

## 令和5年度 第1回保健医療協議会における主な意見

### 1 第8次大阪府医療計画策定に向けた考え方について

#### 【基準病床数】

- 救急で満床を理由に断られることもあり、病床数が足りていないという実感がある。高齢化が進むことを考えると病床整備が必要。豊能では特定機能病院が2病院あることなど、各圏域の状況も踏まえた検討をお願いしたい。(豊能)
- 同じ二次医療圏内でも病床の偏在がある。圏域内偏在を解消するための病床整備を考えてもらえないか。(北河内)

#### 【有事の医療体制】

- 地域医療構想で病床削減を進めているが、有事の際に足りるのか。地域医療構想は2025年まで見直しをしないとあるがこれでよいのか。(北河内、中河内)
- 有事に備え、予備となるものを確保する等医療提供体制を整えておく必要がある。医師の働き方改革も勘案の上、普段から余裕をもって有事に耐えられる体制を作らないといけない。協定についてはコロナ禍の対応を基に締結する必要がある。(中河内)
- 今後の感染症に備え、精神病床や介護施設、高齢者施設のクラスターに対してどのような支援ができるか検討してほしい。(堺市)
- 感染症は、救急や在宅医療等様々な分野に関わるため、複合的に考えてもらいたい。(堺市)
- 平時から新興感染症に備えるのは良いが、どのような感染症が発生するのか分からない中、協定を締結するのは不安。フレキシブルな対応が必要。(堺市)

### 2 紹介受診重点医療機関の選定について

#### 【制度】

- 将来的な外来機能は、在宅医療との連携や様々な疾患のことを考えると、一次医療圏単位で検討すべきではないか。(北河内)
- 圏域内においても地域ごとに医療資源が異なるので、紹介受診重点医療機関についても地域バランスを検討すべきではないか。(大阪市北部)
- 特定機能病院と地域医療支援病院は、意向の有無に関わらず、紹介受診重点医療機関に選定されるべきではないか。(中河内、泉州)
- 紹介受診重点医療機関と地域支援病院との違いがわかりにくい。(中河内)
- 照会期間が短期間であったため、制度趣旨が伝わっていない医療機関もある。もっと早く医療機関に周知・説明が必要ではないか。(大阪市北部)
- 患者に対しても分かりやすい説明が必要。(中河内)

### 【選定方法】

- 協議の場で地域の実情に応じて協議するのであれば、大阪府内で選定の考え方を統一する必要はないのではないか。(堺市、大阪市南部)
- 参考水準（紹介率・逆紹介率）も考慮すべきではないか。(中河内)
- 蓋然性の確認について、基準は1年間の平均で判断していることから、必ずしも直近3か月全てを満たす必要はないのではないか。(堺市)
- 小児専門病院や精神科病院など特殊な機能を持つ病院は基準（再診率）を満たしづらい。選定方法を整理・検討すべき。(堺市、泉州)
- 意向があり、基準を若干満たしていないだけの医療機関について、地域で合意があれば、蓋然性を確認せず選定しても良いのではないか。(大阪市北部)
- 基準には基本的なルールがあり、医療機関の経営にも大きな影響を与えるものであるため、今回提示された府の選定方法について、安易に変更すべきではない。しっかりとした議論が必要。(大阪市北部、大阪市連絡)
- 今回選定され、次回で基準を満たさなくなった場合の取扱いの検討が必要。(中河内)

### 3 在宅医療について

- 連携の拠点について、市町村事業とのすみ分けを明確にし、新たな業務については、府が適切に補助すべき。(堺市、大阪市北部)
- 薬剤師や薬局も他職種・他機関と連携して在宅医療に携わっているため、連携の拠点については、薬剤師や薬局を含めて検討すべき。(豊能、三島、北河内、泉州、大阪市北部)
- 積極的医療機関については、圏域で1つではなく複数設定するとともに、府の補助事業も検討すべき。(堺市)