

「和歌山県医療審議会」議事録

(日時) 令和元年7月16日(火) 13:30~15:10

(場所) ホテルアバローム紀の国 3階 「孔雀の間」

(1) 開会・挨拶 (和歌山県福祉保健部 宮本部長より挨拶)

(2) 議題 (※下記①~④のとおり進行)

①和歌山県地域医療構想について (報告)

平成28年5月に策定した標記地域医療構想に係る取組状況及び、定量的基準、国の新たな方針等に関して事務局より報告を行った後、意見交換を実施。

②和歌山県医師確保計画について

③和歌山県外来医療計画について

医療法の一部改正を受けて、医師確保計画及び外来医療計画の策定に関し、事務局より説明を行った後、意見交換を実施。

④地域医療介護総合確保基金に係る令和元年度事業計画案について

今年度、国の基金を使って県が行う事業案及び昨年度実施した県事業の評価について、事務局より説明を行った後、意見交換を実施。

⑤その他

(特に議題等は無し)

[議題①関係 和歌山県地域医療構想について]

《 寺下浩彰 会長 》

まず、本日の議題①は、「和歌山県地域医療構想について」である。

それでは、事務局から、地域医療構想に係る取組状況について、報告及び説明をお願いする。

《 三栖 医務課医療戦略推進班主査 》

(和歌山県地域医療構想に係る取組状況等に関して報告 (資料1参照))

《 寺下浩彰 会長 》

事務局から、地域医療構想に関する最近の取組状況を中心として、報告をいただいた。ただいまの説明について、ご質問やご意見等があれば順次発言願いたい。

《 中井國雄 委員 》

福祉医療機構が行った経営評価は有効だったのか？評価を受けた病院の反応などはどうか？

《 三田 医務課医療戦略推進班主査 》

経営分析については、福祉医療機構から再編ネットワーク化案の提示を受けた。現在、県において内容を精査し、今後の議論の準備を進めているところ。経営分析の結果は各病院に直接説明したところであり、病院側からも概ね役に立ったという声が聞かれている。

《 今西 医務課長 》

昨年度、橋本、有田、新宮の3圏域で実施したが、まず地域分析を実施し、各医療圏の患者の受療動向などの特徴を出している。その中で、各病院が全国の類似する規模の病院と比較して、収入面や経費面でどういう強みや弱みがあるか、病院ごとで分析している。合わせて、将来の医療需要も分析しており、それについても各病院に提示している。現状、医療収入が順調であっても、今後の医療需要が細くなっていく中で、どういう経営状況になっていくか分析している。今後、各圏域で分析を行った民間医療機関も含めて、皆さんに一度集まって頂いて、再編ネットワーク化案について議論して頂く段階になっている。近々、関係者に集まって頂いて、ご意見を頂くことにしている。

《 平木哲朗 委員 》

地域医療構想は、厚生労働省の指針と総務省の「公立病院改革プラン」との整合性が取れているのかなど。病床の回転率が悪化したら病院自体を介護施設に変えるとかあるが、そういう考えと総務省のプランとの整合性を県として取ってくれているのか？簡単に「再編」と言うが、そんなこと、本当に出来るのか？現状で言えば、医師が偏在しており、和歌山市に医師が集まっている。地方の公立病院からすると医師がなかなか来て貰えない。橋本でも、乳腺、呼吸器系の医師が引き上げられ、乳がん、肺がんとか、呼吸器系のがんまで診られなくなっている中で、紀和病院に迷惑をかけたり近大に送ったりしている。地域医療構想の中で、早く医療圏の中で拠点病院をしっかりと決めて、そこを中心に医療体制を作っていくようなことを考えていかないと、医療圏で病院を維持することは難しいのではないかと思う。早くやらないと、働き方改革によって、5年過ぎると救急体制が全く取れない公立病院が増えていくのも事実だと思う。再編なんていうことが実際に可能なのか、病院の機能分化も含めて検討しないと、本当に地域医療が守られるのか不安の方が大きい。近畿大学が光明池に移転するとますます和歌山市に重度の救急医療をお願いするしかないという中で、地域医療構想があまり進んでいないなど、今の話を聞いていても、もう1つ県が主導権を持ってやってくれるのか不安しかない。私たちにとっても、公立病院をやめるにやめら

れない中で、これからどういう風に地域医療を県が主導で考えてくれるのかという問題もある。本当に地域医療構想をスピーディーにやっけていかないと、回復期にしても、回復期が増えてきて診療報酬が下がるんじゃないかという話も聞いているし、その辺も含めて、今の説明を聞いていてもあまりよく分からなかった。響く物が全くなかったが、本当に橋本・伊都、私は橋本・伊都のことしか分からないが、今後の体制というのは、もっとスピードアップして地域の中で取り組んでいくことが大事と思うので、スピーディーな対策をお願いしたい。

《 今西 医務課長 》

スピード感を持ってということで頑張っていきます。今のご意見のように、地域医療構想だけでなく、医師偏在や医師の働き方改革の関係で、国も3点セットで進めていくと言っている。地域医療構想も大事だが、我々はまず地域医療をしっかり各病院に担っていただく、そのためには医師の確保は絶対必要だと十分認識しているので、それも含めて医師確保、地域偏在の解消と合わせて地域医療構想に取り組んでいきたい。それから、再編ネットワークという言葉だが、「再編」というのは、1つは各病院が持っている医療機能をどうやって役割分担するか、「ネットワーク」というのはどういう形の連携の仕方があるのか、いくつかのオプションがある。橋本は橋本で一番良い再編ネットワークの仕方があるのかなということで、他の医療圏とは違った考え方で我々も福祉医療機構と案を作っているので、出来るだけ早く橋本医療圏の検討会を進めたいと思う。

《 平木哲朗 委員 》

奈良県は、県が主導して大淀町に1つの拠点病院を作って、その公立病院に対しても、赤字に対してお金を出している。お金を出してくれとは言わないが。山形県でも自治体病院同士が合併してやっている。やはり県が主導権を持って取り組んでいくべき問題だと思う。私らの圏域には、紀北分院と橋本市民病院の2つの公的な病院があるが、これをどうするのか考えていかないと、経営が悪化したら私らも難しい状況になる。診療報酬も上がったたり下がったりの中、収益を確保しないと総務省から苦言を呈される心配もある。公立病院を持っている市は、医師確保でも苦勞しているから、どういう医療圏にしていくのか、県が主導して経営分析だけでなく、どういう風にしてくれるのかきちっと示してもらわないと、病院も赤字が増えるばかりでキャッシュフローが回らなくなるとどうしようもないので、よろしく願います。

《 中井國雄 委員 》

平木委員の言うことはごもっともだが、地域医療構想の話は、始まってからだいぶ長い年月が経っている。その間、各自治体の議論が十分でなかったから、厚労省から統合の話が出てきているわけで、1つには公立病院ありきで無いと思う。首長が預かる公立病院ももしかしたら無くなるということも考えた議論をしないと進まないのではないか。奈良にとっては良い方法であっても、和歌山は別の良い方法があるかもしれないという意識を持たないと、本当の意味で健康を守る医療施設にできなくなるし、それを示すいくつかのデータもある。そういう議論をしていくのが本来の姿だと思う。県庁だけが悪いとか遅いとかいうのではなく、自治体自身が考え方を改めて貰わない

といけない。補助金に限りがあるわけだから、日本の国の財布が決まっているわけだから。

《 平木哲朗 委員 》

別に市民病院を県立医大の橋本病院にしてもらってもいいわけで。地域医療を守るということで考えていかないと・・・

《 中井國雄 委員 》

地域医療を守るというのは患者さんの医療を守ると言うのが基本で、そこが一番大事である。

《 平木哲朗 委員 》

民間病院と一緒にどうやって生き残るかは大きな課題なので、とにかく医療圏を守っていききたい。

《 寺下浩彰 会長 》

事務局から、地域医療構想に関して、本県でのこれまでの取組状況や、病床機能の「定量的な基準」の検討結果などについて説明をいただいた。また、委員の皆様方からも貴重なご意見を頂戴した。

本県においては、定量的な基準の活用による病床機能の見える化をはじめ、公的病院を中心とした再編・ネットワーク化を推進するための経営分析事業、非稼働病床の整理や補助制度の活用促進などについて重点的に取り組んでいるとのことであり、また、国においても地域医療構想の実現に向けたさらなる取組方針が示されたところである。

事務局においては、各構想区域（二次医療圏）ごとに課題は種々あると思うが、将来の医療需要に応じた病床機能の分化・連携に向け、引き続きしっかりと取組を進めていきたいと思う。

〔 議題②関係 和歌山県医師確保計画について 〕

〔 議題③関係 和歌山県外来医療計画について 〕

《 寺下浩彰 会長 》

続いて、議題②及び議題③の審議に移りたい。

議題②は「和歌山県医師確保計画について」、議題③は「和歌山県外来医療計画について」である。

それでは、事務局から、議題②及び議題③について、一括して説明をお願いする。

《 山崎 医務課医療戦略推進班主任 》

(和歌山県医師確保計画について説明 (資料2参照))

《 奥田 医務課主幹 》

(和歌山県外来医療計画について説明 (資料3参照))

《 寺下浩彰 会長 》

ただいま、事務局から、医師確保計画及び外来医療計画に関する説明があった。計画策定に向けての主要な論点や、地域保健医療協議会等において検討をいただき、本年度中に最終的な成案を当審議会に諮問をいただくという、スケジュールの概要も含めた説明だったが、ご質問やご意見等があれば、順次発言願いたい。

《 中井國雄 委員 》

これはまた協議会で議論してもらえるとありがたいが、外来の診療科ごとのデータはお持ちなのかも知れないが、具体的に何科がどれだけ足りないとか、例えば新宮医療圏の小児科の需要がどれくらいとか、そういうのが判断できるものが欲しいのではないか。適正化という意味では。

もっと言うと、今日は審議会なので一般の方もいらっしゃっているが、小児科とか全国的にはお母さん方が努力されている地域もある訳で、医師確保計画と別かも知れないが、要は見てもらえない患者が多いと不安だから、確保しなければならないという風になっている。そこを安心させるような整理があるのかなという気がする。

産科、小児科だけでなく救急、外来、それぞれの特徴を分けて整理して欲しい。そもそもで言うとこんな数字になるので。

《 山崎 医務課医療戦略推進班主任 》

おっしゃるとおりで、それぞれ足りないところにちゃんと確保していくというのが、今回の医師確保計画の大事なところ。

国が乱暴な議論をしているところがあって、病院も診療所も分けていない状況での指標ということで、それに対する目標が示されている。

県としては、当然地域の実情に応じて、そうではない数字をもしかしたら提示しながら計画をこういう風に作っていきますというところをやっていかなければならないと思っている。

《 中井國雄 委員 》

また議論する機会があるのか。

《 山崎 医務課医療戦略推進班主任 》

審議会はもう1度予定しており、地域保健医療協議会等で数字を示しながら協議していければと思っている。

《 谷口拓司 委員 》

1つ教えてほしいが、和歌山県は医師多数県になっているが、県内の二次医療圏では足りないところもあって、他府県からの確保は不可と書かれているが、県内の中で完結せよと、こういう理解で良いか。

《 山崎 医務課医療戦略推進班主任 》

国のガイドラインに基づくという解釈で正しいということになる。
多いところから少ないところに回して、偏在を減らしていく。

《 上林雄史郎 委員 》

これは最近出てきた問題で、まだまだ議論の余地はあると思うが、まず医師確保計画は、全部の医師数としてやっている。それはそれで一つの見方であろうが、内科系でも今はサブスペシャリティ領域があって、かなり専門化してきている。それを反映するような指標を作らないと議論にならない。そこまでもう一步踏み込んだデータがまた出てくると思うが、そういう予定は聞いているか。

《 山崎 医務課医療戦略推進班主任 》

国の説明会においても、逆にそういうような質問をしている都道府県もあり、そこで国の回答を申し上げると、診療科別の指標を出す予定はないと聞いている。

今回の医師偏在指標については、医療資源が限られている中でどう上手く配分していくかを議論するためのものということで、全国を一律のやり方ではじき、その中で上手く偏在を解消していきたいというもの。

《 上林雄史郎 委員 》

あくまでも財源ベースで見て、患者ベースの視点ではないということ。

やはり患者ベースでの視点のデータを作っていないと、国民の方々を巻き込んだ話合いにはならない。

適切な治療が受けられることが1番大事で、それに近づくために財源を投入するのが正義だという立場で我々は考えたい。

《 中井國雄 委員 》

資料2の9ページの年少人口（千人）となっているが、年少人口（人）かと思う。

《 山崎 医務課医療戦略推進班主任 》

千はいらない。

《 平石英三 委員 》

これは単なる数字上のデータであって、実際地域に小児科医がいるかと言うといない地域がある訳で、和歌山県は堺市くらいの人口で、堺市は車で走れば南北15分くらいで走れるが、和歌山県は和歌山市から新宮市まで200km。それを考えれば、先ほどから出ている患者の視点に立って、近所に医者がいない中で、どれだけ医師を確保していくかという視点。

これはあくまでもこの地域にはこれだけしか医師がいないという目安であって、国ははっきり言って医療費抑制のためにこういう事を出してきていると我々は考えている。県民の皆さんが安心して暮らすための医療、医師を確保するという視点でやらないととんでもないことになる可能性があるかと、非常に危機感を持っている。

この間、野尻技監もおっしゃっていたが、実感としてそんなに医師はいないのに、

シーリングがかかっているというのをむしろ問題にすべきではないかと思っているがいかがか。私から宮下委員に意見を求めるのも恐縮だが、一言お願いしたい。

《 宮下和久 委員 》

私ども県内唯一の医育機関ということで、統計上は国が出している人口10万人あたりの医師数全国10位ということだが、先ほどから議論に出ているように和歌山医療圏以外の圏域は、問題とされている指標でもってしても医師が十分でない。加えて科の偏在が大きい。そういったことに対して医育機関として医師を養成して、地域の機関病院に、数の多寡は別として、私ども医科大学の関連で全ての公立医療機関で、430名余り医師を派遣しているという実態がある。

ただ、医師の過剰という表現よりも、私どもは公的な病院での勤務医不足という捉え方をしている、それに対してどのように大学として対処していくかを常に考えている。

先ほど、平木委員から厳しいご意見があったが、理想的にアンバランスのない状況が出ているかというやはり色々な問題もあるが、大学としてもそういった問題意識を持ちながら、育成に努めている。

それから、科の偏在に対する対策だが、むしろ県がお考えで、例えば小児科や産科、精神科が危機的な状況になっていることに関して、県の方では奨学金の制度を設けて、科を選択する医師を多くするという配慮をいただいている。

これも県と大学の合意事項であるが、定員10名の枠というのは時限措置で、その期限が来ている。国としてはその10名を削減しろということだが、私どもとしては、医師過剰県と言われながら、実際には地域の医師確保は十分ではないという認識から当面の期間100名を堅持しながらやっていきたい。

各論的には非常に難しいところがあるが、大学としても今の状況を認識しながら、県民医療枠と地域医療枠の医師が卒業して6年目を迎えているので、そういった人材の育成が中堅あるいは責任ある医療者として現地に赴くという体制もそろそろ出来てきているため、そういった人材も活用しながら今までご要望に添えなかった部分もある程度添えていくのではないかと。いずれにしても今日の議題の医師確保計画、外来医療計画を十分認識しながら今後も人材育成に努めていきたい。

《 寺下浩彰 会長 》

今後のことを考えると、和歌山県立医大の取り組みが非常にポイントになってくると思う。特に県下にまたがるオープンキャンパスを是非実現して欲しいと思う。

国の医師偏在指標では、本県は医師多数県であり、二次医療圏においても有田医療圏以外は比較的医師が充足している地域とされている。山間・へき地が多いといった地理的な条件などを考えると、充足しているとされている地域においても、一概にそうであるとは言えないのが実態ではないかと思う。県当局には、本県の実状を踏まえ、しっかりとご検討をいただくよう、よろしく願います。

なお、来年3月頃に開催の審議会には、最終的な成案が諮問される予定であり、当審議会として答申を出す必要があるため、委員各位にあっては、その際にはご審議のほどよろしく願います。

〔 議題④関係 地域医療介護総合確保基金に係る
令和元年度事業計画案について 〕

《 寺下浩彰 会長 》

続いて、議題④の審議に移る。議題④は、「地域医療介護総合確保基金に係る令和元年度事業計画案」について、である。本計画（案）に関してはこの度、県知事より諮問があったところである。では、事務局から資料の説明を願う。

《 三田 医務課医療戦略推進班主査 》

（令和元年度事業計画案（医療分）について説明（資料4参照））

《 竹内 長寿社会課振興班副主査 》

（令和元年度事業計画案（介護分）について説明（資料4参照））

《 寺下浩彰 会長 》

事務局から「地域医療介護総合確保基金に係る令和元年度事業計画案」に関して説明をいただいたが、ご意見やご質問がある委員は、発言願いたい。

《 福井以恵子 委員 》

「医師確保修学資金」事業について。「貸与」ということなので、返済を求める場合もあるのか。

《 伊藤 医務課医療戦略推進班長 》

確かに「貸与」ということであるが、県内で一定期間働くことを約束いただく「地域医療枠」で入った方々で、卒後9年間県内で働いていただければ、返還を免除している。

《 中井國雄 委員 》

参考資料の2ページ目、「医療提供体制構築のための指導医派遣」事業について。回復期病床の増加につながったということが、理解しきれないのだが。

また、事務局評価について、「目標達成」「順調」「概ね順調」などとあるが、どのような基準で評価しているのか。

《 山崎 医務課医療戦略推進班主査 》

一つ目のご質問である「指導医派遣」事業について。指導医の派遣対象となっているのは、高度な医療提供体制を有する病院ではなく、地域の医療を支える病院であり、回復期病床の整備につながっていると考えている。

《 三田 医務課医療戦略推進班主査 》

事務局の評価については、がちりとした基準がない、というのが正直なところではある。「目標達成」というのは、事業を始める当初に設定した目標の数値を上回っ

ているので「達成」なのであるが、事業によっては、目標の数値に達していないものもある。その中で、目標値に近い数値に達しているものを「順調」、目標値まではもう一息であるが、目標に向けた動きが確実に生じていると判断されたものを「概ね順調」と分類させていただいた。

《 中井國雄 委員 》

我々が職員の業績評価をする際には、足りない場合は上司が指導するなど、対策が必ずある。そのため、難航している場合はこうする、というのも必要ではないかと感じた。

《 三田 医務課医療戦略推進班主査 》

今回、「やや難航」との評価が1事業あった。この事業は在宅歯科診療に関する事業であり、平成30年度で終了していることから、今後の対策というのは難しいところであるが、歯科診療所は先生お一人で切り盛りされているところが多く、休診にして在宅対応せざるを得ないため、難しい面があったと聞いている。

《 中井國雄 委員 》

事業の期限が来て解決のしようがないのであれば、別の評価の分類があってもよいのではないか、と思う。

《 松田美代子 委員 》

介護の部分についてお聞きしたい。資料に「人材確保」「資質の向上」とあるが、介護サービスの従事者の研修は、介護に従事している方が受けるのか、それとも施設の運営をしている方が受けるのか。

また、色々な研修を受けた方に対して、証明書が出されるなど、自身が従事している仕事の中で何かメリットがあれば、介護の向上につながっていくと思うが。

《 小川 長寿社会課介護サービス指導室主任 》

研修については、介護サービス事業に従事している方や、施設に勤務している方を対象に行っている。

修了証などが出されるかという点については、一例を申し上げると、サービス提供責任者研修では、それが資格になるというわけではないが、資質の向上ということで、研修修了証を発行しているところである。

《 松田美代子 委員 》

大変な仕事であるのに、それに対する報酬が少ないのではないかということ時々耳にすることがあるので、研修を受けた方に対しては何かあるのかと思い、お聞きした次第である。

《 寺下浩彰 会長 》

色々のご意見をいただいたが、今回提案の事業内容に関しては、「適当」と判断してよろしいかと思われる。

それでは、お諮りする。県知事から諮問のあった「地域医療介護総合確保基金に係る令和元年度事業計画案」について、当審議会として「適当である」との答申を行うことにご異議はないか。

（「異議無し」との声あり）

異議無しとのことであるので、本日付けで、会長名にて県知事あて答申することとしたい。

〔 議題⑤関係 その他 〕

続いて、議題⑤の「その他」だが、事務局からは特に無いと聞いている。全体を通じてでも結構なので、各委員より何か発言等はないか。

《 上野雄二 副会長 》

先ほどから熱心なご討議をいただき感謝申し上げます。私ども医療関係者にとって、地域医療構想について全くの当事者ということで、今後どうしていくべきかを日々考えている。平木委員が言うような個別の話はできなくはないが、和歌山県の医療のあり方をどうするか、という大きな姿を見失ってはいけない。住民の皆様の健康を守っていくことが一番大事である。医療が守られていなければ人は住まない。人がいる限り医療は絶対に提供しなければならない。

ただ、すべての希望を満足させることは難しい。ある程度の辛抱は仕方が無いし、受け入れていただかないといけない。やはり最終的な目標を見失うことなく医療の提供体制を堅持したいと思う。

今、地域医療構想は各論の段階に入ってきているが、既存の「人」「モノ」「仕組み」といった現存するものを大きく変えていくことは、いろいろな問題がでてくる。

医療というのは診療報酬、施設基準だったり国からの縛りが多く、自由度は少ない。

一方で、医療というのは需要と供給であり、患者がいて初めて成り立ち、一般の経済原則にも当てはまる。さらに提供側から言えば、医師を養成しても、配置なり、診療科の選択には自由度があり、実質はどこでも働くことができる。

このように自由度がある面とない面が存在するという非常に具合が悪い中で、住民の医療を堅持したいと思う。個々の利害関係が複雑に絡むこともあり、時間が遅れるかもしれないが、これから地域医療構想を推進していくために、2025年に向けて頑張っていきたい。

《 安藤恵理 委員 》

受診者として、今回の説明を受けて感じることは、漠然と不安であるということ。医師数について一見、和歌山県は恵まれているのかと思ったが、先生方の話を聞いていると、やはり不足しているとのことで、不安と感じていることは私だけではないと思った。和歌山県について、この算定方式が本当に正しいのか違和感がある。国へ意見していただくなど、そこを埋める努力を行政にお願いしたい。

《 寺下浩彰 会長 》

他に何か発言等はないか。

(発言する委員無し)

本日、予定されていた議題は以上である。

(3) 閉会 (和歌山県福祉保健部 野尻技監より閉会挨拶)