

1 日 時

平成 29 年 2 月 10 日（金）18:00 ～19:40

2 場 所

盛岡地区合同庁舎 8 階大会議室

3 参集者

別紙出席者名簿のとおり（出席 60 名、欠席 4 名、事務局 11 名）計 71 名

4 内容

(1) 開会

司会の菊池県央保健所次長が開会を宣言した。

(2) 挨拶

菅原県央保健所長から開会の挨拶として、地域医療構想策定の経緯、当該会議の概要などについて述べた。その後、吉田医療介護課長から、当該会議の開催趣旨について説明した。

(3) 議題

菅原県央保健所長が議長として議事を進行した。

ア 地域医療構想調整会議について

保健福祉部医療政策室千田医療政策担当課長が資料 1 により説明し、質疑（意見）はなし。

イ 盛岡構想区域地域医療構想調整会議（仮称）の設置及び運営について

県央保健所吉田医療介護課長が資料 2 により説明した後、平成 29 年度以降の当構想区域における調整会議の運営体制について、賛成多数（案の 1 = 1 名、案の 2 = 59 名）により案の 2 を決定した。

意見は以下のとおり

〔東八幡平病院 及川院長〕

当院は、盛岡圏域だけではなく、二戸圏域とのつながりも出てくる。このような会議に出させていただき、役に立てればと考えているので、構成団体に入れていただきたいと考える。

〔吉田医療介護課長〕

及川院長におかれては、福祉・介護団体の中の岩手県介護老人保健施設協会の代表として参画いただきたいと考えている。

〔東八幡平病院 及川院長〕

そのような立場を配慮しての案の 2 かと想定していたが、回復期・慢性期の医療機能を担う病院として意見を述べたもの。介護保健施設協会の副会長として考えていただいているということで了解する。

〔菅原保健所長〕

及川院長に限らず、病院の立場、所属関係団体の立場、さまざまいらっしゃると思う。実際の調整会議の際には、自院の状況も含めて遠慮なく、御意見いただきたいと考える。

## ウ 盛岡構想区域の人口動態、医療提供体制の現状等について

保健福祉部医療政策室千田医療政策担当課長が資料3～5、参考資料1～3を説明した。  
質疑（意見）は以下のとおり。

### 〔紫波郡医師会 木村会長〕

現状での病床区分は、「一般病床」と「療養病床」の区分となっている。新しい区分の4区分が当てはめられるのは何年頃からとなるか。

### 〔千田医療政策担当課長〕

病床機能報告、地域医療構想は4つの機能で考えるが、現状の「一般病床」、「療養病床」を4つの区分にいつ変えるかというご質問かと思う。国の方では「一般病床」と「療養病床」はそのまま、変えるということは聞いていない。ただ、病床機能報告をする時に、定量的な定義、もう少し判断基準がわかるような形で報告をもらえないか、国の研究班で調査していると伺っている。

### 〔紫波郡医師会 木村会長〕

例えば地域包括ケア病棟等、回復期、今の基準の一般病床、療養病床、うちの場合は90,90だが、それを切り替えたい場合、一般になるとちょっと厳しいとか、いろいろな問題が出てきて、病床転換が難しいという問題になってくる。現在の区分を取り払って話を進めてもらえれば、回復期の方に進みやすいということにつながってくると思う。

### 〔千田医療政策担当課長〕

そのような事例も出てくると思う。国の方には、折りに触れて話をして、課題提起がありましたこと伝えて参る。

### 〔東八幡平病院 及川院長〕

病床転換の場合、基準のようなものがあって、そっちに行きたくても行けないような基準がある。そのような基準はどこまで緩和されるのか。例えば、ある地域で回復期が足りない場合に、なかなかスタッフが集まらないので要件に到達しないとといった場合に、どこまで病棟の認定要件が緩和（許容）されるのか、そこが課題とを感じる。地域によって、特に、県北は医療スタッフが集まりにくいという現状にあり、それが構想に不利にならないか懸念される。現在の国の方向性が、地方にとって厳しいものだと感じる。地域医療構想は、医療機関が自主的に取り組むという建前ではあるが、その前段階として医療スタッフの面、看護基準、医師基準が一般病床と療養病床ですごく厳しいという状況にある。それが緩和されるような対策があるのか、立てれるのか、大きな課題と感じている。

### 〔菅原県央保健所長〕

医療資源の不足、診療報酬の問題、この部分は地域にとっては切実な問題と考える。

### 〔千田医療政策担当課長〕

医療・介護人材の問題であるが、人口減少の中で、医療スタッフの確保はどこの病院も大変な思いをしていると聞く。地域医療構想も含め医療計画の中でも、人員の確保を課題としているが特効薬はない。医師については奨学金で養成している、看護師についてももちろん奨学金はあるが、今は潜在看護師の掘り起しを地道に行っている。本県だけではなく、全国的な課題である。

国の方では、新しい医療計画を策定するにあたって、医療従事者（医師、看護師、リハ職）の需給に関する検討会をつくり、どれくらいの需要がでてくるか検討しているところ、検討結果をみながら県の方でも今ある人材資源の活用を議論していくことになる。

**〔松園第一病院 河嶋院長〕**

実際に、療養病棟の基準（レベル）がどんどん上げられている。それを満たすためには、医療スタッフを集めなければならない、集められなければ手放す状況になってくる。資料をみると平成29年度までに結論を出して、平成30年度からは新しく組み込むというイメージになる。診療報酬の同時改定もあり、そのような中で、岩手県における地域の特異性を考慮し、調整会議の中で議論していただきたい。

参考資料3について、の都道府県知事には処罰の権限もあるようだが、国の方針は方針として、岩手県としての地域的な特異性を考慮した調整会議となるよう期待します。

**〔菅原県央保健所長〕**

保健所としては、いただいたご意見を踏まえて調整会議を運営して参るし、県（医療政策室）では、意見を国へ伝えるということをして参る。

**〔千田医療政策担当課長〕**

地域医療構想に示した病床数は、国の方で定めた一定の条件下で算出しているもの。国では、「地域の実情を踏まえて」という文言を使っており、そういったところも踏まえて、地域での調整会議の運営をお願いしたい。医療法の中で都道府県知事の権限は定まっているが、こういったことにならないよう十分に地域での議論を尽くして、より良い医療提供体制、介護との連携について協議を進めていきたいと県の方では考えている。

**〔紫波郡医師会 木村会長〕**

全国的な問題で考えると、本県は病床数が非常に少ない、全国でも少ない下から6番目である。

地域医療構想は、関西以南の、九州、四国等の病床数が非常に多い地域の問題、1人当たりの医療についてもそういった地域で高い、西高東低と言われている状況で、そのアンバランスを是正するためのものと言われてきた。他県の方と話しをする機会が多いが、「岩手は公立病院が多いから構想実現しや易い」と、どの県の方からも言われる。こういったことを考えると、そんなに神経質に考える必要もないのかと思う。

**〔盛岡市医師会 和田会長〕**

地域医療構想は、全国的に過剰なところを平均化するところが目的としてあるが、本県、北東北を含め東北全体としては、病床数がかなり少ない。県医療審議会の中においても、過剰な病床数や医療費削減と問題ではなく、むしろ不足する医療資源をどうするかということを重要課題として取り上げて進めている。県知事の権限についても、調整会議での協議が整わなかった場合等は、医療審議会の意見を必ず聞くことになっているので、調整会議で議論を進めていくことになる。

**〔県看護協会盛岡支部 赤松支部長〕**

人材確保について、各病院、訪問看護事業所もスタッフがなかなか増えない状況にある。潜在看護師の就業支援として研修会等実施し、再就職できるよう支援を進めているが、なかなか目に

見える成果として出ていない。地道に活動している。

**〔全国健康保険協会岩手支部 阿部企画総務部長〕**

地域医療構想は、病床の削減ということではなく、各機能を必要数推計して転換を促す。また、地域の実情に応じた病床数の確保という形になっているかと思う。慢性期の病床については、新たな病床の在り方についての検討会が国で開催されている。その動向を踏まえて進めていくと伺っている。あくまで必要病床数の転換が主であるという考え方でよいか。

**〔千田医療政策担当課長〕**

地域医療構想においては、4つの機能に今後役割の分担、連携ということ、慢性期からの在宅等への移行、介護施設を含め在宅等の方に移していくという2つの方向性がある。病床機能のところは、これから診療報酬改定がある、報告の方もある。今、地域包括ケア病棟の施設基準の取得を目指している病院も結構ある、そういったところである程度回復期への移行もあると見込んでいる。

もう一つの「在宅等」の部分であるが、療養病棟の介護療養のところははっきりと見えてきたところである。この部分がこういった形に落ち着くのかということと、あとは診療報酬、介護報酬の部分でどうなるのかを見た上でないと、おそらく各病院さんは自院の立ち位置、今後のことを検討できないかと思う。そういったところがある程度ははっきりと見えてきた段階で、在宅移行のところをどうしていくかということも議論していければいいと思いつけている。今年度はまだ、構想策定後初回の会議なので、今後、国の動向、様々な情報が出てくるので、そういったことを踏まえて調整会議で議論を進めていければと考えている。

**〔盛岡薬剤師会 西野会長〕**

在宅医療の推進の中で、薬剤師も医療資源として活用していただきたい。そのために、研修会等通じて邁進しているところである。

**(4) 閉会**

菊池次長が閉会した。