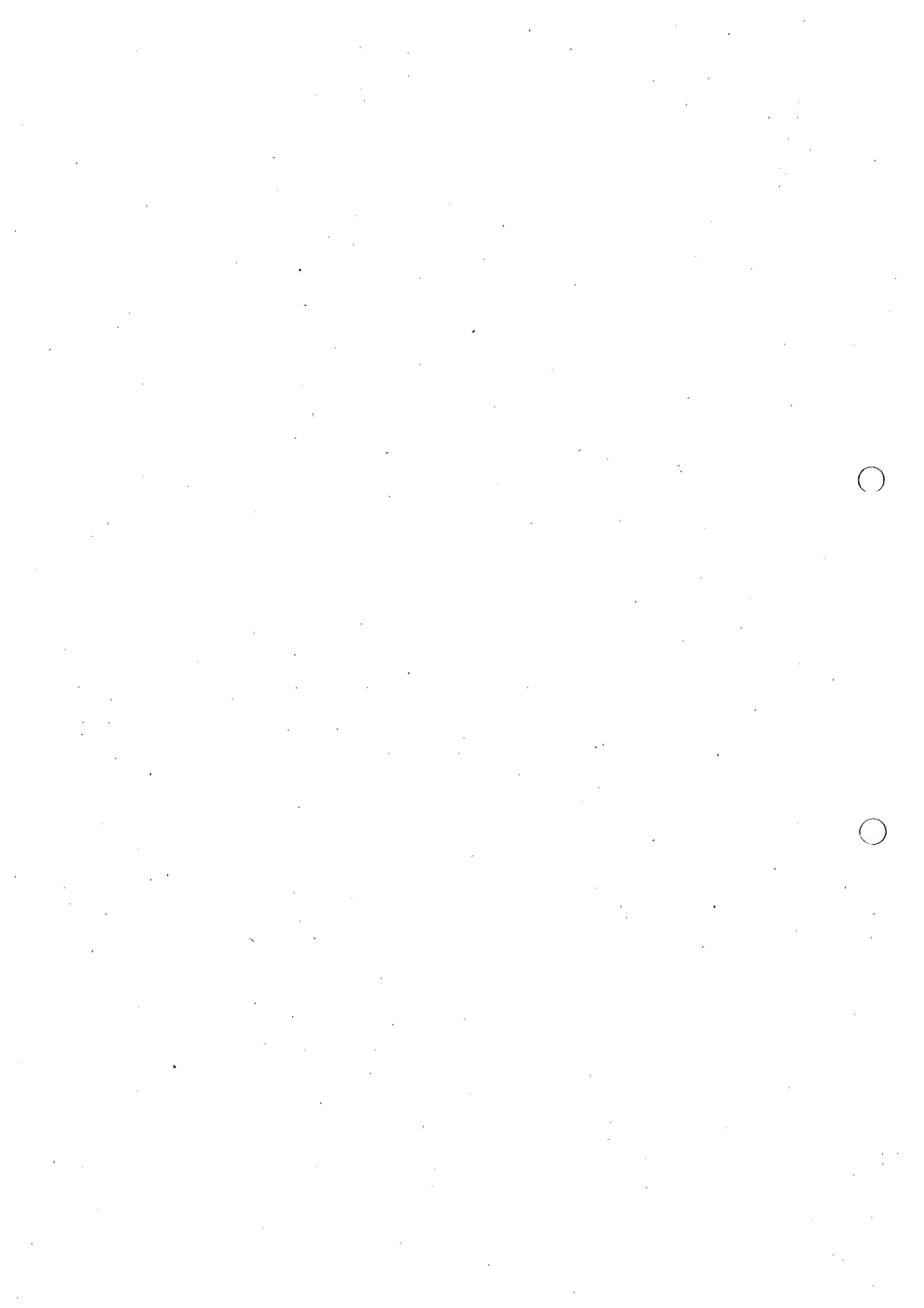


**第 7 期高知県保健医療計画（案）について  
（第 6 期評価調書含む）**

**差替え資料**

- p 17～27 第 1 章第 5 節 県民の受療動向
- p 44～45 第 4 章第 2 節 歯科医師
- p 80～84 第 5 章第 4 節 公的医療機関及び社会医療  
法人の役割
- p 85～86 第 5 章第 5 節 地域医療支援病院の整備
- p 87～92 第 5 章第 6 節 歯科保健医療

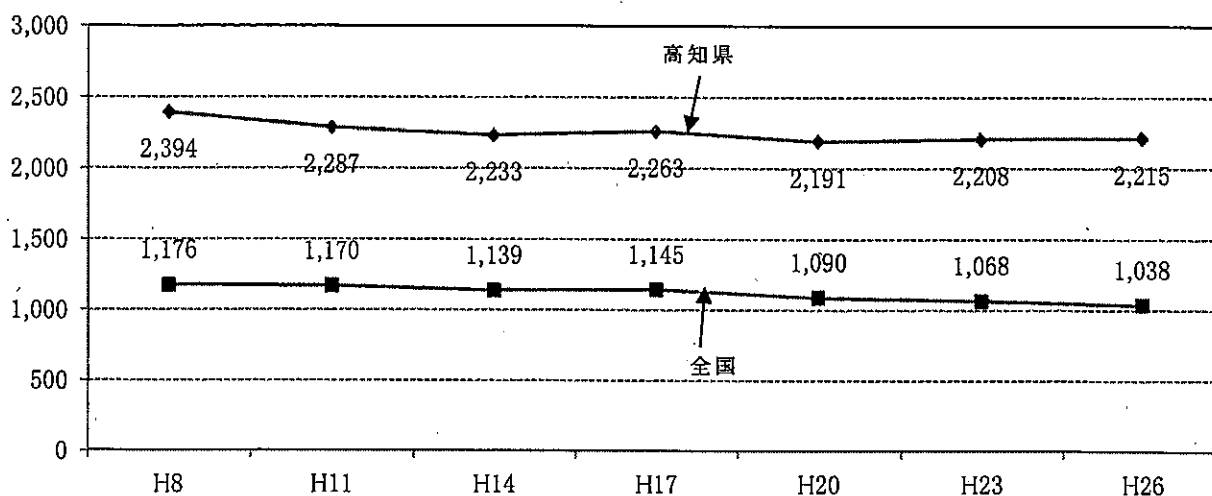


## 第5節 県民の受療動向

### 1 一日平均受療率

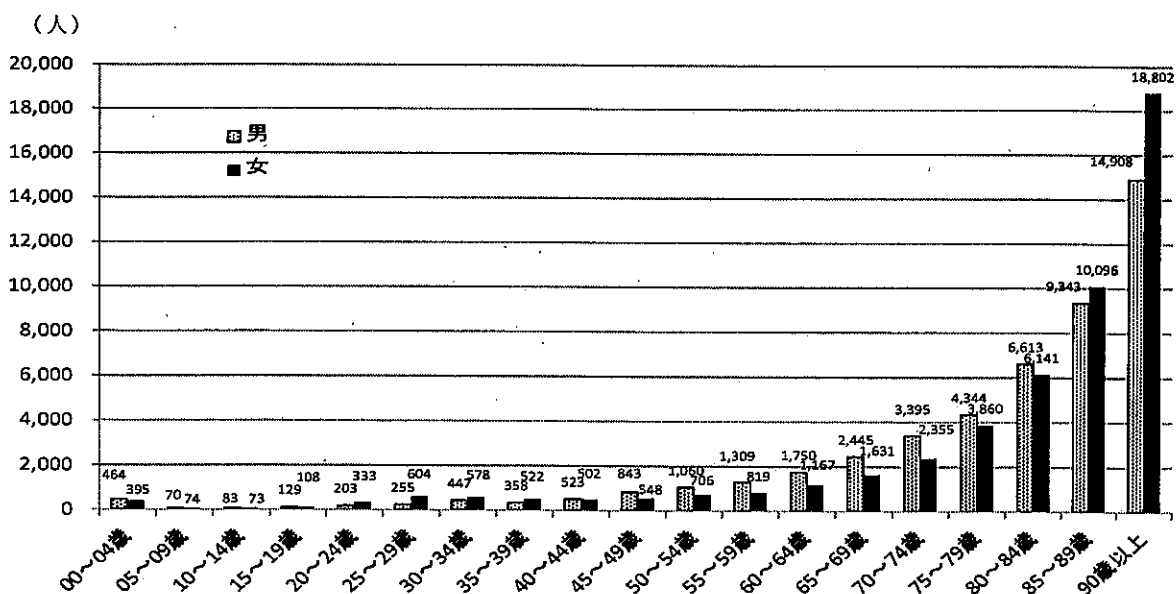
本県の人口10万人当たり一日平均の受療率は、全国平均を大きく上回っています。入院患者の受療率は2,215人で、全国平均1,038人の約2倍、外来患者の受療率も6,036人で全国平均5,696人を上回っています。

(人) (図表 2-21) 人口10万人当たりの受療率(入院)の推移



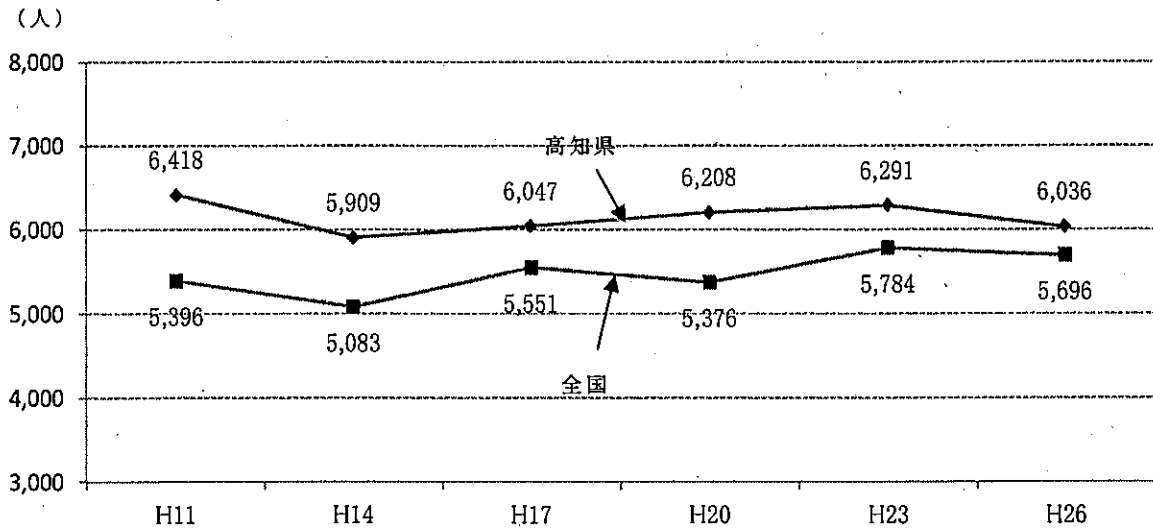
出典：患者調査（厚生労働省）

(図表 2-22) 人口10万人当たりの性別・年齢別受療率(入院)



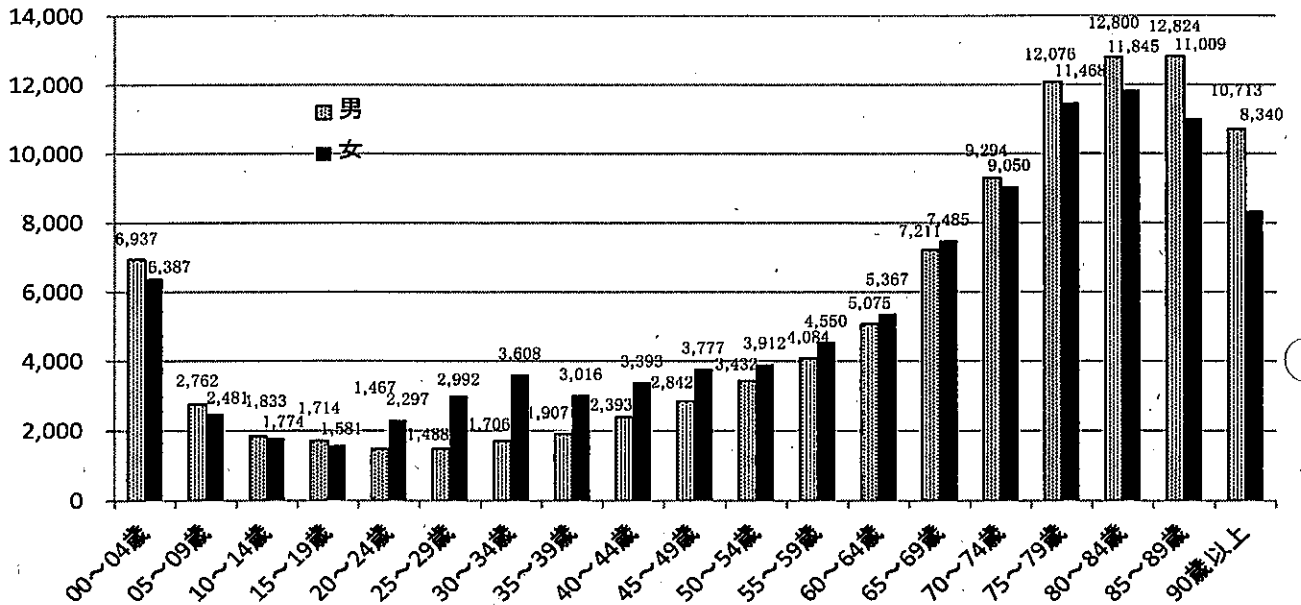
出典：平成28年高知県患者動態調査  
\*年齢不詳除く

(図表 2-23) 人口 10 万人当たりの受療率 (外来) の推移



出典：平成 28 年患者調査 (厚生労働省)

(図表 2-24) 人口 10 万人当たりの性別・年齢別受療率 (外来)



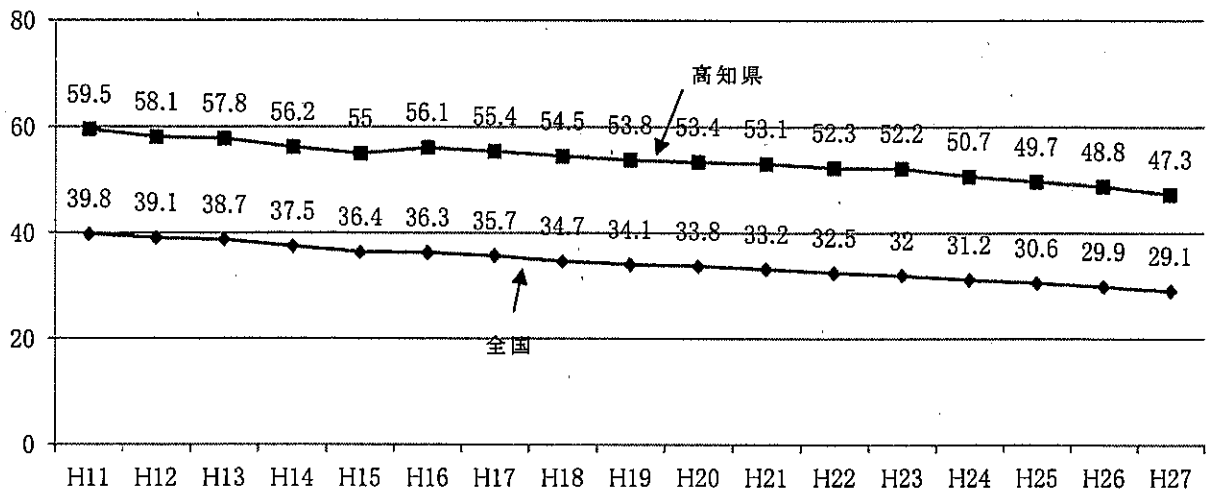
出典：平成 28 年高知県患者動態調査  
\* 年齢不詳除く

## 2 平均在院日数

平成 27 年の病院の平均在院日数は、「全病床（介護療養病床含む）」は 47.3 日で、全国平均の 29.1 日を大きく上回り、全国第 1 位となっています。

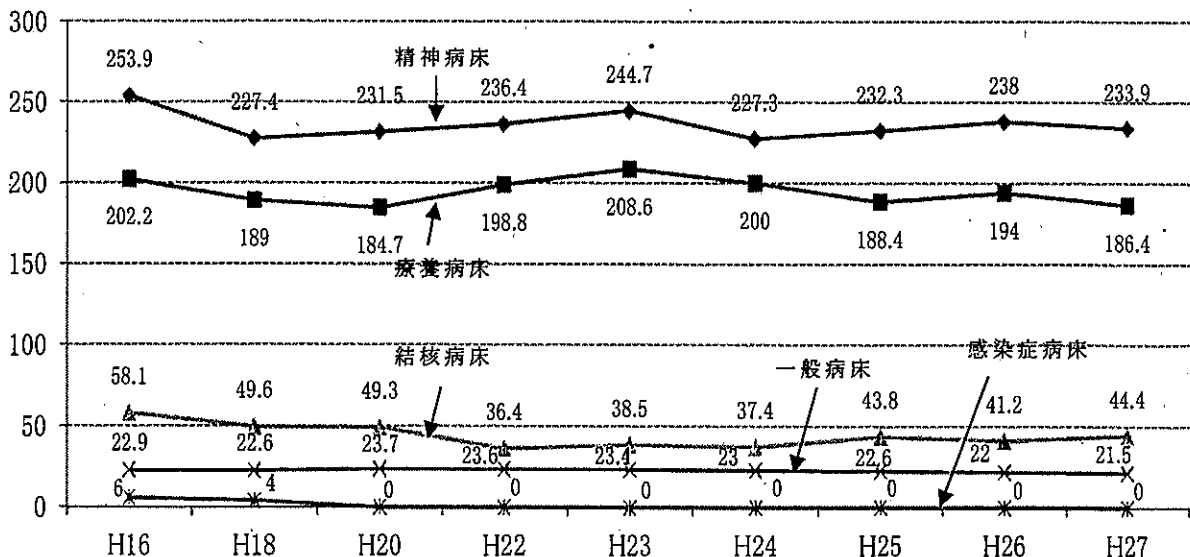
病床別にみると、「一般病床」では 21.5 日と、全国平均の 16.5 日を上回っており、「精神病床」では 233.9 日と全国平均の 274.7 日を下回っています。また、「療養病床（介護療養病床含む）」では 186.4 日と全国平均の 158.2 日を上回っています。

(日) (図表 2-25) 病院の全病床の平均在院日数の推移



出典：病院報告（厚生労働省）

(日) (図表 2-26) 病院の病床別の平均在院日数の推移



出典：病院報告（厚生労働省）

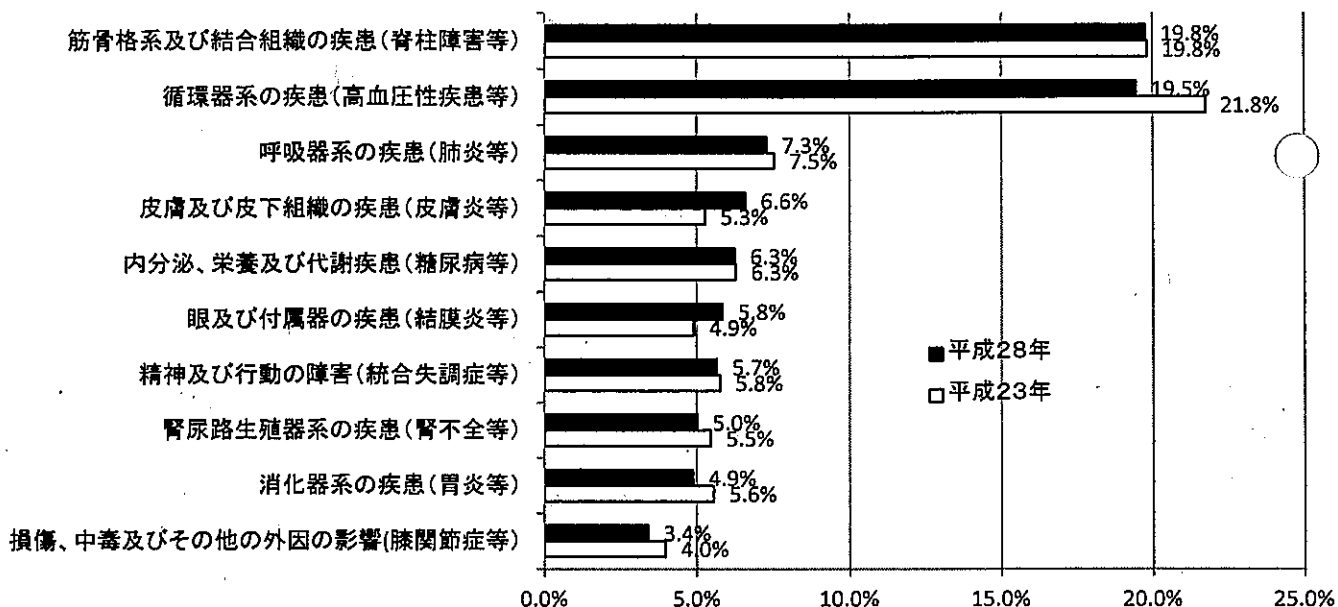
### 3 外来患者の受療動向

#### (1) 受療原因別の外来患者数

平成 28 年に県が実施した調査では、当日（9月16日）に県内の医療機関を外来で受療した患者は、39,307 人（平成 23 年の同調査 43,812 人） となっています。

疾患別にみると、脊柱障害などの「筋骨格系及び結合組織の疾患」が 19.8% と最も多く、次いで高血圧などの「循環器系の疾患」19.5%、肺炎などの「呼吸器系の疾患」7.3% となっています。

(図表 2-27) 受療原因の上位 10 位 (外来)

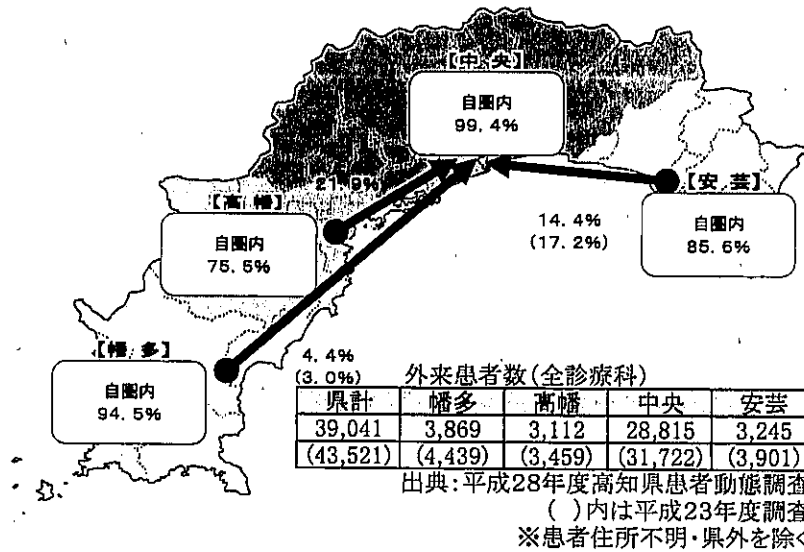


出典：平成 28 年高知県患者動態調査

## (2) 圏域別の受療動向

中央圏域と幡多圏域では、ほぼすべての患者が、在住する圏域で受療していますが、安芸圏域では14.4%、高幡圏域では21.9%の患者が中央圏域で受療しています。

(図表 2-29) 外来患者の受療動向 (全診療科)

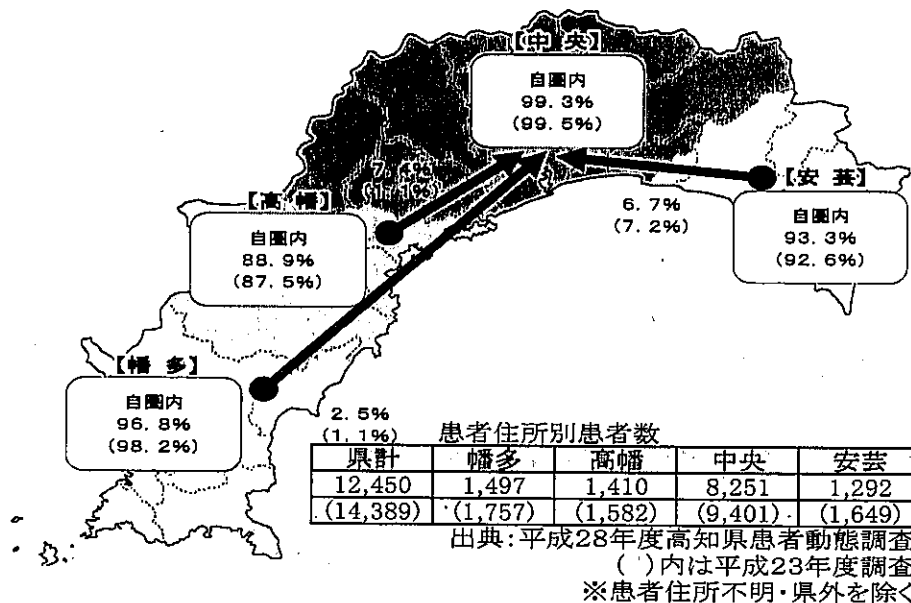


## (3) 診療科目別の受療動向

### ア 内科

各圏域とも、圏域外での受療は少なく、ほぼ在住する圏域内で受療しています。

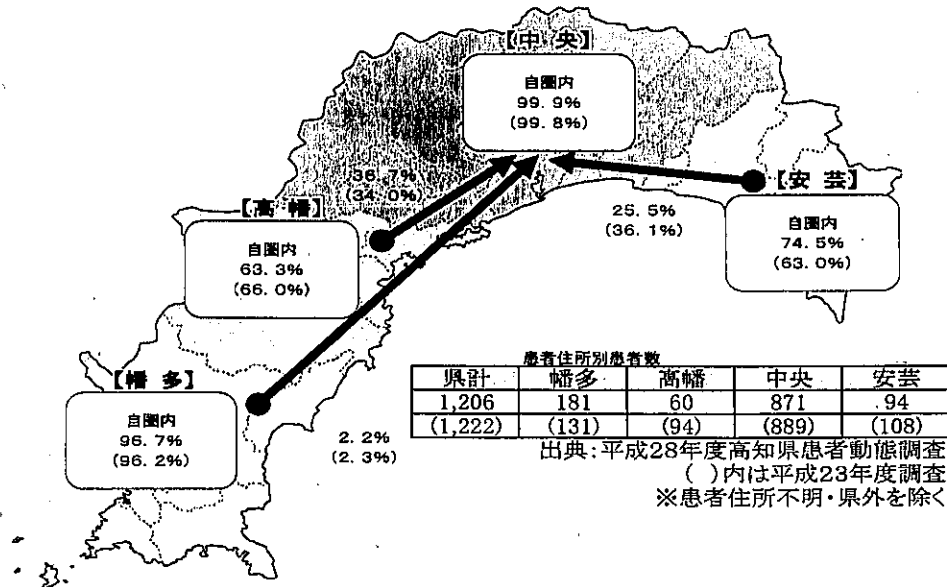
(図表 2-30) 外来患者の受療動向 (内科)



イ 脳神経外科

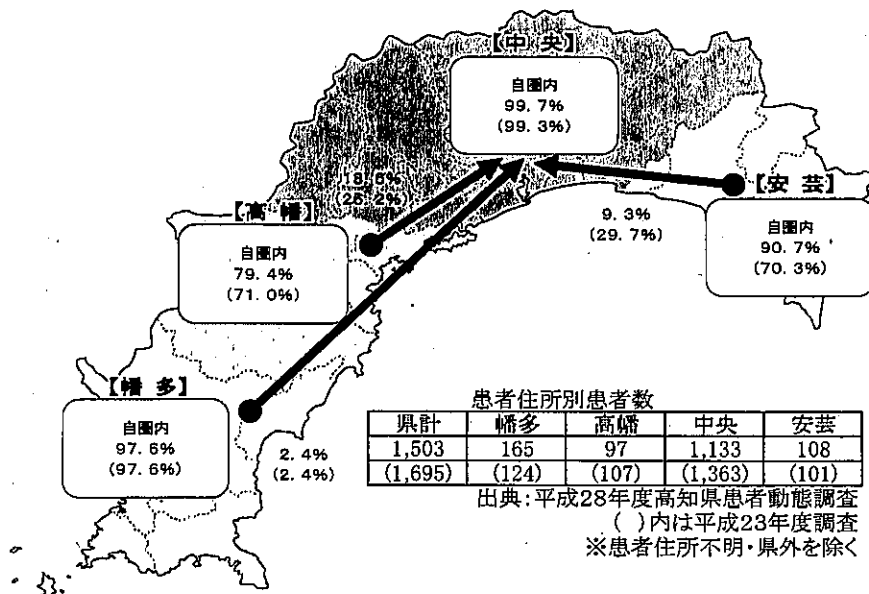
高幡圏域では 36.7%の患者が中央圏域で受療しています。また安芸圏域では 25.5%の患者が中央圏域で受療していますが、平成 23 年と比較すると 10.6%減となっています。一方、中央圏域と幡多圏域では、ほぼ在住する圏域内で受療しています。

(図表 2-31) 外来患者の受療動向 (脳神経外科)



ウ 小児科

平成 23 年と比較すると、特に安芸圏域で存在する圏域内での受療が多くなっています。

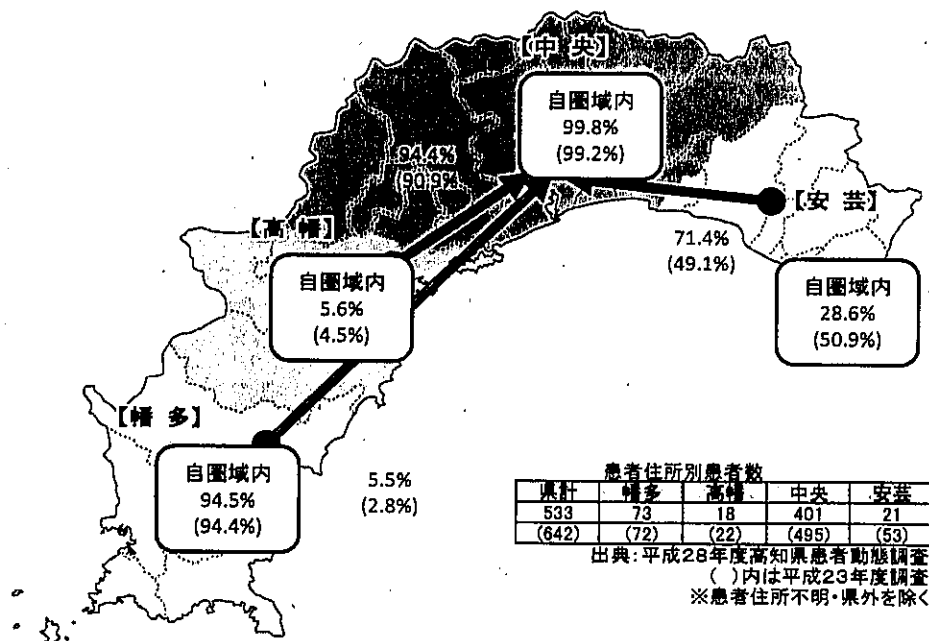




## エ 産科・産婦人科

安芸圏域では71%、高幡圏域では94%の患者が中央圏域で受療しており、平成23年と比較すると、中央圏域で受療する傾向が進んでいます。

(図表 2-33) 外来患者の受療動向 (産科・産婦人科)



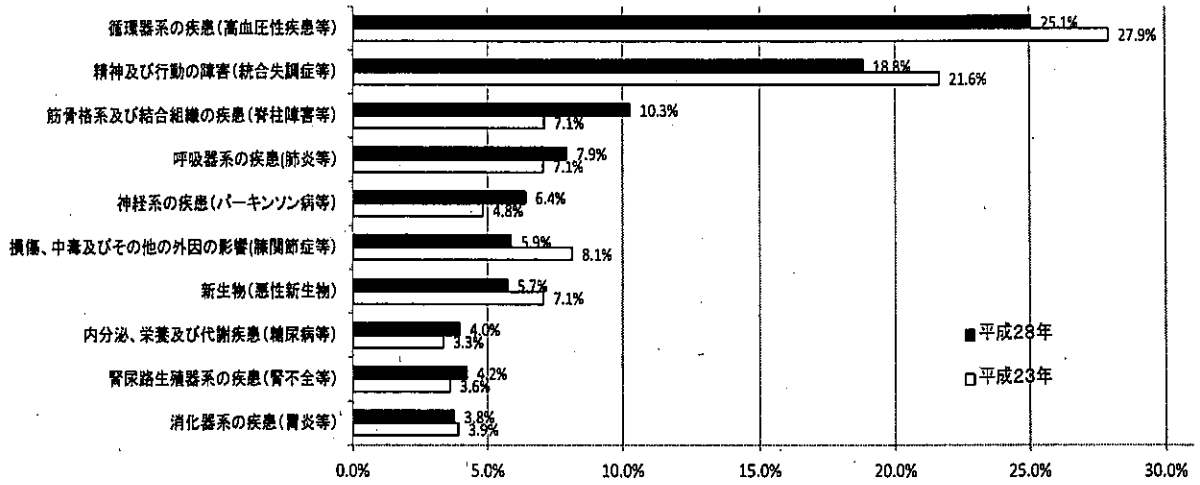
## 4 入院患者の受療動向

### (1) 受療原因別の入院患者数

平成28年に県が実施した調査では、当日(9月16日)に県内の医療機関において入院中(当日入院した者を含む)の患者は、15,481人(平成23年の同調査16,929人)となっています。

疾患別にみると、高血圧性疾患などの「循環器系の疾患」が25.1%、統合失調症などの「精神及び行動の障害」18.8%、脊柱障害等などの「筋骨格系及び結合組織の疾患」10.3%となっています。

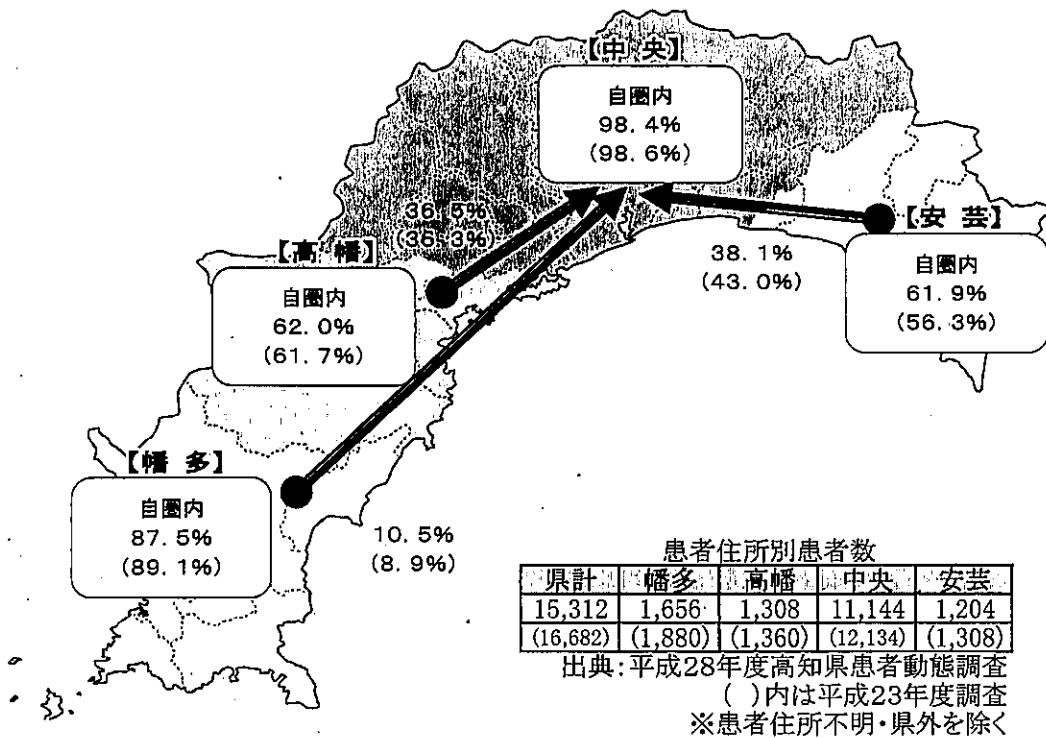
(図表 2-34) 受療原因の上位 10 位 (入院)



(2) 圏域別の受療動向

安芸圏域では 38.1%、高幡圏域では 36.5% の患者が中央圏域で受療しています。

(図表 2-36) 入院患者の受療動向 (全診療科)

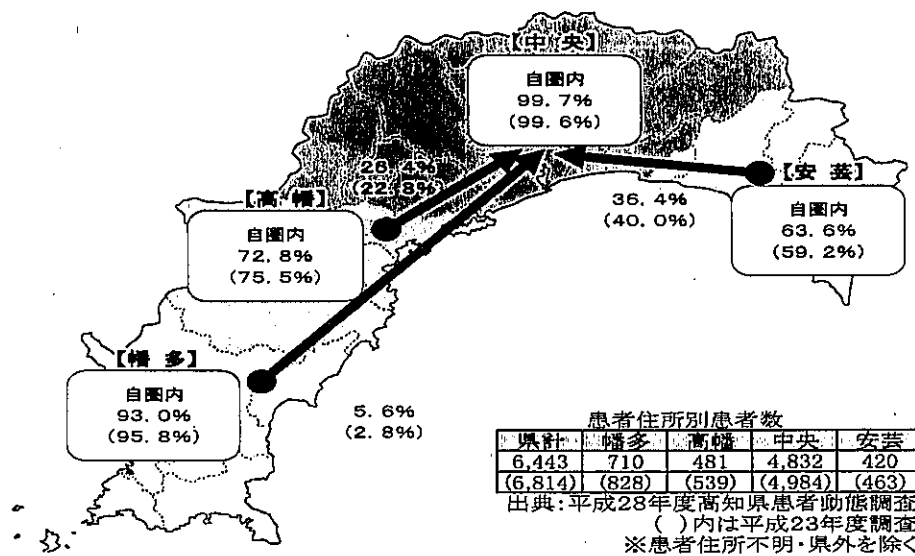


(3) 診療科目別の受療動向

ア 内科

中央圏域と幡多圏域では、ほぼ在住する圏域で受療していますが、安芸圏域では 36.4%、高幡圏域では 26.4% の患者が中央圏域で受療しています。

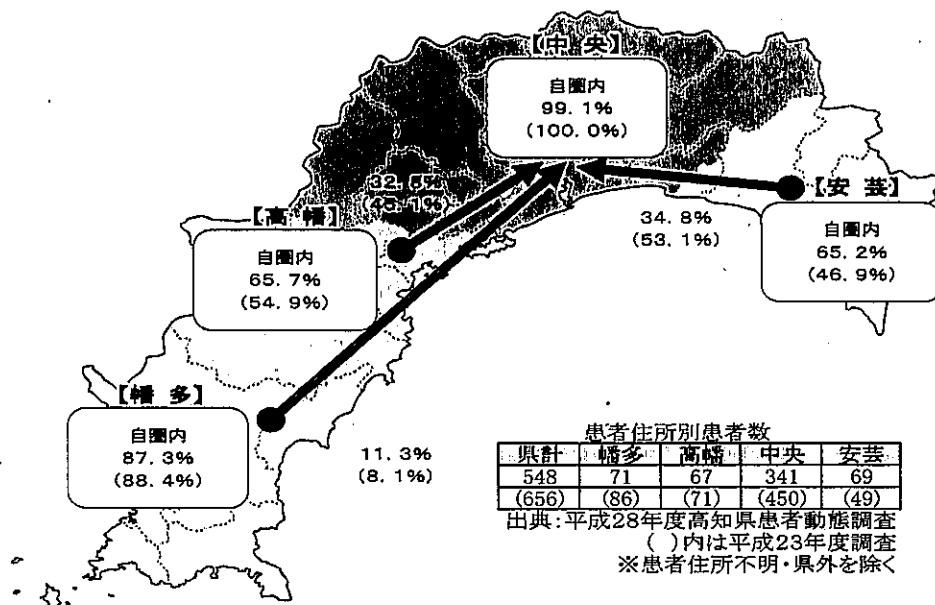
(図表 2-37) 入院患者の受療動向 (内科)



イ 脳神経外科

高幡圏域では 32.8% の患者が中央圏域で受療しています。また安芸圏域において自圏域での受療の割合が平成 23 年と比べると 18.3% 増加しています。

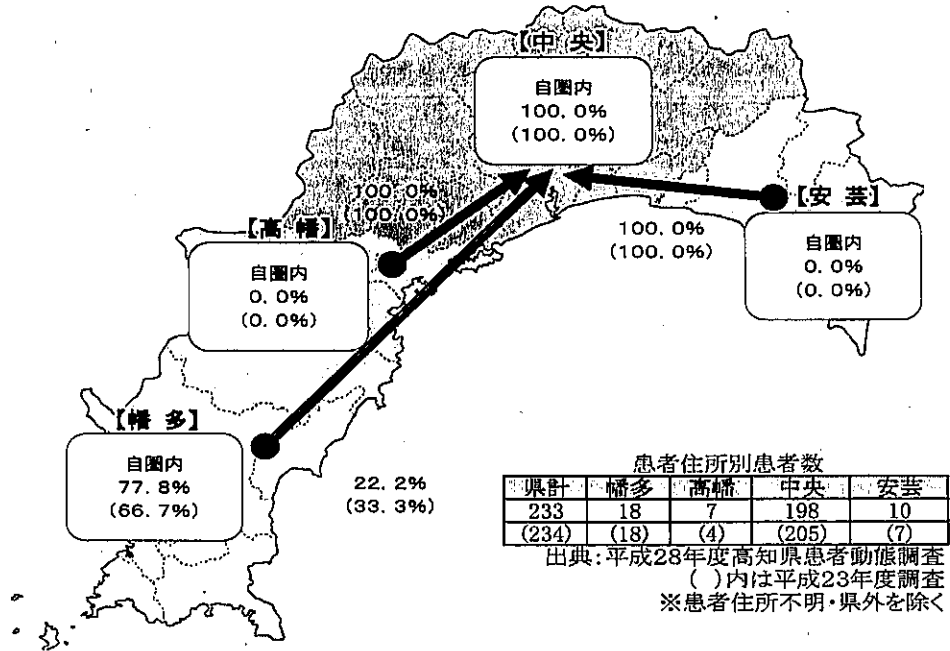
(図表 2-38) 入院患者の受療動向 (脳神経外科)



ウ 小児科

安芸圏域及び高幡圏域は、中央圏域での受療は100%となっています。

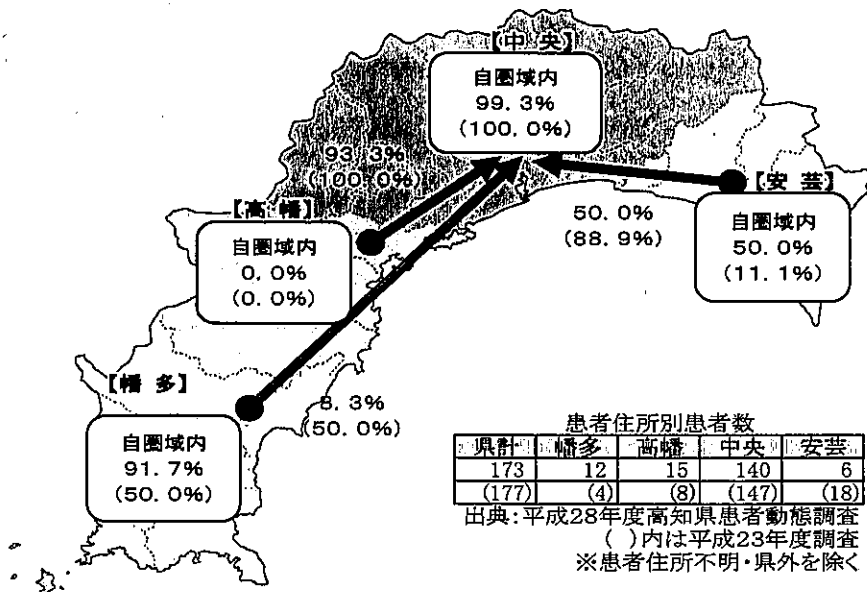
(図表 2-39) 入院患者の受療動向 (小児科)



エ 産科・産婦人科

安芸圏域で50.0%、幡多圏域では100.0%の患者が中央圏域で受療しています。また幡多圏域において自圏域での受療の割合が平成23年と比べると41.7%増加しています。

(図表 2-40) 入院患者の受療動向 (産科・産婦人科)

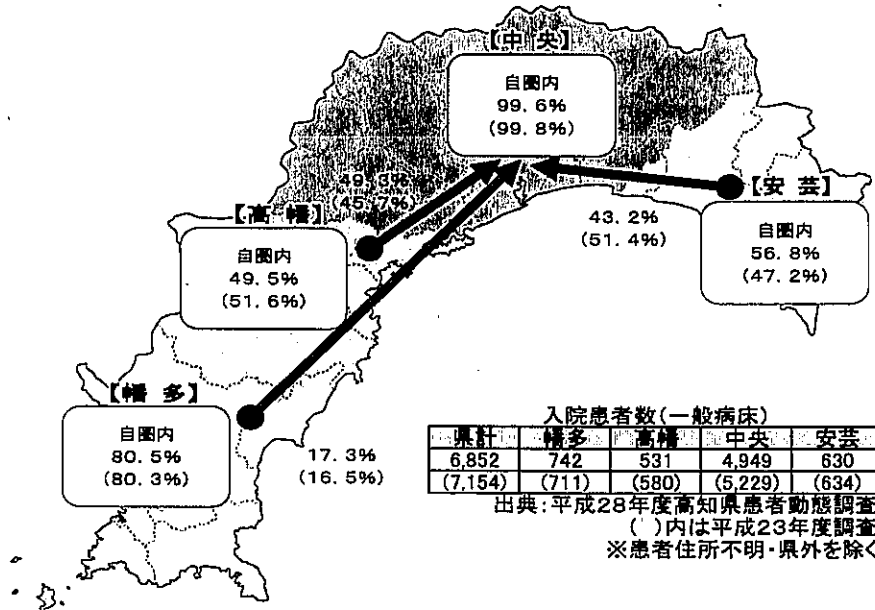


(4) 病床別の患者の受療動向

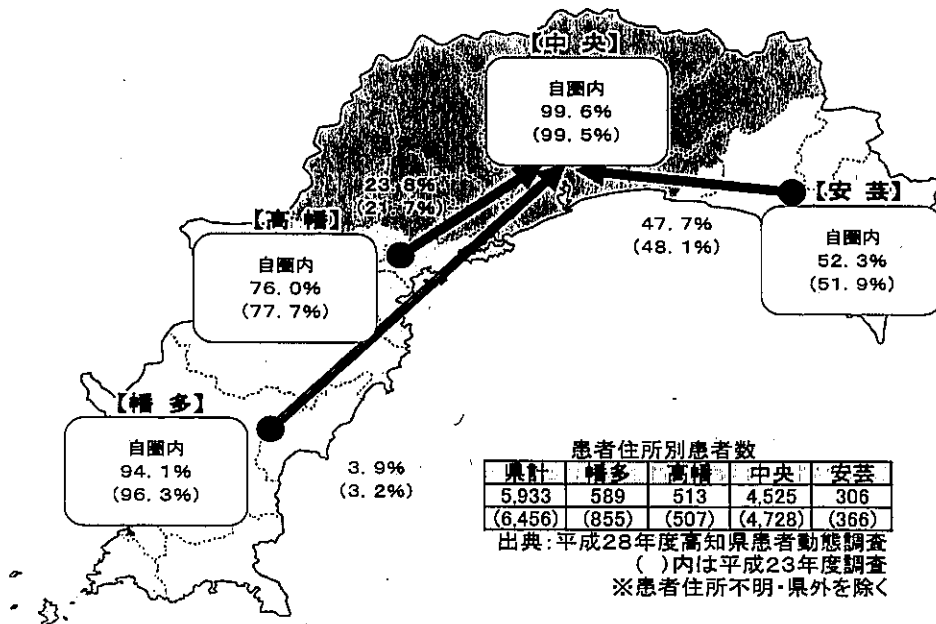
患者の受療動向を病床別に見ると、一般病床では、安芸圏域 43.2%、高幡圏域 49.3%、幡多圏域 17.3%の患者が中央圏域で受療しています。安芸圏域においては前回調査から、9.6%自圏域内での受療が増加しています。

また、療養病床では、安芸圏域 47.7%、高幡圏域 23.8%の患者が中央圏域で受療しています。

(図表 2-41) 一般病床の受療動向



(図表 2-42) 療養病床の受療動向



## 第3章 保健医療圏と基準病床

### 第1節 保健医療圏

本県は、医療施設や医療従事者などの医療機能が高知市を中心とした県の中央部に集中しており、県下の医療提供体制においては、郡部と、県の中央部では大きな格差があります。

こうした状況の中、県民がそれぞれの地域で安心して保健・医療を受けられる体制を整備するためには、地域のニーズに沿った医療サービスを効率的に提供することが必要です。

そのため、地理的条件や自然的条件、日常生活の需要の充足状態、交通事情等の社会的条件などを踏まえ、限られた医療資源を有効に活用し、医療連携を推進するうえでの地域単位として、また、医療とともに県民の健康に密接に関連する保健分野の提供の単位として、「保健医療圏」を設定します。

#### 1 保健医療圏の区分

保健・医療のそれぞれのサービスの機能により、次の区分とします。

区 分	機 能	単 位
一次保健医療圏	県民の健康管理や一般的な疾病への対応など、県民の日常生活に密着した保健・医療サービスが行われる区域	市町村
二次保健医療圏 (医療法第30条の4 第2項第12号の区域)	一体の区域として病院における入院に係る高度・特殊な医療を除いた一般的な入院医療や、治療及びリハビリテーションに至るまでの包括的な保健・医療サービスが行われる区域	圏域
三次保健医療圏 (医療法第30条の4 第2項第13号の区域)	専門性の高い、高度・特殊な医療サービスが行われる区域	全県域

#### 2 二次保健医療圏について

##### (1) 二次保健医療圏の設定

地理的条件などの自然的条件、日常生活の需要の充足状態、交通事情などの社会的条件を考慮して、「中央保健医療圏」、「安芸保健医療圏」、「高幡保健医療圏」、「幡多保健医療圏」の4つの圏域とします。

### 3 高知地域医療支援センター

地域医療支援センターは、医療環境の不均衡な状態を、地域条件を勘案しつつ、全国的に是正することを目的に、国によって創設を試みられたものです。

本県では高知地域医療支援センターを高知大学医学部内に設置し、医学部学生や若手医師、Iターン・Uターン医師を対象として、本県の医師の偏在を中心に、その他諸々の要因を再検討しながら、県民が安心できる安全な医療体制を構築するために、課題発見、対応のための企画立案を行い、以下の事業を実施します。

- (1) 医師不足状況などの調査・把握分析に基づく医師の適正配置
- (2) 診療分野ごとのキャリアモデルの作成
- (3) 若手医師や医学生からの相談対応
- (4) 産前産後休暇、育児休暇のサポート体制の整備
- (5) Young Medical Doctors Platform (若手医師やI・Uターン医師の組織) の運営 等

### 4 高知県医療勤務環境改善支援センター

医療勤務環境改善支援センターは、平成 26 年度の改正医療法により、医療従事者の勤務環境の改善に取り組む医療機関を支援する拠点として、国によって創設を試みられたものです。

本県では高知県医療勤務環境改善支援センターを一般社団法人高知医療再生機構内に設置し、高知労働局と連携のうえ、医療スタッフの離職防止や医療安全の確保を図ることや、女性医師が安心して就業できる環境を整えることを目的として、以下の事業を実施します。

- (1) 医療機関や女性医師からの相談対応
- (2) 医業分野アドバイザー及び労務管理アドバイザーの派遣
- (3) 勤務環境改善マネジメントシステムの導入支援
- (4) 女性医師の復職支援
- (5) 勤務環境改善に資する研修及び啓発の実施

#### 目標

	項目	直近値	目標値 (平成 35 年度)
短・中期的目標	県内初期臨床研修医	58人 (平成 29 年度)	70人
	高知大学医学部 採用医師数	26人 (平成 29 年度)	40人

## 第2節 歯科医師

歯科医師は、歯科診療や保健指導、健康管理などを通じて、むし歯・歯周病対策や医療と連携した歯周病による全身疾患への対策、高齢期等における口腔ケア・口腔機能向上などにより、生涯に渡る歯と口の健康づくりを進める重要な役割を担います。

また、南海トラフ地震など大規模災害時には、助かった命を守るための口腔領域の外傷対応や誤嚥性肺炎による災害関連死を防ぐための口腔ケア対策など、災害時の歯科保健医療活動における役割が重視されており、歯科医師の活動分野は広がっています。

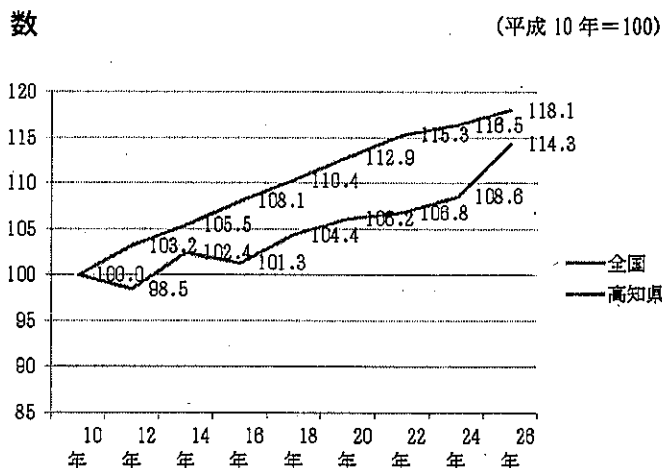
### 現状と課題

#### 1 歯科医師の状況

医師・歯科医師・薬剤師調査により届出のあった本県の歯科医師数は、518人（平成26年調査）であり、人口10万人当たりでは70.2人と全国平均の81.8人を下回ってはいるものの、本県と同様に歯科医師の養成施設がない中四国の各県とほぼ同様の水準となっています。また、保健医療圏別にみると安芸51.0人、中央76.3人、高橋51.5人、幡多66.9人となっており、中央圏域は歯科医師が増加傾向にあります。

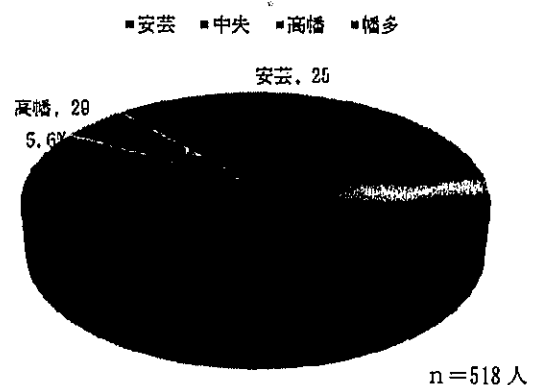
一方で、高齢化の進展により介護を必要とする人も増加しているため、居宅や高齢者施設などでの訪問歯科診療のニーズが高まっており、これらを担う歯科医師の確保と、訪問歯科診療に必要な専門技術のスキルアップが必要です。

（図表 4-10） 歯科医師数の推移



出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

（図表 4-11） 保健医療圏ごとの歯科医師



出典：平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）



## 2 期待される役割

生涯に渡り歯と口の健康づくりを推進するため、妊娠期においては歯周病が早産・低体重児出産のリスクとなることの理解や定期的な歯科健診の重要性についての周知、学齢期においては効果的なむし歯予防法として学校でのフッ化物洗口の実施を推進する必要があります。

また、歯周病ががんや糖尿病といった全身疾患に影響を与えることから、定期的な歯科健診の受診やがん治療時等の医科歯科連携の推進を図ることや、高齢期等における口腔衛生状態の改善や摂食嚥下機能の向上を図ることで誤嚥性肺炎の予防やADL（日常生活動作）の改善につなげることが重要になっています。

加えて、南海トラフ地震など大規模災害には、口腔領域の外傷対応に加え、死亡者の身元確認や被災者への口腔ケアなど多くの役割を担います。このため、災害時のマンパワーや通信連絡手段の確保、医療救護活動などへの派遣体制について、検討を進める必要があります。

### 対策

#### 1 多様化する役割への対応

県は歯科医師会と連携して、むし歯・歯周病対策や訪問歯科医療の充実、災害時の応急対応・口腔ケア対策といった、多様化する歯科保健医療に適切に対応するための研修などを行うことにより人材の育成と確保に努めます。

#### 2 大規模災害への対応

県は、災害時における地域住民の健康を守るため、それぞれの地域で歯科医師会、医師会、薬剤師会、看護協会などとの連携及び情報共有を進め、災害時に機能する連絡網の整備と歯科医師の派遣体制の検討を行います。また、避難所などで歯科治療を行うための携帯用歯科医療機器の整備を行うとともに、災害時に対応できる人材の確保に努めます。

### 目標

- 歯科医師数について、現状を維持することを目指します。

### 第3節 薬剤師

薬剤師は医薬品の専門家として、医薬品の開発から使用に至る幅広い分野の業務に従事しており、特に、近年の医療の高度化や医薬分業の進展に伴い、薬剤師がチーム医療の一員として主体的に薬物療法に参加し、医療の質と安全の向上に努めることが求められています。

本県の薬剤師の総数は、平成28年末時点で1,720名で、全国の増加率を下回っていますが、10年前と比較すると137名増えています。その一方で、平成29年度に実施した薬局及び病院における薬剤師採用に関するアンケート調査結果からは、薬剤師の需要に供給が追い付いていない実態や、薬剤師の地域偏在や高齢化などの課題が明らかになったことから、郡部の薬局や医療機関に勤務する薬剤師や、若手薬剤師の確保を進める必要があります。

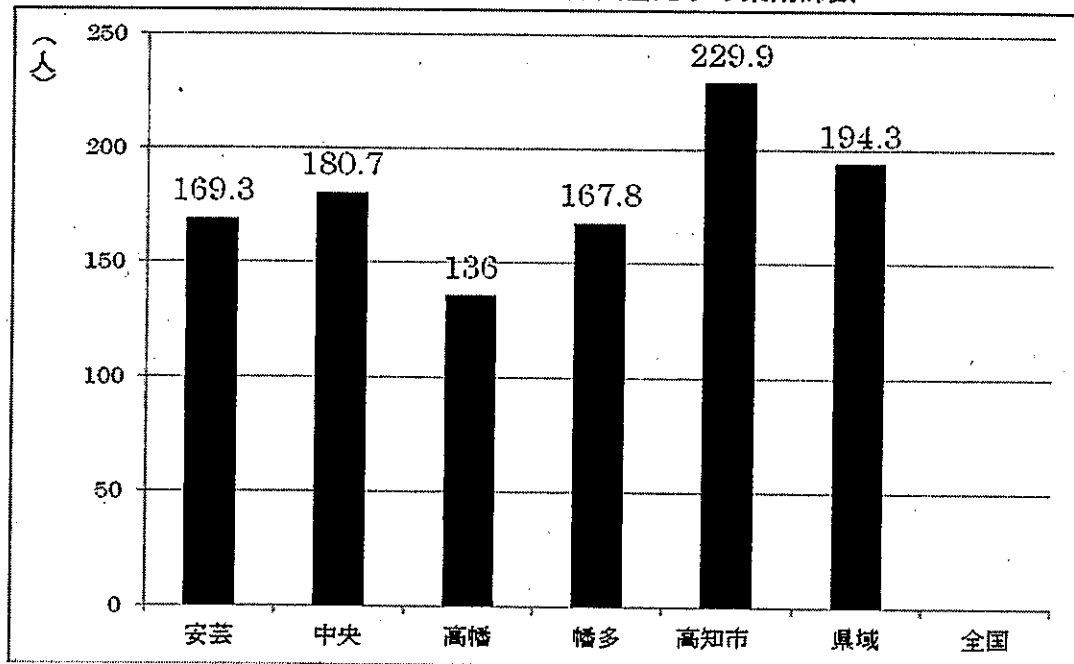
また、チーム医療を支えることのできる薬剤師を育成するため、県、関係団体などが連携してキャリア形成環境の整備を進めることが重要です。

#### 現状と課題

##### 1 県内の薬剤師の状況

県内の薬剤師数は、平成28年末現在1,720人、人口10万人当たり239.0人で、全国平均の□□□人を上回っています。しかし、薬剤師の勤務地を保健医療圏別に見ると、中央保健医療圏（特に高知市）への集中が顕著となっています。

(図表 4-12) 人口10万人当たりの薬剤師数



出典：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

#### 4 薬局機能情報の提供

薬局機能情報提供制度により登録された情報について、薬局開設者に対して定期的な情報の確認とともに、情報の更新が必要となった場合には速やかに対応するよう徹底して、情報の精度を高めます。

#### 5 災害時の医薬品供給体制等

市町村や地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の関係機関と連携し、災害急性期に必要な医薬品等の確保対策や薬剤師の配置等を進めます。、地域の薬局が保有する医薬品などの供給や薬剤師派遣がスムーズにできるよう、市町村と高知県薬剤師会支部との事前の協定の締結を促進します。

また、災害薬事コーディネータ（注2）の指示のもと、地域の医療救護活動に参加する薬剤師のリーダーとなる人材を育成するための研修会を実施します。

（注2：災害薬事コーディネータ）

大規模災害の発生時に、高知県災害医療対策本部及び支部において医薬品などの供給及び薬剤師派遣についての調整を行う。コーディネータは、薬局薬剤師や病院薬剤師の中から知事（高知市においては高知市長）があらかじめ委嘱する。

#### 目標

- かかりつけ薬局を持っている人の割合を増やします。
- お薬手帳を持っている人の割合を増やします。

## 第4節 公的医療機関及び社会医療法人の役割

救急医療など地域で求められる医療を提供する体制を維持するため、公立病院をはじめとする公的病院（注1）や社会医療法人の役割を踏まえ、公的病院などと民間医療機関との機能分担及び円滑な医療連携を進めていく必要があります。

（注1：公的病院）

医療法に規定される公的病院は、都道府県や市町村、地方公共団体の組合、日本赤十字社、厚生農業協同組合連合会などが設立する病院ですが、本計画では、厚生労働省通知に基づき、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、全国社会保険協会連合会が開設する病院を含めて記載。

### 1 公的病院の現状と役割

県内には、県や市町村、日本赤十字社、厚生農業協同組合連合会などが開設する15の公的病院があります。病床数は合計で3,734床で県下全体の20.5%を占めています。

（図表5-7）公的病院の設置状況

平成29年7月31日現在

保健医療圏	所在地	開設者	病院名	病床数					
				一般	療養	精神	結核	感染症	計
安芸	安芸市	高知県	高知県立あき総合病院	175		90	5		270
		高知市	日本赤十字社	高知赤十字病院	456			12	
中央	高知市	独立行政法人国立病院機構	独立行政法人国立病院機構高知病院	402			22		424
		独立行政法人地域医療機能推進機構	独立行政法人地域医療機能推進機構高知西病院	165					165
		高知県・高知市病院企業団	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター	588		44	20	8	660
		南国市	国立大学法人高知大学	高知大学医学部附属病院	583		30		613
	土佐市	土佐市	高知県厚生農業協同組合連合会	JA高知病院	178				178
			土佐市立土佐市民病院	150				150	
	本山町	本山町	本山町立国民健康保険嶺北中央病院	55	44			99	
	いの町	いの町	いの町立国民健康保険仁淀病院	60	40			100	
	佐川町	佐川町	佐川町立高北国民健康保険病院	50	48			98	
	高橋	梶原町	梶原町	梶原町立国民健康保険梶原病院	30				30
幡多	四万十市	四万十市	四万十市国民健康保険四万十市立市民病院	99				99	
	宿毛市	高知県	高知県立幡多けんみん病院	324			28	3	355
	大月町	大月町	大月町立国民健康保険大月病院	25					25
合計 15病院				3,340	132	164	87	11	3,734

公的病院には、地域に必要な医療のうち、救急・小児・周産期・災害・精神などの政策医療や、へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地などにおける一般医療など、採算性や技術的な面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供する

ことが求められています。本県のそれぞれの公的病院は、次表の位置付けがあります。

(図表 5-8) 公的病院の機能

平成 24 年 11 月 30 日現在

保健医療圏	病院名	がん がん診療連携拠点病院	各検討部会の議論を経て記載																						
			がん診療連携拠点病院	がん診療連携推進病院	臨在中	急性心療センター	救急医療	産科医療	周産期医療	小児救急センター	小児救急センター	救急医療	救急医療(示病)	救急医療(示病)	救急医療(示病)	救急医療(示病)	救急医療(示病)	救急医療(示病)	救急医療(示病)	救急医療(示病)	救急医療(示病)	救急医療(示病)	救急医療(示病)		
安芸	高知県立あき総合病院									○	○	○			○	◎		○						○	
中央	高知赤十字病院	○	○		○	○						◎	○		○			○							○
	独立行政法人国立病院機構 高知病院		○									◎	○		○										○
	独立行政法人地域医療機能推進機構 高知西病院																							○	
	高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター	○	○		○	○	○	○	○	◎					○	○		○	○	○				○	○
	高知大学医学部附属病院	○	○		○	○				◎					○										○
	JA高知病院				○						◎				○										
	土佐市立土佐市民病院				○										○									○	
	本山町立国民健康保険嶺北中央病院				○										○									○	○
	いの町立国民健康保険仁淀病院														○									○	○
	佐川町立高北国民健康保険病院														○									○	
	高橋	梶原町立国民健康保険梶原病院				○									○	◎								○	○
四万十市国民健康保険 四万十市立市民病院					○											◎							○		
幡豆	高知県立幡多けんみん病院	○	○		○	○				○	○			○	◎								○	○	
	大月町立国民健康保険大月病院													○	◎								○	○	

※◎は輪番を行っている病院

またこれらの公的病院の地域において果たしている役割等を考えると、他の医療機関に率先して地域医療構想の達成に向けた将来の方向性を示すことが重要です。地域医療構想を踏まえ地域における今後の方向性を記載した新公立病院改革プランや公的医療機関等2025プランを策定したうえで、地域医療構想調整会議においてその担う役割について議論を行うことが必要です。

(図表 5-9) 公的病院の病床機能報告の状況

平成 28 年 7 月 1 日現在

保健医療圏	病院名	病床数						
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	無回答	計
安芸	高知県立あき総合病院		130	45				175
	(参考:圏域の状況)	0	245	87	235	3	6	576
中央	高知赤十字病院	167	245			44		456
	独立行政法人国立病院機構 高知病院	7	275		120			402
	独立行政法人地域医療機能推進機構 高知西病院		106	59				165
	高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター	578						578
	高知大学医学部附属病院	40	530					570
	JA高知病院		178					178
	土佐市立土佐市民病院		96	54				150
	本山町立国民健康保険嶺北中央病院		59		52			111
	いの町立国民健康保険仁淀病院		60		40			100
	佐川町立高北国民健康保険病院		50		48			98
	公的病院の計	792	1,599	113	260	44	0	2,808
	(参考:圏域の状況)	1,087	4,081	1,312	5,836	386	0	12,702
	高橋	梶原町立国民健康保険梶原病院		30				
(参考:圏域の状況)		0	247	107	452	0	0	806
幡多	四万十市国民健康保険 四万十市立市民病院		44	55				99
	高知県立幡多けんみん病院	6	324					330
	大月町立国民健康保険大月病院		25					25
	公的病院の計	6	393	55	0	0	0	454
	(参考:圏域の状況)	6	635	267	669	6	0	1,583
公的病院の県計		798	2,122	213	260	44	0	3,437
県計		1,093	5,208	1,773	7,192	395	6	15,667

## 2 公立病院の経営改革

公立病院では、経営の悪化や医師不足による診療体制の縮小など、本来期待されている医療提供体制を維持することが困難な状況もみられるようになってきたことから、公立病院を設置する地方公共団体では、平成 19 年度に総務省が示した公立病院改革ガイドラインに基づく「公立病院改革プラン」を策定し、このプランに基づいた改革の取組を進めてきました。

しかしながら、人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で医療需要が大きく変化する  
ことが見込まれるなか、平成 26 年度には新たに総務省から「新公立病院改革ガイド  
ライン」が示され、地域医療構想により示された各地域の医療提供体制の将来の目指す  
姿を踏まえ「新公立病院改革プラン」を策定し、病院機能の見直しや病院事業経営に総  
合的に取り組むこととされています。

特に、県立あき総合病院及び県立幡多けんみん病院及び高知県・高知市病院企業団立  
高知医療センターの3つの病院は、それぞれの保健医療圏または全県における中核的な  
病院であり、経営の安定とともに地域医療を支える重要な役割が期待されています。そ  
の再編状況や今後の取組については、次のとおりです。

### (1) 高知県・高知市病院企業団立高知医療センター

高知県立中央病院と高知市立市民病院を統合して平成 17 年 3 月に開院した高知医療  
センターは、県全体の高度医療・政策医療の中核として、5 疾病 5 事業ごとの医療連携  
体制の構築・推進、専門医・若手医師の人材育成、災害時における医療救護活動の拠点  
機能を担う病院です。

ドクターヘリの基地病院として県内の救急医療の拠点となっている「救命救急センタ  
ー」、県の周産期医療の基幹である「総合周産期母子医療センター」、地域がん診療連携  
拠点病院として地域の医療機関との連携によるがん治療を行う「がんセンター」、24 時  
間体制で急性心筋梗塞の専門治療を行う「循環器病センター」、地域医療支援病院・へ  
き地医療拠点病院として地域の医療機関との連携強化及び支援を行う「地域医療センタ  
ー」、民間では担えない機能を果たす精神科医療の「こころのサポートセンター」の 6  
つのセンターを開設し、高度で専門的な医療を提供しています。

今後も高知医療センター経営計画に基づき、安定した病院経営のもとで高度急性期病  
院として高水準の医療を提供するとともに、政策医療として地域における不採算分野の  
医療の提供を進めます。

### (2) 高知県立あき総合病院

県立あき総合病院は、平成 24 年に県立安芸病院と芸陽病院が統合し、平成 26 年 4 月  
からは新しい病院での診療を開始しました。この間、安芸保健医療圏における中核病院  
として、救急医療や心疾患及び脳卒中をはじめとする急性期医療への対応や、地域医療  
を支えるへき地医療拠点病院としての役割を発揮するなど、医療機能の充実強化を行っ  
てきました。

今後は第 6 期経営健全化計画に基づき、急性期病院としての更なる医療機能の強化に  
向け、救急医療体制の整備や、がん診療拠点と連携した緩和ケアなどの基本的ながん診  
療を提供する地域がん診療病院などに取り組むとともに、地域包括ケア病棟などを活用  
し在宅医療と連携した地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みの強化を行うな  
ど、地域医療構想を踏まえた県東部の中核病院として安心・安全で質の高い医療の提供  
に向けて役割とその機能を果たしていきます

### (3) 高知県立幡多けんみん病院

県立西南病院と県立宿毛病院を統合して、平成 11 年 4 月に開院した県立幡多けんみん病院は、救急医療や急性期医療の分野において、幡多保健医療圏の中核病院として、地域でほぼ完結できる医療を提供するとともに、平成 24 年 4 月には、中央保健医療圏以外では初となる地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、がん診療機能においても地域における中核的な役割を担っています。

今後は第 6 期経営健全化計画に基づき、幡多地域の急性期医療を担う中核病院として、質の高い医療サービスの水準を引き続き維持するとともに、地域医療支援病院の指定に向けた取り組みや地域の医療機関等との一層の連携強化を図ることにより、地域完結型の医療提供体制の構築を目指していきます

## 3 社会医療法人の現状と役割

### (1) 社会医療法人とは

社会医療法人は、救急医療や災害医療など地域で特に必要な医療の提供を担う医療法人で、救急医療等確保事業（注 3）を行うために必要な設備や体制を有するものとして、知事の認定を受けた法人です。こうした法人が地域医療の担い手として救急医療等確保事業に積極的に参加することにより、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図ります。

（注 3：救急医療等確保事業）

公益性の高い医療であって、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）、その他知事が本県での疾病の発生状況などに照らして特に必要と認める医療

### (2) 本県の社会医療法人

本県の社会医療法人は次表のとおりです。

（図表 5-9）社会医療法人

（平成 29 年 7 月 1 日現在）

保健医療圏	所在地	法人名	施設の名称	認定年月日	認定を受けた業務の区分				
					救急医療	災害医療	へき地医療	周産期医療	小児救急医療
中央	高知市大川筋	社会医療法人近森会	近森病院	平成22年1月1日	○	○			
	高知市越前町	社会医療法人仁生会	細木病院	平成27年4月1日			○		



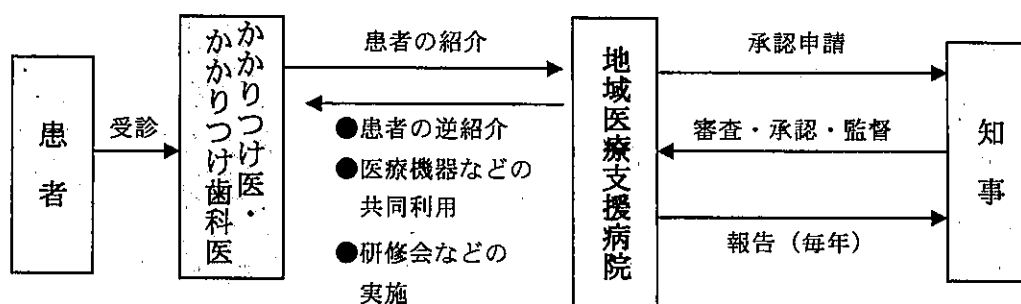
## 第5節 地域医療支援病院の整備

### 1 地域医療支援病院とは

地域医療支援病院は、かかりつけ医・かかりつけ歯科医からの紹介患者への医療の提供、医療機器などの共同利用、救急医療の実施、地域の医療従事者の資質向上の研修などを行うなど、かかりつけ医への支援を行う能力や設備を有する病院として知事が承認する病院です。

地域の病院、診療所などの後方支援により医療機関の機能の分担と連携を推進することを目的に、平成9年12月の第3次医療法改正により創設されました。また、平成18年の第5次医療法改正により、在宅医療の提供の推進についても地域の医療機関を支援することが求められています。

(図表 5-10) 地域医療支援病院のイメージ



#### <参考> 地域医療支援病院の主な承認要件

- (1) 他の病院または診療所から紹介された患者に対し医療を提供する紹介外来制を原則とし、次のいずれかに該当する。
  - ア 他の医療機関からの紹介患者数の割合が80%を上回る。
  - イ 他の医療機関からの紹介患者数の割合が65%を上回り、かつ、逆紹介率が40%を上回る。
  - ウ 他の医療機関からの紹介患者数の割合が50%を上回り、かつ、逆紹介率が70%を上回る。
- (2) 他の医療機関に対し、医療施設や医療機器などを提供し共同利用のための体制が整備されている。
- (3) 救急医療を提供する能力を有している。
- (4) 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修などを実施している。
- (5) 原則として200床以上の病床を有する。

2 地域医療支援病院の承認状況

本県の地域医療支援病院は次表のとおりです。

11月に最新値に  
修正

(図表 5-11) 地域医療支援病院

平成 28 年 11 月 30 日現在

医療機関名	保健医療圏	所在地	承認年月日	病床数
近森病院	中央	高知市大川筋	平成 15 年 2 月 25 日	512
高知赤十字病院	中央	高知市新本町	平成 17 年 8 月 16 日	468
高知医療センター	中央	高知市池	平成 19 年 4 月 25 日	660

3 今後の整備方針

本県の救急告示病院で、地域医療支援病院の要件の一つである 200 床以上を有する病院は 11 病院ありますが、そのうち中央保健医療圏以外に所在する病院は、県立あき総合病院と県立幡多けんみん病院の 2 病院のみとなります。

あき総合病院と幡多けんみん病院は、現時点においては地域医療支援病院の承認要件である紹介率及び逆紹介率などを満たせていない状況です。将来的に各県立病院が地域医療支援病院の承認を受けることも視野に入れ、各地域の関係者が日本一の健康長寿県構想地域推進協議会などの場において、各県立病院と地域の医療機関の連携や医療機能の分担などについて検討し、圏域の実態に沿った医療連携を進めていきます。

<安芸保健医療圏>

中央保健医療圏への患者流出は **P** 予定時よりも減少し、自圏内の受療割合が増加している。今後も、本格稼働を **P** あき総合病院が中核病院となり、地域医療支援病院の指定に向け、地域の医療機関などと連携した機能分担を進めていく必要があります。

<幡多保健医療圏>

幡多けんみん病院は、がんなどの高度医療の提供や救急医療など急性期医療の分野において地域の中核病院として、その **P** ている役割は大きいものがあります。今後も地域医療支援病院の指定に向けて、 **P** 向上につながる取組の強化や地域連携パスの活用拡大に向けた取組の強化を行います。

## 第6節 歯科保健医療

歯と口の健康は、「おいしく食べ・楽しく会話し・明るく笑える」豊かな人生を送るための基礎となるものであるとともに、成人期や高齢期において健全な生活を送るための基礎となるほか、糖尿病をはじめとする生活習慣病の予防にもつながるなど、全身の健康と深い関わりがあります。

県民が生涯にわたり住み慣れた地域で生き生きと暮らしていくためには、歯と口の健康を保つことが重要であるため、県民自らが歯と口の健康づくりに取り組む機運を一層醸成するとともに、妊娠期から高齢期までのライフステージに応じた歯科保健医療対策を推進していく必要があります。

### 現状と課題

#### 1 歯科保健医療の取組

平成 23 年 8 月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、県では、これに先立って平成 23 年 4 月に「高知県歯と口の健康づくり条例」を施行し、条例に基づき「第 1 期高知県歯と口の健康づくり基本計画（計画期間：平成 24 年度から平成 28 年度末）」を策定し、「むし歯予防対策」、「歯周病予防対策」、「高齢者等の歯科保健対策」を主要な施策に位置付けて取り組みを推進してきました。

平成 29 年度からは第 2 期計画（計画期間：平成 29 年度から平成 33 年度）に改定し、在宅歯科医療の充実やがん治療時における医科歯科連携の推進、災害時の歯科保健医療対策の強化など日本一の健康長寿県構想の取り組みとの整合性を図り、市町村や関係機関と連携を図りながら、歯と口の健康づくりを一層推進することとしています。

#### 2 かかりつけ歯科医の普及

かかりつけ歯科医とは、患者のライフステージに応じた歯科疾患の治療と予防を含めた歯科医学的管理や指導を総合的に行うとともに、地域住民の健康増進に寄与するため、歯科医療のニーズに応じた適切な歯科保健サービスを提供することができる歯科医師のことを指します。

平成 27 年度高知県歯と口の健康づくり実態調査では、定期的に歯科健診を受けている人の割合が 53.5%と、平成 23 年度の 37.5%と比較して 16%高くなっており、80 歳で自分の歯を 20 本以上有する人の割合も約 33%高い 59.3%になっているなどから、かかりつけ歯科医を持つ県民が増えてきていることが伺えます。

#### 3 訪問歯科医療について

病気やけがなどで、歯科医院を受診することが困難な方でも、自宅や施設などで歯科医療を受けることができます。訪問歯科診療を実施するための施設基準の届出を行っている歯科診療所は、県内の歯科診療所の 7 割以上の 275 ヶ所あります。

#### 4 年代や対象別の歯科保健医療

##### (1) 妊娠期・胎児期

妊娠期にはホルモンバランスの変化に加え、つわりなどによる不十分な歯みがきや間食回数の増加により、むし歯や歯周病が進行しやすくなるため、歯科医療機関を積極的に受診する必要があります。また、胎児期は胎児の顎の中で乳歯と永久歯ができ始めるため、妊婦は必要な栄養素をバランス良く適切に摂ることが大切です。

##### (2) 乳幼児期から学齢期

乳歯が生える前の生後5か月頃から、食べる機能が発達・形成されていくので、適切な形態の離乳食を始めていく必要があります。

幼児期から学齢期は、顎や歯列が発達・形成されていくため、食事や歯みがきなど良好な生活習慣を身につけることが重要です。

全年齢で、むし歯数は減少傾向にありますが、全国平均と比べるとまだ高い状況です。

また、歯肉炎り患率は、近年、全年齢でほぼ横ばい傾向にあり、学童期からの歯周病予防対策を進める必要があります。

##### (3) 成人

成人期になると、年齢が上がるほど進行した歯周病の所見のある者の割合が高くなり、40歳代以降では8割以上の人に、何らかの歯周病の症状がみられます。また、一人平均喪失歯数は、40歳代後半から急増します。

成人になると、仕事や家庭など個人を取り巻く環境が変わり、学齢期のような定期的な歯科健診などを受けられる機会が少なくなるため、意識的に歯と口の健康管理を行うことが重要となります。

##### (4) 高齢者

高齢期になると歯の喪失本数が多くなり、摂食・咀嚼・嚥下機能のほか全身的な身体機能の低下により、様々な問題が起きやすくなります。

また、複数の慢性疾患を持つ人の割合が多くなり、多剤を併用している人の割合が増加しますので、全身状態に応じた歯科治療と予防に努める必要があります。

##### (5) 障害児(者)、要介護者

障害児(者)や要介護者においては歯科疾患が重症化しやすく、また、必要な歯科保健サービスや歯科医療が本人や介護者などに認識されにくいという課題があります。

また、重度の障害児(者)に対する歯科治療は専門医の対応が必要であり、中央保健医療圏では、平成9年度から高知県歯科医師会・歯科保健センターで、平成17年度からは歯科保健センター幡多分室の開設により幡多保健医療圏でも専門治療を実施しています。しかし、両センターの利用者は年々増加傾向にあり、利用者のニーズに対応できる診療体制の整備や高次歯科医療機関の基盤整備、それらの医療機関間の連携が求められています。

## (6) へき地

山間部などのへき地や離島においては、通院が困難なため必要な歯科医療を受けにくい状況があります。

## (7) 休日歯科医療

現在、日曜・祝日・年末年始の休日の歯科医療体制は、次表のとおり在宅当番医制によって確保されていますが、地域や時間が限られているため受診困難な場合があります。

(図表 7-6-1) 休日歯科診療の状況

地区	開設形態など	場所	診療日	診療時間
高知市	休日等歯科診療 (高知県歯科医師会高知支部会員の当番医制で実施)	総合あんしんセンター1階	日曜日・祝日 年末年始	午前9時から午後3時 ※12月29日から1月3日は 午前9時から正午
安芸地区	在宅当番医制 (高知県歯科医師会安芸支部会員の当番医制で実施)	各歯科医院	ゴールデン ウィーク及 び年末年始	午前9時から正午
高岡地区	在宅当番医制 (高知県歯科医師会高岡支部会員の当番医制で実施)	各歯科医院	年末年始	午前9時から正午
幡多地区	在宅当番医制 (高知県歯科医師会幡多支部会員の当番医制で実施)	各歯科医院	年末年始	午前9時から正午

## (8) 災害時

南海トラフ地震等大規模災害時には、情報伝達が困難な状況や歯科保健医療に必要な人員が不足することが予想されるため、災害時に機能する連絡網の整備と歯科医師、歯科衛生士などのマンパワーの確保、派遣体制の整備を進める必要があります。また、医療施設が機能しなくなることが予想されるため、在宅などで使用する携帯用歯科医療機器の整備と歯科医療救護活動に使用する歯科用医薬品や歯科用材の備蓄が必要となります。

### 対策

#### 1 歯科保健医療推進体制の構築

県は、高知県歯と口の健康づくり条例第13条に基づく「高知県歯と口の健康づくり推進協議会」を設置し、歯と口の健康づくりに関する施策の実施状況についての評価・検討及び進捗管理や、関係者間の連携及び協働の推進等を行います。

また、福祉保健所管内ごとに歯科保健地域連絡会を設置し、それぞれの地域の実情に応じた各種歯科保健事業を実施します。

#### 2 かかりつけ歯科医の普及

県及び歯科医師会は、引き続き、かかりつけ歯科医の重要性と必要性について、県民へ啓発します。

### 3 訪問歯科医療について

県は歯科医師会などと連携して、訪問歯科診療が可能な歯科医療従事者の育成を進めます。また、病気やけがなどで通院が困難な場合でも、居宅や施設などで歯科医療・保健サービスが受けられることや、歯と口の健康の大切さについて啓発するとともに、在宅歯科連携室の活用により訪問歯科診療のニーズに対応していきます。

### 4 年代や対象別の歯科保健医療

#### (1) 妊娠期・胎児期

県は歯科医師会などと連携して、思春期から、母体の健康状態の重要性や子どもの歯科保健の重要性を啓発します。また、市町村と連携して、妊婦歯科健診の実施等により妊娠期の歯周病予防の重要性を啓発します。

#### (2) 乳幼児期から学齢期

県は歯科医師会などと連携して、食育を含め、基本的な生活習慣の形成の重要性や、むし歯・歯肉炎予防のための仕上げ磨きの重要性を啓発します。また、効果的なむし歯予防法として、フッ素入り歯磨剤の使用やフッ素塗布、フッ化物洗口などのフッ化物応用を啓発し、保育所、幼稚園、学校での実施を推進するとともに、子どもの頃からの良質な生活習慣の定着のため、副読本を活用して学校での健康教育を推進します。

#### (3) 成人

県及び歯科医師会は、健康教育など様々な機会を活用し、フッ素入り歯磨剤の利用、口腔清掃の定着を図るとともに、歯周病予防の重要性や歯科健診に基づいた精密検査、予防処置及び定期的な受診の必要性を広報します。

県は歯科医師会などと連携して、市町村および職域などで歯科健診・保健指導を利用できるように歯科保健従事者に対する人材育成研修を行うとともに、歯科検診の実施市町村の増加を促進します。

#### (4) 高齢者

県は歯科医師会などと連携して、歯科医療関係者に対し、複数の慢性疾患を持つ多剤服用の患者への対応など多様化する最新の歯科医療と救急対応についての研修や講習会を開催し、歯科医療水準の向上を図ります。また、「かみかみ百歳体操」などの口腔機能の向上プログラムの普及を図るとともに、歯科医師会、歯科衛生士会などと連携し、介護予防に従事する職員に対して、口腔機能の向上や口腔ケアの必要性についての普及啓発を進めます。

#### (5) 障害児（者）、要介護者

県は歯科医師会などと連携して、障害児（者）の入所施設や通所事業所、特別養護老人ホームなどにおいて、障害児（者）・要介護者への歯科健診及び施設職員などへの口腔ケア・食事介助指導を推進します。また、在宅での重度障害児（者）や要介護者など

に対して歯科医師、歯科衛生士のチームによる訪問診療を推進します。さらに、在宅歯科連携室での相談事業や、在宅歯科医療に関わる多職種間の連携を促進します。そのほか、歯科医師会、歯科衛生士会などの関係団体と連携し、介護に従事する職員などに対して、在宅歯科医療の必要性を啓発するとともに、歯科医療従事者などに対して訪問歯科医療に係る研修会などを実施し、資質の向上を図ります。

(図表 7-6-2) 在宅歯科連携室

名称	所在地及び電話番号	相談受付（開設時間）
在宅歯科連携室	高知市丸ノ内 1-7-45 総合あんしんセンター内 (電話番号) 088-875-8020	平日（年末年始除く）の 午前 9 時から午後 5 時まで
幡多地域 在宅歯科連携室	四万十市右山天神町 5-6 (電話番号) 0880-34-8500	

#### (6) へき地

県は歯科医師会などと連携して、無歯科医地区への訪問診療が可能な歯科医療機関を増やすとともに、離島（鵜来島）に対しては、離島歯科診療班を定期的に派遣する体制づくりを維持します。

#### (7) 災害時

県は、災害時に円滑な歯科医療の提供及び口腔衛生の確保を行うため、高知県災害時歯科保健医療対策活動指針を策定し、歯科医療関係団体の連携を強化するとともに、指針に基づいた災害時の対応力を向上させるための訓練等を行います。

また、県は歯科医師会などと連携して、災害時にも対応できる携帯用歯科医療機器の整備を行うとともに、災害時に対応できる歯科保健・医療に関する研修などを実施し、人材の育成を行います。

さらに、県は、歯科医療救護活動に使用する歯科用医薬品や歯科用材を、歯科医師会が地区（高知市を除く。）ごとに選定する歯科診療所、歯科医師会歯科保健センター、高知医療センター及び高知大学医学部附属病院に流通備蓄の方法により備蓄します。

## 目標

かかりつけ歯科医をもつ人の割合を今以上に増やすとともに、訪問歯科診療が可能な歯科医療機関を増やします。

このほか以下の目標を設定します。

項目	直近値	目標(平成33年度)
一人平均むし歯数		
3歳	<u>0.6本</u> (注1)	<u>0.4本以下</u>
12歳(永久歯)	<u>1.1本</u> (注2)	<u>0.5本以下</u>
17歳(永久歯)	<u>3.1本</u> (注2)	<u>1.5本以下</u>
歯肉炎り患率		
12歳	<u>25.4%</u> (注2)	<u>20%以下</u>
17歳	<u>25.2%</u> (注2)	<u>20%以下</u>
40歳代で進行した歯周病(4mm以上の歯周ポケットあり)に罹患している者の割合	—	<u>25%以下</u>
80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合	<u>59.3%</u> (注3)	<u>60%以上</u>
定期的に歯科健診を受けている人の割合	<u>53.5%</u> (注3)	<u>65%以上</u>

※目標数値・目標年度については、「高知県歯と口の健康づくり基本計画」に基づく。

(注1)平成26年度歯科健康診査(1歳6か月児及び3歳児健康診査)

(注2)平成26年度高知県学校歯科保健調査(高知県、高知県歯科医師会)

(注3)平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査(高知県、高知県歯科医師会)