

令和4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4年 10月 24日(月) 午後2時から午後3時 45分

開催場所: フェニーチェ堺 2階 大スタジオ

出席委員: 43名

(委員定数 50名、定足数 25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、井上委員、尹委員、大里委員、岡原委員、尾島委員、鹿嶋委員、片岡委員、釜江委員、亀井委員、河内委員、黒田委員、阪田委員、佐々木委員、佐野委員、新開委員、高橋委員、田内委員、田端委員、津田委員、東田委員、中尾委員、中村委員、納谷委員、西尾委員、長谷川委員、馬場委員、藤井委員、堀委員、前川委員、前原委員、待谷委員、松井委員、宮奥委員、森委員、森信委員、山本(淳)委員、山本(甚)委員、横田委員、吉田委員

■議題1 各部会からの報告について

資料1に基づき、医療・病床部会については岡原部会長から、在宅医療・ターミナルケア部会については佐々木部会長から報告

資料2については、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4年度 大阪府堺市保健医療協議会 部会審議概要

【資料2】地域の訪問診療/往診の体制と地域連携について「意見集約シート」

(意見等)

○「複数医師が存在する大規模在宅医療診療所を増やす」ことについて、地域の中で顔のつながり、持続発展、関係性を深めていくということがないスキームは望ましくない。

○在宅医療に関して、利潤を追求する株式会社と行政が連携して在宅医療を提供することは危惧している。

(堺市の回答)

○「複数医師が所属する大規模在宅医療診療所を増やす」の大規模の表現について、株式会社等が仲介してということではなく、地域の診療所の医師が複数所属する診療所で、そこを単体で増やしていくというよりも、その役割も一つの選択肢として、全体のサービス量を増加させていくという表現に改めさせていただく。

■議題2 救急病院等に関する更新について

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

更新申請があった9病院(暁美会田中病院、清恵会病院、泉北陣内病院、阪堺病

院、馬場記念病院、堺市立総合医療センター、南堺病院、堺フジタ病院、阪和第二泉北病院)について、申請内容のとおり承認された。

また、医療・病床部会の所掌事務である「救急告示病院の新規、更新に関すること」について、救急医療体制調整部会へと移行することについても承認された。

【資料3-1】令和4年度 救急病院等に関する更新について

【資料3-2】令和4年度 救急病院等更新一覧表

【資料3-3】大阪府堺市保健医療協議会・部会所掌事務(新旧対照表)

■議題3 令和4年度「地域医療構想の進め方等について」

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】大阪府における地域医療構想の取組について

(意見等)

- 地域からはポストアキュートではなく、サブアキュート機能が求められている。明確にサブアキュートとポストアキュートの病床数という目標は決めていかないといけな
いと感じている。
- 地域包括ケアを担う医療機関を中心に据えた医療機能のスキームを考えてほしい。
地域包括ケア時代において中心になるべきは、外来医療を担う地域のクリニック及
び在宅医医療を担うところと介護。また、それらを支える地域包括ケア病棟のような
サブアキュートの病院がある。高度急性期、急性期が上流で、そこから下流の在宅
医療や外来医療に流れてくるというスキームは合わない。
- 緩和ケアの取り扱いについて、緩和ケア病棟は当院では人的資源、物的資源、全
て急性期で提供しており、在院日数も非常に短い。そのような医療提供をしている
のに対して、緩和ケアを回復期として位置づけする根拠が、基金の交付基準であ
るからと医学的根拠はないので、医学的根拠を示していただくようお願いする。

(大阪府の回答)

- 緩和ケア病棟は、その役割を考えると重要であり必要な病棟だと考えている。緩和
ケアの報告基準についても、他の入院料と同じく関係団体等の意見もお聞きし設
定したものであるが、各病院から病院プランをご提出いただく中で、ご意見を多々
頂戴している。病床機能の報告基準については、今後実施する病院連絡会等での
ご意見もお聞きしながら、次年度どのように進めていくか検討させていただく予定。