

豊中市保健医療審議会

第3回 地域医療推進部会 議事録

1. 日時：令和6年6月21日（金） 14時00分～15時30分
2. 場所：豊中市庄内コラボセンター「ショコラ」3階 会議室7
3. 案件： (1)豊中市地域医療推進基本方針改定版（案）について
(2)今後のスケジュールについて
(3)その他

4. 出席者：委員（順不同、敬称略）

会長	飯尾 雅彦	（一社）豊中市医師会
委員	芦田 康宏	（一社）豊中市薬剤師会
	坂本 勇二郎	豊中市病院連絡協議会
	古川 悦子	豊中市健康づくり推進委員会
	岩橋 博見	市立豊中病院
	中村 広子	豊中市訪問看護ステーション連絡会

事務局 5名

傍聴者 1名

欠席者 1名 （近藤 篤：（一社）豊中市歯科医会）

概要

■案件1 豊中市地域医療推進基本方針改定版（案）について

各章の概要について

（事務局説明）

第2章 地域医療の現状

（1）地域医療を支援する医療資源の状況

市内の病院の医療機能の一覧、市立豊中病院の主な認定・指定一覧、休日急病診療所及び休日夜間救急外来病院、有事に備えた医療体制として、災害時に備えた関係団体の協定内容、保健所の業務ひっ迫に備えた医療従事資格所有者の事前登録制度を新たに記載。

（3）医療事業の状況では、救急医療について新たに記載。

（5）地域医療の取組みに関する意見では、第2回地域医療推進部会の委員の意見を記載。

第3章 地域医療の課題と今後の方向性

（1）病床の効率的な活用では、医療需要や介護度の高い方の受け入れ先の検討について新たに記載。

（2）質の高い医療の確保では、デジタルトランスフォーメーションの推進としてデジタル化やICTの利活用について新たに記載。

（3）持続可能な医療体制の構築では、疾病予防に関する意識の醸成として疾病予防や健康づくりに関する意識の醸成について新たに記載。

第4章 地域のめざすべき姿

（1）基本理念については、全世代の市民の文言を加え、めざすべき姿では、市民、医療機関、行政のそれぞれの目標像について記載。

コラムのページを設け、豊中市の医療体制の特色、医師の働き方改革、持続可能な在宅医療について記載。

（質疑応答）

意見なし

第5章 地域医療に関わる市民・医療機関・行政の役割について

（1）市民の役割

（事務局説明）

地域医療の課題と今後の方向性の記載と合わせ、現在の方針から、役割の1つ目を「健康や医療に関する正しい情報を入手し、理解して活用する能力、ヘルスリテラシーを高めること」に変更。

（委員）

市民の役割が最初に出てきており、正しい情報を理解しなければいけないと再認識した。ACPについては、人生最期をどのように迎えるか、日頃から家族と話をしなければならないが、本人が独居や、認知症で伝えられない場合についても考えなければならない。最期を幸

せに迎えるには、周りに伝えていかななくてはならず、話し合う機会を持っていきたいと実感した。

(委員)

コンビニ受診や、救急車をタクシーの代わりにしないことについて、市民の多くは理解し行動していると思うが、良識に全て委ねることに限界がある。単に道徳心に委ねるだけではなく、何か措置がないかを踏み込んで考えなければならないのではないかと。

ACPは、いざという時には意思表示ができないため、前もって考えることであるが、元気な時と終末期では条件が違う。自分が経験していないことを、条件が違う時に考えることが正しいのか。終末期を診ている立場から言うと、ほとんどの人は考えが変わってくる。ACPで準備しておくことはよいと思うが、それが全てだということではない。

(事務局)

現在の豊中市地域医療推進基本方針では医療機関の役割を最初に記載しているが、改定版では市民を中心にめざす姿を示し、市民の役割を最初に記載した。

救急の利用に関して、市が措置を行うことは難しいため、国の動きがあれば反映し、またかかりつけ医と普段から健康の話をしておく、救急搬送とならないよう、早めに対応する等を記載している。

ACPは、終末期の医療に関わる医療者の立場での考え、市民が自身の終末期を考える場合、家族として両親のことを考える場合等色々な考え方がある。終末期の医療だけでなく、若い人に自分の生き方や、家族の介護も含めて考えてもらえるよう、方針の記載内容を工夫している。また、改定版では、基本理念に全世代の市民との文言を入れ、高齢者や在宅医療だけではなく、小児医療などの幅広い世代に関連することを示しており、ACPについても幅広く考えてもらうことが重要と考えている。

(委員)

親族ががんのターミナルケアのため、在宅療養の後に亡くなった。在宅療養は本人の希望であったが、医療費や介護費が多くかかったと聞いた。経済的な面も知らなければ在宅療養を選択肢の中に入れることができないと思う。

(2) 医療機関の役割

豊中市医師会の役割

(事務局説明)

役割の一つ目を「医療機関の機能分化、強化と連携を推進すること」に変更。

二つ目を「休日や夜間を最善な医療が提供できる体制維持に貢献すること」、または「休日や夜間を最善な医療が提供できる体制維持の一端を担うこと」を新たに記載したいと考えており、文言について意見をいただきたい。

(会長)

豊中市医師会の意見として、医療機関の機能分化・強化と連携の推進について、医師会員

はそれぞれ専門があり、市民が信頼できるかかりつけ医に受診し、かかりつけ医は必要に応じて適切な医療機関を紹介するという体制をとっている。そのため医師会員は色々な知識を持つ必要があり、学術集会等で研鑽を積んでいきたい。

休日夜間の体制については、休日は休日急病診療所 2 施設にて市医師会が対応している。夜間は休日・夜間救急外来病院の 10 施設で対応しており、医師会のほとんどの診療所は夜間の診療まではほとんど対応できないため、「体制維持に貢献」と記載するのは、医師会としては難しいのではないか。「一端を担う」との表現が適切ではないか。休日急病診療所に会員が出務する等で協力していきたいと考える。

在宅医療の推進については、第 8 次大阪府医療計画において示された在宅医療に必要な連携を担う拠点として豊中市と医師会と共同で担い、取組みを進めている。また、在宅医のグループがお互い助け合い対応していく体制を構築しており、かかりつけ医機能の強化に結びついていければと考えている。

(事務局)

「体制維持に貢献」は、医師会員が夜間の対応をしなければならないと受け取られる可能性もある一方、在宅医として夜間対応をしていただいている場合もある。また、かかりつけ医として早めに対応する等、普段の取組みの中で休日や夜間の体制に貢献いただいている面もあることから案として挙げたが、誤解が生じないように、役割の説明が必要と考える。

(委員)

夜間の診療は重要と考えるが、夜まで続けて診療することは、働き方改革の推進から逆行するため、記載については検討していきたい。

(委員)

医師会の役割として、休日や夜間の救急について、24 時間 365 日の対応を医師会が行うことは現実的に無理であるため、「体制の維持」より、「体制の一端を担う」と記載した方が良い。

在宅療養を推進することに関する記載について、在宅医療の推進は賛成であるが、「看取りを含む」という表現が、看取りを推進するような印象を受けるため記載する必要はないのではないかと考える。

豊中市歯科医師会の役割

(事務局説明)

現在の方針から文言の変更はなく、順番を変更している。
近藤委員には事前説明を行い、承諾された。

豊中市薬剤師会の役割

(事務局説明)

現在の方針から文言の変更はなく、順番を変更している。

(委員)

発信の拠点の役割について、現在、87 薬局がデジタルサイネージを設置しており、豊中市の健康情報を発信している。

在宅医療に関して、24 時間体制については、薬局では 24 時間電話対応できるようにしている。

薬薬連携については、豊中市薬剤師会と市立豊中病院が、入院時の持参薬確認を簡単に行うため、ハルモカードというクラウド型のお薬手帳の活用に取り組んでいる。主に豊中市薬剤師会が市民に約 5 万枚カードを配布している。現在試行中であり、いずれは市内 19 病院でも活用できると考え、取り組んでいる。

豊中市病院連絡協議会の役割

(事務局説明)

地域医療の課題と今後の方向性の記載と合わせ、役割の一つ目を「病床機能の分化と連携強化を推進すること」に変更。また、二つ目を「病院とかかりつけ医との連携による切れ目のない医療体制を推進すること」に変更。

(委員)

役割として、病病連携、病診連携の 2 点の推進が挙げられている。病院とかかりつけ医との機能分化と、夜間の救急等がかかりつけ医での対応が難しい場合に病院が紹介を受けて診療する、医師会の役割と裏表の関係が示されている。

病診連携では、できるだけ早くスムーズに受診することが最も大事で、入院までに時間を要した場合、治療に時間がかかり、治った場合でも機能が低下してしまうため、退院が困難になる。そのため、スムーズな連携が患者にとっても、診療所にとっても非常に大事であることを強調させていただきたい。

市立豊中病院の役割

(事務局説明)

前回の基本方針から文言の変更なし。救急や小児周産期、感染症等の政策的な医療、がんなどの高度専門医療について説明文の記載を詳細にした。

(委員)

説明文の記載の通り、公立病院として政策医療、5 疾病 5 事業の医療を提供する役割が使命だと考えている。総合病院であることは強みであり、地域医療において中核的な役割を果たす上でも、専門に特化した疾患だけでなく、併存疾患をもつ高齢者の患者にも安心な医療を提供し、次につなぐ役割を果たすと考えている。

また、地域医療支援病院の役割として、病診連携に関するチラシやポスター等を作成し啓発している。病病連携に関しても、今後高齢者救急の増加が見込まれ、下り搬送等で急性期の早い時期での病病連携や転院を進めていかなければ、政策医療の役割を果たせなくなるため、転院調整についても患者の方にも理解いただく取り組みをしている。

医療従事者の教育についても、研修会を行い、地域の医療従事者と顔の見える関係を築い

ている。研修指定病院、専門医育成を担う病院としての役割を担い、地域医療において中核的な役割を果たしていきたいと考えている。

(委員)

役割について全くその通りであるが、市立豊中病院は最後のセーフティーネットであり、断らないという文言を付け加えることはできないか。

(委員)

断らない医療をめざすことに異論はないが、そのためには医療機関等の協力が不可欠であるので、理解いただき協力をお願いしたい。

(事務局)

方針として、めざす目標を入れてもよいと思うが、医師の働き方改革なども踏まえ、市立豊中病院のみで担うわけではなく、他の地域支援病院や三次救急も含めた医療体制として考える必要がある。

今回の改定では、医療従事者や患者、市民が安心できるよう、市立豊中病院を中心に地域医療を支えることを示すため、高齢者医療だけでなく、必要な役割を追記している。救急だけでなく、その後の受け入れ体制も必要であり、保健所でも取り組めたらと考えている。

(委員)

救急医療は課題と感じており、救急部門の拡充も含め検討している。医療機関からの紹介で緊急対応する場合、医師同士が電話で話し合い、対応を検討する取組みを今年から積極的に行っている。患者や紹介元の病院が困らないことが重要で、病態を正確に把握するためのコミュニケーションを図る取組みを行うことが必要と考える。

豊中市訪問看護ステーション連絡会の役割

(事務局説明)

現在の基本方針から文言の変更なし。説明文に医療と介護の連携の役割等を追加。

(委員)

訪問看護ステーション連絡会では、重症度の高い患者や医療需要度の高い患者に関する連携はできているが、軽症患者の方が連携が不十分という意見がある。かかりつけ医との連携を強化することにより、軽症患者もより良い在宅生活を送れるのではないかと考えている。

夜間・緊急対応については、訪問看護ステーションも人材が限られており、疲弊しないよう制度を上手に活用しながら訪問看護を提供していきたいと考えている。

(委員)

訪問看護ステーション同士の連携は非常に重要と思う。一つ目と二つ目の役割で診療所と訪問看護ステーションの連携と訪問看護ステーション同士の連携について述べているが、

病院と訪問看護ステーションとの連携の記載もあるとよい。

(事務局)

病院との連携も重要であるので追加し、医療度の高い患者に関しては連携できていることについても、説明文に反映する。

行政の役割

(事務局説明)

第8次大阪府医療計画に基づき、在宅医療に必要な連携の拠点としての役割を医師会と共同で担うため、「在宅医療に必要な連携を担う拠点（医師会と共同）として、在宅医療体制を推進すること」、「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発を推進すること」を追記。

(質疑応答)

意見なし

第6章 推進体制と評価について

(事務局説明)

市民・医療機関・行政がそれぞれの役割を果たして地域医療に取り組み、定期的に地域医療体制の現状について評価検証していく旨を記載しており、地域医療推進会議（仮称）の変更以外は、現在の方針から変更なし。

(質疑応答)

意見なし

■案件2 今後のスケジュールについて

部会は今回が最後となり、今後はメールで意見をいただき、7月17日の保健医療審議会に向けて素案を完成させる予定。保健医療審議会で審議した後、8月20日あたりから9月9日でパブリックコメントを予定している。最終的には9月30日頃に、地域医療推進基本方針の改訂版を策定したいと考えている。