平成30年度（2018年度）第2回吹田市医療審議会 議事録

1 開催日時

平成30年（2018年）12月27日（木） 午後2時から午後3時35分まで

2 開催場所

吹田市役所 中層棟4階 全員協議会室

3 出席委員

川西克幸委員 御前治委員 河野誠三委員 疋田陽造委員
千原耕治委員 秋葉裕美子委員 小林順二郎委員 木内利明委員
黒川正夫委員 衣田誠克委員 柴田敏之委員

4 欠席委員

木村正委員

5 市出席者

副市長 春藤尚久 健康医療審議監 舟津謙一 健康医療部長 山下栄治
健康医療部次長兼保健所設置準備室長 前村誠一
地域医療推進室長 安宅千枝 地域医療推進室参事 岸本千春
地域医療推進室主幹 瀧本利美 地域医療推進室主幹 田渡扶沙
地域医療推進室主査 宮下昌也
休日急病診療所事務長 中矢典男
国民健康保険室長 安井克之 国民健康保険室参事 竹原けえ子
保健センター所長 北川幸子 保健センター参事 岸敏子
保健センター参事 横山浩 保健センター参事 山野由理子
保健センター主幹 米崎俊行
北大阪健康医療都市推進室長 平野和男

6 案件

- (1) 吹田市地域医療推進懇談会の進捗について
- (2) 北大阪健康医療都市の取組について
- (3) 国民健康保険室の取組状況等について
- (4) 年末年始の救急医療体制について
- (5) その他

7 議事の概要

別紙のとおり

事務局 お待たせいたしました。本日は大変お忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。それでは、定刻となりましたので、ただいまから平成30年度第2回吹田市医療審議会を開催いたします。

まず、審議に先立ちまして、木村委員につきましては、本日欠席の旨、御連絡をいただいております。次に、10月に人事異動がございましたので、室長以上の職員紹介をさせていただきます。

－職員紹介－

事務局 それでは、開会に当たりまして副市長の春藤からご挨拶申し上げます。

副市長 －あいさつ－

事務局 それでは以降の進行につきましては、川西医療審議会会長をお願いいたします。

会 長 －あいさつ－

会 長 それではまず、事務局に確認いたしますが、今回の審議会の傍聴者はいらっしゃいますか。

事務局 本日は傍聴希望者が1名おられます。『吹田市医療審議会の会議の傍聴に関する事務取扱要領』に基づきまして、審議会等の会議は原則として公開となっておりますので、傍聴者に入室していただきたいと思っております。

－傍聴者入室－

会 長 それでは、事務局より、本日の配付資料の確認をお願いします。

事務局 それでは、本日の医療審議会用として、お配りしております資料の確認をさせていただきます。

－資料の確認－

会 長 (1) 吹田市地域医療推進懇談会の進捗についてを議題とします。事務局から説明を受けます。

事務局 －吹田市地域医療推進懇談会の進捗について 資料1にて説明－

会 長 説明が終わりました。御質問、御意見を受けることとします。

委 員 吹田市三師会の取組についてですが、資料にもありますとおり、開業している先生方に対して、医師会からこういうふうなグループを作りなさいというのは難しいかと考えています。あと資料には記載がありませんが、在宅医療を専門にされている先生方が医師会に加入されていないことが多いため、その先生方との連携をこれから図っていかないといけないと考えています。

会 長 ありがとうございます。医師会の現状を説明いただきました。これについて御意見等はございますか。よろしいでしょうか。では、そのほかの委員いかがでしょうか。

委 員 資料には誤嚥性肺炎について記載がありますが、歯科医師会では、嚥下内視鏡を使って検査をするなどのスキルアップをするというようなチームを立ち上げています。やはり入れ歯が合っていないくて、飲み込みが悪いとかの患者さんもいらっしゃるので、今後そういう方に対応していけるようにしていきたいと思えます。

委 員 皆様にはお薬手帳をお持ちいただいて、お薬の多剤併用を解決していかなければなりません。お薬手帳がこの頃では手帳ではなくて、ペーパーレスの時代ですので、紙媒体でなくなってきたのが現状です。その時の医療連携がどのように繋がっていけるのかを検討していきたいと考えています。
それから吹田市内だけでなく、近隣市の医師の方々との連携についても広い範囲での検討が必要かと考えています。今後の課題もありますので、この場の皆様方の御指導もお願いしたいと思います。

会 長 ありがとうございます。そのほかにはよろしいでしょうか。

委 員 資料にある誤嚥性肺炎については、歯科医師会で関係することを取り上げていますが、病病連携のところでは歯科ということが一言もございません。先ほど言われましたように、摂食の咀嚼のところでは歯科がやはり主に取組むところですので、何か研修等がありましたら、協力をしていきたいと思っています。ぜひお声かけをしていただき、巻き込んでいただければ、こちらも地域に貢献できる活動ができると考えていますので、よろしく願います。

委 員 歯科に関しては御承知のとおり、脳卒中循環器病対策基本法ができて、予防というものに力を入れていくことになりました。歯周病と循環器病の関連性も言われていますので、これから益々、密接して協力していきたいと考えています。

それから、お薬手帳の話ですが、やはり震災の経験から言いますと、停電があると電子媒体は使い物にならないので、震災のときなどに、どのような薬を飲んでいるのか、そのときは有りものでしか分からなかったのも、やっぱり紙媒体は残していただきたいと思います。

脳卒中循環器病対策基本法については、当面は都道府県を中心に、がん対策基本法と同様に、患者登録を進めて行くのが主になると思います。それ以外にも予防とかを推進するようなことだと思います。健都への移転もありますし、これらについて積極的に進めていきたいと思いますので、御協力をお願いしたいと思います。

会 長 ありがとうございます。吹田市民としても非常に期待しているところですので、よろしくをお願いします。ほかに何かございますか。

委 員 開業医から紹介された患者さんで、お薬手帳に薬のことが書いてあるのですが、実際に患者さんに聞くと、別の薬も飲んでいるということもあります。そういったことがお薬手帳からは分からない場合もありますし、また、手軽に発行されると全てを持ってこないということがありますので、お薬手帳を1冊見たら分かるような措置を進めていただけたらと思っています。

委 員 以前からお薬手帳を病院ごとに持っているということもありましたので、1冊で統一するように、窓口での確認や、それによってお支払金額が変わるようなシステムで薬剤師会としても注意しているところですので、会員にも周知させていただきたいと思います。

委 員 在宅医療をされている方に対する病院の研修や実習等の受入れはできるのですが、急性期の看護師が少ない中で、訪問看護ステーションまで行って教えに行く余裕がないのが実際のところです。

委 員 我々は、訪問看護について急性期病院から出向させて勉強させていますが、法人内でも結構困難なこともありますので、この部分を何らかの形で補助ないし、サポートできるようなものがあるといいのかなと日頃から感じているところなので検討いただけたらと思います。

会 長 なかなか人手不足のところ、難しいところもありますので、サポートできる仕組みを地域医療推進懇談会のほうでも、今後の課題として考えていただければと思います。

事務局 御指摘ありがとうございます。地域医療推進懇談会作業部会でも実際に例を

挙げていただいております、我々も良い取組だなと思ひ、横展開できないものかと議論をさせていただきました。一つは、コストもすごくかかると思ひますし、御指摘ありましたように7対1看護が非常に厳しい中でどこまでできるものなのかということがあります。

資料1-4にもありますとおり、出向のしくみ、実地研修、研修会の順番で実施に向けたハードルが高くなっているように思ひます。これらを必ずしも広げていくということだけを議論していくものではなくて、私のイメージでは、例えば研修会の企画のところでは、病院の看護師さんと訪問看護師さんが、顔を合わせる機会や意見交換ができる機会を作っていくことが重要だと考えています。ここをベースに、出向のしくみへの関心が深まっていくことがあれば、病院内でも検討されることがあるのかもしれないと考えています。

ここについては、まだ大阪府の医療介護総合確保基金のメニューにはありませんが、例えばそういうことができないのかなども検討していかなければならないと思ひますし、まずは研修会を開催して、コミュニケーションをとっていくというところから進めていきたいと考えています。

委員 いろいろなレベルで横の連携をするのが非常に重要だと思いますし、そのときにどのようなツールを使うのかということも非常に重要です。今はそれぞれの病院をICTで繋げようと努力していてもなかなか繋がりませんが、例えば、Aさんの訪問看護でこういう点に苦労したから、それについてはこういった対応をしたらよいというような情報提供を、病院職員や看護師にすることによって、そのほかの関係者が対応に苦慮するといった問題は解決すると思ひます。そうやって、1例ずつ多施設で話し合いながら対応をしていくことで、実務的な向上と連携が深まるのではないかと思ひます。

大阪大学医学部附属病院、国立循環器病研究センターを含めて地域でICTが繋がらないと前方連携、後方連携で連携ができません。毎日、地域連携室の相談員や患者支援センターの職員が、患者さんの情報が共有できていないと苦労しているので、そういった意味では相当なマンパワーを費やしているけれども、効率性が低いです。これを市がやるのか、国からの補助金を使って医師会がやるのかなど、いろいろなレベルがありますが、このことについて本気で何年後に完成させるというロードマップを作っていただくのが、非常に重要ではないかと思ひます。

会長 ありがとうございます。事務局から今のところをもう少し説明できますか。

事務局 今のお話は、ICTでの患者さんの情報共有の件だったと思ひますが、地域医療推進懇談会で課題、論点の一つとして挙げられているところですので、我々としても問題意識は持っているところです。病院間のネットワークという観点

と、在宅医療に関する診療所と介護関係者の情報共有という、少しレベルが違う情報共有の仕方もあるかと思えます。病院間であれば、なかなか市レベルでは難しいのかなとは思っていますが、大阪大学を中心に少し議論がされていると伺っております。また、国のほうでももう少し違うシステム間での情報を繋ぐような実証検証をしているとも聞いていますので、もう少し大きな状況を見ていかないといけないのかなと思えます。

あとは、医療介護連携というところでは、そういった情報共有の仕方は簡易にできるようなツールも出てきていると聞いていますので、このところは課題として、御指摘を踏まえて考えていかないといけないと思っています。顔の見える関係のところでは、医師会との共催での研修会について資料を出させていただいています。病院間の研修制度ができればいいということで、こちらでも顔の見える関係づくりの場が大切かなと考えまして、このような研修会を企画しました。そういうICTで情報共有するというような観点も重要ですが、市としては医療関係者をはじめとするスタッフの方々の顔を合わせる機会の設定をすることで連携を深めていただきたいとも考えていますので、お忙しいと思いますが、御参加をお願いしたいと思えます。

会 長 ICTの件については、医療介護総合確保基金事業の補助金が出るころでして、大阪府下でもかなりやっておられるようですが、中々、プライバシーやセキュリティの問題等であまり活用されていないのが現状かと思えます。その辺りも今後、市としても考えていく必要があるのかと思っておりますので、それも話し合いの中に入れていただきたいと思います。

会 長 ほかに質問がないようであれば、次の案件に移ります。
次に、案件（2）北大阪健康医療都市の取組についてを議題とします。事務局から説明を受けます。

事務局 －北大阪健康医療都市の取組について 資料2にて説明－

会 長 説明が終わりました。御質問、御意見を受けることとします。

委 員 当院は少し前に健都に移転しましたが、健都レールサイド公園については近所の住民しか利用していないように思います。これを市民全体に知っていただいて、行ってみようと思っただけのようなものが整備されないと、企画倒れになってしまうと思います。近所の方だけの公園にならないように、それは市のほうも中・長期的なイメージで力を入れて進めていってほしいです。

会 長 ありがとうございます。具体的な提案がございましたので、市のほうもしつ

かり考えていただきたいと思います。

委員 一番心配しているのが、健都イノベーションパークに入ってくれる企業が無いというのが残念で仕方ないですね。我々のオープンイノベーションセンターというところでは、ほぼ全部埋まっているので、何が悪いのかをよく分析していただいて、医療というよりも健康ということに興味ある企業がかなりあると思いますので、そういうところを誘致していただきたいですし、我々もできる限りの協力はしたいと思います。

事務局 御指摘ありがとうございます。まず、公園につきましては、先ほど説明させていただいたとおり、今は屋内となる場所が無い状況ですので、パーク施設内の屋内で本を読んでいただける、カフェに来ていただけるような施設としてライブラリーの整備を予定しています。それに加えて市のイベントとして、いくつか実施していますが、指定管理者にイベントもお願いをしていこうと考えていますので、年間を通じて継続的なイベントが開催されるようになっていきます。平成32年のタイミングにあわせて盛り上がっていくと思っていますので、その部分は、御指摘を踏まえて考えていこうと思います。

次に、イノベーションパークは、我々も難しい課題であると考えています。まず、アライアンス棟の施設運営整備ということで、市が土地をお貸しして、その画地にビルを建てていただくのですが、そのビルを建てていただける事業者が今回はいなかったという状況です。また、アライアンス棟にテナントが入っていただけるのかどうかというところもありますが、こういう事業をしていることをしっかりと周知し、注目を集めながら、改めて募集をしていきたいと思っています。その他の画地につきましても売却をして、こちらに移転をしていただくとか、サテライトオフィスを建てていただくというような形になっていきます。資料の2ページ目の平米数が書かれているところが、残りの画地となりますので、基本的には国立循環器病研究センターと連携できる企業という条件で募集していますので、もし、すごく興味があるという企業がいらっしゃったら、ぜひ紹介していただきたいなと思っています。

会長 ほかに質問がないようであれば、次の案件に移ります。

次に、案件（3）国民健康保険室の取組状況等についてを議題とします。事務局から説明を受けます。

事務局 ー国民健康保険室の取組状況等について 資料3にて説明ー

会長 説明が終わりました。御質問、御意見を受けることとします。

委員 我々は国民健康保険ではないのですが、特定保健指導については、対象者の一定の割合以上が保健指導を受けないと保険料が上がるということがありまして、結構、積極的に受けさせられるような仕組みになっているのですが、国民健康保険のほうはどうなっているのでしょうか。受けなければペナルティーがあるなど、そういうものがないとなかなか受けない人が多いですね。そういう仕組みを考えないと形骸化していくような気がします。被保険者の保険料を上げるというのはなかなか現実的には難しいと思いますが、何かそういうものがあればいいかなと思います。

事務局 国民健康保険におきましては、特定保健指導を受けていないからということで被保険者の保険料を上げることは難しいですが、国も特定保健指導の受診率のアップを図っていますので、例えば、上位3割とか5割とかでなければ補助金がいただけないなどのペナルティーの制度はございます。累積赤字解消のためには補助金はぜひとも取りにいきたいと考えていますので、その辺りの対策を今後も検討をしていきたいと思っています。

事務局 特定保健指導を担当しています保健センターとしましては、受診率がなかなか伸びていないのが実情です。少しでも特定保健指導を受けていただけるようにと、平成30年の9月以降の健診受診分から動機付け支援は医師会に委託させていただいています。

本人の個別健診では、健診を受けていただきまして、その結果は健診を受けた医療機関で説明していただきます。そのときに医師から保健指導していただくことで、少しでも特定保健指導の実施率が伸びないかということで考えています。また積極的支援のほうは、業者委託になっておりますが、申し込みが無い方には保健師がお電話で受診勧奨をさせていただいています。少しでも実施率が伸びるように現場としても努力しているところです。

会長 国保の加入者が減っているとのことですが、そのあたりのことで事務局から追加で説明はありますか。

事務局 国保加入者についてですが、先ほど説明しましたように、平成28年度、平成29年度の被用者保険の適用拡大につきまして、いわゆる働きざかりの年代の方が割と被用者保険に移行されています。平成30年度は、昨年度ほどの減り具合ではありませんが、75歳以上の後期高齢者に移行される方が多く、年齢構成的には高齢化が加速しています。

国保の被保険者が増えるのがいいのかというと、当然のことながら経済状況を含めて考えると、一概にそういうことも言えませんし、高齢化の影響で医療費も伸びていくといった側面もありますので、それらも踏まえて医療費の適正

化に向けた取組は重要だと考えています。

会 長 ほかに質問がないようであれば、次の案件に移ります。
次に、案件（４）年末年始の救急医療体制についてを議題とします。事務局から説明を受けます。

事務局 ―年末年始の救急医療体制について 資料４にて説明―

会 長 説明が終わりました。御質問、御意見を受けることとします。

委 員 年末年始の救急医療体制についてですが、当院では昔から心臓血管外科も脳外科も産科も小児科も救急体制をとっているのですが、循環器内科と神経内科しか掲載されていませんでした。先日、豊能保険医療協議会でそれについても認めていただきましたので、心臓血管外科、脳外科、産科、小児科についても可能であれば加筆、訂正をお願いします。

会 長 ほかに質問がないようであれば、次の案件に移ります。
次に、案件（５）その他についてを議題とします。事務局から説明を受けます。

事務局 その他報告事項として、３点御報告させていただきます。

事務局 ―豊能医療圏災害医療研修について 参考資料１にて説明―

事務局 ―市立休日急病診療所移転整備事業について 参考資料２にて説明―

事務局 ―平成３０年度自殺対策計画策定の経過（進捗状況）参考資料３にて説明―

会 長 説明が終わりました。御質問、御意見を受けることとします。

委 員 東日本大震災では、浸水や原発による病院の避難がありました。また、熊本地震においても精神科病院の建物の耐震化の問題で全患者さんを避難させることがありました。大阪府からは様々な方がディーマットを含め、支援という形で現地に行っていたわけですが、今回の大阪府北部地震につきましては、被災をしたというところで受援をする機会があったかと思います。受援については、全ての医療機関で有りうる話なので、今回特に対応に苦慮されたとお聞きをしている国立循環器病研究センターの小林院長先生にお話しいただくことによって、皆さまの災害への準備としていただきたいと思いますと思って企画しているところです。

委員 実際のところどのようになっていたのかについてお話をさせていただきたいと思います。

あと、マクドナルドハウスへのお願いになるのですが、休日急病診療所が移転するにあたって、施設周辺の植栽や大リーガーの手形などについて、可能な限り今のハウスに残して欲しいと考えているのですが、どうでしょうか。

事務局 今はまだ工事内容については調整中ですが、それらについては考慮して進めていきたいと思います。

事務局 どういうものがあるのか、御意見等を聞いた上で進めていきたいと思います。

会長 ほかに質問がないようであれば、そのほかとして、当日配付資料の刀根山病院長からの「結核病棟の閉鎖並びに病院名の変更のお知らせ」について、大阪府吹田保健所所長でもあられます柴田委員より説明させていただきます。

委員 ー資料「結核病棟の閉鎖並びに病院名の変更のお知らせ」にて説明

会長 説明が終わりました。この件については、各病院の先生方にもできる範囲で御協力いただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

会長 ほかに何かありますか。

委員 前々回の本審議会の場において、市民病院と院内の包括的な口腔ケアについて、地域の歯科医師会と連携してやっていくとお話をさせていただきまして、この1年間、そのお話を進めさせていただいてきました。

もともと市民病院では歯科を標榜されていますが、それは障がい者歯科のみなので、本来なら訪問して治療ができませんが、これまでは近畿厚生局と話をして市民病院での歯科訪問事業を認めていただき、退院後の地域と連携もとっていたのですが、このたび新病院に移転され、院内の包括的口腔ケアも障がい者歯科で担っていただくこととなりましたので、今後訪問歯科診療はできなくなります。地域との連携に関しましては、今まで歯科医師会と市民病院で連携させていただいていたものをもう少し進めた形で構築できればと思います。具体的な形で考えていきたいと思いますのでよろしくお願いします。

委員 私のほうからお礼を申し上げたいことがあるのですが、8020（ハチ・マル・ニイ・マル）推進財団から吹田市歯科医師会のほうに歯科保健活動助成というものをいただくことになり、吹田市版医科歯科連携糖尿病患者管理施設の構築のためのパイロット事業というのを前年度に行いました。それにつきまして、

吹田市医師会の御協力をいただきまして、吹田市民の糖尿病患者さんの健康管理について医科歯科連携のシステムの構築の可能性を見出すことができました。ありがとうございました。

今年も同じように助成をいただきまして、パイロットシステムを行いたいと思っています。昨年度は済生会吹田病院、済生会千里病院をはじめとする基幹病院の御協力をいただきまして、各病院の糖尿病並びに糖尿内科の先生方に糖尿病患者さんの情報提供書を書いていただきました。それを各歯科医院にお持ちいただいて、歯科治療を受けられた際に多少の治療費のサポートするというものです。今年度はまた一般開業医にもお願いをしてこの事業を進めていきたいと思っておりますので、どうかよろしくお願い致します。

委員 今年度は2回目になりますが、前年度は基幹病院だけで実施させていただいたのですが、今年度から一般の診療所でも御協力をお願いしたいというものですので、どうぞよろしくお願い致します。

会長 ありがとうございました。またそれぞれ連携して進めていただければと思いますので、どうぞよろしくお願い致します。

委員 私のほうからもよろしいでしょうか。救急医療体制のことですが、医師の働き方改革で特に二次救急医療を担っていくところが非常に難しいです。賃金の問題もあるし、非常に大変な状態になることが予想されています。そういう意味で救急医療そのものの、先ほど年末の体制について説明がありましたが、根本的な形で救急医療をどのような形で構築するかということに関して、今後何らかの検討をしていただきたいと思います。

例えば、輪番制であるとかを導入しない限り、なかなか多くの病院が同じようなことをずっとやっても勤務医の休む機会がどんどん削られていきますので、ぜひ検討いただきたいと思います。

委員 今回の救急医療体制についてですが、当院では、小児医療については国立循環器病研究センターにサポートしてもらっていたのですが、国立循環器病研究センターの小児科の先生方が、特に若い方が少なくなっているということで、国立循環器病研究センターから応援体制がとれないとお話をいただいているところです。もちろん当院でも常勤体制ではやっているのですが、当院の医師だけで全部をカバーすることができないと院内でも意見がでています。特に、箕面にある豊能広域こども急病センターがやっていない17時から19時の間は受入れを行っているのですが、それにより医師の超勤等も増えており、中での交代制もかなり厳しくなっています。

4月以降の体制については当院でも提案をさせていただくかもしれません。

できるだけ現体制を維持して協力していきたいとは思いますが、実際は、働き方改革に関連してきつくなってきたというのが現状です。

会 長 情報提供ありがとうございました。今後、医師会や市を含めて検討体制を作っていくことが必要かなと思っていますので、また病院の先生方もよろしく願います。働き方改革の制度でかなり厳しいというのが現状だと思いますので、また皆さまのお力をお借りしたいと思っておりますのでよろしくお願いします。

会 長 ほかに質問がないようであれば、事務局から、ほかに何かありますか。

事務局 特にございません。

会 長 それでは本日の吹田市医療審議会を閉会します。長時間御協力をいただき、ありがとうございました。