

## 平成27年度第1回徳島県東部地域医療構想調整会議議事録

平成27年4月17日（金）午後7時から  
徳島保健所 2階 大会議室

### 議事

徳島県地域医療構想の策定について

### 事務局

資料1, 2のとおり説明

### 議長

ただいまの説明についてご質問ご意見よろしくお願ひします。

### 委員

委員について、構想区域内の一部（の市町）しか入っていないのはなぜでしょうか。

### 事務局

（保健医療計画の一部となる地域医療構想策定に当たっては）必ず全市町村の意見を聴くことになっています。今回の調整会議は、保健所単位でこれまでの医療計画を作るときに議論を行って頂いたメンバーを基に立ち上げているものです。

市町村の意見については改めて、ここにこられている方はもちろん、それ以外の市町村の方々の意見も伺って参ります。

### 事務局

今日のこの説明、非常にわかりにくい内容と思います。

国からのガイドラインについても、有識者の方がずいぶん議論を重ねて、今回こういうものができたわけでございまして、病床についての推計の計算式等が示されて来るのが5月に入るということを聞いております。5月に入って病床についての2025年の目処、どういうふうな数字が出てくるのか、次回はその辺の計算式含めてしっかり分析して説明申し上げることができれば、ちょっと具体的なものが見えてくるのかなと考えております。

あと、現在、許可病床といひまして、県下全域で12,000ほどの許可病床があるんですけども、国の方で基準病床というものがあります。その水準に近づけて頂きたいという国の方策方針でございまして、それが7,200ほどでございます。その差というのが4,000くらいあるんですけども、国としては今ある基準病床と、それと新たに今回示される計算式、高齢化社会・超高齢化社会を迎える中で、出てくる、新たな病床のある意味目標値とをどう理解するのかというところがポイントになってきます。

我々は全国知事会を通じて、実際現在12,000病床置いてまして、差4,000病床については現実に入院されてる方がいらっしゃるということで、緩和、急激な舵取りと

いうのは難しい、病床が急に無くなってしまふようなイメージを与えてしまふのは良くないのではないか、その辺も含めて国との調整をやっていきたいと考えております。

議長

ほかには

委員

人口推計、収集データの信頼性、診療報酬改定、地方創生等の観点から、地域医療構想の課題について質問

議長

たくさん質問が頂けましたが、事務局のほうでよろしく申し上げます。

事務局

委員はこれまでの議論に関わっていただいていたので、非常に詳しいということで、数字的な話もたくさん出ました。

私が思ったんですけども、人口推計や収集データの信頼性等についてはですね、これから国とどういうデータをどういうふう加工していくかという、その結果誤差がどれだけでくるかというのを、精査していく段階でございます。そういった点御指摘があることについてはですね、集計作業の途中あるいは、前段でございますね、国に対して申し上げることができるかなと思っております。

あとは、診療報酬改定とかですね、今お話し頂いた内容についてはきっちりメモをして、国で対応するべきもの、我々から国に対して要請すべきものの仕分けをして、最終的にこの協議の場で取り扱っていきたいと思っております。

それと、協議の場で最終的に病床を減らす話がさきほどでたんですけども、やはり、民間の医療機関さんは経営を大前提としており、経営を維持するためには病床の転換というものを、5年、10年先に診療報酬がどう変わるかと言うことを見極めなければできない。結局、病床機能調査、去年7月段階の病床の状況について、各医療所、診療所、病院の皆さんにアンケート的に数字を出して頂きましたが、結果として10年先は未回答が非常に多かった。その辺も国の方は十分わかっているという状況。経営の先行き含めて、将来のビジョンのようなものが見えないと病床の機能というものはなかなか動きにくいというのは、十分に理解しているだろうと考えております。その辺についても引き続き国の方には訴えていきたいと考えております。

最後の方に地方創生の話もいただきましたので、徳島県ならではの言いますか、徳島県の特徴も捉えて、ギリ貧にならないように、新しい視点から様々な政策を展開していきたいなという風に考えております。全ての御質問にお答えはしてはおりませんが、こちらのほうで後ほど整理させていただきたいなと考えております。

以上でございます。

議長

委員よろしいでしょうか。  
そのほかございませんでしょうか。

委員

先ほど委員から質問の中にもあったんですけれども、国の基準病床があり、現在の都道府県における許可病床との差は4,000病床あり、オーバーしている。それに沿って下げるという方針なのかどうか。当然いろいろ問題はあるかと思いますが。

ある病院で病床に満タンにいた場合は基本的にそのままのこしていただくとして、そしてそれが移るときに、移る先の病床は県内なのか県外なのか、また、距離等を踏まえて検討する、そういうふうにはわたしたち全日本病院協会の先生方が確認いたしております。民間病院としましては生死というか、経営の根幹に関わってくるので、そこらへんもぜひ今後ともよろしくをお願いします。

議長

事務局の方でお願いします。

事務局

今回の社会保障制度改革、税と社会保障の一体改革でございますけれども、そもそもの大きな動きというものをみなさんは御承知のことかと思えます。国のGDPの伸びと、国民医療費の伸びを比較してグラフにすると、ワニが口を開けているような状態。今後高齢化が進むにしたがって、医療費の増加はどうすることもできない。それが国家財政に大きな影響を与え、引いては、というような話の中で、国民的課題、国民的議論として、税と社会保障一体改革が進み、消費税が増税されたということでございます。

その中で様々な議論がなされたわけですが、ひとつ病床については、病床削減という言葉は、基本的に表現にはあまり出てきたことがございません。

2025年における病床の機能をどうするかといったところから、各地域におけるもっとも求められる病床の機能を実現するために、今回消費税増税分の基金も使われますし、そしてこの協議会の中で様々な議論がなされると聞いております。もちろん国の考え方といいますか、財務省も含めた国家戦略的な考え方が存在するのかもしれませんが、我々が目指すべき姿というのはやはり、2025年超高齢化社会において病床の機能がどうあるべきかと、ただ、その中には人口が減少しているという大前提は踏まえていくべきではないかという風に考えております。

そういった視点から議論を深めていきたいなと考えております。

議長

委員よろしいでしょうか。どうぞ

委員

人口については、先ほど資料にもございましたとおり、今後の見通しも出ておりました

けども、65 歳以上、75 歳以上、高齢者の方が徳島県全体では下がるんですけども、東部圏域においてはむしろ増える見込みとなっております。変な話、高齢者の移動、人口変異が今後 10 何年のうちにすごく増えてくると思います。

トータルが下がるにもかかわらず、65、75 歳以上が増えるわけですから、考えていかなければならないところではあります。

議長

いかがでしょうか

事務局

ありがとうございます。今、委員からお話があったとおり、2025 年問題というのは、2025 年には団塊の世代の方々が全て後期高齢者になるということで、医療に関わる機会が非常に増えてくるというのが大前提としてお答えしますので、その辺を見据えながら今後の議論をおこなっていきたいと考えております。

議長

そのほかいかがでしょうか。

それでは他に御意見等ないようですので本日の議事を終わりたいと思います。