

# 令和元年度 吹田市地域医療推進懇談会の 主な取組について

健康医療部 保健医療室

- 1 かかりつけ医等の定着促進に関する市民啓発のあり方
- 2 ACP（※）の普及啓発のあり方
- 3 病院職員対象研修会
- 4 地域医療推進市民講演会
- 5 令和2年度吹田市地域医療推進懇談会について

※ACP（アドバンス・ケア・プランニング）  
人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療ケアチームと繰り返し話し合う取組

# 1 かかりつけ医等の定着促進に関する市民啓発のあり方

## 1 議論の必要性

○市民が安心して必要な医療を受けられるようにするには、急性期から回復期、慢性期、在宅療養への切れ目のない医療連携や、本人・家族が在宅療養や在宅看取りを希望する場合も、安心して在宅医療を受けられる体制を整備することなどが必要。

○それら医療連携や在宅医療推進においては、かかりつけ医等の役割が十分に発揮されることが重要であり、かつ、市民本位の医療サービスの基盤づくりという視点のもとで、市民への普及・定着を促進する必要がある。

○また、医療資源の豊富な本市であるからこそ、市民リテラシーの醸成を促進する意味は非常に大きい。

○そこで、じょうずな医療へのかかり方を広め、かかりつけ医等の定着促進をするためには、どのような内容を、どのような方法で啓発すべきか、また行政及び医療提供者等ができることは何かなど、市民への普及・定着の方法等について議論する。

## 2 議論の要点

○かかりつけ医等の定着促進に向けた取組を実効性のあるものにするため、医療現場の現状を踏まえ、また、市民の立場に立ってかかりつけ医等の定着促進が進まない要因をイメージしたうえで、具体的な啓発内容や啓発方法について議論を行った。

2

## 3 議論の経過（主な意見）

### 医療現場における現状

- 予約なしの受診が、病院の外来診察を圧迫する要因となっている
  - ・病院によっては、外来がパンクしている（予約制限を設けたり、予約が1年待ち、受付できない診療科目の発生等）
- 紹介状がない場合、時間や情報量等において患者・病院ともに負担
  - ・予約者や紹介状がある方を優先するため、紹介状がないとかなり待ち時間が長い
  - ・紹介状がないと病状に関する情報がないため、診察での聴取に時間を要する
  - ・紹介状があると、必要な情報が入手でき、検査や治療が円滑に行える
  - 紹介状なしの方に比べて、診察時間も三分の一ほどで済む
- 逆紹介への理解も進みつつあるが、説明には時間を要す
  - ・最近では逆紹介への理解が得られるようになってきたが、外来で逆紹介の話をすると、すぐに納得される方は少なく、説明に時間を要し外来が回らなくなる
  - ・紹介状がある方は、逆紹介が円滑

3

## 患者側の思い（かかりつけ医等の定着促進が進まない要因）

### ① かかりつけ医等を持つことの 目的やメリット、必要性 がわからないのではないか

- 吹田市は病院に恵まれた地域なので、地域医療の崩壊の危機感が薄く、かかりつけ医が必要な切実さが伝わらないのではないかと
- 患者にとって最終的なメリットはあっても、目先のメリットは感じにくいのではないかと
- 選定療養費を払ったら診てもらえると考える患者が多いのではないかと
- 医療はフリーアクセスなので、地域の病院全体で、何らかのシステムを作るなどしないとうまくいかないのではないかと

### ② かかりつけ医等の 定義や役割、とるべき行動 がわからないのではないか

- かかりつけ医の役割や定義がわかりづらいのではないかと
- どの診療科をかかりつけ医としたらよいかわからないのではないかと
- 受診した医療機関の近くの薬局で薬をもらうほうが便利だという思いがあるため、かかりつけ薬局を持つメリットがわかりにくい

### ③ かかりつけ医等の 持ち方、きっかけ、選び方 がわからないのではないか

- かかりつけ医を選ぶための情報を市民に提供してはどうか
  - ・各医師の専門や特徴がわかる情報を公開してはどうか
  - ・大阪府医療機関情報システムでも様々な条件で検索が可能

4

## かかりつけ医等の市民啓発で、伝えるべき内容

### ① かかりつけ医等を持つことが必要な 背景や目的

- 高齢化の進展に伴う医療需要の増大
- 予約なしでの受診による医療現場の現状
- 病院とかかりつけ医等との役割分担と連携の仕組み
- 選定療養費の仕組み 等

### ② かかりつけ医等を持つことの メリット

- 日常的な医学管理と重症化予防 ○総合的な診療
- 必要に応じ専門医療機関への検査や治療等の紹介
- 在宅療養支援、介護との連携
- 服薬状況の一元的、継続的な管理 ○継続的な口腔健康管理 等

### ③ かかりつけ医等とは どういうものか

- かかりつけ医機能やとるべき行動を市民にわかりやすく伝える例として「日常的な診療や健康管理等を行ってくれることや総合的な診察ができ、必要時には専門医に紹介してくれること」等
- 在宅療養されているような高齢者の方の場合「かかりつけ医による在宅医療や看取りを行う観点から、一人のかかりつけ医が総合的に診察することが望ましい」等

### ④ かかりつけ医等の 持ち方、きっかけ、選び方

- 医療機関の専門や特徴がわかる情報
- 健康診断やがん検診等をきっかけに 等

5

## 行政や各医療関係者がすべき市民啓発の内容

### ① 行政

- 相談窓口や人の集まるところに、広くリーフレットを設置  
庁内医療介護関係部署、商業施設等に
- 市ホームページやSNS等での啓発
- 介護予防事業、特定健診、母子保健事業等の既存事業を通して
- 出前講座や市民講演会等の企画による市民啓発 等

### ② 医療介護関係者

(共通)

- ポスター掲示やリーフレットの配布等による啓発
- 市民向け講演会や出前講座の実施
- ホームページによる啓発

(病院)

- 患者相談や逆紹介等の際に使用できるリーフレットを作成し、配付
- 患者に提供できる形で診療所情報をまとめる
- 市民公開講座のテーマに、かかりつけ医や病院の役割、連携等を取りあげる

(3師会)

- リーフレットを作成し、各診療所、歯科診療所、薬局にて配付
- 各会ホームページによる啓発
- 健康展等のイベントによる啓発キャンペーンの実施

(介護保険事業者連絡会)

- 介護フェア等のイベントによる啓発キャンペーンの実施
- 各事業所単位でリーフレット等を活用し、啓発 等

6

## 4 今後について (令和2年度)

### ○ かかりつけ医等の市民への情報提供や啓発について

⇒ 「市民に伝えるべき内容」や「医療介護関係者による取組のイメージ」等を紙面にまとめ、医療介護関係者と共有する。  
市民啓発媒体等について検討していく。

7

## 2 ACP（※）の普及啓発のあり方

※ACP(アドバンス・ケア・プランニング)  
人生の最終段階における医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取組

### 1 議論の必要性

- 厚生労働省において、平成30年3月「人生の最終段階における医療・ケアの普及・啓発の在り方に関する報告書」が出され、国民全体、自分ごととして考える時期にある方、その家族等、医療介護関係者に対して、人生の最終段階における医療・ケアに関する普及啓発の必要性が示された。
- 吹田市地域医療推進懇談会の議論においても、延命治療を望まないと意思表示している方の救急搬送の問題も含め、人生の最終段階における医療・ケアにおいて十分に本人の意思が尊重されることの重要性についての意見が出されている。
- 人生の最終段階における医療・ケアに関する本人の意思決定や支援について、現状の課題の整理を行う。その上で、市民の意思を尊重したACPの推進方法について議論する。

### 2 議論の要点

論点1 市民への情報提供や啓発のあり方

論点2 医療介護関係者の理解促進・スキル向上のあり方

8

### 3 議論の経過（主な意見）

#### 論点 1 市民への情報提供や啓発のあり方

##### 現状

- 病院で亡くなる方が多く、生活の場で死を見慣れていない方が多い
- 自分や家族の最期について、考えてみたことがない方が多い
- 本人の意思が家族と共有されておらず、結果的に意思が尊重されない場合がある

##### 対策の方向性に関する主な意見

- 啓発対象について
  - ・ 「市民全体向け」と「自分ごととして考える時期にある方」とに対象を分けて考える
  - ・ 子どもの頃から、人生の最期を考えるような啓発も必要
- 啓発方法について（記入式の啓発媒体も含めて）
  - ・ ACPのメリットを伝えることが大切
  - ・ 何を大切にしているかを考えることが大切

9

### ACPに関する市民啓発の全体像について

- 行政だけが市民啓発を行うのではなく、医療介護関係者も様々な機会をとおして市民啓発を行うことで、市民が多くの機会でACPの考え方に触れることができる。
- 行政や医療介護関係者それぞれが、市民全体、自分ごととして考える時期にある方、その家族等の対象ごとに、どのような方法で市民啓発を実施できるか**について議論を行った。

### ACPに関する市民啓発媒体について

- 市民全体向け啓発媒体（案）～**知ってみようVer**～  
**ACPの必要性や概念を理解することを目的**としたリーフレットについて検討。
- 自分ごととして考える時期にある方向け啓発媒体（案）～**書いてみようVer**～  
主な対象は「自分ごととして考える時期にある方」。  
自分の大切にしていることや、**医療・ケアへの希望が書いておけるような媒体**。**意思決定ツール**として、医療介護関係者の説明を添えて配付することを想定。

10

## 論点 2 医療介護関係者の理解促進・スキル向上のあり方

### 現状

- ACP支援の実際
  - ・ACPは知られていても、病院や診療所ではまだ**実践されていることは少ない**
  - ・**急性期病院では**、在院日数も短く、患者の思い等の**聴取が十分にできない**
  - ・**かかりつけ医は**、短い診療時間で話し合うことは非常に難しく、**負担が大きい**
  - ・本人の思いについての些細な情報も大事なのに、**多職種間で共有されにくい**
- 救急現場
  - ・蘇生拒否が増えている
  - ・事前指示書やDNRは法的な位置づけがなく、取り扱いが難しい

### 対策の方向性に関する主な意見

- 事業所や病院、各団体での、医療介護関係者向け研修会の実施**
- 日々の業務を通じて**、職場内で学びを深めていく
- まずは、医療介護関係者自身が、自分ごととして考える機会を持ち**、患者への支援を考えることが必要（もしバナゲームを活用した研修等）
- 多職種共同でACPを学ぶような研修が必要**

11

#### 4 今後について（来年度）

##### ○市民への情報提供や啓発について

⇒行政・医療介護関係者それぞれが市民に対する情報提供・啓発を行っていき  
るよう、市民啓発の全体像について、医療介護関係者と共有する。  
ACPの啓発媒体（知ってみようVer）の配布。

##### ○医療介護関係者の理解促進・スキル向上について

⇒医療介護関係者による理解促進・スキル向上に関する取組が、開始・充実さ  
れるよう、理解を深めるべきポイントや取組の実現に向けたヒントや例など、  
作業部会で議論した内容を紙面にまとめて共有する。

### 3 病院職員対象研修会

- 対 象 : 市内病院の医師・看護師・連携室職員 等
- 参加者 : 32名
- 日 時 : 令和元年(2019年) 10月26日(土)  
午後1時30分から午後4時25分まで
- 場 所 : 済生会千里病院 災害管理棟 4階 講堂
- 内 容 (1) 「病院から在宅へ 切れ目のない医療提供をめざして」  
医療法人 整友会 理事長 財田 滋穂
- (2) 「在宅療養者の現状と病院との連携」  
済生会吹田訪問看護ステーション 所長 児浦 博子
- (3) 「在宅医療推進の観点からみた病病連携について」  
吹田市健康医療部地域医療推進室職員
- (4) 意見交換会（顔の見える関係づくりの機会）  
病病連携促進のための病院間での情報交換 等

## 4 地域医療推進市民講演会

○対象 : 市内在住・在勤・在学者

○定員 : 約120名

新型コロナウイルス感染症  
流行に伴い、中止

○日時 : 令和2年(2020年) 2月29日(土)  
午後1時30分から午後3時30分まで

○場所 : 千里山コミュニティセンター 多目的ホール

○内容

- (1) 「人生の最期はわたしらしく ～あなたに寄り添う在宅医療～」  
おきしろ在宅クリニック 沖代 奈央 医師
- (2) パネルディスカッション「本人、家族が望む看取りの実現を目指して」  
おきしろ在宅クリニック 沖代 奈央 医師  
リード訪問看護ステーション 三輪 真由美 看護師  
ケアプランセンターあす～る吹田 菊澤 薫 ケアマネジャー
- (3) 「家族の看取りから感じたこと」  
在宅看取りを経験した患者家族

14

## 5 令和2年度吹田市地域医療推進懇談会について

新型コロナウイルス感染症流行のため、吹田市地域医療推進懇談会2回、作業部会2回と縮小して開催予定。また、会議開催方法もWeb会議や書面開催等も含めて検討を行っていく。

15