

第 60 回 大阪府医療審議会 議事概要

- 1 開催日時：令和 7 年 3 月 26 日（水）午後 3 時 30 分から午後 4 時 45 分
- 2 開催場所：国民會館大阪城ビル 12 階 大ホール
- 3 出席委員：17 名（委員定数 27 名、定足数 14 名であるため有効に成立）
出席専門委員：4 名

出席委員：梅田委員、加納（康）委員、北村委員、木野委員、阪本委員、田中（喜）委員、
辻（正）委員、津田委員、道明委員、長尾委員、長濱委員、西元委員、
馬場委員、弘川委員、深田委員、宮川委員、若松委員、
岡原専門委員、児嶋専門委員、平松専門委員、福田専門委員

4 議題

（1）令和 6 年度「地域医療構想」の取組と進捗状況について

<審議結果>

医誠会に対し、過剰病床への転換の見直し等について、引き続き働きかけを行うことを確認。また、その他の医療機関について、引き続き、府が医療機関の自主的な機能分化を支援し、地域医療構想の取組を進めていくことを確認。

<委員意見等>

- 医誠会病院については、平成 30 年度から継続協議となっており、府から文書指導が行われてきたが、未だ必要な対応は取られていない。令和 6 年 4 月にも、当審議会の意見を踏まえ府から文書指導を行ったとのことだが、地域医療構想に沿った取組となるよう、引き続き指導してもらいたい。
- 医誠会国際総合病院の令和 6 年度病院プランにおいて、急性期病床計 23 床を NICU 等の高度急性期病床へ転換する計画が示されている。過剰な病床機能への転換計画に対する中止の要請などの医療法上の知事権限の行使について、これまで、再編移転後の病院は新規開設扱いとなり権限行使の対象ではないとの説明だったが、現時点では知事権限の適用対象となるのではないか。医療審議会の臨時開催も含め検討の上、速やかに手続きを進めてほしい。

<大阪府回答>

- 医療法人医誠会に対しては、これまで文書指導等の働きかけを行ってきたが、対応方針の内容に変更がなく、本年度の地域医療構想調整会議においても継続協議となっている。引き続き、本日の協議内容も踏まえて、令和 6 年 4 月に発出した文書に基づき、必要な対応を行っていく。
- 医療法第 30 条の 15 に基づく過剰な医療機能への転換の中止にかかる要請等に当たっては、病床機能報告において過剰病床への転換予定がある場合、知事への理由書の提

出、地域医療構想調整会議への参加、医療審議会での理由等説明の手続きを経て、その理由がやむを得ないと認められない場合は、医療審議会の意見を聴いた上で、民間医療機関に対しては要請を行い、それに従わない場合は勧告を行い、それにも従わない場合は勧告に従わなかった旨を公表する流れとなっている。

○府では、病院プランのうち 2025 年に向けた病床機能について、地域医療構想における各医療機関の「対応方針」として、地域で合意か継続協議かを協議いただいているが、医療法に基づく知事の権限行使にあたっては、「対応方針」ではなく、病床機能報告において過剰病床への転換について報告されているケースが対象になる。国から今後提供される令和 6 年度病床機能報告における医誠会国際総合病院の報告内容が過剰病床への転換を含むものであるかどうかを確認し、そのうえで必要な対応を検討する。

<委員意見等>

○病院、診療所の経営状況が大変厳しい状況にある。第 8 次大阪府医療計画の大きな取組の一つに、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」及び「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」を中心とした在宅医療の体制構築にかかる取組があるが、特に在宅療養患者の急変時に診療を行うという重要な役割を担う病院の経営状況が極めて厳しい状況では、24 時間体制で積極的に救急を受ける体制を組むことが難しい。加えて、働き方改革もあり、医療従事者の確保も厳しい状況。地域の病院を守るため、診療報酬に関して見直すこと、様々な財政的支援が必要であることを国へ要望いただきたい。

<大阪府回答>

○府内の医療機関を取り巻く経営状況が非常に厳しいことは府としても認識している。国の総合経済対策等を活用し、医療機関に対する物価高騰や食材料費高騰への対策支援や、生産性向上等の支援、医療需要の急激な変化を踏まえた支援、産科・小児科医療の体制確保の支援など、令和 7 年度の取組を予定しているところ。また、診療報酬が医療機関の経営実態を踏まえたものとなるよう、必要な措置について、国に要望していきたい。

<委員意見等>

○2025 年 11 月に近畿大学病院が南河内圏域から堺市圏域に移転する。800 床の高度急性期病床が移転することとなり、堺市圏域において回復期病床における病床数の必要量の割合との差が開く可能性がある。近畿大学病院が移転したことによる影響で、地域の病院に回復期への転換を促すようなことはあるのか。

<大阪府回答>

○大阪府において、現行の地域医療構想における病床数の必要量は、2013 年時点の医療機関所在地ベースで算定を行っている。現在、国で検討が進められている 2040 年に向け

た新たな地域医療構想においては、病床数の必要量を新たに算定することとなるが、算定方法については、国が来年度中に策定するガイドラインで示される予定になっている。このため、現在、国に対して、近畿大学病院が南河内ではなく、堺市に所在するという前提で病床数の必要量を算定できるように要望しているところ。

- 病床機能分化・連携に関しては、これまでも病床数の必要量を一つの目標としながらも、病院連絡会や保健医療協議会において地域の具体的な意見を聞きながら進めているところ。今後も同様に、地域の意見を丁寧に聞きながら、地域の実情に合わせて地域医療構想の取組を進めていきたいと考えている。

<委員意見等>

- 病院経営が大変厳しい状況にある。医療経営状況を改善させるには、国による診療報酬の抜本的な改革が必要と考える。自治体ごとの医療機関への助成において大きな差が出ていることは遺憾に思う。本来あるべき制度となるように国に対して要望をお願いしたい。

<大阪府回答>

- 医療機関を取り巻く状況が非常に厳しいことは、全国的な課題として認識している。府として、全国一律の診療報酬が医療機関の経営実態を踏まえたものとなるよう、関係団体等とも連携して、国に要望していきたいと考えている。

(2) 第8次大阪府医療計画の取組状況と次年度の取組について

<審議結果>

次年度において、第8次大阪府医療計画の取組を着実に進めていくことを確認。

<委員意見等>

- 特になし。

(3) 令和6年度基準病床数の見直しの検討について

<審議結果>

今年度は基準病床数の見直しを見送り、毎年保健医療協議会等で基準病床数の見直しを検討することを確認。

<委員意見等>

- 特になし。

5 報告事項

(1) 医療法人部会の結果について

医療法人部会阪本部長から報告。

(2) 病院新增設部会の結果について

病院新增設部会阪本部長から報告。

(3) 在宅医療推進部会の結果について

在宅医療推進部会宮川部長から報告。

(4) 働き方改革部会の結果について

働き方改革部会阪本部長から報告。