

第 14 回 北大阪健康医療都市を中心とした健康・医療のまちづくり会議 議事要旨

1 開催日時

平成 30 年（2018 年）3 月 28 日（水） 午後 1 時 30 分から午後 3 時 32 分まで

2 開催場所

吹田市役所低層棟 3 階 研修室

3 構成員出席者

吹田市医師会会長 川西克幸、吹田市医師会副会長 御前治、
吹田市歯科医師会会長 疋田陽造、吹田市薬剤師会会長 秋葉裕美子、
摂津市医師会会長 細川眞哉、摂津市歯科医師会会長 中西徹、
摂津市薬剤師会会長 石田行司、国立循環器病研究センター病院長 峰松一夫、
国立循環器病研究センター企画戦略局長 柳楽晃洋
国立循環器病研究センター政策医療部長 宍戸稔聡
市立吹田市民病院総長 衣田誠克、市立吹田市民病院事務局長 安田平和、
大阪府吹田保健所所長 谷口隆、
摂津市保健福祉部長 堤守、摂津市保健福祉部理事 平井貴志、
摂津市保健センター事務局長 杉本正彦、
吹田市健康医療部長 乾詮、吹田市地域医療・保健施策担当理事 石田就平
吹田市健康医療審議監 舟津謙一

4 構成員欠席者

摂津市医師会副会長 大浦元孝、大阪府茨木保健所所長 谷掛千里

5 案件

- (1) 健康医療のまちづくりの進捗報告について
- (2) 各主体からの報告
 - ① J R 西日本不動産開発株式会社からの報告
 - ② 国立循環器病研究センターからの報告
 - ③ 国立循環器病研究センター・市立吹田市民病院からの報告
- (3) 地域医療に関する議論について
- (4) その他
 - ① 摂津市からの報告
 - ② 吹田市からの報告

6 議事の概要 別紙のとおり

事務局 第14回北大阪健康医療都市を中心とした健康・医療のまちづくり会議を開催します。本日はお忙しい中、御参集いただきまして、誠にありがとうございます。まず、資料確認をさせていただきます。

一資料の確認

本日は、摂津市医師会の大浦副会長と茨木保健所の谷掛所長が欠席ということで御連絡をいただいております。それでは、議事次第に従いまして、議事を進行させていただきます。

議題1の進捗状況について御説明させていただきます。

事務局 一資料1-1 北大阪健康医療都市 項目別全体スケジュール
一資料1-2 北大阪健康医療都市まちづくり関連事業(案)位置図

事務局 こちらのスケジュールにつきまして、御質問やほかに変更点等がございましたらよろしくお願いたします。スケジュールのほうはよろしいでしょうか。それでは次の議題、各主体からの報告に移らせていただきます。

4街区駅前複合施設の進捗について、JR西日本不動産開発株式会社から御報告をしていただきたいと思います。

委員A 一資料2-1 駅前複合商業施設

事務局 ありがとうございます。商業施設のほうでは、スーパーの事業者には平和堂、フィットネスクラブの事業者にはグンゼが決まったということでした。4月の中旬以降に公表ということで、プレスするタイミングがあれば教えていただければと思います。皆様におかれましては、報道等で出てくるまでは情報の取扱いには御留意願います。医療モールについては、8診のうち7診が決まっているということで、残り1診が決まる目途というものはございますでしょうか。

委員B 現在も適宜進めておりますので、進捗がございましたら御報告させていただきます。

事務局 ありがとうございます。御報告いただいた内容について何か御質問等はございますでしょうか。それでは次の議題に移らせていただきます。次は国立循環器病研究センターからの御報告ということで、御説明お願いたします。

委員C 一資料2-2 厚生労働科学研究費補助金事業「地域における循環器疾患発症及び重症化予防に対する取組の推進のための研究」採択のご報告

事務局 ありがとうございます。内容等について御質問等があればお願いいたします。

委員D この研究の対象になるのは、我々が今やっている特定保健指導の対象者でしょうか。もしくは、もうすでに発症されている方が対象になるのでしょうか。どういった方を対象とされるイメージなのかを教えてくださいと思います。

委員C どこを対象とするのかというの、エビデンスと効果を考えて策定していくこととなります。その中で一番重要であると考えているのは、実行可能であるか、或いは実行する意義があるかということになるかと思います。そういうところに関しては御相談をさせていただきたいと考えておりますので、ここに書かせていただいておりますのは、少し広めに書いておまして、すでに治療を開始しておられる方、受診が途絶をしている未受診者の方、健診でリスクが高く重症化あるいは発症されるだろうという方を対象として書かせていただいております。どういった方を対象とすることが、効果的、あるいは実効性が高いかということをもまずは初年度に決めていかないといけないと考えております。

事務局 ほかにございますでしょうか。また進捗がございましたら、研究班等で議論されていくかと思いますので、随時御報告いただけますと幸いです。

それでは次の議題に移ります。国立循環器病研究センター・市立吹田市民病院からの報告ということで、国循－市民病院の連携状況についてでございます。

委員E 一資料2－3 国循－市民病院医療連携会議 項目別全体スケジュール

事務局 ありがとうございます。この間、両病院の中で会議を開いて、診療科の間でもミクロな会議を開いてここまで来ているとのことでした。前回のまちづくり会議において口頭でございましたけれども、このような連携ということで御報告をいただきまして、今後はこのようなスケジュール感で進んでいくというような御報告でございました。内容について御質問等がございましたらお願いいたします。吹田市民病院から何か補足があればお願いいたします。

委員F 連携の詳細については、前回の会議でお話しさせていただきました。実際には両病院の移転が済んでから色々問題が出てくるかなと思っています。予測されることに関しては、それまでに検討を進めていき、個々のことについてはワーキンググループのようなところで話が進められていくかなと考えています。

今、説明がありましたけれども、お互いの看護師間では勉強会のようなもので連携は始まっています。若い医師についても、経験を積んでいない部分、国立循環器病研究センターで研修が済んだ方でも、例えば消化器の部分が弱い、乳腺を知らないため手術への参加などの経験をしたいということで、申込みをしていただいたりだとか、当院では心臓内科血管については従来から研修医が勉強に行か

せていただいたりだとかをしています。これからも機会があるごとにそういうことはしていきたいと思っております。

事務局 ありがとうございます。御質問等ございますでしょうか。医師会との連携ということもございましたけれども、両市の医師会として、こういう内容については話を聞いておきたいということがございましたら、コメントお願いいたします。

委員G 前回会議でも病診連携をどうしていくのかということを申し上げましたが、実際に病院が動き出さないと中々難しい面はあるかと思っておりますので、そのあたりは現場を見てからということになるかと思っております。それと先ほどもお話しありましたけれども、救急隊とも連携をしていくのに、両病院の体制の調整が必要だと思っておりますので、そのあたりについてもよろしくお願ひしたいと思っております。

事務局 ありがとうございます。ほかに何かございますでしょうか。

委員H こちらも同じような状況なのですが、私どもはまず顔の見える関係と言いますか、ある程度事前の段階で、集中的に摂津市医師会の講演会等の事業に国立循環器病研究センターの先生方に順番に来ていただいていたたり、摂津市の講演会等にも御協力していただいたりしているところです。実際のところは、それぞれの病院が開院して、まちが動き出さないことには現実のところ分かりませんので、これについては、順番に手作りでというところになろうかと思っております。

事務局 ありがとうございます。そのほか何かコメントや御質問がございましたらお願いいたします。

委員I 前回欠席をさせていただいたので、議事録でしか理解はしていませんのでけれども、一番気になりますのは、国循と市民病院の連携でございますので、これについては御発言がありましたように、始まってみないと分からないところもございますので、そういったところがぼちぼち見えてくると、保健医療計画や地域医療構想に則って、両病院は具体的にどのようにしていけるかという意見等も保健所から出させていただければと思っております。

事務局 ありがとうございます。ほかにございますでしょうか。私も何度も連携会議の場で申し上げておったのですけれども、両病院が出来上がって、オープンしていくという段になった際には、どういった連携をしていくのかということが見えてくるといいなと行政としては思っています。まさに吹田市の端にはなりますが、両病院が隣り合って連携をしていくということですので、それはどちらかという医療関係者向けになるのかと思っておりますが、救急隊がどちらにどういう患者を搬送するのかというのも迷うポイントになるかと思っておりますので、そういったところ

を見える化をしていただければと思います。

委員H

さきほどの話の中で地域医療構想のお話しが出ましたので、追加でお話ししたいと思います。病病連携、病診連携というのは患者の動きに従って、従来でもスムーズにいつていると思いますし、これからもある程度は問題ないと思います。一番連携が難しいのは、保健所と行政なのですね。行政については、医療圏が違うということで、保健医療計画も関連する会議も全て別になります。せっかく会議を開かれていることですし、吹田と茨木保健所、吹田市と摂津市の行政が医療圏を越えた形での連携の形を模索していただきたいと思います。

事務局

ありがとうございます。この後の地域医療の課題に関する中でも、豊能と三島の医療圏の市境という立地であるという議題を出ささせていただいております。例えば現状で、具体的にこういう部分という御指摘等をいただきましたら、我々も課題として受け止めたいと思います。御指摘としては、保健所と行政の連携というよりは、保健所同士が豊能医療圏と三島医療圏であまり連携できていないということでしょうか。

委員H

そうですね。例えば救急の話をする事になれば、三島医療圏ではこの1年救急センターが動くということで何回も会議を持ち、三島医療圏の救急ということをテーマに検討してきているわけです。豊能医療圏についても同様に色々なテーマで検討していると思いますが、実際いざ摂津市と吹田市の市境の関係のところはそれぞれ別になっているので、大阪府が作る保健医療計画の課題には載りにくいと思います。ですから、そこを何らかのチャンネルを作っていただかないと難しいのではないかという感想です。

事務局

ありがとうございます。次の議題のときに保健所からもコメントがあればいただきたいと思います。ほかにこの件に関しまして御質問等はございませんでしょうか。それでは次の議題に移りたいと思います。

地域医療に関する議論について、この会議では、広く健都についての議論をできています。医療連携はもちろん、まちづくりとしてハード面、ソフト面でどういったことをしていけばよいのかということについて、皆様から御意見をいただきました。メンバーを見ますと、地権者も入っていただいておりますが、両市の三師会や保健所に揃っていただいている、地域医療に関して、先ほど摂津市医師会からも御意見を頂戴しましたが、地域医療の連携について議論をするということが、メンバーからすると重要なのかなと思っております。ただ、これまではまちの進捗状況の報告が多かったのも、あまり踏み込んだ地域医療の連携については議論をしていなかったというのが率直な感想です。

そうした状況も踏まえまして、また吹田市民病院や国立循環器病研究センターがオープンしていくタイミングでもありますので、改めてどういった課題があるのか

ということをおさらいして、今後オープンに向けて課題も見えてくる時期かと思えますので、こういった課題があるのかについて改めて検討をさせていただければと思います、資料3を御用意させていただきました。

－資料3 地域医療に関する議論の進め方について

事務局

こういった大きな論点に対して、この会議で出た御意見をまとめさせていただきました資料になります。先ほど申し上げましたように、個別にいただきました意見に限らず、新たにこうしたことが課題になるのではないかという御意見でも構いませんので、少しこういったことを基にフリーでディスカッションをさせていただければと思います。

まずは、医療全般ということで、保健所から意見をいただこうと思うのですが、茨木保健所からコメントをいただいておりますので、少し紹介をさせていただこうと思います。地域医療への現状、今後考えられる課題、新たな取組の提案を書きいただいております。地域医療への現状は省略しますが、今後考えられる課題として、国は二次医療圏内で一定医療体制を完結するという方向性も示しており、府の医療計画案では二次医療圏も現状では見直しが無い、三島医療圏として人口の摂津市民割合が少ないため、他圏域への患者流出があっても二次医療圏で考えると一定割合完結との認識している、ということに記載していただいております。また、三島医療圏の連携パスは主に高槻市内と島本町内医療機関では高槻市医師会中心で運営しており、三島医療圏と豊能医療圏の統一は難しいと考えるということや、脳卒中・糖尿病・心筋梗塞等の豊能医療圏のパスを摂津市内で使用する場合は、摂津市内医療機関では、様々なツールが混在する可能性が高いので、摂津市医師会の意向をよく確認して進めていただきたいと思います。可能であれば、診療情報提供書のみの運営で進めていただければ、というコメントでした。

新たな取組の提案としては、医療機関との調整や市民への負担感が少ないように基本的には緩やかな連携をお願いしたいということと、両病院について摂津市民が受診しやすいように市民の意見等をよく聴いてほしいということでした。もし、御質問等があればこの場で御質問いただいてもいいですし、お答えは難しいですが、後で確認をしてまたお答えできるようにしたいと思います。

引き続きまして、吹田保健所から全般に関してコメントをいただけますでしょうか。

委員 I

さきほどかなり重たい御指摘をいただきまして、これは我々も古くて新しい問題であると認識しておりますが、茨木保健所からのコメントにもありますが、そもそも国が基本的な医療につきましては二次医療圏で完結する事を原則にしておりまして、大阪や豊能、三島に限らず日本全国どこでもですが、それを前提にしますと正直なかなか先生の御要望に応えづらいというのが本音でございます。

ただ、部門ごとでは、例えば特殊な疾患などの治療については、医療圏を越え

て行われるのが実態でございますので、そういう点を踏まえて、4月から施行される保健医療計画や地域医療構想を作っていますが、計画期間の中でも少し修正していくことは必要だろうと思っています。このことについては、それぞれの医療圏の懇話会、協議会の中で議論していただくことになろうかと思っています。完璧なものはなかなかできないというのが、心苦しいところで辛いのですが、現状行政というものはそういうもので動いておりますので、それについては御理解いただければと思います。

それを前提としまして、さきほどの話について保健所の立場としていくつかお話しをさせていただきますが、「ア 両病院が隣接することによる連携・機能分担」ということに関しては、国循でできないことをどれだけ吹田市民病院が補完できるのかということに尽きると思います。これまで何度も議論を重ね、検討をさせていただいているのだと思うのですが、我々からすると中身が見えていない部分があり、例えば連携の具体的な方策も見えてきていないことが辛いところだなと思っています。この端的なところが精神科の議論だと思います。こういう連携の具体的な部分を医師会にも行政にも分かるような形でお示しいただけるとありがたいなと思っています。

吹田市民病院ばかりに言って申し訳ないのですが、地域医療支援病院の申請をいただきまして、地域医療支援病院というのは、地域の医療機関の支えということで、そういった要件をお願いしようと思っているのですが、そこに至るまでに取り下げになったと聞いております。今後また申請を出されると聞いておりますので、その際には、地域の医療機関の支援、もっと言いますと、在宅医療が進んでまいりますので、在宅療養後方支援病院の取得を目指すという方向を出していただくのが望ましいのではないかと考えております。それがやれるともっと国立循環器病研究センターのサポートという形になるのではないかと考えております。

それから、病院の機能を補完する医療モールということが書いてありますけれども、少しここは誤解をされる書き方のような気がしています。以前、精神疾患を受けられないので、その部分をモールで補完するということで、ある意味少し妥協した点があるのですが、モールに精神科の医師が入るからといって、その部分での吹田市民病院の精神科機能への取組が後退するというのは、保健所としては望ましくないもので、仮にモールに精神科が入るとしても、その想いは持ち続けてほしいと思います。

最後は連携パスに関してですが、確かに様々な連携パスがあり、この統一については私も出来るとは思っていないのですが、それぞれの地域や医療機関で工夫しないといけないと思うのですが、吹田保健所で管轄しております心筋梗塞連携パスについては、国のほうで心不全を含めた循環器疾患全般を対象とするということになりまして、国立循環器病研究センターの先生に御指導いただきながら、パスの性格を変更しております。

変更した大きな点としては、心筋梗塞ではなくて、心不全を中心に置きながら検討しているところです。心不全となると、これまで以上にかかりつけ医の関与が

重要になってきますので、これまでの複雑で大変な手帳方式を改めまして、診療情報提供書を核にして、なるべく簡素な形での連携パスにしていく予定です。もともと連携パスについては、診療情報提供書をもう少し拡大したようなイメージだったのですが、いつの間にか分厚い手帳のようなものになってしまっていて、担当される先生の負担も大きく、患者も難しいため分からないということになってしまいました。心不全を対象とするということを契機として、診療情報提供書を核にしつつ、それだけでは足りないかもしれないので、使い勝手の良い、必要十分な情報提供となる連携パスとするような方向性を出されていますので、糖尿病や脳卒中も今後そういう形のを医療圏に関わらず考えていく必要があると思っています。国立循環器病研究センターや市民病院からもそういったところに対して御指導いただければと思っています。以上、よろしく願いいたします。

事務局

ありがとうございました。色々御意見をいただきました。摂津市医師会からも御指摘のあった両医療圏の行政の連携という点については、制度として両医療圏の地域の連携は難しいということで、医療圏が二つあるということは前提としつつ、形としてどういったソフト連携ができるのかというところがこの会議のポイントになってくると思います。こういった会議がありますので、両医療圏の意見交換、行政側の情報交換については引き続きやっていきたいと思っています。不十分と言われる点については、おっしゃっていただいて連携をしていく必要があると思っています。またこういった形の連携がよいのではないかとか、そういった前向きな御提案がありましたら、御意見いただければと思います。

市民病院にもいくつか御意見をいただきましたし、連携パスについては、今バラバラになっているものを心不全全般ということで使いやすいものへと統一していくと、そうすると両医療圏の問題だけではないかもしれないですが、幅広く共通のものが使えるのではないかと御指摘をいただきました。

今の御意見等も踏まえて、国立循環器病研究センター、市民病院の立場で、両医療圏を見渡す立場にあるかと思っていますので、今の御意見を踏まえての御発言でも結構ですし、課題だと思っていることでも構いませんので、よろしく願いいたします。

委員F

まず、精神科のことについてですが、当院は外来のみ、他院から外来に来て、診察のみをしていただいております。それで精神科の常勤医のことについて、吹田保健所からも御指摘や御提案をいただいております。常勤医が確保できればということなのですが、常勤医が1名確保できたからといって、自院の患者以外のフォローまでできるキャパにはならないと思います。二人か三人かの常勤医がいれば、そういったこともできるかもしれないですが、そういう意味ではモール内に精神科の診療所があって、特に問題のない患者については、モール内の診療所に通院していただくということは、両立することではないかなと思っています。私どもで言えば、精神科疾患をもった救急の患者を診ることができるようになる

かもしれないですが、そうかといって、近隣の救急患者を全て引き受けるかという、キャパとしてはできないかなと思っております。ですから、余裕があればその分診察のフォローはやっていけるかなとは思っております。ただ、現時点では常勤医がおりません。今後も常勤医の確保に向けて努力をしていきたいと思えます。

もう一つ、在宅療養後方支援病院のことについてですが、当院も回復期リハを新病院で持つという事にはしていますし、市民病院としてやっていく中で在宅とは十分に関わっていかないといけないと思っています。医師会との関係になるかと思えますけれども、必ずしも国立循環器病研究センターだけを目標としているわけではなくて、市民一般に対してそういう機能を持って、やっていかないといけないなと思っております。その辺の連携ということが大きく出てしまって、全て国立循環器病研究センターへの支援という風にとらえられてしまうのは窮屈な考え方になってしまうなと感じております。

事務局

ありがとうございます。そうしましたら、最後の両医療圏を直接またぐというわけではないですが、両医療圏の境目におられるということで、可能性としては摂津近隣の患者や摂津市にあるクリニックとの連携もあるかとは思いますが、そういったところの課題ですとか、お考えになられていることについて御発言いただければと思います。

委員F

市民病院という名前はついておりますが、患者さんは吹田市だけではなく、摂津や茨木の患者さんであったとしても平等に診察させていただくわけですので、そういう意味において診療所に差をつけるというのはありません。ただ、最寄駅は岸边になりますので、患者さんが市の境目を超えて、摂津市民が吹田市に流れてこられ、その中で市民病院を受診される方が増えるというのは全然問題ないと思っています。

事務局

ありがとうございます。ほかの課題も含めましてコメントいただけますとありがたいです。

委員E

国立循環器病研究センターは、精神科の問題については、大阪大学医学部附属病院から週に1回の往診、それから必要に応じて来ていただいているので、なんとかこなっていますが、需要は非常に大きいです。移転後の土地でも精神科の問題は大きくて、充足することはどうも無さそうだということで、引き続き大阪大学医学部附属病院を中心に人的余裕があるところと連携をせざるを得ないだろうと思っています。国立循環器病研究センターはもともと非常に大規模で専門化した病院ですので、二次医療圏にこだわっていると、我々自身が成り立たないだろうということもあるので、特に急性期で脳卒中と大動脈解離あるいは大動脈破裂の緊急手術を多く扱っています。

脳卒中については、吹田市で発生している脳卒中の半数程度は当院で診ています。この数字は今の場所で診ている状況ですので、この前大阪大学医学部附属病院の病院長と議論をしたときに、吸引力の強い病院が吹田市の南に移り、吹田市の北あるいは豊能医療圏の北の部分の脳卒中の対応が弱くなるため、大阪大学医学部附属病院がそれをカバーしないといけないだろうと考えていると。ただ、それがどのぐらいの規模になるかというのは、十分にお互いに相談をして、必要であれば大阪大学医学部附属病院にもSCU（脳卒中集中治療室）を強化したいとそういう話がありました。移動先の吹田市医療圏の南とそれに隣接する摂津市や茨木市に対する脳卒中のインパクトは相当強いのではないかと考えていて、これは事前に協議しておかないといけないと思っています。大動脈解離については、もっとほとんどの病院ではしていないので、広い範囲をカバーしてやっていきたいと思っています。これは二次医療圏を飛び越えてやっていきたいと思っています。

それと、人事異動がありまして、国立循環器病研究センターの連携部長については、新しく着任した心不全科の泉部長になりました。地域連携パスについても、心不全の観点から、これからは心不全の時代だということで、熱心にやってくれと思っています。さきほどの脳血管の話も新任の部長がしてくれますので、新しい柔軟な考えで対応してくれるのではないかと考えています。私も今使っているパスは難解でやめたほうがいいと思っているので、それは皆様と同じ気持ちです。使いやすいパスであれば二次医療圏を越えて使われるでしょうし、それを目指していくべきだと思っています。

委員H

精神科の救急の問題ですが、三島医療圏の中では5、6年前から医療協議会で分科会が出来て検討が続いています。意識がなくなっているのは、精神科でなくても問題ないですが、目が覚めたときが大変なので、後送が必要だという話でした。三島地域は豊能に比べると精神科の資源は豊富ですので、各病院の先生方が集まって、協議会を作っていこうと。今年の協議会の最後に報告されていたことですが、協議会の中でコンサルタント事業を始めていました。国立循環器病研究センターと同じで、これまで大阪医科大学の先生が定期的に往診に来てくれていて、転送が必要な場合には転送先を探してくれてということをしていましたが、費用の面で非常に難しいことがあるので、協議会のコンサルタント事業でお世話をしていたと。一度やってみただけでも、それほどニーズはなくて、問題が大きくなるにしたがって、各病院間の病病連携でそれぞれ認知症の患者、精神疾患の患者について、救急の状態から改善したあと滞りなく、送れるようになってきているようだというまとめでした。

おそらく大阪府下はどこも同じだと思うので、病病連携をして、救急の状態のときには救急病院が引き受けて、その後、精神科がメインになったときには、なるべく早く引き受けてもらうようにする、あるいは必要があれば医療圏の中で調整をするという形かと思っています。これは大阪府の中で三島だけがしているのでし

ようか。

委員 I 今おっしゃったようなことは3年前だったかと思いますが、豊中の病院長が声かけをされたのですが、頓挫してしまいました。やはり各病院の中での考えといった事情もあったようですが、そこからは動いておりません。この巻き返しのために、精神懇話会ができるようになりましたので、その中できっちり議論をしていくと考えているところです。

委員 H 医療圏ということで、隣同士でもこれだけ違うという一つの例ですね。三島のほうは機能していると。これは医療圏ごとに色々差があって、三島は精神疾患に関しては余裕があるということかもしれません。

事務局 茨木保健所と吹田保健所だけで連携して全体の医療圏をコントロールできるという状況ではないので、直接の連携というのは難しいかもしれないですが、各医療圏の取組というのをこういった会議で御紹介していただいたり、情報共有の場としてこの会議を活用していただくというのものもあるかと思しますので、そういった情報について、茨木保健所が出席していただいているときに出していただくとか、吹田保健所から豊能医療圏側の情報を出していただくとか、そういう連携の部分の情報共有をして進めていくというのは重要であると思いました。

国立循環器病研究センターからのコメントで、大阪大学医学部附属病院が危機感を覚えているということで、ここの課題では直接は入れていなかったのですが、移転先の健都での問題もあるのですが、移転した跡地の医療環境についても、国立循環器病研究センターの場合は大きく動きますので影響があるかと思えます。保健所から吹田市内、豊能医療圏を見たときに、国立循環器病研究センターが南に移転されるということに対して、個別診療科のミクロの話かもしれないのですが、調整すると言いますか、行政側で取り持つというような予定はあるのでしょうか。

委員 I 大阪大学医学部附属病院が心配されているというのは聞いておりますし、南千里にある病院も心配されておられます。そういったことも踏まえまして、現実として実際に移転してみないと分からないこともあるとは思いますが、動きの実態を踏まえながら、圏域内での医療機関相互の連携をどうしていくのかということは保健医療協議会や医療懇話会での検討課題であろうと考えています。これは平成30年度以降も議題になろうかと思えます。

事務局 両病院が移転して実際に動き出すと影響も見えてくるかと思しますので、その辺も見据えながらというコメントかと思えます。そのほか、御意見等ございますでしょうか。

委員 G 大阪大学医学部附属病院との関係についてでございますが、大阪大学医学部附属

病院の病院長も、大阪大学医学部附属病院に来る患者さんが多くなると覚悟はされておられ、脳卒中センターとハートセンターについては人的支援の補強を考えておられます。吹田市と摂津市では、救急指令を吹田の消防本部で一本化しておりますので、そういう意味では問題ないと思います。

大阪大学医学部附属病院と千里救命センターも含めて言いますと、一つはメディカルコントロールとあって、救急隊員が医療行為をするときの指示は千里救命センターが出します。それ以外は府立急性期センターが出すのですが、豊能だけは別になっています。それと吹田の救急車は現場に来ますと、ホットラインで国立循環器病研究センターのSCU、CCUの先生とダイレクトに話しをしていますので、国立循環器病研究センターの場所が変わってもあまり変わらないだろうと思っています。ですので、まずは摂津の消防もそういった連携を作っていただくということ、国立循環器病研究センターが厳しくなるということであれば、大阪大学医学部附属病院はそのホットラインから外れていますので、その辺を大阪大学医学部附属病院と協議して連携していく必要があると思っています。

大阪大学医学部附属病院も茨木市の近くにあって、医療圏の境にあるというのは同じ課題でございます。医療圏ごとの違いということですが、我々吹田から見ているとあまり感じません。医療資源が足りないとお願ひすることもございます。それは問題ないので、救急隊や救急指令、現場対応も含めた更なる連携体制の構築が必要になるかと思っています。

少しだけ話が変わりますが、4月から診療報酬が改定され、様々な診療報酬が変わりますが、今後ますます医療機能の分化、連携ということが求められてきまして、慢性期の病院、急性期の病院という病院間の転院よりも、家庭から入院した患者に重きが置かれますので、そちらの対応を中心にしていかなるを得ないと思います。

また外来機能についても、急性期病院の外来は専門外来に特化してくださいということで、一般外来をやめて、入院に資源を投入してくださいという方向性が明らかに出てきていますし、点数配分もそうなっていますから、そういかなるを得なくなると思います。

そういう中で行政の方々も含めまして、再度理解していただきたいのは、両病院が健都に移ったからいつでも診てもらえると市民に言ってもらっては困ります。必ず診療所で診てもらって、必要があれば診療所の医師が病院を紹介します。まずは診療所や外来専門の医療機関を受診した中で判断してもらい、必要があれば両病院を紹介するというを市民にアピールしてもらうことが必要だと思います。

地域連携パスについては、診療所から急性期病院に戻るルートができていないので、循環していません。脳卒中連携のノートを持っているけれども、途中で無くしてしまうことが多いです。やはり診療情報提供書や普段からのお互いの書類のやり取りの中で回転させていくということが重要です。山梨県で始まっている取組ですが、各患者のスマホの中にあるQRコードを読んだら、各医療機関だけではなくて薬局や介護関係も含めて、患者の情報がテキストデータで入ってくるというものもあります。患者がそれを持っていれば、電子医療福祉連携手帳ができるとい

うもので、今後はそういう方向でしていくのが良いのではないかと考えております。

事務局

ありがとうございます。そうしましたら、そのほかの構成員からもコメントございましたらお願いします。

委員 J

歯科医から医科の先生にあまりアピールができていないのかもしれませんが、手術期に関しまして、退院後に関しまして、循環器や糖尿病も含めて口腔ケアの重要性がクローズアップされていますので、そういう点からも病診連携をしていただければと思っておりますので、よろしくをお願いします。

委員 K

先ほどお話しがありましたけれども、診療報酬改定もありますし、在宅で過ごされる方も多くなりますので、薬剤師会の会員薬局では特に在宅に関わるようにしてきました。それと地域連携パスということで、退院時のカンファレンスにもできるだけ関われるようにということで、ケアマネジャーから結構依頼が多くなっておりまして、患者さんのところで顔合わせをして、今後のことを考えていくということも増えてきていますし、薬局で連携に向けた話し合いをして、顔の見える関係を作っているところです。

それに対する個人情報はどう守っていくのか、守秘義務については徹底するように気をつけていますが、従業員に対しても情報管理がもっと厳しく求められている時代になっていると思います。今の世代は紙ですが、今後はペーパーレスに対応していかないといけないというのが私たちの課題です。こういった取組に対して、薬局でも進んでいるところはございますので、吹田や摂津の薬局もそういった薬局に追いついていけるかということも課題であります。

こうした取組や、豊能医療圏だけではなく、三島医療圏との医療連携も含めて、ここでもう一つ皆様のお力を借りてしっかりしたものを作っていくとしたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

委員 L

私自身、この会議に参加させていただいているのが第 12 回からですので、議論の概要を見させていただいていました。今は全身疾患と歯科の関係がクローズアップされておりますので、入院患者に対して歯科のアプローチをするためにチームを組まれているとは思いますが、そういう先生方と地域の開業医と顔を知った関係を築く場ができるのであれば非常に嬉しいことであると思います。

先ほどからおっしゃられているように、医療圏が違いますので、近くであってもなかなか吹田の先生とは個人的に知り合いになって、勉強会に来ていただいたり、別のところでお会いしたりということがございません。そういうことがあると一般の開業の先生が、病院ではどういうことをしているのか、我々は歯科医としてどういうアプローチをしていけば良いのかということも非常に分かりやすくなってくると思うので、そういう機会を作っていただければ、我々も非常に参画していきやすいということが出てくるのではないかと思います。

せっかくこの大きなプロジェクトが進んでいる中で、歯科としてアプローチさせていただけるのであれば、そういう風に参画していきたいと思いますので、是非御検討いただければと思います。

委員M

私のほうから二つありまして、そもそもこの健都プロジェクトが始まってきた上で、北大阪健康医療都市という名前のように国立循環器病研究センターと吹田市民病院で、吹田市・摂津市の両三師会を含めて、この地域が一つの健康医療都市、総合病院のような形でさまざまな医療資源が活用できるということを目指してきたと理解しております。吹田と摂津だけではなくて、国立循環器病研究センターの立場を考えましても豊能・三島医療圏を含めて医療資源を上手く有効活用できるようなネットワーク・関係性づくりが必要であると感じております。

連携をする上で、顔を合わせるというのが最短の方法で、これは二つ目の提案なのですが、実務者が顔を合わせていかないとなかなか連携は進みませんので、健都カンファレンスということで、国立循環器病研究センターや吹田市民病院の先生方に御講演に来ていただいて、吹田市、摂津市の三師会のどなたでも参加できるようなものを年に数回でも開催していただいて、交流をして、その後少し茶話会でもできるような場を大小含めて合同開催という形で何度かできればいいかなと思っております。

また、今回も厚労省の補助金をとった研究を立ち上げられた中でも、薬剤師会としても様々な受診の勧告であったり、早期発見であったり、インシデント・アクシデントに関しても報告義務が課せられていますので、そういった連携をしていく上でも、各病院の先生方、各薬剤部の方々と連携を取るためには、会える機会づくりというのが大事ではないかと思っておりますので、是非よろしく願いいたします。

事務局

ありがとうございます。御提案をいただきました。実際に動き始めるとそういった連携も重要になってくると思いますので、そういったことも念頭に置いて進めていければと思います。一通り医療関係者の方々から御意見をいただいたかと思っておりますので、全体を通して御発言をいただいている方で、御意見ございましたら、御願ひできればと思っておりますが、いかがでしょうか。

実際動き始めてから見えてくる部分もあるかと思っております。資料3には、31年度を目途に取りまとめをさせていただくと我々としては書かせていただきましたが、これを目途として、まとまっていくのか、課題が出てくるのかを引き続き議論をさせていただければと思います。本日いただきました御指摘等は事務局で整理をさせていただいて、少し議論をしたほうがいいことについては、保健所とも相談をさせていただきながら、この会議で提示をさせていただこうと思います。本日は、ここまでまとめたいというものではなくて、フリーのディスカッションをしたということで、様々な御意見をいただきました。ありがとうございました。

- 事務局 それでは北大阪健康医療都市の報告に移りたいと思います。
- 委員E ー資料4ー1 北大阪健康医療都市連絡調整会議の進捗状況について（報告）
ー資料4ー2 今後の健都のソフト事業の進め方について（イメージ）
- 事務局 内容等について、御質問ございましたらよろしくお願ひいたします。
- 委員E 今回報告いただいた内容からは少し離れてしまうのですが、国立循環器病研究センターで問題となっているのはG20 会議が大阪で行われることが決まって、6月から11月からの2日間という予定で聞いています。国立循環器病研究センターは6月30日に移転して、7月1日からオープンなのですが、この会議と重なってしまうか見極めた上で、調整しないといけないと考えております。もし6月下旬に首脳会議が開かれるのであればできれば引越しを少し無理してでも、少し前倒しして、首脳が倒れたときには新しい病院で対応できるようにということを理事長も言っております。いずれにしても開院の記念式典もすべて首脳・政府関係者の動きに関係するので、非常に早く決まってほしいと思っておりますし、できれば吹田市のほうでもそういった情報を早めに入手して教えていただければと思っております。また、何かあれば協力もお願いしたいと思っております。
- 事務局 国立循環器病研究センターの移転時期は少し先かと思いますが、移転は非常に大変かと思っておりますので、我々でも早めに情報を取っていきたく思います。できれば大臣も呼びたいというお話もありましたので、国立循環器病研究センターは国レベルで大きなセレモニーをされるのかと思っております。
それでは、次の案件に移りたいと思います。次はその他ということで、摂津市から御報告をしていただきます。
- 委員N ー資料5ー1 平成30年度 摂津市版健幸マイレージ事業（概要）
- 事務局 ありがとうございます。この件につきまして、何か御質問等ございますでしょうか。
そうしましたら、次の議題に移りたいと思います。吹田市からの報告が2点ありますので、続けて御報告させていただきます。

ー資料5ー2 おおさかすいたハウス移転支援について
ー資料5ー3 健都イノベーションパークにおけるアライアンス棟整備・運営事業者の募集について
- 事務局 報告としては以上でございます。内容について、御質問等がございましたらお願ひいたします。

前々回の会議の際に、国立健康栄養研究所との連携について御指摘をいただいております。また具体化には至っておりませんが、引き続き検討していきたいと思っておりますし、国立循環器病研究センターとの連携も期待されると思います。循環器病予防、運動、食、禁煙もごございますけれども、国立循環器病研究センターだけではなくて、そういった知見を持っている国立健康栄養研究所との連携は十分ありうると思っておりますので、我々としては非常に期待しているところでございます。

委員C

国立健康栄養研究所が持っている様々なデータや人的な資産、国立循環器病研究センターが持っている有用な資産を合わせてできることを考えております。さきほどお話いたしました厚生労働科学研究費補助金事業もその一つでございます。それ以外につきましても、まだお話しできませんけれども、いくつかのプロジェクトを進めているところでございます。公的な研究費等の確保についても共同で動いているところでございますので、また決まりましたら御報告させていただきます。

事務局

ありがとうございます。ほかに質問はございますでしょうか。

委員I

国立健康栄養研究所の移転につきましては、地元負担ということで色々あったので仕方がなかった部分もありますけれども、ようやく目途がついたと聞いておりますので、これからようやく国立健康栄養研究所のノウハウをいかに活用するのようになるのだらうと思っております。それを前提にお話ししたいのですが、ソフト事業の進め方についていくつかお伺いしたいのですが、この資料の中で具体的なイメージを作って書かれているものがあると思っております。こういったすでに出来上がっているものについても、可能であれば国立健康栄養研究所を巻き込んだ形で再構築をしていくことを考えていただくことも必要だと思っております。利用できるものは利用するといったことを考えていただければと思います。

事務局

ありがとうございます。吹田市の取組も含め、摂津市もそうですが、これまでは国立循環器病研究センターのほうを向いて連携を議論してきたと思いますが、国立健康栄養研究所はシンクタンク機能もごございますので、皆様も様々な取組を進める中で、どういう形で話をするかというチャンネルのようなものは私どもで作っていきますので、それを念頭に置いて進めていただければと思います。

そのほかございますでしょうか。

委員C

国立循環器病研究センターだけで進めております運動等の事業がごございますけれども、国立健康栄養研究所と進めていきたいと思っております。これまで東京と大阪で協議が難しいというところがございますが、移転の予定が具体的に見えてきたことがございますので、国立循環器病研究センターとしては、常に一緒にさせていただこうと考えております。また必要がありましたら、言っていただきました

ら、我々のほうからも国立健康栄養研究所にお願いをさせていただこうと思います。

事務局 ありがとうございます。是非お願いしたいと思います。

委員 I 今の話の延長ですが、J R西日本不動産開発と関西医科大学でメディカルフィットネスのプロジェクトが立ち上がっておりますが、こういった部分について、今後、国立健康栄養研究所の関与もありうると思っておりますので、そういう方向性についても考えておいていただければと思います。

委員 A アドバイス等をいただけるのであれば、協議を進めていきたいと思っております。ただ、まだ具体的な話が決まっておらず、連携を進めているだけですので、チャンスがあればお話しをさせていただければと思います。

事務局 内容については、J R西日本不動産開発ですけれども、国立循環器病研究センターとも連携できないのかという話も議論を市が間に入ってさせていただいております。今年の秋にすぐにオープンするものですので、関西医科大学とはすでに連携をした既存のものがあったということでこのように書かせていただいておりますが、そこに付加していけるものがあるのかなどと議論もしておりますので、御指摘の視点も踏まえ、議論をしていこうと思います。
ほかにございますでしょうか。

委員 K 国立健康栄養研究所の方からはサプリメントの関係で色々とレクチャーを受けてきております。また、国立健康栄養研究所はレベルが高いので、ハードルが高かったのですが、薬剤師たちの栄養面での勉強に役立つかと思っておりますので、入れていただけると助かります。

事務局 今後は大阪府と厚労省が主導かと思いますが、関西の企業も含めて地元との連携をどうしていくのかということを検討する会議体を設ける予定でございますので、そういったところで個別の御意見を出していただくか、この会議でも御意見をいただければ出していききたいと思います。

そのほか全体を通して御質問等ございますでしょうか。よろしければこれで本日の会議を終了させていただきたいと思っております。年度末のお忙しい時期にお集まりいただきまして誠にありがとうございました。今後は健都がオープンしていく段階になってきますので、これまでとは違う課題ですとか、見えてくるものもあるかと思っております。来年度以降も皆様から積極的に御意見をいただきまして、健都をより良いものにしていければと思っておりますので、よろしく願いいたします。