

令和4年度第1回高知県医療審議会 議事録

1 日時：令和5年3月30日（火）18時30分～20時30分

2 場所：WEB形式（高知県庁 2階 第二応接室）

3 出席委員：【WEB】

池田委員、楠瀬委員、倉本委員、古味委員、花崎委員、深田委員、藤原委員
山下委員

【会場】

野並会長、井上委員、計田委員、田辺委員、西森委員、野村様（代理）
船井委員

4 欠席委員：岡崎委員、田ノ内委員、筒井委員、野嶋委員

<事務局> 健康政策部（家保部長）

医療政策課（浅野課長、宮地補佐、原本チーフ、鎌田主幹、刈谷主幹、津野主幹
澤主査、夕部主査、今井主査、菊池主査、山本主事）

在宅療養推進課（隅田チーフ、苫谷主幹）

保健政策課（井上チーフ、吉松チーフ）

薬務衛生課（山下技師）

障害保健支援課（谷主幹）

障害福祉課（村山チーフ）

【事務局】

定刻になりましたので、ただいまから令和4年度第1回高知県医療審議会を開催させていただきます。私は議事が開始されるまで司会を務めさせていただきます医療政策課の宮地といたします、よろしくお願いいたします。

なお、本日は会場とWeb形式のハイブリッドでの開催とさせていただいております。ウェブ会議をおこなううえでの注意事項といたしまして、ご発言の際にはWeb・会場出席にかかわらず挙手の上、会長より発言者の指名がありますので、発言者のお名前をおっしゃっていただいから発言をお願いいたします。

初めに今年度から新たに5名の委員の方に就任させていただいておりますので、ご紹介をさせていただきます。

高知県町村会会長、池田三男様、高知県社会福祉協議会常務理事、井上達男様、高知県医師会副会長、船井守様、高知県医師会常任理事、計田香子様、高知大学医学部附属病院病院長、花崎和弘様、よろしくお願いいたします。

続きまして、委員の出席状況についてご報告します。本日は所用のため、岡崎委員、田ノ内

委員、筒井委員、野村委員、野嶋委員の5名が欠席されております。なお、高知県歯科医師会からは、専務理事の野村圭介様に代わりにご出席をいただいております。

現時点で会場・Webをあわせまして、委員総数19名中14名のご出席となっております。現在1名、田辺委員が少し遅れておりますが出席とのご連絡をいただいておりますので、14名出席ということでご報告させていただきます。過半数の出席をしていただいていることから、医療法施行令第5条の20、第2項の規定により、本日の会議は有効に成立しておりますことをご報告させていただきます。

委員の改選に伴いまして新たに会長の選任を行う必要がございますが、医療審議会の開催に先立ち、部会を開催する必要がありますが、この部会の委員につきましては医療審議会の会長が委員の中から指名することになっていましたことから、本日の審議会の開催前に、会長の選任について書面により各委員のご意見を確認させていただいたところでございます。その結果、野並委員を会長として選任させていただきましたので、ここで報告させていただきます。

続きまして、副会長につきましてですが医療審議会要綱第3条第2項により、互選で定めることとなっております。今までは、お二人の方にご選任させていただいておりましたが、どなたかご推薦をいただければと思っておりますがいかがでしょうか？もし、ご推薦ということでもいらっしゃらないようでしたら、事務局のほうからご提案をさせていただきたいと思っておりますがよろしいでしょうか？

それでは、岡崎委員と花崎委員にお願いできればというふうに思いますが、本日岡崎委員はご欠席されておりますが、両委員とも副会長を受けていただいてもよろしいということでご承諾をいただいております。みなさま、岡崎委員、花崎委員にお願いしてよろしいでしょうか？

【一同】

はい、異議なし。お願いします。

【事務局】

それでは、岡崎委員と花崎委員を副会長に選任とさせていただきます。それでは、健康政策部長の家保より開会に先立ちご挨拶をさせていただきます。

【家保部長】

健康政策部長の家保でございます。開会にあたりまして一言ご挨拶させて申し上げます。まず、委員のみなさまがたには年度末のご多用のところ、今回ご出席いただきましてまことにありがとうございます。また平素から本県の保健医療福祉行政の推進に格別のご理解ご協力を賜っておりますこと、心よりお礼を申し上げます。

また、今般の新型コロナウイルスの対応につきましては医療機関をはじめ、医療関係者のみなさまにはご協力、ご支援いただきまことにありがとうございます。現在感染者数は減少し、

県のステージでいいますと1番下の感染観察レベルまで落ち着いているところでございます。本年5月から予定されております5類への移行の対応や、次の感染拡大時を見据えた医療提供体制の構築に向けて、現在準備をしておりますので、引き続きご協力のほどよろしくお願ひしたいと思います。

また今日、コロナではありませんけれどもサル痘の県内の1例目を報告させていただいたということで、感染症対策、いろんなところ、新たな感染症が将来的に出てくる可能性もありますので、そういう面で医療提供体制なり予防の体制を今後とも充実させていく必要がありますので、それにつきましてもあわせてご理解を賜りますようお願いいたします。

さて、本日の会議では主に地域医療介護総合確保基金につきまして、令和4年度に基金を活用した各事業の目標の達成状況や目標が未達成の事業の今後の取り組みの方向性についてご説明をさせていただきます。

長時間の会議になりますが、県民のみなさまが安心して質の高い医療を受けられる医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築に向けて、それぞれのお立場からご忌憚のないご意見をいただきますようよろしくお願いいたします。

【事務局】

続きまして、本日の資料の確認をさせていただきます。事前に各委員には配布させていただいておりますが、資料としまして資料1から資料4まで。資料1の中には資料1-1から1-11までの資料を載せております。また、参考資料1ということで、5つの資料を送付しております。お手元の方にご準備のほうをよろしくお願いいたします。

また、地域医療支援病院につきましては、支援病院として認定を受けている県内の3医療機関とも、令和4年度も引き続き支援病院の承認要件を満たしているため、本日は参考資料については承認を省略させていただきます。

なお本日は、新型コロナウイルス感染症の感染防止の観点から、説明パートを細かく分けてそれぞれのパートごとに質問を受けさせていただきます。質疑応答が終了しますと事務局の担当者は退席をさせていただく場合がございますので、ご了承ください。

では、ここからの議事進行につきまして、会長にお願いいたします。野並会長、よろしくお願いいたします。

【野並会長】

高知県医師会の野並と申します、本日はよろしくお願いいたします。みなさまにおかれましては年度末、大変お忙しい中、本日審議会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

本日の議題は、協議事項として議題の1「地域医療介護総合確保基金の令和4年度事業事後評価及び令和5年度要望事業について」、報告事項として議題2「各部会等の審議状況につい

て」、議題3「第8期高知県保健医療計画の策定について」になります。議事に入ります前に、規定によりまして私のほうから議事録署名人を指名させていただきます。倉本委員、山下委員にお引き受けいただきたいのですがよろしいでしょうか?よろしく願いをいたします。

それでは議事に入ります。協議事項の地域医療介護総合確保基金の令和4年度事業事後評価及び令和5年度要望事業について、事務局より説明をお願いします。

【在宅療養推進課】

在宅療養推進課の苦谷です。私のほうから資料1の地域医療介護総合確保基金のマニュアルについて、今回、説明をさせていただきます。お手元の資料1をめくっていただきまして、1ページ目をご覧ください。

地域医療介護総合確保基金は平成26年度消費税増収分を活用した新たな財政支援制度として創設されたものであり、各都道府県に設置されています。

都道府県は医療、介護サービス資源整備に係る都道府県計画を作成しまして、その計画に基づいて事業を実施しています。基金の対象となる事業は右下に記載されていますように、区分のI-1からVIまで、7つの項目にわかれております。区分、IIIとVは介護を対象とし、それ以外が医療に関する項目でございます。

本日は医療分についてご説明いたします。左側の図が、基金の流れになります。都道府県から基金の事業計画を提示しまして、国から内示が出た後に、事業申請を行い、基金が各都道府県に交付されるという流れになります。国と都道府県の負担割合は、国が3分の2、県が3分の1ですが、医療区分I-2の「地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業」の取り組みは全額国の負担となっております。

続きまして裏面、ご覧いただきまして、令和5年度予算案について説明します。グラフがありますように、令和4年度予算は、国の予算を含む額は減少傾向にありまして、令和5年度予算案は介護分が90億円減少しておりますが、医療分が昨年度と同額の1029億円となっております。

続きまして、3ページ目をご覧ください。高知県の令和4年度基金の内示状況になります。事業区分I-1は全額、過年度の執行残額を活用する計画となっております。要望を上げておりませんでした。区分のI-2、VIは必要な額が内示額と一致しておりまして不足額はありません。

区分IIとIVは両方とも令和4年基金内示額では不足がありましたが、不足分は去年度の執行残額を活用しますので、県による事業費の負担や事業の中止を行うことなく、全ての事業の実施が可能でありました。なお、今回からにつきましては令和5年度以降に活用いたします。

以上をもちまして、地域医療介護総合確保基金の予算案について説明を終わります。ここからは在宅医療、地域医療の事後評価の説明を行います。それでは、隅田チーフ、説明をお願いします。

【在宅療養推進課】

いつもお世話になっています。高知県在宅療養推進課の隅田と申します。

令和4年度の基金事業に係る事後評価の在宅医療の部分につきまして、説明をさせていただきます。在宅療養推進課の所管分が15事業ありますが、まず、事業の目標達成状況について説明をさせていただきます。

資料1-1の1ページ、②の令和4年度事業に係る事後評価をご覧ください。

1.在宅医療担当のNo.1からNo.15までの事業が所管の事業になりますが、少し次のページをめくっていただきまして、9の在宅医療実態調査集計分析事業、10の在宅医療従事者研修事業、11の医療介護連携情報システム導入促進事業、につきましては当初の目標を全てにおいて達成をしておりますが、その他の事業においては未達成となっております。この未達成の事業につきましては、各事業共に新型コロナウイルスの影響により、事業への参画に支障をきたしてしまった等の理由になって未達成となってしまったものです。また、のちほど個別に説明をさせていただきます。

それでは次に個別の事業の事後評価についてですが、時間の都合もありますので、ピックアップをして説明をさせていただきます。

4ページの左側をご覧ください。まず、事業区分1-1のNo.1、地域医療介護連携ネットワークシステム導入促進事業です。これは、幡多医療圏の医療機関や薬局、介護事業所などにおける患者の医療情報や介護情報をICTを活用して共有するシステムであります。はたまるねっとにつきまして、このネットワークに加入をする施設の接続作業に関する支援を行っております。この事業につきましては、地域医療情報ネットワークにおける調査や基金の内示に時間を要したことにより、事業は令和4年度に繰り越しとなったものです。

目標達成状況につきましては、システムへの加入施設数は当初の162施設から117施設、はたまるねっとへの登録患者数につきましては令和3年度末14690人から15552人となっております。これは新型コロナの影響により病院等の施設への働きかけが困難となったことにより、完了ができなかったものと認識をしております。

続きまして、資料の右横となります、No.2、病床機能分化・連携推進等体制整備事業です。患者が在宅に円滑に移行できる体制を整備をするために、急性期、回復期、在宅への継続した入退院支援体制を構築をするために、フローチャート、フローシートの作成や入退院支援を展開する人材の育成について高知県立大学に委託をして実施をしている事業となります。

目標達成状況につきましては、本事業を活用する医療機関数、本事業に参加をする市町村数は、当初の目標の2病院に、市町村は当初の目標の2市町村から1市町村となり、多職種協働研修への参加者数は当初の延べ500人から延べ243人、コーディネート能力習得研修への参加者数は延べ100人から延べ106人ということで一部、目標達成には至りませんでした。

その状況につきましても、新型コロナの影響により研修の参加人数を制限せざるを得ない状況であるものですが、参加をされた医療従事者の方からはこれまでなかなかイメージがしづら

かった退院後の在宅の生活についてイメージが出来ました、といった声が聞かれまして、このあと説明を行います高知家@ラインの活用につきましても、退院支援事業に参画をされた医療機関を活用してみようという検討もされるなど、効果も出ているところであります。

続きまして、1枚おめくりをいただいて5ページ目、No.3、中山間地域等病床機能分化・連携体制整備事業についてです。

中山間地域における訪問看護師の人材確保、育成、定着を目指しまして、高知県立大学の寄付講座というかたちで、新任、新卒等の訪問看護師の育成を行う研修事業になります。事業の効率性といったしましては研修全般を高知県立大学において寄付講座というかたちで実習をすることで、一元化をされた研修の実現につながったと評価をしております。

続いて、6ページ目の右側になりますNo.4、地域連携ネットワーク構築事業ですが、この事業は医療機関や薬局、介護事業所等の医療・介護情報をICTを活用して共有をするためのシステム「高知あんしんネット」において、このシステムへの参加施設を増加させるためにネットワークに加入をする施設の接続作業に関する支援を行うものです。

この事業につきましても、はたまるねっと等の地域連携ネットワークにかかる調査、基金の内示時期によりまして、事業が令和4年度に繰り越しとなったためです。

目標達成状況につきましては、初めてのシステムへの保険医療機関加入につきまして、当初の657施設から331施設と目標未達成となっております。その点につきましても新型コロナウイルスの影響によりまして、想定をしていました保険医療機関への加入の申し込みが減ってしまったということが原因と分析をしております。

次のページをおめくりいただきまして、7ページNo.5、地域医療提供体制整備事業につきまして、医療機関が在宅医療に取り組むために、必要な心電計とか画像診断装置といった医療機器の購入にかかる導入への支援を行ってまいりました。目標達成状況につきましては、当初の目標の23機関から16機関の活用となりました。補助金の活用にあたりましてはどうしてもこの月2件以上、訪問診療の件数を増加をするという条件がネックとなってしまい、補助金の申請に至らなかった、そういったお声をいただいております。

一方で、補助金を活用した医療機関からは、かかりつけの患者さんが高齢になって、なかなか通院が困難になる事例が増えておりまして、本人や家族さんからの相談に積極的に応じて在宅療養を支援する体制が必要だ、といった利用者のお声もございます。そのため、今後も引き続き医療機関の皆さんには趣旨のご理解をいただきながら周知を図っていきたいと考えております。

続きまして、8ページ目お願いします。事業区分2の6、中山間地域等訪問看護体制強化・育成事業は、中山間地域を多く抱え、医療提供施設やアクセスが不便になるという課題に対しまして、1回の訪問にかかる移動の距離が30分以上・1時間未満の距離に住む利用者たちに訪問看護を提供するステーションに対しまして費用を一部助成する事業となっております。

目標達成状況につきましては、中山間地域等への訪問看護の件数が当初の1000件に対し、

1376件と目標を達成しましたが、中山間地域等への訪問看護の延べ件数につきましては、当初9,000回に対し8,665回、目標値には届きませんでした。

これに関しましては、新型コロナの感染状況により患者さんに対し必要最低限の訪問になったという部分があることが窺われますが、今後は徐々に改善するものと考えております。また、今後は中山間地域における課題解決の中心的な機能として、来年度から、つまり来月からになりますけれども設置をいたします訪問看護総合支援センターによりまして、県の看護協会、訪問看護連絡協議会、県立大学と連携の上、制度を強化していきたいと考えております。

続きまして、次のページNo.7、在宅歯科医療連携室整備事業ですが、通院が困難な方が在宅で適切な歯科医療を受けられる体制の整備をするために、在宅歯科連携室を相談窓口として歯科医の紹介、また多職種連携会議の開催等を行う事業になります。当初の目標の在宅歯科連携室の利用患者数は年間100名以上維持から年間利用者数は193名。在宅歯科医療従事者研修は年4回以上の開催から年4回の開催となり、目標未達成となっております。

続きまして10ページをご覧ください。No.8人生の最終段階における医療体制検討事業です。人生の最終段階に向けて本人が万が一の場合に備えて、日頃から繰り返し話し合いを行いその内容を共有する。その必要性を医療介護従事者を初め、県民1人1人の生活の中で浸透させる事業となっております。

令和3年度、実施しました県民世論調査において、人生会議をしなかったと回答した割合が約8割となったことを踏まえまして、今年度、地域での普及啓発を強化をすることとしまして、幡多のふれあいセンター等地域とのつながりの場での出前講座でありますとか、保険会社とか、葬儀社と医療と提携したセミナーの開催等を行い幅広い世代の方にご参加をいただきました。

次、11ページのNo.9、在宅医療実態調査集計分析事業ですが、県内の病院、診療所、歯科診療所にご協力をいただきまして、在宅医療に関する提供体制を把握するための調査を実施をいたしました。現在最終作業中でして、年度明けには報告をさせていただき予定となっております。

次にNo.10、在宅医療従事者研修事業ですが、在宅医療提供体制の確保に向けて、在宅医療を始める際の基礎知識、実践事例、療養訪問研修などを行うことで、在宅医療の取り組みを医療従事者の方々に学んでいただく研修事業となっております。研修につきましては、当初予定の3回から座学の療養訪問研修を合わせて4回の開催となりました。研修参加人数は当初の目標の50名から19名と大幅に減少してしまいましたが、医療従事者の参加が困難だったということもありますけれども、リモート形式ではあるものの、研修の開催地を限定したかたちで実施をしたいと思っておりますので、今後、またそういった研修開催を対応、改善を加えた上で参加の周知に努めてまいります。

説明最後の時間になりましたが、12ページ。事業区分4の11、医療介護連携情報システム導入促進事業ですが、医療機関や介護事業所が患者さん、利用者さんの状況を把握するうえで必要な情報を共有するためのシステム、高知家@ラインの活用促進のための事業となります。

特に福祉保健支援員及び高知市におきまして高知家@ラインの内容周知に努め、システムへの加入施設数は当初の 275 施設から 344 施設と目標を達成をしております。

私から説明は以上です。

【医療政策課】

高知県医療政策課の夕部と申します。よろしくお願いいたします。

資料の方は、1-2、と右側の方に書かれた資料の方で説明させていただきます。

こちら、地域医療構想に係る事業となっております、今年度9つの事業を挙げさせていただきます。また、達成の状況等、個別の事業を見ながらご説明させていただこうと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは3ページのほうをご覧になっていただければと思います。まずNo.1 ですけども、回復期の転換の支援事業ということになってございまして、回復期病床へ転換する際の工事費でありますとか、医療機器の購入に関する費用を補助させていただいております。回復期病床を増床する場合に対しても補助対象としておりまして、今年度、1施設、田野病院さんのほうが、回復期の病床を19床増床される際の医療機器の購入というところに補助させていただいております。

続きまして、4ページの方は同じ補助金のメニューとなっておりますが、こちらが病床のダウンサイジングをした際の実際の工事であったりとか、工事をした際の建物、特別損失等を計上した際の損失について補助させていただくメニューとなっております。こちらの方は、アウトプット指標の4ページ1番下のほうにあります通り、今年度は新築に関する1施設、あと、建物や医療機関の処分にかかる損失に対して3施設の方を補助させていただいております。

続きまして、5ページの方、ご覧いただければと思います。こちらが病床の転換を促進するセミナー等を実施するための費用を基金のほうで計上しているような事業となっております。今年度1回実施させていただいております、地域医療連携推進法人の先進事例としまして、日本海ヘルスケアネットの栗谷先生をお呼びしまして、Web形式というかたちでセミナーの方を開催させていただきまして、55名の方にご参加いただいたところでございます。こちらのセミナーは目標としていた回数には届いておりませんが、医療機能の分化や連携強化の重要性等を周知できた事業となっております、今後、機能の転換等の促進に期待が出来ると考えております。

続きまして、6ページの方、ご覧いただければと思います。こちらが、地域医療構想アドバイザー活動事業となっております、県の方で中澤宏之先生と西山謹吾先生、このお二方に地域医療構想のアドバイザーの方を委嘱させていただいております。実際は東京でアドバイザー会議等が開催されて、その旅費等について基金の方で確保しているところでございますが、今年度2回実施されましたが両方ともWeb会議ということになっております。

また、地域医療構想調整会議等にアドバイザーの先生が参加される際の日当も計上しており

ましたが、基本的に書面開催やWeb開催となったこともございまして、今回事業の総事業費としてはゼロとなっておりますが、実際の開催回数としては当初の予定どおり実施ができたと考えております。

続いて、7ページの事業の方、ご覧いただければと思います。病床転換支援事業というふうになっておりまして、県内の医療機関の方々が病床の転換あるいはダウンサイジング、在宅を開始する場合のシミュレーション等を実施する際に、経営コンサルタント等を想定しまして、経営シミュレーション等を実施するような場合に費用を補助する事業となっております。こちら当初は12施設、活用を見込んでいたところではございますが、実際に補助を活用した事業者としては1施設となっております。目標としては活用が進んでいないとの状況でございますが、今後の診療報酬、働き方改革等の様子を見ながら活用されていくように周知等を図っていきたいと考えております。

基本的にこれらの事業について、目標が達成できてないというような事業が多くありますが、この原因としまして、便宜上アウトカム指標のところでは令和7年度の必要病床数、地域医療構想における必要病床数というものを、アウトカム指標に記載させていただいておりまして、あくまでも削減目標というわけではなく、あるべき姿というのを人口推計等から推計して出した数値となっておりますので、その必要病床数といったところに、近づけていくような取り組みというイメージとなっております。便宜上、必要病床数を掲載させていただいておりますので、未達成というような状況になってございます。

続きまして8ページと9ページが同じ事業なんですけど、8ページの方が令和3年度から4年度に事業を繰越した団体がありましたので、シートを分けて記載させていただいております。こちらの事業につきましては、基金の中でも国が全額お金を出す交付金となっております、病床を削減した際に工事等実施しない場合にも病床削減そのものをもってお金を交付するというような事業となっております。今年度は3医療機関の方事業を活用しておりまして、当初見込んでた通りの機関が利用していたというような状況となっております。その内1団体が3年度から4年度へ繰越をした状況になっておりまして、無事、病床の削減が完了したのでご報告させていただいております。

9ページの方の左側のNo.7の方が実際の今年度の事業となっております。今年度の3つの医療機関の方が実際にダウンサイジングをされまして、当初の予定通り3医療機関、実施しております。ただ、当初の想定病床とはまた別の病床となっておりますが、想定よりは地域医療構想の目標に近づくような事業が実施できたと考えております。

説明としては最後になりますが、No.8の事業をご説明させていただきます。9ページの右側になります。こちら地域医療体制確保事業としまして高知県の場合、高幡、安芸、幡多地域の方におきましては、地域医療構想の必要病床数を下回るもしくは近づくような状況になってございまして、その解消を目指した事業として医師のマッチングのような事業を計画していたところでございます。

ただ、1番下の事業の有効性等の方に記載させていただいておりますが、こちらの有効性効果等々、再度、今年度に検証したところ、事業実施を見送ったことで総事業費はゼロとなっておりますが、また、令和5年度には別の機能分化でありますとか連携強化に対する支援を計画しております、また別の事業に変えて令和5年度以降に郡部における医療体制の維持というものを支援していければと考えております。

私からの資料の説明は以上とさせていただきます。ありがとうございました。

【医療政策課】

高知県医療政策課小児救急医療担当の刈谷です。よろしくお願いいたします。

私の方からは、右側に資料1の3と書いてある資料を手元にご準備をお願いします。そちらの資料で説明させていただきます。

基金を活用した事業については、資料1の3、1ページ目に4つの事業を挙げさせていただいております。こちらの4つの事業、10年間継続の事業でございます。それぞれ概要を簡単に説明させていただきます。関連するものとして、2番を飛ばして先に1番、項目のNo.でいきますと1番3番4番について説明させていただきます。

高知県では、平日は夜間、土日祝日・年末年始については終日、通常の小児科が休診となる時間帯について、小児救急患者を受け入れるために5病院、医療センター、高知赤十字病院、国立高知病院、高知大学医学部附属病院、JA高知病院の5病院で小児救急の患者の受け皿として、輪番制当番制で365日、体制を整えております。

その輪番制に関連した事業がこの1番、3番でございます。1番の輪番制小児救急勤務医支援事業につきましては、従事されるドクターに支払われる手当に対する助成金事業でございます。

3番の小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業につきましては、当番病院で電話の受付をされる看護師、トリアージで受診等の必要性の判断、保護者の方に受け答えされる場合の看護師さんを設置するための人件費に対する支援事業でございます。

そして4番、小児救急医療体制整備事業でございますが、こちらは高知市役所でも輪番制等を実施していただく5病院に対して助成を行っておりまして、高知県から高知市に対する助成事業でございます。

飛ばしました2番の小児救急電話相談事業ですが、こちらは365日、毎日、夜間、夜8時から翌深夜1時までこうちこども救急ダイヤル#8000を実施しておりまして高知県看護協会に委託しておりまして、そちらの事業費でございます。

この4つの事業の内、上の2つについて裏面2ページに2つ説明させていただきます。裏面の2ページ、ご覧いただきます、お願いします。

まず、2ページ目の左、輪番制小児救急勤務医支援事業でございます。こちらはアウトカム指標として、小児科病院群輪番制病院、5病院について小児科勤務医の確保ということで、目

標値 45 名として入っております。こちらにつきましては実績 48 名というところで、実績として目標を達成する見込みとなっております。

右の小児救急電話相談事業でございます。こちらはアウトカム指標として目標値、同様の 5 病院の深夜帯における 1 日当たりの受診者数ということで、5.2 名を目標にしておりました。そちらは 4 月から 1 月末までの平均の実績になりますが、4.3 名ということで、電話相談による受診の決定から、役立てていただけたと考えております。

今年度につきましてはコロナのオミクロン株の発生で、小児児童も感染者が急増した 1 年となりました。そういったことを背景に、この 4 事業共に例年以上に保護者の方の不安を解消するためにお役立ていただけたのではないかと考えております。

5 月には、コロナが 5 類に引き下げられることが決まっておりますが、油断することなく関係機関と連携して、また、継続してこの事業に取り組んでまいりたいと考えております。担当者のほうからは以上となります。ありがとうございました。

【野並会長】

ありがとうございました。令和 4 年度基金事業にかかる事業評価まずは Part1、在宅医療、地域医療について説明をいただきました。これに関しましてご意見、ご質問はございませんでしょうか？

【事務局】

ご質問のある方は挙手の上お願いいたします。

【野並会長】

よろしいでしょうか。それでは、次の Part2 に移ります。血管病対策、医薬連携推進、障害児支援、医師確保等でございます。Part2 の説明をお願いいたします。

【保健政策課】

保健政策課の吉松と申します。よろしく申し上げます。私の方からは資料 1-4、血管病対策担当の 3 つの事業についてご報告させていただきます。

まず、事業としましては、糖尿病の重症化を予防する取り組みを 2 つ、心不全の再発・再入院予防及び急性期病院の後方支援体制構築の取り組みを 1 つ、実施をしております。

本日は一番上の糖尿病保健指導連携体制構築事業について、報告させていただきます。この事業は糖尿病の重症化予防を推進するため、地域の看護師、保健師等と連携して糖尿病の保健指導ができる病院看護師を育成し糖尿病療養患者を支援する地域連携体制を構築するものです。令和元年度から取り組みを開始しまして、令和 4 年度までに 13 医療機関で 67 名の血管病調整看護師の育成ができております。

資料2ページをお願いいたします。この事業は、高知県立大学にご協力をお願いいたしまして、実施をしているものです。当初予定の血管病調整看護師の資質向上に向けた研修会、また、そのためのコンサルテーション及び血管病調整看護師を、一次医療機関に周知するための公開講座、あわせて県民向けの公開講座につきましても、コロナ禍で日程調整が苦労したところもごさいますが、ICTを活用しながら目標を達成できております。

また、医療機関におきましては、血管病調整看護師による介入事例数も69件となっており、重症化を予防するために院内の連携体制の強化が図られているところです。また、今後も院内の連携体制とあわせまして、地域と連携し糖尿病の重症化を予防する取り組みを続けていきます。

以上で説明を終わります。

【薬務衛生課】

薬務衛生課の医薬連携推進担当山下と申します。私の方からは資料1-5の在宅服薬支援事業についてご説明いたします。

資料の2ページ目をお願いいたします。在宅患者への服薬支援の推進につきましては、高知県薬剤師会のご協力を得て、住み慣れた地域で在宅服薬支援が受けられる環境整備をして、今年度は地域の薬局薬剤師への在宅訪問薬剤師養成研修等を実施することで、在宅訪問に必要な専門知識の習得を図りました。

目標達成状況として、在宅訪問を実施した薬局は令和5年1月時点で215件に増加し、在宅医療に対応できる体制の整備につながりました。一方、本県では中小規模薬局が多いことや中山間地域に薬局が少ないことなどから、薬剤師の確保や時間の制約などがあり、在宅患者訪問薬剤師管理師指導料の届出施設数の目標が未達成となっております。

これらのことを踏まえ、令和5年度は、地域の薬剤師を対象にICT活用研修の開催や在宅患者へのオンラインによる服薬フォローアップの実施等を通じて、地域の薬剤師による在宅訪問がさらに進んでいくように取り組んでまいりたいと考えております。私からの説明は以上となります。

【障害福祉課】

障害福祉課の村山でございます。私の方からは障害児に係る各事業を説明させていただきます。

資料右上の1-6をご覧ください。1枚めくっていただきまして2ページでございます。No.1の精神科医養成事業でございます。県内の発達障害の子供を診る医師が限られておりまして、一部の医療機関に集中しており、県立療育福祉センターでは長くて初診待機期間が1年半と、長期化が課題となっております。そのため、高知大学医学部の協力によりまして、寄附講座を開設をしていただき、県内における精神科医、専門医の養成等を図る事業でございます。

アウトカム指標としましては、県立療育福祉センターの初診待機者数の減ということで、月末平均が現状 90 名から 85 名の目標としておりました。

アウトプット指標の方に挙げられますように、医療機関の数は増加しておりますが、療育福祉センターの方で医師の退職がございまして、そういった事情により月末初診待機者数が 114 人と増加をしてしまいましたので、未達成となっております。これは現在の初診待機期間としましては 3 か月から 4 か月ということで、かなり大幅に減少、短縮をしているようでございます。

続きまして 3 ページをご覧ください。こちらは発達障害専門医師育成事業でございます。こちらは、療育福祉センター内に設置をしております、ギルバークセンターの事業に係る資料でございます。こちらは医師に限らず専門職の育成確保を行う事業がございまして、アウトカム指標としまして DISCO 研修修了者、ESSENCE 研修、ESSENCE-Q を使用して演習を行っております。

令和 4 年度につきましては、DISCO 研修会の方が国内唯一の研修実施者として、よこはま発達クリニックがして行っておりますけれども、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、研修会自体が開催をされずに医師の研修が行えず、目標が未達成となっているものでございます。私の方での説明は以上でございます。

【医療政策課】

医療政策課の澤と申します。

私は資料 1-7 を説明させていただきます。資料 1-7 の 1 ページをご覧ください。

医師確保担当としまして全部で 7 つの事業がございまして、目標の達成状況については、資料の通りとなります。それでは、資料の 3 ページをご覧ください。

事業 No.1 地域医療支援センター運営事業について、事業の内容としましては、医師不足の状況の把握・分析等に基づく医師の適性配置状況と一体的に若手医師のキャリア形成支援を行います。また、若手医師の留学や資格取得、研修等の支援を行っていただいております。その他にも県外からの医師の招聘等、医師の即戦力となる確保を行っております。

今年度のアウトカム指標としましては、目標未達成ですが一部については検証中となっております。理由としましては、厚生労働省より発表があります令和 4 年度医師・歯科医師・薬剤師の三師統計結果により検証を行うこととしておりますが、まだ発表がされておりませんので、観察が令和 4 年度につきましては出来なかった、というところになります。令和 2 年の実績については 350 名、県内の医者数となっております。

資料をめぐっていただいて、資料の 4、No.2、中山間地域等医療提供体制の確保対策事業となります。資料の内容としましては、県外私立大学に寄附講座を設置しまして、この寄附講座の研究活動の一環として、大学所属医師が県内の中山間の医療機関で地域医療の課題等を研究すると共に診療活動を行うものとしております。事業実施後のアウトカムとしましては、こちら

も同様に三師統計調査の結果により検証するものですので、観察ができませんでした。しかし、寄附講座を設置する大学は県外に1大学ございます。

続きまして、右隣No.3、女性医師等就労環境の改善事業でございます。事業の内容としましては、出産・育児などにより診療の場から離れている女性医師が復職するための相談窓口を設置し、復職先の医療機関の情報収集及び情報提供をおこなうと共に、復帰に向けた研修の受け入れ調整及び受け入れ医療機関に対する支援を行っております。

これにつきましても同様の結果となっております。ただ、このような結果となっておりますので、今年度につきまして本事業を活用し、復職した女性医師数は0人となっております。

次のページ、No.4、医療勤務環境改善支援センターの運営事業です。事業内容は医療スタッフ全体の離職防止、それから医療安全の確保を目的として、国の策定した指針に基づき、PDCAサイクルを活用して計画的に勤務環境改善に向けた取り組みを行う医療機関に対して、総合的な支援を行う医療勤務環境改善支援センターを設置、運営をしております。

今年度の1年以内のアウトカム指標ですが、若手医師数、令和2年度の実績は587名でした。令和4年度の実績については調査結果により、今後検証していきたいと思っております。なお、現在までに分かっている状況では40歳未満の若手医師数は資料の通りとなっており、平成28年以降は増加傾向となっております。

資料をめくっていただいて、6ページ。医師養成奨学貸与金貸与事業です。こちらは内容としましては、高知大学等の地域枠入学者及び卒業後に県内の医師不足地域で一定期間勤務する意思を有する医学生に奨学金を貸与するものです。

今年度のアウトカム指標につきましては、こちらも同様に三師統計調査により結果を検証しておりますので、また結果が検証できていない状況ではございます。ただし、奨学金の貸与者の期間中の医師数で検証を行ってまいりました。目標にはまだ届きませんでしたが、それでも平成30年に比べましては医師数、それから産科・産婦人科の医師数、それから医師不足地域での診療従事医師数、共に全て増加傾向にありました。

続きまして、7ページ。資料のNo.6、医師確保啓発事業についてです。内容としましては、毎年、小中学生向けの社会体験イベント「とさっ子タウン」に医療ブースを出展して、医師の職業体験を通してきっかけを作るとともに、医師を志望する子供への啓発を行うものとしております。

コロナになってから令和2年以降は開催ができておりませんでした。今年度からにつきましてはコロナの影響もありますけれども、開催形式の変更に伴い出展が取りやめとなりました。ただし、5年度につきましては開催するという方向で話を伺っておりますので、可能な限り参加したいと思っております。私からの説明は以上となります。ありがとうございます。

【医療政策課】

担当者変わりました医療政策課の鎌田と申します。

7 ページ目の最後のページとなりますけれども、7 ページの右側、No.7 ですね、地域医療勤務環境改善体制整備事業についてご説明申し上げます。

事業内容としましては、医師の労働時間短縮に向けた勤務環境改善のための体制整備を支援する補助事業ということになっております。

具体的な取り組みを例として申し上げますと、資産形成に資するものとして出退勤管理システムの導入、資産形成に資するもの以外としてカルテ入力負担軽減のための医療クラークの雇用であるとか、記録の記載等医師が行う業務をタスクシフトするため、医師事務作業補助者を雇用するといったものがあります。

目標の達成状況としましては、当初の目標通り、国立高知病院様、あき総合病院様、JA 高知病院様の 3 施設の目標が達成というような状況になっています。

私の説明は以上になります。ありがとうございます。

【野並会長】

ありがとうございました。

事後評価の PART2、血管病対策、医薬連携推進、障害児支援、医師確保について説明をいただきました。ただいまの説明につきましてご意見、ご質問はございませんでしょうか？

よろしいでしょうか？

それでは PART3 に移ります。看護、周産期、災害医療、精神保健福祉担当です。ご説明をお願いします。

【医療政策課】

医療政策課の今井です。私の方から資料 1-8、看護担当について説明をさせていただきます。基金事業の対象事業は 1 から 6 までありますが、本日は No.1 から 3 の資料の説明をさせていただきます。

資料の 2 ページ目をご覧ください。一つ目の事業、新人看護職員研修事業について、説明させていただきます。本事業は新人雇用の新人をサポートする職員の資質向上に関する研修事業です。これらの研修は新人の看護職員を体系的に教育しまして、新人の育成と新人に関わる職員の看護力の向上を目的とした研修事業を行っております。

指標に新人看護職員の離職率を挙げておりますが、指標となる日本看護協会の病院看護・外来看護実態調査の令和 4 年度離職率はまだ公表されておられません。なお参考の数値とはなりますが、令和 3 年度の新人看護職員の離職率は 5.3% というふうに低下しており、目標値の 7.0% 以下を維持できていると考えられます。

高知県の場合、どこの地域においても内容に関係なく、職員を育てていく環境を整備していくという大きな目標を掲げておりますので、引き続き継続して、この事業に取り組んでまいりたいと思っております。

3 ページ目をお開きください。看護職員確保対策事業についてです。

この事業は、県内の看護職員の確保を目的として高校生を対象とした看護フェアや、県内の高等学校への就職説明会を実施。看護学生に対する支援におきましては、看護職員就職フェアを開催し、看護学生への進路選択や、職場探しを通じて、県内の看護師確保を推進しています。

他関係団体と連携し、県内看護師の復職支援や医療機関の看護部長及び事務長を対象に離職防止や就業環境の改善を目的とした看護管理者研修会の開催、また、高知県の看護を考える検討委員会を立ち上げ課題抽出を行い、地域の実情に応じた看護職員の確保・定着のための支援等の取り組みについて検討してまいりました。

目標の達成状況に関しましては、概ね計画通りに事業を実施しましたが、県外出身者率、医療機関奨学生が多い4校を除いた令和3年度の県内看護学校卒業生の県内就職率は73.2%になっており、令和2年度の80.7%に対し減少し事業終了となっております。看護部門、県内の看護学校や医療機関と連携し、県内就職率向上に向けて取り組んでいきたいと思っております。

また、看護師、准看護師の人口10万人に対する数は令和4年に調査を行いました。調査結果はまだ公表されておらず、令和2年が最新となっております。

以上により、現段階での評価は未達成としております。

続いて、資料の4ページになります。看護職員資質向上推進事業についてです。この事業は、医療機関等で働く看護職員を対象に感染管理や看護学生の実習志望要領などの育成面における研修会を開催し、看護職員の質の向上を図ることを目的としています。

事業の達成状況に関しましては、県内の看護学校の看護教員を対象に、第5次保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正に対応した研修会を実施し、県内の養成所5校の教員43名が参加、養成所において指定規則の改正に対応したカリキュラムの作成を実施しました。

実習指導者講習会については、41名の新たな実習指導者を育成しました。また、新たに看護学生の実習の受け入れを行う医療機関で3名の実習指導者を育成することができました。

感染管理認定看護師教育機関開講準備事業につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、感染管理認定看護師の需要が高まる中、当県では感染管理認定看護師数が全国で最も少なく、また、教育機関がないため養成が困難な状況にあることから、より理解を持って県内での育成に向けて検討し、令和5年度より高知大学医学部付属病院にて教育機関を開講する予定となっております。

以上のことから、計画通りに事業を実施し、事業の有効性は確保されていますが、指標として挙げております常勤看護職員離職率及び感染管理認定看護師数の増加、代替指標が未だ未公表などのことから、現段階での評価は未達成となっております。

以上で説明を終了したいと思います。

【医療政策課】

医療政策課の津野です。私の方から周産期の説明をさせていただきます。

資料の1-9をご覧ください。1の産科医等確保支援事業について説明いたします。内容は2ページをご覧ください。産科・産婦人科施設が減少する中、地域でお産を支える産科医等に対する分娩手当への補助を行うことにより、減少している産科医療機関及び産科医の確保を図るものです。

目標の達成状況につきましては、アウトプット指標の内、手当支給者数は目標4796名に対して、実績は約4600名と未達成となる見込みです。アウトプット指標の手当支給施設数は14カ所に対して、医師の高齢化や後継者問題等により分娩の取り扱いを中止した施設があったことから、12カ所に減少したため、こちらも未達成となる見込みです。

しかしながら、出生数の減少に加えまして新たな診療所開設が厳しい状況で、施設数を維持し続けることも厳しくなっているなか、この処遇改善を通じて産科医等の確保を図る一助にはなっていると考えております。私の方からの説明は以上となります。

【保健政策課】

続きまして、保健政策課災害医療担当、井上と申します。よろしくお願いいたします。

資料1-10をご覧ください。救急医養成事業を説明させていただきます。当事業は、県内の救急医療体制の維持や、災害時に負傷者に近い場所での医療救急活動を行う体制の整備を目的に、その人材を確保・育成するため県と高知大学が協定を結び、救急災害医療に従事できる医療従事者の育成・養成をプロジェクトとして取り組んでいるものです。

令和4年度の達成目標状況としましては、達成というふうにさせていただいております。資料の次の2ページをお開きください。資料右側の中段にありますように、アウトカム指標としまして、附属病院の救急部医師数や初期臨床研修医の受け入れ人数など三つのアウトカム指標を掲げております。資料左側の中段にあります、事業終了後1年以内のアウトカム指標にありますように、現状維持または目標を上回るといった結果となっております。

また、その上にアウトプット指標として、救急車の受け入れ台数や先端医療学コース(災害救急)を選択する学生の人数を設定しております。選択する学生数は前年度に比べますと1名減となっておりますけれども、救急車の受け入れ台数は2月末時点で既に昨年を上回るという状況となっております。

事業の有効性としましては、本事業により高知大学医学部で救急医療を学ぶ研修医の数が増えてきており、災害医療の人材の確保につながっているものと考えております。また、事業の効率性につきましても、初期対応に共通する部分が多い救急医療と災害医療を一体化させて人材育成を行うことで、効率性を確保しておりますし、また、積極的な救急車の受け入れが、県内の救急医療体制の維持につながるとともに、救急症例に多く接する機会を確保することで、研修医の受け入れ維持や臨床研修の内容の充実につながっていくものと考えております。説明は以上となります。

【障害保健支援課】

障害保健支援課の谷と申します。私からは精神科医療適正化対策事業について、ご説明をさせていただきます。資料1-11をご覧ください。

この事業は休日に精神保健福祉法に基づく診察が必要となった場合に、診察を行う精神保健指定医2名を確保するため、県内の指定医対象に診察にご協力をいただける指定医のリストを作成するという事業でございます。

裏面の2ページをご覧ください。令和4年度はアウトカム指標の目標値244名に対して、延べ1256名の指定医リストを作成し、全対象日において指定医2名以上を確保することができました。これによりまして休日に措置診察が必要となった場合には、よりスムーズに措置診察ができる体制となっております。説明は以上となります。

【野並会長】

ありがとうございました。Part3、看護、周産期、災害医療、精神保健福祉について説明をいただきました。ご意見、ご質問はございませんでしょうか？

【船井委員】

高知県医師会の船井です。

看護師の数が10万人当たり2000人ということで色々事業・対策されているということですが、実際、診療所で受け入れている立場としては結構看護師さんの募集をかけても中々来ないということがあります。特に高知県は、以前は鹿児島に続いて2番目に全国で看護師が多いということでしたけど、本当に多いのかというと、需要と供給のバランスというより、高知県はどんどん人口が減ってるから10万人当たりの数は増えてるような感じです。医師の数も300人を超えるということで、すごく増えてるというよりも人口減少の方がもっと激しくて、10万人当たりの数は増えてるというけれど、本当に実感として医師と看護師の数は増えてるのかなと。

あと、看護学校も高知県医師会看護学校が閉校したんですけど、ウチの診療所に来てもらって研修をうけてもらったときいろいろ話をしたら、やっぱりいろんな事情があって働いている人がいて、80人の定員の中でも、離婚して子供を育てるために県の補助を受けて、ここで働いているんだとかいろんな事情があります。結局、介護施設ではやれることが限られてるから看護師になれると思って来ましたという人もいて、すごく年齢に幅があったんですけど、いろんな意味でやる気が、ある程度年齢のいった人はやる気があって、若い人は逆に、ちょっと言われて仕方無しに来たということがあるんです。補助金をもらっているから県内で働こうということで、ほとんどの人が県内で働くということを決めたような感じだったんですけど、今の若い看護学生は、大学とか国立、あと中央高校とかは、高知県で将来働くというよりも、県外に出てしまう人が出てしまわないかという危惧があるようです。そういう将来的な看護師の

数とか、若手医師とか、本当に高知県として受け入れるというか、そういうことをどういうふうに考えていらっしゃるのか教えていただければ。

【医療政策課 浅野課長】

医療政策課の浅野でございます。

まず看護師さんは養成施設でいいますと、もう定員が600人以上。実際入ってる生徒さんが600人を切るぐらいということで定員割れの状態にはございます。ただ、毎年、300人を超える方が県内に就職をしているというデータはございますので、多分女性が多いということもあってのワークライフバランス等の仕事の継続というところで、結構入れ替わりが多分あるんだろうと。一定数は輩出されており、県内も居るわけですので、そこでなかなか不足感が拭えないというところはやっぱりワークライフバランスの関係であったりとか、潜在看護師さんも相当数いらっしゃるんじゃないかなという想像はしています。

従いまして、そういうところで勤務環境改善だったりとか、やっぱりワークライフバランスを重視したかたちで勤めやすい勤務環境づくりっていうところをしっかりとやっていく必要があるんだろうなということを考えております。

【野並会長】

よろしいでしょうか？他に、ご質問、ご意見ございませんでしょうか？

すいません。私からちょっと周産期に関する事で一つ質問をさせていただきます。

説明をいただきましたその中で、通常分娩がなかなか今後しづらくなるような状況に陥っているというようなお話があったんですが、現場におられまして、いよいよこういう処遇改善とかそんなレベルでいいのかというそのあたりの何かご感想というか、もっと新たに仕組みを変えていくというか、もう高知県全体で、お産をまかなっていくような仕組みづくりを始めなきゃいけないんじゃないかとかっていうような、何かお考えが出てくるんでしょうか？

処遇改善で、人を呼んでくるというようなレベルで済むことでは、何か段々なくなってきてるんじゃないかというような感じがするんです。いかがでしょうか？。現場の感想で結構です。

【医療政策課】

そうですね、本当に減る一方で増える見込みが全然ないんだっていうのは感じていて、おっしゃるように処遇改善のこの事業では全くこの先の維持というところはこれだけでは到底無理な状況に来ていることは感じています。現場からの声も聞きますし、感じていますが、まだちょっと今後、じゃあどうしていくかっていうところについては、具体的にはまだ検討ができていない状況にはありますが、周産期医療協議会をこちらで所管しておりますので、そこで各施設の先生方と、あとは産婦人科医会、会長もご参加いただいておりますので、その場でも協議をして今後どうしていくかというところの具体的な方策などの検討を進めていきたいと考えて

います。

【医療政策課 浅野課長】

全国的な流れとして集約化というところもあるかと思います。少子化でも一定数の分娩数がないとなかなか、経営的にも成り立っていかない。それとやっぱりドクターお1人で、っていうのもなかなか大変な部分がございますので、そういうことを考えると、なかなか郡部のほうで分娩のクリニックというか、そういったところがやっつけにいけるっていうのはなかなか厳しい状況にはなってきたらと思うと思います。

そういった中で集約化であったり、あと妊婦健診のところでもしっかり助産師さんとかが関わって、今、いざ分娩のときはちょっと移動していただく必要があるんでしょうけども、地域でしっかりその出産前のところをしっかりとケアする、出産後もしっかりとケアできるというような一連の体制というものを地域、地域で築いていくっていうことも非常に大事なあとというふうには考えてございます。

【野並会長】

ありがとうございました。

他にご意見、ご質問ございませんでしょうか？よろしいでしょうか？

はい。それでは続きまして、令和5年度の基金事業の予定について説明をお願いします。

【在宅医療推進課】

在宅医療推進課、隅田です。

令和5年度の基金事業の新規事業、2事業につきましてご説明をさせていただきます。

資料2の1ページをご覧ください。1、地域医療介護情報連携ネットワークシステム改修事業です。

この事業は医療介護情報ICTを活用して病院に送るというシステムとなっていて、先程、事後評価の部分で説明をいたしました、こうちあんしんネット、はたまるねっと、高知家@ライン、この3サイトで医療情報や投薬歴など相互に参照可能とする統合的運用を図ることを目的とした改修事業への補助となります。

かねてから医療介護現場におきましては、例えば、はたまるねっとの情報はあんしんネットで閲覧できないのかといった声や、患者さんで例えば幡多に住む方からは、高知市内の病院に入院したけれども幡多のかかりつけ医療機関とその病院では情報連携が足りないとか、そういった声が上がっておりまして、この統合的運用の実現に向けた改修を実施をすることでそうした課題の解決にもつながるものと考えております。

続きまして、2、中山間地域等オンライン診療提供体制強化事業です。

これは県内の市町村や医療機関に対しまして、オンライン診療に必要なモニターや医療機器

を搭載した医療車両でありますヘルスケアモビリティ、また、オンライン服薬指導システムなどにかかる経費への補助をおこなっております。基金事業としましては令和5年度の新規事業となりますけれども、今年度、令和4年度はデジタル田園都市国家構想交付金を活用しまして、県として支援を行いまして、県内で初めて宿毛市の大井田病院がヘルスケアモビリティを12月に導入をいたしまして、現在運用がされている状況です。

状況として、看護師さんがオンライン診療のサポートをしてくれるというところがありますので、高齢者の方も安心して診療を受けられるということで、利用された方からは車の中は広い、病院まで行かずに診察等を受けられるので大変ありがたいなどの高評価をいただいております。ヘルスケアモビリティの効果的な運用方法につきましては、病院をはじめ、行政、薬局、住民等地域の中で意見交換を重ねながら運用を進めているところです。

今後、県といたしましてもこのヘルスケアモビリティの導入を含めましたオンライン診療を県内で展開を図るために、現在、国保診療所を中心に現場のヒアリング、働きかけ等を行っております。現在の普及につなげることとしております。私からは以上です。

【医療政策課】

続きまして、医療政策課今井の方から資料2ページの一番上にあります感染管理認定看護師教育機関開講事業と看護教員養成講習会準備事業について説明をさせていただきます。

まず、感染管理認定看護師教育機関開講事業ですが、新型コロナウイルス感染症の流行により、医療機関等において感染拡大防止やゾーニングの整備ですとか、クラスター発生防止等の感染対策を強化する必要性が高まっております。この中で感染管理における専門的な知識と技術を持つ感染管理認定看護師のニーズが高まっておりますが、県内においては感染管理認定看護師の数が17名と全国において最も少ない状況にあり、中でも教育機関が県外にしかなく、資格取得者の養成が困難な状況にあります。

そのため、県内での育成に向け令和5年度より高知大学医学部附属病院にて教育機関を開講し、感染管理認定看護師の養成を行うこととしております。

続きまして、看護教員養成講習会準備事業についてです。

まず、県内看護師等学校養成所の教員養成の現状についてですが、県内には7校の養成所がありまして、その内3校で看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの要件を満たした、教員の配置ができていない状態にあります。

また、教員の年齢が50から70代の方が全体の約6割を占めているという状況にあります。また、公認の政府機関が四国内になく県外での長期研修、大体6カ月から1年となるため、受講者の負担が大きいという状況にあります。

そのため、県内で教員養成講習会を開講し受講しやすい環境を作ることで、継続した看護教員の養成を行うことを目的に、令和6年度の養成講習会開講に向けて、講習会のカリキュムの作成ですとか検討会の開催、受講生の確保等を高知県看護協会と連携し、実施予定としており

ます。私からの説明は以上となります。

【障害保健支援課】

障害保健支援課の谷です。

5番目の精神科医療適正化対策事業について、説明をさせていただきます。

こちらは先程の4年度事業でも説明させていただきましたが、休日における措置診察にご協力いただける指定医のリスト作成のシステム化に関する事業でございます。

現在は紙ベースで指定医の方の3か月先の予定をお聞きしてリスト化しているため、指定医の予定が未定だったり、予定が変わったときに随時の変更ができなかったりして、負担がかかる他、紙ベースでのやりとりでは医師側にとっても、事務局側にとっても事務処理にも負担がかかっているという状況でございます。

そこで来年度、Web上から管理に予定を入力・修正できるシステムを調達いたしまして、当該事務の簡素化、省力化を図りたいと考えております。

なお、調達にあたっては既存のパッケージソフト等を利用して、できるだけ簡素なシステムとして必要な運用経費も抑えられるように検討してまいりたいと考えております。

私からは以上です。

【障害福祉課】

障害福祉課の村山です。こちらの6番の全身麻酔下治療体制整備事業について説明をさせていただきます。資料3ページをご覧ください。

障害児者の歯科診療における、全身麻酔下治療体制整備事業でございます。この事業につきましては、令和3年度の本件事業につきまして、事業を整備をさせていただきます。現在、高知県歯科医師会歯科保健センターのほうで今年度から実際に診療を開始しているところでございます。

既に20症例以上のご利用をいただきまして、ご利用希望の方も増加をしている中で、一日に複数、2名以上のご利用があった場合に、現在の回復室の設備では患者さんの負担が生じてしまうという状況がございます。

そのため、ご利用のご希望に応えるために、回復室の整備・設備を分室させて、複数の方にご利用いただき、効率的に歯科診療継続を目的としている事業でございます。

私からの説明は以上でございます。

【野並会長】

ただいま説明いただきました令和5年度基金事業の予定につきまして、ご質問、ご意見ございますでしょうか？

【野並会長】

深田先生。

【深田委員】

はい。1番の事業ですけども、これは前段でご説明がございました1の4の事業を引き継ぐかたちかなというふうに思うんですが、1の4の事業はこれ平成27年からの事業ですので、大分長く続けてきた事業だと思うんですが、今回のこの新規事業としての1番の事業については、実はちょっと日本病院会の立場で、先月、いわゆる医療DXをどう我々は受け止めるかということで、日本病院会の大道副会長、彼は政府が力を入れている医療DXのいろんな審議会とかの役員をなさっておられますので、高知の研修の講演をしていただきました。

ちょっと、我々も高知あんしんネットというのが高知で走っているということをお話をして、全国的にもこういうものがあるんだろうけども、これ兼ね合いはどういうふうになるんだろうと、全国同様これまで走ってきたようなそれぞれの場所での取り組みというのを、上手くくみ取るようなかたちになるんだろうかというようなこともお話してみたいんですが、大道先生の口からはちょっと悲観的なご意見が来てて、中々噛み合わせるの難しいんじゃないだろうかということをお話したんですが、さあ今のご説明の中には、医療DXの話がなかったんですけども、両者のこの関係ってうまくこうやって今までやってこられたことが活きるように、あるいは現場が混乱しないようにということを考えるべきではなかったと言うふうに思うんですが、その辺もちょっとお考えございましたら、お聞かせ願えればと思います。以上です。

【在宅医療推進課】

はい、ありがとうございます。厚生労働省の健康・医療・介護情報利活用検討会の中でも、令和8年度に向けて全国版のシステムに、そういった都道府県のシステムを連携させる、移行させるとかいう、今、案について少し検討しているっていう情報はいただいておりますが、すみません具体的にまだどういうかたちがとられるのかっていうところまでは、具体的な情報というのはいただけてない状態なので、令和8年度までに県内の3サイトのシステムと全国版のシステムが効果的に連携できるように今後、ちょっと状況を注視しながら進めていきたいなとは思っておりますが、今回その令和5年度に統合的運用にかかるシステム改修というのが、一つは一步前進もさせていただいたのかなというふうには思っております。

すいません。あまり答えになってないんで、申し訳ありません。以上です。

【深田委員】

ありがとうございました。

【家保部長】

全国には、はたまるネット、あんしんネットのような、ネットワークシステムは250ぐらいあったと思います。それに対しても国からの基金事業でかなりのお金が通ってますので、全国を繋ぐようにする際にそれは全く別のようなかたちでは、多分、厚生労働省も考えないと思います。

今回は、県内でまずは連携を上手にやっていく、そのノウハウが結果的には全国との繋ぐ部分でのよりプラスになるかと思えますので、本県での取り組みが全国のほうにプラスになるようなかたちでの情報提供とか政策提言はやっていく。

とりあえず令和5年度については、県内でできるだけユーザーにとってプラスなものを早く完成させたいということで、先取りして基金の事業に該当させていただくと、そういう趣旨でございます。

【野並会長】

ありがとうございます。他に、ございませんでしょうか？

よろしいでしょうか？それでは以上で協議事項を終了いたします。

続きまして報告事項に移ります。報告事項2つございますが、2つともひとつお説明したのちの質問とさせていただきます。報告事項1の各部会等の審議状況について及び2の第8期高知県保健医療計画策定について、事務局より説明をお願いします。

【医療政策課】

医療政策課の菊池と申します。私からは縦の資料3の1ページでございます、令和4年度高知県保健医療計画評価推進部会及び高知県地域医療構想調整会議連合会の審議状況についてご説明させていただきます。

令和4年度は、令和5年2月6日に今日のようなかたちの集合+WEBの形式にて開催をさせていただきました。

まず、評価推進部会の議題については、主に二つの議題がございました。例年の議題であります(1)第7期高知県保健医療計画の評価については、令和3年度の取り組みの評価及び令和4年度の取り組みの進捗状況について報告をさせていただき、事務局案の了承をいただきました。

続いて(2)第8期高知県保健医療計画の策定について、計画の記載内容に関する現時点での検討状況、並びに令和5年度のスケジュールを共有させていただきました。

続いて、地域医療構想調整会議連合会では、(1)地域医療構想に関する交付金の活用について、ご報告をさせていただきました。こちらの病床機能再編支援交付金は、先ほど令和4年度基金事業のパート1、1の2、地域医療の中でもご説明をさせていただきました、地域医療構想の実現に向けた取り組みとして、病床削減率を削減した病床数をもって、交付金が交付される

という国の制度でございます。会議では、令和4年度に交付金を活用する3つの医療機関についての状況報告をさせていただきました。

私からは以上となります。

【医療政策課】

医療政策課の夕部と申します。

私のほうからは2ページ目のほうにございます、令和4年度地域医療構想調整会議の開催概要状況についてご説明させていただきます。

先程、菊池のほうから説明もございましたが、地域医療構想連合会というものが県下全域の会議になっておりまして、そのブロックごとの会議というものを実施しております。

そちらの開催結果で1番が定例会議というものでございまして、福祉保健所のほうで各ブロックごとで行っている会議と併せて開催しているような会議となっております。新型コロナウイルスの影響もございまして書面開催等が多い状況となっておりますが、それぞれの区域ごとの病床数の状況でありますとか、第8期医療計画に関するスケジュール等について情報共有等報告させていただきました。

2番目のほうが随時会議というものになっておりまして、こちらのほうは何かテーマがあればその都度、開催させていただくようなものとなっております。

こちら開催したのは高知市の部会で一度書面開催をさせていただいておりまして、先程の基金のほうで説明させていただいた交付金の適用の可否等について、ご協議いただいで了承いただいたようなものとなっております。

少し、順番が前後しますが、そのあと先ほどの高知県全体の連合会のほうで、なお交付金の活用についてお諮りして、ご了承いただいております。地域医療構想調整会議につきましては以上となります。

【医療政策課】

医療政策課の山本と申します。私のほうからは、医療法人部会の審議の状況についてご報告させていただきます。

医療法人部会におきましては、医療法人に関することを審議しております。令和3年度の第3回医療法人部会は、解散認可の適否審議を2件行いまして、認可が適当であるとの答申を受けております。

令和4年度、第1回医療法人部会におきましては、医療法人の解散認可の適否審議、4件について諮問いたしまして、認可が適当であるとの答申を受けております。

続きまして第2回、11月に行いました医療法人部会におきましては、医療法人の設立認可の適否審議が2件、医療法人の解散認可の適否審議が6件、地域医療連携推進法人の代表理事の選定についてが2件、医療法人の医師等以外理事長選出につきましては1件、以上について諮

問しまして、医療法人の設立・解散及び地域医療連携推進法人の代理理事の選定については認可が適当であるとの答申を受けております。

医療法人「大博悠会」の医師等以外理事長選出につきましては、医師を理事長としない理由が不明確であるため、認可しないことが適当であるとの答申を受けております。

私からは以上となります。ありがとうございました。

【医療政策課】

医療政策課の澤と申します。私のほうからは資料の4ページ、高知県医療審議会医療従事者確保推進部会について、ご説明をさせていただきます。

まず、初めに医療従事者確保推進部会は、医療法に基づく地域医療対策協議会と、国のへき地保健医療対策等実施要項で設置が規定されているへき地医療支援会議を兼ねております。地域医療対策協議会は医療審議会の審議項目であります、医師確保計画に記載された対策をする際に実施するにあたっての協議・調整の場として、位置付けられておりますので、へき地医療支援会議は代診医の派遣要請等、広域的なへき地医療支援事業の調整を行っているところでございます。

今年度につきましては、医療従事者確保推進部会を2回開催しておりますが、主な協議内容は地域医療対策協議会とへき地医療支援会議の協議項目のほうを中心に審議を行っております。第1回目の会議では、令和5年度の専門研修プログラム、それから専門研修制度について、不明な意見について、協議を行い承認がされました。

また、地域枠や自治医科大学の医師が、地域貢献義務と、医師としてのキャリア形成を両立できるよう策定しているキャリア形成プログラムについての承認をいただきました。キャリア形成プログラムについては、昨年度に運用指針の一部改正があり、キャリア形成卒前支援プランの策定が義務付けられました。

これはキャリア形成プログラムは、医師を対象としたものであることに対して、そのような医師を目指して学生時代から地域医療に対する支援・意識を汎用するためのものですが、その取り組みをベースにプランを策定することで承認をされました。前回は奨学金受給医師の令和5年度の配置計画や、奨学金制度の改正について、またキャリア形成プログラムの変更や追加等について審議が行われ承認をされました。

医療審議会の協議項目であります医師確保計画の進捗・評価についても報告しておりますが、評価指標となる国の三師統計の結果がまだ公表されていないため、目標取組実績を報告するに留まっております。三師統計の結果により、医師確保計画の中間見直しが必要な場合は、改めて医療審議会にもお諮りしたいと考えておりますのでよろしくお願いたします。

私からの説明は以上となります。

【医療政策課】

医療政策課の原本と申します。自分の方からは報告事項の2つめの項目になります、第8期高知県保健医療計画の策定について、ご説明させていただきます。資料の4のほうをお開きください。

まずは、医療計画とはということで簡単に概要をご説明させていただきます。医療計画につきましては医療法に定められた計画となっており、いわゆる医療系の施策の全般を網羅したかたちでの最上位の計画となっております。

中身としましては、各地域での高知県の病床の上限を定めた各種の基準病床数や、先ほどの前段でもご説明あったような、がん・脳卒中といった5疾病、救急・周産期・小児といった5事業、プラス先程もありました在宅といった医療体制の整備や、医師確保といった医療従事者の確保系の内容につきまして、また、平成29年から追加されました地域医療構想について全般を網羅した計画となっております。

この計画につきましては6年計画となっており、現在、第7期の保健医療計画が動いております。その計画の最終年度が来年の令和5年度となっており、その最終年度に令和6年度から始まる第8期の計画を1年間かけて策定するといった流れとなっております。

次に、第8期のポイントとしましては、まず、大きくは今もコロナの対応いろいろありますが、新たに新興感染症ということで、現在5疾病5事業の計画を5疾病6事業というかたちになりまして新たに追加されるかたちとなっております。

また二つ目につきましては来年こういった医療計画を作りますが、その他に関係するような外来医療計画、あと医師確保計画、あとは医療以外では介護保険事業計画といったものがありまして、そういったいろんな計画との整合性に留意しながら策定が必要と考えております。

なお、この医療計画につきましては、前年度末、今年で言えば令和5年3月末なのでこの3月31日くらいには作成指針が出される予定となっております。現状はまだ出てない状況です。

続きまして、2ページ目をお開きください。この計画の検討体制について簡単にご説明させていただきます。

この医療審議会が1番上、最後に承認するようなかたちとなっております。その前段で、5疾病6事業在宅とか医療従事者といった各部会で計画の中身、個別の項目を検討していただき、それを医療審の中にある保健医療計画評価推進部会で中身を議論し、最終的に固まったものをこの医療審議会のほうで協議させていただくといったかたちとなっております。

続きまして3ページ目をお開きください。

こちらは簡単な来年の策定スケジュールとなっております。1番下の「国」のところを見ていただけたらと思いますが、一応、3月末に国から基本方針、作成指針が出される予定となっております。そちらが出ましたら、各検討部会のほうで大体9月ぐらいまで半年間かけて個別の中身について協議をしていただき原案を作っていただく。それを一定まとめたかたちで真ん中の保健医療計画評価推進部会のほうで協議をしていく。9月から11月で協議させていただ

き、年内に一定かたちを固めたうえで、医療審議会のほうに大体12月頃に諮らせていただきまして、そのあとに1か月、パブリックコメントということで県民の方に意見をお聞きしたうえで、2月に医療審議会のほうから答申をいただき、3月末には議会に報告するとともに計画を告示し年度内に完成させていただくようなかたちとなっております。

本来は、医療審議会につきましては大体年1回というかたちになっておりますが、来年度につきましては第8期の計画がありますので、複数回の開催ということでご負担おかけしますが、どうぞ協力のほどよろしくお願ひいたします。

以上で自分からの説明を終わらせていただきます。

【野並会長】

ありがとうございました。

各部会の審議状況についてと、第8期高知県保健医療計画の策定について説明をいただきました。これにつきまして、ご意見、ご質問はございませんでしょうか？

よろしいでしょうか？それでは終了させていただきますでしょうか。以上で、本日の議題について終了いたしました。

これで、令和4年第1回高知県医療審議会を終了いたします。本日はご参加いただきましてありがとうございます。

【事務局】

野並会長、議事進行ありがとうございました。

また、委員の皆様には、ご意見、ご議論をいただきましてどうもありがとうございます。それでは、本日の会議をこれにて終了とさせていただきます。

本日は誠にありがとうございました。

議事録署名人

倉本 秋

山下 元司