

令和 3 年度豊能圏域病院連絡会におけるその他意見と回答

(1) 公立・公的病院

●大阪府済生会千里病院：

- 三次救急については、基本的に国や自治体に補助されていると思われがちだが、国からの補助金は少なく、自治体からの補助金はない。患者を受入れるほど累積赤字が積み重なる状況。今後、三次救急を中止せざるをえない状況まで来ている。継続的に検討していただきたい。

●大阪刀根山医療センター

- 次期医療計画の方針として新興感染症に対する対策が入っているが、今回、あまり議論されていない。行政として感染症対策を行っている医療機関への体制確保に関する支援は考えていないのか。補助金などの創設を検討しないのか。医療だけでなく、オンライン化や人口動態の変化など、現時点での社会情勢を踏まえて、厚生労働省の役割かもしれないが、府でも再考してもらいたい。

(大阪府) 現状として体制整備はできていないが、国の動向や意見を踏まえ、府としてできることを検討する。

●関西メディカル病院：

- 二次圏域内の病院が減床した病床を圏域内で分配できないのか。必要と判断されれば、減床分を他院に分配することはあり得るのか。

(大阪府) 既存病床数が基準病床数を上回っている限り分配はない。

- 基準病床数が決まっているため、病床数の必要量が足りていなくても増やせず、割合の調整を進めていることに違和感がある。

(大阪府) 必要量を想定している目的と、基準病床を想定している目的や計算式が異なる。

(2) 民間病院

●吹田徳洲会病院：

- 大阪市立弘済院附属病院の移転後の病床数を地域にとどめておくことはなぜできないのか。多くの認知症や高齢者の患者を診察する病院の移転で、地域住民も心配している。地域の意見を聞いたうえで、医療圏を越えた病院の移転を考えてほしい。

(大阪府) 現状は、病床の絶対量が圏域全体で減少しても、基準病床数を越えているため、その減少分の病床数を増やすことはできない。

●坂本病院：

- 地域医療構想については、コロナ前の平時のときの内容になっており、有事のことが反映されていない。地域医療構想について、有事の対応を踏まえて議論が必要ではないか。

(大阪府) 地域医療構想について、国において地域医療構想の背景や高齢化等、中長期的な時代背景は変わらないため、引き続き基本的な枠組みを維持し、取組を進めていくという考え方が示されている。ご指摘のとおり新型コロナウイルスのような新興感染症等の有事は今後も発生する恐れがある。第8次医療計画の策定時には、有事を見据えた計画を策定するよう示されている。現在は枠組みのみ示されているため、国の動きを見据えながら、有事に備えた体制を念頭に置き、具体的に議論を進めていきたい。

- 病床機能報告の病床数と病床数の必要量を割合で計上している。各圏域では人口、疾患の罹患率、病床を確保の必要量をもとに絶対数で議論すれば分かりやすい。

(大阪府) 基準病床数については、圏域ごとの増減数は割合ではなく、病床数で出している。今年度も保健医療協議会までに見直しについて検討する予定。また、病床機能の病床数を絶対数でみるべきという意見については課内で共有し、検討する。

● マックスシール異病院

- 病床の増減が既得権益となっているように思う。運営状況が活発な病院は、病床増を望み、病床を活用できていない病院は減床できない現状にある。
- 平時のみの議論であるのか、有事を踏まえての議論するのかがはっきりしない。

(大阪府) 2022 年度中には有事のことも踏まえながら、地域において議論するという方針は示されている。現段階では具体的に示すことができないが、第8次医療計画には反映していく。

(3) その他

● 池田保健所：

- (大阪大学医学部附属病院への意見)
今後検討されている診療機能について、感染症のところが空欄となっている。
- (大阪大学医学部附属病院の回答)
国又は大阪府の要請によるパンデミック時のみの感染症対応で、常時、感染症病床を設ける予定はないので空欄とする。