

# 富山県医療審議会及び同地域医療構想部会並びに富山県医療対策協議会 議事要旨

開催日時	令和2年3月30日(月) 13:00～14:00			
開催場所	富山県民会館401号室			
出席者	医療審議会委員	23名中	出席16名	代理1名 欠席6名
	同地域医療構想部会委員	20名中	出席17名	代理0名 欠席3名
	医療対策協議会委員	24名中	出席19名	代理3名 欠席2名
	(うち審議会・対策協議会重複)	15名	13名	1名 1名

## 議事要旨

### 1 開会

### 2 挨拶(厚生部長)

### 3 議題

#### 1. 医師確保計画の策定について

【資料1-1～2、参考資料1～4に基づき事務局から内容を説明した後、質疑応答】

(委員) 医師の偏在指標ということで、昨年まで富山医療圏は医師多数地域となっていたが、今年からそれが外れたということで、若干安心はしているが、産科と小児科に関しては、三次医療圏とすると医師多数地域に圧倒的に入る。実情として、その中でも特に富山医療圏は、産科・小児科は富山県の中でも圧倒的に医師の多い地域に入っている。

では実態として、小児科医は余っているのか、産科の施設が十分にあるのかと言われると、全国的にもトップ5%以内に入る、あるいは、医療圏としても小児科医・産科医の多いところでも実態は全然違うと思っている。そもそも医師偏在指標が実態からかけ離れているように思っていて、それを基に医療計画を立てていくことになると、富山県から少ない地域に医師を誘導するようなことが必要になってくるので、それは何かおかしいのではないかと思う。

(会長) 国の算定されたいろいろなことの考慮、地域の医師の年齢、住民の年齢などは入っているが、それを入れても、富山医療圏は小児科・産婦人科に関して多数区域に入っている。しかし、実態は違うのではないかということだが、県の方はどう考えておられるか。

(事務局) 全く同感で、基本的には、今回の医師確保計画の中で、ある程度数字は出させていたが、実際の勤務状況等を踏まえて、そのあたりはもっと丁寧に見ていかなければいけないと思う。医師確保計画の方にも少し記載させていただいているが、今回の小児科・産婦人科サンプルに関して、多数区域は実際には定めないという方針で記載させていただいている。これは当然、平成28年のデータということもあるし、働き方改革等も見て、場合によっては、もう少し個別に、特に富山医療圏に関しては、確保計画の中にも書いているが、大学等の医師の職員の働き方という部分が実際にはきちんと反映されていないところもあるので、今後は国がどのように評価するかということも見ながら、もう少し丁寧にやっていかなければいけないと考えている。

(委員) 今ほどご説明があったように、県からの寄附講座を頂き、地域医療総合支援学講座を継続させていただくことになった。その講座では、学生の地域定着を図るということと、地域医療総合支援センターというものを作り、大学の医師派遣を一元化するということが、富山県と協力しながら県の医師確保事業について進めていきたいと思っている。

これから10年先以降を見てみると、医師の偏在指標の資料が出ているが、特別枠を設置したときに必要だった診療科と少し変わってきている可能性がある。そういう意味で、

産婦人科救急総合診療が必要であることは、もちろん間違いないが、富山県の今後の医師の偏在指標を見ると、県全体で見るときには内科医が足りなくなるというような予想が出ているので、この特別枠についても、診療科の枠というものを再度見直すことが必要ではないかと考えている。

- (会長) 中長期的に見ると、内科医も不足するのではないかとというご意見だが、それくらい先を見据えての計画ではないということか。
- (事務局) 今回の医師確保計画については、基本的には都道府県間二次医療圏単位での医師数にらんだものになっている。診療科や、場合によっては医療圏でも個別の地域の問題などに関しては、医療計画というよりは、実際のデータ等も見て、先ほど委員からもお話があったが、当然、内科がもし必要であれば、そういったことも検討していきたいと考えている。

審議の結果、医師確保計画案について、異議のない旨の答申とすることに決定した。

## 2. 外来医療計画の策定について

【資料2-1～2、参考資料5に基づき事務局から内容を説明した後、質疑応答】

- (委員) 新規開業者の方に今回は何も求めないという話だが、各医療圏で行っている急患センターの運営というのは主に開業医の先生がされているが、高齢化しており、急患センターというものを今後維持していくことを考えたとき、新規開業者の方に急患センターへの協力を求めることをお願いするべきではないかと思っているが、その点についてお願いしたい。
- (会長) 新規開業医の方には夜間の救急診療、休日・祝祭日の診療等についての協力をお願いするようなことは県から出たことはないようだが、いかがか。
- (委員) おっしゃるとおり、従来から、逆に高齢の医師は急患センターに協力していたのだが、最近、若手の開業医の先生方は急患センターに協力されない医師も増えてきている。これは理由がないということではなく、最近、在宅専門であるとか、あるいは、介護施設を運営しておられるような先生は、どうしても当直に参加できないということ、しづらいということなのだが、われわれ富山市医師会では新規入会の際に、最近はず医師会の理事会に呼んで、できるだけ急患センターへの応援を依頼しているので、最近では理由なく急患センターへ出てこられないという医者は、富山市ではもうなくなっている。
- (会長) ただ、理由なしに断る先生はいないが、足りてはいないのか。
- (委員) いない。
- (会長) 特に小児科の先生は急患センターに多く出ておられるが、数としては足りていない。元々、小児科医と内科医の数が随分違うので、同じように担うというのは、かなり難しいということにはなっているようだ。また、県の方でも、医療計画の中で外来医療の機能等についてお考えいただくときに、こういうことも考慮に入れて計画を立てていただければと思う。

審議の結果、外来医療計画案について、異議のない旨の答申とすることに決定した。

## 3-1. 届出による診療所への病床の設置に係る取扱いについて

## 3-2. 富山県医療審議会運営要綱の改正について

【資料3-1～6に基づき事務局から内容を説明した後、質疑応答】

(意見・質問なし)

## 4. 地域医療構想について

【資料4-1～6に基づき事務局から内容を説明した後、質疑応答】

(委員) 二点確認させていただく。今もご説明があった、昨年の3月に公的医療機関の方針というのが、一応、合意になったということだったのだが、その内容というのは、各医療機関が事業計画を報告されて、それについて、地域医療構想の実現の方向性について、あまり議論なく合意になったということだったかと思う。今回、国の方から、資料4-2に書いてあるが、「合意内容の妥当性について明示的かつ丁寧な説明を行い、改めて合意を得ること」というようにされているが、どのような議論をして、何をもって合意を得たというようにされるのか。前回、非常に曖昧になっていたのかと思うので、現時点で事務局の方でお考えがあれば伺いたい。

もう一つ、国の方で重点支援区域という制度が出来たと思う。これがあれば財政支援があるとなっているが、これについて今回、県としては申請されるお考えがあるのかどうか。

(事務局) 一点目について、何をもって合意とするかについて、これは非常に難しい問題で、各医療圏によって状況も違うと思う。例えば新川医療圏におかれては、あさひ総合病院は、今回の分析については、平成29年度のデータで分析されたということで、平成31年度からは新しい体制でやっておられる。既にやられているとか、2025年の姿にだいぶ近づいてきているという状況があれば、それでもって合意というふうに考えられる医療圏もあるかもしれないし、まだまだ回復期機能が足りないところについては、各医療機関から出てきた結果ではまだ足りない判断されるかもしれない。それは各医療圏での地域医療構想調整会議で皆さんの意見を伺いながら進めていきたいと考えている。

もう一点の重点支援区域については、一度締めは終わっていて、3県の5区域で今は進められている。これは随時手を挙げることができるので、今からでも遅くはないのだが、今のところ、富山県に対して重点区域の相談がどこの医療圏からもなく、申請は考えていない。もし要望があれば、またお知らせいただきたいと思う。

(会長) ただ今の委員からのご意見を踏まえて、地域医療構想調整会議の場等でしっかり議論していただきたいと思う。

**5. 令和2年度富山県地域医療介護総合確保基金事業計画案について**

【資料5に基づき事務局から内容を説明した後、質疑応答】

(意見・質問なし)

**4 閉会**