令和４年度第１回西和構想区域地域医療構想調整会議　議事録

日時：令和４年８月３日（水）
17 時 00 分～18 時 15 分
場所：オンライン

出席委員：配付資料の委員名簿のとおり
欠席委員：辻村委員（奈良県老人福祉施設協議会顧問）

事務局（野坂奈良県地域医療連携課課長補佐。以下「野坂補佐」）：

ただいまから、令和４年度第１回西和構想区域地域医療構想調整会議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、また、新型コロナが急拡大しているところ、本日の会議にご出席いただき誠にありがとうございます。

本日の司会を担当いたします、地域医療連携課の野坂と申します。よろしくお願いいたします。

（委員の過半数の出席を確認→会議成立）

それでは、開催にあたりまして、平医療政策局長からご挨拶申し上げます。

事務局（平奈良県医療政策局長）：

奈良県医療政策局長の平でございます。

本日は、皆様お忙しい中、令和４年度第１回西和構想区域地域医療構想調整会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

はじめに、本県の医療行政並びに新型コロナウイルス感染症への対応について、本日ご出席の皆様に、多大なご協力、ご尽力いただいておりますこと、この場を借りて篤く御礼申し上げます。

さて、地域医療構想の実現に向けた取組みは、昨年度、新型コロナの影響により中断しておりました、「具体的対応方針」の策定と地域医療構想調整会議の開催を再開し、高齢化社会に対応する医療提供体制について、議論を進めさせていただきました。今年度も引き続き取組みを進めていく所存でございますので、ご協力よろしくお願いいたします。

本日の会議は、県と奈良県立病院機構において策定した、「新西和医療センター整備基本構想（案）」について、地域の皆様のご意見を伺いたくお集まりいただきました。作成にあたっては、西和地域での今後の高齢人口の動向等を踏まえたうえで、必要となる医療について調査・分析を行い、病院関係者等で構成した西和医療センターあり方検討委員会による検討、西和地区の医療機関との意見交換等を踏まえ、この度、案として取りまとめたところでございます。本案について、是非、皆様の忌憚のないご意見をいただきますよう、本日はどうぞよろし

くお願いいたします。

事務局（野坂補佐）：

ありがとうございます。

本日ご出席いただいております、委員の皆様方をご紹介いたします。

（委員紹介）

また、本日は地域医療構想アドバイザーとして、厚労省から委嘱された3名の先生方にもご参加いただいておりますのでご紹介します。

（アドバイザー紹介）

この「地域医療構想アドバイザー」は「都道府県の地域医療構想の進め方についての助言」や「地域医療構想に関する各種会議に出席し、議論が活性化するよう助言すること」を役割とし、厚生労働省が委嘱するもので、平成30年8月より制度化されているものです。

それでは、議事に入ります前に、本日の資料の確認をお願いします。本日の資料は、次第に記載のとおりでございますが、事前に郵送でお送りしておりますとおりでございます。

万が一、お手元に届いていない資料等ありましたら、チャット欄でお知らせいただきますようお願いします。

また、本会議は「審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき公開としており、報道機関の取材及び傍聴をお受けする形で開催しております。傍聴される方、報道機関の方には、本会議の内容をYouTubeにてライブ配信しておりますので、委員の皆様方、ご了承いただきますようお願いします。

また、YouTubeで傍聴されている方におかれましては、録音・録画はご遠慮いただいておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります。奈良県西和構想区域地域医療構想調整会議規則第4条の規定に基づき、議長はあらかじめ知事が郡山保健所の水野所長を指名しています。ここからの進行は、水野議長にお願いいたします。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

水野です。本日はどうぞよろしくお願いします。

それでは、議事に入ります。議事1「新西和医療センター整備基本構想」について、事務局より説明をお願いします。

事務局（馬場地域医療連携課長）：

（資料１に基づき説明）

事務局（龍見病院マネジメント課長。以下、「龍見課長」）：

（資料２、３に基づき説明）

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。委員に奈良県西和医療センターの土肥院長がおられますので、土肥委員からもコメントをお願いしたいと思います。

土肥委員（奈良県西和医療センター院長）：

奈良県西和医療センターの院長の土肥でございます。

本日は、西和医療センターの新病院整備基本構想について、委員の皆様方に Web 会議に参加いただきまして本当にありがとうございます。YouTube をご視聴の皆様方にも本当に感謝しております。

これまでこの基本構想に関して、住民の方々、住民代表の方々、あるいは行政の方々、地域の医療機関の方々、皆様にご意見をお尋ねし、どういう役割を担っていくのが一番良いのかということを議論して参りました。コロナ禍となる前に何年もかけて「あり方」をどうするか、本当に両極端な意見がある中で、どういう道が一番いいのかということを模索して現在に至っております。

まず、現在の建物は昭和 54 年の建築でございます。耐震基準が IS 値で 0.29、震度 6 強の地震によって倒壊の危険が高いと診断されておりますので、建替そのものは急がないと本当に地震が来たときに、患者さんの命を守れないということで、新型コロナへの対応がある中でも建替の話を着々と進めて参りました。その中で、どういう病院にするのが良いかというところで、先ほどの病院マネジメント課長からの説明にありましたとおり、地域の中で調和するには「地域の医療機関と共に歩む」という姿勢が最も大事であって、その中で西和医療センターに地域の医療機関が一番やって欲しいことは、やはり重症急性期に特化して欲しいということであろうということで議論が進みました。重症急性期に特化した基幹病院を作るということで、今説明にありましたように、各分野に関しての医療を展開していきたいということで構想を考えております。

その中で、今まで不十分だった領域、例えば救急の応需率が十分ではないというご意見をいただきました。救急の応需率を高めるため、今は年間で 2 千数百台、コロナ前の一番良い年で 2900 台でしたが、それを何とか 3500 台、それ以上に受け入れていけるような救急医療体制を作っていきたいと思っています。

また、例えば女性で 10 人に 1 人が罹患すると言われる乳がんの診療さえ、西和地域ではこれまでできておりませんでした。これまで不十分だったけれども整備しないといけない領域をしっかりとテコ入れし、そのうえで、病院の機能として、脳卒中、循環器病やがん、あるいは筋骨格外傷などにも、それを柱に据え、さらにもう一つこの柱の中に、地域の住民の方、あるいは、今日ご参加の委員である王寺町の平井町長からも要望がありました、救急、特に小児の

救急はしっかりとやって欲しいということで、小児の医療をしっかり提供していきたいと考えています。

周産期は産婦人科医の不足の問題がありますので、どうしても集約化に向かわざるをえません。そのために、奈良県総合医療センターと医師を兼任にしまして、しっかり密に連絡を取って、分娩以外の前後の周産期は西和医療センターでフォローし、分娩のみは奈良県総合医療センターに行っていただくというシステムが確立しております。そういう中で周産期をやっていきますが、産んでいただいた後そのお子さんを育てる、そういうまちづくりのためにも小児の医療には力を入れていきたいと思っています。

こういった柱を持ちながら、災害医療と新興感染症の医療はやっていかないといけないと思っています。災害拠点病院になれないのは、建物の問題でなれていない訳で、現場の職員の使命感というのは、災害のときも十分機能すると思っています。新型コロナの医療においては、まだ職員が危険にさらされると恐怖を抱いていた 2020 年から、西和医療センターは参入し、コロナの診療に精力を尽くして参りました。そのことを考えましても、災害医療、新興感染症医療というのは、タイミングが非常に大事でございますので、公立病院・公的病院の使命としてやっていくことが重要であると思っています。

今、病院マネジメント課長から説明がありましたとおりの構想で進んでおりますので、委員の皆様方からのご要望、あるいはご意見を聞かせていただければと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。

それでは、委員の皆様から基本構想（案）についてご意見を伺いたいと思います。ご発言の際には、冒頭にご所属とお名前をおっしゃっていただくようお願いいたします。

平井委員（王寺町長）：

発言させていただいてよろしいでしょうか。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

お願いします。

平井委員（王寺町長）：

今、土肥院長からお話がございました。われわれ地元として王寺町長の立場、あるいは西和 7 町で、今現在、西和医療センターに医療をまかなっていただいている立場、色々な観点から意見を申し上げたいと思います。

まず、土肥院長をはじめ、この整備基本構想の取りまとめのために色々とご努力をいただきましたこと、関係者の皆様も含めて感謝を申し上げたいと思っております。

西和医療センターは、昭和 54 年に現地に整備されました。私事で恐縮ですが、私自身も元県庁職員でおりました。西和医療センター、旧三室病院には非常に愛着を持っておりますし、

地元の病院ということで、大いに関心を持って関わりを持たせていただきました。その中で先ほど耐震の話がございましたが、今度、場所を整備するときには、患者さんの目線に立って、まずは利便性の高い場所に候補地があればということを我々自身も思っております。私どもの足元の王寺駅は、今でも1日5万人の乗降客がある地域の拠点の駅でございまして、こちらの南側に町有地がございますので、そちらに整備できれば、利用者の方にとっては利便性が大いに高まる、あるいは、職員の皆様にとっても色々な環境が良くなるということを含めて、今まで一緒に検討させていただきました。

機能の中身については、土肥院長がおっしゃっていただいたとおりでございますが、私自身、地元として関心を持たせていただいていることを、2、3点申し上げたいと思います。

先ほど小児、救急をはじめ周産期のことにも触れていただきました。

そして、重症急性期に特化していくことは、地元としては非常にありがたいことでございます。

また、今回、我々西和7町の首長が協同で検討させていただきたいと思っておりますのは、地域包括ケアシステムをどう充実していくかということでございます。平成26年度から現在に至るまで、西和医療センターを中心に「西和メディケア・フォーラム」というものを継続して運営いただいており、これをどのようにバージョンアップしていくかということになります。令和4年3月に、県は「デジタル戦略」を作られましたので、ICTを活用して、この地域の地域包括ケアをどのように整備していくかということが、私自身も地域の関心も、今一番はここにあるのかなと思います。住み慣れた場所でずっと自分らしい暮らしをするというのが一番のコンセプトでございますので、医療・介護、生活支援等々、一体となった提供できるシステムを、是非ともデジタル化の中で構築していければ良いと考えております。

そして、まちづくりということも触れていただきました。先ほど申し上げましたように、病院の位置は王寺駅の南側の町有地を中心に、あるいはJRの用地を提供していただいて整備ができるのかなという方向で検討いたしておりますが、王寺駅周辺というのは西和地域の医療など生活の拠点ですので、商業機能あるいは観光といった分野についても、まちづくりの中で、一緒に整備を進めていければ良いと思っているところです。

個々の課題はこれからでございますけども、皆様方のご意見を聞かせていただいて、より良い病院にしていければと思っているところです。以上でございます。よろしくお願いします。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。他に委員の皆様、何かご発言ありますでしょうか。

河田委員（全国健康保険協会奈良支部支部長）：

ありがとうございます。非常に詳しい資料をつけていただきまして、また、分かりやすくご説明いただきましたので、私としましては特段の反対はないです。

今回の整備の検討というところで、具体的に移転・建替の方が良いという結論になっております。これについては色々な調査もされたということですけども、実際のところこれから建て替えるにあたって、昭和57年に大水害があったことを私も覚えていますが、浸水対策あるい

は耐震の問題が非常に重要と思います。そこに加え、新しく感染症対策として、特別にそういうところも作っていただけることや、重症急性期に特化するというところでございますので、うまく充実させていただき、スタッフもそろえていただき、すべてカバーできるように、基幹病院としての働きを一層進めていただければと思っているところです。

費用はかなりかかるかもしれませんが、税金を使ってやる、皆さんの保険料もまたかかってくるということがございますので、できる限り将来を見越していただき、人口構成、動態に合わせたやり方を進めていただければと思います。

あともう一つ、先日新聞に載っていたのですけども、2040 年ぐらいになると、医療や介護福祉関係で、全国的に 100 万人ぐらいが人員不足になるということです。もちろん遠隔医療や ICT を活用しながらやるのですけども、それでいいますと奈良県内でも 1 万人ぐらい不足するようです。そういう医療の関係の人材育成も、奈良県あるいは地域で進めていただければと思っておるところです。色々検討していただいて、こういう形でやっていただくことは好ましいことと思っておりますので、どうぞよろしくお願いします。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。

松山委員（奈良県総合医療センター院長）：

奈良県総合医療センターの松山です。当院と西和医療センターは同じ奈良県立病院機構の中ですので、お互いに苦しんでいるところ等、全力でサポートしていきたいと思います。まず、三次救急、産科に対する問題にきっちりと支援していきたいと思っておりますし、また人員の工面など、苦しいときがあるかと思いますけれども、それもきっちりとサポートさせていただけると思います。また、人的交流をしっかりやっていって、これから新しい西和医療センターが素晴らしくなることを祈っております。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。

土肥委員（奈良県西和医療センター院長）：

今、奈良県総合医療センターの松山院長がおっしゃたように、西和医療センターと奈良県総合医療センターは同じ法人ですので、人的なサポートをすでに受けている領域があります。産婦人科がその最も大きなところですけども、例えば集中治療の分野でも、奈良県総合医療センターの集中治療の先生が西和の ICU・CCU に来て診療してもらうということも始まっております。まだ少しの分野だけですけども、今後新病院に向けて、奈良県総合医療センターの支援も受けながら良い病院にしていきたいと思います。

もう一つ、新しい病院の時は浸水対策が大事というご指摘を受けました。これは基本計画の中で、もう少しきっちりと考えていかないといけない点ですけど、今のところ、JR 王寺駅南側というのは、最大で 5m ぐらいの浸水が想定されるということは理解しております。その中

で、地下や1階に大きな医療機器、高額な医療機器を置かないようにし、2階以上でやっていく。1階も浸水対策をきっちりして、内部に水が入ってこないような対策をした上で、1階も色々な活用をしていく。例えば地震の時は1階が大事ですので、1階には地震の時にたくさんの外傷の患者さんが収容できるような、そういう使い方に転用できるような設備を入れるなど、既にご指摘を受けていろんな工夫を県や病院機構で考えておりますので、浸水対策はしっかりしていきたいと思っています。

それから、新興感染症にも対応するようにということですが、この基本構想の中で新興感染症にしっかり対応していくということを掲げています。実は、私どもは、第2種感染症指定医療機関ではありませんでした。そのため、新型コロナが始まった時に、感染症内科医を抱えておりませんでした。非常に脆弱な感染症診療体制の中で新型コロナウイルス感染症に突っ込んできました。その中で、公立病院・公的病院としての使命感を職員が持っておりましたので、何とかこの2年間やってきましたが、この2年間は本当にハードで苦しみました。新しい病院でどのような新興感染症の病床を整備するかということは、まだ具体的に詰めた議論はできておりませんが、今後、基本計画の中で、今考えている一般診療の病床に、どのように新興感染症の病床を加えていくか、あるいはどのように配置していくかということを基本計画の中で議論できればと思っています。

平井町長から西和メディケア・フォーラム、地域の地域包括ケアのお話をいただきましたけども、今この地域は、西和医療センターを中心として考えさせていただければ、西和7町というところが、西和医療センターのテリトリーの一番大きなところです。それとその周辺の地域の住民の方々が、患者さんとして来ていただいていると理解しています。その中で、西和7町というのは大和川で分断されていまして、北は生駒郡、南は北葛城郡、コロナ対応の時もこの境界線で非常に苦しみました。ですので、地域包括ケアを考えていくうえで、北葛城郡3町と生駒郡4町が密接に地域包括ケアで同じ地域として、同じ生活圏として、住民の方々にご不便を感じていただかないような仕組みを作りたいということで、西和メディケア・フォーラムは西和7町を主体として、地域の医療と介護の連携を考えております。この仕組みは、しっかりと発展させて、住民のためになるような、役立つような地域包括ケアシステムにしたいと考えています。平井町長はじめ、西和7町の行政の方々にも、県の方々にも、ご尽力いただかないといけないのですが、西和医療センターとしても、そのフォーラムの事務局として、西和の医療機関で働く人達、あるいは介護で働く人達を本当に網の目につなぐシステムにしたいと考えており、今後も力を尽くしていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いします。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。

今村アドバイザー（奈良県立医科大学公衆衛生学講座教授）：

今村ですけどもアドバイザーが発言してよろしいでしょうか。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

よろしくお願いいたします。

今村アドバイザー（奈良県立医科大学公周囲衛生学講座教授）：

計画そのものに異論はないのですが、今回病床数を決めるにあたって、今後この地域の患者さんが減るというような一節があるのが少し気になりました。奈良県は今後、患者数が微減すると思いますが、隣の大阪は病床数を増やす予定がない割に、必要病床数はそれよりも 3 万床くらい多い状況なので、単純に大阪で病床をふやさなければ、2 万人ぐらいが大阪以外に出て行くことになります。そうすると、5 千人くらいは奈良県に溢れてくる能性があると思っています。最初にその余波を受けるのは西和地区だと思いますので、その影響を全く考慮せずに、奈良県の医療需要だけを考えて病院を造ると考えるのか、将来の大阪からの流入の準備をしなければいけないと考えて病院を造るのかで、将来の推計は変わってくると思います。

今は、西和地区の人口推計で計算しているので、こういう結果になるというのは分かるのですが、今後、大阪側からの流入増があるかもしれないということを考えて配置するかどうかということは、病床数をどうするかに直結すると思うので、そういったことを、ぜひ今後の議論の際に考えてもらいたいと思います。また、コロナの対策をこれから考えていくと思うのですが、コロナ病床は「別扱い」という形になると、どのように病床を持つかということもあると思うのです。ですので、今の状況での人口推計で何床かという話と、これから隣の大阪からどれだけ流入が増えるか、コロナをどうするかということを考えながら対策を考えていく必要があると思います。

さらに言わせていただくと、これから増えるのは高齢者の医療です。地域包括ケアが重要だというところはそうなのですけども、実際の患者さんで初発のがんのような患者さんは減る一方で、脳卒中や心不全の再発の人が増えてきます。再発の急変の人をどこでどう受けるかということが一番大きな問題になると思いますので、その点についても、これから病床の区分を考えていくと思いますが、そういった患者をどう受けるかということはぜひ考えていただきたいと思っています。

それともう 1 つ、水害のお話が出ているので、私はぜひこの水害対策を取ってもらいたいと思っています。自分が前に務めていた東大病院では、水害で地下が全部水没して大変なことになりました。東大病院は山の上にありますが、病院を造る際に地下を造るとそこだけがその地域で唯一の窪地という状態になります。ですから、少しでも水が増えると、そこに水が集まってきます。当時の設計では、水は入りませんと言っていたのですけども隙間から入ってきました。入ってくると一気に水没するという恐ろしい現象を体験しておりますので、設計上入らないという話と、入ってきたときにどうするのかということをぜひご検討いただきたいと思います。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。

土肥委員（奈良県西和医療センター院長）：

今村先生のご意見に関して少しだけコメントさせていただいてもいいでしょうか。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

はい、お願いします。

土肥委員（奈良県西和医療センター院長）：

確かに、病床数はコロナの前の状況で、しかも奈良県の医療需要、西和地域の医療需要から計算したもので割り出していただきました。その結果として、現状よりも若干少ない病床数を想定する計画になっています。ここには今村先生がおっしゃられた大阪という因子は入っていませんし、新興感染症のベッドをどうするかということもまだ十分入っているとは言えません。

さらに、ここで申し上げて良いのかどうかわかりませんけども、例えば、大阪の近大附属病院が整備された時に近大奈良病院にどういう影響があるのか等、そういう影響も全く考慮に入れておりません。ですので、色々な因子によって、多少変動する可能性というのはあるのかなと理解しています。この基本構想はしっかり作ったところでございますけれども、基本計画の中で、そういった最近出てきた問題に関しては、議論が必要かなと理解しております。ありがとうございます。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。

堀井委員（奈良県医師会理事）：

医師会の堀井です。よろしいでしょうか。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

お願いします。

堀井委員（奈良県医師会理事）：

先ほど今村先生がおっしゃっていた病床数に関してですけれども、せっかく新たに病院を造るのですから、今の状況で病床数を考えていくのではなく、例えば、今回コロナが発生したときに、結局どこに入院するのかということなって、一般病棟、あるいはICUを潰して受入病床を作ったわけです。そうすると、本当に必要な心筋梗塞の方等、重症の方が受け入れられなくなることがあったので、感染症対応の病床も考えて頂けたらと思います。。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。他に何かございますか。メディケア・フォーラムの話も出ましたが、有山委員何かございますか。

有山委員（生駒地区医師会会長）：

西和医療センターさんには今も、既に色々な疾病に対する治療、救急医療、コロナの感染症対策、しっかりご尽力いただいておりまして誠に感謝しております。

また、地域包括ケアシステムについては、西和メディケア・フォーラムで、西和 7 町を中心に、医療と介護の連携について、さらにより良くしていくために、色々な方策を立てていただいておりまして、それについても感謝しております。

医師会からの希望としては、西和メディケア・フォーラムをさらに充実させ、地域の医療と介護の連携というのをしっかり構築してくれる中心的な存在に、西和医療センターがなっていただきたいということ、それと、我々は在宅医療を提供しておりますので、在宅医療の後方支援機能も西和医療センターでしっかり充実させていただければ非常にありがたいと思っております。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。看護協会からはいかがでしょうか。看護協会の近藤委員、何かございませんか。

近藤委員（奈良県看護協会西和地区理事）：

看護部長会でも色々話があるのですけども、後方支援、急性期からの患者さんをどこに入れればいいかが結構問題で、行くところがないということが多く、後方支援病院から施設になかなか帰れないことがすごく問題になっているのだろうと思うので、もうちょっとスマートにすぐに帰してあげるような方向にならないのかなというのは常々よく話が出ます。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございます。訪問看護の視点からどうですか。新谷委員いかがでしょうか。

新谷委員（奈良県訪問看護ステーション協議会理事）：

在宅で見ていて、急遽状態が悪くなった時にどちらに搬送できるのか等、後方支援がしっかり決まっていると私達も安心してケアに当たれるということは感じています。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

地域の病院ということで、近大奈良病院の村木先生、何かありますでしょうか。

村木委員（近畿大学奈良病院院長）：

特にございませんが、先ほど話に出ました点で、近畿大学の大阪の本院と当院が、人数を減らしたり病床を減らしたりするといった予定は全くございません。今までどおり、西和医療センターと共に西和の医療をやっていくという姿勢で、これからもよろしくお願いします。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。郡山青藍病院の野中先生、何かありますでしょうか。

野中委員（郡山青藍病院理事長）：

私どもの病院では、昭和59年か60年ぐらいに、大和川が氾濫する件がありまして、そのとき西和地域では、王寺駅の近くの恵王病院さんが水に浸かり、CTスキャンが全滅したというお話を聞いておりました。その地区は激しい集中豪雨が来たときに、実際にその場所は本当に大丈夫なのか、王寺駅が浸かっているという状況ですので、大変心配しています。ですから、先ほど土肥院長がおっしゃったように、1階、2階に気をつけて、配慮されていると聞きましたので、安心しました。

それから、地域の病院がいくつかおありでございますし、近大病院さんもおられるわけでございますので、地域病院との連携プレーをしっかりしていただいて、各病院間の不平・不満が起きないように、どうかよろしくご協力とご相談をしていただくというようにお願いしておきたいと思います。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。

土肥委員（奈良県西和医療センター院長）：

今のご意見に関して、ごもっともなことと思います。西和地域の中には地域の民間病院がたくさんありまして、その病院の院長先生方ともコミュニケーションを密にとり、新西和医療センターを造るにあたって、民間病院の役割が果たされているのにそれをさらに西和医療センターが取りに行くようなことはしないということで、各々役割分担をして、民間病院の先生方にも活躍していただけるということが、地域の調和への第一歩だと思っています。そういう観点で新病院の整備を考えていきたいと思ってやって参りましたので、その点に関してはそのようにご理解いただけたらと思います。

野中委員（郡山青藍病院理事長）：

ありがとうございました。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。西和医療センターの方で、メディケア・フォーラムで、薬剤師会や歯科医師会とも色々なことをやっておられるっていうことですけども、歯科医師会の佐々木先生何かございますか。

佐々木委員（生駒郡山地区歯科医師会会長）：

昨年のこの会議で、阪奈中央病院がベッド数を少なくするとお伺いしました。今回、西和医療センターもベッド数を少なくするということですが、高齢化による患者数の増加があるのではないかと思います。ベッド数の供給はこれでよろしいのでしょうか。よろしいのでしたら、

私の方からはありません。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

事務局の方で回答させていただきます。

事務局（龍見課長）：

患者年齢構成の変化、救急医療体制の強化、平均在院日数の短縮などの影響を考慮し、患者数の推計を現在のところ行って、現在のところ、病床数は 20 床程度減の 280 床となることを、一旦見込みました。

ただ、これまでの推計ベースをもとに、今年度行う新西和医療センター整備基本計画の検討において、必要な病院の規模等面積、病床規模等を検討していく予定としております。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございます。薬剤師会の福井先生は何かございますか。

福井委員（奈良県薬剤師会理事）：

薬剤師会の福井です。私は河合町で薬局をやっておりまして、西和医療センターのあり方検討委員会の委員、メディケア・フォーラムの委員に入っています。コロナの大変な中、メディケア・フォーラムの事務局として進めていただいて、大変感謝しております。ありがとうございます。医療・介護連携については、本当に熱心に取り組んでいただいているので、このままやっていただけたら非常にありがたいと思っております。

一点気になるのは、敷地面積が今より大分狭くなるような感じで思っておりますので、駐車場などはどうなるのかというところです。交通の便に関しては、特に北葛城郡からは、今の三室の西和医療センターの場所というのは、バスであってもちょっと距離がありますので、王寺駅前になっていただければ非常にありがたい話なのですけれども、車で行かれる方の場合、駐車場とかその辺り、どうなのかなっていうところだけは、1 点気になりました。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。

事務局（龍見課長）：

駐車場につきましては、西和医療センターにおける現有駐車場の駐車可能台数、利用台数や時間帯別の利用状況などに基づき、必要駐車台数の推計を行っています。

これまでの推計ベースに、今年度行う新西和医療センター整備基本計画の検討において、他自治体における類似規模の病院の駐車場の整備状況も参考にしながら、必要な駐車台数や整備方法を検討して参ります。

福井委員（奈良県薬剤師会理事）：

ありがとうございます。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

他に何かございますか。よろしいでしょうか。

ご意見をいただきありがとうございました。県は、本日出た意見を今後の検討に活用いただきますようよろしくお願いいたします。

それでは最後に、地域医療構想アドバイザーよりご意見をお願いいたします。まずは野田先生、よろしくお願いいたします。

野田アドバイザー（奈良県立医科大学公衆衛生学講座准教授）：

議論の方、本当に興味深く拝聴いたしました。

地域医療構想アドバイザーでございますので、移転に関する詳細等は担当外なのですけれども、西和医療センターが重症急性期に特化するとなった場合に、現状の病床数と将来の病床数は、300 床から 280 床へと 20 程度の減少はあるのかもしれませんが、ほとんど高度・重症急性期側の分類には変わりはないのかなとは思っておりまして、西和全体では問題ないのかなとは思いました。しかし、将来の人口の変化等を踏まえた議論というのも、もう少し、より病床の議論が本格化する前に、そのような資料も含めて検討してもいいのかなと思います。地域の疾病構造ということがございまして、先ほど、今村からは近隣の大阪との地理関係の意見が出ておりましたけれども、私からは地域の中の疾病構造が本当にどうなのかなというので見ていっても良いのかもしれないと思いました。総論としては全く異論ございません。以上でございます。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。それでは、今村先生よろしくお願いします。

今村アドバイザー（奈良県立医科大学公衆衛生学講座教授）：

地域医療アドバイザーとしてコメントさせていただきます。

地域医療構想の本質的な議論は、病床を 4 区分にして、病床の機能別に足りているか足りていないかということを議論していただくというのが一番の目的です。

今回は大きな話で、移転全体のことをご説明いただいたということですけども、病床 4 区分の中をどのように配置し病院を運営していくかということについて、今後検討いただき、この調整会議でも議論いただく内容と思います。その中でも、奈良県は急性期の病床を重症急性期と軽症急性期に分けて、4 区分ではなく、事実上 5 区分に分けているということがありますので、その点もご配慮いただいて、今後の議論に資するような資料を作って議論していただければと思います。

日本全体の議論をしていて思うのは、各都道府県内で完結するように推計をすると日本全体の推計と合わなくなる問題があります。今、地方ではどんどん患者さんが減っていって、都会ではどんどん増えていって、という全く逆の現象が起きています。奈良の場合は、ちょうど真

ん中ぐらいで、ほとんど増えも減りもせず、若干の微減という状態です。

先ほどもお話しましたように、隣の大阪は、今から 3 万人ぐらいは入院患者さんが溢れてくるという状態です。元々の地域医療構想は、今の病床よりも 30 万人ぐらいは病床の医療以外で面倒を見てください、ということを推計している数字が既にありまして、そのうち 1 割ぐらいは、大阪圏で起こって、事実上大阪府でそれが発生するというような状態です。奈良だけで見たら十分溢れないわけですけども、隣の大阪と合計した途端、全然病床が足りないという計算になります。ただ、これは今から患者さんが増えて、その後減る現象を考えると、今から病床を増やすということは、あんまり大阪は考えたくないようなので、今の病床で何とかこれをしのぎたいと考えているようです。でも、しのぎきれなかったらどうなるかというと、近隣の府県に溢れることは目に見えていて、それが奈良県の場合はまずは西和にやってくるだろうということが予想できます。その患者数を推計するところまでは求めないのですが、そのリスクは常に考えておく必要があると思いますし、大阪府さんとも話し合いは持ってもらった方が良いと思います。それを踏まえて、今後の議論を進めていくということが必要なのではないかと思っています。

また、地域医療構想が作られたのは、今から 5 年ほど前ですけども、その時にはコロナのような感染症の発生はなかったわけです。つい 3 年ほど前に、この病院の統廃合をしてはどうかという話が上がって、436 病院が病院名まで挙げられたという状況です。ただ、これに関しても、名指しのあった病院の 8 割以上がコロナの患者さんを受けているという状況で、本当に統廃合の対象として良かったのですか、ということそのものも議論になっていると思います。

そのような背景の中で、当初調整会議で議論した内容から大分状況が変わってきていますので、今の状況に合わせて、先々を推計していくべきだと思います。全体の流れで考えると、外来のピークはおそらく 2035 年ぐらい、入院のピークは 2040 年ぐらい、在宅のピークは 2045 年ぐらいになるだろうと思います。在宅の患者さんだけで見れば、今から 20 年ほどの間に倍に増えることになります。これを全部在宅で見るということはまず無理で、最初に困るのは高齢患者さんの急変だと思います。この急変される方、心不全の 5 回目の入院とかという方が今後増えてきて、入院しなかったらお亡くなりになるという事態がもう予測されています。どこまで患者さんとして、急性期として追いかけていくのかによって、医療ニーズが大きく変わるという状態が、今から予測されています。そういったことを考えると、5 年ほど前に考えていたものに比べると、随分状況が変化していますので、そういったことも検討の俎上に上げて、ぜひ皆様で合意できるような、医療の未来を作っていければと思っております。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。それでは、今川先生、よろしくお願いいたします。

今川アドバイザー（済生会中和病院名誉院長）：

アドバイザーを行っております、今川でございます。

最初に申し上げますけども、この地域医療構想が始まったとき、私は奈良県病院協会におりまして、このような議論がここまで進化したのか、という感慨深いものがあります。2025 年

まで3年半ぐらいしか残っておりませんので、ますますこの地域医療構想が完成の域に近づくのではないかと希望しておるところでございます。

今日は、西和医療センターの基本構想ということでご説明を受けました。これにつきましては、本年2月に行いました調整会議におきまして、「具体的対応方針」というのが各病院から出されまして、その中に、西和医療センターの具体的対応方針というものもあったわけでございますけども、今回の基本コンセプトとして、西和地域における、重症急性期を担う基幹病院ということですけども、この言葉だけでは足りないぐらいの多種多様な医療提供体制を、既に土肥先生をはじめとする西和医療センターは実施しておられます。

例えば、先ほどから何度も出て参りました、在宅医療介護を支援するような、西和メディケア・フォーラムというものを続けておられますし、それにつきまして、病診連携を推し進める地域医療支援病院、そして高度医療の機能連携ということで、奈良県総合医療センターとの連携を行っておられます。さらに、今回新しいものといたしまして、在宅療養後方支援病院につきましても、さらに力を入れるというお言葉をいただきました。そして、さらに、奈良県がん診療連携支援病院ということで、これは奈良県総合医療センターとの連携ということで行っていくと、あるいは災害拠点病院ということで、地域の災害対策に重点を置いた対策を取られるということでございます。

ちなみに、先ほど災害のことが出ましたけども、済生会中和病院におきましても、台風の被害に遭ったときに、地下にCT室・アンギオ室があったのですが、その周囲からは水が入ってこなかったんですけども、コンクリートのクラックがありまして、そのクラックから水がどんどん入ってきまして、CTあるいはアンギオ装置が完全に使えなくなるという苦い経験がありますので、災害対策におきましては、かなり力を入れていただきたいなと思います。

そして、色々なことに関しまして、この基幹病院という言葉、それから地域密着病院という表現もございますけども、この両者を合わせた幅広い活動計画をお聞きいたしました。ここであえて、さらに検討していただきたいことは、西和医療圏におきましては軽症急性期に対して対応している病院が数多くありますので、重症急性期疾患の受け入れのための機能分担と連携というものをさらに図っていただいて、いわゆる病診連携に加えて、病病連携の充実をさらに図っていただきたいなと思っているところであります。

また、各委員の方々から、何度も地域包括ケアシステムの充実を図っていただきたいという言葉が出て参りました。これからの少子高齢化、超高齢化社会を迎えるに当たりまして、地域包括ケアシステムの充実がなければ、医療はなかなか維持できませんので、この点につきましても、さらなる検討を重ねていただいて、より良い連携をこの基本構想の中で、討議していただけたら、より良い新西和医療センターができると思っておりますので、この会の委員の皆さんのより活発なご意見を期待するところであります。以上でございます。

水野議長（奈良県郡山保健所長）：

ありがとうございました。予定していた内容を終了しましたので、事務局にお返しします。

事務局（野坂補佐）：

長時間にわたりまして、活発な意見交換、ご審議をいただき、ありがとうございました。
本日は以上をもちまして、令和４年度第１回西和構想区域地域医療構想調整会議を終了いたします。長時間にわたり、ご対応ありがとうございました。