

富山県医療審議会及び富山県医療対策協議会 議事要旨

| | | | | |
|------|---------------------------------|-------|---------|---------------|
| 開催日時 | 平成 29 年 3 月 27 日（金） 13:00～14:15 | | | |
| 開催場所 | 県民会館 304 | | | |
| 出席者 | 医療審議会委員 | 24 名中 | 出席 18 名 | 代理 3 名 欠席 6 名 |
| | 医療対策協議会委員 | 25 名中 | 出席 23 名 | 代理 3 名 欠席 2 名 |
| | （うち重複 | 15 名 | 14 名 | 3 名 2 名） |

議事要旨

1 開会

2 挨拶（蔵堀部長）

3 議題

（1）富山県地域医療構想（案）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）内容はよくできている。独自の取組みで熱心に取り組まれていた。

資料 1-1 について、総人口の減少で救急患者も減少するという理屈はわかるが、救急の現場からすると、実際は増えている。高齢の安定した患者が急病になるということがある。本当にこの図のように減るのだろうか。修正の可能性があるのだと思うが、計画の推進にあたっては、そのあたりを考慮していただくことが県民の安心につながる。

（事務局）現場の先生の意見を尊重して取り組んでいきたい。記載してあるのは、DPC やレセプトのデータからの数字であり、実態と異なることを盛り込んでいるわけではない。今後も患者数等の状況は変化していくので、毎年チェックして、県民の方が不安を抱かないように対応したい。

（委員）救急というと、高度急性期に運ばれることが多い。ある程度は急性期、回復期あるいは慢性期でも、サブアキュートをとらえてみていかないといけないのではないか。最初から急性期の病院というのもあり得るということ、一般の方に伝えていく必要がある。回復期は、高度急性期から長びくことになった方を移すだけという運用しかできていないところもある。指針を示す、ナビゲートをする等で、多忙感の解消やマンパワーの消耗に対するフォローを盛り込むといいのではないか。

（会長）4 機能を簡単に線引きしているが、実際の現場ではこのように簡単に線を引いて患者さんを仕分けできるわけではないので、現場の状況を考慮して進めていただきたいというご意見だと思う。

（委員）富山県医療計画の 5 疾病の取組状況について、富山県はマクロのデータは目標値を超えているが、それぞれの地域や病院をみたら偏りがあるのは否めない。マク

ロのデータだけでは難しいのではないか。

がんの治療実施についても、県立中央病院だけでなく、がん拠点病院、拠点病院ではなくてもがんを一生懸命やっているところなどがあるので、費用対効果や効率的な共同利用など、連携して全体として動かすことをお願いしたい。良い機械があっても宝の持ち腐れになると、従事者の疲弊にもつながる。官民間問わず、様々なところを評価していただきたい。

(事務局) 県全体でしっかり取り組むのは当然だが、地域事情や地域差があることも理解している。その点も含めより良くしていくために、地域の皆さんの意見を聞いて対応していきたい。

がんについては、たまたま今年、県立中央病院の先端医療棟ができたので、その記載があるが、特に県立中央病院だけというわけではなく、それ以外の病院についても総合的に考えてやっていきたい。

審議の結果、地域医療構想案は承認された。

(2) 平成 29 年度富山県地域医療介護総合確保基金事業計画案について

【資料に基づき県から内容を説明した後、質疑応答】

(委員) 件数について教えていただきたい。

(事務局) 来年度の計画には 1,400 床分を盛り込んであるが、来年度すぐに転換することはない。基金なので、ある程度確保して 2025 年まで積極的に基金を活用して支援したい。

(委員) 単価×転換数という計算か。

(事務局) 単価は、地域包括ケア病床が 1 床 50 万円、回復期リハビリテーション病床と緩和ケア病床が 1 床 100 万円。補助率 1/2 をかけたものが補助金額。実際の工事費等が補助額を下回る場合は、工事費の 1/2 という扱いになる。

(会長) 50 万円や 100 万円は上限ということか。

(事務局) ご指摘のとおり。

(委員) これは、よほど事情があつて変わった場合を想定したものと考えている。一律というものではないだろう。具体的な転換にかかる費用の詳細はどのようなものか。

(事務局) 毎年度、各医療機関へ具体的な内容を書いたものを案内している。回復期リハビリテーション病床だと、トイレ、風呂の改修や個室化などが対象となる。来年度、改めて対象となる内容を医療機関に案内したい。

(会長) 基金の 1 番はハードについてだが、リハビリということになると、当然リハビリのための医療従事者の確保が必要になる。それは 3 番になるのか。

(事務局) 人材については、運営ということになるので、診療報酬上、比較的点数設定が高めということもあり、基本的には診療報酬での反映ということになる。限られた財源の中で何を優先するかということであり、回復期への転換については、現時点ではハードを優先して行っているということになる。

(会長) 3 年という期限付きの事業だったが、日医から問い合わせたら、今後も継続していただけるようだった。今後も重要な事業であり、意見をしっかりと伺いながら実

行していきたい。

審議の結果、平成 29 年度富山県地域医療介護総合確保基金事業計画について異議のない旨の意見とすることに決定した。

(3) 結核対策について

【資料に基づき県から内容を説明した後、質疑応答】

(意見・質問なし)

審議の結果、結核対策案は承認された。

(4) 地域医療支援病院の承認について

【資料に基づき県から内容を説明した後、質疑応答】

(委員) 地域の医療への信頼が高まっており、以前は、魚津市の人も黒部市民病院へ行く傾向があったが、現在は、魚津市の方は魚津の病院に行く傾向。

審議の結果、独立行政法人労働者健康安全機構富山労災病院を地域医療支援病院に指定することについて承認された。

5 閉会