

平成19年度第1回 神戸市保健医療審議会 議事録要旨

日時 平成19年11月12日（月）午後1時30分～3時05分

場所 市役所1号館28階 第4委員会室

1. 議題

兵庫県保健医療計画の改定に伴う「神戸圏域重点推進方策」等について

【事務局説明】

〔医療計画の改定の動き・新しい保健医療計画の変更点〕

*資料5に基づいて説明

医療計画は、医療法に基づいて都道府県が策定する計画である。

現在の計画は、厚生労働省の通知に基づき、兵庫県全県の計画と2次保健医療圏域（以下、「2次圏域」）ごとの圏域計画から構成されるが、新しい医療計画については、厚生労働省の方針変更を受けて、県は2次圏域ごとの計画を策定しない方向である。

これに代わり圏域の重点推進方策として、圏域の特徴的なことを全県計画の中に盛り込み、1冊にまとめる方針に変更している。

・国の新しい方針（従来と変更になる点）

- ①現在、一部の医療を除いて、2次圏域ごとに医療体制を考えているが、「4疾病5事業」については、2次圏域にこだわらず圏域を設定する。
- ②「4疾病5事業」の医療連携体制を、圏域内の医療機能を調査したうえで明確化していく。
- ③居宅等における医療の確保について記述する。
- ④インターネット等を用いて医療連携体制における医療機能の情報提供を行う。
- ⑤医療安全対策を定める。
- ⑥医療制度改革関連法案の一環の中で行われており、多数の計画の策定が並行して進められているが、それら他の計画との整合性を図って策定していく。

現在の計画は平成18年度から5年間であるが、平成19年度末で一旦終了し、新しく平成20年度から5年間の医療計画が変わる。

[兵庫県保健医療計画見直しの概要]

*資料3に基づいて説明

兵庫県は、現在の計画が平成18年4月の策定以降まだ1年と少ししか経過していないため、大枠は現在の計画を踏襲し、策定時以降の変更要素を加味していく方針である。

[スケジュール]

*資料4に基づいて説明

今回の第1回審議会の後、委員から意見を提出いただき、11月30日の第2回審議会でも議論していただく。第2回審議会でも取りまとめた意見を兵庫県に提出し、兵庫県の第3回保健医療計画部会で決定される。

【委員意見】

- 資料3「兵庫県保健医療計画」見直しの概要で、「4疾病5事業については、国の指針を参考に医療連携体制の実態調査をもとに今後の連携方策を検討し記載する」とあるが、実態調査をもとにこの審議会でも今後の連携方策を検討し記載していくということで間違いないか。
- 兵庫県の方で企画案を作成し、それをもとに、いわゆる2次圏域の作業部会としてのこの審議会でも検討するということが間違いないか。
- 個人の病院について、連携体制を構築した後に、その連携体制に当てはまるような病院あるいは医療機関等が決定するという流れであれば良いが、先に病院名が出て、そこから連携体制をつくっていくというのは、その病院の機能に関する情報のメンテナンス（更新）を何年後とするかということさえも決定していない状態では、問題である。そのため、作業の順番を確認したい。
- 国の指針を参考にし、医療連携体制の実態調査をもとに今後の連携方策を検討して、記載していくと兵庫県から聞いている。4疾病5事業の部分については、神戸市から意見を申し上げていくが、計画の作成主体はあくまで兵庫県であり、神戸圏域の意見について、この審議会でも議論いただく。

○実態調査は、非常に難しい面もあるのではないかと。4疾病5事業のうち特に疾病に関しては、兵庫県の方でその病院で本当にできるのかという検証まではまだできていないなど、様々な問題がある。

○「かかりつけ医の役割として在宅療養の支援を明記、関係団体等によるかかりつけ医のさらなる普及促進の必要性を記載」と新たに「明記」する根拠は何か。

→全県計画の中にはこれまで記載がなかったため、追加されたと認識している。意図等については承知していない。

【事務局説明】

[新しい保健医療計画の策定に伴う神戸市意見の取りまとめについて]

・兵庫県から意見を求められている内容は、次の2点。

①「神戸圏域重点推進方策」の策定 *資料6に基づいて説明

神戸圏域部分の「圏域重点推進方策」の策定を求められており、「圏域の重点的な取組」として、神戸圏域で3～5項目程度選定し、2～5ページ程度でまとめなければならない。

現在の圏域計画に挙げられている内容は、できる限り新しい計画に反映していくことを前提にする。

しかしながら項目数の制限があるため、全県計画に反映される部分や重点推進方策の圏域の概況に反映される項目、または、他の計画に反映できる項目は、それぞれで継承していく。

計画期間内の取り組みという観点で重点的に取り組む必要がある項目は、それを加味する。

「健康と元気を支える」については、今回「健康こうべ21」が再構築されるので、現計画の内容を継承する方向で努力していきたい。

「救急」の問題については、昨今、社会的な問題になっており、喫緊の課題であると考えます。

「地域ケアを進める」は、現在、兵庫県の方で「地域ケア体制整備構想」を策定中という事情がある。

在宅医療等については、国において、役割や診療報酬など今まさに議論が行われている状況である。

②「4疾病5事業」の医療連携体制等 *資料7、8、8-2、8-3に基づいて説明

兵庫県の今後の推進方向は、それぞれ国の指針に基づいて、連携体制や類型を決めて病院を公表予定であり、兵庫県のホームページに記載する、あるいは計画に記載することになっている。

兵庫県からは「機能類型」、「求められる医療機能」等について意見を求められている。

【委員意見】

○資料8-2の「4疾病5事業及び関連項目の医療体制の現状と推進方向」の中の、計画における医療機能・個別医療機関名の明示方針（案）にある「中核病院」について、国が定めた非常に難しい基準をクリアしないと「中核」に入らないが、中核病院というのは神戸市内で何病院ぐらいあるのか。

→資料8-2のご指摘の部分はあくまで現状であり、現在実施されている医療制度改革以前の内容である。これは国の方針ではなく、兵庫県が独自に出された方針であり、現在条件に合致している病院の具体名は即答できない。

○同じく資料8-2の「救急医療」の中の休日夜間急患センターとは、2次救急を扱う医療機関なのか、それとも救急告示病院なのか。

○既に神戸市医師会が実施している初期夜間救急の診療所が記載されるのか。

→資料8「4疾病5事業に係る素案」の101-6ページに記載の夜間休日急患センター（神戸市医師会急病診療所、神戸市小児科休日急病診療所）が計画に記載される。

○今回この審議会開催の一番大きな目的は、神戸圏域重点推進方策であると考え。この計画は基本的には県が作成するが、圏域部分は、「圏域の重点的な取組」の項目として、兵庫県の方へ意見を出すと理解して良いか。

○今回の改正で神戸圏域の計画がなくなるため、新たな全県計画の中に、神戸圏域の重要課題をきちんと盛り込む必要があり、その項目を4つ或いは5つ選ぶことと理解して良いか。

→兵庫県からそのように聞いている。

○重要な項目が抜けないように、神戸圏域として一番大事なポイントは何かを議論すべきである。

○「救急医療（小児科救急含む）は全国的な課題であると同時に喫緊の課題」とあるが、データもほとんど出されておらず議論が非常にしにくい。このポイントだけを指摘して述べたが、データを各委員に提供していただき、そのうえで、11月30日の第2回審議会で議論していただくことを希望する。

○資料8-2-2の表題は「3疾病2事業」で、1疾病（がん）と3事業（救急医療、災害医療、へき地医療）が抜けているが、それで良いのか。

→4疾病のうち、「がん」に関しては2次圏域で診療連携拠点病院を整備していくという指針が既に国から示されており、ここでの議論は想定されていないので、含まれていない。

5事業のうち「へき地」は、元々、神戸圏域では想定されていない。「救急医療」は、初期・2次・3次という体制が、また「災害医療」では災害拠点病院という考え方が既に国から示されているため、割愛されている。

○資料8-2-3の国の指針で、脳卒中の急性期の(5)に「早期のリハの実施」と書かれているのは、「急性期リハの実施」の誤りである筈。

○資料6の医療連携体制というのは、県下一斉に同じ連携体制というのはあり得ず、疾病ごとでもあり得ない。神戸は、兵庫県の中でも都市型の最たるところであるが、日本海側になると、そういった医療の機関の数も少なく、医療機関の間の距離、時間等も差が随分ある。都市型の神戸における医療連携体制のあり方ということをよく検討して明示しておく必要があると考えるので、神戸市の重点推進方策の項目に、救急医療と、もう一つ「神戸市における医療連携のあり方」という項目を入れることを提案する。

2. 報告

「新・健康こうべ21」の策定の進め方について

〔「新・健康こうべ21」の策定の進め方について説明〕

*資料9に基づいて説明

【委員意見】

○新・健康こうべ21策定委員会の委員の中に看護師の代表が入っていないが、特にメタボリックシンドローム等に関しては、委員に加わった方が良いと考えるが、何か理由があるのか。従来から、この構成だったのか。

→平成12年に、最初の「健康こうべ」の策定委員会を設置したが、その委員構成をそのまま基本的には継承させていただいている。確かに看護師の代表の方は含まれていないが、何かご意見があれば、委員会の中での発言というのは困難であるが、市民意見の募集のとき、あるいは個別にご意見としてお聞きしたいと考える。

○新・健康こうべ21策定委員会の委員は、誰が選任されたのか。

→事務局（神戸市）で選任した。

○「健康こうべ21」は、国の施策で、健康日本21が策定された平成12年から作業が始まっている。メタボリックシンドロームあるいは生活習慣病が非常にクローズアップされてきたのが、ここ数年である。そこで栄養の問題とか、予防に関して患者さんとか、あるいは予備軍に説明をしたりするなど、そこでは看護師の立場は非常に重要な位置づけである。策定委員会の委員に加えていただく方向で検討をお願いしたい。

→策定委員会の委員長と相談させていただく。

○今回、期間を平成22年から2年間延長するにあたって、国の方針をもとに、神戸市としてどのように捉えられているか。神戸市の考え方を反映しているのか。

→平成13年から平成22年までの10年間の計画を国、県に合わせて2年延長し、平成24年までとする。医療制度改革の様々な関係法が施行された関係で、メタボリックシンドロームや、これまでの計画に十分盛り込まれていない新たな事象が出てきたため、今回、計画を策定する。資料9-3の②メタボリックシンドローム対策、③がん対

策、④こころの健康づくり対策を新たに項目立てして重点的に検討していく。これを第2回の策定委員会で協議していただく予定である。

○兵庫県、なかんずく神戸では、③がん対策の一環として、肝炎患者の方が多くのように聞いている。私の方にも、多くの方からご相談を受け、特にB型とかC型肝炎対策に力を入れていただきたいという、お問い合わせとかご要望がこれまで多々あった。国の方でも、最近の動きとして、慢性肝炎患者の方々の救済策として、7年でこういう患者さんを救済するという計画を立てられていると聞いている。神戸市においても、B型・C型の肝炎患者の皆さんの予防策として、検診体制の無料検診とか充実をしていただいていると思うが、今後、その受診率を向上していくということがまさに課題である。「新・健康こうべ21」の課題として、今後、積極的に前向きに取り組んでいただきたい。また、11月5日に国や県の動向などの話もあったとのこと説明があったので、何か動きがあれば、教えていただきたい。

→「新・健康こうべ21」の中では、③のがん対策の中に含まれ、そこで「肝炎対策」ということで挙げさせていただいている。これについては、第2回策定委員会の中で、より詳細な資料をお出しし、また、国の動向も報告できるものがあれば併せて報告し、委員の方々のご意見をお聞きして計画に反映したい。