

第 62 回 大阪府医療審議会 議事概要

- 1 開催日時：令和 8 年 8 月 20 日（木）午後 4 時から午後 5 時
- 2 開催場所：国民會館大阪城ビル 12 階 大ホール
- 3 出席委員：27 名（委員定数 28 名、定足数 14 名であるため有効に成立）
出席専門委員：5 名
出席委員：栗津委員、伊藤委員、岩本委員、植田委員、梅田委員、逢坂委員、大道委員、
加納(繁)委員、加納(康)委員、川崎委員、川隅委員、北村委員、黒田委員、
阪本委員、田中委員、辻委員、中山委員、長尾委員、長濱委員、羽尻委員、
馬場委員、濱田委員、林委員、弘川委員、深田委員、宮川委員、若松委員、
稲田専門委員、太田専門委員、小栗専門委員、白水専門委員、吉田専門委員

4 議題

（1）第 2 次大阪府地域医療構想について

<審議結果>

本日の審議を踏まえ、第 2 次大阪府地域医療構想の策定作業を進めていくことを確認。

<委員意見等>

- 元々、大阪府においては、救急搬送を速やかに地域で面で受けるという体制を作っていた。それに準ずる形で今回、準急性期拠点機能という名称をつけていただいたと思うが、評価すべきと思う。ぜひこれを基に大阪府では、引き続き地域の医療を守っていく体制づくりの対応をしてほしい。
- 構想素案においても、継続協議病院に対してもしっかりと対応を続けていくと書いていることを評価している。継続協議としている医誠会国際総合病院に対して、毎年注意なり指導をしていると考えているが、今年度も考えられているということによろしいか。

<大阪府回答>

- 準急性期拠点機能については、国が示す機能だけでなく、大阪の実情を踏まえて、独自に位置付けて、各地域でもこれに基づいた議論をしていきたい。
- 医誠会については、これまでも医療審議会でも毎年のように協議をいただき、大阪府としても文書での指導もしてきた。この指導文書に基づき、府市で病院の運営状況等を確認の上、指導に基づく対応をしっかりと実施いただくよう働きかけ等を行っている。昨年度の調整会議においても継続協議になっており、このような経過も踏まえながら、引き続き、指導、対応を行っていきたいと考えている。

<委員意見等>

- 大阪府では看護師の不足が大きな問題となっている。今後の少子化を考えると、ますます大阪府の看護師確保は問題となることが予測される。過去に、大阪府医療審議会の下で第 8 次大阪府看護職員需給見通し検討部会が開催されていたが、休会となっている。2040 年へ向けて看護職の需給のことを検討していただく場を設けていただき、大阪府で

看護職が有効に在宅、介護、施設へも移行できるような施策が必要と感じている。継続した部会を開催し、構想の「人材確保」の方向性の中に、取り入れていただきたい。

<大阪府回答>

○医療ニーズの変化や少子化による医療人材の減少を踏まえて、大阪府としても様々なニーズに対応できる看護職員の確保が引き続き必要だと考えている。大阪府としては、現在休会中の医療審議会の部会を今後開催する予定であり、国から示される考え方などを踏まえ、部会委員のご意見も丁寧に伺い、看護職員確保に向けた取組について検討を進めていきたい。

<委員意見等>

○急性期拠点機能について、「急性期拠点機能の標準となる指標（案）：以下の1～5を全て満たす」と記載しているが、この指標を満たすと急性期拠点機能と認められるものだと国が言っていると理解してよろしいか。

<大阪府回答>

○国が示している資料を基に大阪府で検討した案となっている。5項目を満たすことを想定しながら、情報を見える化して、各地域で協議していただいて決定していくようなプロセス。この指標を満たせば自動的に決まるというものではなく、データを踏まえながら地域で協議して決定していく。

<委員意見等>

○「大阪府の医療提供体制の課題と今後の方向性」の中で、介護との連携のところで、「病院と介護施設等との間における患者情報の共有が課題となっており、情報連携シートやDXによる連携推進が必要。介護施設等の状況把握等を通じて、地域の医療機関と介護保険施設等の連携の構築を促進していくことが必要。」と挙げられているが、介護施設の中での薬学管理の検討というのは、この中でされるという認識でよろしいか。

<大阪府回答>

○介護との連携については、まずは、協力医療機関をどのように確保できているのかの実態把握から始めたいと考えている。実態把握していく中で、どのような課題があるかも含めて今後検討していきたい。

（２）第８次大阪府医療計画の見直しについて

<審議結果>

本日の審議を踏まえ、第８次大阪府医療計画の見直しを進めていくことを確認。

<委員意見等>

○これまで基準病床数を出すときには、大阪府においては、近畿全体より厳しめの平均在院日数で計算がされていた。その数字が今回出ず、曖昧すぎるのではないか。

＜大阪府回答＞

○これまでも大阪府の平均在院日数をお示しして、協議のうえ設定しており、第8次医療計画策定の設定の際には、大阪府が平均より短い傾向にあったということも示し、設定していた。今回は、年度の値にばらつきがあるので、このような記載になっている。今後お示しさせていただきながらご議論いただきたいと思います。

＜委員意見等＞

○災害時の在宅医療について、災害時はライフラインが途絶する可能性もあるので、医療だけではなく、施設にも十分理解を進めていく必要がある。行政の方から指導や施設に対しての啓発は進める必要あるのではないか。

＜大阪府回答＞

○施設に対して指導の機会があるので、その際に啓発という形で資料等を提供して、在宅医療との連携を進めていく形で検討させていただきたい。

＜委員意見等＞

○BCPの策定については、高齢者住宅ではどのように進捗しているのか。

＜大阪府回答＞

○介護施設におけるBCPについては、すでに義務づけているところがあるが、住宅型については、集団指導での勧奨となる。具体的には、定期指導や監査の際に検査対象になっており、そういうところの勧奨啓発には努めている。どこまでできているかの精査、検証については、今後引き続き進めていきたいと思っている。

5 報告事項

(1) 医療法人部会の結果について

医療法人部会阪本部長から報告。