

令和4年度第2回岐阜県医療審議会 議事要旨

1. 日時：令和5年2月20日（月）14:00～15:20

2. 場所：岐阜県庁3階 301会議室（オンライン開催）

3. 出席委員

秋山 治彦・阿部 義和・伊在井 みどり・臼井 正明・大友 克之・奥村 太志
片桐 史恵・上平 公子・北市 清幸・北山 三津子・河野 美佐子・子安 英俊
高井 澄恵・高橋 陽子・田口 伸治・田中 露美・田中 吉政・鳥澤 英紀・長屋 光征
永田 知里・名知 清仁・西垣 功朗・日比野 靖・松波 英寿

4. 出席職員

堀健康福祉部長、渡辺健康福祉部次長
森島医療整備課長、山田医療福祉連携推進課長
篠田医療対策監

5. 議題

協議事項

- (1) 岐阜県保健医療計画にかかるPDCA等について
- (2) 地域医療介護総合確保基金（医療分）の事後評価等について

報告事項

- (1) 医師の働き方改革について
- (2) 地域医療構想等調整会議の進捗状況等について
- (3) 外来医療計画に基づく共同利用計画について
- (4) 岐阜県医療審議会医療法人部会審議結果について

6. 議事要旨（意見・質疑応答（⇒の部分は回答及び説明））

協議事項（1）岐阜県保健医療計画にかかるPDCA等について

松波委員：新型コロナウイルス感染症への対応について、第8期の計画に反映されるのか。
⇒（森島医療整備課長）国の方針等を見ながら検討していきたいと考えている。

永田委員：脳卒中对策の現状の分析について、地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等の実施件数の差が、平成27年度と令和元年度で大きくなっている理由は何があるか。

⇒（森島医療整備課長）平成28年に診療報酬の改定により、地域連携クリティカルパスに対する加算が削除されたことが大きな要因と考えられる。

伊在井委員：県医師会で実施している安心病床登録制度について、200床未満の病院の後方支援を受けているが、これは計画の中では反映されないのか。

また、訪問診療を行う医師があまり増えていない、若しくは減っている地区があるということであるが、在宅療養を受ける患者は増えていると思うので、在宅専門クリニックがそういった患者の多くを診ていることが要因になっていると考えるが、その辺りはどのように考えているか。

⇒（山田医療福祉連携推進課長）後方支援については、計画に反映している。訪問診療を行う医師が増えていない、もしくは減っている地区がある要因については、ご指摘

いただいたように、近年、訪問診療を専門に行うクリニックが出てきたことが要因の一つとなっている。

また、訪問診療を行う医師の一番多い年齢層が70代で、こういった方々が引退される数に匹敵する数の新規の取り組みが得られていないということも要因の一つであると考えている。

県としては、在宅を専門で担っていただけるクリニックが今後増えてくるといっても期待しつつ、この訪問診療を担う医師の育成について、また引き続き医師会のご指導を得ながら続けていきたいと考えている。

報告事項（1）医師の働き方改革について

高井委員：通常の企業であれば、労働時間は労働基準法で守られていて、勤務時間に関する定めがあるが、医師についてはそこから外れているという話であり、このあたりについて先生方はどのように考えているか。

⇒（大友委員）医師の研究業務などは、いわゆる専門型裁量労働と言われるような領域である一方、病院で勤務した場合は、働き方改革の対象となる。

例えば、患者が来るまでの間、研究室で待機して研究や論文執筆等を行うことについて、その時間を裁量労働の範囲とするのか、あくまでも病院勤務の待機時間としてカウントするのか、という議論は、昔から慣習として前者として受入れてきたような業種業態というところがある。

しかし、きちんと働き方改革を進めていかないとオーバーワークになるといったことについては確かなので、このあたりはやはり地域住民の皆さんの地域医療への期待と、一方でルールを変えていかねばならないところの、おそらく過渡期にあるのではないかと思っている。

報告事項（2）地域医療構想等調整会議の進捗状況等について

伊在井委員：今度厚生連が西濃圏域と岐阜圏域の間に大きな病院を建てられるが、このことに関して、地域医療構想調整会議を合同で行っていくことはできるのか。

⇒（森島医療整備課長）当然に連携を図っていかなければならないところだと思っているので、やり方を含めて、双方の圏域に跨る機能が十分発揮できるように進めていきたいと考えている。