

令和 6 年度大阪府大阪市病院連絡会結果（概要）

開催日時：①12月17日 北部基本保健医療圏 場所：中央区民センター
 ②12月12日 西部基本保健医療圏 場所：中央区民センター
 ③12月20日 東部基本保健医療圏 場所：中央区民センター
 ④12月24日 南部基本保健医療圏 場所：中央区民センター
 出席病院：別添一覧

1 地域医療構想の推進に関する意見

- 現在の地域医療構想は 2013 年のデータをもとに推計されたものである。10 年以上が経過しているにもかかわらず、このデータを用いて、地域医療構想の議論をするのはいかがか。
- 急性期一般入院料 4 の入院基本料は、病床機能としては急性期に分類されるのか、回復期に分類されるのか。
- 北区に病院が移転する可能性があるという話が出ている。北区には医療機関が密集しており、予定している病床機能などを含む資料を提示していただき、議論を行う必要があるのではないか。

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

（1） 公立・公的病院

- 大阪市立弘済院附属病院
 （病院への意見）

新病院ではどのような医療を提供するのか。

（事務局の回答）

大阪公立大学医学部附属病院が、弘済院附属病院の有する認知症機能を継承し、身体合併の患者も診察できる病院を運営する。

（2） その他、民間病院等

- 医誠会国際総合病院
 （病院への意見）

府から元の病床機能に戻すよう要請されているとのことであり、急性期から回復期へ転換する必要があるのではないか。

（病院の回答）

10 数年以上前から急性期の病院にするという統合移転を計画している中で、後から地域医療構想が策定されたため、矛盾が生じており、方針を変更するのは非常に困難である。

3 その他

【高齢者の医療提供体制について ～診療報酬改定を受けて～】

(1) 診療報酬改定後の高齢者救急の受入体制の状況（変化も含め）

- ・ 応需率を高めているが、高齢者を含め、救急搬送件数は減少している。
- ・ 近隣区からの救急依頼は変化がないものの、遠方からの依頼は激減しており、地域で応需できているものだと思う。
- ・ 認知症や独居の高齢者の急変時に、キーパーソンが不明など、連絡先の把握ができず、対応に苦慮する。

(2) 「地域包括医療病棟入院料」・「救急患者連携搬送料」の算定状況や算定における課題

- ・ 「地域包括医療病棟入院料」については、看護体制など医療従事者の配置や平均在院日数、在宅復帰率など算定基準が非常に厳しく、急性期病床を転換する病院でないと現状は難しいと思われる。
- ・ 「救急患者連携搬送料」については、協定を締結し算定を開始している病院もあるが、入院後の日数や看護師等の同乗など算定基準が厳しく、運用できていない。また、受入れ医療機関側は診療報酬が算定できないため、インセンティブが必要と思われる。
- ・ 搬送元が患者や受入先に丁寧に診療情報等について伝えていただけると、円滑に受け入れることができると思う。

(3) 「意思決定支援に関する指針」作成状況や運用における課題

- ・ 「意思決定支援に関する指針」については、概ねすべての病院で策定できているが、現場での活用が課題である。
- ・ ACP は本人がある程度意思決定できる間に行うことが望ましい。今後ますます医師会や行政が市民や社会のリテラシーを向上させる役割を担ってほしい。
- ・ 病院同士の連携はある程度進んだが、地域包括ケアシステムが地域で展開できるよう、話し合いの場があるとよいと思う。