

令和 4 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
精神医療部会	6
薬事部会	9
救急医療体制調整部会	11
医療・病床部会	14

会議の名称	第1回 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4年11月9日（水）午後2時～午後3時30分 場所：堺市民芸術文化ホール（フェニーチェ堺） 3階 文化交流室
議 題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「生涯にわたる歯科健診の実現」（政府・骨太の方針に明記の「国民皆歯科健診」）に向けた、今後の堺市の取り組みについて（成人歯科健診、企業・事業所健診 等）</li> <li>2. 口腔がんへの取り組み（啓発・健診 等）について</li> <li>3. 歯科医療の受診が困難な方への支援について</li> <li>4. その他</li> </ol>
会議の概要	<p><b>議題1. 「生涯にわたる歯科健診の実現」（政府・骨太の方針に明記の「国民皆歯科健診」）に向けた、今後の堺市の取り組みについて（成人歯科健診、企業・事業所健診等）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●成人歯科検診については、平成29年度より30歳、35歳が加わったこと、令和元年度から対象年齢を再構築し、71歳から74歳、75歳以上の生活保護受給者が対象となったことでそれぞれの受診者及び総数は増加しているが、受診率は低下している。</li> <li>●年齢別では、働く世代の60歳までの受診率は、70歳以上の方と比較すると低い状況であり、75歳以上の生活保護受給者の受診も低い状況となっている。</li> <li>●後期高齢者の被保険者に係る歯科健診について、平成28年度より開始し、平成30年から大阪府広域連合が所管している。令和2年度、3年度は、平成30年度、元年度と比較すると、受診者数が少ない状況となっている。</li> <li>●成人歯科検診の受診啓発の今年度の取組は、乳幼児健診で配布するリーフレットに、成人歯科検診の二次元コードを印刷している。また、特定健康診査の結果返しや国民健康保険証の更新送付封筒にも成人歯科検診の案内をしている。</li> </ul> <p>その他、本庁で実施しているパネル展、健康チェックイベントでの受診啓発、健康づくりパートナーへのリーフレットの送付、がんを考えるフェアでもリーフレットの配架を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●今後の取組として、75歳以上の生活保護受給者の受診が低いので、対応を検討したい。</li> </ul> <p>また、平成30年の国民健康・栄養調査の結果から、歯の本数が20本未満である者の割合は、世帯所得との関連が指摘されているので、健康格差の解消に向けた取組も必要と考えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●国の骨太の方針で、国民皆歯科健診の導入に向けた検討を行う方針が盛り込まれたので、今後国の動向を注視していきたい。</li> </ul> <p><b>（意見等）</b></p> <p>○歯科の疾患があれば、定期的に歯科医院を受診するが、なければ受診しないと思う。もっと啓発をすればいいと思う。</p>

○成人歯科検診は、5年毎ではなく年齢を撤廃して毎年継続して受診できるようにしてはどうか。また、周知で二次元コードを使用しているのはいいことだと思う。市民に対して、SNS等を利用して若い世代が早めに予防してもらえるよう施策をしてもらいたいと思う。

○予算が限られているなかで、市は工夫をして事業実施していると思うが、要望としては固定的な予算を確保してほしいということと周知をしっかりとしてほしい。周知については、SNSを利用するなど時代に即した方法を検討してほしい。若い世代からの検診は高齢期に歯を維持するために大切であると思う。

**(質問)**

○成人歯科検診の周知は十分できているのか。認知度を示すデータはあるか。

○成人歯科検診の対象者全員に個別通知は行っているのか。

○国民皆歯科検診が法令化されれば、堺市は政令指定都市としてどのように進めていくのか。

**(堺市の回答)**

○成人歯科検診の認知度の調査は行っていない。周知は、「広報さかい」や「堺市ホームページ」で行っているが、受診率は低迷しているため、さらに取り組みをしないといけないと考えている。

○成人歯科検診に関しては、受診券の発行はしていないが、75歳以上の後期高齢者には、広域連合から後期歯科検診の受診券の発行を行っている。

○堺市でも計画を策定しているように、生涯を通じて歯と口の健康を守っていくという考え方に変わりはないと思っている。その中で、国の動向や他自治体の事例等も研究していきたい。

**議題2. 口腔がんへの取り組み（啓発・健診等）について**

●全てのがんについて、2019年において、診断される数は99万9,075例で、2020年の死亡数は37万8,385人である。

口腔・咽頭がんは、2019年において、診断される数は2万3,671例、2020年の死亡数は7,827人である。

●令和4年度の口腔がんの啓発については、タペストリーを活用し、「がんを考えるフェア」で啓発を行っている。自身の体の健康、口腔内にまず関心を持ってもらい、変化に気づくこと、そして変化に気づいた場合は、かかりつけの歯医者などで相談につながるように、定期的な健診も含めた啓発を行っていきたいと考えている。

**(意見等)**

○春と秋に、堺市口腔がん検診週間をつくって、啓発をしてはどうか。

歯科医師会と堺市の意見交換会で検討させていただきたいと思う。

○口腔がんは件数が少なく目立たないが、増加していると思う。まず、口腔がんの周知をしていくことが大切だと思う。

### 議題 3. 歯科医療の受診が困難な方への支援について

●障害者の歯科治療は、本人や保護者及び支援者と医療従事者にとってとても困難なことが多いことから、予防が必要となる。本人の歯磨きの関心度を高めて、保護者及び支援者に本人の状況に応じた口腔ケアにつながるよう、障害の内容や程度に合わせて作業所に通う本人や支援者向けの研修会を行った。

令和3年度は、支援者向けと本人向けにオンラインで実施した。参加は、支援者が20名、本人は145人であった。

#### (意見等)

○歯科診療の受診が困難な方への支援について、歯科医師会と堺市で課題を共有して検討を進めている。(事務局から経過報告)

○高齢や障害等で歯科診療受診が困難な方の相談窓口を増やすと、相談しやすくなるのではないかと。

○受診困難な方への支援については、堺市歯科口腔保健推進条例上、取り組むべき事項となっており、歯科医師会と今年度から意見交換を重ねている。

その中で、必要な方に届く効果的な施策を検討しているので、また引き続きご協力をお願いしたい。

### 議題 4. その他

#### 1. 国の補助事業について(阪田委員から提案、説明)

●厚生労働省より提出されている和5年度の歯科関係予算の概算要求について、

①歯科医療提供体制構築推進等事業に、2億6,796万円。

②都道府県等口腔保健推進事業に、9億6,962万円。

③就労世代の歯科健康診査等推進事業に、3億4,076万円の要求がされている。

#### (意見等)

○国の補助対象となる施策があれば補助を受けながら、歯科口腔保健推進条例に則って施策を推進してほしい。

#### (質問)

○国が予算要求している「歯科医療提供体制構築推進等事業」「都道府県等口腔保健推進事業」「就労世代の歯科健康診査等推進事業」について、堺市としてどのように対応していくのか。

○「歯科医療提供体制構築推進等事業」について、実施主体が都道府県となっているので、堺市として単独で事業実施できないのか。

#### (堺市の回答)

○「歯科医療提供体制構築推進等事業」は、実施主体が都道府県なので大阪府が取り組みをする場合に堺市として連携を考えていきたい。

○「都道府県等口腔保健推進事業」について、現在堺市の「口腔ケア支援体制づくり事業」がこの補助金を活用して実施している。

○「就労世代の歯科健康診査等推進事業」については、モデル事業の対象にはならないように思われる。今後活用できるものがあれば検討していきたいので、情報収集に努める。

## 2. 災害時における歯と口腔の衛生保持について

●資料4「災害時における歯と口腔の衛生保持について」のパンフレットについて

- ①「区別防災マップ」に、非常時持ち出し品として歯ブラシ・歯みがきシートを追加。
- ②水が不十分な場合の歯みがきについて掲載。
- ③災害時の避難先での口腔状態を健康に保つための持出用口腔清掃用具の必要性について情報発信していく。

### (意見等)

○少ない水での口腔ケアをもう少し具体的に書いていただきたいと思う。

○被災時に歯ブラシを持って逃げるというのがなかなかできないと思うので、歯ブラシの備蓄をしてもらいたい。

会議の名称	第1回 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4年11月24日（木） 場所：堺市役所 本館地下1階 多目的室
議 題	1. 堺市二次医療圏における精神疾患医療の取組状況について 2. 堺市二次医療圏における精神疾患医療の課題について 3. その他
会議の概要	<p><b>議題1. 堺市二次医療圏における精神疾患医療の取組状況について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●第7次大阪府医療計画に基づいて取り組んでいる「依存症対策の推進」、「認知症対策の推進」、「地域移行・地域定着支援の推進」、「自殺対策の推進」について説明。</li> <li>●依存症対策の推進については、アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症に対し、従前に引き続き相談窓口の充実を図るとともに、関係機関に対する研修等を実施することで相談対応力の向上に取り組んでいる。相談件数は増加傾向である。</li> <li>●令和4年3月に国の要綱に基づき「堺市依存症地域支援計画」を策定した。 全国で2番目にできたもので、令和4年4月に施行し、理念としては、全ての市民が孤立せず、安心して健やかに過ごすことのできる地域の実現としている。</li> <li>●認知症施策の推進については、国の認知症施策大綱に基づく施策の推進、認知症高齢者等の医療・介護に携わる人材育成、「認知症にやさしいまち SAKAI」の取組推進に取り組んだ。 認知症サポーターの養成においては、小学校等を対象とした「キッズ・サポーター養成講座」を開催し、就学児童への認証啓発を展開した。</li> <li>●地域移行・地域定着支援の推進については、各区の基幹相談支援センターに地域移行コーディネーターを配置し、院内職員向けの研修支援、個別ケース支援や市民向け啓発研修に取り組んだ。 また、令和3年度から「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る協議の場」として位置づけている、退院促進支援会議も引き続き実施し、関係機関音の連絡調整・連携を図っている。</li> <li>●自殺対策の推進については、令和4年3月に堺市自殺対策推進計画（第3次）を策定し、これに基づき自殺未遂者への相談支援、各種研修会の実施、普及啓発活動、市内関係機関との連絡調整に取り組んでいる。</li> </ul> <p><b>(意見等)</b> ○地域移行について、できるだけ退院できるようにしたいので、サポートをお願いできればと思う。</p> <p><b>(質問)</b> ○堺市の「いのちの応援係」と民間の電話相談「いのちの電話」とは事業連携等の協力関係はあるのか。</p>

- 自殺未遂者ではなく、自殺企図を考えている方への支援はあるか。
- 地域移行について、入院1年以上で取り組むという根拠は何かあるか。

**(堺市の回答)**

- 「いのちの電話」を相談者に紹介することはあるが、「いのちの応援係」と「いのちの電話」とは直接的に事業の連携はない。
- 事業としては、自殺未遂者を対象としているが、警察や市の窓口等で「死にたい」等の発言があった場合は、その窓口で発言者に「いのちの応援係」を紹介してもらい支援を開始している。
- 根拠はない。1年以下でも地域移行の対象としている。

**議題2. 堺市二次医療圏における精神疾患医療の課題について**

- 依存症対策の課題は、相談拠点等の周知、相談機関の人材育成、専門医療機関の充実、普及啓発事象の取組み化、関係機関の充実及び連携強化である。
- 認知症対策の課題は、認知症に関する理解の普及や啓発推進、認知症への適切な対応と支援制度の充実、認知症家族等への支援や居場所の提供である。
- 地域移行等施策の課題は、継続的な支援体制の構築、事業の普及啓発、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築及び退院促進支援会議の充実である。
- 自殺対策の課題は、いのちの相談支援事業における連携強化、人材育成、普及啓発である。
- これらの課題を踏まえ、各部署において事業展開をしている。

**(意見等)**

- 住み慣れた地域や近くで入院してもらうのがいいと思うが、大阪の精神科は中心部ではない周辺地域に集中している。特に救急は府全域で対応することもあり二次医療圏だけで解決できない事情がある。
- 薬剤師会として、薬局で1人1点の販売という対策に取り組んでいる。また、学校薬剤師が学校での講習時に危険薬物に加え市販薬乱用についての演題を検討していきたいと考えている。

**(質問)**

- 高齢者の自殺が多いと説明があったが、若年層も多いのではないか。未遂者への対策が必要ではないか。
- 地域移行の「にも包括」において、就労問題は重要だと思う。事業所や企業に啓発が必要ではないか。
- 堺市外の精神科に入院している市民が多いと思うが、理由はあるか。
- 女性の自殺が増加傾向である理由があるか。
- 新型コロナ禍で、子どもの市販薬多量服薬による救急搬送が増えている。自殺対策で教育関係の部署と連携はあるか。
- 薬局のハシゴやネットで市販薬を多量に購入し、服薬することができる。これで死亡

することもあるので、自殺対策として薬局へのアプローチは考えているか。

**(堺市の回答)**

- 未遂者支援で39歳までの若年層は全体の約6割で、受理件数が多くなっている。高齢者の新規相談数も増加傾向であるので、子どもや高齢者の支援機関と連携促進が必要と考えている。
- 就労問題は課題と認識しており、「にも包括」の視点だけでなく、市として関係部局と連携して就労支援に注力しようとしている。
- 堺市民の市外精神科への入院先は、南河内や泉州地域が多いととらえている。一方、堺市外の方で堺市内の精神科へ入院される方も多い。その件数の比率について分析はできていない。
- 厚生労働省の自殺対策白書によると、女性の自殺増加は、被雇用者の自殺者が多いことから、職場の環境変化や人間関係等が影響しているのではないかと考えている。
- 自殺対策において、庁内連絡会を通じて、関係機関との連携を進めている。
- 「相談機関一覧」の啓発ポスターやカードを薬局に配架を予定しているので、その機会をとらえてアプローチしたい。

**議題3. その他**

1. ひきこもり対策について（委員からの提案）

- ひきこもりの相談については、49歳まではユースサポートセンターで、40歳以上はこころの健康センターで行っている。40歳から49歳まではどちらでも相談できる。

**(意見等)**

- ひきこもり対策について、市民や専門職に情報共有や啓発が必要と思う。
- 「ひきこもり」は、精神疾患の人が多いとは思いますが、全てが精神疾患ということではなく精神科として扱いにくい部分がある。

**(質問)**

- 「ひきこもり」は家庭内のDVや虐待等の問題がある場合もあり、表面化しにくい部分があるかと思うが、ベースに精神疾患がある可能性もあり対策について聞きたい。

**(堺市の回答)**

- 「ひきこもり」の相談は、49歳まではユースサポートセンターで、40歳以上はこころの健康センターで実施している。令和3年度はこころの健康センターで延べ3700件あまりの相談対応をした。長期化・高齢化しているとの相談が多くあり課題と認識している。



会議の名称	第1回 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4年11月29日（火） 場所：堺市役所 本館地下1階 多目的室
議題	1. 認定薬局制度について 2. 地域フォーミュラリについて 3. その他
会議の概要	<p><b>議題1. 認定薬局制度について</b> (大阪府から)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●令和3年8月から始まった認定薬局制度は、施行から1年が経過し、認定薬局は、地域包括ケアシステムを担う一員として、地域医療への貢献が期待されている。</li> <li>●認定薬局は、地域連携薬局と専門医療機関連携薬局の2種類がある。地域連携薬局は、入退院時の医療機関等との情報連携等や地域の薬局と連携して、一元的、継続的に対応する薬局である。 専門医療機関連携薬局は、がんの専門医療機関等と連携して専門的な薬学管理に対応できる薬局である。</li> <li>●今後の方向性として、地域連携薬局は、地域包括ケアシステムの構築単位とされる日常生活圏域である中学校区ごとに1件以上、専門医療機関連携薬局については、2次医療圏ごとに1件以上を目標として、薬局への認定取得の支援や、府民・関係機関等への周知などに取り組んでいる。</li> <li>●堺市医療圏の地域連携薬局数は、充足率約67%、専門医療機関連携薬局は目標を達成している。</li> <li>●認定薬局認定増のため、周知や薬局への支援を行っているが、これからの課題について委員の意見をいただきたい。</li> </ul> <p>(佐野委員から)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●地域連携薬局として活動の実際について報告。</li> <li>●利用者が、安心して相談しやすい環境を整え、夜間や休日でも相談対応できるように体制を整えている。</li> <li>●地域の医療機関や介護関係機関等との連携のため会議等に積極的に参加している。</li> <li>●地域連携薬局として、医師、患者、患者家族等の困り事等に、多職種の連携等でいかにして対応できるか日ごろから考えている状況である。</li> </ul> <p>(意見等)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○認定薬局になることで、薬局が果たす役割やメリットが、少しはっきりしない部分があると思う。その辺をアピールするのも一つの方法と思うので、検討していただきたい</li> <li>○認定薬局を増やせるよう、堺市薬剤師会としても努力していきたいと思っているの</li> </ul>

で、今後ともよろしくお願ひしたい。

**(質問)**

○地域連携薬局は、もう少し増やす必要があると思うが、その対策や何か考えていることはあるか

**(大阪府の回答)**

○薬局から、認定のハードルとして月平均 30 回のトレーシングレポートが課題だと聞く。堺市・堺市及び岸和田市の薬剤師会の協力で収集した事例をまとめ、昨年度、トレーシングレポートの事例集を作成した。この事例集を全薬局に配布しており、事例紹介をすることで、認定取得の後押しをできればと思っている。

その他、このような会議の場などで、地域連携薬局の認定に関する困りごとの具体的な情報を集めて、支援につなげていきたいと考えている。

**議題 2. 地域フォーミュラリについて**

- フォーミュラリとは、医薬品の有効性、安全性など科学的根拠と経済性を総合的に評価して、推奨品のリストをつくることである。
- フォーミュラリには、院内フォーミュラリ、いわゆる病院で使っているフォーミュラリと、地域の医療機関等で使う地域フォーミュラリの 2 種類がある。
- 地域フォーミュラリは、地域医療全体で、科学的なエビデンスに従って医学的妥当性、経済性を踏まえて標準的な薬物治療を実施する必要があるということから、地域の医療経済に与える影響は大きい。
- 地域フォーミュラリは、医療費削減が目的ではなく「適切な薬物治療の推進」が真の目的である。

**(意見等)**

○特になし

**議題 3. その他**

○特になし

会議の名称	第1回 大阪府堺市保健医療協議会 救急医療体制調整部会
開催日時等	日時：令和5年1月11日（水） 場所：堺市役所 本館地下1階 大会議室
議 題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「傷病者の搬送及び受入れの実施基準&lt;堺市圏域版&gt;」医療機関リストの更新について</li> <li>2. ORION データの分析について</li> <li>3. 堺市二次医療圏における救急搬送の現況について</li> <li>4. 消化管出血症例の搬送困難について</li> <li>5. 所掌事務移行に伴う次年度の計画について</li> <li>6. その他</li> </ol>
会議の概要	<p><b>議題1. 「傷病者の搬送及び受入れの実施基準&lt;堺市圏域版&gt;」医療機関リストの更新について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●医療機関リストは大阪府実施基準において、毎年、記載内容の変更等を確認・更新することとされており、今年度も各救急告示病院に照会させていただいた。</li> <li>●今年度更新された医療機関リストは今回の資料1-2のとおり。</li> </ul> <p><b>(意見等)</b></p> <p>○ORIONの運用については、この医療機関リストに記載の受け入れ時間だけにこだわらず、タイムリーな情報を反映させてもらうことが、救急隊の搬送決定に大切だと思う。</p> <p><b>議題2. ORION データの分析について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●実施基準適合率は、2020年の10月以前は1回目の搬送要請をORIONに従えば実施基準適合、2020年の10月以降は、搬送先決定まで終始ORIONに従っていれば実施基準適合となり、データ抽出方法が変更されており、2020年10月以降については、実施基準適合率60%台で、ほぼ横ばいで推移している。</li> <li>●搬送困難事例搬送指標は、2022年2月において、新型コロナウイルス第6波の影響があり、搬送連絡回数の11回以上が44件と増加した。（前月は12件）</li> <li>●令和3年度から高石市と大阪狭山市を堺市消防圏域に含んでいるため、高石市及び大阪狭山市発生の傷病者を同市内の医療機関に搬送した場合は、圏域外と計上される。また、受入については、高石市と大阪狭山市内の傷病者を堺市内に搬送すると圏域内と計上される。</li> <li>●新型コロナウイルスの影響で、応需率は低下、現場滞在時間は増加している。</li> </ul> <p><b>(意見等)</b></p> <p>○令和4年の救急出場件数は、約67,000を超えて、過去最多の状態。新型コロナウイルス感染症患者や発熱患者の急激な増加に対して、民間救急の活用や、消防隊を救急隊に転用</p>

するなどの対応をしている。

### 議題3. 堺市二次医療圏における救急搬送の現況について

- 救急出動件数は、令和4年に過去最多となり、67,621件で、過去最多の令和元年比で1.17倍、令和3年度比で1.2倍でコロナプラスアルファの件数が増加している。
- 傷病程度別搬送割合は、軽症率が全国に比べて高い。
- 応需率は、平成28年と令和3年の比較で、令和3年が低下している。

#### (意見等)

○特になし。

### 議題4. 消化管出血症例の搬送困難について

- 消化器疾患は、病院への問合せ回数が平均2.2回で、循環器疾患、脳血管障害の平均1.4回より多い。
- 消化器疾患の令和4年5月以降の応需率が著しく低下している。  
特に令和4年8月は病院への問合せ回数が平均4回であった。このため、他の医療圏に搬送することが散見される。

#### (意見等)

○改めて救急告示病院連絡会等で各病院長さんにお集まりいただく機会に、この問題をどういうふうにして解決していくのか、審議をさせていただきたいと思っている。

### 議題5. 所掌事務移行に伴う次年度の計画について

- 令和5年度から、堺市保健医療協議会の部会所掌事務のうち「救急告示病院の新規、更新に関すること」が、医療・病床部会から救急医療体制調整部会に変更になる。
- 大阪府の救急医療体制は、医療法に基づく救急医療機関と救急病院等に定める省令に基づき認定された救急病院（救急告示病院）と消防法35条2号基準のリストが整理されていない。

#### (意見等)

- 堺市でも「救急非告示医療機関」リストを作成し、協力してもらえればと思う。
- ドクターの働き方改革が本格的に始まれば、24時間365日全部カバーするのは難しいと思われるので、堺市の中で輪番制等の体制をつくっていかないと、個々の病院で対応すると病院それぞれが崩れていくのではないかと。
- 精神科もORIONを利用して受け入れをできるようにすればいいのではないかと。
- 精神科は身体的な問題がクリアでなければ、最初に救急を受入するには体制整備等の課題がある。

#### (質問)

○医療機関リストの更新は、保健医療協議会の承認が必要なので、随時更新はできないのか。

**(大阪府の回答)**

○医療機関リストの随時更新について、医療圏ごとで、随時更新について協議願いたいと大阪府から保健所長会に提案させていただこうかと思っている。大阪府は、年1回の更新を保健医療協議会に諮ってもらうよう言っているが、途中で変更したい場合は、各医療圏の保健医療協議会で、何か別の承認を経た上で更新を認めるというような方向性を考えている。

**議題6. その他**

○特になし。

会議の名称	第2回 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5年1月19日（木）午後2時～午後4時20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"> <li>1. 令和4年度「地域医療構想」の取組と進捗状況</li> <li>2. 令和4年度堺市二次医療圏「地域医療構想」の進捗状況</li> <li>3. 令和4年度堺市二次医療圏における各病院の今後の方向性</li> <li>4. 外来機能報告の報告期限の延長について</li> <li>5. 地域医療への協力に関する意向書の提出状況</li> <li>6. 第7次大阪府医療計画における取組状況の評価について</li> <li>7. その他</li> </ol>
会議の概要	<p><b>議題1. 令和4年度「地域医療構想」の取組と進捗状況</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●令和4年度の大阪府の主な取組として、「病床機能の報告基準の設定」と「病院機能の見える化」を図っている。</li> <li>●令和3年度の病床機能報告の結果、回復期機能への転換が必要とされる病床数は約6.6%（5,800床）程度であり、令和2年度の結果から約4%程度改善している。</li> <li>●府が設定した病床機能の基準に対し、病院が報告した病床機能の一致率は約9割となっているが、入院料によって一致率のばらつきがある。</li> <li>●新型コロナの受入病床を確保する病院は、急性期病院、急性期ケアミックス病院で約80%を占めている。</li> <li>●地域医療構想の推計は2013年度のデータに基づき2025年の必要量を策定したものであり、推計と実態に乖離が生じている。</li> <li>●今後も回復期リハビリテーション病棟と地域包括ケア病棟が特に増加する見込みであるが、回復期病床への転換が必要な病床数とは差異があり、転換以外の回復期機能強化の対応策についても検討が必要。</li> <li>●今後の議論の進め方として、回復期病床への転換の課題や転換以外での対応策の検討、各病院機能に応じた病床転換にかかる議論を行っていく。</li> </ul> <p><b>(質問)</b></p> <p>○2026年度から新たな構想に基づく取組を進めていくことになるが、2025年に向けての目標から方向転換するのであれば、医療機関も困惑するだろう。推計を適宜見直していくことも必要ではないか。</p> <p><b>(大阪府の回答)</b></p> <p>○実際、2025年の必要量と実態は乖離が生じるので、必要量の見直しの必要性は、国にも伝えていきたい。</p> <p><b>議題2. 令和4年度堺市二次医療圏「地域医療構想」の進捗状況</b></p>

### 議題3. 令和4年度堺市二次医療圏における各病院の今後の方向性

- 関連する議題であることから、2議題をまとめて説明。
- 令和3年度の病床機能報告の結果、回復期機能への転換が必要とされる病床数は約1%（100床）程度である。
- 令和3年度の病院プラン調査については、調査対象の38病院の回答率は100%であり、病院からの報告による病床数と府の報告基準に基づく病床数は、多少の差異はあるものの、概ね一致している。
- 病院プランの結果から、療養病棟入院基本料を設定している病床において、不足とされる回復期機能を担っているということが考えられ、今後は病床転換以外の回復期機能の強化についても議論していくことも考えられる。
- 病院連絡会では、「府により病床機能報告基準も定められ、数字上は、大阪府の目指す地域医療構想に近づいていることから、医療需要についてのデータを元に、それぞれの医療機関で役割分担をし、医療体制を整議していくことが必要ではないか。」「2040年の人口構成を考えると単身独居の方が増えてくることが予想されるため、ACPをしっかりと考え、在宅医療と病院での医療を連携させていくことが必要ではないか。」等のご意見をいただいている。
- 過剰な病床への転換については、病院連絡会後に、田中会田中病院から、回復期を担う病床において、慢性期病床への転換を検討していると報告があった。
- 田中会田中病院において、急性期医療機関から療養目的を含めた入院依頼が多く占めている状況であることから回復期（地域一般入院料3）フロア全てを慢性期（療養病棟入院料1）へ転換を検討している。転換後も引き続き、急性期病院からの患者の受入れを継続し、回復期機能の役割も担っていく。
- 田中会田中病院の転換計画について協議。

#### 【協議結果】

田中会田中病院の転換計画については、「同意」とする。

#### （質問）

- 療養病棟入院基本料のSCRデータについて、堺市二次医療圏では十分に医療が提供できているようにデータとして表れているが、これは医療機関所在地ベースで抽出しているものであり、他の医療圏の患者からの流入も含まれるので、これ以上慢性期病床は不要という議論にはならないのではないかと。疾病によって、圏域単位でみれば不足しているものも、大阪府全体でみると対応できていることもある。どこまで医療圏単位のデータの凹凸を許すのか。
- 回復期病床への転換以外の議論、また、急性期ケアミックス型病院と後方支援ケアミックス型病院の転換以外の回復期機能の強化について詳しく説明してほしい。

#### （大阪府の回答）

- 緊急性の高い疾病は圏域内での医療体制確保が必要で、そうでないものは全体で考える等、疾病によって状況は異なる。そのような状況を踏まえながら何が地域で必要か

ご意見を頂戴できればと思う。SCR データを出した背景として、今までは病床数の必要量と現状の病床機能報告の数の差で、過不足をご確認いただいていたが、より現状を把握いただくための参考としてだしている。SCR データのみをもって充足しているかどうかの判断は難しい。

○今後の回復期機能強化の方向性として、下記（堺市の説明）と大阪府も同様の意見。

**(堺市の説明)**

○完全に回復期病床への転換をする議論だけではなく、急性期ケアミックス型病院と後方支援ケアミックス型病院を担っている医療機関は、主には慢性期機能を担いながら、回復期機能の役割も併せて担うことは考えられないか、また、いかに堺市内の回復期機能を充実させていくかを議論できればと考えている。

**【田中会田中病院の病床転換について】**

**(意見等)**

○大阪府としては過剰となる慢性期病床への転換であっても、回復期の機能を担うのであれば転換も認めるとの見解なのか。

○都市部においては、医療圏を超えての流入患者は多いので、堺市二次医療圏だけでなく、他圏域をカバーされているのであれば慢性期への転換も問題ないのではないかと。

○田中会田中病院が慢性期に転換しても、引き続き回復期の役割を担っていくことをもって過剰病床への転換に同意するのは、地域医療構想として整合性がつかないのではないかと。他圏域からの流入や地域性を加味した上で同意するのは論理として成り立つ。

○民間の医療機関が地域のニーズ、ポジショニングに照らし合わせて計画しているものに対し簡単に反対とは言いにくく、地域のニーズに応じて頑張ってもらえばいい。

**(大阪府の回答)**

○地域医療構想の原則として、過剰な病床機能への転換は望ましくないが、数だけで議論して良いものではない。過剰な病床への転換ではあるが、地域でのニーズに基づいて必要なのか、引き続き回復期を担っていただけるのか、その受け皿はどうなっていくのか等の観点に基づき、地域で協議され、合意されるのであれば尊重する。

○地域医療構想の調整区域は二次医療圏毎と設定しているが、圏域を超えて患者の流入があることや、疾病に応じた流入の状況を踏まえた上で、同意か継続協議か議論いただければと思う。

○大阪市も堺市も慢性期は過剰病床であるので、他圏域からの流入をもってという理由のみで合意するものではないと考えている。

**議題 4. 外来機能報告の報告期限の延長について**

●かかりつけ医機能を担う医療機関と紹介受診重点医療機関の機能分化を図ることが、国全体の方向性として出されている。



- 紹介受診重点医療機関の明確化のため、地域の協議の場において、必要な協議を行う必要があるが、そのデータ元となるのが外来機能報告である。
- 今年度協議予定であったが、外来報告期限が延長となったため、次年度以降協議をさせていただくことを報告。

(意見等)

○特になし

**議題 5. 地域医療への協力に関する意向書の提出状況**

- 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4年1月から12月までで、37件の届出に対し、提出は11件。うち、在宅医療への協力が9件、休日夜間救急センターへの協力が4件、産業医への協力が5件、学校医への協力が6件、予防接種への協力が10件、その他地域への協力が7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4年1月から12月までで、6件の届出に対し、提出は4件。うち、共同利用の意向があったのは、CTの2件。

(意見等)

○特になし

**議題 6. 第7次大阪府医療計画における取組状況の評価について**

- 事務局より、堺市二次医療圏における第7次医療計画の令和4年度の実施内容に対する評価案について説明。
- 評価案の意見があれば、後日でも受け付ける。

(意見等)

○特になし

**議題 7. その他**

- 事務局より、堺市二次医療圏における病院群との連絡調整の場の創設について説明。
- 行政・医師会・病院等が課題や目標を共有し、病院間での自主的な対話をもって、実行性のある役割分担による解決を促すことを目的とする会議で、開催は来年度以降。

(質問)

○病院連絡会とは何が違うのか。

**(堺市の回答)**

○病院連絡会は年1回の開催で、主に地域医療構想について議論いただいている。新しく創設する連絡調整の場では、個別の事象や課題について取り上げる予定としている。また、基本的に、全病院を対象にご出席いただく予定だが、案件の内容によっては少数の医療機関での開催の場合もあると考えている。

**(その他意見等)**

○病床の規制について、特定機能を果たす病床であれば、例外的に有床診療所の開設や増床を許可して良いという特例がある。病床規制があるから1床も許可できないと一律で断るのではなく、特例があることについて説明するべきではないか。

○非稼働病床について、使用していない病床にも関わらず、数だけカウントされている。何年も使用していない非稼働病床はカウントする必要があるのか検討してほしい。

**(大阪府の回答)**

○現場で、申請のあった医療機関にどのように現状を説明しているのか確認させていただく。

○非稼働病床になっているものについては、地域の協議会等での意見を踏まえ対応することとなっており、意見があれば必要な対応を行う。