

令和元年度第1回広島県医療審議会 会議録

1 日 時 令和元年8月26日(月) 18:00~18:35

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

- (1) 議案第1号 広島県医療審議会会長の選出について
- (2) 議案第2号 広島県医療審議会部会委員の指名について
- (3) 報告 第7次広島県保健医療計画の改定について

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》

[18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》

部長： 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であり、広島県の医療行政並びに現場の医療について広く見
識をお持ちの平松委員にお願いしてはいかがでしょうか。

(異議なし)

部長： 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「広島県医療審議会部会委員の指名について」です。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については、当審議会の運営規程により、会長が委員及び専門委員の中から指名することとなっておりますので、従来の部会の構成を踏まえ、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いただきます。どうぞ、よろしく申し上げます。

《報告 第7次広島県保健医療計画の一部改定について》

会長： それでは、報告「第7次広島県保健医療計画の一部改訂について」、事務局から説明してください。

幹事： 「第7次広島県保健医療計画の一部改定について」、その背景と検討体制・スケジュール等について御説明させていただきます。

本県においては、平成30年3月に「第7次広島県保健医療計画」を策定し、平成30年度から、この計画に基づき医師の確保も含め質が高く安心できる保健医療体制の構築に取り組んでいるところです。

そうした中、平成30年7月に医療法の改正が行われ、この計画に定める事項の見直しが行われました。このため、計画の一部改正を行うこととして、本年3月、医療法に基づき本審議会に対して意見を求める旨の諮問を行ったところです。

計画に係る主な事項として、⑥外来医療に係る提供体制の確保、⑦医師の確保といたしまして全县、二次保健医療圏域ごとの方針、目標医師数、目標設定に向けた施策、⑩医師が少ない、多いと認められる区域の設定の部分が、計画に新たに追加されました。

計画改定の手順といたしましては、本審議会でも最終的な答申をいただき、今年度末には「医師確保及び外来医療の確保に関する計画」としてとりまとめたと考えております。

計画のとりまとめに当たり、医師の確保に関する具体的な事項につきましては、県が法定で設置しています「医療対策協議会」や、広島県地域保健対策協議会設置の「医師確保対策専門委員会」など、各種会議での協議を踏まえたものを本審議会の「保健医療計画部会」において検討させていただきたいと考えております。

なお、産科・小児科については、国のガイドラインにおいて診療科ごとの医師偏在指標を示し、個別に医師確保計画を策定することが求められております。

このため、県設置の周産期医療協議会と併せて県地对協に新たな検討の場を設けて、個別に専門的に協議させていただきたいと考えております。

また、「外来医療の確保」に関する事項につきましては、本審議会の「保健医療計画部会」で検討させていただきたいと考えております。

保健医療計画の検討・推進体制をお示しし、また、国の方針、ガイドラインを抜粋したものが、これまで説明したことの根拠となります。

以上が、第7次保健医療計画の改定に係る、背景・検討体制等についてです。

保健医療計画の改定事項として策定する「広島県医師確保計画」につきまして、策定のポイントや国のガイドラインに基づく検討すべき内容等について御説明いたします。

計画期間につきましては、来年度から第7次保健医療計画の終期である令和5年度までの4年間となります。

計画策定のポイントといたしまして、3点が挙げられます。

まず医師偏在指標です。医師の地域偏在を、全国ベースで相対的に比較するための指標が導入され、その結果を踏まえ、今後の計画を検討することとされております。相対的順位として、上位1/3が医師多数、下位1/3が医師少数と位置付けられます。

続きまして、医師少数スポットです。ただ今説明した偏在指標では表面化しない“医師の確保を特に図るべき区域”を2次医療圏より小さい単位で、地域の実情に応じて、都道府県が設定することができ、医師少数区域と同様の医師確保対策を実施することとされております。

3点目の計画内容ですが、計画には、医師確保の方針、確保すべき目標医師数、目標を達成するための施策を定めることとされております。

続いて、「医師偏在指標による評価」についてです。算定方法の概要を示しておりますが、その地域内における性年齢別の勤務時間で再計算した医師数を、地域内で期待される10万人あたりの患者数で割った数値として、計算結果の数が多いほど、地域内の患者に対する医師数が多いという評価となります。具体的には、厚生労働省から、現在、暫定的な結果が示されております。暫定結果ですので、順位は変動する可能性があり、相対順位の結果については、今後、公表される予定です。

広島県における医師偏在指標につきまして、この暫定版で見ますと、都道府県単位の偏在指標による評価は、全国19位で、多数でも少数でもない「中間」に位置しております。

また、2次医療圏単位では、県内7圏域を比較いたしますと、「広島」、「呉」、「広島西」の順に大きく、その他4圏域が近い値で集まっており、2つに分かれている状況にあります。

なお、現時点では、7圏域全てにおいて、下位1/3以上となることが見込まれております。

医師確保計画の策定にあたりまして、厚生労働省から、策定指針・ガイドラインが示されております。「医師確保の方針」ですが、先程、御説明した医師偏在指標に基づく、3つの区分に応じて医師確保の方針を定めることとされております。

なお、医師少数スポットを設定した場合は、医師少数区域と同様に、重点的に医師確保対策に取り組むこととされております。二次医療圏内での、都市部と中山間

地域間の偏在は指標には表れないことから、本県といたしましては、「医師の確保を特に図るべき区域」として「医師少数スポット」を設定して、地域偏在の解消に向けて対策を進めていくという方向で考えております。

「確保すべき目標医師数」については、「下位 1/3 を脱するために要する医師数を目標医師数と設定する」とされており、厚生労働省としては、この計画策定は、下位 1/3 の地域の底上げを図るということが主な狙いであるという見解が示されております。

本県におきましては、暫定ではありますが、都道府県、2次医療圏ともに医師少数区域ではないため、既に目標を達しているものとして、新たな目標設定は必ずしも求められておりませんが、本県の目標設定の考え方や具体的な数につきましては、今後、策定過程の中で、整理していきたいと考えております。

目標達成に向けた施策内容については、都道府県、2次医療圏ごとに定めた方針に基づき、「県内における医師の派遣調整」や「勤務環境改善」等の短期的な施策と、「医学部における地域枠の設定」などの長期的な施策を組み合わせることで行われることとされております。

本県といたしましては、この偏在指標や医師少数スポットを基に、大学や地域における中核病院、市町等と協議・調整を行い、地域における偏在が解消し、県内のどこに住んでいても、適切に医療を受けることができるための医師派遣の仕組みについて、検討してまいりたいと考えております。

以上が「医師の確保に関する計画」における国のガイドライン及び本県計画における考え方です。

今後、保健医療計画部会において、医師少数スポットの設定を含む骨子案を示して、御議論いただきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

幹事： 「外来医療計画」の概要について説明させていただきます。まず、この「外来医療計画」の趣旨ですが、医療法の改正ということで、先ほどから説明がございましたように、医療計画に定める事項に外来医療に係る計画が追加されたということです。この計画の目的については、地域の医療資源や医療ニーズを可視化、見える化することで、地域で充実が必要とされる医療機能を充足させるための枠組みを整理しようとするものです。合わせて、CT、MRI等の医療機器を効率的に活用するため、その配置状況を可視化し、医療機器の共同利用を推進しようとするものです。

計画の策定方針としましては、「外来医療計画策定ガイドライン」として示されました、今年3月に厚労省の課長通知を踏まえたものとする。2点目が外来医療及び医療機器に係る協議の場については、各二次保健医療圏に設置しております「地域医療構想調整会議」を活用してはどうかと考えております。3点目として、「外来医療計画」は、広島県保健医療計画第2章「安心できる保健医療体制の確保」の項目に追加することとしたいと考えております。

次に計画の内容については、①外来医師偏在指標を用いて地域で充実が必要とされる医療機能、例えば、夜間や休日の初期救急であるとか在宅医療、産業医、学校医などを想定していますけれど、これらの医療機能を可視化すること、例えば地図上にマッピングすることを行う。②新規に開業しようとする者にこれらの情報を提供すること。これは、新たに開業しようとする方に、その地域で充実が必要とされる医療機能、不足している医療機能を担っていただくことを期待して①の情報を提供しようという趣旨です。③外来医療に関する協議の場の設置と言いますのは、地域の外来医療機能の偏在や不足にどうやって対応していくのかなどについて協議することを想定しておりまして、現在の地域医療構想調整会議を協議の場として活用してはどうかと考えております。④医療設備・機器等（CT、MRI、PET、放射線治療、マンモグラフィなど）の共同利用の方針及び具体的な共同利用計画などを盛り込むこととされております。

計画期間につきましては、国のガイドラインによれば、今年度中に計画を策定し、令和2年度から令和5年度までの4年間を最初の計画期間とし、それ以降は、3年ごとに見直すこととされています。

今後、国から計画の策定に向けて必要な様々なデータが都道府県に提供される予定です。計画の円滑な策定に向けて、医師会などと緊密に連携しながら、また、地域医療構想調整会議としっかりコミュニケーションを図りながら計画部会で議論を進めてまいりたいと考えております。

会長： ただいまの説明について、御意見がありましたら発言をお願いいたします。

委員： 意見ではなく質問ですが、「地域の医師偏在指標」、これの標準化医師数は、医師の平均労働時間を基に書いていますが、これは今、医師の働き方改革で、医師の労働時間、特に残業時間等について、いろいろ出ていたようですが、これによって平均労働時間が随分変わってくるものと思われま。次の計画に反映しようと思えば、再調査をしなくてはいけないのではないかと思いますがいかがでしょうか。

進行状況を見て、また何回か調査を繰り返す必要があるのではないかと思いますがいかがでしょうか。

幹事： 医師の標準化医師数ですが、性年齢別の医師の平均労働時間を基に、再計算しているものです。こちらの数字につきましては、おそらく現在の標準的なもので計算されているもので、国で議論されております働き方改革というものが加味されている状況ではないということで承知しております。委員からの御指摘のように、このあたりの数値というのは、今後見直されるべきものかと考えておりますが、現時点では、この数字を使ったものとして進めさせていただいているところです。今後、国におきましても、また、我々も医師偏在指標の毎年の見直しというものの話をさ

せていただいております。知事会等を通じ要望しているところであり、状況を見ながら適切な指標に基づいた計画を進めていきたいと考えております。

幹事： もう一点あります。「外来医療計画策定ガイドライン」について、地域医療構想調整会議で外来医療の計画を策定するということですが、開業規制との関連もあろうかと思えます。開業規制については、昔、医師会の中で話があって、これが憲法に抵触するのではないか、職業選択の自由に抵触するのではないかということで、廃止になったような経緯があるのを覚えています。それと同じような構造を持つのであれば、これが憲法に抵触するかどうか、法制的なものをどの程度検討しているのかを教えてください。

というのは、後日、開業規制とかされた方が、訴えを起こした場合に、対抗できるだけの法的な検討がされているのか、そのあたりを含めて国からどういう通知がされているのか、そのあたりがわかれば教えてください。

幹事： 開業規制については、全く想定されていないと認識しています。あくまでもその地域に不足している医療機能を新規開業者にお願いするということだと認識しております。国の会議におきましても参入規制ではないということで説明を受けておりますし、そのことにつきましては、この8月30日に厚労省で会議がありますので、より詳しい情報が得られると思えますが、現時点で参入規制をするということは、広島県においては全く考えておりません。

委員： わかりました。日医において、部分的にそういったことを認めたという議論もあるように聞いているものですから、確認させていただきました。

委員： 「医師確保の方針」のところですが、医師少数スポット、医師少数県以外の地域のスポットについて、同県内の医師多数地域から医師の確保を行うと書かれているわけですが、これは、「行ってください」と言ってもなかなか行ってもらえるようにはないと思います。一つの方法として、広島県では、そういった所に派遣される医師に対して寄付講座のようなものを設定するとかの計画はあるのでしょうか。何か、インセンティブがないとなかなかドクターは動いてくれないと思うのですが、現在もすでに寄付講座を作っているのですけれども、他県においては、複数の寄付講座を、地域医療を守るために作っておられる県もあるように聞いておりますので、広島県において、そういうことを考えておられるのかどうかということをお聞きしたいと思います。

幹事： 医師偏在指標をお示ししても、少ないところにかんして医師を派遣していくか、それを皆さんで合意していくかが非常に大きな問題だと思っております。それを上手くできる仕組みというものを作っていく必要があると考えております。

今、お話にありました寄付講座というものも、国のガイドラインにも書いてありますとおの方策の一つと考えているところです。この必要性につきましては、今後、委員の皆様にご協議いただきながら検討させていただければと考えております。

委員： 今、説明を受けましたが、大変私のほうは喜んでおります。今、単独で医師を確保、探しておりますが、ここできちんと整理をしていただくのであれば願ってもないことなのです。どうぞ、前向きに進めていただきたいと思いますのでよろしく願いいたします。

会長： その他に何か御質問、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、これもちまして閉会いたします。

[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
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	
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	欠席
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	
大段秀樹	広島大学大学院医系科学研究科長	広島大学	
加藤功一	広島大学歯学部長	広島大学	
金子努	保健福祉学部教授	県立広島大学	
川本ひとみ	広島県看護協会会長	広島県看護協会	
神田和幸	全国健康保険協会広島支部長	全国健康保険協会広島支部	
木内良明	広島大学理事・副学長（医療担当）	広島大学	
衣笠正純	広島県社会福祉協議会常務理事兼事務局長	広島県社会福祉協議会	
甲野峰基	広島県歯科医師会会長	広島県歯科医師会	
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	
下瀬省二	国立病院機構呉医療センター院長	独立行政法人国立病院機構（中国四国ブロック）	
田中剛	広島県健康福祉局長	広島県	欠席
天満祥典	三原市長	広島県市長会	
豊田秀三	広島県医師会副会長	広島県医師会	
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	欠席
新井法博	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	
橋本敬治	日本労働組合総連合会広島県連合会副事務局長	日本労働組合総連合会広島県連合会	
秀道広	広島大学医学部長	広島大学	欠席
檜谷義美	広島県病院協会会長	広島県病院協会	
平川勝洋	県立広島病院院長	全国自治体病院協議会広島県支部	
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
森川家忠	広島県議会議員	広島県議会	
安武繁	保健福祉学部教授	県立広島大学	欠席
吉田隆行	坂町長（国保連副理事長）	広島県国民健康保険団体連合会	欠席