

第 3 回 神戸市 保健医療 審議会

平成 22 年 11 月 17 日（水）13:30～15:28

神戸市勤労会館 2 階多目的ホール

1. 開 会

（撮影、録音の許可）

傍聴について、NHKと神戸新聞社、日本経済新聞社から会議全般に対しての撮影許可依頼及び録音許可依頼について、許可することとした。

（会議の成立）

現在の段階で、出席者は24名で委員総数33名の過半数に達しておりますので、会議は成立しております。

2. 議 題

（1）保健医療計画専門部会の報告について

○会長

それでは、議題の(1)です。保健医療計画専門部会の報告についてです。

4月28日と7月1日の審議会では、兵庫県が保健医療計画に定める基準病床数の見直しを、平成23年4月を目途に行うことに伴い、計画の一部について所要の見直しを予定していますけれども、県の改定の視点を踏まえ、新たに計画への位置づけが必要な項目などにつきまして、議論をいただきました。

その議論内容を踏まえて、事業ごとの今後の取り組みの整理や改定文案の検討などを行うために、「保健医療計画専門部会」を設置し、8月6日と10月25日に議論をいたしました。

まず、事務局のから、この専門部会での主な意見の報告をいたします。

○事務局

保健医療専門部会について、資料1に基づき報告。

○会長

ありがとうございました。

2回の専門部会の論点を報告いたしましたけれども、この専門部会の委員の皆さん、追加等何かご意見ございますか、これでよろしいですか。

○副会長

きょうは親会でございますので前に進めたいと思うんですけども、神戸市医師会としましては、最初から申し上げていますように、今、K I F M E Cという民間病院で、行政とともに組織を挙げて行う海外の富裕層に対する生体肝移植については非常に問題があるんだと、一定の倫理委員会等をつくってもモラルハザードは起こるでしょうという話を繰り返してまいりました。その後の経過で、「海外の富裕層を対象として」、ここは、田中先生のほうから、海外の富裕層を対象とはしません。困った方々を対象とすることであって、対象としないと。しかしながら、今回のこの話は、新成長戦略に基づいた国際医療交流というものを基礎として出てきておるわけなので、そこは、私どもとしては、やはり営利を目的としているのじゃないかという心配はまだ残っております、海外富裕層を対象としてですね。

そこで、田中先生にこの専門部会のほうに来ていただいて幾つもお話をしておりますけれども、きょう行政からお話なさったことで、抜けていることがありますので、そのところを補足したいというふうに思います。

まず、「海外の富裕層を対象とした」というところは、先ほど言いましたように、田中先生の口から、決してそういうことはいたしませんと。

それから、「営利を目的として」、ここは営利を目的とした移植ということになると、それは、イスタンブール宣言とか、あるいは、今年5月のWHO宣言の決議、そこにも抵触するので、そういうことはいたしませんと、私どもはそういうことは絶対いたしませんということを口では約束なさいました。

それから、「組織を挙げて」、これは、当初からこのK I F M E Cというのがメディカルクラスターの中にある大きな病院ですから、どうしても行政が入ってのK I F M E C病院というふうに私どもは思いがちなところでしたけれども、市長さんに対する質問状に關しまして、書いていただいて、あくまでK I F M E Cというのは、その設立に關しましても、あるいは後の運営に關しましても民間でやるもので、財政的にも神戸市行政とは関係ないという、文書でいただきましたので、「組織を挙げて」というところは、これは疑念は晴れました。

そうになってまいりますと、最初から言っていた、「海外の富裕層を対象とした」というところも消えた。あるいは、「営利を目的とした」というところも消えた。あくまで人道的にするということでございます。あと、「組織を挙げて」、これは、あくまでK I F M E C病院で人道的に海外の困った方々に対してしますということ、これはもう当然のこと

だと私どもは思っておりますけれども、これは田中先生個人の意見であって、K I F M E C病院の病院の綱領ではありません。倫理綱領ではない。そこが非常に不安だと思いますので、この審議会の冒頭で、K I F M E C病院設立にあたっては、こういったことはしないという病院の綱領をぜひ出していただいて、それから論議したいというふうに思います。

何らかの担保がなければ、医師会の若い先生方も、あるいは多くの市民の方々も不安でございます。不安だということを、きょう、資料をお出しします。実は、10月2日に、神戸市医師会が主催しまして、「移植ツーリズムを問う」というフォーラムを行いました。その中で、220名の方が集まられまして、39名の方から質問状がありました。そして、59もの内容の質問があったわけですが、今お配りいたしますけれども、市民の方々是非常に懸念されています。でありますので、そういった市民の心配、さらには私ども神戸市医師会の心配、懸念等を払拭する意味でも、K I F M E C病院の倫理綱領をぜひ出すようにこの会で決めていただいて、審議に上げていただくということを求めたいと思うんですけど、いかがでしょうか。

○会長

幾つかのポイントを言われたんですが、まず、この資料ですが、配付したいということですが、配付はよろしいですか。

(「異議なし」の声)

○会長

はい、じゃ、配付してください。

(神戸市医師会からの資料を配付)

○会長

それと、1つは、この報告の中で抜けているということです。もう1つは、倫理綱領ですが、その辺のことで、1つ目で、前の報告のところは、部会を2回やっていますが、その辺はどのように対処をいたしましょうか。これは議事録確認されていますよね。議事録確認された上で抜けていたと、こういうことですか。

○副会長

はい。

○会長

ほかの部会の委員、ご意見いかがですかね。

部会としては、議事録を確認されて、それで上げてきたんですけど、今日、抜けている

というご指摘なんです。

○副会長

今のを追加したいと。

○会長

追加したいということですね。

「富裕層はしない」とか、「営利」ということですがけれども、前後のいろんなニュアンスがありますから、お金が入って、それが絶対だめだ、それは営利というのもちよっと難しいと、その辺のディスカッションをしていたんですが、その報告書に入れる文言というのは、なかなか難しいですよ。その辺、できるだけ前の部会でまとまったところで抜けているところは追加していただいたらいかがかなと思いますが、どうでしょうか。

○副会長

「営利を目的としない」ということで、田中先生には、現在、日本の保険診療上認められている生体肝移植あるいは死体肝移植のレシピエントあるいはドナーの金額、保険診療上の金額も出しまして、こういう金額でなさるんですかとお聞きしたところ、「そうです」というふうなご返答がございましたので、今、「営利を目的とした」ということでは払拭されたということを申し上げたわけでございます。

○会長

いかがですか。基本的には、部会ですから、きょうの本審議会で最終的な案を取りまとめたいと思っていますけれども。ここで、もう議事録確認ができませんから、追加がありますから、部会の委員の皆様、責任を持ってその内容をちゃんと承認していただかないと、この審議会で審議できませんから。

○委員

主な意見のところ、第1回保健医療計画専門部会での中点の上から4つ目です。「神戸の患者（自国民）の手術機会が失われるということではないので、イスタンブール宣言違反とは言えない。」というのは、これは、例えば、神戸の患者の手術機会が失われることが懸念されるというふうに医師会のほうで指摘したこともないし、これはイスタンブール宣言の中のごく一部に過ぎないわけですね。ちなみにイスタンブール宣言の和訳の部分を述べますと、例えば、この「自国民の手術の機会が失われる」というのは、これは長い文章があって、その中の一部に、「あるいは自国民の手術の機会が失われることがあったら、それは移植ツーリズムになる」というふうに指定しているのであって、その前のほう

の文章のところのほうがむしろ問題である。例えば、イスタンブール宣言の中に、いろいろな定義であるとか、原則であるとか、提案であるとかというふうな形があるんですけども、例えば、定義のところではいいますと、「移植商業主義」、つまり移植のための渡航の中に移植商業主義というのがかかわってきたら、それはもう移植ツーリズムになりますよというふうに規定しているわけですけども、その中に、「移植商業主義 (Transplant commercialism) とは、売買の対象としたり物質的利得のために使用したりすることを含めて、臓器を商品として取り扱う方針や実践のことをいう。」というふうに、いかにも直訳の文章のような形で書いてあるんですけども、それは、例えば、英文でいいますと、その「臓器をbought or sold or used」と書いてあるんです。つまり、それは、「bought」ということは「買う」ということですから、これはレシピエントの側の立場の話、「sold」というのは、これは「売る」ということですから、当然これはドナーの側の立場の話です。あともう1つ「or used」というふうに書いてあるんです。それは「用いる」ということなんです。「used for material gain.」、つまり、物質的利得のために用いてはいけない。これは、対価とか報酬、プライスとか、コストとか、あるいはエクスペンスというふうに書いてあるのじゃなくて、要するに、何らかの形で利得を得てはいけない。

ということであれば、例えば、その同じ報告の中で、これは医療であるので報酬をいただくのは当然であるというふうな、これは田中先生のご発言であるわけですけども、だけど、そういう意味でいうと、一銭たりとも利得を得てはいけないということになっているわけです。つまり、例えば、実際に東京医大で、これは新聞ネタになったことですけども、患者さんが移植手術を受けられた。その後で、研究協力費というふうな形でお金を請求されたということが、新聞の問題になりました。だから、これは医療費とは別個にそういうものを得たという、そういう実績といいますか、実態というのがあるわけです。だけど、そういうものも含めて、それはよくないと。

つまり、このイスタンブール宣言というのは、もともとは倫理綱領みたいなものですから、法律ではありませんから、したがって、実は医療を行う側のことに関しては、そんなにたくさんの文言があるわけじゃないんですけども、唯一、もし医療行為を行うもの自体にもし問題があるとしたら、そういう形で、利得を得るために臓器を用いてはいけないというふうに書いてあるわけです。そういう文面もあります。

あるいは、これも、もう皆さんは既にご承知のことやと思いますけども、例えば、肝不全のような状況に対していえば、いわゆるES細胞を使って、別に生体肝移植をしなくと

も……。

○会長

ごめんなさい。つけ加えることだけ、ポイントだけお願いできますか。

○委員

生体肝移植というのが究極の治療じゃなくて、あと数年、およそ5年ぐらいと言われてはいますが、そうしますと、ES細胞からできた肝細胞を用いて、移植をしなくても救済する、そういうふうな方策も出てくるわけです。そういうことを踏まえて、イスタンブール宣言の中には、例えば、死体臓器移植であるとか、生体肝移植でないような道筋をもっと進めるようにという文面もあります。あるいは、それを妨げるような障害となっはいけないという文面もあります。そういうことに関しても、違反していないという根拠は何もないわけで、だから、ただ単に、「神戸市民の生体肝移植の機会を失うことはないから、イスタンブール宣言違反にならない」というのは、これはもう宣言の中の一部を取り出した文章だというふうに考えているということもご理解いただきたいというふうに考えています。

○会長

はい、ありがとうございます。これ、部会は、全委員の議事録承認をもらったんですね、事務局（うなずく）

それで、本来は部会ですべきことだったんですが、追加は結構だと思いますけども、どういたしましょうか。いろんなご意見が出ますし、最終的にはこの審議会が全責任でやるわけですし、部会が余りうまくいっていないとなると、私の責任問題になってきますので、ディスカッションじゃなくして、ポイントだけいただいて、またこれは議事録確認すると大変ですから、これは上部委員会ですから、ここでそれも含めて議論してもらおうということで、いかがでしょうか、それでよろしいですか。

（「はい」の声）

○会長

では、他に追加することはありませんか。議事録確認は、本来は我々がすべき仕事であって、この審議会の委員の先生にはご迷惑をかけることになったんですが、その追加のこともありまして、KIFMEC病院の倫理綱領ですが、それは出すことはできますか。出してほしいということなんですが、市が出すのか、どなたかが出すのか、よくわかりませんが。

○副会長

K I F M E C 病院は、神戸市行政はかかわっていないので、田中先生が出されるのじゃないですか。

○事務局

今、副会長の言われたご意見は、田中先生にお伝えします。

○委員

イスタンブール宣言のあたりは、私の発言を入れていただいたと思いますので、今のご意見に多少説明をしておきたいと思います。翻訳を参照していただきましたけども、その翻訳の下訳をつくった者として、日本語になっていない翻訳ということなんですが、説明させていただきたいと思います。

今、ほかの箇所があるとおっしゃったんですが、臓器の提供に関して、金銭的な利益が提供されてはならないということで、生体肝移植の場合は、親族などが提供者となりますので、チェックを正しくやれば、金銭的な利益の授受は防げるというふうに思います。

それから、「営利」でなされるということに関しては、これは医療に対する実費の徴収ということで、それがあからとって、「営利」というところにひっかかるということではないと思います。

前回の部会でも申したんですけれども、「渡航移植」と「移植ツーリズム」のあたり、イスタンブール宣言は、かなり慎重に言葉を使い分けておきまして、イスタンブール宣言が自粛を求めていますのは、「移植ツーリズム」でありまして、移植ツーリズムにつきましては、先ほど指摘のありました、ポイントとしては、その地域の患者の手術の機会を減少させることがあってはならないというところだと思ひ、そこを指摘したものです。

それから、「研究協力費」で余分の謝金を取っていた大学があったという指摘がありましたが、あれは、混合診療にかかわる問題だと思うんですね。ですから、今回の K I F M E C では自由診療もなされるということですので、直接の関連性はないんじゃないかというふうに存じます。

それから、もう1つ、これは意見なんですが、副会長がご指摘になりました、海外の富裕層を対象として考えること、それから営利を目的とすること、それから行政と一体となって組織を挙げてというあたりを行わないということについて、文章でまとめるようにということですが、最近、多くの病院は、病院の理念というものを文章化しておりますので、そういうものをこの K I F M E C でも当初定めるという形でまとめられると、格好もいい

んじゃないかなというふうに思います。

以上でございます。

○会長

はい、ありがとうございます。冒頭からK I F M E Cになってしまったのですが、この審議会のミッションは、ほかにもいっぱいあります。それもディスカッションしていただきたいと思いますけども、まず順番に沿ってやっていって、それで、この審議会でも深くディスカッションする必要があるらするということによろしいですか。

(「はい」の声)

(2) 兵庫県保健医療計画「神戸圏域重点推進方策」の改定について

○会長

はい。それじゃ、今のご意見を皆様よく記憶していただいて、まず、部会の報告が終わりましたから、議題(2)の兵庫県保健医療計画「神戸圏域重点推進方策」の改定について、ご議論いただいて、本日の委員の皆様のご意見を入れて、できるだけ今日中にと考えています。最終とりまとめをしたいと考えています。

まず、事務局より資料の説明をお願いします。

【(1) 地域医療連携システムの構築】

○事務局

資料2、3、4の概要説明。

(1) 地域医療連携システムの構築の変更案について説明

○会長

たくさんありますので、一つ一つご議論いただいて、決裁したいと思いますが、今のご説明のところで、皆さん、ご意見、修正、これまでの審議会・部会での皆さんのご意見はほとんど反映されていると思うんですが、いかがでしょうか。

○委員

中央市民病院の跡地の問題で追加が出ているんですけども、その中の文言で、「「地域完結型医療」を推進する」というところはいいんですけど、その後に書いてある、「民間活力を活用し」というふうに書かれているんですけども、その「民間活力を活用し」という文言まで入れる必要があるのかどうなのかということをお尋ねしたいと思います。

○会長

いかがでしょうか。

○事務局

今、委員お尋ねの件でございますが、おっしゃるとおり、現在の中央市民病院の跡地と
いいますか、施設については、地域完結型の医療を推進するという中で、できるだけ活
用をしたいということで、これはもう従前から考えておるところでございます。以前に
もご説明させていただいたかもしれませんが、新病院についての基本計画あるいは基本構
想、そういった中でも触れておるところでございます。その中で、全体として、市民の医
療なり、福祉なり、あるいは健康、こういったものの向上に資するような形で活用を図る、
一義的に民間活力を活用して、そういったものの機能なりを確保していきたいというこ
とで申し上げ、あるいはご説明もさせていただいております。

以上でございます。

○会長

よろしいですか。「民間活力を」が気になるのであれば、「民間活力も」という。民間
活力は絶対活用してはいけないとなると、なかなか問題ですよ。その辺いかがですか。

○委員

今、「一義的に」というふうに言われたんですけど、どういうふうにしていくかとい
うか、一方で212床ですか、212床の活用については、別のところでも検討されているよう
でありまして、そういう中で、もともとの市民病院の持っている病床ですから、そういった
意味では、市民病院として活用すべきということが1点あると思うんです。

もう1つ、民間活力といいますと、現行というか、新中央市民病院がやっておりますの
がPFI方式ということで、PFIも高知の医療センター等ではいろいろ問題もあって、
本当に民間活力という中身を、それこそちょっと精査をしていただかないと、本当にいい
ものかどうかというのがよくわからない点もあるので、私は、ここは、会長が言われまし
たけど、なくても言葉は通じるので、できたら取っていただきたいなというふうに思っ
ております。

○会長

いかがですか。この「民間活力を活用し」というところを外してしまったりいいとい
うご意見ですね。除去したらいいと。

○事務局

先ほども申し上げましたとおり、私どもといたしましては、もちろん、今ちょっと一部ご指摘もございましたが、新しい病院についてPFI手法というのを取り入れてございますが、それについては、これまでもいろいろ議論がある中で、ご説明もし、いま現在も進めさせていただいているところがございますので、その点についての詳しい議論は控えさせていただきたいんですが、現中央市民病院の活用については、先ほども申しましたように、これまでの経緯の中で、現在の中央市民病院の施設、これについては、民間活力を活用、導入した上で、先ほど申し上げましたような機能を確保していきたいと申し上げてきてございます。そういう意味で、我々としては、当然のこととして、「民生活力の活用」という文言を入れていただければと思っておりますが。

○会長

神戸市のご意見でなくて、委員の先生方のご意見はいかがですか。

○副会長

今の委員の意見は、私は非常に大事な意見だと思います。今のこの212床という病床は、これは神戸市民のための医療を行うための212床なんですね。神戸の中央市民病院は、行政医療というものをやっている。決してもうけない。小児救急とか、周産期医療とか、さまざまな行政医療をやっている。そこで212床がダウンサイズして余ったんだから、残った212床は、「民間活力」という言葉をすばり書かれちゃうと、何か民間病院が一生懸命市民相手にいろいろとやるんじゃないかという心配があるという、その懸念があるわけですから、少し言葉を和らげて、「212床に関しては、従来どおり、市民の方々のための医療を行っていくんだ」とか、そのような表現をなさったらいかがという意見をおっしゃっているわけなので、非常に大事な意見だと思います。考えられたいかがですか。

○会長

ちょっと待ってください。これは神戸市との会じゃなくして、審査会ですから、ほかの委員のご意見ですね。1つは、完全に外しなさいと、もう1つは、トーンダウンしたらどうですかと、民間だけに頼ってしまっはいけないと、いろいろなことがありますけど、ほかの委員の方、いかがでしょうか。特に、部会でも幾つかこういうこともディスカッションをしたんですが、その部会の入っておられない委員の方、高い見識からご意見をいただけたらありがたいですけど。どなたかございませんか。

○委員

おっしゃることは、どちらもよくわかるんです。「民間活力」と特定してしまうのはど

うかということ、それから、中央市民病院が移転するにあたってのご説明で、ずっとこの形で納得がいくようにご説明をされてきたという行政のほうの意見もわかるので、特定してしまうようなふうに読めなきやいいということで、これは、市民のための何か、この「地域完結型医療をめざす施設」ということにおいては意見が一致していると思います。文言の上のことですので、例えば、「民間活力」という言葉を入れるとしても、「民間活力を活用するなど」とか、特定しないようなふうにさせていただいてはいかがでしょうか。どんなものができるのだという趣旨が一番大事だということで、文言を整理していただいたらいいんじゃないかと思うんですが、いかがでしょうか。

○会長

はい、ありがとうございます。

○委員

民間病院というのは、何か悪いような感じを与えていますが、民間病院もいろいろと市民のためにやれば問題ないと思います。今、公的な病院は、非常な赤字を生んでいると思います。民間病院をうまく活用すれば、市民にも、市の財政にとってもプラスになるのではないかと思います。「民間活力を活用し等」と、何か漠然としたものでもいいと思います。民間は悪いというのは避けてほしいと思います。

○会長

はい、ありがとうございます。ご意見は、これだったら「民間でやる」というふうになるので、私だったら、「民間活力も」でもいいですし、委員の先生だったら、「民間を活用するなど」と、限定しないと。やはり神戸市の場合も、民間と一緒にやることは非常に大事ですから、委員がおっしゃっているように。そのぐらいのところではいかがでしょうか。ほかの委員の方、よろしいですか。もう少しトーンダウンして、神戸市に聞く必要もないんですけども、神戸市もそれでよろしいですか。「など」なんか入れるということですか。いいですか。

○委員

行政側も、神戸市医師会も、基本的には同じ考え方でいるんだけど、その中で一番大事なことは、212床という病床が、確実に病床として利用されるようにしたいということなんです。ところが、ここでは、地域完結型医療に利用できるようにすると言っているんだけど、例えば、この跡地を実際に売却してしまって、民間病院が悪いなんて一言も言っているのじゃなくて、それがディベロッパーのような形の人たちの手に渡ったら、当初

は病院として利用しますよと約束はするかもしれない。あるいは、それに対して、例えば、行政さんは、それ約束を破ったらペナルティをかけるというふうなことをおっしゃっているんだけど、実際に一たんそれが民間のディベロッパーの手に渡ってしまって、ここでその212床を含む医療関係の施設を運営するよりも、例えば、テナントビルのような形で利用したほうがよいというふうになって、その場合に、例えば、ペナルティに相当するような金額を若干払ったとしても、そのほうが得だというふうにその業者が判断したら、そういう形になってしまう。そうすると、我々、212床を病床として確保したいという考え方、これは基本的には神戸市さんも、医師会も同じ考え方なんだけど、だけど、それが担保できなくなる。それが怖いんだと、だから、うかつに民間活力というのは怖いなどというふうに考えているわけです。

○会長

はい、ありがとうございます。今のご意見も私もよくわかります。そしたら、「民間など」を抜いちゃったら、逆にいうたら、何をしてもいいということになっちゃうんですけども、それでもよろしいわけですね、その今言っておられるご意見の方は。そうですね。ロジカルには、抜いちゃうわけですから、民間でもいいということですが、書いていないからね。そうでもないですか。それとも、もっと縛りをかけるんですか。

○委員

私も民間病院が悪いという言葉で言ったわけじゃなくて、私も民間病院の職員でしたから、そういう立場ではないんですが、先ほど委員が言われたように、営利を目的とするようなことが医療界にどんどん進行していているという1つの現象があるけれども、それは食いとめたいというふうに思っているのと、もう1つは、抜いてしまうのであれば、抜いてしまうというか、「民間活力を活用する」というのじゃなくて、「神戸市として」と入れたら、僕は、立場がもっとはっきりするのじゃないかと思うんですけど。神戸市がどういうふうに考えているかというのと、先ほど言ったように、民間活力も活用してやりたいと言っているけども、「民間活力を活用し」を取って、「神戸市として、例えば……」というふうにつなぐと、皆さん、合意できるのではないかとも思われるんですけど、いかがなものでしょうか。

○会長

神戸市に任してしまうというご意見ですか。それなら、もう審議会は……。いや、いや、この字面って大事なんですよね。本省にいても、ものすごく大事なんですけど、今、幾つ

か意見が出たんですが、1 ページ目がこんなだったら、なかなか大変ですが、外すか、トーンダウンするかですけれども、皆さん、思いは一緒だと思うんですよ。そのときの表現の仕方なんですが、神戸市、どうぞ。

○事務局

先ほども申しあげましたけど、「民間活力を活用し」というのは、これは基本計画を練る中で既に入っている文言でございます。それと、必要な医療が確保できないのじゃないかということは、部会でも議論になったというふうに聞いておまして、その結果、この11ページの一番下に、「亜急性期の患者をはじめ」、その後ですが、「高齢者や地域の医療需要等に対応できる機能を確保し」ということを明記しておりますので、必要な病院機能は確保していくという形でご理解いただけたらと思います。

○会長

「例えば」が入っていますから、そういうような懸念はないということです。

どうしましょう。そしたら、「民間活力を活用するなど、例えば」にしましょうか。それでよろしいですか。

(「はい」の声)

○会長

はい。

では、ほかはいかがでしょうか。

○委員

部会のほうで、最初に、第三者機関（監視委員会）、ウォッチ機関を設けるというのが、第1回目の保健医療計画専門部会でありました。今回の中央市民病院の跡地の運用につきましても、一たん民間活力等を利用して、民間に売却した場合、先ほど委員がおっしゃったように、その後の担保が何もないわけですよ。ですから、そういう文言をこの中に入れていただいて、例えば、副会長がおっしゃったとおり、212床は市民のために使うのであれば、それを売ってしまったら、もう民間のものになってしまいますので、全く手が離れてしまいます。行政は、もう手がつけられない。じゃ、もう何をされても文句が言えない状況では困るので、そういう意味で、もう少し公的な、こういう委員会でも結構ですし、そういうふうな第三者機関、ウォッチ委員会と申しましょうか、そういうふうなものをつくっていただくという文言を入れられると、運営上ちょっと担保できるのかなと。

○会長

ありがとうございます。新たな意見です。もう少しそういうことをつけ加えて明記したほうが良いという意見ですね。それどういうふうを書くかは別にして、どうしますか。今ここでディスカッションされますか、何かいい文言とかありますか。

これどうしましょうか。私、すべてが頭に入っているわけじゃなくて、タイムスケジュールのタイム配分ですが、少しここはペンディングさせていただいて、今のことを銘記して、時間があればやっていくと。今日中にできなかったら、また、皆さんお忙しいと思いますが、またもう一回やらせていただくということで、よろしいですか。

そしたら、今、神戸市のほうも、たくさん事務の方がおられますから、どんな文言が良いのか、採用するのかどうかちょっと考えていただいている、これ以外のところで、この最初の項目のところをご意見を。

○事務局

今ご議論いただいております関係ですけれども、この審議会でのご議論は、新中央市民病院の移転の後に、地域医療連携の一環として後どのような医療が必要かという、このあたりを位置づけていただくというのが主眼になってございまして、今ご議論されているあたりについては、先だって12日の日に分科会というのがございまして、そちらのほうでご議論いただき、また、どういったものを期待する、あるいは、どういった懸念を抱かれている、このあたりをご議論いただいておりますので、むしろこのところでは、どういう機能を必要とするというあたりを中心にしまして、今のご議論のところは、会長のほうでおまとめいただいたような形で、文言を若干「など」とか、そうといったところを、後の文章につながるかどうかあたりの文言整理は必要かとは思いますが、そのあたりで整理をさせていただくというのがいいのではないかなというふうには事務局としては考えてございます。

○会長

ほかの分科会で、もう議論されていると。いずれにしても、これ議事録をまた回しますから、また委員のご意見も聞くことができますから、その分科会のほうの議事録を私、関係者は見ていませんので、それも出してもらってと、そういうことでよろしいでしょうか、今のところは。

そしたら、とりあえず前に進めますけれども、ここでほかに何かご意見ありますか。

なければ、ここを文章を少しだけ修正するというのと、それから、先ほどの担保の問題ですけど、それは少しペンディングにして、ほかは認めさせていただきます。

【(2)「新・健康こうべ21」の推進】

○会長

次に移りましょうか。事務のほう、お願いします。

○事務局

(2)「新・健康こうべ21」の推進についての変更案説明。

○会長

この項目は、いかがでしょうか。よろしいですか。

(「異議なし」の声)

○会長

はい、ありがとうございます。

【(3) 健康危機管理体制】

○事務局

(3)健康危機管理体制についての変更案説明。

○会長

この項目、いかがでしょうか。

○委員

インフルエンザのことについては触れられているんですけども、インフルエンザのときに問題になったのは、ワクチンなんですね。インフルエンザだけでなく、今、ワクチン行政といいますか、子宮頸がんがありますとか、ヒブワクチンがありますとか、健康危機管理になるのか、もしかすると、前の新・健康こうべ21の中の項目になるのかもしれないけども、ワクチンの接種を拡大をして、危機とか予防に努めるというような項目が1項目入れればいいんじゃないかと思imasuので、どうでしょうか。

○会長

いかがですか、「ワクチン」は追加したほうが良いというご意見ですが。

○事務局

いま現在、ワクチンの関係については、国のほうでもかなり議論がされていまして、今、国のほうの審議会の予防接種部会のところでも、それをどのように位置づけるかということも議論されているというふう聞いています。今の流れでは、予防接種法に位置づけを

していくというようなことも検討をされているというふうにもお聞きしております。

今回、神戸圏域での課題あるいは推進方策ということで、今の課題であるとか、対策とかいうことをどういうふうに書き込むかということですので、やや圏域を越えた国全体での課題、そういった感じがしてございますので、むしろこれは国のほうでの議論ということで、それを受けて、市として即座にきっちりと対応をしていくという、こういったことが必要なのかなというふうにご考えてございまして、圏域の課題ということで挙げるには少し広域すぎるかなというふうには感じてはございますが。

○委員

そう言われると、「健康危機管理体制」ではちょっと難しいんですけど、上の新・健康こうべ21の「推進方策」〈施策の展開〉⑦その他の市民の健康を守る事業というのであれば、肝炎対策等も追加されているみたいですので、ここに「ワクチン予防接種などを推進していく」というふうに書いたら、もうちょっと私の言ったことが入るのじゃないかなというふうに思います。

○会長

前のところというのは、でも、そこは、各論よりも……。それどうでしょうか。はい、どうぞ、神戸市。

○事務局

決してそのこと自身否定するつもりは全くなくて、大切なことかとは思いますが、結核対策であるとか、あるいは感染症対策、こういったあたりにワクチンのことも含めて、いろいろ幅広く入っているのではないかなというふうに思います。個別それぞれのいろいろな施策が進んでまいりますと、その都度改定というのもなかなか難しいのも現実ではございまして、こういう広い言葉でそういった趣旨を含めているということでご理解いただければどうかなというふうには思います。

○会長

今の市が言った「感染症」というのは、これは、がんの中での感染症ですから、ちょっと意味が違うんですけども、と思いますけども、いかがですか。感染症になると、当然いろんなこと、すべて入ってくるわけですけども、どういうふうにしたらよろしいでしょうか。ほかに何かいい知恵がその件についてありますでしょうか。

○委員

入っているという考えであれば、私は別に否定するわけでないですから、いいです。

○会長

いいですか。

○委員

はい。

○事務局

1点だけ補足させていただきますと、こういった市の計画として、「新・健康こうべ21」というのがございまして、その中にも、例えば、「集団感染を防止するために、予防接種率を何パーセント確保する」とか、こういったことも感染症対策として掲げておりますので、個別具体的なものは、こういう個別の計画の中でということでご理解をいただければと思っております。

○会長

ほかに含まれているということによろしいですか。

はい、ほかの点いかがでしょうか、この(3)番目の項目について。

○委員

この17ページのところなのですが、全く門外漢、素人の質問だと思いますが、「県内の結核患者の動向から、西神戸医療センターの休床中の結核病床の廃止を検討する」となるとるんですね。この場合、今、結核患者が結構発生しているということは聞いておるんですけれども、この病床がなくなった後、どういう手当をされていくのかということが、私、少し疑問で残っているので、質問させていただきます。

○会長

はい、どうぞ。

○事務局

結核病床の今50床を休床している中で、病床利用率も50%以上ということなんですけれども、実際患者さんの高齢化に伴って増えているというような懸念はございますけれども、神戸市におきましては、結核についての計画的に予防対策の中で、10カ年で新規患者数を半減させております。それを踏まえまして、地域連携パスであるとか、そういうような将来的な体制に含めて、病床を、この50床でも、将来的にもこれを確保していくことで十分だというふうに考えておりますけれども、その後の活用につきましては、一般病床にするとか、そういうことにつきましては、結核病床の廃止とは別問題となってくると思います。

ただ、もちろん高齢化に伴って、合併症のお持ちの方の結核の治療をどうするかという

ことにつきましては、むしろ1カ所に集中化させて結核医療をするということよりも、全国的な治療の方針としましては、モデル病床をつくって、それぞれの陰圧室を使った病床の確保であるとか、これも新型インフルエンザとか、ほかの感染症にも通じる活用になってきますので、そういう方向での活用ということを考えております。

○会長

これは、前の部会のおきも意見が出まして、かなり議論しました。それで、文章が上手に書いてありまして、「結核患者の動向から」ですから、当然増えることもあるし、減ることもあるんですね。検討をするということですから、動向を読めなくて神戸市民がどんどん結核になったら、またもう一遍考え直すと、そういう理解でいいですよ。それでいいですよ。そういうふうに部会では結論になったと思いますが、そうですね。

○委員

15ページの前に戻ってその文章を読めば、答えが出ているということですか。

○会長

いや、いや、「県内の結核患者の動向から」ということです。減るか増えるか、病気がわかりませんよね、神戸市民がどうなるか。そういうことから、これは「廃止してしまう」とは書いてないですよ。検討をするわけですから。それはそういうことでいいですよ。部会のアンサーを神戸市のほうからちゃんとかちっと答えてください。これは前の部会でディスカッションして、皆さん合意されたんです。私も同じ質問をさせてもらったんです。増えて患者さんがたくさん出ているのにどうしてくれるんですかと。そんな当たり前だと、ディスカッションがあったでしょう。神戸市のほう、だれが所見を出しましたか、前の部会の責任者。

○事務局

「県内の結核患者の動向から」ということですので、当然それを踏まえた上でということですので、よろしく願いいたします。

○会長

そういう懸念はないということ。そうでしたね。

○副会長

そうです。

○会長

私も尋ねさせていただきましたから。

ほかいかがでしょうか。よろしいですか。

【(4) 救急医療（小児救急医療、周産期医療を含む）・災害医療の項目】

○事務局

(4)救急医療・災害医療についての変更案説明。

○会長

いかがでしょうか、この項目は。

○委員

HAT神戸のことなんですけれども、ここは事業団が経営されておりますが、ご存じのとおり、医師会の小児科部会等とか、薬剤師会も協力させていただいております。なので、この文言の中に、「地元医師会並びに薬剤師会の協力のもと」という文言を入れていただければと思います。19ページですね。「神戸市小児救急」云々のところで、「HAT神戸に、神戸こども初期急病センターを開設、運営を行っていく。」というところに、「地元医師会、薬剤師会の協力のもと」を入れる。

○会長

はい、いかがでしょうか。もう少し具体的に書かれたらどうですかというご意見なんです。神戸市のほうからお答えありますか。

まず、委員のほうからお願いします。

○委員

おっしゃるとおりなんです。実際には、医師会はもちろん事業団の中に入ってますけど、それ以外に、もちろん薬剤師会さんだけではなくて、あるいは看護協会さんとか、大学病院とか、いろいろ入っていますから、そこまでも細かく言い出すと切りがないので、いかがでしょうか、そこまで入れる必要があるんでしょうか。

○会長

結構いろんな方のご支援はいただいているんですが、それは、すべて入れるか、もう入れないかにしないとまずいですね。

○委員

それじゃ、「地元関係機関」というふうに大ざっぱに入れられますか。

○会長

いかがですか。

○事務局

これの項目の後に、括弧で、実はこの左側に、線は引っ張っておりませんが、（市、関係団体、医療機関）ということでありまして、本当に関係していただいていますすべての方々のご協力のもとというのは、この中で意味が含まれているのですけれども。

○会長

先生、左側に入っております。すみませんでした。そういうことは最初に神戸市は答えてください。すみません。私が注意していたらよかったです、書いてあります。

よろしいですか。

○委員

はい。

○会長

ありがとうございます。

ほかいかがですか。この項目、このままでよろしいですか。

（「異議なし」の声）

○会長

はい、ありがとうございました。

【(5) 医療安全対策・薬事】

○事務局

(5)医療安全対策・薬事についての変更案説明。

○会長

いかがでしょうか。このままでよろしいですか。

（「異議なし」の声）

○会長

はい、では、これもこのままで通させていただきます。

【(6) 高度専門医療機関などが集積するメディカルクラスターの形成】

○事務局

(6)高度専門医療機関などが集積するメディカルクラスターの形成についての追加案説明。

○会長

これは(6)のところですね。ご議論いただきたいと思います。

○副会長

何点か質問したいんですが、まず、最初の質問ですが、22ページから、「メディカルクラスターは……」というふうにあります。これは、「市民をはじめとする国内外の患者に対して、高度専門医療サービスを提供することによって、神戸医療産業都市構想の目的である市民の健康・福祉の向上」、そこまではわかるんですけども、高度専門医療サービスを提供することによって、神戸経済が活性化はしないです、これ。医療が経済を活性化するんだったら、これはもう暴走です。医の倫理綱領というのがありまして、「医療は、営利を目的としない。」、これ第1章にぼんと書いてあります。ですから、この文章は、最初のほうの「市民の健康・福祉の向上」、これは向上するのは正直疑問的ですけども、あったとしても、神戸経済の活性化は、あくまで創薬、医療機器の開発を伴うところの雇用促進とか、そういったことでされるものであって、あるいは医療も、雇用促進して、その雇用を介して経済が活性化するかもしれないけども、医療は決して経済を活性化するものでないので、ここの文章はカットというふうにお願いしたいんですけども。

○会長

多分副会長がおっしゃっているのは、高度専門医療サービスを提供することにより、それで経済の活性化というように文脈が多分なるのですか、僕は文学部でないからわかりませんが、サービスしとってなぜ金もうけかとおっしゃっているのやと思いますよ。どこにひっかかってくるかの日本語の問題もありますね。いかがですか。神戸市も、副会長も、思われているところは一緒だと思うのですが、文章が、これも部会で練ったのでしたかね。

○副会長

練ってないです。

○会長

どうしたらいいですか、何かいい知恵がありませんか。神戸市も決してそういうような感じで書いておられないと思うんですが、ちょっと誤解を招くような表現で、どういうことですか。サービスして元気になられたら、経済は活性化しますけどね。先生方、何かおっしゃってください。皆さん、できるだけ全員がしゃべっていただくほうがありがたいんですが。

○委員

じゃ、私、一般市民として、でも、副会長に反論というのじゃないんですよ。やっぱり医療が活性化すれば、健康ですと、雇用も活性化してきますわね。そういう意味からいったら、別に医療と経済というのが、臓器のことと結びつかなければ、別にこれよろしいんじゃないんですか。私は、そんなふうに感じますが、余り強く言われないでもよろしいんじゃないんでしょうか。

○会長

いかがですか。さらっと読んだらと。

○委員

医療経済は、一般経済とは全然違いますからね、極端なことをいえば、医療経済というのは、これ統制経済なんです。医者にしても、看護師にしても、検査技師にしても、一挙手一投足にすべてコストがかかっているというか、値段がついているんです。これをしたら何ぼとか、これをしなければどうとか、みんな決まっているわけで、だから、それを一生懸命やったからといって、利益率が増えるような形には全然なっていないわけで、むしろ、最近でしたら、ご承知のように、いってみれば一括化といたしまして、これとこれとこれ、これだけひとまとめで幾らみたいな形でコストがついている。だから、この間の診療報酬改定では若干上がりましたが、それまで5年間ずっと下げる一方でだったんですね。だから、医療が活発に動くことが活性化ということにはならないということですね。

ましてや、先進医療をしたからといって、もし田中先生がおっしゃっているのがそのとおりだったとしたら、ほとんどボランティアのような形で、金もうけは一切しないでやっていると、海外の方にやっていくということであれば、これはコストは上がりませんね。

前からお話しているみたいに、もともとこれは新成長戦略ということで、その新成長戦略の中のライフイノベーションということで、医療を活性化することによって、医療で金もうけしようというそもそもの話だったんです。だから、一応公式の議事録としては、海外の富裕層を相手にするんじゃないといっているけど、当初は、はっきりそうおっしゃっていましたからね、海外から呼んで、いっぱい周りに関連する人もついてきて、そういう人たちが観光することによって、医療によりと……。

○委員

私も、それはテレビを見て、タイの国がそうですよね。タイへ行ったら安くて、みんなよそから来てたら、今度はタイの国民が非常に困ったという部分、そういうのも見て、わかっていますけれども、それほど過激なことではないんじゃないかなと。

○委員

だから、逆にいえば、例えば、内視鏡のいろんな器材を開発して、それで神戸を活性化していこうと、それは大いに賛成なんですね。だれも反対していない。だけど、そのときに、その背景として生体肝移植が必要なのかと、必ずしもそうじゃないですわね。内視鏡技術とか、そういうものの新しい技術とか道具の開発に貢献され得る先生方というのはたくさんおられるわけで、それは、実際に田中先生もK I F M E Cにそういう人たちを集めるとおっしゃっているわけです。だけど、話が広がりすぎるから困るけれども、そういうところに医者を集めたら、どこかでその医者がいなくなることも出てくるということも考えていただかないといけないということです。

○委員

委員の方のご意向もよくわかりますが、ただ、私も神戸市議会議員として申し上げます。文言がどこにかかるかということで、非常にセンシティブで、気をつけなければいけないことであろうと思うんですけども、「神戸経済の活性化」というのは、その前段にいきますと、「市民をはじめとする国内外の患者に対して」とあるので、メディカルクラスターの形成というのはいわゆる生体肝移植のことだけではなくて、医療機器の開発であったり、薬剤の開発であったり、そういう研究者も、もちろん、それに関連する企業も、それから、例えば、治療を受けられる患者さん、あるいは研修を受けられる方のご本人も家族も来てもらって、泊まってもらって、ごはんを食べてもらって、観光も含め、さまざまな意味の神戸の活性化の1つに、生体肝移植があるのだと思います。メディカルクラスターをつくっていくこと、そこに企業や人が集まることによって、神戸経済の活性化を図るものだという認識を進めてきたという認識をしていますので、どこへどういうふうに文章がかかるかということに気をつけなきゃいけないとおっしゃることもよくわかりますけれども、そういう意味での神戸経済の活性化という意味でこの言葉は入っていると読みましたけれども、いかがでしょうか。

○会長

これは総論のところですから、総論で、先生方の、医師会の方が言っておられることもインクルードされている、入っているんです。ただ、文言の問題で、そこは少し修正したら、皆さん、思っておられることは一緒じゃないかと思うんですが。

○委員

ここが高度専門医療サービスでなかったら活性化につながらないと、逆にとれば、そう

ということになるでしょう。別に高度専門医療である必要はないんです。つまり、高度専門医療といえば、ここに入っているのは生体肝移植ということですからね。

○会長

ちょっと、すみません。不規則発言をやめていただいて、まず、神戸市。当ててからおっしゃってください。

○事務局

これは、先ほどの事務局の説明がちょっと悪かったかもわかりませんが、ここの「市民の健康・福祉の向上、神戸経済の活性化、国際社会への貢献」というものは、もともと平成10年から始めてございます神戸医療産業都市構想の目的としてやらせていただいているという表現で読んでいただければ、非常にありがたいと思います。平成10年の懇談会におきましては、神戸市医師会長も入っていただいて、震災復興というのを目的としてやらせていただいているということでご理解をいただきたいと思います。

ただ、先ほど医師会の先生方のご意見もありまして、そういうことで誤解を受けるようでしたら、例えば、目的のところの文言と神戸医療産業都市構想というのを逆にしまして、市民の健康・福祉の向上、神戸経済の活性化、国際社会への貢献を目的とする神戸医療産業都市構想をさらに発展させるとか、促進させるものであるということであれば、先生方が懸念されるような誤解はないと思うんですけど、いかがでございましょう。

○会長

委員、失礼しました。どうぞ発言してください。もう一度委員。先ほど聞いてませんでしたので。

○委員

だから、我々は、別に誤解も何もないんですね。やっていいことと悪いこととはっきりしろよと、それだけのことなんです。生体肝移植というのは、先ほども法律の関連で先生がおっしゃってましたですけど、田中先生が、いわゆるイスタンブール宣言の日本語の訳文の担当の日本移植学会で理事をしておられる。そのもとでこの文案をつくったというのが委員なんですけれども、ですけれども、我々の会長が冒頭からずっと言っていますように、我々は、法律の話をしているのじゃないんです。倫理の話をしてるんです。倫理の中で、そうやって生体肝移植というのは、臓器売買につながるからよくないですよ。だから、できるだけ生体肝移植のような形の生体臓器移植をやめましょうと。だから、イスタンブール宣言の中には、死体臓器移植のほうに進めなさいという文言もはっきり入ってい

るんですね。

本邦で7月から「新臓器移植法」ができたのも、実はそれを受けての話なんですね。日本では、なかなか死体の臓器移植が進まない。だけど、生体臓器移植というのは、いろいろな問題が出てくる。今まで、日本人は、腎臓とか、そういうものになったら東南アジアのほうに行っていた。だから、心臓移植でたくさんのお金を集めてアメリカに行つてというのは、ただし、これは決して生体じゃないんですね。みんな死体移植なんですね。だから、そういう形で、生体移植という形の臓器売買を起こすような懸念のあるようなことをやめましょうと。だから、移植のためのツーリズム、移植のための渡航はだめだとは言っていないんです。ただし、そこに商業主義というのが混じってきたら、それは移植ツーリズムになって、それはよくないですよ。だから、やめましょうということになっているわけです。

だから、我々はこういう宣言の趣旨というものを考えていけば、実際にお金の取り引きをしたとか、しないとということじゃなくて、そういうことを増長するようなことにつながるんですよ、そういうことはだめですよとはっきり書いてあるわけです。例えば、先ほどの中央市民病院の跡地の問題と同じで、一たん売ってしまったら、幾ら事前に約束をしていたとしても、どうなるかわからない。同じことなんですね。K I F M E Cというのは、民間病院なんです。民間病院が海外からの患者さんを連れてきたら、それはもう自費診療なるわけです。自費診療の中で幾ら取ろうが、だれも「だめだ」と文句は言えないんですね。だから、つくる段階のときに行政さんがいろいろ管理して、あれはだめですよ、これはだめですよというふうなお話をしてたとしても、実際にできてしまって、先ほど話しましたように、いわゆる移植の費用としては、800万円なら800万円というふうな形で決めたとして、これは実費を超えるものではないということであつたとしても、それとは別途に協力費を請求したところで、それは神戸市も監視できない。あるいは、倫理委員会をつくって監視すると言っているけど、これは、臓器の提供者が、無理やりに強制されたりして提供するような形になっているかどうかを管理するものであつて、余分なお金、経費を取るかどうかに関して管理するものじゃない。そうすると、だれも管理ができないところでそうやっていわゆるマテリアルゲインというものを得るような現状が起きてくる可能性がある。そうなったら、神戸は、そういうイスタンブール宣言などに違反する行為を積極的に進めているところだと、神戸からまた新たなよくない話が出てきたということになる。それを我々は避けたいと言っている。

だから、低侵襲のものについて、反対だとも言っていません。あるいは、国内の患者さんに対して保険診療で生体肝移植を行うことがあっても、悪いとは言いません。だけど、海外からの患者さんを受け入れて、それがまるでボランティア的な活動であるかのごとくに言いつのるのは、やはり納得ができないということです。

○会長

すみません。K I F M E Cは後にして、これは総論のところですから、神戸市が言ったのは、誤解がないように少し文言を改めてと。やっぱり神戸市は、ちゃんと経済が活性化してもらわないと市民は大変だと思っていますから、どういうふうに訂正してもいいとおっしゃったんですかね。

○事務局

発言の間に割って入るような形になりまして、申しわけございません。22ページの最後から2行目のところでございますけれども、先ほど来、委員の方にご議論いただいております最後の「神戸経済の活性化」という文言は、あくまで神戸医療産業都市構想、平成10年10月に懇談会で始めさせていただいたんですけれども、そのときに3つの目標を立ててやろうと、それが「市民の健康、福祉の向上」、「神戸経済の活性化」、「国際社会への貢献」ということでございますので、それを書かさせていただいてるだけでございますので、医師会の先生方が言われるように、誤解を生むようでしたら、主語と述語を逆にしまして、「市民の健康、福祉の向上、神戸経済の活性化、国際社会の貢献を目的とする神戸医療産業都市構想をさらに促進するものである」という形であれば、全然誤解がないかと思うんです。いかがでございましょうか。

○会長

よろしいですか。

はい、じゃ、文言をちゃんと誤解がないようにかちっと書いていただく。

ほかいかがですか。

○委員

今回の高度専門病院、2つ出ているんですけれども、その医療産業都市構想における高度専門病院のあり方ということで、文言には、「平成19年3月に策定した「神戸健康科学（ライフサイエンス）新興ビジョン」では、新中央市民病院の周辺に、がんや移植再生医療等に特化した複数の高度専門医療機関を誘致する「メディカルクラスター」の形成」というふうに書かれていて、その振興ビジョンについても、皆さんは、多分きょうは持って

られないと思いますけど、21ページにはそういうふうな文言も書かれているんです。しかし、この高度専門病院群をどういうふうにしていくのかという戦略のところにはどう書いてあるかというのと、「将来的に、①新中央市民病院の高度専門医療センターのサテライト化、②国立病院・大学病院の誘致、③市内医療機関の移転・高度化、などにより高度専門医療機関を集積させることを目指す。」というのが、平成19年3月の戦略だったんです。しかし、今は平成22年ですけども、その戦略とは裏腹に、ちょっと違うというか、今までの専門分科会の中でも出ていますが、国立病院や大学病院の誘致なんていうのは、一切この中で論議されていないし、要は、まだ新中央市民病院はできてませんが、高度専門医療センターをサテライト化する、そういう構想すら、新病院がまだできていないからかもしれませんけど、そういう構想すら浮き上がってこない。そういう中で、今、医師会の中でも問題になっているK I F M E C病院が議題に上がってくるということ自身が、最初の構想とか戦略からして大分違うんじゃないかというふうに思っているんですけど、そういう点はちょっと事務にお聞きしたいと思うんです。

○会長

事務局、お願いします。

○事務局

平成19年の「神戸健康科学（ライフサイエンス）新興ビジョン」については、先生おっしゃられたとおりの文言が書いてございまして、これは、ご案内のとおり、医療産業都市構想が第2段階を迎えたということで、その将来戦略を書かせていただいたわけがございます。きょう、実はこの資料2でお諮りしている部分については、それが具体化した部分をお諮りして、神戸市の保健医療審議会としてのご意見をお伺いしているということでございますので、我々のほうは、今、振興ビジョンについて、当然できていること、できてないことというのも今後、整理させていただきたいと思っておりますけれども、今の時点で、先ほど委員がおっしゃられたように、2つの病院が具体化しているということで、ご意見をいただけたらというふうに考えてございます。

○委員

その具体化して、2つ挙がってきて、論議しているんですけど、その前提として、戦略として設けた、要は、中央市民病院の高度専門医療センターのサテライト化というのは一体どうなっているのかというのと、これは前の審議会でも質問したかもしれませんが、国立大学や大学病院の誘致、私としては、民間病院でなくて、公立病院をちゃんと誘致し

てというか、公立病院が高度専門病院群に来て、市民や国内の国民の医療を守るとりとして大きく発展するような感じだったらいいと思うんですけど、お聞きすると、そうじゃなくて、そういうことを抜きにして、国立病院は来ません、大学病院は来ません、民間病院しかできませんというようなことしか言われてないと思うんですけど、それだったら、最初の戦略が間違っていたというふうに思いますし、だから、その点はっきりさせていただかないと、どういう病院が来るのかという、どういう病院がふさわしいかということ論議できないのかなというふうに思いますので、どうでしょうか。

○事務局

それはこの場でという議論じゃなしに、またきっちりこのビジョンの検証という場で本来やるべき議論だろうと思いますけれども、ビジョンの中に書いてございます、「①新中央市民病院の高度専門医療センターのサテライト化、②国立病院・大学病院の誘致、③市内医療機関の移転・高度化」という形で確かその当時は表現させていただいております。これにつきまして、例えば、我々のほうで、今後とも大学病院の誘致を考えていくかどうかということは、これは当然機会があつて、県のほうが可能であれば、当然大学病院の誘致も考えていきたいと思っております。今は、国立病院は、制度として独立行政法人に変わっていますので、ございません。

それと、今回の低侵襲がんセンターにつきましては、神戸大学のほうが、かなり支援されるということでございますので、形は違いますが、ある程度そういった機能がこのメディカルクラスターの中に盛り込まれるということだろうと思います。

それと、新中央市民病院の高度専門医療センターのサテライト化というのは、今後、先端医療センターで進めてございますような高度医療、開発中の医療なんかはかなりやっておりますけれども、これが実際に一般医療とか標準医療という形になりましたときに、今後、考えていくべきものなのかなと。

ちなみに、今、先端医療センターの診療科目のうち、4診療科は新中央市民病院の部長さんがやっただく。代表的な例として、わかりやすい例をご紹介しますと、脳血管治療の先生は、中央市民病院の部長でもございますし、我々の先端医療センターの脳血管治療の責任者でもございます。両施設を活用して、標準医療と高度医療、あるいは開発型の医療というのをやっていらっしゃいますので、これにつきましては、もうちょっと長い目で見ていただきましたら、ある程度具体化してくるものというふうに考えてございます。

以上でございます。

○会長

はい、ありがとうございます。

3時半までで、もうあと20分ですかね。それで、この項目と少しペンディングしてありますけど、全体構想をここの審議会でディスカッションするのかどうか、今のところは「神戸圏域重点推進方策」ですから、それも大事なんですけど、皆さん、またもう一回お集まりいただいてというのも結構ですが、できるだけ皆さんの合意のもとに、今日、まとめさせていただいたらありがたいと思っているんですけども、今のことですね。いろんな計画を立てておられますが、なかなか100点というのはいつでも難しいんですが、かなり進んでいるということなんですね。だから、進んでいなかったら次は何もしないかということもできませんし、いかがでしょうか。そこに余り時間を割くと、なかなか具体的なことが進まないんですが、いかがですか、これで次に進んでよろしいですか、いかがですか。結局、ここは、具体的にはK I F M E Cと、もう1つ、がんの低侵襲のことが出てくるわけですね。その辺でまた意見が出ると思うんですけど、いかがでしょうか。

○副会長

それでいいと思います。

ちょっとお願いがございまして、文言の挿入でございます。

24ページのところですけれども、上から2行目のところです。「イスタンブール宣言やWHOの決議を遵守する」とありますけれども、決議だけじゃなくて、決議までの理念が入っているところも非常に大事なところです。ということで、「WHOの決議の趣意を遵守する」というふうに、「趣意」を入れてほしいと思います。これが1点です。

もう1点は、その次の①K I F M E Cのところの下から5行目のところです。「特に海外渡航による生体肝移植を受け入れるにあたっては」とありまして、その次に「人道的見地に立ち」という言葉を入れていただくと、医師会の非常に心配しているところは、かなりいいんです。

できたら、この2点の文言の挿入をお願いしたいと思うんです。

○会長

皆さん、わかりましたか。もう一回だけお願いします。ごめんなさい。

○副会長

24ページの上から2行目です。イスタンブール宣言やWHOの決議の「趣意」ですね、「趣旨」、「趣意」を遵守する仕組みですね。理念を入れたいということです。「趣旨」

ですね。「趣旨」です。

それから、①の2段落目のところですが、「特に海外渡航による生体肝移植を受け入れるにあたっては、人道的見地に立ち、営利を目的とした生体肝移植を行うことなく」というように、「人道的見地に立ち」という言葉を入れる。

この2つをお願いしたいと思います。

○会長

はい、ありがとうございます。

1つずついきます。WHOの決議の何をするか、「趣旨」をちゃんと遵守すると、それでよろしいですか、皆さん、異論はありませんか。

(「異議なし」の声)

○会長

はい、ありがとうございます。

もう1つのほうは、いかがですか。問題ないと思うんです。ほかの委員の方、よろしいですか。

(「異議なし」の声)

○会長

はい、ありがとうございます。

それを追加するんですが、神戸市もよろしいですか。

はい、ありがとうございます。

ほかいかがでしょうか。

○副会長

事務局に聞きたいんですけど、K I F M E Cと低侵襲がん医療センターですけども、今、この2つの組織は、将来に向けて財団法人に向けて動いておられるのですか、どういうふうな運営主体で……。

○会長

はい、事務局。

○事務局

どちらの病院も医療法人を設立されて運営されるというふうに、今の時点ではお伺いしております。

○副会長

その医療法人に向けての動きは、順調なんですか。

○事務局

KIFMECについては、県の部会に一応かかったんですけども、保留になっているというふうに県から聞いてございます。

○会長

ほかいかがですか。

最初のところ議論もあったんですけど、きょう、今回でまとめようなんですけど、よろしいでしょうか。いいですか。よろしいですか。

(「異議なし」の声)

○会長

はい。それじゃ、先ほどのペンディングのものは、別の部会ですから、またそれは報告をさせていただいてということですけども。

そしたら、すべて皆さんに慎重にご議論いただきまして、皆さんの合意を得たということでもよろしいでしょうか。

(「はい」の声)

○会長

はい、ありがとうございます。心配してたんですけど、5分前に何とか取りまとめることができました。本当にありがとうございました。

もしそのほかにご意見、ご質問がなかったら、皆さん方からいただきました意見を踏まえまして……。

○副会長

4月28日のこの第1回目の保健医療審議会のときに、いわゆる病床規制の話が出て、それがずっとそのまま素通りしてるんですけど、そこの取り扱いはどうするんでしょう。

○会長

ここに書いてなかったもので、それはいかがですか。質問はわかりましたか。

これは事務局に答えてもらったらいいんですか。

○事務局

今回の議題の趣旨、4月28日に、平成23年4月に兵庫県保健医療計画の中に定める基準病床数について見直しを行うにあたって計画に盛り込むべき項目について、いろいろご意見をいただくという、こういうことで始めさせていただきました。現在、神戸圏域の過剰

病床、病床過剰という状態にありますので、どうしてもまずその必要性でありますとか、あるいは課題の議論を行ってきましたので、確かに細かく病床数の議論というのは、このところまで行われてないのかなというふうな感じがしています。

今後の予定ということにかかわってくるのかもわかりませんが、今回、いろんな課題を県のほうに上げていきまして、そこで認められましたら、また改めてこの保健医療審議会でありますとか、あるいは連絡協議専門分科会という、こういったところでまたご議論をいただいて、意見をいただいて、またそれを県のほうへ送って、県のほうで審議をいただくという、こんなやりとりがずっと続いていくのではないかなというふうに考えています。

確かに、今回、細かく病床のところ、数についての議論ができていないというのは、ある面病床過剰ということなので、どこまでが認められるかどうかというところがまだ全然わかっていないためというふうにも考えられるんですが、おっしゃるとおり、議論は、ここの中では今までは行われていないのかなという感じはしますが、県のほうにゆだねていかないといけない項目でもあるというふうな、私どもとして、ここで細かく数を議論するのか、どうすべきなのかというのが、非常に悩ましい課題かなというふうに思っています。

○会長

これは、神戸圏域の重点推進方策の中に入れないといけない問題なんですか。

○事務局

基本的には、必要性あるいは課題を上げるようにということでは言われていますので、細かく数を上げるようにということは言われておりません。県のほうでいろいろ算定をされるというふうには聞いておりますが、ただ、「こんなことを考えている」というレベルでいきますと、上げるという方法もあろうかと思えますし。

○会長

いかがですか。

○副会長

4月28日の第1回目のときに、最初にご説明があった病床規制の話ですね。スッと説明だけなかって、そのままこの「神戸圏域重点推進方策」のところに入られたので、この審議会では、最初のこの兵庫県保健医療計画の改定のところで、神戸市における地域の2次医療圏における特異性をもって病床どうのこうのということは、検討しなくていいんですか。

○事務局

基本的には、先ほど申しましたように、圏域の課題とか、あるいは今後どういったことを考えているかということを上げていくようにということで、どうしても数のあたりについては、県の審議会のほうにゆだねていかざるを得ないのかなというふうには思っています。ここで、現状で病床過剰なだけに、「何ぼが必要」というふうに考えても、県のほうが県なりの算定式でいろいろはじかれるというふうに聞いておりますので、基本は、県のほうにゆだねざるを得ない項目なのかなという基本的な考え方はあるんですけども。

○副会長

ちょっとややこしい話をしますと、病床過剰地域における特例として、埼玉県が3回連続出しているんですよ、特区構想で。知事さんが認めたら認めてくれということの内閣府に出しているんですね。3回とも却下されているんです。今回は、総合特区の中での高度医療に関する病床規制について、地方自治体の長とか、あるいは審査の簡略化ということを求めとるんですよ。このメディカルクラスターは、まさに国際戦略総合特区の中の一つですから、そこを考えて、ここで審議しなくても、病床なんて、ここで200床と100床を申請すれば通るんだという、そのような考え方をなさっているのか、もう一遍きっちり神戸圏域として考えを持っていくのか、そのところをお聞きしたいんですよ。我々、話をしようというのに、片方で国際戦略総合特区構想の中で、先端医療センターを含めたクラスターが神戸国際先端医療特区になろうとしていますから、そこであれば、自由に病床規制が変えられることになるわけです、高度専門医療に関しては。そういうふうな魂胆があるから、ここで考えなくていいんですよということなんですか、それとも、まともに考える必要はないということで、後は県に任したらいいということなんでしょうか、そこは歯切れが悪い。

○事務局

基本的には、先ほど申しましたように、県のほうでご審議をいただく項目というふうにご考えていますが、ただ、これも、今までのこの審議会の枠組みとして、仮に神戸圏域の中で何床の病床が必要ということになってまいりますと、先ほど申しました分科会のほうで今度は具体的なこととしてご議論をいただくということになっておりますので、その特区とかの話とは全然切り離して、基本的なやり方として、県のほうで決めていただき、そして具体的なことをまた圏域の中での分科会で議論して、それをまた県に上げていくという、こういう従来のやり方をとっていくことになるのかなというふうには思っておりますが。

○会長

結論は、県に任せっきりじゃなくして、しかるべき分科会で諮って、ちゃんと検討していくと、こういうことでしょう。

○事務局

今の手続がそのようになっていますので、それを前提には考えてございます。

○会長

よろしいですか。

ありがとうございます。

じゃ、一番大きな本審議会のきょうの議題の「神戸圏域重点推進方策」は、少し修文がありますが、決定したいということでよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

○会長

委員の皆様のご協力ありがとうございました。

じゃ、事務局のほうからお願いします。

○事務局

どうもさまざまなご意見をありがとうございました。先ほど会長からもございましたように、事務局のほうで文案のほうをまとめさせていただきまして、また会長、副会長とも調整もさせていただいた上で、改定案ということで決めさせていただきたいというふうに思っています。改定後、委員の皆様にはご報告をさせていただきまして、その後、兵庫県のほうへ報告ということでさせていただきたいと思います。

兵庫県のスケジュールで申し上げますと、12月に医療審議会を開催し、パブリックコメント等の手続を経まして、来年23年の4月1日に新たな兵庫県保健医療計画ということで告示をされると、そういう予定というふうに聞いてございます。

お忙しい中、活発なご意見をいただきまして、ありがとうございました。

3. 閉 会

○事務局

最後に、保健福祉局長より、お礼のごあいさつをさせていただきます。

○局長

本日は、本当に委員の皆様方には、ご多忙のところをご出席いただきまして、また、活

発なご審議をいただきまして、ありがとうございます。

また、平素から神戸市の保健医療行政にご協力いただきまして、ありがとうございます。

兵庫県保健医療計画「神戸圏域重点推進方策」の改定につきまして、4月28日から本日まで、審議会3回、専門部会2回にわたりましてご議論をいただきました。その審議も、昼夜・時間を問わず、また長時間にわたり活発なご議論をいただき、大変多くのまた貴重なご意見をちょうだいいたしました。

今回の改定は、基準病床数の見直しにあたり、現行計画改定以降の地域医療を取り巻く情勢の変化や、救急医療・周産期医療の充実など計画の一部改定を行うものでございましたが、中央市民病院の移転関連やメディカルクラスターの形成、神戸こども初期急病センター、休日歯科診療をはじめ、西神戸医療センターの結核病床や総合周産期母子医療センターの指定などの項目につきまして、多くのご意見をいただきました。

委員の皆様にご意見をいただきましたご意見に基づきまして、神戸圏域としての重点推進方策を改定させていただきますが、神戸市民のため、よりよい医療を提供できるよう、私どもといたしましても努力してまいりたいと考えております。

また、推進方策を進めるにあたりましては、地域の医療機関をはじめ、多くの関係機関の皆様方と協力して進めていく必要がございます。各機関との連携強化を今後とも図ってまいりたいというふうと考えております。

最後になりましたが、委員の皆様方におかれましては、今後とも神戸の保健医療の向上のため、ご支援を賜りますよう重ねてお願いを申し上げまして、大変簡単ではございますが、ごあいさつとさせていただきます。本当にありがとうございました。

○会長

ありがとうございました。