令和元年度　大阪府豊能保健医療協議会　議事概要

■開催日時：令和２年２月27日（木）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：22名

（塩川委員、地嵜委員、井上委員、川西委員、中委員、真鍋委員、清水委員、疋田委員、土井委員、立木委員、林委員、木村委員、今井委員、衣田委員、藤原委員、長濱委員、西岡委員、高井委員、山本委員、渡邉委員、池田委員、小村委員）

■議題１　各懇話会からの報告について

　資料に基づき、池田保健所から説明

【別冊資料】令和元年度豊能保健医療推進懇話会活動報告

■議題２　2019年度「地域医療構想」の進め方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

　【資料１】2019年度「地域医療構想」の進め方と進捗状況【更新版】

■議題３　豊能二次医療圏における地域医療構想の進捗状況について

　資料に基づき、池田保健所から説明

　【資料２】豊能二次医療圏地域医療構想の進捗状況

■議題４　豊能二次医療圏における各病院の今後の方向性について

　　　　　（第２回病院連絡会及び第２回病院連絡会結果の概要）

　資料に基づき、池田保健所から説明

　【資料３】第２回病院連絡会結果の概要【更新版】

（2025年に向けた具体的対応方針）

　【資料４】非稼働病床に関する運用計画（病院・有床診療所）

　【資料５】第２回豊能医療・病床懇話会結果の概要

■議題５　基準病床数の見直しの検討について

　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６】令和元年度基準病床数の見直しの検討について

■議題６　大阪府医師確保計画策定に係る検討状況について

　資料に基づき大阪府健康医療部保健医療室医療対策課から説明

　【資料７】大阪府医師確保計画（案）【概要】

質疑応答の後、議題２から議題６を踏まえ、下記のとおり３点について意見集約を行った。

　１　今後の医療提供体制のあり方について、

　・当圏域において不足する医療機能、主に回復期への転換の検討を第一とする。

　・「周産期医療分野」および「小児医療分野」の集約化については、病院の再編など長期的な観点での検討および広域的な視野をもって検討することが必要ではないか。

以上の２点について、認識を共有した。

　２　公立・公的病院プランについて、先に開催した病院連絡会及び豊能医療・病床懇話会の協議結果を踏まえ、その内容を確認し、特段の意見を付さないこととする。

　３　過剰病床への転換などが必要な病院プランについて、病院連絡会及び豊能医療・病床懇話会の協議結果を踏まえ、その内容を確認し、意見を付さないこととする。

（議題１から６に対する主な意見・質問等）

　特になし

■議題７　二次医療圏大阪府外来医療計画案について

　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８－１】大阪府外来医療計画（案）【概要】

　【資料８－２】大阪府外来医療計画（案）

■議題８　豊能二次医療圏での第７次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、池田保健所から説明

【資料９】第７次大阪府医療計画ＰＤＣＡ進捗管理票

■議題９　地域医療支援病院の承認（同意）について

　社会医療法人純幸会関西メディカル病院から説明

　質疑応答の後、議題９について、社会医療法人純幸会関西メディカル病院から申請のあった地域医療支援病院の承認について、満場一致で同意された。

（議題７から９に対する主な意見・質問等）

（質問）

○　外来診療に関しては、時間外や社会的なところが苦しいという評価、入院に関しては、国が考えているよりも大阪の医療需要は高いという分析結果が出たということだが、医育機関、専攻医の問題もある。必要医師数は恐らく基準病床数、または単に人口比をもとに計算されていると思われるが、東京と大阪が医師過剰地域として挙げられており、大阪は特に内科、泌尿器科、耳鼻科などにシーリングがかけられている状況となっている。しかし、実際は決して多いという訳ではなく、専門医機構側や、首長会などの要望で仕方なく行っているといった話も聞くので、そのあたりの医療事情を国に丁寧に説明し、大阪府としていかに上手に主張していくかということが今後は大事になってくると思う。今回このような医療ニーズの状況を見て、その思いを強く感じたので、ぜひ今後ともよろしくお願いしたい。

（大阪府の回答）

〇　専攻医のシーリングに関しては皆様に大変なご負担をおかけしているところ。専攻医シーリングの問題については、今回の医師確保計画のためにデータ分析を行った結果、国の考え方と大阪府の実態がそぐわないということが判明したため、医療対策協議会において意見書として取りまとめ、専門医機構の事務局長に健康医療部長から説明したほか、部長が先日の上京の折に厚生労働省にも提出したところ。その意見書の中では、例えば医育機関の多い都道府県の状況が十分反映されていない、また、病院と診療所の実態が十分踏まえられてないのではないか、ＤＰＣに反映されていない診療科の状況、例えば麻酔科や放射線科等が勘案されていないのではないか、加えて医師の勤務実態など、これらの課題を取りまとめて意見書とさせていただいた。またこの意見書については、各関係機関の専門の方々にも御説明させていただいており、大阪府としての立場を御理解いただき、それぞれの立場から声をあげていただけるよう取り組んでいるところでもあり、今後も出来る限りのことを行っていきたいので、引き続きよろしくお願いしたい。

（質問）

〇　先日の医療・病床懇話会でも出たと思うが、あまり表に出てこないが今ちょうど初期研修医などの定数の配分が行われており、この定数枠も年々減らされているので、それも含めて検討いただきたい。

（大阪府の回答）

〇　初期臨床研修については、やはり偏在対策という観点から、特に大都市圏を中心に数を減らそうという動きがある。２月初旬に国から通知が発出されてすぐ国に要望を申し上げたところだが、大阪府としては、初期臨床研修については、充実した環境で研修を受けていただくというのが本来の筋である、という観点から今後も意見を申し上げていきたいと考えているところであり、皆様にも御協力をお願いしたい。

■議題10　救急告示病院の更新等について

　資料に基づき、池田保健所から説明

　【資料10】令和元年度救急告示医療機関　認定結果

（議題10に対する主な意見・質問等）

　なし

■議題11　その他

　大阪市立弘済院附属病院の移転の経過について、大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課から説明

（議題11に対する主な意見・質問等）

　なし