

平成 30 年度第 3 回新川地域医療推進対策協議会、新川地域医療構想調整会議
及び新川地域 医療と介護の体制整備に係る協議の場 議事要旨

開催日時 平成 31 年 2 月 22 日（金）19:00～20:30

開催場所 黒部市民会館 101 会議室

議事要旨

- 1 開会
- 2 挨拶（事務局）
- 3 議題 1～6 について説明
- 4 質疑応答
- 5 閉会の挨拶（新川厚生センター所長）

【質疑応答】

- 1 医療計画の推進に向けた民間病院・有床診療所の事業計画について、
- 2 地域医療構想の推進に向けた医療機能の分類に関する定量的な基準について、
- 3 介護医療院への転換の状況について、
- 4 新川医療圏の一般病床、療養病床の状況について、
- 5 新川地域医療推進対策協議会各部会について、
- 6 新川厚生センターが推進する在宅医療・介護連携事業について

（委員）

国の資料によると、平成 29 年度病床機能報告における、高度急性期の平均在棟日数の中央値が 9 日、また急性期の平均在棟日数の中央値は 14 日程度となっている。

しかし、資料 4 によると、新川医療圏にこの数値を上回る病棟があることがわかる。医療保険者としては、病床機能報告が適切に実施され、本会議において実態に沿った数値を基にした議論が可能になることが大変望ましいことであると考えているため、引き続き事務局においては丁寧な対応をお願いしたいと思う。

（事務局）

先程、事務局から平均在棟日数 21 日以内を急性期の選択としてはどうかと提案した。管内の急性期病棟で平均在棟日数 21 日を超えているのは坂本記念病院だけであり、坂本記念病院については、既に急性期から回復期への転換、更には、病床の削減も検討しているということを今回のアンケートでも答えていただいているところである。

それから実際の病棟毎の医療提供状況について、資料 4 の 3 ページの H29 年病床機能報告の一欄表で各病棟の数字を並べており、実際に提供する医療状況等も勘案しながら選択していく必要があると思っている。医療の提供内容からみても、ほぼ適切な選択になっているのではないかと。地域包括ケア病棟については、坂東病院が将来的には回復期へ転換と答えているため、これも提案どおりの方向に行くのではないかと考えている。

（委員）

資料 3 として、平成 31 年 2 月 1 日時点の療養病床から介護医療院への転換状況の資料があり、既に介護医療院へ転換した許可病床数が 564 床で、全国的に見ても転換が進んでいるという報告が

あった。新川医療圏の実情として、今まさに転換が進んでいるところであるが、この状況を県として満足しているのか、それとも今後、更に減らして転換を進めていきたいのかということをお聞きしたい。

(事務局)

資料4の4ページで、療養病床の今後の予定も含めて説明申し上げた。既に転換している医療機関は、池田リハビリテーション病院、新川病院であるが、坂本記念病院も6年が経過する頃には介護医療院、それから黒部温泉病院の2病棟も介護保険施設と書かれているため、介護医療院も念頭に置かれているだろうと思う。

資料1-2で、魚津病院が平成31年4月頃に介護医療院への転換とあるが実際に関連する申請書類が上がってきている。介護医療院の整備状況については、介護保険事業計画で掲げているが、第7期の介護保険事業計画は極めて順調に進んでいると考えている。

(委員)

新川医療圏における問題に、看護師不足・介護職不足がある。資料1-2の課題及び今後の方針をみても、看護師不足、人材不足という課題がたくさん挙がっている。病床を転換していく上で、人がいないと何も変えていけないということがあり、深川病院もさらに看護師を増やすことができれば、機能転換できるのにとこの思いがある。各病院は、人材を採用するのにさまざまな努力をしているが、人材確保が困難という現状を踏まえて、県として、新川医療圏の医療を推進していくうえで、どのように協力していただけるのかをお聞きしたい。

(事務局)

看護職員の確保については、例えばこの後、県立大学看護学部が平成31年4月に開学する。入学される方は、県内出身の方も県外出身の方もいるが、より多くの方に現在の病院の魅力を知っていただくため、病院での実習を受け入れてもらうことを計画している。また、県内出身者で県外の看護系の養成学校に行かれた方には、夏休みを利用して県内の病院の魅力を分かってもらうため、交流会を開催している。

富山大学の看護学生に対しても、富山大学のOBの看護職員に富山大学の方に来てもらい、県内の病院の魅力を伝えていただく等しており、また、修学資金の返還金の一部免除も実施している。このような形で、県全体の看護職員の確保、養成に取り組んでいるため、各病院においては、看護職員の確保に向けて努めていただければと考えている。

(事務局)

看護師が確保できないことについて、これは地域医療構想とセットで進めていただく必要があるのではないかと考えている。一般病床の中で、病床利用率が低い病棟もある。具体的には、坂本記念病院等である。あさひ総合病院も、従来、病床利用率が低かったが、4病棟を2病棟とし、地域包括ケア病棟を設立された。入院から在宅への取り組みも加速化しており、病棟での看護師需要を地域医療構想とセットで見直すことが必要である。特に参考資料3では、将来の人口推計に合わせた医療需要を勘案し、必要病床を示しており、新川医療圏は徐々に人口が減っているが、ここ数年で高齢者人口が減り、10年後には、後期高齢者人口も減る状況にある。

一般病床の削減という見直しと在宅医療の推進を、セットで進めていただくことが一番必要なのではないかと思う。

(会長)

各医療機関でのマンパワー不足は、各病院で努力されていると思うが、この場では、問題解決は

厳しいのではないか。

(委員)

富山市若しくは呉西の方では、ハローワークに募集を出せば直ぐに来ると聞いているが、呉東の方では、人材派遣会社に問い合わせても紹介が少ないという現状は以前から変わっていない。先ほどの事務局の発言は看護基準に合わせて病床を減らしていった方が良いという返答であるのか。

(事務局)

そうではない。将来の医療需要、病床の必要数を出しているため、特に一般病床、特に病床利用率が低い病床については、看護師を確保して病床利用率を上げるというよりは、将来の医療需要率を勘案して病床削減とセットで、在宅への取り組みを強化していくことが必要ではないか。

(会長)

介護医療院への転換がスムーズに進んでいるが、その要因は、当医療圏の医療機関がとても協力的だからということか。

(事務局)

介護医療院への転換は県内では順調に進んでおり、期限は全国変わらないが、加算において期限がある。県としては、各病院の意向に沿って進めていくよう努めていきたいと考えている。

(事務局)

当医療圏においては、将来の在り方について理解している経営者の方が多いのではないかと思います。

(会長)

ここにお集まりの皆さんの協力があるということですね。

(事務局)

そうです。

(委員)

この会議とは直接関係ないかもしれないが、看護師不足は私どもも悩んでいるので、県立大学看護学部が設立され、卒業が3年から4年に変わること、看護師の卒業生が100名近く輩出されない年が1年ある。それに関して、県はなにか考えているか。

また、先日、厚生労働省が医師の必要数を出したが、新川医療圏は非常に低い数字であり、私どももなにか良いアイデアがないかと思っている。県として良いアイデアはないか。

(事務局)

県立大学看護学部が設立され、総合衛生学院の3年制から4年制に変わるということで、卒業生についてギャップが1年生じる。平成34年4月採用の看護師が100名程これまでより少なくなる。これは、看護学部を創設する前から分かっていることである。公的病院の看護部長が集まる会議等では、事前に話していた。供給減が生じるため、計画的に看護師を採用して欲しいとお願いしており、その際の策はない。他県からその分を確保できるということは無く、計画的な採用をお願いすることしかできない。

医師の必要数については、厚生労働省の示した数によると、県内の二次医療圏では、新川医療圏が一番少ない。全国的に見ると、二次医療圏において、下から3分の1が医師不足の医療圏であり、そこを重点的に医師確保に努めるという形になっているが、新川医療圏は、その3分の1には入っていない。他県に比べれば、まだ良い面はあるが、確保していかないと順位は抜かれていくため、医師確保は必要だと思っており、県においても確保に努めていきたいと考えている。

(委員)

医療圏毎の差はどうにかならないか。新川医療圏は、医師数が減少しているため、非常に困っている。例えば、県の地域枠等で医師確保できないかと常々考えている。県としても難しいと思うが、県内の医師偏在について、今後も考慮をお願いしたいと考えている。

(会長)

新川医療圏については、看護師数は極端に少ないわけではない筈である。

以前、新川医療圏に看護師養成機関を創設して欲しいという要望を県に出した時には、県の回答としては、将来的には、看護師数は充足されるということで、新川医療圏に看護師養成機関を創設する必要はないということであった。実際、新川医療圏は看護師不足と言うが、それ程、少ないものではないということで、数値等については、事務局は分からないか。

(事務局)

看護師についても推計を県レベルで行っているところであるが、日本医師会が出している医療圏毎の看護師の充足率を見ると、施設の看護師の偏差値はむしろ高い。逆に在宅の看護師の偏差値は低い。施設中心から在宅への流れをつくっていかねばならないと思っている。他県の看護大学からの流入も大事である。

(会長)

県の方では、試算されたのか。

(事務局)

看護師の需給見通しについては、平成 32 年度迄の資料を以前作成し、それによると、高岡看護専門学校等の定員を増やす等で供給が増え、需給バランスがかなり近くなるという見通しであったと思う。ただ現在、医師の働き方改革による看護師への業務の移管等が言われており、先日、厚生労働省から、看護師の需給をどう算定するかという計算式等が県に届いたところである。平成 31 年 7 月迄に、需給バランスについて見定めることになっている。今後、それを基にして考えていきたい。

(事務局)

先日あさひ総合病院に立ち入り検査を実施したが、あさひ総合病院は、医師・看護師にとって、素晴らしい研修先だと感じた。富山市内の医療機関とも連携し、取り組まれているというところで、これから、マンパワーの確保においては、医療機関自身も医師の初期研修、後期研修や、看護師等スタッフの研修に積極的に関っていく必要があるのではないか。あさひ総合病院の地域医療推進センターの話聞かせて欲しい。

(委員)

当院は、改革プランの中でも最も大胆な改革プランを行ったと思っている。ただ、これが今後どのような形になっていくのかは、我々自身もこれから 1 年ずつ実施してみないと分からない。医師・看護師不足に関しては、国や県が色々な対策を講じているが、我々の実感として、マンパワーが増えているということは無い。そこで、独自の取り組み、自分たちのできることは何かということを実践しようとしている。その 1 つが医師に関しては寄附講座ということで、富山大学からの内科医師 2 名を常勤とし、その中に研修医や学生の教育・指導のできる医師がいるため、我々も力を借りて魅力ある部署をつくる。看護師についても、同様である。県内の富山大学附属病院や富山県立中央病院、或いは黒部市民病院と連携し、魅力ある職場環境をつくることに必死になっており、まさにこれからスタートを切るところである。

(委員)

在宅医療は診療所より病院の医師数が増えているということであるが、意外と、診療所の医師がたくさん在宅診療を行っているという印象を受けた。これだけたくさんの医師が在宅診療に携わっているのであれば心強いという気がしたが、実際には、これだけたくさんの医師が携わっているという気がしないため、病院の医師の協力も必要ではないかと思う。

(委員)

参考資料1で、新川医療圏においても、訪問歯科診療の数が少しずつ増えているという紹介があった。県歯科医師会の方でも、今後、訪問歯科診療、医科歯科連携に関して積極的にさまざまな事業を展開していきたいと思っており、更に一層の協力をよろしく願いたい。

(委員)

魚津市で市町村国保を担当しているが、精神科の病院のことが全く触れられていないが、別の計画であるのか。

(事務局)

精神病床については、病床機能報告の対象にはなっていない。一般病床と療養病床が対象である。また、地域医療構想の必要病床にも、精神病床は除外されている。では、精神病床は構造改革を進めていないのかというと全く違い、医療計画の中では精神疾患の医療体制として取り組まれている。障害福祉計画の中では「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」ということで、新川医療圏は、平成30年度から国のモデル地域に参画しており、例えば、入院後の3か月、6か月、12か月後の退院率は、国の目標値を既にクリアしている。一方、再入院率も下がっている。だが、長期入院に高齢障害者の方が結構多い。これは、介護保険と連動して進めなければならない。特に魚津市には、市内に精神科が2病院あるため、地域移行の候補者、ある程度病状が落ち着いていて、いろいろなサービスを受ければ地域で生活できそうな方をリストアップして、各市町、相談支援事業所、厚生センター等で事例検討を行ってきたところである。精神科は、別の体系・計画で動いているということである。

(会長)

精神科は、手をつけにくい現状にあるのか。

(事務局)

かなり進んできていると思う。国の経済財政諮問会議の2018年改革行程プランの中にも、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」が今回新たに加わったため、今後、強力に政策上も打ち出されるだろうと思っている。