

## 令和5年度 第2回 大阪府堺市保健医療協議会 議事概要

日時:令和5年10月23日(月)午後2時から午後3時30分

開催場所:堺市民芸術文化ホール(フェニーチェ堺) 2階 大スタジオ

出席委員:39名

(委員定数50名、定足数26名であるため有効に成立)

西川委員、中西委員、鈴木委員、池内委員、尹委員、大里委員、岡原委員、尾島委員、小田委員、鹿嶋委員、片岡委員、釜江委員、河内委員、黒田委員、佐々木委員、佐野委員、白井委員、高橋委員、橘委員、田端委員、東田委員、永井委員、中尾委員、中村委員、納谷委員、西尾(学)委員、西尾(峯継)委員、野口委員、馬場委員、前川委員、前原委員、松井委員、宮奥委員、森委員、山上委員、山本委員、横田委員、樂木委員、和田委員

### ■議題1 部会からの報告について

資料に基づき、堺市健康福祉局健康部健康医療政策課から説明

【資料1】令和5年度 大阪府堺市保健医療協議会 部会審議概要

(意見等)

○特になし

### ■議題2 救急告示病院の新規・更新について

資料に基づき、堺市健康福祉局健康部健康医療政策課から説明

【資料2】令和5年度 救急病院等更新一覧表

〈協議結果〉

・更新申請のあった15病院について、申請内容のとおり承認された。

三次救急告示医療機関(1病院):堺市立総合医療センター

二次救急告示医療機関(14病院):浅香山病院、耳原総合病院、堺山口病院、堺平成病院、ベルランド総合病院、阪南病院、日野病院、金岡中央病院、堺若葉会病院、植木病院、大阪労災病院、近畿中央呼吸器センター、吉川病院、美原病院

(意見等)

○特になし

### ■議題3 「傷病者の搬送及び受入れの実施基準〈堺市医療圏版〉」医療機関リスト

について

資料に基づき、堺市健康福祉局健康部健康医療政策課から説明

【資料3-1】大阪府堺市医療圏版 医療機関リスト(令和5年度更新)

【資料3-2】【堺市医療圏】救急告示医療機関リスト

【資料3-3】大阪府傷病者の搬送及び受入れの実施基準における医療機関リストの更新手続きについて

#### 〈協議結果〉

- ・事務局から提示のあった医療機関リストの更新について承認された。
- ・医療機関リストの定期更新時以外での更新要領(案)について承認された。

#### (意見等)

○特になし

#### ■議題4 第8次大阪府医療計画の素案について

資料に基づき、大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課から説明

【資料4】第8次大阪府医療計画(素案)概要[大阪府医療審議会資料]

#### (意見等)

- 介護等と連携した計画は大賛成である。そのためには、大阪府堺市保健医療協議会の場に、介護関係の委員が複数いるほうが、議論も深まり、在宅医療・ターミナルケア部会や医療・病床部会等においても貴重な意見をいただけるのではないかと。
- 新型コロナウイルス感染症の流行時に、医学的、科学的な情報を、いかに医療従事者に正確に発信するかというのが大事であり、取組の中で重視されたいのではないかと。
- 医師の確保で、内科は専門分野に分かれており、総合診療科は日本でも養成が難しい実態があるが、総合診療科の先生たちが地域包括ケア病棟や病院で活躍されるフィールドになると思うので、産科、小児科、救急科だけでいいのかということとはご検討いただきたい。
- 第8次大阪府医療計画(圏域編)は、地域における特性をしっかりと出せるような形で作成いただきたい。
- 精神疾患のところで地域包括ケアシステムの構築と書いてあるが、これは二次医療圏間だけでは無理である。周産期や救急も、圏域で間に合わないときには圏域間のこと、大阪府全体でどうするかということを書いておかないといけない。
- 感染症の流行時は、患者が大阪市や岸和田、大阪狭山市から流れ込んでくる、また、我々の堺市民が他圏域へ行くということもあるので、そのあたりのことも考えていただかないといけない。

○積極的な役割を担う医療機関の財政的な援助というのは絶対不可欠である。いろいろな事業はあるが、その中の一つに支援を行ったときに経済的な補助を考えていただきたい。

(質問)

○在宅医療の充実ということで、「高齢者救急に係る取組を推進」と書いているが、具体的にどういうものを指すのか。在宅医療で救急に類する患者がいたらファーストタッチをするということなのか、ACPのことなのか。

○在宅医療に必要な連携を担う拠点と積極的な役割を担う医療機関という取組を推進するということだが、求められるものは多い割に財政的な支援が全くない状態でやるようにと言われても、なかなか手を上げるところもないと思うが、その辺どのようにお考えなのか。

(大阪府の回答)

○「高齢者救急に係る取組」については、在宅医療・ターミナルケア部会、救急医療体制調整部会等で連携をしながら進めていくことを想定している。ACPの普及啓発という点でいくと、在宅医療の中で患者に周知等の取組を進めていき、救急の部分でいくと、急変時対応についてどのような対応をするのか、あらかじめ施設の関係者や在宅医も含めた関係者で認識を共有していくことを考えている。地域でご意見をいただきながら取組を進めていきたい。

(堺市の回答)

○大阪府においても、協力いただけるところ、地域の拠点となっただけるところについては、何らかの支援をしていきたいと考えていると聞いているが、予算の関係もあり、今は検討中と聞いている段階である。

■議題5 紹介受診重点医療機関の選定について

資料に基づき、堺市健康福祉局健康部健康医療政策課から説明

【資料5】紹介受診重点医療機関の選定について

【資料6】令和5年度 大阪府堺市保健医療協議会スケジュール(予定)

(意見等)

○選定結果を公表されたものを見ると府下では 60 機関余り選定されている。その内容は、特定機能病院、あるいはそれに相当する病院、地域医療支援病院が大部分であり、それらの病院は既にこの制度の趣旨・目的である外来機能について、かかりつけ医の向上等既に発揮されている病院だと理解をしている。ということは、今回の選定のプロセスでは新たな資源が開発できていないのではないのか。

○検討に当たっては、紹介受診重点医療機関を選定したとしても、既にそれをされている病院がほとんどで、何ら新しい展開に結びついていない。この選定基準はどうだったかということ、考えていただきたい。

**(大阪府の回答)**

- 紹介受診重点医療機関の選定について、他府県の状況や7月の協議会等の意見を踏まえて府としての考え方は改めて提示させていただき、協議をお願いしたいと思っている。