

## 第7次大阪府保健医療計画(案)に対する「市町村意見」と大阪府の考え方

【募集期間】平成30年1月19日(金曜日)から平成30年2月19日(月曜日)まで

【募集方法】電子申請、郵便、ファクシミリ

【意見等の数】43市町村のうち、意見があったのは11市町

寄せられたご意見等の概要、ご意見等に対する大阪府の考え方は下記のとおりです。

市町村名	該当項目	ご意見・ご提言	大阪府の考え方
豊中市	第2章 大阪府の医療の現状 第5節 医療提供体制	2.一般診療所 3.歯科診療所 図表2-5-17と図表2-5-22に大阪市が入っていないのですが、そのことを断っておく必要はないですか。文章に大阪市が最も多いとありますが、グラフからは豊中市や東大阪市がトップに見えます。	ご指摘の点を踏まえ、図表2-5-17と図表2-5-22については、図のタイトルに「(大阪市・堺市を除く)」の表記を追記いたします。
	第2章 大阪府の医療の現状 第5節 医療提供体制	4.薬局数 診療所と同様、市町村別薬局数のグラフを記載していただきたいです。	都道府県別薬局数は「衛生行政報告例」において公表されておりますが、市町村別の薬局数については公表されていないため、案どりの記載といたします。
	第2章 大阪府の医療の現状 第11節 保健所	2.府内の保健所一覧(予定) 「●大阪府保健所、■保健所設置市保健所」のように、注釈を入れてください。	ご指摘の点を踏まえ、保健所一覧の地図下部に注釈を追記いたします。
	第7章 その他の医療体制 第6節 難病対策	2.難病対策の現状と課題 (3)難病の療養生活支援体制 ○二つ目の「府保健所では～」の「府」を抜くことはできますか。府保健所しかネットワーク会議や個別支援、集団支援を行っていないようにとられないかという点が心配です。	ご指摘の点を踏まえ、本文を修正いたします。
池田市	第9章 二次医療圏における医療体制	全体的に、これで良いと思います。 (2)将来人口推計なのですが、文章の中には高齢化率が出ているのですが、表及びそのサイドにも高齢化率が出ていないので、表の中に高齢化率を記載してもらえたら、分かりやすいと思います。(他の表には記載されていますので、分かりやすいです。)	ご指摘の点を踏まえ、第9章第1節から第8節の「将来人口と高齢化率の推計」の図表に、高齢化率の数値を追記いたします。
門真市	第1章 大阪府保健医療計画について 第3節 第6次計画の評価	1.評価の概要 がん検診については、特定健診との同時実施に取り組むなど、特定健康診査等実施計画や健康増進計画や高齢者福祉計画等との整合性を踏まえ、受診率向上に向けて関係機関と連携を図りながら積極的に取り組む課題と認識しています。図表1-3-1の注釈にも記載されているとおり、近年、がん検診受診率の算定方法の変更が度重なっているが、目標値として掲げている受診率の総括的評価はどのようになされたか、参考までにご教示ください。	本府におけるがん検診受診率の状況として、年々向上しており、大腸がん、肺がん、子宮頸がん検診においては、目標を達成していますが、依然、全国平均と比べ低い水準となっているため引き続き、受診率向上に向けて取り組んでいきます。
	第5章 在宅医療 第2節 在宅医療の現状と課題	2.在宅医療におけるサービス基盤の整備と人材育成 地域医療構想における病床機能区分に応じて必要量が定められていますが、在宅医療推進においては、急変時等に対応できる受け入れ先確保のためには一定数の急性期の病床は、必要であります。また、今後、在宅医療の需要に伴い、在宅療養後方支援病院や在宅療養支援病院の確保も課題となっており、設置数の伸びは認められるように伺えますが、本市においてはその実感は乏しい設置状況となっております。アクセスや設置数など、府内バランスよい設置状況に向けた対策についてどのようにお考えかご教示ください。 今後においては、在宅療養診療所との役割分担や連携等の実態を十分に踏まえて、当該計画推進を図られますよう要望します。	在宅療養支援病院や在宅療養後方支援病院等の設置は二次医療圏ごとにみると差異があるため、府内全域で一定水準になるよう医療機関の整備を支援していきます。
太子町	第5章 在宅医療 第2節 在宅医療の現状と課題	2.在宅医療におけるサービス基盤の整備と人材育成(1)在宅医療を支えるために必要な医療機能 在宅医療に関わる人材育成について、栄養士となっている表現は、管理栄養士でなくてもよいのでしょうか。	ご指摘の点を踏まえ、「栄養士」を「管理栄養士・栄養士」、「訪問栄養食事指導」を「訪問栄養食事指導等」に修正いたします。
	第6章 5疾病4事業の医療体制 第8節 周産期医療	2.周産期医療の医療体制(イメージ) 図の中の一次医療圏・かかりつけ医のある妊産婦の時間の流れの中に、「産婦健診」という記述は必要ないでしょうか。	ご指摘の点を踏まえ、イメージ図を修正いたします。
	第6章 5疾病4事業の医療体制 第8節 周産期医療	4.周産期医療の施策の方向 施策・指標マップ 産前産後の支援体制整備において、現在導入が進められている産婦健診についての記述は、必要ないでしょうか。	母子保健法において妊産婦健診の勧奨は市町村が行うこととされていますが、子ども子育て支援法において実施が義務付けられている妊婦健診とは異なり、産婦への支援は市町村において様々であると考えられることから、施策・指標マップには記載していません。大阪府の施策としては、周産期医療の施策の方向において市町村を支援する取組を記載しています。
	第7章 その他の医療体制 第1節 高齢者医療	3.高齢者医療の施策の方向(1)フレイルの予防など高齢者特有の疾病等の予防 取組について、こころの健康に関する記述が必要ではないでしょうか。人との交流や生きがいづくりなど。	本計画では関連計画との役割分担を図っており、心の健康等、健康増進に関する取組については、第3次大阪府健康増進計画等において詳細を記載しております。

資料1-4

市町村名	該当項目	ご意見・ご提言	大阪府の考え方
藤井寺市	第6章 5疾病4事業の医療体制 第8節 周産期医療	3.周産期医療の現状と課題(5)産前産後の支援体制 P214の「子ども虐待による死亡事例等の検証結果報告等について」の文中では「0日・0か月児が43.3%」となっているが、P223の(5)「産前産後の支援体制」では「0日・0か月死亡は半数以上を占める」となっている。43.3%であれば「半数近く」などの表現のほうが良いのではないかと。	ご指摘の点を踏まえ、本文を修正いたします。
河内長野市・松原市・大阪狭山市	全体	近畿大学医学部附属病院が、南河内二次医療圏における同病院の担ってきた機能について、今後、大阪府として同二次医療圏の医療体制についての施策の方向性をご教授いただきたい。	次年度以降新たに設置する「(仮)医療機関連絡会」、「(仮)医療・病床懇話会」また「地域医療構想調整会議」において、近畿大学医学部附属病院の堺市二次医療圏への移転の検討を踏まえた医療体制の現状と課題、また、将来の医療提供体制のめざすべき姿について、関係者間で共有し医療機関の機能分化・連携を促進していきます。
	第6章 5疾病4事業の医療体制 第6節 救急医療 第9章 二次医療圏における医療体制 第5節 南河内二次医療圏	4.救急医療の現状と課題(3)救急医療体制 三次救急体制の中で、「二次医療圏に、1か所以上を目標として救命救急センターの設置を進めてきましたが、平成27年に堺市立総合医療センターを設定したことにより、整備目標を達成しました。」とあるが、南河内二次医療圏では、三次救急医療機関である近畿大学医学部附属病院が堺市二次医療圏への移転を検討していることから、本計画期間において、再び救命救急センターの空白の二次医療圏が生じる予定であることから、空白の二次医療圏を出さない整備は、今後必要であると考えます。 よって、P196「5.救急医療の施策の方向」において、「今後の救急医療体制の確保」として、二次医療圏に1か所以上の整備をすることを明記すべきである。 また、第9章第二次医療圏における医療体制、第5節南河内二次医療圏、第2項南河内二次医療圏における今後の取組(方向性)、(3)「地域における課題への対策」についても、同様の明記が必要である。	大阪府、堺市、近畿大学と平成26年7月に締結した「泉ヶ丘駅前地域における近畿大学医学部等の設置に関する基本協定」では、「移転後も引き続き南河内地域における基幹病院としての役割、とりわけ救急、小児、周産期医療等を果たすこと」とされているため、二次医療圏を越えても三次救急の役割を担うとされています。近畿大学に対して、移転後も南河内地域における、救命救急センター、災害拠点病院としての機能・役割を果たしていくように引き続き求めていきます。 また、南河内圏域の個別の事由であるため、全体版では記載しないが、圏域版に記載のとおり「南河内の医療機能が低下しないよう検討」していきます。
	第6章 5疾病4事業の医療体制 第7節 災害医療	南河内二次医療圏における災害拠点病院については、現在、近畿大学医学部附属病院が担っているが、同病院の移転後の南河内二次医療圏における新たな災害拠点病院について、大阪府としての施策の方向性を示していただきたい。	
	第6章 5疾病4事業の医療体制 第8節 周産期医療	3.周産期医療の現状と課題(2)周産期医療提供体制 周産期母子医療センターでは、「目標とした整備数はおおむね充足しています。」とあり、下段の「注1 目標とした整備数：大阪府では、周産期母子医療センター整備方針に基づき、総合周産期母子医療センターは、2つの二次医療圏に1か所、地域周産期母子医療センターは、各二次医療圏に1か所以上を整備しています。」と記載されているが、「図表6-8-12 周産期母子医療センターの状況(平成29年10月1日現在)」での総合周産期母子医療センターについては、二次医療圏における整備に、地域差がみられる。 母体、新生児の生命を守るための周産期母子医療センターは、府内に偏在することが内容、新たな整備も必要であると考えます。	周産期母子医療センターの整備方針については、第5次大阪府保健医療計画において地域ごとにバランスのとれた体制を確保するため定めたものです。大阪府における周産期医療では緊急時の搬送体制等を整備することにより、リスクの高い妊娠・出産について、二次医療圏を中心に府域において高度専門的な医療が効果的に提供できる体制を整備しており、引き続き取組を進めます。
貝塚市	第6章 5疾病4事業の医療体制 第8節 周産期医療	近畿大学医学部附属病院の移転後は、南河内二次医療圏において地域周産期母子医療センターが2か所から1か所に減少するとともに最重症合併症妊産婦受入医療機関が0か所になってしまいます。今後の南河内二次医療圏における周産期医療について大阪府としての施策の方向性を示していただきたい。	最重症合併症妊産婦受入協力医療機関は、医療圏ごとではなく府域において効果的に提供できる体制をめざし整備しています。 大阪府、堺市、近畿大学と平成26年7月に締結した「泉ヶ丘駅前地域における近畿大学医学部等の設置に関する基本協定」では、「移転後も引き続き南河内地域における基幹病院としての役割、とりわけ救急、小児、周産期医療等を果たすこと」とされているため、二次医療圏を越えても三次救急の役割を担うとされており、圏域版に記載のとおり南河内の医療機能が低下しないよう検討していきます。
	第6章 5疾病4事業の医療体制 第7節 災害医療	2.災害医療の現状と課題(1)災害に備えた医療体制(ハード面) 3.災害医療の施策の方向 大阪府において最も発生が危惧されている大規模災害が南海トラフ巨大地震である。その発生確率については、政府地震調査委員会の直近の長期評価で、今後30年以内の発生確率が、従来の70%程度から、70%~80%に引き上げられたところであり、我が国の活断層の中では最も高い確率になっている。なお、南海トラフ巨大地震が発生した場合、被災エリアは東日本大震災を大幅に上回ると予想されており、その分、ライフライン寸断期間も長引くと考えられ、また他地域からの支援も滞ることが予想される。特に、災害拠点病院においては、電力供給寸断期間が長引くことは、災害医療提供に対する影響はもとより、入院患者の生命維持にも支障をきたすことになる。各病院においては、それぞれの実情に応じて自家発電システムを構築していると考え、P202の「(1)災害に備えた医療体制(ハード面)」においては、建物耐震化率の分析の記載はあるが、加えてライフライン寸断対策に係る分析の記載も必要であると考え。また、P208の「3. 災害医療の施策の方向」における目標についても、ライフライン寸断対策として、特に大地震により想定される状況に的確に対応する自家発電設備の充実強化も掲げる必要があると考え。	災害時のライフラインの状況は重要ですが、建物の耐震化率が全国平均に比べ10ポイント以上も低い現状を踏まえ、まずは、建物の耐震化を促進する必要があるため、耐震化のみを記載することとします。なお、耐震化促進については、国庫補助制度の周知や活用を図りながら、耐震化向上に向けた取組を支援していきます。

市町村名	該当項目	ご意見・ご提言	大阪府の考え方
和泉市	第1章 大阪府保健医療計画について 第4節 第7次計画の基本的方向性	2.健康医療に関する計画の一体的な策定 図1-4-3「関連計画との役割分担の概念図」について、大阪府高齢者計画2018(案)との整合性を示す必要性を感じます。大阪府高齢者計画2018(案)P8には「必要と認められる在宅医療等の提供体制の整備」について、大阪府保健医療計画と整合性を図ることが述べられています。	本文に記載しているとおり、本計画と介護の計画を含む大阪府高齢者計画との間では、在宅医療の整備目標や介護サービスの種類ごとの量の見込み量、今後の施策の方向性について、整合性を図っています。
大阪市	第2章 大阪府の医療の現状 第12節 関係機関	本文に記載されている関係機関以外にも、医療提供体制構築の推進にあたって連携している機関があるのではないのでしょうか。	ご指摘のとおり、医療提供体制の構築にあつては、第12節に記載している関係機関だけでなく、多くの機関と連携していくことが必要になりますので、その点を踏まえ、本文を修正いたします。
	第6章 5疾病4事業の医療体制 第6節 救急医療	4.救急医療の現状と課題(3)救急医療提供体制【初期救急医療体制】 眼科・耳鼻咽喉科については、大阪市救急医療事業団が運営する中央急病診療所において、休日昼間及び土曜日午後並びに365日準夜帯の診療体制を確保しています。 初期診療については、大阪市が委託により実施していることから、上記の下線部分について、前後の文章と同様に「診療を実施しています。」と書くべきではないのでしょうか	ご指摘の点を踏まえ、本文を修正いたします。
	第7章 その他の医療体制 第3節 感染症対策	2.感染症対策の現状と課題 「結核対策については、患者の早期発見を目的として対策の強化を図る」とありますが、この文章からだと、「早期発見を目的とした対策の強化⇒結核健診の充実」と理解される可能性があると思われます。P265にも記載のあるように「自覚症状がある場合には、早期に医療機関を受診する」という意味合いから考えると、「早期受診による早期発見」等、もう少し丁寧な記載が必要ではないのでしょうか。	ご指摘の点を踏まえ、本文を修正いたします。