

## 富山県医療審議会第2回地域医療構想部会 議事要旨

開催日時 平成28年2月19日(金) 13:00～14:40  
開催場所 富山県教育文化会館集会室  
出席者 委員21名中 出席17名 代理1名 欠席3名

### 議事要旨

#### 1 開会

#### 2 挨拶(井内厚生部長)

#### 3 議題

##### (1) これまでの開催会議と主な意見について

【資料に基づき県から内容を説明した後、質疑応答】

- (委員) 地域医療構想に現場の意見が反映されるべき。雇用への影響の心配が現場にある。
- (部会長) 医療従事者の危惧が強まっている。医療区分の変更などにも十分配慮が必要。一方で人手不足は慢性的に問題となっている。
- (事務局) 医療従事者の養成・確保については、医療介護総合確保基金等を活用して多面的に取り組んでまいりたい。
- (委員) 施設として特別養護老人ホームは大きな役割を担っていると思うが、介護の現場も人材は不足しており、介護職員にとって負担と不安が大きい。慎重に進めてほしい。
- (事務局) どの現場でも人手不足の中、病床数の話題が先行しており不安が広がっている。その不安を払拭するため、医療圏毎の地域医療構想調整会議が設置されている。地域医療構想は2025年を目指しており、激変はあり得ないと思うが、数字が出ると不安になるのだろう。地域医療構想調整会議等で議論してほしい。
- (委員) 全国的に保険料率は10%で加入者の負担が大きくなってきており、保険者としてはこれが上限だと思っている。人口減少が見込まれる中、経済的合理性からある程度の軽装備も考えていくべきではないか。国民皆保険制度を守るためにも、現状固定ではなく機能転換も含めてできる範囲でやっていくべき。
- (委員) 地域医療構想は2025年度を目安にしているが、実際には75歳以上人口は2030年まで増える。その方々が十分な医療を受けられないようでは困る。
- (部会長) 人口動態は、高齢者人口が増えながら減少していき、やがて高齢者人口も減少する。団塊の世代が75歳を過ぎた段階で病床がないのは不可解ではないかというご意見だと思うが、そのうち切実な問題になるだろう。
- (委員) 基礎となっている2013年から現状は変化している。また、地域医療構想と病床機能報告は根本的に違う。県がいろいろなデータを示すと思うが、それを見て考えることに時間をかけた方がよい。推計値も、これに従えというものではない。データ分析も大学の専門家などに依頼するのがあるべき姿。地域の医療資源を転換しながら、維持できる診療体制を模索することに時間を費やした方がよい。

## (2) 一般病床について

【資料に基づき県から内容を説明した後、質疑応答】

- (部会長) 休床数が551床、空床数が603床、175点未満の病床数が1,220床、175点未満の病床が2025年度まで維持されるとすると必要病床数との差が630床、こういったことをどう考えるか。国の推計値には175点未満がカウントされていないが、これを含めると630床多いというのが本県の主張になるか。
- (委員) レセプトデータの分析は、平均値か、中央値か。かなり割合が違ってくと思う。また、175点未満の630床も必要というのは良い話だ。これが最終的にどの医療機能に入るのかという点はどう考えているか。
- (事務局) 医療機関から提出していただいたデータに基づき、1日ごとに患者の診療報酬を積算し、入院基本料を差し引いて、各機能に割り振って人数を算出した。それを2月分合算し1日平均を出したものだ。
- (委員) 静岡県の浜松医大のデータだと、平均値と中央値でかなり違って、2極化していた。
- (事務局) 基本は、ある患者がその日どの医療機能に該当するかということ。例えば、初日が3,000点だと、その日は高度急性期の患者、次の日に1,000点だと、その日は急性期の患者としてカウントする。全対象医療機関の全患者について計算し、対象期間61日分を合計して、1日平均を算出している。病棟平均などではないので基本的には動かない。
- (部会長) 175点未満については、新しい類型に入れるという話もあるが、国からまだ詳細な話が出ていない。そのことが判明した時点で考慮するのか。それとも、一般病床のどうしても必要な部分として考えていくのか。
- (事務局) 両方あり得ると考えている。175点未満の部分は、国の推計では在宅医療等で対応すべきとされており、新しい類型も念頭にあると思う。1,220床の内容について現段階では分析できないが、どの程度の数量かは別として、医療機関ではどうしても175点未満になる日があり、それは必要な病床ではないかと考えられるということだ。
- (委員) 棒グラフの右から3つ目から2つ目に移行するときに、175点未満の数値は2015年の数値がそのまま使用されているが、稼働率で割り返さなくてよいのか。また、2025年の必要病床数を算出して、国推計値との差を計算すべきではないか。
- (事務局) 175点未満の部分は、国の推計で必要病床数として算定されていないので、稼働率で割り返していない。また、2025年の推計値を算出すべきとの点については、現状と国が推計した2025年との差異をお示ししている。
- (委員) 2025年の必要数を知りたいのでは。
- (事務局) 2025年の比較はないが、国推計と同じように考えれば、国が推計した2013年から2025年までと同じ割合で伸びることになるだろうが、あくまでも現状としての2015年と2025年の数値を比較している。
- (委員) 良い医療を行った方が保険点数が下がる。富山県の医療は、全国の医療に対して保険点数が高いのか低いのかの評価をしておくべき。富山県はとてもまじめな県。全国一律にすると、すでに良い医療をやっている優等生なところがますます首を

絞められることになる。

(部会長) 国のデータは地域格差を考慮していない数字だから、調整会議などを開催して地域の実情に合ったものを構築する必要がある。今日のデータは良く調べられ、実態に近いと思っている。

(委員) 医療機能別の視点の中に、年齢別の視点が必要ではないか。

(部会長) 地域医療構想では医療費をあまり意識していない。点数で区分し実際の患者の状態について議論は全くしておらず非常に問題。ただ、視点をたくさん持つと收拾がつかなくなる。国は、これで考えるよう提案していると理解してもらえればよいと思う。

### (3) 療養病床について

【資料に基づき県から内容を説明した後、質疑応答】

(委員) 慢性期が一番の悩みどころ。富山県は慢性期病床の減少率が全国で5番目と非常に高い。新しい類型は具体的に決まっていないが、医療の手当てがある施設であれば、介護保険が適用される施設の方でもいいのではないか。一番大事なのは、人の手当ての問題。介護士、看護師の不足に手厚く対応していただければ、新しい類型などの活用で対応可能ではないかと思う。

(委員) 保険者として従業員に活躍してもらうためには、要介護状態にならないことが大切だと切実に感じている。また、入院したら回復して復帰できることも大切。回復と予防に尽力してほしい。社会参加の人数が増え、施設も減らせる。知事が健康長寿日本一を目指しているのは大変歓迎すべき。

(委員) 削減ありきの議論で残念。データをみると、富山県は全体ではうまくいっているのに、悪いことのように聞こえる。そうではないのではないか。また、人材不足の中で効率よく介護できるようにロボットやITの導入、人材の質の向上が考えられる。介護・医療の崩壊になるといけない。療養病床が多いから悪いというものではないのでは。県は、仕組み作りと人材の質の向上を考えてほしい。診療報酬、介護報酬が改定されれば、なるようにしかならないだろう。

(委員) 療養病床数が全国で9番目に多いというグラフより、療養病床数、介護保険施設等定員数が全国で22番目というグラフの方が、実態を表していると思う。富山県は、介護保険費が全国で16番目だからだ。また、看取りが行える施設を増やすとどこかに負担がかかると危惧する。

(部会長) 診療報酬の改定や新たなタイプの施設基準がはっきり見えないと現場は対応しきれないおそれがある。早く情報をいただき議論すべき。

(委員) 療養病床について、医療区分1が在宅に移行できにくい理由があるはずだ。そのあたりのアンケートが必要ではないか。

### (4) 今後の検討課題等について

【資料に基づき県から内容を説明した後、質疑応答】

(委員) 資料50ページのその他の部分に、「地域住民の意見の反映」とあるが、ほとんどの住民は地域医療構想についてよく知らない。慢性期を考える上では、将来の患

者となりうる住民の理解が必要。

- (委 員) 医療の提供を受ける県民の一人として不安だ。将来は、今と同じかプラスの医療を受けられるようにしてほしい。医療関係者を県で育成指導し、つながっていくようにしてほしい。在宅医療は、いろんところでコミュニケーションをとりながらやっていってほしい。国は予算がないというが、その方針では国民として不安だ。
- (部 会 長) 来月から、地域の調整会議が開催されるが、今日の意見を踏まえ、地域の実情に合ったものを構築できるようにお願いしたい。
- (事 務 局) 今日は、客観的なデータを並べたつもり。国の必要病床数は一つの指標だが、どうしてもそれに合わせるということではなく、国の方針と現状をデータで示させていただいた。本日の議論を受けてそれぞれの医療圏で議論を行う。最終的には、現場の医療機関がどう考えるかが重要。各医療機関に県全体の情報を見ていただき、その地域での医療を考えていただきたい。削減ありきではないし、県にそのような権限もない。削減については、他の手段をとるなど方策がなければ机上の空論になる。今日の議論をスタートに、今後の富山県の方針を決めていきたいと考えているので、よろしくお願いしたい。

#### 4 閉会