

第1回 長野県保健医療計画策定ワーキンググループ（医療従事者確保・へき地医療・在宅医療WG）会議
会議録（要旨）

1 日時 平成28年12月26日（月）午後2時から午後3時30分まで

2 場所 長野県庁本館3階 特別会議室

3 出席者

委員 井口光世委員、市川彰委員、井上憲昭委員、岡田啓治委員、小林広美委員、園原規子委員、高田弘子委員、塚田修委員、中澤勇一委員、細谷たき子委員、村島隆太郎委員、三輪百合子委員

（欠席 牛越徹委員、竹前紀樹委員）

長野県 北信保健福祉事務所長 加藤浩康、医療推進課長 尾島信久、医師確保対策室長 牧弘志、地域福祉課課長補佐兼福祉人材係長 塩原昭夫、健康増進課課長補佐兼食育・栄養係長 小林秀子、保健・疾病対策課企画幹兼課長補佐兼母子・歯科保健係長 原啓明、介護支援課計画係担当係長 唐澤利文、薬事管理課薬事温泉係担当係長 佐伯成規、市町村課財政係主事 新山孝博 他

4 議事録（要旨）

（1）座長の選出について

委員の互選により座長に井上委員が選出される。

（井上座長）

私たちのワーキンググループの対象は、医療従事者確保・へき地医療・在宅医療ということになりますが、地域医療構想の今後の策定におきましても、それぞれの二次医療圏での過不足のない医療の提供、住民に不便を感じさせない医療の提供のためには、人の確保が何より重要であります。建物を造っても、機械を入れても、人を確保できなければ何もできないということであり

ます。また、在宅医療は、地域医療構想の中で、慢性期医療のかんりの部分を在宅医療にシフトさせるということで非常に重要な位置を占めています。

是非、活発な検討をお願いしたいと思います。

（2）第7次長野県保健医療計画の策定について

（井上座長）

それでは、資料2「第7次長野県保健医療計画の策定」について、事務局から説明をお願いします。

（尾島医療推進課長、資料2「第7次長野県保健医療計画の策定について」説明）

（井上座長）

ただ今の資料2の説明について、ご質問等ございましたらお願いします。

（委員から特に質問なし）

（3）国による検討状況について

（井上座長）

続いて、資料3「国による検討状況」について、事務局から説明をお願いします。

(尾島医療推進課長、資料3「国による検討状況について」説明)

(井上座長)

ただ今の資料3の説明について、ご質問等ございましたらお願いしたいと思いますが、座長から1つよろしいでしょうか。へき地医療について、これから話し合いをするときに、どこがへき地かということがわからなければいけないので、次のワーキンググループまでに資料の準備をお願いします。

それ以外に質問等はございますでしょうか。

(委員から特に質問なし)

(4) 県民医療意識調査について

(井上座長)

続いて、資料4「県民医療意識調査」について、事務局から説明をお願いします。

(宮下医療推進課担当係長、資料4「県民医療意識調査について」説明)

(井上座長)

ただ今の資料4の説明について、ご質問等ございましたらお願いします。

(井口委員)

問14にある『定期的歯科検診(検診)』という表記について、かかりつけ歯科医院での健診は健康診断的要素が高いので『定期的歯科健診』とし、疾病発見を目的とする検診を『(検診)』として表記した方がよい。

(中澤委員)

問18について『具合が悪く通院できないときは、往診をしてほしい』とあるが、この往診は、必要なときに来てほしいという往診なのか、定期的に診てほしいという訪問診療のどちらを意味するのかあやふやになっている。

それから、問21と問22で人生の最終段階における医療を聞くのであれば、在宅医療が重要視されている今日、自分はどこで死にたいのかというところを聞いてみてはどうか。

(塚田委員)

これからの高齢社会では、最終的に誰が看取ってくれるのかというのがキーポイントになってくると思う。人生の最終段階について何うときに、漠然とした質問をするのではなく、誰に看取ってもらうのか、自分にそこまで考えがあるのかどうか、はっきりさせた方がよい。ここが、在宅死になるか、病院死になるか、これからのターミナルの重要な部分で、医療と介護を交えたエンディングだと思う。

これをぼやかさないでかかりつけ医に看ってもらうなど突っ込んで聞いたとき、そもそも、かかりつけ医とは何か、近くの眼医者なのか、他にも整形外科、循環器科、消化器科などいろいろあると思うが、どういう医者をかかりつけ医としてイメージをすべきか。

(尾島課長)

委員のおっしゃるようないろんな概念があると思うので、その部分も議論いただければありがたい。

(市川委員)

問10のかかりつけ医について、病院や診療所にかかっていない若年層からすると、『いない』と『どちらとも言えない』のどちらに丸を付けていいのか迷ってしまうと思う。医療機関にかかっているかどうか聞いた方がいいのでは。

(井上座長)

すぐには意見が出そろわないと思いますので、来年1月10日までに事務局に意見を提出してください。県では、それら意見を尊重しつつ、質問内容が難しすぎても答えられないので、内容がおかしいと言われても単純化して類推できるような質問を検討してもらいたい。

(5) 長野県地域医療構想(案)について

(井上座長)

続いて、資料5「長野県地域医療構想(案)」について、事務局から説明をお願いします。

(宮下医療推進課担当係長、資料5「長野県地域医療構想(案)について」説明)

(井上座長)

ただ今の資料5の説明について、ご質問等ございましたらお願いしたいと思います。

私から1つだけ、在宅医療に関係するところですね、地域医療構想では回復期の病床と言いますが、その位置づけというものがなされていない。今、回復期リハ病棟というのがあって、一方で、地域包括ケア病床という、在宅医療と行ったり来たりするところがあるのですが、それと混ざって、イメージングを難しくしているんですよ。

これら回復期に関する国の考え方を整理していただきたい。今後、在宅医療を考えるときに、必要なときにすぐに受け入れてくれたりする診療機能は非常に大事になると思うのですが、そのあたりがはっきりしないところがありまして、できるだけ今度のワーキンググループで話すときの材料として、国の考え方をまとめていただければありがたいと思います。

それ以外に質問等はございますでしょうか。

(委員から特に質問なし)

(6) 今後のスケジュールについて

(井上座長)

続いて、資料6「今後のスケジュールについて」、事務局から説明をお願いします。

(尾島医療推進課長、資料6「今後のスケジュールについて」説明)

(井上座長)

ただ今の資料6の説明について、ご質問等ございましたらお願いします。

(委員から特に質問なし)

(7) その他(在宅医療・介護連携推進事業について)

(井上座長)

予定していた会議事項は以上になります、事務局からその他何かありますか。

(事務局から発言要請あり)

(井上座長)

それでは事務局からお願いします。

(唐澤介護支援課担当係長から在宅医療・介護連携推進事業について説明)

(井上座長)

ただ今の説明について、ご質問等ございましたらお願いします。

(井口委員)

スライド8の(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援について、10圏域で取り組んでいるということか。

(唐澤担当係長)

検討会については、保健福祉事務所を中心に10圏域ごとに設けている。ただ、その内容になると、医師会ごとだったり、中心的な病院ごとにするなど、全圏域で同じようなルールをつくるのではなく、地域の実情に合ったルールを検討しているところである。

(井口委員)

入退院ルールについても圏域ごとに策定しているということか。そのルールについて、10圏域の進捗状況はどのようになっているか。

(唐澤担当係長)

各圏域で取り組みやすい方法を考えているところ。進捗に関しては、佐久と木曾について、圏域でとりまとめられたということで運用を開始している。上小、上伊那、松本では、今年度中の策定を目指している。今後も情報提供してまいりたい。

(井上座長)

市町村の達成度、進捗状況について報告してもらえると、地域に何が足りないのかがわかり、早い時期に会議が開催できたりするので、お願いしたい。

このほか、事務局、委員の方々から全体を通じて何かございますでしょうか。

(事務局及び委員から発言なし)

(井上座長)

以上をもちまして本日の会議を終了させていただきます。

5 閉 会