

令和元年度第1回砺波地域医療推進対策協議会、砺波地域医療構想調整会議及び  
砺波地域医療と介護の体制整備に係る協議の場 議事要旨

開催日時 令和元年8月22日(木) 14:00～15:00

開催場所 砺波厚生センター2階講堂

議事要旨

- 1 開会
- 2 挨拶(事務局)
- 3 議題1～2について説明
- 4 質疑応答
- 5 閉会の挨拶(砺波厚生センター所長)

【質疑応答】

- 1 今後の地域医療構想の進め方及び外来医療計画について、
- 2 砺波医療圏の現状と課題

(委員)

今後介護療養病床は、これから6年の経過措置を踏まえて廃止されることになっている。また、今後在宅医療のニーズがどんどん上昇していくことを踏まえると、介護医療院への転換を砺波医療圏においても前向きに進めていくように検討していただきたい。

(事務局)

病床転換、機能転換、介護医療院への転換については、県が促すというよりも県が情報を示して各医療機関の自主的な考えで転換を進めていただければいいと考えている。

(委員)

総ベッド数が全体としてだんだんと少なくなっていくが、その反面、介護施設に入所している方の重症化の率が高くなり、介護している人の苦労がかなり強くなってきている。介護施設・在宅医療との関連を考えてどのように整合性をとっていくのか。

(事務局)

(資料1-1) 今現在、介護病床996床減少したが、そのうち938床が介護医療院へ転換されたので、医療的なニーズの高い利用者については、介護医療院で対応していくという形になると考える。

(委員)

介護施設の介護職員の減少、高齢化等問題が大きくなっており、病院、介護施設、在宅を含め全体的に考えているのか。

(事務局)

介護人材の不足については全国的な傾向で、県においても緊喫な課題と捉えており、これまでも地域医療介護総合確保基金などを活用し、人材の確保・PRを行ってきた。また、3回の処遇改善が図られ、県平均で月額約4万円上がっており、10月に消費税が増税されるので、増税分を活用して更に処遇改善を図ることとしている。今後とも介護人材確保に努めていきたい。

(委員)

医師の働き方改革について、どういう方向性に進んでいるのか。実際、仕事量が多く、残業し

ないとやっていけない。

(事務局)

働き方改革は、労働者としての医師が対象であり、経営者の医師については自分の裁量となる。勤務医の働き方改革として、時間外勤務数については、地域医療や現況を踏まえ段階的に下げて、最終的に2036年4月にはすべての勤務医が960時間までにするという考えであり、仕事量については、現在の仕事を整理して看護師や他の医療技術者などで肩代わりできるものは振替えるなどして、全体の業務量を整理軽減化を図ることで時間外労働を減らそうという考えである。

(委員)

2025年の必要病床数は、いつの時点のデータを元に策定したものか。策定当時のままか、毎年変えているのか。

(事務局)

2025年の必要病床数は、地域医療構想で策定したもので、H25の入院受療率、人口推計などを元に推計したものであり、当初から変わっていない。

(委員)

必要病床数の算定となる人口構成、医療資源投入量は毎年変わってきているので、現実とそぐわないのではないか。

(委員)

2004年に厚生労働省が、将来の認知症患者数の推計を出したが、実際は、推計の半分くらいで何百万単位で違っていた。過去の推計を基に計ると大きな問題が起ってくると思うので、適時見直していく必要がある。

(事務局)

推計の仕方がどんどん現実とずれていくのを逐次修正していないのではないかというご指摘であれば、そのとおりだと思う。適時の実態において、もう一度修正をする作業はあると思う。

(委員)

外来医療計画について、休日夜間急患センターの設置状況及び富山県の初期救急医療体制の資料があり、確かにこの体制でやっているが、呉西地区、高岡市、砺波市では、眼科・耳鼻科・皮膚科は砺波市・小矢部市・南砺市・氷見市・射水市・高岡市の呉西地区6市のローテーションで休日の当番医をやっていることも考慮していただきたい。学校医の状況では、学校医の人数だけ表示されているが、学校医は概ね内科と眼科と耳鼻科と歯科と薬剤師が配置されているところが多く、その中で眼科と耳鼻科は少ない人数でやり繰りしている状況である。また、本来、小学校であれば小児科医を配置されたいところだが、小児科専門医は少ないので内科医が配置されているのが現状である。人数だけでは現状はわからないということを加味していただきたい。

(委員)

南砺市には耳鼻科医がいない。現在、砺波市の先生に依頼しているが高齢のためいつまでお願いできるかわからない。県ではその辺の対処をどのように考えているのか。

(委員)

小矢部市も耳鼻科医がいなくて、砺波市の先生と北陸中央病院に助けていただいている。市内の開業医では学校医の診療科がそろわない。

(事務局)

休日夜間急患センターの眼科・耳鼻科・皮膚科のローテーションでの当番医制については、県の整理漏れなので、実際の計画策定には加味していきたい。また、学校医については、診療科に

よっては不足しており苦慮しているという現状を理解した。外来医療計画を策定するにあたり、偏在指標の上位 1/3 に入っているところで新たに開業される方には、公共的な業務の協力をお願いすることになっており、公共的な業務には、休日夜間・救急・産業医・学校医などの対応がある。

(委員)

偏在指標が低ければ、公的業務を断ってもいいのか。

(事務局)

実際には業務が回らないので、いろいろな方に協力をお願いしてこれまでやってこられたし、これからも引き続きお願いしていかなくてはいけない分野は残ると思う。外来医師の偏在指標のなかで、診療科の観点が全く抜けているので意味がないといわれるが、そのとおりである。今国が示している指標がこのようになっているので、今後の厚生労働省が算出した偏在指標やいろいろな指標を基に富山県としての外来医療計画を立てていきたい。

(委員)

外来医療計画の初期救急医療提供体制について、病院の外来の救急において重症患者が来るのはいいが、軽症で来て大騒ぎするのは、救急医の大きなストレスになる。国においても上手な医療のかかり方を広めるための懇談会を昨年開催し、そういう広報活動もしている。外来医療計画や医師の働き方改革に絡めて、患者の医療機関を受ける市民側の要因のファブリケーションを県ですていただけるとお願いしたい。