

## 平成 26 年度第 3 回岩手県医療審議会医療計画部会議事録

日時：平成 27 年 2 月 17 日（火）13：30 ～

場所：エスポワールいわて 3 階 特別ホール

〔出席者〕

別添出席者名簿のとおり

〔鈴木医療政策担当課長〕

皆様お揃いですので、ただ今から、第 3 回岩手県医療審議会医療計画部会を開催いたします。

本日は、委員 12 名中 10 名が御出席されており、岩手県医療審議会部会設置運営要領第 5 による定足数を満たしておりますのでご報告いたします。

それでは、はじめに野原医療政策室長から御挨拶申し上げます。

〔野原医療政策室長〕

委員の皆様におかれましては、年度末のお忙しいところ、御出席賜り、誠にありがとうございます。

岩手県保健医療計画につきましては、毎年度実施する評価・検証を踏まえながら計画の進行管理を行うこととしており、前回はその評価について御審議いただいたところでございます。

本日は、保健医療計画を構成する主要な事業の平成 27 年度当初予算への反映状況を取りまとめましたので、その内容について御報告させていただきます。

また、来年度は地域医療構想を策定していくこととされております。国では、2 月 12 日に 8 回目の地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会が開催され、地域医療構想策定ガイドライン（案）が示されております。本日は現在国において議論されてございます地域医療構想の策定プロセスや医療需要の推計方法等の国の検討状況についても御報告させていただきます。

本日の医療計画部会は今年度最後の開催となりますが、来年度の審議の予定等につきましても事務局から報告させていただきます。来年度は度々の開催となりますが、部会の先生方には地域医療構想について御審議いただきたいと考えておりますので、何卒よろしく願いいたします。

本日は、まずは県の予算の状況や保健医療計画等について御報告させていただきますが、忌憚のない御意見をいただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

〔鈴木医療政策担当課長〕

それでは議事に入ります。

議事の進行につきましては岩動部会長にお願いをいたします。

〔岩動部会長〕

それでは、次第にしたがいまして、議事を進めますのでよろしく願いします。

議事の（1）岩手県保健医療計画における取組事項の平成 27 年度当初予算への反映状況について、事務局から説明をお願いします。

## 事務局から資料1により説明

〔岩動部会長〕

はい、ありがとうございました。

ただ今事務局から、岩手県保健医療計画における取組事項の平成27年度当初予算への反映状況について説明がありましたが、このことについて、御意見・御質問がありましたらお願いします。

〔佐藤保委員〕

2点お伺いしたいのですが、先程御説明のありました消費税を活用した新基金について、平成26年度は医療、27年度は介護という御説明でしたが、27年度は介護プラス在宅医療を含むという理解でよろしいのでしょうかというのが1点目。

それから、今回、今後の方向の区分で、拡充、継続、縮減等の項目が出されておりますが、これは、医療計画の中でPDCAをもって評価するというのが計画全体として出されていると思います。平成27年度はビジョンに基づく評価が出てくると思うのですが、今回はどういう基準で出されているのか、ざっくりとで結構ですので、趣旨を教えてくださいと思います。

〔鈴木医療政策担当課長〕

まず、1点目の新しい基金の関係でございます。27年度については、介護を新しくスタートするとされています。医療につきましては26年度からスタートしておりまして、27年度からは医療分野と介護分野が対象になるということでございます。

それから、PDCAをどのように回していくかということでございますけれども、県の中で政策評価という制度がございます。その中で政策全体を評価するというのもございますし、あとは、前回この計画部会にお諮り致しました進捗状況の評価ということで、その両方を評価したうえで、来年度どうしていくかということで、資料のとおり予算化を図っていくということでございます。

〔岩動部会長〕

よろしいですか。他に何かございますでしょうか。

〔小笠原委員〕

私からも2点発言いたします。まず、31番の事業です。勤務医の確保あるいは女性医師の離職とありますが、この対象者というのは現在どの程度いらっしゃるものなのか、もし把握なさっていたら教えていただきたいと思います。

もう1点ですが、東北薬科大の医学部の問題について、この問題に関連して、県内の勤務医への影響があるのか、ないのか。その辺も、もしご存知でしたら教えていただければと思っています。以上です。

〔野原医療政策室長〕

31番の事業につきましては、今資料を持ち合わせておりませんので、次回までにお示ししたいと思うのですが、様々な要素がございまして、1つは勤務医師の勤務環境ということで、例えば特に厳しいのが救急医療や周産期などがありますが、病院で救急手当でありますとか、分娩手当

だとか勤務医に手当を支給するという形で医師支援しております。また、女性医師の勤務環境につきましては、医師会さんと協議して事業させていただいておりますけれども、例えば、大学や県立病院等でしばらく離れていらっしゃった方々が職場に復帰するにあたって、医療の進歩などにより様々変わっている部分がございますので、復職するにあたって様々な支援、これは毎年数十人という数ではなく、育休や産休が数名という実績ではございますけれども、そのような事業を実施しております。

その他にも、県立病院ですと、24時間院内保育など、これは看護職員も対象になってはいますが、医師支援では様々な事業を展開しております。

2点目の医学部新設の関係でございます。東北薬科大学で、運営協議会が今月の20日に第5回目がございます、今まさに審議中でございます。御案内のとおり、例えば東北地方に医師がきちっと定着するようなものを盛り込むなど、国から示された条件がございます。あとは、委員から御指摘がありましたとおり、医師不足が深刻な東北地方の勤務医ですね。いわゆる引き抜きという形で教員の異動があつて、地域に影響を及ぼさないことなど、7つの条件が国の審議会で示されて、その条件を満たしているかどうかという形で、東北薬科大学の運営協議会が開催されており、岩手県からは、行政、県医師会、岩手医科大学の3者が参加しており、そこで審議しています。その中でも勤務医の引き抜きで、影響がないかどうかということが、一番大きな議論になっております。前回、各県からの教員の応募状況が示されましたが、本県からは1名という報告がなされました。それについては、後任が大学の医局から配置される予定であるということが所属病院で確認されたということで、大きな影響はないだろうという評価があったということで報告をいただいております。20日の協議会がまだございますので、そちらの方で引き続き審議されていくということで、我々も関心をもって委員として参加していきたいと考えております。

〔和田委員〕

私も31番に関しての質問ですけれども、この医療計画でも産婦人科医、小児科医の専門医不足ということが課題に謳われており、この31番の事業概要にも書いてあるんですが、毎年5千万円位ずつ支出されていて、実際の内容をみると女性医師の対応のようなものしかでてきていないような感じがするんですが、非常に難しい問題ではありますが、何か産婦人科医、小児科医不足に対する対応というのは具体的に示されているのでしょうか。

〔野原医療政策室長〕

ただ今ご説明したとおり、本当に間接的な部分ではございますが、過重な勤務になっている部分の手当について支援するというので、気持ちに報いるということではないですが、そういった意味での事業になっています。

あと、医師の勤務環境は、特定診療科に限らず、全ての診療科の先生に関する課題だと思っております。例えば、医療クランクを配置して、医師が医療に集中してできる環境を作っていくとか、あとは、様々な女性医師の環境ですね、医師が勤務しやすいような環境作りを各病院で進めているといったものへの間接的な支援というものが事業の中にあります。

〔和田委員〕

確かに非常に難しい問題で、産婦人科、小児科をどうやって増やしていくかというのは難しい

とっていて、手当が県の問題なのかどうかということも難しいですけれども、やっぱり色々な面で手厚くしていかないと、なかなか、産婦人科、特に産科医になる人もいなくなってしまうし、小児科医も少なくなっているという現状で、国としては、今度の介護体系でも、介護職員への手当というのは盛り込まれていますけれども、本当に届くのかというのが、前の病院の勤務医に対しての手当と一緒に、実際には手当として届いていなくて、病院で止まってしまっているんですね。その辺、介護職員の不足も深刻ですし、何かお金が使えるものがあれば、魅力ある職場にいくらでも近づくようなものを考えていただければと思っています。

〔遠藤委員〕

関連してよろしいでしょうか。現場の話なんですけれども、産科医の出産に関しての手当は、1出産当たり1万円という形で出ているんですが、現在の出産というのは、ほとんどは小児科とセットでやるんですね。むしろ、病院に緊急に来て御産が終わって、病院に長くいるのは小児科の方が長くいるんですね。小児科医には手当が付いていない。拘束時間は小児科医の方が長いと、こういう矛盾が現場で生じていて、特に若いドクターから小児科の先生もかわいそうだから何とかならないですかという声を随分聞いているので、是非この辺を積極的に岩手県独自の施策でもいいんですけれども、検討していただきたい。

〔畑澤委員〕

28番の在宅医療推進事業費のところですが、平成25年度の6千百万から、平成26年度に3億9千万に増えております。平成27年度は拡充して、市町村職員の研修等に充てるというお話を伺っておりますが、在宅医療というのは市町村が主体となって取組んでいくことが大事なことだと思っております。在宅の医療機関とペアになっている薬局というのは結構見当たりますけれども、地域において在宅が進んでいく上では、やはり中心となってコーディネートしていただく市町村の取組みが大事だろうと思っております。そこで、この3億9千万位で平成26年度に行われている事業の中で、市町村に補助したような取組で何か具体的なものがありましたら、お聞かせいただきたいと思っております。

〔高橋地域医療推進課長〕

医療政策室で地域医療を担当しております高橋と申します。私の方からお答えさせていただきたいと思っております。具体的な取組の事例ということでございますが、結構有名なのが、釜石の方で、チーム釜石ということで、釜石市役所さんと釜石の医師会さんが中心となって、その他、薬剤師会さんとか歯科医師会さんとか他職種の協働を進めておまして、具体的には市役所の方が事務を行っているという聞いておりますけれども、それぞれの個々のケースについての検討であるとか、役割分担を決めるだとか、そのような活動をされております。一方、実は、28番にお示したものは、25年度は6千万位、これは決算額ですからこの位の額でございますが、26年度は当初予算ベースで4億円ほど、27年度も同じような額ですが、25年度の6千万も、釜石市さんとか、盛岡市さんとか、そのような取組をされているところに対して、支援を申し上げてきているところです。26年度はそうした取組をされる市町村が若干増えてきている状況で、金額的には決算ベースで言うと、4億円から減るのかなといったところでございますが、27年度はもう少し増えるんじゃないかなと考えております。先程、釜石市さんの取組を申し上げましたけれども、例えば、その他

は、西和賀町さんであれば、沢内病院さんが改築されて新しくなっておりますが、沢内病院さんを中心に、保健センターなどが一緒になって取り組んでいるというようなことがございますし、あと、滝沢市さんの方で新たに取組が始まったところですが、これはどちらかというと西北医師会さんが中心となって進めておりますけれども、そこに滝沢市さんも入っていただいて、滝沢地区を中心として、在宅医療を進めるための連携の工夫ということで、医師同士の連携であるとか、後方のベッドの確保であるとか、そういう取組をされている現状があると認識しているところでございます。

〔畑澤委員〕

ありがとうございます。私も色々情報をみてございますと、在宅が進んでいる地域と、それから立ち遅れている地域の差が段々広がっているような感じがするんですよ。それで、これだけの予算を持っているわけですから、進んでいるところはそれでいいとしても、未発達のところや、地域的に医療機関がないとか、薬局がないとか、色々事情はあると思うんですが、そういったところにも目を向けていただいて、なるべく均一化を図ってもらうようお願いしたいなと思っております。

〔高橋地域医療推進課長〕

ありがとうございます。実は3月の下旬を予定しておりますけれども、県において在宅医療推進協議会ということで、医師会さん、歯科医師会さん、薬剤師会さん、その他市町村さんに入っていただいて、協議会を設立し、開催することにしております。その中で、色んなご意見を頂戴したいと思っておりますが、今御指摘がございましたとおり、市町村さんにどう取り組んでいただくかというのが大変重要だと思っております。市町村さんに具体的にどういう取組をしたらいいのかというイメージを持っていただくためにどうしたらいいだろうかということ、取り組んでいただいている市町村さんを中心としたワーキングなどを組んで、そういったところを検討していきたいと考えておりましたので、来年度拡充というのは、そういったところを含めての拡充でございますので、引き続き御指導いただければと思います。

〔松本委員〕

ナンバーの7と8のところでございます。我々保険者としましては、がんとか脳卒中とか、生活習慣病の予防が非常に重要だと考えております。この間の13日に岩手県さんとは、がんの健診の受診率向上プロジェクトで提携してもらいました。がんの健診率は全国の中では岩手県はかなり伸びているんですけれども、目標にはまだまだです。そのためには、県民に対する広報がまだ足りないのかなど、もっともっとこれから力をいれなくてはいけないんじゃないかなということ、その方法の1つといたしまして提案があるんですけれど、我々保険者は、ここに菅原さんもいるんですけれども、国保、我々協会けんぽ、それから市町村などで提携して、協同で同じ時期に広報を出す、協同広報プロジェクトとでもいいでしょうか、そのような広報の仕方をしながら県で心を一にして予防につなげれば、非常に効果があるのではないかと考えております。是非検討をいただければと思いますので、よろしく申し上げます。

〔五日市健康国保課総括課長〕

健康国保課の五日市でございます。ただ今、松本委員から貴重な御提言をいただきまして、検討させていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

〔松本委員〕

よろしくお願いいたします。

〔梶田委員〕

私の父は80半ばですけど、8020で表彰していただいて、未だにほとんど全部自分の歯が残っております。私の子供達も虫歯が一本もないということもあり、私も歯の方にはすごく興味がありまして、そちらの方に集中させていただくんですけども、数点ございます。

まず、1つは、今言いました8020に関しまして、やはり健康であるためには歯が大事だなと私は思うので、予算が減っていたというのはちょっと残念だと思いました。

もう1つは61番、歯科衛生士さんについて書かれていますけれど、女性が乳がんになって手術しますよね、それを人工的に整形していくための物を作るのが、歯科技工士さんですよ。手術をして、メスを入れた後に、外から見たときに普通に見えるような人工的な形成をするための物を作るのは、歯科技工士さんなので。

〔岩動部会長〕

そうなんですか。歯科技工士さんなんですか。

〔佐藤保委員〕

歯科技工士は歯科医師の指示になりますので、技術はあっても、医療法上はだめだと思います。

〔梶田委員〕

そうなんですか。ちょっと調べさせていただいたら、技工所さんでそういった対応をしているところがあるということだったので、やはり乳がんというのは、今すごく取り上げられていることの1つなので、歯科衛生士さんだけではなく、歯科技工士さんも取り上げていただきたいなと思ったのが2点目。

3点目というのが、今母親も社会に出て働くことが奨励されていますよね。ただ、働くということに対して、仕事を持って子供達を保育園に預けていくと、急に病気になったりすると、休みを取れないで、職場に復帰できないお母さん達も沢山いらっしゃいます。ですから、医療保育園みたいなものにも、予算を立てていただきたいと思いますなと思いました。それに附属するものの説明があるのかなと思ったんですけど、私の方ではそれが聞き取れなかったもので、あるとすれば、何番にあるのかなということをお教えいただきたいと思います。以上です。

〔五日市健康国保課総括課長〕

健康国保課でございます。1つ目は58番の事業になろうかと思っております。イー歯トーブ8020運動推進事業についてですけども、27年度予算が減っていますが、事業としては継続でございます。何があったかという、実は26年度に岩手県口腔保健支援センターというものを7月に

立ち上げてございます。そういった新規の事業でございまして、立ち上げた経費がかかっているということもありまして、27年度については、この口腔支援センターを中心とした事業を継続して、県民に対する普及啓発、イベント等を開催しながら、同様の事業をやっていきたいと考えてございます。

〔野原医療政策室長〕

2点目ですが、多分、歯科技工士さんというよりも、整形外科の義肢装具士が主に担っているかと思います。委員から御指摘があったとおり、がん対策については、女性のがん、乳がんがまさに増えてございます。岩手県でもがん対策推進基本条例が施行されまして、がん予算も少しではありますが、そういった部分の対策も含めて充実させていただいております。様々関連する人材育成の部分は重要でございますので、ご意見を参考にさせていただいて、検討させていただければと考えております。

〔高橋少子化・子育て支援担当課長〕

子ども・子育て支援課の高橋と申します。御指摘のありました医療保育園は、病児・病後児保育事業という名称で保育の方の支援の中に入っておりますので、今回は医療計画に関連する事業ということで載せてございませんが、別にいわて子どもプランという計画がございまして、こちらの中の保育のところ、そういった議論をさせていただいております。実施主体が市町村になりまして、来年度から保育制度が新しくなり、子ども子育て支援新制度ができるようになります。こちらにつきまして、市町村さんの方で、市町村内の方々の御意見をお聞きになって病児・病後児対策ということも進めていくということですので、県としても市町村に対してそういった働きかけを進めていきたいという考えでございます。

〔岩動部会長〕

よろしいでしょうか。それでは次に、議事の（2）地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会の検討状況について、事務局から説明をお願いします。

#### **事務局から資料2及び追加資料により説明**

〔岩動部会長〕

はい、ありがとうございました。今年の3月までに正式なガイドラインが出るということでございますので、今の段階ではこうなるのではないかという予測と、地域医療構想の策定プロセスに関するお考えについて説明いただきました。

地域医療構想の策定スケジュールについても素案という形で説明いただきまして、来年度4月に医療審議会を開催し、その後、計画部会で審議を進めていくということでございます。

これだけの量ですので、30分、あるいは、1時間で詳細な部分まで審議するのはなかなか難しいので、結局は、県の方々が主体となって進めていかなければならざるをえないということになると思います。是非勉強なさって、協議の場というものがあるようですので、協議の場でしっかり検討しながら進めていかなければならないと思います。

何か、ご意見・ご質問ありましたら、お願いします。

〔梶田委員〕

この位の多くの資料を作るのは、御苦労だなと思います。感謝しております。

それでせっかく作っていただく資料を、会議前に読み込んできたいなと思います。今回郵送していただいたのが木曜日でしたよね。私は木、金と衆議院議員さん達とお会いするために東京に行っておりましたので、この資料を手にしたのが月曜日でございました。できれば1週間前にいただけると、他の委員さんは専門なので、一読だけでお分かりになると思うんですけども、私のような者が目を通すためには、本当に時間をいただきたいと思います。本当に、せっかく作っていただいた資料を大事にしたいなと思いますので、もう少し早くいただけたら、本当にありがたいなと思います。よろしく申し上げます。

〔鈴木医療政策担当課長〕

できる限り、努力したいと思います。よろしく申し上げます。

〔岩動部会長〕

他に何かございませんか。

ないようですので、4のその他に移ります。

〔岩動部会長〕

委員の皆様から何かありますか。

はい、なければ、事務局から何かありますか。

以降の進行を事務局にお返しします。

〔野原医療政策室長〕

一言、御礼申し上げます。今日は、国の膨大な資料を一挙に御説明して、大変申し訳ございませんでした。専門用語が多く、DPCだとか、NDBだとか、平易な言葉でわかりやすくお伝えしなければならぬと思っておりますし、これは最終的には、県民に向けて御説明しなければなりませんので、もう少し分かりやすい形でお示ししなければならぬと考えてございました。

ざっと申しますと、資料にもあるんですが、本県は将来の人口が減少して参りますけれども、高齢者は実数では増えてくるんですね。75歳以上の高齢者も増えてくるんですが、一方で、県北・沿岸は、高齢者の人口はもうそろそろピークになっていて、2025年になると高齢者の人口が減ってくる地域もございます。盛岡は一方で増えてくるんです。県の中でも将来像というのは、地域の中で差がございます。

また、東京と比べていただければ、首都圏はこれからどんどん増えてくる。そういった意味で、首都圏の方は大変なんだろうと認識しております。岩手県に関しては、これまでも高齢化が一気に進んできましたので、医療や介護の資源が急激に足りなくなるということにはならないだろうと理解はしているんですけども、そういった中でも、各地域でどのような医療体制になっていって、どういったものを目指していくのかというのを、県民の皆様に分かりやすく説明できるようにしていきたいなと思いますので、是非、委員の皆様にも、これからも御指導いただければと考えています。どうぞよろしく申し上げます。本日はありがとうございました。



〔鈴木医療政策担当課長〕

本日は、長時間にわたり大変お疲れ様でございました。

次回の開催については、4月の開催を考えているところでございますけれども、開催日程等につきましては、委員の皆様と事前に調整させていただいたうえで、御案内いたしますのでよろしくをお願いいたします。

それでは、以上をもちまして平成26年度第3回岩手県医療審議会医療計画部会を終了いたします。

どうもありがとうございました。

(了)