

第 75 回奈良県医療審議会 議事録

日時：令和 8 年 3 月 19 日（木）

14 時 30 分～15 時 30 分

場所：オンライン開催

出席委員：別紙名簿のとおり

事務局（塚本地域医療連携課課長補佐。以下「塚本補佐」）

定刻となりましたので、ただ今から「第 75 回奈良県医療審議会」を開催します。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 17 名で、14 名の委員の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いたします。

開催にあたりまして、通山医療政策局長からご挨拶申し上げます。

事務局（通山医療政策局長。以下「通山局長」）

奈良県医療政策局長の通山でございます。

本日はお忙しいところご出席いただきまして誠にありがとうございます。皆様には平素より、医療政策行政をはじめ、県政の様々な場面におきましてご協力、ご理解いただいておりますことを感謝申し上げます。

本日の会議ですが、奈良県保健医療計画の進捗状況、また、地域医療介護総合確保基金の状況、そしてこれまでの県の取り組みや今後の対応についてご報告をいたします。

特に、新たな地域医療構想に関しては今年度国で一定の検討がされており、次年度、県においても構想策定に向けた議論を進めて参りますので、皆様方のお力添えをいただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

それでは、本日は様々な立場から、忌憚のないご意見をいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

事務局（塚本補佐）

本日ご出席の委員は、委員名簿をもって代えさせていただきますが、堀内委員は市議会の対応があり急遽欠席となりましたので訂正いたします。

議事に入る前に、本日の資料をお手元にご用意いただきますようお願いいたします。会議資料につきましては、次第に記載している通り事前に皆様にメール等でお送りしたものとっております。県ホームページに掲載しておりますので、ダウンロードをお願いします。

本会議は「審議会等の会議の公開に関する指針」により公開しており、傍聴をお受けする形で開催しております。事前申し込みをいただいた方のみに対して、本会議の内容を配信しておりますので、ご了承ください。YouTubeにて傍聴される方の録音・録画はご遠慮ください。

それでは、議事に従いましてご審議をお願いします。以降の進行は、奈良県医療審議会議事運営規定第3条の規定に基づき、当会議の会長である細井会長にお願いいたします。

細井会長（奈良県立医科大学理事長）

はじめに事務局から報告がありましたが、本日は委員の過半数のご出席をいただいております。会議が成立していることを改めて宣言いたします。

続いて本日の議事録署名人を指名いたします。高橋委員と南委員にお願いしたいと思います。お手数ですがよろしくお願いします。

それでは議事に入ります。議事1「第8次奈良県保健医療計画の進捗状況について」事務局から説明をお願いします。

事務局（金井地域医療連携課課長。以下「金井課長」）

<資料1 説明>

細井会長（奈良県立医科大学理事長）

ただ今、事務局から説明のあった内容について、ご質問・ご意見はございませんか。

南委員（奈良県精神科病院協会会長）

第7次保健医療計画の数値目標の進捗状況においても質問しましたが、認知症疾患医療センターの整備について、現状では地域型が3ヶ所、基幹型は1ヶ所であり、本来目標としているのは地域型5ヶ所と基幹型1ヶ所となっています。

認知症疾患医療センターは県が指定するものであり、前計画でも地域型を5ヶ所にするとの説明でしたが、増加していないというのはいかがなものでしょうか。

事務局（小池疾病対策課課長。以下「小池課長」）

認知症疾患医療センターについては、すべての医療圏に1つずつ地域型を整備することを目標にしており、現在は東和医療圏と南和医療圏に設置されていないという状況です。

今年度に複数の病院に訪問してお願いしているところですが、なかなか受け入れて頂けないところがないという状況です。

南委員（奈良県精神科病院協会会長）

2020年の国勢調査では、県の人口約130万人に対し、東和医療圏が20万人弱、南和医療圏は約6万5000人、奈良・西和・中和医療圏は平均して約33万人と、東和医療圏と南和医療圏の人口が少ない医療圏です。

南和医療圏については中和医療圏からカバーできる距離にあると思いますので、1 医療圏に 1 つずつ整備する事にこだわらず、県全体でいくつかという考え方にされたらいかがでしょうか。

事務局（小池課長）

実際に東和医療圏と南和医療圏の人口規模が小さいこと、受けていただける病院がないことも踏まえ、南和医療圏及び東和医療圏に住んでの方が、どの程度認知症疾患医療センターにかかっているのか等について、来年度に数値を整理して検討して参りたいと考えております。

南委員（奈良県精神科病院協会会長）

それはまた報告していただけますでしょうか。

事務局（小池課長）

随時相談しながら進めたいと考えております。

南委員（奈良県精神科病院協会会長）

4 つの病院が認知症疾患医療センターを担っていますが、相談件数は信貴山病院が 2,000 件、奈良医大、吉田病院、秋津鴻池病院が大体 1,300 件程度となっています。

人口の割に西和医療圏は相談件数が多く、奈良医療圏と中和医療圏が少ないのは、相談する窓口が少ないからではないかと思っておりますので、そこも含めて精査いただき、整備目標についても各医療圏に 1 つということにこだわらずに対応していくべきだと、精神科の立場からお願いしておきます。

細井会長（奈良県立医科大学理事長）

他にご意見ありませんか。

<意見等なし>

それでは続きまして議事 2「地域医療構想における奈良県の取組について」を事務局から説明をお願いします。

事務局（金井課長）

<資料 2 説明>

細井会長（奈良県立医科大学理事長）

ただ今、事務局から説明のあった内容について、ご質問・ご意見はございませんか。

<意見等なし>

それでは議事 2「地域医療構想における奈良県の取組について」に関する議論はこれまでとします。

続きまして、議事 3「病床機能再編計画の承認について」を事務局より説明をお願いします。

事務局（塚本補佐）

<資料 3-1、3-2 説明>

細井会長（奈良県立医科大学理事長）

ただ今、事務局から説明のあった内容について、ご質問・ご意見はございませんか。

<意見等なし>

それでは、議事 3「病床機能再編計画の承認について」に関し、資料 3-1 で示す諮問に対して了承することを本審議会から奈良県知事への答申とさせていただいてよろしいでしょうか。賛成の方はカメラの見える位置で挙手をお願いします。

<全員挙手確認>

ありがとうございました。それでは議事 3「病床機能再編計画の承認について」に関する議論はこれで終了といたします。

続きまして、議事 4「災害拠点病院の指定について」を事務局から説明をお願いします。

事務局（武平地域医療連携課主幹）

<資料 4-1、4-2、4-3、4-4 説明>

細井会長（奈良県立医科大学理事長）

事務局から説明のあった内容について、ご質問・ご意見はございませんか。

<意見等なし>

それでは議事 4「災害拠点病院の指定について」に関して、資料 4-1 で示す諮問に対して了承することを本審議会から奈良県知事への答申とさせていただいてよろしいでしょうか。賛成の方はカメラの見える位置で挙手をお願いします。

<全員挙手確認>

ありがとうございました。

それでは、議事 4「災害拠点病院の指定について」に関する議論をこれまでとします。

続きまして議事 5「医療介護総合確保促進法に基づく奈良県計画について」を事務局より説明をお願いします。

事務局（辻福祉保険部総務課課長補佐）

<資料 5 説明>

細井会長（奈良県立医科大学理事長）

事務局から説明のあった内容について、ご質問・ご意見はございませんか。

<意見等なし>

それでは、議事 5「医療介護総合確保促進法に基づく奈良県計画について」に関する議論をこれまでとします。

続きまして議事 6「報告事項」について事務局より説明をお願いします。

事務局（塚本補佐）

＜資料 6-1、6-2、6-3 説明＞

細井会長（奈良県立医科大学理事長）

事務局から説明のあった内容について、ご質問・ご意見はございませんか。

＜意見等なし＞

それでは、議事 6「報告事項」に関する議論をこれまでとします。

本日予定していた議題は以上でございます。最後に、全体を通してのご意見・ご質問等ございませんか。

南委員（奈良県精神科病院協会会長）

特例病床の運用開始に向けた進捗状況について、奈良県総合医療センターが 40 床特例病床の増床を認められましたが、その際の要件として、一般病床では対応できない合併症に対応するために、特例として認可されたと記憶しています。それが今度はこの 24 床で一般病床として今後も運用していいものなのか、または特例病床の本来の趣旨である合併症対応として運用していくのか教えてください。

事務局（塚本補佐）

病床につきましては、精神病床として特例で 24 床を認めている状況です。

事務局（小池課長）

病床の中身につきましては、引き続き合併症患者への対応をしていただくというところで理解しております。

南委員（奈良県精神科病院協会会長）

合併症病棟として特例で認可されたので、これをリエゾンで一般病床のまま運用するというのは、平成 24 年の医療審議会での決議と矛盾はないでしょうか。

事務局（小池課長）

昨年 9 月の医療審議会でもご説明をした通り、結果としてスタッフ不足等で一般病床でのリエゾン対応を行っていたということにはなります。

しかし、今回 24 床すべてが閉鎖病床になりますので、その中で合併症患者への対応を行っていくということで理解しております。

南委員（奈良県精神科病院協会会長）

平成 24 年の医療審議会に参加した者としては、本来は基準病床により増床が認められないところを、奈良県が合併症対応をするという、病床の転用では対応できないという特殊性を主張されて認可したと認識しています。

医師やスタッフが確保できないためリエゾンで対応するということはやむを得ないことと認識していますが、今後も特例で認められた特別な病床を、一般病床として運用されるということは議論が必要ではないでしょうか。

事務局（塚本補佐）

特例を認める要件が「合併症に対応する」こととなっておりますので、当該 24 床は合併症に対応している病床という理解でございます。そういう趣旨での前回の医療審議会でのご承認だと理解しております。

南委員（奈良県精神科病院協会会長）

特例病床の認可についての定義から考えると、私としてはおかしいのではないかと思います。県がそう主張されるのであれば、そう受けとめるしかないですね。

事務局（塚本補佐）

県では、24 床が合併症対応を行う病床と理解しておりまして、それがその通り運用されているのかということは、特例病床を許可した県として厚労省の通知により監視していくことが求められているところです。

合併症対応の内容には幅があると思っておりますが、合併症対応をしていなければそれは特例として認められないので、指導していくことになります。

南委員（奈良県精神科病院協会会長）

しっかり観察して指導していただきたいと思っております。

細井会長（奈良県立医科大学理事長）

他にご質問・ご意見はございませんか。

<意見等なし>

私事ですが、今回を最後に、医療審議会会長を退任させていただきます。

今まで本当に協力していただき、円滑にこの審議会を進められたことに感謝申し上げます。どうもありがとうございました。

委員の皆様には、今回議事進行にご協力いただきましてありがとうございます。それでは進行を事務局にお返しします。

事務局（塚本補佐）

以上をもちまして、第 75 回奈良県医療審議会を終了いたします。

本日は、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。

令和8年3月19日

議事録署名人

議事録署名人