

# 令和4年度大阪府泉州保健医療協議会 議事概要

日時: 令和5年2月9日(木)午後2時から午後4時

開催場所: 浪切ホール 4階 特別会議室

出席委員: 40名

(委員定数 45名、定足数 23名であるため有効に成立)

武本委員、泉谷委員、矢田委員、久禮委員、市川委員、石本委員、中南委員、上嶋委員、仲西委員、泉本委員、若松委員、辻内委員、平松委員、杉浦委員、道明委員、八田委員、松岡委員、藤本委員、鹿島委員、亀山委員、河崎委員、笠原委員、岩本委員、山原委員、上野委員、西本委員、松田委員、嶋坂委員、森本委員、藤原委員、岩井委員、石坂委員、山本委員、熊田委員、小井委員、穴道委員、泉元委員、山本委員、赤坂委員、松井委員

## ■会長・副会長選出

会長に和泉市医師会長の泉谷委員、副会長に高石忠岡地区歯科医師会長の仲西委員、泉大津薬剤師会長の辻内委員が選出された。

## ■議題1 令和4年度「地域医療構想」の取組と進捗状況

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】令和4年度「地域医療構想」の取り組みと進捗状況について

【資料7】二次医療圏における各医療機関の診療実態

【参考資料1】過剰な病床の状況

【参考資料2】医療法上の過剰な病床の状況

【参考資料3】地域医療構想に関する各種データHP公表について

【参考資料4】重点支援区域について

【参考資料5】病床機能の再編支援について(申請病院一覧)

【参考資料6】医師の働き方改革について

【参考資料8】令和3年度病床機能報告結果(泉州二次医療圏有床診療所の報告状況)

### (意見等)

○コロナ禍以降の入院実績減少について、新型コロナ患者に使用している病床の入院率や病床稼働率など具体的な数字を出せれば、コロナの影響により5疾病の入院実績が減った等の議論ができ、より現場に即した考え方ができるのではないか。

○前回、SCR は一つの概算であり、その値のみでは医療を評価することができないと意見したが、あくまでも参考であると聞き、ほっとしている。SCR の値が大きい入院料についても、なぜこの数値になるか考えてほしい。その理由などの説明があれば、SCR についても判断基準を間違えずに議論できるかと思う。

○高齢化の進展率については都道府県によって異なるので、そういった実情を加味した検証を行い、国にも意見していただければ先生方も納得していただけるような議論になると思う。

## ■議題2 基準病床の見直しの検討

【資料2】令和4年度基準病床数の見直しの検討について

### <協議結果>

・来年度も引き続き基準病床数の見直しを検討することとなった。

### (質問・意見等)

○特になし

### ■議題3 外来機能報告の報告期限の延長について

【参考資料7】厚労省 外来機能報告制度に関する説明会(R4年12月)資料

### (質問・意見等)

○特になし

### ■議題4 令和4年度泉州二次医療圏「地域医療構想」の進捗状況

### ■議題5 令和4年度泉州二次医療圏における各病院の今後の方向性

資料に基づき、大阪府泉佐野保健所から説明

【資料3】令和4年度泉州二次医療圏「地域医療構想」の進捗状況

【資料4】令和4年度病院プラン医療機関別一覧(泉州二次医療圏)

【資料4】(別添)公立病院経営強化プラン(市立貝塚病院)

【資料5】令和4年度泉州二次医療圏病院連絡会結果(概要)

【資料6】地域医療構想にかかる医療・病床懇話会の意見(概要)

【資料7】二次医療圏における各医療機関の診療実態

【資料7】(別添)泉州二次医療圏における各医療機関の診療実態

【資料8】非稼働病床の現況

【参考資料4】重点支援区域について

### <協議結果>

・各病院の病院プランについては、合意となった。

・重点支援区域については特に意見がなく、申請を行わないこととなった。

### (質問)

○地域医療構想において必要病床数が示されているが実態と合っていないところがあるが、病院から病床転換の希望があった場合、柔軟性をもった相談対応を行っているのか。

### (大阪府の回答)

○実態と推計が乖離しており、必要量の見直しは府から国に働きかけを行っていきたい。また、病院経営での見直し・将来的な医療の方向性について相談等の希望があれば保健所・大阪府に相談をしてもらいたい。

### (質問)

○病床機能報告について、地域包括ケア病床を看護師数等によっては急性期と位置付けるのは府独自の基準ということだが、これまでは、地域包括ケア病床は回復期というコンセンサスがあったと思う。本来は医療の内容で判断すべきではないのか。看護師数で判断するのは違和感がある。

○国に報告する際は、大阪府独自の基準で報告して問題はないのか。

**(大阪府の回答)**

○国のマニュアルに報告基準が設けられない入院料があり、客観的な基準に基づいて転換等の議論を行うために大阪府で新しく基準を設定した。病院から国への報告についても、府の基準に基づき報告していただくようお願いしている。他にも緩和ケア病棟は急性期ではないか等の意見をもらっているので、府の基準についてブラッシュアップしていきたい。

**(質問)**

○重点支援区域について、物価高騰により建築資材も高騰しているなかで、泉大津急性期メディカルセンターに関して資金的な面で支援いただける仕組みはあるか。

**(大阪府の回答)**

○重点支援区域の財政的支援は、統合支援給付金支給事業が 1.5 倍となるもの。当該事業の支給要件は、統合関係医療機関のうち 1 以上の病院が廃止という要件があり、過去に議論した際に泉大津市立病院の再編は該当せず、活用できないことがわかったと記憶している。

○国にも支給要件の見直しについて意見があったことは共有したい。

**(意見等)**

○公立病院が政策的なことを中心に担い、民間病院で出来ることは民間病院が行うという方向性で進めてもらいたい。

○地域医療介護総合確保基金についてももう少し使いやすくしてほしい。病床の転換やダウンサイジングを希望している病院数に対して基金に活用を希望している病院数が少ないように感じる。特に民間は建替えをしようと思っても資金的に厳しい。

**■議題6 「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」の医療機関リストの変更について**

資料に基づき、大阪府泉佐野保健所から説明

【資料9】圏域版「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」の医療機関リストの記載内容変更に伴う対応について

**<協議結果>**

・事務局から提案のあった『「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」の医療機関リストの変更の手順』について承認された。

**(質問・意見等)**

○特になし

**■議題7 地域医療への協力に関する意向書の提出状況**

**■議題8 第7次大阪府医療計画における取組状況の評価について**

【資料 10】地域医療への協力に関する意向書提出状況(泉州二次医療圏 診療所新規開設者)

【資料 11】地域医療への協力に関する意向書提出状況(泉州二次医療圏 医療機器新規購入・更新者)

【資料 12】第7次大阪府医療計画 PDCA 進捗管理 泉州二次医療圏

【資料 12】(別添)令和 4 年度 泉州圏域 各懇話会・検討会等開催状況

**(質問・意見等)**

○特になし

■議題9 令和4年度在宅医療にかかる取組と今後のあり方について

【資料13】令和4年度在宅医療にかかる取組と今後のあり方

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

(質問)

- 在宅医療の整備量には限界があるため、健康寿命を延ばし、できるだけ在宅医療にかからないようにするという視点が重要であり、第8次医療計画策定にはその視点を盛り込む必要があると思う。
- 在宅医療で医師が24時間対応することには限界があり、回復期・地域包括ケア病床等地域の医療を利用していくという発想が必要ではないか。
- 看取りについては家族の負担が大きく、サポートが必要。そのため、在宅による看取りを一律に行うことを推進するのはやめた方がよいのではないか。

(大阪府の回答)

- 国からは、医療計画を策定する際、関連する計画や施策との整合性を図ることが示されており、府でも健康増進計画等他の計画との整合性を図り、医療計画を策定している。委員ご指摘の健康寿命の延伸についても、これまでと同様に、関連する計画との整合性を図りながら取り組んでいく。
- 在宅医療での看取りの体制やその前段となる急変時の受入体制等は、二次医療圏単位やもう少し小さい単位での体制確保が必要と考えている。また、国の「第8次医療計画等に関する意見とりまとめ」では、「在宅医療に積極的役割を担う医療機関」を定めて、機能や役割を整理することが示されており、府としても、地域で在宅医療に取り組む各医療機関の役割を活かした連携体制の構築について考えていきたい。