平成２９年度第１回新川地域医療推進対策協議会及び新川地域医療構想調整会議議事要旨

開催日時　　H29年6月1日　19:00～20:30

場　　所 黒部市国際文化センター

議事要旨

１　開会

２　あいさつ（事務局）

３　議題

1. 富山県医療計画の見直しについて
2. 地域医療構想の推進について

４　報告

　　新公立病院改革プランについて

５　あいさつ（新川厚生センター所長）

＜意見交換＞

（１）富山県医療計画の見直しについて

（委員）

　医師会としてあるいは歯科医師としてこれまで国や県といろいろ協力して事業を行ってきたが、この資料には歯科の内容がまったく入っていない。例えば胃がん治療における口腔ケア、糖尿病治療における歯科との連携など歯科の立場から様々な事業を協力して実施しているがその記載がない。また、認知症についても厚労省からの要請でターミナルの口腔機能向上の研修会を主催し今年度も開催する予定であるがその記載もない。在宅医療に至ってはいままで県からの要請に一生懸命応えてきたがここに全く記載がない。災害医療も県と協定を結んで様々に体制を整えたがまったく触れられていない。歯科の立場からの要望であるがこれらの歯科医療の活動も医療計画の資料に入れて欲しい。

（事務局）

　本日の資料は５疾病５事業と在宅医療に特化した資料となっている。歯科医師会をはじめこの他にも様々な活動があることは承知しているのでそれらを含める形にしていきたいと考えている。

議題（２）富山県医療構想の推進について

（委員）

　資料２にある病床機能報告の病床数について、H37年の必要病床数が示されているがH28年からH37年までの毎年のおおよその目安のようなもの、進捗がわかるようなものはあるのか？

（事務局）

　このH37年の必要病床数は国の基準に基づいていわば機械的に計算した目安である。一つの基礎となる数値ではあるが必ず達成しなければならない目標値といったものでは決してないことをご理解いただきたい。

（委員）

　私から言うのもおかしいかもしれないが、これはある一定の前提のもとに導かれた数値というものであり、そんなに強くこだわらなければならない数値というわけではないものと理解してよいのではないか。

（委員）

　この必要病床数の見込みでは急性期が９００床から３７５床へ半減することとなっているが、現場にいる人間としてはこのような急減は理解できない。なぜこのような数値になるのか？

（事務局）

　改めてこの必要病床数の見込みの数値について説明させていただくと、H28年までの各病院の報告数値には休床や空床などの稼動していないものも含めての数値であり、H37年の推計数はレセプトから推計した稼動ベースの病床数となっており、両者ではその実質的な内容に違いがある。現在の休床、空床の状況と将来の人口減を考えるとH37年の必要病床数はそれほど危機的な数値というわけでもないと考えている。また、現在の報告は各病院の自己申告であり実態を正確に反映しているかどうかという面もある。むしろH37年には機能ごとの必要病床数のバランスがこうなるのだなというふうに見ていただきたいと思う。

（委員）

　バランスという説明については理解できる。このH28年の急性期９００床はベッドの報告数であり稼動している実数というものではないということであり、H37年の急性期

３７５床は実数の見込みということか？

（事務局）

　ざっくりいうとおっしゃるとおりである。

（委員）

　もしそうならば、この資料のように両者を並べて比べて標記するのは正しくないのではないか？

（事務局）

　H37年の数値はあくまで一定の計算式に基づく必要量を示したものと理解してほしい。

（委員）

　県の会議に参加している者の一人として説明したいが、このH37年の数値は国がある一定の前提で計算したいわば理想値である。例えば、ある病院が地域の住民の支持を得て急性期の患者でベッドが埋まっているのならばある病院のベッドが減らされるということはないということである。

議題（３）新川医療圏における医療課題について

（質疑なし）

議題（４）新川医療圏内新公立病院改革プランの概要について

（質疑なし）

その他

（委員）

　慢性期を担う立場から意見を述べたい。いろいろ制度の変更もあり慢性期として今の規模を今後も維持していくのは難しいと感じている。さきほどの病床機能報告にもあったが、今後は人口も減るのでベッド数が減るのはやむを得ないことだとは理解している。ただ、今入院している患者さんもいることではあるし劇的に減らすことは現実的ではないと考えている。新公立病院改革プランの説明もいただいたが、これらの公立病院には今後も高度急性期、急性期の医療をしっかりと担っていただきたい。急性期の病院が今後回復期や障害者病棟、地域包括ケア病棟などを持つということは、地域医療構想の基本的な考え方が病院完結型から地域医療完結型への移行ということになっているが、公的病院で急性期も回復期も慢性期も持ってしまうと、結局、病院完結型になってしまう。今ある医療資源を活用して各医療機関が規模は小さくなっても、機能を活かしたプランを作ってほしい。

（事務局）

　県地域医療構想の概要版のP11に新川圏域の今後の需要量などが記載されているが、このなかの「在宅医療等」との標記があるがこの「等」の意味が非常に大きい。これは介護施設や介護医療院も含めたものであり純粋な居宅だけのものではない。慢性期の病床が大幅過剰とでているが、これは病院そのもののベッドを無くしてしまうというのではなく、その病院の一部を例えば介護医療院なり老健施設なりに有効活用していくということと考えている。単純に慢性期のベッドが過剰だからそれを居宅へということではない。ただ、まだ介護医療院の法案が成立したばかりで具体的な基準や報酬がまだ定まっていない。これを踏まえてこれから転換先などが決められてくるものと考えている。