

令和4年度第1回高知県地域医療構想調整会議事録（安芸区域）

- 1 日時：令和5年2月28日（火） 20時10分～20時35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、横山委員、藤田委員（常石委員の代理出席）、松本委員、
田村委員、中屋委員、前田委員、野町委員、久保委員、川西委員、
福永委員、安岡委員、松本委員、山本委員、井上委員、
上廣委員（高知県保険者協議会からの代表委員）
 - 4 欠席委員： 小松委員（高知県保険者協議会からの代表委員）
- <事務局> 医療政策課（浅野課長、宮地課長補佐、原本チーフ、夕部主査）
-

（事務局）ただ今から令和4年度第1回高知県地域医療構想調整会議（安芸区域）の定例会議を開催させていただきたいと思っております。

委員の皆様方におかれましては大変お忙しい中ご出席を頂きまして誠にありがとうございます。本日は2月県議会ということでWebから説明させていただく形で開催させていただきます。よろしくお願いいたします。

まず調整会議から参加の委員の紹介をさせていただきます。地域医療構想調整会議（安芸区域）定例会議より高知県保険者協議会の代表委員であります全国健康保険協会高知支部企画総務部長上廣俊行委員がWebにより参加されますのでよろしくお願いいたします。

（上廣委員）よろしくお願いいたします。

（事務局）それでは会の開催に先立ちまして医療政策課長浅野よりご挨拶申し上げます。

皆さんこんばんは。いつもお世話になります医療政策課長の浅野でございます。

本日はお忙しい中また、日本一の長寿県構想の会議に続きまして調整会議のほうにご参加いただきまして誠にありがとうございます。

またコロナ対応含め、私どもの医療政策の事業にご協力いただいておりますことについてこの場をお借りしてお礼を申し上げます。

そして、コロナの方少し落ちついてきてはおりますけれども、5月には5類に移行するというようなことでそのための準備もこれから必要になっていきますけれども、いずれにせよ各関係者の皆様には引き続きコロナ対応をしていただく必要がございますのでこの場をお借りしてよろしくお願いいたしますということをお願いしたいと思います。

本日ですけれども地域医療構想の進捗状況とそれと課題、それからこれからの取り組みの方向性、それと来年度予定しております医療計画の見直しについてその見直しのポイントとあと策定のスケジュール間について確認をさせていただきたいと思っております。

よろしくお願ひいたします。

それではこれより議題に入りたいと思います。

なお本来であれば臼井議長に進行をお願いするところでございますが、本日はWebでの県の方からの説明ということになっておりますので、県が引き続き進行させていただくことといたします。

それでは議題地域医療構想及び第8期保健医療計画について、事務局のほうから説明させていただきます。画面のほう資料共有させていただきますので、ご覧いただきながらお聞き頂けたらと思います。

よろしくお願ひいたします。

高知県医療政策課の地域医療のチーフをしております原本と申します。

よろしくお願ひいたします。

本日は資料がきちんと行き届いておらず大変申し訳ありません。画面のほうで共有させていただきますながらご説明させていただきます。本日地域医療構想及び第8期の保健医療計画ということでご説明させていただきます。

まず1点目です。すいません地域医療構想振り返りということで簡単に概要等を説明させていただきます。

高知県地域医療構想ということで高知県におきまして、は平成28年12月に策定しております。団塊の世代が後期高齢者に移行する令和7年における医療需要に見合った医療提供体制を確保するため医療計画の一部として策定。令和7年における医療需要と患者の病態に応じた病床の必要量を推計し、これらを参考にですね協議をしながら不足している機能は整備、過剰気味な機能は転換を模索し必要な医療体制を構築していくというかたちとなっております。

前提が1番下にもありますとおり行政主導の病床再編や、病床削減計画ではなく進める際には患者の行き場がなくならないよう留意が必要というかたちで進めております。

2ページ目ですね、こちらはみなさんご存じだとは思いますが高知県の医療の需要となっております。人口が全国に先駆けて自然減等進んでおりまして高齢化率も進んでおります。特にですね医療需要につきましてはピークは2025~30年ということで今後は減っていくような状況となっております。

またですね医療資源につきましてはよく人口あたりの病床数で言いますと全国1位となっております。医師、看護師等も最高水準となっておりますが、やはり高知県東西に長くですね中央部高知市等と郡部の方の地域間での偏在がかなり大きいこととなっております。

先ほど地域医療構想で令和7年の病床の必要量の推計作らせて頂いたということでこちらが地域医療構想の実現に向けた流れとなっております。左側のほうがですね平成30年度時点の病床数ですのでこの当時15,000床近くあったものが令和7年に向けては11,200ということで推計させていただき、大きな流れとしましては高知県令和7年度につきましても急性期と慢性期が、かなり2,000床と3,000床近く多い状況。逆に回復期は1,500床

近く不足しているという状況。こちらを令和7年度について転換・ダウンサイジングを進めていくといった流れ、あとですねこの慢性期の中には令和5年で廃止となっている介護療養病床がかなり多くありまして、そちらにつきましては病床自体から介護医療院という新しい施設類型に転換という大きな流れがありました。

それを踏まえたかたちで次が高知県の支援策ということで大きく3つ支援策で進めさせていただいております。

まずは病院ごとにどういったかたちで転換の細部など今後経営・シュミレーションへの支援と、あと先ほど不足しているといった回復期機能への転換の支援、最後に病床ダウンサイジング等の支援ということで3つ進めさせて頂いております。

そういったかたちで高知県病床を転換していった結果、これ病床の推移となっております。一番下にありますとおり慢性期についてはかなり転換というか介護医療の病床の9割以上は介護医療の9割は介護医療院への転換を完了し、ここで見ていただければと思いますが平成30年の7,000床あったものが令和3年度末では5,000床、2,000床近く減っております。うち1600床くらいは介護医療院の転換。ただしですね、まだまだ急性期と回復期等については大きな変化がなく引き続き取組を進める必要があります。

またちょっとこの合計の部分見ていただけたらと思いますが、令和7年における必要病床数は11,000、現在直近一番近いのが13,000床、約2,000床近く下がっております。この2,000床をちょっと覚えて頂けたらと思いますが、続きましてこの病床の区域ごとのグラフになっております。先ほど差が2,000床近くあるということでお話しさせていただきましたが、この中央区域の合計の部分見て頂けたらと思いますが、令和7年の紫の部分が8,700、令和3年末が10,000床、ちょうど差が2,000床ということで高知県全体の差というのが、ほぼほぼ中央区域となっております。逆にこの下にもありますとおり安芸、高幡、幡多という郡部におきましては地域医療構想における必要病床数に近づくまたはそれ以下となっている地域があり、むしろそういった地域のほうは地域の医療体制を維持する視点で支援が必要となっております。

続きましてこれ安芸の医療機関の病床の一覧表となっております。最近になりましてはそれこそ今日も来ていただいている臼井議長の田野病院や、あと新たに室戸市の診療所というものが動き出しまして少しこの黄色の部分がプラスといった状況になっております。

それを踏まえた地域医療構想の今後の進め方ということでまず現状につきましては、先ほどと同じような流れになっております。そういった流れを踏まえまして今後の取り組みとしましては、まず1番目に先ほどもお話しさせていただきましたが、引き続き必要な医療体制を確保することを前提としつつ病床の転換やダウンサイジング等は支援していく必要があると考えております。その際は新型コロナウイルスや働き方改革などといったものも考慮しつつ対応が必要となっております。

②番につきましては、またですね大きな1つの流れとしまして公立・公的医療機関につきましては、来年度、特に公立病院は「公立病院経営強化プラン」というものを策定にな

っております、そちらにつきましては第8期の医療計画における新興感染症、コロナの対策といったところの整合性もとりながら進めていく必要がありますので、こちらにつきましてもこの調整会議等で協議をしていく必要があります。

最後にですね③番、先ほど中央区域以外の郡部等におきましては、医療体制を維持していく必要があるとご説明させていただきましたが、そちらにつきましては、こちらの赤字でありますとおり地域医療連携推進法人といった制度を活用しつつ、郡部等での医療機関の連携体制の構築等を支援していけたらと考えております。

こちらにつきましては幡多区域におきまして現在そういった取組が進められておりますのでそういったものも参考にしつつ横展開等をしていけたらと考えております。

地域医療構想については以上になります。

続きまして第8期保健医療計画のポイントについてご説明させていただきます。まず医療計画につきましては先ほど前田院長さんの説明もありましたとおり大きくはですね5疾病5事業といった部分の事業とか、あと各種の基準病床とか、あと在宅医療といったようなあと医療従事者の確保・養成といった中身となります。あと最後に地域医療構想って書かれておりますのでそういった大きな項目の中で現状・課題・施策を来年度整理していくということになっております。

現在保健医療計画につきましては第7期の保健医療計画が来年度まで続いております。令和6年度から新たに第8期の保健医療計画が動き出しますので最終年度である令和5年度1年かけて6年度からの第8期の保健医療計画を策定するといったかたちになっております。ポイントとしましては新たに新興感染症が追加され5疾病5事業在宅が5疾病6事業在宅になります。また来年度は医療計画以外にも色々計画がありますのでそういったところと整合性をもって進めていけたらと思っております。

なお、下にありますが詳細につきましては毎回ですね計画策定年度の前の年度の年度末に県としては3月末に厚労省から指針が示される予定になっておりますのでそういったものが出ましたら、適宜情報共有しながら検討を進めていくといった流れで考えております。

続きましてこの計画のスケジュールとなっております。先ほどの通り1番下にあります国から3月に作成指針等が出まして、下から2つ目各5疾病6事業等の検討部会におきまして半年間ぐらいかけて中身を作成議論しながら作っていきたいと考えております。

9月頃に一定取りまとめをしつつ医療審の中にあります保健医療計画評価推進部会のほうで9月から11月くらいにかけて議論を行い一定医療計画の素案を策定し、それにつきまして12月頃から医療審の協議を行い1月には県民向けにパブリックコメントを実施し、2月に医療審の答申をいただき3月末にですね議会の報告や計画の告示をし令和5年度内には策定するようなスケジュールで行きたいと考えております。また必要な部分につきましては調整会議等でも報告できたらと考えておりますので来年度どうぞよろしくお願いたします。

すいません走り走りとなりましたが以上で説明を終わらせていただきます。

地域医療構想の現状と保健医療計画のスケジュールについてご説明させていただきました。

このことについてご質問等ありましたらよろしくお願いたします。大丈夫でしょうか。

(臼井議長) すいません。

(事務局) 臼井議長どうぞ。

(臼井議長) はい。そしたらこの3月末に厚労省からの作成の指針が示されるというふう
にこれ説明がありましたが、その内容等について、もうすぐのことですからある程度の事
は皆さんも把握されてるんじゃないかと思うんですが、その辺りについていかがでしょう。

(事務局) 臼井議長ありがとうございます。

国のほうの検討会のほうでそれこそ厚労省が専門家の方を集めて今議論をしており、12
月末に1度そういった今後の第8期の保健医療計画についてこんなかたちで作成指針をつ
くったらどうかということで、その検討会のほうから厚労省に対しての意見出しっていう
ものがありました。

大きくはですね全体的に変わりはないんですけども、特に新興感染症の部分がある
際には正直ちょっと議論が出来ない状況もありまして、そちらにつきましては、それこそ
ゴールデンウィーク明けの5月の5類ということも合わせつつ示される予定でですね、正
直1番変わりうるところの新興感染症の部分についてはちょっと正式なものっていうのは
まだ出てない状況になっております。

(臼井議長) 前田委員から今日説明いただいた病床の利用方法ですね、今回大変な苦勞さ
れたようですし、そういう中で良いか悪いかなかなか難しいところがあるんでしょうが、
ワンフロア一つの病棟をこういう感染症病棟にするというのも補助金のことやら何かを考
えたら、そういったことがスムーズにできるような状況をつくっておくということはこれ
から考えていいのかなというような気がします。

はい以上です。

(事務局) すいません。医療政策課長の浅野です。追加で申しますと今の段階で言います
と、各医療機関の協定を結ぶというかたちになってございますので、その協定締結の際に
もいろいろ細かい詰めが当然必要になってくるだろうと思っておりますので、そういったところ
これから出てくるであろう国の情報を踏まえてまたご相談をさせていただきたいと思いま
す。お願いします。

(前田委員) 県立病院の前田ですけども、ありがとうございます、お疲れ様です。

2025年問題とってこの地域医療構想が出来たんですけど、あともう来年、再来年が2025年になります。次は2040年と言っているんですけども、今回の第8期の医療計画が本当の意味で高知県の医療の将来を決めると思うんです。

本当に現場が生きるも死ぬもこの医療計画で決まるのでいいものをぜひつくっていただければと思います。

(事務局) ありがとうございます浅野です。

先ほど原本からも説明しましたとおり5疾病5事業新興感染症も含んで検討会を持ちますので、その検討会のほうでしっかりご議論をいただくということになるかと思えます。

またそういった検討会にも多く委員になられてると思えますのでよろしくお願いします。その他何かご質問等ございませんでしょうか。

(中屋委員) よろしいでしょうか。

あき総合病院の看護部長をしております中屋と申します。

今度の第8期の医療計画を拝見させていただきまして看護の方、まあ看護の方だけではないんですけど医療従事者確保っていうところについても興味がありまして、本当にこの東部の医療圏急速に看護師もそうなんですけど、看護助手さんっていう人材がどんどんいなくなってまして、介護の方もいなくなってきてますけども、本当に現実色々訪問看護のほうとかも事業所を閉めたりだとか縮小したりだとか、凄く激しくって、本当に在宅サービスなんかもできない、自分たち東部の市町村だけではちょっともう補いきれないという事でぜひ県にというふうにそういう声を多々最近はいただくようになりました。

今後の医療計画の中に人材確保ということが入っているので、ぜひ注目して私たちも協議も入らせて頂きたいなというふうに思っております。

(事務局) ご意見ありがとうございます。

自分たちもですね、地域医療構想を進める際に今医療機関からいろいろと現状のお話を聞かせていただきます。

やはりその際にいつも言われてるのは特に郡部等は人材確保の部分ではかなりネックになっているとの話は聞いてますので、そういったことにつきましても今回の計画の担当のほうにもつど伝えまして、ご意見を聞きつつ何かしら支援も考えていきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

(中屋委員) ありがとうございます。

(事務局) そのほか協会けんぽさんの方から何かご意見等ございませんでしょうか。

(上廣委員) どうもありがとうございました。ご説明よく分かりました。

また協会けんぽの立場でですね、また意見も申し上げていきたいと思います。

今後ともよろしくお願ひしたいと思います。ありがとうございました。

(事務局) それでは時間となりましたので以上をもちまして令和4年度第1回地域医療構
想調整会議安芸区域の定例会議を終了いたします。

本日は誠にありがとうございました。

▲▲▲ (終了) ▲▲▲