

「和歌山県医療審議会」議事録

(日時) 平成30年3月27日(火) 14:30~16:20

(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 山本部長より開催挨拶)

(2) 議題 (※下記①~③のとおり進行)

①第七次和歌山県保健医療計画について

前回審議会(平成29年4月25日開催)以降、第七次県保健医療計画(最終案)取りまとめに至るまでの取組状況及び、同計画案の内容について、県医務課より報告・説明を行うとともに、意見交換を実施。

②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について県医務課より報告を行うとともに、意見交換を行った。

③地域医療介護総合確保基金に係る平成30年度事業計画案について

平成30年度計画に盛り込む各事業計画案について、医療分については医務課から、介護分については長寿社会課からそれぞれ説明を行うとともに、意見交換を実施した。

〔議題①関係(第七次和歌山県保健医療計画について)〕

《寺下浩彰 会長》

まず、本日の議題①は、「第七次和歌山県保健医療計画について」である。

この度、県知事から計画(案)について諮問があったところである。本日は、計画(案)についてご審議をお願いするとともに、当審議会としての答申をまとめたいと考えているところである。

それでは、事務局から資料に基づき第七次計画(案)の説明をお願いします。

《狗巻 医務課医療戦略推進班主任(資料説明)》

(資料1・2に基づいて、第七次和歌山県保健医療計画案について説明)

《 寺下浩彰 会長 》

ただいま事務局から、第七次和歌山県保健医療計画（案）の概要について説明があったところである。委員の皆様方から何かご質問やご意見等があれば発言願いたい。

《 畑 純一 委員 》

二次医療圏についてお伺いしたい。今回は7つの二次医療圏を維持するということだが、今後これを減らす方向で検討するべきとの意見もあるとのことである。私の意見としては、改善傾向にはあるということではあるものの有田地域の自己充足率が低い現状があるので、さらに強化していかねばならないのではないかと考えている。

地域を分けるという検討をする以前にまず、状況を改善していく必要があると思うのだが、八次に向けて再検討するとのことだがどのように考えているのか。

また、海南市・紀美野町は和歌山市と同じ医療圏に属しているが、紀美野町も奥までかなり面積的にも広大であり奈良県とも接している部分もある。引き続き和歌山市と同じ圏域とするにしても、ある程度は独自の手当が必要ではないのか。

《 寺本 医務課長 》

今回の第七次計画の一部でもある地域医療構想の取組において、各医療圏で今後整備すべき医療提供体制に関して充実を図っていくことになっているので、その方向で有田医療圏においてもしっかりと充実を図っていきたいと考えている。

海南市・紀美野町についても同様に、へき地医療などに関して今後、しっかりと取り組んでまいりたい。

《 中井國雄 委員 》

第七次県保健医療計画が今後公表されていくなかで誤解の無いようお願いをしたいので、発言しておきたい。

資料2のP47以降において「がん治療実施病院の状況」がまとめられているが、例えばP53の「【8】胆道系がん」の表を見れば、復腔鏡下手術をしている病院に○が入っていなかったり、逆に、さほど復腔鏡下手術をしていないような病院に○が入っていたりする。アンケート調査に対して各病院の担当者がどう認識してどう回答をしたのかということだと思うが、少し気になったもの。

我々医療関係者はそういったことも含めて理解できるとして、一般県民の方に対して誤解を生じないように、注釈をどこかに入れるなどすればどうか。

同じく、P100に掲載された一覧表だが、『糖尿病教室で「禁煙指導」の有無』という項目があるのだが、これに関しても○の入っている病院名を見るとバラツキがあるように感じられたので、指摘しておきたい。

一般県民の方に対してなるべく誤解を招かないような表現や注釈等をお願いしたいと思う。以上、コメントである。

《 狗巻 医務課医療戦略推進班主任 》

資料2の参考資料部分（P354）のとおり、今回の第七次計画策定に向けて「和歌山県医療機能調査」を実施、各医療機関からの情報提供に基づいて、委員ご指摘の各表作成にあたっての参考とさせていただいたところ。

注釈のとおり、各表における○の有無は各医療機関からの回答に基づいていることや、あくまでも調査基準日時点の情報であることから、最新情報ではなく今後変更も生じる旨を、計画冒頭の目次部分にも記載をしているところであるが、ご指摘も踏まえながら、誤解の生じないように留意をしていきたい。

《 畑 純一 委員 》

計画本文のP233であるが、『病院勤務医の確保が和歌山県においては課題である』と書かれている。確かにそのとおりであろうが、聞くところによれば日赤和歌山医療センターでは月に100時間を超えるような勤務、残業が常態化しているという問題もあり、そのような医療従事者の待遇改善に関しても是非、真剣に検討した方がよいと考える。スピード感を持って取り組まねばならないと思うのだが、いかがか。

《 寺本 医務課長 》

全体として医師が不足している現状もあり、病院勤務医の先生方にもたいへんご苦勞いただいていることも事実。和歌山県としては医師の確保に注力しており、県立医科大学医学部の定員も100名へと引き上げている状態である。

医師の供給面に関しては、そのような定員増分の医師が卒業されて4～5年ほど経つこともありかなり増えてきている状況にはある。また、臨床研修医の獲得状況も良好であるし、専門医・専攻医の状況などを見ても、明るい兆しが表れてきている状況があると認識。

しかしながら、個別の、例えば救急医療を担う医療機関の医師を確保しなければならないといったこともあり、救急医療においても、「救急科医師数の確保」ということで、かなり高い目標（〔現状〕32人⇒〔2023年〕80人）ではあるが数値目標として掲げているところであり、医師確保にしっかりと取り組みつつ、病院勤務医の勤務環境の改善も図っていきたい。

P239においても、『(5) 医師の勤務環境改善（医師の働き方改革）』において記載しているが、院内保育所の設置などによる女性医師の就労支援であったり、医療勤務環境改善支援センターの支援による医師の働きやすい環境づくりであったり、また、医師不足地域の医療機関に派遣される医師の労働環境への不安等を解消するための、医療勤務環境改善センターと地域医療支援センターとの連携強化などの取組を推進していきたいと考えている。

《 畑 純一 委員 》

3点、質問及び意見を申し上げたい。

超高齢化社会ということで、認知症を患う方が増えてきているかと思う。現状、認知症疾患医療センターは現状3か所（県立医大附属病院・国保日高総合病院・南和歌山医療センター）となっている。『地域偏在や鑑別診断等の調整に時間がかかるなどの課題がある』と書かれており、各医療圏ごとに確保していかなければならないとの認識を持たれているのだと思うが、今後の6年間で実現しないことは許されないと思うので、もっと打ち出すべきではないか、と思うのが1点目の意見である。

2点目だが、精神疾患対策において、アルコール依存症対策に関して推進する、とこの計画には盛り込まれている。弁護士の立場から申し上げるが、依存症と言え

ギャンブル依存症もたいへん重要だと考えている。最近ではカジノの問題や、パチンコの問題など、離婚原因にもつながりかねない深刻な問題だと思うので、ギャンブル依存症に関しても是非、注力をいただきたいと思う。

3点目だが、県民意識調査においては、『オーラルフレイルを知っている者は約5%しかいない』ということであり、これを向上していくことが課題だと思う。施策の中でも、糖尿病治療や歯周病治療、誤嚥性肺炎予防などの歯科医療と医療との連携も大事になってくるのではないかと聞いている。そのような歯科医科連携であったり、介護との連携などの視点がさらに重要になってくると思うのだが、そのあたりはこの計画に盛り込まれているのかどうか、伺いたい。

《 堀 長寿社会課長寿社会班主査 》

1点目の認知症疾患医療センターに関してだが、現時点においてはご指摘にもあったとおり3か所の指定となっている。「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」においては「各二次医療圏に1か所ずつ認知症疾患医療センターを指定すること」とされているところである。本県においても、各二次医療圏ごとに少なくとも1か所以上設置できるように取り組んでいきたい。

その数値目標をP119において記載しているところであり、県全体(7医療圏)で8か所のセンターを指定、7医療圏のうち和歌山医療圏は広いこともあって少なくとも2か所を、という数値目標とさせていただいている。これに基づいて、関係医療機関等と今後調整していきたい。

《 川端 障害福祉課長 》

2点目のギャンブル依存症に関して。IR誘致等の問題もあって最近、ギャンブル依存症等が問題視されてきているかと思う。P109にも記載しているが、『専門治療を行う医療機関の充実に向け、認知行動療法やアルコール、薬物、ギャンブル等依存症、その他の嗜癖関連問題等に対応できるよう、各精神科医療機関に協力を要請していく』こととしているところである。

《 正木 健康推進課長 》

3点目の、歯科医療と医療との連携に関して。計画本文はP225以降に「歯科保健医療対策」としてまとめているものである。P229には「オーラルフレイルの考え方」の定義を記載。対策としてはP230になるが、『(3)成人歯科保健の充実』や『(4)高齢者歯科保健の充実』として施策を記載しており、今後これらの施策を充実してまいりたい。

《 畑 純一 委員 》

医科歯科連携であったり、介護との連携に関しては、いかがか。

《 正木 健康推進課長 》

本文P242、歯科医師に関する現状や課題を踏まえての施策の方向(2点目の●)であるが、在宅要介護者への対応として「医療との連携」に関しても記載しているところである。

《 畑 純一 委員 》

この第七次計画の中に記載があることについては理解した。全体的な観点から医科歯科連携を進めていくことが、効率的で質の高い健康・医療の推進にもつながるのではないかと、思う。今後の積極的な取り組みをよろしく願いたい。

《 安藤恵理 委員 》

一般受診者側の立場から発言させていただきたい。各数値目標において、目標に近づける「矢印の課程」がたいへん重要になると思う。そこで、数値目標達成へと近づけるための、無理の無い施策をお願いしたいと思う。

健康で長寿な社会の実現を目指していければと思うので、受診者側としても、先ほども「検診受診率等が低い」などという説明もあったが、県民に対して啓発する施策の展開であったり、入院せずに治療を受けながらも在宅で日常生活を前向きに送れるような行政のサポートがとても重要になるかと思う。

一般の人が取り組みやすいような施策を、具体的に考えていただけるとありがたいと思う。本日は県庁福祉保健部の各関係課長・担当者も出席されているので、よく連携していただきながら、県民も含めた皆でこの計画を達成することができればよいのではないかと、感じたものである。

《 寺下浩彰 会長 》

各委員には前向きなご意見を賜り、感謝申し上げます。各委員より熱心にご意見を頂戴したが、計画の記述に関して抜本的に修正を必要とする意見は無いようである。

それでは、お諮りしたい。県知事から諮問のあった「第七次和歌山県保健医療計画（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、この計画案に関しては本日付けで、会長名にて県知事あて答申することとする。

〔 議題②関係（和歌山県地域医療構想について（報告）） 〕

《 寺下浩彰 会長 》

続いて、議題②の審議に移りたい。議題②は、「和歌山県地域医療構想について（報告）」である。それでは、事務局から資料の説明をお願いしたい。

《 狗巻 医務課医療戦略推進班主任（資料説明） 》

（資料3に基づいて、和歌山県地域医療構想に係る取組状況について報告）

《 寺下浩彰 会長 》

ただいま事務局から、地域医療構想に係る進捗状況に関して報告があったところで

ある。委員の皆様から、ご質問やご意見などがあれば発言願いたい。

《 平石英三 委員 》

この1年間がとても重要であるとの説明であったが、公的病院がまず方針を打ち出すとなると、中小病院がこれに対して異を唱えるということはなかなか難しいのではないかと思う。

県当局には、中小病院も含めてよく全体を調整いただきたい。急性期を担う病院を無理矢理に慢性期や回復期に転換するとなれば、今後増加が予想される高齢者の救急対応等に支障が出るのがあっては困る。例えば小児救急ではさほど病床は必要無いが、高齢者救急ではデータから見ても約6割が入院を要するということもある。

ベッド数を削減するための性急な議論をこの1年間でするということではなくて、2025年において余ってくるベッドをどのように振り分けるのかという視点からの議論をすべきであると思う。本日の資料を見ていると、この1年でベッドを削減していくという意図も感じられ、そのような急激なことをすれば地域医療が崩壊することにもなりかねないので、慎重に検討をいただくよう、よろしく願いたい。

《 寺本 医務課長 》

資料3のP18においても書いているが、将来の医療需要予測や診療報酬改定動向を踏まえた上で、各医療機関が将来目指す方向を定めていただくことを平成30年度の目標としているもの。自主的な取り組みをしっかりとお願いしたいと考えている。

公的病院については、一方では「公的病院に各地域の柱になっていただきたい」というご意見もあるところでもあり、まずは公的病院に意思表示をいただきつつ、民間医療機関にも同時に意思表示を平成30年度にさせていただく。それを各地域全体として集計した場合に、将来の医療需要を睨んだ場合に医療提供側としてどうなのかということについて、丁寧に検討を進めていきたいと考えている。

《 平石英三 委員 》

2025年における予測の病床数、ということもある。今回の診療報酬の改定を踏まえて、各医療機関がそれぞれどの方向に向かうのかという動きもあろうかと思う。本来、各医療機関の自主的な取り組みに基づくものであると思うので、この1年間であまりに慌てて進めるのもどうかと思うし、2025年の必要病床数についても再度、見直していただくことも含めた検討が必要ではないか。

構想実現に向けて、県知事の権限が強化されたりといった状況もあるので危惧する部分もある。どうか、慎重に対応をいただきたいと思う。

《 寺本 医務課長 》

そのようにしていきたいと考えている。地域医療構想において示された医療需要の目標は、量的な視点に偏っている感がある。資料3 P18の(3)にも書いているのが、平成30年度は「質的なデータ分析」もしっかり行いつつ、バランスの取れた医療提供体制の構築を目指したい。

委員ご指摘の内容も踏まえながら、引き続き丁寧な検討を心掛けたい。

《 平石英三 委員 》

是非、よろしくお願ひしたい。

《 野尻 健康局長 》

医療機能をどのように分化して連携していくのがたいへん重要であると認識している。例えば急性期であれば、救急医療をしっかりと担っていただきたいなど、医療関係者の皆様方と行政とがよく話し合いながら、双方互いに理解を深めながらさらに検討をしていきたいと考えている。

《 中井國雄 委員 》

一般の方々にも誤解の無いよう、言葉を正確に伝えていただきたいと思う。

それは例えば「公的病院と公立病院の違い」であったり、「国立病院機構が設置する病院や労災病院は、医療法における本来の公的病院には含まれない」といったことであるが、今回の「公的医療機関等2025プラン」の策定対象としていつの間にか国立病院や労災病院が含まれてきて、ごちゃ混ぜになってきているように感じている。

公立病院とは、市町村立や一部事務組合立、県立病院のことであるが、残念ながら公立病院改革もまだあまり進んでいないように思うので少し気になっている。引き続き、ご指導をよろしくお願ひしたいと思う。

《 寺下浩彰 会長 》

一番重要なことはやはり、県民に対して、県民が望む良質な医療を提供できる体制であるのかということ。設置主体が公的であったり公立であったり私的であったり、という違いはあるのであろうが、それぞれの立場でのご尽力をお願ひしたいもの。

では、地域医療構想に関しては、事務局からも説明のあったとおり、当面の1年間で構想実現に向けてのたいへん重要な取組期間となる。

事務局にあっては、各委員のご意見を十分に踏まえていただきながら、各圏域の地域医療構想調整会議において引き続き、丁寧にかつ、しっかりと取組を進めていただくよう、よろしくお願ひしたい。また、本審議会にも適宜、その進捗状況を報告いただくよう、併せてお願ひする。

[議題③（地域医療介護総合確保基金に係る平成30年度事業計画案について）]

《 寺下浩彰 会長 》

続いて、議題③の審議に移る。議題③は、「地域医療介護総合確保基金に係る平成30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。

《 高畑 医務課医療戦略推進班副主査（資料説明） 》

（資料4に基づいて、平成30年度事業計画案（医療分）について説明）

《 上野 長寿社会課振興班副主査（資料説明） 》

（資料4に基づいて、平成30年度事業計画案（介護分）について説明）

《 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平成30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。

《 上林雄史郎 委員 》

今回新たに創設される介護医療院に関してだが、介護医療院への転換に関する財源は、今回の事業計画案には含まれているのかどうか。

《 谷口 長寿社会課長 》

介護医療院の施設整備に関しては、今回お示しした資料4の表の中には入っていない。施設整備に関して今後必要となる分については、平成29年度中に基金への積み立てを行っているのだが、実際に今後転換の必要が出てくれば、その基金を充当していくことになるかと思う。

《 上林雄史郎 委員 》

どの程度の補助になるのか。

《 高畑 医務課医療戦略推進班副主査 》

介護医療院は新設の施設になる。現在、国から調査もきている段階であり、具体的な制度設計等に関してはまだこれから、という段階である。

《 中井國雄 委員 》

資料4のP10『⑫認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への助言等支援を行う専門医を養成』とあるのだが、新専門医制度のこともあるので、ここでの「専門医」という言葉は少し気になるのだが、確認したい。

《 堀 長寿社会課長寿社会班主査 》

ここでの専門医とは、養成研修を受けた者、という趣旨である。

《 寺下浩彰 会長 》

種種ご意見を頂戴したが、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。県知事から諮問のございました「地域医療介護総合確保基金に係る平成30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④（その他） 〕

《 寺下浩彰 会長 》

続いて、「④その他」であるが、事務局からは特に無いということである。全体を通じてでも結構であるが、各委員より何か発言等はないか。

《 中井國雄 委員 》

本日配付の第七次県保健医療計画の資料だが、一般の方が読むとなるとたいへんなボリュームである。例えば、一般の方が読みやすいような内容とすとか、ホームページで公表していくなどの工夫もしてみてもどうか。

せっかくこのようにまとめあげたものであるので、一般県民の方の目に触れないというのは少し、もったいなく感じる。

《 狗巻 医務課医療戦略推進班主任 》

計画本文資料と併せて、本日配布の資料1のとおり概要版資料も作成しており、パブリックコメント時などにも併せて県ホームページで公表しているところである。

今後とも引き続き、概要版資料の活用など、県民の皆様にも分かりやすいように丁寧な周知や広報等に努めてまいりたい。

《 平石英三 委員 》

今日は、一般の各委員にもご出席をいただいている。専門的な議論がどうしても多くなるのだが、ここまでの議論を聞いていただいた上で、今後とも安心して医療を受けられると感じられたのかどうか、是非、ご意見をお聞かせいただきたい。

《 福井以恵子 委員 》

二次医療圏のあり方に関する議論に関して。国の示す指標はあるにしても、和歌山県としては今回、現状の7区域を維持するということであつた。和歌山県は過疎地等も抱えているので、国の単純な指導で画一的にされると却って不便となって困るようにも感じる。

私個人としては今の区域でよいのではないかと思うのだが、他府県において二次医療圏を見直すような事例があるのかどうか、教えていただきたい。

全般的なところでは、「安心できるかどうか」との平石委員のご質問であつたが、もともと安心しているところであるが、二次医療圏の考え方のみ、気になったもの。

《 松田美代子 委員 》

ベッド数の関係で言えば、大きな病院に入院しても完治する前に退院しなければいけない、ということも耳にする。その患者の状況も見ていただいて「もう少し長く入院させてあげればよいのに」と思うわけだが、国の方針もあろうかと思うので、ベッド数のことも今後どうなっていくのか、と感じながら本日聞いていたところである。

また、介護施設従事者の労働環境に関して。テレビなどでよく「職員数が足りない」「重労働である」といったことを耳にする。働きに見合った報酬であったり待遇の見直しなども大事ではないか。経営者の方のセミナーなどもよいのではないかと思う。

実際に看護にあたっておられる従事者の方々がたいへん苦勞をされているという実態にも、国には是非、目を向けてほしいと思う。

《 安藤恵理 委員 》

受診者側の視点からということになるが、行政と医療機関とがよく連携をいただきながらベッド数を減らしながらも丁寧に検討を進めていただいているかと思う。

そこに、患者やその家族の意見も是非含めていただきながらベッド数のあり方も考えていただきたい。安心していいのかどうかということについては、寺下会長様をはじめ各委員の先生方のたいへん熱心な議論をいつもお聞きしているので安心をしているところである。

受診者側としても、かかりつけ医師と良い関係を築きながら、良い医療を受ける努力が必要ではないかと思う。また、医療者の皆様方にあっても同時に県民・受診者であったりその家族という立場でもあると思うので、お互いにどちらの立場でも考えていただけると良い意見も生まれてさらに良い方向に進んでいけるのではないかと考えている。

《 平石英三 委員 》

我々としても、行政と協力・連携しながら、ともに前に進めていきたいと考えているところである。ご意見ありがとうございます。

《 狗巻 医務課医療戦略推進班主任 》

先ほど福井委員よりご質問のあった、二次医療圏に関する他府県の状況について。例えばお隣の奈良県では、もともと3つの二次医療圏だったところを平成15年に見直して現状は5つの区域ということになっている。また徳島県では、6か所の二次医療圏を5年前の第六次計画時に見直して現状は3つの二次医療圏、というふうに全国的には二次医療圏見直しの例はある。

道路事情が良くなって患者の受療行動が変わる、ということなどもあるかと思う。しかし例えば救急医療や災害医療など、二次医療圏を全体にして制度設計がなされているものも多く、二次医療圏を見直すことによるデメリットがメリットを上回るため圏域を見直さない事例の方が多いと認識している。

また、松田委員・安藤委員よりご意見いただいたが、地域医療構想の取組を進めるにあたって、例えば救急医療が崩壊して必要な医療を受けられなくなる県民の方が生じるようでは本末転倒だと考えている。そのような事態にならないよう、今後とも丁寧に進めてまいりたい。

《 谷口 長寿社会課長 》

松田委員からご意見のあった、介護職員の処遇の関係についてであるが、過去数次にわたる介護報酬改定において処遇改善が図られてきているものの、まだ十分な状況ではない。当県だけでなく全国的な問題であり、全国知事会等を通じて国等に対して

要請もしている状況だが、この乖離を無くすよう国にも働きかける一方、各事業者には加算を取得いただいて、介護人材が定着していただけるよう、引き続き取り組んでいきたいと考えている。

《 寺下浩彰 会長 》

本日は、各委員にはたいへん前向きで熱心なご議論を賜り、感謝申し上げます。各委員のご意見を受けて本審議会の議論がさらに活性化し、県民医療の一層の充実に向けて県当局にはますますご尽力をいただけるものと期待しているところである。

それでは、本日に予定されていた議題は以上となる。

皆様方の熱心なご意見、スムーズな議事運営へのご協力に感謝申し上げます。

《 野尻 健康局長 》

先ほどからの各委員のご意見を踏まえて、第七次県保健医療計画・本文（資料2）P340の計画推進体制においてであるが、『県民とともに』という視点も重要であると考え、『(6) 県民』を追記をいたしたい。どうぞ、よろしくご了知願いたい。

(3) 閉会（和歌山県福祉保健部健康局 野尻局長より閉会挨拶）