

令和7年度第2回広島県医療審議会保健医療計画部会会議録

- 1 日 時 令和8年3月19日(木) 19:00~20:05
2 場 所 Web開催
3 出席者 別紙名簿のとおり
4 議 題
報告事項 (1) 新たな地域医療構想等について
(2) 第8次広島県保健医療計画の中間見直しについて
(3) かかりつけ医機能が発揮される制度整備について
(4) オンライン診療に係る法改正について
その他事項 ・ 後発医薬品使用促進の取組について
協議事項 ・ 福山・府中圏域の病床整備について
5 担当部署 広島県健康福祉局医療介護政策課医療推進グループ
電話:(082)513-3064

6 議題

《開会等》

委員総数27名中、18名が出席したので、当部会運営規程第2条第3項の規定により会議が成立したことを確認し、開会を宣言した。

【事務局】

本日の資料は、次第、広島県医療審議会の会議の公開方針、名簿のほか、資料1から資料5まで、及び参考資料1、2を事前送付しております。お手元にごございますでしょうか。よろしいでしょうか。

委員の皆様の御紹介につきましては、名簿により代えさせていただきます。

それでは、ここで開会に当たりまして、広島県健康福祉局長の北原から御挨拶申し上げます。

【局 長】

保健医療計画部会の開催に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

委員の皆様、各調整会議会長の皆様におかれましては、本日御多用の中御出席を賜りまして誠にありがとうございます。また、平素から県の健康福祉行政の推進に格別の御協力を賜っておりますこと、厚く御礼を申し上げます。

さて、昨年12月に医療法等の一部を改正する法律が成立いたしまして、今後新たな地域医療構想を策定し、令和10年度までに取組を開始することとされました。県といたしましては、国から示されるガイドラインに基づき、新たな地域医療構想の策定を進めてまいりたいと考えております。

さらに来年度は、第8次広島県保健医療計画の中間年にあたります。保健医療計画部会におきましては、計画の進捗状況や中間評価について御協議いただきながら、見直しが必要な事項を整理の上、医療計画の変更について具体の検討を行っていくこととなります。

新たな地域医療構想の策定及び医療計画の変更にあたりましては、委員の皆様の御意見、御協力を賜りながら進めてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、次第にごございますとおり報告事項が4件ございまして、その後に協議事項を1件、皆様に御議論いただくこととしております。委員の皆様方には、専門のお立場から、どうか忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、御挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】

それでは、これより協議に入ります。議事の進行は、部会長にお願いいたします。

【部会長】

今年度第2回の部会となります。局長からもありましたが、今後新たな地域医療構想の検討が始まり、また、来年度は保険医療計画の中間年にあたるため、保険医療計画の中間見直しの協議が始まります。

このような中、委員の皆様におかれましては、引き続き専門の立場から積極的な意見をいただければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の会議は、概ね20時を目途に終了したいと思いますので、議事の進行に御協力をお願いします。

《会議録を確認する委員の指名》

本日は、報告事項が4件、その他事項が1件、協議事項が1件ございます。

それでは、議事に入る前に、本日の議題について、公開、非公開を決定します。「広島県医療審議会の会議の公開方針について」をお配りしておりますが、報告事項及びその他事項につきましては、公開となります。協議事項である「福山・府中圏域の病床整備について」につきましては、公開方針の24番及び29番に該当するため、非公開となります。何か御意見はございませんか。

《委員から意見なし》

それでは、異議がないようですので、議事を進めさせていただきます。

報告事項（1）「新たな地域医療構想等について」、事務局からの説明をお願いします。

【事務局】

それでは、資料1「新たな地域医療構想等について」によりまして、前回の部会で説明申し上げた内容をアップデートさせていただくものでございます。

2ページを御覧ください。

昨年9月に開催されました第1回の計画部会で説明申し上げましたとおり、新たな地域医療構想及び保険医療計画につきまして、国が想定する今後のスケジュールをお示したものでございます。

3ページを御覧ください。

新たな地域医療構想の策定にあたりましては、地域医療構想調整会議において、スライドの左下、「協議する事項」として掲げられております赤枠白抜き各項目につきまして、段階を経ながら地域において議論を行うことと整理されました。

4ページを御覧ください。

構想区域の点検・見直しについてでございます。新たな地域医療構想は、2040年やその先に向けた医療提供体制を検討する区域として適切かを点検・見直しを行うこととされ、表の右側でございます「点検のためのデータ」を活用しながら検討を進めるという方向性が示されたところでございます。

6ページを御覧ください。

医療機関機能についてでございます。第1回の計画部会でも説明申し上げましたとおり、今年10月からは、入院機能を持つ医療機関は、表の左側に掲げられております4つの機能の中から、地域における自院の機能を選択し報告することとされております。検討に際しましては、表の右側でございます「協議のためのデータ」に掲げられている各種データなどを活用しながら、検討を進めるようにと提言されているところでございます。

7ページを御覧ください。

構想区域の点検・見直しとの関係でも重要となる急性期拠点機能についてでございます。上側の枠囲みの中の・(ポツ)の3番目にございますとおり、人口20～30万人に1つを目安とすることとされておりますが、・(ポツ)の1つ目にもございますように、地域や各医療機関が様々な事情

を抱える中、短期間でことを進めるのは現実的ではないことから、今後、地域内で協議を開始していただき、2年後の2028年を目途として、地域内で急性期拠点機能を有する医療機関を決定し、連携・再編・集約に向けた一連の取組につきましては、2035年を目途として完結させるべきことが提言されております。

12ページを御覧ください。

地域医療構想調整会議の在り方についてでございます。下側の論点でございますとおり、住民や保険者、市町村、介護関係者の参画や役割の明確化などにつきまして、方向性が示されたところでございます。

最後に15ページを御覧ください。

精神医療についてでございます。新たな地域医療構想におきましては、精神病床を対象とすることとされたことから、今後、国において地域医療構想における精神病床の取扱いについて議論を開始し、来年度中に結論を得るというスケジュールが示されたものでございます。

次年度以降、新たな地域医療構想の検討をしていくこととなりますが、現状のデータ分析を行うに当たりましては、協会けんぽ広島支部様と協力しながら進めることとしております。

本日は、協会けんぽ広島支部様から参考資料を御提供いただいておりますので、参考資料1につきまして御説明をお願いいたします。

【委員】

それでは、参考資料について簡単に御説明させていただきます。

協会けんぽでは、地域医療構想調整会議や保険者協議会などの会議体へ今回の参考資料のようなデータ提供を行うために、私どもで持ち合わせているレセプトの集計を行っております。この度、広島県が新たな地域医療構想等を検討していることから、その一助となればという思いから、本参考資料を作成いたしました。本作成資料は、広島支部に加入している被保険者の住所と医療機関所在地より、二次医療圏を単位に、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患のいわゆる5疾病といわれる疾病の受療動向を集計したものでございます。あくまでも医療機関所在地と被保険者住所を集計軸に、協会けんぽ広島支部の被保険者のレセプト件数を集計したものでございますので、県民全体の受療動向ではないことから、参考資料として御提供させていただいていることを御理解いただければと思います。

資料の詳しい内容の御説明については、お時間の関係もございましてので割愛いたします。また、お時間のあるときに御高覧いただければと思います。

協会けんぽ広島支部といたしましては、新たな地域医療構想等へ向けまして、保険者として可能な範囲で参考情報等の御提供を行うことで、広島県と協力を図っていきたく思っておりますので、今後ともよろしく御願いいたします。

【部会長】

ありがとうございました。ただいまの報告について、御意見、御質問等ございませんでしょうか。

《委員から意見なし》

それでは、続きまして報告事項（2）「第8次広島県保健医療計画の中間見直しについて」、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

それでは、資料2により御報告をさせていただきます。

1の趣旨ですが、医療計画につきましては、医療法に基づき、3年ごとに調査、分析、評価を行い、必要があると認めるときは計画を変更することとされております。このため、令和8年度に3年目を迎える第8次広島県保健医療計画について中間評価を行い、必要な見直しを行うものです。

2の国の方針ですが、厚生労働省の検討会及びワーキンググループでは、見直しに向けて5疾病・6事業、在宅医療、医師の確保及び外来医療ごとの課題の把握と指標の見直しなどが検討されており、医療計画作成指針などが示される予定とされております。

3の想定される見直し検討事項としまして、5点挙げております。

(1)は、医療計画に記載する事項や指標例などの見直しとして、指針などの一部改正に伴い、数値目標の再設定と施策の検討を行うものです。

(2)の外来医療計画の見直しと(3)の医師確保計画の見直しにつきましては、医療計画の中にそれぞれ3か年計画として位置付けておりますので、第8次計画の後期分として検討、策定を行うものです。

(4)の地域計画の見直し検討につきましては、二次医療圏ごとに策定されている地域計画においても、中間評価を踏まえた目標の再設定と施策の検討を行うものです。

(5)の次期ひろしま高齢者プランとの一体的な検討につきましては、地域の実情に応じた医療・介護提供体制の検討、地域包括ケアシステムの強化に向けた広域的な連携・取組の検討を行うものです。

2ページを御覧ください。

4の見直しの手順につきましては、本計画の策定時と同じく、県地对協や県設置の会議などの意見を踏まえて見直しの素案を整理した上で、医療審議会へ諮る手順といたします。見直しに係る保険医療計画の改定につきましては、3月31日開催の医療審議会へ諮問いたします。

5の検討の流れにつきましては、まず医療審議会において中間見直しに係る医療計画の一部改定について、知事からの諮問を受け、具体的な検討を計画部会に依頼します。それを受け、表にありますように計画部会におきまして、7月に令和7年度までの進捗把握と見直し事項の整理を行った結果を報告させていただき、見直し方針案を御審議いただきます。10月に第8次計画の後期分として検討、策定を行う外来医療計画及び医師確保計画の骨子案を御審議いただきます。12月に外来医療計画及び医師確保計画の素案を含めた保健医療計画全体の見直し案を御審議いただき、3月に改定案を取りまとめ、医療審議会において答申案を御審議いただくといった流れを想定しております。

6の今後の見通しですが、保健医療計画の二次医療圏については、新たな地域医療構想が医療計画の上位概念に位置付けられたことから、新たな地域医療構想における構想区域の点検・見直しを先行して行うこととし、新たな構想区域を踏まえ、第9次保健医療計画に向けて見直しを検討いたします。スケジュールとして、表にありますように地域医療構想の区域を令和8年度、9年度で点検・見直しを行い、その間、二次医療圏は現状の7圏域を維持した上で令和10年度に新たな構想区域を踏まえて見直しの検討を行い、第9次計画に反映させていただく流れを想定しております。

説明は以上でございます。

【部会長】

ただいまの報告について御意見、御質問はありますでしょうか。

《委員から意見なし》

それでは、続きまして報告事項(3)「かかりつけ医療機能が発揮される制度整備について」、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

2ページを御覧ください。

かかりつけ医機能報告につきましては、1月から医療機関の皆様にご報告をいただいているところでございます。まず、報告制度全体の流れについて説明いたします。

下のイメージ図を御覧ください。①かかりつけ医機能の報告でございます。各医療機関からかかりつけ医機能、すなわち継続的な医療を要する方に対する、日常的な診療を総合的かつ継続的

に行う機能があるか、また、時間外診療や在宅医療などを行う機能があるかどうかなどを報告していただきます。初回となる定期報告をこの1月から行っていただいたところでございます。

そして、右にあるように、県で報告を確認し、各医療機関の情報が医療情報ネットで公表されるとともに、集計結果についても公表されることとなります。

また、⑤の確認結果の報告でございますが、各地域の関係者からなる協議の場へも結果の報告を行い、地域でかかりつけ医機能を確保するための方策を話し合い、協議結果についても公表することとなります。

3ページを御覧ください。

3月9日時点の報告率とありますが、県内の対象医療機関は2,775施設ございまして、このうち2,148施設に御報告いただいております。報告率としては77.4%となっております。また、上の3月2日時点ではございますが、全国平均は約52%に対して広島県は75%となっております。多くの医療機関に報告いただいておりますことを改めて感謝申し上げます。

また、4ページに二次医療圏ごとの報告率を掲載しておりますので、御高覧いただければと思います。

3月中は報告が可能でございますので、より多くの医療機関に報告を行っていただくため、未報告や報告中で止まっている医療機関に対して働きかけを行っており、13日付けで個別に催告はがきを送付したところでございます。はがきの文面を5ページに載せておりますので、御高覧いただければと存じます。

次に、協議の場についてでございます。6ページを御覧ください。

こちらは、国が自治体向け説明会で示してきた資料でございます。かかりつけ医機能の協議は、身近な地域における医療・介護の実情や不足する機能の課題等を把握した上で方策を検討することが重要であり、従って、県が介護や福祉などの実情を把握する市町と連携して協議体制を検討することが重要とされております。

下に協議体制のイメージ図が例として書かれておりますが、本県といたしましても、このように二次医療圏と市町のそれぞれで協議を行い、互いに報告データや協議内容などを共有しながら話し合っていく形で考えております。

現在、各圏域において地区医師会など関係の皆様へ説明を申し上げ、協力をお願いをしているところでございます。報告結果がまとまった後、具体的な進め方などを改めて相談させていただければと思っております。

7ページでございます。

今後の大まかなスケジュールを載せております。令和7年度1月～3月に定期報告とありまして、この後、報告結果の集計・分析・ホームページ公表とあります。これを協議の場へ提供いたします。また、下にありますように、報告結果がまとまりましたら市町などへ説明会を開催いたしまして、7月以降になると思っておりますが、圏域と市町で互いに連携、共有しながら課題の検討を行うこととしております。令和8年度の協議の結果につきましては、令和9年度に入ってから公表を考えております。

説明は以上でございます。

【部会長】

ただいまの報告に対して、御意見、御質問はございませんでしょうか。

《委員から意見なし》

それでは、(4)「オンライン診療に係る法改正について」、事務局からの説明をお願いします。

【事務局】

資料4により御報告いたします。資料2ページ目を御覧ください。

これまでオンライン診療については、国の指針等による解釈運用により、機動的・柔軟に実施されてまいりましたが、このたび、令和7年12月の医療法改正により、法律上の位置付けを明確

化し、適切なオンライン診療を更に推進するため、現行制度の運用を活かす形で、医療法にオンライン診療の総体的な規定が設けられました。

この改正に伴い、オンライン診療を実施する医療機関は、管轄する都道府県、保健所を設置する市についてはこちらに届出が必要となります。

また、新たに患者がオンライン診療を受ける専用の施設として、医療法に「オンライン診療受診施設」という制度が創設されました。

3ページ目を御覧ください。

まずは、オンライン診療を実施する医療機関が行う届出についてでございます。こちらは届出が新たに必要となりますが、令和8年4月1日現在、オンライン診療を実施している医療機関につきましては、医療機関や都道府県等の事務負担を考慮し、令和9年3月末までの1年間に届出をすれば足りるよう経過措置が設けられる予定でございます。

4ページ目を御覧ください。

こちらは、オンライン診療受診施設についてでございます。この制度は、例えば公民館などの施設について、その施設の設置者が施設のある都道府県、保健所設置市へ届出することによって、オンライン診療を患者が受ける場所として提供することができる制度となります。具体的な届出項目はこの資料のとおりでございますが、今現在、国の正式な通知を待っている状況でして、この項目については予定という状況でございます。

こうしたオンライン診療に関する規定が、今回医療法改正により法律上に位置付けられたということになります。

報告は以上です。

【部会長】

ありがとうございました。以上、報告事項の4つを終了いたします。様々な御意見、御質問があるかと思いますが、その他の公開事項としての「後発医薬品使用促進の取組について」の説明までを進めたいと思います。事務局、よろしく申し上げます。

【事務局】

参考資料2でございます。

このたび広島県のバイオ後続品を含む後発医薬品の使用状況や課題について、NDBデータ等により現状分析を行いましたので、情報共有をさせていただきます。

現状・背景といたしましては、国が令和6年に安定供給の確保を基本として、後発医薬品を適切に使用していくためのロードマップを策定し、令和11年度末までに後発医薬品の数量シェアを全都道府県で80%以上とする主目標と、バイオ後続品に80%以上置き換わった成分数を全体の成分数の60%以上とする副次目標、後発医薬品の金額シェアを65%以上とする副次目標を設定いたしました。これを踏まえまして、本県においても令和7年3月に第4期広島県医療費適正化計画を改正し、国に準じた数値目標を設定したところです。

3の目標に対する現状値は令和5年度の数値になりますが、御覧のとおり数量シェアは77.5%で全国37位、金額シェアは51.5%で全国38位と下位に位置しています。また、バイオ後続品の数量シェア80%以上の成分割合は、3成分の17.6%となっており、目標の60%にはまだまだ遠い状況となっております。このバイオ後続品に関しましては、令和5年度時点の全体成分数は17ですので、11成分の数量シェアが80%以上になると60%達成ということになります。

そのほか、詳細な状況を別紙としてお配りしている資料に示しております。時間の都合で別紙の説明は省略いたしますが、14ページから16ページには二次医療圏別の状況、28ページには医療機関別の状況、29ページ以降ではバイオ後続品の状況などを御確認いただけますので、ぜひ御参照いただければと思います。

今年度は、このような現状分析や医療機関ヒアリングなどを実施しており、広島県の現状、特に使用率が低位にあるという状況を関係者と共有して、使用率向上に向けて取り組んでまいりたいと考えておりますので、引き続きよろしく願いいたします。

その他事項の説明は以上でございます。

【部会長】

それでは、公開の報告事項、その他事項のところまで進めましたが、今までのところで御意見、御質問を承りたいと思いますが、いかがでしょうか。

【委員】

後発品の使用割合ですが、できるだけ使用をと思っておりますが、安定供給が難しいということもあり、なかなか数値が思ったより上がらないというのが現状かと思っております。そういう方向には皆向いてはいますが、他の施設はいかがでしょうか。供給の面が今本当に不安はないのかなと私自身は思っております。

【部会長】

供給の件について、いかがでしょうか。

【委員】

やはり頻回に、何々という薬が入手困難になったので何々に置き換わりましたというのが毎月大体数件あるので、なかなか供給に関しては安定していないのではないかと思います。

あと、話題を変えて申し訳ないのですが、当院は急性期拠点機能を維持していこうと思うのですが、例えば県立広島病院と日赤病院と市民病院とはどのように機能を分けていくのでしょうか。1個が大きいから、それはそれで独立してやっていくというイメージでよいのでしょうか。

【部会長】

今のことについて何か御意見はございますでしょうか。

【委員】

いわゆるコモンな疾患に関して言えば、それぞれの病院が同じようにやることになると思うのですが、特殊な疾患、例えば血液なら日赤病院とか、そういった症例数が限られているものに関しては、住み分けがされていくと思います。がんの住み分けというのは、N自体が結構ありますから、4つの病院がそれぞれやるようになるのではないかと思います。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。

【委員】

地域医療構想調整会議が今後どうなるかがありますが、新たな地域医療構想は入院医療に加えまして、外来・在宅医療等についても検討するということですので、外来・在宅医療がどういうふうに入ってくるのか、市町村と介護関係者が調整会議に参加するということになりますけれども、その中でどういう役目を果たしていくかが非常に重要になってくると思っております。

実際、かかりつけ医機能報告制度があって、広島県はかなり報告が多いのですが、数だけあって、その数が本当に役割を果たしているかはまた別問題になってくると思っております。実際、病院に入院した後、どこから入院したのか、介護施設や自宅から入院したのか、どうやって退院していくのか、自宅へ帰っていくのか、介護施設などの施設に入っていくのか、それから急性期の病院なら後方支援病院、そちらからまた退院するのはどうやっていくのか、その経路が分からないと、どれだけの必要量があるのかがなかなか分かりにくくなってくる。その辺のところは今の段階では分かっていない。

実際、地域包括ケア病床があって、高齢者救急もそうなのですが、入院された方が退院されたときにどこに行くか非常に問題があって、在宅で帰られてもかかりつけ医が本当にいるのか、在宅で診てくれる医師がいるのかどうか、ということがある。在宅を診る医師はいるのですが、自分のところの固定の人だけを診ていて、広く診ているのかも分かりませんし、その数の

把握というのが非常に重要になってくると思います。

これに関しても、もっと市町と介護関係、それから全体の医師会、各医療機関と相談しながら話し合いの中でやっていかなければならないと思いますが、新たな地域医療構想に関してはまだ始まったばかりですので、この方向性をしっかりと県としてやっていただきたいと今感じているところです。

【部会長】

ありがとうございました。

【委員】

世羅は、尾三の尾道総合病院に大変お世話になっていることもありますし、世羅中央病院が二次救急でも頑張ってくれていますし、医師会もいろいろな面で相談させていただいていますので、差し当たって、コンパクトな町ですのでいろいろと話し合いができています。

ただ、今懸念しているのが、個人の医師で閉院されたところがありましたので、そこへ今、世羅中央病院から車で診療してもらえるように町も予算を出してやっているのですが、全般的に無医地区などといったところの考え方について、少し私どもの考えと違う部分もあるみたいなので、そういったところも懸念材料になっていることを言わせていただければと思います。

【部会長】

何かコメントはございますでしょうか。

【委員】

無医地区は、どちらかというと広島県でオリジナルに考えているというよりは、国の基準に基づいて出しているところがありますので、他の都道府県との比較ができるようにという観点もあるのだろうとは思いますが。ただ、他方で広島県の中の医療提供体制を考えていくときには、当然、地域のことを考えてどうあるべきかが大事だと思いますので、そういった考え方というのは、また今後、皆様と議論をさせていただければと考えております。

【部会長】

在宅医療あるいは訪問看護等について地域医療の役割など何か御意見、御質問はございますか。

【委員】

これからの在宅医療等の連携機能を含めて検討していく上で、協議するためのデータのところで、訪問看護の提供状況等を正しくデータとして出せるようにしていかなければならないと思いますし、そこを地域できちんと情報を共有できるということが一番大切かと思っております。地域の訪問看護ステーション等の実態等々含めて、データを看護協会も含めて皆で共有していくことをしていけたらと思いました。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。

【委員】

地域医療構想については、歯科の部分が細かく載ってはいませんが、正しく理解をして、歯科についても医療・介護・福祉全てにおいて連携できるように努めていきたいと思っております。

それから、かかりつけ医機能については、歯科のほうでもかかりつけ歯科医機能ということでのいろいろな議論がされていますが、特に慢性疾患である歯周病や口腔機能の低下に対していろいろ保険のルールも変わりまして、こういったものに対応できるようになっていますので、そこらを進めていきたいと思っております。

最後に、後発医薬品につきましては、特に抗生剤などの供給については、全然十分ではないのが

現状です。また、出されている参考資料の中にありますが、なかなかパーセンテージは低いので、こちらのほうからもどういう対応ができるか分かりませんが、いろいろ考えていきたいと思っています。以上です。

【委員】

薬剤師会としては、やはり後発医薬品の使用状況が気になるころではありますが、供給状況に関しては先発も後発も含めて、医薬品の供給が滞っているようになっています。後発品に限らず、先発品も制限がかかっているような状況になっていて、薬を変えたりする状況になっています。広島が全国平均に比べて低いというのは、最初の反ジェネリック運動といいますか、ジェネリックと先発品は違うんだというようなポスターをつくられたりしたようなことが未だに影響しているのかと思ったりしています。

薬局側としては、ほぼ限界までいっていると思います。先発品が後発品より安くなったり、率というのも訳が分からなくなっています。薬価が変わって行って、もともと後発品だったものが後発品扱いをされなくなるような薬も多く出てきています。薬局をやっている、本当にこれが先発品なのか後発品なのか分からないという状況も出てきていまして、本当に混乱状態になっています。

バイオシミラーに関しては、薬局で変更できるものではありませんので、医療機関でドクターが処方を書かれるときに、バイオシミラーのほうで処方していただくということが大事になってきていますので、医療機関で頑張りたいと思っています。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。

【委員】

保険者の支払いなどの面で、災害などの万が一のときにも迅速に支払い等を行って、医療機関の活動をしっかりと支えていく必要があると感じているところでございます。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。

【委員】

後発医薬品の使用については、しっかりと推進していきたいと思っています。バイオシミラーは80%を超える水準になってきているので、金額ベースのところをいかに上げていくかということと、バイオシミラーについてはまだスタートしたばかりだという認識でございますので、どちらかという病院薬剤師会とも連携を図りながら、まだ成分数も17、18と少ないのですが、多分これから増えてくると思いますので、導入時にどれだけ病院側で使っていただけるようになるかを意見交換もしながら、後発医薬品の使用促進について、保険者として頑張りたいと思っていますので、よろしく願いいたします。

【部会長】

ありがとうございました。

【委員】

在宅の医療、在宅ケアに関しては、自分の圏域で完結されているところもあれば、他の圏域を頼らざるを得ないところもあることが協会けんぽの資料等を見させていただいて分かりました。

その上で今後、オンライン診療ですとかICTを活用した取組を強化することで、それぞれの圏域でできるだけ対応できるようにしていくことが、そこにお住まいの住民からすると安心につながるのかと考えました。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。

それでは、次に協議事項に移りたいと思います。ここからは非公開といたします。

《事務局が資料5により説明》

《委員から意見なし》

【部会長】

それでは、本日の協議事項を終わりますが、何か御質問、御意見はございますでしょうか。

【オブザーバー】

ありがとうございます。いつもながら広島県の先進的な取組に感心しておりますし、本日の保健医療計画部会も非常に充実して中身のある議論がされて、これはまさに部会長の御尽力の賜物と思っておりました。

後発医薬品のことは、全国との大きな差ではないにしても、どこを攻めるかをもう少し分析しないと、効率が悪いだろうと思います。入院なのか外来なのか調剤なのか。ですから、それはNDBではできませんので、広島県あるいは協会けんぽの持たれているデータで分析されて、どこを取り組んでいくのが有効なのかを考えていくとよいかと思います。お手伝いできますので、どうぞよろしくお願いします。

【部会長】

ありがとうございました。それでは、本日の議事は以上ですので、事務局へ進行をお返しいたします。

【事務局】

どうもありがとうございました。以上をもちまして、保健医療計画部会を終了いたします。本日は、お忙しい中誠にありがとうございました。

【部会長】

ありがとうございました。

以上をもって、広島県医療審議会保健医療計画部会（第2回）を閉会した。