

平成30年度第1回高知県医療審議会議事録

- 1 日時：平成31年3月28日 18時30分～20時30分
- 2 場所：高知県庁2階 第二応接室
- 3 出席委員：岡林委員、池田委員、大崎委員、刈谷委員、倉本委員、執印委員、筒井委員、西森委員、野嶋委員、野村委員、久委員、福島委員、細木委員、宮井委員、山下委員、渡辺委員
- 4 欠席委員：岡崎委員、楠瀬委員、野並委員
- 5 オブザーバー：高知県国民健康保険団体連合会

〈事務局〉健康政策部（家保副部長） 健康長寿政策課（市村チーフ）
健康対策課（島崎チーフ 医師確保・育成支援課（松岡課長補佐）
医事業務課（坂本チーフ） 障害福祉課（森木チーフ）
障害保健支援課（吉田チーフ）
医療政策課（清水課長、松岡課長補佐、濱田チーフ、久保田チーフ
谷脇チーフ、大窪チーフ、原本主幹、山本主査、横川主査）

（事務局）それでは、定刻となりましたので、ただいまより平成30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、医療政策課の松岡と申します。議事に入りますまで、私のほうで会を進行させていただきます。

開催にあたりまして、まず、高知県健康政策部副部長、家保英隆よりご挨拶をさせていただきます。

（健康政策部副部長）健康政策部の副部長の家保でございます。

委員の皆様方には、年度末のお忙しいところ、会議に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、日頃より本県の保健医療福祉の推進に多大なるご協力とご理解をたまわり、まことにありがとうございます。

本日の会議でございますが、知事からの諮問事項として、高知赤十字病院にかかる地域医療支援病院の名称の承認がございます。地域医療支援病院は、かかりつけ医の先生方への支援を通じて地域医療の確保を図る役割がございます。高知赤十字病院は、平成18年に、既に地域医療支援病院の指定を受けておりますけれども、この5月に移転をしますので、新たに高知赤十字病院から申請が行なわれたものになります。

また、もうひとつの本日の主要議題でございます地域医療介護総合確保基金についてでございますが、今年度からは基金を活用した各事業の目的達成状況や目的が未達成の事業は改善の方向についてご審議いただくこととなっております。幅広い分野の事業内容等になりますが、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築に向けて、それぞれの立場から忌憚ないご意見を賜ればと思います。限られた時間ではございますが、よろしくお願いたします。

(事務局) 続きまして、本日の資料を確認させていただきます。

事前にお送りしました資料としまして、まず、次第。次に資料1、高知赤十字病院にかかる地域医療支援病院の名称の承認について。資料2、地域医療介護総合確保基金について。資料3、各部会の審議状況について。資料4、地域医療支援病院について。以上、5つの資料を事前に送らせていただいております。届いておりましたでしょうか。

また、本日、一部の資料に差し替えと追加がございましたので、お手元に配付をさせていただきます。

まず、ひとつ目に、次第。次第は全て差し替えとなります。次に、資料2、地域医療介護総合確保基金について。これにつきましては、差し替えの部分のみとなっております。最後に、資料5、土佐希望の家 医療福祉センターにおける増床について。こちらにつきましては、新規の追加資料となっております。お手元に届いておりましたでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、続きまして、委員の改選についてご報告をいたします。

本審議会の委員の任期は2年となっており、昨年7月末をもって任期が終了しております。そのため、再度、委員のご推薦、あるいはご就任の依頼を関係団体、学識経験者の皆様方をお願いをさせていただき、8月1日付けで本日ご出席の皆様を委員として委嘱をさせていただいた次第となっております。

新たな任期の最初の審議会となりますので、ここで、委員の皆様方をご紹介させていただきたいと思っております。

お手元の名簿順にご紹介させていただきます。

高知県医師会 会長 岡林委員。

(岡林委員) 岡林でございます。どうぞよろしく申し上げます。

(事務局) 高知県町村会 会長 池田委員。

(池田委員) 中土佐町長の池田でございます。よろしく申し上げます。

(事務局) 高知県連合婦人会 会長 大崎委員。

(大崎委員) 大崎でございます。よろしくお願いたします。

(事務局) 高知県市長会 会長 岡崎委員は、本日ご欠席です。

高知県医師会 常任理事 刈谷委員。

(刈谷委員) 刈谷でございます。よろしく申し上げます。

(事務局) 高知県保険者協議会 会長 楠瀬委員は、本日も欠席です。
高知県医療再生機構 理事長 倉本委員。

(倉本委員) 倉本です。よろしくお願いいたします。

(事務局) 高知大学医学部附属病院 病院長 執印委員。

(執印委員) 執印でございます。よろしくお願いいたします。

(事務局) 人・みらい研究所 代表 筒井委員。

(筒井委員) 筒井でございます。どうぞ、よろしくお願いいたします。

(事務局) 高知県薬剤師会 会長 西森委員。

(西森委員) 西森です。よろしくお願いいたします。

(事務局) 高知県立大学 学長 野嶋委員。

(野嶋委員) 野嶋です。よろしくお願いいたします。

(事務局) 高知県医師会 副会長 野並委員は、本日も欠席です。
高知県歯科医師会 会長 野村委員。

(野村委員) 野村でございます。よろしくお願いいたします。

(事務局) 高知県医療法人協会 会長 久委員。

(久委員) 久です。よろしくお願いいたします。

(事務局) 高知県社会福祉協議会 常務理事 福島委員。

(福島委員) 福島でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局) 日本病院会高知県支部・支部長 細木委員。

(細木委員) 細木です。よろしくお願いします。

(事務局) 高知県看護協会 会長 宮井委員。

(宮井委員) 宮井でございます。よろしくお願いします。

(事務局) 高知県精神保健福祉協会 理事 山下委員。

(山下委員) 山下です。よろしくお願いします。

(事務局) 高知県保育士会 副会長 渡辺委員。

(渡辺委員) 渡辺です。よろしくお願いします。

(事務局) 本日は、ご紹介しましたように3名の委員が欠席され、委員総数19名中16名のご出席となっております。よって、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。

皆様、どうぞよろしくお願いをいたします。

今回の委員改選にともない、新たに会長及び副会長の選任を行なう必要がございますが、日程の都合上、医療審議会の開催に先立って部会を開催する必要がございました。

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をすることとなり、審議会の開催前に会長を選任する必要がありましたため、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す。結果、岡林委員が会長として再任されるかたちで皆様方からご承認をいただきましたので、ここでご報告をさせていただきます。

続きまして、会議次第2、副会長の選任をお願いしたいと存じます。

副会長につきましては、医療審議会要綱の第3条第2項により互選で定めることと記載されており、従前おふたりを選任いただいております。どなたかご推薦をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

そうしましたら、いらっしゃらないようですので、事務局よりご提案をさせていただいてよろしいでしょうか。

▲▲▲ (異議なしの声あり) ▲▲▲

(事務局) ありがとうございます。それでは、前期より引き続き、岡崎委員、野嶋委員にお願いできればと存じます。なお、本日、岡崎委員はご欠席されておりますけれども、欠

席届をいただいた際、引き続き、副会長を受けてよい旨のご了解をいただいております。
皆様、岡崎委員、野嶋委員にお願いをしてよろしいでしょうか。

▲▲▲ (異議なしの声あり) ▲▲▲

(事務局) ありがとうございます。それでは、皆様のご賛同を得ましたので、岡崎委員、野嶋委員にお願いをしたいというふうに思います。どうぞよろしくお願いいたします。

では、ここからの議事進行につきましては岡林会長にお願いしたいと思います。よろしくをお願いいたします。

(会長) 本日は、委員の皆様方には、何かとお忙しい中を当審議会にご出席いただきましてありがとうございます。

本日の議題は、高知赤十字病院にかかる地域医療支援病院の名称の承認、地域医療介護総合確保基金、土佐希望の家 医療福祉センターにおける増床についてです。

高知赤十字病院にかかる地域医療支援病院の名称の承認については、県知事から諮問事項となっており、皆様のご意見をいただいて答申を行ないます。また、報告事項は、各部会の審議状況について、地域医療支援病院についての2点です。

議事に入ります前に、規定により、私の方から議事録署名人を指名させていただきます。刈谷委員、楠瀬委員にお引き受けいただいて、よろしいでしょうか。

特にご異議無いようでございます。

欠席ですか。失礼いたしました。

それでは、議事録署名人は、刈谷委員と大崎委員。よろしゅうございますでしょうか。

それでは、よろしくお願いいたします。

では、議事に入ります。諮問事項といたしまして、県知事からの諮問について、高知県医療審議会としてお受けします。

事務局から説明をお願いします。

(事務局) 本日の諮問事項としまして、高知赤十字病院にかかる地域医療支援病院の名称の承認について知事から諮問をさせていただきます。

諮問書を家保副部長から岡林会長にお渡しし、読みあげたいと思いますので、よろしくお願い致します。

(健康政策部) 30高医政第1067号 高知県医療審議会様。

医療法第4条第2項の規定にもとづき下記のことについて諮問します。

平成31年3月28日高知県知事 尾崎正直。

記 諮問事項。高知赤十字病院にかかる地域医療支援病院の名称の承認について。

以上でございます。よろしくお願い致します。

(会長) ただいま、知事からの諮問書を発表いただきました。

それでは、高知赤十字病院にかかる地域医療支援病院の名称の承認について、事務局から説明をお願いします。

(事務局) はい。医療政策課長の清水です。

それでは、資料1、高知赤十字病院にかかる地域医療支援病院の名称の承認についてをご参照ください。

まず、この資料におきましては、地域医療支援病院制度について記載しております。当該制度につきましても、患者の身近な地域で医療が提供されることが望ましいとの観点から、かかりつけ医を地域における第一線の医療機関として位置付けるとともに、ほかの医療機関との役割分担と連携を図る必要があります。紹介患者に対する医療の提供、医療機器の共同利用、医療従事者の研修の実施等を通じてかかりつけ医を支援し、地域医療の充実を図る病院を地域医療支援病院と位置付け、医療法にもとづいて知事はその名称を承認するものとなっております。

地域医療支援病院の主な実施業務の内容につきましては、紹介患者に対する医療の提供、施設整備等の共同利用、救急医療の提供、地域医療の医療従事者のための研修等の実施でございます。この地域医療支援病院につきましても、県内においては、近森病院、高知赤十字病院、高知医療センターが既に承認されております。

次のページにお移りください。

先ほど申しましたとおり、赤十字病院につきましても、既に地域医療支援病院として承認されております。ただし、平成31年5月に新たに移転することとともなって、医療機関として新設されることとなるため、日本赤十字社より平成31年2月7日付けで名称承認の申請が行なわれるものとなっております。高知赤十字病院の概要につきましては、こちらに記載のとおりとなっております。現在402床全て一般病床として運用しております。

続きまして、3ページ目、4ページ目にお移りください。

地域医療支援病院の承認要件を左枠に、右側に高知赤十字病院の状況を現状について記載させていただいております。まず、支援病院の開設主体としましては、国、都道府県、市町村、特別医療法人のほか、公的医療機関、医療法人などが規定されております。こちら、日本赤十字社は公的医療機関であるため満たしております。

続きまして、紹介患者に対する医療の提供となっております。紹介外来制を原則とし、次のいずれかであることとなっております。紹介率が80%以上。または紹介率が65%以上で逆紹介率が40%以上。または、紹介率が50%以上であり逆紹介率が70%以上であること。こちら、②にある紹介率が65%、逆紹介率が40%以上という基準につきまして、高知赤十字病院につきましても、紹介率67.4%、逆紹介率119.9%と満

たしていることから本基準を満たしておると考えております。

続きまして、病院施設設備等の共同利用の実施となっております。こちらにつきましては、具体的な数字は記載されておりませんが、医療法におきましては、当該地域の医療従事者の診療研究又は研修のための利用体制、共同利用の実施であるとともに、開設者と直接関係のない医療機関が現に共同利用を行なっている全医療機関の5割以上であるというふうなかたちとなっております。

29年度の実績としましては、共同利用の医療機関の延べ数が1714件。これは、うち開設者と直接関係のない医療機関1714件となっており、機器利用が439件。また、開設者と直接関係のない医療機関の割合が10割となって基準を満たしているものと考えております。

続きまして、救急医療を提供する能力を有することとありまして、こちら、通知で細かく規定されておりまして、具体的に申し上げますと、次のいずれかに該当するということになっておりまして、ひとつ目、救急車により搬送された患者の数を救急医療圏人口×1000で除した数が2以上であること。また、救急自動車により搬送された患者の数が1000以上であること。というかたちとなっております。

平成29年度の実績を見ますと、①が8.5、②も患者の数が6104人となっております。いずれも満たしていることから当該基準も満たしているものと考えております。

続きまして、次のページにお移りください。

地域の医療従事者に対する研修の実施。地域の医療従事者の向上を図るための研修を行なうとともに、こちら、漢字の誤字で大変申し訳ありませんが、年間12回の「かい」が「階」になっていますが、回数、ナンバーの「回」という漢字になります。研修を行うこととなっております。

29年度の実績としましては、85回開催していることから満たしていると考えております。また、原則、病床数が200床以上であることは次の基準となっております。こちら、高知赤十字病院、402床であることから満たしていると考えております。

続きまして、法定施設、構造設備ですが、一般病院の施設設備に加え、集中治療室、化学細菌病理の検査室、病理解剖研究室、講義室、図書室、患者輸送用自動車及び医薬品情報管理を有することとなっておりますのに対して、赤十字病院はいずれも全て満たしております。

続きまして、委員会の設置となりますが、当該病院に勤務しない学識経験者等をもって主として構成される委員会を設置すること。承認にあたっては委員就任承諾書及び履歴書にもとづき、委員会の構成を確認することとあります。こちらは、地域医療支援病院運営委員会規定を作成しておりまして、就任承諾書及び履歴書により委員の構成を事務局のほうで確認させていただいております。

以上が、高知赤十字病院にかかる地域医療支援病院の名称の承認についての説明でございます。ご審議のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

(会長) ただいまの説明に対しまして、ご意見、ご質問がございましたら、発言をお願いします。

どうぞ、野村委員。

(野村委員) 歯科医師会の野村でございます。

先ほど、清水課長の方からお話がありましたように、承認要件の8項目ですね。8項目のうちひとつでも満たしていなければ承認をされないということですか。

(事務局) そのとおりとなっております。

(野村委員) どうもありがとうございました。

(会長) ほかにご発言、ございませんか。

ございませんか。

それでは、当審議会として、高知赤十字病院にかかる地域医療支援病院の名称の承認を認め、知事の答申を行なうということでご了承いただけますでしょうか。

▲▲▲ (異議なしの声あり) ▲▲▲

(会長) ありがとうございます。

それでは、ご承認いただきましたので、高知赤十字病院にかかる地域医療支援病院の名称の承認について答申をすることといたします。

ここからは事務局に進行をお願いします。

(事務局) それでは、ただいまから、高知県医療審議会、岡林会長より高知赤十字病院にかかる地域医療支援病院の名称の承認についての答申をいただきます。

(会長) 諮問事項について答申。

平成31年3月28日付 30高医政第1067号の諮問のあった下記事項については、審議の結果、適当と認めます。

記 諮問事項 高知赤十字病院にかかる地域医療支援病院の名称の承認について。

(事務局) ありがとうございました。

それでは、進行を岡林会長にお返しいたします。よろしく願いいたします。

(会長) それでは、続きまして、協議事項(2)でございます。地域医療介護総合確保基金について、事務局から説明をお願いします。

(医療政策課) 医療政策課の山本でございます。

それでは、私のほうから資料2の地域医療介護総合確保基金について、ご説明させていただきます。本日は、お手元に資料2の差替資料を配付させていただいたんですけども、こちら、後ほど説明させていただきます。

先に、事前にお配りしておりました資料2、表紙がA4サイズの縦の資料になっているものをご用意ください。それでは、まず、表紙をめくっていただきまして、まず、1枚目が、資料の上段が基金の概要、下段に国の基金の予算状況を書いた資料となります。

まず、上段の基金の概要につきまして、こちら、団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望しまして、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築が急務の課題ととらえておりまして、平成26年度から消費税増税分を活用した財政支援制度として創設されたものでございます。

下段の平成31年度予算案についてをご覧ください。左下の表にございますように、平成31年度の予算は、医療分が1034億円となっております。今年度の934億円からは100億円の増となっております。

基金の対象事業につきましては、こちらの表の右側にあります、数字で1番から5番までの項目があると思いますが、5つの事業区分がございます。1と2と4が医療に関する項目、3番と5番が介護に関する項目となります。本日の基金の説明につきましては、全体を通しまして1と2と4番の医療分についての基金の説明となります。

ページをめくっていただきまして、次のページの、こちら、各事業区分ごとに標準事業例が記載されております。中には例外もございますが、原則的には、こちらに記載されている標準事業例の内容にあてはまる事業について都道府県のほうで基金の計画を作成し、国とのヒアリングを重ね、国から内示があったあとに交付申請を行なって、基金が各都道府県に交付されるという流れになります。平成31年度、来年度、基金を活用して、こういった事業を計画しているかについては、また後ほど説明させていただきます。

次に、資料が変わりましてA4の横向きのサイズで、1ページ目に平成29年度高知県計画に関する事後評価と書かれた資料をご用意ください。

こちらは、昨年度に基金を活用して実施した事業の評価に関する資料であり、昨年10月に厚生労働省に提出した資料となります。県全体の目標と達成状況の部分のみ説明させていただきます。こちらについて、資料の下にページ番号をふっておりますが、2ページ目の目標と4ページ目の達成状況をあわせて説明させていただきます。

こちら、事業区分ごとに目標と達成状況が記載されておりますが、まず、事業区分①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設、または設備の整理に関しまして、高知県では、地域医療構想上必要としております平成37年度の回復期機能病床数3286床の確保を

目標に掲げておりまして、急性期または慢性期病床から回復期病床への転換の促進や医療機関間の連携の促進、そのほか、退院支援体制の構築や退院調整を行なう人材育成の実施などを行なっております。達成の状況としまして、平成28年度に1773床だった回復期病床数が平成29年度で1940床まで増加しております。

次に、②居宅等における医療の提供に関しましては、こちら、住み慣れた家庭や地域で生活をおくることへの高いニーズがあり、また、患者が希望すれば在宅医療を提供できる環境の整備が必要でございます。それに向けて、県としまして、訪問看護サービス提供体制の確保や在宅医療提供体制の充実に向けた施策を行ってきた結果、中山間地域等への訪問看護師の訪問件数や実働する訪問看護ステーション数の増加、また、在宅歯科連携室の利用患者数の増加へとつながっております。

続いて、③は介護に関する内容になりますので省略させていただきます。④医療従事者の確保に関してでございます。こちら、高知県では、人口10万人あたりの医師数が全国平均を上回っているものの、年齢、地域、診療科目ごとに見ると、それぞれに偏在があり、これらを解消するために安定的な医師確保の仕組みづくりであったり、不足する医師の確保に向けての対策を進めております。また、確保が難しくなっております看護師についても人材の確保や離職の防止に向けた取り組みに加え、資質等の向上に向けた研修の充実等も進めております。こういった取り組みの結果、分娩取扱施設の産科・産婦人科医師の医師数の維持であったり、また、小児科の輪番体制の維持や看護職員の養成などへつなげることができました。

次の⑤は、こちら介護部分の内容となりますので、こちら説明を省略させていただきます。

4ページの下の方から5ページ目にかけてなんですけども、こちらは、事業への見解を記載しております。冒頭で副部長の家保からもふれさせていただいておりますが、こちらは、昨年9月に国で医療介護総合確保推進会議という会議が開催されておまして、その中でも、各都道府県それぞれの事業について目標が達成できていなかった場合に、その原因に対する見解であったり、今後どういったふうに改善していくのかといった部分の記載がもう少し必要なのではないかといった意見がございました。

こうした意見を受けまして、高知県のほうでも、これまで以上に事後評価をしっかりと行なっていく必要があります。

すみません、資料が変わります。A3で横向きの資料をご覧ください。A3で横向きの資料が、タイトルとして地域医療介護総合確保基金による平成30年度計画事業一覧表と書いている資料になります。

今年度の事業、平成30年度からについては、先ほど申し上げましたように、それぞれの事業ごとに、こちらの表に記載しております当初の目標値に対して達成値がどの程度であったのか。また、目標の達成状況。どうしても事業の指標については、最新の調査結果が出ていないものがございますので、目標達成の状況見込みという書き方をさせていただ

いておりますが、達成状況の見込みで、また、達成状況に対する見解、あと、改善の方向性といったかたちで記載をさせていただいております。

見づらくて申し訳ないんですけども、こちらの一覧表の事業は、このあと、各事業の担当課のほうから説明をいたしますが、各課ごとに事業が順番に並んでいるわけではございませんので、説明の項目がとびとびになってしまいますが、その点はご了承いただければと思います。

それでは、早速ですが、平成30年度の取組事業につきまして、各担当課のほうから順に説明をさせていただきます。

(医療政策課) 医療政策課の久保田でございます。どうぞよろしくお願いたします。座って失礼します。

先ほど説明がありました一覧表です。事業区分1の上から3つ目です。中山間地域等病床機能分化連携体制整備事業につきまして、私から説明させていただきます。

この事業につきましては、右隣ですが、2つの事業から構成されております。事業の内容につきましては、地域医療構想の実現に向けまして、不足が見込まれる回復期への病床機能分化を推進するために、訪問看護未経験者等を対象としました専門的な教育により、地域と医療機関との連携や医療介護連携をコーディネートできる訪問看護師を育成し、地域における療養者の受け皿を増やすとともに、病院における退院調整支援に携わる人材の育成を図ることを目的としております。

この目標の達成状況につきましては、県立大学で開催されております訪問看護師の育成研修の事業につきまして、修了者が18人から21人と目標を達成することができました。が、中山間地域については、コーディネーターとなる訪問看護師数が10名の目標をたてておりましたが、4人とどまっております。幡多地域、高幡地域、須崎、安芸の1名ずつなのですが、今後、講習会受講者が地域に戻ることで、退院調整支援の促進や地域連携の窓口の確保を図られ、回復期病床の増床につながることを期待できることから、今後も引き続き、県立大学等と連携しながら、この事業に取り組んでいきたいと思っております。

次、事業区分2のほうですが、上から3つとも私の担当するところではありますが、目標達成できていない上から2つ目、訪問看護師研修事業につきましてご報告をさせていただきます。

この事業につきましては、在宅移行を支援する看護師及び訪問看護管理者を対象に研修を行ない、訪問看護師の確保及び質の向上、訪問看護ステーションの機能強化を図るための事業です。目標の達成状況につきましては、現在、訪問看護ステーションが県内に70箇所、うち5ステーションが休止となっておりますが、訪問看護管理者研修に参加している管理者につきましては、70施設のうち23箇所にとどまっているのが現状です。

訪問看護師は増加したものの、ステーションも年々増えてはいます。また、30年12月に看護職員の業務従事者届の調査がありましたが、28年度調査を上回る、28年度は

280名の訪問看護師、訪問看護ステーションに従事する看護師数が280名でしたが、平成30年12月末の調査につきましては、280名を上回る数には調査結果として出ておりますが、まだ、衛生行政報告例として報告はありませんので、詳細な数は控えさせていただきます。

が、休止ステーションにつきましては、利用者の確保が難しいとか看護職員の確保ができないという理由がありまして休止に追い込まれているというステーションもおうかがいしております。全て小規模ステーションであるということもありますが、そこが影響しているのではないかとこのように分析しております。

今後、管理者研修につきましては、研修の内容を見直し、研修のPR等につきましても、個々のステーションに説明をし、参加いただくような取り組みをしていこうと考えております。

次に、2ページを開けていただきまして、事業区分3です。最後のページですが、新人看護職員研修事業から5行下の看護職員の就労環境改善事業。また、2つとばしまして院内保育所事業につきまして説明をさせていただきます。

新人看護職員研修事業は5つの事業から構成されておりまして、新人及び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教育力の向上を目的として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あげておりますが、成果としましては、徐々にですが、離職率が下がっています。高知県の場合、どこの地域にいても、小規模な病院であろうが、施設であろうが、職員を育てていける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いきたいと思っております。

次に、看護職員資質向上推進事業について説明をさせていただきます。この事業は3つの事業から構成されております。看護職員の専門性の向上、資質向上を図ることを目的にしまして、また、回復期を担う人材育成研修、看護学校の教員の成長発達段階別に研修事業等を行っております。

達成状況につきましては、それぞれの研修に参加した人数及び常勤看護職員の離職率を目標値にしてはありますが、当初の目標値を下回ってしまいまして、また、常勤看護職員の離職率につきましては、まだ公表されていないということで、現在、まだわかりませんので、今の研修を継続していくということで報告をさせていただきます。

次に、看護職員の確保対策特別事業につきましては、これは4つの事業で構成されております。新人看護職員の確保から潜在看護師の復職支援、離職防止に至るまでの事業で、さらに高知県の看護を考える検討委員会というものを立ち上げまして、看護に関する課題抽出を行ない、地域の実情に応じた看護職員の確保、定着のための方策を検討する会議を開催しております。さらに、医療機関の看護部長、事務長さんを集めまして、看護管理者研修を年2回開催しており、看護職員の離職防止や勤務環境改善に努めてまいりました。

目標の達成状況につきましては、会議等、計画どおり開催しました。この3月21日でしたが、就職説明会をかるぽーとで開催をしまして、県内外から195名の学生さん等が参加いただきました。また、その場で就職が内定した学生さんもおりまして、医療機関のほうからは好評を得たというふうに思っております。

県内看護学校新卒者の県内就職率につきましては、徐々に目標値には近づいておりますが、現在、大学・短期大学を除いたところ、平成30年度の県内卒業生の県内就職率は74%までになっております。入学当時に医療機関の奨学金をもらって県外に出る学生は仕方ありませんけれども、学校の教務とも連携しまして、また、県内の医療機関の看護部長さん等とも連携しまして、医療機関側からも情報発信できるような体制づくりをし、我々も支援を行なっていきたいと思っております。

次に、看護師養成運営事業につきましては、この事業は看護学校養成所につきまして支援するもので、教育環境を整備することで教育内容を向上させたり、より質の高い看護学生を育成し確保するため、看護師の養成所の運営に対し補助するものです。

目標の達成状況につきましては、国立の看護学校が1校、民間立の学校が6校に対し補助しておりますが、各校の機能においても県内定着率はばらつきがみられております。県内への定着を誘導する対策としまして、平成29年度から県内就職率に応じた調整率を補助金の交付額に掛けて金額を出す、補助するようにしました。県内の看護学校新卒者の県内就職率を看護を考える会等で検討した中で、75%にとどめたいというところは目標値にあがっております。徐々に県内への定着率が増加傾向にありますが、継続して補助していきたいと思っております。

その下です。看護職員の就労環境改善事業については、看護協会のワークライフバランスの取組等を活用しながら、看護業務の効率化や職場風土の改善、勤務環境の改善等に向けた取り組みを促進していくもので、アドバイザーに入ってもらっていただきまして、施設の課題などを抽出し、看護師確保、離職防止に取り組む事業として行なってきました。

目標の基準としまして、常勤看護職員の離職率を定めておりますが、最新データでは、平成29年度の離職率がややアップしまして9.8%、目標値が7.8%でしたので、これも目標が達成できませんでした。が、引き続き、このワークライフバランス事業の取り組みにつきましては推進していきたいと思っております。また、県独自で行ないます看護管理者研修等も活用しまして、働き方改革等につきましても、勤務環境改善の事業につきましても、継続して取り組んでいきたいと思っております。

最後に、院内保育所の運営事業につきまして説明します。医療従事者の離職防止、離職した医療従事者の再就職の環境整備及び病児保育等に対します補助になりますが、医療機関が実施する院内保育所の運営に対しまして補助したものです。

本事業を活用する医療機関は、独立行政法人の医療機関2病院、民間医療機関が23医療機関に対しまして補助しております。これも、目標値は常勤看護職員の離職率で評価しておりますが、今までお話ししたように、離職率がややアップしておりますので、今後、

継続しながら看護の事業につきまして統合しながら関連して事業を行なっておりますので、継続して事業を進めていきたいと思っております。以上です。

(医療政策課) 引き続き、医療政策課、濱田のほうから説明させていただきます。

3の資料の1枚目の一番上、病床機能分化促進事業についてでございます。

この事業ですけれども、地域医療構想に制定された2025年度に向けて、必要な病床の整理を行なうために、今後不足が見込まれます回復期機能をもつ病床、地域包括ケア病床ですとか回復期リハの病床に、これまでの急性期病床ですとか慢性期病床から転換するための施設の改修、また、設備の整備といったことに対する支援の補助金となっておりますけれども、今年度につきましては、そういった実績、利用はございませんでした。一定、その補助金を使うように転換しているケースもあるといったことも考えられます。

また、各医療機関が報告する病床機能報告は、病棟単位で各病院の主観といったところで報告されておりますけれども、実態としまして、急性期と報告された病棟であっても、その中には、患者の状態として回復期の患者がいるといったことも指摘されておりますので、こういったこともあって、今現状すぐに回復期の病床が足りないといった状況ではないといったことも一定想定されるのではないかと考えております。

ただ、将来に向けての病床機能報告でいいますと、2025年に向けて回復期への転換を予定している医療機関ですとか、今現在、地域医療構想調整会議で議論を行なっております公立公的病院の中でも、回復期の転換の検討が必要ではないかといった意見もございまして、そういったために、引き続いて、この補助金の周知等を行なっていきたいと考えています。

次に、上から6つ目、病床転換促進セミナー事業でございますけれども、これは、昨年12月に開催いたしました介護医療院への転換に向けたセミナーにかかるものでございます。参加者数等、目標の設定としておりますけれども、この参加人数が下回ったためということで未達成ということで書かせていただいております。

また、このセミナーですけれども、アンケート結果を見ますと、非常に評価をいただいております。また、実際のこのセミナーのあとになってから、医療機関から転換に向けた相談等も増えたという印象もございまして、31年度に向けても引き続き、このセミナー等を開催したいと考えておまして、より参加しやすい開催場所を含めて検討をしていきたいというふうに考えています。

次に、医療従事者レベルアップ事業。一番下でございます。この事業ですけれども、医療機関が在宅医療などにかかる研修を実施した場合に、その費用について県のほうから支援を行なうといった事業でございます。今年度は、残念ながらひとつの医療機関のみとなっております。今後は、この事業の活用に向けた周知を早めるといったこと。また、ホームページ等でも周知を行ないたいと考えておまして、この事業をより活用していただくように考えております。

資料、上から2つ目になります。病床機能分化・連携推進等体制整備事業、退院支援事業委託料というところがございますけれども、これは、県のほうから高知大学に委託して実施しているものでございまして、県立大学のほうが作成しました退院支援指針というものを活用しまして、病院だけではなくて地域を含めた多職種が連携した退院支援体制を構築する事業でございます。今年度は、退院支援指針を活用した体制整備としまして3つの医療機関を中心に、その医療機関を中心に地域全体で取り組む。また、その医療機関だけではなくて、広く参加者を募った研修事業等を行なっているところで、目標値は達成の見込みと考えております。この事業をすることによって退院支援体制の構築が一定進んでいると考えております。

上から4つ目、病床機能分化連携の推進のための転院連携情報システム構築につきましては、このシステムでございまして、各医療機関が空床情報を把握できて検索できるような、そういったシステムの構築に取り組んでいるところで、3ヶ年計画で事業のシステムの構築に取り組んでいるところでございます。

その下の地域連携ネットワーク構築事業でございますけれども、これは、医療機関ですとか薬局、介護事業所等が保有する医療や介護の情報について、患者の同意を前提としまして、そういった情報を自動的に吸い上げて関係機関間で共有するシステムでございます。これについても、現在、構築中となっております、先ほど申し上げたシステムとあわせて、この2つについては、目標達成については、まだ評価を行なっておりませんが、このシステム、2つのシステム、いずれにしても、多くの関係機関に入っていただくことが実際に使われるシステムになるということが大事だと思いますので、システムの構築とあわせて、その利用者の獲得に向けた取り組みというのを来年度以降していきたいと考えています。

私からの説明は以上でございます。

(医療政策課) 続きまして、医療政策課の谷脇でございます。引き続き座って説明させていただきます。おそれいたします。

私のほうからは、4つの事業、いずれも事業区分3、医療従事者の確保に関する事業のうち、小児の救急医療に関する4つの事業についてご説明をさせていただきます。A3の資料のほかにA4の資料の横版で平成30年度基金事業の実施事業とタイトルをうったものがあるかと思っております。平成30年度基金事業の実施事業と横版でうっているものがあるかと思っております。私のほうからは、主にこちらの資料を使ってご説明できればと考えております。

まず、A4横の資料で、まず3ページをお開きください。

小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業でございます。この事業は、中央保健医療圏で実施している小児科輪番制に参加する病院について、小児救急患者のトリアージを担当する看護師が不足していることから、これらの病院における看護師に対する手当ての支

給を支援することで、看護師の処遇を改善し、もって、看護師の確保を図るものです。

アウトプット指標としておりました経費の支給件数については、当初の目標値379件に対しまして30年度見込みは、わずかに下回っている見込みが立っておりますが、こちらは、輪番病院全体ではなく、一部の病院に対して本基金事業による支援をしている状況にありまして、全ての病院の中で当番回数を年間でわりふっておりますので、結果的に目標を下回る見込みとなったものでありまして、病院群輪番制の、小児科の輪番制そのものの仕組みが維持できていますことから、また、あわせて看護師数58名につきましても維持できる見込みであるといったことも考えあわせまして、事業の有効性、効率性は満足できているものと考えております。

次に、36ページの小児救急事業体制整備事業をご覧ください。36ページの小児救急医療体制整備事業です。こちらは先ほど看護師のところでも説明しました小児科輪番制病院の医師への補助の仕組みについて高知市が補助している制度について県が間接補助を行なうことにより、同じく小児科の病院群輪番制の維持を目指すものです。

アウトプットの指標としておりました経費の支給件数は365件の当初目標値を上回って490件弱となる見込みでございます。また、アウトカム指標としておりました当該制度の参加病院数は維持できております。また、休日・夜間における入院治療を有する重症救急患者の医療確保も、これをもってできたと判断できますので、事業の有効性、効率性について、こちらでも達成できていると考えております。

次に、3つ目、37ページ、小児救急電話相談事業です。

この事業は保護者から小児医療に関する電話の相談を委託して行なっております。こちらは小児救急医療の適正受診を促すことで、小児科医の負担軽減につなげようとするものです。アウトプット指標としておりました1日あたり相談件数は、目標どおり12件程度になる見込みでございます。あわせてアウトカム指標としておりました小児科輪番病院の受診者数も6人を切る程度の見込みとなっております。適正受診の推進を通じまして、小児科医の負担軽減に貢献できたものと考えております。

最後に47ページ、輪番制小児救急の勤務医支援事業です。こちらも平成26年度から補助金交付要綱に指定したもので、同じく輪番制病院が行なう勤務医に対する手当の支給の補助でございます。こちらも同じく事業の達成状況につきまして、結果的に小児科医の勤務医数42名を維持できておりますことから、事業の有効性、効率性についても達成できたものというふうに考えております。

私からは、以上でございます。

(医療政策課) 医療政策課の大塚と申します。どうぞよろしくお願いいたします。すみません。座ってご説明させていただきます。

私のほうからは、救急医養成事業についてご説明させていただきます。

A3版の資料では、資料2枚目の事業区分3のところの、ちょうど中段ぐらいにあるか

と思います。救急医養成事業です。それと、もうひとつ、先ほど説明があったと思いますが、平成30年度基金事業の実施状況、A4版の資料については18ページが該当します。

まず、このA4版のほうで、中段に事業の内容がございまして、事業の内容について簡単にご説明いたします。高齢化にともなう救急搬送の増加や医師の偏在など、高知県における救急医療の現状をふまえ、地域の救急医療機関やドクターヘリを運行する救命救急センター等における臨床教育、OJTなどを通じて救急医の育成、確保を図る。また、あわせて県をあげて取り組んでいる南海トラフ地震対策に関しても災害医療に関する協議、研究活動を行ない、災害医療にも対応できる救急医等の育成確保を図るということで、高知大学に対して給付を行なっておるといふものでございます。

それで、A3版のほうに移っていただきたいと思いますが、まず、アウトプット指標のほうになりますけれども、大学における講義を開催ということで、18回の目標に対して実績は20回ということで目標を達成しております。臨床実習の受講者についても目標70名に対して99名ということで目標を達成しております。学内講演会等の開催につきましては、延べ6回の開催を目標としておりましたけれども、担当教授の体調不良によりまして、実績のほうは3回ということになっております。

次に、アウトカム指標につきましては、高知大学医学部附属病院の救急部の医師について6名を目標としておりましたけれども、医師の異動などによりまして、実績については4名ということになっております。また、救急医療を学ぶ研修医については、年1人の目標に対しまして実績6人ということで目標を達成しております。

簡単ですけれども、救急医養成事業につきまして説明させていただきました。

(健康長寿政策課) 健康長寿政策課、市村と申します。

私は、A3版の資料の一番上の2枚目の一番上の事業、在宅歯科医療連携室整備事業について説明させていただきます。着座にて失礼いたします。

在宅歯科医療連携室につきましては、通院が困難な方の歯科治療や口腔ケアのサービス調整を行なう室でございまして、高知県歯科医師会様のほうに委託をしまして、中央部と幡多のほうにサテライト、合計2ヶ所運営をさせていただいております。アウトプット指標とアウトカム指標、それぞれ目標値と達成値について対比して説明させていただきますが、まず、アウトプット指標につきましては、連携室の利用者数年間100名以上と従事者研修を4回以上の目標に対しまして、達成状況は、利用者数は12月末までで186人です。資料にはございませんが、2月末現在で220名という実績でございますし、研修につきましては、5回の実施をしております。

続いて、アウトカム指標でございますが、訪問歯科診療を実施している歯科診療所の実施割合を設定しておりまして、最新値の平成29年でいいますと、31.2%と、これまでのトレンドで見ますと若干下がっておりますが、その下に文字で書いておりましたとおり、訪問歯科衛生指導や居宅療養管理指導などの実際の居宅サービスの実施件数につきまして

は、1.4倍、26年から29年に対して1.4倍ということで増加しております。

達成状況でございますが、将来値を40%と設定しておりますので、目標達成の状況としては未達成の状況でございますが、その右側の見解といたしましては、在宅歯科サービス医療は増加しており、在宅歯科診療への対応力は確実に拡充しているものと考えております。また、改善の方向性といたしましては、引き続き、連携室の周知、啓発及び訪問歯科診療への協力依頼を行なうとともに人材育成に努めてまいります。以上でございます。

(医師確保・育成支援課) 医師確保・育成支援課の松岡です。

私のほうから医師確保等かかる事業について説明させていただきます。座って失礼します。

まず、事業区分2の一番上、2枚目のページですが、先ほどの在宅歯科診療の、その下の欄になります。まず、地域医療支援センター運営事業ということで、これは、高知大学が高知医療再生機構のほうに地域の医師確保等に関する事業を補助、または委託をして実施しております事業になっております。

この目標のほうで、アウトプット指標としましては、医師の派遣や斡旋数を10名としておりましたところ、7名という結果になっておりまして、これは実際には平成31年の4月から就職が決定している医師の方が6名おいでまして、成果としては十分にいったのではないかと考えているところです。

それから、アウトプット指標の2つ目のキャリア形成プログラムの作成数は、高知大学のほうに高知県奨学金を受給した医師のためのプログラムの作成を依頼しておりまして、それが全て整ってございましたほか、達成のところでございますと、高知大学以外の医療機関にも作成をしていただきまして、今後、それをPRして定着につなげていきたいということで考えております。

また、アウトプット指標の3つ目の地域卒卒業医師に対するキャリア形成プログラムの参加医師数の割合ということで、50%ということにしておりましたが、実際の地域卒で入学された方が、卒後に義務を果たしていただいておりますかというところでの指標をこのようなかたちで書かせていただいておりますけれども、今回、ご結婚等で県外に行かれるといった方が数名おいでまして、結果としては60%ということになっております。

それから、アウトカム指標ということで、県内初期臨床研修医の採用数を平成32年度には70名という、ちょっと大きな目標を掲げているところですが、今年の春、31年の春に採用される研修医は、私達のところでは68名の予定になっておりますけれども、ただ、医師国家試験の合格等の影響で62名が採用になるということになっております。

続きまして、その下の中山間地域医療提供体制確保対策事業ですが、これは、県外の私立大学、2つの大学に寄附講座を設置いたしまして、県内の中山間地域にある医療機関に医師を派遣していただいている事業です。大阪医科大学と聖マリアンナ医科大学のほうから医師をくぼかわ病院、嶺北中央病院、高北病院に継続して派遣をいただいております。

それから、その表の一番下の女性医師の就労環境改善事業です。これも高知医療再生機構に委託をしまして、女性医師の復職に向けた支援を行なう事業となっております。内容としては相談窓口の設置や育休等から職場復帰する際の研修への支援というものを補助事業として準備していただいておりますけれども、実際に目標としては、3、4人に利用していただくということで目標を立てておりましたけれども、活用いただいた数は0ということで、これも見解のところに書かせていただいておりますけれども、周知には努めて、これまでもきておりますけれども、対象となる女性医師を比較的早期に復職をされるために活用がなかったかなということと、ちょっと事務手続き等が煩雑で使い辛いというご意見もあったようにおうかがいしております。31年度も引き続きニーズ把握に努めまして、対象者のニーズにそった事業を実施できるようにしていきたいと考えております。

次のページをお願いいたします。

下から4つ目の医療勤務環境改善支援センター設置事業です。これも医療再生機構に委託して、高知県医療勤務環境改善支援センターの設置運営を行なっている事業です。主には、医療機関のほうで勤務環境改善計画を策定していただいて、院長先生がリーダーになって院内での勤務環境のマネジメントをしていただくというような事業になっておまして、それに応募していただく医療機関を募集しまして、募集のあったところには医療経営、労務管理のアドバイザーを派遣して勤務環境の改善につなげていくといったようなことになっております。

目標としては、この勤務環境改善計画を策定する医療機関の数を2医療機関としておりますけれども、公募もしましたけれども、新規の応募はございませんで、継続の1箇所が、この29年度に引き続き30年度も取り組みをしていただいております。今後、研修会等での周知に努めていきたいと考えております。以上です。

(健康対策課)健康対策課周産期母子保健推進室の島崎と申します。よろしく申し上げます。

私のほうからは、周産期医療に関する2つの事業について説明させていただきます。座って失礼します。

A3の資料で2枚目、事業区分3の医療従事者の確保に関する事業の中で、上から3つ目の産科医等確保支援事業になります。こちらにつきましては、事業の内容としましては、地域でお産を支える産科医等に分娩手当等を支給する分娩取扱施設に関して財政支援を行なうものです。

県内では、医師や助産師等、周産期医療従事者の確保が困難となっております。分娩を取り扱う病院や診療所の数が減少しております。平成10年には35あった分娩取扱施設は、現在、助産所を含めまして18施設。このうち3つの施設が分娩取扱を休止しております。現在は15施設となっております。また、産科、産婦人科医師も減少傾向ですので、処遇改善を通じて分娩取扱施設や産科医等の確保を図っております。

アウトプット指標としている手当支給者数は増加の見込みであり、手当支給施設数も維

持をしております。

また、アウトカム指標の分娩取扱施設の産科、産婦人科医師の数、それから、分娩1000件あたりの分娩取扱医療機関勤務産婦人科医師数は、どちらも目標どおり現状維持を概ね維持することができております。

本事業の実施によりまして、県内全体の分娩取扱施設で手当の支給が行われ、産科医等の処遇改善を通じまして、分娩取扱施設や産科医等の確保を図ることができたことと考えております。

続きまして、その下の新生児医療担当医確保支援事業ですが、NICUを担当する小児科医の処遇を改善しまして、その確保を図るため、出生後、NICUへ入室する新生児を担当する医師に新生児担当手当等を支給する医療機関に対して財政支援を行なっています。

手当を支給している医療機関の新生児医療に従事する医師数は31名と維持をしておりまして、新生児医療に従事する過酷な勤務状況にある新生児担当医師の処遇改善を図ることができたと考えております。

以上で、私からの説明を終わります。

(障害保健福祉課) 障害保健福祉課、森木と申します。

私のほうからは、発達障害専門医師育成事業についてご説明させていただきます。座って失礼いたします。

資料はA3版資料の2枚目、事業区分3の下から4つ目に掲載しております。また、A4版のほうでは21ページ、22ページのほうに掲載しております。A4版の資料を使って説明させていただきます。

この発達障害専門医師育成事業ですが、国内外の専門家を招聘しまして、研修会の開催や研修会への医師、医療従事者の派遣などによりまして、発達障害に関する専門医師とか医療従事者の確保育成を行なっていくことを目的に実施しております。

国際的に認められております自閉症スペクトラムを中心とする発達障害の診断評価ツールであるDISCOというものがあるんですが、こちらの研修に県内医師1名を派遣することで、自閉症スペクトラムや発達障害に関する診断技術の専門性の向上を図るということになっております。

アウトプットにありますように、1名の参加を予定しておりまして、今年、神奈川県で開催された通算1週間にわたる研修に1名に参加いただき、修了していただいております。

また、認定士ブラーニングスーパーバイザー学習会、6回開催ということをアウトプット指標あげさせていただいております、この認定士ブラーニングにつきましては、自閉症スペクトラムを含む発達障害のある子ども、特に、就学前の子どもさんへの支援プログラムというものになっております。こちらのスーパーバイザー養成研修というものを過去に実施しておりまして、その修了者9名が定期的な学習会を通じて、担当ケースの状況報告であるとかケース検討を行なうことで、テーマを決めて学習の機会をもって早期療育のス

キルの向上や、そのスーパーバイザーが地域に出向いて、保育士や保健師、保護者へのスーパーバイズをするためのスキルの向上につながっております。

予定どおり6回の開催とともに、今年、30年度につきましては、認定士ブラーニングの実践報告会も開催いたしまして、心理職や医療機関のセラピストにも出席いただいて、認定士ブラーニングの手法についての普及啓発にもつながっております。

私からは、以上でございます。

(医事業務課) 医事業務課、坂本と申します。

私からは、薬剤師確保対策事業につきまして、ご説明させていただきます。座って説明させていただきます。

資料はA4横、平成30年度基金事業の実施状況を用いまして説明させていただきます。最後のページ、48ページとなります。

県内の病院や薬局などにおけます薬剤師の確保のために、今年度は以前から行なっております薬科大学での就職説明会や薬学生5年生のふるさと実習生の機会にとらえた学生への直接的なアプローチに加えまして、県内薬局、病院、行政等での薬学生のインターンシップ制度を導入いたしまして、行政薬剤師希望の学生の受け入れを行ないました。また、高校生やその父兄を対象としました薬剤師の職能をPRする薬学セミナーの開催や薬剤師会のホームページに掲載しております求人情報サイトの周知を行なっております。

アウトプットの指標としましては、40歳未満の薬剤師数としておりますけれども、最新データが出ていないため、事業の達成状況については、はっきりしておりません。しかしながら、先ほど申し上げました就職説明会等に参加しました薬学生や薬学セミナーに参加しました高校生、その父兄の連絡先を入手することによりまして、これまで以上に、学生などへの働きかけが強化できたと考えております。また、求人情報サイトの掲載医療機関、薬局数が増えてサイト内容が充実したことにより、効率的な求人情報の提供につながっております。

私からの説明は、以上でございます。

(医療政策課) 医療政策課の山本です。

各課より平成30年度事業の事後評価について、それぞれ説明していただきました。例年の流れだと6月から7月頃になるかと思われませんが、今後、国からの通知が来まして、その事業の評価調書を提出してくださいという通知が来ます。そちらの通知に従いまして、本日、説明していただきました内容を取りまとめてから国のほうへ提出させていただきたいと存じます。

基金の説明が大変長くなりまして、大変申し訳ありませんが、次は、最後の基金の説明になります。A3版の縦長の資料をご用意ください。

A3版の資料で、高知県地域医療介護総合確保基金による平成31年度計画予定事業一

覧表と記載がございます。

申し訳ございません。こちら、資料の修正があったため、本日、お配りさせていただいた資料の差替資料という資料をご覧ください。失礼いたしました。

こちらの基金事業の一覧表は、来年度に基金を活用して実施を予定している事業の一覧でございます。大変、事業数が多くなっておりますので、新規事業、平成31新規と着色している項目がございますが、この中からいくつかピックアップして説明させていただければと思います。

まず、上から2つ目の事業になりますけれども、看護師等再就職支援事業という事業がございます。こちら、平成35年度末に廃止が決定されております介護療養病床の受け皿として今年度から開始されました介護医療院等への転換や回復期の医療機能への転換を行なう際に、看護師等の医療従事者の転職先の確保であったり、再就職に向けた必要な技術を修得するための研修等に要する経費に対して補助を行なう事業でございます。予算としては304万8000円を計上しております。

ひとつ下の事業になります。地域医療提供体制検討事業。こちらにつきましては、地域で複数の医療機関等が参加して、地域の現状や課題、今後の医療機関間の連携のあり方や、さらには、地域医療連携推進法人の設立に向けた検討などを行なうために必要となる経費に対して補助を行なう事業でございます。予算としましては495万円を計上しております。

事業区分1の下から3つ目になりますけれども、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ございます。こちらは、医療機関、薬局、介護系事業所等の医療介護情報について、ICTを活用して共有できるシステムの整備を進めておりますが、システムへの参加については一定の費用を要することもありまして、幡多地域で運用されております、はたまるねっとでは、参加している施設の数が十分ではない状況にあります。そのため、来年度は、システム導入のための支援をすることとしておりまして、予算は5529万2000円を計上しております。

そのひとつ下になります。病床転換支援事業でございます。こちらは、地域医療構想の達成に向けまして、介護医療院や回復期の医療機能の転換を推進するため、医療機関が転換を実施するにあたっての経営判断等のために、事前に実施します病床転換のシミュレーションを行なうために必要となる費用に対して補助をする事業であります。予算は4000万円を計上しております。

下の事業区分2の下から3つ目の事業になります。かかりつけ医機能強化事業でございます。こちらは、外来栄養食事指導を実施する際に必要となります管理栄養士につきましては、かかりつけ医である診療所の多くで不在となっている状況であることから、かかりつけ医機能の強化を目的としまして、管理栄養士の導入や調整業務、また、スキルの向上に向けた研修等に必要となる経費に対して補助を行なうことで、血管病の重症化予防対策を推進する事業でございます。予算としましては473万9000円を計上しております。

一番下の事業になりますが、人生の最終段階における医療体制検討事業とございます。こちらは、患者の治療方針やケアの目標について、患者様の意思を尊重して話し合いを何度も重ねて取り組んでいくACP、アドバンス・ケア・プランニング、昨年末からは人生会議という愛称がつけられておりますが、こちらにつきましては、国と自治体、民間団体等も一体となつての普及啓発であったり、また、相談員の育成が求められております。県内の現状の課題の整理であったり、今後の取り組みにつきまして検討を行なっていくための会議を設置するために、その運用経費として28万1000円を計上しております。

次のページをご覧ください。

H31新規と着色している中ほどの項目になるんですけども、糖尿病保健指導連携体制構築事業とございます。こちらは、糖尿病の重症化予防を推進するため、医療機関で糖尿病の看護にあたる看護師がハイリスク患者に対して行ないます生活指導や関係機関との地域連携等を行なうための活動手順書を作成するとともに、モデル基幹病院において血管病調整看護師を育成し、作成した活動手順書を活用した生活指導等の促進を図る事業とございます。予算としましては196万円を計上しております。

一番下の事業になります。医療介護連携情報システム導入促進事業になりますが、こちらは、在宅医療に関わる多職種の業務の効率化を図るために、医療介護連携情報システム、高知ケアラインのモデル事業を実施します。また、システムの利用に必要となりますタブレット端末の導入にかかる費用に対しても補助を行なうこととしておりまして、予算は1062万8000円を計上しております。

時間の関係もありますので、事業の説明は、ここまでとさせていただきますけども、別にお配りしておりますA4の横向きで平成31年度地域医療介護総合確保基金個別事業調書という資料がありますけれども、個別の事業の詳細等につきましては、また、こちらの資料をご確認いただければと思います。

説明させていただきました平成31年度の基金事業につきましては、年度明けの4月9日に厚生労働省とヒアリングを行ないまして、今後、基金の交付に向けた手続きを進めさせていただきます。

大変長くなりましたが、昨年度と今年度の基金に関する評価。それと、来年、平成31年度の基金計画についての説明を以上とさせていただきます。

(会長) ただいまの説明に対しまして、ご意見、ご質問がございましたら、発言願います。

筒井委員さん、どうぞ。

(筒井委員) A3の横長の目標達成の状況の達成・未達成という欄があるものですが、これで一覧となっております。全体をこれで見ると、達成・未達成が示されていたものが29。それから、達成となっていたものが、そのうちの12ということで、達成率が41%になるかと思うんですけども、ですから、未達成のものが59%になるかと思

います。

今、色々とお話をうかがっていましたら、どれも非常に大切な事業で、どれも一生懸命取り組んでくださっていることが非常によくわかったんですけども、未達成のいろんな事情があって、いくつもの中で、半分以上は達成できていたけれども、まだ達成できていないものがあつたのに達成とか、あるいは、まだデータが出ていなくて未達成になっているとかいうようなところで、未達成が6割近くあるので、その未達成の段階といたしますか、ABC評価というか、そういったものがあると、未達成の中でも色々わかりやすいのかなというふうな感じがいたしました。以上でございます。

(会長) ほかにご発言ございませんか。

よろしゅうございますか。

それでは、とりまとめさせていただきます。地域医療介護総合確保基金について、承認して、よろしゅうございますでしょうか。

▲▲▲ (賛同の声あり) ▲▲▲

(会長) はい。それでは、地域医療介護総合確保基金につきましては承認いたします。

続きまして協議事項(3)でございます。土佐希望の家 医療福祉センターにおける増床について、事務局から説明いたします。

(医療政策課) 高知県医療政策課の原本と申します。

自分のほうからは、本日、追加配布させていただきました右上の資料5の土佐希望の家 医療福祉センターにおける増床についての資料の内容についてご説明させていただきます。座って説明させていただきます。

今回、土佐希望の家より病床の増床についての要望がありました。病床の増床にあたりましては、地域医療構想との関係もありまして、国の通知により地域医療構想の調整会議や、この医療審等での協議を行なう必要があるといったかたちになっております。

自分のほうからは、今回のこの増床の協議にあたり、基準病床数制度における今回の病床の整理や増床を行なうにあたっての現在の状況や、その必要性等についてご説明させていただきます。

では、資料の1ページ目をお開きください。一番上、土佐希望の家 医療福祉センターからの要望内容とありますが、現在、同施設におきましては、病床140床を有しております。うち136床の入床、4床につきましては休床利用で短期入所を行なっております。今回、現在の患者への対応状況を考慮し、2床の増床を行いたいという要望があがっております。

また、この下、四角囲みにありますが、施設の概要の中の右下の部分、こちらの施設につきましては、重度の身体障害及び知的障害を重複しているような子どもさんや成人等の

対応施設である重症身心障害児施設と、通常の医療機関とは異なった施設となっております。

続きまして、まず、1、基準病床数制度における整理ということで、まず、病床につきましては、この基準病床数制度において管理をしていくといった状況になっておりますので、その中での整理についてご説明させていただきます。

まず、仕組みの四角囲みの中の3つ目のマルを見ていただけたらと思いますが、基本的に、この基準病床数制度において既存病床数が基準病床数を超える地域（病床過剰地域）とありますが、では、医療機関の開設増床を許可しないことができるということで、その下にも四角囲みがありますが、高知県においては、基本的に、安芸区域以外は全て病床過剰地域となっており、この土佐希望の家のある区域もそういったかたちになっております。といったことで、病床の増床等が制限されているといった状況になっております。

ただし、その下、下線部を見ていただけたらと思いますが、特定の患者のみに医療を提供している一定の病床については、既存病床数に算定しないというかたちになっております。そのため、その基準病床に反映する際には病床の補正を行なうといったかたちになっております。

では、その病床の補正の中身については、下の四角囲みの部分を見ていただけたらと思いますが、この3つ、四角囲みにありますが、特定の患者のみが利用している医療機関、職域病院等やハンセン病療養所、医療観察法病院とありますが、こういった特定の患者のみが利用している医療機関につきましては、病床を既存病床数に算定する際に補正を行なうといったかたちになっております。今回の重症身心障害児施設につきましては、この職域病院等の中に含まれるといったかたちになっております。

そういったかたちで、結果的、一番下の部分を見ていただけたらと思いますが、職域病院等については補正を行なうことにより、本県では、既存病床数に算定しないといったかたちになっております。そのため、今回のこの増床の病床につきましては、基準病床数制度の枠外といったかたちになっており、制限がかからないものといったかたちになっております。

次のページ、2ページ目をお開きください。

そういった前提ではありますが、ただし、高知県のほう、病床自体、全国に比べて多い状況がありまして、増床の必要性については確認をする必要があるかと考えています。

そのため、土佐希望の家より増床にあたっての現状や課題、必要性等について報告がありましたので、その内容について、このページにおいてご説明をさせていただきます。

増床内容についてですが、まず、現状ということで、土佐希望の家におきましては、まず、先ほど、一番最初に、入所136床あると言いましたが、そこの部分につきましては、現在、満床が継続しているといったかたちになっております。県の入所調整会議も定期的に行なっておりますが、その中でも待機者の状況等も関係者と共有しているといったかたちになっております。下線部ですが、今後も空きが出れば入所調整会議で協議することにな

り満床の状況は継続されることが想定されるといった状況。括弧書きにもありますとおり、32年2月の直近でも待機者は発生しているといったかたちになっております。

続いて、一方、短期利用のほうにつきましては、現在、4床で運用を行なっておりますが、平成30年4月から1月までで延べ937人の利用があり、年間では1200人の見込み、1日平均では3.06人といったかたちになっています。キャンセルも70人となっておりますが、予約のお断り87人を含めると、実際の予約は常時満床の状況になっているといったかたちになっております。

そのうえ、家庭の状況、事情などで、止むを得ず長期の短期入所となるケースがあると、その他の利用者を断わらざるを得ないような状況が長期に発生し、ニーズに十分応えられないような状況が発生しているといったかたちになっております。

また、③緊急一時保護対応ということで、現在、ニュース等でも話題になっておりますが、児童相談所における虐待の緊急一時保護のケースが増えておりまして、その中でも、重心のケースが生じた場合は、児相等での一時保護では対応できないため、本施設の対応となります。その際には、優先的に対応する義務があると考えておりまして、最近、そうした事例も発生しているといった状況になっております。

そういった状況をふまえて、課題としましては、入所部分につきましては、先ほどの136床、常に満床ではありますが、緊急性の高い待機者が多くいる状況ではないと。そのため、入所のベッド数を今すぐ増やす必要性は薄いものの、家庭環境の変化で緊急に受け入れを必要となるケースは常に想定され、その時点での対応を検討するといった状況と考えております。

一方、待機のほうにつきましては、同一日での重複の申し込みにより、お断りする数というのは、一定数、80件、年間生じており、やむを得ない状況もありますが、相談支援事業者、保護者が受入先に奔走しましても、重心の受入先というのは、かなり限定されますので、実現せず苦労しているといった現状があります。また、長期の短期入所や緊急一時保護の対応があった場合は、病床枠が埋まりますので、なおさら厳しい状況が続いているといった状況になっております。

3ページ目をお開きください。そういった現状や課題をふまえて、土佐希望の家としましては、対策として、医療機能が充実している重心施設としての、重心への更なる在宅支援緊急対応などは施設の使命として考えており、現在の施設において2床の増床が可能な面積を有しており、また、看護師等の人員配置も現状の基準で満たすことができるとなっておりますので、2床の増床を行ない、在宅重心等の支援の拡充に取り組むものというものであります。

なお、その2床の増床の効果につきましては、その下にありますが、基本的には、現状の136の入所と4床のプラスに6床の短期入所で運営を継続し、今後も緊急の入所対応や長期の短期入所、緊急一時保護などのケースが生じた場合に弾力的な対応が可能となり在宅支援の充実が一層図られることとなったかたち。

また、②相談支援部門では、家庭環境などから短期の利用が必要と思われるケースについては、現在、短期も満床の状況がありますので躊躇している部分がありますが、増床が行なわれることにより積極的に対応ができるようになり、利用者や家族への支援の充実が図れるといったかたちになっております。

④、何より、胃ろうや経管栄養、気管切開、人工呼吸器、吸引などの処置支援をしながら在宅で頑張っている保護者や家族にとっては、緊急時やレスパイトで短期入所の利用ができることというのは、一時的な急速と頑張りのエネルギーにもつながる大きな支援となるといったことを考えています。

以上のような理由で、2床の増床というものを要望するものとなっております。

続いて、3番、地域医療構想調整会議の協議結果についてとありますが、こちらにつきましては、冒頭説明をさせていただきましたが、厚労省の通知により、新たな医療機関の開設や増床の許可申請の対応については、調整会議での協議を経たうえで、この医療審での協議ということが必要としております。

そのため、この会議に先立ちまして、土佐希望の家がある南国市の区域の中央区域物部川部会の調整会議におきまして、3月26日にこの内容につきまして協議を行ないました。その結果、特に反対意見はなく、この2床の増床について承認されたことにつきまして報告させていただきます。

以上で、自分からの説明は終わらせていただきます。ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

(会長) 事務局からのご説明について、ご意見、ご質問等ございますか。

家保副部長。

(健康政策部副部長) 若干、私のほうから補足させていただきます。

土佐希望の家につきましては、平成22年の2月18日に6床、当時の134から増床しております。その際には、病床が移管したというわけじゃないですけど、療育福祉センターが6床減床したのとあわせて、全体のバランスでということになったと思います。

その時点以降、許可病床数のうち一定数がショートステイ用の病床として運用するという扱いをしておりましたが、なかなか重心の患者さんの健康管理も非常に進んでまいりまして、徐々に長期入院の方が増えてこられて、実際、近年になるとショートステイの対応が7床くらいだったのが4床くらいに減ってしまって、先ほどのような問題が出ております。

やはり、基本的には、医療的ケア児の問題とか、そのレスパイトのこともありますので、長期の病床を増やすという観点ではなく、ショートステイのようにレスパイトが必要な患者さんを一時的にお預りするという意味合いでは、一定の増床は必要かなと。また、施設的な面で2床ということであれば、少なくとも5年前ぐらいのショートステイの患者さん

の対応ができるということですので、このあたりをあくまでも短期入所で対応するための増床ということを念頭に、こちらとしても適当ではないかなと思っています。

これがまた長期の方に振り替わりますと、ほとんど意味がなくなりますので、そのあたりについては、施設側のほうにもきちんと運営のほうでは考えていただきたいということは、お話ししておきたいと思っております。以上でございます。

(会長) ということでございますが、いかがでしょう。

細木委員。

(細木委員) 重症心身障害者の施設、絶対必要だと思います。私は全面的に賛成なんです。だけど、高知県が、これだけの病床数の過剰を抱えてそこだけ増やすのではなしに、どこか下げられるところがあるのではないかとすることは検討されていますか。

(事務局) 当然、そういう部分、療養病床が介護医療院に転換等々、取り組まないといけません。当初に説明しましたように、重症心身障害児の病床というのは一般の方が入る部分とは異なりますので、その部分は分けて考えて、現実には困られている医療的ケア児を対応するというので、増床も、社会的にも認められていますし、国のほうでも一定いかなと。

全体としてのベッド数を地域医療構想の中で各々の病床の種類に応じて変えていくというのは、県としても、また、各医療機関としても取り組んでいただきたいという大きな方向は方向としてですね、これは少し別の観点で考えるべきだと思います。

(細木委員) はい。了解しました。

(会長) ほかにご発言、ございませんか。

無いようでしたら、それでは、土佐希望の家 医療福祉センターにおける増床については、承認してよろしゅうございますか

▲▲▲ (異議なしの声あり) ▲▲▲

福祉センターにおける増床については、承認されました。

以上で、協議事項を終わります。続きまして、報告事項でございます。(1) 各部会の審議状況について、事務局から説明をお願いします。

(事務局) 各部会の審議状況につきまして、資料3をご覧ください。

私のほうからは、医療従事者確保推進部会の審議の状況につきまして、ご説明させていただきます。座って失礼します。

1 ページ。医療従事者確保推進部会につきましては、様々な会議体の位置付けをしております。これまで、へき地医療支援会議、平成29年度からは専門研修にかかる都道府県対策協議会。平成30年7月の医療法改正以降は、法に定める都道府県地域医療対策協議会としての位置付けがございまして、協議、審議の内容もそれに即したような内容となっております。

平成29年度は、1回開催しております。協議の内容は、第6期保健医療計画の評価と7期保健医療計画の(素案)についてご意見をいただいております。ここでのご意見をもとに第7期計画(素案)修正を行っております。

協議事項の2としまして、専門医制度における県内の専門医研修プログラムにつきまして、プログラムの認定にかけた都道府県協議会の役割と県内のプログラム内容に関する意見をいただきまして、地域医療確保の観点から地域枠のある義務を有するものに配慮したプログラムを評価する基準となるといったようなことなどを一般社団法人日本専門医機構に意見として提出いたしております。

2 ページをお願いします。2 ページは30年度の部会の審議の状況です。30年度は3回開催をしております。第1回目は、7月に書面審議のかたちで日本専門医機構のほうから総合診療専門研修プログラムの一次審査基準における医療資源に乏しい地域につきましての意見照会がございましたので、これについて医師養成奨学貸付金制度と同様に、高知市、南国市を除く地域を医療資源に乏しい地域とするように意見を提出いたしております。

第2回目を9月21日に開催いたしまして、医療法、医師法の一部改正にともなう対応についての審議を行ないまして、この中で専門研修の連絡協議会の設置にかかる承認をいただいております。

3番の新専門医制度における県内の専門医研修プログラムにつきまして、平成29年度に引き続き行ないまして、研修施設の認定規準等に関する意見を厚生労働省に提出いたしております。

第3回目は、この3月18日に開催いたしまして、協議事項のひとつ目、県内の若手医師の状況についてご説明をしましたところ、若手医師が県外に出ることに関して、もう少し分析が必要ではないかといったようなご意見が出まして、これについては継続審議をさせていただくことになっております。

2番目の医師養成奨学貸付金受給医師の平成31年配置計画につきましては、これも医療法の改正にともないまして提案させていただいた内容でございまして、31年度の配置計画についての審議で事務局案を了承いただいております。

3番目の高知県キャリア形成プログラムにつきまして、これも医療法の改正にともないまして審議をいただいた内容になっておりまして、基本的には、奨学金受給者と自治医科

大学卒業生を対象にしたプログラム、それぞれの制度の趣旨にのっとった基本的なプログラムについて事務局案を提案しまして了承をいただいております。

専門医研修プログラムの基幹施設に依頼した個別のプログラムがございまして、これについては、今後修正等を行っていく予定になっております。以上です。

(医事業務課) それでは、続きまして、医事業務課、坂本が医療法人部会の開催状況についてご説明させていただきます。よろしくお願いたします。座って説明させていただきます。

資料3の同じく3ページ目をお開きください。

医療法人部会の主な審議内容としましては、主に医療法人の関係にはなるんですけども、本年度は第1回を10月に書面審議にて開催いたしまして、第2回、第3回を11月、3月にそれぞれ審議を行なっております。

審議内容としましては、医療法人の解散認可の適否協議が10月と3月にそれぞれ1件、医療法人の設立認可の適否審議が11月に1件、医師等以外の理事長選出認可の適否審議が11月と3月に各1件、合計5件となっております。

以上について諮問し、審議の結果、認可が適当であるとの答申をいただいております。

また、第3回には、平成29年度以前に医師以外の理事長選出をしました医療法人の状況について報告をしております。

続きまして、平成29年度について、こちらも本年度と同様3回開催し、審議を行なっております。審議内容は、医療法人の設立認可の適否審議が7月に5件、3月に3件。医療法人の解散認可の適否協議が7月と11月に各1件、3月に2件。医師等以外の理事長選出認可の適否審議が11月に1件の合計13件となっております。こちらも以上について質問し、審議の結果、認可が適当であるとの答申をいただいております。

4ページ目には、参考といたしまして、平成28年度以前過去3年間の審議の状況について、項目及び件数を一覧にしております。

黒丸で平成31年3月19日現在の県内の医療法人の状況について記載しております。審議の結果等で、医療法人数は399となっております、内訳はご覧のとおりとなっております。

以上で、医療法人部会の開催状況について、説明を終わらせていただきます。

(医療政策課) 医療政策課の横川と申します。

私のほうから、高知県保健医療計画評価推進部会について審議の状況をご説明させていただきます。座って説明させていただきます。

資料5ページをご覧ください。

まず、平成29年度の状況からご説明させていただきます。まず、平成29年度でございますが、3回、会議を開催しております。平成29年度につきましては、第6期高知県

保健医療計画、最終年度でございまして、次期の第7期の計画を策定する年でございました。そのため、平成29年度は3回にわたり、第7期、次期の高知県保健医療計画について協議を行なっております。また、第1回では、協議ではないですが、平成28年度、病床機能報告。また、平成29年度の地域医療介護総合確保基金について報告を行なわせていただいております。

また、第3回、こちらは、平成28年度、前年の地域医療介護総合確保基金の事業の事後評価についてご報告させていただいております。なお、この29年度の保健医療計画評価推進部会でご協議いただきました第7期の保健医療計画につきましては、この医療審議会におきまして諮問答申をいただいた今年の4月より施行されております。

次のページをご覧ください。

こちらは、平成30年度の開催状況でございます。今年度は1回開催しております。今月の3月4日に開催しております。協議の内容につきましては、第6期、昨年度までの、平成25年度から29年度の第6期高知県保健医療計画の評価。また、平成30年、今年度からはじまりました第7期高知県保健医療計画の進捗状況についてということでご協議いただきまして、事務局案のとおり承認されているという状況でございます。

以上で、説明を終了します。

(会長) ただいまの説明に対しまして、ご意見、ご質問等ございませんか。

無いようでございます。

それでは、報告事項(2)でございます。地域医療支援病院について、事務局から説明をお願いします。

(医療政策課) それでは、続きまして、医療政策課の横川より地域医療支援病院についてご説明させていただきます。

資料4、ご準備ください。1枚おめくりください。座って説明させていただきます。

地域医療支援病院につきましては、協議事項の1番目、諮問事項でございまして、こちらでも重複する説明がございますが、かかりつけ医での支援を行なう能力、また、設備を有する病院として、医療法にもとづき知事が承認を行なっている病院でございます。現在、近森病院、高知赤十字病院、高知医療センターの3つの医療機関において高知県が承認を行なっております。

地域医療支援病院には、毎年、業務報告が義務付けられてございまして、現在、ご覧いただいておりますものは直近でございます平成29年度分の報告内容でございます。

県におきましては、(1)～(3)まででございます紹介率及び逆紹介率、救急医療の提供、地域の医療従事者への研修という、各承認要件の充足状況等につきましても、確認を行なったうえ、医療政策課のホームページにおいて、毎年、報告書の公表を行なっております。私からの説明は以上でございます。

(会長) 何か、ご質問、ご意見ございませんか。

特にご発言が無いようでございます。

それでは、その他で事務局から何かございますか。

委員の皆様、何かご発見ございましたら。

特に無いようでございます。それでは、本日の医療審議会を終了させていただきます。
長時間にわたり、ご議論いただきありがとうございました。

▲▲▲ (終了) ▲▲▲

議事録署名人

川谷隆明

大崎章代