

令和6年度大阪府南河内保健医療協議会 議事概要

日時: 令和7年2月12日(水)午後2時から午後4時

開催場所: 南河内府民センター 3階 講堂

出席委員: 委員総数 42 名のうち 39 名出席(定足数 22 名であるため有効に成立)

児嶋委員、山口竜司委員、木下委員、加藤委員、藤本委員、芝元委員、小杉委員、梅崎委員、竹田委員、福田委員、豆野委員、遠山委員、船多委員、磯野委員、島岡委員、阪本委員、山本委員、伊藤委員、伊原委員、寺元委員、赤松委員、山口誓司委員、松田委員、村井委員、山尾委員、真島委員、東田委員、小田委員、篠崎委員、河浦委員、喜田委員、緒方委員、向井委員、尾久委員、村本委員、新田委員、木村委員、田村委員、中野委員

■会長・副会長の選出

互選の結果、児嶋委員が会長に、竹田委員及び遠山委員が副会長に選出された。

■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

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。

説明後、質疑応答。

- 【資料1-1】 令和6年度「地域医療構想」の進捗と医療体制の状況(大阪府・南河内二次医療圏)

【資料1-2】 「医師の働き方改革に関する法令施行後の実態調査」結果概要(大阪府・南河内二次医療圏)

【参考資料1】 過剰な病床の状況(令和5年度病床機能報告)

【参考資料2】 医療法上の過剰な病床の状況(令和5年度病床機能報告)

【参考資料3】 地域医療構想に関する各種データのHP公表について

<質問・意見等>

【南河内圏域の流出状況の分析】

(質問)

○資料1-1のスライド24の一般入院基本料(7, 10対1)について、8医療圏平均では流入超過となっており、南河内では流出超過になっているが、どのように分析しているのか。

(大阪府の回答)

○詳細の分析までは至っておらず、来年度に向けての課題と思っている。厚生労働省からの提供データから、南河内からどの医療圏に流出しているのかなどについては分析できると考える。

■議題2 令和6年度南河内二次医療圏における各病院の今後の方向性について

資料に基づき、富田林保健所から説明。資料 2-6 により近畿大学病院、資料 2-7 より医療法人せいわ会から説明。説明後、質疑応答。

【資料2-1】令和6年度病院プラン結果概要(大阪府・南河内二次医療圏)
【資料2-2】令和6年度病院プラン医療機関別一覧(南河内二次医療圏)
【資料2-3】令和6年度南河内病院連絡会結果(概要)
【資料2-3(別添)】令和6年度南河内病院連絡会参加率と病院プラン提出状況
【資料2-4】非稼働病床の現況について(南河内二次医療圏)
【資料2-5】南河内構想区域 区域対応方針(案)
【資料2-6】近畿大学病院の現状及び移転後の地域医療への貢献について
【資料2-7】医療法人せいわ会 新病院の概要
【参考資料4】病床機能再編支援事業(地域医療介護総合確保基金事業区分Ⅰ-2)
【参考資料4(別紙)】令和6年度病床機能再編支援事業の実施について
【参考資料5】令和5年度病床機能報告結果(有床診療所の報告状況)
【参考資料5(別紙)】令和5年度病床機能報告結果(南河内二次医療圏有床診療所の報告状況)

<1. 質問・意見等>

【各病院の対応方針(病院プランにおける2025年に検討している病床機能等)】

(1) 公立・公的病院

質問・意見は、特になし

(2) その他、民間病院等

質問・意見は、特になし

【病床機能再編支援事業申請医療機関について】

質問・意見は、特になし

【地域医療構想】

(質問)

○回復期が不足していると説明を受けてきたが、資料1-1のスライド20では、回復期の病床稼働率は大阪府、南河内ともに減少傾向を示している。どのように解釈したら良いか。

(大阪府の回答)

○資料1-1のスライド12の右下に、1日当たりの入院患者数における2014年と2023年との比較を示しており、全体では0.83倍だが、回復期では2.38倍と増加傾向を示している。またスライド24で、回復期リハビリテーション病棟入院料は流出超過になっており、患者が他圏域の医療機関を受診していることを示している。これらのデータや南河内の人口推移等を踏まえ、どういった病床機能が必要か等、御意見をいただきながら検討していきたい。

【近畿大学病院移転後の資料・データ】

(質問)

○近畿大学病院移転後、近畿大学病院は南河内の患者を診ていくとのことだが、来年度以降、近畿大学病院の病床が南河内にない前提での資料となるのか。

(大阪府の回答)

○近畿大学病院には、今回DPC データ等を提供いただき、移転に伴う患者アクセスへの影響等について説明をいただいたところ。引き続き、南河内圏域の基幹病院としての役割を

果たしていくとのことであるので、移転後も、近畿大学病院に御協力いただけるのであれば、南河内圏域においてもデータを示していきたい。なお、資料の提示方法については、今後、検討したいと考えている。

<2. 決議結果>

【各病院の対応方針（病院プランにおける 2025 年に検討している病床機能等）】

・各病院の対応方針については、全て合意となった。

■議題3 紹介受診重点医療機関の選定について

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・富田林保健所から説明。説明後、質疑応答の上、紹介受診重点医療機関の選定にかかる協議方針、紹介受診重点医療機関の選定について決議。

【資料3-1】紹介受診重点医療機関の選定について

【資料3-1（別添）】南河内二次医療圏 令和6年度外来機能報告の結果について

【資料3-2】南河内二次医療圏 令和6年度外来機能報告等 医療機関別報告状況

<1. 質問・意見等>

質問・意見は、特になし

<2. 決議結果>

(1) 令和6年度外来機能報告結果等に基づく紹介受診重点医療機関の選定

【協議方針】

・協議方針について、事務局案のとおりとすることとなった。

【紹介受診重点医療機関の選定】

・大阪はびきの医療センター、近畿大学病院、大阪南医療センター、富田林病院、城山病院、PL 病院、松原徳洲会病院について、紹介受診重点医療機関として選定することとなった。

(2) 紹介受診重点医療機関が再編等を予定している場合の協議

【方針・対応】

・再編等を予定している場合の方針・対応について、事務局案のとおりとすることとなった。

■議題4 地域医療への協力に関する意向書等の提出状況

資料に基づき、富田林保健所から説明。説明後、質疑応答。

【資料4-1】地域医療への協力に関する意向書提出状況

（南河内二次医療圏 診療所新規・既存開設者）

【資料4-1（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

（南河内二次医療圏 診療所開設者）

【資料4-2】医療機器の共同利用に関する意向書提出状況

（南河内二次医療圏 医療機器新規購入・更新者）

【資料4-2（別添）】<医療機関別回答一覧> 医療機器の共同利用に関する意向書提出状況

（南河内二次医療圏 医療機器新規購入・更新者）

<質問・意見等>

質問・意見は、特になし

■議題5 第8次大阪府医療計画における取組状況の評価について

資料に基づき、富田林保健所から説明。説明後、質疑応答。

【資料5-1】2024年度 第8次大阪府医療計画 PDCA 進捗管理票 南河内二次医療圏
【資料5-1(別添)】令和6年度 南河内二次医療圏 各懇話会等開催状況
【資料5-2】令和6年度大阪府南河内在宅医療懇話会における主な意見(概要)
【資料5-3】積極的医療機関一覧(南河内二次医療圏)
【参考資料6】感染症法に基づく医療機関との協定締結 南河内二次医療圏
医療機関別(病院)一覧

<質問・意見等>

質問・意見は、特になし

■議題6 南河内二次医療圏「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」について

資料に基づき、富田林保健所から説明。説明後、質疑応答。

【資料6】南河内二次医療圏「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」医療機関リスト

<1. 質問・意見等>

質問・意見は、特になし

<2. 決議結果>

・南河内二次医療圏「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」医療機関リストについて、承認された。

■議題7 令和6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。説明後、質疑応答。

【資料7】令和6年度基準病床数の見直しの検討について

<質問・意見等>

質問・意見は、特になし

■全体

<質問・意見等>

【在宅医療】

(意見等)

○在宅医療において積極的役割を担う医療機関が24時間体制を構築する在宅医療提供体

制に関して、医師会が南河内医療圏の医療機関に対してアンケートを実施した。その結果としての御意見を紹介する。①人材確保や育成が困難、②人件費及び物価高による機材等、維持費等のランニングコストの高騰が課題、③急変時の受入をスムーズにするため事前に情報共有が必要、④ACP 実施のマニュアル整備が必要、⑤在宅担当医の高齢化、夜間非常勤務医への負担等の体制面の課題がある。

○他の意見としては以下のとおり。

- ① 近年、介護報酬が下がり、介護施設の閉鎖が増えており、その影響で在宅患者が増加することを懸念。
- ② 病院の経営が安定せず、病院からのバックアップがなくなると 24 時間の対応は難しい。
- ③ 在宅医療の外来診療報酬が減少するなど、在宅医療をする経済的な基盤が弱くなっていることを危惧する。

○今後、24 時間連携体制を構築する在宅医療提供体制を推進するうえで、医療機関に対する大阪府による独自の経済的支援や国による診療報酬の抜本的見直しについての要望をお願いしたい。