

令和元年度 第1回 高岡地域医療推進対策協議会、高岡地域医療構想調整会議
および高岡地域医療と介護の体制整備のための協議の場 議事録

令和元年8月23日（金）19:30～20:37
高岡問屋センターエクール1階ホール

議事要旨

- 1 開会
- 2 あいさつ（木内厚生部次長）
- 3 議題
 - ・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（説明：片岡医務課主幹）
資料1-1～資料1-3に基づき説明
- 4 あいさつ（守田高岡厚生センター所長）

<意見交換>

- ・地域医療構想の推進に向けた進め方について
- （委員）医療機器の効率的な活用、共同利用について、共同利用は資源を有効に使う、確かに非常に重要なことだと思うが、今後例えば当院が何か機器を買うということになると、こういう場で、審議をしていただくというような形になっていくという意味か。もしそうなるとしたらいつ頃なのか。
- （医務課）共同利用計画をチェックしていくということにはなる。
- （委員）要するに、これはちょっと、という計画が出てくる可能性が無きにしも非ずだが、その時に強制力を持つてくるのか。
- （医務課）強制力はない。共同利用計画を策定していただいてこの場で協議していくことになるが、詳細については確定的なことではないので、また次回以降説明させていただきたい。
- （委員）例えば、（調整会議が）年何回か開かれるが、そういう会議に合わせて計画を練って今後やっていかないといけないという方向にもっていくと理解してよいか。いつでも勝手に買えないと。
- （医務課）それも含めて、まだ不透明なところもあるので今後また色々こちらでも検討して示させていただきます。
- （委員）大まかにはそういう方向に行くということで理解してよいか？
- （医務課）それについてもまだはっきり言えない。
- （委員）ただ共同利用は非常に大事なことでいいことだとは思ってはいる。
- （医務課）委員がおっしゃったことですが、方針自体はこういう場でまた提示したいと思っている。機械の購入と一口に言っても、完全に新規で増設される場合と、今ある機械を更新される場合とで扱いも違うと思うので、そういったことも含めて考えたい。
- （委員）今言われた、新規は当然協議していくのかなと思うが、更新についても需要とかそういうものを考えて、いや必要ないんじゃないとか、そういうことになる可能性もある

と。

(医務課) ガイドラインに示されているものでは、新規に購入する場合にはこういう共同計画を立てるようにしなさいということになっているので、その「新規に購入」というものをどう捉えるか、単なる更新でも、利用率はどんどん下がってきているものを更新する場合とか、色々な状況が考えられると思う。また協議させて下さい。

(会 長) 外来医療計画についての資料の中で、富山医療圏が外来医師多数区域になっているが、指標値が全国の106.3より低いが多数になるのか。

(医務課) 全国を三区区分して、多い所、中間の所、少ない所という具合に分けているので、平均値との関係とは一致しないということのようである。

(会 長) 全国平均より低いけれども、多数三分の一に入っているということか。

(医務課) そういうことです。

(会 長) わかりました。あと、この外来医療計画についてということですが、外来医療機能の現況ということで資料がついているが、例えば初期救急の体制に関しては、基本的に急患センターのことが書いてあるが、高岡医療圏でも急患センターは夜11時で終了しているので、それ以降はいわゆる二次救急の病院が救急の外来もやっている、一次救急もやっているという形になっているが、そういったことはこの現況には今後入ってきたりはしないのか。

(医務課) そういうことも含めて記載すべきだと思うので、丁寧に書き込んでいきたい。先程の説明の中でも申しましたが、特定の診療科では開業医の先生方が当番でローテーションを組んでやってらっしゃるということもあるので、そういうこともきちんと調査をした上で盛り込みたい。

(会 長) あと同じような話になるが、在宅医療に取り組む開業医グループの活動状況というふうに書いてあって、確かにグループも大事だが、実際グループがあろうがなかろうがたくさん在宅医療をしっかりとやらしてもらえればよいので、むしろグループが有り無というよりも、実際にどの程度実績があがっているのか、そっちの方が本来の現況を表すデータだと思うが、その辺はいかがか。

(医務課) 実態に応じて丁寧に書き込めるようにしたいので、この場でまたこちらの案をお持ちして協議したいと思う。

(会 長) 今回は取っ掛かりという形だと思うので、またよろしくお願ひしたい。

(委 員) 外来医療計画について、計画というものは目標を掲げて、それに向かって課題が何なのか、それについてどうしていくのかというのが計画だと思う。医療計画にしる医療構想にしる最初に目指す目標や指標があって、それについてどうするのか、という内容が盛り込まれているのが計画だとも思うが、今回の外来医療計画の素案を見ると、現状を可視化するだけであって、その後どうしていくのかという課題とか目標というのは、今後議論を行いながらというものなのか、そういう方向で進めていくのか。

(医務課) おっしゃられるように、当然目標なりがあっての計画というのが本来の姿だと思うが、実際に地域内の開業されている先生方あるいは病院、またこれから開業しようとしてされている方に対して、移転をしろだとか開業してはいけないとはできない、そういうことを強制するつもりもないし権限もないことなので、皆さんに現況を見ていただいた上で将来の姿として、偏在が無くなっていくような手助けになるようなものをお示ししたいと

というのがまず第一の考え方である。

(会 長) 地域医療構想の話だが、県全体と高岡医療圏の資料に載っているが、これに関する考え方として、2025年の必要病床数に何とか近づけたいという考え方で進めていくということか。

(医務課) 色々なものを強制できるものではないが、人口推計等を考えると、構想で示してある2025年の必要病床数が適切な数字ではないかと考えているので、これに近づいていけばよいのかなあとは思いますが、それに対して強制はできないので、現状をみて、それぞれの病院・診療所の設置者・開設者、運営される方でご検討いただければありがたいと思っている。

(会 長) ただ途中で話があったが、国から何か要請があった場合には、県も公的医療機関に関しては合併等を含めて要請をせざるを得ないという形になってくるのか。

(医務課) 報道というよりも国のワーキンググループの会議の中でそういう話があったということだが、それ以降各都道府県にこういう要請をします、しませんという話も全く無いので、これについては詳細な情報が入り次第滞りなく提供していくことになるが、このようなことを書いてある資料が出た国の会議がありました、ということで情報提供の意味で今回資料に入れさせていただいた。

(会 長) まだはっきりわからないことが多くある感じである。

(委 員) 介護医療院について、例えば今度の消費税引き上げに伴う診療報酬改定では医療療養病床で一番高い点数区分でもたった4点しか上がらないが、一般病床のほうでは40点とかすごく高い。ここがちょっとわからないが、ようわ苑は、介護療養病床ではないが介護医療院になったということか。医療療養の診療報酬改定額が上がらないと聞きつけて、医療療養からも介護医療院への転換にだれ込んでいく可能性はないとは言えないが、その時に、他府県では介護保険の予算が無いので医療療養から行くのはまかりならんという話もあるが、それについての県の考え方は？

(高齢福祉課) 最後の点について、医療療養病床から介護医療院へ移ることに對し、他県で渋る例があったことは承知しているが、本県については、経費が増えるからといって転換を拒否する考えは少なくとも現在はないので、是非転換が進むように支援していきたいと思っている。

(委 員) 介護療養病床から介護医療院への転換は問題ないが、医療療養病床からも自由に転換できるということによいか。

(高齢福祉課) 少なくとも基準等を満たす限り、県の方から特段なにか制限を設けるつもりはない。

(委 員) 資料1-2の2ページの上の方に、今回の基本的な考え方として、まず1番が「外来医療に関する情報の可視化」、今回それをされましたと、で「その情報を新規開業者等へ情報提供する」という、これはどういうことなのかかわからないが。要するに開業支援とかそういうことをこれから私たち医師会とかしっかりやっつけていこうとしているわけだが、そのところにも何かしていくというか、関わってくる何かがあるのかということについて、わざわざここに、2番に、新規開業者等へ情報提供するようになっているが、それはどう理解すればよいのか。方針として。

(医務課) 文字どおり情報提供なので、開業される方がおられましたら、今周辺の状況はこうい

う風になっていますという情報を提供するものだと。国の狙いとしては、実際に多数区域があるので、そういうことも考えて開業を決めてほしいということであると思う。効果のほどは定かではないが、何らかの制限をするものではないので、医師会等を通じて開業希望の先生がおられましたらそういう情報を提供していくということになるかと思う。

(委員) 何かこの、国がこういうことに対して口出しすること自体が、あまり意味がないことだと自分としては感じるので、たぶんそういう疑問が出てくる。どういうことかという、各科いろいろな診療科があるわけで、その人たちがいろいろと開業していて、十把一絡げにそこに医者がおるとか近いとか言われても、いやこっちは皮膚科なりこっちは小児科なり各場所でいろんなことがおこっているわけだから、いろんな因子がからみあって開業という形にたどり着いた人たちがほとんどの開業医なわけで、その開業に関して十把一絡げに国の方が口出しするというのがなにか不思議であり、違和感があるので質問した。

(会長) 質問等が出尽くしたようなので、議題については以上とします。最後に医療構想アドバイザーの馬瀬先生からお願いします。

(馬瀬アドバイザー) 先程からの各委員のご意見、私も同じ危惧を持っている。どうもこのところ厚生労働省から出てくる医療計画、病床の規制それから4月から始まった外来機能の規制、強制はしないと言いながら文書の上では、明らかに今まで医療機関、医療界が自由に科を選んだり開業する場所を選んだり、いろんなことを自由にできたのをいよいよ統制に入ったかと思わせる内容だ。これも人口減少、少子高齢化社会に向かって必然的におきてくる事柄を情報共有しながら、地域医療が崩壊しないように、という国の思いなんでしょうけれども、今まで我々医療界の者はある程度自分の裁量で自由にやってきたこともあるが、いよいよ少しずつ手足を縛られると、そうしないともう地域医療は持たないというような状況になっている、それを各二次医療圏ごとに協議しながらソフトランディングしてくださいよ、というのが国のアナウンスかと思う。ですからこの調整会議の重要性というのは、厚労省は一生懸命そう言うのですが、私にしたらこの一時間半、年に3回か4回の会議で外来機能がどうしたとかこうしたということを煮詰めて話し合うというには、ちょっと難しいのかなと、もうちょっとコアなワーキンググループが必要なのかなという思いもしている。これは日本医師会でも同じような議論があって、今厚労省に少し働きかけて、もうちょっと、外来機能を抑え込むとか、病床をいろいろ仕分けをすとかいうことは、もっとコアな会議、コアなメンバーでやったほうがいいんじゃないかという風をお願いして、厚労省の方に言ってくれるように都道府県医師会長協議会などを通じて言っている。ただ、自由に今までやってきたことができなくなっても、仕方ないかなあという部分と、どうしても自分のやりたい医療をここでやりたいという強い医師としての想いと、ぶつかり合うので、この辺はやはり丁寧に皆さんに説明していかないといけないだろうと。アナウンスの仕方も非常に問題だし、これからの医療行政についてはやはりそういうきめ細やかさとかそういったもの、地域の住民の人たちの理解もぜひ必要だし、近くに病院があった方が誰も安心して暮らせるが、もはやそんなことは望むべくもないというのが国の思いだろう。特に外来機能については、大都会で非常に困っている。ビル診、これが簡単に行えるのでこれが急激に増えて

おり、首都圏 23 区内にビル診だらけ、ビルが建つとその中に必ず医療機関が入るという
ような状況で、23 区内に開業医が集中して、東京都でも多摩地区では開業医が減ってい
る。そういったことを懸念して色々な施策を言っている部分もあるので、富山みたいに
コンパクトな県では必ずしも当てはまらないという思いもあるが、色々なことがあるに
せよこの富山県の医療を崩壊させないで何とか 2025 年、団塊の世代がすべて後期高齢
者に入るまでに、ある程度の医療体制の構築を齟齬の無いように、地域医療が崩壊しな
いように完成させたいな、というのが我々医師会医療人の思いでもあるし、国の思いで
も県の思いでもあるので、その辺は思いは一緒なので、どうやったらそれができるか
ということを皆さんと情報を共有しながら協議していきたいと思っている。高岡医療圏は
比較的富山県の中でもうまくいっているほうで、そうでない地区も多々ある。

(