

令和元年度第2回大阪府北河内医療・病床懇話会 議事概要

日 時 : 令和2年1月29日(水)午後2時から午後4時

開催場所 : 大阪府四條畷保健所 2階 講堂

出席委員 : 14名

藤本委員、香川委員、高橋委員、浅田委員、波戸委員、新井委員、寒川委員
鍬形委員、河合委員、松谷委員、林委員、森脇委員、山口委員、山口委員

■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

■議題2 北河内二次医療圏における「地域医療構想」の進捗状況について

■議題3 北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

(第2回病院連絡会結果の概要)

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及び四條畷保健所から説明。保健医療協議会において、病床機能転換等の直接説明を求める病院は特になかった。

【資料1】2019年度「地域医療構想」の進め方と進捗状況

【資料2】北河内二次医療圏「地域医療構想」の進捗状況

【資料3】第2回病院連絡会結果の概要(北河内二次医療圏)

【資料4】非稼働病床運用計画一覧表(北河内二次医療圏)

<質問と意見>

(意見)

○地域医療構想の推進の方向性として、不足する医療機能(主として回復期)への転換の検討を第一とするということは理解できる。保険診療において、急性期病床より回復期病床は報酬が低い。回復期への転換を促すのであれば、経営的にメリットがあるとわかる資料を提示すべきではないか。私立病院は経営の安定が重要なので、回復期への転換を進めるのは難しいと考える。

(大阪府の回答)

○経営状況の改善にかかる資料を提示することは難しいが、回復期の需要についてレセプト分析等圏域の現状をわかる資料を提供することで、病院の方向性の判断に利用してもらいたいと考えている。

(質問)

○医療需要の増加が見込まれる中、過剰とされる急性期への転換や増床という計画に対して一方的に注意喚起することに疑問。具体的にどのように対応されるのか、

方向性は決まっているのか。

(大阪府の回答)

○まずは、本日の懇話会で意見を頂戴し、協議会でも意見をいただいた上で大阪府から文章で注意喚起した方が良いということであれば、そう対応したい。他に、知事権限として過剰な病床への転換中止命令があり、必要であれば、医療審議会での議論の上での対応となる。

(意見)

○文書での注意喚起は現状では不要である。

(意見)

○最初から、過剰病床への転換を禁止してしまうのは全体を検討する上で非常に危険だと思う。なぜなら、疾病構造が物凄く変わってきているからだ。

また、回復期の割合と比べて、重症急性期の病床数の必要量の割合は前年より増えているが、時代にあったニーズで数字も検討してほしい。

○地域医療構想の進捗状況を病床数の必要量と比較して評価しているが、現在の医療需要の変化(重症急性期の病床が増加している)を踏まえて評価すべきではないか。

○過剰病床への転換について、一方的に注意喚起することは疑問。負担となりミステイクに繋がるのではないか。疾病構造の変化に対して、柔軟に対応できないといけない。

(大阪府の回答)

○病床が医療法上、増やせない以上、現時点では既存病床の中で機能分化をしていくこととなる。過剰病床の転換については、機械的に示したものであり、地域の実情を聞くための場として懇話会や協議会を設けている。

(質問)

○公立・公的病院の再検証について、秋に424病院の発表があり、大阪でも10病院が対象になるという話がある。今後、100万人以上の2次医療圏でも発表がある予定だが、私立病院も対象になるのか。

(大阪府の回答)

○民間病院については、再検証の要請ではなく、公立・公的病院の近隣類似の医療を行っている病院をリスト化し提供されると聞いている。

(意見)

○北河内二次医療圏は、他の圏域よりも病院数が多く各病院の規模が小さいことから、病床機能分化については、病院同士が具体的に話し合っ調整していく必要があると思う。

(意見)

○非稼働病床の運用の方向性については、特に意見なし。

■議題4 大阪府医師確保計画策定にかか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供給体制の検討について

<質問と意見>

(質問)

○一つの病院で産婦人科医は、当直2人体制として試算すると、労働時間A水準を満たすためには、何人必要となるのか。

(大阪府の回答)

○府の試算では、当直を前提とし、基幹病院では、当直を2人としてシミュレーションしている。資料5の「集約イメージ」に産婦人科は2人という数字を入れている。当直枠1枠について、最低8人必要と考えられるため、16人以上必要と考えられる。

(意見)

○平成16年に、国立大学の附属機関の中央診療部門は交代制勤務が原則となり、交代制に基づき必要な医師数を試算した。しかし、今回の試算は当直制を前提としている。働き方によって必要数が全く異なるので、その点も明確にして、今後検討すべきと考える。現状の計画では、不完全だと思うので、次回、回答をお願いする。

(意見)

○医師確保について、医療重要が伸びる北河内圏域では、国の試算より大阪府の試算が少なくなる可能性がある。

○病床数全体の枠組よりも、北河内圏域での医師の確保とそのきちんとした配置が今後の重要な課題になると思う。そうでなければ、将来の救急医療や急性期医療が成り立たなくなる可能性がある。

○大阪府の2037年の医師数は、多くの外部に当直を依頼している救急病院が成り立たない現実離れた数値である。再考していただきたい。

■議題5 北河内二次医療圏大阪府外来医療計画の素案について

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)

<質問と意見>

(質問)

○新規開業者に地域医療への協力にかかる意向書提出を依頼するのは非常に良いことだが、その意向書の様式や外来医療計画に地区医師会等の名前が記載されていないのは何故なのか。地域医療を担っているのでぜひ、地区医師会、歯科医師会及び薬剤師会の文言を入れてほしい。また、医療機器の共同利用にかかる意向書提出の依頼については、地域で円滑に医療連携できているので必要ないのではないか。

(大阪府の回答)

○国のガイドラインに基づいて作成しているのでご理解いただきたい。

■議題6 北河内二次医療圏における第7次医療計画の取組状況の評価について

資料に基づき、四條畷保健所から説明

【資料7】第7次大阪府医療計画 PDCA 進捗管理 北河内二次医療圏

<質問と意見>

特になし。