

第2回大阪府豊能保健医療協議会

日時：平成28年1月28日（木）14：00～16：00

場所：大阪府池田保健所

■議題「地域医療構想の策定について」

（資料1-1、1-2にもとづき、豊能地域医療構想懇話会長より報告）

資料1-1 第1回大阪府豊能地域医療構想懇話会概要

資料1-2 第2回大阪府豊能地域医療構想懇話会概要

（資料2・3にもとづき、大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課、大阪府池田保健所より説明）

資料2 大阪府地域医療構想（大阪府保健医療計画別冊）概要（案）

資料3 大阪府地域医療構想（大阪府保健医療計画別冊）（案）

（主な意見、質問および大阪府の回答）

（意見）

必要不可欠な急性期病床は減らすことなく、回復期、慢性期の病床数が充足するよう努められたい。

（回答）

2025年には、大阪府全体を見ても1万床不足する状況であると推計されており、不足する医療機能をどう補っていくか課題であると認識している。現状では基準病床数との関係もあり、増床はできない状況であるが、次期保健医療計画の見直しにおける国の動き等を踏まえて来年度以降、不足する医療機能などについて検討し、ご意見をいただきたい。

（意見）

在宅医療の提供体制の中で、資源が少ない市町では、特に52ページの（エ）の訪問看護ステーションの充実、（オ）の緩和ケア医療体制、（カ）の認知症医療の充実、（キ）の小児在宅医療、（ケ）の難病患者医療の充実などの体制については、整備が困難。

2025年に向けて大阪府が主導権をもって圏域の中で調整して頂きたい。

（回答）

構想区域編にも（P81）市町村への支援について追記している。また、資料2（項目8）の中に府の役割、市町村の役割を整理して記載している。大阪府においてもできる限り市町村との役割分担のもと、支援していく。

（意見）

2025年に、団塊の世代が後期高齢者に到達する時に、医療体制の確立が一番必要なのは首都圏と大阪とのこと。その時に在宅医療を充実させるには、急性期医療のバックアップ体制があってこそ。必要なものはしっかり確保していただきたい。

（回答）

府全体では急性期が過剰な数字にはなっているが、それをもって機械的に急性期から回復期にベッドを移したらいいとは考えていない。圏域の状況を踏まえて、何が不足して

いるのか、機能として何を残さないといけないか、来年度以降しっかり議論していきたい。

(質問)

(P71)の図16の工程表のイメージ図について、平成28年から平成29年は、必要病床数のところで情報収集と書いてあるが、この2年間そのように進めて行こうと考えているのか。平成30年以降の進め方も教えてほしい。

(回答)

必要病床数については、基準病床数との関係など、実質的には28年度から保健医療計画の見直し作業も始まるので、国の方針がでた早い段階で、基準病床や必要病床数の考え方の議論ができるように、しっかり情報収集していきたい主旨で書いている。30年度以降の進め方についても、引き続き各医療圏で議論を進めて行く。次期保健医療計画も踏まえ進めて行くことになると思う。

(質問)

公立病院の果たす在宅医療への役割等今後重要になってくる。その辺りのイメージをどう考えているか教えてほしい。

(回答)

今回の在宅医療等については16万人という10年先の推計しかない。これだけでは来年度からの議論は困難と考えている。どのようなデータや資料が必要か意見を聞きながら、できるだけデータに基づいた議論をしていきたいと考えている。公民の病院や在宅関係者のご意見をお聞きしながら進めて行く。

(意見)

国の背景から考えると核家族化している中、在宅医療になると誰が看るのかということになる。現実をみて、在宅の復帰率の中に含まれる施設の整備も同時に考えて欲しい。急性期から在宅に移行できず急性期が急性期として働かなくなることが危惧される。

(回答)

現時点でわかっているのは、10年先の推計値だけで、それを支える在宅や施設の状況(どう充足していくのか)については、全く分からない、手探りの状況である。地域差もあるので実情を踏まえて検討していきたい。

(大阪府地域医療構想(案)の承認について)

(会長)

質問、意見出尽くしたので、説明のあった大阪府地域医療構想(案)について承認をとります。

(委員全員)

異議なし

(会長)

豊能保健医療協議会では、大阪府地域医療構想(案)を承認した。

大阪府においては、本日の協議会で意見をまとめて、3月下旬に予定されている大阪府医療審議会に諮問答申をしていく。

また、本日出た貴重な意見は、次年度新たに立ち上がる懇話会等で議論を深めていく。