

令和 5 年度
大阪府堺市保健医療協議会 部会審議概要

歯科保健部会	2
薬事部会	7
在宅医療・ターミナルケア部会	11
精神医療部会	16
医療・病床部会	20

会議の名称	大阪府堺市保健医療協議会 歯科保健部会
開催日時等	日時：令和5年11月7日（火）午後2時～午後3時40分 場所：堺市役所本館6階 B会議室
議 題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第7次大阪府医療計画（堺市圏域版）の評価について 2. 第8次大阪府医療計画（堺市圏域版）の策定について 3. 令和4年度の歯科口腔保健の取り組みについて（乳幼児期・成人期） 4. 今後の重点課題について <ol style="list-style-type: none"> ①歯周病検診の拡充と充実（糖尿病・喫煙との関係性） ②堺市歯科口腔保健推進計画（第2次）の実績の検証と第3次計画に向けた取り組み ③堺市歯科口腔保健推進計画における目標未達成項目の取り組み ④高齢者のオーラルフレイルについて ⑤歯科受診困難者への連係・検診事業の拡充 5. その他
会議の概要	<p>議題1. 「第7次大阪府医療計画（堺市圏域版）の評価について」</p> <ul style="list-style-type: none"> ●がんの項目について、がん診療ネットワーク協議会の開催による関係機関との情報共有や、がん無償化の延長、がん検診の周知・啓発、受動喫煙防止推進にかかる啓発や健康講座の開催等、住民への周知にも取り組み、全体的に「◎（予定以上）」となっている。 ●脳卒中等の脳血管疾患等の項目について、健康増進に関する計画の評価・見直しや、市民の健康寿命を延伸するための施策を体的に策定するために健康施策推進協議会の開催、生活習慣病予防、口腔がんに関する知識の普及啓発、検診の受診勧奨の実施、ICTを活用した保健指導等に取り組む等し、評価は「◎（予定以上）」となっている。 ●周産期医療、小児医療の項目について、2022年度までは紙媒体での啓発冊子「かかりつけ医をもちましよう」の発行、配架をし、住民への啓発に取組んだ。2023年度からは電子媒体への変更をし、ポスター等による啓発に取組み、評価としては「○（概ね計画どおり）」としている。 <p>（意見等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○がんに関して、口腔がんのことが書かれていない。年2回ほど口腔がん予防週間を設けて啓発したらいいと思う。 ○脳卒中に関して、口腔内ケアを進めるため医科歯科連携が重要である。 <p>（質問）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○資料1の最終評価は、自己評価かそれとも客観的評価か。 ○市民の口腔がんの患者数や手術数等は把握しているか。していなければデータ採集してほしい。

(堺市の回答)

- 最終評価は、自己評価である。
- 口腔がんの市民の患者数等の把握は困難な状況だが、大阪府全域のがんに関するデータがあるので、そこから分析できないか検討したい。

議題 2. 第 8 次大阪府医療計画（堺市圏域版）の策定について

●がんの項目について、

1 点目「がん診療拠点病院等で構成する堺市二次医療圏でのがん診療ネットワーク協議会において、がん医療体制等の推進に関する意見交換や情報共有に取組み、地域における医療体制の充実につなげる。」

2 点目、「がんは、喫煙（受動喫煙）、飲酒、身体活動、食生活等の生活習慣を変えることで予防できることから、がんの発症予防につながる生活習慣の改善に取組む。」

●脳卒中等の脳血管疾患、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病の項目について、

1 点目「各種会議等において、脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病に関する地域における医療提供体制や、医科、歯科、薬科の各分野での取組状況について、関係者間で共有する等、地域における医療連携体制の充実につなげる。」

2 点目「関係機関（医科・歯科・薬科等）とも連携し、健やかな生活習慣の形成に向け、「栄養・食生活」「食育」「身体活動・運動」「こころの健康」「たばこ」「アルコール」「歯と口の健康」「健康チェック」に関する正しい知識について、啓発に取組む。」

●周産期医療、小児医療の項目について、第 7 次医療計画の記載から引き続き、

「適正な受診につながるよう、かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師を持つこと等について、住民への啓発に取組む。」

(意見等)

- 歯周病・糖尿病・循環器疾患については、関連性が裏づけされているので、もう少し啓発行動があってもいいと思う。
- がん・脳卒中・糖尿病は歯科との関連が深く、最近では周術期の口腔ケアの依頼が増えている。
- 脳卒中の回復期は、口腔衛生状態悪化が懸念されるので口腔ケアが重要である。
- 歯周病は、全身疾患のリスクが高くなるので周知に注力してほしい。
- 堺市重度障害者歯科診療所は、大阪以南で唯一の施設で堺市以外からの利用も多く数か月の予約待ちの状態になっている。
- 堺市口腔健康連携支援センターは、在宅歯科診療に重要な役割を果たしている。
- 災害医療に関して、避難所での口腔ケアの必要性について記載してほしい。

(質問)

- 脳卒中、脳血管疾患に関して、第 8 次医療計画では特定健診についての記載はなくなるのか。

(堺市の回答)

○特定健診の受診について、「健康チェック」と表記し、取組を進めていきたいと考えている。

議題3. 令和4年度の歯科口腔保健の取り組みについて（乳幼児期・成人期）

●妊産婦について

口腔内環境の変化が顕著な妊娠期に向けて、妊娠届出書などの提出の際に妊婦面接などを行い、かかりつけ歯科医での歯科検診や成人歯科検診の案内をしている。

定期的な歯科受診の必要性について引き続き啓発を行っていききたい。

●乳幼児期について

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、乳幼児健診で集団指導を行うことができなかったため、動画でむし歯予防に関する知識の普及啓発を行った。令和4年度は、再開されつつある子育てサークルの健康教育で、歯科口腔保健の啓発も行った。

う蝕の罹患率は、1歳6か月児で0.5%、2歳児で4.6%、3歳児では10.4%であった。また、各区の特徴に応じた取組や保健指導を行っている。

●学童期について

市内の就学前健診、保育施設における歯科健康診断、歯科口腔保健に関する健康教育等を実施した。保健センターでは、各学校等での健康教育や養護教諭との連携、学校保健委員会に参加して歯と口の健康についての啓発を行った。

課題として、歯肉に炎症所見のある者が増加しているため、歯科指導が必要である。

●成人期について

保健センターや地域・職域で歯周疾患予防に関する情報提供や健康教育などを実施した。30、35、40、50、60、70、71から74歳及び75歳以上の生活保護受給者を対象として堺市成人歯科検診を実施している。令和元年度から対象者を71歳以上に拡充したので、対象者が増加している。

●高齢期について

高齢者の生活の質を高めるため、要介護状態にならないように運動、口腔、栄養、認知症予防を組み合わせたプログラムを実施している。高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施で、ハイリスク者に、保健センターの歯科相談やかかりつけの歯科医院等の歯科検診につなげることや、3か月後に受診状況や口腔体操の継続等を確認している。

(意見等)

○成人歯科検診について、無償化が終われば受診率が下がっている。有償であっても受診してもらえるように考えていかないといけないと思う。

○健康教育の受講者数が、堺市の人口からすればどのライフステージでも少ないように思う。周知や啓発に少し工夫が必要ではないかと思う。

(質問)

○成人期の健康教育というのはどういう機会のことか。

○妊婦の歯科検診受診割合はどのくらいか。

(堺市の回答)

○保健センターや企業・地域に呼ばれて健康教育を行う。内容は、歯周病予防等になる。

○4か月児健康診査の調査では、妊娠中に55.9%が歯科検診を受診していた。

議題4. 今後の重点課題について

●堺市歯科口腔保健推進計画(第2次)の評価として説明する。

評価は、Aは目標達成、Bは改善、Cは横ばいと現状維持、Dは悪化とした。

●36項目中、A目標達成は8項目で、過去1年間に歯科検診を受けた妊婦の割合、むし歯経験のない児の割合が80%以上の区、むし歯がない者の割合(中学1年生)などがある。

●B改善は13項目で、むし歯経験のない児の割合、3歳児、成人期、40歳で喪失歯のない者の割合、過去1年間に歯科検診を受けた者の割合(20歳から64歳)、かかりつけ歯科医を持っている者の割合(18歳以上)などがある。

●D悪化は9項目で、学童期、思春期で歯肉に炎症所見を有する者の割合(中学1年生)、成人期の40歳代、60歳代で進行した歯周炎を有する者の割合などがある。

●今回の評価結果から歯周病予防についての課題がある。かかりつけ歯科医での受診に加えて、プロフェッショナルケアの大切さの啓発に取り組みたい。

(意見等)

①歯周病検診の拡充と充実(糖尿病・喫煙との関係性)

○医科と歯科との連携が重要である。

○成人歯科検診の受診率を向上させるには、対象者へのダイレクトメール・無償化・受診しやすい体制整備が必要だと思う。

②堺市歯科口腔保健推進計画(第2次)の実績の検証と第3次計画に向けた取組み

○堺市歯科口腔保健推進条例にも照らし合わせていくべきである。

○実績評価表はとてもいい資料だと思う。これを公表することで、堺市の歯科保健事業に関して理解をしてもらえるのではないかと思う。

③堺市歯科口腔保健推進計画における目標未達成項目の取組

○若年者の歯肉炎、成人の歯周病が中心になると思う。

○評価表のDをCに上げていくことを考える必要がある。

④高齢者のオーラルフレイルについて

○口腔機能の低下(誤嚥性肺炎)を予防することが、高齢化社会のポイントである。

⑤歯科受診困難者への連係・検診事業の拡充

○「堺市口腔健康連携支援センター」も活用して、予防していくことも考えられる。

(質問)

○乳幼児から学童期のむし歯のない者の割合は示されているが、一人当たりのう蝕経験歯数のデータはないか。

○堺市歯科口腔保健推進計画の評価表に記載されている「かかりつけ歯科医」の定義はあるか。

(堺市の回答)

○乳幼児健診受診者の一人平均う蝕歯数データはあるが、学童期のデータは学校歯科医会のデータを確認させていただきたい。

○「かかりつけ歯科医」の定義はなく、かかりつけ歯科医の有無についてアンケート調査したときの回答者の判断によるものとなっている。

議題5. その他

特になし

会議の名称	大阪府堺市保健医療協議会 薬事部会
開催日時等	日時：令和5年11月21日（火）午後2時～午後3時40分 場所：堺市役所 本館6階 B会議室
議題	1. 第7次大阪府医療計画（堺市圏域版）の評価について 2. 第8次大阪府医療計画（府域版）素案の概要について 3. 第8次大阪府医療計画（堺市圏域版）の策定について 4. 認定薬局の進捗状況について 5. その他
会議の概要	<p>議題1. 第7次大阪府医療計画（堺市圏域版）の評価について</p> <ul style="list-style-type: none"> ●がんについては、がん診療ネットワーク協議会の開催による関係機関等の情報共有やがん検診無償化の延長、がん検診の周知・啓発、受動喫煙防止推進の啓発、健康講座開催など、住民への周知にも取り組み、評価は「◎」で予定以上とした。 ●脳卒中等については、市民の健康寿命を延伸するための施策を一体的に策定するために、健康施策推進協議会を開催し、来年度以降の健康増進計画の策定を進めている。生活習慣病の予防、口腔がんに関する知識の普及啓発、健診の受診勧奨の実施、ICTを活用した保健指導等に取り組み、評価は「◎」で予定以上とした。 ●周産期、小児医療については、2022年度までは、紙媒体の啓発冊子「かかりつけ医をもちましよう」の発行、配架をして住民への啓発に取り組んだ。2023年度からは電子媒体に変更し、ポスターなどで啓発に取り組み、評価は「○」でおおむね計画どおりとした。 <p>（意見等）</p> <p>○特になし。</p> <p>議題2. 第8次大阪府医療計画（府域版）素案の概要について</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療の中の訪問服薬管理指導について <ul style="list-style-type: none"> ・在宅患者調剤加算の届出薬局数が増加しており、さらに安全安心な薬物療法の提供体制を拡充することが求められている。 ●災害医療の中の医薬品の供給体制と薬剤師の派遣について <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品や衛生材料等については、各関係団体と供給に係る協定を締結している。 ・薬剤師については、大阪府薬剤師会から推薦をいただき、専門災害医療コーディネーターを4人委嘱し、コーディネーターとしてだけでなく、薬剤師として薬事に関する調整を行う役割も持っている。 ●薬事対策（1）医薬品の適正使用について <ul style="list-style-type: none"> ・効能、効果を考慮して適正に使用する必要がある。 ・院外処方箋の割合は増加しているため、薬剤師が調剤を通じて職能を発揮する。

・お薬手帳は浸透してきたが、適正な使用方法を啓発していく。

●薬事対策（２）薬局における地域医療の支援について

・地域連携薬局、専門医療機関連携薬局ともに制度開始後増加しているが、まだ目標数には達していない。今後、さらに周知をして府民に認知してもらうとともに、多職種にも活用してもらうための取組をしていく。

●薬剤師について

- ・大阪府の薬剤師数は増加しており、人口 10 万人対の数は全国を上回っている。
- ・薬局薬剤師の役割は、服薬情報の一元的・継続的把握、24 時間対応・在宅対応、医療機関等との連携などである。今後は、在宅患者のニーズの多様化により、小児医療やターミナルケア等に対応できる薬剤師育成の必要性がある。
- ・薬剤師の偏在指数について、二次医療圏により偏りが見られるが、大阪府の特性として、それぞれの二次医療圏が狭くかつ人口密度が高いため、医療提供体制から見ると、大きく偏っていない。

(意見等)

○退院時服薬指導に関して、積極的な医療機関やそうでないところもあるので、研修等の実施で医療機関に広がるようにしていただけたらと思う。

○複数のお薬手帳を持つ患者がいることについて、薬剤師としては懸念している。患者に対して啓発はしているが、行政としても支援・バックアップをお願いしたい。

(質問)

○在宅医療の推進で、退院時服薬指導がほとんど進んでいないように思うが、行政として何か具体的な対策を考えているか。

○お薬手帳に関して、複数所持している患者がいるので、一人一冊というシステムはとれないか。

○専門医療機関連携薬局について、各二次医療圏 1 薬局の根拠は何か。これだけでは、患者への対応ができるか疑問がある。

(大阪府の回答)

○退院時服薬指導は、地域連携において必要な部分であるが、実施にあたってはスケジュール調整が難しい等の課題があることも認識している。医療機関と薬局の同行研修や情報提供書等でトレーシングレポートを通じた連携等から一つずつ取り組んでいくことが、まずできるところではないかと考えている。

○お薬手帳はかなり浸透しているが、ご指摘のように複数所持しているケースもあると認識している。お薬手帳を正しく使おうという啓発を進めているので、先生方も気づけば患者に啓発していただければありがたい。

○専門医療機関連携薬局数については、がん診療拠点病院数を根拠にしているが、将来的にはさらに増やしていくという流れになると思う。

議題3. 第8次大阪府医療計画（堺市圏域版）の策定について

●がんについて

- ・「がん診療拠点病院等で構成する堺市二次医療圏でのがん診療ネットワーク協議会において、がん診療体制等の推進に関する意見交換や情報共有に取り組み、地域における医療体制の充実につなげます」としている。連携薬局等の広がりも見据えながら取り組んでいく。
- ・「がんは、喫煙（受動喫煙）、飲酒、身体活動、食生活等の生活習慣を変えることで予防できることから、がんの発症予防につながる生活習慣の改善に取り組みます」としている。

●脳卒中等の脳血管疾患、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病について

- ・「各種会議等において、脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病に関する地域における医療提供体制や、医科、歯科、薬科の各分野での取組状況について、関係者間で共有する等、地域における医療連携体制の充実につなげます」としている。薬剤師会の協力をお願いして、保健医療協議会等での議論、情報共有をしていく。
- ・「関係機関（医科・歯科・薬科等）とも連携し、健やかな生活習慣の形成に向け、「栄養・食生活」「食育」「身体活動・運動」「こころの健康」「たばこ」「アルコール」「歯と口の健康」「健康チェック」に関する正しい知識について、啓発に取り組みます」としている。また、現在、堺市では健康増進計画等の策定を進めている。

●周産期医療、小児医療について

- ・第7次医療計画の記載から引き続き、「適正な受診につながるよう、かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師を持つこと等について、住民への啓発に取り組みます」としている。

(意見等)

- 特になし。

議題4. 認定薬局の進捗状況について

- 地域連携薬局と専門医療機関連携薬局が、新たな制度として令和3年8月1日から開始され、2年2か月ほど経過し、認定薬局数は増えてきている。認定薬局については、地域包括ケアシステムを担う一員ということで、地域医療への貢献が期待されている。
- 大阪府では、地域連携薬局は、中学校区ごとに1薬局以上、専門医療機関連携薬局は、二次医療圏ごとに1薬局以上を目標として認定の支援をしており、周知啓発に注力している。
- 大阪府薬剤師会の講習会で、認定薬局の説明をしたり、「薬と健康の週間」で啓発資料を府民に配布したりして周知している。
- 認定薬局の推進について、認定薬局数の増加が鈍化しているので、引き続き制度周

知には取り組んでいくが、認定を受けようとする薬局に対する積極的な支援が、課題の一つと認識している。

(意見等)

○地域連携薬局について、これからの薬局の姿として注力していかなければいけないと思う。推進していくためには地域連携のハードルに加え財源的な課題もあるので行政としての支援も考えていただきたい。薬剤師会としても支援していきたい。

(大阪府の回答)

○意見に対して、地域連携薬局を推進するために、在宅医療の同行研修を大阪府薬剤師会に委託している。できるだけ、医療機関や多職種との連携を実感してもらい、事業推進できることを期待したい。

議題 5. その他

(質問)

○第 8 次大阪府医療計画（堺市圏域版）について、第 6 次、第 7 次大阪府医療計画（堺市圏域版）に掲載されている COPD の取組が、第 8 次医療計画に掲載されていないのは取組をやめるということか。今までの取組が無駄になってしまうので、継続した取組と計画への掲載を強く望む。

(堺市の回答)

○COPD の取組をしないということではない。表現については検討したい。

会議の名称	大阪府堺市保健医療協議会 在宅医療・ターミナルケア部会
開催日時等	日時：令和5年11月29日（水）午後2時から午後3時15分 場所：堺市民芸術文化ホール（フェニーチェ堺）2階 多目的室
議題	1. 第7次大阪府医療計画 最終評価について 2. 第8次大阪府医療計画（在宅医療）圏域編（案）について（意見交換） 3. 地域医療介護総合確保基金事業（医療分）について（報告） 4. その他
会議の概要	<p>議題1. 第7次大阪府医療計画 最終評価について</p> <ul style="list-style-type: none"> ●事務局より、堺市二次医療圏における第7次大阪府医療計画の6年間の取組内容に対する評価案について説明。 ●病病、病診連携を図る ICT 活用の理解に向けた取組については、2021年6月から開始した堺市地域医療情報ネットワークシステムについて、堺市医師会、地域医療支援病院、本市で構成した堺市地域医療情報ネットワーク運営協議会で運営した。また、開始当初5施設であった情報公開施設が、2022年度からは6施設となり、最終評価としては「◎（予定以上）」となっている。 ●2つ目の項目以降は、「○（概ね予定どおり）」となっている。 <p>（質問）</p> <p>○堺市地域医療情報ネットワークシステムについて、情報公開施設が5施設から6施設に増え、順調だと思うが、運用については次の課題になるのか。</p> <p>（堺市の回答）</p> <p>○取組を進めていくにあたって、閲覧施設を広げていく必要があると考えている。堺市歯科医師会のご協力もあり、閲覧施設に歯科医師会の参画も検討されている。</p> <p>議題2. 第8次大阪府医療計画（在宅医療）圏域編（案）について（意見交換）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●事務局より、第8次大阪府医療計画の素案の内容について説明。 ●堺市医師会は堺地域医療連携支援センターを運営していることから、連携の拠点と位置付けるにふさわしいと考えている。 ●積極的医療機関については、調整中と記載しているが、在宅療養支援病院や在宅療養後方支援病院に対し、病院の現状や意向についてヒアリングをしており、複数の病院から内諾をいただいている状況である。 <p>（質問）</p> <p>○在宅医療の需要見込みは、人口動態がベースとなっているのか。</p> <p>（堺市の回答）</p> <p>○これまでの医療需要や介護の状況を含め、人口動態をベースとして推計したものと</p>

なっている。

(質問)

○連携の拠点と積極的医療機関は、要件を全て満たさないと成れないのか。

○入院の受入れを行うことや訪問診療をすること、24 時間体制で支援するというのは、病院でないと不可能ではないか。

(大阪府の回答)

○求められている事項として考えていただきたい。求められている事項について、現時点で満たしていない場合でも、8 次医療計画の期間中に全て満たしていただく想定で考えている。また、急変時の受入れ対応については、入院機能を有していない場合は除外されるという整理で考えている。

(質問)

○在宅療養後方支援病院は 200 床以上あり、入院の受入れはできても、夜間や医師不在時の急変時における診療の支援は満たされないという解釈で良いか。

○在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所というのは 24 時間対応しているところで、そこが対応し切れない夜間や医師不在時に、積極的医療機関に支援を求めてもいいのか。

(大阪府の回答)

○夜間や医師不在時の急変時における診療の支援とは、往診だけではなく、他医療機関の紹介や受入れをすることも支援と考えている。

○ご意見のとおり。在宅療養支援診療所であるから、積極的医療機関への支援を求められないということはない。

(意見等)

○求められる事項の全てを満たすところはなかなかなく、フレキシブルに認めていかない限りは全体的に進んでいかないと思う。

○担ってもらえるところに多く手挙げをしてもらい、より積極的に関わってもらえる医療機関をつくることによって、在宅医療の負担を減らしていくということが一番の目的ではないか。

(堺市の回答)

○今ある医療資源をどのようにして、今後の在宅医療の体制を構築していくかということを検討するほうがよいのではないかと考えている。6 年間の計画の中で取組を進めてもらいながら、今回手を挙げてもらった医療機関が充実し、数が増えていけば、いずれ堺市全域を網羅できる状況というのが理想像で、スタートしながら進めていきたい。

(意見等)

- 「医療と介護の連携を進める」というところで、介護的な部分で社会福祉協議会の活動されている内容と、主に病院等、施設等でされている医療の情報がうまく連携、共有できれば、さらなる取組の充実にはつながっていくのではないかと。
- ACP に関して、「医療従事者と福祉関係者での意見交換を行う」の部分で情報共有であるが、緊急時の情報を書いた紙を冷蔵庫に貼り、救急搬送に役立てるという取組が、周知、共有されていないことが現状としてある。

議題 3. 地域医療介護総合確保基金事業（医療分）について（報告）

- 地域医療介護総合確保基金とは、消費税増収分を活用し、地域医療構想を実現するために必要な事業を実施するため、平成 26 年度より創設された基金。
- 令和 5 年度の大阪府の基金計画額は 58 億円。
- 事業内容としては、医療、歯科医療、薬局関係、訪問看護関係、医療と介護に資する内容についてそれぞれ補助事業や研修事業等がある。
- 現在実施している基金事業については、各圏域からの意見を参考に実施している 2 つの事業がある（①地域医療機関連携体制構築支援事業、②「人生会議」相談対応支援事業）。

(質問)

- 来年度から、積極的医療機関に対する援助を考えているということだが、この基金の中にその事業が入っているのか。
- 積極的医療機関がどこかの診療所を支援したら、その支援に対する報酬を援助するような事業をつくってほしいが、これを考慮に入れて予算要求をしているか。
- 積極的医療機関に手挙げしたところにまとめて補助を出すというものであるなら、どのような実績に対して払っているのかというのが見えてこないの、そういう事業はあまりよくないと思うが、いかがか。

(大阪府の回答)

- 来年度の予算事業については、予算要求で調整しているところである。
- この基金については、他の報酬等がある場合には事業化できないため、診療報酬に加算するような補助はできない。
- 実績に対して補助をするという形を取りたいと考えており、どのようなことに対して補助ができるかは検討しているので、また意見をもらいたい。

(意見等)

- 積極的医療機関が支援した際、診療報酬を取るのか取らないのかというのも問題になると思う。様々な形態があり、診療報酬が必ず発生するとは限らない。いろいろな条件を考えながら援助してほしいと思う。
- 要件を満たさないと補助しないという形では、積極的医療機関の数を絞るとい

とになる。ある程度手を広げてもらい、実績があるところに報いるような補助をしてほしい。

議題 4. その他

- 第8次大阪府計画の中で、人生会議を踏まえた高齢者救急について、医療関係者のみならず福祉関係者や消防関係者等との間で意見交換を行い、心肺蘇生を望まない心肺停止患者の意見を尊重した取組を進める必要があるという記載があり、府としても高齢者救急の対応の検討を進めていきたいと考えている。
- 府では、今後、終末期に至る高齢者の生活の場（福祉施設や在宅の現場）において、日頃から人生会議に関心を持ってもらい、本人の意思を尊重し、望まれない心肺蘇生を実施しない、必要のない救急搬送要請はしないという取組を進めたいと考えている。
- このような趣旨から、委員の皆様が高齢者救急に関する意見を頂戴したい。

(意見等)

- 心肺蘇生を望まない高齢者の搬送の問題がある。本人も家族も、認知機能も低下し、理解状況も不明瞭で、判断や意思決定が難しい状況が増えてきており、やはり早期から意思決定の支援に取り組む必要がある。
- がんの告知の段階でACPを取り入れて実践しているという病院もある。その際、堺市で作成されているACPの資料も参考にして取り組んでいるということもあったので、かかりつけ医や訪問、ケアマネ、一般の紹介を受けた病院でも関係してくると思った。
- 異常死のガイドラインが24時間以内のはっきりしない死亡に関してというところで、十分な診断ができないというパターンで検視事案が非常に増えている。
- 訪問看護ステーションの実態調査で返ってきた回答の4割強の管理者が、ACPを実施していないという回答であった。その理由が「対象者がいない」という回答ばかりで、訪問看護師のACPの捉え方や知識が十分ではないということが実態調査の回答からうかがえた。
- 在宅医療、特にサービスつき高齢者住宅の中で、関係者がそこまで深く関わっていないが、複数の方が関わっている場合、誰がイニシアチブを取って意思決定を確認するかが不十分になっているという現状がある。
- 心肺蘇生という意味自体をしっかり把握されていない場合が多く、心肺蘇生がどういうことを意味するのかということ自体の理解も必要。
- 保険証は、臓器提供については希望する・希望しないとチェックできるようになっているが、ある一定の年齢からは臓器移植ではなく、心肺蘇生するかどうかを詳しくチェックができるようになればいいと思っている。保険証がマイナンバーカードになるのであれば、国を挙げて保険証の中に取り込んでいくようなことは検討していく必要があるのではないか。

	<p>○ACPは、1人に対して何時間も必要で、何人もそれを行っていかないといけないというのは難しい。方法としては、医療についての知識がある、ACPをできる専門の相談員を育て、医師の代わりに説明するというような形態をつくらない限りは、本当の意味ではACPは進んでいかないと思う。</p> <p>○救急車を呼ぶというのは、全力を尽くして命を助ける状態を望んでいるという意味表示になるということを、市民の方に知ってもらわないといけない。</p>
--	---

会議の名称	大阪府堺市保健医療協議会 精神医療部会
開催日時等	日時：令和5年12月21日（木）午後2時～午後3時30分 場所：堺市役所本館6階 B会議室
議 題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第8次大阪府医療計画（府域版）の案について 2. 第7次大阪府医療計画（堺市圏域版）の評価について 3. 第8次大阪府医療計画（堺市圏域版）の案について 4. その他
会議の概要	<p>議題1. 第8次大阪府医療計画（府域版）の案について</p> <ul style="list-style-type: none"> ●第7次大阪府医療計画は7つの柱で9つの取組を行ってきた。第8次医療計画は、国の指針に基づき、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築と多様な精神疾患等への対応という2つの柱で8つの取組に整理した。 ●堺市二次医療圏の都道府県連携拠点医療機関は5医療機関、地域連携拠点医療機関は9医療機関登録されている。堺市を含め、大阪府全域の拠点医療機関一覧表の周知などの活用について、大阪府と連携しながら取り組んでいく。 <p>（意見等）</p> <p>○診療所が増えてきているので、地域連携拠点医療機関一覧に掲載してもらえるように協力依頼してほしい。</p> <p>（質問）</p> <p>○地域連携拠点医療機関に、堺市の診療所が少ない理由はあるか。自己申告制か。</p> <p>（堺市の回答）</p> <p>○地域連携拠点医療機関は自己申告制で、今後、行政から働きかけが必要かもしれない。</p> <p>議題2. 第7次大阪府医療計画（堺市圏域版）の評価について</p> <ul style="list-style-type: none"> ●第7次大阪府医療計画に記載している精神疾患に関する5項目について、取組内容が予定以上は2項目、概ね計画どおり3項目だった。 ●依存症対策について、アルコール依存症の相談件数は減少傾向、ギャンブル等依存症・薬物依存症の相談件数はほぼ横ばいであった。また、啓発については、啓発強化期間やSNSなどを活用して頻繁に情報発信をしている。 ●自殺対策について、自殺者数は減少傾向であったが、コロナ禍で特に若年層が増加している。これに伴い、自殺未遂者への相談支援件数も増加傾向である。また、啓発については、啓発強化期間やSNSなどを活用して頻繁に情報発信をしている。大阪府・大阪市との共同事業についても継続して実施している。 ●認知症施策について、認知症疾患医療センターや認知症初期集中支援チームの運営、

嘱託医相談等の実施、また、啓発や研修事業を継続して実施している。特に高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の重要業績評価指標に設定している認知症サポーター数は、目標値を達成できる見込みである。

- 地域移行等の取組状況について、精神科病院の入院患者数は前年度比で減少しており、退院促進が進んでいると推測している。

(意見等)

- 自殺は減少していたが、コロナ禍で若年層が増加傾向になっている。最近、市販薬の多量服薬が問題になってきており、自殺対策は依存症問題にも関連してくるので、今後、地域でのサポート等が必要になってくると思う。
- 認知症は高齢化が進んでおり、地域でのサポートが必要になると思う。
- 地域移行は、入院患者の高齢化に伴い施設等への退院促進が進むと思う。

(質問)

- 堺市として、若年性認知症の患者に対する取組はあるか。
- 若年性認知症の職場でのケアとして、病気の理解を得るような取組はあるか。

(堺市の回答)

- 社協への委託の中で、認知症地域支援推進員を配置し、就労等に関する相談や家族の交流等、若年性認知症の患者への支援を実施している。
- 民間の事業等に認知症サポーター養成講座を実施してもらうなど、周知に努めている。

議題3. 第8次大阪府医療計画（堺市圏域版）の案について

- 第8次大阪府医療計画の堺市二次医療圏における医療体制素案として、
 - ①依存症の背景には孤独・孤立や生きづらさなどの問題を抱えていることもあり、様々な関係機関と連携しながら、早期発見、早期介入などに関する取組を進めていくことが重要です。としている。
 - ②自殺の背景には、健康問題や経済・生活問題、人間関係など様々な問題が複雑に相関していることから、自殺は社会全体の問題であり、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策が一体となり、生きることの包括的支援として対策を講じることが重要である。としている。
- 依存症対策について、相談機関の周知強化や人材育成等、依存症地域支援計画に基づき、各事業を計画的に実施していく。
- 自殺対策について、いのちの相談支援事業における連携強化や人材育成等、自殺対策推進計画に基づき、各事業を計画的に実施していく。
- 認知症施策について、認知症に関する理解の普及や啓発の推進等、認知症の方が住み慣れた地域で安心して暮らせるように各種支援施策を総合的に推進する。
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について、具体的な協議の場とし

て退院促進支援会議に市内精神科病院を中心としたワーキングをモデル事業として設置し、既にある事業、取組と連動させながら、横断的な取組により、課題解決に取り組む。

(意見等)

- 今回のパンデミックで、精神科病院だけでなく各施設に感染症専門看護師等の専門職配置が必要と感じた。行政でその支援を検討してもらいたい。
- 精神科病院では、身体科の対応が得意ではないので、感染症関係等いろいろと指導してもらえる体制があればありがたい。身体的一般科病院との連携がしやすくなるように研修や人材交流を行政指導で行っていただきたい。
- 精神科病院の特徴として、患者や職員が感染症を発症すると、その病棟でクラスターが起こりやすい。その際の行政指導による検査費用については、病院負担ではなく、行政から費用負担をしていただきたい。
- 新型コロナの対応では、医師会を中心に行政と医療機関が情報共有して施策展開に役立ったと思う。感染症関連の専門家を各医療機関等に配置するのは難しいかもしれないが、キーパーソンをつくってその人たちの連携で情報共有や施策展開に役立てるといシステムを検討してもいいのではないか。

(質問)

- 精神科病院における新型コロナのパンデミック対応に関する総括及び今後の対策はあるか。

(堺市の回答)

- 新型コロナへの各医療機関の対応について感謝する。今後は、まず堺市第二次医療圏内での入院の受け入れ態勢を検討する必要があるが、感染状況が広域になるような場合には大阪府とも連携して対応していこうと考えている。
- (検査費用の行政負担の意見に対して)新型コロナの場合、医療従事者の検査については、行政からの支援があったと思う。新興感染症については、感染症予防計画策定を検討しているので、よりスムーズな対応ができるような状況を作っていきたい。医療機関のご協力もお願いしたい。

議題4. その他

◎令和4年度 精神科在院患者調査報告書について

- 令和4年6月30日に実施した府内の精神科病院の在院患者調査から、入院時住所が堺市である方を抽出して、堺市版を作成したものである。
- 堺市民の精神科病院の入院者数は、昨年度に比べて73人減少している。
- 1年以上の入院者の年齢については、全体の大きな変化はないが、80歳以上の割合が増加傾向であって、令和4年度では20%以上を占めている状況となっている。

(意見等)

○報告書内の「院内寛解」は、病状が寛解しているのに入院させているという感じでイメージが悪いと思う。環境が整わないため退院できない状態の患者さんなのだが、この調査ではわからない。もう少し医学的に評価できないものかと思う。

会議の名称	大阪府堺市保健医療協議会 医療・病床部会
開催日時等	日時：令和6年1月18日（木）午後2時～午後4時10分 場所：堺市役所 本館地下1階 大会議室
議 題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第8次大阪府医療計画の概要と基準病床数について 2. 新興感染症の協定締結の状況について 3. 第7次大阪府医療計画最終評価・第8次大阪府医療計画 圏域編（案）について 4. 令和5年度「地域医療構想」の取組と進捗状況 5. 令和5年度堺市二次医療圏における各病院の今後の方向性 6. 地域医療への協力に関する意向書の提出状況 7. その他
会議の概要	<p>議題1. 第8次大阪府医療計画の概要と基準病床数について</p> <ul style="list-style-type: none"> ●第8次大阪府医療計画（素案）のポイントや主な取組について説明。 ●第8次大阪府医療計画では、感染症を主要項目として位置付け、新たに「新興感染症発生・まん延時における医療」を追加。 ●地域医療構想については、2025年までは現行の取組を進め、国の方針に応じて2025年に2040年までの地域医療構想の見直しを検討する。 ●第8次大阪府医療計画においては、大阪府の実態を踏まえた平均在院日数（14.3日）を使用し、基準病床数を算定する。 <p>（質問）</p> <p>○第8次医療計画においては、地域医療構想の目指す医療の在り方、コンセプト図はあるのか。</p> <p>（大阪府の回答）</p> <p>○第7次医療計画では地域医療構想を計画の大きなポイントとして進めていたが、地域医療構想については2025年まで現行の取組を進めるという国の方針があるため、改めて第8次大阪府医療計画に記載はしていない。</p> <p>（意見等）</p> <p>○医療の現状は、高度急性期、急性期があり、在宅医療が下流にいる一方向の流れではなく、多方向に連携している。次の地域医療構想では、在宅医療をどのように支えていくのかをコンセプトに構想を考えてほしい。</p> <p>○医師の確保がある一方で働き方改革があり、医師を確保しても対応しきれない現状がある。そのような状況を踏まえ、地域ごとに病院の機能分化・医療の集約・連携を進めていく必要があるのではないか。</p>

議題 2. 新興感染症の協定締結の状況について

- 感染症法の改正により、都道府県知事は新興感染症対応を行う医療機関と協定締結を行う。
- 流行初期期間、流行初期期間経過後ともに、確保病床数は国からの目標規模を概ね上回る見込みである。

(質問)

- 医療措置協定による医療提供体制は足りていると言えるのか。
- 大阪府医師会との集合協定を考えていると聞いたが、個別の協定締結とはどのように違うのか。病院は個別に締結をするのか。

(大阪府の回答)

- 確保病床数は国から示されている目標規模を概ね上回る病床を確保できている。発熱外来は、流行初期期間では国から示されている目標規模を大阪府全域で上回る規模であり、流行初期期間経過後は目標規模より若干少ないが、流行初期期間の規模を上回る見込みである。

目標規模：流行初期期間：コロナ第3波（令和2年12月）目途、

流行初期期間経過後：コロナ第8波（令和4年12月）目途

- 診療所の協定において、大阪府医師会を診療所の代理人とした集合協定を考えている。個別協定とは違い、大阪府と大阪府医師会が協定を締結し、協定書の管理を大阪府医師会が行うことや、有事の際に疑義が生じた場合には、大阪府医師会が代表して府と協議することができる。診療所には、集合協定への参加の意向調査をしている段階であり、病院は個別に協定締結することを考えている。

議題 3. 第7次大阪府医療計画最終評価・第8次大阪府医療計画 圏域編（案）について

- 事務局より、堺市二次医療圏における第7次大阪府医療計画の6年間の取組内容に対する評価案について説明。
- 事務局より、第8次大阪府医療計画の素案の内容について説明。
- 第8次大阪府医療計画素案について、堺市二次医療圏における医療体制の現状と計画期間6年間の今度の取組（方向性）について記載をしている。
- 在宅医療の項目については、第8次大阪府医療計画より、「連携の拠点」「積極的医療機関」を位置づけることとなっている。
- 堺市二次医療圏においては、連携の拠点1カ所、積極的医療機関12機関を位置づけることを考えている。

(意見等)

- 高齢者救急が増加しており、在宅・介護・生活支援の背景が見えていないと、急性期病院が救急患者を受け入れることは困難である。医療計画では、地域医療構想、在宅

医療、地域包括ケアシステムの中で救急医療はどうあるべきかを具体的にしてほしい。

○医療計画の中で、がん緩和ケアについて強調されていると良いと思う。がん患者の苦痛緩和が在宅医療では不十分で、病院の緩和ケア病棟に依頼することがある。病院の緩和ケア病棟の連携を含めた在宅医療のがん緩和ケアをすすめてほしい。

○医療計画の取組において、これからの医療の在り方についてそれぞれの領域で具体的にすることが必要ではないか。

○圏域における取組については、具体的な数値目標を取り入れ、どのような取組をし、どれだけ数値を達成したのかを見る必要があるのではないか。

議題 4. 令和 5 年度「地域医療構想」の取組と進捗状況

議題 5. 令和 5 年度堺市二次医療圏における各病院の今後の方向性

議題 6. 地域医療への協力に関する意向書の提出状況

- 関連する議題であることから、3 議題まとめて説明。
- 大阪府、堺市ともに、すべての病院から病院プランが提出され、提出率は 100%である。
- 令和 5 年度病院プランの結果、過剰病床への転換等、議論が必要な医療機関の該当はなし。
- 病床機能報告の結果、堺市二次医療圏においては、6.2%（600 床）回復期への転換が必要と推計される。
- 堺咲花病院と近畿中央呼吸器センターが非稼働病床を有している。
- 大阪府においては、一般診療所の新規開設者を対象とした「地域医療への協力」及び医療機器の新規購入・更新医療機関を対象とした「医療機器の共同利用」に関する意向書を運用している。
- 「地域医療への協力」に関する意向書の提出状況は、令和 5 年 1 月から 12 月までで、28 件の届出に対し、提出は 6 件。
- 「医療機器の共同利用」に関する意向書の提出状況は、令和 5 年 1 月から 12 月までで、6 件の届出に対し、提出は 2 件。

【令和 5 年度「地域医療構想」の取組と進捗状況】について

(質問)

○地域医療構想における医療ニーズにどのように対応するかは、医療側だけでなく、介護のリソースも含めて考えるべきではないか。

○緩和ケア病棟の病床機能報告について、昨年度の報告基準から変更したのか。昨年度の報告内容は関係なく、今年度基準を満たしていれば「急性期」と報告してよいのか。

(大阪府の回答)

○在宅医療のニーズと介護の受入をどのように対応していくのか、地域ごとに医療と介護の調整の場で進めているところである。医療側と介護側の受入のキャパシティを

確認しながら病床機能分化についてご意見をいただき、在宅医療・ターミナルケア部会とも連携しながら進めていきたい。

○緩和ケア病棟の報告基準は昨年度から変更している。報告については、昨年度の内容に縛られることなく、基準を満たしていれば「急性期」とご報告いただける。

【地域医療への協力に関する意向書の提出状況】

(質問)

○意向書の提出状況が少ないことについて問題であると考えているが、いかがか。

(岡原部会長の回答)

○地域医療への協力について、意向書の提出が少ないというのは堺市医師会としても問題であると認識している。かかりつけ医機能の制度化により、かかりつけ医には地域医療を担ってもらいたいため、堺市医師会も支えながら、開業医に地域医療を担ってもらえるよう方向性を示していきたい。

議題 7. その他

(質問)

○近畿大学病院移転により、堺市二次医療圏、南河内医療圏の必要病床数は変わらないのか。

○近畿大学病院移転により、堺市二次医療圏の急性期病院が、回復期機能への転換をさらに強いられることになるのではないか。

(大阪府の回答)

○病床数の必要量は、国の方針により 2025 年までは現行の計画で進めていく。2025 年には、国の方針を踏まえ、2040 年を見据えた地域医療構想を策定することとなるので、現段階では具体的なお答えはできないが、地域のご意見を踏まえて検討していきたいと考えている。