**大阪府中河内医療懇話会（部会）概要**

公表用

**資料５－３**

日時：平成２９年１１月８日（水）１３:４５～１５：００

場所：東大阪市保健所　大会議室

**■議題　（１）「第６次大阪府保健医療計画中河内圏域版の評価について」**

**（資料に基づき、東大阪市保健所地域健康企画課から説明）**

（資料８）中河内圏域　大阪府保健医療計画（圏域版）各指標の年次推移

**■議題　（２）「第７次大阪府保健医療計画（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１）平成２９年度中に策定・改定する健康医療部関係計画（計８計画）に

ついて

（資料２）平成２９年度　次期保健医療計画（第７次）策定スケジュール（案）

（資料３）第７次大阪府保健医療計画　素案（概要）

（資料４）基準病床について（厚生労働省資料）

（資料５）次期保健医療計画　基準病床数（素案）

（資料６）第７次大阪府保健医療計画　目標値一覧（案）

（資料７）公的医療機関等２０２５プラン説明会資料

**■議題　（３）「第７次大阪府保健医療計画中河内圏域編（案）について」**

**（資料に基づき、東大阪市保健所地域健康企画課から説明）**

（資料９）中河内圏域　各懇話会議事概要

（資料１０－１）第７次大阪府保健医療計画　圏域編（案）

（資料１０－２）第７次大阪府保健医療計画　圏域データ編（案）

**（主な質問・意見等）**

○　医師の働き方改革により医師の長時間労働が見直しされると、病院によっては診療・検査時間の短縮や当直医を減らすことになる。その結果、今の医療体制が維持できるのか、計画にある救急医療や小児医療、周産期医療は目標達成できるのか危惧する。

○　在宅医療に携わる医師は24時間365日いつ呼び出されるかわからない状態で精神的負担が非常に大きい。現在、訪問診療医を養成してはいるが、この状態では医師が今後増えていく在宅患者数に対応するのは非常に厳しい。

○　在宅で医療処置を必要としている患者に対しては、医療職が先頭に立ってチームとして支える医療連携を取っていかないといけない。もちろん多職種で協力、連携しないといけない。現在、在宅医療を推進する人材として在宅医療コーディネータを養成しており、さらに医療と介護の連携に活動を広げつつある。

○　医療ニーズが高くなっても、介護保険の医療サービスは点数が高いため導入を躊躇する場合がみられる。在宅医療を支えるためには医師と連携する訪問看護の役割が重要である。サービス調整側はサービス導入についての検討もしっかりしていただきたいし、監督する行政もサービス内容のチェックを適切にしていただかないと在宅医療、介護は進んでいかない。

○　圏域外へ流出超過の傾向にあっても、中河内の医療機関を充実させることは必要である。特に在宅医療では、患者や介護者が高齢になると近隣の医療機関の利用希望が増えてくる。中河内の医療がレベルアップし充実していくことを考えないといけない。

○　在宅医療も介護も地域密着型であるべき。在宅医療が圏域外へ流出超過となる要因の１つとして、サービス付高齢者住宅等に圏域外の医療機関の医師が訪問診療をしていることが考えられる。問題は、急変時に主治医の往診で対応できる患者が、医師が遠方にいるために軽症でも救急病院を利用することである。救急病院にこのような患者の搬送が増えると、地域の訪問診療医が救急を必要としたときに患者を受け入れてもらえない事態を招かないか危惧される。調剤薬局も遠方の薬局では急な処方に対応してもらえない。

○　圏域外への流出超過については、もう少し細かく分析していただきたい。在宅医療だけでなく例えば流出の多い糖尿病とがん患者にはどのような傾向があるのか、がんの臓器別等で分析してはどうか。

○　回復期病床が足りないとなっているが、病床機能の転換は慎重に対応してほしい。在宅医療には、急変時に後方支援してくれる病院が必要なため、地域の急性期病床を安易に減らしてほしくない。急性期病床から回復期病床への転換は比較的容易なことだが、一旦転換してしまうと急性期病床にはなかなか戻せない。

**（主な回答）**

○　「流出が非常に多い。その内容をもう少し精緻に検討すべき」とのご意見はそのとおり。評価指標として利用できるのはレセプトのデータと死亡統計。流出の結果を死亡統計で評価すると、現在は他の圏域と大きな開きは出ていないが、今後も注視する必要がある。

○　ご指摘のような在宅医療や高齢者の地域密着型医療についての指標は必ずしもデータに現れてこない。在宅医療をサポートするための訪問看護の必要性や、バックアップする病院の急性期病床を減らすことには慎重であるべきという地域の医師の日々の診療の中での実感は重視する必要がある。医療機関の正しい経営判断と病床機能選択のために、在宅医療の実情と地域に必要な病床機能を精密に分析し見える化した情報を伝える必要がある。