

## 平成29年度 大阪府 地域保健医療推進懇話会開催状況

## 1. 大阪市病床機能懇話会 平成29年8月22日開催

## (1) 病床機能報告について

## 主な意見等

- 病床機能報告について、有床診療所に関しては難しい部分もあるが、大阪市内の報告率は100%を目指していかなければならない。
- 回復期リハビリテーション病床や地域包括ケア病棟は、病床機能報告における「回復期」に一致するが、高度急性期・急性期病棟にも回復期の患者はいる。大阪市では回復期リハビリテーション病床に関しては充足されているという話もあり、回復期病床を増やすというのも、少し疑問がある。
- 特定入院料を算定するようなICU等が高度急性期というのは分かるが、特定の機能を有しない一般病棟に関しては、「各病棟の実態に応じて選択する」ということだけで、具体例を示していただいていない。

## (2) 地域医療介護総合確保基金について

## 主な意見等

- 基金の利用が少ないのは、先行きが不透明で、本当に回復期に転換していいのかわからない、という理由が一番なのではないか。
- 病床を増やすようなことになると、医師も足りなくなるので、人材確保に使える基金についても議論できるようにお願いしたい。

## (3) その他

## 公的医療機関等2025プランについて

- 来年の3月までに公的医療機関等で策定されることになるが、それを基本的な資料として、地域医療構想を進めると、民間病院は、違う方向に行くことが懸念されるので、プランについてはこの懇話会で意見交換をするべきである。

## 2. 大阪市在宅医療懇話会 平成29年8月31日開催

### (1) 在宅医療の推進について

#### 主な意見等

- ・在宅医療の指標について「看取りを実施している医療機関数」はなかなか把握できていない。また、退院支援加算を算定していない医療機関が、退院支援を行っていないわけではない。行政でとれる指標というのは大事だが、実際、看取りを実施している医療機関は、在宅療養支援診療所等が7割、残り3割ぐらいが恐らく普通の往診を昔からやっている先生方が看ているだろうというのが実感である。今後、指標に関しては現状を把握して、柔軟に考えていってほしい。
- ・「高齢者等在宅医療・介護連携に関する相談支援事業」について、相談件数が1日当たり2、3件というのは、予想に比べて少ないのではないか。
- ・在宅療養支援歯科診療所は保険診療を行う上での加算の点数のものなので、実態に応じた指標にするべきである。
- ・地域包括の運営協議会の中に、歯科医師会が入っていない区もあり、団体同士の連携が成り立っていないのではないか。
- ・訪問看護ステーションでは、対応可能な項目を○×で示した会員リストを作っているが、相談支援室からの相談内容について、団体へ情報提供していただければ、今後の作成の参考とする事が出来る。
- ・難病患者の急変時対応や、重症心身障がい児のお子さんが大きくなって、どう診ていくかということは非常に難しい問題である。在宅医療は高齢者だけではなく、こういう方々も含めたことを大阪市としてしっかり把握し、問題意識を持っておいていただきたい。

### (2) 地域医療介護総合確保基金について

#### 主な意見等

- ・「在宅歯科医療連携体制推進事業」において大阪府下全域歯科医師会で在宅歯科診療を推進するためのケアステーションが全地区で立ち上がっている。介護支援における歯科との連携を考える上で重要な立場になってくると思われ、件数も上がってきている。府の方にこの事業を続けていきたい旨を要望として出していただきたい。

- 精神はいろいろ基金事業があるが、認知症は初期集中支援チームのことだけで、それも28年度で終了である。他に関係している事業があるとしても、認知症が項目としてはあがっていないのではないかと。認知症は特に重点を置いていただきたい。

- 在宅医療推進コーディネータ事業は打ち切られるが、続けてもらう方が、大阪市としても良いと思うので、大阪府へ続けるよう要望していただきたい。ICTについても実施しているが成果が出にくい現状ではあるが、是非引き続き、支援していただきたい。

### 3. 大阪市医療懇話会 平成29年10月26日開催

#### (1) 第7次大阪府保健医療計画 圏域編案の作成について

##### 主な意見

- 回復期が不足となっているが、実際には回復期リハビリテーション病床はほぼ充実した状態になっているのではないかと思われる。現状を踏まえて、何が本当に必要かということ、大阪市において考えていく必要がある。
- がん検診の受診率は上昇しているが、まだまだ現状としては低い。
- 糖尿病重症化予防は一定の成果が上がっているので、引き続き取り組んでいただきたい。
- 訪問診療を実施している診療所数について、医科だけでなく、歯科についても出していただきたい。
- 精神医療では、こころの健康センター等で相談するという仕組みが大事なので、そことも連携して充実させていってほしい。
- 小児周産期医療では、社会的にサポートの必要な人がおられるので、現状のシステムを維持していくという認識はもっていただきたい。
- 在宅医療では、他職種が協働して地域の住民の方々を守っていくことが必要であり、医療資源の実態把握にも力を入れてほしい。
- 結核罹患率は低下してきているが、全国に比べるとまだまだ高いので、さらに努力をしていただきたい。
- 新興感染症については、医療体制の確保という意味では十分とはいえないと思うので、こちらにも力を入れていただきたい。
- 難病について、指定される疾病が増えたので、医療機関に対する研修を充実していただきたい。

## 平成29年度 大阪府 保健医療協議会開催状況

各協議会の共通議事についての意見は、別紙のとおり

共通議事 ・第6次大阪府保健医療計画「圏域編」の評価について  
・第7次大阪府保健医療計画について  
・その他 在宅医療・介護サービスの見込み量について

1. 大阪市東部保健医療協議会 平成29年11月15日開催
  - (1) 第6次大阪府保健医療計画「圏域編」の評価について
  - (2) 第7次大阪府保健医療計画について
  - (3) その他
    - ・在宅医療・介護サービスの見込み量について
  
2. 大阪市南部保健医療協議会 平成29年11月22日開催
  - (1) 第6次大阪府保健医療計画「圏域編」の評価について
  - (2) 第7次大阪府保健医療計画について
  - (3) その他
    - ・在宅医療・介護サービスの見込み量について

※議事終了後、委員より、住吉市民病院における、これまでの医療機能について説明があり、「住吉市民病院跡地に誘致される公的病院には、最低30床以上の小児周産期病床を設けること」との提言があり、協議会の意見表明が出された。

3. 大阪市西部保健医療協議会 平成29年11月27日開催
  - (1) 第6次大阪府保健医療計画「圏域編」の評価について
  - (2) 第7次大阪府保健医療計画について
  - (3) 地域医療支援病院の承認について  
公益財団法人 日本生命済生会付属 日生病院の地域医療支援病院への申請について異議なく承認
  - (4) その他
    - ・在宅医療・介護サービスの見込み量について

4. 大阪市北部保健医療協議会 平成29年11月30日開催

- (1) 第6次大阪府保健医療計画「圏域編」の評価について
- (2) 第7次大阪府保健医療計画について
- (3) その他

- 在宅医療・介護サービスの見込み量について
- 病院機能の一部継承について（東淀川区）

淀川キリスト教病院ホスピス・こどもホスピス病院（76床）について、地域で不足する回復期機能の医療を担うため病院継承を行いたい旨の申し出に対し、地域のご意見を伺い、府に同意を求めるかの参考とするため説明を行った。

**主な意見**

淀川キリスト教病院ホスピス・こどもホスピス病院の公道会病院への継承について、東淀川区医師会としても承認を行った。

## 保健医療協議会（北部・西部・東部・南部）における意見等

### 《第6次保健医療計画の評価・第7次保健医療計画について》

協議会での意見	協議会での回答（考え方）
<ul style="list-style-type: none"> <li>「基準病床数」と「必要病床数」はどのような違いがあるのか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想を進めるため将来必要な病床数を算出したものが「必要病床数」で、病床の適正配置のために算出したものが「基準病床数」となります。（府）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>次期計画では、病床数について「基準病床数」と「必要病床数」のどちらで考えていくのか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後の病床数については「基準病床数」の算定において、検討していくこととなります。（府）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>次期計画（素案）の第3章第1節「基準病床数」では、基準病床数と既存病床数のどちらが多くなるかは医療圏によって違うとあるが、本基本保健医療圏では、どちらになる可能性があるのか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>基準病床数は二次医療圏で算出されるものであるため、基本保健医療圏では算定できません。（府）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>計画圏域編に記載されている今後の取組について、「検討します」というものが多く、具体的な取組みが書かれていないのではないのか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>計画圏域編の中では、大きな方向性を記載しており、本計画に基づき各事業課で取組みを進めることとなります。（市）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケア病床について、稼働状況が悪いと聞いている。現状を把握してほしい。国にも働きかけてほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケア病床の利用については課題であることは認識しており、必要に応じて、府と連携して対応を検討します。（市）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>夏と冬には短期間の入院が必要なケースが増加し、入院医療機関が見つからないことが多いと実感している。季節による変動の考え方がないのではないのか。年間を通じた計算ではなく、安全性のことも考えてほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成28年3月に地域医療構想を策定する際、年内変動の影響についても検討しました。その結果、医療需要の年内変動が大きい疾病もありますが、医療需要全体としては最大4%程度の増加と見込まれます。今後の検討に際しても、留意していきます。（府）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>計画圏域編の「主な医療施設の状況」（P2）にはどのような医療機関が記載されているのか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定機能病院等の一定の要件を満たす病院を記載しています。（市）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>次期計画（素案）では、医療提供体制について、入院医療を中心の記載となっている。外来医療を盛り込むべきではないか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>次期計画（素案）「第1章 基本的な考え方」に外来医療の基本的考え方を記載する予定としています。（府）</li> </ul>

協議会での意見	協議会での回答（考え方）
<ul style="list-style-type: none"> <li>第6次計画評価（概要）では、「在宅医療」と「在宅医療等」が混在しているが、違いをどのように解釈すればいいのか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療等の需要については、訪問診療と介護老人保健施設のサービス利用者数が含まれています。（市）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>第7次保健医療計画の目標値一覧の現状値の中の在宅医療の部分について、平成26年の数字しかないが、もっと新しいものはないのか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>この現状値の出典としている「医療施設調査（静態）」は3年に1度の調査であり、最新の調査が26年のものとなっています。（府）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>計画圏域編の「主な在宅医療資源の状況」のところで、「在宅患者調剤加算の届出薬局」の数字を使っているが、これは制約もあり、かなりやっている薬局だけになる。在宅患者訪問薬剤管理指導の届出薬局数の方が良いのではないか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅業務に必要な体制が整備され、実績が一定数ある薬局が在宅患者に対して調剤を実施した際に加算できる届出薬局数をあえて指標としています。（府）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>計画圏域編の「医療と介護の連携」のところで、「顔の見える関係構築が必要」との記載があるが、顔の見える関係はできている。「一緒に仕事のできる関係」との意味合いが必要ではないか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「顔の見える関係」は、「名前と顔がわかる」段階から「考え方、価値観、人となりがわかる」さらには、「信頼感を持って一緒に仕事ができる」段階へと発展し、協働をめざすものとし、「顔の見える関係」という言葉を用いています。（市）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>第6次計画評価（概要）について、がん検診の受診率はまだまだ低い状況である。受診率向上に向けて、さらに取り組んでいただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後とも受診率の向上に努めます。（市）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>第6次計画評価（概要）における糖尿病について、「地域における医療連携体制の推進が必要」と記載されているが、具体的にはどうのことを指しているのか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病連携手帳に歯科の部分が出来、医師会もPRをしています。</li> <li>かかりつけ医や専門病院、歯科を含めての医療連携と考えています。圏域編（P6）について、「かかりつけ医と専門医療機関、歯科医との医療連携の推進が必要です」と修正します。（市）</li> </ul>

協議会での意見	協議会での回答（考え方）
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 国保事業のインセンティブの項目として、糖尿病の重症化予防の中に歯周病検診の充実が入っていると思うが、どのようになっているのか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 本市では、平成 27 年度より「糖尿病性腎症重症化予防事業」を実施しており、歯周疾患予防、歯科受診等必要な指導を実施するよう事業者に指導しております。</li> <li>• なお、国保の取組みの評価によりインセンティブが付与される「保険者努力支援制度」において「糖尿病性腎症重症化予防」及び「歯周疾患検診」の項目において、平成 28 年度より評価を受けております。（市）</li> </ul>

《在宅医療・介護サービスの見込み量について》

協議会での意見	協議会での回答（考え方）
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 数値的には何とかなるような記載であるが、患者さんの方にも在宅療養という考え方が徹底していかないと、在宅医療は続かないのではないか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 在宅医療需要等の算定（シミュレーション）は、現時点で把握できるデータにより試算した一つの考え方であり、きわめて機械的な数字となっています。2025 年の必要医師数のイメージをしていただくための試算であり、毎年比例的に増加すると仮定して目標値を設定しています。（府）</li> <li>• 現状値については、実績となる医療施設調査の数値を用いており、3年ごとの調査のため直近の 26 年の数値を使用しています。なお、計画圏域編の在宅医療資源の状況では、施設基準を満たす在宅療養支援診療所等の一部データについて、29 年 4 月時点の近畿厚生局届出件数を用いています。（府）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 地域医療構想において、これから患者が増加していくにもかかわらず、ベッドを減らすという設定であるから、このシミュレーションよりも在宅患者は増えると思うが、このシミュレーションでいいのか。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 次期計画目標値一覧（案）の在宅医療では、訪問診療を実施している病院数等の現状の値について、26 年医療施設調査データを用いているが、最新のものが近畿厚生局からのデータにあるのではないか。</li> </ul>	

《その他》

協議会での意見	協議会での回答（考え方）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 懇話会と保健医療協議会の違いは何なのか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 府の設置要綱に基づき5つの懇話会を設置しており、この中の医療懇話会は、主に保健医療計画に関する意見交換の場であるのに対し、保健医療協議会は知事の諮問機関として調査審議を行っています。会議の構成メンバーについては、医療懇話会と保健医療協議会とは異なります。（府）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 刀根山病院の結核病棟が閉鎖すると聞いている。公的なサポートを考える時期ではないかと思うので、検討いただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 府市担当課で課題の認識はしており、府から病院のほか、国立病院機構、国への対応も行っている状況です。（府）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後ますます自宅での孤独死等ケースが増加して来ると思われるので、警察とも連携をしてほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 孤独死の死因調査については、大阪府において、知事の諮問機関を設置し、今後の死因調査体制について調査審議しています。（府）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ひとり親世帯の重度障がい児など、80 番台（障がい、ひとり親、こども等）の公費負担について、複数制度の受給者となることができる方は、この4月以降選択制となり、より有利な制度での助成を受けるには、医療証の変更も必要と聞いている。受給者の方が有利な制度を受けられるよう、資料を準備し、周知してほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成30年4月の制度変更以降、対象者の方がより有利な制度の適用を受けることができるよう、該当される方個別に制度案内と申請勧奨を行っています。（市）</li> </ul>