

平成28年度 第3回 大阪府南河内保健医療協議会概要

日時：平成29年2月28日（火） 14:00～15:25

場所：大阪府南河内府民センタービル3階 講堂

■議題1 近畿大学医学部附属病院の移転に伴う必要病床数への影響について

（資料に基づき、大阪府藤井寺保健所から説明）

（資料1-1）近畿大学医学部附属病院の移転後の病床数・診療機能等について

（資料1-2）必要病床数（2025年度）と病床機能報告（2015年度）との比較

（資料1-3）近畿大学移転に伴う既存病床数（2015年）と必要病床数（2025年）
の変化

（参考資料）近畿大学医学部附属病院の移転に伴う必要病床数への影響について

○今年度中に議論することになった背景

近畿大学医学部附属病院移転に関する大阪府と国との協議において、国から移転前と移転後の地元への説明を行い、意見を聴取することが求められているため。

【質疑応答・主な意見】

○近畿大学医学部附属病院移転後の病床数は、もともと考えていたものと大差なかった。近畿大学医学部附属病院が「高度急性期」、「急性期」のみを担っているわけではないので、機能ごとの病床数ではなく4機能を合わせた地域全体の病床数として考えていくことが必要ではないか。

○病床機能の定義には、大学病院の全病床やそれ以外の病院のHCU、ICU等が「高度急性期」で、それ以外は「急性期」という見方もあるが、資料のように診療密度(*)で分別する方が妥当と考える。

大学病院がなくなった後、この地域に300床近いHCUやICUがあるというのは過剰であるので、診療密度(*)の定義を持ってきて、基本料とリハビリを除いた点数が3,000点以上になるものを「高度急性期」とすれば、もう少し実際の診療実績データの数に近づくのではないか。

今回、近畿大学医学部附属病院の病床をレセプトデータから読み替えていただいた

が、同様に他の病院もレセプトデータから読み替えていくと、もっと「高度急性期」が増えて、「急性期」が減ってくるというような、逆に「回復期」も増えるかもしれないが、病床機能のデータとして実態に近くなるのではないかと考えている。

また、厚生労働省では「急性期」の中に地域包括ケアが入ってもいいと定義しているので、点数で読み替えれば、もっとしっくりすると考えている。

(*)「診療密度」とは、包括医療（DPC）で使用される言葉で、1日当たりの包括範囲出来高換算点数（診療報酬）による評価のこと。

⇒（事務局）

国の病床機能報告では、病棟単位での報告となっているので、実態と違う点について、大阪府から国（厚生労働省）には伝えている。

○近畿大学医学部附属病院が狭山新分院に300床残されるが、「急性期」の高度医療（脳卒中センターなど）については、どのように考えているのか。

⇒（委員）

細かいことは決まっていないが、「急性期」ということで脳外科は残す予定にしている。少し変わるかもしれないが、そういう考えでいる。

○やっと計画が出たと感じている。近畿大学医学部附属病院は、南河内地域において今までのような運営をしていただければ、あまり問題はないと認識している。

私立病院協会としては、堺市内の医療機関について、どのように地域分化をしていくかということが問題になっている。

○南河内圏域から堺圏域へ600床くらいが移動するというので、実際、必要病床数がこれだけ減少するという事はどういうことか、説明をお願いしたい。

⇒（事務局）

必要病床数が減る主な理由としては、必要病床数の算定にあたって、大阪府では「医療機関所在地ベース」で算定していることにある。地域医療構想では、近畿大学医学部附属病院の持っている必要病床数は既存病床数の約900床から推計したが、移転後は300床になるという前提で再計算した結果、必要病床数が減るという形になった。

参考 地域医療構想で必要病床数を算出するには、「医療機関所在地ベース」と「患者所在地ベース」があり。

○現在、三次救急のあり方が問われるところだと思うが、近畿大学医学部附属病院の移転に伴い、南河内圏域から堺圏域に三次救急が移り、堺圏域が2か所になり、南河内圏域になくなるということになるが、三次救急のあり方について、大阪府の考えを聞かせてほしい。

⇒（事務局）

堺市に近畿大学医学部附属病院が移転しても、南河内圏域の三次救急を担っていただけると聞いている。南河内圏域の中にないのでなくなったように見えるが、実際は担っていただけるという理解である。

○近畿大学医学部附属病院はかねてより救命救急や高度で専門的な医療を提供していただき、南河内の基幹病院として重要な役割を果たしていただいている。

平成27年11月11日に、南河内の9市町村連名で近畿大学へ要望書を提出させていただいた。要望書は、①三次救急等の救急災害医療センターの維持をしていただきたい、②小児・周産期に係る医療機能の維持をしていただきたい、③南河内医療圏の基幹病院であると同時に、南河内地域の地域医療の提供及び充実に今後も取り組んでいただきたい という内容とした。

また、南河内の9市町村連名で大阪府に対しても、①三次救急の救急災害医療センターを近畿大学医学部附属病院が維持されることを強く要望していただきたい、②小児・周産期医療機能が維持するように近畿大学医学部附属病院に要望していただきたい、そして先ほど答えをいただいた③南河内医療圏の基幹病院であることを次期大阪府保健医療計画において示していただきたい、近畿大学医学部附属病院が南河内地域の地域医療の提供及び充実に、今後も引き続き協力していただくことを要望していただきたい という要望を提出させていただいた。

加えて、近畿大学へ市単独で、①小児・周産期病院が少ないということが大変課題になっている。近畿大学医学部附属病院が移転されることによって、その機能が衰退することは危機的な状況であるので、その機能を配慮して残していただきたい、②三次救急、救急災害医療センターにその機能を維持していただきたい という内容の要望書を提出させていただいた。

これら沢山の要望であるが、御理解いただき、南河内の医療の機能が衰退することのないよう、御協力をよろしくお願ひしたい。

○南河内9市町村の思いは同じである。

近畿大学医学部附属病院の説明では、距離的には遠くなるが、時間的にはそんなに

大きな距離ではないとのことであったが、実際遠くなるのは確実である。その中で、やはり近畿大学医学部附属病院の機能等をどれだけ残してもらえるか、救急についてどれだけ今後やっていただけるのかということを示していただければ、非常にありがたい。

○近畿大学医学部附属病院が移転すると、困る自治体が出てくるのではないかと、皆様が危惧していると思っている。これから大阪府地域医療構想、また次期大阪府保健医療計画を策定する時に盛り込んで策定する必要があることから、ある程度のアウトラインとしての病床数は決まったところと理解している。病床数の内容や近畿大学医学部附属病院が積極的に南部の方にも目を向けて対応していただけるかを、示してほしいと思っている。

また、近畿大学医学部堺病院が閉鎖されるという内容を地域の方から聞いたのだが、実際のところは堺病院のことをどう考えておられるのか、教えていただきたい。

⇒（委員）

近畿大学医学部堺病院については、少しマンパワーも不足しているため段階的縮小をしているが、あくまでも入院患者の一時受入休止であり、今のところ続ける予定で現在まだ協議中である。建物の老朽化が激しく全面的に使うのは難しいと考えるが、後方支援に残すかなど、対応については少し時間をいただきたい。

○近畿大学医学部附属病院の二次救急の受け方はどうするのか、また移転後の数年間、狭山新分院を閉じるような話も聞いているが、何か決まったことはあるのか。

⇒（委員）

建物の老朽化が進んでおり、今の建物のままでは恐らく使えないだろうと考えている。しかし、そこを建て替えるとなると、時間をいただかないといけないために少し休まないといけないのではないかと感じている。

（オブザーバー：近畿大学医学部附属病院）

○精神科病床については、20床を計画しているが、あくまで近大の内部案であり、対外的に了承されているものではない。

■議題2 平成28年度事業報告（平成28年10月1日以降開催分）

（資料に基づき、各懇話会会長・大阪府富田林保健所・大阪府藤井寺保健所から説明）

（資料2-1）平成28年度 南河内圏域各懇話会・検討会開催状況

（H28.10.1以降開催分）

（資料2-2）平成28年度 南河内在宅医療懇話会主要テーマ（まとめ）

（資料2-3）平成28年度 南河内薬事懇話会資料（飲み残し薬調査 等）

（資料2-4）脳卒中地域連携クリティカルパス参画（予定）医療機関等一覧

【南河内医療圏】

【質疑応答】 特になし

【主な意見】

（委員）

○資料2-2の7ページ、9ページの内容で、「地域医療や在宅医療をいろいろやっていく時に後方支援が必要」とのこと、南河内の各地区医師会もICT化を進めて、後方支援のためにカードシステムを導入するなど、いろいろ取り組んでいる。

しかし、今のルールでは副主治医はただで働くことになっているほか、ICT化しても実際にそれに対してペイはどのような手段で払われるのか全くない状態となっている。

その中で特に主治医と副主治医というような観点が必要であり、この文章のところに、診療報酬に反映する必要があると考える。また、診療報酬制度そのものに反映できなくても、例えばICT化を進めている地区医師会に補助金なり何かそういう財政的な支援が必要である旨を是非記載してほしいと考えている。

⇒（事務局）

御意見は追加させていただく。

■議題3 平成29年度スケジュール案について

(資料に基づき、大阪府藤井寺保健所から説明)

(資料3-1) 次期保健医療計画(第7次)策定スケジュール(H28.12.9)

(資料3-2) 南河内圏域保健医療計画関連会議棟のスケジュール(案)

(参考資料) 次期保健医療計画(第7次)の策定に向けた医療機能調査について

【質疑応答・意見】 特になし

■議題4 救急告示医療機関の認定状況報告について

(資料に基づき、大阪府藤井寺保健所から説明)

(資料4) 救急告示医療機関一覧【南河内医療圏】(H29.1.26時点)

【質疑応答・意見】 特になし

■議題5 その他

大阪府立呼吸器・アレルギー医療センターの建替え整備について

(資料に基づき、大阪府立呼吸器・アレルギー医療センターから説明)

(資料5) 大阪府立呼吸器・アレルギー医療センターの建替え整備について

【質疑応答・意見(上記に関する事)】 特になし

【意見・要望(全般に関する事)】

○南大阪地域は残念ながら人口減少が起こっており、若い方がどんどん大阪市内に引っ越しをされるということで、大変高齢化が進んでいる。それに伴い、歯科診療所や歯科医師会でも高齢化が進み、閉院するところが増えている。

歯科衛生士は高齢化の問題に直面しているのだが、衛生士学校が近隣になくなり、在宅に関わる衛生士も大変減っているところである。

南大阪地域は歯科衛生士が少ないということを御理解いただき、今後援助していただけたらありがたいと考えている。

○「終末期医療」に関しては、がんの末期の方においては大体良好にっており、在宅の先生方含めきちんと診てもらえていると感じている。脳卒中の患者さんも重症の場合はほぼ終末期に近いような状態になることが多い。そのような中、かなりの御高齢であったり、重症患者さんでも、普段しっかりしている人であれば積極的に治療しているが、場合によっては重症の患者さんが来られた時に、御家族と連絡がつかない、あるいは遠方におられるという場合、手術の決断ができないとか、どこまで治療を希望するかなど、困った事例が結構ある。そういう方々が重症の病床や観察室を占めてしまうと、治療が必要な方たちを断らざるを得ない状況になっている。満床でなくても観察室がいっぱいであると救急は取れないことから、応諾率が悪くなる。

このような事情もあり、より効率的にするために、病院として健康講座などを開催して、終末期あるいは死生観、終活など、取り組んでいけたらと思っている。

介護施設の方や在宅の先生方には、このような重症になった際どうするかということをお話し合っただくことを、提案させていただきたい。