

## 令和5年度第1回大阪府豊能二次医療圏保健医療協議会 議事概要

日時: 令和5年7月25日(火)午後2時から午後4時

開催場所: 大阪府池田保健所 2階 大会議室

出席委員: 24名

(委員定数 34名、定足数 18名であるため有効に成立)

上島委員、上浦委員、飯尾委員、白水委員、中委員、近藤委員、清水委員、加茂野委員、芦田委員、中村委員、岡村委員、林委員、飯原委員、西岡委員、永井委員、藤田委員、松本委員、矢野委員、藤原委員、渡邊委員、森口委員、西浦委員、岡村委員、堀河委員

### ■議題1 第8次大阪府医療計画策定に向けた考え方について

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から説明

【資料1】第8次医療計画の策定に向けた基本的考え方

【資料2】第8次医療計画 目次(案)

【資料3】第8次大阪府医療計画における医療圏について

【資料3(別添1)]患者の受療動向(流出入状況)

【資料3(別添2)]「二次医療圏」と「疾病・事業の医療連携体制構築を図る地域単位」

【資料4】第8次医療計画 策定スケジュール(令和5年度)

【参考資料1】第8次医療計画作成に係る厚生労働省通知等について

【参考資料2】(厚労省)6事業目(新興感染症対応)について

#### (意見)

- 地域医療構想について、豊能二次医療圏は急性期の病床数が足りているとされていたが、現場としては全く足りていないと感じている。団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年以降、今の病床数では対応が難しい。
- 豊能地域救急メディカルコントロール協議会において、救急の応需率が大阪府全体と比較し低く、満床を理由に断ることが多い。
- 一般病床及び療養病床の入院患者は圏域内への流入よりも流出が多い。対して、がん、脳卒中、心筋梗塞等の入院患者はいずれも、圏域内への流入が多くなっている。圏域内に2か所の特定機能病院(大阪大学医学部附属病院、国立循環器病研究センター)があることが影響していると考えられる。
- 豊能二次医療圏は、特定機能病院が2病院、3次救急病院が2病院(大阪大学医学部附属病院、済生会千里病院)あり、民間病院の病床数が4割と、大阪府の8割と比べて少ないという特殊な圏域であることから、特定機能病院2病院の病床数を除いたうえで地域医療構想を検討願いたい。  
また、都市開発により、高齢者を含む人口増加が見込まれていることから、基準病床の見直しや特例措置の活用についても検討願いたい。

(質問)

- 資料1、2では、第7次医療計画において5疾病4事業であったものを、第8次では、5疾病5事業に変更するとなっている。一方、参考資料2で6事業目となっているが、どの様な違いがあるか。

(大阪府の回答)

- 国の指針ではへき地医療が入った5疾病6事業が提示されているが、大阪府にはへき地がないため、5疾病5事業としている。

■議題2 紹介受診重点医療機関の選定について

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及び池田保健所から説明

【資料5】紹介受診重点医療機関の選定について

【資料6】豊能二次医療圏 令和4年度外来機能報告の結果について

【資料7】豊能二次医療圏 紹介受診重点医療機関の候補等リスト

【資料7(別添)】豊能紹介受診重点外来に係る直近3か月(令和5年2月・3月・4月)の実績報告

【参考資料3】(厚労省通知)都道府県における今後の外来機能報告制度の運用等について

【参考資料4】(厚労省リーフレット)紹介受診重点医療機関

【参考資料5】(厚労省)紹介受診重点医療機関に係る診療報酬

(質問・意見)

- 異議なし

<協議結果>

- ・紹介受診重点医療機関の選定については、事務局案の選定方法を承認。
- ・その方法に基づき、資料7の1ページ目の①「基準を満たし、紹介受診重点医療機関への意向がある医療機関」及び1ページ目の②「基準は満たさないが、紹介受診重点医療機関への意向がある医療機関のうち、直近3か月の実績が全ての月において基準を上回る実績の提出があった医療機関」が、紹介受診重点医療機関として選定されることを承認。

■議題3 在宅医療について

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から説明

【資料8】第8次大阪府医療計画(在宅医療分野)策定に向けた今後の進め方

(意見)

- 資料8の第8次医療計画の方向性の記載において、地域包括ケアシステムを担う一員として、在宅医療における薬局・薬剤師の活動の明記が全くされていないように思う。第8次医療計画策定の際には、薬局・薬剤師の活動の明記を要望する。

(大阪府の回答)

- 資料には、医療従事者の中に薬剤師を明記している。また、第7次医療計画の施策体系の中で「薬局の在宅医療への参画促進」と明記しており、第7次大阪府医療計画の個別施策につ

いても引き続き推進していくという考え。薬局、薬剤師等色々な職種の関係する皆様の協力も得ながら進めていきたいと考えており、引き続き協力をお願いしたい。

**(意見)**

- 薬局はそれぞれの地域で活動の内容が異なる。例えば箕面市は、箕面市薬剤師会が非常に積極的に在宅医療に関する委員会に参加している。地域によって、既に在宅医療の体制構築が進んでいる所もあれば、そうでない所もある。それも含めて、協議会で協議し、推進を図っていききたい。
- 在宅医療は、豊能二次医療圏のなかでも、市町によって取組状況が異なる。例えば、箕面市医師会は、資料8 スライド3 在宅医療の連携拠点の要件1～5のうち4つは既に実施している。人材育成が進んでいないかもしれないが、それ以外は実施できている。在宅医療の体制構築は、二次医療圏よりも市町単位で動いた方が早く充実するのではないかと思うが、どうか。

**(大阪府の回答)**

- 資料8 スライド3の図には、在宅医療の圏域が二次医療圏とあるが、例示にあるように市町村単位、保健所単位、地区医師会単位で連携拠点を複数置き、その中で取り組みを進めていただきたいと考えている。ご意見の通り、地域でエリアを十分に検討のうえ、進めていただきたいと思います。

**■議題4 その他 情報提供**

箕面市長 上島委員から説明

- 箕面市立病院新病院整備に向けた現状について情報提供する。昨年度2月17日に開催された保健医療協議会での意見を踏まえ、5月8日に箕面市立病院が新病院整備に向けた基本構想及び整備方針についての説明会を開催した(19病院が参加)。
- 説明会では、公的な病院がモデルとして、回復期リハビリテーション病床を設置して先進的な取り組みを行うことを期待しているとの意見が一部あった一方、複数の病院から、公立病院が回復期リハビリテーション病床を持つことへの反対意見があった。今後、指定管理者の候補者が決定しだい、各病床機能別病床数など具体的な案について、病院連絡会、医療・病床懇話会、保健医療協議会で説明する。また、各病院に理解いただけるよう努めていく。

**(質問・意見)**

- なし