平成２９年度第１回広島県医療審議会　会議録

１　日　　時　　平成２９年８月２５日（金）１６：００～１７：００

２　場　　所　　県庁北館２階　第１会議室

３　出 席 者　　別紙のとおり

４　議　　題

⑴ 議案第１号　広島県医療審議会会長の選出について
⑵ 議案第２号　広島県医療審議会部会委員の指名について
⑶ 報告第１号　届出による診療所の病床設置等に係る取扱いについて
⑷ 報告第２号　次期保健医療計画の検討状況
⑸ 報告第３号　地域医療構想の実現に向けて

５　担当部署　　広島県健康福祉局医務課医務グループ
　　電話：（０８２）５１３－３０５６

６　会議内容

≪開会等≫

［16 時 00 分，委員 29 名中 22 名が出席し，医療法施行令第 5 条の 20 第 2 項の規定により，会議が成立したことを確認し開会］

≪議案第１号　広島県医療審議会会長の選出について≫

委員：　会長については，医療法施行令の規定により，委員の互選により定めることとなっていますが，どなたか御推薦はございませんか。

委員：　広島県医師会の会長を務められ，また，長年にわたって地域医療を実践され，県内の医療提供体制の状況に詳しい，平松委員にお願いしてはと存じますが，いかがでしょうか。

（異議なし）

委員：　御異議がないようですので，会長は，平松委員に決定いたします。
　それでは，医療法施行令の規定により，これからの議事進行は平松委員にお願いいたします。

〔会長が会議録署名人に委員２名を指名〕

［本日の審議会については，すべての議題を公開とすることを決定］

≪議案第２号　広島県医療審議会部会委員の指名について≫

会長：　議案第２号「広島県医療審議会委員の指名について」でございます。当審議会の運営規程により，当審議会に設置しております医療法人部会及び保健医療計画部会の委員は，会長が指名することとなっておりますので，私から指名させていただきます。

医療法人部会の委員及び専門委員，保健医療計画部会の委員及び専門委員は，議案第２号の案のとおり御就任をいただきたいと思います。どうぞ，よろしくお願い申し上げます。

≪報告第１号　届出による診療所の病床設置等に係る取扱いについて≫

会長：　それでは，報告第１号「届出による診療所の病床設置等に係る取扱いについて」，事務局から説明してください。

幹事：　「１趣旨」に記載のとおり，診療所に病床を設置又は増床する場合は，県知事の許可が必要となりますが，厚生労働省令で定める要件に該当した場合は，特例として届出により病床設置等ができることとされております。

本県においては，「届出による一般病床の設置が可能な診療所の基準」を定め，この基準を満たすものについては，あらかじめ医療審議会の意見を聴いたものとみなして届出を受理するという運用を行ってまいりました。この度，医療法施行規則が改正されたことから，届出による病床設置等が適切か否か，医療審議会において審議するよう取扱いを変更するものです。

具体的な内容については，「２取扱いの変更」に変更前，変更後として記載しています。医療法施行規則において，届出により病床設置等が可能となる要件が３点規定されており，①居宅等における医療の提供の推進のために必要な診療所として，医療計画に記載され，又は，記載されることが見込まれる診療所，②へき地医療，③小児医療，周産期医療として，医療計画に記載されるということが要件とされてきたところです。

一方，厚生労働省医政局長通知により，届出事務を迅速に行うため，診療所の基準を定め都道府県において届出資格の有無の審査を行う方法によることも差し支えないとされていることから，本県においては，医療審議会において「届出による一般病床の設置が可能な診療所の基準」を審議，承認していただいて，平成 20 年 9 月から運用してきたところです。

今回変更のあった点としましては，都道府県知事が，医療審議会の意見を聴いて，①地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所，②へき地医療，小児医療，周産期医療，救急医療に必要な診療所に病床を設けようとするとき，という要件とされました。

今回の改正により，医療計画に記載されることという要件から，医療審議会の意見を聴くというように変更することで，国としては診療所の病床設置手続きの迅速

化を図ろうとするものですが，本県においては，基準に基づいて届出を受理しており，迅速な処理を行ってきたところです。

今後の取扱いにつきましては，平成30年4月1日から省令等が施行されることから，今回の改正の趣旨を損ねることのないよう，改めて事務手続き等を検討して，次回の医療審議会において審議いただきたいと考えております。

会長：　ただいまの報告について，御質問，御意見がありましたら，発言をお願いいたします。

（質疑なし）

≪報告第２号　次期保健医療計画の検討状況≫

会長：　次に，報告第２号「次期保健医療計画の検討状況」について，事務局から説明してください。

幹事：　次期保健医療計画の検討状況について，平成28年度においては5月23日に医療審議会を開催し，平成28・29年度の2年間で計画の検討を行うこと，具体の検討・とりまとめは保健医療計画部会で行うこと，28年度内に二次保健医療圏の見直し検討を行うこと，次期高齢者プランとの一体的な策定を行うことが決定されました。

これを受けて，二次保健医療圏の見直し検討にあたっては，保健医療計画部会を４回開催して見直し検討及び取りまとめを行っていただきました。また，県地対協基本問題検討委員会，圏域地域保健対策協議会における専門的な知見や現場の意見についても，取りまとめに反映させていただいたところです。

保健医療計画と高齢者プランの一体的な策定については，保健医療計画部会とできる限り委員を共通化して設置した高齢者対策総合推進会議で検討を行うとともに，医療介護需要量調査分析ワーキンググループにおいて，療養病床入院患者の状況把握アンケート調査の分析などを行ったところです。また，圏域地域保健対策協議会には，高齢者プランに盛り込むべき圏域の実情に応じた検討項目と課題の整理についてお願いさせていただきました。

平成29年3月に開催した計画部会においては次の２点を決定し，3月24日開催の医療審議会に報告しております。１点目は，次期計画の二次保健医療圏については現行の二次保健医療圏とすることとし，計画３年目の中間評価に合わせて二次保健医療圏についても検証を行うということ。２点目が，次期計画策定に向けた検討体制・スケジュールということで，年内には次期計画の素案を決定すること，5疾病5事業等については県地対協の専門委員会や県設置会議で検討すること，地域計画は各圏域地対協で検討することなどを決定いただいており，これが平成28年度の状況でございます。

次に今年度の検討については，国の基本方針や策定指針等（「医療提供体制の確保に関する基本指針」，「医療計画について」，「疾病・事業及び在宅医療の医療提供体制について」）が通知されており，次期保健医療計画はこれらを踏まえて策定していくこととなります。

現在，関係する県地対協専門委員会等において，5 疾病 5 事業及び在宅医療の医療提供体制構築に係る現状と課題，目標及び施策等について御検討いただいているところです。また，介護保険事業（支援）計画等との整合性を図るため，介護施設や在宅医療等の推進を踏まえた基準病床数の算定，在宅医療の目標設定，介護サービスの見込量等について検討するとともに，療養病床の転換意向調査等を行うこととしております。

保健医療計画部会における検討状況についてですが，第１回計画部会を 6 月 14 日に開催し，現行計画策定後の変化を踏まえた「基本理念」，「目指す姿」，国の指針等を踏まえた計画全体の項目整理等について検討していただきました。

基本理念としては，現行計画策定後のチャレンビジョン改定や地域医療構想の理念を反映させるという視点から，「県内どこに住んでいても，生涯にわたっていきいきと暮らすことができるよう，質が高く安心できる保健医療提供体制を地域包括ケアシステムと一体的に構築します。」として，次期計画の基本理念の検討案を示しております。

次期保健医療計画の目指す姿としては，論点として，１点目：「基本理念」と「目指す姿」の２段階構造とし，5 疾病 5 事業等で施策，目標を記載すること，２点目：基本理念の「いきいきと」（健康の保持増進）を踏まえて「疾病予防・重症化予防・再発予防」を追加すること，３点目：「地域包括ケアシステム」の目指す姿の中に，看取り及び患者家族に対する支援を含めることを明確化すること，を挙げております。これらを踏まえて，①５疾病，②５事業，③地域包括ケアシステム，④疾病予防・重症化予防・再発予防，⑤保健医療体制を支える人材の確保・育成の５点について「目指す姿」のただき台をお示しして検討いただいたところです。

今後の計画策定スケジュールとしては，9 月に開催を予定している第 2 回計画部会において，基準病床数の検討，5 疾病 5 事業等や地域計画の検討状況を踏まえた次期計画骨子（案）の決定を行い，その後の検討を進めた上で，次期計画案をとりまとめ，来年３月に医療審議会へ報告していきたいと考えております。

会長：　ただいまの報告について，御質問，御意見がありましたら，発言をお願いいたします。

（質疑なし）

≪報告第３号　地域医療構想の実現に向けて≫

会長：　次に，報告第３号「地域医療構想の実現に向けて」について，事務局から説明してください。

幹事：　地域医療構想については，本県では，「地域医療構想ガイドライン」に沿って，二次保健医療圏ごとの地域保健対策協議会をベースに調整会議を設置して，地域医療構想の策定段階から議論を行っていただいているところです。

平成 28 年 3 月の構想策定までに，各圏域で５回程度開催して活発な議論のもとに地域医療構想を策定し，構想策定後の平成 28 年度は各圏域 1～3 回程度開催して，病床機能報告結果の共有，次期保健医療計画の二次保健医療圏などの協議を行っております。平成 29 年度からは調整会議に病院部会を設置し，病床の機能の分化及び連携に関する事項などを集中的に協議していただくこととしております。

ごく最近の状況になりますが，地域医療構想調整会議における議論をさらに進めてもらいたいという趣旨で国から要請がありました。具体的には，「公的医療機関等 2025 プラン」の策定を求めるもので，救急医療，小児医療，周産期医療等の政策医療を担う中心的な医療機関から，その役割の明確化を図ることで，地域における病床の機能分化，連携を進めていこうとするものです。

救急医療や災害医療等の政策医療を担う公的医療機関等においては，①構想区域や自施設の現状と課題，②担うべき役割・持つべき病床機能・病床規模等の今後の方針，③病床等の整備計画，診療科の見直し等の具体的な計画を盛り込んだプランを策定し，調整会議へ提示するよう，国から対象となる医療機関の開設者に対して依頼文が発出されているところです。具体的なスケジュールとしては，10 月以降に開催される調整会議に提示されて，議論を進めていくという流れになっております。

会長：　ただいまの報告について，御質問，御意見がありましたら，発言をお願いいたします。

委員：　「公的医療機関等 2025 プラン」のような動きが出てきたが，地域医療構想との整合を図ろうとすると，調整会議の病院部会の検討事項として，病床の機能分化及び連携等に加えて，官民の役割分担に関する事項などを入れる必要があるのでないか。看護基準７対１病棟の体制が厳しくなると，急性期から回復期や慢性期に進む公的医療機関も出てくるようになる。いわゆるケアミックスであるが，本来政策医療を担うべき公的医療機関のアイデンティティは何なのか，官民の役割分担はどうなのか，といった議論をしていく必要があると考えるが，いかがでしょうか。

委員：　地域医療構想で必要病床数が示され，高度急性期，急性期，慢性期は過剰という一方で，回復期の病床は不足しており，充実させていかなければならないという状況にあります。回復期リハ病棟や地域包括ケア病棟などの回復期機能については，

これまで民が主体的に取り組んできた部分です。ここに公が入っていくということは，結果的に官民のバランスが崩れてしまうことになり，地域の医療資源の配分といった点でも，よろしくない影響があると思います。

是非，各圏域においても，そういった視点での議論を行っていただきたい。

委員：　官の方の立場からですけれど，地域ごとに差があったり，経営的な問題もあるが，地域の医療需要の状況を見ながら，民ができない部分を官が補うという基本的なスタンスは変わらないと認識しております。

幹事：　ご指摘いただきありがとうございます。官民の役割分担などについて直ちにお答えできる材料は持ち合わせておりませんが，各医療機関が地域でどのような役割を担っているのか，それを関係者が共有して，今後の地域の医療体制について検討を深めていく契機になればと考えております。

委員：　地域医療構想で具体的な病床数が示されていますが，これを早く達成しようとするための取組が前のめりになってはいけないと思います。例えば，急性期からの移行にインセンティブを与えれば早く対応できるかも知れないが，全体のバランスを見ながら対応していくことが重要だと思います。

委員：　委員の御指摘には十分留意して取り組んでいきたいと思います。構想実現のためには，できることから対応していく必要もありますが，その際は，公的医療機関と民間の役割分担等を図りながら進めていくことも重要となります。あるべき姿を見据えながら，調整会議で議論を進めていただければと思っております。

委員：　次期保健医療計画は年度末までに策定する予定であるが，期限内に計画ができない場合はどうなるのでしょうか。

幹事：　保健医療計画が年度末までに策定できないということは想定しておりません。

委員：　期限内に間に合わせることを優先するようであれば，内容が稚拙なものになりはしないかと危惧します。というのは，国が示した必要病床数算定に際しての慢性期の医療需要の推計方法では，療養病床の医療区分１の患者の 70%を在宅医療等で対応するとしているが，元のデータの取り方が大変杜撰なもので実態とは合っていない状況があります。そういう点もあって，広島県では療養病床の実態調査をしていただいたが，他県の調査で同じような結果も出ています。

地域医療構想や医療計画を策定する際に国からデータや算出方法等が示されるが，地域の医療提供体制を検討しようとすれば，地域の実態を詳細に把握しながら議論を進めていくことが大変重要になります。我々が一番に考えなければならないのは，

県民・患者の視点に立つことであって，そのためには，国のデータだけでなく，広島県の実情がわかるデータを示していただいて，議論を深めていく必要があります。そうした議論を進めるには時間も要しますが，次期計画が年度末までに策定できない場合はどうなるのでしょうか。

委員：　次期計画については，必ず来年３月末までに策定するということで進めております。委員の皆様に精力的に御議論をいただきたいと思いますので，よろしくお願いいたします。

委員：　医療側から見ると，高度急性期，急性期，回復期という区分の基準がはっきりしない部分があって，各病院が方向性を決めるのに躊躇している状況があります。また，各地域の中で疾患別の状況がどうなのかを整理して，医療需要と供給の体制をどうするか検討していくことも重要だと思います。

委員：　県民が安心して暮らせるためには，ベースとして救急医療体制がしっかりとしている必要があると常々考えています。今回の資料の中にも救急医療という言葉が随所に出てきていますので，きちんとしたデータを示していただいて，今後の体制について具体的な検討が進むよう整理をお願いします。

救急医療は５疾病の中の脳卒中や急性心筋梗塞等の疾患別にも深く関わり，５事業の中にも位置付けられています。地対協には救急医療体制検討特別委員会があり，県のメディカルコントロール委員会も新しく設置されていますが，これらが縦割りにならないように情報共有をしながら進めていただきたいと思います。救急医療も官民の役割分担に大きく関わっており，救急医療の６割を民間の医療法人が担っている状況があります。そういった点も含めながら，地域医療構想調整会議の中で議論がなされるよう整理をお願いします。

委員：　委員の御発言のとおりで，医療の中で最も中心的かつ重要なのは救急医療です。調整会議においても，救急医療については特に重点的に議論されたい，ということを圏域に依頼すべきだと思います。よろしくお願いします。

会長：　他に何か御質問，御意見などはございませんか。

（質疑なし）

会長：　本日，予定しておりました議事につきまして，全て終了いたしました。
それでは，これをもちまして閉会といたします。

［以上をもって広島県医療審議会を閉会］

広島県医療審議会委員名簿

（五十音順）

氏　　名	現　　職	推　薦　母　体	備 考
青　山　　喬	広島県病院協会会長	広島県病院協会	
荒　川　信　介	広島県歯科医師会会長	広島県歯科医師会	
石　井　知　行	広島県精神科病院協会会長	広島県精神科病院協会	
石　黒　ひ　か　り	日本労働組合総連合会 広島県連合会女性委員会委員長	日本労働組合総連合会広島県連合会	
市　川　幸　子	広島県地域女性団体連絡協議会 事務局長	広島県地域女性団体連絡協議会	
猪　上　優　彦	広島県民生委員児童委員協議会会長	広島県民生委員児童委員協議会	
菊　間　秀　樹	広島県健康福祉局長	広島県	
加　藤　功　一	広島大学歯学部長	広島大学	欠席
金　子　　努	県立広島大学保健福祉学部教授	県立広島大学	欠席
川　本　ひ　と　み	広島県看護協会会長	広島県看護協会	欠席
衣　笠　正　純	広島県社会福祉協議会常務理事	広島県社会福祉協議会	
木　矢　克　造	県立広島病院院長	全国自治体病院協議会広島県支部	
下　森　宏　昭	広島県議会議員	広島県議会	
種　村　一　磨	広島県医療法人協会会長	広島県医療法人協会	
谷　山　清　己	国立病院機構呉医療センター院長	国立病院機構中国四国ブロック	
天　満　祥　典	三原市長	広島県市長会	
豊　見　雅　文	広島県薬剤師会会長	広島県薬剤師会	
中　本　隆　志	広島県議会議員	広島県議会	
檜　谷　義　美	広島県医師会副会長	広島県医師会	
秀　　道　広	広島大学医学部長	広島大学	
平　川　勝　洋	広島大学理事	広島大学	
平　松　恵　一	広島県医師会会長	広島県医師会	
箕　野　博　司	北広島町長	広島県町村会	欠席
向　井　一　誠	全国健康保険協会広島支部支部長	全国健康保険協会広島支部	欠席
森　川　家　忠	広島県議会議員	広島県議会	
安　井　　弥	広島大学大学院医歯薬保健学研究科長	広島大学	
安　武　　繁	県立広島大学保健福祉学部教授	県立広島大学	欠席
山　根　俊　雄	健康保険組合連合会 広島連合会常任理事	健康保険組合連合会広島連合会	
吉　田　隆　行	広島県国民健康保険団体連合会 副理事長（坂町長）	広島県国民健康保険団体連合会	欠席