

大阪府中河内病床機能懇話会 議事概要

日時：平成 29 年 7 月 21 日（金）14:00～15:15

場所：大阪府八尾保健所

■議題「第 7 次保健医療計画概要と策定スケジュールについて」

(資料に基づき、大阪府八尾保健所から説明)

(資料 1) 第 7 次保健医療計画概要と策定スケジュール

(主な質問・意見等)

○資料 1 の第 7 次保健医療計画概要と策定スケジュールについて、異論はない。

■議題「病床機能報告の結果について」

(資料に基づき、大阪府八尾保健所から説明)

(資料 2-1) 病床機能報告 (集計日：2017/2/17)

(資料 2-2) 経年的にみる中河内圏域病床機能報告 (医療機関別)

(資料 2-3) 厚生労働省「医療計画の見直し等に関する検討会」

地域医療構想ワーキンググループでの主な意見

(主な質問・意見等)

○病床転換については、各医師会や行政も入った中で、病床機能懇話会の場ではなく圏域内の病院同士で協議する事項ではないか。

(委員からの回答)

○圏域内の病床転換を協議いただく場については、必要に応じて、開かせていただきたい。

■議題「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」

(資料に基づき、大阪府八尾保健所から説明)

(資料 3) 大阪府地域医療介護総合確保基金事業

(資料 4) 平成 27 年度・平成 28 年度大阪府病床転換促進事業補助金一覧

(主な質問・意見等)

○急性期病床から回復期病床への転換が進められているが、病院は来年度の診療報酬の改定内容を見極めたいのではないか。

○病床転換は、診療報酬の改定だけでなく、地域の医療機関と相談のうえで慎重に決めていくべきではないか。

○過剰な急性期病床を高度急性期病床に転換する際に、この補助金は適用されるのか。もし対象外であれば、補助金が適用されるよう意見したい。

○中河内圏域の高度急性期、急性期の患者は大阪市圏域に流出している。中河内圏域内の急性期病院が更に急性期患者を受け入れて、実績を出していきたい。

○回復期には緩和ケア、地域包括ケア、回復期リハビリテーション病棟が示されている。病院によれば緩和ケア病棟を急性期に位置づけている場合もあり、用語の整理が必要である。

○中河内圏域の急性期病床は本当に過剰なのか。外来診療から急性期に円滑に入院できているのか。医療の現場にいる者として、急性期病床が過剰ではないことを申し上げたい。

平成29年度 中河内在宅医療懇話会概要

日時：平成29年7月24日（月）14:30～16:00

場所：東大阪市保健所

■議題 「在宅医療の推進について」

（資料に基づき、東大阪市保健所から説明）

- （資料1） 在宅医療懇話会の進行について
- （資料2-1） 在宅医療の推進 中河内圏域
- （資料2-2） 在宅医療の推進 記載例
- （資料2-3） 進捗管理のためのタスク
- （参考資料2） 平成28年度在宅医療懇話会における主な意見等

（主な意見等）

- 在宅医療の推進と言っても、一人の医師に24時間365日期待されても、対応できず疲弊してしまう。複数の医師によるチーム医療が実現できれば、余裕が生まれディスカッションの機会もでき、在宅医療に取り組む医師が育つことになる。現在の保険診療制度の問題が整理されれば在宅医療の推進につながる。
- 在宅歯科医療については市民に十分周知できているとはまだまだ言えない。在宅分野では嚥下機能に関連した口腔ケア管理が重要になっている。家族や患者は新しい義歯を作ったら食べられるようになるのではないかと思いがちである。無理に食べて起こる窒息や誤嚥を防ぎ、食べられる範囲のものを安全に食べることなどの啓蒙活動が必要。在宅ケアステーションを立ち上げているので在宅患者に迅速に対応していきたい。
- 薬剤師は内服薬の在宅管理はできるが、外用薬の管理や褥そうのケアは訪問看護師に期待している。訪問看護師との連携、ケアマネや介護職とも情報共有を進めていくことが必要。
- 急性期病床が過剰と言われているが、在宅医療を支えるには急変時に対応してもらえる急性期病床が必要。一時的な入院で回復できることがよくある。これ以上急性期病床が減ることに危惧する。病床機能報告の4つの分類について、現実に報告した機能を有しているのかという問題がある。そこが整理されないと先の議論に進みにくい。