

令和元年度 印旛地域保健医療連携・地域医療構想調整会議 開催結果

1 日時 令和元年10月30日（水） 午後5時30分から午後7時20分まで

2 場所 印旛合同庁舎2階大会議室

3 出席委員（代理出席を含む）：総数23名中23名出席

菅谷委員 内田委員 田中委員 角南委員 清野委員 長尾委員 石毛委員
佐藤委員 植草委員 佐々木委員 杉山委員 小泉委員 西田委員 佐渡委員
北村委員 板倉委員 笠井委員 五十嵐委員 小坂委員 岡田委員 望月委員
小林委員 佐久間委員

4 会議次第

(1) 開会

(2) 印旛健康福祉センター長あいさつ

(3) 報告

ア 地域医療介護総合確保基金による各種事業の実施状況について

イ 印旛健康福祉センターにおける災害対応について

(4) 議事

ア 保健医療計画の改定について

イ 2025年に向けた医療機関毎の具体的な対応方針と施設整備に対する財政支援制度について

ウ その他（介護保険事業（支援）計画の進捗状況等について

(5) 閉会

5 報告概要

(1) 地域医療介護総合確保基金による各種事業の実施状況について

○ 事務局説明

資料1により、事務局から説明

○ 意見交換・質疑応答等

(委員)

重点医療従事者確保に関する事業における設備に関する事業について、印旛地域では0となっているが、その理由はなにか。

(事務局)

医療機関からの御要望がなかったためです。

(2) 印旛健康福祉センターにおける災害対応について

○ 事務局説明

資料2により、事務局から説明

○ 意見交換・質疑応答等

(委員)

管内において、東京電力の電源車を利用した病院はあったのか。また、電源車が必要となった場合の依頼方法は決まっているのか。

(事務局)

病院において電源車を利用したところはありませんでした。手配に係る依頼方法については、現在県における検証がなされておりますので、その結果を踏まえ手続きが整理されたところで、速やかに情報提供させていただきます。

(委員)

在宅で医療的ケアが必要な方においては、影響の大きい人工呼吸器のほかにも、電動ベッドが動かないなど、多大な支障が生じる。災害拠点病院と比較し、一般病院では非常用電源の備蓄は少なく24時間から30時間程度となっており、さらにその使用範囲にエアコンは含まれていない。このようなことを踏まえ、事前にある程度手配の仕方について整備しておいた方がよいかという意見です。

(委員)

台風19号の際は、あらかじめ市町連絡会を開催したとの報告でしたが、台風15号の際は、事前にどのような対応したのか。

(事務局)

15号の時には事前に市町等との調整等がなく、連絡体制の構築は被害が確認され始めてからでした。この反省を踏まえ、19号の際には市町等と事前に体制の確認等を行いました。

(委員)

15号への対応が、教訓となり19号への対応に活かされたということであれば、今後の災害に備え、そのような対応を願います。

6 議事概要

(1) 保健医療計画の改定について

○ 事務局説明

資料3-1、3-2により、事務局から説明

○ 意見交換・質疑応答等

(委員)

これまでは人口10万人当たりの医師数を指標としてきたところ、新しく医師の偏在指標が示されたが、今後はどちらの指標に重きを置いていくのか。

(事務局)

医師の偏在指標を主という扱いになり、人口10万人当たりの医師数は補助的なデータと考えていただければと思います。

(委員)

この保健医療計画の資料を見ると、偏在指標の高い圏域において、新規に開業をする方に示して、外来医療機能の不足している部分を求められている。千葉県は、そこには該当しないのではという話もあったが、活用方法という点で伺いたい。

通常指標を示す場合には、その指標に関連する施策が反映されると認識しているが、この医師の偏在指標は、そのような性格のものにとらえてよいのか。もしそうであれば、今後の取組とどのように結びつけていくのか。

(事務局)

ご指摘のとおり地域の中での施策とは直接結びつくものではありません。

しかし、地域の推計外来需要量について、診療所に絞り込む等により、より実態を反映するよう細かい補正をかけて算出しておりますので、法的な拘束力はありませんが、これから開業を考えている医師等に地域の状況としてお示しし、行動変容を促すために活用していくことを考えております。

(委員)

産科については、標榜している医療機関がすべて、お産をやっているとは限らない。お産をやっているか否かをデータに反映させないと、適切に判断できないのではない

か。また、今後5年間で大病院では働き方改革が進むものと考えているが、地域の診療体制への影響についてどのように考えているのか。

(事務局)

はじめに、今回のデータでは、国において分娩の取扱い状況を反映させていると伺っています。また、まだ集計が終わっておりませんが、県でも産科や小児科等を対象に調査を実施しておりますので、今後の検討に反映させていきたいと考えております。

次に、働き方改革の影響につきましては、県においても危惧しておりますが、いただいた御意見を意識しながら、県民の皆様の医療を受ける体制を確保しつつ、医療機関における働き方改革を進めるための取組を進めていきたいと考えております。

(委員)

医師の偏在を解消することは、なかなか困難な課題かと思う。職業選択の自由や、どこで開業するかについては、個人の自由に委ねられているが、このような現状を踏まえ、何らかの対策を立てなければならない。

資料3-2にある現状と課題にある方法をとる場合、医師の良心や患者さんの受診の仕方に委ねるところがある。また、臨床研修病院の指定権限及び研修医定員の決定権限の都道府県への移譲等の処置を講ずる旨説明があった。

このようなことをやらなければ医師偏在の解消は難しいということだろうが、どこまでできるかということも非常に難しいところだと思う。どのように考えているのか。

(事務局)

都道府県に新たに新年度から、研修病院の指定、また、国から割り当てられた総数を県内の各研修病院に募集定員として設定する権限が移譲されます。この中で、地域偏在の解消に役立つような振り分けを考えられるかもしれません。

ただ、具体的などころについては、臨床研修病院を構成員とする協議会等の場で、引き続き検討を進めてまいります。

(委員)

開業に関しては、どこまで制限するのか難しいところだが、どこが、どのように不足しているのか県から指標等を活用し、情報発信すれば、ある程度従っていけるかと思うし、大事なことかと思う。

(2) 2025年に向けた医療機関毎の具体的な対応方針と施設整備に対する財政支援

制度について

○ 事務局説明

資料4-1、4-2により、事務局から説明

○ 意見交換・質疑応答等

(委員)

例えば働き方改革では、医師ではなくてもできる仕事を、他の職種、職員に任せることが診療体制の維持につながると考えている。そのため、医師以外、またメディカルスタッフ以外の事務や介護支援に関わる職員が影響力を持つ時代になってきている。

国際医療福祉大学においてこのような職員の確保が、どこまで進んでいるのか、教えていただきたい。

(国際医療福祉大学)

ご指摘いただいたとおり職員の確保については、大変苦勞しましたが、どうにか確保の目途が立つところまでできました。このことも含めて、300床での開院の目途が立ちつつあるというところです。

(3) その他（介護保険事業（支援）計画の進捗状況等について

○ 事務局説明

資料5-1、5-2により、事務局から説明

○ 意見交換・質疑応答等

なし

7 閉会 午後7時20分