

平成 30 年度第 1 回高知県地域医療構想調整会（安芸区域）議事録

- 1 日時：平成 30 年 11 月 19 日（月） 19 時 30 分～20 時 30 分
 - 2 場所：安芸総合庁舎 2 階大会議室
 - 3 出席委員：臼井委員、杉本委員、川西委員、吉本委員、前田委員、安岡委員
田村委員、平瀬委員、山本委員、西山委員、西岡委員、松本委員
小松委員、岡村委員、辻委員、畠中委員、山崎委員、蛭子委員、
井上委員、藤田委員、町田委員、久保委員、山本委員、中屋委員
（高知県保険者協議会代表委員）兼重委員（高知県保険者協議会代表委員）
大寺委員代理出席（廣末 様）
 - 4 欠席委員：小松委員、土居委員、大寺委員
＜事務局＞ 医療政策課（松岡補佐、濱田チーフ、原本主査）
-

（事務局）医療政策課で地域医療構想を担当しております原本と申します。自分のほうから資料の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。

それでは、平成 30 年度第 1 回地域医療構想調整会議高幡区域資料の 1 ページ目をお開きください。

まず、今日、報告事項、3 つありますが、その前段で、今回、委員の方も変わられていきますので、地域医療構想の振り返りについて簡単にご説明させていただきます。

地域医療構想につきましては、上から、団塊の世代が後期高齢者に移行する平成 37 年（2025 年）における医療の需要に見合った医療体制を確保するため策定されたものになっております。高知県におきましては、平成 28 年の 12 月に策定となっております。

メインなものとしましては、2 つ目の項目を見ていただけたらと思いますが、37 年の医療需要と下線部の部分ですが、患者の病態に応じた病床の必要量を推計して、それを広く構想にまとめさせていただいております。それは、下にありますとおり、4 つの機能、高度急性期、急性期、回復期、慢性期と在宅医療も含めたかたちで整理させていただいております。これらを全体で情報共有して地域ごとに医療体制を共有して話し合うといったことが求められております。

その下にありますとおり、不足している機能につきましては、整備、過剰気味な機能については転換を模索して可能な限り合意形成、話し合いで進めていくといったかたちになっております。

ちなみに高知県全体では、回復期が不足、過剰なのが、高度急性期、急性期、慢性期という整理になっております。手段としては、今回、この地域医療構想調整会議があるといったかたちになっております。

一番下にありますが、あくまでも行政主導での病床再編、病床削減計画ではないと。進

めていく際には、患者の行き場がなくならないよう留意が必要だといった整理になっております。

では、次の2ページ目をお開きください。

項目に入らせていただきます。項目(1)の平成29年度病床機能報告について、になります。こちらにつきましては、現状の医療の体制というのを把握するために、毎年7月1日時点の、先ほど言った4つの機能別の病床の内訳というものを国で調査しております。その結果について、これは、高知県全体になります、グラフ化したものとなっております。

見方を説明させていただきましたら、このグラフの左の部分、高度急性期の部分から見ていただけたらと思っておりますが、上のところに平成28とあります。これ、前回の報告時になっております。次が、平成29、今回のものになっております。若干、7月1日時点なので、最新のものが平成29年度の報告になっております。

その右隣が平成35年、6年後と書いてありますが、この調査では、現状の病床以外に、6年後にどうしますかといった項目もあります。それについて整理したものが、この項目になっております。一番右が必要病床数ということで、先ほど説明させていただいた必要病床をここに載せさせていただいております。その高度急性期から慢性期等まで、4つの区分で分けて表示させていただいております。

こちらの全体の分析につきましては、下の四角囲み、枠囲みの中に書かせていただいております。1つ目から説明させていただきます。特に平成29年度につきましては、前回と比較して大きな動きはありません。若干ですが、見ていただけたらと思っておりますが、高度急性期、急性期、慢性期につきましては、徐々にではあるが減少しております。また、回復期につきましては、徐々に増加しているといった傾向になっております。

慢性期の部分を見ていただけたらと思っておりますが、報告における35年の、6年後の見込みでは、慢性期の平成35のところは平成29と比べて600床くらい減っているといったかたちになっています。こちらにつきましては、調べたところ、平成30年度から動き始めた介護医療院への動きが若干見られるといったことになっております。

全体の病床数の合計の部分を見ていただけたらと思っておりますが、平成28と29を比べていただくと、全体では約300床ほど減っております。

最終的に必要病床数といったかたちで示されている合計数は、1万1000床くらいになりますけれども、かなり、それに比べると多いなというかたちにはなっておりますが、今後、先ほどの介護医療院への動きというのが見られれば、削減というよりは転換といった動きになってくるのかなと考えております。

一番下、県全体の大きな流れとしましては、療養病床の介護医療院等の転換の動きと。あと、高知県、不足しております回復期への急性期、慢性期からの転換の動きといったことが考えられるかと考えております。

続きまして、3ページ目をお開きいただけたらと思っております。

3ページ目につきましては、その病床機能報告の安芸区域の状況になっております。個

別の医療機関がどういったかたちで報告しているかといったものを表にさせていただいております。こちらにつきましても、下が、四角囲みの部分が分析ですけれども、これも皆さん、ご承知のとおり、大きな動きとしましては、28から29の中で、室戸病院が廃止となっておりますので、50床、病床が減っていると。必要病床数と比較した場合でも、かなりその差が大きくなってきているといったことが出てきております。

そのほかで動きがありますのが、2つ目の「・」ですけれども、一部、慢性期、35年に向けては、慢性期から介護医療院への動きが、これでいきますと、森澤病院が32床転換するといったかたちで29年度は報告いただいておりますが、これは、まだ29年度の時点での話ですので、制度自体が動き始めたのが30年度からです。なので、また、もっと精緻な数字というのは、今回、平成30年度の報告でもっと見えてくるのかなと思いますので、また、わかれば情報共有させていただければと思います。

そういったかたちで、こういう状況を見ながら、安芸区域全体の病床の関係も協議していく必要があるかなと考えております。

その下に※で留意事項とあります。この説明につきましては、このあとの項目につながるので簡単に説明させていただきますが、ここに、病床機能報告、今、説明させていただいた病床機能報告と、将来の37年度の必要病床数については、算出方法が異なるため単純比較できないと書いております。

これは、新しく国から通知がありまして、簡単に説明させていただきますが、病床機能報告につきましては、あくまでも主観的な区分で病棟を単位としたかたちで報告いただいております。なので、どういう報告をするかは病院が選ぶようなかたち。あくまでも報告は病棟単位というかたちになっております。なので、例えば50床の病棟があったとします。その中を見ますと、30床が急性期で20床が回復期だった場合は、多いほうの急性期のほうに引きずられまして、50床全て急性期といったかたちで報告になっております。そういった場合に、20床が隠れてしまうと、20床の回復期が隠れてしまうといった部分で、ちょっと留意が必要ですよといったことが出ておりますので、簡単に説明させていただきました。

続きまして、4ページ目にいっていただけたらと思います。

県全体での地域医療構想実現に向けた病床転換の流れとありますが、どちらかというところ、これは安芸というよりも県全体の話になりますので参考にさせていただけたらと思います。

先ほどの流れでもありますとおり、左側が今現状の病床数で、右側が37年の病床数といったことで、一番上に四角囲みで白字であります。あくまでもこれは、各医療機関が自主的な転換を後押しするというもので、強制するものではないといった前提のものですけれども、大きな流れとしては急性期・慢性期から矢印が真ん中に出ています。そのあと、回復期に行っていると。ひとつは、その動きがありますよと。こちらにつきましては、県としましては、回復期の転換補助金や先ほどの急性期に隠れている回復期というのを明らかにするようなことで進めていけたらと。

もうひとつは、高知県は療養病床が多いです。慢性期から大きく黒字で下に矢印が出ていますけれども、療養病床からの介護医療院への動き、繰り返しになりますが、その動きがあるかなど。大きくいうと、こういった流れが考えられております。

続きまして、5ページ目についていただけたらと思います。

2つ目の報告項目になりますけれども、地域医療構想の実現に向けた今後の方向性について、になります。まず、県の今後の方向性をする前に、国からどういったかたちで通知等が出ているかということを中心に説明させていただきます。5ページにつきましては、地域医療構想の進め方についてということで、国のほうがまとめたポイントの一枚紙になっております。

上から説明させていただきますが、まずは、これ、なかなかすぐにはできないかもしれないですけども、達成すべきこととしましては、まず、全ての医療機関につきまして、この中の括弧囲みで①、②とありますが、37年、2025年を見据えた担うべき医療機関の役割や持つべき医療機能ごとの病床数というのを話し合いできちんと合意してねといったことが書かれています。

こちらにつきましては、現状、まだ30年度の部分でどういったかたちでやるかというのは、すみません、37年度にどうするかといったことは、各医療機関、明示しておりませんので、とりあえずは、先ほどの29年度の病床機能報告の30年度にどうするかといった、すみません、35年度にどうするか、6年後にどうするかといった報告の内容を活用させていただいて協議できたらと考えております。

2つ目のマルにつきまして、前にも、安芸区域では、前回の協議で議論させていただきましたが、公立病院・公的病院のプランについて協議が整わなければ、繰り返し協議をしていってねといったことが書かれております。

最後に、一番下に、プラスで定量的な基準の導入ということで書かせていただいておりますが、これ、また追加でされました。先ほどありました急性期、回復期の部分の隠れている部分を明確にするために定量的な基準というのを県独自で導入してねといった新しい通知が出ています。これ、後ほど説明させていただきます。

それをふまえて、6ページ目をお開きいただけたらと思います。

先ほどの国の通知等をふまえて、高知県においてはこういった方向性でやっていくかというのを整理させていただいたものが、このページになっております。上から説明させていただきます。前提としましては、あくまでも、やはり、行政主導の病床再編、病床削減計画ではないと。その上で、今後の方向性として大きく3つ。繰り返しになりますが、①で療養病床から介護医療院へのスムーズな転換を支援していきますよと。2つ目が、急性期、回復期への過不足の整理と。3つ目ですけれども、特に、この安芸区域でもあてはまりますが、地域によっては後継者問題等で病床を廃止する医療機関が出てきております。そういったものにもきちんと留意が必要だと考えております。こういったものを考えながら進めていけたらと。

それを進めていくうえでの具体的な取り組み、その下になりますけれども、1つ目の四角ですが、まず、療養病床からの転換の話ですけれども、まず、その状況を注視しつつ、支援としまして、セミナーの開催でそういった必要な情報を周知できたらと考えております。こちらにつきましては、ここに書かせていただいておりますが、今度、12月2日に介護医療院等への転換に関する情報提供のセミナーを高知市で、県全体でやらせていただくことになっていまして、こちらにつきましては医療機関等に通知させていただいております。

プラスα、そのあとに、補助金等により転換を支援とありますが、こちらにつきましても、課が変わりますが、高齢者福祉課のほうで、介護医療院への転換補助金というのを10月から開始しております。そういったものも周知して支援できたらと考えております。

続きまして、その下の四角ですが、中核的な医療機関のプラン、まずは、そういったところのプランを議論して明確化していこうと。それが終われば、今度は、その他の医療機関につきましても、先ほども説明しましたとおり、病床機能報告を使いながら協議できたらと考えております。

4つ目の四角になりますが、先ほどから急性期に隠れている回復期の分析をという話をさせていただいておりますが、こちらにつきましては、県で一定の定量的な基準というものを導入できたらと考えております。こちらにつきまして、内容を説明させていただきますと、例えば、あくまでも例ですけれども、手術の回数とかを見た場合に、1件も手術をしていないような病床がある場合、それが本当に急性期なのかといったかたちで、さすがに0の部分につきましては、基準を設けて、そこは回復期とみなすといった、例えばの例の話ですけど、そういった何かしらの基準を県で医療関係者と協議しながら導入に向けて進めていけたらと考えております。

以上で、6ページの説明を終了させていただきます。

続いて、7ページ目をお開きください。

今後のこの調整会議のスケジュール等について簡単に説明させていただきます。平成30年度より調整会議につきましては2つ、定例と随時の会、2つで開催させていただくようなかたちということで、前回は説明させていただきました。本日のこの会議が定例の会議となっております。今後、随時の会議を開催させていただけたらと思っておりますが、随時の会議につきましては、やはり、より深い議論をするため、新たに医療関係者の方をメンバーに追加しまして必要に応じて開催、まずは、プランの協議をできたらと考えています。

安芸区域につきましては、実際、前回、プランの会議をさせていただきましたので、今後さらに協議が必要であれば、こういったかたちで開催させていただけたらと考えております。こういったかたちで、もし、随時の会議を開催させていただきましたら、定例の会議でも結果について報告させていただけたらと考えております。

続きまして、8ページをお開きください。

8ページ目が最後の項目になりますが、毎回、説明させていただいております、地域医

療介護総合確保基金について説明させていただきます。こちらの基金につきましては、地域医療構想等を進めていくうえで財政的な支援として国において確保されたものになっております。こちらの基金につきましては、継続事業も含め、毎年、県のほうで、一定どういう事業をやるか整理させていただいたうえで、国のほうに、その必要な予算につきまして申請させていただいております。

それにつきまして、平成30年度の内示がありましたので説明させていただきます。一番下の参考の表の部分を見ていただけたらと思います。一番下の部分ですね。この中の左から2つ目の部分。平成30年要望額の調整後の部分、Aとありますが、この一番下ですが、高知県全体で9億3000万円ほど要望させていただきました。その右側を見ていただけたらと思いますが、内示、9億2500万となっております。ほぼ要望額のかたちで内示がありました。

若干、500万円ほど不足しましたが、毎年、要望して実際に使ったお金の執行残がありますので、その執行残を一番右で500万ほど充てさせていただきまして、基本的には要望した事業全てが実行できる、平成30年度はできるというかたちになっております。

その個別事業につきましては、9ページと10ページに、字が大変小さくて申し訳ありませんが、個別事業の一覧表を載せさせていただいておりますが、こちらにつきましては時間の関係で、個別の、ひとつひとつの説明は省略させていただきます。また、時間がある際に中に目を通していただいて、何か疑義がありましたら、事務局、医療政策課のほうにお問い合わせいただけたらと思います。

はしりばしりになりましたが、自分からの説明は、以上で終わらせていただきます。

(議長) ただいまの議題についての説明に対して、何か質問がありましたら、どうぞ。いかがでしょう。 はい、どうぞ。

(委員) 協会けんぽの兼重と申します。よろしくお願いたします。

先ほどの会議で、安芸地区が全て高度急性期、急性期、慢性期まで病床数がなくなるという報告をお聞かせいただいて、それは大変だなという中での質問なんです、8ページの基金についてというところでございます。

平成30年度の国の予算を見ますと、30億円増の934億円。そのうち事業区分については、約50%が200億円以上ということになっているんですが、高知県のほうの内示額を見ますと、事業区分1が約20%ぐらいで、2が5%、3が70%というところになっております。

色々展開したというのは、もしかしたら、ここらへんは、事業区分1について使い勝手が悪いとかハードルがなかなか高いというような点があれば、やはり、そこは国に求めていくべきだと思いますが、その点についていかがでしょうか。

」

(事務局) ご指摘ありがとうございます。

一応、今、国に対して、特に提言している部分なんですけども、やはり、事業区分1につきましては、この地域医療構想が策定されて、そういったものを特に進めていくといった項目になります。2、3につきましては、昔から、要は事業として、在宅医療の確保であったり、医療従事者の確保であったりということで継続事業としてありまして、なかなか新たに新規事業をやる際には財源が難しい。2、3が、なかなか増えていないという状況がありまして、現状のところ国に対しては、特に要望している部分につきましては、この1と2と3の配分を最初から決めるんじゃなくて、もっと柔軟的に使えたら、もっと使い勝手がいいですといったかたちで、1だけじゃなくて2、3にももっと配分できるようなかたちといったことで要望はさせていただいております。

また、1につきましては、本県、なかなか転換関係の補助金の執行が、そこまで、今、高くありませんので、そういった意味で、全体よりは若干少ないかたちの要望になっております。

(委員) ありがとうございます。

(議長) ほかは、いかがでしょう。 はい、どうぞ。

(委員) あき総合病院の前田です。

病床のことの議論をするということで、お伺いさせていただきます。

今年の病床機能報告の部分、大田病院さんが32床、これ、何かパパッと言われたのでわからなかったんですけど、6年後の見通しということで、これ、そういう病床機能報告なんですか。よその病院のことは言いたくないんですけど、全体のことを考えると、病床数にかかわってくるじゃないですか。

(事務局) 一応これ、そうですね。29年度の報告はこういったかたちにはなっております。ただし、この調査自体が、29年度の、しかも、時期で言いますと10月時点くらいの報告になっています。まだ介護医療院の制度自体も、その当時はまだはっきりしていなかった時期なので。

(委員) 介護医療院に変えられる可能性があるという。

(事務局) そうですね。その当時は、そういう報告できているので、可能性としてはゼロではないかなと。

(委員) わかりました。あと、介護医療院への転換に補助金が12月から出るということ

ですかね。課が違うけどということで。

(事務局) はい。介護医療院への転換は、補助金が出るようになっております。

(委員) 12月から？

(事務局) すみません。10月から、もう既に開始しております。

(委員) これは、早い者勝ちというか、そんなことではないんですね。

(事務局) 基本的には申請いただいたら、特に問題なく。

(委員) 転換後ずっと。

(事務局) はい。一応、ただ、介護医療院への転換で、介護療養病床自体が6年間という期限が切られているので、その中での期限というのはあるかなとは思っています。

(委員) ギリギリまで待つと補助金は出なくなるんですか。

(事務局) そうですね。まだ確定ではないので、高齢者福祉課のほうには確認させていただくようにしますが、現状、多分、6年後までは確実に出るかなといったかたちでしか言えないかなと。

(委員) はい、わかりました。ありがとうございます。

(議長) 他はいかがでしょう。

なかなか、わかりにくいところが実際はありますね。転換を考えている医療機関も、細かい点について言うと、こうやると補助金がある程度出るようだけど、こうだったら出ないねとかいうようないろんな意見があるので、まだ十分周知されていないところもあるのかなとは思いますが、お互いが知るようになりしっかりと勉強するというのと、行政のほうも、しっかりとわかりやすく伝えるということが大事かなと思います。

いかがでしょう。よろしいですか。

ほかはいかがでしょう。質問等ありましたら。はい、どうぞ。

(委員) 質問ではないんですけども。一番、今、問題になる室戸の方のご意見を聞きたいなど。質問ではないです。室戸市の方の。

(事務局) このあと、東部の関係は県のほうから、その他で報告させていただきます。

(議長) よろしいでしょうか。

そうしたら、4番のその他というところに移りますが、事務局のほうから説明をお願いします。

(事務局) 医療政策課の松岡と申します。

私のほうからは、その他、高知県東部地域医療確保対策協議会等における検討状況について、少しご説明させていただきたいと思います。使用する資料としましては、こちらの追加と右肩上に書いた資料、冊子になりますので、ご準備をよろしくお願いします。

それでは、少し、座ってご説明を差し上げます。

まず、1ページ目を開けていただきまして、まず、この高知県東部地域医療確保対策協議会についてなんですけれども、この協議会は、室戸病院の閉院とか安芸の看護学校が、皆様ご存知のように残念なことになってしまったことを受けて、東部地域における医療の確保の協議を進めるために、私共、県のほうが主導して立ち上げたものということになってございます。

そちらの1ページに次第がございますように、6月21日に第1回目の協議会を開催させていただいてございます。

次のページをおめくりください。

こちらのほうが、当協議会の委員名簿となっております。見ておわかりのように、各市町村の首長さんに入っておりますとともに、安芸郡の医師会の会長であります臼井先生。それから、県の看護協会の会長であります宮井さん。また、あき総合病院の前田院長。あと、県の行政の関係者が入った委員となっております。

この中で、会長は、私共、健康政策部の部長である鎌倉がやらせていただくこととなっております。また、副会長といたしましては、安芸市の横山市長、それから、安芸郡医師会の臼井会長に副会長を引き受けていただくということとなっております。

次のページをおめくりください。

こちらに設置要綱を準備してございます。まず、第1条、目的なんですけれども、先ほど簡単に申しましたように、この高知県東部地域における医療体制についての現状と課題について、まず、関係者の中で認識を深めていこう。そして、充実に向けた今後の方向性や対策について話し合っていくということを目的としてございます。

協議事項なんですけれども、この協議事項は、目的にそってございますので、県東部地域の医療看護体制の充実、また、そのほかの医療体制全般にかかることの充実を図るために施策をつくっていくということを協議していくことになっております。

次の委員構成につきましては、先ほどご説明をしたとおりです。

運営につきましては、会長は、先ほど申しましたように私共の鎌倉部長が、そして、事務局は、私共、医療政策課に置かせていただくということになってございます。

第5章の設置期間につきましては、原則2年間考えてございますが、必要とあれば、延長もこれを妨げるものではないということになってございます。

この協議会の中には、第6条でありますように部会を3つ準備してございます。ひとつは、医療体制の確保を中心とします医療体制検討部会を、それから、もうひとつは、人材がどうしても必要になってきますので、医療人材の確保部会を。あと、これに加えて、地域振興にかかる、医療ということになりますと限定もされますけれども、そちらのほうで必要なことがあれば協議をしていくということで、地域振興検討部会を準備してございます。

各部会の代表といいますか、につきましては、医療体制検討部会は、私共の家保副部長のほうで、医療人材確保部会につきましては、同じく、竹崎副部長が、地域振興部会は鎌倉部長が担当することということになってございます。

また、この部会の委員につきましては、各市町村の課長様にお願いをしており、また、これに加えて関係する団体の代表者の方になってございまして、より実務にそった深い話し合いができればと考えてございます。

この部会のほうなんですけど、今、特に、医療人材の確保部会を進めてございまして、特に看護師の確保について話をしてございます。あとで詳しくご説明したいと思います。

次のページをめくっていただきまして、東部地域の医療確保、この協議会の既存会議等の相関図ということを書いてございます。これを使いまして、この協議会の立ち位置等についてご説明します。

この図のちょうど真ん中に囲ってありますところが、東部地域医療確保対策協議会でございます。各々3つの地域振興、医療体制整備、人材確保の3つの部会があるということを書いてございます。

地域振興につきましては、先ほど申しましたように、地域の活性化を中心としまして、地域の推進監さん、または支援員さんにご協力を仰ぎながら医療に対するものについて協議を深めていきたいと考えています。

また、医療体制部会につきましては、今、前田委員長からもありましたように、室戸のほうで、今、非常に厳しい状況に陥っていますので、まずは室戸の問題をこの中で話し合っていこうと考えておりまして、現在、室戸市さんのほうでは、そちらのほうの医療体制部会のほうから矢印が上のほう、出ておりますが、そこの中の楕円の部分に書いてあります、室戸の医療計画の策定委員会を開かれてございます。そちらを協議会として支援していこうと考えてございます。

こちらの医療体制のほうにつきましては、皆さん、ご存知のように、昨日、新しい市長が決まりました。新しい市長の考え方をベースに、また進めていくことになろうとは思いますが、市長の考え方、施政方針などを聞いて、また、私共も市長と話し合いを深

めながら、今後どのようなかたちにしていくのかということを検討してまいりたいと考えてございます。

その下にあります人材確保は、先ほど申しましたように看護師確保、医師確保、薬剤師確保の大きく3つに分かれております。各々の担当課が決まっております、看護師確保につきましては、私共、医療政策課が、医師確保につきましては、医師確保育成支援課が、また、薬剤師等に関しては医事薬務課が担当することになっておりまして、各々若手の人材を中心に掘り起こしながら育成をしていこうと考えてございます。

この医療対策協議会の関係ということで、先ほど、室戸市さんの話を少し言いましたけれども、この図の上の段の真ん中に、二重の四角の括弧をしてございます。これが、本日、開かせていただいております安芸地域の地域医療構想調整会議になります。こちらに関しまして、この協議会は、提言というかたでさせていただきたいと思っております。この提言の中には、やはり、病床の関係、そういったものも含まれてきます。室戸市さんの医療計画との関係等も考えながら進めさせていただければ、ありがたいのかなと考えてございます。

右端に、安芸地域包括ケア推進協議会というのを記しております。介護、福祉、地域医療体制ということで、先ほど、中岡推進監からございました協議会でございます。こことも連携をしながら協議を進めていければと考えておるところでございます。

最後に、最後のページを開けてください。

こちらに、いわゆる、今、部会で、人材確保部会で進めております看護師、看護人材の確保のことが書いてございます。こちらは、東部地域における公立東部看護専門学校を基幹といたしまして多機能の支援施設を含めた施設を今、考えてございます。

こちらは、地域包括ケアシステムの構築を支えて後押しをするような施設を目指してございます。ポンチ絵に書いてございますように、上の段にあります地域包括ケアシステムを下から支えるという役割を担っていくようなことを考えてございます。

その多機能支援施設の中身なんですけれども、①といたしまして、公立の東部看護専門学校、こちらは東部地域における看護師の育成等を担当する部門ということを考えてございます。2つ目としまして、訪問看護師の育成、スキルアップ研修ができる研修の場として部屋を準備できればと考えてございませう。それから、③としまして、看護師の就職、再就職、それから、スキルアップ研修等を行なう施設といたしまして、潜在看護師の発掘や復職支援等、また進路相談、研修等をできる施設を考えてございます。4番目といたしまして、訪問看護等を担う介護人材の育成ということで、初任者研修等を開けるような施設を構えられたらと思っております。

最後に、在宅歯科診療ということで、今、非常に、先ほどご説明もありましたように、口腔管理ということは非常に大きな問題となっておりますので、こちらの訪問アセスメント、調整等ができるような連携の拠点をつくれればと考えておりまして、歯科医師さんとも今後、議論を深めていきたいと考えておるところです。

以上が、この多機能の支援施設の取り組みということになりますが、先ほど申しまし

ように、いろんな施設を組み合わせて地域で使える施設にし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。

最後になりますけれども、この高知の東部地域医療対策協議会につきましては、今後、進捗状況等につきまして、この会においてご説明をしていき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。私からの説明は、以上となります。

(議長) どうもありがとうございます。

ただいまの説明に関連して、何か質問がありましたら、どうぞ。いかがでしょう。

(委員) 県庁からのお話をされたので、室戸市のほうから。室戸市のことは室戸市の方にお話しいただくのがいいかと思いますが、いかがでしょう。

(委員) 先立って、室戸市の医療、ここに図がありますけれども、4ページの図の中に室戸市医療計画策定委員会というところに、安芸の地域医療構想調整会議に報告、申請するという図式になっていますね。ですから、このあいだ、策定委員会、2回、今まで開かれたんですかね。この状況を説明いただくのはどうでしょうか。

(議長) 室戸市さんでしょうか。

(室戸市) 発言の機会をいただき、ありがとうございます。

本当に、室戸市の医療課題につきましては、前年度に続きまして、大変、皆様にご迷惑とご心配をおかけしております。

特に、入院ですとか救急患者の受け入れにつきましては、県立あき総合病院さんでありますとか、田野病院さんのほうにご迷惑をおかけしておりますし、ただただ、心から感謝をしております。

室戸市では、こういった医療に関する課題があって、こういった医療が必要なのかということ先ほども県のほうからも、先生のほうからもおっしゃっていただいたんですが、地域医療計画というのに今年度内にまとめあげていきたいということで、今、策定をしております。現在、2回、庁内の本部会、検討委員会を3回、住民代表の方々でありますとか医療の専門の先生方ありますとかという委員さんの策定委員会を2回開催しております。

やはり、住民さんのほうからは、やはり一般病床というか、回復期機能の病床がほしい。救急の体制が何とかとれないかというお話もいただいております。それに対しましても、まだ回答も確定もない状況、まだ今後、検討がまだまだ必要であるということで、策定委員会を年度明けて、何とか開催させていただく中でまとめあげていきたいというところが現状です。

先ほどもおっしゃっていただいたんですが、昨日、市長選挙があったばかりで、まだ、新市長につきましては12月4日からが任期、登庁ということになりますので、12月に入って新市長の思いとお考えを聞きながら、この策定委員会、計画の策定委員会がトップでありますけれど、やはり、市長の思いもそこで聞いていって、医療計画にまとめあげていくということになるかと思えます。

現状、私のほうから、現段階で、この場でお伝えできるのは、この程度ということになります。

(議長) はい。よろしいでしょうか。

今のことに関連して、先日、医師会の皆さんには資料が再度まわったと思うんですが、調整会議をやっていくうえで基本的なこととして、ある程度、案ができれば、まず、安芸郡の医師会に案を出してもらいたいと、今、言われましたけど、なかなかきっちりしたのは、すぐはできないのはわかっていますから、ある程度、では、何年のいつ頃までにこういった格好で考えているんだという案でいいと思っています。

これは、室戸市さんが出されるのが一番でしょうが、ほかが出してもかまわないし、安芸郡の医師会で議論はしますけど、そこで結論を得るものではない。そういう話があったら、安芸郡の医師会としては県の医師会に話を持っていきます。県の医師会のほうでも議論したうえで、そこでまとめて、県の行政に話を持っていって、再度相談をさせていただいて、先ほど、随時の調整会議の話が出ていましたが、そこで議論をすると。

その前にと言いますか、途中の過程でもいいですが、随時、いろんな皆さんからの提言を、ご提言をいただいた上でどうするのが一番いいのか。あんまり時間がかかってはだめですので、そのへんのこともふまえて、どういうふうに、基本的な考えとしては、我々も医師会の中でも、先日の理事会等でも再度確認をさせてもらって、これは行政の皆さんにも、おそらく、先日、担当の中澤常任理事から話が行ったと思いますが、お互い協力しながら良い仕組みができたかと思っています。

ほかはいかがでしょうか。

この随時の会議が、提案があれば、おそらく、もう少ししたら介護医療院への転換等についても、前は、ベッドを減らすだけで介護医療院の転換については、もう外へあげないという話だったんですが、今は、医師会の中でも全部あげてもらおうと。しっかり把握したうえで皆さんで協議したほうがいだろうという考えでありますし、おそらく、行政の皆さんも、そのほうがいいんじゃないかなと私達も思っているんですが、何かそのあたりについてご意見がございましたら、どうぞ。

いいでしょうか。

随時会議で議論したことは、また、ここの調整会議にも報告をあげて皆さんで議論しながら、なかなかわかりにくいところがあるので、馴染みのない皆さん、ちょっとわかりにくいなと思うかもわかりませんが、会を重ねる毎にご理解いただけるんじゃないかと思っ

ています。

もう少し時間がありますが、何か、皆様、ありましたら、いかがでしょう。

(委員) この3週間前ですかね、厚労省で地域医療構想調整会議の進め方という、そういうのがあって、多数決じゃだめだということでした。多数決じゃないんです。

(議長) コーディネーターみたいなね。

(委員) この場で、皆で話し合うことが大事だといっているんですね。多数決で決める場ではないというのをうたっているのかな。厚労省の方は。そのへんはどうなんですかね。進め方という、今日、その話が出るかなと思ったら出ないので、ちょっと教えていただきたい。

(事務局) 一応、厚労省のほうから、他県でそういう事例があったみたいで、そういった話が厚労のほうにも行っていて、一応、調整会議とはそういう趣旨ではないので、ご注意くださいというようなかたちで、厚労のほうから改めて追加で通知があったことになっていきます。

すみません。本日の協議にはもれておりました。委員のおっしゃるとおりで、一応、通知のあったことは確かになっております。

(委員) もうちょっと議論を進めるというのが土台であって、病床をどうするのか、多数決でもって病床を減らそうということではないということですね。

(事務局) はい、そうです。

(議長) コーディネーターみたいなね、調整会議をやっていくうえで、有識者の意見を聞くとか、そういった話が出ていましたので、具体的には、なかなか、どういう方になってもらった方がいいのか、内容を見る限りでは難しいなという感じも受けたんですが、どなたかがやりだしたうえで、それでいいのかどうかは途中で議論しながら進めていくのがいいのかなとは思いますが、何か、そのあたりでは、話が進んでいますでしょうか。

(事務局) 今、議長がおっしゃるとおり、そういったかたちで地域医療構想を進めていくうえでの有識者、アドバイザーというかたちで新しく国のほうが設置するかたちになっております。

本県からは、一応、県の医師会のほうの中澤先生になっていただいているのと、田中先生、慢性期協会のおふたりになっていただいております。なかなか、一番最初に意図した

ような大学の先生のような、有識者的な方というのは、なかなか高知県内でというのが難しく、現状はそんなかたちで進めさせていただいております。

(議長) ほかは、いかがでしょう。

よろしいですか。そしたら、ちょっと早いですが、これで終わりにしましょうか。

あと、事務局のほうから何か報告がありましたら、どうぞ。

(事務局) 特にございません。

それでは、委員の皆様方におかれましては、多くの貴重なご意見をいただきまして、まことにありがとうございました。

以上をもちまして、平成30年度第1回の地域医療構想調整会議、安芸区域を終了いたします。本日はまことにありがとうございました。

▲▲▲ (終了) ▲▲▲