**平成３０年度　第2回大阪府大阪市南部保健医療協議会**

・日時：平成３１年３月２６日（火）１４：３０～１５：４０

・場所：天王寺区民センター　１階ホール

・委員出席： 19名出席（委員総数33名）

・傍聴人数：1名

前回12月10日に開催した第１回南部保健医療協議会での質問に対する回答が不十分とのことから、当協議会会長から開催の要請。

**■議題（１）住吉市民病院閉院後の患者動向について**

**（資料に基づき、大阪市健康局から説明）**

**【主な質問・意見とその回答】**

（会長）前回の南部保健医療協議会での質問に対する回答を事務局宜しくお願いします。

（事務局）

質問１

　・医師確保の問題、日影問題等で、これまで事業予定者の辞退が生じてきた。大阪市は具体的にどのような責任をこれに対して取ったのか。それから南港病院には処罰や違約金は請求されたのか。

→　公募では、選定委員会で選定を行い事業予定者を決定したか、或いは条件にそぐわず選定事業者なしとなったもの。個別誘致では、市が求める条件を個別に説明し、先方に合意を得て大阪市の意思決定会議において事業予定者を決定し詳細を詰めたが、結果、辞退された。事業予定者とは、契約行為には至ってないため処罰や違約金はとれない。

数度の誘致が不調となったことから、病院事業者の誘致を断念。今後の跡地利用は再検討することになったが、平成29年11月に市長から市大誘致の提案がなされ現在に至っている。

質問２

・小児科医、産科医の不足は全国的問題であることが指摘されていたにも関わらず、南港病院辞退後に大阪市は手を打たなかった。

・100病床没収され前回の南部医療協議会で死守するように決議したが、大阪市はなぜ没収させたのか。

→　平成29年5月の南港病院の辞退後に再公募を行い、複数の事業者から応募があり、外部の委員で構成した選定委員会により選定したが、結果、不調となった。

その後に市立大学の病院を誘致する提案があり、現在に至っている。

質問３

・不足する南部医療圏の小児科医療をどの様に対応するのか。

・救急車が遠方の吹田や河内長野まで行くようなことは絶対に起こらないのか。

→　小児科の一次医療体制であるが、平成30年4月の実績として、小児科を標榜する診療所は南部医療圏で201カ所あった。

また、北部120、西部98、東部158、合計で577か所だが、標榜している小児科の数だけでは、単純には南部医療圏が最も多い状況になっている。

また、大阪市には市内7カ所の休日急病診療所で、時間外、休日夜間の対応をしており、東住吉区の中野休日急病診療所と住吉区の沢ノ町休日急病診療所が南部医療圏にあり、これらにより一次医療体制に対しては対応している。

→　小児救急対応では、東西南北の各医療圏内で搬送されている割合等を調査し、南部医療圏内で搬送が完結している件数は平成28年で3901件59.6％であり、約6割の救急搬送が同一医療圏内で搬送できている状況であった。

なお、東西南北の状況では、北部は84.1％、西部が40.8％、東部は41.4％となっている。２次救急対応病院等が北部に集中している状況があり、北部に搬送されている例は非常に多いが、同一医療圏内での搬送で見ると南部医療圏は決して低くはないという状況である。

また、住吉市民病院の医療機能等を継承している大阪急性期・総合医療センターの小児科病床の利用率であるが、小児科の一般病床が50床あり、昨年4月から1月の実績として67.5％の病床稼働率がある。小児科なので、夏休み等になると高くなる傾向があり、そういう時期には非常に高い数字になっている。

年間通じて67.5%ということで、全国的な数字は今持っていないが、まだ余力があるという状況である。

質問４

・府市共同住吉母子医療センターの重症心身障がい児者のショートステイの病床はいつから２床になったのか。

→　もともと一床で考えていたので、一床は昨年4月から確保し、新たに登録者も増やし対応していただいた。また市立医療総合センターも一床設置し、昨年10月からは愛仁会千船病院が1床、協力いただけるようになった。

質問５

・働き方改革上もあり、今後産科医師の増員の予定はあるのか。

→　府市共同住吉母子医療センター（大阪急性期・総合医療センターの産科）における分娩件数の目標は年間1,200件で、本年度は達する見込みであるが、医師数は産婦人科の患者数の推移等を見ながら対応していくと大阪府立病院機構から伺っている。

質問６

・午前診ではなく、例えば午後の３時から５時など、診療時間の変更は可能か。

→　住吉市民病院においても、一般診療は午前診だけであり、午後は専門診としていた。市民病院機構や大阪府立病院機構に確認しているが、スタッフ確保の問題もあり、患者数の推移等も見ながら考えていくと伺っている。

質問７

・アクセスの問題として、住之江区は東西の交通はバス以外にない。今後直通バスの増便は考えているのか。

→　大阪シティバス株式会社（旧大阪市交通局）に引き続き要請しているところである。

参考であるが、バス乗継ぎによるアクセスは相当便数があるが、直行便は1時間に1本程度しかない。住吉市民病院の閉院計画が出たときから、引き続き直行便の設定を要請している状況である。

質問８

・交通渋滞や、踏切の遮断時間の問題について。大阪急性期・総合医療センターの産科を受診している住之江区の妊婦さんが救急車内で出産した件について。

→　救急車内で出産した話は、先ほどの説明のとおり。

・救急の搬送車両が想定外の待機時間を求められることが多々あることについて。

→　搬送先医療機関までのアクセスで、交通事情による遅延が生じないよう、渋滞情報等の交通情報は、消防署内でも消防局内でも情報共有に努めており、これによる搬送時間の遅延が生じないよう努力していると消防局から伺っている。

・病院統合前から交通事情は分かっていたはずだが、大阪急性期・総合医療センターの立地、バス問題、開かずの踏み切り問題を大阪市はどのように検証していたか。

→　大阪市内に踏切は169カ所ある。1時間のうち遮断時間が40分以上というのが開かずの踏切の定義であり、市内に25カ所あるが、長居公園通りの南海高野線の踏切に関しては該当しないという事。

ただし、自動車の量あるいは歩行者の量が、1日当たり総和が5万件以上はボトルネック踏切と言い、これには該当しており、市内には36カ所ある。

救急搬送する際は、できるだけ搬送時間の支障にならないように救急隊員は努力していると聞いている。

質問９

・新病院の小児・周産期病床について

→　先ほど基本構想案の説明のとおりである。

質問10

・府市共同住吉母子医療センターは、小児科病床50床のうち38床しか稼働していないということについて。

→　大阪府立病院機構等に確認したが、50床の小児科病床全てを稼働させていると伺っている。

質問11

・府市共同住吉母子医療センターの重症心身障がい児者の短期入所は15歳までの年齢制限がある。15歳以上も受け入れはできないのか。

→　住吉市民病院に登録されていた方については受け入れている。

　ただし、それ以外の方については15歳まで対応していると伺っている。

この他、会長からは、お困りの声という事で何点か話されていたと思うので、そちらのご意見も受け賜った。

（会長）車中出産の件は、交通渋滞に原因がある。先ほど説明にもあったが、ボトルネック交通というものが朝夕必ず起こっている。

　南北の方向だと愛染橋病院や日本生命病院など色々あるが、住之江区から大阪急性期・総合医療センターに受診するのにバスしかない。地下鉄を使って行くところであれば時間を気にせずに行くことができる。

　交通の便をしっかりと今から改善しないと、第2第3の車中出産が起こりかねないと思う。

　また、重症のアナフィラキシーショックを起こしてしまう恐れのある子どもが、転居したケースもある。

　子どもの数は減っているが、今回、分娩1,200件という目標数を挙げており、先ほどの資料から、おそらく、地下鉄が使えるような何かと便利が良い大きな病院に流出している。だから交通の便は対応策をとらないといけない。

構想案は、小児科病床が0床、産科病床が0床で、市大病院にベッドを増やし、市大病院で出産させようとする案になっているが、住之江区、西成区は24万人の人口であり、小児科・産科の入院ができないのは考えられない。

　立派な病院があれば、その周りに人が沢山住んで、それに伴って商業施設も増えて街が潤う。大阪市の医療というだけでなく街の繁栄は大事なことであり、必ず入院施設を用意して救急の対応をしていただきたい。

（意見）救急搬送のことであるが、救急隊員は迅速に搬送するかということを日々努力されているが、その情報やデータについて何か把握しているのか。

（事務局）なるべく最短で患者搬送ができるよう、情報共有しているということは消防局に確認した。

　住之江区の方について、大阪急性期・総合医療センターに搬送するだけでなく、他のところに搬送する場合もあり、状況に応じて臨機応変に対応されているかと思う。

（意見）この会は医療関係者だけでなく、地域の方々にも来ていただいている。搬送に時間がどれくらいかかるか、資料で公開できるものがあれば、是非示していただきたい。

（事務局）救急年報では、市内全体で平均的な搬送時間が公開されており、距離の問題はあると思うが、平均8分弱と報告されている。消防局に相談し確認したいと思う。

（意見）是非報告してもらいたい。

　「閉院後の患者動向」について、特定妊婦や医療的ケアが必要な方への対応として、平成29年のデータが出ているが、平成27年28年のデータもあると思う。平成29年度に関しては病院が廃院されるということで、親御さんにすれば他のところに受診しようという可能性があるので、次年度の時にはこの3年間のデータを示していただきたい。

（事務局）全てのデータが揃うかわからないが報告させてもらう。

（意見）また、この資料を読ませていただいて、住之江区に住んでいるお母さんが、一人目の子が居て、二人目を妊娠されたとしたら、近所の診療所にまず受診する。一定の健診は受けられるけれども、出産はできないから、他の病院を探さないといけない。

　そのお母さんは、上の子の手を引いて、仮に府立急性期に行き出産される。また、地元へ帰ってきて、地元でお世話になる。ところが、上の子が熱を出すとどうするか。カードを持って府立急性期に行く。下の子を背中におんぶ、またはベビーカーに乗せ、府立急性期まで行く姿が見えてきた。

　ベッドが10床あれば、ここで行けただろうに、今回の基本構想の中には、小児・周産期機能として、市大に産科病床を入れて、住之江区に住んでいる人間は、そういう生活をしなさいということになっている。これが少子化対策なのか。

（事務局）今回示した基本構想案は、大阪市の方針を決めていく途中経過であり、再編計画の前の段階になるものである。

　今この基本構想案について、様々な意見をいただいているところであり、この協議会や、連絡協議会でも意見をいただいている。

　また、先月実施したパブリック・コメント、今般の市会での議論も踏まえていく必要があると考えている。

　先ほども申し上げたが、成案にするにあたり、今の考え方であるが、小児病床のあり方については、在宅医療を支援する機能を具体化するなかで、引き続き検討する必要があると考えられること、また、患者動向も影響される中、また新しい市長の意向も踏まえていく必要があり、小児病床のあり方についても検討課題に取り組んでいく必要があると考えている。

（意見）今の住之江区のお母さんたちは二人目ができたら、他のところで出産してくださいよ、と読める。

これまでの決議は、絶対にベッドが無いと子どもを育てられない、ということを、地域に関わる人たちが集まって、まとめた話である。

（事務局）この間の南部保健医療協議会での意見を無視しているということを指摘されているのだと思うが、この間、新病院の病床を検討するにあたり、当然のことながら、南部保健医療協議会、府医療審議会新増設部会の意見を踏まえ、健康局としても、検討会議の場で状況報告をするなり努力をしてきた。

（意見）本日の会議は、前回の会議でも質問のあった、南部でしっかり子育てしていただきたいということで集まってもらっている訳であり、喫緊の課題においては、やはり我々がここ3年間話しあってきた決議にある。

　前回の時にも、市会での附帯決議を遵守し、住吉市民病院跡地に小児科病床10床、産科病床10床の20病床を実現してくださいと言っている。

　また、一時つなぎの医療に関しても、30床の入院医療を作ってほしいというお願いもしており、附帯決議としてもそれを実行してほしいと話している。

　かつての決議を今回の大阪府医療審議会にあげていただき、小児科病床が必要であると、最低限確保しなさいということの確認が必要であるとの方向でどうか。

（会長）

　パブリック・コメントに関して、いつまでに結論を出すのか。

（事務局）新市長になった段階で、パブリック・コメントの整理も併せて新市長へあげて出すことになるので、まだその日程は決まっていない。

（意見）最後に、今までの決議を大阪府医療審議会にあげることを確認したい。

（会長）今の委員のまとめについて賛成の方は挙手いただきたい。

　（在席委員16名のうち、9名が挙手）

（※ただし、協議会の議決のために必要な委員数は、過半数の17名以上）

（会長）報告、よろしくお願いしたい。

（意見）本日の会議で、会長から口頭で説明があったが、私たちは書面も見ないままで話を聞いている。

専門家であれば、よく内容がわかると思うが、地域の人間からすれば、書面で内容を見せていただきたいものであり、そうでないと私たちが入っている意味がないと思う。

（会長）今回の議事録について、後日、配布することでご了承いただきたい。

（事務局）あらためてお配りさせていただく。

閉会