

令和元年度 第1回大阪府豊能医療・病床懇話会 議事概要

■開催日時：令和元年7月25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：25名

（岡田委員、村田委員（大橋委員代理）、松岡委員、舟津委員、松本委員（上浦委員代理）、瀬川委員、地寄委員、井上委員、川西委員、中委員、立木委員、樂木委員（木村委員代理）、嶋津委員、今井委員、田村委員、小林委員、林委員、北川委員、眞下委員、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、大阪府健康医療部保健医療室医療対策課から説明

【資料1-1】2019年度「地域医療構想」の進め方について

【資料1-2】2018年度各地域医療構想区域における協議結果（まとめ）

【参考資料1】大阪府医師確保計画（骨子案）

【参考資料2】第7次医療計画における既存病床数（一般・療養病床）の修正について（報告）

■議題2 豊能二次医療圏「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」現状と今後の方向性

（質問）

○ 現場では急性期の患者の転院先となる病床が非常に少ないと感じている。現場での感覚とデータが本当に合致しているのか。

（大阪府の回答）

○ 病床数の必要量は、2013年のデータに基づいて、高齢化率等も加味してかなり大まかに計算しているのので、精緻な数値とは言い切れない。病床数の必要量については目安という形で割合を提示しているが、実際の機能に対しての過不足等の判断については、流出入の動向や医療提供状況等を踏まえながら、不足部分について判断していく必要があると考えている。

（質問）

○ 高度急性期は公立病院が多いとされているが、民間病院が高度急性期・急性期から撤退した結果である。厚生労働省の地域医療構想ワーキングでは、公立・公的病院は税金等が投入されており、役割について議論されているようだが、大阪府ではどうか。

（大阪府の回答）

○ 公立・公的病院について、政策医療を担っているかどうかについて、第二回病院連絡会で検討していく必要があると考えている。検討の際に、税金等の補助について見える化が課題。

(質問)

- 最近、介護施設等からの救急患者が増加してきているがように現場では感じるが、その患者が退院しても施設には戻れない。急性期は在院日数を短くするというような話で進んでいる中、今後、本当に回っていくのかと非常に心配しているが、大阪府の考えは如何か。

(大阪府の回答)

- 今後も流出入データ等を踏まえながら、実際に不足している機能を検討していくことは必要と考えている。また来年度は医療計画の中間見直しであり、データ等を共有しながら協議していきたい。

(質問)

- 介護医療院があまり開設されないのは、市町村負担があるからだ隣接する兵庫県で聞いている。介護医療院の整備がうまくいかないと患者の出口の問題が生じる。また、今年度で、介護医療院への転換についての補助が最終年度と聞かすが、介護医療院の整備についてどうか。

(大阪府の回答)

- 資料2のスライド13にあるとおり急性期患者が増加してきており、その受け入れ先となる回復期、慢性期の病床が限られているという現状を考えると、介護医療院は、関係部署とも連携して考えていくべき課題であると考えている。

今後の動向という意味で見ると、資料1-1のスライド15のとおり、介護療養病床系はやはり今後減っていく見込みである。今回の病院プランを更新していく中で、介護医療院への転換について各病院の意向を整理していきたい。

(質問)

大阪府は医師少数区域なしの医師多数都道府県とされているので、大阪府は他の地域に医師を出していくという話になっていくと思われる。

専門医プログラムに関しては、大阪にシーリングがかかり出すなどの傾向が見られるが、どのように考えているのか。

(大阪府の回答)

国が示しているデータでは大阪府は上位で医師多数都道府県ということになっているものの、相対的な指標(医師偏在指標)での評価である。需要に応じた必要な医師数の実態を把握するため独自に調査分析を検討しているところ。

専門医のシーリングについては、地域の医療実態を反映するように要望を出している。

(意見)

- 本来であれば研修医の制度を整えたうえで専門医のシーリングを検討する必要がある。将来の日本全体での医師確保を考えていく上でも、国等に対し、訴えていく必要がある。

■議題3 外来医療計画策定の概要について

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3】大阪府外来医療計画(骨子案)

(意見)

- 保健所は、診療所の新規開設者に対し、開設届の受理の際には、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の名称は、きちんと改めるよう指導していただきたい。

- また、在宅医療専門の医療機関は、地区の医師会または地域の病院等の医療機関と連携することが、保険診療上の要件になっているので、新規に開設する在宅専門医療機関には、地域の多くの医療機関と連携するよう指導していただきたい。
- (外来医療計画のガイドラインで示されている) 学校医や産業医、予防接種等の事業は医師会に入ることによって円滑に取り組めるので、(新規開業者には) 情報提供もお願いしたい。

■議題4 地域医療介護総合確保基金事業について

資料に基づき、池田保健所から説明

【資料4-1】地域医療介護総合確保基金(医療分)について

【資料4-2】地域医療介護総合確保基金事業一覧

【資料4-3】医療・病床懇話会において意見を聴取する基金事業(案)の概要

■議題5 その他

大阪市立弘済院附属病院の移転について、大阪市立弘済院附属病院から説明

(質問)

- 豊能二次医療圏としては90床病床が減ることになるが、病床が減っても1床たりとも増床できないという状況の中、病床が減ることに対して何も話し合いがないところが非常に気になるが如何か。

(大阪府からの回答)

- 特例措置を活用する予定とは言え、二次医療圏を超えるため、病床についての考え方の整理は必要と認識している。大阪市圏域を含め、保健医療協議会等からのご意見を踏まえ整理していく。

(質問)

- 弘済院附属病院がこれまで行ってきた豊能圏域の認知症診療については非常に重要なものがあり、移転されると大変なことになると考えている。移転後、大阪市立大学は他の医療圏域もカバーできるのか。

(大阪市立弘済院附属病院からの回答)

- 現在、吹田市を中心として豊能医療圏から多くの患者が受診している。地域にご迷惑をかけないように、どのような形でサポートできるか検討していきたい。

(意見)

- 府市統合の象徴として、住吉市民病院と府立急性期・総合医療センターが統合され、住吉市民病院が担っていた小児、産科の福祉的な医療に関して、地元の諸団体や医師会から、新しい病院を建てる際には産科、小児科の病床を確保してほしいと要望していた。産科は集約化ということで、その部分は市大病院か府立急性期・総合医療センターで担い、新病院では外来だけ行うということになるそうだが、地元にしっかり説明していただいたうえで、着手をお願いしたい。
- 今回この90床が豊能二次医療圏から減るという事態を、そのまま何らかの代替案もなく進めていくというのは、筋が通っていないのではないかと考える。