**平成２９年度　大阪市保健医療連絡協議会**

・日時：平成２９年１２月１９日（火）１４：００～１５：４５

・場所：大阪市保健所　１２階　研修室

・傍聴人数：４人

**■（１）大阪府地域保健医療推進懇話会・保健医療協議会の開催状況について**

**（２）第６次大阪府保健医療計画「圏域版」の評価について**

**（資料に基づき、大阪市健康局健康推進部健康施策課から説明）**

**【主な質問・意見とその回答】**

**（質問）**資料１の５ページ目の２「大阪市南部保健医療協議会」について、委員の方から再度協議会を開いていただけないかという要望が出ているが、大阪市はどのように考えているのか。

**（回答）**大阪市ではその要望がまだ耳に入っていないが、こちらから開催のご相談をさせていただく必要があると考えている。住吉市民病院の件については、国へ再編計画の申請を出す必要があり、協議会の開催については現在調整をしているところである。

**（質問）**資料２－１の３ページ目の精神疾患について⑥の〈精神科病床を持つ病院〉６病院が７病院に増えたということは、大阪医療センターも入るのか？あと〈精神科救急等対応可能な病院〉３病院は、申請で何か基準があるのか？また３病院とはどこか？

**（回答）**〈精神科病床を持つ病院〉については、大阪医療センター、〈精神科救急等対応可能な病院〉については大阪市立総合医療センター、大阪府立急性期総合医療センターとほくとクリニック病院です。

**（質問）**精神科救急体制の充実について「概ね計画どおり」と言われると困る。地域移行に関しても、大阪府下の病院からなかなか帰ってこない事例が多くあるという中で、いつも問題にされている。それを「計画どおり」と言ってしまって良いのか？「計画どおり」と言われると、元々現状程度が目標であると考えていたのかと思ってしまうが、改善する余地は無いのか？

**（回答）**救急の体制について、一次救急を今後ますます充実していかなければいけないという課題は認識しており、精神障がい者の地域移行の取組みについても、目標の数値から比べるとまだまだ低い状況にはあると考えている。ただ、今般全く目標に及んでないということではないので「概ね計画どおり」という表現をさせていただいている。具体的な数値を申し上げるのは難しいところだが、今後目標達成に向けて、積極的に努力したいと考えている。

**（意見）**資料２－１のがん検診受診率のところで数％増えたから「概ね計画どおり」ということだが、低い目標値をクリアしたから概ね良好というのは褒められた話ではない。少なくとも大阪は亡くなる人の健康指標が極めて悪い地域である。しかもその中でかつて実施していたクーポン事業がよく意味の分からない理由で廃止されたりしている。クーポン事業含めてもう少ししっかりと根本的な対策をやらないわけにはいかない。特に婦人科系に関しては少子化対策のことを考えると、やはり早期に発見してお子様をしっかりと産み育てていただけるような環境づくりという点からも非常に大事かと思う。是非根本的に今後施策において反映していただきたい。

**（回答）**「すこやか大阪２１」の計画に基づき、委員からのご指摘があるように、今後引き続き計画に基づいて受診率の向上含めて進めさせていただくということでご理解いただきたい。

**（質問）**資料の２－１のがんの「③がん医療と医療機能」について、がん診療連携拠点病院自体多いことは分かるが、他の圏域に比べてきっちりとしたがん医療における連携が出来上がっていないと私は認識している。「大阪市がん診療ネットワーク協議会への参加」について、大阪市としてはどの様な立場で協議会に参加し、がん診療の推進に向けてやっていこうとしているのか。

**（回答）**ネットワーク協議会については、以前より健康づくり課と、医療計画担当で参画している。確かに十分具体的な議論が進んでいないという課題もあったと聞いているが、今年度から部会を設置し、それぞれ緩和ケア、がん検診等について部会を設置して取組んでいくということである。我々の立場としては、可能な範囲で様々な情報提供をしながら、医療連携の推進に繋がっていければと考えている。

**（意見）**情報提供だけではなくて、しっかり関わりを持ってもらわないといけない。部会を作っても、がん診療拠点病院と医師会だけで話ができるわけではないので、その辺も含めてお願いしたい。

**（回答）**医療機関開催の会議となるので、大阪市が主体的にどこまでできるのかという点はあるが、十分参画して医療連携を推進していきたい。

**（質問）**資料２－１の脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病でも、最初の現状と課題に受動喫煙防止と書いているが、これは関係あるのか。どう理解したらいいのか。

**（回答）**医学的には受動喫煙が脳卒中や心筋梗塞、糖尿病にも関係があると言われている。タバコ対策がこういう非感染性の疾患に対して大きなリスクファクターになっているということを「すこやか大阪２１」でも伝えさせていただいているので、そういう観点で書かせていただいている。

**（意見）**南部保健医療協議会に出席させていただいたが、資料１の５ページ目に、当日のことが書かれている。当日の空気感をなかなか他の委員の方々にお伝えできないと思う。ここに意見表明があったと書かれているが、この時の決議というのはもう少し強いものだった。

本日の資料にも、例えば母子保健医療に関しては医療的ケアの必要な子どもに医療体制の整備に努めるということを第６次のまとめとして、今後のたたきとして書かれており、救急医療機関の医療機能の維持・向上が重要であるということも書かれており、認識は同じである。その中で当日、今後「住吉市民跡地に誘致される公的病院には、最低３０床以上の小児周産期病床を設けること」ということで決議された。これは大阪府・大阪市の職員を除き当日参加した全員が一致した意見である。南部医療圏としてこれはかなり強く決議したということであり、このことについて本会議でも同じ認識をもっていただきたいということでご報告させていただく。

**■（３）第７次大阪府保健医療計画について**

**（資料に基づき、大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課から説明）**

**（資料に基づき、大阪府健康医療部保健医療室地域保健課から説明）**

**（資料に基づき、大阪市健康局健康推進部健康施策課から説明）**

**【主な質問・意見とその回答】**

**（質問）**資料１０－１圏域編で精神疾患患者が圏域外へ流れているという記載があり、その後も１７ページに、２０２０年までの取組みについて救急については流出していると記載している。これに対して「精神課一次救急医療体制の充実を図ります」だけだと、少し弱いのではないか。例えば以前は自前でもできるだけやれるようにするという話をしていた。もう少し精神科救急患者、あるいは二次救急の必要性のある人たちに対して触れなくて良いのか？

**（回答）**一次救急以外のところは大阪府下全体で府・堺市と連携をしながら、大阪精神科病院協会にもご協力いただいて運用しているところである。全体的な事は大阪府全体の計画の中に入れていただくべきではないかということで、大阪市二次医療圏の圏域編には一次救急体制の部分のみ記載している。

**（質問）**大阪市は特徴がある地域なので、それに触れないで大阪府に任せてしまっていいのか？

一次救急さえも実は大阪精神科病院協会の中では問題にしており、２千万のお金を出していて、３日に１人ぐらいしか来ていない患者さんに対して２千万かかるのかという議論もされている。一次救急医療体制の充実とはどういう状態のことを言っているのか？

**（回答）**大阪市内の一次救急については、平日・土曜日が８時から１１時半。日曜祝祭日年末年始については１０時から１６時半で、時間を限定されている。もう少し時間を延ばせるようなかたちで検討を進めて参りたいと考えている。

**（意見）**日曜祝祭日だけ時間を少し伸ばしたら「よくやってくれた。コストパフォーマンスもちゃんとできている。」となるだろうか？救急なので赤字でも構わないかもしれないが、収入と支出についてもう少し考えた方がよいのではないか。

大阪府は二次、三次救急、合併症については大阪府に任せておけということなのか？大阪市の圏域編について、一次救急だけというのは解せない。

**（回答）**ご指摘を踏まえ、検討させていただきたい。

**（質問）**結核対策について、西部保健医療協議会でも話が出たが現在豊中市の病院が病棟を閉鎖する話が出ている。実際そのデータを見ると、２割近くが大阪市内の患者である。大阪市で結核は大変多い疾患であり、その中でお世話になっている医療機関が無くなることに関して、大阪市はどのように考え、対策をされていくのか方向性だけでもお聞かせいただきたい。

**（回答）**資料１、１０ページの協議会でいただいたご質問・ご意見に対する回答に書いてあるように、府市の担当課では認識はしているということを聞いている。府からも病院のほか、国立病院機構、国への対応も行っている状況と聞いている。

**（意見）**是非府任せにしないで大阪市も自身の問題としてしっかりとご意見発言していただきたい。特に感染症対策課が様々なデータ分析をされているので、しっかりそこでどういう影響を及ぼすのかということを吟味して、結核対策の会議でまたご報告いただくようお願いしたい。

**（意見）**感染症のはしかについて、昨年病院でも医療従事者が二次感染を起こしたという状況がある。この様な中で、私が知る限り、大阪市ははしか対策に関する委員会や懇話会が動いておられず休止した状態だと思う。是非これを動かしていただきたい。子どもにもかかってくる感染症であり、少子化対策と言いながらはしか対策を協議する場も無いというのは、一体大阪市としていかがなものかと思う。一番偉い方々も少子化対策について言及しており、それを支えていかねばならない皆様方スタッフがしっかり動いていただかねばならない。是非、動いていただくよう、その他新興感染症含めてお願いします。

**（質問）**精神障がい者の地域移行支援の件で、訪問看護においても、精神科訪問看護という形で取り組んでいるステーションが約半数はあると思っている。地域で支える支援になりきっているかというと、まだまだ不十分だとは思うが、他の支援の社会資源の一つとして育てるとか、施策的にやはり研修はもっと充実していただくとか、色々な形を取り組みの中に巻き込んでいただきたい。事業検討会も開催されるということなので、今後の取り組みや、考えがあればお聞きしたい。

**（回答）**精神障がい者の地域移行に関しては、国でも精神障がい者に対応した地域包括ケアシステムの構築というのも言っており、地域全体で病院から帰ってこられた方を支えていこうというシステムづくりが進められてきている。本市としても、実際、支援に当たられる方々の研修等も今後積極的に進めて参りたいと考えている。

**（意見）**大阪市の保健医療計画を進めていく中で問題になってくるのは市民の健康寿命と聞いている。大阪市の健康指標はあまり芳しくない。国がこういう法律を作ったからそれに対応するという形で進めていては、なかなか大阪市民の健康は良くならないのではないかと思う。

脳卒中になると高血圧が関係するが、住民研修で高血圧を指摘されてもどれぐらいの方が治療をされているのか、その辺の指標もよく分からない。がんにしてもタバコ対策をやったと言うだけで、本当に喫煙率がどう動いていくかを調査しないと、なかなか将来的に長期的に見た健康指標は良くならないと思う。そのあたりの視点を踏まえた上で医療計画を立てていかないと、国が法律で決めたことだけ対応していてはなかなか前には進まないと思う。

**（意見）**資料１０－１の１６ページ目の「（１）地域医療構想の推進」の病床機能懇話会についてと、資料８の４ページ「地域の関係者との協議の進め方（案）」について、名称の整合性も含めて、例えば医療機関連絡会を大阪市の場合はどのようにして作るのか等はっきりしていないようになっている。そこはきれいに整理していただいた方がいいと思う。

**（回答）**仮称ですが医療機関連絡会については、今日の段階では、大阪府からの協議の進め方の案ということになっているので、具体的に大阪市としてどういう形で進めていくかについては、今後大阪府、委員の皆様と調整させていただこうと思っている。

それから具体的に進める内容としては圏域編の１６ページの一番上に記載している「病床機能報告の報告率１００％を目指す」といったところになる。