

平成30年度（2018年度）第1回吹田市医療審議会 議事録

1 開催日時

平成30年（2018年）7月6日（金） 午後2時から午後3時55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 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

御前治委員、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 石田就平
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
国民健康保険室長 森田明子 保健センター所長 北川幸子
北大阪健康医療都市推進室長 平野和男
地域医療推進室参事 岸本千春 休日急病診療所事務長 中矢典男
保健センター参事 岸敏子 保健センター参事 横山浩 保健所設置準備室参事 乾 裕
地域医療推進室主幹 濱本利美 保健所設置準備室主幹 田畑三由紀
地域医療推進室主査 田渡扶沙 地域医療推進室主査 宮下昌也

6 案件

- (1) 役員の選出について
- (2) 吹田市地域医療推進懇談会等の進捗について
- (3) 北大阪健康医療都市の取組について
- (4) 国民健康保険の取組状況について
- (5) 市内病院等の救急受入状況等について
- (6) 吹田市の中核市移行に向けた取組状況について
- (7) その他

7 議事の概要

別紙のとおり

事務局 前回開催しました医療審議会にて、会長に「会長職務代理者」の選出をしていただきましたが、会長職務代理者であった委員が変更となりましたので、再度選出していただきたいと思います。

「会長職務代理者」につきましては、吹田市医療審議会規則第5条第3項により、「会長が指名する委員」となっておりますので、会長から御指名をお願いいたします。

会 長 吹田保健所所長の「柴田委員」を指名させていただきます。

事務局 「会長職務代理者」は、会長の指名により「柴田委員」に決定いたしました。それでは、会長代理席へお移りくださいますようお願いいたします。

それでは、以降の進行につきましては会長をお願いしたいと存じます。

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、傍聴希望者はおられません。

会 長 それでは、事務局より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と思います。お手元に、不足しているものがありましたら、お申し出ください。

— 資料の確認 —

会 長 次は（１）吹田市地域医療推進懇談会等の進捗について、を議題とします。事務局と吹田保健所から説明を受けます。

事務局 — 吹田市地域医療推進懇談会等の進捗について 資料１にて説明

会 長 説明が終わりました。それでは、御質問や御意見を頂戴したいと思いますが、いかがでしょうか。

例えば、在宅医療と病院との連携が一つの課題となっておりますが、これについて何か御意見はございますでしょうか。

委 員 在宅医療を進める上で、急性期病院の支えと訪問看護師との連携というのは非常に重要になってくると思っておりますけれども、我々開業医も限られた時間の中でこういった在宅医療ができるのかということについて、鋭意検討をして

まいりたいと思っております。

会 長 ありがとうございます。他の委員はいかがでしょうか。

委 員 さきほどの説明でも言われましたように、大阪府の新規事業として歯科医師が病院に出向き、医師や看護師に対して歯科医師の立場から口腔機能管理についての考えをお伝えすることで、患者の予後の改善がされるように考えております。

現在では箕面市立病院でこの事業を実施されると言われておりますので、そちらで実施させていただこうと思っております。豊能の歯科医師会から歯科医師・歯科衛生士を派遣する予定で考えております。

委 員 薬剤師会で取り組んでいることは、DOTS（直接監視下服薬短期療法）についての勉強会を開催しております。それが地域医療に対する関わりの一つです。もう一つは麻薬の提案と言うとおこがましいですが、緊急時にお薬の提案ができるようにということで、これも勉強会や資料作りを行っています。在宅における薬剤師の関わりは、もう少し勉強を進めたいというレベルでございまして、お役に立てるまで今しばらくお時間をいただきたいと思います。よろしくお願いします。

会 長 審議会の委員の先生方は、特定機能病院等の先生ですので、立場が少し違うのかもしれませんが、いかがでしょうか。

委 員 在宅とは少し違うのですが、介護施設からの夜間の救急依頼が多くあります。御家族からは何もしないで看取ってくださいと言われることも割合として多くありまして、急性期病院でありながら、最期の看取りをするということもあるため、少し悩むところですが、ベッドが空いている以上、お受けをして看取ることが結構多いです。

委 員 当院も地域医療支援病院ですから、地域の在宅医療をしている先生と連携をしながら、在宅の患者のケアをするということが当然義務としてあるわけですが、一つの医療機関が頑張っても在宅医療が動くというわけではありません。やはり各パートの役割の方がきちんと連携をすることが重要になると思いますし、いかにして連携をするのかという方法論では、ICT や三師会の先生方、介護の方々など、いろいろなところで試行されているみたいですので、それらを吹田市でどうつなぐのかということが一つあると思います。

当院の役割としては、三次救急として重症患者を受入れること以外に、死亡確認をするだけという症例もあります。いろいろな患者が運び込まれてくると

いう中で、救急医、当直医はどのように対応するのかということだと思います。また入院してきたけれども、次の行先をどうしていくのかとなると連携も重要です。その連携についても解決していかないといけない大事な課題だと思っています。

委 員 我々も老人ホームが二つあります。老人ホームの場合は、入所中の方についてどうするのかという話し合いを比較的しやすくなっています。ですからそこはある程度この取組を進めていく中で、いわゆる ACP（アドバンスケアプランニング）ができるようになってくると思います。

そこで問題になってくるのが、老々世帯、独居世帯じゃないかと思っていて、これをどうするのかというと、いつも出てきますが、訪問看護ステーションがどう介入して、かかりつけ医の先生とどういう地域が作れるかということで、これは結構時間がかかることであると思っています。これに何らかの形で行政的な部分、福祉関係でアシストをしていただけると、話が進みやすいと思っています。そういう仕組みづくりを是非お願いします。

委 員 患者が在宅であれ、老人ホームであれ、急変された方を受け入れるために、急性期病院では救急患者用のベッドをいつも用意してありますし、病院が受け入れないということはないですけれども、そのために常にベッドを何床かを空けておいてくれとなると、それはなかなか難しいです。また、状態が良くなってきたときに、次はどこに退院するかということについて上手く連携できる道がないと、急性期病院に急性期ではない患者が溜まってしまって、新しい患者を受入れられないということが起きてくるのではないかと懸念があります。

事務局 さきほど ACP の取組について、御提案を頂戴いたしました。我々としても市民に対する啓発ですとか、一定の役割はあると思っていますし、終末期における患者自身の意思決定は非常に重要であると思っています。

医療提供者の業務的な観点からも重要であると思いますが、御家族にとっても、最終どうしたいのかということイメージしておく、特に高齢期に入ったときにどうするのかということもなかなか難しいことかもしれませんが、ここをイメージしておくというのは重要であると思いますので、こういった形で啓発ができるのかということもしっかりと考えていきたいと思っています。

医師会でも研修会をされていたかと思いますが、医師からどのように判断していくのかというハードルも高いのだろうと感じましたし、どのように伝えていくのか、その部分のノウハウについてもこれから積み重なっていくと思いますので、患者側と医療側の両面からしっかりと啓発をしていく必要があると思いました。

委 員 この地域の特徴かもしれませんが、サブアキュート、いわゆる地域包括ケア

病棟を持つ病院が少しずつ増えてきています。その病院の先生方に伺うと、救急対応をするスタッフが不足していて、サブアキュートとして一次で患者を受入れるということは難しいという意見を聞いています。その先生方から伺うのは、急性期病院でまずは一度受け入れてもらうワンクッションを入れてもらえれば、その後は受け入れると言われている。なんとなくアライアンス連携的なものができていかないとしんどいと思います。この地域においては、急性期病院がサブアキュートも任せざるを得ないというのが現実です。ここが悩ましいところですので、ここについてもどうしていけばよいのかという点についても検討いただければと思います。

事務局 在宅医療を推進する上で、急性期病院で一度受け入れていただいて、その後をどうするのかということは課題であると思っております。本日の資料でも、各病院の機能が分かるような資料を出させていただいており、もちろんこれだけ解決するものとは思っておりませんが、病院間の連携をどのように順番に流れていくようにできるのかということを引き続き懇談会の中で検討していければと思っております。

委 員 在宅医療を支える連携体制と書いておられて、これは現在各医療機関で働いている医師に対する勉強会などを想定されていると思うのですが、大学から病院に派遣されてきている医師というのは、専門領域の知識を持った方々です。その方々に今から在宅医療について知っていただくこうとすると、そのために医師を派遣しているのではないと言われる場合もあります。ですから、もっと前の学生の教育時点から始めていただかないと、そういう意識を持って勉強してきた人であれば連携についても理解を得られるかもしれないですが、専門家として派遣されてきた人に対してはなかなか難しいと思います。

委 員 歯科医師会としては、在宅の患者の摂食・嚥下機能の改善に取り組んでいますので、在宅で食事がしにくいという方がおられましたら、歯科医師が出向いて、患者を診させていただくと、入れ歯が合わなかったり、むし歯があったりして、そういうところを改善することで、食事を口からとれるようになっていきますので、口腔の健康から全身の健康に繋がるということを考えています。

在宅の患者で食事に困っている方がおられましたら、歯科医師の派遣をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

委 員 今、摂食・嚥下のお話しがありましたけれども、摂食・嚥下の改善については、歯科医師だけではできません。医師会が開催されている高齢者対策委員会に、歯科医師として見学でも構いませんので、参加させていただければと思います。

病診連携はある程度進んできていると思うのですが、診診連携に関してはなかなか進んでおりません。これは顔の見える関係ができていないことが原因として

あると考えております。

大阪府のキックオフ事業として、病院で口腔ケアの研修をするという事業がおりてきているのですが、すでに吹田市では、吹田市民病院と連携を取るということで、何度か打合せ会の開催をさせていただいております。これは手術期だけではなく、包括的な口腔ケアを院内でもできるような形でということで考えております。吹田市民病院にあるのは障がい者歯科だけですので、歯科医師会の歯科医師が出向いて、包括的な口腔ケアを診れるようなシステムが構築できればということで、検討会でお話しを進めさせていただいているところです。

会 長 ありがとうございます。ほかはよろしいでしょうか。

事務局 さきほどお話しいただきました医学部生の頃から在宅医療の教育が必要だという点につきまして、先日の豊能医療病床懇話会の資料に出ておったのですが、平成30年度の基金事業の中で、在宅医療体制強化事業が大阪府にもございまして、将来の在宅医の確保や、大学でもやっていくという新規事業もあると聞いておりますので、早い段階からしっかりとアプローチして取り組んでいくものと考えております。

また、病院の中での対応について、おっしゃられるように大学から派遣されている医師は専門性が必要だということに来ていただいているのだと思うのですが、市内全体を見渡せば、在宅医療は診療所の医師だけでは支えきれない部分もあるため、地域全体で支えていくという観点では病院が後方支援やバックベッドという形で支えていただきたいという思いで検討を進めさせていただいているところでございます。

会 長 私から追加ですが、大阪府からさきほどの基金事業で吹田市医師会に打診されているのは、同行訪問でございまして、訪問診療の経験のある医師に、ほかの医師が同行して研修を受けるということをしておりましたが、そこに医学生も入れてもらいたいということで、事務局から説明があったようなことが少しずつ進んできているところです。

それと医師会の立場からお話しをさせていただきますと、高齢者対策委員会がございまして、そこでバックベッドが必要だと言われているけれども、さきほど言われていましたように、病院からしてもなかなか難しい面がございまして、行政から財政的な支援をしてもらおうというのも一つの方策かなという意見が出ていましたので、それをお伝えさせていただきます。

ほかはよろしいでしょうか。無ければ次の議題に移りたいと思います。事務局から説明を受けます。

事務局 ー 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。この件につきまして、何か御意見や御質問はございますでしょうか。

委 員 診療科連携については、十分な話し合いができておりますので、役割分担は整っていると思います。あとは画像診断について、相互間で見られるようにと思っているのですが、まだそれは懸案事項になっております。

それから、国立循環器病研究センターが南に移るので、脳卒中の治療を大阪大学ですということ、一度会議を開催しています。また、救急車で来ますと時間としてはそれほど変わらないので、治療としては引き続き国立循環器病研究センターで機能していけると考えております。

委 員 今、お話しがあったように、両病院の電子カルテのシステムは違うものですが、救急症例の画像診断を支援していただければと思っています。我々の病院に直接脳血管や心臓疾患の患者が夜間に来るという事はほとんどないとは思いますが、それ以外の例えば解離性の大動脈瘤が疑われるときの画像診断の助けをしてもらいたいと思っています。現時点では難しいところもあると聞いておりまして、そこを検討しているので、これは現在進行形ということで国立循環器病研究センターが横に移転されてきたときには上手く連携できているようにと考えております。

患者の中には、最初は国立循環器病研究センターに運ばれて、次に市民病院の救急に運ばれてくるという方もおられると思います。そういうところについては話し合いができていますので、実際に両院が揃った後での救急体制はそうなるかなと思っています。当院も新病院を開院するときに、総合診療科もしくは救急科を設置してということだったのですが、10月から救急担当の部長を迎えることになりましたので、内部の体制をまずは構築していこうということで始めたところです。

会 長 ありがとうございました。ほかの委員の皆様は何かありますか。

委 員 クリニックモールには歯科診療所が入居するというので、その歯科診療所は歯科医師会に入会するというので、現在段取りをしているところですが、ここに開業する歯科診療所が国立循環器病研究センターと吹田市民病院との連携について、どういうことを担ってもらいたいと考えておられるのか、ということを教えていただきたいと思っています。または、個人的な診療所として何かをして欲しいということなのか、もしくは歯科医師会としてこういう対応をしてもらいたいということがあれば、具体的な内容を教えていただければと思います。

事務局 まずは事務局からお答えさせていただきます。クリニックモールにつきまして、両病院は外来が中心ではなく、入院や手術が中心の医療機関になりますので、国

立循環器病研究センターと吹田市民病院の間に一般的な外来を行う診療所ということで、概念的にはそういった配置をさせていただいております。その中で、両病院には無いような診療科を一部入れてもらいたいと我々からもお願いをしたところでございます。

歯科について、具体的にこういう対応をしてもらいたいという要望が両病院からありましたら、健都を中心としたまちづくり会議の中でも議論はしておりますので、今後の議題になってくるのだと思います。

委員 現在、当院では一人常勤の歯科医師がおられまして、手術前の口腔ケアと、抗凝固療法をされている方の抜歯をしていただいております。今後も抗凝固療法をされている方は増えていく傾向にありますので、9月あたりから非常勤の方をもう一人雇って、主として抜歯をしていただこうと思っております。ワーファリンなどを止めずに抜歯をしてくださいとお願いをすると嫌がられることもありますので、そういう方を中心に治療を担わせていただこうかなと思っております。普通の時の治療についてはもちろん、クリニックモールの先生方やそれ以外の地域の先生方をお願いしたいと思っております。

会長 よろしいでしょうか。国立循環器病研究センターでは、看護師が積極的に口腔ケアをやっておられたと思うのですが、そういうところにも関わっておられるのでしょうか。

委員 チームに歯科医師も入っておられて、そういった口腔ケアも十分やっておられるかもしれないですね。もう一人歯科医師が入ってからさらに体制を強化しようと思っております。

委員 吹田市民病院では、障がい者歯科ということで診療をさせていただいていますが、クリニックモールに歯科診療所が開業されたときには、手術の後に、歯や歯茎が痛むという患者がいますので、歩いて行ける方については、クリニックモールまで行っていただくのが良いかなと思っております。ただ、モールまで行けない方については、歯科医師に出張で来ていただいて、院内で診てもらおうと思っておりました。

それで歯科医師会から、障がい者歯科が使っていない時間帯の治療を提案していただいて、院内の患者中心に診てもらおうということを考えています。外部の患者さんに来ていただいても問題ないのかもしれないですが、あまりそこでいっぱいになると院内の患者を診てもらうのに具合が悪くなってしまうかもしれないですし、これは事業として成り立つのか分かりませんが、来ていただけるとありがたいかなと思っております。

講演会もやっていただいて、歯科医師の立場からの講演というのは、医療関係者の立場からは参考になることもあって、非常に有用な講演をしていただい

て、そういう意味では勉強会をやっていただくのはありがたいかなと思います。

会 長 ありがとうございます。それではほかの委員どうぞ。

委 員 今、吹田市民病院の担当者と会議を持って、その辺りを詰めさせていただいておりますし、非常にありがたい言葉をいただきまして、歯科医師会としては今後も協力をさせていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

委 員 吹田市民病院には、院内患者の口腔ケアを包括的に管理する歯科がないということで、口腔管理センターがあれば一番良いのですが、この事業をとおして市内の口腔ケアがシームレスにできることを念頭に置いて活動させていただいております。

 その一環として、吹田市民病院でも包括的な口腔ケアが必要だと考えまして、これから歯科医師会の先生方、専門的な知識をもった先生方が行かせていただこうと思っているのですけれども、今後は院内で口腔管理センターを設置していただければありがたいかなと思っています。

委 員 摂津市薬剤師会との関係についてですが、これまで我々は全て豊能医療圏だけで進めてまいりました。今後、三島医療圏である摂津市とも合同でしていかないといけないこともあり、先日会議をしたのですが、摂津といってもお一人の方しか姿が見えないため、もっとほかの人にお会いしたいなと思っています。摂津市薬剤師会としてお付き合いをしていくような仲を作って、7月の勉強会にも摂津市にも入ってもらいたいですけれども、まずは豊能医療圏を大事にして、それから三島医療圏とも付き合っていくということを構築していますので、健都が出来て、摂津市薬剤師会との付き合い方、一緒になる医療圏の作り方など、大きな課題をいただいております。行政から御指示をいただけるとありがたいです。また御協力のほどよろしくお願いいたします。

会 長 それではよろしいでしょうか。続きまして、次の議題に移りたいと思います。

事務局 － 国民健康保険の取組状況について 資料3にて説明

会 長 ありがとうございました。この件に関しまして、御意見や御質問等はございませんでしょうか。

委 員 赤字解消が早く進んでいて非常に良いことだと思います。私自身はいわゆる外国人の方が国保家族に入って、手術を受けるという例は一人か二人しかいなかったもので、今は無いのでしょうかけれども、今後は国保家族に外国人が来て、手術をたくさん受けるということがあると困ります。吹田市ではそういうことがあまり

ないのかもしれませんが、そういうことに対する対策というのは何か考えておられるのでしょうか。

事務局 現時点では、具体的な対策については考えておりません。吹田市では、大学に留学する外国人の方が多いので、単身の方が多くて、御家族の国保に入るという方は少ないです。ただ、今頂戴しました御意見については、今後検討してまいりたいと思います。

会 長 ありがとうございます。そのほかはよろしいでしょうか。そうしましたら、次の案件に移りたいと思います。

事務局 — 市内病院等の救急受入状況について 資料4にて説明

会 長 ありがとうございます。この件に関しまして、委員の方々いかがでしょうか。この件に関しましても、皆様の引き続きの御協力をお願いいたします。それでは次の案件に移りたいと思います。

事務局 — 吹田市の中核市移行に向けた取組状況について 資料5にて説明

会 長 ありがとうございます。これに関しまして、委員の先生方何か御質問はございますでしょうか。

委 員 今、御説明をいただきましたが、中核市移行につきまして、保健所が吹田市直轄になると聞いておりますけれども、その中で地域の保健衛生の推進ということで、今説明していただきました中に、獣医師・薬剤師等の確保に向けた取組みとありますが、きめ細かな地域保健、健康づくりの施策の推進におきまして、歯科口腔機能の促進、歯科保健医療のことに関しまして、是非、歯科医師の採用と、歯科衛生士の増員をお願いしたいと考えております。そうすることで、先ほど申し上げましたように口腔の健康が全身の健康につながるということで、市民の健康寿命の延伸につながると歯科医師会としては考えておりますので、その点について検討いただければと思います。

事務局 事務局よりお答えさせていただきます。ここには歯科医師が上がってきておりませんが、市が保健所を設置するということで、基本的には吹田保健所の機能を引き継ぐということで、建物はもちろんのこと、専門職の配置につきましても、現行の大阪府吹田保健所におられる専門職と同様の体制で引き継ぐということの理由からでございます。まずは、今の保健所業務をしっかりと引き継ぎたいということでございます。

歯科医師会の方々につきましては、中核市になる、ならないに関わらず、様々

なことに御協力いただけてきましたし、今後も接点はより増えていくと思っておりますので、いろいろな形で御協力いただきたいと思っておりますが、歯科医師の採用あるいは歯科衛生士の増員については、今の保健所の移管をしっかりと受けてからの課題であると考えております。

委 員 大阪府並びに大阪市でも歯科医師を採用されまして、これにつきましても非常に長い間、大阪府歯科医師会から歯科医師の採用を求めていたということもありますので、是非、今後御検討いただけるようお願いしたいと考えております。

会 長 ありがとうございます。ほかはよろしいでしょうか。それでは、この件についてはこれで終わりますので、報告案件に移りたいと思います。事務局から何かありますでしょうか。

事務局 事務局から1点御報告させていただきます。

－（仮称）吹田市自殺対策計画の策定について 参考資料3にて説明

会 長 そのほか、報告はありますか。

事務局 特にございません。

会 長 では、これで本日の吹田市医療審議会を閉会させていただきたいと思います。皆様の長時間の御審議ありがとうございました。