

# 資料 3 - 5

豊能病床機能懇話会及び  
豊能医療懇話会活動報告について



## 豊能病床機能懇話会活動報告

年 度	平成 29 年 度
会 長	川西 克幸（吹田市医師会長）
事 務 局	大阪府吹田保健所
開 催 日	平成29年6月22日（木） 午後2時～4時
開催場所	大阪府吹田保健所 講堂
出 席	委員23名 中 20名 出席（代理出席 6名 含む）
内 容	<ol style="list-style-type: none"><li>1 第7次保健医療計画の概要と策定スケジュールについて</li><li>2 病床機能報告（H26年度～H28年度）の結果及び大阪府保健医療計画策定に使用する医療機能データについて</li><li>3 吹田保健所管内の病院長アンケート結果について</li><li>4 医療機関連携の在り方について</li><li>5 病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備事業について</li><li>6 その他</li></ol>



平成 29 年度 豊能病床機能懇話会 資料一覧

【資料 1】 第 7 次保健医療計画の概要と策定スケジュール

【資料 2】 病床機能報告（H26 年度～H28 年度）集計日：H29 年 2 月 17 日 ★

【資料 3】 第 7 次保健医療計画策定に使用する医療機能データについて

【資料 4】 病院長アンケート（吹田保健所管内）結果のまとめ

【資料 5】 「病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備事業」について

【資料 6】 平成 28 年度地域医療介護総合確保基金事業への提案・意見

<参考資料>

- ・ 将来患者推計とその対応
- ・ 大阪府保健医療計画 H25 年 4 月（第 6 次保健医療計画）
- ・ 大阪府地域医療構想 H28 年 3 月
- ・ 大阪府地域保健医療推進懇話会設置要綱



経年的にみる豊能圏域病床機能報告(医療機関別)

市区町村	医療機関名称	報告年度	医療機能の時点	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答等
27203豊中市	医療法人協和会 千里中央病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	100	300	0
		平成27年度		0	0	100	300	0
		平成28年度		0	0	100	300	0
27203豊中市	医療法人康生会 平成記念病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	0	100	0
		平成27年度		0	0	0	100	0
		平成28年度		0	0	0	100	0
27203豊中市	医療法人康生会 豊中平成病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	43	58	0
		平成27年度		0	0	43	58	0
		平成28年度		0	0	43	58	0
27203豊中市	医療法人彩樹 豊中緑ヶ丘病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	60	0	0	0
		平成27年度		0	35	0	25	0
		平成28年度		0	30	0	30	0
27203豊中市	医療法人若葉会 豊中若葉会病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	60	0	55	0
		平成27年度		0	60	0	55	0
		平成28年度		0	60	0	55	0
27203豊中市	医療法人真正会 真正会病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	0	55	0
		平成27年度		0	0	0	55	0
		平成28年度		0	0	0	55	0
27203豊中市	医療法人善正会 上田病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	94	0	0	0
		平成27年度		0	94	0	0	0
		平成28年度		0	94	0	0	0
27203豊中市	医療法人曾根会 曾根病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	0	58	0
		平成27年度		0	0	0	58	0
		平成28年度		0	0	0	58	0
27203豊中市	医療法人篤友会 関西リハビリテーション病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	144	0	0
		平成27年度		0	0	144	0	0
		平成28年度		0	0	144	0	0
27203豊中市	医療法人篤友会 坂本病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	0	229	0
		平成27年度		0	0	0	229	0
		平成28年度		0	0	0	229	0

経年的にみる豊能圏域病床機能報告(医療機関別)

市区町村	医療機関名称	報告年度	医療機能の時点	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答等
27203豊中市	医療法人篤友会 坂本病院分院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	0	138	0
		平成27年度		0	0	0	138	0
		平成28年度		0	0	0	138	0
27203豊中市	医療法人篤友会 千里山病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	59	0	0	0
		平成27年度		0	59	0	0	0
		平成28年度		0	59	0	0	0
27203豊中市	医療法人藏春堂 小西病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	37	0	0	0
		平成27年度		0	37	0	0	0
		平成28年度		0	37	0	0	0
27203豊中市	社会医療法人純幸会 東豊中渡辺病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	76	44	0	0
		平成27年度		0	76	44	0	0
		平成26年度		0	105	0	0	0
		平成27年度		0	105	0	0	0
		平成28年度		0	180	45	0	0
27203豊中市	市立豊中病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	28	571	0	0	0
		平成27年度		28	571	0	0	0
		平成28年度		28	571	0	0	0
27203豊中市	大阪脳神経外科病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	10	122	0	0	0
		平成27年度		10	122	0	0	0
		平成28年度		10	80	32	0	0
27203豊中市	独立行政法人国立病院機構 刀根山病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	4	180	0	226	0
		平成27年度		4	180	0	226	0
		平成28年度		4	180	0	226	0
27204池田市	医療法人マックスール 巽病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	75	0	0	0
		平成27年度		0	75	0	0	0
		平成28年度		0	75	0	0	0
27204池田市	医療法人互恵会 池田回生病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	60	0	0	0
		平成27年度		0	60	0	0	0
		平成28年度		0	60	0	0	0
27204池田市	市立池田病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	364	0	0	0
		平成27年度		0	364	0	0	0
		平成28年度		2	362	0	0	0



経年的にみる豊能圏域病床機能報告(医療機関別)

市区町村	医療機関名称	報告年度	医療機能の時点	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答等
27205吹田市	医療法人沖繩徳洲会病院 吹田徳洲会病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	98	0	0	267
27205吹田市		平成27年度		20	126	0	100	119
27205吹田市		平成28年度		20	198	0	100	47
27205吹田市	医療法人菊秀会 皐月病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	0	136	0
27205吹田市		平成27年度		0	0	0	136	0
27205吹田市		平成28年度		0	0	0	136	0
27205吹田市	医療法人京優会 平海病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	49	0	0	0
27205吹田市		平成27年度		0	49	0	0	0
27205吹田市		平成28年度		0	0	0	49	0
27205吹田市	医療法人協和会 協和会病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	177	86	38	0
27205吹田市		平成27年度		0	59	86	156	0
27205吹田市		平成28年度		0	59	86	156	0
27205吹田市	医療法人甲聖会 甲聖会記念病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	0	116	0
27205吹田市		平成27年度		0	0	0	116	0
27205吹田市		平成28年度		0	0	0	116	0
27205吹田市	医療法人蒼龍会 井上病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	127	0	0	0
27205吹田市		平成27年度		0	127	0	0	0
27205吹田市		平成28年度		0	86	41	0	0
27205吹田市	国立研究開発法人国立循環器病研究センター 市立吹田市民病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	565	0	0	0	47
27205吹田市		平成27年度		612	0	0	0	0
27205吹田市		平成28年度		604	0	0	0	0
27205吹田市	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会吹田病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	391	40	0	0
27205吹田市		平成27年度		2	389	40	0	0
27205吹田市		平成28年度		2	389	40	0	0
27205吹田市	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会千里病院	平成27年度	01_報告年度7月1日時点	26	474	0	0	0
27205吹田市		平成26年度		26	474	0	0	0
27205吹田市		平成28年度		26	461	0	0	13
27205吹田市	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会千里病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	43	300	0	0	0
27205吹田市		平成27年度		43	300	0	0	0
27205吹田市		平成28年度		43	300	0	0	0

経年的にみる豊能圏域病床機能報告(医療機関別)

市区町村	医療機関名称	報告年度	医療機能の時点	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答等
27205吹田市	大阪市立弘済院附属病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	90	0	0	0
27205吹田市		平成27年度		0	90	0	0	0
27205吹田市		平成28年度		0	90	0	0	0
27205吹田市	大阪大学医学部附属病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	1024	0	0	0	0
27205吹田市		平成27年度		1014	0	0	0	10
27205吹田市		平成28年度		1023	0	0	0	1
27205吹田市	大阪大学歯学部附属病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	40	0	0	0
27205吹田市		平成27年度		0	40	0	0	0
27205吹田市		平成28年度		0	40	0	0	0
27205吹田市	特定医療法人ダイワ会 大和病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	131	44	0	0
27205吹田市		平成27年度		0	131	44	0	0
27205吹田市		平成28年度		0	131	0	44	0
27220箕面市	医療法人ガラシア会 ガラシア病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	53	51	0
27220箕面市		平成27年度		0	0	53	51	0
27220箕面市		平成28年度		0	0	53	51	0
27220箕面市	医療法人マックスール 巽今宮病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	40	70	0
27220箕面市		平成27年度		0	0	40	70	0
27220箕面市		平成28年度		0	0	40	70	0
27220箕面市	医療法人啓明会 相原病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	31	0	0	0
27220箕面市		平成27年度		0	31	0	0	0
27220箕面市		平成28年度		0	31	0	0	0
27220箕面市	医療法人社団生和会 彩都リハビリテーション病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	120	0	0
27220箕面市		平成27年度		0	0	120	0	0
27220箕面市		平成28年度		0	0	120	0	0
27220箕面市	医療法人社団和風会 千里リハビリテーション病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	172	0	0
27220箕面市		平成27年度		0	0	172	0	0
27220箕面市		平成28年度		0	0	172	0	0
27220箕面市	医療法人仁誠会 箕面正井病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	0	74	0
27220箕面市		平成27年度		0	0	0	74	0
27220箕面市		平成28年度		0	0	0	74	0

経年的にみる豊能圏域病床機能報告(医療機関別)

市区町村	医療機関名称	報告年度	医療機能の時点	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答等
27220箕面市	医療法人清順堂 ためなが温泉病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	0	50	0
27220箕面市		平成27年度		0	0	0	50	0
27220箕面市		平成28年度		0	0	0	50	0
27220箕面市	北大阪医療生活協同組合 照葉の里箕面病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	0	0	0	199	0
27220箕面市		平成27年度		0	0	0	199	0
27220箕面市		平成28年度		0	0	0	199	0
27220箕面市	箕面市立病院	平成26年度	01_報告年度7月1日時点	102	165	50	0	0
27220箕面市		平成27年度		13	254	50	0	0
27220箕面市		平成28年度		13	254	50	0	0
		平成26年度	01_報告年度7月1日時点	1802	3936	936	1953	314
		平成27年度		1772	3908	936	2196	129
		平成28年度		1775	3932	966	2294	61
		2025必要病床数		1,436	4,044	3,577	2,421	
		(参考)差引		339	-112	-2,611	-127	



## 平成29年度第1回豊能病床機能懇話会 概要

日時：平成29年6月22日（木）午後2時～午後4時

場所：吹田保健所

## ■議題

- (1) 第7次保健医療計画の概要と策定スケジュールについて（資料1を事務局から説明）
- (2) 病床機能報告（H26年度～H28年度）の結果及び大阪府保健医療計画策定に使用する医療機能データについて（資料2・資料3を事務局から説明）
- (3) 吹田保健所管内の病院長アンケートの結果について（資料4を事務局から説明）
- (4) 医療機関連携の在り方（参考資料に基づき、事務局から説明）
- (5) 病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備事業について（資料5・資料6を事務局から説明）

## (主な意見)

## ■病床機能区分の実態と今後について

- 豊能圏域で高度急性期が過剰という議論は意味がない。しかし、全病床を高度急性期として報告している病院もあり、急性期が不足しているのは調整可能である。病床機能報告が精緻化されたとしても回復期は不足するだろうが、国・都道府県の方針が見えない。
- 病床機能報告では高度急性期、急性期と報告しても、実際には回復期の患者が入院している。7対1看護体制であっても、患者の病態によっては基準を外れる問題を抱えており、病床機能別の病床数にこだわる必要はあまりない。地域の病院機能を明確にし、機能間の連携を推進することが今後の地域医療構想に求められている。
- 7対1看護体制であっても、実際の現場は手厚くした看護体制である。地域包括ケア病床は10対1看護体制だが、それでは実際は回らない。地域包括ケア病床であっても急性期または回復期に近い病床もある。
- 急性期病院では特に独居高齢者の在宅の受け皿が課題である。回復期の重要性が高くなるのではないか。
- 国は急性期から回復期へ誘導しているが、回復期がどの程度必要なのか根拠が不明確なまま移行を誘導するのは疑問である。平均在院日数は短縮化しており相対的に病床数は少なくて済み、必要病床数が地域のニーズに合っているか実際をよく見て調整しなければならない。
- 回復期の不足については、公的病院での増床は考えにくく民間病院が増床するとなると、関連し合っていることを考えて方向性を出さなければならない。
- 回復期と慢性期の不足に対する改築の補助金施策はあるが、実際は廊下幅等ハード面の障害もあり簡単でない。回復期、慢性期に転換するにはハード面の規制緩和も国は考えてほしい。
- 10年後75歳以上の救急搬送件数が1.8倍になると予測されている。現状でも転院に苦労しており、回復期の増床について地域の全病院の共通課題として取組まねばならない。
- 国は診療報酬で急性期から回復期、療養型は回復期に移行するよう政策的に動かすので、自然に誘導される。ただし、心不全患者は高価な薬を服用しているため回復期での受入れができない等、患者が流れていかないことへの留意が必要である。
- 脳卒中は平均在院日数が短いですが、心不全は入院が長期化しており現状でも困っている。2025年問題でも高齢者の循環器疾患、脳卒中の増加が推測され、5年後、10年後のロードマップ

があれば病床の調整ができるのではないか。

○病床機能を市域で完結したい考えもあり、病院毎の特性に応じて機能分化できるようフレキシブルな許認可の仕組みがほしい。

○救急搬送による入院、在宅移行のための転退院の視点で、病院群の病床機能を議論すべき。

■病院の診療機能としての課題について

○急性期病院では認知症を診療できる常勤医師の確保が困難である。認知症に対応できないと病院の機能を果たせなくなるため、大きな問題である。

○認知症診療を一般病院ができなければ急性期医療は進まないと考え、精神科常勤医師、専門医がリエゾンの医療に貢献している。認知症診療拠点病院として地域の認知症患者で診断が困難な場合等に貢献したい。

○二次救急病院では認知症高齢者の救急搬送が増加傾向であり、退院先が見つかりにくく病棟が疲弊している。民間病院であっても認知症患者の対応は非常に困難である。大阪府精神・身体合併救急医療体制も円滑にっていないと感じる。

○入院患者の平均年齢が70歳代後半であり、認知症の問題は大きい。循環器疾患は認知症との関連もあり脳神経内科で対応しているが、精神科常勤医の確保に非常に苦労している。

○精神科医療機関は大阪府南部に偏在しており、精神疾患の急性増悪や認知症のBPSDの問題は大阪府域で考えなければならない。

○診療所のみならず病院においても在宅医療に携わる医師を増やすことが課題である。

○訪問看護ステーションの充実が重要であり、急性期病院も在宅を知らないと急性期看護はできないと考え、看護師のクリニカルリーダーとして訪問看護ステーションに配置する等、支援するとよいのではないか。

■病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備事業について

○地域医療構想の推進には病病連携が重要である。二次医療圏単位で地域医療構想が成り立っており、現状の市内病院長の自主的協議の場の継続と、二次医療圏で病病連携を推進する病院長の協議の場を基金事業でつくっていただき、2本立てで協議を進めてほしい。

○市立川西病院の移転計画があり、能勢町及び豊能町では市立川西病院に患者の流出があるが、府域を越えた調整はどうなるのか。

○市立池田病院の地域連携会議に今年度から豊能町、能勢町も参画し、地域医療連携を検討している。また、池田市医師会とも連携して取り組んでいる。

■その他

○2025年の問題では、在宅及び介護施設から循環器疾患の急性期症例の入院が増加し病床確保が困難になると予想され、重症心不全、移植後、補助人工心臓装着等、高度医療ケアの必要な患者について、病院看護師が在宅の対応をしなくては病床が回らないと考え、看護部で検討を始めた。

○豊能圏域の結核病床は閉鎖の予定であり非常に困る。大阪府の結核病床数は足りても、整形外科的疾患を合併する結核医療の質の低下が懸念される。大阪府補助金等の施策で結核病床を継続できないものか。

○地域診療所が少ない町では医療と介護の確保が重要であり、在宅医療支援診療所の登録と訪問看護ステーション等と連携し、24時間医療・看護・介護を支援したい。

○在宅医療を担う医師の確保、24時間対応できる訪問看護の確保等の課題があり市で検討していく。バックベッドの確保の課題については、急性期病床の報告を病院等で検討していく。

## 豊能医療懇話会活動報告

年 度	平 成 2 9 年 度
会 長	川西 克幸 (吹田市医師会長)
事 務 局	大阪府吹田保健所
開 催 日	平成29年10月12日 (木) 午後2時～4時
開催場所	大阪府吹田保健所2階講堂
出 席	委員23名中 22名 出席 (代理出席 7名 含む)
内 容	<ol style="list-style-type: none"><li>1 第7次大阪府保健医療計画 (府域版) について</li><li>2 第7次大阪府保健医療計画 (圏域版) について</li><li>3 救急告示病院の認定等について</li><li>4 豊能こども急病センターからの報告について</li><li>5 その他</li></ol>





## 平成 29 年度 豊能医療懇話会 資料一覧

- 【資料 1】平成 29 年度中に策定・改定する健康医療部関係計画  
(計 8 計画) について
- 【資料 2】第 7 次大阪府保健医療計画 素案 (概要版)
- 【資料 3】第 7 次大阪府保健医療計画 目標値一覧 (案)
- 【資料 4】第 7 次計画策定スケジュール (案)
- 【資料 5】各懇話会からの委員の意見まとめ
- 【資料 6】第 7 次大阪府保健医療計画【圏域編】(案)
- 【資料 7】救急告示病院の認定等の申し出について ★
- 【資料 8】豊能広域こども急病センターの現況報告 ★

## ＜参考資料＞

- 【参考資料 1】第 6 次保健医療計画圏域評価 (豊能圏域)
- 【参考資料 2】第 7 次大阪府保健医療計画【府域編】(素案)
- 【参考資料 3】第 7 次大阪府保健医療計画【圏域編】(案) の補足資料
- 【参考資料 4】豊能圏域病院長アンケートの結果 ★
- 【参考資料 5】基準病床数について (厚生労働省資料)
- 【参考資料 6】次期保健医療計画 基準病床数 (素案)
- 【参考資料 7】公的医療機関等 2025 プラン説明会について
- ・大阪府保健医療計画 H25 年 4 月 (第 6 次大阪府保健医療計画)
- ・大阪府地域医療構想 H28 年 3 月
- ・大阪府地域保健医療推進懇話会設置要綱



## 救急告示病院の認定等の申し出について

## 二次救急病院の認定等の申し出について

市名	病院名	診療科目	関係機関の意見			備考
			消防	医師会	保健所	
豊中市	医療法人豊済会 小曾根病院	精神科 ※	适当	适当	适当	更新
豊中市	医療法人若葉会 豊中若葉会病院	内科、整形外科	适当	适当	适当	更新
吹田市	医療法人松柏会 榎坂病院	精神科 ※	适当	适当	适当	更新
吹田市	大阪府済生会 千里病院	内 科 外 科	适当	适当	适当	更新

※印は輪番制(又は非通年制)を示す。

## 三次救急病院の認定等の申し出について

市名	病院名	関係機関の意見			備考
		消防	医師会	保健所	
吹田市	大阪大学医学部附属病院	适当	适当	适当	更新
吹田市	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会千里病院	适当	适当	适当	更新



1. 豊能広域こども急病センター受診患者数

資料 3 - 5 - 8

	平成28年度													合計	構成比
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
豊中市	694	820	632	982	588	630	728	903	1,119	1,074	959	694	9,823	34.3%	
吹田市	472	584	461	652	417	412	480	599	668	742	561	467	6,515	22.7%	
池田市	230	232	185	277	164	147	221	266	347	378	277	153	2,877	10.0%	
箕面市	398	514	369	573	380	407	501	528	705	706	605	443	6,129	21.4%	
豊能町	24	21	20	21	21	17	16	23	32	43	30	24	292	1.0%	
能勢町	7	3	7	15	4	10	4	17	15	15	10	8	115	0.4%	
茨木市	107	126	115	131	92	81	105	113	166	170	140	96	1,442	5.0%	
摂津市	20	30	20	29	23	16	29	23	44	37	28	20	319	1.1%	
大阪市	21	23	11	23	15	10	18	12	30	27	14	20	224	0.8%	
その他	61	80	43	88	132	41	38	50	146	141	42	72	934	3.3%	
患者数	2,034	2,433	1,863	2,791	1,836	1,771	2,140	2,534	3,272	3,333	2,666	1,997	28,670	100%	
1日平均	67.8	78.5	62.1	90.0	59.2	59.0	69.0	84.5	105.5	107.5	95.2	64.4	78.5		

	平成27年度													合計	構成比
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
豊中市	725	957	744	803	697	923	722	767	982	954	1,377	907	10,558	34.6%	
吹田市	487	631	450	515	439	544	443	558	576	605	899	694	6,841	22.4%	
池田市	191	260	271	253	217	248	191	244	278	307	402	308	3,170	10.4%	
箕面市	360	551	433	533	416	547	434	489	555	650	948	638	6,554	21.5%	
豊能町	15	33	14	23	20	30	14	16	27	22	46	37	297	1.0%	
能勢町	13	16	6	14	13	8	13	9	17	7	11	14	141	0.5%	
茨木市	117	139	89	102	89	124	93	96	98	137	211	163	1,458	4.8%	
摂津市	19	22	20	22	27	30	22	22	30	24	32	22	292	1.0%	
大阪市	14	24	14	25	27	26	14	16	23	22	28	22	255	0.8%	
その他	47	114	40	68	119	103	41	43	132	112	61	77	957	3.1%	
患者数	1,988	2,747	2,081	2,358	2,064	2,583	1,987	2,260	2,718	2,840	4,015	2,882	30,523	100%	
1日平均	66.3	88.6	69.4	76.1	66.6	86.1	64.1	75.3	87.7	91.6	138.4	93.0	83.4		

## 2. 二次後送病院紹介患者数

月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
受診患者数		2,034	2,433	1,863	2,791	1,836	1,771	2,140	2,534	3,272	3,333	2,666	1,997	28,670	
														人数	(%)
合計	当日紹介	53	48	38	70	42	58	53	48	54	36	42	37	579	2.02%
	翌日紹介	8	12	10	9	8	8	12	10	11	11	11	7	117	0.41%
	合計	61	60	48	79	50	66	65	58	65	47	53	44	696	2.43%
市立豊中病院	当日紹介	15	14	15	20	12	16	17	16	15	13	12	9	174	0.61%
	翌日紹介	1	5	4	4	1	1	0	3	5	0	3	1	28	0.10%
	合計	16	19	19	24	13	17	17	19	20	13	15	10	202	0.70%
市立吹田市市民病院	当日紹介	9	7	3	10	3	11	7	13	10	4	9	8	94	0.33%
	翌日紹介	1	2	1	1	0	0	2	1	1	2	1	1	13	0.05%
	合計	10	9	4	11	3	11	9	14	11	6	10	9	107	0.37%
市立池田病院	当日紹介	2	1	3	5	3	2	0	2	1	3	3	1	26	0.09%
	翌日紹介	3	1	0	1	0	1	1	3	1	0	0	0	11	0.04%
	合計	5	2	3	6	3	3	1	5	2	3	3	1	37	0.13%
箕面市立病院	当日紹介	20	20	14	25	20	23	24	13	23	14	15	17	228	0.80%
	翌日紹介	1	1	2	0	1	1	4	1	1	2	3	2	19	0.07%
	合計	21	21	16	25	21	24	28	14	24	16	18	19	247	0.86%
済生会吹田病院	当日紹介	4	1	1	7	0	1	2	0	1	0	0	0	17	0.06%
	翌日紹介	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	0.01%
	合計	4	1	1	7	1	1	3	0	1	1	0	0	20	0.07%
阪大小児外科	当日紹介	2	1	1	2	0	1	0	3	1	0	1	1	13	0.05%
	翌日紹介	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0.01%
	合計	2	1	2	2	0	1	1	3	1	0	1	1	15	0.05%
阪大小児内科	当日紹介	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	0.01%
	翌日紹介	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0.00%
	合計	0	0	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	5	0.02%
その他	当日紹介	1	4	1	1	3	3	2	1	3	1	2	1	23	0.08%
	翌日紹介	2	3	2	3	5	4	3	2	3	6	4	3	40	0.14%
	合計	3	7	3	4	8	7	5	3	6	7	6	4	63	0.22%

### 3. 平成28年度 豊能医療圏の小児救急医療体制について

#### ① 休日急病診療所の状況(人)

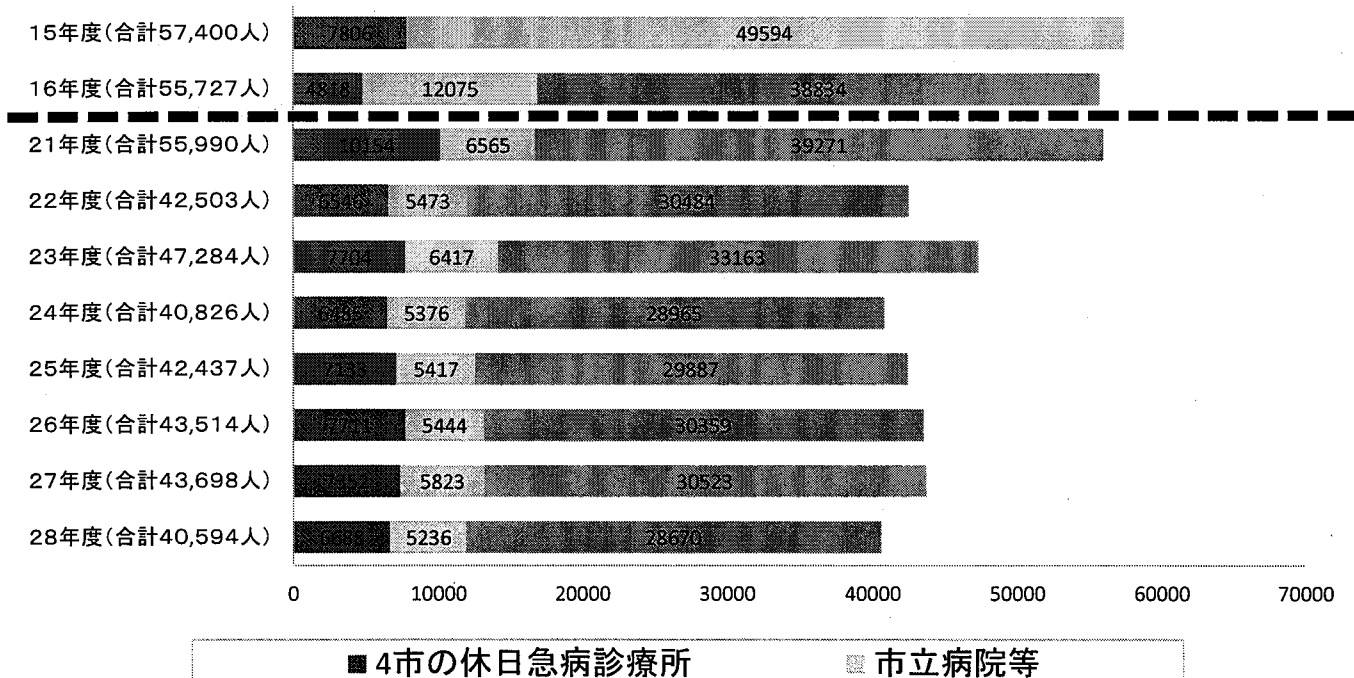
		開設前	開設	過去7カ年比較							
		15年度	16年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
豊中市	上野坂	2,731	1,527	2,129	1,077	1,531	1,157	1,375	1,481	1,538	1,324
	島江	1,324	1,129	1,445	1,018	1,200	1,133	1,156	1,173	1,152	908
吹田市		1,860	2,162	2,318	1,352	1,640	1,409	1,509	1,760	1,646	1,757
市立吹田市民病院休日外来 ※ H18. 4. 1開設				2,372	1,876	1,898	1,625	1,681	1,858	1,602	1,446
池田市 ※ H16. 10. 1開設				1,890	1,223	1,435	1,161	1,412	1,439	1,414	1,253
箕面市		1,891									
計		7,806	4,818	10,154	6,546	7,704	6,485	7,133	7,711	7,352	6,688

#### ② 市立病院等時間外救急患者の状況(人)

病院名	開設前	開設	過去7カ年比較							
	15年度	16年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
市立豊中病院	14,033	3,190	1,834	1,482	1,475	1,417	1,277	1,150	1,368	1,283
市立吹田市民病院	15,183	2,373	2,341	1,882	2,065	1,699	1,829	1,868	1,709	1,692
市立池田病院	9,022	2,006	149	181	259	165	176	220	267	273
箕面市立病院	7,355	2,176	1,479	1,347	1,983	1,535	1,531	1,618	1,856	1,344
済生会吹田病院	4,001	2,330	762	581	635	560	604	588	623	644
計	49,594	12,075	6,565	5,473	6,417	5,376	5,417	5,444	5,823	5,236

#### ③ 豊能医療圏の小児救急医療(人)

	開設前	開設	過去7カ年比較							
	15年度	16年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
3市の休日急病診療所	7,806	4,818	10,154	6,546	7,704	6,485	7,133	7,711	7,352	6,688
市立病院等	49,594	12,075	6,565	5,473	6,417	5,376	5,417	5,444	5,823	5,236
豊能広域こども急病センター		38,834	39,271	30,484	33,163	28,965	29,887	30,359	30,523	28,670
計	57,400	55,727	55,990	42,503	47,284	40,826	42,437	43,514	43,698	40,594







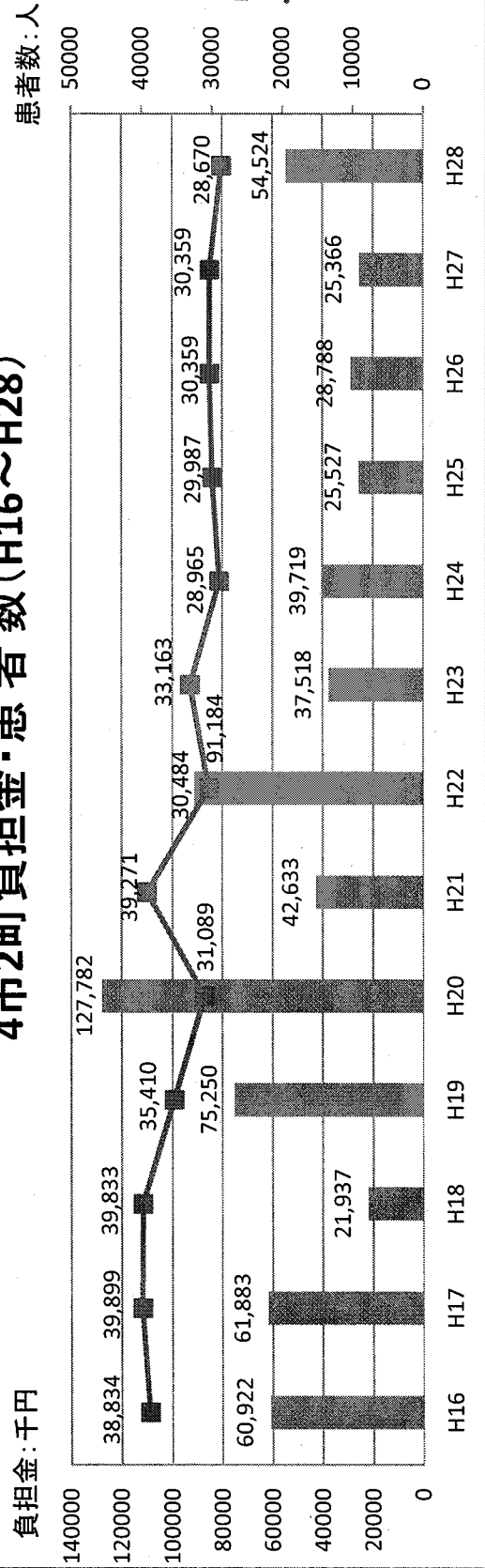
#### 4. 豊能広域こども急病センター経営状況

単位：千円

区分	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
収入	419,882	439,341	479,365	429,844	381,238	478,386	399,643	440,077	418,803	434,816
支出	480,804	501,224	501,302	505,094	509,020	521,019	490,827	477,595	458,522	460,343
4市2町負担金	60,922	61,883	21,937	75,250	127,782	42,633	91,184	37,518	39,719	25,527
患者数(人)	38,834	39,899	39,833	35,410	31,089	39,271	30,484	33,163	28,965	29,987
診療単価(円)	10,810	11,009	12,032	12,137	12,254	12,162	13,087	13,219	14,407	14,505

区分	H26	H27	H28
収入	443,644	439,616	414,771
支出	472,432	464,982	469,295
4市2町負担金	28,788	25,366	54,524
患者数(人)	30,359	30,359	28,670
診療単価(円)	14,569	14,357	14,420

#### 4市2町負担金・患者数(H16~H28)



※H20阪神北開設 ※H21新型インフルエンザ発生 ※H23より経営改善実施



平成29年度 豊能圏域 病院長アンケートの結果

発送数 47 回収数(回答率) 45(95.7%)

資料3-5-9

質問	回答数	内訳
1 機能別病床数の変化 ①なし ②あり 高度急性期の変更 急性期の変更 回復期の変更 慢性期の変更	42 3 2 2 1 1	増(2) 減( ) 増( ) 減(2) 増(1) 減( ) 増( ) 減(1)
2 将来の区分の変更 ①なし ②あり 高度急性期の変更 急性期の変更 回復期の変更 慢性期の変更	40 5 3 3 4 2	増(3) 減( ) 増( ) 減(3) 増(4) 減( ) 増( ) 減(2)
3 2.の変更の理由	8	2016年合併移転してからまだ途上のため 緩和ケア病棟について、他のいずれにも属さないという理解で「慢性期」としてきたが在宅復帰される方が増えているため、「回復期」とすることとした。 29年度内にICUの増床を予定 全国的に見て、特定機能病院がすべてを高度急性期とすることを正す傾向が出てきていることから、高度急性期病床が減少し、急性期病床が増加することが予測される 医療費に割り当てられる原資の増加が当面期待できない 重症度・医療看護必要度の基準が厳しくなることが予測されること 平均在院日数は10日程度に短縮することが予測されるなどから、回復期病棟、地域包括ケア病棟などの在宅への移行をスムーズにする機能が必要と思われる。 吹田市は高度急性期の大きな病院が多く、回復期は地域の医療ニーズだと考えるため。
4 診療科(分野)の変更 ①検討せず ②検討実施 (ア)不変 (イ)拡充・新設 (ウ)縮小・廃止	33 12 3 0 9	拡充(2) 新設(6) 縮小( ) 廃止( ) 循環器系救急体制の整備(拡充、新設) 総合診療科、形成外科(新設) 29年度より呼吸器外科を新設 麻酔科の新設 歯科口腔外科、腫瘍内科、総合診療科の 新設 リウマチ科の連携 呼吸器・免疫内科(入院) 救急診療科、放射線治療科、放射線診断科の新設 口腔内の腫瘍に対する診断、治療、機能回復等に関わる複数の診療科 眼科・耳鼻科・形成外科の新設
5 他病院との話し合い(1年間) ①なし ②あり	23 22	国立循環器病研究センターを中心とした脳卒中地域連携バス会議、急性期・回復期病院が集まり連携について話し合い 地域連携診療計画の疾患を脳血管疾患、大腿骨骨折以外にもふやす計画 豊中病院連絡協議会 本年3月に済生会千里病院にて病病連携症例検討会が実施され、身体合併症をもつ精神科患者の対応、各病院の役割分担・連携について意見交換をした。 当院の役割・機能について、急性期病院との役割分担について 市立豊中病院、淀川キリスト教病院との話し合いにて、役割分担・連携のために、誤嚥性肺炎バスを作成し実行。これにより超急性期病院に入院される誤嚥性肺炎の患者さんの在院日数を20日以上短縮することが可能となり、本来の救急業務の為にベッドを確保できると喜ばれている。同様に千里済生会病院と圧迫骨折バスを実施しており、外来で診断が付き次第、当日に当院に転院して頂いております。 豊中連絡協議会で、数回/年ほど出席し、意見交換をした。年1~2回ほど当院主催の地域連携の会で当院の役割について説明してきた。)  回復期への転院 急性期と回復期の役割分担。受入タイミング、回復期の急変時対応 豊中市、池田市、吹田市の病院間で、役割分担や連携について情報交換をおこなった。 話し合いはあったが、具体的な内容は無い。 ○豊能圏域脳卒中地域連携バス会議 ・定期的に定期的に顔を合わせて情報共有 ・実際の連携状況の確認、問題点の共有と対策の検討 ○豊能圏域の病院連絡会 ・急性期、回復期、維持期の病院があつまる。 ・各院の状況報告や共通の課題について意見を持ちより検討する。 ○大阪脳卒中クリティカルバス会議  病院研修医の精神科研修の受け入れ 近隣の病院との病病連携の会を各病院の地域連携室が集まり開催。お互いの役割分担・連携についての話し合いを行っている。 北摂医療機関を訪問し、病・病連携に関する意見交換 認知症疾患医療センターとしての連携病院との話し合い 国循と吹田市民病院が健都に移転した後の医療連携について  急性期患者の受入スムーズ化、救急・連携の確実な引き受けから、病病連携の基盤強化を目的に、昨年度、4病院と病病連携症例検討会を開催。当院からの紹介症例、逆に当院への紹介症例をお互い発表し、連携における課題を共有。  行政主催の会議(がん、脳卒中、糖尿病の連携バス)への参加。吹田在宅ケアネットにおける地域の医療機関や事業所などと在宅についての連携。  在宅ケア会議を実施。 地域連携バスの導入

質問	回答数	内訳
6 他病院との話し合い(今後) ①予定なし ②機会あれば 具体的テーマ	20 25	上記疾患増への対応を多くの急性期病院へ上げたい 身体合併症をもつ精神科患者の対応、精神神経学会精神科専門医制度における連携病院についてなど、府立大阪急性期・総合医療センターと話し合いの場をもちたい。 尿路感染バスなど 神経内科領域においては、「大阪北部神経難病ネットワーク会議」で定期的に話し合いが行われており、役割分担・連携については今後も話し合いを継続していくとしています。 睡眠医療分野については、他の医療機関などと勉強会を通して、睡眠医療を普及させ、地域の方の生活の質を改善するよう連携して取り組んでいきます。 呼吸器科領域では、定期的に開催されている「刀根山呼吸器疾患勉強会」を通じて、地域の医療機関との連携を深めて、役割分担について話し合っています。 整形外科領域では、リウマチ疾患について、大阪大学整形外科関連病院の中での話し合いの結果、豊中市内では当院が担っていくということになっています。また骨粗鬆症については、「豊中骨粗鬆症治療ネットワーク」を通じて、地域連携を促進させる中心となる役割を担っています。  急性期と回復期・慢性期の連携 急性期と急性期の連携 ICT等を使ったり 回復期患者の転院 患者の情報共有 来年度診療報酬改定により、病院を取り巻く環境がさらに厳しくなることが予想されるため、その打開策のひとつとして、病院間の連携を模索したい。  連携についての情報共有 それぞれの病院の強みや特性について競合するのではなく、各病院の強みを伸ばし、互いに共存共栄できる連携について話し合えば良いかと考えます。  病病連携 患者紹介に関するテーマ 認知症患者の合併症医療について 健都整備を踏まえた診療連携について、近隣医療機関、医師会(吹田市、摂津市)、行政との協議。 回復期病院、慢性期病院と感染対策をはじめ、安全管理、褥瘡対策、栄養管理など医療水準を標準化すべく、病院間の壁を越えて知識の共有や協力できる点について意見交換。  急性期病院との間で診療科の得意分野を生かせるような協力体制についての意見交換。 昨年度と同様の内容を今年度も継続。既に7月までに3病院と開催を予定。 行政主催の会議において、継続的に役割分担、連携を深めていく。 内科と歯科の役割分担・連携協力体制について 周術期に於ける診療の協力体制 今後を見据えた病病、病診連携(地域医療構想との関連で) 在宅患者さんの急変時の、入院受け入れ体制についての現状把握について 疾患別の地域連携バスの導入
7 豊能医療圏での過不足		過剰 ①回復期リハ病床 ②北摂は超急性期医療(7対1)が過剰 ③急性期病床が少し過剰な印象 ④吹田市はがん診療・救急医療(吹田)①産科  不足 在宅医療 急性期期間中のリハビリテーション医療 24時間対応の在宅訪問診療と訪問ステーション 地域包括ケア病床が不足 救急医療 豊中市と能勢・豊能は今後がん診療・救急医療 回復期病床 救急医療の医師数 救急医療・脳外科・心臓血管外科が不足 医療圏全体では特段の過不足を感じない。しかし圏内での医療機能の偏在は感じられる。例えば認知症と在宅で考える機能は市では弱い。また近い将来に見込まれる国立循環器病センター並に市立吹田病院の移転は特に救急医療の分野で空白地域が生まれる事が危惧されている。 高齢化が進み、呼吸器疾患が増えつつあるが、呼吸専門医が全体的に不足していると思われる。 高齢化医療、在宅医療が不足 救急医療の不足 回復期リハビリテーション病床が過剰、療養病床が不足気味 大阪府が出されている地域医療構想をみても、2010年から2025年の15年間で豊能地区の推計人口は65歳以上6万人、75歳以上人口が8万人増加すると予想されている。この事からも認知症に対応する医療が不足すると考える。  回復期機能が不足 精神障害者の身体合併症が診療できる機能が少し不足 認知症患者が入院できる精神科病床が不足 合併症のある認知症患者に対する医療が不足 整形外科・精神科が不足 認知症の診断・予防、小児救急医療、精神科救急医療の不足 高齢者層の1.5次~2.5次の緊急入院患者が増加することへの対応が必要な中、受入後の急性期患者の受入先が不足。在宅医、訪問看護、介護が根本的に不足し、その改善策が立案され、進める予定がある。居宅をどこに設定するかも重要。 療養区分の取れない高齢患者の受入先がない。老人保健施設の受入が薬価や継続小児医療、精神医療が不足しているものとする。どちらも医師不足が要因となって重度認知症患者が入院治療可能な病院が少ない。 認知症外来 脳神経外科(特に小児) 国循の移転に伴う豊能地区の脳血管・心血管急性期患者の受け入れ体制の再整備。 精神科救急  (他)豊能医療圏にはほとんどすべての医療機能が揃っており、比較的バランスの取れた医療圏と考えられる。

質 問	回答数	内 訳
<p>8 自院の個別課題 ①特になし ②課題あり</p>	<p>14 31</p>	<p>急性期の充実や医師の確保による体制充実(循環器、呼吸器系等と機器の充実(MRI等)面で課題があると考えている。</p> <p>回復期リハ病院入院中に急性期での多くの薬剤処方すべて対応できないこと</p> <p>医療機能ではないが、できることならば病床を増やしたい(急性期一般、または地域包括ケア病棟)と思っている。</p> <p>精神科患者の身体合併症への対応 昨今、結核罹患率が18.7(27年、大阪府)まで低下し、それに伴い当院での結核病棟(60床)の利用率は50%以下になってきている現状がある。また、他の重篤な疾患の治療中に合併疾患として排菌陽性患者の転院依頼が多い。当院のような総合病院でない病院では、例えば消化器疾患、心疾患などの専門的な治療が必要な時には対応は困難で、緊急時に転院が来ず、必要な(結核以外の)専門的医療が来ないケースが多く、医療上大きな問題である。総合病院での基礎疾患の治療が可能になるように地域医療構想の中で解決を図っていただきたい。</p> <p>また、結核の診療点数が低いこと相俟って、結核病棟の収支は赤字化し病院運営上の大きな負担となっている。既存の病棟の陰圧ユニット化にはコストがかかる上、技術的にも困難であり、現在の結核病棟はあと2年程度で耐用年数に達し、建替えには巨額の費用が必要であり、将来的な結核患者の減少を考慮すると、地域医療構想の中で解決を図るべきでしょう。</p> <p>回復期リハビリ病棟、療養病棟の中間的な役割をする病棟(たとえば地域包括ケア病棟)が必要かもしれない。</p> <p>救急病院を標榜(救急指定)しているが人員不足で十分な対応ができていない。</p> <p>医師不足(100床に対し常勤医1人) 地域のニーズにあった機能を高める。高齢化の著しい地域で国循の移転も考えて循環器系救急の機能を高める予定</p> <p>在院日数の短縮と新入院患者の増加 精神科クリニックが充足されて、通院圏域が狭くなっている現状から、退院後のフォローをかりつけ医との連携で弊院の入院設備を利用できる体制をより進めたい) 回リハ並みに地域包括ケア病院では、悪疾患の治療病院による入院時の病院の差が大きい。緩和ケア病棟では入院後1週間以内で亡くなる方が増える一方で在宅療養支援を進める中で入退院を繰り返す方も増えている。ガンの原発、転移部位により、症状は様々である。どちらの病棟も施設基準上の限られたスタッフに幅広い能力がもたらされている。</p> <p>呼吸器内科及び総合診療科の専門医の不足</p> <p>夜間救急の受け入れ体制 豊能町立国保診療所への支援継続(拡充化) リハビリの介護への制度移行に向けて、訪問リハの整備など 療養病床が不足、在宅医療を行いたい 入院患者さんの身体合併症の対応 2019年に国立循環器病センター病院がJR岸田駅前に移転する事も踏まえ、当院としては地域の冠動脈疾患に対応する、循環器系の医療機能の充実を考えていかねばならないと考える。又、許可病床が少なく増床がままならない。</p> <p>脳血管障害に対する対応が十分でない。</p> <p>透析以外の機能強化 身体合併症を有する精神障害者を受け入れる機能、認知症患者を受け入れる機能 認知症患者の対応 BPSDと身体疾患を併発した認知症患者に対する医療機能が不十分 健都移転時に病床数を減らす予定で、病床利用のさらなる効率化、他医療機関との連携強化 がん診療の充実、総合診療機能(超高齢者の入院医療のリスクマネジメントには Hospitalistの存在が必須) 病診連携での、緊急、紹介の引き受けを確実にするため、外から目に見える外来診療の構造転換、また、救急の引き受け強化が課題 ICUに関して、現在体制整備を進めているが、大学から医師派遣を受けることが困難な状況。 地域連携に関する組織的な体制。特に終末期医療に関するもの。 手術室・ICU・HCU・SCU・NICUなどの整備が不十分(規模、人手、設備)、移植医療(体制)の充実が今後不可欠 病院設備や医療機器が、現在の医療ニーズに合わないものがあり、更新が必要。 病院建物の老朽化及び有効スペースに限りがあり、診療報酬上の回復期機能を担う病床へ転換できない。近く移転の計画中。</p>
<p>9 自由意見</p>	<p>6</p>	<p>老々介護、1人暮らしの高齢者の登録制度を確立し、その中に家族の連絡先、胃瘻含む延命治療の希望有無など本人意思を尊重した医療が行えるよう整備の必要性。当該福祉施設内での死亡の確認が可能な体制づくりの構築。</p> <p>病床機能だけでなく、高齢者(認知症等)対応が必要。豊能(豊中市)は病床機能バランスはそれほど悪くなく無理に調整する必要はあまりないと思う。</p> <p>各医療機関が責任を持って継続的に患者へ治療を行える環境が用意されるべきである。</p> <p>地域医療を考える上で、福祉施設との連携や、必要な福祉施設の数が重要な問題となる。この件についての検討をお願いしたい。 その場合、介護士の数やレベルをどう考えていくか示していただきたい。 病床の数合わせだけでは病院のレベルが下がります。患者さんは病院を選ぶ権利があります。病院には一定の競争があつてしかるべきでしょう。</p> <p>今後、病院の経営は厳しくなる一方、広域法人化(半公的のような型)して、安定した経営ができるようになっていけば良いのではないかと考えています。)</p> <p>当医療圏は他に比べ公的病院の数(病床も)が多い。最近、政策医療を行っていることを名目に補助金をもらっているにもかかわらず、急性期病床を回復期等に転換するのはいいかなものか。経営が苦しいのであればダウンサイジングすべきである。そうでないと、回復期等を担っている民間病院と連携ができなくなり、地域医療構想は失敗するだろう。</p> <p>病院の診療内容は時代と共に変わっていく。各々の病院が個別最適を求めれば病院間の関係も必然内に変化する。急性期の大病院が仮にその一部を回復期に転換すれば退院先の回復期病院は立ち行かない。病床機能を行政命令で規定するのであれば、病院の存続要件を満たすことを前提として頂きたい。</p> <p>病床機能について、回復期が大きく不足しているが、急性期から回復期への転院を促すのではなく、回復期病床の増床を希望する。</p> <p>療養型病床は本当に必要ないのでしょうか 豊能町立国保診療所への体制強化を含めての地域包括ケアシステムの参入 療養病床がほしい</p> <p>大阪府の地域医療構想において「構想区域の医療機関相互の話し合いにより、役割分担や機能統合を含めた連携の強化などについて具体的な協議を行い、構想区域内病院の自主的な取り組みを尊重しつつ、回復期、慢性期の病床確保に向けて協議を継続する。」とあるが、どれだけ我々民間病院の意見を吸い上げ、反映していただけるのか、期待と不安が入り混じっている。又、特に急性期医療については、まず公的病院が身を切る努力をされ、官が民を圧迫する事がないよう期待します。</p> <p>平成30年度以降の診療報酬改定が、各病院の病床機能転換に影響すると考えられる。</p> <p>かかりつけ医機能が重要な認知症医療については、生活圏域である二次医療圏の計画に記載すべき</p> <p>2025年問題が迫り、医療体制の大幅な変更は避けられないが十分な検討を行うには時間がなすすぎる。</p> <p>全体の病床数については豊能医療圏域では当面削減の選択肢はないと考えているが、病院中での機能分化は必要と考えており、平均在院日数の短縮も含めて、緩和ケア病棟の新設や回復期病床(地域包括ケアを含む)病床への機能転換も必要となると考え、準備が必要となるとともに、退院後の在宅医療へうまくつなげる仕組みづくりの構築が重要と考えている。訪問看護ステーションと診療所、かかりつけ薬局などとのICT連携は鍵になる</p> <p>地域包括ケア病棟の診療状況の実態を知りたい。地域包括ケアシステムの実施に向けて、新たに設置されたがその目的を発揮していないのではないかと 医療計画策定が、大規模病院を中心に計画が進んでいく傾向があるように思われる。中小規模の病院の特性も考えながらの計画策定が必要。</p>

## 大阪府豊能医療懇話会概要

日時：平成 29 年 10 月 12 日（木）14:00～16:00

場所：大阪府吹田保健所

## ■議題

- (1) 第 7 次大阪府保健医療計画（府域編）について  
（資料 1～4、参考資料 5～7 に基づき、大阪府保健医療企画課から説明）
- (2) 第 7 次大阪府保健医療計画（圏域編）について  
（資料 5、資料 6、参考資料 3、参考資料 4 に基づき、吹田保健所から説明）
- (3) 救急告示病院の認定等について  
（資料 7 に基づき、吹田保健所から説明）
- (4) 豊能こども広域急病センターからの報告について  
（資料 8 に基づき、豊能こども広域急病センターから説明）

（質疑応答・意見等）

## ■地域医療構想推進のための病院間の検討の場について

○計画倒れにならないためにも、来年度以降が大切である。圏域編案に各病院長が集まる会議で情報共有・意見交換できる環境づくりに取組むと記載があるが、医師会、保健所とも連携し、病院が主体的・自発的に機能別・役割別に病院間連携を進めていかなければならない。まずはフラックに話し合い、輪番制でもいいので話ができる場を作ってはどうかと思う。院内のみで業務を行っても問題解決しない。

○豊中市では市内全ての 19 病院が集まる豊中市病院連絡協議会があり、50 年以上続いている。病病連携は非常に重要で、具体的な話し合いを始めている。病床機能懇話会で、圏域の病院長が集まる会議があればと意見したことが、枠組みができつつあるので期待している。

○急性期病床を有する医療機関しかない市もあるので圏域内で機能分化できればいい。圏域単位でメリット・デメリットを話し合い、各病院が機能を活かし経営が安定できる実務的な話し合いができれば、病院のメリットも大きくなる。その中で、地域医療構想を進めることができるればいい。

○箕面市では急性期を総合的にみているのは箕面市立病院だけである。病院間の役割分担や、後方支援病院の機能分担は、医師会、在宅医療関係者と話し合わないと、受入れ体制ができないというのが喫緊の課題。広域的な体制で、後方支援病院の受入れを分担しないと在宅医療は進まない。

○池田市、箕面市は、市立病院を中心にした体制ができており、吹田市は国立・公的病院と医療法人とが混在しており、各市ごとに事情が違うため 4 市首長間で話し合いをしてもらわないと、うまくいかない。

○吹田市医師会では勤務医会があるが、人数が多いと深い議論が出来にくい。ある程度、領域を絞った協議の場が必要かと思う。後方支援病院では、医療情報のない在宅医療患者が救急搬送されることがあり、事前に患者の医療情報を把握した方がよいとの意見がある。

○救急搬送は年々増加しており、受入応需に 30 分以上かかることもあり、御協力願いたい。

## ■回復期の不足について

○基準病床数、必要病床数の関係が不透明である。回復期が不足とあるが、医療資源投入量でみていくため、実際にはどの病院でも何十%か占めるはずであり、高度急性期病院においても医療資源投入量が少ない患者がいる。回復期が本当に不足かは明確ではない。豊能圏域では高度急性期が2施設あり、定義が不明確であると医療需要が大きく変わる。

## ■在宅医療の推進について

○在宅医療専門の医師が医師会に入らないので、苦労している。医師会に入らないのは、外来診療されていないため時間のペースが違うこと、費用面の問題がある。

○豊中市では、地域医療推進基本方針に基づき、病院、医師会等と意見交換しながら進めていく。行政は地域包括ケアシステムの中で、医師会・病院と連携しながら何か課題があれば顔の見える関係の中で解決していきたい。また、今年からメディカルケアステーションのアプリを活用し、医師、訪問看護師、ホームヘルパー、包括支援センターがインターネットで連絡をとり合うICT事業を始めた。

○池田市では、医療機関、医師会の意見を聞きながら、連携して課題に取り組む。

○池田市医師会では、訪問診療する医師が少なく、新規参入の医師に在宅医療を進めている。

○吹田市では、昨年度から地域医療推進懇談会で在宅医療の環境づくり、かかりつけ医等の定着促進に取り組んでいる。医療機関と行政、医師会、歯科医師会、薬剤師会と課題と対策の方向性を共有したので、平成29年度は、訪問看護の協力体制、急変時の入院受入れ体制について、大病院だけでなく中小規模病院とも作業部会で議論している。

○箕面市では、在宅支援診療所も医師会に入っているが、医師会以外の医師をどう巻き込んでいくかが課題。