

宮崎県医療審議会議事録

1 開催の日時 令和1年5月31日(金) 午後4時00分から5時30分

2 開催の場所 宮崎県総合保健センター5階大研修室

3 出席者 (委員) 河野雅行 濱田政雄
重城正敏 冷牟田浩司
相澤 潔 田中 洋
矢野憲男 立山朱美子
松本順子 中武郁子
宮川香代子

*欠席 [小山明俊 池井義彦
十屋幸平 黒木定彦
谷口由美繪 鮫島 浩
甲斐敬子]

(事務局) 渡辺善敬 和田陽市
小牧直裕 矢野慶子
佐藤彰宣 その他担当職員

4 議事

(1) 開会

事務局が開会を宣した。

18名の委員中11名の出席があり、定足数が満たされている旨の説明を行った。
また、新たに委員に就任した矢野委員、立山委員を紹介した。

(2) 福祉保健部長あいさつ

渡辺福祉保健部長があいさつを行った。

(3) 議事録署名人選出

河野会長より中武委員及び宮川委員の両名が議事録署名人に指名された。

(4) 審議事項 医療計画の一部改定について

まず、河野会長が事務局に「医療計画の一部改定」について説明を求め、事務局の説明があった後、次のような質問があった。

委員 意見聴取を行う関係団体とはどこを指すのか。

事務局 国のガイドラインにおいて、市町村、保険者協議会と定められているが、それらを含めて検討してまいりたい。

委員 医療計画策定委員会と地域医療対策協議会の委員構成はオーバーラップすることがあるのか。

事務局 従来は医療計画は策定委員会で議論されるのであるが、それに加えて地域医療対策協議会にも意見を伺うようなイメージである。

委員 地域医療対策協議会の場合は、7圏域の協議会の関係者というのと、この医療審議会の各団体の代表とは全く一致しないということか。そうであれば、かなり細かい形での会ということになるので、委員選出にあたってかなりわかりにくいのでは。はっきり教えてほしい。

事務局 地域医療対策協議会のメンバーは特定機能病院、地域医療支援病院、公的医療機関、臨床研修病院等の医療機関が主体になるのに加え、学識関係者、医療関係団体、各種市民団体等である。

会長 結局、地域医療構想調整会議の場を利用して地域医療対策協議会を開くということなのか。

事務局 外来医療計画については、地域の調整会議の意見を聞きながら進めていくことになる。

会長 以前に、調整会議と医療審議会の決定が食い違ったということがあった。そのあたりの線引きをしっかりとしないと、混乱すると思うので、そのあたりしっかりと決めていただきたい。

委員 医療計画策定委員会は従来あるものだと思うが、それに新たに地域医療対策協議会を立ち上げるということか。

事務局 策定委員会は医療計画を作る前に立ち上げ、その後はずっと継続するものではないので、新たに立ち上げるということになる。

委員 計画の中には精神科病院は対象になっていないのか。

事務局 医師確保計画については、医師の総数と産科と小児科について策定することとなる。

委員 医療計画の策定には入れていただけないということか。

事務局 医師確保計画は、医療計画の中の医師の確保に特化しているものである。精神疾患については医療計画自体に定めているところである。

委員 産科、小児科は先行して策定するというだけで、他の診療科でも作られるということか。

事務局 国からはまだたたき台しか来ていないので、現時点では産科と婦人科についてというのみである。

委員 医師偏在の問題というのは極めて大きな問題で、一年間のスケジュールが遅れないよう、議論の時間が十分に取られるようお願いしたい。

事務局 おっしゃるとおり、時間が限られているので、早い段階で関係者の方と密度を高めて行っていきたいと考えている。

(5) 報告事項

①平成30年度地域医療介護総合確保基金事業の実施状況について

まず、河野会長が事務局に「平成30年度地域医療介護総合確保基金事業の実施状況」について説明を求め、事務局の説明があった後、次のような質問があった。

委員 事業の実施状況は病床機能分化・連携促進基盤整備事業がかなり実施率が低いように思う。ハード部分なので、まだ複数年度にまたがっていたりするかもしれないが、着手状況はどうなっているのか。

事務局 達成状況に1施設としているのは昨年度事業が完了した施設であり、いま現在進行形で実施している施設が2つ、8千600万円程度ある。それでも達成率が低いところであるが、4月に診療報酬改定があったことの影響や、具体的対応方針の協議をスタートしたところもあり、事業着手まで及ばなかったのではないかと考えている。引き続き調整会議の議論の促進を図りながら、事業の活用促進も図っていききたい。

委員 区分Iはかなり低いので、区分Iのままで施行せざるを得ないのか。また事業実施について積極的に行ってもらおうよう働きかけていく予定はあるのか。

事務局 基金なので、繰り越し額は翌年度以降に活用していくことで計画している。地域における合意形成、医療機関における計画などにより昨年度はなかなか事業実施まで至らなかったが、いろいろな意見を伺いながら、活用について検討していききたい。

委員 ある程度県の考えで基金が執行できるのであれば、ちょっと分からないが国への別途の企画予算という形で上げることができないのか。

事務局 基本的には各年度の計画を立てており、その計画に沿った事業を行っていくことが原則になる。当然毎年やらなければ行けない事業もあるので、そういったものに過去の基金を使いながら、新しい年度の要望の時に、皆様の意見を聞きながら新しい事業を要望していくという形になる。

② 令和元年度地域医療介護総合確保基金事業の計画について

まず、河野会長が事務局に「令和元年度地域医療介護総合確保基金事業の計画」について説明を求め、事務局の説明があった後、次のような質問があった。

委員 宮崎県で歯科における在宅の相談件数はどれだけあるのか把握しているか。

事務局 在宅の相談については、数字は把握していない。実際の件数については基金を使って機器を整備した医療機関から、事業実施後3年間実績をだしてもらおうようになっているが、手元にないので、後ほど改めて回答

したい。

委員

歯科医師会で宮崎県地域歯科医療連携センターを設置しており、その中で在宅や認知症、糖尿病やがん患者等の対応をしている。ただ、宮崎県では在宅のニーズが非常に高いため、機器も勿論必要だが、在宅の連携、人員配置に対して、継続して助成や委託・受託等していただきたい。調べたところ、大体年間500件弱の相談が寄せられているので、これからまだまだ在宅の歯科医療のニーズがあると考えている。特に歯科医業は機器が非常に大事で、在宅にも持って行かないといけない。そこにもリスクがある。歯科医師の約30%が在宅に従事しているときいているので、それを考えると、在宅を窓口にしなから、県民の健康増進につなげていきたいので、しっかりと実態を把握してもらい、事業実施を考えていただきたい。

③ 診療所同士の統合・再編に係る取扱いについて

まず、河野会長が事務局に「診療所同士の統合・再編に係る取扱い」について説明を求め、事務局の説明があった後、次のような質問があった。

委員

「調整会議で承認を受けた場合は」とあるが、必ず調整会議で承認を受けたら通すということによいか。

事務局

地域の調整会議で決定したら医療審議会の法人等部会で決定するという、法的にはそのような形になる。昨年度決定に相違があった例もあったが、必ず医療薬務課が地域の調整会議に出向き、事前に申請内容の十分な確認と調整を行うことで、法人等部会において問題となることがないようにし、そういった方法であれば、決定に相違がでることも今後ないと考えている。

(6) 閉会

事務局が閉会を宣した。