

令和 7 年度 保健医療協議会開催状況

1. 大阪府大阪市各保健医療協議会

北部保健医療協議会	令和 8 年 2 月 4 日開催
西部保健医療協議会	令和 8 年 2 月 2 日開催
東部保健医療協議会	令和 8 年 1 月 29 日開催
南部保健医療協議会	令和 8 年 1 月 26 日開催

(1) 令和 7 年度「地域医療構想」の取組と進捗状況

(意見等)

- ・ 第 8 次大阪府医療計画は令和 11 年度まで継続されるが、地域医療構想の推進において、今後の方向性など昨年度との変更点を教えていただきたい。
- ・ 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り、10 年以上が経過している。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。数年単位で見直す必要があるのではないか。
- ・ 高齢者人口が増加しているにもかかわらず、病床削減がどんどん進んでしまうのはいかがか。救急患者が断られることがないように、必要な病床はきちんと確保していただきたい。
- ・ 今後、認知症など複数の疾患を合併した救急患者が増加することなども考慮した体制を検討していく必要があるのではないか。
- ・ 医療ツーリズムが目的の病院が新たに設立された場合、地域医療構想に基づく議論をすることは可能なのか。

(2) 令和 7 年度大阪市二次医療圏における各病院の今後の方向性

(意見等)

【医誠会国際総合病院】

- ・ NICU への転換などの計画については取り下げられ、昨年度から変更はあるが、これまで継続協議となっている過剰病床への転換を伴う転換計画は地域医療構想の根幹にかかわる内容であるにもかかわらず、特に改善がなされていないため、引き続き、議論が必要である。
- ・ 継続協議となっているが、府からの文書による要請は毎年なされているのか。地域医療構想の方向性にあつた役割を果たしていただくため、毎年度文書による指導をお願いしたい。
- ・ ここ数年、北区の病院の救急搬送件数が減少しているが、医誠会国際総合病院の移転の影響はあるのか、救急搬送数の推移等を示していただきたい。

【正和病院】

- ・ 高度急性期への転換も含めた過剰な病床への転換計画であるが、病院連絡会では病床転換は行わず、高齢者救急で地域貢献したいとの説明であり、齟齬が生じており、方向性を確認する必要がある。

【各病院の対応方針】

- ・ 保健医療連絡協議会（地域医療構想調整会議）にて医誠会国際総合病院及び正和病院より対応方針等を説明の上、協議することとなった。
- ・ その他の病院の対応方針については、異議なしとされた。

(3) 紹介受診重点医療機関の選定について

(意見等)

- ・ 紹介受診重点医療機関の意向の有無について、改めて医療機関に確認しているのか。

【紹介受診重点医療機関（案）の選定にかかる協議方針】

- ・ 協議方針について、事務局案のとおりとすることとなった。

【紹介受診重点医療機関（案）の選定】

- ・ 紹介受診重点外来の基準を満たし、選定への意向がある医療機関計 35 医療機関について、紹介受診重点医療機関（案）として選定することとなった。
- ・ 選定への意向のない医療機関については紹介受診重点医療機関（案）として選定しないこととなった。

(4) 地域医療への協力に関する意向書等の提出状況

(意見等)

- ・ かかりつけ医機能報告制度により地域医療に貢献する意向等に関しては確認できると思うが、地域で開業する際、地域医療への協力は必須条件であるため、意向書についてはきちんと提出いただけるよう行政から働きかけをしていただきたい。

(5) 第 8 次大阪府医療計画における取組状況の評価について

① 第 8 次大阪府医療計画 PDCA 進捗管理

(意見等)

- ・ 災害医療に関して各区単位で防災訓練等に取り組んでいるが、災害が起こった際、区を越えた連携が必要であるため、基盤づくりができるよう支援いただきたい。
- ・ 大阪市はがんの死亡率が全国と比較して高いため、医師会としても行政とともにがん検診の取組を推進しているが、受診率が向上していない。また、特定健診についても同様である。このため、がん死亡率などデータを把握し、取組を進めていく必要がある。

② 在宅医療について

(意見等)

- ・ 在宅医療に必要な連携を担う拠点や積極的医療機関を通じた地域の関係機関との連携体制の構築に向けて、今後、行政とともに取組を充実していく必要がある。
- ・ 大阪市立弘済院附属病院が再編統合され、新病院となった際、認知症施策においてどのような位置づけとなるのか。また、新たに大阪市北エリアの認知症疾患医療センターを選定するのか。

【積極的医療機関】

- ・ 在宅医療において積極的役割を担う医療機関一覧について、異議なしとされた。

(6) 地域医療連携推進法人の認定等について

① 地域医療連携推進法人の認定（北部・東部保健医療協議会）

(意見等)

- ・ ICT ツールを用いた情報共有は具体的にどのように行うのか。

【地域医療連携推進法人の認定】

- ・ 異議なしとして、大阪府大阪市保健医療連絡協議会に報告することとなった。

② 地域医療連携推進法人内における病床融通（北部・西部・東部保健医療協議会）
（意見等なし）

【地域医療連携推進法人内における病床融通】

- ・ 異議なしとして、大阪府大阪市保健医療連絡協議会に報告することとなった。

（7） 人生会議（ACP）に基づく心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者に対する救急隊の活動要領

（意見等）

- ・ かかりつけ医がいない場合やかかりつけ医に連絡が取れない場合はどのような対応となるのか。また、ACPで心肺蘇生は不要としていたが、急遽、ご家族が蘇生を希望された場合はどのような対応となるのか。
- ・ 現場と診療所が離れているなど現場に行くことができないこともあると思うが、かかりつけ医であれば、必ず現場に行く必要があるのか。
- ・ かかりつけ医とは、主治医意見書を記載した医師ではなく、ACPについて本人と話し合いをし、同意欄に署名をしている医師をいう認識でよいか。
- ・ ACPに関しては、誰が作成に加わったのかも含め、きちんと明文化しておかないと、助けられる命が助けられなくなってしまう。地域で社会資源が異なるため、医療・介護従事者、消防署、町会と連携し、各区で取組を進めていく必要がある。
- ・ 人生の最終段階の看取りに関しては、医療と介護の連携が重要であるため、介護支援専門員にも情報提供いただきたい。
- ・ 住民へはどのように周知がなされるのか教えていただきたい。

（8） その他

（意見等）

- ・ 国において、第8次医療計画に関連する内容を地域の協議の場である本協議会で議論をする方向性が示されているが、議題が多く、きちんとした協議できないため、会議のあり方について検討いただきたい。

令和7年度 地域保健医療推進懇話会開催状況

1. **大阪府大阪市在宅医療懇話会** 令和7年10月31日開催

(1) 在宅医療に必要な連携を担う拠点等の取組について

(意見等)

- ・ 「訪問看護ステーション数は、令和3年から令和7年の間、全圏域において前年を上回り順調に伸びている」となっているが、サービス付き高齢者向け住宅に併設している株式会社立の訪問看護ステーションが異常な増え方をしている。女性の平均寿命が2023年から2024年にかけて下がっており、サービス付き高齢者向け住宅の増加と超過死亡数の増加が相関しているとの報告もある。

(2) 大阪市域における在宅医療連携拠点事業の取組について

(意見等)

- ・ 区によって積極的医療機関数にバラつきがある中で、区単位の連携の拠点に他区の医療機関を積極的医療機関に位置づける予定はあるのか。
- ・ 在宅医療連携拠点事業について病院の地域連携室や介護支援専門員の認知度が低いと感じているため、行政よりきちんと周知いただきたい。
- ・ 在宅医療連携拠点の認知度は、在宅療養支援歯科診療所と訪問薬局が低いため、周知を行えば、連携ができるようになるのではないのか。
- ・ 昨年度の大阪市在宅医療・介護連携推進事業に関する医療施設等アンケート調査で、在宅医療連携拠点の病院の認知度は63.5%であるが、「知っているが相談したことがない」との回答が多い。相談がないということは、病診連携やかかりつけ医との連携が進み、関係構築ができた可能性もあるが、理由について調査いただきたい。
- ・ 積極的医療機関は、昨年度から増えているが、新規・辞退についてどのような内訳になっているのか。
- ・ 医師会としては、同行訪問や会議は必要と考えているが、どの程度、在宅医が増えるのか、同行訪問の効果が分からない。労力を要するため、積極的医療機関に対する何らかの財政的支援がないと、増えないのではないのか。

(3) 令和6年度大阪市域における在宅医療・介護連携推進事業における取組について

(意見等)

- ・ 多職種研修会については、行政や医師会など関係団体が協力し企画した方が効率的であるとする。
- ・ 介護支援専門員の資格更新が不要となり、更新の要件であった研修参加が減る懸念があるため、今後の多職種研修会や区民向け講演会のあり方を考えていきたい。
- ・ 在宅医療・介護連携推進事業について、各区での取り組みによって住民にどのような成果がもたらされたのか報告いただきたい。
- ・ 各地区に在宅歯科ケアステーションが設置されているので、地域包括ケアシステムを構築する上で、活用いただきたい。

(4) 地域医療介護総合確保基金（医療分）について

(意見等なし)

(5) その他

- ・ 人生会議（ACP）の取組について

(意見等なし)

(1) **高齢者のメンタルヘルスについて**

① **自殺対策の現状**

(意見等)

- ・ 性別や世代によって異なると思うが、高齢者の自殺において、どこでどのような手段が多いのか。
- ・ 健康問題が自殺の原因の多くを占めているが、自殺のリスク要因が健康問題や家庭問題、経済問題であるということを踏まえて、行政として一次予防に取り組んでいただきたい。
- ・ 高齢者で健康問題が原因で自殺未遂や既遂される方は精神疾患が未診断の人が多く、自殺未遂に至る方の4分の3がうつ状態やうつ病の診断基準を満たすが、医療機関を受診していないとの報告がある。様々なデータからハイリスクの人を見出すようなアプローチがなされていると思うが、取組について教えていただきたい。
- ・ 自殺未遂者について要因などデータ分析いただきたい。
- ・ 高齢者の自殺において、うつ病の早期受診・早期診断は大切であるが、本人の生活状況や介護の負担やなど生活背景が関係していると思われるため、介護・福祉サービスの対策も同時に必要であると思う。
- ・ 自殺の原因で健康問題が主となっているが、服用している薬の種類や量についてのデータがあれば、教えていただきたい。
- ・ 身体疾患に伴う抑うつに関しては、急性疾患より神経疾患や心不全、糖尿病などの慢性疾患が多いため、すべての医療従事者が対応できるよう院内で研修を行っている。

② **夜間・休日合併症支援システムの利用状況**

(意見等なし)

③ **認知症施策の現状**

(意見等)

- ・ 健康状態で口の汚れ具合が顕著に変わるが、認知症が疑われる場合の医科への連携の仕方を教えていただきたい。
- ・ 薬局は日頃から本人や家族からの相談を受けることが多いが、薬剤師会としては本人の変化に気づける体制を作っており、オレンジチームに連携するようにしている。

(2) **第8次医療計画の取組について**

① **依存症対策の状況精神科救急医療体制について**

(意見等)

- ・ 本市単独事業である依存症専門相談で、割合が増えている薬物は対策の必要があるが、薬物の種類を教えていただきたい。また、市販薬は含まれているか。
- ・ 大麻系や市販薬の依存やオンラインカジノやゲームといったギャンブル等依存が若年層に裾野を広げており、日常生活に影響を与えていると思われるが、行政として取り組んでいることはあるか。
- ・ 依存症相談員による相談業務が令和4年度と比較し令和6年度倍増しているが、ギャンブル等問題行動の患者など対象者が増加しているのか、対象者は増えていないが相談する人が増えているのかどちらなのか。

② **地域生活移行推進事業の状況**

(意見等)

- ・ 地域移行が難しいケースはどのようなケースか。
- ・ 地域移行は自宅等で長く生活してもらうことが目的であり、地域定着日数という概念があるが、高齢化の影響もあり、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームへ入所する人も増えている中、その方が安心して生活できる場所がどこなのかという主眼で、何をもちて評価するのかから議論する必要がある。

3. **大阪府大阪市医療・病床懇話会** 令和8年1月16日開催

(1) 令和7年度「地域医療構想」の取組と進捗状況

(意見等)

- ・ 介護施設等との連携において、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅も含めた介護施設側からの病院との連携状況など、全体像をしっかりと把握していく必要がある。

(2) 令和7年度大阪市二次医療圏における各病院の今後の方向性

(意見等)

【医誠会国際総合病院】

- ・ 大阪府からの文書要請にもかかわらず、特に改善がなされていないため、引き続き、病院から説明を求めたい。

【正和病院】

- ・ 高度急性期への転換も含めた過剰な病床への転換計画であるが、病院連絡会では病床転換は行わず、高齢者救急で地域貢献したいとの説明であり、齟齬が生じており、説明が十分になされていないことから、病院から直接詳細な説明を求めたい。

(3) 地域医療への協力に関する意向書等の提出状況

(意見等)

- ・ 医療機器の新規購入・更新の際、共同利用の意向を示していただくよう、病院団体としても取り組んでいく。
- ・ 医療法人の変更や第三者承継などに伴う医療機関の意向書の提出が少ないよう思われるため、制度上新規開業になる医療機関にも、地域医療への協力に関する意向書を提出いただくよう周知をしていただきたい。

(4) 第8次大阪府医療計画における取組状況の評価について

(意見等)

- ・ 救急搬送件数に自院の救急車や民間救急の件数は含まれるのか。あくまでも救急搬送件数は消防局からの救急応需の受入件数であり、このデータで救急医療の体制を検討すべきである。
- ・ 大阪市はがんの死亡率が全国と比較して高いため、医師会としてもがん検診の取組を推進しているが、行政としてもデータに基づく対策を進めていただきたい。また、特定健診についても受診率が低いため、同様に進めていただきたい。
- ・ 在宅医療拠点事業での積極的医療機関の確保において、かかりつけ医機能報告制度における医療機関からの2号機能の報告内容と整合性をとって進めていくのか。また、医療機関からの2号機能の報告内容について情報共有いただきたい。

(5) 地域医療連携推進法人の認定等について

(意見等)

- ・ 地域医療連携推進法人は病床融通のための制度ではなく、きちんと地域医療に貢献いただきたい。