

## 令和5年度第2回岐阜県医療審議会 議事要旨

1 日時：令和5年10月23日（月）14:00～15:40

2 場所：岐阜県庁議会棟3階大会議室

3 出席委員

浅井 タヅ子・阿部 義和・伊在井 みどり・宇佐美 晃三・臼井 正明・大友 克之  
奥村 太志・上平 公子・北市 清幸・河野 美佐子・子安 英俊・鈴木 和明・高井 澄恵  
田口 伸治・田口 真源・田中 吉政・豊田 正康・鳥澤 英紀・永田 知里・日比野 靖  
松波 英寿・若井 敦子

4 出席職員

渡辺健康福祉部次長・伊藤健康福祉部次長（医療・検査担当）・森島医療整備課長  
山田医療福祉連携推進課長・佐々木医療整備課医療対策監・南医療整備課管理監

5 議題

諮問事項

（1）社会医療法人の認定について

協議事項

（1）第8期岐阜県保健医療計画の策定について

（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

（3）病床機能再編支援事業について

6 議事要旨（意見・質疑応答（⇒の部分は回答及び説明））

諮問事項

（1）社会医療法人の認定について

審議結果：承認

（意見）

松波委員：日本病院協会等で社会医療法人を作りすぎているという論議があり、事実として日本社会医療法人協議会の中では、今後その認定を厳しく求めていくということが論議されております。医療法改正に伴いできた制度ですが、一般的な傾向としては、当初の想定よりも多くの病院が社会医療法人として認定されているということで、少し逸脱しているのではないかとこの論議があります。

この制度は、税金の面などでメリットがあるため、そこに託けて申請が多いため、そこをきちんと考慮しなければならないということが全国で論議になっています。その上で、各県がどう判断するかは、各県の事情により判断するという事になっているので、今回の事項に関しては、何も問題ないと思います。

高井委員：県としては社会医療法人を全体で何件までは認めるといったものはあるのでしょうか。

⇒県：県としては、具体的にここまでというものは定めていませんが、社会医療法人の行っていただく内容というのが救急やへき地であるといった事情を加味しまして、そういった部分が公立病院では十分難しいところであろうかと思っておりますので、お力添えをいただけるという意味では、積極的とは申し上げませんが、手を挙げていただけることには認めていっていいのではないかとこのように考えております。

## 協議事項

### (1) 第8期岐阜県保健医療計画の策定について

- 田口(真)委員：素案の中のへき地対策について、医師不足に対して地域医療連携推進法人を活用してということですが、当該法人は医師確保や補充といったことに関しては目的と違うのではないかと思いますので、ご説明をお願いします。
- ⇒県：現在、郡上市、高山市、白川村の2市1村で、市町村の境を越えて、地域医療連携推進法人を立ち上げて、医師の相互援助といったことを行っているケースが現にあるということで、そういったケースを一つの先進事例ということで記載しています。
- 田口(真)委員：たまたま地域医療連携推進法人を持っておられたところが、地域でそういう人材確保をされているということであると思うのですが、いかがでしょうか。
- ⇒県：設立の経緯からいくと、医師確保、医師のやりくりを主な目的としてこの法人が立ち上がったということを知っておりまして、順番からいくと、たまたま立ち上がった法人がそういった実務も行っていたということではなくて、医師確保、医師のやりくりも大きな目的だったというふうに聞いております。
- 田口(真)委員：この法人の概要としては、その部分は主たるものではないと理解していたのですが、人材の確保についても、この法人は機能するものでしょうか。
- 先ほど、先進事例と言われましたけども、先進事例ということを経営が言われると、その話が先行してしまうので、少し違和感があります。
- ⇒県：実際にこの法人があればこそ、市町村を越えて、法人の意思決定でもって、スムーズかつ迅速に医師のやりとりができていくというように承知しております。地域医療連携推進法人は医師のやりとりがすべての目的ではなく、病床の融通であるとか、そういった人材育成以外の部分にも、地域医療連携推進法人という仕組みを活用されて、行っているということです。
- 人材の育成という部分も地域医療連携推進法人の一つの仕組みを用いて行っていることから、こちらに記載しているということで、必ずしもそれだけが地域医療連携推進法人の目的ではないということをご理解いただければと思います。
- 田中(吉)委員：紹介受診重点医療機関について、地域医療構想等調整会議での急性期を担う病院との乖離があり、急性期を担う病院が紹介受診重点医療機関ではなく、一般の外来患者を制限なく受け入れるということ自体に、医師の働き方改革とかそういうことに対しても、何かある程度矛盾を感じてしまいます。
- 紹介受診重点医療機関は、地域医療構想等調整会議とリンクして考えていくと思っていたのですが、これは無関係なものでしょうか。
- ⇒県：無関係ということではなく、実際に紹介受診重点医療機関は、今年度8月から運用させていただいておりますが、実際に7月に開催した地域医療構想等調整会議の中で、各委員の先生方に議題として掲げまして、そちらでご同意をいただいたものを県で指定させていただいたという流れになっております。
- 田中(吉)委員：私自身も地域医療構想等調整会議に出ておりますが、会議の場でそういう議論があったわけではなく、その病院が希望すれば、そのまま認めるという形で会議が進んでいたように思ったため、発言させていただきました。
- ⇒県：失礼いたしました。
- 今回、紹介受診重点医療機関は、紹介率や逆紹介率といったようないくつかの基準があり、そういった部分の基準を満たしているかどうかというのが一つの指標となっております。
- その上で、各医療機関からどういう申請をされるかということで、ご意見をいただいている、ある病院では、紹介率の数字が基準を満たしていなかったのですが、1ヶ月の数字ではなく、年間を通じて見ると紹介率の基準を満たすのではないかと、といった地域のご意見等もあって、認めた事例もあり、決して地域医療構想等調整会議と

完全に分離されているものではないと考えております。

田中(吉)委員：基準を満たしているのに紹介受診重点医療機関にならない医療機関などに対して、何かアプローチがあるわけではなく、希望した医療機関に対しては認めましょうということになっており、むしろそういう機能分化を図っていくことが、今後の医療体制を充実させ、医療資源を無駄にしないということに密接に繋がることだと思っているのですが、まるっきりその方向性に進まない流れであるのですのでよく疑問があります。

⇒県：県の地域医療構想等調整会議で、田中（吉）委員が仰られたような部分に関して、十分に説明が行き渡ってなかったということで大変申し訳なく思っております。決して地域医療構想の推進と全く無関係ということではなく、そのような印象を与えてしまったというところで我々の説明不足であり、その部分の進め方に問題があったかと思えます。

今年度の末にも、地域医療構想等調整会議で、来年度の紹介受診重点医療機関の指定等の議事も予定されておりますので、その際にはきちんとその点もご納得いただけるように説明を尽くして参りたいと思えます。申し訳ございませんでした。

田口(真)委員：最後に言われた医師確保計画のお話の中で、飛騨地区が少ないという話がありましたけれど、私は西濃地区なのですが、これもデータとしてはそうだと思いますが、西濃地区と飛騨地区の中での医師の偏在などがあるのではないかと想像しています。

具体的には、大垣市よりも郡部の方がかなり少ないだとか、これは地域医療構想等調整会議で話をすればいいのかもしれませんが、単純に西濃と飛騨が足りないって話だとそれぞれの地区の中の事情が違うのかなという気がするのですが、その辺りはいかがでしょうか。

⇒県：患者の動向や医療需要による増減も考え合わせると、同じ少数区域でも現状も課題もそれぞれ違いますが基本的に指標を設定するのは二次医療圏単位ですので、指標で把握できることと、県のそれぞれの持ち合わせの現状認識或いは経験等で考えなければならないことを、ミックスして今後の対策を考えていきたいと考えております。

松波委員：別の質問になりますが、第8節の新興感染症対策について、パンデミックに備えることもいろいろ記載があると思いますが、看護師の配置に関して、看護師が少ないことがパンデミック時に特に病棟が十分稼働できないことの一歩大きなキーポイントになると思うのですが、それに対する対策はどうなっていますでしょうか。

⇒県：平時からの看護師の養成確保、復職支援等のオーソドックスな施策に加えまして、パンデミック或いは災害対応のような、緊急時の対応という視点を組み合わせて、今後取り組んでいくべき課題だと考えております。

従って、現在記載しているのは、前者のオーソドックスな看護師確保対策が主流ですが、当然今回のコロナによる教訓というのは、大いに取り入れていく必要があると考えておりますので、後段で申し上げましたパンデミック或いは災害対応的な視点をもう少し考えてトータルで考えていきたいと考えております。

高井委員：医師や看護師といった人材の確保について、いろいろな業界で人の確保には苦労していますが、この計画に対して、いつ対策が実行されるかについて教えてください。

⇒県：現在考えられる施策、それから今後中期的に打ち出さる施策というのをできるだけ検討する中で、予算的にも来年度に向かって今から準備に入っているところであり、一方で、計画の中間点の3年で見直しの作業等もありますが、6年を一つのスパンとして目標値等を掲げてやっていくので、そこに向かって取り組んでいくのが基本かと考えております。

(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  
意見なし

(3) 病床機能再編支援事業について

田中(吉)委員：県内に病床を持っていても活用していない診療所は結構あると思いますが、実際に活用されてない病床をこの事業で削減することについて、何か問題があるのでしょうか。

⇒県：実際に本来あるべき姿としましては、休床や休棟というのは、当然に再開を前提とするべきものであるという認識を持っております。

そのため、この事業を使って云々という問題とは別にいたしまして、再開を前提として、それに向けて努力をしていただくというのが本来であろうと思っておりますし、こういった事業があるないにかかわらず、実態に即した形で進めていただくというのが本来であろうかと思えます。

いまご質問いただきましたこの事業を使うこと等がいいのか悪いのかと言われると、決して悪いことではないというように考えております。