

平成25年度第2回徳島県地域医療対策協議会【議事録】

【開催要領】

- 1 日 時 平成26年2月19日（水） 午後7時～午後7時50分
 - 2 場 所 徳島グランヴィリオホテル 1階 ヴィリオルーム
 - 3 参加者 委員24名のうち22名出席
-
-

【会議次第】

- 1 開 会
 - 2 議 事
 - (1) 平成26年度徳島県地域医療再生基金事業（案）について
 - (2) 医療・介護サービス提供体制改革のための新たな基金について
 - (3) その他
 - 3 閉 会
-
-

【議事概要】

■議事（1）平成26年度徳島県地域医療再生基金事業（案）について

資料 1, 2, 3

○県医療政策課医療戦略推進室 春木室長が説明。

【委員】 「資料3」の徳島大学医学部「地域特別枠」の支援について、平成26年度新規入学者が7名と記載されているが、今年は7名に減らすという理解で良いか。去年は12名であったと思うが。

【事務局】 地域医療再生基金は新規で増員した分に対して充当できる制度であり、実際は12名を予定しているが、増員分の7名に対して基金を充当するという意味で記載している。

【委員】 これまで5名であったものにプラス7名で従来通りということか。

【事務局】 基金は新規事業しか充当できないという基本的なルールがあったので、誤解をまねくような数字となっている。

【委員】 理解した。

【委員】 以前に県から24時間対応の在宅医療について、病院としてどこまで関われるかという内容のアンケートがあった。病院内で色々と検討したが、我々だけでは24時間対応は困難という判断をした。

「資料3」の「4. 在宅医療環境の充実」において、ネットワーク構築が行われたり、この他にも看護協会が行っている訪問看護センターがある

と聞いた。かなり遠い所まで訪問看護に行く場合もあると思うが、那賀町の特に山奥の患者さんまで看護協会の訪問看護センターで対応してもらえることはあるか。24時間対応の訪問診療や訪問看護をやりたいが、自分達だけで24時間管理・把握して対応していくことは困難と思うので、県の施設で管理してもらえるようなことはあるか。

【事務局】

在宅医療環境の充実については、既に今年度から「在宅医療ネットワーク体制構築支援事業」や「在宅医療連携拠点事業」等を進めているところであるが、委員の意見のとおり一医療機関で自分のところの患者さんを24時間診ていくことは厳しいと思う。

「在宅医療連携拠点事業」では3医師会、「在宅医療ネットワーク体制構築支援事業」では20程度を対象に行っているところであり、主治医を複数の主治医にさせていただいたり、訪問看護ステーションやヘルパーステーション等と連携することにより、地域の資源を見ながらどういう体制ができるか協議を行い、整備していくための準備を行っている。これを使っただけで、近くの関係機関とネットワークを組むことにより、お互いに支援し合うような体制整備をしていただければと考えている。

看護協会が行っている阿南の方では那賀町までは行かれてはないかと思う。

【委員】

訪問看護ステーション阿南では、看護職が常勤換算で7人であるが、この体制で対応できるような業務量となるので、土日や夜間も訪問しており、遠い所では片道1時間程度かかる所まで実際には行っているが、やはり限度はあると思う。この地域だからダメというのはないが、今の人材で可能な範囲で対応している。

訪問看護ステーションは小規模な所がほとんどであるため、小規模な人数で24時間365日対応となると非常に難しい面があるので、色々な所とのネットワークが大事になってくると思う。今後は、訪問看護ステーション同士のネットワークにより、訪問看護を提供する体制づくりについてもより力を入れていく必要があると思っている。

【委員】

24時間救急受け入れは行っているが、こちらから出て行って24時間対応することは困難である。しかし、何かあった時に行くということは出来ると思うので、県の方で中心となる拠点を作っていただければ、那賀町内の医師で連携して対応することも可能になると思う。

我々だけでは困難なため、何か支援があれば対応出来るようになると思うので、よろしく願いしたい。

【事務局】

今進めている事業については、地域にある資源をいかに有効に活用するかということであり、県の方も支援について考えていきたいと思う。

将来的には今の在宅医療連携拠点事業は市町村が実施主体になってくるので、市町村もまきこんで、どういう形がとれるかについて病院も一緒になってアイデアを出していただきたいと思うので、よろしく願いしたい。

【委員】

「在宅医療連携拠点事業」は郡市医師会や市町村が主体と記載されてい

るが、「在宅医療ネットワーク体制構築支援事業」は誰が中心となってリーダーシップをとっているのか。

【事務局】 「在宅医療連携拠点事業」は、ほとんどが医師会が中心になって行っているが、「在宅医療ネットワーク体制構築支援事業」では、広範囲な拠点が組めない所で診療所や病院の一つの医療機関が周りの介護施設等と連携できる事業を対象としている。

【委員】 それは分かるが、拠点やネットワークを作るときに、具体的に誰が中心となって動くのかを知りたい。

【事務局】 医療機関の医師やソーシャルワーカー等である。

【委員】 それは決まっているのか。

【事務局】 実施主体によって決めている。

【委員】 その方は自分が中心となることが分かっているのか。

【事務局】 分かっている。計画を県に申請していただいている。

【委員】 「医師事務作業補助者の設置支援」については、救急関係の医療機関のみが対象となっているのか。また、作業補助者の設置支援については、補助者の報酬や給与等のお金での支援なのか、それとも別の方法による支援なのか。

【事務局】 県内の病院の他、救急告示の診療所、へき地の診療所、分娩取扱診療所も対象となっており、新規に配置する医師の人件費や研修経費等について補助したいと考えている。

【委員】 地域医療再生基金の中では、地域医療、救急医療、小児医療などの事業があるが、最後の方では「難病医療」についても社会でなくてはならない、社会で支えていくべき医療の分野であると考えている。「難病医療」についても基金事業の中に入れてもらうことはできないか。

【事務局】 三次計画の議論の中で、委員から意見をいただき、在宅のネットワークや、災害の体制整備については事業化したところであるが、難病自体にスポットを当てたものではなく、難病も含めた在宅医療ネットワークとさせていただいたものである。

後ほど説明させていただくが、今後新たな基金を都道府県に造成することになっているので、その中でご意見をいただき、難病にもスポットを当てた対策ができればと考えている。

【委員】 難病においても一番は医師確保が課題であり、難病についても忘れないようにスポットを当てた政策についてよろしくお願ひしたい。

■議事（２）医療・介護サービス提供体制改革のための新たな基金について

資料４

○県医療政策課医療戦略推進室 春木室長が説明。

・特に意見なし。

■議事（３）その他 資料５，参考資料

◆「徳島県へき地保健医療計画の進捗状況」について

○県医療政策課医事企画・鳴門病院担当 田上係長が説明

・特に意見なし。

◆全体を総括しての意見

【委員】 先程「資料４」により「医療・介護サービス提供体制改革のための新たな基金」について、事務局の方から説明があったが、厚生労働省からの具体的な内容や方針については、まだ定め難く、これから見極めていく必要があるような状況である。

しかし、大きな柱として、これまでの基金については国が10/10を出していたが、この度の新しい基金では国が2/3、地方が1/3を負担する制度となっており、地域の実情や皆様方の意見を十分踏まえた上で、新しい計画の内容を詰めていく必要があると考えている。

その対象事業の3本柱である「医療従事者等の確保・養成のための事業」、「在宅医療・介護サービス充実のために必要な事業」、「病床の機能分化・連携のために必要な事業」は恐らく変わらないと考えている。

したがって、国から細かな方針が出る前に、前広く皆様方からの意見や要望を聞いたうえで、より良い計画を作っていきたいと考えているので、それまでの間に待つまでもなく疑問等があればご照会いただき、我々からも伺いたいと考えているので、今後とも新しい基金計画についての対応について、御理解・御協力いただけるようよろしくお願いいたします。

――了――