

## 第53回 大阪府医療審議会 議事録

- 1 開催日時：令和2年3月30日（月）午後2時から午後3時5分
- 2 開催場所：国民會館 12階 大ホール
- 3 出席委員：25名（委員定数27名、定足数25名であるため有効に成立）

出席専門委員：6名

出席委員：磯委員、乾委員、梅田委員、うるま委員、太田委員、加納委員、河崎委員、川隅委員、北村委員、小村委員、佐々木委員、茂松委員、多賀委員、高井委員、高橋委員、立石委員、田中（京）委員、田中（喜）委員、塚田委員、中井委員、中尾委員、野田委員、深田委員、藤垣委員、前久保委員

出席専門委員：市川専門委員、井上専門委員、上野専門委員、香川専門委員、木野専門委員、五島専門委員、

### 4 議 題

#### (1) 2019年度「地域医療構想」の取組と進捗状況

資料に沿って事務局から説明。地域医療構想の取組内容、今後の方向性と各二次医療圏の保健医療協議会の結果（公立・公的病院における具体的対応方針再検証要請対象病院の協議結果とその他継続協議となった病院）について確認した。

#### (2) 第7次大阪府医療計画の取組状況の評価について

資料に沿って事務局から説明。

#### (3) 第7次大阪府医療計画の中間見直しについて

資料に沿って事務局から説明。施策・指標マップの見直し、小児・周産期医療提供体制、在宅医療の整備状況の評価と目標の設定等を検討していくことを確認した

#### <委員意見等>

- 公立公的再検証要請対象病院は基本的には再編統合・縮小という議論があるが、コロナ対策において、改めて公立病院が果たす役割は大きいのではないかと。有事の際に何もできなくなることがあってはならず、受け入れるためには病床のゆとりが必要である。地域医療構想の方向性を改めて考える必要がある。また再検証要請対象病院の今後の方向性について、圏域の保健医療協議会の合意がない藤井寺市民病院については、今後知事の権限を発動させるような形ではなく、話し合いの中で地域での合意を得られるように進めてもらいたい。
- 公立病院はコロナの対応で頑張っているが、繰入金が入っている公立病院は政策医療を果たすべきで、政策医療を行わない公立病院は検証すべきと言えるのではないかと。公立病院の今後のあり方については、

地域の実情に沿った合理的な形を目指すべき。

ただ、今回のコロナのことを踏まえると病床のゆとりは必要である。医療提供体制として5疾病5事業のなかに感染症対策が今後、入ってくるかもしれない。コロナとの大きな戦いが終わった段階で、改めて必要性を検討していくべきである。

また、地域医療構想において、別の観点であるが、NICUは全国的に満たされている状況であり、過剰な状態では専門医の適正な配置ができず、十分な医療を提供できないことからNICUの新設については、地域でしっかりと議論していく必要がある。

- 有事の医療提供体制と平時の医療提供体制とをしっかりと検証していくことが大切である。

<大阪府回答>

- 病床数はじめ将来の医療提供体制について、今回のコロナウイルス感染症等も踏まえ考えていくには、必要なデータを府からも提供し共有しながら地域で議論していくことが必要であると認識。

なお、市立藤井寺市民病院については、地域の皆様にとって、どのような形が望ましいか、地域での協議を重ねていく。小児・周産期については、次年度、こういった医療提供体制が望ましいのか議論を進めていく。

- (4) 大阪府医師確保計画の策定について  
資料に沿って事務局から説明。

- (5) 大阪府外来医療計画の策定について  
資料に沿って事務局から説明。

当審議会に諮問のあった大阪府医師確保計画（案）及び大阪府外来医療計画（案）について、協議の結果「外来医療計画の推進について、地区医師会や市町村など地域への情報提供や十分な連携を図ること」を意見として付すことを条件とし、適当と認められた。

<委員意見等>

- 医師確保計画において、今後、必要となる医師数について、大阪府は実態に即し、独自で必要医師数を算出され、合計値として国数値と異なる数字を出して頂いた。この取組みは評価するが、各二次医療圏での大阪府算出の医師数が適切なのか検証していく必要がある。
- 専門医制度で大阪は、特に内科において大きくシーリングをかけられてしまった。今後の医療体制を考えていく上で専門医機構のシーリングには疑義があり、しっかりと府からももの申して頂きたい。

- 外来医療計画について、新規開設者に対する「地域医療への協力に関する意向書」は、保健医療協議会等に情報提供される説明があったが、地域医療の取組み内容のほとんどが地区医師会で担っている。地区医師会への情報提供はあるのか。
- 「地域医療への協力に関する意向書」については、地域の医療体制の実情を熟知している地区医師会への情報提供が必要であると考え、ぜひ検討いただきたい。
- 外来医療計画の策定の背景には、医師会に入らない医師が増えてきていることがあるのか

〈大阪府回答〉

- 内科を例に挙げると令和2年度では希望者の約20%がシーリングにより医師の希望が通らなかった。専門研修では、多くの症例を学べる環境で充実した研修が行われるべきであり、専門研修制度を地域の医師不足の解消や医師偏在の解消の目的に用いることは不適切であると考え、国に対しシーリングの見直しを要望している。
- 意向書については、現在、詳細なスキームを検討中であり、市町村や地区医師会なども含め必要な関係機関への情報提供を検討していく。
- 国が示した策定のガイドラインでは、そういった点（医師会に入らない医師が増えたため外来医療計画の策定が求められた）ではなく、背景として地域医療にご協力いただける医師の方々が減少しており、行動変容を促すものだと認識している。

## 5 報告事項

- (1) 医療法人部会の結果について
- (2) 在宅医療推進部会の結果について
- (3) 病院新增設部会の結果について
- (4) 第八次看護職員需給見直し検討部会の結果について  
資料以外の追加説明なし。
- (5) 大阪府地域医療介護総合確保基金事業について  
資料に沿って事務局から説明。

以上