

令和 6 年度泉州二次医療圏岸和田保健所管内病院連絡会結果（概要）

開催日：12 月 20 日 場所：岸和田市立浪切ホール 4 階 交流ホール

出席病院：別添一覧

1 地域医療構想の推進に関する意見

○泉州地域では高度急性期・慢性期が多く、回復期が少ないとあるが、この状況は今も変わっていないのか。回復期への転換を進めるという方向性は変わらないのか。また、地域に必要な急性期・高度急性期など過剰な病床への転換も認められるのか。
（大阪府の回答）

今の病床数の必要量は 2013 年のデータを用いて推計しており実態と乖離しているとの意見もいただいているが、回復期病床が不足しているという大きな方向性は変わっていないと認識。一方、数値ありきではなく、地域の実情に応じ、協議いただき、合意があれば、急性期等への転換も可能である。

○病院はニーズのない病床に転換しない。ニーズがあれば地域からも反対はないはず。

○地域で柔軟に判断していくのはよいが、慢性期が高度急性期に転換するようなバランスを崩す転換はどうかと思う。その歯止めは、行政にも協力いただきたい。
（大阪府の回答）

ニーズも大切であるが、その医療機関が果たすべき役割かどうか、周囲の医療機関との役割分担を考えることも重要と考える。また、バランスを欠くような大幅な病床機能の転換が地域で合意されることは考えづらいが、府としても地域の声を聞きながら対応していく。

※病院連絡会開催後ご意見受付シートより

○一つの病院でニーズがあるからという理由で過剰病床への増床を認めることは、地域包括ケアシステムの精神に反し、病院完結型医療へ逆行してしまう。地域での役割分担を考慮する必要がある。

2 病院の将来プランに対し意見のあった病院とその回答

●市立貝塚病院

（病院への意見）

公立病院には不採算医療などの役割を担っていただきたい。

（病院の回答）

繰入金をもたらっている分、不採算分野等の患者を治療していきたい。

3 その他

【病院連絡会の開催形式について】

○他地域の状況を知るためにも、今まで通り二次医療圏単位で開催していただきたい。

○保健所単位での開催であれば、病院間での連携等具体的な議論ができればよい。

※病院連絡会開催後ご意見受付シートより

○泉州医療圏全体として地域包括ケアシステムを構築すべきことから、従前どおり、泉州二次医療圏で開催していただきたい。

令和6年度泉州二次医療圏和泉保健所管内病院連絡会（概要）

開催日：12月11日 場所：和泉保健所 3階講堂

出席病院：別添一覧

1 地域医療構想の推進に関する意見

○小児・周産期医療の今後の需要見込みを見ると、泉州は大阪府全域よりも10%近く低い推計であるが、施設を集約化するのか、現行のまま利便性を守るのかどちらの方向性か。

（大阪府の回答）

周産期医療は緩やかな集約化が進んでいるものと認識。限りある医療資源の有効活用という観点から集約化が進んでいると考えられるが、全て集約するというものではなく、オープンシステム、セミオープンシステム等を活用し、効率的・効果的に医療体制を維持していくことが重要と考える。

○少子高齢化により周産期医療の需要が減る中で、泉大津市立周産期小児医療センターが立ち上がる。地域医療構想の中で周産期病院に関しては適宜見直すとともに、行政の支援を検討いただきたい。

2 病院の将来プランに対し意見のあった病院とその回答

特になし

3 その他

【病院間の連携について】

○地域医療構想が着実に進み、三位一体といわれる働き方改革や医師偏在対策についても確実に進んでいると実感している。一方で、医療連携の課題についてはあまり議論されてこなかったところ。

○泉州でも地域差があり、北部に医療資源が偏在しているが、人口偏在と整合していると考ええる。

○2040年に向けた新たな地域医療構想を考える際には、在宅医療、高齢者介護を含めたパッケージとして捉える必要があるのではないかと。また、少子高齢化による人口減少問題は避けられないが、小児病床はたとえ赤字でも維持することが大切ではないかと。

○在宅医療分野では、病院も連携の拠点となり、急性期と慢性期、退院支援、急変時の支援、ACP、等まで包括的に考える必要がある。圏域内で、今までになかった病病・病診連携を大阪府の補助金を活用して実現しようとしており、積極的に後方支援病院になっていただきたい。

○在宅医療関係者と入院等を担う医療機関との情報共有のギャップは大きな問題と考える。行政としての対策はあるか。

(大阪府の回答)

患者情報の共有については、地域医療情報のネットワークが、現時点で府内 26 か所、泉州圏域にも複数存在している。厚生労働省も介護を含めた情報共有の必要性を認識し、医療情報プラットフォームの構築を検討中であるが、時間がかかる見込み。府として、独自に情報共有ツール(民間サービス支援)の導入を補助しており、医療情報プラットフォームが作成されるまでは必要に応じて活用し、関係者間で情報共有いただきたい。

○オンライン資格確認の導入が義務化され、令和7年3月から電子レセプトによるパーソナルヘルスレコード(PHR)加算が始まる。令和7年9月から3文書6情報を病院のカルテから入力開始となるが、移行期間は医師会で作成した、かかりつけ医マニュアルや連絡票を運用する形で進めてはどうか。

○この地域は慢性期の病床が多く、院内で対応困難な事案発生時(特に救急関連)には、地域の医療機関間で搬送できる体制を望む。

○産科と新生児科は府が中心となり、OGCS(産婦人科相互援助システム)と NMCS(新生児診療相互援助システム)という体制があり、適切に救急搬送が行われている。こうしたシステムの運用はかなり大変で、府からも多大な金額が入っている。

○在宅医療と救急医療をどうしていくかが大きな課題と考える。病院と在宅医療関係者間での情報共有に関して早急に解決が必要で、各地域や国などが各々解決法を検討しているところだが、方法が乱立すると統一が難しいのではないかと。大阪府として一つの方針を決定する時期が来ているのではないかと。

(大阪府の回答)

在宅医療にかかる情報共有については、第8次大阪府医療計画にもあるように、在宅医療に必要な連携を担う拠点に主軸となっていくことが望ましいと考えており、補助金により取組に対する支援を行っているところ。

令和6年度泉州二次医療圏泉佐野保健所管内病院連絡会結果（概要）

開催日：12月18日 場所：りんくう総合医療センター 教育研修棟 3階 大会議室

出席病院：別添一覧

1 地域医療構想の推進に関する意見

○新たな地域医療構想における病床数の必要量の算定は、大阪府あるいは圏域の実情を踏まえたものとなるか。

（大阪府の回答）

次年度、厚生労働省がガイドラインを示し、そのガイドラインの中で病床数の必要量の算定方法も示される予定である。

再来年度、大阪府としての地域医療構想を策定する予定であり、病床数の必要量の算定については、国のガイドラインを踏まえながら各圏域の御意見を伺い、検討したいと考えている。

○泉州圏域では回復期病床が7%不足とされているが、回復期リハビリテーション病床と地域包括ケア病床を合わせると回復期病床は充足しているのではないか。一方で、救急搬送件数が増えてきており、特に泉州でも南の地域は急性期病床が足りないように思う。

2 病院の将来プランに対し意見のあった病院とその回答

●りんくう総合医療センター

（病院への意見）

地域連携推進法人に参画するのは、具体的にどの病院か。

（病院の回答）

りんくう総合医療センターを中心に、社会医療法人三和会 永山病院、社会医療法人栄公会 佐野記念病院、医療法人功德会泉南 泉南大阪晴愛病院、医療法人晴心会 野上病院、阪南市 阪南市民病院の、5法人1団体の6病院が参加予定。

まずは急性期病床を有する救急告示機関という括りで始めるが、最終的には地域完結型の医療と介護の連携体制を構築していきたい。

3 その他

【高齢者医療の現状と課題】

○ACPを広め、患者自身が自分の最期を考える文化を醸成していく必要がある。それができれば高齢者救急・高齢者医療も比較的スムーズにいくと考えられる。

令和 6 年度泉州病院連絡会参加率と病院プラン提出状況

別添

保健所名	公立・ 公的・ 民間等	対象※病院数 (A)	出席病院数 (B)	参加率 (B)/(A)	病院連絡会欠席病院	病院プラン 提出病院数 (C)	提出率 (C)/(A)	病院プラン未提出病院
岸和田保健所	公立	2	2	100.0%		2	100.0%	
	公的	1	1	100.0%		1	100.0%	
	民間等	16	16	100.0%		16	100.0%	
	合計	19	19	100.0%		19	100.0%	
和泉保健所	公立	3	3	100.0%	医療法人穂仁会原病院 医療法人穂仁会聖祐病院	3	100.0%	
	公的	1	1	100.0%		1	100.0%	
	民間等	14	12	85.7%		14	100.0%	
	合計	18	16	88.9%		18	100.0%	
泉佐野保健所	公立	2	2	100.0%	医療法人白卯会白井病院 医療法人交詢医会大阪リハ リテーション病院	2	100.0%	
	公的	1	1	100.0%		1	100.0%	
	民間等	17	15	88.2%		17	100.0%	
	合計	20	18	90.0%		20	100.0%	
合計	公立	7	7	100.0%		7	100.0%	
	公的	3	3	100.0%		3	100.0%	
	民間等	47	43	91.5%		47	100.0%	
	合計	57	53	93.0%		57	100.0%	

※：病院連絡会の対象は、病床機能報告対象病院