

令和元年度 第2回大阪府豊能医療・病床懇話会 議事概要

■開催日時：令和2年2月13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：24名

（岡田委員、大倉委員（大橋委員代理）、松岡委員、安宅委員（舟津委員代理）、上浦委員、瀬川委員、地寄委員、井上委員、川西委員、中委員、真鍋委員、立木委員、樂木委員（木村委員代理）、今井委員（眞下委員代理）、田村委員、小林委員、林委員、北川委員、衣田委員、藤原委員、渡邊委員、高井委員、池田委員、小村委員）

■議題1 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

■議題2 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3 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回病院連絡会結果の概要）
資料に基づき、池田保健所、吹田保健所、豊中市保健所から説明

【資料3】第2回病院連絡会結果の概要（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）

■議題4 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5】大阪府医師確保計画における医療提供体制の検討について

（議題1から4に対する主な意見・質問等）

<高度急性期の定義>

（質問）

○ 豊能圏域では高度急性期病床数が多いと思われるが、急性期との定義があいまいであることが問題。急性期との線引きについてはどうか。

○ 病床機能については、この圏域では回復期病床がやや増えており、地域医療構想の推進に則した動きとなっている。高度急性期と急性期をわざわざ分ける必要はないと感じている。（大阪府の回答）

○本年度の第1回医療・病床懇話会において、高度急性期の報告目安としてHCUにおける看護配置と同程度と提案はしたが、はっきりと考え方を示せなかった。本件については、他圏域からもご意見を頂いており、次年度の課題として認識している

<高度急性期の検討の地域単位>

(質問)

- 高度急性期については確か圏域毎ではなく、大阪府全体で調整するということであったと記憶している。また、場合によっては府県を超えた形での調整も必要ではないか。

(大阪府の回答)

- 地域医療構想を策定した際に、高度急性期については必ずしも二次医療圏内で完結するものではないという事を説明しているが、現状は資料1のスライド29にあるとおり、大阪府全体でも過剰となっている。
- 本医療圏において、高度急性期が過剰となっている状況(参考資料1)を鑑みると、高度急性期への転換については地域で議論が必要であると考えている。なお、ナショナルセンター等は大阪府全体で考える、というところも加味しながらご意見をいただきたい。

<病床機能の転換に対する大阪府の考え方>

(質問)

- 資料3の病院連絡会結果概要において、大阪府の基本的考え方として、過剰な病床への転換は望ましくないと記載されている病院がいくつか見受けられる。これは大阪府からの要請という理解でいいのか。
- 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病床を全て高度急性期病床とすると、この圏域で本当に必要となる高度急性期病床は逆に不足するのではないかと危惧している。特に実際に救急を取っている病院からすれば、過剰な病床への転換という理由だけで望ましくないと行政から明確に言われると、必要な病床へ転換できなくなるのではないか。
- 地域の保健所管内の病院連絡会等で、それが必要なものであるとか、また地区の医師会等で病診連携の観点から必要なものであるという意見があれば、急性期から高度急性期の転換が過剰な病床に移行するということであっても、機械的に認めないということではなく、地域の必要性があれば、そういうこともありえるのではないか。そのためには、やはり地元での了解によるということも十分考えられるのではないかと思うが如何か。

(大阪府の回答)

- 大阪府の基本的考え方は、(病床の転換計画から)機械的に記載したもの。資料1のスライド21にあるとおり、過剰な病床への転換について、知事権限での要請となると、保健医療協議会で協議の上、大阪府医療審議会に諮ったうえでの対応となる。
- 地域での議論の際に、行政の意見がないと議論できないという意見があったことから、今回機械的に付させていただいたもの。
- (過剰病床への転換計画も含め)各病院の今後の方向性については、懇話会での意見を踏まえ、保健医療協議会において、確認いただくことになる。

<小児・周産期等の集約化の検討について>

(質問)

- 小児科・産科の集約化は、各病院の単なる診療科の再編なのか、それとも病院自体を再編統合していくというイメージなのか。
- 診療科の集約ではなく、病院自体の再編も含めた長期的な考え方の方が地域のニーズに合っているのではないか。
- 医師の働き方改革により、医師の時間外規制が導入されると民間病院の産科に関してはかなり厳しい状況になると予想される。そのような中で、産科小児科の集約を進めることによってひずみが生じ、その結果、少子化が進んでしまうという懸念があるので、中長期的な診療科の集約も含めて検討していくことの方がいいのではないかと思う。

(大阪府の回答)

- 現在国において医療計画の中間評価のための検討会が実施されており、その中で小児周産期の体制の在り方について、今後の方向性を示すと聞いている。

大阪府としては、来年度の医療計画の中間見直しの際に、小児周産期の体制について、働き方改革や今後の医療需要等、各医療機関の状況等も踏まえたうえで、今後のあり方について検討を進めて行きたいと考えている。

ただ、各病院の診療科の再編とするのか、病院自体の統合再編なのかについては、各医療機関の考え方によるところが大きいと考えている。

(質問)

- 集約化は、二次医療圏の中での集約なのか、それとも医療圏を越えての集約も見据えての考え方なのか。例えば、産科であれば安全な分娩を図る体制の集約化や、収益の分配、さらには住民サービスと言ったところを考えると、二次医療圏での検討は、適切ではないのではないか。

(大阪府の回答)

- 国ガイドラインにおいては小児周産期については必ずしも二次医療圏という訳ではなく、広域的に見ることも検討しながら進めてほしいとなっていることから、その視点を踏まえて検討していきたい。

(意見)

- 先週金曜日に診療報酬改定があり、総合入院体制加算について、地域医療構想調整会議の合意が得られれば、小児科、産科、産婦人科の標榜や入院医療の提供を行っていなくても施設基準を満たすものとするという大きな見直しが見された。この辺りも含めて今後検討していくことになるものと思われる。

■議題5 豊能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6】大阪府外来医療計画（案）

(質問)

- 医療機関の名称について、基本的には管理者の名称と診療科を付けることになっていると思うが、中にはビジネス的な目的での名称や、地域住民を惑わせる診療所名称での届出があり、特に医師会非会員の診療所で多く見受けられるように感じる。また、学校医や産業医、在宅医療などは、医師会に入って地区で連携して行っていくものであるため、届出の受理時に、地区医師会に相談するよう促すなどの対応を行っていただきたいが如何。

(大阪府の回答)

- 届出時に、基本から外れている名称については、その都度指導はしている。

(質問)

- 意向書の中の在宅医療のところ、該当する診療科ではないという表記があるが、具体的に何を想定しているのか、また、保健医療協議会に出席して確認をするのとあるが、どのような場合の時に出席させるのか。

(大阪府の回答)

- 一つめについては、例えば放射線等の検査診断専門クリニックなどを想定している。
二つめの保健医療協議会への出席については、例えば地域の方向性と大きく違うような内容である場合などに議論の対象になりえるのではないかと考える。

(質問)

- 医師会非会員の診療所で、学校医活動に協力するといった場合、どのような対応となるのか。

(大阪府の回答)

- 基本的には現在の地域医療関係団体の情報提供を行えるような枠組みを検討している。

(質問)

- 医師会に入会しないが、学校医活動を行う、また休日診療所に勤務するといったケースが生じると思うが、その点については如何。

(大阪府の回答)

- 地域医療へのご希望があった際は関連団体に紹介することなどを検討している。

(意見)

- 団体の負担にならないようお願いしたい。

■議題6 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7】第7次大阪府医療計画PDCA進捗管理票

■議題7 救急告示病院の更新等報告
資料に基づき、池田保健所から説明

【資料8】令和元年度救急告示医療機関 認定結果

■議題8 豊能広域こども救急センター報告
資料に基づき、豊能広域こども救急センターから報告

【資料9】豊能広域こども急病センターの概要

■議題9 その他

- ・大阪市立弘済院附属病院の移転の現況について、大阪市立弘済院附属病院から説明
- ・地域医療支援病院の申請について、関西メディカル病院から説明

(質問)

- 病院連絡会と、前回の医療・病床懇話会の際に、公立病院の繰入金の詳細についてわかるようにということをお願いしたと思うが、2回目の病院連絡会が保健所毎に分かれて開催されたために、その辺の説明がはっきりと伝わってないと思う。
やはり民間病院が納得できるように、公立病院の繰入金の詳細についてわかるようにしていただきたい。

(大阪府の回答)

- 本年度、公立病院については、繰入金や経営の状況等について説明をお願いしてきたところであり、一定説明はしていただいていると考えている。次年度以降については今年度の病院連絡会の結果やご意見も踏まえて検討していきたい。

(意見)

- 現在厚生労働省が、地域医療構想、医師の偏在、そして働き方改革を三位一体で進めているところだが、その中で専門医制度のシーリングがあり、大阪府にもシーリングがかかる事態となっている。その一方で、医師の養成について、各学会が症例数に応じて決定した数値にさらにシーリングをかけるため、その結果、症例数の少ない地域で医師を養成する状況となり、効率的な医師の養成が損なわれないかと危惧している。また、実際には大阪大学はこの件について、周辺の府県にも医師を派遣しており、二次医療圏の枠組みで進めている地域医療構想とは矛盾してきている。このような状況について、委員の方々にはご理解いただければと思う。
- 特に内科、放射線科等いくつかの診療科についてはシーリングがかなり厳しい状況となっているので、このままでは大阪府の医療が崩壊しかねないという話もある。
- 医師の偏在指標は厚生労働省が示したものだが、大阪府としては、独自で算定し、厚生労働省の数値がいかに現状と乖離したものであるかをしっかり示していただきたい。特に今後高齢化が進めばむしろ地方より大都市圏で医療需要が増大していくと思われるのでしっかりと対応していく必要がある。
- シーリングについては、時期的にギリギリなタイミングで示されて大変な状況になり、非常に大きな問題であると現場では感じているので、中央との折衝等、今も対応していると思うが、引き続きよろしくお願ひしたい。