平成２７年度 堺市保健医療審議会　会議録

* 会議名：平成２７年度 堺市保健医療審議会
* 開催日時：平成２７年１１月１７日（火）午後２時から午後４時
* 場所：堺市役所　本館６階　会議室
* 出席委員：磯 博康 委員、位田 忍 委員、岡井 勤 委員、

岡原　猛 委員、尾島 博司 委員、小堀 清次 委員、

金万 和志 委員、下村 進 委員、田内 潤 委員、

所 正文 委員、西永 泰崇 委員、橋本 宜和 委員、

深野 英一 委員、松村 晃秀 委員、豆野 陽一 委員、

山口 典子 委員、吉田 大輔 委員　（１７名）

* 欠席委員 : 葛村 和正 委員　（１名）
* 案件説明者：

（報告案件１）「堺市立総合医療センターの現況について」

地方独立行政法人堺市立病院機構 法人本部長

 　　　 兼 堺市立総合医療センター 事務局長　 　 寺口 俊一 氏

地方独立行政法人堺市立病院機構

　 堺市立総合医療センター 事務局 管理課長　　 安井　謙太 氏

（報告案件２）「堺市消防局 救急ワークステーションの現況について」

　 堺市消防局警防部救急救助課 主幹（救急ワークステーション 所長）　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 　　　　　　　　　堀　英治 氏

（報告案件３）「堺市こども急病診療センターの現況について」

　 公益財団法人堺市救急医療事業団 事務局長 　 前田 光一 氏

同　 　　 　 事務局次長　 小栗 健二 氏

（報告案件４）「近畿大学医学部の移転について」

近畿大学医学部附属病院 事務部長　　　 　 橋本 克己 氏

　 　 　 同 事務部次長　　 　 山元 秀明 氏

近畿大学医学部・病院経営戦略室 次長　 　 土井 生資 氏

* 傍聴者：なし
* 出席職員（課長級以上・機構順）：

健康福祉局長　中野 博文

長寿社会部長　隅野　巧

健康部長　北出 法正

健康部 保健所長　山﨑 眞理江

健康部 副理事 兼 健康医療推進課長　森　浩二

健康医療推進課 参事　梶山 直美

　同　　　　　 園 達

同　　　　　　 西田 伸子

幼保運営課長　水谷 一則

消防局 警防部長　島田　薫

教育委員会 学校管理部長　濵田 昌彦

* 議　案　：

１．会長及び副会長の選任について

２．その他（事業報告など）

（報告案件１）「堺市立総合医療センターの現況について」

（報告案件２）「堺市消防局 救急ワークステーションの現況について」

（報告案件３）「堺市こども急病診療センターの現況について」

（報告案件４）「近畿大学医学部の移転について」

* 議事録

**事務局（森副理事 兼 健康医療推進課長）**

定刻になりましたので、只今より、平成２７年度堺市保健医療審議会を開催させていただきます。案件に入りますまでの進行は、私、健康部健康医療推進課長の森が務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

平成２７年１０月１日付のご就任後初めての堺市保健医療審議会となりますので、皆様に委嘱書の交付をさせていただきます。

本来であれば、おひとりずつに直接、市長から交付をさせていただくべきものではございますが、本日公務の関係で市長の出席がかなっておりません。

代わりまして中野健康福祉局長が交付をさせていただきます。

また、時間の都合でおひとりの方に代表して交付をさせていただきますので、併せてご了承のほどよろしくお願いいたします。

それでは、１８名の堺市保健医療審議会委員の代表として、５０音順の委員名簿で、今ご出席いただいている委員の一番目にお名前がございます、位田 忍 様に交付をさせていただきます。

位田 様、恐れ入りますが前の方にお進みください。

**中野 健康福祉局長**

――――（委嘱書交付）――――

**事務局（森副理事 兼 健康医療推進課長）**

　位田 委員以外の皆様には、お手元の封筒に委嘱書をご用意しておりますので、ご確認ください。

また、委員の任期につきましては、堺市保健医療審議会条例施行規則第３条第１項の規定に基づき、平成２７年１０月１日から平成２９年９月３０日までの２年間となりますので、よろしくお願いいたします。

本日ご欠席の連絡をいただいているのは、葛村 委員です。

本日の出席委員数は１７名となっています。委員定数１８名の過半数が出席されておりますので、堺市保健医療審議会条例施行規則第５条第２項の規定により、本審議会は成立しておりますことをご報告いたします。

　また、本会議は公開となっております。本日の会議内容につきましては、発言者のお名前も記載しました会議録を作成し、市政情報センターへの配架及び堺市ホームページへの掲載をさせていただきますので、あらかじめご了承のほどお願い申し上げます。

　それでは、会議の開会に際しまして、健康福祉局長の中野より、ご挨拶申し上げます。

**中野 健康福祉局長**

――――（挨拶）――――

**事務局（森副理事 兼 健康医療推進課長）**

ありがとうございました。

本日は、任期初めの堺市保健医療審議会ですので、お手元の委員名簿に基づきまして、各委員の皆様のご紹介をさせていただきます。

――――（　委　員　紹　介　）――――

続きまして、本審議会幹事を紹介いたします。

――――（　幹　事　紹　介　）――――

続きまして、案件説明者を紹介いたします。

――――（　案件説明者　紹　介　）――――

続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。

――――（　事　務　局　紹　介　）――――

以上で、紹介を終わらせていただきます。

次に配布資料の確認をさせていただきます。

――――（　配　布　資　料　確　認　）――――

以上でございますが、過不足はございませんでしょうか。

それでは、本日の議案に入らせていただきます。

現時点におきまして、本審議会の会長・副会長が選出されておりませんので、

選出をいただくまでの間、委員名簿の１番目にお名前がございます磯 委員に会議の進行をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

　よろしいでしょうか。ありがとうございます。では、本審議会の会長・副会長が決まりますまでは、磯 委員にお願いいたします。

**議長（磯　委員）**

それでは、当審議会の会長・副会長が選出されるまでの間、私が会の進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いします。

それでは、議案の１つ目であります「会長及び副会長の選出について」に入りたいと思います。

選出方法は、本審議会条例施行規則第４条第１項により、「委員の互選によりこれらを定める」となっております。

皆様のご意見をお伺いいたします。会長・副会長の選出につきまして、どなたかご意見はございませんか。

**尾島 委員**

前回、この審議会をまとめていただきました磯 委員に会長を、岡原 委員に副会長をお願いしてはいかがでしょうか。

**議長（磯 委員）**

ただいま、会長に私を、副会長に岡原 委員をとのご意見がございましたが、他にご意見はございませんでしょうか。

**各委員**

意見なし

**議長（磯 委員）**

特にご意見はないようですが。

では、皆様にお諮りします。当審議会の会長には私が就任し、副会長には

岡原委員にお願いするということで、ご異議はございませんか。

**各委員**

異議なし

**磯 会長**

では、ご異議はないようですので、当審議会の会長には私が就任し、副会長は岡原委員にご就任いただくことといたします。

ただいま会長に推薦いただきました、大阪大学大学院医学系研究科の磯でございます。岡原 副会長と共に、当審議会の運営を進めさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

それでは、会議を進行させていただきます。

本日２つ目の議案である報告案件の①「堺市立総合医療センターの現況について」を説明願います。

**案件説明（地方独立行政法人堺市立病院機構　寺口法人本部長）**

――――「堺市立総合医療センターの現況について」説明　――――

**磯 会長**

ありがとうございました。ただいまの説明について、何かご質問はございませんか。

**山口 委員**

素晴らしい稼働状況だと思います。市民の方が待ち焦がれた新しい病院ということで、ひとつ教えていただきたいのですが、診療の日は普段、土・日は基本的にお休みということですが、救命救急センターもやはり土・日は休みなのですか。

**説明者（地方独立行政法人堺市立病院機構　寺口法人本部長）**

救命救急センターと、救急外来につきましては、３６５日２４時間という体制で実施させていただいてございます。

**山口 委員**

ありがとうございます。

**磯 会長**

他にございませんか。

　ひとつお聞きしますが、搬送時間が９分５１秒に短縮されたという非常に良い結果であり、また実際に受け入れた人数が、３ヶ月間のデータで出ていますが、今後、この状況で推移するのか、これから増える可能性にあるのかについて、何か見通しはありますか。

**説明者（地方独立行政法人堺市立病院機構　寺口法人本部長）**

　救急搬送の年間件数は、昨年８，０００件を超えました。これはすべて２次救急ですが、２次につきましても、若干昨年度より増加しております。またそれに加えまして、３次救急が上乗せされた関係で、今、救急搬送が４８０床の病院で９，０００件を超えると予測されるというのは、大阪府下でも非常に救急の受け入れが多いというところが伺えます。では、この状態が予測された数字なのかと申し上げますと、やはり３次救急につきましても、当初我々が予想している以上に運ばれているというのが現状です。それではこれ以上１０，０００件を超えるようになっていくのかというと、キャパが変わらない限り、今よりさらに多くはやはり大きな壁があると思っております。

　ちなみに、だいたい１日にＭＡＸになりますと、１日で運ばれている救急車は３５台くらいです。

**磯 会長**

それでは、だいたい年間９，０００件くらいですか。

あと、その中でヘリコプターの運用はどうですか。

**説明者（地方独立行政法人堺市立病院機構　寺口法人本部長）**

　今現在は、７月からオープンしているのですが、ヘリコプターにつきましては、１回も搬送はございません。やはり、都市部ということもありますし、周辺にも救命救急センターがたくさんございますので、今現在カバーしている領域からみると、救急車の方が早いというのが現状かと。ただし、大規模災害等々がございましたら、これが稼働していくことを想定して準備の方はできてございます。

**磯　会長**

　他にございませんか。

**下村 委員**

　あの素朴な質問ですが、入院日数が１１日から１０日に、１日短くなったというのは、患者さんにとってプラスなのですか、マイナスなのですか。

**磯　会長**

　どうですか。

**金万 委員**

患者さんにとってどうかということなのですが、患者さんの病状に応じて、どの医療機関で診ていくのか、あるいは在宅療養へきりかえていくかが決まってきますので、それを適正な形に持っていくことになります。在院日数が短くなることに協力していただくことで、より救急の患者さんあるいは重症患者さんを受け入れることができます。

これは無理に縮めているのではなく、だいたいこういう疾患ですと何日位が妥当という基準がありますので、それに近い状態に持ってきているのが現状かと思います。患者さんにとっても悪いことではないと思っています。

**下村 委員**

　ということは、今まではそういうことができなかったのですか。

**金万 委員**

　というのは、堺市立病院機構は一つの施設（急性期の病院）ですので、急性期を過ぎられたら、一時、回復期や療養型の病院を経て自宅へ帰るといった経路が、今までなかなか難しい事が多かったのです。最近では協力いただく病院が増えてきて、急性期を過ぎたらできるだけ自宅から近い回復期や療養型の病院へ移っていただく事が出来るようになりました。そういう努力が少しずつ実を結んできて短くなってきたと、理解していただければいいのではないかと思っております。

**磯 会長**

　病院の機能分化は、国の医療政策の中でも非常に重要な項目です。患者さんもメリットを損なわない限り、できるだけ入院日数を短くして、それによってベッドの回転率を上げて、新たな重症患者の方にベッドを空けるというのは、今、国際的にも国内的にも大きな方針です。今回の総合医療センターもそこに向かって、実際に動いていると思います。よろしいでしょうか。

**下村 委員**

　在宅医療できちんとできるかどうか。

**磯 会長**

それについて何か、ご意見等はございますか。

**岡原 副会長**

　今のお話ですが、先ほどもお話がありましたが医療連携です。堺市立総合医療センターは、地域連携室を通して他の病院との連携をしています。現在、医師会でもやっております。各病院の病床を今後、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の４つの病床機能に区分していきます。慢性期は堺に非常に多いので、少し整理するのに時間がかかると思います。これら４つの機能別の病床とは別に在宅医療があるわけです。今そういうシステム作りをやっています。比較的この地区の病院はうまくいっている所だと思います。

個別の例について、ここで止まったという例はたくさんあると思いますが、それを解決するのが体制作りなのですね。

個別の例で、なぜそこで止まったかを考えて、その４つの機能の病床の分担と連携のどこに問題があるかの検証をしながら、少しずつ直していかなければならないと思います。病状によっては、がんの緩和ケアなどはお金の問題があります。それは、病気によって変わってくると思います。

**下村 委員**

できるだけ患者さんにとって、いい医療をしてもらいたい。

**岡原 副会長**

そうですね。堺市は一つの医療圏です。３次救急を全部そこでやってしまうということではないのですが、同じ医療圏ですから、病院間の連携はよその医療圏よりもっとうまくいっています。それだけは繰り返して申し上げます。

　堺市立総合医療センターは、今の発表を見たら３次救急ができたのは、非常に大事なことで、これがうまくいっていると私は思います。

ただ、堺市立総合医療センターが従来やっていた専門科目が、現在どうなったかという話が全然なかった。従来よりも、少し良くなったのか。あるいは閉鎖した科目があるのか、その辺の報告も私はすべきだと思うのです。

**説明者（地方独立行政法人堺市立病院機構　寺口法人本部長）**

従来の診療科目で、閉鎖・縮小となった診療科目はございません。新たに、心臓血管外科という機能が加わりました。岡原 副会長の言われるとおり、今回新しくできた３次救急に、焦点を当ててご説明申し上げましたが、引き続き高度専門医療等々も大事な２本の柱だと思っております。

**岡原 副会長**

さっきも言いましたが、重要なのは医療連携です。他にも地域医療支援病院がたくさんあります。ある専門科目については他でやっていただくとか、うまく棲み分けをしながら、やっていくのが元々の連携の始まりだと思います。よろしくお願いいたします。

**磯 会長**

他にございませんでしょうか。

　ひとつの中核病院、３次救急の病院ができたことは望ましいことなのですが、岡原 副会長がおっしゃるように、病院の機能分化と医療機関の連携は、今後とも重要になってきますので、そこも含めて審議会で検討していただくことにします。

　他にありませんでしょうか。よろしいでしょうか。質問等がないようですので、次の報告案件②「堺市消防局 救急ワークステーションの現況について」に移りたいと思います。説明をお願いします。

**説明者（堺市消防局 救急ワークステーション　堀 所長）**

―――「堺市消防局 救急ワークステーションの現況について」説明　―――

**磯 会長**

ありがとうございました。それでは、ただいまの説明に関しまして何かご質問はございませんか。

**小堀 委員**

 ていねいにご説明いただきありがとうございました。好事例もご紹介いただきよかったと思っています。ただ先ほど山口委員が寺口本部長さんへ、病院は土・日は休みだけれども、救急の方はどうかとご質問がありましたが、１年

２４時間３６５日体制ですとお返事がありましたが、先ほど特別救急隊は平日９時から５時の運営をされていて、他の時間帯はドクターの方が同乗されていないと説明されておりますが、今後この特別救急隊がドクターの同乗した形で２４時間３６５日出動できる体制を早期にとっていかれるおつもりなのかどうか。あと併せて、目途が立っているのかどうか、それについてもお聞かせいただけますでしょうか。

**説明者（堺市消防局 救急ワークステーション　堀 所長）**

消防局側の立場といたしましては、病院の敷地内に併設しておりますので、２４時間体制になればという希望はあるのですが、ただ病院の先生の数などの問題もあると思いますので、引き続き調整をしながら運用をしていきたいと考えております。

**説明者（地方独立行政法人堺市立病院機構　寺口法人本部長）**

　総合医療センター側の方から申し上げます。

　７月に初めて救命救急センターを立ち上げたということで、この１年間に看護師や救急医などのスタッフを急激に増やしております。今現在、先ほど申し上げましたとおり、当初の予定よりもはるかに多い救急搬送患者がおられるというところで、まず足元をしっかり固めることが重要と考えています。今すぐにこれを拡大していくことで、もし本体が揺らぐようなことがあると両方共失ってしまうということもありますので、まずはしっかり足元を確保させていただきたいと思っています。小堀委員の言われるように、当然ドクターカーの運用につきましても、終日２４時間３６５日の運用を、我々もめざしておりますので、足元を固めたうえで、ドクターの数、経験、実際に動けるナースも育てたうえでお示ししていきたいと思います。

**磯 会長**

はい、他にございませんか。

　ドクターカーの体制というのは非常に重要で、やはり今お話のあったとおり医師の確保が大きなネックになってきます。私は救急の専門ではないのですが、結局は本当に必要な救急とそうでない救急もある。それをどうやって見分けるか、ドクターカーでどのように対応をするかという課題があります。非効率に対応した場合の問題もありますし、１件でも対応が遅れた場合にも問題があります。まず足元を固めてから充実を行っていただきたいと思います。

　質問があります。今は、好事例を出されたのですが、逆にこの３ヶ月で、ここのところはこうした方がよかったという、課題がありましたら、お話しください。

**説明者（堺市消防局 救急ワークステーション　堀 所長）**

　今は始まって４ヶ月というところで、先生方や看護師さんと一緒に、一例一例の事例について、いわゆるああした方がよかった、こうした方がよかったということはございます。

複数の隊が出動しますので、１人の患者さんに対する人数は多くいますが、指揮命令系を、いかにして連携をはかり、統制を取るかというところが、非常に課題であると考えております。特別救急隊長がしっかりと指揮命令・統制を発して、迅速な搬送と処置を行っていきたいと考えております。

**磯 会長**

　他にありませんか。よろしいですか。

　それでは、次の報告案件③「堺市こども急病診療センターの現況について」に移りたいと思います。説明をお願いします。

**説明者（公益財団法人堺市救急医療事業団　前田事務局長）**

――――「堺市こども急病診療センターの現況について」説明　――――

**磯 会長**

　この件につきまして、何かご質問はございませんか。

**山口 委員**

 この「こども急病診療センター」を作っていただいて、喜びの声、そしてもともと泉北の急病診療センターに近かった方からは遠くなったというご意見もあるのですが、少し気になる事がございます。

まずは、診療受付時間なのですか、土曜日の９時３０分から１１時３０分まで、そして１２時４５分から１６時３０分までを受け付けておられないというのは、開業医の先生方が土曜日の午前中に診療されていることが多いからなのか、どうなのかということ。それから、もし「どこへ行ったらいいのですか」といった問い合わせをされた時に、いま先ほど、前田事務局長が、「救急安心センターおおさか」や「府小児救急電話相談」とおっしゃいましたけれども、あそこは良くないです。電話をすると「どちらにお住まいですか」と聞かれ、堺市ですと言うと「じゃあ、堺市のこども急病診療センターへ電話してください」と言われます。電話連絡がたらいまわしにされるのです。

そういうことがないように堺市がこういうものを作ったと思っております。救急医療事業団は十分ではない診療体制でスタートをされ、診療をなさっていることは最初から分かっております。これは堺市としても、予算が十分あれば対応もできるでしょうけれども。

実は私共、女性団体の関連団体の中で、子育て中のお母さん方のグループやいろいろなところから、よその都道府県ではよく見られるのですけれど、子どものための大きな病院などでは、お母さん方がいろいろな形でサポートしたい、支援したいというようなお声があります。ですから、市民の方々が支援をしたいという声を実現するシステムをお考えになられてもいいかと思います。

　あとは、市民からの苦情として、相変わらず電話での接遇が悪いという声が結構あります。最初に電話に出られる方々は委託先の従業員だと思うのですが、少し不親切だと。

　それから、特にこども急病診療センター及び堺市立総合医療センターに対するアクセスで、阪和線以外のバスのアクセスを早急に何とかしてほしい。

　今、モデルを作られていろいろとシュミレーションされているとは思うのですが､早急にお願いしたい。特に、堺東経由のバスは乗換なしにできるようにならないのか、というようなことを南海バスへご相談いただくとか、いろいろな手法があると思いますが、できたら年度内位にはある程度の目途を市民にお知らせいただけたらと思います。

　今日はご報告がなかったのですが、堺市立総合医療センターには職員宿舎や保育所が付いているわけですよね。ここの病院は、いわゆる企業内保育をやっているわけですよね。それが表に出てきていない。看護師が不足していると言いますけれど、せっかくこのような職員の方々に対する手厚い待遇をしておられるのですから、どんどん宣伝された方がいいのではないかと思います。

　先ほど私はあえて当たり前のことを聞いたのですが、このパンフレットは市民にも配っていると思うのですが、例えば、総合医療センターのパンフレットでは、外来診療の受付時間は月曜日から金曜日まで　８：３０～１１：００ですと。

皆さんにとっては、救命救急センターが１年３６５日２４時間は当たり前のことであり、私も存じていますが、このパンフレットに、「救命救急センターは１年３６５日２４時間対応しています」と書かれていないと、知らない市民は、土・日は休みだと思う。外来ではないが、その区別がつきにくい。

それから堺市こども急病診療センターのパンフレットですが、開いて右側の診療科目のところに、「小児科（中学生以下）外科的な疾患は治療できません」という書き方はどうかと思います。

前の市立堺病院の時も、夜間小児救急の受け入れをやめた時に、赤い字の看板で「夜間小児救急はしておりません」と書いてありました。あれを見た時に市民はがっかりします。私は腹立たしい。こういう書き方は何とかなりませんか。できることを書くようにする。「基本的には中学生以下です」と言う書き方にするか。これは絶対に診てもらえないのですか。こういう表現がすごく冷たい。せっかくの医療なのにもったいない。患者さんや市民に寄り添うような表現を心掛けていただきたい。

「外科的な疾患（けが、やけどなど）は診療できません」と書かれているが、できないならば、けがややけどはどこへ行ったらいいのかと言われた時に、「救急安心センターおおさか」の♯（シャープ）７１１９番に電話してくださいというような対応では、新しい病院を作った意味がないと私は思いますので、お気をつけいただけたらと思います。たくさん言いましたが、また詳しいことは教えてください。

**説明者（公益財団法人堺市救急医療事業団　前田事務局長）**

土曜日の午後の診療をできれば、今の午後５時３０分～午後８時３０分までの受付時間を１時間でも前倒しし、午後４時３０分からにしたいと内部の意見はございますが、マンパワーの関係もございます。また、山口委員の言われたように診察している診療所も増えております。そういった観点で、空白の時間帯をできるだけ埋めたいという思いはありますが、第一番にはドクター、あるいは看護師のマンパワーの問題がございます。それと「救急安心センターおおさか♯（シャープ）７１１９番」「府小児救急電話相談♯（シャープ）８０００番」の話でございますが、堺市こども急病診療センターの情報をきちんと伝えてほしいと文書で申し入れをしておりますが、もっと連携しうまく対応できたらと思います。

　それから、電話の接遇が悪いとのことには、本当に申し訳ありません。当センターでは委託はしておりません。すべて直雇いのアルバイト職員です。指導をきちんとやっていきたいと思います。

　市民ボランティアの活用についてご提案をいただきましたが、当センターの診療時間が日曜日は昼間もございますが、深夜帯ではなかなか難しい面もあるかと思いますが検討させていただきます。

**磯 会長**

　山口委員のおっしゃりたいことは、市民の意見を取り入れた形で、ＰＲやパンフレット作成をする。あとは、電話での対応をきちんとしていただきたいということですので、市役所で考えるだけではなく、一般市民の方、ボランティアの方などからのご意見を聞くこと、できないことはできないと書いてもいいのですが、あまりにも突き放したようなパンフレットを出すと市民の不満につながる、というご意見だと思いますので、その辺の対応をお願いします。

**岡原 副会長**

一番大事なことは、堺市こども急病診療センターを堺市立総合医療センターの横に、なぜ作ったか。これが説明から抜けている。これを理解していただかないといけない。泉北急病診療センターから当番病院への搬送にあたり、当番病院が隣接していなかったために、助からなかったことがありました。だから、堺市立総合医療センターへすぐ運べるところに作ったのです。それが一番大きな理由です。これは絶対に理解しておいていただきたい。助かる子どもを助けるというのが、あそこに建っている理由です。さらに、昔の市立堺病院の小児科が救急を全部受けてつぶれたことがありました。だから、そのようにならないようにこども急病診療センター自体も充実していこうということなのです。

　このこども急病診療センターは、診療施設ということでもあり、市長ではなく前の医師会長が理事長をやっているわけですが、本来は市立で、市そのものが運営すべきです。それができないのでこのような体制をとっています。あと、堺市立総合医療センターの小児科の充実も、市として頑張って取り組んでいただきたい。そうでないと、そこで患者を引き受けられなかったら問題が起こるわけです。

泉北急病診療センターでも十分でしたが、それでは問題が起こる可能性があるから、こちらへ移転を行った。そのあたりのことを理解しながら運営していただきたい。

**磯 会長**

　他にございませんか。

　それでは、次の議案に移ります。最後の報告案件であります④「近畿大学医学部の移転について」のご説明をお願いします。

**説明者（近畿大学医学部附属病院　橋本事務部長）**

――――「近畿大学医学部の移転について」説明　――――

**磯 会長**

　ありがとうございました。ただいまのご説明に対して何かご質問はございませんか。

**尾島　委員**

資料には、病院と医学部の移転とあるが、薬学部も泉ヶ丘の方へ移転するのか。

**説明者（近畿大学医学部附属病院　橋本事務部長）**

はい。資料では、医学部となっておりますが、学部名は決まっておりません。

　大学によっては、保健医療学部や医学部の中に薬学科などがございます。

　移転する学部などは、まだ決まっておりませんでしたので、資料では、「医学部」としてひとくくりにしております。

**尾島　委員**

　では、平成３４年位には、こちらへ移転するということですか。

**説明者（近畿大学医学部附属病院　橋本事務部長）**

現在、その調整中です。移転する学部などの確定には、しばらくお待ちください。

**岡原　副会長**

移転に伴うお願いがあります。近畿大学医学部として堺市に来るわけで、他のものも、地域の保健なども一緒に付いて来るのですが、それに伴うコンセプトを少し先でよいので出していただきたい。

　なぜなら、堺市への医学部の移転はおそらく最後になる。附属病院の建設もおそらく最後になります。私はたくさん他の大学附属病院を見ていました。

今問題になっているのは、病床機能や病床数の移転ですが、それはそれでいいのです。堺市としてはやはり医学部として、この医療圏に、堺市に来ていただきたい。

先ほど質問がありました薬学とかの問題も含めてになります。

特に日本は、他の国に比べて、治験では遅れている。そういうことにも新しい大学では、少しトライしていただきたい。

　また、先ほどもありましたが、在宅医療に行くまでに、大学病院で行う高度急性期そして急性期・回復期・慢性期と病床機能はあるが、慢性期は将来少し変わってくる。地域包括ケア病床も入ってくる。その辺を含めながら、医学教育の中でもっと進められた方がよいと思います。

その辺のところ、今日は、大阪労災病院の田内委員もおられますので、いかがですか。

**田内　委員**

非常に大きな病院が堺市に移ってくるが、病床機能の中で、構想から言うと相当なベッドが余ってくることになる。

　これは近畿大学ではなく、堺市または、大阪府へ尋ねるが、その辺の考え方はどういうことになるか。

　平成３５年度時点で、高度急性期機能病床が１０００床だが、今、足りないのは１８８床であり、相当、高度急性期のベッドが余ってくる。

そうするとそれを将来的に急性期機能へまわすのか。

　急性期は今まわっている状況で、その辺のところをお聞きしたい。

**説明者（堺市　健康部　森 副理事兼健康医療推進課長）**

　今、近畿大学さんがお示しになっておられるのは、現時点で大学が考えておられる、あくまでも予想というところでの資料となっております。

　正式に病床数をどうしていくかは、資料の３枚目にあります大阪府の保健医療審議会での議論という形になります。その前段では、それぞれ２次医療圏での意見を集約するために、南河内や堺市の保健医療協議会で事前調整をしながら、最終的には、大阪府の保健医療審議会での審議になると、我々は認識しております。

**岡原　副会長**

近畿大学の医学部に来ていただく時に、どういうような形の大学として来ていただきたいか、堺市として具体的に希望を出したらどうでしょうか。

学園都市ができるわけです。近畿大学は、自然科学の他の付属施設も持っていきたいというのです。

それに、堺市としては大いに協力してあげるべきである。

その辺も含めて、今から２０２５年以降になると、いろいろ変わってくる。

変わってくる中で、堺市としてビジョンを持って、近畿大学の医学部を含めて自然科学を専攻する生徒さんに教育していただきたいと、こういう高い希望を堺市としては言うべきです。

ただ、土地を提供して、病床をいくらにしましたというようなことは、問題外です。堺市としてそこをちゃんとやってほしい。

**小堀　委員**

当然、土地の提供だけであってはならない。土地と言っても更地ではありません。マクロで見たときに、堺市あるいは泉北ニュータウンの今後にとって良い話だと信じたいと思いますけれども、一方で小さく見た時に、まさにこの土地というのは、本当に、公園であったり住宅であったり、地元の住人の皆さんにとってはたいへん思いのある部分です。是非、近畿大学におかれましては、地元にきちんとていねいなご説明をいただきながら、しっかり構築もしていただきたいと思いますし、是非とも大きな視点もしっかり持っていただかなければいけません。

また地元に対する配慮といった点にも、心を砕いていただきたいと、堺市に対しても申し上げておきます。

**磯　会長**

これは、動き出すとなかなか後戻りできない、非常に大きな問題ですので、堺市の保健医療全体を考える上で、先ほどの岡原副会長や他の委員からのお話にもありましたように、大学としてのアカデミアを受け入れるということに対しては、堺市としての希望がありますし、非常に良い側面も出てくると思います。

一方で、これまで整備してきた医療の機能分化・医療連携について、近畿大学の医学部が堺市に移ってきた時に、どのような形で両立させるかというのが非常に重要な課題です。

　例えば、ドクターヘリもたぶん近畿大学の方でも使われると思いますが、運用の調整についても、考えなければいけない問題です。

　結局は堺市にとってメリットになるように運用していただきたいと思います。

他にございませんか。よろしいでしょうか。

　それでは、本日の議案はすべて終了いたしました。

　最後に、事務局から連絡事項等がございます。

**事務局（森副理事 兼 健康医療推進課長）**

本日の会議録につきましては、事務局において議事録を速やかに作成し、皆様にお届けいたします。ご確認いただいた後に、議事録を公表させていただきますので、よろしくお願いいたします。事務局からは以上でございます。

委員の皆様におかれましては、長時間にわたりご審議いただき、ありがとうございました。これで、平成27年度堺市保健医療審議会を閉会させていただきます。本日は、どうもありがとうございました。