

第53回奈良県医療審議会 議事録

日時：平成26年2月17日（月）

14時00分～15時45分

場所：奈良商工会議所

○出席委員 12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、 竹上 茂
辻村 泰範、 寺川 佐知子、 南 尚希、 森本 一美、 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53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、今現在、過半数を超える10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、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。

ご案内のとおり、昨年10月から中和医療圏の病床整備計画について公募したところでございます。この件につきまして、病床整備にあたり広く計画を公募することについて、地裁から一定の判断をいただいたところでございます。後ほど経過報告させていただきますが、昨年10月の下旬に、総じて申しますと社会通念上の合理性が一定程度認められるとご判断いただいたところでございます。

本日お諮りするのは5件の公募の内容でございますけれども、こちらにつきましては外部の有識者にも参加していただき、審査を行い、関係自治体、関係団体からもご意見を頂戴したところでございます。そうしたものも踏まえま

して、本日、県の考えをお示しいたしますので、忌憚のないご意見を頂戴できればと考えております。よろしく願い申し上げます。簡単ではございますが、ご挨拶とさせていただきます。

事務局（園田補佐）： ありがとうございます。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、ご協力よろしくお願い致します。

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。竹上委員と寺川委員をお願いしたいと存じます。お手数ですがよろしくお願い致します。

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（林医療政策部次長。以下「林次長」）： それでは、病院の開設・増床に係る事前協議につきまして説明を申し上げます。

本論に入ります前に、本件に関わり現在、提起されております訴訟の状況について、資料1「東朋香芝病院診療報酬不正請求等に関わる訴訟の状況について」に基づき説明を申し上げます。

まず、県に対する訴えについてであります。これは、医療法人医仁会が医療法人気象会より東朋香芝病院の事業の譲渡を受けたいとして、病院開設許可に係る事前協議書及び開設許可申請書を県に提出したのに対して、県が公募を開始していないこと等の理由により受け取りを拒否したことについて、許可申請につき何らの処分をしないことが違法であることの確認と、開設許可処分を求めて、昨年6月14日付にて奈良地裁に提起された訴訟でございます。口頭

弁論は、7月11日に第1回が開催され、8月27日の第2回をもって結審しておりましたが、10月31日、原告の請求をいずれも棄却する旨の県勝訴の判決が下されました。

理由は、県が原告に対して処分をせず、協議その他の行政指導を行うことは、社会通念上合理的なものと認められ、このような協議の必要性がないとは解されない等、とするものでございます。

これに対して、原告は11月7日付けにて大阪高裁に控訴しております。第1回の口頭弁論が2月14日に開催され、次回第2回の口頭弁論は、3月26日に予定されております。

また、この訴訟に併せまして、8月16日付けにて、原告より病院開設の仮の許可の義務づけを求める申し立てが奈良地裁に提出されておりましたが、9月30日にこれを認めない決定が下されました。これについても、原告より10月9日付けにて大阪高裁に対して即時抗告がなされましたが、本年1月15日に抗告を棄却する決定が下されています。理由は、それぞれ記載のとおりでございます。

県に対する訴訟については、以上のとおり、いずれも県の主張が全面的に認められている状況でございます。

次に、近畿厚生局に対する訴えですが、これは、現東朋香芝病院を経営する医療法人気象会が国に対して、昨年6月20日に行った保健医療機関指定取り消し処分の取り消しを求めた訴訟でございます。6月27日に大阪地裁に訴訟が提起され、これまで、9月2日に第1回、11月7日に第2回、本年1月22日に第3回の口頭弁論が開催され、次回第4回の口頭弁論は4月23日に開催される予定です。

また、この訴訟に併せて、原告、医療法人気象会は、処分の執行停止を求める申し立てを行い、8月15日、第1審判決の言い渡し後60日が経過する日まで処分の執行を停止する旨の決定がくだされ、確定しております。

以上が本件に関わる訴訟の状況でございます。

次に、資料2「中和医療圏における病床整備計画（事前協議）の再公募の実施内容及び病床配分（案）」について説明申し上げます。

まず、1ページ目の現在の状況についてですが、昨年6月20日に東朋香芝病院の保険医療機関指定取消処分があり、10月1日から効力が発生する予定でありましたが、只今説明いたしましたとおり、処分の執行停止が確定し、第1審判決言い渡し後60日が経過するまで、効力は停止されております。しかし、このことにつきましては、処分自体が取り消されたわけではなく、あくまでも第1審の判決が出されるまでの暫定的な措置でございます。さらに、これも只今説明いたしましたとおり、県に対する訴訟における第1審判決、仮の開設

許可の義務づけを求める申立や即時抗告について、いずれも原告の請求が棄却されており、保険医療機関指定取消処分をされたことによる不安定な状態は継続しております。

また、県は、昨年10月に社会医療法人平成記念病院に対して47床の病床配分を行い、保険医療機関指定取消処分を受けた病院の一部の機能の確保をいたしました。しかし、「救急医療体制、病床機能等」の確保は不十分な状況でございます。

次に、再公募における基本的な考え方でございます。

只今説明いたしましたように、中和医療圏におきましては、このような不安定な状況を解消する必要があることから、前回配分をいたしました47床を除いた241床について、病床整備計画(事前協議)の再公募を行うこととしたところでございます。

2ページにまいりまして、計画内容を評価するポイントとしては、救急医療体制が整備されている計画は、評価する。なお、病床の整備に伴い新たに年間1,000件以上の救急搬送の受入れが可能な体制の整備は必須条件とし、それを超える件数に応じて評価する。香芝市、葛城市内に開設等を予定している計画は評価する。保険医療機関の指定取消処分を受けた医療機関の患者に対する医療を確保する計画は評価する。保険医療機関指定取消処分を受けた病院の診療機能を有している計画は評価する。以上のようなポイントを示して再公募を実施いたしました。

また、県における病床配分案決定の流れといたしましては、まず、審査基準を定めて、これに従い、医療関係有識者等の審査員による審査会において書類審査と事前協議者へのヒアリングを実施し、計画内容について評価していただき、この評価結果と関係団体や市町村等からのご意見をもとに県としての病床配分案を決定することといたしました。

3ページでございますが、病床整備計画(事前協議)の募集概要についてでございます。

10月25日に募集要領を公表し、病床の整備計画の再公募を開始いたしました。12月27日に締め切りをいたしましたところ、5件の事前協議書の提出がありました。

その内容について、審査会による書類審査や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に文書でご意見をお聞きいたしました。ご意見の内容については、資料の85P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いたしました。そして、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お伺いし、県として病床配分を最終的に決定したいと考えております。

資料の4～5ページでございますが、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6～7ページ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、先ほども申し上げましたとおり、今回の募集の必須要件としては、7ページの真ん中にある、「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」を条件といたしました。

また、前回公募時の評価項目に追加して、6ページ中程、診療を開始するまでの期間においても、保険医療機関指定取消処分を受けた病院の患者に対する医療を確保する計画は評価する。7ページ中程、保険医療機関指定取消処分を受けた病院の診療機能を有している計画は評価する等。の項目を定めております。

続きまして、病床配分案についてでございます。資料の9ページをご覧ください。病床配分案と病床配分に対する県の考え方を示しております。

県の病床配分案は、医療法人藤井会に対して241床の病床を配分するものがございます。以下、その理由について要点を記載しておりますが、内容については後ほど説明させていただきます。その前に、事前協議のあった5者の計画概要について説明させていただきます。

資料の11ページをご覧ください。今回、応募のあった5者の一覧表でございます。なお、医療法人藤井会以外の事前協議者につきましては、不採択としたことによる影響を考慮し、申請者を特定できないように事前協議者①～④とさせていただきます。

事前協議者①は、既存の病院に50床増床する計画で、事前協議者②と医療法人藤井会は、新たな場所に241床の病院を新設する計画、事前協議者③と④は、保険医療機関指定取消処分を受けた病院を引き継ぐ計画となっております。

資料の12～14ページは、事前協議のあった計画の概要を記載しております。

まず、事前協議者①の計画概要ですが、事前協議者①が運営する檀原市内の病院に一般病床50床の増床を行う計画でございます。増床の趣旨としては、香芝市周辺の病床数不足を速やかに改善するための増床計画として、二次救急医療をはじめとして循環器系疾患等の連携を密にし、医療機能の充実、地域の医療レベルの向上をはかるというものでございます。なお、50床の増床は循環器疾患の入院施設であり、他の疾患での入院患者への対応としては、グループ病院で受け入れる計画でございます。

50床の増床の開院時期は、平成26年9月からとしています。医療従事者の確保についてですが、50床の増床に伴い、新たに医師2名、看護師21名

等を確保する計画です。事前協議者①から提出のあった事前協議書は、資料の15～20ページにつけております。16ページに増床の趣旨、17ページに設置病床の内訳、建物計画等を記載しております。建物については、現在の病院の敷地内に新たに建築する計画です。18ページが医療従事者の確保計画、19～20ページは図面関係となっております。

資料の12ページにお戻りください。次に、事前協議者②の計画概要ですが、葛城市内に新たに土地を確保して241床の新病院を建設する計画です。

開設の趣旨としましては、葛城市内には救急搬送受け入れ可能な医療機関がない状況であり、葛城市の中核となる病院整備が必要で、小児科も設置し、周産期医療等についても地域の需要や要望を踏まえて診療科を編成していきたいとのことです。

開設予定日が平成28年4月となっており、それまでに保険医療機関指定取消処分を受けた病院が運営できなくなった場合は、同法人が持つ既存病院と協力医療機関と連携して転院の受け入れを行うとする計画でございます。

病床の内訳としては、一般病床181床、療養病床60床で、障害者病棟、回復期リハビリテーション病棟の設置も行う計画です。

新病院で新たに設置する診療科目は記載のとおりでございます。

医療従事者の確保については、新病院建設にあたり、医師17名、看護師30名等を新たに確保する計画でございます。

事前協議者②から提出のあった事前協議書は、資料の21～35ページにつけております。23ページに設置病床の内訳と建物計画等が記載されております。24ページに医療従事者の確保計画、25ページに開設者が運営する病院の概要、26～30ページに設立の趣意書が掲載されております。31ページから35ページが図面関係となっております。

資料の13ページにお戻りください。医療法人藤井会の計画概要ですが、香芝市内に新たに土地を確保して241床の新病院を建設する計画です。

開設の趣旨としましては、香芝市内で地域医療を継続する必要がある、365日24時間体制の救急医療を展開し、ICUを設置し、様々な救急患者を受け入れる体制を整え、小児医療については輪番体制にも参加して取り組むとする計画です。

開設予定日が平成29年4月となっており、それまでに保険医療機関指定取消処分を受けた病院が運営できなくなった場合は、同法人のグループ病院だけでなく、県内の4医療機関から受け入れに関する協力同意書が任意で提出されております。

病床の内訳としては、一般病床191床、療養病床50床で、障害者病棟、回復期リハビリテーション病棟の設置も行う計画でございます。

診療科目、開院初年度で予定されている診療科目は、記載のとおりでございます。

医療従事者の確保については、新たに医師45名、看護師140名等を確保する計画でございます。

医療法人藤井会から提出のあった事前協議書を資料の37～57ページにつけております。

39ページに設置病床の内訳、建物計画等を記載しており、40～41ページに医療従事者の確保計画、42～44ページに同法人が運営する医療機関の概要を掲載しております。

また、45～50ページに開設の趣旨、51～52ページに具体的な人員確保の計画、53ページに開院から3年間の患者数予測を掲載していますが、開院初年度は、150床、2年目は200床、3年目に241床の病院とし、診療科についても、開院初年度より7科増やす予定です。

54ページが職員採用状況、55～57ページが図面関係となっております。資料の13ページにお戻りください。

事前協議者③の計画概要ですが、現在の保険医療機関指定取消処分を受けた病院を引き継ぐ計画でございます。

開設の趣旨としては、保険医療機関指定取消処分を受けた病院の患者に対する医療及び病院の従業員の雇用を確保し、年間2200件以上の救急搬送を受け入れ、脳神経と心臓疾患の専門的高度医療を実践するとしております。

開設予定は平成26年4月となっております。

病床の内訳としては、一般病床167床で、療養病床74床を予定されており、予定されている診療科目は記載のとおりで、医療従事者の確保については医師21名、看護師90名等で運営する計画でございます。

事前協議者③から提出のあった事前協議書を資料の59ページから68ページにつけております。60ページに開設の趣旨、61ページに設置病床の内訳、62ページに医療従事者の確保計画、63～68ページが図面関係となっております。

資料の14ページにお戻りください。事前協議者④の計画概要ですが、こちらの計画も現在の保険医療機関指定取消処分を受けた病院を引き継ぐ計画でございます。

開設の趣旨としては、保険医療機関取消処分を受けた病院を継続させることを第一に、病院職員の雇用を確保し、救急搬送の受け入れ体制を整えた後、小児科及び産科を設置する計画でございます。

開設予定日は平成26年2月となっております。

病床の内訳としては、一般病床107床、療養病床134床を計画されてお

り、開院時に予定されている診療科目は記載のとおりとなっています。

医療従事者の確保については、医師19名、看護師79名等で運営する計画でございます。

事前協議者④から提出のあった事前協議書を資料の69～74ページにつけております。70ページに開設の趣旨、71ページに設置病床の内訳、72ページに医療従事者の確保計画、73ページに事業計画書と74ページに図面をつけております。

それでは、事前協議内容の確認（主に実現性）について、説明いたします。

75ページをご覧ください。既存施設の増床である事前協議者①の計画、葛城市内で新規に開設する事前協議者②の計画、医療法人藤井会から提出された計画については、すでに建物敷地となる用地が確保されており、仮に配分したとすれば、確実に計画が実行されると判断いたしました。

これら3つの計画において差はないと判断しております。

一方、事業協議者③と④の計画についてでございますが、これら2つの計画は、保険医療機関の指定取消処分を受けた病院の土地・建物を使用する計画でございます。

いずれも、計画書の提出期限であった昨年12月27日の時点、それから審査会を開催してヒアリングを行った1月20日の時点において、確実に施設を使用できるとはいえないという状況でございました。

例え、配分されることが決まってから具体的な交渉が行うとしても、交渉の結果によっては、合意に至らないことも考えられるため、この段階では、確実に計画が実行されるとはいえないと判断し、これらの計画に病床を配分するのは適当ではないと判断いたしました。

なお、2月6日に事前協議者④から土地建物の使用について合意に至った旨の連絡を受けておりますが、その点については後ほどあらためてご説明申し上げます。

次に、評価ポイントに対する事前協議内容について説明いたします。資料76ページをお願いいたします。

評価のポイントとした点について記載しております。4点ございます。①救急医療体制について、②患者に対する医療について、③診療機能の確保について、④開設地域についてでございます。

資料77ページでございます。資料には、計画が確実に実行されると判断した事前協議者①と事前協議者②、医療法人藤井会の計画について、比較して記載しております。

まず、救急搬送（救急医療体制）についてでございます。いずれの計画も1,000件以上の救急搬送を受け入れる計画でございます。審査会の評価結果は

表に記載のとおりでございますが、特に藤井会の計画が高く評価されております。

これは、藤井会が今回新設する病院に、他の計画と比較して倍以上の医師を配置することとしており、これにより、救急搬送の確実な受入れと良質な医療提供が期待できるという点が、高く評価されたことによるものと考えております。

次に、病床（患者に対する医療）についてでございます。

事前協議者①については50床のみの計画で、不足が見込まれる医療療養病床、障害者施設等の病床は含まれておりません。

事前協議者②と藤井会の計画では、医療療養や障害者施設等の病床を確保できる見込みとなっており、両者の差はございません。

審査会の評価結果は78ページの1番上の表に記載しているとおりでございます。

次に、診療科目（診療機能の確保）についてでございます。資料77～78ページに記載しているとおりでございます。

藤井会の計画では、現在の病院が行っている診療科目を全て標榜するほか、将来的には記載のとおり、小児科・婦人科等の新たな診療科目を標榜する予定でございます。

審査会の評価結果は、78ページの2番目の表に記載のとおりでございます。

藤井会が診療科目を網羅できている点が高く評価されています。

さらに、藤井会については、ヒアリングの際に地元診療所との連携や不足している医療機能についても言及があり、地域の医療について十分な検討が行われていることが窺われたところでございます。

次に、開設地域についてでございます。

事前協議者①は樫原市内で増設。事前協議者②は葛城市内、藤井会は香芝市内で新規開設する計画でございます。

評価ポイントとしては、香芝市及び葛城市内を優先するとしたところであり、この点では、事前協議者②と藤井会の計画が優れ、両者に差はございません。

審査会の評価結果については、78ページの一番下の表に記載しているとおりでございます。

以上のことを含め、審査会におけます総合評価については、79ページに記載しているとおりで、審査員の全員が一致して藤井会の計画を最も評価しております。

なお、個別の評価項目毎の結果は、80～82ページに記載しているとおりでございます。

83ページをご覧ください。以上の審査会での評価と関係団体及び関係市町

村への意見照会の結果をもとに、実現可能とする事前協議者①、事前協議者②及び医療法人藤井会の提案内容について、改めて、県としての判断をまとめております。

まず、事前協議者①については、診療機能の確保において、50床のみの増床であり、しかも、病床は循環器内科に限られており、開設地域が橿原市内であることから、他の事前協議者との比較において病床配分にはふさわしくないと判断いたしました。

そして、事前協議者②と医療法人藤井会との関係において、医療法人藤井会は、まず、診療科目から判断して、診療機能の確保について優れていること、開院時期については事前協議者②に比べて1年遅いのですが、開院までの期間の患者の受け入れについて、同法人のグループ病院だけでなく、県内の4医療機関との協力体制が具体的に整っていること、また、現時点における医療従事者の数が他に比べ圧倒的に多く、医療従事者の確保の確実性が高いこと、特に関係市町村からのご意見において、実績経験が豊富で経営規模が大きく安定している医療機関を選定して欲しいとのご意見が多くありましたが、医療法人藤井会の経営実績や経営基盤、法人全体が抱える医師・看護師等のマンパワーを鑑みますと、医療法人藤井会は、こうした期待に十分応えることができる医療機関であると考えられます。

以上のことから判断して、医療法人藤井会に対して241床の病床配分を行いたいとの結論でございます。

最後に、病院を引き継げるとする事前協議者④の計画について、コメントさせていただきます。

事前協議者④から土地建物の使用について合意に至った旨の連絡を受けましたのが、先ほど申し上げましたとおり、2月6日でありまして、事前協議の申込み締め切り、審査会を既に終了した段階であり、基本的には、これを考慮することは、他の事前協議者との関係において適切ではないと考えます。

しかし、保険医療機関の指定取消を受けた病院の経営をそのまま引き継げるとすれば、当該計画は優先されるべきであって、そのことも含めてよく検討すべきというご意見もあるかもしれませんので、この際、敢えてこの病院経営をそのまま引き継げるということも含めて検討を加えましたが、事前協議者④の計画の内容については、評価を下げるべき点がいくつかあると考えます。

一つ目は、引継のポリシーが明確でないことでございます。事前協議者④の提案は、病院経営について現状をそのまま引き継ぐだけで、病院の運営をどのように改善しようと考えているのか、また、どのように地域医療を良くしようと考えているのかが、審査会でのヒアリング等を通じても具体的な説明がなされず、十分検討がなされていないと考えられることでございます。この点につ

いては、資料79ページの一番下、事前協議者④に対する審査員の評価コメントにも記載されているところでございます。

二つ目でございますが、より重要な点として、良質な医療サービスを安定的に提供できるかという点でございます。

この点については、現医療法人の医師・看護師の数と今後の確保の見込みや、医療法人のこれまでの経営経験に基づくノウハウの蓄積が重要なポイントになると考えられますが、事前協議者④は、現在、病院や診療所を運営されていない医療法人であり、地域医療に安定した状態がつけられるか疑問があるということでございます。

以上の状況から、「藤井会に241床を配分する」という結論の変更には至らないということでございます。説明は以上でございます。

吉岡会長： ただ今、事務局から、5つの計画内容を審査し、最終的に医療法人藤井会に配分することが妥当であると説明していただきました。この点につきまして、皆様方からのご意見を賜りたいと思います。ご質問も含めてよろしくお願ひします。

すでに、専門家も含めたヒアリングや審査の評価も出ておまして、これを見る限り、県の説明については、現時点では概ね妥当であると思いますが、個々の問題や事前協議者④の様な立場についても含めまして、ご質問やご意見を賜りたいと思います。いかがでしょうか。

小泉委員： 開設予定が平成29年4月1日となっておりまして、その間は4つの医療機関に協力していただくとなっておりますが、この医療機関は香芝の周辺の機関なのでしょうか。補完していただける医療機関の地理的な位置を教えてくださいと思います。

吉岡会長： 具体的な医療機関名まで出せるかは判断しかねますが、先ほどの説明で協力していただく医療機関についての言及がありましたので、少なくとも、どの場所にあり、どの程度の規模で、どの程度の救急実績があるのか、小泉委員はお尋ねと思います。

林次長： 資料の49ページをご覧いただきたいと思いますが、こちらに具体的な医療機関をご記載いただいております。49ページの中程より下でございますが、①白庭病院、②東生駒病院、③阪奈中央病院、④阪奈サナトリウムの4機関でございます。

小泉委員： 地理的に言いますと生駒市内でありまして、香芝地域の患者からしますとど

うなのかという気がしますが、いかがでしょうか。

吉岡会長： 医療圏から言うと、異なるのではないかと、少し離れるのではないかとこの意見だと思いますが、どうでしょうか。

林次長： 救急患者につきましては、まず一点目といたしまして、先に平成まほろば病院に対して47床の増床を認めていまして、そこで年間1,000件以上の新たな救急患者の受入をしていただくことを、前回の募集の際に決定しております。7月頃に増床分の稼働が見込まれていますので、ある程度、そちらの方で解消していただけないかと考えております。

もう一点、当然、県としまして、周辺の公的病院、あるいは民間病院に対しましても積極的な患者の受入を働きかけていきたいと考えております。

今川委員： 病床整備計画の回答にも書かせていただきましたように、地域の医療機関、あるいは医療提供体制について空白期間、空白地域がないにこしたことはないわけですが、今、小泉委員がおっしゃったように開設までに3年間という空白期間が生じることは心配です。

それにつきましては、当面の自治体であります香芝市が行っております特定検診等を含めた保健行政について県の方はどのようにサポートしていただけるのか、また、年間2,000件以上の救急件数について1,000件は香芝以外からですが、あとの1,000件の香芝市内ということで、どのように対処するのか、もう一つは現在の東朋香芝病院の外来機能をどう保持するのかについて、ご意見を聞かせていただきたいと思っております。

事務局（林次長）： 先ほど説明いたしましたように8月15日に国の訴訟において、執行停止が認められましたので、基本的には、現東朋香芝病院に当面の間、診療を続けていただけないかと考えております。

先ほど言いましたが、万が一、何らかの理由により診療が不可能になった場合につきましては、県におきまして、公的病院、あるいは中和医療圏、西和医療圏を中心に民間病院にも患者の積極的な受入を働きかけたいと考えております。

今回提案をいただいた藤井会につきましては、4つの医療機関から同意をいただいておりますし、グループ病院もあるということですので、そのあたりで総合的に対応していきたいと考えております。県としましては、こうした関係機関と連携を密にして対応していきたいと考えております。

また、当該医療機関がそうした状況に陥らないように、今後とも情報の収集

に努めたい、あるいは監視を強めたいと考えております。

吉岡会長： ただいまのご回答ですが、会長としていくつか気になる点がございます。

新しく藤井会に認められ開設されるとなれば、丸3年の猶予が与えられることとなります。この間の、救急や外来について心配されておられるということですね。では、執行停止が続く期間について、どの程度の見通しをもっておられるのか、極端に言えば、来月にも起こるのか、あるいはかなり時間が必要なのか、全く見通しが立たないのでしょうか。ある程度のことは分かるのでしょうか。

事務局（林次長）： 訴訟の状況については、現在のところ見通しが立っていないのが正直なところでございます。ただ国との訴訟におきましては、争点もかなり多いと聞いておりますので、ある程度は時間がかかると思います。こういう案件ですのでおそらく第一審で判決がでましても、第二審、第三審と上がっていくという形になると思います。

吉岡会長： 裁判の見通しというのはこちらで明確にすることはできないということですね。

もう一点は、東朋香芝病院におかれては、このような事態が生じてから、すでにかかなりの月日が経っておりますが、この間、救急、外来機能、入院も含めて、どのような実態になっているのか、要は100パーセントの機能を発揮されておるのか、あるいは下回っているのか、2,000件の救急が必要なのか、この一年間ほどの流れで本当の実態はどうか、もし減少しているのならどのような形で収まっているのか、その機能を強化すれば、今のご質問に対する回答の強化になるのか、その辺はいかがでしょうか。

事務局（林次長）： 救急については年間2,000件程度の受入実績がありますが、あまり変化していないと聞いております。

外来患者につきましては、若干減少しておるような話も聞いております。

吉岡会長： 外来機能、入院も含めてですが、特に救急については、1,000件程度は今後も何らかの形で補わなければ混乱を来す可能性があると思いますから、そういう面では先ほどの説明のとおり、近隣の病院、あるいは奈良県下をあげて救急の対応について、県が強く要請し、然るべきところに協力の確認をしていただかない限り、藤井会を選んだ難しさが残るということですね。

他にいかがでしょうか。

もう一つ、質問いたします。医療の標榜科につきましては、現在、東朋香芝病院が標榜されているものを少なくともそのまま標榜できることを高く評価するということですね。私が見る限り、必ずしも全てが一致している訳ではないですね。

その辺の穴埋めについては指導する必要があるのでしょうか。概ねカバーされておれば大丈夫であると判断されるのでしょうか。

事務局（林次長）： 方針といたしまして、現在の当該病院の医療機能を継続する計画は評価を高くするというので、できるだけその機能、あるいはその機能以上の医療施設としていただきたいと考えております。ただ、中には診療機能として診療科がない場合もあると思いますが、その辺も含めまして、これは事前協議の中でございますので、今後、当該医療機関との間で協議を進めていきたいと考えております。

吉岡会長： 私が見たところ、藤井会はほとんど満たしておりますが、ごく一部、例えば泌尿器科でしょうか、現在の東朋香芝の診療科にあつて藤井会にはないですが、そのようなところは大部分がカバーされておられれば、評価をゼロにする訳ではないということですね。

事務局（表野地域医療連携課長）： 資料のご説明ですが、藤井会の事前協議書の38ページの診療科目の箇所に詳しくは別添資料2に記載とありまして、別添資料2は52ページに記載がありまして、要は開設時から診療科目を増やしていくという計画で、2年目、3年目で17科目を標榜するという計画で、ここに泌尿器科も含まれております。

吉岡会長： 分かりました。52ページには確かに開設時に泌尿器科も含まれています。ただ県がお作りになった13ページの診療科目には抜けていたので気にしておりました。正式書類の52ページには泌尿器科は入っているということですね。分かりました。

同じようなことで、これまで東朋香芝病院は許可病床として一般病床の中にも障害者施設、回復期リハビリテーション病棟、一般病床以外で療養病床を持っていました。すでに認めております平成まほろば病院の一部と藤井会の標榜科目その他計画をもって、先ほど申しあげました障害者施設、回復期リハビリテーション病棟、療養病床についても概ね満たされているということによろしいでしょうか。

事務局（高城部長）： はい。

吉岡会長： 他にいかがでしょうか。

南委員： 今の流れでしたら、東朋香芝病院は閉院になって職員さんも患者さんも引き継がれることなく、新しい病院ができるという理解でいいのですね。

事務局（林次長）： 東朋香芝病院は国と訴訟中で現在執行停止中のございまして、一方県の方も別の法人に売却したいと訴訟をされていまして、その辺りの訴訟にもよると思いますが、当面の間、東朋香芝病院は診療を続けられると思います。

訴訟の行方は分かりませんし、結果を待っていたのでは患者さんの対応ができませんので、今回公募をさせていただいている状況でございます。

場合によっては東朋香芝病院と藤井会の病院が並列することもあり得ると考えております。

南委員： 分かりました。県で検討していただいたと思いますが、一から241床の急性期病院を立ち上げてスタッフを確保すると記載されていますが、並大抵のことではないと思いますので、想定通りスタッフが集まれば良いなと思っております。

吉岡会長： 先ほどの52ページをご覧くださいますと、開設時は150床でいきたいという計画で最終的に3年目には241床にするという計画です。

今、次長の説明では、東朋香芝病院の閉院が早くなり、藤井会の病院が新設されるということも想定できれば、裁判その他の事情から一時的には東朋香芝病院と藤井会の病院が並列することも想定しているということですね。一時的に重複病床を認めざるを得ない点も県は想定済みということですが、委員の皆様は問題ないでしょうか。これは患者さんあるいは地元住民の利益を考えますと、やむを得ないと考える方が良いと考えますがいかがでしょうか。（「問題なし」との声あり）

移行期の対応については、県の指導力、地域における医療機関、県下の医療機関、病院協会、医師会にもお願いして、できる限り移行期の混乱を少なくするという努力はしていかなくてはならないし、必要に応じて今からでもシミュレーションあるいは協力を求めておくといったことをしておいた方が良いかなと私は思います。

そういうことを前提にして、あるいは私たちが要請するとして、これ以上のご意見がなければ、5つの提案の中では医療法人藤井会が妥当であると審議会

として了承してよろしいでしょうか。（「異議なし」との声あり）

他にご発言がないようでしたら、この審議会としては医療法人藤井会に241床を配分する案について了承いたします。（「異議なし」との声あり）

ありがとうございました。議題は以上でございますが、報告事項を事務局からお願いします。

事務局（高城部長）： 本日は色々ご指摘をいただき、ありがとうございました。しっかりと本日の意見を踏まえながら進めていきたいと思っております。

お手元に、県費奨学生配置センターの設置についての資料をお配りさせていただいております。こちらの方、本日どうこうというものではないのですが、ご紹介させていただきます。

今、県費奨学生について県が医大と協力しながら進めている訳ですが、総合的にマネジメントするために、右側でございます、県費奨学生配置センターを配置させていただいております。今後は医大の、仮称でございますが、県立派遣センターで検討していくことになります。

一方で、おめくりいただきまして、ただ今、医療法の改正が国会の方で審議されてございます。その中で、法律の中に、医療従事者の確保等に関する施策というのが、改正案では第4節になるのですが、医療従事者の確保について1～8号の関係者と協議しながら決めていく必要があると従来から言われています。協議する場というのが、現在、県内では明確に位置づけられていなかったというところがございます。先般、保健医療計画を作らせていただいた時にも、医師・看護師確保策というのはワーキング的なものを作らせていただいて、対応させていただいたところがございます。今後は、この協議の場、第30条の17に位置づけられるのですが、しっかりと位置づけていきたいと考えておりまして、今、医療審議会の下に、様々な部会というのがございます。その中に最近あまり活動していないのですが、地域医療部会というのがございまして、その辺を少し見直すような形で、医療従事者の確保策を審議できるような場に行かないか内々に検討を進めております。まだ医療政策部内での議論でございますので、正式に提案させていただく際には、医療審議会でご意見をいただきたいと思っております。後ほど事務局からご説明させていただきますが、3月にもう一度医療審議会を開催したいと考えておりまして、その中で、医療従事者の確保策を協議する場について、医療審議会の部会を活用して検討できないか提案させていただくこともございますので、本日、事前にご紹介までさせていただきます。以上です。

吉岡会長： 部長から、一つは法的なバックグラウンドである医療法の改正で、医師の派

遺要請について、各都道府県の知事が一定の権限をもつという改正が行われていると説明がございました。そういうことが予想される中で、県と医科大学の間で医師派遣のためと医師配置のための2つのセンターを考えてまいりました。

ここからは会長の立場を離れまして、医科大学の学長の立場から話しますと、図の中央、医科大学の中に地域医療学講座というのがございますが、すでに平成22年に設置いたしました。ここで医療需給その他の研究、将来のあるべき医師の配置についての研究、あるいはまたそこに人材プールとなる県費奨学生のキャリアパスや支援策についての研究を行ってきたのが、一つです。

もう一つは、奈良県では、地域医療支援センターがございまして、そこでドクターバンク、あるいは医大と自治医大との関係で、へき地医療その他のプログラムを引き続きやっていただくという準備状況にあったと思います。

さらに、今年度に入りまして、県から、第二期中期目標を提示され、医大はそれに対する6年間の中期計画というものを作成いたしまして、昨年4月から動いております。その中で二つのセンターを立ち上げることを前提としております。

一つは、仮称奈良県立医大医師派遣センターでございまして、次年度の4月には立ち上げる予定をしております。

もう一つ、そのセンターの中に県費奨学生配置センターを設置いたしました。

高校から医科大学へ入学する時点で、将来の地域医療、特に特定診療科や奈良県の公的病院に赴任すると約束した人に対して、県費による奨学金を貸与する代わりに卒業後、1.5倍、即ち9年間の勤務義務を全うすれば、その奨学金の返還は免除されるという制度であります。その学生がいよいよ来年度から5名ずつ卒業してきて、3年後からは毎年13名ずつ卒業してくるようになります。最低でも10年間は続くことになっております。したがって、最も多い年となると100名を超える数になるかと思っております。

それから、入学してから在学中の学生、これは奈良医大に限りませんが、全国の医科大学の中で、先ほどと同じように義務を果たすことを約束し県費奨学金の貸与を受けた学生はすでに3年前から赴任してございまして、我々としては配置を行っております。現時点では8名配置されてございまして、来年度4月には13名まで増えてまいります。

このように二つのシステムを作りまして、まずは奈良県下の公立・公的医療機関かつ特定診療科といわれる産婦人科、小児科、麻酔科、救急科、総合診療科およびへき地診療を賄っていききたい、配置していききたいと進めてございまして、丁度、国の方で法律の改正により知事が要請できる権限を持つこととなります。

すでに諸々の準備をしておりました医大の二つセンターがその受け皿として機能すると、あるいは一部機能しているという状況になっていることを、学長

の立場でご報告します。先ほどの部長のご説明に対し、医師を供給する側と言いましょうか、配置する側から発言させていただいたところです。

このことについては、まだまだ、県全体の議論になっておらず、奈良県と奈良医大の関係で議論を進め、配置の実体の一部を作ってきた状況ですので、今後は、この設置、包括的な医師の配置のあり方も含めて、今一度、皆様方に御意見を賜りたいというのが県の立場、学長としての立場であります。ちょっと会長という職責を超えた発言になったかもしれませんが、この発言を踏まえて先ほどの資料を見て頂きますと、ご理解いただきやすいかなと思ひ説明させていただいたところです。

事務局（高城部長）： 私が言葉足らずなところしっかりと補っていただいて申し訳ございません。今、会長からご説明があった次第でございます。

ポイントは、医大と県の間で少し閉じているところに、従来から法律では位置づけられていたのですが、自治体、診療に関する学識経験者といったプレイヤーの方々にも議論に参加していただく場を作っていきたいという趣旨でございます。引き続きご助言、ご協力いただければと思ひます。

吉岡会長： ご質問等ございましょうか。もう一度、県の方から3月にご説明させていただきたいと発言がありました。

もしないようでしたら、本日の奈良県医療審議会を閉会させていただきたいと思ひます。皆様方には熱心にご審議していただき、誠にありがとうございます。

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す。

先ほどの部長の説明にもありましたように、年度内にもう一度医療審議会を開催したいと存じています。議題としましては、医療審議会の中での新しい部会の設置、運営と医療計画の進捗状況等をご報告させていただきたいと考えております。改めましてご案内差し上げたいと思ひますのでよろしく願ひいたします。

以上をもちまして、第53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す。

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26年2月17日

議事録署名人 印

議事録署名人 印