

第52回奈良県医療審議会 議事録

日時：平成25年9月30日（月）

18時00分～20時00分

場所：奈良商工会議所

○出席委員 11名（敬称略50音順）

今川 敦史、 岡井 康徳、 小泉 米造、 田中 康正、 高橋 裕子、
辻村 泰範、 寺川 佐知子、 徳岡 泰博、 南 尚希、 吉岡 章、 吉田 誠克

○議事の概要：以下のとおり

事務局（園田地域医療連携課課長補佐。以下「園田補佐」）： 定刻となりましたので、ただ今から「第52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14名で、本日は、過半数を超える11名の委員の皆様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、開催にあたりまして、高城医療政策部長からご挨拶申し上げます。

事務局（高城医療政策部長。以下「高城部長」）： 本日は、皆様お忙しい中、奈良県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。また、日頃から本県の保健医療行政ご協力・ご尽力いただいておりますことを、この場をお借りして厚くお礼申し上げます。

さて、本日の議題でございますが、こちらに記載のとおり一件でございます。前回に引き続きまして東朋香芝病院の問題についてご審議賜りたいと考えております。

まず、この東朋香芝病院の問題についてでございますけれども、これまでの状況につきまして簡単にご紹介させていただきたいと思っております。この本質につきまして、まだ県の方で十分に説明できていないのではないかとこのところもでございますので、ご説明したいと思っております。

先日、県議会の本会議の方でも、この問題につきまして質問がございまして、知事の方から答弁させていただいたところでございます。その内容に沿いまして当方からご説明させていただきたいと思っております。

まず、東朋香芝病院でございますけれども、皆様ご承知のように診療報酬の不

正請求を指摘され、国の方から、保険医療機関の指定取消という処分の中では非常に重い処分を受けている状況でございます。当初は10月1日以降、効力が生じる予定でしたが、10月1日以降も第一審判決の言い渡し後60日を経過するまでは、保険診療が可能となっております。しかしながら、こちらの措置は暫定的な措置でございまして、県としましては東朋香芝病院の診療の継続が不可能となって地域医療、特に香芝方面を中心とした地域医療に空白が生じるおそれが高いという危機感を持っております。このような状況の下、東朋香芝病院を運営する病院が土地、建物、権利、雇用を含めまして丸ごと関係のある別の法人に事業譲渡しようとしております。一方、県の公募に応じようとした法人には、貸すことも売ることもしないと明言しているところでございまして、このようなことは問題ではないかと考えているところでございます。

何が問題なのかと言いますと、第一に、当事者間の話し合いだけで病院の譲渡を決めてしまえば、単なる看板の掛け替えに過ぎないのではないかとこのことでございます。そういたしますと、保険医療機関の指定取消まで至った悪い経営体質の方も改善が見込まれず、国の重い処分が実質的に無効になってしまう、これが第一に問題ではないかという認識でございます。

第二に、新しく医療を提供していただく病院には、できるだけ良質な医療を提供していただきたいと考えている訳でございます。また新しい病院がどのような医療を提供するかは、地域にとって大変重要な問題でございます。したがって民間同士、当事者間だけで病院の譲渡が決められ、国の処分を受けた病院が関係のある法人を後継指名するというのは、地域の良質な医療の確保という観点から見ても適当ではないのではないかとこの問題意識でございます。

以上、二つの理由から県は公募を行った訳でございますけれども、公募では救急医療の確保を条件とするとともに、現在病院を利用されている方々への配慮等をより高い評価項目として設定したところでございます。

また、公募を行うことで、新しい参入により良質な医療サービスの提供が期待できるのではないかと考えている次第でございます。

執行停止の決定により時間的に猶予が与えられる形になりましたが、存続が危うくなっている現東朋香芝病院の穴を埋める病院の確保については、訴訟の結果を待って対応するのでは地域の医療サービスの確保に事欠くことも予想されるところでございます。このため、地域住民の方々に安心していただけるよう早期に医療を引き継いでくれる病院を確保できるよう対応していきたいといった発言をさせていただいているところでございます。

どうぞご理解の程よろしくお願いたします。私の挨拶は以上です。

事務局（園田補佐）： ありがとうございます。続きまして、委員の皆様方のご紹介をさ

させていただきます。奈良県医療審議会 会長であります吉岡 章（よしおか あきら）委員でございます。以下名簿順にご紹介させていただきます。今川 敦史（いまがわ あつし）委員でございます。岡井 康徳（おかい やすのり）委員でございます。小泉 米造（こいずみ よねぞう）委員でございます。高橋 裕子（たかはし ゆうこ）委員でございます。田中 康正（たなか やすまさ）委員でございます。辻村 泰範（つじむら たいはん）委員でございます。寺川 佐知子（てらかわ さちこ）委員でございます。徳岡 泰博（とくおか やすひろ）委員でございます。南 尚希（みなみ なおき）委員でございます。吉田 誠克（よしだ まさかつ）委員でございます。

それでは、議事に入ります前に、本日の配布資料の確認をお願いします。資料は、お手元にありますでしょうか、もし、配付もれ等があれば、お知らせ下さい。

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ご留意下さい。それでは、これより議事に入りますので、以後の写真撮影及びテレビカメラによる取材はご遠慮いただきます。報道機関の皆様、ご協力よろしくをお願いします。

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条第3項の規定に基づき、当審議会の会長である吉岡会長をお願いいたします。

吉岡会長： 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。小泉委員と田中委員をお願いしたいと存じます。お手数ですがよろしくをお願いいたします。

具体的な議事に入らせていただきます。本日の議事は「病院の開設・増床にかかる事前協議について」でございます。まず、この点について事務局から説明をお願いします。

事務局（奥地域医療連携課係長）： それではまず、「事前協議のあった計画の概要について」ご説明します。

資料1のP1をご覧ください。病床整備計画の募集については、前回の医療審議会でもご説明させていただいたところですので、簡単にご説明させていただきます。

6月28日に募集要領を発表し、病床の整備計画の公募を開始しました。7月31日に参加申し込みを締め切り、8月23日に事前協議書の提出期限を定めて募集したところ、参加申し込みについては9件ありまして、事前協議書の提出があったのは、2件でありました。

その内容について、書面審査及びヒアリングによる評価を行いまして、併せて医師会、病院協会及び関係市町村の皆様方に文書でご意見をお聞きしました。意見照会の回答内容については、「資料2の5P以降」に添付しております。そのような手続きを経て、県で病床配分案を作成したところでございます。本日の医療審議会において、県で作成した病床配分案についてのご意見を伺い、県で病床配分を最終的に決定するという事となっております。

資料のP2, 3ページ目をご覧ください。

今回の病床整備計画募集の募集要領となっております。資料のP4, 5に評価対象項目を掲載しております。①～⑩まで評価対象項目を定めておりますが、今回の募集の必須要件としては、P5の真ん中に波線を引いている箇所、「新たに年間1,000件以上の救急搬送の受入が可能な体制の整備」を必須条件としておりました。

資料のP6をご覧ください。

事前協議書の提出のあった事業者名を記載しております。社会医療法人平成記念病院ともう一つは医療法人Aという形で表記させていただいております。また、後程説明させていただきますが、医療法人Aについては、今後の影響を考慮して、どこの医療法人か特定できないようにしております。

資料のP7をご覧ください。

事前協議のあった計画の概要を記載しております。

まず、資料を横にいただき、左側の社会医療法人 平成記念病院の計画概要ですが、同法人が運営する平成まほろば病院への47床の増床の計画で、回復期リハビリテーション病床の増床となります。公募の必須要件である新たな救急患者を1000件以上を受けるとは、平成まほろば病院ではなく、同法人が同じ中和医療圏内に持つ平成記念病院で行い、平成まほろば病院では回復期病床を増やし、急性期（救急）医療を充実させる計画でございます。平成まほろば病院については、平成24年に69床の病床配分を受けて現在建設中の病院であり、さらに47床増床し116床の病院とする内容でございます。

次に、医療法人 Aの計画概要ですが、現在の東朋香芝病院の施設を譲り受ける計画で、救急医療については24時間365日体制をとられる計画です。病床数は、288床の病院となります。一番下の備考欄をご覧くださいですが、別の計画という形になるのですが、東朋香芝病院を継続できない場合は、既存保有医療施設を21床増床し、新たに香芝市内に267床の病院を新設す

るという内容となっております。

資料のP 9をご覧ください。

P 9～P 23が実際に社会医療法人平成記念病院から提出のあった事前協議書、P 25～P 31までが医療法人 Aから提出のあった事前協議書類となっております。

社会医療法人平成記念病院の事前協議書ですが、資料のP 10をご覧ください。平成まほろば病院の事業計画となっております。開設予定は、平成26年6月となっております、診療科目は「内科、リハビリテーション科」となっております。現在、69床の病院で予定していた計画から、新たな建築工事（病棟の増築）は伴わない内容です。

資料のP 12, 13をご覧ください。

医療従事者の確保に関する計画ですが、P 12の左側の欄にある「現在の人員」は、現在の社会医療法人平成記念病院ですでに確保されている人員で、右側の「確保予定の人員」欄は、今回の新病院開設に伴い、新たに確保する人員を記載しております。

資料のP 13も医療従事者の確保に関する計画ですが、「現在の人員」欄には、当初69床で運営予定の人員、「確保予定の人員」には、今回の47床増床に伴い新たに確保する人員となっております。新病院運営には、同法人が持つ関連病院からの転籍もあり、実際に運営される人数をP 13に、そして関連病院からの転籍を除いた、新たな人員確保の人数をP 12の「確保予定の人員」に記載いただいています。

資料のP 14が同法人が持つ関連病院の平成記念病院の概要で、資料のP 15～17が増床の趣旨となっております。今回の公募の必須要件である新たに救急患者1,000件以上受け入れる旨の意思を表示いただいております。平成まほろば病院では、超早期的な回復期リハビリを行う事で、新たな救急患者を受ける平成記念病院の急性期一般病床からの転院患者数を増やし、さらに救急搬送の受入患者数を増やす内容となっております。

資料のP 19～23までが図面関係となっております。P 21, 22の図面の中で、網掛けしている箇所が、今回47床分の病室となる部屋となります。

資料のP 25をご覧ください。

医療法人Aの事前協議書です。真ん中の計画の内容に「病院の開設」「病院の病床数の増加」に□囲いされていますが、まず第一としては現在の東朋香芝病院の施設を利用して新病院を開設するという事で、それが不調に終わった場合は、既存の関連病院に21床増床し、別途、新病院も計画する内容でございます。

資料のP 26ですが、開設者、管理者の名前等、法人を特定できる内容は非

開示としております。開設予定時期として、東朋香芝病院の施設を利用する場合は、10月1日からの開設、既存の関連病院増床及び新たな新病院建設時期については、それぞれ平成26年2月1日、平成27年7月1日を予定されています。

資料のP28をご覧ください。

医療従事者の確保の計画でございますが、東朋香芝病院の施設を譲り受けた場合の内容となっております。

資料のP29ですが、医療法人Aが持つ、関連病院の概要ですが、特定できる情報ですので非開示としております。

資料のP31ですが、現在の東朋香芝病院の図面となっております。

前回の医療審議会でご質問がありました、東朋香芝病院の築年月日と耐震性についてですが、昭和56年に建築され、平成14～15年に増築が行われております。耐震性については、現在の耐震基準に照らして問題ないとの報告を受けております。

以上で、資料1「事前協議のあった計画の概要について」の説明を終わらせていただきます。

事務局（林医療政策部次長。以下「林次長」）： 続きまして、病床数の配分について、説明いたします。資料2をお願いいたします。

まず、1ページですが、1.として「病床配分の基本的考え方」を記載しております。③、評価をするにあたりましては、大きく3つのポイントに着目をしたということでございます。次に④、9月4日に外部有識者を含む6名の委員に事業者へのヒアリングを行っていただき、⑤、計画内容の評価を実施していただきました。そして、⑥、その評価結果を参考に、県の方で配分案を作成したということでございます。

次に、2.として「現在の状況について」です。

公募時から状況が変化しております。1つ目のポツ、裁判所が執行停止を決定したことです。これにより、必ず10月1日までに後継の病院を決める必要がなくなったということでございます。

しかし、2つ、3つ目のポツに記載のとおりでございますが、第1審判決の時期の見通しが立たず、医療の空白については、依然として懸念されますので、後継の医療機関を早期に選定していく必要があるということでございます。

このような状況を踏まえて、今回、提出いただいた計画について判断をしております。2ページをお願いいたします。

3.として、「事前協議内容の確認について」ということで計画の実現可能性

について、まず判断しております。

①の社会医療法人平成記念病院から提出されて計画ですが、現在建築中の平成まほろば病院、これは回復期リハビリテーション病床69床の病院ですが、これをさらに47床増床するという計画でございます。

公募の必須条件である、『新たに1000件の救急搬送を受け入れること』については、関連病院の平成記念病院（300床）で受け入れるという考えでございます。

つまり、平成記念病院に搬送されてきた患者が急性期を脱した後に、退院先となる病床を整備することにより、平成記念病院での救急搬送受け入れを強化しようというものでございます。

この病床整備計画については、既に土地・建物が確保されており、予定では来年度早々に整備予定であると聞いております。実現可能性の高い計画であると評価しております。

次に、医療法人Aの計画ですが、二案提出されています。

そもそも二つの案が提出されたことについては、計画が十分に煮詰まっていないものと評価いたしました。

そのうえで、念のために計画の内容についてコメントさせていただきますと、まず、現在の東朋香芝病院を譲り受ける案については、実現可能性が認められないということでございます。

次に、第二案として、現在の保有施設を21床増床しつつ、香芝市内で267床の病院を新設するという案についてでございますが、建物を増築しないで21床の増床が可能でありまして、直ちに新たに1,000件の救急搬送受け入れが行えるという点については、高く評価したいと思っております。

しかし、267床の病院新設につきましては、開設先が特定されておられません。21床の計画だけにすることはできないということでございますので、計画全体としては、実現性に問題ありと判断したものでございます。

4.として、9月4日に実施いたしました審査会における各委員の評価結果を掲載しております。

4ページには、各項目ごとの評価結果を掲載しております。

医療法人Aからいただいた計画については、いくつかの評価項目で評価不能となっていることにつきましては、ご覧のとおりでございます。

次に、社会医療法人平成記念病院から提出された計画については、実現可能であると判断したわけですが、次の問題として、現在の東朋香芝病院が担っている機能をカバーできる内容といえるのか、という点について、県の考えを説明させていただきます。

まず、5.として、東朋香芝病院が有している機能について記載をしております。

す。

①として、病床288床の内訳については記載のとおりでございます。②として、救急搬送の受け入れの状況を記載しております。

平成24年1年間で約2,200件の救急搬送を受け入れているということでございます。なお、その内訳をみると、香芝・広陵消防組合からの受け入れが約1,000件でありますので、半数以上は周辺の消防から搬送されているという状況にございます。

このような東朋香芝病院の機能について、どこまでカバーできるのかということでございますが、まず、①として、救急医療体制の確保についてでございます。

先ほども申し上げましたとおり、東朋香芝病院が受け入れている救急患者の半数以上は、香芝市・広陵町以外からも搬送されている状況にございます。このため、平成記念病院で新たに1000件以上の救急搬送の受け入れが可能となれば、東朋香芝病院が行っている救急医療をかなり補完できると判断いたしました。

次に、②として、回復期リハビリテーション病床について申し上げますと、東朋香芝病院が廃止されますと中和医療圏における回復期リハビリテーション病床の数は、他の医療圏と比べて少ない状況になります。

人口10万人あたりで見ますと、約42床となります。これは今、平成まほろば病院で整備が進められている69床を加えましても約60床にしかなりませんので、今回の配分で回復期の病床を増やす意味はあると考えております。

また、回復期の病床を増やすことは、救急病院の後方病床を確保するということにつながり、平成記念病院における救急搬送の受入れ増という効果も十分期待できると考えております。

今回の病床配分につきましては、③に記載のとおり、保険医療機関の指定取消処分の効果が発生する可能性があり、その時期が不明確です。地域医療に空白の生じる可能性は高いと考えております。

このような状況の下、社会医療法人平成記念病院から提出いただきました計画は、東朋香芝病院の「救急医療体制」と「回復期リハビリテーション病床機能」の一部を担うことができると見込まれますので、同法人に対して、47床配分してはどうかと判断したところでございます。

なお、不足する残りの241床については、香芝市周辺における医療を確保できるように、条件等を改めて検討したうえで、できるだけ早い段階で再募集したいと考えております。

以上でございます。

吉岡会長： 只今、県から、ここに至る経緯と、それぞれの具体的な状況についての説明がございました。それでは、委員の方々からのご質疑に移りたいと思います。まず、資料1にある程度しぼりますと、県の説明によれば、平成まほろば病院と医療法人Aとの間では、諸々の状況から平成まほろば病院に分があるのではないかと話が出ていますが、この点についてはいかがでしょうか。

もちろん平成まほろば病院でも、病床配分、機能等の議論がございまずので、後の議論でも出てくるとは思いますが、医療法人Aについては、資料を見る限り、実現可能性はかなり厳しいという県の話、また私もそれを聞いていて厳しいなという感じはするのです。これについて、ご異論やご発言がございましたら、是非伺っておきたいのです。いかがでしょうか。ここはもう議論しなくてもよろしいでしょうか。

まず、現在の東朋香芝あるいは医仁会は譲渡する考えは基本的にないというスタンスに立っていると聞いたのですが、その点はいかがでしょうか。

事務局（高城部長）： その点についてご説明させていただきます。私どもが、6月の下旬に公募を開始した当初はですね、譲渡という考えに加えて、新設の場合、いい土地が見つければ、と幅広い考えで募集をさせていただいたところがございます。その当時は、気象会さんが運営しておられる東朋香芝病院さんの方から、どこに病院を受け渡すのか、また受け渡さないのかという情報は全くございませんでした。場合によっては、しっかりと手を挙げてきた病院と話が上手く行くようであれば、そこを公募の中で選定する余地があったのですが、公募を実際に締め切る間際に、9件から2件に減っておりますけど、なぜかと言いますと、実際に譲渡の話を進めた法人がいくつかあったのですが、不調に終わってしまったと。東朋香芝病院さんの方も態度を明確にされてですね、「譲渡するつもりはないので、ご承知いただきたい」という文書を8月に入ってから出されたということで。したがって、相当数の法人が、新設地を見つけて具体的な計画書を出すのが困難という判断で下がっていただいたということでございます。

今回A法人さんにつきましても、当然その辺は相談がありました。その中で、県といたしましても、より確実性が高いところに配分したいという考えがございましたので、相談しましたところ、最後の方で、やはり譲渡の方はなかなか難しいと。しかしながら、まだ余地はあるんだということをおっしゃっていたり、これは実際のヒアリングで確認したのですが、新しい土地を見つけてできるのですかと聞いたところ、そこは頑張っ探しますということでしたので、具体的な土地が確保できていないと。そういう意味では、結果的に辞退した法人とレベル的には変わらないという見方もできなくはないのかなと。ただ実際

には、色々調整はしていたようですが、実現可能性という意味からは不確定要素が多かったというところです。

そうはいつでも、新設の前に21床やってその後に残りを増やすという二段構えでありましたので、とりあえず、21床だけで配分して対応するのは可能かという提案を、計画書には出ていなかったのですが、こちらから投げかけたところ、セットでないと駄目だということでありましたので、そうなる、なかなか不確定要素が多いところに預けてしまうというよりは、平成まほろばさんの方で、玉突き的になりますが、後方病床をしっかりとすれば、本体の方で1,000件以上の救急受入れができると明言されていますので、現実的であるとの判断に至った訳であります。ちょっと長くなりましたが、経緯としては、そういうところがございます。

吉岡会長： 今の高城部長の説明でさらに詳しくご理解できたと思うのですが、少なくとも我々が知りうる情報では、現在の東朋香芝病院、あるいはそれを引き受けたところから、Aに譲渡することは認めないという理解でよろしいですか。

事務局（高城部長）： その通りです。

吉岡会長： まず、これが一点目ですね。それから、売る、売らないについて、我々が首を突っ込んで、それは絶対ないと確認する術はないので、ひょっとしたらひょっとする可能性が残されていると思いますが、その場合でも、21床だけまずは増床して残りについては、場所を探してから検討したいというお話でしたので、実現可能性が乏しいというのが、県としてのAに対する評価と理解したのですが、よろしいでしょうか。

事務局（高城部長）： はい。

吉岡会長： この点については、改めて理解しなくてよろしいですね。

南委員： 一つ質問があるのですが、今、二つの訴訟の状況があると思うのです。一つは、気象会が近畿厚生局に保険医療機関指定取消の処分を取消せという訴訟と、医仁会が県に対して開設許可処分をせよとの訴えです。もし、近畿厚生局に対する訴えで、保険医療機関指定取消の処分が重たすぎると取消が認められたとしたら、県としては、東朋香芝病院の営業の継続は認めるのですかね。

事務局（高城部長）： そこは訴訟の結果を見てみないと何とも言えないところですが、

国が保険医療機関の取消処分をして、訴訟でひっくり返ることは全くないとは言えませんが、可能性としては、あくまで可能性ですが、考え難いことではないかと思っておりますし、私どもも、国の処分は正しい上できちんとやっただと。

普通でしたら、指導だけで終わりになりますが、保険医療機関指定取消に至るまでには、かなり丁寧に慎重に判断をいたしますので、そういった意味では、国の処分を重く見てですね、県としては今のところ対応せざるを得ないということになります。実際に国の訴訟がどれだけかかるか分かりませんが、それを待っていたのでは危ういので、県としては、なるべく早急に手を打ったというところでございます。

南委員： 奈良県の保健医療計画で地域別の病床数を定めていますが、近畿厚生局の処分がひっくり返った時に、この288床分は病床数をこえると思いますが、この場合、医療計画の病床数を超えても仕方ないと考えていけばいいのでしょうか。

事務局（高城部長）： こちらにつきましては、医療法に基づいた医療計画で医療圏ごとに基準病床数を定めたのは県でございますので、これを堅持すべしというのが大前提にあるのですが、このようなイレギュラーな形の状況においては、必ずしもこのルールに沿えない場合もあり得るのかなど。ただ、想定では、争ってはいるのですが、結果的には将来的に病院の病床数がなくなるおそれが強いと感じております。もちろん、医療計画を守るのは重要なことですが、このようなイレギュラーな状況では、そのルールに沿えないこともあるのではないかと思っております。

南委員： この前の医療審議会において、県立奈良病院の精神病床の件において、医療計画の病床を超える特例を認める場合は、救急医療の場合と小児、周産期の場合という要件の中でやむを得ない場合もあると思っておりますので、今回、東朋香芝病院がそのまま継続した場合、救急も担保されるとなると、今までの医療審議会の議論と矛盾が出てくるような気がして、この前の医療審議会の後、大分考えたのですが、これはどのように理解すれば良いのでしょうか。

事務局（高城部長）： 繰り返しになりますが、医療法に基づいた医療計画を作ったのは県ですし、皆様のご意見をいただいて作ったのでこれは大事にしないといけません。そうは言っても、今、委員が話されたように、精神、救急については、一定の要件を満たせば、医療計画の病床数を上回ることはできますが、今回の場合は、そのような特例病床に絡めて増床を認めるというパターンではないので、

医療計画というのは遵守する必要があるのですが、私どもの想定では将来的に病床がなくなるという前提での措置という風に考えております。

吉岡会長： この件を含めて他にご発言いかがでしょうか。

今川委員： 今のお話を聞いておりますと、中和地域の必要病床数について、この緊急事態を避けるために一時的にオーバーベットになっても仕方ないというお考えでよろしいのですね。

事務局（高城部長）： その通りです。

今川委員： そこで、中和地域の救急医療の代替医療機関として平成記念病院に期待することが大事だということで、審査会においても基本的に十分対応できるとの判断の下になる訳ですけども、あとの240床についての見解が少し読みにくいので、県としては、このA病院を含めてもう一度再公募するというお考えですか。

事務局（高城部長）： そちらにつきましても、先ほど林次長から少し説明がありましたが、私どもは平成まほろば病院に47床配分して、今の病院がなくなってしまって構わないとは思っておりません。1,000件受けると言いましても、病院には基本機能がございますので、それを補うべく他の手段が必要だと考えておまして、そういう意味では、再度、色々な条件を含めまして公募をさせていただきたいと考えている次第でございます。今の平成まほろば病院ではカバーできない部分につきましては、もう一度機会を設けて、しっかりとカバーしていきたいと考えております。

吉岡会長： 少し議論が平成記念病院を想定した形になっていました。あえて医療法人Aについて、まだ議論の余地があるという意見はないとみてよろしいでしょうか。一旦、ここの議論は、平成まほろば病院に47床配分して、残りの病床について、県は改めて公募するという考えだと理解しました。この点についてお諮りしたいと思います。いかがでしょうか。

吉田委員： 県の総評に対して異議を唱える気持ちはございませんし、色々考えていただいた結果かなと受け止めております。少し疑問に思っている点を質問させていただきたいと思います。まず、資料1の15ページから平成記念病院が書かれた文書がございます。中ぐらいに、夜間で搬送件数939件、全てで1,599件の

実績があるということが示されております。今、問題となっております東朋香芝病院は資料の2の3ページ②で、患者数が2,200人で香芝・広陵から1,000件程度、6で平成記念病院が1,000件以上受け入れをカバーするというので、実現可能だと決めていただきました。実際に数字を比較した時に、1,000件の受入が、現状からリハビリ病床を47床増やただけで実現可能かというところで、先生の増員計画を資料1の12～13ページを見させていただきました。12ページは、47床増える部分で、医師を増やす計画を右側に書いていただいているのですよね。救急を1,000件受け入れるということでは13ページの右側の数字に医師の確保予定が入っていないのですが、私は、医療のことを詳しいわけではありませので、こういう形で、1,000件の救急受入が可能かどうか、直接医療に携わっている先生方にお尋ねしたいなと思っております。以上です。

吉岡会長： 13ページのところが議論になっています。先ほどの説明では、左側の現在の人員（開院時確保要員）というのは平成まほろば病院が69床を予定しているものの人数として記載されているものだとありました。右側の確保予定人員は、今回の47床の増床に際して確保する人員ということです。ただしここでは先ほど吉田委員からご発言がありましたように、同時に救急については1,000件程度を一緒にみるというお話でしたから、ここに医師が書いてなくて本当に可能性があるのだろうか、というご質問だったと思います。いかがでしょうか。

事務局（高城部長）： お手元の資料1に12、13ページがありますが、12ページが平成記念病院で、13ページが平成まほろば病院になります。実際に救急医療をビシビシ受けようというのは、12ページの平成記念病院がメインで受けていくという格好になっておまして、そこでは常勤1、非常勤8を新たに確保しようと思っていると。また、救急後、1ヶ月ないし90日経つと動かさなくてはいけないという後方病床の役割は13ページの平成まほろば病院の方で、非常勤3、看護師6の常勤を確保する計画でございます。これを本当に確保できるかについては頑張ってくださいしかないと思っておりますが、色々と平成記念病院からお話を聞きますと、昔は平成記念病院の方で、2,000件程度救急を受けていたが、今は少し減らしているとのことでした。人員体制等を減らした上で、救急の受入を減らしているのか聞いたところ、そのところは減らしていないと。そこにさらに、今回の計画で新たに人員を確保するのであるならば、実現可能性はそれなりにあるのではないかと、ヒアリングの際に確認しております。

吉岡会長： この表の見方で先ほど私が説明したのと、高城部長の説明とで若干混乱を起こしております。12ページの左側については平成記念病院の現数ということですよ。

事務局（高城部長）： はい。

吉岡会長： 確保予定人員というのは平成記念病院として、まほろば用の医師として公募して確保するということですか。平成まほろば病院としての確保予定人員ですか。どちらですか。

事務局（高城部長）： 私の理解では、現在の人員というのがそれぞれ12ページ、13ページにある中で、今後、全体的な救急と後方病床の機能のために、併せてそれぞれ増加させる計画だと理解しております。

吉岡会長： ということは、12ページの右側の確保予定の人員というのは、平成記念病院として増やすということですね。事務局から補足お願いします。

事務局（地域医療連携課 奥係長）： すいません。12ページですが、現在の人員については、この社会医療法人で持っている人員でございます。確保予定の人員は、今回47床の増床をするに当たり、グループ全体で、新たに別途確保する人員という形の記載となっております。13ページがですね、現在の人員については、当初69床で開院予定の時に、平成記念病院からの転籍を含めた人員で69床での運営体制であります。確保予定の人員については、今回47床を増床するにあたって転籍を含めたプラスの人員の運営体制という形での表記となっております。

吉岡会長： みなさまお分かりいただけたでしょうか。

吉田委員： 二つのことを一つで説明されるので非常に難しいのですが、47床増えますよということに対して、常勤医はゼロという計画を立てています。そして、12ページでは、1,000件の救急を受けます、常勤医1、非常勤8、常勤換算1.6ですと。こういう形で1,000件の救急と47床のリハビリ業務を増やすことが可能なのでしょうか。そこは足して説明して下さった方がわかりやすいと思うので。二つ比べてこちらの方が良いから、より実現可能でしょう、だからこちらを選びましたという点は分かります。実際に1,000件の救急を受け入れていただきたい、私は地域医療を預かる立場から本当に心配しております。絵に

描いた餅で終わってしまったら困るので、あえて今質問させていただいております。47床のリハビリが増える、それはオッケーです。1,000件の救急を受入れていただく、それもオッケーです。しかし、この2ページを足した医者の数でそれが可能かどうかということは、私は専門外ですので、そこをしっかりとできますよと答えていただければ、私はマルです。

吉岡会長： 大事なところをおっしゃっていただいております。単純に考えて、私の理解では、左のページの右側の確保予定人員の常勤1、非常勤8、右のページの現在の人員の中で69床を予定しているまほろば病院の方も、常勤が3で非常勤5です。非常勤3を加えたこのトータルでもって、平成記念病院及び平成まほろば病院両方で、救急は1,000件増やせる、47床のリハビリはやれるということの提案だと理解してよろしいでしょうか。

事務局（高城部長）： はい、その通りです。

吉岡会長： 今、吉田委員が質問されていることにどなたかがお答えできるのか、いや、県の説明を聞いて大丈夫ですと言われているのかということをお聞きしたいと思います。

事務局（高城部長）： 実際に出された計画で、この人数で大丈夫なのかということは、確認まではしておりません。しかしながら、どういうロジックで1,000件受けるのかというのは、後方病床のまほろばの方の人員、根っこの記念病院での人員によって確保するというのがありましたし、元々2,000件程度の救急を受けてきたという申告がありましたので、それをもって、年間1,000件以上の救急については、しっかりと受けられるのではないかとということで、審査委員の先生方も、色々見て考えたのだとは思いますが、資料2の4ページの評価の中で皆様からC評価と、複数の目から一定の評価をいただいております。

吉岡会長： 今の部長の話によりますと、C評価というのは、1,000件は救急が増えても大丈夫だということですね。

事務局（高城部長）： そう理解していただければ幸いです。

吉岡会長： 専門家がすべてC評価されているのは重いということですね。あえてここで、ドクターがきちっと評価に入っておられるので、本当にこの計画で大丈夫なのかと吉田委員に聞かれても、すでに専門家で評価されているということで、審議会

としては議論したいと思うのですが、いかがでしょうか。

吉田委員： あえてしつこくすいません。1,500件、云々というのは、現状で1,500件であって、現状に近い医師の数で1,000件増えるというところをどう評価するかという数字なのですか。それとも、現状1,500件の救急を見てますよ、現状の力を見れば救急の力はC評価ですというものですか。1,000件増えるというのが前提なのですか。そこを聞きたいです。

事務局（高城部長）： 1,000件増えることを前提としております。

徳岡委員： 前回の医療審議会を欠席しておりましたので、新聞報道を見まして大変な回に休んだものだと、今回ここに来る足が重かったのですが、先ほどの県の色々な説明の中で、2つの医療機関の内、医療法人Aについては不確定要素が多いところがありますので、我々消防として地域住民の救急医療の一部に携わる目から見せていただきますと、少しでも早い時期に確実な医療機関に委ねることが一番ありがたいことだと思います。1,000件の救急を受け入れることが可能だと平成記念病院さんもおっしゃっていた記載もございましたし、その辺で、早いところ落ち着いていただくのが一番ありがたいかなと思っております。救急の搬送件数につきましても、今の時代の救急件数は、10年前に遡って見ますと20%くらい増えていると。社会構造自体が超高齢化に向かって、これからますます進んでいく中で、できるだけ早期の安定した救急搬送が出来るような医療機関の体制というのを整えていただくことが一番重要だと、私の立場では思っております。

吉岡会長： ありがとうございます。非常に大事な視点からご指摘いただいたと思います。他にいかがでしょうか。

小泉委員： 今回A法人の案は却下された訳ですが、新しい病院を確保する担保がないわけですから、やむを得ないと思います。平成記念病院に配分して残りの部分については公募をすとのお話がありました。その点について、3点ほどお聞きしたいのですが、1つは、公募する内容が前回と同じような内容で公募されるのか、それとも若干の工夫をしながら、新たな項目を入れて募集されるのか、お聞きしたいと思います。

2つ目は、ご承知のように申込が9件あって、事前協議書は2件にしかならなかった中で、再公募して新たな申込があるのか非常に不安を感じるわけです。そういう点で、その辺の見渡しと、全国どこの病院でも良いのか、県外でも良いのかという点も含めてですね、再公募されるのかお聞きしたいと思います。

もう一つは、前回の公募では、香芝で病院を開設すれば得点が高いとされていましたが、私が思うのは、香芝市民からしましたら288床がなくなる不安を持っておられるわけで、できるだけ香芝で確保するのが筋ではないかなと。

しかし、病院との関係でありますから、中和地域で考えざるを得ないと考えておられるのか、香芝を最優先されるのか、県の考え方をお聞きしたいと思います。

事務局（高城部長）： まず、第1点目について、今回想定外とまでは言えませんが、当初公募をした際にはですね、相当程度、積極的に手を上げている医療法人に対して譲渡することがあるのではないかと期待しており、そういうつもりで、9件の医療機関から手が上がってきた中で、8月になって公募の締めめの段階で譲渡の可能性が閉じて閉まったと。公募をするにあたって我々も早急に対処しなくてはいけないということで始めたのですが、10月1日に閉じることが、今の時点ではないので、余談は許しませんけども、一審判決から60日までは保険診療可能ということもあり、急遽という点がなくなりましたので、このような状況も踏まえて、具体的には公募の期間ですとか、募集の要件ですとか、今回の公募と全く同じようなものでなく、少し工夫して考えたいと思います。

それから、実際に申込があるのかという点につきましても、募集をしている間に譲渡はしないという変な事情が生じたことで申込が下がったという点がございしますが、そうであるならば、時間が必要かも知れませんが、真剣に新しい土地を求めて計画を立ててくる所もあるのではないかと期待したいと思います。すぐに期間を切るのではなく、募集の窓口を広げて出てきたもので順番に審査していくこともあるかもしれません。

それから医療圏外を含めて配分するかについてですが、確かに募集をしてみても本当に出ないということになると、そういうことも視野に入れながら検討しなくてはいけないかなとは思いますが、地元のみなさまが心配されていますように、香芝という場所で病床がなくなるということに対して懸念の声が上がっているのは重々伺っておりますので、まずは、今回の公募でも重点的に評価しましたように、そういう姿勢というのは堅持していく必要があるのかなと思っております。そういう意味では、まだ確定的なことは言えませんが、今回募集してみて出てきた結果ですとか、出したけど引っ込めたことですとかを踏まえてより実効性の高い計画を出していただきたいなと思っておりますし、そういう計画が出しやすいような公募条件をしっかりと県として考えていきたいなと思っております。

小泉委員： だいたいいつくらいに公募をするかの見通しはどうでしょうか。

事務局（高城部長）： そのあたりはまだ具体的に決めておりませんが、間を空けてはいけないと思っております。猶予は与えられていないと思っておりますので、なるべく早い時期に決定したいと思えます。

小泉委員： よく論議をされてですね、なるべく早い時期にやっていただくことを願っております。

吉岡会長： 他にいかがでしょうか。

岡井委員： 小泉委員と同じような質問になるかも知れませんが、前回も私自身申し上げましたように、我々地域の地域医療の範囲として、香芝に病院を建ててもらおうという基本的な考えは、県としてもお持ちなのですね。

事務局（高城部長）： 先ほど申し上げた通りでございます。

岡井委員： 先ほど吉田委員がおっしゃったように、先生の確保という点は非常に難しいと思うのですね。私も今、病院に掛かっておりまして、先生にこの件についてお尋ねしたところ、そこも医局を持たれている病院ですが、余所から先生を呼んでいると。そのような状況の中で、県としても先生方のコントロールが出来るのか、先生方の確保を確実に出来るのかと、医師がおいでになるかどうかは、患者にとって一番大きな問題だと。それを今後きちんとした形で確保出来るように県としても取り組んでいけるということは約束していただけますか。平成記念病院は、今、樫原にあります。今まで我々の地域で掛かっている方は樫原までは非常に難しいと思えます。確実に先生がおり、救急搬送を必ず受け入れてくれるという担保が欲しいのです。そうしないと距離は遠い、時間は掛かる、行っても香芝ほどではないとなり、患者にとっては不安になりますので、その辺りをきちんと押さえていただけるのか、聞かせていただきたいと思えます。

事務局（高城部長）： 医師確保の対策については、県としてもしっかりと対策したいと思えますが、県全体でも、科によっては医師不足が否めない面がありますので、県としては最大限努力させていただくと言えませんが、今やっております、医師確保対策、例えば特定の診療科、地域には奨学金を免除するですとか、キャリアアップの支援ですとか、そういった諸々の対策はやっておりますので、そうした中で総合的に対応したいと思っております。

吉岡会長：　ここまでの話になると私はこの審議会の会長ではありますが、医科大学の学長として発言しないといけない気になりましたので、一言申し上げます。今、部長がおっしゃった、いわゆる県費奨学生により多くの医師を地域に配置していくことについては、大学と県とですでに約束もしておりますし、そのセンターを立ち上げる方向についても動きつつあります。ただ、ご理解いただきたいのは、医科大学で県費奨学生と言っている人たちは、5人若しくは13人が毎年排出してくるのですが、その数は卒業して間なしの、いわゆる新臨床研修医ですから、病院に就職して独立して救急を診るほどの能力はまだありません。それと、県と県費奨学生との約束で育成している若い医師は、公立及び公的医療機関が基本でありまして、民間の医療機関は必ずしも対象になっておりません。そこも医科大学として申し上げます。まずは公立が中心だと。

岡井委員の質問にあえて私が平成記念病院の肩を持つつもりはありませんが、ここの資料に常勤医が29名、非常勤60名と、これだけの実働の医師をお集めになっている実力、実績、さらに、公の席で、この審議会の中で常勤何名、非常勤何名で救急に対応すると出しておられることは、極めて重いと考えます。

医師の確保について、医科大学が全ての病院・診療所に派遣することはあり得ないことですので、当然病院の考え・事情に基づいて医師を集められるのが基本であります。全ての民間施設にまで医科大学が医師の派遣を担保できる状況ではありません。これは会長とは違う立場で申し上げましたが、ご理解いただきたいと思います。ただし、医科大学が奈良県の公的医療機関を中心に、若手を中心に出来るだけ配置していくことは約束でもありますし、これを粛々とやっていくというのは、会長の立場でも申し上げたいと思います。

他にいかがでしょうか。

辻村委員：　今回の病床配分については特に異論ございません。冒頭、裁判についてのご説明がございましたが、一つについては、医仁会が開設許可を受け付けるとの話でしたが、受け付けないのは気象会と医仁会は別の法人だけれども、実態は同じ法人であるとの認識に立っていると。当然、私個人的にも、指定取消をするほどの不正があつて、情状酌量する余地がなく処分があつても、医仁会でなくとも譲渡受ける法人があつて欲しいんですね。しかし、医仁会が気象会と実態は同じ法人であつたと。その認識は良いんですね。何となくグループ法人だから駄目というようなことを言い始めると医療法人にしても、たくさんそういう法人があつたりするので。医仁会はやはり処分逃れの看板のすり替えに過ぎないという認識で良いんですね。仮に医仁会へ譲渡するという事になってくれば、病床の関係も混乱してきます。出来ればこのような異常な事態なので、平成記念病院で最低限の確保をしてもらいけれども、望むべくは今の東朋香芝

病院をもっと健全な医療法人へ譲渡してもらって、そのまま継承していただきたい、そのことが地域医療にとって重要だと思います。もし、どこかの健全な医療法人が東朋香芝病院の譲渡を受けるとなったら、事務的手続さえすればすぐに出来る訳ですが、その時の病床は288床から今回配分する47床を引いた分だけ認めることになるのですか。

事務局（高城部長）： その通りでございます。

吉岡会長： 最初に公募をされた時に、一定の条件で始めた訳ですけども、手を上げたいくつかの法人で、譲渡を前提にしていたが、譲渡が叶わないので降りるといった法人も含まれているのですね。

事務局（高城部長）： その通りでございます。

吉岡会長： 辻村委員が質問されて希望をおっしゃいましたけども、譲渡側の法人で同じような考え方が今後も続くならば、なかなかそこは望めないと思われま。一方、県としては今回47床を先に認めることになった場合には、288床から47床を引いた分を改めて公募するとのことですね。その場合は当然のことながら状況が変わっている訳ですから、これまでに公募に応じようとしていたところも当然議論の対象になると考えます。さらに医療法人Aも当然対象になるという考えでよろしいでしょうか。

事務局（高城部長）： 今回、A法人について採用しなかったのは、中身があまり煮詰まっていないような段階で配分するというよりは、確実なところに配分した方が良さだろうということで、この計画自体全く意味をなしていないので却下というわけではないので、もう少し時間をかけて練って、実現可能性の高い計画を提出していただければ、当然審査の対象になりますし、今回ここで配分されなかったから、再公募を受け付けないという材料には全くなりません。そういう意味で、今回A法人という形で法人名を伏せさせていただいた次第であります。

吉岡会長： もう一つ、蛇足をあえて申します。仮に47床を認めたということになって、救急についても1,000件増やしていただくとなって、その後、残った法人について、別の法人が引き受けて、現在の288床に匹敵する、あるいはそれに近い機能を、きちんと備えられた場合に、一度認めた47床や救急の1,000件について、やっていただかなくても良いということを申し上げることはないということが良いですか。

事務局（高城部長）： その通りです。

吉岡会長： そうですね。救急については、おおいに結構ですし、まして一旦認めた47床が元に戻るような話はないと。

事務局（高城部長）： 要件として1,000件受けることができましたので、きちんと守っていただくということです。

徳岡委員： 先ほど、辻村委員の話を聞きながら少し思ったのですが、香芝市内の救急告示病院が今回東朋香芝病院の業務が停止してしまうとゼロになってしまうと。奈良県内には40の救急告示病院があるところで、県民のみなさまは安心されているところもありますので、今後、香芝市内から救急告示病院がゼロになることについて、県としては、何らかの手立てをお考えでしょうか。

事務局（高城部長）： 救急告示病院に関しては病院からの申請というのがありますので、こちらから働きかけるのは少し難しいのかなと考えております。

徳岡委員： その通りだと思います。ただ地域の住民のみなさまには、救急告示病院があるというのが安心材料につながるといいますので、その点も踏まえて、住民に安心していただける材料を提供していただきたいという希望として受け取っていただきたいと思います。

吉岡会長： この要望はとても大切だと思います。他にいかがでしょうか。

辻村委員： 今47床配分して、残りの241床で公募して新たに造ろうということで、仮に、241床の病院を認めた段階で、気象会が、医仁会以外の病院に東朋香芝病院を譲渡すると言ってきたら、それはもう認めませんということでよろしいでしょうか。認めたら倍になってしまいますから、再度公募して新しい病院が決まったら東朋香芝病院はなくなるしかないという考え方でよろしいでしょうか。

事務局（高城部長）： 基本的に配分すれば残りはないですので、認めません。

吉岡会長： それと東朋香芝病院が存続する場合には、保険診療ができないということも無きにしも非ずですが、病床の方は県としても認められないことから二重にし

んどいということになりますね。そういう理解でよろしいでしょうか。再公募して配分すれば、東朋香芝病院の病床については認められない、あるいは譲渡を受けた後継の法人についても病床は認められないということになりますよね。

事務局（林次長）： 少しご質問を理解できていないところもありますが、今、現在、訴訟が起こっておりまして、一方で公募を進めておりまして、今の案としては47床を認めて残り241床を再公募していこうと考えております。別途訴訟は訴訟で継続されておりまして、今後どうなるかは分かりませんが、例えば、国の方の訴訟で、指定取消処分の取消がありますと、気象会はそのまま継続できるという形になります。そうすれば結果として今の基準病床プラス288床という状況になりますが、それはこの前もお話しさせていただきましたように、医療法上の規制から言いますとあまり望ましくないのですが、このような緊急的な状況の中、訴訟を待って対応すると間に合わない、どうしても空白が生じてしまいますので、緊急避難的な措置として、288床はそのまま認めていくと。結果として、基準病床を超えてしまってもやむを得ないのではないかと考えております。基準病床を超えてしまうことよりも、地域医療に空白を生まないよう確実に取り組んでいくことの方に重点を置いて進めていきたいと思っております。

吉岡会長： 分かりました。

南委員： 県もご苦勞かけて計画されていると思うのですが、最初に申し上げたように、近畿厚生局の取消がどのようになるのか分からないと。今日が奇しくも9月30日で明日が10月1日という期日にこの会議が開かれていて、この前にいただいた資料ですが、取消の処分は一審判決後60日が経過するまでは停止するとあって、この話は、近畿厚生局の第一審の判決が出るまで待てないものか、それが出てからでもおかしくないようなタイミングではないのでしょうか。

事務局（高城部長）： 先ほど次長の方から説明があったと思いますが、裁判の判決が出てから話を進めたのでは間に合わないということを恐れているところなのですね。今回、かなりのスピードで公募したのは、10月1日に保健医療機関指定取消処分が生じたらどうするんだ、そこの責任はどうするんだというようなあたりを随分で県の方で議論しまして、可及的速やかな対処というのを何か目に見える形でしなくてはならないことを踏まえての対処でして。訴訟が確定してから60日となりますと、造るのに時間がかかりますので、前もって後継を決める対応が必要ということ対応しているところでございます。

吉岡会長： だいたいの議論はしていただけたかとは思いますが、まだご発言されていない方で、どなたかにご発言いただこうと思います。この件は、大事なことで、出来ましたらそれぞれの委員からご発言をいただいた上で、終了したいと思しますので、いかがでしょうか。

田中委員： 残りの241床の再公募につきまして、これは一括して241という数を法人に配分するのか、分散して配分することもあり得るのでしょうか。

事務局（高城部長）： そこは実際に公募をしてみてもからの話になりますが、本来であれば、一つの法人にきちんとやっていただくのが望ましいと思います。やはり分散してしまうのはよろしくないのかなど。ただ、こればかりは案をいただかないと難しいかなど。

田中委員： どうしてもという場合はそれもあり得るというお考えですか。

事務局（高城部長）： はい。

小泉委員： もう一点だけ確認させていただきたいと思います。奈良県が訴えられている裁判で、これは仮定の話ですが、最悪、県が負け、向こうが事前協議書出しても良いとの判決が出た場合、県はどのように対応するのでしょうか。

事務局（高城部長）： 最終的なところまでは、きちんと県の主張を全うするということがありますけれども、仮に上までいって最終的な判決が出れば、そこは従う以外ないと思っています。

小泉委員： 上までいくということですね。

事務局（高城部長）： はい。そうなると思います。

吉岡会長： 寺川委員、高橋委員いかがでしょうか。

高橋委員： ありがとうございます。色々とお話を聞かせていただいて、事情も大分わかりました。平成記念病院はかなりしっかりした病院であると普段から目にして思っておりますし、そこが一部にせよ東朋香芝病院の機能をカバーして下さるというのは本当に良かったというイメージを持っています。香芝のみなさまにとって

は地元より少し遠くなることはありましようが、次善の策として良い策を見つけて下さったと私は思います。残りの病床につきましては少し猶予をいただいたということで、また次のステップに、私ども、県との検討に参加させていただければありがたいと思っております。

吉岡会長： ありがとうございます。寺川委員どうぞ。

寺川委員： ずっと気になっていたのですが、看護師の確保が上手くいくか心配ですが、現職員が辞めなければ、継続できるのであればまずまずかなと。おおよそのことしか考えておりませんが、出来るだけしっかり確保できるように努力させていただければ良いかなと思います。

吉岡会長： 最後に大事なことをご指摘いただきました。必ずしも、医師と看護師だけでなく作業療法士も含めたいわゆる医療専門職の確保もしっかり担保していただくということで、県として強力な指導をしていただかないといけません。これが絵に描いた餅になりますと、我々も何のために審議したのか分からないので、ここは県が力強く指導していただくよう要請します。また平成記念病院もこれだけの議論をした中で、また社会的にも非常に注目されている中で、ここまでやりますと言ったことについては社会正義としてきちんとやっていたということだろうと思います。今日の審議会では、各委員から貴重な意見をいただきましたので、県もかなり突っ込んだご返答をいただいたと思います。ただこの審議会の中では、全ての面について決定するものではないと考えております。

平成記念病院か平成まほろば病院どちらに配分するのか疑問があるのですが。

事務局： 平成まほろば病院です。

吉岡会長： 平成まほろば病院に47床配分することについて議論をいただいて、基本的にはみなさま大きな異論はなかったと考えます。むしろ、それをサポートして確実にしていただきたいという意見であったと思います。今後の対応も含めて、再公募の手續についても、粛々とやっていただくということも条件としてあったと思います。この点を汲み取っていただいて県としてなるべく早い時期に結果を出していただくようお願いいたします。このように会長としてまとめてよろしいでしょうか。

以上が今日の大事な議論でございまして、これを持って打ち切りたいと思います。特に全体を通じて、あるいは事務局の方からご発言あるでしょうか。

ご発言がないようでしたら、本日予定しておりました議事については以上で
ございます。皆様方に熱心にご審議いただいたことに改めて感謝申し上げます。

事務局（園田補佐）： それでは、長時間に渡りご発言、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52回奈良県医療審議会を終了いたし
ます。本日はどうもありがとうございました。

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。

平成25年9月30日

議事録署名人

印

議事録署名人

印