

○令和元年度第2回神戸市保健医療審議会 医療専門分科会開催結果

日時	令和2年3月11日（水）午後1時30分～
場所	神戸市医師会館 3階市民ホール
議事進行	平田分科会長（神戸大学医学部附属病院長） 事務局（神戸市健康局地域医療課長）
出席者	委員17名中13名が出席
議事次第概要	<p>【議事】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院及び診療所の開設・増床許可等事務に係る意見について <ol style="list-style-type: none"> ① ポートアイランド病院 ② （仮称）荻原病院 <p>【報告】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 兵庫県医師確保計画、兵庫県外来医療計画の策定について
内容	<p>○ポートアイランド病院について、由井病院の廃院に伴い、59床のベッドを移転・増床させる旨の病院開設事前協議書（資料2）の提出が一般財団法人神戸マリナーズ厚生会よりあったため、法人から説明のうえ、内容について協議。</p> <p>（主な質疑応答や意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事前協議書に、「由井病院からの入院・外来患者全員の移動」とあるが、兵庫区在住の患者についても橋を渡り、積極的にポートアイランド病院に転院を勧めるのか。その件について、兵庫区医師会との協議で意見は出なかったのか。 →数か月前からアンケートをとっており、患者本人、家族と転院までに3回ヒアリングをする予定である。患者の意向を最優先する。今のところ7割程度の患者がポートアイランド病院への転院を希望している。 ・ 今回の移転で急性期病床が0床になるが、今後、救急はどのように対応するのか。 →今まで一般急性期と言っても、オペが必要な患者や高額な治療薬を使用する患者はあまりいない状況を踏まえ、地域包括ケア病床で十分その機能を果たせると考えている。 ・ 地域包括ケアとして救急対応を行い、二次救急輪番にも残るのか。 →二次救急輪番には引き続き残る予定である。 ・ 透析機能を拡充させるのは有難い。外来透析だけでなく、入院透析を受け入れてもらえるのは中央市民病院にとって非常に有難い医療機能である。専門性をもって、対応していただきたい。

法人からの説明、質疑応答をふまえ、事務局で意見書案を作成し、分科会長・副分科会長で確認することで承認された。(後日作成した意見書は別添のとおり)

○ (仮称) 荻原病院の開設 (荻原みさき病院 (兵庫区) と、荻原整形外科病院 (中央区) が再編統合し、新たな病院を開設) について、医療法人一輝会より病院開設事前協議書 (資料 3) の提出があったため、法人から説明のうえ、内容について協議。

(主な質疑応答や意見)

- ・「屋外リハビリ広場」が患者とマンションの住民との共用部分となっているが問題はないのか。
→神戸市と設計事務所に確認のうえ進めているため、問題はないと認識している。
- ・動線を分けているとのことだが、救急車はどれだけ受け入れる想定か。
→急性期医療機関ではないため、多くは受けない予定であるが、救急要請があれば必ず受入れ対応する。
- ・マンション住民とはある程度話がついているのか。
→それは大丈夫である。
- ・歯科は入院のみか。
→外来、入院両方対応する。
- ・オペは何件くらいを想定しているのか。
→年間 200 例前後を考えている。荻原整形外科病院と同程度は行う予定で考えている。
- ・地域包括ケア病棟で年間 200 件程度のオペをしてもよいのか。急性期病床にしなくてもよいのか。
→(事務局) 地域包括ケアは、急性期と回復期と結ぶ役割があるため、いかようにも運用できると考えている。
- ・二次救急輪番は整形外科のみ参加するのか。
→整形外科は必ず当番に入るが、それ以外については、状況に応じてこれから検討していく。
- ・病院とマンションの合築物件について、何か懸念事項はあるか。
→(事務局) 基本的に住居部分と医療施設部分が構造的にきちんと分けられていれば特段問題はない。
- ・老健施設とマンションの合築は見たことがあるが、医療機関とマンションの合築は初めて見た。マンション住民にとっては救急車のサイレンがうるさい等のデメリットがあるように思うが、メリットはあるのか。3者 (一輝会・ミサワホーム株式会社・京阪電鉄不動産株式会社) で契約を締結した段階では問題はないという見解でいい

か。

→（事務局）今後建設が進み、順次入居が始まるとマンションの住民と同じく、（仮称）荻原病院も管理組合の一員になるため、管理組合同士の中でマンション住民とも話し合いが進められると説明を受けている。現段階では特に何か問題があがっているということはない。

法人からの説明、質疑応答をふまえ、事務局で意見書案を作成し、分科会長・副分科会長で確認することで承認された。（後日作成した意見書は別添のとおり）

○兵庫県医師確保計画および外来医療計画の策定について資料4、資料5に基づき事務局より説明。

（主な質疑応答や意見）

・資料5によると「地域で不足する外来医療機能を提供する意向のない新規開業者の意見聴取を行うことができる」とあるが、意見徴収の結果、意に沿わない場合はどうなるのか。

→何も強制力はないため、意見を聞くということだけである。

・資料4によると、「都市部（神戸・阪神等）から医師確保対策重点推進圏域に所在する医療機関へ医師派遣を行う」とあるが、神戸大学には何か県から通知が入っているのか。

→（神大）一般医師の人事派遣に関しては神戸大学には県から何も入っていない。大学に医師派遣に関してそこまで権限がある訳ではない。神戸大学としては、関連病院の中で可能な限りバランスよく医師の需給調整の努力をしようと考えているが、県と何か取り決めをしたうえで、会議体をつくるとかそういった具体的な話は全く行われていない。様々な会議でこの話が出てくるが、本日の委員と同じ程度の情報量しか持っていない。

神戸大学としては、初期研修医のマッチング数が今後大幅に削減される見込みで、どの病院にそれくらいの定員を割り当てるのかの権限が国から県におりてくるため、県がどうするのか気になるところである。

・医療機器の購入に関して、機器は例えば6年で老朽化するため、更新に関する案件までも会議で審議していたら、（更新件数が多すぎて）会議が成り立たなくなるのではないかと。

→（神大）医療機器の更新について、会議に権限を持たせて、更新を認めないとなると医療現場が非常に混乱するため、神戸大学から、やめてほしいと県に言っている。県は、本音では形式上会議をしてもらい、更新を認めないということをするつもりはないと言っている。しかし、計画が策定されることで、県の本音が表に出る訳では

	<p>ないため、計画上の言葉の独り歩きになってしまわないか不安である。</p> <ul style="list-style-type: none">資料5によると「意見徴収することができる」と記載があるため、「必須」ではなく、意見聴取しなくても、報告だけを受けるという解釈でよいのではないか。 <p>→当計画は県の保健医療計画の一部であるため、権限は県にあるため、神戸市は県の方針に従う。</p>
--	--