

第8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28年（2016年）1月7日（木） 午後1時30分～午後3時30分

2 開催場所

吹田市立保健センター研修室

3 構成員出席者

吹田市医師会 川西会長、吹田市薬剤師会 大森会長

摂津市医師会 細川会長、大浦副会長

摂津市歯科医師会 喜島常務理事、摂津市薬剤師会 石田副会長

国立循環器病研究センター 内藤病院長、西辻企画戦略局長、桑島部長

市立吹田市民病院 衣田総長、前田事務局長

大阪府吹田保健所 谷口所長、大阪府茨木保健所 高山所長

摂津市 堤保健福祉部長、島田保健福祉部理事、摂津市保健センター 福永事務局長

吹田市 米丸特命統括監、石田健康医療担当理事、

安井保健施策（中核市移行）担当理事、乾都市整備部担当理事

4 構成員欠席者

吹田市医師会 御前副会長、吹田市歯科医師会 千原会長

5 案件

（1）各事業の進捗について

（2）その他

6 議事の概要 別紙のとおり

事務局

第8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。昨年は、このまちづくりについてはかなり具体的に進捗したと思います。まず、JR西日本が駅前複合商業施設の業者になられて、市立吹田市民病院は基本設計が終わって年末にはDB（デザインビルド）方式の業者が決まり、国立循環器病研究センターもDB業者が決まるなど、着々と進んでいます。今年については、吹田操車場跡地の区画整理事業が今年度末をもって終わるということで、基本的なハード面での整備はある程度収束していく時期にさしかかっています。あとは各事業主体で中身を進めていくことになり、連携の話なども色々出てくるタイミングになってくると思いますので、引き続きよろしくお願ひいたします。

第7回の会議の議事要旨を机上に配付していますので、こちらでホームページに出させていただきますと考えています。

また、本日はメンバーの方以外にも、4街区駅前複合商業施設事業者、7・8街区事業者にも御出席いただいております。

議事に入ります前に、この会議の今後の流れについてですが、昨年8月の第7回会議で中間報告のまとめをさせていただきました。今後は、3～4か月に一度くらいのペースで会議を開かせていただいて、しっかりとこのまちづくりの情報をお伝えして御意見を伺っていくという形で会議を続けさせていただきたいと思っております。事業のフォローアップや新しい動きが出てきた場合には、逐次御報告等をさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。

議題1 各事業の進捗についてですが、今回挙げさせていただいておりますのは、4街区駅前複合商業施設についてJR西日本から、7・8街区都市型居住ゾーンについて近鉄不動産から、おおさか・すいたハウスの移転、1街区の健康増進広場、2街区の高齢者向けウェルネス住宅について吹田市から御説明させていただきます。それでは、まず4街区の駅前複合商業施設の現状について御説明いただきます。

A —資料2「JR西日本からの提出資料」にて説明。

事務局

ありがとうございました。今の御説明につきまして御質問等ございますか。

B この会議以外で個別にお伺ひした部分もありますが、皆さん御存じないところもありますので、基本的には前回の会議の議事録を出発点にしてお話をお聞きします。今回、診療所の募集についてということで御説明いただいたのですが、医師会と歯科医師会ということで、薬剤師会はどうなっていますか。

A 調剤薬局につきましては、URの競争入札の時点で、24時間365日の調剤薬局をつくることに決めました。もちろん地元の皆様の御希望もおありでしょうから、一般公募も念頭において考えはいたしました。薬局の中には数千万円の薬品もございますし、麻薬もございます。それに薬剤師は女性が多いうえに、黒字になるのか赤字になるのか、家賃も相当でございますので、その辺を踏まえて実際に

24時間の薬局の運営をされている会社の担当者と密に相談して、仮眠室は必要か、夜間の受付はどういう構造にするのかということ踏まえて御相談して決めなければならなりません。ただ競争入札に落ちた場合はごめんなさいということで、24時間365日営業の調剤薬局を案として提案させていただきました。プランニングの段階で地元の皆さんにお入りいただくのは非常に難儀なことだと判断したため、そういう方法をとらせていただいたということで御理解いただきたいと思います。

B 前回の御説明では、薬局については3店舗入居させるお話があり、そのうちの1店舗が24時間営業と聞いていましたが、24時間の店舗が決まらなると、あとの2店舗が決められないということで募集しないという意味なのか、既に業者が決まっているという意味でしょうか。

A クリニックモールと両病院の処方箋を処理するというでそういう経験がある、若しくは別室で看護相談、栄養相談、介護相談等ができるような設備をつくりそれを管理するような薬局とします。薬局によっては先生方の診察が終わっていないのに定時に閉めてしまうような薬局もありますが、それではクリニックモールの円満な経営ができなくなるので、そのあたりを十分に御納得いただいた薬局にお入りいただくということで、この選択をさせていただいております。

B 私の質問の問題点は、医師会と歯科医師会には前もって説明に行かれていますということでしたが、薬剤師会には特に行かれないということなので、それはテナントが決まっているからという意味でおっしゃっているのであれば、この場ではっきりおっしゃっていただきたいというのが一つです。もしそうであれば、それがイエスかノーかというお答えはあろうかと思いますが、前回の議事録では、三師会に意見を聞くというお話があったと思いますが、三師会の中で対応が変わるのかという思いがあります。医師会には年末に御説明に来られて御意向の確認はしていただきましたが、歯科医師会と薬剤師会には特に直接の御説明はありませんでした。歯科医師会にはこういう話がありましたと私から説明させていただいたが、薬剤師会には何も話をしていない状態です。三師会にお話をさせていただいたうえで意見を吸い上げていただき、できるものとできないものをちゃんと整理してできなければできないと返していただくという形になっていたと思います。そうやってないのではないかと思ったので、今回質問させていただきました。

A 医療モールをつくらせていただく時は、まず地元の医師会に事前に御相談に行って御説明をして、それから募集に入ることにしていますが、それ以外の歯科医師会や薬剤師会には事前の御相談をいたしておりません。今回もそういうことでやらせていただいたのですが、会議の中で地元の薬剤師会をどうするのかとお話がありましたが、先ほど御説明させていただいたように、事業内容に沿った企画

を提出するという課題がございましたので、そういうことで御理解いただきたいと思ひます。

事務局 3店舗のうち、1店舗は24時間365日ということで提案するときに最初からハードルがあったと思ひますが、残りの2店舗はハードルがないところだと思ひます。それが決まっているのかということが質問の趣旨だと思ひますが。

A 2店舗も一応内定しています。プランニングの中で、60坪ほどの2店舗を全く同一の内装にして、業務内容も密に連携がとれる薬局を2店並べて市民の皆さんに利便性があるように対応したいという基本的な考えがございましたので、そういう意味で私どもが選択させていただいたということでございます。

B 何をこだわっているかといひましたら、前回質問させていただいた時に、摂津市も1,500人の計画人口を抱えているので三師会にもきっちり意見を聞いてくださいとお願いをして、一度はそういう形で10月に実現し、率直な意見交換もあったかと思ひます。それを踏まえたいうでの次のステップということで、医師会長に御説明があったと思ひていたのですが、今までの医療モールは医師会にお話いただければそれでよかったですのですが、前回の御発言の中でも三師会に御挨拶に行ってきたりと御意見を聞くというお言葉もありましたので、今回もそういうプロセスを踏んでいただくのが一番かと思ひます。今後についても同様に三師会一緒にとりう形で御説明いただくのが一番いいかと思ひておりますが、その辺はどうお考えでしょうか。

A 歯科医師会にはまだ御挨拶していませんが、事業内容の中に歯科を開設することが内定しております。健診センターについては事業確定していませんので面積のとり方が最終決定していません。正確な面積が決まりましたら歯科医師会に御挨拶にお伺ひして、芦屋と川西の歯科医師会はサテライトをおつくりになって、市民の緊急時の診療所としているという事例がござひますので、できれば歯科医師会のサテライトとしてお出しいただければと考えていますが、歯科医師会でお受けできないということであれば、歯科医師会から御推薦いただいた先生に御入居いただくつもりですが、少し遅れています。薬剤師会につきましては、薬局は内定してありますが、遅ればせながら早急に御説明に伺ひたいと考えておりますので御了解いただきたいと思ひます。

B 我々としては三師会同時にとりう形で説明を受けたいと考えておりますので、よろしくお願ひします。

A 承知いたしました。

C 一つは、調剤薬局については診療報酬改定で、すごくバッシングを受けております。特にその中で大型駅前薬局のあり方や、こういった医療モールに関する薬局のあり方が検討課題になっています。国の方向性としては、大型病院の駅前薬局や医療モールの薬局ではなく、患者が自由に選択できる地域のかかりつけ薬局にもっていきましょう、大型駅前薬局はなるべく減らしていきましょう、こういった医療モール内に集合させるのもやめてなるべく地域に戻ってってもらいましょうということです。そこで総合的に見てもらうという流れの中で、少数の薬局がそこにできるというのは、国の目指している方向と逆行するようなものをつくりかねないと思います。一つ言えることは、通常によくある商業施設ならばその中での完結ですが、今回は国立循環器病研究センターの移転、市立吹田市民病院の移転、特区も取っていることから、地域をあげての総合的な健康医療都市づくりで、地域の三師会も連携していこうということで我々も随分前からこれを行っています。ですから地域の薬剤師がここに関して連携がとれないとなると、統括的に見ていくのが難しくなります。このコンセプト自体の根幹から違う形になるのではと思います。各論は色々ありますが、私の方がお願いしたいのは、様々な意見があると思いますので、地域連携とかそれに関しては各会がそれで良いか考えるべきだと思っています。ですから吹田市、摂津市の両三師会が、出店するところに対してOKとハンコをついたら、それはそれでいいのではと思っています。我々が薬局を開業する時は、薬剤師会がいいですよとハンコをつけて開業していますから、薬剤師会に入らない方は別ですが、ここにありますように応募医師の入居条件とは違いますが、薬局に関しても医師会又は歯科医師会に入会するというのと同じように、やはり薬剤師会に入会していただかないと連携するものになりません。その際に薬剤師会が吹田、摂津の両市がちゃんと理解してそういう形で連携を進めてくれる薬局であればいいですよと認めてハンコをついたところであれば開業可能とする、それは医師会においても歯科医師会においても、各会の方でOKということになれば、結果として承認したところとなります。医療機関の数は、国立循環器病研究センターや市立吹田市民病院の意見を聞かれて適切な数にされると思いますので、ハンコをちゃんと受けていただければそれでよし、と私は思っています。

A 貴重な御意見ありがとうございます。我々が過去につくりました薬局については、薬剤師会に入会していただくことが基本的な考え方です。診療報酬改定について、大型店や医療モールにつきまして、いろんな意見が出ております。ただ駅前薬局の重要性も一つございます。例えば、私どもも大学の近くで薬局をやっておりますが、大学の患者で我々の薬局に抗がん剤の処方箋を持ってこられます。そうすると1回の投薬で、15万円、20万円という金額の抗がん剤が出ます。それを仕入れた場合、一括仕入れですので、薬品によっては40万円、50万円という仕入れ価格になります。その患者がお亡くなりになると、何十万円という価格の薬が不良在庫として残ります。それが現実の問題でありまして、かかりつけ薬局

や全ての薬局に病院でお出しになるような高価な抗がん剤を揃えておくことは無理がありますので、そういう意味では色々な問題点があるにしても門前薬局で薬品の備蓄をするということも患者にとっては必要ではないかと考えておりますので、その点を御理解いただきたいと思っております。御指導をいただきながら溶けこんだ薬局の運営をやらせていただきたいと思っておりますので、御理解いただきたいと思っております。

C 今おっしゃったように、調剤薬局に関しては、病院の先生方や患者から世の中に調剤薬局が必要だと言ってもらえるように競合から協業に変えていかないと駄目な時代ですので、おっしゃるように門前の必要性もありますが、やはり在宅になった時に近隣でフォローしていくとか、門前から地域の薬局に、逆に急性期の病院にというように、薬局の中で連携性がうまくとれ、その患者にとってベストな薬剤の管理をするような仕方にしなければならないといけません。我々が反省するべきところは、各薬局が患者を抱えて離さないということも含めて、連携性が特に今回は大事だと思っておりますので、是非とも御相談に来ていただいて、そのうえで良い薬局かなど、それも含めてお話し合いをして納得できればそれでいいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

A 御挨拶が遅れたのは申し訳ないと思っております。早速、吹田、摂津も含めて御挨拶に参りたいと考えておりますのでよろしく願いいたします。

事務局 そのほかいかがでしょうか。

D 両病院と連携した診療所ということですが、それだけでは診療所は成り立たないので、近くの住民の方も診察することを求められると思います。どこから来られるかということで、7・8街区の住民の構成にも関わるので、摂津市はどう考えておられるのか、オレンジ総研としてはそれを踏まえて募集しないといけなんでしょうから、その辺をどう考えておられるのか伺いたいと思っております。

A 御質問の趣旨がわからないので、もう一度お願いいたします。

D 摂津市の7・8街区には診療所をつくられないということですので、そこから患者がクリニックモールにかなり来るのではないかと思います。それによって医療機関としては患者の数が変わってきますし、経営戦略を立てないといけなないので、それを踏まえて医療機関に説明をされるのか、そんなに来ないだろうということで医療機関に説明されるのか、募集に際してどうされるかをお伺いしたい。

A その点も御案内いただいておりますので、もちろん摂津市の新しい住宅街のことも念頭に入れながら、各科目の面積も含めて企画を出していただいております。

その辺は一応御安心いただいてもいいかと思えます。

D 1 番目に吹田と摂津の医師会に案内するということですので、それも含めてやっていただかないと決断がつかないと思えます。判断材料としてそれも必要だと思いますのでよろしくお願いします。

A 承知いたしました。御相談に参りました時にはよろしくお願いします。

事務局 そのほかはいかがでしょうか。

E 基本的には、医療機関は自由開業、自由受診と言いますが、医療資源の管理を今しようとしているのですが、なかなかできないのが現状です。我々医師会は、医師の会ですので、そこで開業される先生が上手くいくように考えております。分析はしていませんが、多少高い家賃で過剰になるかなと心配しています。少し視点を変えて、国立循環器病研究センターの先生と市立吹田市民病院の先生にこの件に関して伺いたいのですが、この医療モールはごく一般の、こういう大きな病院が二つ、特に高度な病院がきてまちづくりをする医療モールの計画としてはペラペラだと思います。病院との協力関係が十分とれているとは思いません。まずは市立吹田市民病院に伺いたいのですが、この会議の初めのころに地域医療支援病院の資格がまだ取れていない、今準備中であるとお話がありました。その後でちょっと調べてみると、豊能地区は各市全部に市民病院があるのですが、資格を取っていないのは吹田だけです。基本的にはこの地域医療支援病院の資格は市民病院のためにできたような制度ですから、いまだに取っていないのは非常に珍しいと思えます。そのためには、少なくとも10年くらい前から市民病院とか大きな病院は、外来患者を絞り込んで紹介患者を増やすということを精力的にやってこられて、しっかりやっているところから資格が取れていったと思います。市立吹田市民病院は今かなり大量の過剰な外来患者を抱えていると思うのですが、資格を取るのであれば、医療モールのドクターを含めて、ある程度患者を移していくということが当然考えられると思うのですが、具体的にどれくらいのペースで資格を取っていくのか、患者を減らすという形がないと基本的に資格は取れないので、その辺をどう考えておられるかを聞きたいのが一つです。国立循環器病研究センターに聞きたいのは、今はわからないですが、今でもやっぱり日本の大病院は診療所と変わらないくらい患者を抱えていると思えますが、外来患者が多すぎて、検査が入らなくて検査だけよその病院に依頼するというのがよくあったと思うのですが、今でもそういう状況はあるのでしょうか。CTとかMRIとかエコーとかカメラなどを全部近くの病院にやってもらいなさいというような形で国立循環器病研究センターは振っていると思うのですが、今まで患者任せでどこかでやってもらいなさいという形でやっていたのを、モールができて有機的に連携がとれるのであれば、患者にももうちょっと親切だと思います。実

際に病院の中の感覚として、患者に対して外来の病院内の医療資源が不足しているという認識があるのかなのか、それとも医療モールとは関係ないのでその辺はそちらの都合でやってくれということなのかということなのか伺いたいです。

F 御指摘いただいたとおり、北摂で吹田だけが地域医療支援病院の資格が取れていないです。基準から言うとどちらも3~4パーセントの紹介率、逆紹介率が足りないというギリギリのところ、10パーセント上げられました。背景としては、我々のところは100パーセント以上の逆紹介をやっているのですが、患者がなかなか戻っていかれないということでもなかなかクリアできていないのが歯がゆいところではあります。初診時の選定療養費が市立吹田市民病院は安いので、開業医を経由するより直接来た方が安いので、そういうことで直接来られることが多く、紹介状がなかなかいただけない。そういう経緯もありました。初診料をいただくときに、何か月経ったら、何年経ったら、初診料を算定するのか、そのときに紹介状がなければ診ないということができるのかという問題もありますので、もう一息と思って我々も頑張っているところです。外来も1日で1,400名くらいの患者が来られていた時もありましたが、今は900名くらい、1,000人前後まで外来患者を減らしていますし、地域の開業医にもできるだけ帰っていただいています。病院の投書箱にも市立吹田市民病院に通いたいのになぜ切り捨てるのかという投書もたくさんいただいておりますので、市立吹田市民病院としての戦略だけでなかなかできないところがあるのは心苦しいですがそれが現実です。我々も収入が随分違ってきますから、戦略的には地域医療支援病院の資格を絶対取りたいし、そのための基準もICUを設置したりと努力しています。

E それはどこの病院も一緒です。事情はよくわかりますが、こういうことを機会に医療モールの先生も含めて十分連携をとっていただきたい。病院の患者を減らす時の事情はどこも一緒です。いろんな工夫をして、外に自分のところでクリニックをつくって移したりとか結構無茶なことをしたりするところもありました。いろんな工夫をして多少の苦情の中やっているとありますが、患者には不評の部分もあるかもしれませんが、日本の基本的な構想、いわゆる医療の機能分化をして大病院には高度な医療、難しい医療に集中していただく、大きな病院で単なる高血圧や糖尿病とか通院できる人は診ないというのが、基本的な日本の医療の方向性ですから、是非とも御理解いただいて資格を取っていただくようにこれを機会にお願いしたい。

F ありがとうございます。駅前の医療モールに地域の先生方が入ってこられたら事情が変わるかもしれませんが、その横に今まで自分が通っていた病院があっても何かのついでに耳鼻科も眼科も皮膚科も内科も全部かかるところがあっても、その中で一つだけ医療モールに単独で行かれるかどうかは、患者の気持ちもありますから、いくら紹介しても行かれるかわかりませんが、できるだけ努力をしてい

きたいと思います。

G 我々の施設は巨大な単科病院かつ高度医療を行うところということで世間の認識、患者の理解もだいたい落ち着いていると思います。ですから大学病院に例えば風邪の患者が来られるような状況とはだいぶ趣が違いまして、90パーセント以上は紹介患者でかつ循環器病疾患です。1日の患者の平均点数が1万何千点というような病院ですので高度医療に専念している状況になっていると思います。ですから軽い診療所にお任せできるようなものまで取り上げている状況にはなっていません。

E 検査に関してはどうですか。

G 検査はMRIに関して、以前は病院内で処理しきれなかった時代もありましたが、現在はCTの高性能のものが3台と、MRIも3台のうち2台が最新鋭という状況で設備がそろいましたので、外出しにしくなくてもやっていける状況になっています。

E モールにCT、MRIを入れて、検査だけの場所をつくって、そこに依存するという事はないですね。

G 新しい場所でどれくらい患者が増えるかによるかと思いますが、基本的に今の時点ではいらないと思います。それとは別に治験とか臨床試験とか特別なMRIのとり方をしなければならない場合はお願いしないといけないこともあるかと思っています。その程度です。

E ありがとうございます。

H 補足をさせていただきますと、検査機器に関しては今お話ししたとおりですが、新しいところに移転した後でも患者の数、ボリュームによって絶対大丈夫かはわからないですが、恐らく院内で対応できるかと思っています。それとは別に先ほど先生がおっしゃった機能分化の観点から、今後この新しいクラスターで、近隣のクリニックの先生方と連携して、本当に我々でなければできないものに特化していくような体制をつくらうとしています。正直言ってまだ完全にそこができていくかというとなかなかそうではないです。患者の動向を見てみると、一度我々のセンターに紹介されると手術を受けて退院された後も、我々としてはできれば地元のクリニックに行っていただいて何かあったら我々の方でやりますという形にしたいのですが、直接我々の方に来られる患者さんが多いので、患者にも理解していただきたいと思いますし、近隣のクリニックにも何かあったときは後方連携ということで引き受けますのでよろしく願いしますということも、診療科に

よってはもっとやっていかないといけないと思っています。今後、地元の吹田市・摂津市の両医師会の会員の皆様と更なる連携の強化に向けて平成 30 年、31 年を目指して取り組んでい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。

- E 我々医師会が心配しているのは、医療モールに入って初めて開業される先生が必ずしも環境のいい場所とは思わないのですが、それをうまくできるようにサポートすることがあなた方の仕事なんだから、せっかく大きな病院の専門の先生がたくさんおられるわけだから、もう少し積極的に補完することや、あるいは新しい先生をサポートすることができないかどうかということをもうちょっとちゃんとやっていただければと思います。よろしくお願いいたします。

事務局 そのほかよろしいでしょうか。

- I 視点が違いますが、新しい地域での医療需要がどれだけあるかはデータを持っていないので、クリニックモールがどれだけ必要かは言えないのでその点は飛ばしたいと思います。考え方として大事なのは補完する機能というのは必要だと思います。色々補完するものはたぶんあるのですが、私が一番気掛かりなのは前から申し上げているとおり精神科合併症です。これは本来、国立循環器病研究センターでは無理ですから、市立吹田市民病院でやっていただければありがたいと思っておりますが、このクリニックモールでそういうことができるのかどうか、それができればウェルカムなのですが、単なる心療内科ということなので無理でしょうと考えています。そういう視点で考えた場合の補完という切り口でこのモールができるのであればそれなりに意義があると思います。そういう視点をもっとはっきりと出していただいた方がいいかと思いますが、いかがでしょうか。

- A 私の説明不足もございますが、まず心療内科につきましては両病院の先生方からも御意見をいただいております、できれば認知症が認定できる専門医、精神科の認定医、その辺を強化した心療内科の先生を今から探したい。1 人候補者はいるのですが、両病院のお手伝いができるような心療内科の先生を基本的には考えております。クリニックモールの件につきましては、先ほども申しましたように、UR の事業計画の概要の中にそういう文言が入っていましたので、我々はそれに沿って提案をさせていただいたということです。我々としては、既に地元の皆様と調整をされたプレゼンの課題だと理解して計画させていただいたのですが、実際はそうではなく地元の皆さんとプレゼンの内容がかみあっていなかったとやっとなわかって困ったなと思っているわけですが、そういうことですので御理解いただきたいと思っております。

- I 認知症という話が出ましたけど、認知症だけでなく救急などで運ばれてくる方々に精神科の対応ができる、そういうヘルプのできるクリニックであればいい

と私自身は思っていますが、その辺はどうですか。

G 我々の方ではモールの中にどんな診療所をと希望をお聞きいただいて、院内でアンケートをとって最終的に出したのが精神科又は心療内科です。精神科の患者が来た場合の対応もあるのですが、我々の施設で多いのは認知症の方、それから重症の方ですとメンタルケアやヘルスケアということも非常に重要なので、そういう意味のことに重きを置いた形をお願いしたところでした。精神科の患者が急患で来て大騒ぎになった時のことまでは正直想定はしていなかったです。

I あまりお困りになっていらっしゃらない。

G 現実には、ある程度取り扱っていただけたところもあるので、そんなに困っていないです。

I 市立吹田市民病院も同じですか。

F 市立吹田市民病院が認知症あるいは統合失調症などで困るのは夜間です。夜間はモールの中の先生はおられないですから頼りにならないです。日中の対応であれば、重症の方は他の病院に送ることができるので、本当に困るのは夜間です。人がいない夜間に手のかかる認知症や統合失調症の方が来られた時にお手上げになってしまいます。入院の必要な状態の方がいたとしても、夜間に2人か3人の看護師で、そこに1人か2人とられてしまうと、残りの1人でほかのところを全部カバーしなければいけないことになるので、実際には重症の方が入院されることについてはお手上げだというのが本音です。

I 困っていらっしゃいますよね。

F ですから正直受けられないです。ほかの患者を放っておくことはできないですから。1人の方のために残りの40名くらいをちゃんと診ることができないということは、逆差別的に近いことになりますので、そういう方については最初から神経科の病院を選んでいただくという選択になってしまいます。心苦しいですけど、そういう選択になってしまいます。

I そういうことがあるのであれば、駄目かもしれないですがそういうことをやってくださる方がここに来てくれないかというのを旗印に掲げてもいいのではないかと思います。いかがでしょうか。

A 心療内科は国立循環器病研究センターの患者の中にもそういう症例の患者が出られることも想定できますので、それを含めた往診もできるような、かなりプロ

フェッショナルなドクターを、年月もごございますので、探してみたいと基本的には考えています。

事務局 ありがとうございます。吹田市としましても、クリニックモールにしても健診センターにしても、URの募集があった時に基本的に国立循環器病研究センターや市立吹田市民病院と連携あるいは機能分担をするということでお話がありまして、そこで提案されて事業者が決まられたということでもありますので、一義的には国立循環器病研究センターと市立吹田市民病院としっかりとお話をさせていただいて納得する形で進めていただきたいというのと、地域の医療関係者の方々ともしっかり連携をして、いいものを生み出していくための方策をこれから考えないといけないと思いますので、またコミュニケーションを是非よろしくお話ししたいと思います。

次の議題に移らせていただきたいと思います。7・8 街区都市型居住ゾーンについて、御説明いただきたいと思います。

J ー資料3「近鉄不動産からの提出資料」にて説明。

事務局 ありがとうございます。健康住宅地については何かコメントはございますか。

J 前回にもお話をさせていただいていると思いますが、健康に役立つような設備、集會室とかフィットネスルーム的なものを設けるとか、先ほど申し上げました、1階の部分にウォーキング施設を入れようかと現在協議中です。ホストサービス的な部分についてはコンペの中にあっただよように国立循環器病研究センターと個別に協議をさせていただいている状況ですので、次回若しくはその次にはもう少し詳しくお話できると思います。

事務局 ありがとうございます。これに関して御質問等はございませんでしょうか。

I わざわざ喫煙ルームというのをおつくりになるのですか。

J 議論はしたのですが、逆にどうしても吸われる方というのはマンションの場合でございますので、専有部分内、お部屋の中はどうすることもできないですが、バルコニーとか敷地内の公開空地で吸われる方が出てくるのを避けるためには、あえて喫煙ルームを中につくって、ここだけはたばこを吸えるという場所をつくった方が健康を守るためには有益かというところで、今のところはそちらで計画をさせていただいております。

事務局 よろしいでしょうか。では、また今後の進展があれば御報告等をお願いできればと思います。

B ー資料4「摂津市からの提出資料」にて説明。

事務局 ありがとうございます。こちらに関してはよろしいでしょうか。
続きまして次の議題に移らせていただきます。おおさか・すいたハウスについては、両三師会、国立循環器病研究センター、市立吹田市民病院にはこれまでお話をさせていただいておりますので、多くの方がご存じのところだと思いますが、国立循環器病研究センターが移転するに当たりまして、ほぼ目の前とっていい位置にありますドナルドマクドナルドハウスおおさか・すいたと一緒に移転をしたいという話がありまして、それについて移転の方策、支援のあり方について、これまで検討してきたところでございますので、その動きについてこの会議でも御報告をさせていただければと思います。

事務局 ー資料5「おおさか・すいたハウス関係資料」にて説明。

事務局 これについて御質問はありますでしょうか。

K 現在もふるさと納税制度はありますが、吹田市の既存のふるさと納税の実績はどれくらいあって、今後それがベースにあるとしても、この2億円の目標とどうすみわけて確保していくのか、もし万が一確保できない場合は、その資金はどう調達されようとしているのか教えていただきたい。

事務局 まず足りない場合ですが、この2億円という設定については、昨年3月に福岡市にできました福岡市立こども病院のそばのふくおかハウスという同じような施設がありまして、その時に募金の実績が2年間で2億円と同じように募金委員会の手法をとっており、我々も精一杯汗をかいていきますので決して不可能な額ではないと思っています。国立循環器病研究センターが移転をする時に合わせてということですので、その時にもしも足りないことがあった時にも、例えば吹田市からお金を貸し付けるとか色々な手法がありうると思います。できる限り募金でしっかりと確保していくとともに、その他の方策も万が一の時何かできないかということは検討していくようにしています。それからふるさと納税の実績について、吹田市は恥ずかしながら最近流行りの特産をつけるというふるさと納税の仕組みをとっていませんので、ふるさと納税の実績は非常に少ない状態です。今回、すみわけのお話も御質問にありましたが、基金条例を12月に改正しましたので、まさにすいたハウス移転支援のための基金という一つのプールできる財布をつくった形になりますので、他の目的でのふるさと納税をされる方とは分けた形になろうかと思っています。以上です。

E 用途を絞って寄附を集めた場合、こういう基金で問題になっているのは、余っ

た場合どうするのかというのが問題になると思うのですが、そこは締め切るとかそういうことですか。

事務局　　そうですね。目標額をあらかじめ設定して、到達した時点で締め切るようになります。

E　　分かりました。

事務局　　ほかはいかがでしょうか。

C　　今までの経緯に関して知らなかったのので教えていただきたいのですが、ここはマクドナルド財団がつくって、運営は誰がして、収支としてはどのようなものだったのか。今後、つくって寄附で成り立って、所有者はどこになって、どこが運用していくかということなど、その辺の運用スキーム等を過去と今後を教えてください。

事務局　　まず運営のスキームについて、今はマクドナルド財団がハウスを所有されていて、財団御自身で運営されています。常駐されているスタッフの方は1名だったと思いますが、その他は地域のボランティアに支えられて運営されているハウスだと伺っています。収支に関しても基本的には宿泊料1泊1,000円となっていますので、宿泊料で全てがまかなえることは全くありませんで、地域の方からの募金や寄附であるとか、あるいは財団からの寄附等に基づいて実施をしている状況ですので、多くはそういう浄財で支えられている施設の運営になっています。移転後についても、今回募金は吹田市にされるわけですが、それを財団に建設のための補助金として交付する形にしていますので、そのお金で財団御自身が建設し、運営に当たられるという仕組みになるかと思えます。

よろしいでしょうか。それでは募金委員会を設立した際には是非また御協力をお願いできればと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは議題を一括して説明させていただきたいと思えます。資料6と資料7になりますが、吹田市では1街区と2街区でも動きを進めていまして、これまでの会議でも説明をさせていただきましたが、1街区の健康増進広場1.2ヘクタールほどですが、健康づくりをする公園の整備方針をまとめております。2街区の4,000平方メートルほどですが、ウェルネス住宅というものについても整備方針をこのほどまとめておりますので簡単に御紹介させていただければと思います。

事務局　　－資料6「北大阪健康医療都市 健康増進広場整備方針」にて説明。

事務局　　－資料7「健都2街区高齢者向けウェルネス住宅整備方針」にて説明。

- 事務局 —参考資料1「スケジュール」にて説明。
 —参考資料1「健都シンボルマーク等について」にて説明。
 続いて、参考資料3について御報告よろしくお願ひいたします。
- B —参考資料3「まちごと元気！ヘルシーポイント事業 健幸マイレージ」にて説明。
- 事務局 ありがとうございます。
 —参考資料4「基本協定書」にて説明。
 全体を通じてでも構いませんので何か御質問等はございますでしょうか。
- K 全体を通じてお話を聞いての要望をさせていただきたいのですが、この会議でこれまでの議論でまとめられたコンセプトを踏まえたいろんな整備についてお話を聞きますと、公園や住居については色々工夫をされ、そこそこのプランニングかなという感じは受けたのですが、やはり医療モールにつきましては非常に危惧を感じます。必ずしもそのコンセプトを本当に生かされるのかというのが十分でない感じがします。今後その機能やソフトを整備していく中で、できる限りこれまでのコンセプトを担保することを考えていただきたいと思います。具体的には、この地域の保健医療、福祉の確保とか、国立循環器病研究センターや市立吹田市民病院との連携に十分な実績を持ってこられた地元両市の三師会との十分な協議をして、十分な理解のもとで整備を進めていただきたいと思いますし、事務局も意を尽くしてそういう進行管理をしていただきたいと思いますということを是非お願いしたいと思います。
- L クリニックモールの募集スケジュールの予定が書いてありますが、1月から2月までに平面プランを作成してパンフレットを作成するとありますが、この時点で三師会の意見を取り入れたパンフレットをつくっていただきたいと思いますと思うのですが、その辺は可能でしょうか。
- A とりあえず原案ができ次第、御報告に参って、修正部分があれば修正するようにいたします。
- L 国立循環器病研究センターが要望しているもので歯科に対する要望とかありましたら意見を取り入れていただいて、こちらにも教えていただければありがたいと思います。よろしくお願ひします。
- A 分かりました。
- F これだけ健康の都市、健康のまちづくりをしようとみんなでしているのに、7・

8 街区の住宅の喫煙場所は無しにしていだけないか。募集の時にたばこを吸わない方というような条件を付けるとか、それで優先的に入られて吸っているのがわかれば警告を与えるとか、罰金をとるとかすれば、まち自体も吸い殻で汚くなることも少なくなるので、住んでいる人にもすごく快適な環境ができると思います。そこから予防医療も含めて、健康・医療と言っているのに、そこだけ喫煙ゾーンがあるのは絶対おかしいと思うので、募集の時点からそういう条件を付けるというのが望ましいと思うのですがいかがでしょうか。その辺を考慮していただけないでしょうか。

J 今のところ、専有部分につきましては住居を購入される方の問題もありますので調べてはみますけど、生活のスタイルまで制限するのは難しいかと思います。

F 東京の区は区内で全面禁煙になっているところは、入居者の条件にそういうのを付けているところもあると思います。だから検討していただいてもいいと思います。国をあげてのまちづくりという意欲で皆やるわけですから、全国に先駆けてやるわけではなく、既にやっているところもあるわけです。それだけのまちづくりを協力してやっていければ、良いまちができるのではないかと、そういう人たちがまた集まってくるのではないかと、そうすれば健康広場とかももっと生かせるのではないかと思います。御検討をお願いします。

J 分かりました。検討は致します。

事務局 そのほかいかがでしょうか。

B たばこの話が出ましたので、私どもの市の動きをお伝えしたいと思います。この会議の中で、喫煙禁止区域の話が出ていましたので、摂津市として持ち帰って審議会に話をしていたのですが、審議会では健康づくり推進条例の話がありましたので、時期はわかりませんが、今後、健康づくり推進条例のようなものをつくりまして、その中で喫煙禁止区域を設定すると、あわせて環境についての条例改正を検討しまして、ポイ捨て防止の観点からも規制をかけていこうというそういう動きがあることだけお伝えしておきたいと思います。以上です。

事務局 吹田市も似たような状況がありますので少し加えさせていただきますと、吹田市には環境美化の観点から路上喫煙の禁止エリアを指定することができるようになっていまして、今でも江坂とかいろんなところがあります。この岸辺駅につきましても今年の早めのタイミングの段階で、駅の北と南の交通広場の付近では路上喫煙が禁止にできるようにエリア指定をしようということで今進めていまして、今年度中にはそういった環境ができるかと思います。その時にはポスターや看板などでそういったものを掲示していくことになると思います。また、緑の遊歩道

などにつきましてもどうにか受動喫煙の防止とか、そもそも喫煙自体禁止のような取組ができるかについて考えていきたいと思っています。一方で難しいのは喫煙禁止の指定エリアが広いほど、そこから出たところでたばこを吸うということもありますので、あまりに広げるとどこかで喫煙場所を設けないといけないという議論も平行して出てきますので、そうすると煙の見えるまちというのも健康都らしくないと思いますので、うまい塩梅はどこかなど検討していきたいと思います。

そのほかいかがでしょうか。

- C この会が発足しだした時にメディカルクラスターということでコンセプトをずっと大事にしてきたと思いますが、時として進んできますと各論の話に陥ってしまいます。今一度、健康都市、まして駅名にまでなろうというところに、ただ病院が引っ越してきた、ただモールができた、ただ住居ができただけでは本来の趣旨からぶれてしまうと思いますので、住居に関しても、商業ゾーンに関してもメディカルモールの話になってしまっていますが、実はメディカルホテルもあり、そこに子供のセンターがあったりとか、また学習的なものとか、地域のニーズに合ったような形で、私どもは「健美楽学終」と言っていますが健やかに美しく楽しく学べていかに死を迎えられるかを検討したりして、そういうものが商業ゾーンに入り、各医療機関がそれに合わせて必要なものが入ってきて、地域の三師会と連携して、それだったらいいよというものがつくられて、それで住居とも連携して、各施設とも連携をするという本来メディカルセンターとして目指していたものをしっかりと見つめて進めていくべきだと思います。

事務局 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。よろしければ、本日の会議は終わらせていただきます。次回はある程度報告することが出てきましたら開催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。