

## 第 67 回奈良県医療審議会 議事録

日時:令和 4 年 3 月 29 日(火)

13 時 00 分～14 時 30 分

場所:オンライン開催

出席委員:別紙名簿のとおり

欠席委員:なし

事務局(野坂地域医療連携課課長補佐。以下「野坂補佐」):

定刻となりましたので、ただ今から「第 67 回奈良県医療審議会」を開催させていただきます。委員の皆様方におかれましては、年度末の大変お忙しいところ、本日の審議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。

本審議会の委員数は 17 名で、本日、現時点で 15 名の方にご参加いただいておりますので、奈良県医療審議会組織運営規程第 5 条第 2 項の規定に基づき、本日の会議が成立していることをご報告申し上げます。(※赤崎委員、飯尾委員は遅れて参加)

続きまして、開催にありまして、平医療政策局長からご挨拶申し上げます。

事務局(平医療政策局長):

奈良県医療政策局長の平でございます。

本日は、お忙しい中、第 67 回奈良県医療審議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。

また、本県の医療行政並びに新型コロナウイルス感染症への対応について、本日ご出席の皆様をはじめ、県内の医療・介護・行政の関係みなさまに多大なるご協力・ご尽力をいただいておりますこと、この場を借りて厚くお礼申し上げます。

さて、現在は新型コロナへの対応が喫緊の課題となっているところですが、地域医療構想の推進や事業・疾病ごとの課題への対応など、従来からの取組についても着実に進めて行く必要があると認識しております。

本日の会議は、近畿大学奈良病院様より「地域医療支援病院」の承認にかかる申請があったことについて、みなさまにご意見をいただく必要があることから、3 月 2 日に知事から奈良県医療審議会へ諮問させていただきました。内容については、後ほど議事の中で説明いたします。

その他、令和 4 年度「医療介護総合確保促進法に基づく奈良県計画」についてみなさまにご意見をいただく他、「奈良県保健医療計画の進捗状況」、「地域医療構想における奈良県の取組」等について報告いたします。

委員のみなさまには様々な立場から、忌憚のないご意見をいただければと考えておりますので、本日はどうぞよろしく申し上げます。

事務局(野坂補佐):

続きまして、本日ご出席いただきました委員の皆様方をご紹介します。名簿に沿ってご紹介しますので、マイクのミュートを解除して一言お願いします。

#### <委員紹介>

それでは、議事に入ります前に、本日の資料の確認をお願いします。資料は、次第に記載しているとおとりとなり、事前にメール・郵送でお送りしております。お手元に届いていない資料がありましたら、チャット欄でお知らせください。

また、本会議は「審議会等の会議の公開に関する指針」により公開しており、報道機関の取材及び傍聴をお受けする形で開催しております。傍聴される方、報道機関の方には本会議の内容をYouTubeにてライブ配信しておりますので、ご了承ください。YouTubeにて傍聴される方は、録音・録画はご遠慮ください。

それでは、議事次第に従いましてご審議をお願いします。以後の進行は、奈良県医療審議会議事運営規程第3条の規定に基づき、当審議会の会長である細井会長にお願いいたします。

細井会長（奈良県立医科大学理事長）：

それでは、議事に入ります。

まず初めに、事務局から報告がありましたが、本日は委員の過半数のご出席をいただいております。会議が成立していることをあらためて宣言いたします。

続いて、本日の議事録署名人を指名いたします。石澤委員と藤井委員にお願いしたいと存じます。

#### <了承>

お手数ですがよろしくお願ひいたします。

また、「議事1 地域医療支援病院の申請について」に関して、申請いただいております近畿大学奈良病院の村木院長に参考人としてご参加いただくことについて、委員のみなさまご了承ください。

#### <了承>

では、村木院長にご参加いただきます。

それでは、議事1に入りたいと思います。「議事1 地域医療支援病院の申請について」事務局から説明をお願いします。

事務局（大西地域医療連携課課長。以下「大西課長」）：

#### <資料1-1説明>

事務局（塚本地域医療連携課医療企画係係長。以下「塚本係長」）：

<資料1-2、資料1-3説明>

細井会長（奈良県立医科大学理事長）：

それでは、ただいまの事務局の説明について、ご質問、ご意見、何かコメントございますか。

岡下委員（奈良県町村会代表（大淀町長））

地域医療支援病院において特に大事なことは紹介率だと思います。近畿大学奈良病院は、紹介率で非常にいい数字を出しておられるということで、私は非常に結構なことだと思います。

細井会長（奈良県立医科大学理事長）：

ありがとうございました。何か他にございますか。特に反対の意見はございませんか。

特にないようですので、「議事1 地域医療支援病院の申請について」に関して、計画を取り進めていただくことを了承するという本審議会から奈良県知事への答申とすることとし、付帯意見は本日の議論をもとに、会長一任とさせていただきたいと思います。

賛成の方は、カメラの見える位置で挙手をお願いいたします。

<賛成>

全員挙手をいただきました。どうもありがとうございました。

それではこれで近畿大学奈良病院の案件が終了しましたので、参考人の村木院長先生にはここで退席いただきます。ありがとうございました。

続きまして「議事2 医療介護総合確保促進法に基づく奈良県計画について」、事務局から説明をお願いします。

事務局（中山福祉医療部企画管理室室長補佐。以下「中山補佐」）

<資料2説明>

細井会長（奈良県立医科大学理事長）

ありがとうございました。ただいま、事務局から説明があった内容について、ご質問・ご意見はございませんか。

河田委員（全国健康保険協会奈良支部支部長）

ご説明ありがとうございます。

資料の4ページ「2.執行状況及び基金残高」について教えていただきたいのですが、平成26年から令和元年度までの6年間の累積で、「Ⅰ-1 病床機能分化」の執行が概ね10億、「Ⅲ 医療従事者確保」が概ね30億とあり、毎年5億以上はⅢに配分をされている状況です。この活用をするときの配分は自由なのでしょうか、それともガイドラインのようなものは決められているのでしょうか。4分の3がⅢに配分され、4分の1ぐらいがⅠへの配分になっているのですが、その点を教えていただければと思います。

事務局（中山補佐）：

この区分につきましてですけれども、国から、どの区分について幾らと指定があるわけではございません。奈良県で、各医療関係者等にいろいろな事業執行に関するアイデア等もいただきながら、事業執行について検討した上で、奈良県計画を定めに行くということにしておりますので、特に国から縛られているということではなく、皆さんのご意見等いただきながら、県で計画を立てて、その所要額を国に申請し、認めていただいて、執行しているという状況となっております。

河田委員（全国健康保険協会奈良支部支部長）

ありがとうございます。

医療のデジタル化やシステムを活用した HER などがこれからどんどん進んでいくと思います。奈良県もそういった「DX」といわれるところに何らかの投資をしていくべきではないかという気がしています。宇陀けあネットなど、地域ごとにあるネットワークを繋げていただくようなところにもお金が必要だと思えますし、メンテナンス費用も必要だと思えますので、そういう使い方を、またお考えいただければありがたいなという気がいたします。別の予算があればいいのですけども。

事務局（中山補佐）：

皆様から毎年度、このような事業はどうか、というご提案等をいただく機会がございますので、そういうところでご提案いただきましたら、国の区分に従って、効果的な事業かどうかということも奈良県も一緒に検討していきたいと思っておりますので、いろいろとご意見をいただけたらと思っております。

河田委員（全国健康保険協会奈良支部支部長）

ありがとうございます。よろしく願いいたします。

細井会長（奈良県立医科大学理事長）

その他、ご意見ありませんか。

それではないようですので、「議事 2 医療介護総合確保促進法に基づく奈良県計画について」は、終わることにいたします。

続きまして「議事 3 報告事項」の 1 つ目の奈良県保健医療計画の進捗状況について、事務局より報告をお願いします。

事務局（大西課長）

<資料 3 - 1、3 - 2 説明>

細井会長（奈良県立医科大学理事長）

ただいま事務局から説明のあった内容についてご質問、ご意見はございませんか。

<なし>

それでは、「議事 3 報告事項」1 つ目の奈良県保健医療計画の進捗状況について、は終わることになります。

続きまして、「議事 3 報告事項」2 つ目の地域医療構想における奈良県の取組について、事務局より報告をお願いします。

事務局（塚本係長）

<資料 3 - 3 説明>

細井会長（奈良県立医科大学理事長）：

これについて何かご意見、ご質問等ありませんか。

小林委員（奈良県議会厚生委員会委員長）：

「断らない病院に関する成果」で、救急搬送時間の経年変化で改善をされてきており、医療機関に受入照会を行った回数が 4 回以上の割合というのも段々と良くなっているという状況があるのですが、このコロナ禍において、3 月の上旬時点の情報で、救急搬送困難事例が非常に多くて、その時にお尋ねをしましたら、照会を行った回数が 40 回を超えるという例もありました。ですので、10 回、20 回というのはざらだったと思いますし、そういう問題があります。このことについて、今後どのような対策を考えているのかをお伺いします。このコロナの状況なので、ということもあるかもしれませんが、救急で運ばれる方、他の疾病の方にも大変影響が出てくるのではないかと考えています。

もう一つは、資料の最後の「機能毎の病床数」ということに関して、地域医療構想が進められておきまして、奈良県全体の病床数が現在のところ 13,811 床ということになっております。将来の 2025 年に向けてということでここに書かれております 13,390 床、それから右のところにあります必要病床数は 13,063 床となっているのですが、必要病床数に向けて削減を進めていくのか、それともこの 13,390 床というのを今後の目標にされているのか、またこういう状況の中で、この病床削減数の見直しということはあるのかどうか、当初の平成 28 年度と比べると全体の合計数で 971 床は減少していると思うのですが、その辺のことについてお聞きしたいと思います。

事務局（大西課長）：

まず、救急搬送の状況でございます。40 回を超える照会のお話ございましたが、恐らく個別の事案ではないかと考えています。県では、新型コロナ対応とともに、通常医療、また救急医療に対して万全の体制を取るべく病院、関係機関を含めて、検討を進めているところでございます。今後も引き続き、皆様のご意見を重ねながら万全の体制をとって参りたいと考えています。

次に、病床数についてです。40 ページに記載しております奈良県全体の病床数についてですが、1 番右の 13,063 床が目標としているところでございます。

今般のコロナ禍の状況で、病床を削減するのはどうか、というご主旨のご質問かと思えます。新型コロナにつきましては、必要な病床、宿泊療養施設、或いは自宅での療養等の様々な手法を

通じて対応に当たっています。医療機関におきましても通常医療との両立を進めておるところでございませう。その中で新型コロナの必要な病床数については確保できていると考えております。

ただ一方で、団塊の世代の方が全て 75 歳以上となると言われております 2025 年に向けて、必要な病床削減の議論は進めていくべきであると考えております。今後とも、地域医療調整会議、あるいは医療審議会等で皆様のご意見を賜りながら、議論・検討を進めて参りたいと考えております。

小林委員（奈良県議会厚生委員会委員長）：

私としては、減っている病床の内訳に問題があると思っています。急性期は今後まだまだ減少していくのかなと思うのですが、地域医療構想ができた時は、まだ新型コロナがこのような状況になる前のことで、それで構想を出されているわけです。新型コロナの感染が広がって、入院ができにくいという方が非常に増えてくるという中で、この構想の全体的な目標については、いろいろな状況を考慮して、やはり見直しをされるべきではないかという意見です。結論を言えば、病床数は減らすべきではないというのを私の意見として申し上げておきたいと思ひます。

青山委員（奈良県病院協会会長）：

資料 8 ページの下の方、「病院における流れ」というところに 5 つ項目があります。その 1 番目に「10 床以上の削減を伴う機能再編の検討」ということからスタートするという形になっています。しかし民間病院としては、1 床でも削減されるということになるとなかなか議論になっていかないということです。ですので、この項目の 10 床削減という条件を外していただきたい。

民間病院としては、コロナ禍での問題もありますけども、この 2025 年問題だけでなく、今後の長いスパンで見ると、病床削減をある程度しないといけなひかもわかりません。それを現時点で先に 10 床削減があります、と言われるとすごく相談しにくいです。この辺をもう一度考えていただきたいと思ひますのでよろしくお願ひいたします。

事務局（塚本係長）：

本事業は、議事 2 にありました地域医療介護総合確保基金を活用した取組となっておりますので、基金を活用する中で、ある程度の削減というものが条件になっているところもあります。

おっしゃっていただいた意見を参考にしまして、どういった取組をさせていただくのがいいのかというのを再考していきたいと思ひます。ご意見ありがとうございました。

南委員（奈良県精神科病院協会会長）：

40 ページに記載されている病床数の計画について、重症急性期・軽症急性期・回復期等に分かれています。今、新型コロナ対応病床は県内の病院でも一生懸命対応しているところですが、この感染症対応の病床と急性期・回復期・慢性期等の区分との関係は今後どのように考えていくのかというのが質問です。

この急性期の中に感染症の病床を入れていくのか、回復期・慢性期に入れていくのか、今後県としてはどのように考えておられるのかお聞きしたいと思ひます。

事務局（大西課長）：

基本的には新型コロナに対応していただく病床については急性期、あるいは高度急性期であると考えております。

こちらの病床数の計画は、あくまで地域医療構想の実現に向けた病床数ということでございますので、今現在、各病院にご対応いただいております新型コロナの入院病床との議論とはまた別のものであるという認識をしています。

南委員（奈良県精神科病院協会会長）：

先ほど青山委員からも質問があったように、地域医療構想で病床を 10 床減らすという議論もある中で、別の議論ではなく、10 床減らす代わりに新型コロナの対応病床を 10 床取るというように病床を減らすのではなく、新型コロナ病床も絡めて一つの対応にされるといいのではないかと思います。

一度病床を閉めてしまうと、病院はその病床を再生するにはかなりのストレスと労力が必要です。今、活用している病床をどのようにして、維持しながら変更していくかということが病院の運営上大事なところですので、県の方にもご理解いただきたいと思っております。

事務局（塚本係長）：

国においては、次の医療計画に向けて「感染症拡大時における医療」ということで検討が進められております。その動向も見ながら、国では急拡大時における医療が災害対応と類似し、スイッチで切り換えてそこが感染症病床となるようなことも記載がありまして、そういった方向が来年度示されるものと思いますので、国の考えの方も取り入れながら、また皆様と一緒に検討していきたいと考えています。

細井会長（奈良県立医科大学理事長）：

よろしく申し上げます。他ありますか。

それでは、「議事 3 報告事項」2 つ目の地域医療構想における奈良県の取組について、は終わることにします。

続きまして「議事 3 報告事項」3 つ目の病床配分後の状況について、事務局より報告をお願いします。

事務局（大西課長）：

<資料 3 - 4 説明>

細井会長（奈良県立医科大学理事長）：

ありがとうございました。

ただいま事務局から説明のあった内容について、ご質問ご意見はございませんか。

<なし>

それでは「議事 3 報告事項」3 つ目の、病床配分後の状況について、を終わることにします。  
本日予定していた議題は以上でございます。委員の皆様には、議事進行にご協力いただきありがとうございました。それでは進行を事務局にお返しします。

事務局（野坂課長補佐）：

今日は長時間にわたりまして、熱心にご審議いただき、ありがとうございました。以上をもちまして、第 67 回奈良県医療審議会を終了いたします。

本日の議事を確認するため、議事録署名人が署名押印する。

令和 4 年 3 月 29 日

議事録署名人

議事録署名人