

富山県医療審議会及び富山県医療対策協議会 議事要旨

開催日時	平成 25 年 8 月 7 日（水） 13:40～14:40
開催場所	富山県民共生センター サンフォルテ 2 階ホール
出席者	医療審議会 委員 24 名中 出席 19 名 代理 0 名 欠席 5 名 医療対策協議会委員 25 名中 出席 20 名 代理 0 名 欠席 5 名 (うち重複 17 名 14 名 0 名 3 名)

議事要旨

1 開会

2 挨拶（山崎厚生部長）

3 会長の選任について

委員の互選により、空席となっていた医療審議会会長に馬瀬大助委員が、また同じく空席となっていた医療対策協議会会長に馬瀬大助委員が選任された。

4 議題

(1) 地域医療再生計画について

【資料 1～4 に基づき県から内容を説明した後、審議】

①医師・看護職員確保について

委員 データの取り方について。「公的病院の」医師不足数を挙げる一方、「病院の」看護職員と言っており、後者は民間病院も入っていることになる。なぜこのような違いがあるのか。

県 民間病院の医師については、国・県とも詳細な把握をしておらず、現時点で示せるデータを用いている。

委員 医師は民間病院の方が不足している。アンケートでもすれば分かる。

県 募集数と採用数の差を取って不足分と考えているような調査はあったが、本当に不足しているのか判然としないので、今のところはこのように示した。

会長 富山県の医師数を、住民の数で割った値はどうなっているのか。

県 人口 10 万人当たりの医師数は、富山県が 241 人、全国が 230 人となっている。

会長 数字の上では全国を上回っているが、公的病院の特定の分野で足りていないとか、開業医が偏在しているとかいうことはあるだろう。県だけでなく、市町村とも相談して、細やかな手を打って行かないと思う。

県 そのためにも実態を細かく把握したいので、ご協力をお願いしたい。

委員 民間病院や医師会がやってもなかなかデータがまとまらないので、こういう機会に県が書類を出すなどして、民間を含めた県全体の実態を把握してもらいたい。

②在宅医療について

委員 「機能強化・多機能化」という言葉が使われているが、機能分化とか集約化というの

が今の流れではないか。国の用語との整合性が後で問題にならないよう、言葉を選んでほしい。

県 確認をして、適切な言葉を検討する。

③医師確保について

委員 総合医を育てるのは、巷の病院である。今回の計画では、へき地医療拠点病院での育成支援となっているが、本来はそうではないということを念頭に置いてほしい。

県 継続事業ということもありこういう書き方をしているが、おっしゃる通りであり、(拠点病院以外の病院が) 今後在宅医療を進める上でも重要な存在である。

会長 今後、中心市街地等でも総合医の育成が必要になると思う。

④在宅医療について

委員 在宅療養患者の多くが、要介護者であることに目を向けてほしい。実際のところ、介護力不足から在宅医療が機能しなくなる場合が多い。例えば細かいことだが、冬場の除雪がなされず車いすが通れなくて、介護サービスが受けられなくなるなどといった問題がある。介護の方にも目を配ってほしいと思う。

会長 今回の 13.5 億円の中で使えるかは分からないが、どうか。

県 この計画で対応できる部分と対応できない部分があると思うが、例えば、住民参加型地域包括ケアシステムの事業で、在宅医療をやるときに周りの人が自らできる手伝いがいか話し合っって対応する仕組みも考えられる。また、市町村住民研修会・体制整備検討会の事業では、実態に応じた支援策を地域で考えてもらい、それを支援できる仕組みも多少だが入れている。

会長 医師やコメディカルだけで解決できない問題があるというのは全国的に言われていることなので、地域の見守りのためしっかり予算を使って人を養成してほしい。

審議の結果、計画案はおおむね承認され、今後、各委員から出された意見を踏まえ、事務局で計画を修正し、会長の了承を得たうえで国に提出することとなった。

(2) 第一種感染症病床の整備に係る基準病床数の変更について

【資料5に基づき県から内容を説明した後、審議】

会長 これは、県内に今までなかった病床を新しく作るということか。

県 はい。

審議の結果、異議ない旨決定した。