった」と「わかった」の答えにはすごい差があると思っています。特にテーマの関係で、講演内容もなかなか難しい内容かと思うのですが、2) 今後の業務への活用度では、「活かせる」が 4 割で「少し活かせる」が 5 割、そこの「少し活かせる」が結構大事なところで、さらに 4) グループワークの活用度では、グループワークはもっと打ち解けていろんな議論していると思うのですが、業務への活用度は「活かせる」が少し増え、「少し活かせる」は 3 割になっています。自由記載では、具体的にどんなことをしますかという内容を聞かれており、3 点目で区役所と事業評価を共同でできればやるのではないかと、連携の評価尺度については参考にしたいなど、具体的な意見が出ているのはすごく大事なことだと思います。

研修会は参加者の生の声が聞けるので、実際に来年度やってみてどんな結果だったか、どんな取り組みができたか評価のことが繋がっていくような研修会や理解できた、活かしていくと

回答した人と少し活かせると思う回答した人たちが、本当にどれだけ活かされたか、活かせなかったのは何故なのか、というところも積み上げていけたら良いのではないかと考えて聞かせてもらいました。

〈松川保健医療企画担当課長〉

貴重なご意見ありがとうございます。ご指摘の通り、少し活かせるの人がどれだけ実際効果が出てくるのか、取り組み調査を半年ごとにやりますが、議題の1でもご説明しましたように、評価がなかなか難しいため、昨年度評価の仕方を、尺度を合わせるという研修を行い、少し改善はいたしました。今年度の下半期の研修会を踏まえて来年度、どれだけ効果が上がっていくのかを我々としても確認し、それを踏まえて来年度こういった研修をしていくのか、引き続き考えていく必要があると思っています。

●議題（４）その他 大阪府大阪市在宅医療懇話会 開催報告について

・事務局より資料４に沿った説明を行った。

〈津田委員〉

スライド 36、R 5 年度の在宅医療 NST 連携歯科チーム育成事業は当会が基金事業として行わせていただいている事業です。

これは、歯科医療による経口摂取を支援する歯科医師、歯科衛生士を育成する事業で、大阪市内におきましても４つ圏域ありますが、各圏域にチームを設置するよう育成をしておりますので、そのような必要がある歯科治療をご希望の場合には、地区歯科医師会の在宅歯科ケアステーションまで連絡いただければと思いますので、よろしくお願いします。

〈宮川座長〉

このデータをどう読んでいくかは、それぞれの立場での団体関係からご意見があり議論になるかとは思いますが、スライド 20、入退院に関して病院と介護支援事業の連携があり、介護支援連携指導料を実施している病院の数は変化していないが、介護支援連携指導件数が大きく減少しているのは、入院の体制そのものがコロナ禍で大変な状況で、なかなか難しかったと思いますが、今後推移がどうなるのかとかいうことも非常に大事と感じましたし、そういう連携をするようなための、基金事業をどう組み立てていくか、歯科医師会のように、積極的に具体的な事業を立ち上げていただくということはとても大事だと思います。我々関係団体も大阪市の協力を得ながら、頑張っていかなければいけないと非常に感じたところでございます。

このような貴重なデータを、各団体、地域のために様々な観点からまず見ていかねばならないですし、大阪市もいろいろと本当に意欲を持って集めていただいていますので、今後参考にしながら、それぞれの立場で頑張っていかなければならないと思っていますので、これでまとめとさせていただきますと思います。

〈閉会〉