

第65回奈良県医療審議会

日時：令和3年3月24日（水）

10時00分～12時00分

場所：県庁本庁舎主棟 第一会議室(大)

出席委員：別紙名簿のとおり

欠席委員：石澤 美保子 委員（奈良県立医科大学医学部看護学科長）、

岡下 守正 委員（奈良県町村会代表（大淀町長））、

高橋 裕子 委員（京都大学大学院 医学研究科 特任教授）、

七浦 高志 委員（奈良県医師会代表（理事））

事務局（小林地域医療連携課課長補佐。以下「小林補佐」）：定刻となりましたので、ただ今から、第65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、大変お忙しいところ、本日の医療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名となっております。本日は過半数を超える12名（※）の委員の皆様方にご出席を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。続きまして、開催に当たりまして鶴田医療政策局長よりご挨拶を申し上げます。

（※開会時12名出席。開会10分後に辻村委員ご出席により13名出席。）

事務局（鶴田医療政策局長。以下、「鶴田局長」）：奈良県医療政策局長の鶴田です。本医療審議会は1年ぶりの開催となります。この1年間皆様コロナに明け暮れた1年だったのではないかと思います。奈良県も1波、2波、3波と来ておりますが、本当に皆様のご協力により乗り越えてきた状況だと思っております。本日の奈良県医療審議会においても県からコロナ関連のご報告をさせていただきたいと考えております。本日の医療審議会については、次第に記載しておりますが、医療審議会会長の選出について、医療審議会医療法人部会委員の選出について、医療介護総合確保促進法に基づく奈良県計画について、ご審議いただければと思います。報告事項もいろいろありますけれど、皆様方から忌憚のないご意見を頂戴できればと考えております。また、医療政策局所管の審議会等の委員選任方法を変えております。これにつきましても、考え方等の報告をさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

事務局（小林補佐）：続きまして、本日ご出席いただきました委員の皆様方のご紹介をさせ

ていただきます。任期満了に伴いまして、あらためて委員の方々を委嘱させていただきます。それでは名簿に沿ってご紹介します。

委員紹介

それでは続きまして、議事に入ります前に、本日の配布資料の確認をお願いいたします。

配付資料確認

資料は、お手元にございますでしょうか。もし、配付もれ等があれば、お知らせください。

それでは、特に不足等ありませんので、先に進ませていただきます。

本会議は「審議会等の会議の公開に関する指針」により公開となっており、報道機関の取材及び傍聴をお受けする形で開催いたしますので、ご協力をお願いいたします。

傍聴される方、報道機関の方につきましては、先にお渡しした傍聴の際の注意事項をお守りいただき、議事の進行を妨げないようにご留意をお願いします。報道機関以外の方は、携帯電話等の機器の電源が切れていることの確認をお願いします。

これより議事の方に入らせていただきますので、以後の写真撮影等の取材はご遠慮いただきますようよろしくお願いいたします。

本日は新たな任期における最初の審議会でございますので、会長が選出されるまでの間、事務局が議事を進行させていただきますので、よろしくお願いいたします。それでは、議事次第に従いまして、議事1の「会長の選出について」ご審議願います。

奈良県医療審議会組織運営規定第3条第2項により、会長は審議会の委員の互選により定めることとなっておりますので、皆様のご意見をいただきたく、推薦をお願いします。

河田委員（全国健康保険協会奈良支部支部長）：協会けんぽの河田でございます。細井委員にやっていただけだと思います。いかがでしょうか。

事務局（小林補佐）：ただいま、細井委員が推薦されましたが、他に、ご意見はありますでしょうか。

ないようですので、お諮りいたします。医療審議会会長として、細井委員の選出にご賛同いただける方は拍手をお願いいたします。

委員一同：（拍手）異議なし

事務局（小林補佐）：それでは、細井委員に本審議会の会長をお願いしたいと思います。会長が選出されましたので、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をお願いいたします。では、細井会長、以後の議事の進行について、よろしくをお願いいたします。

細井会長（奈良県立医科大学理事長）：会長にご指名いただき、ありがとうございます。この医療審議会をご存じのように奈良県の医療代表する会議ということで委員の先生方にご出席いただき、忌憚のないご意見を頂戴し、県の施策に反映いただきたいと考えておりますので、何卒よろしく申し上げます。

それでは、議事に入りますが、その前に、本日の議事録署名人を指名いたします。青山委員と辻村委員をお願いしたいと存じます。よろしく申し上げます。

それでは議事に入ります。議事2について当審議会医療法人部会の委員を指名いたします。本県の医療審議会には、医療法の規定に基づき、医療法人の設立・認可に係る審議等を行うため、医療法人部会を設置しております。奈良県医療審議会組織運営規定第6条第2項の規程によりまして、医療法人部会の委員は会長が指名することになっておりますので、従来から委員としてご参加いただいている団体から判断いたしまして、次の方々をご指名いたします。石澤美保子委員、高橋裕子委員、岡下守正委員、青山信房委員、七浦高志委員、藤井康伯委員、南尚希委員、以上7名の委員の皆様を医療法人部会委員に指名させていただきますので、医療法人部会の運営にご尽力いただきますようお願い申し上げます。何かこれにつきましてのご意見ございますでしょうか。

委員からの意見なし

ないようですので、よろしく申し上げます。

続きまして、「議事3 医療介護総合確保促進法に基づく奈良県計画について」の意見聴取に入らせて頂きます。

それでは、議事3について、事務局から説明願います。

事務局（中山福祉医療部企画管理室室長補佐）：失礼いたします。私、福祉医療部企画管理室の中山と申します。どうぞよろしく申し上げます。私からは資料3に基づきまして、地域医療介護総合確保基金に関する令和3年度都道府県計画及び令和元年度都道府県計画の事後評価についてご説明申し上げます。

資料3説明

新型コロナウイルスの影響で令和元年度末から事業縮小したものもありますが、概ね例年どおりの執行となっている状況でございます。私からの説明は以上です。ありがとうございました。

細井会長（奈良県立医科大学理事長）：ただ今、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。大枠でも結構ですので、ご意見ありませんでしょうか。時間があれば、後で戻るとして、なければ意見聴取は以上とします。続きまして「議事4 報告事項について」、1つ目の「奈良県の取組について」を事務局より報告いたします。

事務局（堀内地域医療連携課長。以下「堀内課長」）：地域医療連携課の堀内でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

資料4-1、4-2説明

細井会長（奈良県立医科大学理事長）：ただ今、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。

平委員（奈良県看護協会会長）：資料の中にある「断らない病院」と「面倒見のいい病院」について取組をされて、限りある医療資源を有効に活用できることを期待しています。救急が随分改善したという表を見せていただきましたが、「面倒見のいい病院」の方に人手のある昼間の内に病状が悪化したときには施設から速やかに入院して、これまでのように夜を待って救急車を呼ぶということは、改善しているのかどうか、教えていただきたい。

事務局（鶴田局長）：救急については、分析結果を示していますが、なかなか各論部分を十分に分析できる状況ではありません。平委員がおっしゃられたことを定量的に分析できるかどうかも含めて検討していきたいと思います。定性的なところで、どの程度改善したかどうか、先生方の意見を聞きながら検討していきたいと思います。

平委員（奈良県看護協会会長）：ここは医療を審議する場ですけれども、結局高齢者が地域、施設で生活しており、病状悪化したら医療関係のところに来るわけなので、できましたらエリアごとで施設と病院を紐付けするくらいにして、いちいち医療機関を探したり、救急車のお世話にならなくてもいいようにしていただきたい。例えば、人生会議ができていて治療を何もしないという方なら、医療側から往診に行くというようなマニュアルを作成する。また、施設からの入院基準をフローチャートの様にして共有しておき、この状態なら介護者からでも病院へ連絡して、「このような状態なので、入院をお願いします。」と気兼ねなく申し出られるルールにすると、手遅れにならないと思います。治療をして、また元の施設に戻れるなど、地域で暮らす人たちがうまく軽症のうちに診ていただけるよう、システ

ムをさらに深化していただきたい。

消防の方はどうですか。夜を待って救急車を呼ぶ方は減りましたか。

高島委員（奈良県消防長会会長）：奈良県消防長会の高島でございます。平委員から意見があったことですが、俗にいう転院搬送が、消防で担う部分になっています。今お話のあった救急車の搬送、悪化した場合は消防業務に当てはまるので、転院搬送ルールに基づいて高度の医療機関に搬送しますので、紐付いた部分は特にございません。医療機関からあらかじめ指定される、病院を示される等で搬送しています。反対に状態がよくなった場合、俗にいう下り搬送についても、決まった医療機関へ搬送しています。そのため、消防機関として、転院搬送については苦勞していません。しかしながら、病院間で探さなくてよい、紐付けされている等のことは、消防では把握していませんので、ご理解をお願いいたします。下り搬送は消防業務にならないので、奈良県救急搬送及び医療連携協議会においても転院搬送のあり方については、これからの課題だと思っています。

細井会長（奈良県立医科大学理事長）：何かこの件で、ご意見はありますか。この今のご意見は重要なことだと思います。

紐付けにはいくつか問題点があると思いますので、どういうことが理想なのか、県ではっきりしてほしいと思います。紐付けが良いのか良くないのか、紐付けをする際の利点・欠点を明らかにしてほしいと思います。その後、紐付けが良いとされれば、何が障害になってできないのかという話になるが、方向性が明らかにならないと、ここから進まないと思います。是非消防の方も一緒になって、そのあたりを明確にして、次回でも何か提案されたら、何か進むと思いますし、進まないのであれば、何が障害なのか明らかにしてもらおうことが先決だと思います。

他にご意見はありますか。

辻村委員（奈良県社会福祉法人経営者協議会会長）：ご存じのことだと思いますが、参考までにお伝えします。介護施設では必ず協力医療機関を設けることを定められています。通常は独自に連絡を取らせてもらいますが、夜間で職員対応出来ない場合は消防のお世話になるということはありません。基本的には、協力医療機関を設けていますので、ある意味では紐付けの短縮というスタイルになっていると思います。十分かはわかりませんが、この点をご報告させていただきます。

細井会長（奈良県立医科大学理事長）：今のご意見も踏まえて、前に進めていければと思います。

河田委員（全国健康保険協会奈良支部支部長）：私も救急医療関係で気になったのは資料4-1の10ページに記載のe-MATCHの運用開始や大幅な改善等であり、これは非常に有効な手段だと思います。まだまだ改善していただければと思います。

地域医療構想につきましては、今年度の取組をわかりやすく記載いただいておりますが、こういうことを県民の方々に見せていただける仕組みを作ってほしいと思います。資料4-1の18ページに記載している会議の内容や流れは理解していますが、今年度はコロナの影響でできませんでしたということですが、奈良医療圏では軽症急性期を減らして慢性期を増やすという審議がありました。元々2025年に向けて高齢者が増えていく、奈良県でも非常に早いペースで増えていくということで、高度急性期、重症急性期を減らして、回復期、慢性期を増やしていこうという仕組みだったと思います。本日の資料にはありませんが、令和元年度具体的対応方針に基づいた奈良県全域の機能毎の病床数で2025年の必要病床数と将来病床数を確認すると、高度急性期は208床が過剰、慢性期は702床が不足という状況でしたが、このあたりのその後の動きをできればお示しいただければと思います。2025年はあと4年ですし、地域医療構想が始まってから考えると、7年のうち3年経過しています。そういうことから地域医療構想調整会議はもう少し回数を増やしていただければと思いますし、できなければウェブ会議などを使いながら、地域の人が安心して病院・介護にかかれるように、各医療圏で役割分担していただきながら、将来の医療需要に過不足なく対応できる医療提供体制というものを、お示しいただきたい。そういった進捗状況を県民だよりなど県民の目に付くところで、災害が起きても奈良県はうまくやっていけるという理解をしてもらえるようにロードマップを示していただきたいと思っています。

事務局（鶴田局長）：病床機能報告についての話を伺いましたが、令和2年度はコロナの影響で全国的に数字をしっかりと取れていないという状況があります。来年度以降しっかりとデータの把握はしていきたいと思っています。昨年度の奈良県医療審議会でも示させていただいておりますが、病床機能報告上は、高度急性期、急性期、回復期、慢性期と4段階になっていますが、奈良県では急性期の所を独自に重症急性期と軽症急性期に区分して、5段階で報告いただいております。高度急性期と重症急性期の病床数を足し合わせると、地域医療構想としての2025年必要病床数の高度急性期と急性期を足し合わせた病床数とニアリーイコールであるとお示ししていますし、軽症急性期と回復期の病床数を足し合わせても、同様に回復期の病床数とニアリーイコールで、そこまでギャップがあるという状況ではないとお示ししております。ただし、これは数字あわせが目的ではなく地域の実情にあわせていくことが重要ですので、奈良県では「断らない病院」と「面倒見のいい病

院」の2つを目指すべき方向性として示し、各病院がそれぞれ地域で努力されてきた結果が、救急医療の改善という1つの成果だと思えます。資料4-1の11ページ以降の「面倒見のいい病院」についても、例えば訪問看護ステーションに取り組む病院が増えたというのも、在宅医療支援病院の届け出をしている病院が増えた、つまり在宅医療を実施している病院が増えたというのも、地域に眼を向ける病院が増えてきたという理解だと思えます。確実に地域のニーズに合うように、病院が変わってきているということがデータ上からも見えていると思えます。これから進む中で、地域のニーズも変わっていきますので、それに合わせて絶え間なく議論を続けていき、各病院が地域のニーズを認識しながら変われるように県として情報や議論の場を提供していきたいと思えます。

県民への情報発信について、奈良県医療審議会の資料は公表資料ではありますが、これだけで十分だとは思っていないので、さらに情報発信していきたいと思えます。

青山委員（奈良県病院協会会長）：資料4-1の17ページの今の地域医療構想の2025年問題で、具体的な対応方針について記載されていますが、一番大切な地域医療構想調整会議が年1回も今年度は開かれていない状態です。この地域医療構想の2025年問題について、もっと正確に具体的な計画を年度毎に示していただけたらと思えます。その方が我々は検討しやすいと感じます。2025年問題について、「これだけのことを1年ごとにする」という計画にすると、もっと詳細の進捗状況がつかめると我々病院も対応が出来ますので、詳細の進捗状況がつかめるように我々に提示していただければ、大変有り難いと思えます。

もうひとつは、先ほど話の出た中間施設での救急の話は、病院と施設を紐付けてされているとなかろうと、中間施設の方々が非常に問題にされていることだと思えます。これは、病院自身に関与をどうしていくのかを決める必要があると思えます。このためにはICTの構築は避けて通れません。県にもっと支援してもらえれば、ICTが医療連携に組み込まれ、常に患者情報なども発信していけるようになります。そうすると、各病院や中間施設がICTを用意されると思えますので、検討をよろしく願います。

事務局（鶴田局長）：今日は令和2年度の地域医療構想の進め方のスケジュールと実際どこまでできたかということを示させていただきました。令和3年度につきましても、スケジュールを整理し、関係者とも共有し進めていきたいと思えます。デジタル化については、国もデジタル庁を設置すると言っていますし、県もデジタル関係の部署を4月1日以降に設置することとなっていますので、医療についても「デジタル化」は大事なキーワードになるので、しっかり考えたいと思

ます。

細井会長（奈良県立医科大学理事長）：今の青山委員のご要望は、年度毎のスケジュールをはっきり示して、ここまで出来て、ここが出来ないということを県で示してほしいということだと思います。青山委員の話と、県の受け取りは必ずしも一致していないように思いますので、青山委員はどういうことを明確にしてほしいのかということを書き等で出されたらいかがでしょうか。それに対して出来る・出来ないということをキャッチボールできれば、よいものが出来あがるのではないかと思います。よろしくお願いします。

青山委員（奈良県病院協会会長）：ありがとうございます。今後検討してみます。

細井会長（奈良県立医科大学理事長）：他何かありますでしょうか。全体としては、資料4-1の4ページにある奈良方式に沿って実施され、成果が上がっていると受け止めていいと思いますが、47都道府県がある中で他都道府県はどうなのでしょう。それぞれ〇〇方式等、違う方法があるのでしょうか。この資料では、自分の県のことはわかりますが、他のところでもっと成功している県はあるのかもしれないし、そうすればその成功事例を奈良県にどう取り入れていくかという議論も必要になります。奈良県と全く違う状況の都道府県は比較しなくていいけれど、似ている都道府県との対比が必要だと思います。例えば、医科大学は82ありますが、各診療科等で必ずライバルがいて、目標があり、お互いの成果を取り入れて上にあがろうとします。必ずライバルがいないと向上をしないと思います。奈良県方式は成功していると思いますが、他府県との比較も紹介いただくことが必要だと思います。

それでは「議事4 報告事項について」、1つ目の「奈良県の取組について」は終わることとします。

続きまして「議事4 報告事項について」、2つ目の「新型コロナウイルス感染症の対応について」及び3つ目の「新型コロナウイルス感染症ワクチンの接種について」を事務局より報告いたします。

事務局（鶴田局長）：鶴田でございます。

資料5、6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す。ただ今、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。

平委員（奈良県看護協会会長）：ワクチン接種に携わるどこにも所属していない潜在看護師は、どのタイミングで、どこで、ワクチン接種をしていただけるのでしょうか。

事務局（鶴田局長）：潜在看護師さんについては、職能団体でとりまとめをいただいた方を接種対象としていますが、接種会場等については、個別対応した方がいいと思いますので、後ほどご相談させていただければと思います。タイミングとしては、資料6の4ページ目の「その他の医療機関の従事者」になります。そのため、4月の第3弾、5月第4弾に届く分量によると思いますので、個別調整させていただきたいと思います。

細井会長（奈良県立医科大学理事長）：他にご質問等ありますでしょうか。
なければ、「議事4 報告事項について」、2つ目の「新型コロナウイルス感染症の対応について」及び3つ目の「新型コロナウイルス感染症ワクチンの接種について」は終わることとします。
次に「議事4 報告事項について」、4つ目の「てんかん診療拠点機関の指定について」事務局からの説明をお願いします。

事務局（戸毛疾病対策課長）：疾病対策課長の戸毛でございます。コロナ業務では日々お世話になっております。

資料7 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。ただ今、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。
ないようですので、「議事4 報告事項について」、4つ目の「てんかん診療拠点機関の指定について」は終わることとします。
次に「議事4 報告事項について」、5つ目の「医療政策局所管の審議会等の委員選任の取扱いについて」事務局からの説明をお願いします。

事務局（堀内課長）：地域医療連携課の堀内でございます。資料8をご覧ください。

資料8 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。ただ今、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。
なければ、「議事4 報告事項について」、5つ目の「医療政策局所管の審議会等の委員選任の取扱いについて」は終わることとします。
次に「議事4 報告事項について」、6つ目の「病床配分後の状況について」事

事務局からの説明をお願いします。

事務局（堀内課長）：地域医療連携課の堀内でございます。資料9をご覧ください。

資料9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。ただ今、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。

ないようですので、「議事4 報告事項について」、6つ目の「病床配分後の状況について」は終わることとします。

本日、予定していた議題は、以上でございます。何か全体を通じてご発言はありますか。

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（小林補佐）：長時間にわたり熱心にご審議いただき、ありがとうございました。

最後に河田委員より配付資料に基づき、ご説明を頂戴いたします。

河田委員（全国健康保険協会奈良支部支部長）：協会けんぽの河田でございます。お時間をいただき申し訳ございません。

河田委員当日持ち込み資料説明

事務局（小林補佐）：以上をもちまして、第65回奈良県医療審議会を終了いたします。本日はありがとうございました。