

令和5年度 第1回 大阪府堺市保健医療協議会 議事概要

日時:令和5年7月21日(金)午後2時から午後4時

開催場所:堺市役所 本館地下1階 大会議室

出席委員:37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、栗田委員、池内委員、池田委員、井上委員、
尹委員、岡原委員、尾島委員、小田委員、鹿嶋委員、片岡委員、釜江委員、
黒田委員、佐々木委員、佐野委員、白井委員、高橋委員、橋委員、田端委員、
津田委員、中尾委員、中村委員、野口委員、藤井委員、堀委員、前川委員、
前島委員、前原委員、待谷委員、松井委員、宮奥委員、森委員、山上委員、
樂木委員、和田委員

■議題1 第8次大阪府医療計画策定に向けた考え方について

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1】第8次大阪府医療計画策定に向けた基本的考え方

【資料2】第8次大阪府医療計画 目次(案)

【資料3】第8次大阪府医療計画における医療圏について

【資料4-1】第8次大阪府医療計画 策定スケジュール(令和5年度)

【参考資料1】(厚労省通知)第8次医療計画作成に係る厚生労働省通知等について

【参考資料2】(厚労省通知)6事業目(新興感染症対応)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4-2】令和5年度 大阪府堺市保健医療協議会スケジュール(案)

(質問・意見等)

- 大阪府において、3年間の新型コロナウイルス感染症対応の総括を出す予定はあるのか。第8次医療計画では新興感染症対応について明記されることから、大阪府のコロナ対応で良い点、悪い点は評価していく必要があるのではないか。
- 精神病床や療養病床、介護施設等でのクラスターに対してどのようなサポートが必要であるか検討に加えておいてもらいたい。
- 次に流行する新興感染症がどれ程の致死率か、それにどう備えるか分からない状況で協定を締結、履行するとなるのは不安が大きい。対応というのは新興感染症によって変わり、混乱が生じてしまうので、そのあたりの検討をよろしく願います。

(大阪府の回答)

- 新型コロナウイルス感染症対応の総括については、第8波までの府の対応等をまとめた検証報告書を公表している。今後は、新興感染症発生時の対応を、行政や医療機関と連携してどのように行っていくかについても意見を頂戴したいと考えているので、よろしくお願いする。
- 医療機関でクラスター発生時に医療機関が対応をできるよう、国では中核となる医療機関が地域の医療機関へ指導等をしてもらう仕組みづくりをし、大阪府においても、そのようなネットワークづくりを進めているところである。次の新興感染症の発生・まん延時においても、コロナ禍で築いたネットワークを活用し対応いただけるよう、方向性を記載していきたいと考えている。

■議題2 紹介受診重点医療機関の選定について

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5】紹介受診重点医療機関の選定について

【参考資料3】(厚労省通知)都道府県における今後の外来機能報告制度の運用等について

【参考資料4】(厚労省リーフレット)紹介受診重点医療機関

【参考資料5】(厚労省)紹介受診重点医療機関に係る診療報酬

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6】堺市二次医療圏 令和4年度外来機能報告の結果について

【資料7】堺市二次医療圏 紹介受診重点医療機関の候補等リスト

〈協議結果〉

●紹介受診重点医療機関になることを確認した医療機関

社会医療法人生長会 ベルランド総合病院

社会医療法人同仁会 耳原総合病院

地方独立行政法人堺市立病院機構 堺市立総合医療センター

独立行政法人国立病院機構 近畿中央呼吸器センター

独立行政法人労働者健康安全機構 大阪労災病院

●再協議とした医療機関

公益財団法人 浅香山病院

※協議会当日、紹介受診重点医療機関の選定について、会長一任とされた公益財団法人浅香山病院について、紹介率・逆紹介率等に関する直近の実績報告等の資料提出があった。重点外来に関する基準は満たしていないこと、また、選定の考え方にかかるこれまでの関係団体との調整状況等を踏まえ、再協議することとなった。

(質問・意見等)

- 紹介受診重点外来の基準を満たさなくても蓋然性があるということで、医療圏ごとに判断の違いがあっても協議会で決めれば問題ないのか。
- 紹介受診重点外来の基準は一般外来がベースであり、精神病床・精神科再診を入れた数字の場合はある程度の許容度を持って見てもらう必要があるのではないのか。
- 初診、再診のあらかじめの基準は1年平均であったのに対して、なぜ大阪府は蓋然性の確認として用いられる直近3か月の実績については、一月でも基準を満たさなければ不可としたのか。
- 紹介受診重点医療機関の選定は、大阪府に選定の権限があるものなのか。堺市はどのように関わるのか。
- 選定された医療機関は、紹介受診重点外来の基準を満たすかどうか年1回確認するのか。
- 紹介受診重点医療機関に選定された医療機関は、その後、意向がなくなれば選定を辞退することは可能なのか。
- 病院の意向だけで全て決まるものではないと思う。厳密性もある程度担保する必要もあるかと思う。
- 医療機関が選定意向を示しているのだから、協議会で決めればいい。決定権のないところが決定権のある協議会に言うことについてはおかしいと思う。
- 5つの医療機関は選定し、浅香山病院については会長一任としてはどうか。(異議なし)

(大阪府の回答)

- 基準を満たさないのに選定するというについては説明責任が求められる。公平性も踏まえて、大阪府においては、この基準を満たすか、満たしていなくても蓋然性が確認できるかをもって選定してもらいたいと考えている。
- 令和5年度の外来機能報告を活用し、2月の協議会までに、他府県における専門的な領域に特化している医療機関の選定状況等を踏まえ、府としての選定にかかる考え方を整理するので、改めて協議していただくのはどうかと考えている。
- 基準を満たさないが意向がある医療機関は、今後基準を満たすことについての蓋然性を確認する必要がある。直近3か月すべて基準を満たせば、今後も基準を満たせるだろうという一つの目安とした。次回の選定においては、選定方法をどのような取扱いとさせてもらうかについても検討したいと考えている。
- 地域の協議の場で選定するもので、その決定内容を都道府県がホームページに公表する。大阪府も堺市も、保健医療協議会の事務局として、制度の周知や他圏域とのバランスを踏まえた選定方法の提案をさせていただいている。
- 外来機能報告制度において、重点外来の数値や意向の有無は毎年確認するものとなっている。
- 紹介受診重点医療機関に選定されたが辞退するというのは、制度としては可能になっている。ただ、紹介受診重点医療機関が周知等もされる中で、その医療機関

が基準を満たさない、意向がなくなったので辞退するとなると、患者に混乱が生じる恐れがあるので、蓋然性やデータの確認をした上で選定するのが良いのではないかと考えている。

- 医療機関の意向を第一に優先するというのは、基準は満たしているが、意向がないところを無理に選出するものではないという趣旨であり、意向があるところは選定してはいいのではないかと考えている。

■議題3 在宅医療について

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8】第8次大阪府医療計画(在宅医療分野)策定に向けた今後の進め方

(質問)

- 積極的な役割を担う医療機関については補助を考えていないのか。

(大阪府の回答)

- 今後検討していきたいと考えているので、意見等をもらえればと思っている。

(意見等)

- 連携の拠点については堺市医師会が受けることになるのではないかと考えている。
新たに始めることについては補助をしっかりしていただかないと、負担だけが増えるということはやめていただきたい。
- 積極的医療機関について、補助をもらうにしても、堺の広い圏域に1つということであれば対応できないので、複数の医療機関が対応できるような支援体制を考えてもらいたい。