

令和7年度大阪府大阪市病院連絡会結果（概要）

開催日時 :	①12月18日	北部基本保健医療圏	場所 : 北区民センター
	②12月15日	西部基本保健医療圏	場所 : 中央区民センター
	③12月23日	東部基本保健医療圏	場所 : 西成区民センター
	④12月24日	南部基本保健医療圏	場所 : 西成区民センター

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の病床数の必要量は 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、推計された当時より高齢者人口が増加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。
- 厚生労働省の病床数適正化支援事業により削減される病床数については資料に反映されているか。
- 現在のデータは病院の経営が健全であることが前提となっている。病院の経営状況が非常に不安定になっており、厚生労働省の病床数適正化支援事業もある中、病床削減がなされると、取組の方向性の前提となっている医療資源や病院機能が変わってしまうのではないか。
- 公的医療機関については、二次医療圏を越えて再編統合することが可能なのか。

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

- 特になし

3 グループ別協議

【外来・在宅、介護との連携について】

＜グループごとの協議＞

(1) 外来医療におけるかかりつけ医・診療所との連携の取組や課題について

- ・連携先医療機関の専門性や対応可能疾患がわかりにくいため、どの医療機関に紹介や逆紹介すればよいかの判断が難しい。
- ・限られた医療資源をうまく活用できるよう、各病院が病院の医療機能に応じて、地域医療への貢献を行っている。
- ・病院の機能が細分化されており、各病院の特色や役割を地域のかかりつけ医・診療所に積極的に伝えていく必要がある。
- ・かかりつけ医機能が普及しておらず、患者や患者家族に理解されないことがあるため、かかりつけ医制度を周知していく必要がある。
- ・連携において患者情報が不正確であることが一番困るため、ICT 化も含め、素早く適正に患者情報を連携できる仕組みが必要である。

(2) 在宅医療に必要な連携を担う拠点との連携も含めた在宅医療等連携にかかる取組や課題について

- ・今後高齢者の医療が増えていく中、ACPはコアな部分になっていくが、どんな状況で誰が実施するか、まだ決まっていないのが大きな課題であるため、地域全体でACPの取組を推進する必要がある。
- ・在宅医療連携拠点事業はまだまだ始まったばかりで、病院と在宅クリニックや介護施設との踏み込んだ連携までは至っていないため、今後、在宅医療や介護施設との連携を進めていく必要がある。
- ・在宅医療後方支援病院として、かかりつけ医や訪問看護などと顔の見える関係を構築し、バックベッド機能を担う取組が進んでいる。
- ・在宅への移行や在宅からの受入れ、介護施設との連携において情報共有が一番問題であり、DXでの連携推進など情報をしっかりと共有できるシステムが必要である。
- ・情報共有の仕組みや受け皿の整備について病院の努力には限界があるので、圏域全体での連携や役割分担など連携の体制を整備して、行政を含めて支えていく必要がある。

(3) 介護施設等との連携における取組や課題について

- ・医療依存度や介護依存度が高くなると、元の施設に戻ることができないことが多い、退院先の在宅や介護施設を探すのが非常に難しい。
- ・介護施設からの患者の救急搬送で情報が不足していることが多いが、最低限の情報は必要である。まずは簡易的なシートを用いて、救急搬送を受けて、後から必要な情報をもらうなど工夫がなされている。
- ・介護施設からの夜間の搬送では受け入れできないことがあるため、できる限り日中に患者を送り、急な場合は夜間でも対応できる病院に送るなど工夫していただきたい。
- ・在宅専門クリニックとサービス付き高齢者向け住宅などの介護施設が日々連携しながら在宅医療が行なわれているが、急性期病院や慢性期病院などの病院とはうまく連携ができない。

＜全体協議＞

- ・病院と在宅・介護との情報共有において、病院側では医療情報、介護側では介護情報だけになってしまうため、一部の地域ではすでに取組がなされているが、多職種が使用可能な連携ツールが必要である。