

## 令和4年度 大阪府豊能保健医療協議会 議事概要

日時:令和5年2月17日(金)午後2時から午後4時

開催場所:大阪府池田保健所 2階 大会議室

出席委員:23名

(委員定数34名、定足数18名であるため有効に成立)

上島委員、飯尾委員、御前委員、中委員、近藤委員、清水委員、三木委員、土居委員、芦田委員、中村委員、岡村委員、林委員、西岡委員、笹野委員、永井委員、藤田委員、松本委員、矢野委員、渡邊委員、森口委員、西浦委員、岡村委員、八木委員

### ■会長・副会長選出

会長に箕面市医師会会長の中委員が選出された。

### ■議題1 令和4年度「地域医療構想」の取組と進捗状況

資料に基づき、大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課から説明

【資料1】令和4年度「地域医療構想」の取組と進捗状況

【資料7】二次医療圏における各医療機関の診療実態

【資料7(別添)】豊能二次医療圏における各医療機関の診療実態グラフ

【参考資料1】過剰な病床の状況

【参考資料2】医療法上の過剰な病床の状況

【参考資料3】地域医療構想に関する各種データHP公表について

【参考資料4】重点支援区域について

【参考資料5】病床機能再編支援事業

【参考資料5(別紙)】令和4年度 病床機能再編支援事業の実施について

【参考資料6】医師の働き方改革について

【参考資料8】令和3年度病床機能報告結果(有床診療所の報告状況)

【参考資料8(別紙)】令和3年度病床機能報告結果(豊能二次医療圏有床診療所の報告状況)

(質問・意見)

○なし

### ■議題2 令和4年度基準病床数の見直しの検討

資料に基づき、大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課から説明

【資料2】令和4年度基準病床数の見直しの検討について

<協議結果>

・来年度も引き続き基準病床数の見直しを検討することとなった。

(質問)

- 資料2の報告では基準病床数が既存病床数を下回っているが、病床機能別にわかるか。

(大阪府の回答)

- 基準病床数と必要量との違いについては、資料2のスライド 11、12 のとおり。基準病床数の機能別病床数は計算ができない。基準病床数は新たに病床整備を議論するための基準として整理しており、病床機能分化の議論は、病床数の必要量において検討していく。

### ■議題3 外来機能報告の期限の延長

資料に基づき、大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課から説明

【参考資料7】厚労省 外来機能報告制度に関する説明会(令和4年12月)資料

(質問)

- 外来機能報告に関して、スケジュールが延長しているとのことだが、今後、大阪府もしくは厚生労働省から方向性等の連絡が無床診療所も含めた医療機関にあると考えていいか。

(大阪府の回答)

- 外来機能報告については、紹介受診重点医療機関を選定していくものとなっており、病院と有床診療所が対象となっている。すでにこれらの医療機関には連絡されていると聞いており、何も連絡がきていない診療所は外来機能報告対象外となる。

### ■議題4 令和4年度 豊能二次医療圏「地域医療構想」の進捗状況

資料に基づき、大阪府池田保健所から説明

【資料3】令和4年度豊能二次医療圏「地域医療構想」の進捗状況

(質問・意見)

- なし

### ■議題5 令和4年度 豊能二次医療圏における各病院の今後の方向性

- ・令和4年度病院プラン(公立病院経営強化プラン含む)
- ・非稼働病床の状況

資料に基づき、大阪府池田保健所から説明

【資料4】令和4年度病院プラン医療機関別一覧(豊能二次医療圏)

【資料5】令和4年度豊能二次医療圏病院連絡会結果(概要)

【資料5(別添)】令和4年度豊能二次医療圏病院連絡会における病院からの説明

【資料6】地域医療構想にかかる医療・病床懇話会の意見(概要)

【資料8】非稼働病床の現況について(令和3年度病床機能報告)

#### ① 豊中若葉会病院から病床転換について説明

- ・体制強化のため、2階病棟の回復期(地域)(地域一般入院料2)60床を急性期(急性期一般入院料6)に転換予定

- ・救急搬送等の受け入れによる入院は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、令和2年から3年度は減少したが、令和4年度になり従前通りまで回復した。
- ・令和4年度整形外科の手術実績は、大腿骨頸部骨折や人工関節置換術等、年間約 100 例。
- ・豊能医療・病床懇話会では、大阪大学医学部附属病院より、急性期経過後の人工呼吸器装着患者等の積極的な受け入れを評価された。
- ・大阪府の病床機能報告の基準により、今年より2階病棟を急性期から回復期に変更して報告。しかし、施設基準、診療体制および専門等の変更はなく、実質的な病床機能の変更の意思はない。2025 年に向けても主に整形外科内科における救急系や診療における地域での役割を担う。

## ② 豊中敬仁会病院から病床転換について口頭説明

- ・手術件数の増加のため、2022 年 12 月に慢性期(障がい者施設等 10 対1入院基本料)30 床を急性期(急性期一般入院料2)に転換予定。
- ・急性期病棟と、慢性期の障害者病棟という全く違う病床を運営していくのは困難。
- ・60 床の小規模病院が生き残る道として、専門に特化することを考えた。消化器領域を強化し、専門的ハイレベルな最先端の医療を迅速に提供するため、昨年1月に内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入。
- ・外科手術は2年前の約 1.5 倍、また、内視鏡も総数で2年前の 1.5 倍。
- ・障がい者病棟も9床をコロナ病床として稼働しており、このまま障がい者病棟を維持し続けるのは困難。

## ③資料に基づき、市立豊中病院から説明

【資料4(別添)】公立病院経営強化プラン (市立豊中病院)

## ④資料に基づき、箕面市立病院から説明

【資料4(別添)】箕面市新市立病院整備基本構想(案) 概要版 (箕面市立病院)

## <協議結果>

- ・豊能二次医療圏における各病院の令和4年度病院プランについては合意された。

### (1)各病院に対する質問等

#### ① 豊中若葉会病院:

##### (病院への質問)

- 長期の人工透析患者や人工呼吸器装着患者は、慢性期病床がなくなると困らないか。急性期病院から転院してくる人工呼吸器装着患者は、入院期間が長期化する可能性があるのではないか。

##### (病院の回答)

- 長期化した場合は、障がい者病棟での受け入れも可能。療養型病院と連携をして転院を進めるか、当院で引き続き対応する。

② 豊中敬仁会病院:

(病院への質問)

- 消化管出血などの緊急・困難症例は受け入れ可能か。

(病院の回答)

- 診療時間内ならば、迅速な対応が可能。時間外と休日夜間は、マンパワーの関係で緊急で内視鏡検査が行える人員配置になっていない。緊急の内視鏡検査が不要のケースなら、診療可能。人員配置が行き届いたら、今後はできる限り受け入れたい。

(病院への質問)

- ダヴィンチ(手術支援ロボット)を使用するにあたり、緊急時に連携している病院はあるか。

(病院の回答)

- 循環器疾患や合併症の多い患者は市立豊中病院、箕面市立病院、関西メディカル病院と連携している。また、国立循環器病研究センターと兵庫県の東宝塚佐藤病院とも連携している。腹部の救急と心臓疾患の患者は専門医のいる同法人の守口敬仁会病院で対応している。

(病院への質問)

- 透析をしている慢性期の障がい者病床を急性期の一般病床へ転換するにあたり、慢性期患者を受け入れるところがなくなるか。

(病院の回答)

- 在院日数の関係で、慢性期の透析患者を現状と同じ数だけ受け入れることは難しい。しかし、ある程度の患者は障がい者病棟以外で入院期間を限定して受け入れる予定。長期の患者は、貴生病院や友誼会病院と連携して転院を進めている。

④ 箕面市立病院:

(病院への質問)

- 箕面市が令和4年10月に発表した新市立病院の整備方針では、指定管理者を公募するとなっている。しかし、箕面市の独断で、特別な機能を持つ病院と施設、比較的新しい病院は再編統合の実現性は高くないと判断され、指定管理者の対象から省かれている。公募なのになぜ独断で最初から省くのか。概要版を見れば指定管理を行う病院が限定されていると多くの人が感じている。実現不可能なところにも声をかけて説明しないと不信につながる。

(病院の回答)

- 実現可能性を確認するために、一部排除しているが、公募の際には豊能医療圏の全病院に対して平等にお知らせする。
- 経営努力を踏まえて、再編統合を検討していく。

(病院への意見)

- 箕面新市立病院における回復期リハビリテーション病棟の運用に対しては、反対。地域医

療構想の前提は、民間ができることは民間で、というところ。公立病院経営強化ガイドラインにおいては、公立病院の役割は地域に必要な医療の内、不採算等の理由により、民間医療機関では提供困難な医療を提供することと示されている。また、豊能地区5病院(関西リハビリテーション病院、大阪脳神経外科病院、彩都リハビリテーション病院、豊中平成病院、巽今宮病院)から署名付き文書が出ている。

- 箕面新市立病院の指定管理について、公募で進めるのであれば、指定管理者に求めるミッションと、病院運営にかかる市の負担、事業者の負担等、金銭の負担について明らかにして公募してもらいたい。

#### (大阪府からの補足説明)

- 箕面新市立病院の新市立病院整備基本構想(案)に基づく再編計画については、具体的な内容が示された後、協議会において協議いただくこととなる。

#### (2)全体に対する意見

- 豊能二次医療圏は本当に高度急性期、急性期病床が足りているのかということについて資料 13 の豊能地域救急メディカルコントロール協議会資料のとおり、医療機関から声が出ている。大きな原因の一つが、圏域以外の患者を多く診療している国立循環器病研究センターと大阪大学医学部附属病院の病床が高度急性期と急性期に組み込まれていることである。急性期は過剰病床ということだが、民間病院が努力して急性期病床をやることは意義のあることだ。体制ができていないにしても、今後は民間病院が努力して担っていくので、ぜひ考慮してもらいたい。
- 豊能圏域は大阪の中でも特に高度急性期・急性期が多く回復期が足りないとされているが、大阪大学医学部附属病院と国立循環器病研究センターの2病院以外で豊能圏域の患者の高度急性期が担えるのかは疑問。高度急性期の中でもがんの診療が足りないのか、外傷の診療が足りないのか、循環器疾患の診療が足りないのか、もう少し細かい検討ができれば意見が出やすい。
- 豊能地域救急メディカルコントロール協議会では毎年非常に詳細な救急のデータが出ている。救急医療に関してだけだが、豊能圏域がどういう問題に直面しているかの参考になるので、保健医療協議会でも、救急のデータを見て検討してもらいたい。

#### ■議題6 令和4年度 在宅医療にかかる取組みと今後のあり方について 資料に基づき、大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課から説明 【資料9】令和4年度 在宅医療にかかる取組と今後のあり方

#### (質問・意見)

- なし

## ■議題7 地域医療への協力に関する意向書の提出状況

資料提供のみ

【資料 10】地域医療への協力に関する意向書提出状況(豊能二次医療圏 診療所新規開設者)

【資料 10(別添)】診療所開設後の「地域医療への協力に関する意向」について(報告)

【資料 11】地域医療への協力に関する意向書提出状況(医療機器新規購入・更新者)

【資料 11(別添)】<医療機関別回答一覧> 地域医療への協力に関する意向書提出状況

(質問・意見)

○なし

## ■議題8 豊能二次医療圏における第7次医療計画の取組状況の評価

資料提供のみ

【資料 12】第7次大阪府医療計画PDCA進捗管理 豊能二次医療圏

(質問・意見)

○なし

## ■議題9 その他

・令和4年度豊能地域メディカルコントロール協議会の報告

資料に基づき、吹田市保健所から説明

【資料 13】令和4年度 第2回大阪府豊能地域救急メディカルコントロール協議会議事概要等

<協議結果>

- ・【豊能医療圏】救急告示医療機関リストを承認する。
- ・【豊能医療圏】救急告示医療機関リストの年度途中の変更については、豊能地域メディカルコントロール協議会会長の承認により、保健医療協議会で承認されたものとする。

(質問・意見)

○なし