

## 山梨県医療審議会 審議録

1 日 時 平成24年4月25日(水)午後2時～3時

2 場 所 ホテル談露館

3 出席者

・委員(五十音順)

雨宮きよ子	池田 春子	石川 恵	大久保幹雄	功刀 融
小森 貞嘉	篠原 豊明	島田 眞路	志村 学	白倉 政司
角野 幹男	鷺見よしみ	七沢 久子	幡野 仁	原 寛
藤井 秀樹	藤巻 秀子	三塚 憲二	山角 駿	米倉 甫明
渡辺 真弓				

・事務局

福祉保健部長	福祉保健部次長	医務課長	医務課総括課長補佐
健康増進課衛生指導監	医務課地域医療監		

4 会議次第

○委嘱状交付式

- 1 委嘱状交付
- 2 福祉保健部長あいさつ

○審議会

- 1 開会
- 2 会長選任
- 3 会長あいさつ
- 4 議 題

- (1) 医療法人部会の委員の指名について
- (2) 地域保健医療計画の見直しについて
- (3) 地方分権一括法の施行に伴う医療法に関する条例の制定について
- (4) 医療法人の設立認可等の状況について
- (5) 山梨県地域保健医療計画の達成状況について
- (6) 山梨県地域医療再生計画の達成状況について

## 5 議事の概要

### **(1) 医療法人部会の委員の指名について**

#### ○議長

委員の指名については、医療法施行令第5条の2 1第2項の規定に基づき、会長が指名することとなっております。

しかしながら、本審議会には会長が不在のため、後日、会長が指名した後、委員各位へ通知することといたします。

続きまして、議題（2）の「地域保健医療計画の見直しについて」事務局より説明願います。

### **(2) 地域保健医療計画の見直しについて**

#### ○事務局

（資料1、1-1、1-2により、「地域保健医療計画の見直しについて」説明を行う。）

#### ○議長

ただいま事務局から説明がありました。

委員の皆さん、ご意見、ご質問はございますか。

（なし）

それでは、10月の骨子案の策定に向けてご検討いただくこととします。

続きまして、議題（3）の「地方分権一括法の施行に伴う医療法に関する条例の制定について」事務局より説明願います。

### **(3) 地方分権一括法の施行に伴う医療法に関する条例の制定について**

#### ○事務局

（資料2、2-1により、「地方分権一括法の施行に伴う医療法に関する条例の制定について」説明を行う。）

#### ○議長

ただいま事務局から説明がありました。

委員の皆さん、ご意見、ご質問はございますか。

#### ○委員

条例で定める基準の中で、従うべき基準というのは、国と同一の基準ということ。

参酌すべき基準というのは、病院としては人員配置基準等において緩和ができると

いうことでよろしいですか。さらに厳しくするという事もできるでしょうけれど、病院側が望むのは緩和の方なのですが。

○事務局

参酌すべき基準というのは、厳しくすることも緩和することも両方考えられます。ただし、現在規定されている参酌すべき基準というものは、例えば「診療放射線技師、事務員等」という項目がありまして、現在の基準が「病院の実状に応じた適当数」となっております。

適当数という基準は、現在でもどのような捉え方もできそうな基準の設定となっておりますので、今回はこれと同じような条例としたいと考えております。

○委員

現在の基準ですと、許可病床数、二次医療圏における必要病床数というものが定められていると思いますが、その変更の可能性はあるのでしょうか。

○事務局

基準病床数等の基準につきましては、従うべき基準となっております。算定式自体は厚生労働省の基準に従ってやることとなっております。したがって、条例は現在と同じ基準になりますが、今後、情勢等を見て特例的なものについては、今後、県の方で審議されると思います。

○委員

5年前と比べ相当、二次医療圏の必要病床数は変わっていると認識しております。病床を増やしたいと望んでいる民間の病院があります。その辺りのことを伺いたいのですが。

○事務局

基準病床を地域の実情に応じて変更するという規定にするのは難しいと思われま

す。

○議長

いくつかご意見、ご質問等をいただきましたが、それらをご検討いただき条例を制定していただくこととします。

次に議題（４）の「医療法人の設立認可等の状況について」事務局から説明を求め

ます。

#### **（４）医療法人の設立認可等の状況について**

○事務局

（資料３により、「医療法人の設立認可等の状況について」説明を行う。）

○議長

ただいま事務局から説明がありました。

委員の皆さん、ご意見、ご質問はございますか。

(なし)

以上をもちまして、議題（４）の「医療法人の設立認可等の状況について」を終わります。

次に議題（５）の「山梨県地域保健医療計画の達成状況について」事務局から説明を求めます。

### **（５）山梨県地域保健医療計画の達成状況について**

○事務局

（資料４により、「山梨県地域保健医療計画の達成状況について」説明を行う。）

○議長

ただいま事務局から説明がありました。

委員の皆さん、ご意見、ご質問はございますか。

○委員

達成できていない項目については、平成２５年度から行っていくPDCAと同じような形で、平成２４年度が終わったところで一度、チェックを行い、課題がでてきたものは、来年度からまた継続していく場合もあるだろうが、その時の参考にしていくのか。

また、保健医療計画のスケジュールですが、具体的に検討委員会が動き出すのはいつ頃になるかも併せてお答えいただきたい。

○事務局

数値目標については、なぜ駄目だったのかも含めて参考にさせていただきます。

全体計画検討委員会や主要疾患等検討委員会については、それぞれの項目ごとに専門家のご意見を伺うこととしています。動き出す時期ですが、４月から６月頃までは、課題の整理、数字の整理をさせていただきます。本格的に動き出すのは７月から９月の主要疾患等検討委員会なので、一番近くて７月ぐらいからと考えております。

○委員

（保健医療計画に新たに）精神疾患が入ったわけですがけれども、精神科に関しても検討委員会を立ち上げる予定がございますか。

○事務局

精神については県庁の中に既存の検討の組織があるので、そこで検討していただき

ます。具体的な体制については、他の課が所管しているので、追って説明させていただきたい。

○委員

例えば在宅医療の指標で在宅ホスピス連絡体制が整備されている保健福祉事務所圏域の数が4圏域で二重丸（達成済み）となっていますが、これは本当に県民が満足している在宅ホスピスができているかという評価にはならない。

何をいくつ、何を何回、何をどうするという指標も評価の仕方のひとつだと思いますが、これが本当にどのように在宅ホスピスというものを県民が享受できるか、そういう視点の指標を作ることを今後、取り組めるでしょうか。

○事務局

現在の指標については機械的なものになっておりますが、これから検討する指標はかなり多くなっております。例えば、医療の提供体制がどうなっているか、プロセス、治療がどうなっているか、その結果がどうであるか、そういった指標について細かく設定することになると思いますので、計画の中で最終的に指標として使うものはかなり絞られることになるかもしれませんが、なるべく内容に踏み込んだ指標にしたいと考えております。

○委員

今の計画が策定された時の時代背景とその間に変わってきた事情があると思います。状況が変わった時に保健医療計画はフレキシブルに対応できるのかどうか。

○事務局

それぞれの目標値については、毎年、数値をとっております。現状と数値が乖離することや時代の流れが指標と違う方向にあるなどの事情があれば適時、改訂していくことになります。

○議長

以上をもちまして、議題（5）の「山梨県地域保健医療計画の達成状況について」を終わります。

次に議題（6）の「山梨県地域医療再生計画の達成状況について」事務局から説明を求めます。

**（6）山梨県地域医療再生計画の達成状況について**

○事務局

（資料5により、「山梨県地域医療再生計画の達成状況について」説明を行う。）

○議長

ただいま事務局から説明がありました。

委員の皆さん、ご意見、ご質問はございますか。

#### ○委員

山梨県の救急医療で一番問題となっているのは、夜間と休日の救急だと思います。それに対する考え方、一次の救急センターであるとか、二次の救急を行っている病院が本当に二次救急を行うに相応しい病院であるかどうか、問題があると思います。

昼間はヘリコプターを飛ばせばいいですが、夜になると医者1人、看護師1人で外来をやっているところが二次救急をやっていたり、ちょっと風邪を引いた人がどこに行けばいいのか、その辺がうまくいっていないと思います。お金の使い方が違うのではないかと。

警察や消防は救急というものを公費で行っていますが、医療の救急だけ病院で何とかしろというのは変だなと。むしろ、特に夜間の救急は病院の儲けを度外視する形でシステムを作ってもいいのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

#### ○事務局

救急については、一次救急や二次救急、特に二次救急、さらに高度な救急に対して非常にしわ寄せがいつていると聞いております。

例えば、コンビニ受診をやめていただくとか、適切な医療機関で受診してもらうということを普及啓発する事業というのも多少やってきています。そういったところをしっかりと周知していくことも必要と思っています。さらに医療機器の整備といったものだけでなく、人的な資源についてもなるべく増やしていけるように県としてもやっていきたいと思っております。

#### ○委員

先ほど、医者が増えているという指標がありましたが、現状とは乖離している印象を受けた。

夜間の救急は、医者や看護師の犠牲的精神の上に成り立っている状況。そうした状況をなんとかしないと、病院の勤務医などは増えていかないと思います。

県としてももう少し考えていただかないと、ますます救急をやる人たちがいなくなってしまうと思います。

実際、当病院でも救急をやると36時間連続勤務となる。こういうことはいつまで経っても山梨県は変わらない。他の県では、当直明けはフリーにできるだけの医者を確保できている。

したがって、医者が増えて二重丸（達成済み）というのは非常に違和感を覚えるのですが。

○事務局

指標の数値については、単純に計算しているもので実感とかけ離れているというか、人数が足りていればそれでいい、という風には考えておりません。

救急医療については、医療計画の中で連携体制のあり方を検討する予定です。その中でしっかりと対応させていただきたいと思います。

○委員

今度、甲府市に地域医療センターができますが、それを全県、あるいは国中など、もっと広域で使うような形にしていただけると医者の足りない地域は助かると思う。

中北医療圏で二次医療圏として広域でやるのであれば、甲府も、北巨摩も、南アルプスも一緒に考えてもらうようなシステムでないといけないのではないか。

人的も機械も豊富にあるところは、自分たちのところだけでやりたいと思うかもしれませんが、そうでないところをどうするかというものを考えるのが行政の役割だと思いますので、いつまでも医者や看護師に何とかしてもらおうというのでは、ますます地方は医者がいなくなってしまう心配がありますので、よろしくをお願いします。

○委員

地域医療再生計画の中には峡南地域のものも入っていたと思いますが、今回のものとは関係ない分野でしょうか。

○事務局

医療審議会でも見ていただくものは全県を対象としたものになります。富士・東部、峡南の地域医療再生計画は、それぞれの圏域で連携協議会がありますので、そこでもらっております。

○委員

従来から精神科の救急というものが非常に問題になり、救急体制を県として構築するようという話題がでていたと思うのですが、地域医療再生計画の中では、精神科救急医療体制整備事業としては、北病院の病床を増やす、スーパー救急といわれているような病床を増やす、というものでありますが、これは夜間や休日の救急体制を作っているわけではない。

救急というのはシステムであり、施設を増やす、充実するだけではなく、システムそのものに対して、どのように県として考えていくか、それにお金をかけていくかということを含めた整備事業であるべきではないかというふうに思う。

次回の医療計画等においては、検討委員会の中でその辺りも検討の要素にさせていただきたい。

また、精神科の特殊性として福祉に関わる部分が非常に多いと思います。その辺も

視野に入れた中での医療計画ということを委員会の方で考えていただきたい。

○議長

以上をもちまして、議題（６）の「山梨県地域医療再生計画の達成状況について」を終わります。

以上をもちまして、予定の議題につきましては、全て終了しました。

その他に委員の皆さんから何かございますか。

（な し）

それでは、以上をもちまして議事を終了させていただきます。