

平成 28 年度 第 1 回山形県保健医療推進協議会の議事概要

1 地域医療構想（素案）について

- 事務局から、資料 1 - 1 ~ 3 により説明
- いただいた主な御意見等
 - ・地域医療連携推進法人について、山形県は公立病院が多い。民間病院と一緒に法人化するには、制度（処遇）の違いや利益をどうするのかといった問題も生じるのではないか。
 - ・これからは一つの病院だけではなく、介護施設や訪問看護ステーションなどが連携していかなければいけない。連携の考え方の一つとして、地域医療連携推進法人の制度の活用が考えられる。
 - ・超高齢化社会を迎えるにあたって、大変重要な構想だと思う。構想実現に向けて調整会議を設置し協議していくとのことであったが、どのような進め方を考えているのか。
(⇒事務局から、調整会議に病床機能の調整と在宅医療についてのワーキングを設置したいと考えており、病床機能の調整は、具体的な課題についてメンバーを絞って議論していきたい旨を回答)
 - ・在宅医療の需要が増えていくことはわかるが、在宅医療で対応できるのか疑問。老々介護の問題もあり、施設に入った方がいいという考え方が大勢を占めてくるのではないか。
 - ・在宅医療の在宅とは居宅プラス施設での医療も含めている。自宅だけの医療を連想するとイメージすることは難しい。施設での医療をいかに充実させるかということが重要。
 - ・地域医療構想では在宅医療「等」となっており、施設を排除しているわけではない。病床は入院患者だが、在宅医療等は入院以外の受け皿をどう整備していくかであり、せまい意味での自宅だけではなく、サ高住などの入院以外の場をいかに増やしていくかが肝となる。
 - ・国では、構想の病床の必要量と病床機能報告と厳密に一致するものではないと言っている。そして、病床数ありきで議論してはいけないと言っているので、今後、持続可能な質の高い医療提供体制確保の議論があって、必要となる病床数に収れんしていくことが大事。調整会議でも病床数ありきではない議論の組み立てをお願いしたい。
 - ・訪問看護ステーション数は増加していない状況であり、病院の看護師も含めてその点を強化していかなければならない。大規模ステーションも 3、4 か所しかなく、訪問看護に関する人材の確保も難しい。看護師等生涯サポートプログラムによる人材確保の強化が必要。
 - ・良質な医療を確保することも大事だが、財政的なバランスも大事なので、効率的な医療提供といった観点についてもお願いしたい。また、この構想の進捗を評価する指標についても検討をお願いしたい。在宅医療の受け皿が大きなポイントになると思うので、基盤整備や、医療人材の確保についても県にはリーダーシップを発揮してもらいたい。

- ・少子化が進むなかで、医師を目指す若者が産婦人科などの医療訴訟のおきやすい科目を選択しない傾向にあり、科目による医師の偏在が顕著になってきていると聞くが、どのように考えているか。

(⇒事務局から、診療科の偏在については、産科などは全国的にも不足しているところであり、具体的な対策を講じることは難しいが、医師の修学資金の中で産科、小児科、麻酔科などの特定診療科目を設け確保に取り組んでいることを回答)

2. 第6次山形県保健医療計画における取組みについて

- 事務局から、資料2-1～3により説明
- いただいた主な御意見等
 - ・受動喫煙防止宣言について、条例などもっと厳しいものにできないか。公共施設の完全禁煙、飲食店の完全分煙を進めることで、がん患者が減少し、医療費抑制の効果や観光客の誘致にもつながるのではないか。
 - ・在宅医療の推進に係る地域ケア会議について研修会の充実の記載があるが、日中に休んで行けないときもあることから、研修会に多数参加できるよう配慮をお願いしたい。

3. 第2期山形県医療費適正化計画における取組みについて

- 事務局から、資料3-1～2により説明
- いただいた主な御意見等
 - ・医療費適正化計画には「住民の健康の保持の推進」と「医療の効率的な提供の推進」の大きな柱があるが、医療費の目標について、平均在院日数と後発医薬品の使用割合の2つだけでよいのか。現在、重複診療や一か月にいくつもの医療機関に行く患者さんが増えている。そういったことは医療費適正化で議論すべきではないのか。
(⇒事務局から、目標等については、国からのガイドラインに基づき設定したものであり、来年度にこの計画を改定予定であることから、国における見直し状況や今の御意見なども踏まえて、今後の作業を進めていきたいことを回答)
 - ・平均在院日数について、DPC病院と非DPC病院の数字を分けて出すべきではないか。
 - ・この計画は県全体としてみていく観点で作られているものであり、その数字が持つ意味を細かく分析することと、計画にどう記載するかといった点は分けて考えてもいいのではないか。平均在院日数は、医療費適正化計画に記載されているからというよりは、診療報酬の要件などの制度改正による影響が大きい。
 - ・山形県の一人当たりの医療費割合が全国からみれば少ないので、あまり医療費を減らすことを前面に出す必要はないのではないか。山形県の一人当たりの医療費が全国と比べてどの程度かわかる資料があると良いと思う。

4. 地域医療介護総合確保基金に係る平成28年度要望概要及び平成27年度実施事業の事後評価について

- 事務局から、資料4-1～3により説明

以上