

第 28 回兵庫県医療審議会保健医療計画部会 議事概要

- 日 時：平成 30 年 9 月 10 日(月)15：00～16：30
- 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)
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)
北野 美智子 (兵庫県連合婦人会会長)
竹内 徹 (全国健康保険協会兵庫支部長)
太城 力良 (兵庫医科大学副理事長)
長尾 卓夫 (兵庫県精神科病院協会会長)
成田 康子 (兵庫県看護協会会長)
西 昂 (兵庫県民間病院協会副会長)
西尾 久英 (神戸学院大学総合リハビリテーション学部教授)
浜上 勇人 (兵庫県町村会理事・香美町長)
藤澤 正人 (神戸大学学長補佐)
渡部 武 (兵庫県歯科医師会副会長)
- 欠席委員：丸尾 猛 (県立こども病院名誉院長)
- 次 第

1 開 会

2 兵庫県健康福祉部長あいさつ

3 議事と結果

(1) 保健医療計画（圏域版）の素案検討

2018 年 4 月に策定した兵庫県保健医療計画に基づき、2 次医療圏域ごとに地域の課題に応じた重点推進方策や各圏域の地域医療構想を定めることにより、良質な地域医療を確保するため圏域版を策定することとなっている。

各圏域で検討する中で、地域において医療資源の地域偏在に対する対応を丁寧に議論していく必要があったことから、策定時期を 10 月から来年 1 月頃に見直すこととなった。

(2) 地域医療構想の進め方

地域医療構想の実現のため、医療機関等の自主的な取り組みや行政と医療機関等が連携した取り組み等を行っていくため、各圏域において、医療関係者、医療保険者その他関係者からなる「地域医療構想調整会議」を設置し、地域医療構想の達成に必要な事項について、協議を行っていることについて説明。

また、今後、厚生労働省地域医療課長通知(平成 30 年 8 月 16 日)を踏まえた地域の

実情に応じた定量的な基準を導入するため、医師会等関係団体とも協議を実施し、H29 病床機能報告を元に、他府県の先行事例も参考に分析の実施と、民間病院も含めた調査を実施していくことを報告。

また、地域医療構想調整会議の体制を充実・強化するため、①県単位の地域医療構想調整会議を設置するとともに、②県内関係者間の認識を共有するため、県医師会と連携し、厚生労働省が実施する研修会と同様のプログラムを実施する県主催の「地域医療構想懇話会」を開催し、③地域医療構想アドバイザーを委任することを説明。

医療介護推進基金（医療分）の平成 28 年度および平成 29 年度事後評価についても別添資料のとおり説明し、了解を得た。

（3）病床機能転換推進事業

平成 30 年度の補助予定施設（5 件）について、事業内容を説明。別添資料 3－1 により審議を行い、補助申請（5 件）は妥当との結論を得た。

4 議事内容

○議事（1）について

（委員） 圏域の検討状況はどうか。遅れている圏域はないのか。

（事務局） 調整会議開催状況は資料のとおりであるが、圏域版を検討する医療部会については、各圏域では調整会議と同時に実施しているところもあり、全ての圏域で昨年度から検討を行っている。その中で、地域において医療資源の地域偏在に対する対応を丁寧に議論していく必要があったことから、策定期限を 10 月から来年 1 月頃に見直すこととなった。

（委員） 阪神北準圏域では準圏域内だけで病床確保する方針を取る場合、地域医療構想の阪神南の必要病床の不足 280 床はどこから持ってきて充足させるのか。

（事務局） 圏域の統合や準圏域の設定には、統合の必要性・偏在の解消のように様々な理由があった。3 年後の次回基準病床改定では、必要病床数も踏まえた形を算定したい。それまでの間も、数合わせではなく必要な機能を維持するための中身の議論、また独自の指標を出して議論をしていく。

（委員） 地域医療構想は、地域の大枠を把握し議論するものであり、病床をあちらからこちらへ、という数合わせのためのものではない。また、すべての医療を地域内完結にするべきものでもない。病床の整備については強制にならないように従来から医師会でも議論をしてきた。

（委員） 各地域で継続して議論していくことで了解する。

○議事（2）について

（委員） 内示と決算の差額はその後どう扱われるのか。

(事務局) 活用できる残額は次年度活用すべきとなっているので、同じ事業区分内で基金残額として翌年度以降に活用する。なお、内示額がH28の31億円からH29は37億円と増額されたのは、病床の機能の分化連携にかかる事業が実施できる見込みが立ってきたからである。

(委員) 公立公的病院の2025プランの協議が進んでいるが、神戸市では「民間病院を対象とした今後の協議は、県の意向を踏まえて」と言っている。今後の定量基準の導入において、病床機能の区分方法をどう考えているか。

(事務局) 病床機能の区分に係る定量的な基準の導入については他府県の例も参考に、医師会に設置する関係団体の集まったシンクタンク等の機会も活かして、丁寧に関係団体の意見も賜りながら、検討したい。

(委員) 構想アドバイザーは2名で確定するのか。

(事務局) 医師会シンクタンクから分析・評価の適任者として当面2名を推薦したが、今後も必要に応じ増員する可能性はある。

(委員) 事務局の説明のあった進め方と事後評価について了解する。

○議事(3)について

(委員) 姫路医療センターが回復期機能までも持つのはどうなのか。これでは地域完結ではなく病院完結になってしまうのではないか。公的病院が地域包括ケア病棟等をやりたい場合、地域医療構想調整会議のコンセンサスが必要条件だったはずだが、圏域で了解されているのか。

(事務局) 今回の事例は、疼痛緩和ケアをする受け皿となる民間病院が姫路には、他の1病院以外なかったため、中播磨圏域の調整会議でも了解されたものである。この病棟の実際の医療は(地域がん拠点病院として、急性期医療をした後の)緩和ケアである。

(委員) 今回の補助申請のあった5件については、妥当とすることで了解する。