

令和5年度第1回中和構想区域地域医療構想調整会議 議事録

日時：令和5年7月21日（金）

15時00分～16時00分

場所：オンライン

出席委員：別紙名簿のとおり

欠席委員：生野委員（葛城地区歯科医師会会長）、坂本委員（奈良県薬剤師会理事）、平井委員（秋津鴻池病院理事長）、堀内委員（大和高田市市長）、山本委員（奈良県老人福祉施設協議会副会長）

事務局（塚本奈良県地域医療連携課課長補佐 以下「塚本補佐」）

では、定刻となりましたのでただいまから、令和5年度第1回中和構想区域地域医療構想調整会議を開催いたします。

委員の皆様方には大変お忙しいところ、本日の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。

司会を担当いたします地域医療連携課の塚本でございます。

どうぞよろしく願いいたします。

本会議の委員数14名となっております。現時点では7名の委員の方が出席、この後遅れて、ご参加いただけると伺っております。その場合につきましては、8名または9名の参加となりますので、その際には、奈良県中和構想区域地域医療調整会議規則第5条第2項に基づき、委員の過半数のご出席という形になりまして会議は成立することとなります。

遅れてご参加と伺っておりますので、このまま進めさせていただきたいと思っております。

開催にあたりまして筒井医療政策局長からご挨拶申し上げます。

事務局（筒井医療政策局長）

皆さんこんにちは。奈良県医療政策局長の筒井でございます。

本日は皆様大変お忙しい中、調整会議に出席いただきましてありがとうございます。

皆様方には医療行政はもちろんのこと、広く奈良県行政に広く力添えを賜りますこと、この場を借りてお礼申し上げます。ありがとうございます。

地域医療構想ですけれども、その実現に向けて、皆様のご協力のもと、コロナ禍の中でも着実に取り組みを進めて参りました。

昨年度は2025年に向けて、各病院毎の具体的な方針について、全ての構想区域で承認をいただきました。また、県の基本的な方向性ですね、すなわち、機能別の病床数の量的な検

討は概ねクリア出来たので、今後は、質の向上に注力していこうという方向性についても皆様の合意を得られました、ありがとうございました。

今後も、地域医療構想の実現を進めていきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

本日のテーマでございますけども、国の新しい制度である紹介受診重点医療期間に関することが本日の議題でございます。現場や地域の実情をよくご認識いただいている皆さんの忌憚のないご意見を賜りたいと思っておりますので、本日よろしくお願いたします。

事務局（塚本補佐）

ありがとうございました。

今、田丸様ご参加いただいたので、ご出席8名の委員様が揃いましたので、現時点で本会議成立いたしましたのでご報告致します。

続きまして本日ご出席いただきました委員の皆様をご紹介します。

名簿に沿ってご紹介しますので、お名前を読み上げましたら、マイクのミュートを解除して、一言申し上げます。

（委員紹介）

本日は地域医療構想アドバイザーとして厚生労働省から委嘱された先生方にもご参加いただいておりますのでご紹介いたします。

（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ており、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となり、事前にメールでお送りした資料となります。お手元に届いていない資料がありましたらチャット欄でお知らせください。

なお、本会議は県の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います。報道機関の方及び傍聴される方には、本会議の内容をYouTubeにてライブ配信しておりますのでご了承ください。

YouTubeにて傍聴される方は、録音録画はご遠慮ください。

今、西川委員が到着されたようですが、一言よろしいでしょうか。

（西川委員 音声確認）

それでは、議事に入ります。奈良県中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中和保健所の山田所長を指名しています。

ここからの進行は山田議長にお願いいたします。

山田議長（奈良県中和保健所）

僭越ですが、進行を担当させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは議事に入ります。まず事務局より議事1「紹介受診重点医療機関について」ご説明をお願いします。

事務局（馬場地域医療連携課長 以下「馬場課長」）

（資料1-1、1-2に基づき説明）

山田議長（奈良県中和保健所長）

それでは議事につきまして、先ほど事務局よりご説明のありましたとおり、大和高田市立病院様に紹介受診重点医療機関になられるご意向を有しない件につきまして、結論に至った経緯も含めて、ご説明をお願いしたいと思います。

よろしく申し上げます。

梶田委員（大和高田市立病院院長）

当院は、以前より地域医療支援病院を目指しております。紹介受診重点医療機関になることで、初診時の患者負担を増やすことにより、地域の開業医受診を促すことが可能であると考えてます。しかし、紹介患者受け入れに対する病院の体制及び基盤の確立と、地域の医療機関との連携強化及び信頼関係を構築することが重要であり、紹介受診重点医療機関にならず、すべきことをしっかり実施した上で、地域医療支援病院になることを目指すべきかという方針となりました。

また、中和医療圏において当院が果たすべき重要な役割として、周産期及び小児医療があります。地域における周産期及び小児医療を担う医療機関が少なく、当院が果たす役割が重要と考えております。当該診療科は、他の診療科と比べて、初診患者が多く、およそ初診の半数の方から選定療養費を算定している状況であり、患者さんへの周知や理解も必要となると考えております。

現在、小児科においては、感染症の流行に伴い、午前診、午後診、時間外と多くの小児の診察を担当されていますので、当院は地域医療支援病院になるまで、現在の体制を維持したいと考えております。

以上です。

山田議長（奈良県中和保健所長）

はい。ありがとうございました。

それでは続きまして、奈良県立医科大学附属病院様より紹介受診重点医療機関になられるご意向を有する件について、結論に至った経緯等も含めてご説明をお願いします。

吉川委員（奈良県立医科大学附属病院院長）

はい。奈良県立医科大学附属病院の吉川でございます。

ご存知のように、当院は奈良県唯一の特定機能病院であるということ、それから、本来の新規医療を行い、三次救急を行い、県民の最終的なベースラインとしての機能を果たすべきものと思っております。そういう観点からは紹介受診ですね、重点医療機関として、機能すべきものと考えております。

データに関してなんですが、1 ページのところ、少し戻っていただいて、初診外来割合、これ40%以上ってというのが、68.5%、これは問題ないと思うんですが、再診外来割合25%以上というものが、24.8%というふうになっております。

これは、若干、新型コロナウイルス感染症のですね、ちょっと特殊な影響もあるかと思うんですけども、25%をほぼ満たしているというふうに考えております。

それから、参考基準であります紹介率、或いは逆紹介率に関しては、問題ないということですので、奈良県立医科大学附属病院におきましては、紹介受診重点医療機関として、病院の機能をですね果たしていきたいと、そういうふうを考えておりますので、ご審議のほどよろしく願いいたします。

山田議長（奈良県中和保健所長）

はい。ありがとうございました。

事務局からの説明にありましたとおり、紹介受診重点医療機関の制度の目的は、専門的な外来を中心に、実施する医療機関を明確化し、かかりつけ医機能を担う医療機関との連携を進めていくことであります。

この政策を行うことで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や、勤務医の外来負担の軽減に寄与できるものと思われま。

では、この紹介受診重点医療機関に関しまして、資料1-2にあります、基準値等、病院の運行について、皆さんからご意見をお聞かせいただければと思います。

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。まず、病院からのご意見をいただきたいと思いますが。

青山委員から、これの説明を受けまして、ご意見いただけますでしょうか。

青山委員（平成記念病院理事長）

はい。青山です。

ただいま高田市立病院の方からの説明と、大学の方からの説明を聞かせていただきました。

私たちの病院としましては、何かというと、やはり、市立病院っていう病院は、市にあって、市民の方々が安心してかかれる病院だと理解しているんですけど、高田市立病院は、一応今回は手を下げられたということです。しかし、実際は手を挙げたいんだと思いますし、挙げられてもいいと思います。けれどもやはり市立病院としての感覚を持ちますと市民が優先して、いつでも自分たちの病院に、いつでもかかれるという安心感があることが市立病院だと思います。

そういうことからして、手を下げていただいたということは非常に市民の方々にして、ありがたいことじゃないかと思います。

また、大学の方は、逆に、たくさんの外来患者さんがおられますので、そういうことから考えれば、大学自身の機能からすれば、こういうふうな形で、ある程度の制限も、「大学では必要な患者さんを診るんだ」という方針からすれば、このような形で手を挙げられたというのは当たり前なことだと思いますので、賛成させていただきます。ただ一つだけ県の方にも聞きたいんですけども、最初の説明のところの、ページ4ページを見てください。

右側の上の青色の括弧の中の点線の中にある、「1から10」まであるんですけども、その4番目を見ていただいたら、「救急医療事業、周産期事業等における休日夜間受診患者」、この方々には、選定医療をしなくてもいいという形成になってます。この救急医療事業の中には、やはりウォークインもあるでしょうし、自家用車で行かれる方もあるかもわかりません。

そういうふうな方々で、休日夜間受診者だけが、こういうふうな対応になるのか、それとも、やはり手を挙げた病院は、常に受け入れた患者、例えば市立病院にかかれた方々なんかも、すべてこういうふうな形で選定料というのが、必要になるのか、その辺を、教えていただきたいと思います。

救急患者も、救急車で行かれる方々は別だと思いますけど、それ以外でいかれる救急診療を受けられたいという方々の対応は、どういうふうに考えた方がいいのか、説明をお願いしたいと思います。

以上です。

山田議長（奈良県中和保健所長）

それでは、事務局からご意見いただけますか。

事務局（馬場課長）

すいません、地域医療連携課馬場でございます。

青山先生ありがとうございます。

制度としてですね、基本的には国の方で定められた制度を、県としては、そのまま引き継いでいくというか、理解のとおり動かしていくのかなというふうに思っているところでご

ざいます。

まず、ご質問いただいた4番について言えばですね、救急医療事業、周産期医療事業等におけるので、その「等」に何が入るかというのはあるかとは思いますが、休日夜間受診患者でございますので、基本的には休日夜間の受診患者に限定なのかなというふうに理解を今のところはしているところでございます。

ただ、4番だけではなくてですね、その他1番から10番までございますので、その中で当然読み込める部分につきましては、定額負担を求めなくてもよい場合というふうに該当させることができるのではないかと考えているところでございます。

すいません。

以上でございます。

山田議長（奈良県中和保健所長）

はい。ありがとうございました。

それでは引き続きまして、地区医師会からご意見をいただければと思います。

奈良県医師会の七浦委員、ご意見ございますか。

七浦委員（奈良県医師会理事）

はい。

それぞれの、高田市立病院、県立医科大学の方針につきましては、よく分かりました。

私としましては、そのように進めていただきたいと思いますので特にございません。

よろしく願いいたします。

山田議長（奈良県中和保健所長）

はい。ありがとうございました。

それでは、他にご意見ございますか。

青山委員（平成記念病院理事長）

2つの病院の話だけじゃなくて、今後、紹介受診重点外来というふうなもの制度を考えれば、今後、手を挙げられる病院も、これから、いくつかあり、または現在検討されてる病院もあるかと思えます。県にお聞きしたいんですけども、「これは毎年か、年に何回かというふうな形で応募があるんでしょうか、」それと、もし、「手を挙げてしまったら、下ろすのにどういった手続きをすればいいのか」ということもあると思えます。その逆もあると思えますけども、その辺はどうなってるんでしょうか。

その辺を説明していただければありがたいと思えますのでよろしく願いいたします。

山田議長（奈良県中和保健所長）

はい。事務局からお願いいたします、

事務局（馬場課長）

すみません、地域医療連携課馬場でございます。

青山先生ありがとうございます。

今回のですね、この紹介受診重点医療機関のこの地域医療構想会議での協議、この中和が最終になりまして、やはりですね、すべての構想区域におきまして、皆さん同じような、いわゆるイメージというか、何となくいまいまだしっくりこんなみたいな感じがあるのかなというふうに思ってる、そういう背景の中でのご質問かなというふうに思っております。手を挙げられた病院、多く悩んだ上でやっぱりちょっとやめとこうかという病院、いろいろございました。

ご質問いただいている制度の面で言えば、毎年度、こういうふうな手挙げの機会というのがございます。制度を私も見させていただいてございますが、いわゆるガイドラインで動いてるような制度でございますので、その手を下げるというところに、特段のなんかハードルであったりというものは、協議さえしっかりと経れば問題ないのかなというふうな印象をいただいております。

ただ、一旦なられたところが、やっぱりやめるよという時には、受けられる患者さんへのイメージ等々、いろんなハードルが、社会的なハードルというのがいろいろあるのかなというふうにも想像しているところでございまして、なかなか煮詰まらない制度よねというのは、最後また、今村先生の方から教えていただけるかなというふうには思うんですけども、少しその辺もですね、県としてもしっかり注視しつつ、最新の情報というのをしっかり皆様にお伝えできるように努めていきたいというふうに考えているところです。

以上です

青山委員（平成記念病院理事長）

ありがとうございました。よろしくお願い申し上げます。

山田議長（奈良県中和保健所長）

それでは今回の協議の対象となりました2病院につきまして、病院も意向に関して、特段の異論はありませんでしたので、意向通り事務局に手続きを進めていただければというふうに思います。こういう結論で委員の皆様よろしいでしょうか。

（委員 異論なし）

はい。ありがとうございます。

それでは、ご了承いただいたものといたします。

それでは続きまして、議事 2「奈良県立医科大学附属病院新整備基準基本構想」に進みたいと思います。

議事につきましては、奈良県立医科大学附属病院の木川委員よりご説明をお願いします。

吉川議長（奈良県立医科大学附属病院院長）

（資料 2-1、2-2 に基づき説明）

山田議長（奈良県中和保健所長）

はい。ありがとうございました。

ただいまご説明いただきました新棟につきまして何かご意見ございますか。

よろしいでしょうか。かなり膨大な資料でございますので、またお読みいただきまして、後程でもご意見いただければと思いますので、よろしく願いいたします。

それでは、議事 3「地域医療構想の議論の流れ」に進めたいと思います。

事務局より説明をお願いします。

事務局（馬場課長）

（資料 3 に基づき説明）

山田議長（奈良県中和保健所長）

はい、ありがとうございました。

それでは、最後に、地域医療構想アドバイザーの皆様よりコメントを頂戴いたしたいと思います。

まずは、野田先生、よろしく願いいたします。

野田地域医療構想アドバイザー（奈良県立医科大学 公衆衛生学講座 准教授）

はい。ありがとうございます。野田でございます。

先ほど、何ていうんでしょうか、お話を別の地域でお話をしたのと同じ参加者の方は同じような話で恐縮なのですが、地域医療構想につきましては、お話を私からさせていただきますと、地域医療構想につきましては、次の次期の地域医療構想というのが進んでいるんですけど、国の方に進んでおりまして、今村教授及び私などで、ここで拝見をしているところでございます。

ただ、やはり現時点でもどうやって進めていくのかでどのようなところに重点的なものを置くのかという点について、まだ詰めきれていないような印象を受けているというところでございます。

ですので、また来年度以降ですね、もしくはこの 10 月の国の研修会かもしれませんが、

また新しい切り口といいますか、そういうものが出てくる可能性もあるかもしれないし、まだそこさえも決まってないようなんですが、可能性はあるかというふうに考えるところでございます。

ちょっといろいろと新型コロナウイルス感染症もありまして2点、3点とございましたけれども、今後とも引き続き議論の方ですね私の方も参加させていただきます。

何卒よろしく願いいたします。

今村地域医療構想アドバイザー（奈良県立医科大学 公衆衛生学講座 教授）

今村です。

今回紹介受診重点医療機関に2つの病院が俎上に上がって、大和高田市立病院は基準を満たしてるけども手を挙げないということ、そして、奈良県立医科大学附属病院は基準は満たしてないけども、手を挙げるということで、それぞれ理にかなった理由であったと思いますので、ここの同意を得ることは本当によかったというふうに思います。

奈良県立医科大学附属病院はどうかっていうと、新型コロナウイルス感染症の影響の部分で下回ってるのは多分、通常状態だと、おそらくクリアするだろうということですので、それを鑑みれば、手を挙げていただくのが本来あるべき筋だというふうに思います。

また、大和高田市立病院も今回見送るということですが、先々、地域医療支援病院を目指すということでもありますので、地域医療支援病院を取ってしまうと、結局、その7000円を取るところは変わらなくなりますんで、そうなると、その段階では、この紹介受診重点医療機関を取っていただくことになるのかなというふうには思います。

これは、今後のことになるとは思うんですが、そもそも制度が今200床以上に限定して点数がつくというちょっと微妙な状況にありまして、若干中途半端な状態で、各病院に判断を求めているという難しい状態だと思います。

今後、地域医療支援病院を取る準備ができるときには、もう一度、この重点医療機関ですね、手を挙げるかどうかはご判断いただくことになるんじゃないかなというふうに考えております。

もう1つ、今回、奈良県立医科大学附属病院の基本構想について吉川院長の方からご説明いただきまして、奈良県立医科大学附属病院が全体的に古くなっている部分がありますんで、それを建て替えなければいけないというでは他の病院と全く一緒であるというふうに思います。

僕も奈良県立医科大学附属病院の人間で、手前みそで申し訳ないんですけども、日本の大学病院でこれだけ県庁がやって欲しい医療をやってくれる病院というのは、奈良県立医科大学附属病院ぐらいだというふうに思います。

最終ディフェンスラインっていうふうに言ってくれる病院できえですね半分もないという状況の中で、やって欲しい医療をことごとくやってるということ自身、奈良県の医療にとってとても幸せなことなんじゃないかなというふうに思います。

それがその奈良県立医科大学附属病院にとって幸せかどうかというのは微妙なところだと思うんですが、それでもちゃんとやっていただけてるということを考えると、その機能を踏まえて、新しい病院を、今回古くなった部分を建て替えて機能を追加するという事は、理にかなっているというふうに考えます。

また、今回、かかりつけ医の議論も並行して進んでいるんですけども、そちらの方もまた中途半端な状態で、まだ手を挙げていただくことしか決まっています、要件まで決まっていという状況です。

本来、この紹介受診重点医療機関と対になるべきものなんですけども、そちらの方の議論もまだ進んでいないという状況ですが、そちらが条件出そうとこちらの紹介受診重点医療機関の方の議論もまた状況が変わるんじゃないかというふうに思います。

そこら辺は国のまた議論の状況を見て先生方と情報共有しながら議論していく場面だというふうに思います。

今村からは以上です。

今川地域医療構想アドバイザー（済生会中和病院 名誉院長）

今川でございます。よろしくお願いいたします。

大変熱心なご討議いただきまして、ありがとうございました。

私からは紹介受診重点医療機関という問題が今回の調整会議で取り上げられたわけでございますけども、これは、地域医療構想を初めとする三位一体改革と同じ根っこにある問題と思っております。

そして、奈良県の基準によりますと、先ほど県の方からご説明いただいたように、病床機能報告については、重症急性期病棟、軽症急性期病床で、「断らない病院」と「面倒見のいい病院」ということで、病床機能につきましては、皆さん方のご理解が進んでるんじゃないかなと思うかと思っております。

また、もう一つの特徴的なことは、「面倒見のいい病院」の指標化が随分進んでおります。そして、多岐にわたる検討におきまして、病院間におきましてもかなりご理解得られて、だんだん理解が深まっていることをごさいます、非常に特徴的な、他県にも負けないような連携が進んでいると思っております。

ここで連携という言葉で言いますと、やはり病診連携、病病連携、地域連携、或いは多職種連携と、様々な連携がありますが、今回は、外来機能の明確化、そして連携の推進が、外来機能報告の目標の一つとなっております。

このような意味で、自院の持っております外来機能を、この方式によって再点検することによって、外来機能のチェックができたんだろうと思っておりますけども、最大の難点は診療報酬上の立ち位置は、未だにはっきりしてないことをごさいます。今回、中和地区におきましては、高田市立病院の方は要件は満たしているけれども、今回は辞退ということをごさいますけれども、現在、地域医療支援病院を目指しておられることをごさいますので、地域支援病

院に認定されましたら、この紹介重点病院とあまり変わらないようなことになるかと思えますので、その時には改めて今村先生が言われたみたいにお考えいただいたらなと思っております。

また、奈良県立医科大学附属病院ですけれども、この表にありましたように、紹介率逆紹介率、逆紹介は 70%と、非常に高率の逆紹介を保っておられますので、このことがもう、再診率の少し足らなかった要因の 1 つではなかろうかなと思っておりますけれども、その病院の役割から紹介外来重点病院になっていただいて当然しかるべきだろうと思えます。

本日まで 5 つの医療圏におきます紹介重点外来につきまして皆さんのご意見をお聞きしたわけですが、概して言いますと、カテゴリは、A・B・Cの 3つの病院、いろんな病院がございますけれども、それぞれ決定にあたってはかなり、病院の先生方が苦勞して、思い切って飛び込んできてるいうふうな状況もありますし、しかし先ほど申しあげましたように、診療報酬の改定が、まだまだ不明瞭でございますので、どういう形になるかわかりませんが、やっぱり思い切った決断をしていただいて、ご苦勞が多いものと思えます。

私は来年度、医療と介護の同時改定がありますので、現在進んでおります医療と介護の統合がますます進んでくるのではなかろうかなと思っております。

そこにおきましては、やはり先ほど申しあげました多職種連携が非常に重要な要素となってくると思えますので、調整会議において、皆さんのご意見を聞きながら、よりよい医療提供体制を作られることを期待しているところでございます。

また、奈良県立医科大学附属病院のA棟の建築に関しましては、非常に幅広い視点から、県民全体の健康を守っていくという姿勢がうかがわれますので、非常に心強い思いがしたところでございます。

私からは以上です

山田議長（奈良県中和保健所長）

はい、ありがとうございました。

それでは、予定していた内容を終了いたしましたので、事務局にお返しいたします。事務局よろしく願いいたします。

事務局（塚本補佐）

以上をもちまして、令和 5 年度第 1 回中和構想区域地域医療構想調整会議を終了いたします。長時間にわたり熱心にご審議いただきありがとうございました。

ありがとうございました。