

第43回兵庫県医療審議会保健医療計画部会 議事概要

- 日 時：令和5年3月7日14:30～16:00
- 場 所：兵庫県医師会館6階会議室
- 出席委員：臼井 里佳（兵庫県愛育連合会会長）
大村 武久（兵庫県病院協会会長）
笠井 秀一（兵庫県薬剤師会会長）
澤田 隆（兵庫県歯科医師会会長）
島 正之（兵庫医科大学教授）
竹内 徹（全国健康保険協会兵庫支部支部長）
太城 力良（兵庫医科大学理事長）
成田 康子（兵庫県看護協会会長）
西 昂（兵庫県民間病院協会会長）
登里 倭江（兵庫県いずみ会会長）
橋本 加代（兵庫県栄養士会会長）
橋本 寛（兵庫県医師会副会長）
浜上 勇人（兵庫県町村会理事・香美町長）
深井 光浩（兵庫県精神科病院協会会長）
眞庭 謙昌（神戸大学医学部附属病院院長）

- 欠席委員：飯島 一誠（兵庫県周産期協議会会長）
中村 文代（兵庫県消費者団体連絡協議会会長）

●次 第

1 開会

2 保健医療部長挨拶

3 議事と結果

（1）議決事項

① 保健医療計画改定に係る諮問について

保健医療計画改定に係る諮問については、県内の医療提供体制の確保に関する重要事項であることから、同計画の改定については本会に諮問することについて、別添資料1により審議を行い、本会に諮問する旨、結論を得た。

- ② 地域医療連携推進法人の代表理事の選定について
藤末洋理事を「川西・猪名川地域ヘルスケアネットワーク」の代表理事に選定認可することが妥当である旨、結論を得た。
- ③ 特例診療所の病床設置について
資料により事務局から事業概要、申請状況等について説明。
全会一致で承認を得た。
- ④ 「重点支援区域」選定の申請について
申請のあった再編統合事例については、医療圏域を越える再編統合であることや、経営基盤の異なる病院の再編統合であること等、様々な課題がある。それらの課題を解決し、地域の実情に沿った再編統合を進めるため、神戸構想区域、阪神構想区域として「重点支援区域」に選定することを、県として国へ申請することについて、全会一致で承認を得た。

4 議決事項についての主なやりとり

○議決事項 (1) - ③

委員：新設される診療所は有床診療所だが、外来部門は設けないのか。グループで他にも診療所があるとのことなので、予防接種等もそちらが担当することになるのか。

事務局：新しい診療所には外来部門は設けない。現在、はえの往診クリニックが川西市西多田で診療しているので、予防接種等はそちらで継続されると聞いている。

委員：新診療所の管理者は医師とのことだが、この医師がいない時は、常駐の看護師等がいるのか。

事務局：そのあたりは体制がとれていると聞いている。

○議決事項 (1) - ④

委員：今回、済生会兵庫県病院と三田市民病院が医療圏をまたいで統合される。神戸圏域はすでに病床過剰地域であるのに、この統合により、一定数の既存病床が増加し、阪神医療圏の三田市は、既存病床数が減少する。この病床の移動をど

のように調整するのか伺いたい。

事務局：圏域の基準病床数を超えて新たに病床を設置することについては特例で認めることになると思う。

委員：検討にあたっては、新病院の病床の考え方について、はっきり示してもらわないと賛成・反対の判断がつかない。医療圏を跨いで病床移動することに対して、病床をどのように扱うのか。「新病院には阪神圏域の三田市民病院から移動した病床が含まれるため、神戸圏域の既存病床が増えるが、神戸圏域の過剰病床は今までと変わらない」という特例の取扱いとなるなら良いが、「阪神圏域では病床が減り、神戸圏域では増えた。神戸圏域の病床数は基準病床数より過剰であるので、指導する」となることは、納得いかない。

事務局：今回の病院統合における病床の移動は、基本的には、保健医療計画における基準病床数の取扱いとは切り離して考えていただきたい。確かに神戸圏域は、ただでさえ病床過剰地域で、新たに病床を増やせないことになっている。統合案のとおり神戸圏域に新病院が移る場合、統合後には、神戸圏域は、病床過剰が一定程度、助長されると考えられる。そのことについては、神戸圏域の調整会議等で関係者の皆様が医療機能の充実等も踏まえてどうぞ判断いただくか、ということになる。

事務局：三田市民病院の 300 床と済生会兵庫県病院の 268 床が統合され、1つの病院になるので、神戸市民が新病院をどれだけ利用するかという需要行動も含めて、ある程度、病床を按分しないとどちらの圏域も納得のいく結果にはならないと思っている。地域や関係者間の協議については、現状は、関係者における検討が進んでいない。今後、しっかりと国との協議も含めて県としても支援していきたい。

委員：別紙1の「1 基本的な考え方」には、当該区域の地域医療構想調整会議において、重点支援区域申請を行う旨合意を得た上で申請することと書いてあるが、阪神圏域としてこの統合に合意した覚えはない。阪神南地域の地域医療構想調整会議に突然三田市の方が来て、今回の統合についての説明を受けたが、地域としては、新病院建設の前提も経緯も知らない状態であった。これで合意を得ているとは思えない。「複数の圏域にまたがる事案の場合は、両圏域の地域医療構想調整会議によって合意を得ること」という規定に反しているように感じる。

また、地域の基準病床数を理由に、病床の増加を許可できないという話になっていたにも関わらず、いきなり神戸圏域の病床を増加させる理屈がわからない。

なぜ増床するかという合理性を説明していただきたい。

また、今回の統合にあたり、基準病床数や、削減された病床の今後の取扱いについてはまだ決まっていないのか。民間病院としては、このような病床のことについては、経営上の死活問題になるので、大変デリケートである。曖昧に進められると、全然納得できない。このあたりについても説明していただきたい。

事務局：今回、重点支援区域になることは、技術的な指導を国からもいただくことで、スタートラインに立つことだと考えている。スタートの時点で全て決めることができたら良いが、今回の統合は、阪神南北、神戸圏域という複数圏域が関係していることに加えて、病床を減らしていくこと、地域の医療を守ることを同時進行で考えなければいけない。北神三田地域の急性期医療を守っていくためには、何らかの形で病院を統廃合して重点化、集約化しないと、地域の医療が維持できなくなるため、統廃合は必要と考えている。現時点では、全ての病床が一方の圏域に組み込まれることはないと考えている。今後、重点支援区域として、国からの助言や支援をいただきつつ、現場としっかりと話し合いながら進めてまいりたい。

また、地域の合意形成についてご意見いただいたが、本統合について、地域医療構想調整会議においても、紙面上では、合意を得たことになっている。しかし、合意形成の過程でしっかり議論ができてきているのか等、様々な意見もある。阪神は大きな圏域なので、実務上、南北にわけて会議を開催する方が良い。そのため、圏域をわけて議論していただき、そのうえで、合意をどのように得るかということも現在検討している。地域の医療を集約、重点化するためには、このような統合が必要であるという方向性は間違いないと思う。民間病院や地域の住民が不利益を被らないようにしっかりと検討させていただきたい。

委員：今後、超高齢社会になり、急性期医療の需要は減少し、回復期、療養型、在宅部門が必要になっていく。そのあたりまで考えて検討をしないといけない。県として、10年後、20年後も考えて施策してほしい。

事務局：地域の高齢化や回復期医療の需要増加等への対策ももちろん必要だが、今のままではその段階に到達する前に、急性期医療を維持することができなくなるので、現時点では、統廃合が絶対に必要だと考えている。その後、更に将来的なことを含めた長期ビジョンも当然必要になってくる。その際は、県としてどれだけ指導力を発揮できるかも重要になると思うので、国ともしっかりと協議をし、地域の意見も聞きながら、進めていきたい。

委員：今回の統合に関して、圏域の病床の増減に対する指導はやめていただきたい

い。2圏域を跨いだ統合であるから、神戸圏域にできる新病院は、2次医療圏とは異なり、三田も含めた病床数で考える、なおかつ神戸圏域の病床数は過剰である、そういう整理にしていきたい。もとの医療圏域から切り離した考え方をしないと、圏域を跨いだ駆け引きで、今後も同じような問題が発生するのではないか。

事務局：新病院の病床については、丁寧に議論し、病床数の考え方を示さないと、両圏域に説明がつかないかと思う。この考え方については、現在、病院で検討しているところである。基本計画の作成にあたっては、しっかりと案を作り、各圏域で医療機関から十分説明する。病床数の妥当性等については、各圏域の調整会議の中で十分議論していただかないといけない。そのあたり丁寧に進めさせていただくので、ご理解いただきたい。

委員：神戸圏域が病床過剰であることが一番の問題であると思う。その辺りのことに配慮する、と記載して進めることも必要かと思う。また、神戸市は地域によって医療需要が異なる。「神戸圏域のなかでの地域差も配慮した」、もしくは「検討課題である」という記載を入れたらどうか。新たに6事業目として追加された感染症対策や、南海トラフ地震の発生を見越した救急医療体制整備で、どれだけの病床の確保が必要かということも、検討内容に入ると思う。それらを検討課題に入れることも考えれば、説得力が出ると思う。

事務局：病床数の按分については広く意見を伺いながら、各圏域での協議を行ってまいりたい。各医療圏域で様々な事情があるので、各地域の地域医療構想調整会議で議論いただいたうえで、県としても、要望も聞きながら支援してまいりたい。

委員：新統合病院の敷地内に薬局を誘致する計画が進んでいると聞いている。現状の診療報酬制度では、敷地内に薬局が誘致されると、急性期充実体制加算が算定されないことになる。これは経営上かなりデメリットである。もしそのような計画があるならば、今一度見直していただければと思う。