

山梨県医療審議会 会議録

1 日 時 平成29年5月23日(火)午後2時30分～午後4時5分

2 場 所 ホテル談露館 2階 山脈

3 出席者(21人)敬称略

・会 長 今井 立史

・委 員(五十音順)

天野 達也	石井由己雄	池田 春子	井出 公一	江口 英雄
榎本 信幸	刑部 利雄	功刀 融	久保田正春	鷺見よしみ
高村 里子	武田 正之	手塚 司朗	中澤 良英	七沢 久子
並木奈緒美	幡野 仁	福田 六花	古屋 玉枝	村松 照美

・事務局

福祉保健部 部長 小島 徹

福祉保健部 次長 井出 仁

福祉保健部 医務課長 宮崎 正志

福祉保健部 健康増進課長 岩佐景一郎

福祉保健部 健康長寿推進課長 小田切春美

福祉保健部 国保援護課長 若尾 誠

福祉保健部 医務課 総括課長補佐 菊島 利一

福祉保健部 健康長寿推進課 介護保険指導監 河西 文子

福祉保健部 衛生薬務課 食品・衛生指導監 小林 早苗 他

・欠席委員(5人)敬称略

今井 洋、小山 勝弘、志村 学、田中 悟史、東田 耕輔

4 傍聴者等の数

報道関係者 5人、一般傍聴者 1人

5 次 第

(1) 開会

(2) 福祉保健部長あいさつ

(3) 会長あいさつ

(4) 議 事

ア 地域保健医療計画の見直しについて(公開)

イ 医療費適正化計画の見直しについて(公開)

ウ 地域医療介護総合確保基金事業について(非公開)

(5) 報告事項

ア 医療法人の設立認可等の状況について(公開)

6 議事の概要

(1) 地域保健医療計画の見直しについて(公開)

資料1に基づき、事務局から説明がなされた。

議長

事務局の説明に対し、質問等ありますか。

委員

3ページの第6章で、こころの発達総合支援センターが子どもの心のケアにかかる総合拠点(仮称)となっていますが、発達障害は今非常に注目されている疾患で、子どもだけでなく大人にもおきます。大人の発達障害は精神疾患で取り扱いますか。次に4ページの精神疾患と発達障害の関連を伺います。最後に、進捗状況について5年間の時系列により良くなっているか悪くなっているか判断できるためデータを示してください。6ページに二重丸から逆三角まで評価はありますが、どうしてこうなったのかというコメントがありません、以上の3点をご説明ください。

事務局

こころの発達総合支援センターにおいて、お子さんの発達障害の関係、精神障害に対応してまいりました。また、高度な医療提供体制という観点から、子どものこころのケアにかかる総合拠点(仮称)を新たに設置し、名称も変更し拠点として更に強化する方針です。

成人の方も含めて発達障害があるという点につきまして、2つめの質問にも重複しますが、5疾病に精神疾患がございまして、精神保健福祉審議会に専門の先生がいらっしゃいますので、精神疾患との整合性をとりながら進めてまいりたいと考えております。

3つ目の6ページの数値目標の達成状況ですが、今後それぞれのワーキンググループで、途中の経過も含めてどういうかたちで伸びていったか、何を起点に数値が良くなったか、数値のみでなくて細かい分析を加えたものを事務局として提出したいと考えております。

委員

3番目の質問については納得しました。発達障害は子どもだけでなく大人にもおきています。心だけでなく身体的な発達障害にまで及んでいます。整合性を明確にしてください。

事務局

発達障害者支援法に基づいてこころの発達総合支援センターは法定設置されております。子どもの心のケアにかかる総合拠点(仮称)におきましても、引き続き総合支援センターという形で存置しま

す。お子さんだけでなく成人の方も、発達総合支援センターが支援を継続します。そうしますと、なぜ子どものこころのケアなのかですが、お子さんの発達障害に係る相談の待機期間が3ヶ月、診療に至るまでが6ヶ月を超えており、現在の体制が十分でないため今後はこれを手厚くするものです。

発達障害者全体の取組につきましては医療計画の精神疾患に、また今後の医療提供体制の中で精神保健福祉センターとどのように連携し、県内の精神医療の医療機関と連携していくかは、今回の子どもこころのケアにかかる総合拠点（仮称）の整備の中で検討してまいります。

委員

新聞にも大人の発達障害が10何人に1人ぐらいの割合にいるというデータが出ていますので、その点も十分に認識いただきながら対応願います。

委員

3ページの第3章の人材の確保について、その他の保健医療従事者、介護サービス従事者は、高齢者が増加する中で不足すると言われていています。ベトナムや中国に行って人材を確保している施設もあるそうです。人材確保に関して県が何かしていただけるか、それとも各施設において努力すべきか、この点について教えてください。

事務局

その他の医療従事者について、高齢化に伴ってどの程度必要になるか研究させていただきたいと考えております。

委員

外国人を雇用しようとする場合に、県が仲介するような取組を検討しているか教えてください。

事務局

介護人材の確保という点について、今年度は介護計画を見直し、来年度からの健康長寿推進プランをつくっております。現在も介護人材の掘り起こしによる参入促進、介護従事者の資質向上のための研修実施、介護従事者の処遇改善、働きやすい職場環境とするための助成制度等を推進しております。人材の確保は重要な課題ですので、その点を踏まえ計画の見直しを進めてまいります。

委員

2025年には介護従事者が足りなくなるという数字を出しています。その時点になってからでは人材確保の道筋が立ちません。県が道筋を立てていただけますか。それとも施設が中国、ベトナム、フィリピンと関係を持ちながら努力すべきなのかお答えください。

事務局

介護サービス人材について、各病院に人材を提供できる施策が現時点何か考えられるかというところありませんというのが正直なところですが、人材育成という観点から社会福祉協議会を通じて修学等の支援を行い、国策として進められている支援を国と一体となり進めています。県がどのような形で対

応できるかは、今年度、計画の見直しにおいて検討させていただければと思います。

委員

外国の方が日本に来て働くには、言葉の問題が一番ネックになっています。日本人とコミュニケーションがとれなければ、全く仕事になりません。そこをどこがやってくれるのかというのがポイントと考えています。県が前向きにやっていただけるということですので、なるべく早いうちに具現化してください。

議長

ここで今すぐ答えを出すのは難しいかと思いますが、国も外国人雇用について様々な条件整備に取り組む方向と思いますが、県としてはまだそこまでという話ですが。

事務局

国籍等、県だけでは対応できない問題と感じております。実情を把握する必要があるかと思しますので、調べた上で検討すべきではないかと思ます。

委員

2ページの次期医療計画のポイント、医療提供体制を検討する疾患としてアレルギー疾患、今後高齢化に伴い増加する疾患を追加とあります。4ページの医療計画策定スケジュール案を見ますと、2つの疾患に関する記載がありません。どこで検討するのでしょうか。

事務局

5疾病5事業につきましては、それぞれ専門のワーキング、協議会で検討させていただきます。その他の部分については、基本的に全体計画ワーキンググループの中で、統一的に議論いただきたいと考えております。

委員

ポイントと言うからには、曖昧にならないように具体的なワーキングを設置した方がよいのではないのでしょうか。

事務局

個別にワーキンググループ設置までは考えておりませんが、全体計画ワーキングにおいても新たな分野の取組になりますので、とくに重点的な課題としてご議論をいただくことを現時点では考えております。

議長

他に何かございますか。それでは、色々ご質問いただきありがとうございました。今後の地域保健医療計画の見直しに当たりまして、事務局から示されたワーキンググループの方向性については、特

に異議がないものとしたします。今後は事務局で委員の選定、ワーキンググループの日程調整等をお願いします。

(2) 医療費適正化計画の見直しについて(公開)

資料2に基づき、事務局から説明がなされた。

議長

事務局の説明に対し、質問等ありますか。

委員

進捗状況の公表フォーマットについて、以前から国が後発医薬品を推奨してきましたので、病院でも後発に変わっていると思うのですが、過去5年間くらいのデータはありますか。

事務局

平成25年より前は、分母の数がすべての医薬品に対する後発医薬品の使用割合でしたのが、分母が後発医薬品のある医薬品に対する使用割合に見直され、途中でパーセントが上がっている時期がございますが、お示しすることは可能になっております。

委員

平成25年から後発医薬品のある医薬品だけ絞り込んでデータがあるということですね。25年と28年ではどのくらい変わったか、数字的に教えてください。

事務局

直近の数字については手元にないのですが、下の印に書いておりますようにジェネリックにつきましても、医療費適正化計画の中で非常に重視され今回新たに項目として追加されています。過去の状況も示しながら検討させていただきたいと考えています。

委員

データを持ってないのであれば、時間の都合もありますから、また後日で結構です。

事務局

ご提出させていただきます

委員

昨年、山梨県ではジェネリック、後発品があるものについては、約60%使用されています。沖縄県と比べると非常に低いのですが、率としては山梨県もかなり変更されるようになっております。

委員

委員から60%とかなり上がってきているという話を伺いましたので、関連して、大病院と開業医

の格差について分析されていますか。

委員

正確には出ていませんが、やはり大病院の方が低いです。例えば山梨大学病院、県立中央病院、市立病院等においても、段々と一般名の処方が増えて来ています。一般名の処方は後発に変えられます。ただし、総合病院の患者さんが処方箋を持ってくるとき、もう処方医がいない場合もあります。商品名で処方されていればそのまま出すという対応となります。

委員

開業医と病院との差についても、また後日県から教えてください。

委員

1番の議題に戻りますが意見として述べます。先ほど、次期医療計画のポイント、アレルギー疾患、高齢化に伴い増加する疾患に係る質問に対し、事務局から全体ワーキンググループの中で検討しますと回答がありましたが、子どもの食物アレルギーへの対応が以前と正反対でしたり、私どもの理解と違ってきています。新たにアレルギー疾患、高齢化に伴い増加する疾患が追加されるのにあわせ、最初からワーキンググループを設置することを検討してください。

事務局

アレルギー疾患に対して県の統一的な施策があるかと言うと、現時点では少し欠けております。対策を定期的に進めるため、健康増進課がアレルギー疾患の対策を検討しながら、医療計画と連携してすすめていくことを現時点では想定しております。

委員

委員からもお話しがありましたが、次期医療計画のポイントと書いてあり、アレルギーと高齢化とありますので、具体的な動きを示さないとなんか何をやっているのかわからなくなります。全体ワーキングでは、いつの間にか終わっている可能性があります。

事務局

ワーキングを新たに設置するかどうかは再検討いたしますが、いずれにしても外部有識者、医療従事者である専門家に意見を伺いながら進めてまいります。

委員

他の様々な計画との連動について伺います。医療計画の糖尿病の章と医療費適正化計画の健康増進との整合性について教えてください。

事務局

今年度は計画の見直しが非常に多くございます。糖尿病について、医療計画と適正化計画と両方に

またがっており、数値目標の方向感を共有させ、福祉保健部内でも議論の場を持つことを考えております。

委員

議題1に関連して、それぞれにワーキングのメンバーはどんな方になりますか。医療に加えて暮らしや生活を視野に入れますと、どういうメンバーが対応するか教えてください。

事務局

資料1の5ページに対する質問と思います。水色の部分は、既存に設置されている協議会において進めてまいります。黄色の部分が新たに設置するワーキンググループで、右下の丸囲みに印で書いておりますが、座長である山梨大学の教授からそれぞれ脳卒中、心血管疾患、糖尿病、在宅医療にふさわしい方を委員にご推薦いただき協議したいと考えております。

委員

例えば、がん対策推進協議会というところには、がん看護専門の看護師が入っていますので、もし糖尿病等についても、専門看護師、認定看護師等がいますので必要なときにはご活用ください。

委員

10年以上前にも医療審議会の委員をしましたが、その時と5疾病5事業が変わっていません。5疾病5事業に収まらない病気が増えていますので、新しい計画で検討してください。

事務局

5疾病5事業は国の法令等で定められた分野ですが、例えばアレルギー、ロコモ、フレイルにつきましても、それぞれ伺ったご意見を踏まえ、新たな取組あるいは山梨県固有の分野として、とくに構造的な問題がある疾病等を検討することは可能でございます。

委員

別に国が5疾病5事業を決めていますから、それ以上やってはいけないということはないので、山梨県は先進的な医療を積極的に推進するという態度で計画を立ててください。

委員

進捗状況の公表フォーマットについて、これが県民にとってどのような効果があったのかが伝わりますと、計画が県民にとって身近なものになると思います。

事務局

基本的にそれぞれの数値目標を向上させることにより医療費の抑制という効果があらわれるものですが、わかりやすく記載するようにさせていただきます。

委員

数値目標に関連して、ロコモ認知度は健やか山梨21にもありましたが、ロコモに対する認知度は

30数%と低いため、こういう数値も入れてはいかがでしょうか。

事務局

資料1の最後のページ、左側の下から7つ目の58番口コモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している県民の割合の増加という指標がございます。平成26年時点で32.8%であり引き続き推進する必要がありますが、公表フォーマットについても一部になりますので、対象に入ってくるかと考えております。

議長

それでは多くの質問をいただきました。医療費の適正化計画の見直しについては、とくに異論はないということで、進めさせていただきます。

(4) 報告事項

1 医療法人の設立認可等の状況について(公開)

議長

それでは、議題の3を飛ばしまして報告事項を事務局から説明をお願いします。

事務局

(資料4を説明)

議長

御質問等ございますか。

(質問等なし)

(3) 山梨県地域医療介護総合確保基金事業について(非公開)

非公開

議長

では、これで議事及び報告事項を終わります。

御協力ありがとうございました。

事務局へお返しします。

以 上