

令和5年度第3回三重県医療審議会 議事概要

日 時：令和6年3月18日（月）19：00～20：05

開催方法：オンライン開催

出席者：伊藤委員、稲本委員、乾委員、片田委員、齋藤委員、高木委員、竹田委員、
谷委員、内藤委員、二井委員、西井委員、前田委員、前葉委員

1 議題

第8次三重県医療計画（最終案）について（資料1-1～1-4）

【事務局説明】

- ・各計画の最終案について当審議会に諮問する。
- ・中間案に対するパブリックコメント、市町・保健者協議会からの意見に対する県の対応とともに、それらの意見も踏まえた中間案以降の主な修正点を説明。
- ・5疾病・6事業・在宅医療の医療機能を担う医療機関名簿については、別途県ホームページに掲載し、定期的に更新をしていく。
- ・計画の県民への周知については、来年度に医療計画の概要版としてパンフレットの配布を考えているので、今回その素案を示す。

【審議】

- 子宮頸がん検診について、HPV検査単独法による検査を市町の判断で導入することが可能になるというのはそのとおりだが、市町が5年間で1回検査をすればよくて、経費の削減になると思われるかと心配である。
 - ⇒ がん対策推進計画の中で、HPV検査単独法による検査の導入にあたっては関係者の理解・協力に加え、子宮頸がん検診の効果を担保するための精度管理体制の構築が必要であるということ、受診率や他の婦人科疾患の発見への影響などを見極めながら検討していくことが求められると記載し、若干慎重な姿勢を示しているところ。計画策定後、各市町がHPV検査単独法の導入を検討する際に、そういった懸念の声であるとか、実際に導入を検討するにあたってさまざま影響があることも踏まえながら、慎重に市町等に対して助言や情報提供を行っていきたい。
- あくまで外国のエビデンスを持ち込んでやってやったことが明らかなので、日本で当てはまらなかったら大変なことになる。
- 昨日、みえ・医療と健康を守る会があり、この中で、災害時には県から知事の権限で協力してもらいたいという発言があると、各団体も動きやすいという意見が結構あった。東南海地震が起こった場合には、みんなで協力していくことが必要不可欠なので、含んでおいてもらいたい。
 - ⇒ 1月に起こった地震なので、医療計画に反映することはできていないが、応援体制として適切だったかという反省をまずしないといけない。今回の地震で三重県の災害医療体制の課題が多く出てきたと思っている。医療計画には総論的なことしか書いていないが、落ち着いたらしっかりヒアリングなどを行い、考え直しながらやっていかないといけない。

今回の地震で、かなり無理をして災害拠点病院にDMATの派遣をお願いしたが、やはり県から強力なメッセージがあれば一体となって支援するというお話はいただいている。有事のときはもちろん知事が先頭に立ってやることになると思うが、肝に銘じて対応したい。

- 資料1-4について、県民が見て、たとえばがん治療では二次医療圏ごとに大きな病院とか拠点病院に行けば大丈夫で、最終的に三重大学に行くというようなことを示してほしい。

⇒ 全疾病で詳細に書くと概要にならないが、確かに県民の方々が求めているのは、どういう医療にかかれるかとか、どこが主体となってやっているのかということだと思うので、検討したい。

《各計画の最終案について、審議会として承諾》

《今後答申の事務手続きを進める旨、事務局より説明》

2 報告

(1) 各部会の報告について (資料2)

《質疑なし》

(2) 医師の働き方改革について (資料3)

- 宿日直の許可がされて、医師が病院に派遣された場合に、例えば翌朝、三重大学附属病院に戻って、そのまま連続勤務ができるのか。

⇒ 大学から地域の医療機関に医師を派遣する場合、宿日直許可を取っていれば勤務時間にカウントされない。制度上、9時間の勤務間インターバルが必要となるが、宿日直許可を取っていれば、9時間以上の宿日直勤務を休息时间とみなすことができ、翌朝の勤務が可能となる。おそらく救急医療の対応とかだとなかなか宿日直許可が取れず、勤務時間にカウントされてしまうため、そういった医師に対して勤務間インターバルが必要になる。

- 第2回働き方改革部会で挙がってきた病院に対する特例水準は、救急医療や研修、地域における非常に大切な診療をやっているということで、全然異論がなかった。ただ1回目の県立志摩病院だけはちょっと事情が違うんじゃないかという意見が出た。県立志摩病院は救急医療でB水準の申請があったが、ここは県からの指定管理の条件に24時間365日救急に対応するとあって、それをやるには医師が少なすぎる。その条件が続く限りはずっと特例水準を続けなければならないので、とても3年で終わらないだろう。指定管理の条件を緩和するか、あるいは地域医療振興協会からもっと医師を派遣してもらわないといつまでも解決できないという結論だったので、ぜひ県にも考慮してもらいたい。

⇒ 指定管理の条件については、地域の声を反映したうえでと聞いているが、実際に指定管理をしている病院事業庁とも共有しておきたい。

(3) 地域医療構想の進捗状況について (資料4)

《質疑なし》

(4) 医療に関する県民意識調査の実施結果について (資料5)

○ 医療機関が役割分担をしていることについて、知らない方が多いのは大きな問題で、がん治療などについて、周知をしていくことが大事。

⇒ おっしゃるとおり、「あまり知らない」と「知らない」方で5割を超えているので、どういう対策ができるかわからないが、課題認識を持って対応する必要がある。