

「平成 24 年度 第 4 回高知県保健医療計画評価推進部会」議事録要旨

- 1 日時：平成 24 年 11 月 27 日 18 時 30 分 ～ 20 時 45 分
- 2 場所：県庁 2 階 第二応接室
- 3 出席委員：安田委員、沖委員、清水委員、田中委員、田村委員、野嶋委員、島中委員細木委員、堀委員、堀川委員、宮崎委員
- 4 欠席委員：内田委員、岡村委員、筒井委員

〈事務局〉松尾副部長

医療政策・医師確保課（川内課長、中村企画監、浅野課長補佐、須藤チーフ
五島チーフ、高橋チーフ、石田チーフ、前田主幹、久保主査）
健康長寿政策課（山本企画監）、医事業務課（山崎課長補佐）
健康対策課（茂松課長補佐、中岡チーフ、宮地チーフ、西田主任）
障害保健福祉課（谷企画監、濱田チーフ）

（浅野課長補佐）

○出席委員は過半数を満たし、会が成立していることを報告した。

（松尾副部長）

○開会の挨拶

（座長）

○議事録署名人として、田中委員と野嶋委員を指名した。

（事務局）

○資料 1 について説明を行った。

「保健師」の目標について、「就業保健師数については 454 人以上とし、資質の向上を目指します」の 1 行を追加することについて承認を得た。

○資料 4 について説明を行った。

（島中委員）

助産師の養成者数が少ないが計画へ記載する必要はないのか。

（事務局）

県立大学に 8 と高知大学でも枠を設けて養成に取り組んでいる。

（野嶋委員）

県立大学でも看護師と助産師の養成に積極的に取り組んでいる。

（事務局）

○「急性心筋梗塞」、「在宅医療」（資料 2）、「周産期医療」（当日配布資料①、②）について説明を行った。

（沖委員）

在宅医療の訪問歯科について、今は、訪問歯科は病院に行くこともできるため、病院にいた方が訪問しやすいこともある。高知県で歯科を持っている病院は少ない。いきなり在宅へ行って訪問歯科を行うことは難しいこともあるので、そのあたりを含んだ表現の追記をお願いしたい。

「口腔審査」の表現がおかしい。（「口腔診査」に修正を行う。）

(事務局)

ご意見いただいたことを反映するよう協議する。

(宮崎委員)

在宅医療の目標値について、現在調整中ということもあるが、挙げられている3つの項目が医療機関に係るものである。この目標数値は良いと思うが、在宅医療を進める上で、訪問診療を行う医療機関と訪問看護ステーションが両輪となって実施することが重要と考えている。

計画本文に訪問看護ステーションに関する分析等の記載が多くみられていることもあり、目標として訪問看護ステーションの数をサテライトも含めて増やすことや、訪問看護が可能な医療機関数を増やすことを入れてはどうか。

また、訪問看護ステーションサービス対象外の地域があり、医療機関からの訪問看護については調査をまだ実施していないこともあるが、県内で訪問看護を受ける機会を確保するために、訪問看護が未実施の地域をなくすこと、その他、訪問看護ステーションの従業員数を増やすことで、事業所の体制が整い24時間対応やサテライトなども実施できることが考えられるため、従業員数の増加を目標として設定することを検討していただきたい。

(事務局)

計画の調整については、座長に一任されており、再度協議して報告する。

(清水委員)

急変時の対応と看取りが並列に記載されていることに疑義がある。看取りについて、ホスピスなどもあるが、そこでは急変時と看取りについて状況分けができています。

この4つの区分の記載は厚生労働省が示したもののか。

(事務局)

厚生労働省の指針に基づき記載をしている。記載の方法についてご意見をいただきたい。

(清水委員)

周産期医療の説明を聞くと全てがダメで、これだけダメだと書かれると暗い、辛くなる。これをホームページで公表するのはいかがなものか。悪いことばかりでなく、健康な出産がこれだけあるということをもまず出すべきだろう。

(事務局)

委員がおっしゃるように、少子化が進む中、暗い話ばかり出してもどうかということはあるが、周産期医療協議会の委員からも高知の周産期医療は崩壊寸前と言われ、実際に高知では安心して出産ができないという状況にまできている。これが高知県の周産期の課題であるのが現実で、安心して出産できる環境つくりできないといけな。現状と課題を受け止めたうえで県としても本腰を入れて取り組もうとしており、このよう内容にならざるを得ないことをご理解いただきたい。

(堀委員)

低出生体重児の割合や早産が全国よりも高いということだが、そこには高知県の高血圧体質などとの関連があるのか。原因をきちんと探らないと、対策も立てられないが原因は分かっているのか。

(事務局)

結論からいうと原因は分からない。ただ、周産期医療協議会で周産期死亡症例や乳児死亡症例の検討をする中で、死亡の要因は救命が困難な先天異常と早産未熟児に集約されることが明らかになって

いる。先天異常については手立てがないが、早産による未熟性は、早産徴候を早く見つけて対応することができれば、未熟性のために亡くなったり、救命できても疾病や障害を残す可能性のある 1,000 g 未満の児の出生を少なくすることができる。そのために、極めて小さい赤ちゃんの出生を防ぐ総合的な早産防止対策に取り組むこととして計画にも具体的に盛り込んでいる。期待される結果が得られれば、乳児死亡率、周産期死亡率、低出生体重児の割合など指標の改善にもつながると考えている。

(細木委員)

現状に 10 代の人工妊娠中絶を挙げているが、周産期医療とどう関係があるのか。医療計画にそぐわない。その上、人工妊娠中絶は 10 代だけでなく、総数も高知県は高く問題である。また、率というより人数が問題ではないか。

(事務局)

10 代で中絶を繰り返すことが将来の頸管無力症など早産につながることもあり、思春期から健全な母性と身体づくりのための教育が必要となり、10 代の人工妊娠中絶実施率を下げることは周産期医療協議会でも大きな課題と捉えている。また、第 5 期では母子保健が別になっていたが、今回の計画では周産期医療の中に母子保健の視点を入れないと触れるところが全くなくなってしまう。

(沖委員)

熊本県では妊婦の歯科健診によって低体重児が少なくなったという例があるが、そのような情報は知っているのか。

(事務局)

委員のおっしゃるように、歯周病予防の取り組みが早産予防に効果があることは認識している。他県の取組実績についても情報収集しており、高知県も早産防止対策の中で、妊婦さんに歯科受診や口腔ケアの必要性について啓発し、保健指導で歯周病予防を強化していく予定である。

(畠中委員)

目標について、分娩取扱施設が半分以下になっている。産科医師は増えないのにこういう計画を進めて行くと産科医師はますます疲弊していくのではないか。これを目標にしてよいのか、課題や現状に目標がそぐわないのではないか。

(事務局)

とにかく安心して出産できる環境をつくっていかうというのが計画の趣旨。そのためには人材、産科医師、小児科医師、助産師、看護師をいかに確保するかが一番の課題である。限られた医療資源をどう役割分担、連携して、高知県の周産期医療を全国並みにしていくかということなので、これらの目標を掲げて全力で取り組んでいく。

(事務局)

○基準病床について説明を行った。(当日配布資料③、④)

(田村委員)

基準病床を基に減らしていく方向性ではないか。

(事務局)

そうではない。

(田村委員)

基準病床の医療圏ごと、一般病床と療養病床ごとの数字を知りたい。

(事務局)

後日、お示しする。

(畠中委員)

基準病床の算定は、簡単な計算式で算出できるものであり、これまで議題で出さないことや、当日配布となったことは、県の方で何か意図があるのか。

(事務局)

これまでの保健医療圏の設定についての議論が一定集約されたため、今回、提出したもの。それ以上の他意はない。

(堀委員)

医療計画本文の3ページに健康保持や医療の効率的な提供による医療費抑制の文字が見える。この視点は重要であり、県民が健康であることで、医療費や介護費用が抑制されることのメリットを県民に発する文言を、項目を一つ立てる形ででも記載することをお願いしたい。

(松尾健康政策部長)

県が医療費の抑制を表だって記載すると反発の声も考えられるが、県民が健康であることで、結果として医療費などが抑制されることは県として推進したいことであり、記載する場所を含めて検討する。

(清水委員)

医療計画の本旨としては、医療が必要な方にどのように提供するかであり、医療費の削減と記載すると必要な医療を削る意味に取られかねない。そのあたりを踏まえた表現としなければ誤解を与える。保健や予防の分野で記載するべきである。

(事務局)

県立病院関係の計画案の修正について報告した。(当日配布資料⑤)

以下の4点について承認を得た。

- ・「精神疾患」について、「認知症疾患医療センター」の整備に関する内容は、国の補助金決定を踏まえて、今後、「保健医療計画精神疾患分野検討会」において承認を得たうえで記載する。
- ・「脳卒中」の目標「年齢調整死亡率」について、「健康増進計画」と整合をとるため調整中であり、「脳卒中医療体制検討会議」において承認を得たうえで記載する。
- ・「周産期医療」について、「周産期医療体制整備計画」と整合をとったうえで、「周産期医療協議会」において承認を得たうえで記載する。
- ・計画へ掲載している統計データ等について、今後、最新のデータに修正を行う。

(畠中委員)

幡多けんみん病院について、経営のことなど記載をしているが、医師の負担を減らし、救急などに集中するために紹介外来制を進めることや、紹介件数が上がることによる地域医療支援病院を目指すなどの目に見える形での記載はできないか。

(浅野県立病院課長)

現在、幡多けんみん病院では、地域の医療機関と紹介等連携しながら診療を行っている。幡多けんみん病院長とともに意見をいただいた内容について検討する。

(清水委員)

基準病床について、以前の会議でも指摘をしたが、基準病床数について(2)として精神病床、結核病床、感染症病床をまとめるのではなく、全く概念の異なる事項のため、それぞれ別で項目立てをすべきである。

(事務局) 了解した。

(清水委員)

公立病院について、高知医療センターこころのサポートセンターについて、この書きぶりでよいのか。

(事務局) 目標としては記載してあるとおり。案のままをお願いしたい。

(事務局)

○今後のスケジュールについて説明を行った。

(座長)

本日、出た意見等について事務局で調整のうえ、持ちまわり審議をする等、検討をしていただきたい。

今後、意見公募や関係団体からの意見について、部会で審議する必要がある場合は部会を開催する。軽微な修正については、座長と事務局で調整させていただく。

(松尾副部長)

○閉会の挨拶

議事録署名人

氏名 田中 照夫

氏名 野崎 匠