

第 32 回兵庫県医療審議会保健医療計画部会 議事概要

- 日 時： 令和元年 11 月 22 日(金) 14：00～16：00
- 場 所： 兵庫県医師会館 6 階会議室
- 出席委員： 足立 光平 (兵庫県医師会副会長)
飯島 一誠 (神戸大学大学院医学研究科教授)
臼井 里佳 (兵庫県愛育連合会会長)
大西 行美 (兵庫県消費者団体連絡協議会 常任理事)
笠井 秀一 (兵庫県薬剤師会会長)
守殿 貞夫 (兵庫県病院協会会長)
榊 由美子 (兵庫県栄養士会会長)
澤田 隆 (兵庫県歯科医師会会長)
竹内 徹 (全国健康保険協会兵庫支部長)
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)

- 欠席委員： 島 正之 (兵庫医科大学教授)
長尾 卓夫 (兵庫県精神科病院協会会長)
浜上 勇人 (兵庫県町村会理事・香美町長)
平田 健一 (神戸大学医学部附属病院院長)

● 次 第

1 開 会

2 兵庫県健康福祉部長挨拶

3 議事と結果

(1) 議決事項

① 地域医療連携推進法人の代表理事の選定について

姫路循環器病センターと社会医療法人製鉄記念広畑病院の統合にあたって設立された、「地域医療連携推進法人はりま姫路医療センター整備機構」の代表理事の再任については妥当との結論を得た。

② 県立はりま姫路総合医療センター（仮称）の精神病床の整備について

県立はりま総合医療センター（仮称）の救急救命センターにおける精神病床の整備について、①兵庫県保健医療計画において、一般救急医療と精神科救急医療との連携がシステムとして機能するように、消防、一般救急、精神単科の各病院との連携強化を行い、さらに体制を充実させといく必要があるとされていること、また、②播磨姫路圏域には、精神病床を有

する救命救急センター開設病院が存在せず、播磨姫路圏域の健康福祉推進協議会と各医師会及び市町の了解を得ており、改めて全県の調整会議と位置づけられている保健医療計画部会において、整備理由を説明。全会一致で承認を得た。一方で、妊娠した精神病患者が、精神病治療薬の服用を忌避し、より症状を悪化させる事例が多くあることから、産婦人科等の対応の強化を求める意見があった。

③ 保健医療計画の内容更新について

前回（第 31 回）の部会において審議した保健医療計画の更新手続きに基づき、新たな県立リハビリテーション施設開設に伴う推進方策の記載内容に関する、保健医療計画の更新案について説明した。

①県外の社会医療法人の認定制度や、②場所の選定等についての妥当性、③今後の利用者規模及び配置人員等の想定などについて、経緯等を順次説明し、保健医療計画の内容更新について全会一致で承認を得た。

（2）報告事項

① 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請について

厚生労働省が再検証要請を行う根拠とした分析内容について説明をし、①本県の再検証要請対象となる公立・公的医療機関等や、②今後のスケジュール、③厚生労働省の要請に対する県としての考え方及び今後対応について報告した。

② 医療実態調査の実施について

資料により調査項目や実施期間、調査の基本的な考え方等について報告した。

③ 医療介護推進基金事業（医療分）の事後評価について

資料により事業実施結果や目標の達成状況及びその評価について報告した。

4 議決事項についての主なやりとり

○議決事項（1）-②について

（委員） 精神科病床がないと困る理由の1つが、精神病合併症の妊婦さんのお産に全く対応できず、困るということだ。精神病患者は妊娠すると、その薬が子供にとって悪いという気になって急性増悪するもので、そのような患者に対応するための精神科病床でもあるという認識は持って頂いたほうがいいのかと思う。

（委員） 委員ご指摘のとおりだと思う。資料に、身体合併症の疾患例が記載されているが、①妊娠時の患者の対応というのは想定されていたのか、②産婦人科関係の病床数等、どのような対応になっているのかについて教えていただきたい。

（事務局） ①産婦人科の診療科としては、標榜することになっているが、②病床数等については精査中で、現状 21 床ということになっている。

(委員) 身体合併症を前提に固定化して考えるのではなく、幅広く考えていくべきだろう。センターで対応する個別科の事案で、なおかつ救急対応が必要なケース。特に精神科の対応を考えて頂くということが大切だ。

(委員) 今回、県立ひょうごこころの医療センターの精神病床(478床)を減らして県立はりま姫路医療センター(仮称)に持ってくるということだが、県立こころの医療センターの精神病床は救急対応でない精神病床で、今回の件とは少し性格が異なるという認識でよいのか。

(事務局) おっしゃるとおりです。

(委員) では、県立こころの医療センターの病床を減らして持ってくることで、需給バランスについては大きく問題にはならないと。つまり病床を県立病院全体の中でのバランスを見て配分されたということなのだと思いますがその認識でよいのか。

(事務局) よい。

(結論) 県立はりま総合医療センター(仮称)の精神病床の追加整備(16床)について、産婦人科対応等を強化することを踏まえ承認。

○議決事項(1) -③について

(委員) 県下で、重症心身障害者等をサポートする法人があれば、今回のような議題はなかったわけだが、今回、①なぜ大阪の社会医療法人に話が及んだのかと、②これに至るまでの経過についてご説明いただきたい。

(事務局) かつては、県立のじぎく療育センターというものが神戸市北区にあり、脳性麻痺の方を中心として、身体障害者の方の医療を提供していたが廃止になった。その後施設の機能の一部を兵庫県立リハビリテーション中央病院へ移したが、そこでは、発達障害に対応する医療を中心に行っていたため、脳性麻痺の方の医療を行うのは難しいという話があった。そこで、県内の他の医療機関を探したが、同様に難しいということだった。しかし患者の方々の多くは、大阪まで向かい医療機関を受診している現状があったため、兵庫県内で当該医療を提供する必要性は高く、大阪の医療法人の力を借りて実施することを考え、当該社会医療法人に依頼をした。

当該法人が隣接市町において、診療所を開設するにあたっては、兵庫県・大阪府双方の保健医療計画に、資料にある文言(案)を記載することが条件となるため、ご審議をお願いしたい。

(委員) ①開設者を公募するというプロセスは必要なかったのか。また、資料に記載の②慢性的な待機状態とは具体的にどのような状況だったのか。

(事務局) ①県の場合、指定管理制度を導入して検討する際には公募という形を取るのが原則だが、高度な内容のサービスを提供する施設については、非公募とすることができるという規定がある。今回、肢体不自由児者のリハビリテーションという極めて特殊なサービスなので、今回非公募という形を取らせていただいた。②県内で、18歳未満

の方から大人の方まで診ることができる施設が5つしかないという状況だった。肢体不自由児者の方は市町で運営している療育センター等で受け入れていただいているが、県下どこでも4～5ヶ月待ちという状況で、特に、阪神間では、18歳以上の方を受け入れる施設というのは一切ないということと、対象となる方の半数は阪神間にいらっしゃるという状況だったため、阪神間で整備する必要があった。

(委員) 当該施設は診療所レベルのものであるということだが、救急時の病院のバックアップ・連携体制はどうするのか。特に地元との関係についてはどのようなになっているのか。

(事務局) 救急時の患者の状態にもよるが、脳性麻痺等肢体不自由児者については、ボバース記念病院と連携をしていく予定。その他の症状で緊急を要する場合は近隣に尼崎総合医療センターがあるので調整を図っていきたい。

(委員) 場所の選定について、問題はなかったのか。

(事務局) 場所の選定については、整備や運営及び患者のニーズ(なるべく駅に近い所が良い)もふまえ、阪神間の駅前の施設で、診療所として使えるところを検討し選定した。

(委員) 地元医師会との関係や、医療関係団体との調整はどうなっているのか。

(事務局) 尼崎の医師会とも話はさせていただいている。特に当該施設はレントゲン設備を持たない予定なので、レントゲンを撮る必要があるときは尼崎市医師会及び、近くの整形外科医院との連携を進めていく。

(委員) 当初の利用者規模の想定はどの程度か。

(事務局) あくまで想定範囲だが、一日あたりの患者数は16人と想定している。

(委員) 配置人員については、明記をされているが、これは、当初からこの想定なのか、順次拡充の予定なのか。

(事務局) 診療の開始は2月を考慮しており、予約は1月から始めたいと考えている。2月～3月(今年度中)は、週一回の診察のみとなっており、来年の4月から週3日の診察とリハビリ相談等々を行っていききたい。フルに週5日診療を行って療育の出張相談も開始するのは、来年の10月からと考えている。それに合わせて職員の拡充をしていく。

(結論)

保健医療計画への記載案について、全会一致にて承認。

以上