

平成 25 年度第 1 回 高知県医療審議会議事録

- 1 日時：平成 25 年 5 月 23 日 18 時 ～ 19 時
- 2 場所：県庁 2 階 第二応接室
- 3 出席委員：岡林委員、三谷委員、岡村委員、小田切委員、倉本委員、竹村委員、筒井委員、西森委員、橋本委員、細木委員、松岡委員、宮上委員、宮崎委員、山下元司委員
- 4 欠席委員：岡崎委員、有岡委員、織田委員、寺尾委員、山下文子委員
〈事務局〉山本健康政策部部長、弘田副部長
医療政策・医師確保課（川内課長、豊永企画監、浅野課長補佐、高橋課長補佐須藤チーフ、本澤チーフ、久保田主任、安藤チーフ、前田チーフ、岡野主査、中岡主事）、健康長寿政策課（山本企画監、吉田主幹）、医事業務課（山崎課長補佐）、健康対策課（福永課長、田村企画監、山本チーフ）、障害保健福祉課（谷企画監）、高齢者福祉課（中田チーム長、宮田チーフ、松岡主幹）、県立病院課（濱田補佐）

（事務局）それでは、定刻になりましたので、ただ今から平成 25 年度第 1 回の高知県医療審議会を開催させていただきます。

本日は所用のため織田委員、岡崎委員、有岡委員、寺尾委員が欠席されております。また、岡村委員、細木委員、山下委員がまだお着きではございませんが、現時点で委員総数 19 名中 12 名のご出席をいただいております。医療法施行令第 5 条の 20 第 2 項の規定によりまして、本日の会議は有効に成立しておりますことをまずご報告させていただきます。

また、お手元の名簿のとおり高知県社会福祉協議会常務理事の交代に伴い、吉岡委員の後任である小田切泰禎様に新たに委員に就任していただいております。小田切委員、一言ご挨拶をお願いいたします。

（小田切委員）高知県社会福祉協議会常務理事の小田切でございます。この 4 月から県の社会福祉協議会でお世話になっております。3 月まではご案内のとおりでございました。その節は大変お世話になりました。また今後共引き続きよろしくをお願いいたします。

（事務局）ありがとうございます。

それでは、はじめに高知県健康政策部部長、山本よりご挨拶を申し上げます。

（山本部長）皆さん、こんばんは。健康政策部長の山本です。どうぞよろしくお願いいたします。

委員の皆様方にはご多用のところご出席をいただきましてありがとうございます。また、日頃から本県の保健医療行政の推進にご理解とご協力をたまわりまして感謝を申し上げます。

平成 23 年度から 2 箇年をかけまして第 6 期の保健医療計画の策定について、当審議会と評価推進部会において議論を重ねていただきまして、お陰様でこの 3 月に計画が策定できましたことを改めましてお礼を申し上げます。どうもありがとうございます。今後は、この計画と日本一の長寿県構想に基づきまして推進をどんどんしていきたいと思っておりますので、是非ご協力をよろしくお願いをいたします。

本日の審議会ですけれども、前回の審議会でご報告をさせていただきました、国の平成 24 年度予算により地域医療再生基金の積み増しにかかる事業計画ということで、この4月の中旬から5月の中旬にかけて意見公募を行いまして、県としてとりまとめました計画、それから、今後のスケジュールについてご協議をいただきたいというふうに思っております。

また、本県の医療政策の大きな課題となっております周産期医療の体制の改善につきまして、高知医療センター及び高知大学医学部の附属病院のほうに周産期病床を増床しようという計画がございます。その経過について、またご報告をさせていただきたいというふうに考えております。

それでは、委員の皆様には忌憚のないご意見をいただきたいと考えておりますので、どうかよろしくお願いをいたします。

(事務局) 議事に入ります前に、本日の資料につきましてお断りがございます。事前に資料をご送付させていただいておりましたが、恐れ入ります、変更がございましたので、本日、机のほうに差し替えの資料一式を置かせていただきました。こちらの資料で進行させていただきたいと思っておりますので、どうかよろしくお願いをいたします。

では、ここからの進行につきましては会長によりしくお願いをいたします。

(岡林会長) 本日は委員の皆様には何かとお忙しい中を当審議会にご出席をいただきまして、ありがとうございます。

本日の議題は、協議事項1件と報告事項1件でございます。議事に入ります前に高知県医療審議会要綱第4条の規定によりまして、私のほうから議事録署名人の指名をさせていただきます。

宮崎委員さんと倉本委員さんにお願いをしたいと思っておりますが、お引き受けをいただけませんでしょうか。

はい。ありがとうございます。よろしくお願いをいたします。

それでは、早速、協議事項に入ります。協議の(1)といたしまして、協議事項ひとつでございますが、平成24年度補正予算に係る高知県地域医療再生計画の策定について、事務局よりご説明をお願いします。

(事務局) はい。医療政策・医師確保課、浅野と申します。よろしくお願いをいたします。座って説明をさせていただきます。

本日でございますけれども、地域医療再生基金に関しまして、平成24年度補正予算で積み増しがございまして、新たな計画を作ったということで、その内容についてご説明をさせていただきます。

本日、ご用意させていただきました資料が、資料1と資料2でございます。資料2のほうは計画、いわゆる本文の案ということでございます。資料1のほうは、計画本文の概要とこれまでの経緯をまとめたものをポンチ絵として4枚ご用意しております。本日でございますが、計画本文のほうを読みあげますと長くなりますので、これまでの経過を含めまして事業内容については、資料1のほうの4枚綴りのポンチ絵のほうでご説明をさせていただきます。また、資料2のほうに差し替え資料ということで書いてございますが、事業内容等については(事前送付したものから)全く変わってございません。誤字とか脱字がございましたので一部修正をさせていただいております。よろしくどうぞお願いをいたしま

す。

それでは、資料1から説明させていただきます。

まず、上の四角囲み。これまでの経緯でございます。平成21年度の補正予算において地域の医師確保、救急医療の確保など、地域における医療課題の解決を図るため、都道府県に基金を設置。これがはじまりでございます。この平成21年度補正予算時点におきましては、対象地域としては、二次医療圏を基本とする地域ということで、本県では安芸と、それから、中央・高幡を一体的に見たこの二つの地域で計画をたてております。計画期間は平成25年度までの5年間とされておりまして、予算総額としては3,100億円を当初予定をしてございましたけども、補正予算の見直しによりまして750億円の執行停止がありまして、結果的には100億円×10地域というのがなくなりまして、25億円×94地域、すなわち各県2地域ということで、高知県も25億円を2地域という形になってございます。

続きまして、平成22年度の補正予算でございます。平成22年度の補正予算においても、この基金の積み増しがございました。この時には対象地域としては、二次医療圏ではございませんで、三次医療圏、すなわち都道府県全域をカバーするものということでございます。計画期間としましては平成21年度と同様、平成25年度まで、本年度までの4年間。予算総額としましては2,100億円で、15億円が52地域。52地域というのは47の都道府県プラス北海道が6つの地域ということで、合計して52ということになってございます。あと、加算が1,320億。結果的に高知県としては18億弱という形の基金の積み増しをしております。

新たに今回、平成24年度の補正予算についての基金の積み増しがございました。この基金の目的でございますけども、これまでの平成21年、22年の補正で作りました地域医療再生計画に基づく事業を遂行していく中で、前計画策定時以降に生じた状況変化に対応するために生じる予算の不足を補うために基金を拡充しようというのが目的でございます。

国から示されました対象事業としましては、災害時の医療の確保事業、医師確保、それから在宅医療といった、この三つが主要事業というかたちで示されています。

それから、計画期間でございますが、平成27年度までの延長可能とされておりますけども、原則的には今年度までに開始した事業でございますので、いきなり平成27年度に事業開始ということではなくて、今年度から着手する必要があるということでございます。

それから、予算総額でございますが、500億円。これ、オールジャパンで500億。で、単純に47の都道府県で割りますと10.6億円程度になります。この中で国からは、まず15億以内で計画を策定しなさい。それと、原則として医師確保と在宅医療あわせて5億以内にしなさい。それから最低の配分額は設定しないということで連絡を受けておりまして、私共、後ほど説明しますが、15億以内で計画を立ててございます。

右の枠囲みでございますが、今後のスケジュールです。4月19日～5月18日、もう終わりましたけども、パブリックコメントのほうを募集しておりました。一般からの意見というのは、ございませんでした。パブリックコメントの前に各関係団体等には意見打診もしておりまして意見も集約をしておりましたので、その意見というのは一定反映されているものと考えております。

それから、4月26日に医療従事者確保推進部会で計画案についてご説明をさせていただ

きました。また、本日、医療審議会で計画案についてのご審議をいただきます。

そして、5月末が国への提出の締め切りとなってございますので、それまでに国のほうへ提出します。

その後、7月2日と3日に国のほうで有識者会議が開かれまして、その席で各県から計画内容について説明をして一定の査定を受けるという形で、8月に交付決定、9月に県の補正予算のほうで要求をしていくというようなタイムスケジュールでございます。

1枚めくっていただきまして、今、経過のところでご説明しました平成21年補正分の基金の概要について若干ご説明をさせていただきます。

平成21年度の補正分の地域医療再生計画でございますが、安芸と中央・高幡を一体としたこの2地域とご説明をいたしましたけども、左の枠囲みが当初計画、中ほどに基金執行状況と主な成果。それから、右端に平成25年度の計画案という形で分けて書いてございます。

安芸地域でございますけども、まず、県立あき総合病院の整備支援事業でありますとか高知医療再生機構運営事業、それから、高知地域医療支援センターの運営事業等に配分をしております。また、レジデントハウスの整備支援事業。これは、大学のほうに設置をしておりますので中央・高幡計画のほうに入っておりますが、こういったことで、まず安芸計画のほうは医師確保を中心としたような事業計画になってございまして、現在執行して、計画案にそって事業を行っているところでございます。平成25年度につきましてもあき総合病院の整備支援だとか高知医療再生機構の運営事業だとかということに引き続き執行してまいります。

また、下にまいります。中央・高幡のほうの計画でございます。

すみません。金額が前後しましたけども、先ほど25億×2地域で50億と申しましたが、それに活性化基金、別の基金を充てまして平成21年度の計画は、基金の総額で59億となっております。失礼しました。

続きまして、中央・高幡計画、下のほうでございますが、再生基金15億程度の予算計上をしております、救急、小児・周産期、在宅医療、それから高知医療センター精神科病棟整備事業というかたちで計画を立ててございました。

現在、執行状況でございますが、医療センターへのヘリポートの整備でありますとか医療施設の耐震化。それから、中央のほうの小児の輪番病院の救急トリアージ看護師の配置だとか、それと、高知医療センターの精神科病棟の整備については、もうこれは終わりました。

平成25年度は引き続き、救急医療確保事業ということで、三つの救命救急センターに対する機器整備でありますとか、小児・周産期、基幹医療機関への施設整備だとか、それと在宅医療のほうに引き続き予算を執行していくということになってございます。

続きまして、また1ページめくっていただきまして、平成22年の地域医療再生計画の執行状況でございます。平成22年度は17.95億ということで当初計画、この基金のこの規模で事業計画を立ててございます。

左端に当初計画を並べてありますが、まず医師確保、救急医療、災害医療、がん医療、周産期、CKDといった当県が直面します課題に対応するために計画を立ててございます。

これまでの執行状況といいますか成果と申しますか、まず、小児の救急輪番病院勤務医、中央地区の輪番制の小児の輪番病院の勤務医に対する支援でありますとか、これ、まだ今、完成をしておりますけれども、高知大学のヘリポートの設置でありますとか、それと、がん診療連携拠点病院であります幡多けんみん病院に対する機器整備でありますとか、あと、医療センターへのNICUの整備、これ平成25年度となっておりますけど、すみません、これ平成24年度でもう完成しております。といったことでやっております。

平成25年度でございますが、引き続き、医師確保、例えば、県外赴任医師勧誘・支援事業としまして、県外から本県に来られるドクターなり高知市内から郡部のほうに行かれるドクターを支援するといった事業でございますが、こういったことを続けて行ってまいります。

また、救急医療のほうですけども、これは今、県東部で動画伝送などのICTを取り入れ、試験的に運用しておりますけども、こういったことも視野に入れて今後、医療ネットの改修も含めまして、平成25年度にそういった計画を進めていくようにしております。

それから、災害医療のほうでございますが、SCUの資機材整備ということで、広域医療搬送拠点になってございます高知大学、それと宿毛の運動公園、それから安芸の球場、この3箇所にSCUの資機材を整備するというようにしております。

それと、がん医療につきましては、引き続きましてがん診療連携拠点病院についての資機材を整備していくというかたちでございます。

それから、周産期医療については、高知大学にNICUを整備するといったことで、平成25年度も引き続き事業を行ってまいります。

1枚めくっていただきまして、4枚目が、今回、積み増しをいたします地域医療再生計画の概要でございます。左端に当初計画と書いてございます。予算規模ですが、基金ベースで15億。先ほど言いましたように、国から15億以内で立てきなさいという指示がございまして15億、14.99億円という、ギリギリ目一杯積んだ形で、ただ今、予算計上をしております。

左のほうに、事業の内容を書いてございます。医師確保、災害医療、在宅医療。これが先ほど説明しました国から示されました主要事業の三つでございます。この三つではほぼ14億を超えるぐらいの予算計上をしております。あと救急医療、がん医療というかたちで、この五つの事業で予算のほう、構成をさせていただいております。

まず、医師確保のほうですが、中ほどですが、強化・拡充する取り組み、その右側に主な新規・拡充・継続事業とございますが、これあわせて説明をさせていただきます。

まず、医師確保対策の推進でございますが、医師確保関係につきましては、短期的な取り組み、それから、中長期的な取り組みということで、段々成果が見え始めたところでございます。こうした成果を確実なものとするために、必要な事業については継続すると。また、新たに見えてきた課題に対しては新たに対応していこうということで、そこにお示ししております主要事業として四つお示しをしております。

まず、高知医療再生機構の事業につきまして、右側にいきますと、聖マリアンナ医科大学の寄附講座でありますとか、高知大学への災害・救急医療学寄附講座、これらは継続してまいります。また、高知地域医療支援センターの分についても継続してまいります。

また、新たにみえてきた課題として精神科医の確保というのがございまして、その精神科医の確保のために、高知大学に地域精神医療に関する寄附講座を設置するということと、その下でございまして、高知大学の大学院医学専攻小児精神医学コースに就学される学生を対象とした奨励金を与える制度、こういったものを創設するというようなことで、この精神科医の確保については新規事業というかたちで計上をしております。

次に、災害医療でございます。災害医療につきましては、これまでも、例えばDMAT、ローカルDMATの研修でありますとか、DMATの資機材整備でありますとか、医療従事者確保に向けた取り組みをしておりましたけども、それも引き続き行います。また、さらに平成25年度以降は、災害支援ナースということで看護協会のほうでご予定されています災害支援ナースの養成研修といったことを新規事業としてあげてございます。

また、先日、各市町村別の人的被害についても県のほうから公表させていただきましてけれども、災害時の医療救護体制をしっかりとしたものにしていくというのが大きな課題でございます。これまでも、発災時から多数発生が想定されます傷病者に対応するために、まず医療機関を守ることが大事であろうと。医療機関を守ることによって、当然、入院患者、そこに働く医療従事者を守ることになりますので、そういったことで医療機能を発災時から援助していきましようということで、まずは医療機関を守ることによって、ここには計上していませんけども、各医療機関が行う防災対策、施設整備、設備整備に対する補助事業を、昨年は衛星携帯電話とか自家発電機に限っておりましたけれども、今年度は、施設整備、設備整備、備品整備に拡げまして支援をしていくといった形で継続していくようにしております。

また、災害時の医療救護体制を確固たるものにするために、右側にあります総合防災拠点の機能強化ということで、現在、県下で8箇所程度、人とももの参集拠点ということで県外支援の参集拠点として予定されております総合防災拠点がありますけども、そのいくつかに医療機能を持たすための医療機器の整備だとか、その他医療資機材の整備をしていこうということで、総合防災拠点の機能強化ということで掲げさせていただいております。

また、ここにもICTが出てきますが、まず、現在、多数傷病者に対応していくために、いわゆるICTを活用したことがどうなのかということも今年度検討していくということにしておりますので、そういった形で災害時の医療救護を確固たるものにするためのICT活用について検討し、また、必要ならば、それを導入していくということで予算を計上しています。また、医療ネットのほうにも災害情報が連動しておりますので、そういった形で医療ネットのほうも必要な改修をしていくというような形でここに盛り込んでございます。

次に、在宅医療のほうでございます。在宅医療は、まず一点目として、医療従事者の育成ということで、昨年度、県の医師会の大変なご協力をいただきまして、多職種連携という形で医師をはじめ色んな医療関係者が集まって、在宅に関わっている関係者が集まりまして地域リーダー研修というのを行いました。そうした中で、かなり在宅医療に前向きに取り組んでいただける医療従事者の方が育ってきましたので、そういった方々の職能団体が行う、研修会だとかというものに対して支援をしていこうということで、医療従事者の育成ということで書いてございます。

それから、ひとつとばして③のほうですが、在宅医療連携拠点整備ということで、今申しました多職種連携の医療従事者の方々が、県下に各福祉保健所管内で数十名ずつ育ってきておりますので、そういった方々が、各福祉保健所管内圏域で、今後、在宅医療を進めるうえで色んな活動していくうえでの、元になるお金といたしますか、そういったものを右側のほうに圏域ごとの連携構築支援等ということで新規事業であげてございます。

それから、在宅医療の2番目の訪問看護の事業強化ということでございますが、これは中山間等で訪問看護がなかなか行きづらいというところについて、訪問看護ステーションの連絡協議会と連携しまして、何とか新しい、そういった中山間にも入っていけるようなシステムができないかということを考えていくということで、そこに予算を計上してございます。

あと、救急医療のほうでございますが、これは、先ほど申しました輪番病院の小児救急勤務医さんの手当てでありますとか、トリアージ担当看護師さんの設置に関する費用について引き続きご支援をするということと、もう一点、まだまだ救急のほう、例えば、軽症患者の救急車の利用でありますとか、ウォークインのコンビニ受診ということがありますので、引き続きここには書いてございませんが、県民に広報をしていくというような予算も計上してございます。

最後になりますが、がん医療の充実ということで、これまでの基金では、がん診療連携拠点病院に対する機器整備をしておりましたけども、今回のこの基金の計画では、胃がん検診、検診車を新規に1台導入するというところで計画してございます。

以上、はしりばしりになりましたけども、今回の積み増し分の計画についてご説明をさせていただきます。

なお、あと、詳しくは、また本文のほうに書かせていただいておりますので、そちらのほうもあわせて見ていただければと思います。よろしくをお願いします。

(岡林会長) 事務局からの説明に対しましてのご意見、ご質問はございますでしょうか。

(竹村委員) 意見じゃないですけど。

(岡林会長) どうぞ。

(竹村委員) 4ページの上の端ですけど、ICTを活用した医療、これ、脱字？

(事務局) 救護です。すみません。医療救護です。申し訳ございません。

(岡林会長) 他にございませんか。

私のほうからちょっと質問させていただきますけれども、この医師確保対策ということで、寄附講座というものをあげておられますけれども、実際に二つほど寄附講座が継続をしてくれておりますが、このあたり、この寄附講座というのは内容的にはどんなものか、また、この二つの実際に実施されたものについての成果があがっているのかどうかという、そのあたりをちょっと説明していただけますか。

(事務局) 医療政策・医師確保課長の川内でございます。

この4ページの右上の囲みにありますように、今回の積み増しの計画の中で、聖マリアンナ医科大学に対する寄附講座と高知大学に設置をしている災害・救急医療学寄附講座、この二つの寄附講座を平成27年度まで継続ということで掲げさせていただいております。

まず聖マリアンナ医科大学への寄附講座ですけれども、これにつきましては、初期臨床

研修医の2年目の地域医療での派遣をこの聖マリアンナ医科大学をはじめ関東の医科大、首都圏の医科大学から、医学部からの派遣がこの4年ほど続いております。その中でも聖マリアンナ医科大学からは、毎月のように派遣されております。こういった関係の経過もありまして、より上級の医師の派遣や、また、それに附随する様々な医療支援をしたいという聖マリアンナ医科大学からの申し出で、平成23年度に設置をいたしました。

実質的には、平成24年度からであります。これまでに、昨年度は栲原病院への内科医師の派遣、今年度は、この方が引き続き残留していることに加えまして、今年の4月から佐川町の高北病院に内科医師の派遣が行なわれております。

これ以外に、聖マリアンナ医科大学の専門医が高知に来て、医師向けのセミナーを開催しております。これにつきましては、今年の1月に聖マリアンナ医科大学の眼科の北岡講師に来ていただきまして、高知県眼科医会とタイアップした研修会を開催しております。また、一般市民向けに、聖マリアンナ医科大学の教員による住民向けの健康に関する市民講座を計3回実施してきております。昨年9月から12月にかけて馬路村、四万十町、東洋町で開催しております。今年度もこういった市民講座や医師向けのセミナーにつきましては計画をしておりまして、各市町村あてに実施の希望の調査をしております。

また、医師向けのセミナーにつきましても、まだ具体的に、まだ広報できる状態にありませんけれども、がんの化学療法に関するセミナーを本県のがん対策に関する会合と連携する形で実現できないかということを進めております。

その次に、高知大学の災害・救急医療学講座でありますけれども、これは一昨年の10月に設置をしまして、当時、岡山大学救急部の講師であった長野修先生を初代教授としてお迎えをしております。この講座につきましては、これまで高知大学に救急医療学講座が無かったということと、平成23年は東日本大震災が起きたことから、本県の災害医療体制の見直しの中で、この医学教育の中における災害医学教育も取り入れていくべきという考えが、高知大学と県で一致をして設置に至ったものであります。

主たる活動は医学部での学部教育、それと、附属病院救急部の運営、そして、諸々の研究活動や学内外のセミナーの開催ということでありまして。これまで学外向けのセミナーについても複数回実施をしております。また、学内での防災に関する研修会も実質的には学外に公開をして、これまで3回、4回ほど実施をして学外からの参加も数多く来ていただいております。

まだまだ救急部の医局としての体制が十分整っておりませんが、今後この講座を受け皿として高知県で救急医療、また救急医学を学びたい方々の受け皿として発展をしていき、また、その臨床の修練の場としては、県内3箇所の救命救急センターがありますので、こういった主要病院とも連携をした形でこの講座の継続を検討したいと思っております。

この両寄附講座とも平成27年度までということで、さらにその先につきましては、当然ながら活用する基金の財源がありませんので、大学に一般的な支援としてお願いをしていくのか、また一般財源等を運用しながら継続していくのかにつきましては、この運営をしながら実績等も勘案して引き続き検討していきたいと思っております。以上です。

(岡林会長) 寄附講座としての意義は、それは十分あるんだろうと思っておりますけれども、この医師確保対策とどう結びつくのかという、そこらあたりがまだピンとこないところでは

ありますね。医師確保対策の推進として、この寄附講座を事業として推進していくという、その意味合いがいまひとつ。

(事務局) 聖マリアンナ医科大学の寄附講座につきましては、直接的な活動として高知県への医師の派遣でございますので、これについてはこれまで2名の派遣がなされてきておりまして、中山間地域の公立病院における地域医療の確保というところにつながってきております。さらなる派遣についても大学のほうで前向きに検討していただいております。そういう意味で医師確保対策に位置づけているわけでございます。

高知大学の災害・救急医療学講座につきましては、今後の高知大学への医師の定着ということを考えますと、一定その大学病院で救急医療を担いつつ、また講座としての救急医学講座が存在しているということは、やはり、初期研修医、後期研修医の定着について、一定のメッセージにもなります。やはり、大学として救急医療も重点化していくということが、将来的な高知県への医師の定着につながるものというふうを考えまして、医師確保対策の中に位置付けているわけです。

もちろん、それ以外の側面もありますので、それが全てというわけではありませんけど、どこかに位置付ける必要がありますので、医師確保対策というところで位置付けをさせていただいております。

(岡林会長) 寄附講座という形で、色々貢献をするということについて、別に問題はないだろうと思いますけれども、この聖マリアンナ医科大学、大学そのものを考えた時に、この卒業生が高知へ来るかという、それは絶対あり得ないことですので、医師確保というものの事業推進ということからいくと、何かちょっとピンとこないかなという思いというのはあるわけですけど。

他に、委員の皆さん、ご意見、質問ございませんか。

どうぞ。

(小田切委員) 再生計画の案の資料2のほうで、事前に送っていただいたのでちょっと見た時に、4ページの下の方の南海トラフ巨大地震による被害想定等というところで、その①②にずっと被害想定状況を書かれていますけど、直近で県が被害想定出しましたよね。対策をすれば4万何千人が6千何人になるとか、その対策という中に、この医療、災害時の医療対応というのが、これが入ってくるわけなのだと思うので、ちょっとそのへんの記述を。これ、けど、5月になっているから入れてもいいかなと思ったんですけど、というのが一点。

それと、10ページのちょっと上の表の見方がよくわからなかったの。区分が何か、上の表のがんの検診受診状況ですか。これ、数字が並んでいるだけで、23年がどれかがちょっとあれだったので、ここ多分、何かのもれだと思います。

それと、今、会長が言われた寄附講座のずっと下のほうにある、最初の資料の4ページの大学の小児神経精神医学奨励金というの、これ大学院コースの、これ発達障害に関係するものかどうかをちょっとお聞きしたかったという点でございます。以上でございます。

(事務局) すみません。まず最初の二点ですね。4ページのところ、先般の5月15日に南海トラフ巨大地震の県としての新たな被害想定を公表しておりますので、これに関する加筆は、当然させていただきたいと思っております。どうもご指摘ありがとうございます。

それと、10ページの年次枠を明確にというものは、これは、具体的な。

(事務局) すみません。健康対策課ですが。これは脱落でございます。

はじめの21.1%の上のところが、職場検診でございます。次の14.1%の上の項が、市町村検診でございまして、35.3%と書かれているところの上が、合計というようになります。したがって、表の左側のパーセントが、職場検診における受診の割合。それから、真ん中が市町村で実施している検診を受けられた割合。一番右が、その合計ということでパーセントを出しております。このように、すみません、脱落でございますので、また修正させていただきます。

(事務局) 障害保健福祉課の谷でございます。

小田切委員のご質問でございますが、小児神経精神医学的な疾患や障害を研究して小児精神科医師を確保すると。その背景には、発達障害のある方の増加と医療ニーズがあるということで、そういったことに対応するための奨励金の開設でございます。

(岡林会長) よろしゅうございますかね。

他にご質問、ご意見ございますか。

特にございませんか。

それでは、高知県医療審議会として、この計画案を承認してよろしゅうございますでしょうか。ご異議ございませんか。

はい。ご異議無いようでございますので、それでは、この計画について承認することといたしました。

続きまして、報告事項でございます。周産期医療体制の整備について、事務局より説明をお願いします。

(事務局) 健康対策課長の福永でございます。座って説明させていただきます。

周産期医療体制の整備についてということでございますが、ご説明、報告をさせていただきますと思います。

先般の2月の医療審議会におきまして、高知県周産期医療体制整備計画骨子につきましてご説明させていただきまして、ご了解を得たところでございます。以降の状況につきまして、本日はご報告させていただきます。

周産期医療体制の整備が喫緊の課題となっているところでございますけれども、資料は、資料3に、これは整備計画の本体でございますが、こちらのほう、このような形で整備計画を3月に策定をしているところであります。先般の2月の審議会におきまして、ご了解いただきました骨子の内容で計画書を作成、改訂をいたしております。

周産期医療体制整備計画は、周産期医療対策事業等実施要綱に基づく周産期医療体制整備指針によって定められているものでございます。また、医療法30条の4第1項に規定する医療計画の一部として定めることもできるというふうになされておりました。今回、策定いたしました第6期保健医療計画の周産期医療体制にかかわる分の内容と合致するように作成いたしておりますことと、旧計画からの主な変更につきましては、先般2月の審議会でもご説明させていただきましたとおり、周産期医療体制の整備促進として、高知医療センターと高知大学医学部附属病院のNICU、GCU、産科等の周産期病床の増床や、母体管理の徹底、県民の啓発、理解の促進についての内容の追加をさせていただいたとこ

ろであります。

基本的に、前回ご説明させていただいた内容で作成しておりますところでございます。

今後のスケジュールといたしましては、この計画に基づきまして、NICU、GCU、産科等の周産期病床に関しまして、国への、増床につきまして事前協議を開始いたします。事前協議を経て正式協議ということで事前協議が整いましたら、再度こちらの医療審議会にて皆様にご報告させていただくということが必要となってまいりますので、その時はよろしくお願いたしたいと思っております。

これにつきまして、正式協議前の審議会への諮問ということになりますので、ご多忙な委員の皆様方にご参集いただくこととなりまして、誠に恐縮ではございますが、よろしくお願いたしたいというふうに考えております。

私からの報告は以上です。

(岡林会長) ただ今の説明に対します質問、ご意見、ございますでしょうか。

ございませんか。

私のほうからちょっと質問させていただきますが、この15ページ、助産師、高知県の現状について書かれておりますけれども、この助産師について、高知県、全国平均よりも就業数が上回っているという状況にあるわけですが、この現状というものについてどのような認識をもっておられるのか。これから助産師の活用というものについて何かお考えがあるのか。ここの現状報告について何か。

(事務局) 今のご質問でございますけれども、まず、人口10万人当たりでの就業助産師数は全国平均より下回っている状況でございます。少子化の関係で全国よりも、出生数、合計特殊出生率が低いという状況でございますので、相対的に就業助産師と出生数で見ますと、出生千人当たりの就業助産師数は全国よりも高い平均となっておりますけれども、現実問題としては、全国よりもやはり、まだ足りないという認識になろうかと思っております。

また、この就業助産師の中には、必ずしも助産師の業務に従事していない、つまり助産師の資格を、免許を持っておりますが、助産師以外の、助産師が従事するもの以外の看護業務に従事していたり、また、大学等の教員として従事している方々がいらっしゃいます。

今後の活用という言葉が悪いので、今後の助産師の活動ということで考えますと、ひとつには、こちらの計画の24ページのほうに、助産師確保につきまして書かせていただいておりますということですが、その中にありますように、院内助産所、いわゆる産科をしております病院、診療所内での助産師による分娩を取り扱う院内助産所でありますとか、また助産師外来、こういうような助産師の役割拡大ということを目的として、安全でかつ快適といえますか、安心した出産環境をつくっていくということを目指していきたいというふうに考えております。

(岡林会長) 高知県の分娩数の将来予測として、大体年間800件というふうに予測をしておるわけですが、高知県、人口どんどん減少していく中で、この800件という件数は、どのように考えておるのでしょうか。やはり分娩数というものを増やしていくということは、これは、おこがましい話でしょうけれども、増えてもらわなければならないということでしょうか。

(事務局) 10ページだと思いますが、800という数字は里帰り分娩数でございます。出生

数については、予測数としてここに、平成27年が5,124という予測を出させていただいております。里帰り分娩につきましては近年増えておりまして、ほぼこの1、2年では800前後で推移してきているところでありまして、この数が直接、分娩にかかってまいりますので、確保すべき分娩件数5,924ということになっております。

平成32年につきましては、これは、出生予測数としては、合計特殊出生率自体はこの数年間横ばいで減っておりませんので、同様の、あるいは同様よりもお産が増えるということが想像されるんですけども、親世代の数が減りますので、それだけ計算いたしますと4,647で、里帰り分娩数につきましても、現在、増加傾向にございますということで、少子化をあわせましても同程度ということで、800で予測をさせていただいているところです。

この表については、このような説明でございますが、現状で申しますと、産科医師の年齢が高齢化してきておりますことと、中堅の年代の産科医師、30代、40代の産科医師の数が少ないという現状がございます。

これから、現在若い産科医の先生、これは年に1、2名ずつ確保されてきているところで、着実に確保はできているところでございますが、当面の間、やはり、産科としての産科医の不足及び特定の医療機関といいますか、病院の産科への分娩の集中というのは避けられない部分がございます。そのようなところにおきまして、特に助産師の活動というものを期待したいというふうに考えているところでございます。

(岡林会長)産科医も少ない、そして助産師も少ないという中で、これから分娩数というものを増やしていくといいますか増えて欲しいという希望をもっていく時に、どのような形でお産というものに対応していったらいいかということで、この産科医と助産師との役割分担、あるいは連携というもの、このあたりのひとつの方策、それから、助産師が少ないということであれば、現在、県内での助産師の養成という現状、これについて、今、どのようになっているのでしょうか。

(事務局)まず、後段の助産師の育成、養成であります。以前は県立総合看護専門学校で15名の課程がありましたけれども、これは平成21年度に廃止をしております。現在は、高知県立大学で、総定員は一学年80名ですけれども、このうちの約1割程度に助産師コースの枠を設けていただいております。今年度は、これは年度の後半から、3年目の後期からになりますので、今年度はおそらく7名程度の進学といいますか、そちらのコースに行く方が出てくるだろうと思います。もうひとつは、高知大学医学部看護学科の大学院コースとして助産師の課程がございます。

これらの養成課程での年間養成数を足しますと、高知大学は定員5名ですので、合計13名ということで、総合看護専門学校で養成をしていた時とほぼ同等の養成数が確保されているということ。

それと、卒業生につきましては、非常に高知県内、定着率が高うございますので、養成数という意味では一定数は確保されているのではないかとはいえますが、やはり、卒後の県内定着ということをしっかり大学と連携をして進めていかなければなりませんので、奨学金制度の活用や、また、卒後指導について大学と連携を深めて強化していくということを引き続き進めていきたいと考えております。

(岡林会長)県内定着率ということからいきますと、看護師自体が県立大学の定着率とい

うのがよろしくないということを考えますと、おそらく助産師においても高知県内の定着率というのは、あまり希望がもてる数ではないだろうと。

そうになってまいりますと、やはり高知県に定着できるような養成というもの、そういうことを考えていかなければならないのではないかと思うわけでございますので、この少ない産科医と助産師というものの、このお産、いわゆる正常産に対する対応を、どうしていくかということに知恵を出していただければと思います。

他に何かございませんか。

どうぞ。

(筒井委員) 27 ページなんですけれども、早産予防を目的とした母体管理の徹底というところで、ちょっとお伺いしたいことがあります。

近年、早産児の出生が非常に増えているということで、これを防止するのが非常に大きな課題だと思いますけれども、ここに二つ対策が載っていて、ひとつは頸管無力症を防止するために子宮頸管長の測定をする取り組みを行うということ。それから、もうひとつが、絨毛膜の炎症の発症を未然に防ぐための取り組みをするということになっていますよね。この二つの取り組み、すごく大事なことだと思いますけれども、具体的にこれは、今はまだ行われてはいないんですよね。もう既に行われているということなんでしょうか。

(事務局) 既に実施しております。

(筒井委員) 既にもう行われているわけなんですね。すみません。ちょっと文章が、「行います」となっていたので、今後の取り組みということになっているのかなと思いましたが、ちょっとそれを聞いたかったです。

(事務局) 4月から両方とも実施しております。頸管長測定は昨年9月、細菌検査につきましては、本年の4月より実施しております。この計画は3月でございますので、これから実施するという表現に「行う」という表現になってきております。

(筒井委員) はい、わかりました。ありがとうございます。

(事務局) ちょっとよろしゅうございますか。

先ほどの会長さんのご意見に対しまして、産科医と助産師の役割分担という件でございますが、周産期医療協議会のほうでも協議をしております。今回、こちらの審議会でのご意見ということ踏まえて、また周産期医療協議会のほうに、このような提案があったということ提起したいというふう考えております。

また、現状におきましては、院内助産及び助産師外来というところがひとつの目標でございますけれども、県外、全国的にみますと色々な役割分担の形態が見られております。これらにつきましても加えて検討を協議会として、していただくというふう考えております。以上です。

(岡林会長) ありがとうございます。

他に質問、ご意見ございませんか。

無いようでございます。

この整備計画、これはもうこれで報告書として出るわけですね。

(事務局) この形で計画書として。

(岡林会長) はい。ということでございます。

それでは、これで本日の議題は全て終了いたしますが、続きまして事務局から次回の日程についての説明をお願いいたします。

(事務局) はい。では、次回の開催スケジュールについてご説明させていただきます。健康対策課長よりご説明させていただきましたとおり、次回の医療審議会では、先ほどお話のあった周産期病床の特例による増床、繰り返しになりますが、2月の医療審議会でもNICUが3床、GCUが4床、産科とその他の周産期の病床17床、あわせて24床が本県の周産期医療のために必要ということをご報告いたしました。これらの病床のうちで院内調整によっても生み出すことのできない病床については、法の特例を使いまして増床をする必要があります。増床には医療審議会のご承諾が必要ですので、本日のご報告を受けまして、これから厚生労働省と事前協議を行いまして、事前協議の進捗の状況も見極めながら次回の日程を設定する必要があります。8月か9月ということを考えておりますが、また進捗を見て皆様の日程調整をさせていただくということにさせていただきたいと思っておりますので、どうかよろしくをお願いいたします。

(会長) はい。それでは、委員の皆様で何かその他ご意見ございますか。

(筒井委員) よろしいでしょうか。

(岡林会長) どうぞ。

(筒井委員) 資料2なんですけれども、6ページ、7ページに円グラフが出ていますけれども、どれが何%という、この見分けが非常にわかりにくくて、何がどうなのかという見分けをもう少し白黒でもはっきり分かり易くするように何か工夫を次回はよろしく願いできれば大変助かります。お願いいたします。

(岡林会長) これはカラー刷りか何か？

(事務局) 色が見えづらいですね。

(筒井委員) そうですね。ちょっと白黒だと見えにくいので。

(事務局) カラー刷りかもしくは網掛けを明確にするという、そういう工夫をしたいと思います。

(筒井委員) ありがとうございます。

(岡林会長) ほかに、委員の先生で何かございませんか。

無いようでしたら、これで本日の医療審議会を終わらせていただきます。どうも長時間にわたってのご協力、ありがとうございます。

(事務局) どうもありがとうございました。

▲▲▲ (終了) ▲▲▲

議事録署名人

宮崎 育 (印)

倉本 秋 (印)