

令和5年度第4回広島県医療審議会保健医療計画部会会議録

- 1 日時 令和6年3月14日（木）18:00～18:51
- 2 場所 Web開催
- 3 出席者 別紙名簿のとおり
- 4 議題
協議事項 (1) 次期計画（案）のとりまとめ
(2) 令和6年度病床機能再編支援事業について
- 5 担当部署 広島県健康福祉局医療介護政策課医療推進グループ
電話：(082) 513-3064

6 議題

≪開会等≫

委員総数 27 名中、21 名が出席したので、当部会運営規程第 2 条第 3 項の規定により会議が成立したことを確認し、開会を宣言した。協議は公開で行われた。

【事務局】

本日の資料は、次第、名簿のほか、資料 1 から 5 までを事前送付しております。お手元に御用意いただいておりますでしょうか。よろしいでしょうか。委員の皆様の御紹介につきましては、名簿により代えさせていただきます。

それでは、ここで開会に当たりまして、広島県健康福祉局長の北原から御挨拶申し上げます。

【局長】

広島県健康福祉局長の北原でございます。保健医療計画部会の開催に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

委員の皆様、各調整会議会長の皆様におかれましては、本日御多用の中御出席をいただきまして、まことにありがとうございます。

次期保健医療計画の策定に当たりましては、委員の皆様には 2 年間にわたりまして熱心な御協議をいただきました。専門のお立場から、あるいは現場のお立場、もしくは医療を受ける立場から、本日に貴重な御意見を賜りましたこと、重ねて御礼を申し上げます。

本日、次期保健医療計画の最終案を御協議いただくわけでございますけれども、4 月からは次期保健医療計画の目指す姿の実現に向けた各種の取組がスタートいたします。

保健医療計画部会においては、毎年度、計画の進捗状況や評価について御協議をいただきながら、PDCAサイクルを回していくということになります。県民が安心できる保健医療提供体制の構築に向けまして、引き続き御支援・御協力を賜りますように、何とぞよろしくお願い申し上げます。

本日はまたお世話になりますが、よろしく願いいたします。

【事務局】

それでは、これより協議に入ります。これからの議事の進行は部会長をお願いいたします。

【部会長】

皆様、こんにちは。今年度最後の第 4 回の部会となります。前回の部会では、次期計画の素案について協議をいただき、委員からの意見を踏まえ修正を行いました。

その後、1 月から 2 月にかけてパブリックコメントの実施、市町や保険者協議会など関係機関への意見照会、県議会における審議が行われました。

本日は、それらの各方面から寄せられた意見を反映した計画案について協議をいただき、計画部会による最終案として取りまとめたいと思います。

本会議については、おおむね 19 時を目途に終了したいと思います。議事の進行、御協力よろしく願いいたします。

今日は時間も限られておりますので、皆様から各個人個別に意見を伺うことはなかなか難しいと思いますが、ぜひこれだけは言っておきたい、あるいは提言をしたいということがありましたら、挙手等にて連絡をいただければと思います。

《会議録を確認する委員の指名》

それでは、お手元の会議次第に沿って進行させていただきます。協議事項（１）「次期計画（案）のとりまとめ」について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

失礼いたします。医療介護政策課の花木でございます。それでは、私から資料１及び２により説明をさせていただきます。

資料１は、昨年１２月の計画部会に提出させていただいた素案を、委員の皆様からの意見により修正を加えた上で、県議会の生活福祉保健委員会、県民意見募集、関係団体からの御意見と対応方針をまとめたものです。

１の（１）県議会の生活福祉保健委員会におきまして、１月１９日に提出、２月１４日に審議を受け、計９件の御意見をいただきました。

（２）県民意見募集（パブリックコメント）につきましては、１月２２日から２月２２日に実施しました。２人、３団体から計１２件の御意見をいただきました。

（３）関係団体への意見照会につきましては、医療法の規定により学識経験者の団体、市町（消防機関）及び保険者協議会へ意見照会を行ったものです。こちらは６団体から計１５件の御意見をいただきました。

２の意見への対応では、これらの御意見の内容及び対応方針、計画案の該当ページを整理しております。対応方針で下線を引いておりますのは、記載の修正などを行った箇所になります。

（１）生活福祉保健委員会における意見とその対応方針についてですが、表の左の番号１は、高度医療・人材育成拠点、基本計画に基づく新病院を中心として、中山間地域における医師確保対策や無医地区の解消に向けた取組を押し進められたいというものです。

２番は、医師や看護師、介護職員等の人手不足対策では課題を明確にし、人手不足解消に向けた道筋を明らかにされたいというものです。

３番は、性・年齢階級別受療率の動向についても計画に記載するなど、様々な角度から検証されたいというもので、こちらは計画（案）総論１２ページの受療率のグラフ及び表を性・年齢別に修正しております。

４番は、循環器病疾患や慢性腎臓病、糖尿病などの包括的にケアする視点を取り入れるとともに、診療連携システムの構築などを通じて、本県の生活習慣病予防を推進し、県民生活の質の向上に努め、また、慢性腎臓病に関する対策についても具体的に計画に記載することを検討されたいというものです。

５番は、認知症治療の最新技術が本県に積極的に取り入れられるよう、認知症医療体制の充実・強化に向けて早急に取り組む必要があるというものです。

６番は、救急安心センター事業、＃７１１９について県内全域が対象となるよう努めるとともに、＃７１１９が浸透するよう取り組んでいく必要があるというものです。

７番は、在宅医療の利用件数について、訪問診療料の算定件数だけではなく、利用人数による代替指標を検討されたいというものです。

８番は、介護支援専門員の過不足等の実態把握を踏まえた人材確保に向けて、有効な対策を講じられたいというもので、９番は、医療費の適正化に向けては、限りある医療資源を効果的に活用しつつ、県民の健康維持増進を促していく仕組みを構築していく必要があり、医療供給体制とのバランスを図るための対策についても、しっかりと報じられたいというものでした。

次に、（２）県民意見募集による御意見と対応方針です。

１番は、高度医療・人材育成拠点の記載の必要性に係るものですが、こちらにつきましては、基本計画の概要を第４章に記載しており、当該計画に沿った取組を推進することとしております。

2番は、がん対策の目標にHPVワクチン実施率の目標値を記載してはどうかというもので、こちらを踏まえ、目標に追加しております。

3番から6番までは認知症に係るもので、4番の若年性認知症に関する施策については、御意見を踏まえて若年性認知症の人が早期に適切な支援につながるよう、県は医療機関等に対し、若年性認知症支援コーディネーターや当事者団体等の支援機関について周知を図るという趣旨の記述を加えております。

また、5番は、当事者団体等（認知症の人と家族の会等）との連携が必要ではないかというものです。御意見を踏まえて、「当事者団体等」の記載を加えております。

7番から9番までは、救急医療対策に係るもので、8番は新興感染症発生・まん延時の救急医療体制を整備する際に、各市町が管轄する通常の救急医療を両立できるような体制の構築が必要というものでした。

10番、11番は、新興感染症発生・まん延時における医療対策に係るもので、サージキャパシティの確保、個人防護具の備蓄について御意見をいただきました。

12番は、小児医療対策の小児救急体制についてですが、広島圏域の休日夜間等における小児の初期救急については、広島圏域と一体的に運用し、受け入れ体制を整えていることから、こちらの御意見を踏まえて155ページの図表を修正しております。

最後に、（3）関係団体からの御意見となります。

1番は、人口の減少率の図表についてですが、御意見を踏まえまして当該図表をカラー表示に修正しております。

2番は、がんゲノム医療に係るもの。3番から6番は認知症に係るものです。

8番及び9番は、災害時における医療対策について連携体制を構築する保健、医療、福祉活動を行うチームに、日本災害歯科支援チーム（JDAT）を加えることというもので、御意見を踏まえまして、124ページの本文、127ページの図表をそれぞれ修正しております。

10番は、新興感染症発生・まん延時における医療対策について、発熱外来に係る課題として、尾三医療圏の第二種指定医療機関の未設置と早急整備の必要性を挙げているが、隣接する福山・府中医療圏への感染症協力医療機関の設置増についても、本計画に盛り込んでいただきたいというものです。

12番は、医療介護連携等の構築及び推進について、市町による効果的な発信等の取組の具体的な例などを追記してはどうかというもので、御意見を踏まえまして記述を追加しております。

13番は、在宅医療への支援に係るオンライン診療についての御意見です。

資料2ですけれども、計画（案）本編になりますが、ただいま申し上げました対応方針により記載事項の変更を行ったものです。

なお、委員の皆様にも事前にお送りさせていただいた資料より、101ページ精神疾患対策の図表2-1-86、精神疾患等の県連携拠点機能及び地域連携拠点機能を差し替えております。

説明は以上です。

【部会長】

ありがとうございました。

ただいまの説明について御意見・御質問等はございますでしょうか。各委員の先生方、専門委員の先生方、よろしいでしょうか。前回、前々回と意見を伺って、修正すべきところは修正していただいたと思いますが、よろしいですか。

《委員から意見なし》

それでは、対応方針、計画（案）のとおりといたします。ありがとうございました。

それでは、次の協議事項に入ります。協議事項（2）「令和6年度病床機能再編支援事業について」、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

医療介護政策課の吉野と申します。協議事項（２）の「令和６年度病床機能再編支援事業について」御説明いたします。

本日、来年度の事業について協議をお願いするものです。資料３の１ページ及び２ページが概要、別紙１及び別紙２が補助金を活用された医療機関の計画書、別紙３及び別紙４が各圏域で意見を聴取した際の議事概要となっております。

まず１ページ、事業の概要について、要旨にございますとおり、本事業は令和２年度の予算事業として措置されたもので、令和３年度からは、地域医療介護総合確保基金の中に位置付けられております。

２ 事業の概要にございますように、本事業は、医療機関が対象となる病床機能の病床を削減した場合、病床稼働率に応じて給付金が支給されるもので、医療機関が単独で病床機能の削減を行う場合には、①の単独支援給付金、複数の医療機関が病床の削減を実施し、統合する場合には、②の統合支援給付金が支給対象となります。

また、いずれの場合でも、（２）の主な支給要件にありますとおり、地域医療構想を実現するため、病床機能の分化・連携に必要な病床数の削減を行うものであるという各圏域の地域医療構想調整会議の議論の内容、及び都道府県医療審議会の意見、本県ではこの計画部会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めたものであることが要件となっております、本日、来年度の事業について協議をお願いするものです。

次に、２ページを御覧ください。

令和６年度事業について対象医療機関の概要を記載しております。尾三圏域の笠井病院及び備北圏域の庄原赤十字病院の病床削減に関する計画であり、いずれも単独支援給付金支給事業に係るものです。

それぞれの計画につきましては、尾三圏域及び備北圏域の地域医療構想調整会議で議論され、特に意見はなく、地域医療構想に沿った取組であるとの合意を得られたということでございました。説明は以上です。よろしく御説明いたします。

【部会長】

ありがとうございました。

それでは、まず笠井病院様から説明をお願いしますか。

【笠井病院】

それでは、当院のこの事業の活用計画について説明させていただきます。

当院は、昭和３７年開設の旧館、古いほうの病院ですけれども、当初は一般病院、救急告示病院として地域医療の一端を担ってまいりました。

平成８年にその東側に新館を建設し、ケアミックス時代を経て現在４６床の医療療養病床を運営しております。先ほど申しました旧館は、築６０年を超え老朽化に伴い、修理・修繕・改築を行ってまいりましたが、耐震性を含め現在の病院機能を維持することが困難になってきておりました。ここ数年、尾三地域保健対策協議会や地域医療構想調整会議病院部会への出席等を通して、今後の人口動態の変化や広島県の病院機能再編の動向を鑑み、旧館を解体し、新館に現在の病院機能を集約、３０床の療養病床として運営していきたいと考えております。

２つの建物を１つにし、４６床を３０床に減らすことにより、コンパクトでより充実した医療看護体制を構築、またリハビリ室、浴室、給食設備、これは旧館の中にあつたものですが、これを一新して機能・安全性を高め、効率のよい療養病床が可能になると考えております。

旧館を解体した跡地には、従前からの課題であった狭い駐車場スペースを拡充、整備し、郊外からの患者様の来院や入院患者様へのお見舞いも利便性が高まるものと考えております。

どうぞ病床機能再編支援事業として認めていただきますよう、よろしく御説明いたします。

以上です。

【部会長】

ありがとうございました。

この計画について、尾三圏域の意見はいかがでしょうか。今日は、西尾東部厚生環境事務所長に出席をいただいていると思いますが、いかがでしょうか。

【東部厚生環境事務所長】

失礼いたします。東部厚生環境事務所長の西尾でございます。尾三圏域の会議の状況については私のほうから御報告させていただきます。

令和5年2月14日に開催いたしました尾三圏域地域医療構想調整会議におきまして、本件について協議をしております。当該事業計画に関しましては、地域医療構想に沿った取組であるとして異議なく合意を得たところでございます。

尾三圏域の会議の状況については以上でございます。よろしくお願いいたします。

【部会長】

西尾所長、ありがとうございました。

ただいまの説明について、委員の方々から御意見・御質問があればお願いします。いかがでしょうか。

特にございませんか。

《委員から意見なし》

ないようですので、この計画については異議なしということで、この計画を進めさせていただくことでよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

次に、庄原赤十字病院様から説明のほうをまずお願いいたします。

【庄原赤十字病院】

ありがとうございます。本日はこの時間を与えていただいたことを感謝いたします。

それでは、私から説明させていただきますが、まず資料3の別紙2を御覧ください。単独での病床機能再編計画について御説明させていただきます。

計画の概要についてです。1. 令和2年4月1日時点の状況ですが、表にありますように合計病床は298床となっております。また、平成30年度と令和元年度の病床機能報告についても資料のとおり、同様の病床数を報告しております。

続いて2. 再編途中の状況、3. 再編後の許可病床数についてです。

地域医療構想や広島県保健医療計画及び公的医療機関2025プランに基づき、当院では令和6年度から7年度にかけて、複数年度での病床削減と一部病棟の改修を計画しております。

具体的に申しますと、高度急性期は変更なしの4床、急性期は198床から52床削減の146床に、回復期は変更なしの55床、また、慢性期は療養病床を10床削減し、備北地域で初めてとなる緩和ケア病棟を開設し、10床設置する予定です。慢性期の病床は再編前後での数は変わりません。

よって、合計の許可病床数、稼働病床数が298床から52床削減の246床に変わります。

なお、再編完了時期は令和8年3月を予定しており、令和7年度末までに再編を終える予定です。

4. 病床機能再編計画の内容、再編の影響（患者等）とその対応方針についてですが、先ほど申し上げました再編後の許可病床数などに加え、将来人口推計や病床稼働率、緩和ケアへの潜在的ニーズなどから見て、この再編により病床区分において需要と供給が最適な方向へ移行するものと考えております。

5. 病床機能再編計画と地域医療構想の関係（再編が構想の実現に資すると考える理由）についてですが、当該圏域は病床過剰地域であるということと、医療機能別病床数においても急性期が過剰となっているところです。急性期病床を52床削減するという当院の病床削減計画は、当該圏域の地域医療構想に資するものと考えております。

以上で、病床機能再編計画についての説明を終わります。委員の皆様、御審議のほどよろしくお願いたします。

【部会長】

ありがとうございました。

この計画についての備北圏域の意見はいかがでしょうか。備北地域会長、御意見をお願いします。

【備北地域会長】

備北圏域の会議の状況について御報告をさせていただきます。

庄原赤十字病院の病床再編計画につきましては、令和5年10月26日に開催した備北圏域地域医療構想調整会議にて協議をしたところ、地域医療構想に沿った取組であり、病床機能再編支援事業の補助金の活用については、異議なく承認されました。

また、本日、3月14日に開催しました備北地域医療構想調整会議におきまして、新病棟の稼働の予定を2024年から2025年に変更するという計画の説明がなされました。地域医療構想に沿った取組であり、病床機能再編支援事業の活用についても異議なく承認されております。

以上でございます。

【部会長】

ありがとうございました。

それでは、委員の方々から庄原赤十字病院の再編計画について御意見等ございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは計画どおりに進めさせていただいてよろしいですね。

《委員から意見なし》

では、計画どおりに進行させていただきたいと思えます。

それでは、報告事項に入ります。

「地域計画（案）等について」、事務局からの説明をお願いします。

【事務局】

失礼いたします。資料4、5により説明いたします。

資料4は、県内7圏域で協議、整理していただいた地域計画（案）をお示ししております。まず、全圏域に共通する事項としまして、資料4の2ページ目、広島県保健医療計画地域計画の基本的な考え方により、地域計画の基本的な考え方を示しております。こちらでは、地域計画作成の趣旨、位置づけ等について記載をしております。

次に、地域計画の構成ですが、広島圏域のものを例にとりますと、目次ですが、第1節が概況、第2節で安心できる保健医療体制の構築ということで、5疾病5事業、在宅医療、歯科保健対策、医療従事者確保の事項について方向性を記載しております。

その他の圏域の地域計画につきましても、各圏域の地対協等で御議論をいただき、地域における基本的な保健医療、福祉サービスの提供体制や、圏域内で重点的に取り組むべき施策について記載をしております。

続きまして、資料5について御説明をさせていただきます。

国の医療計画作成指針では、5疾病6事業、在宅医療等の医療連携体制に係る医療機関につきまして、その機能を明らかにするとともに、患者や住民に分かりやすいものとなるよう、原則として医療機能等を担う医療機関等の名称を正確に記載することとされております。

これについては、ホームページで公表する方法も差し支えないとされていることから、本県では7次計画ではこの方法により公表しており、第8次計画につきましても同様の対応を取りたいと考えております。

記載内容としましては、二次保健医療圏ごとに医療機能、医療機関等の名称を列挙しております。従いまして、一つの医療機関が複数の機能を担う場合もございます。また、圏域につきましては、精神科救急は西部・東部圏域、救急医療は14の圏域がありますので、適宜、記載を工夫いたします。

該当する医療機関の整理としましては、①国や県の指定等により機能が明らかなもの。がん医療、連携拠点病院、精神科救急医療施設、認知症疾患医療センター、救命救急センター、救急告示医療機関などの指定施設や病院群輪番制参加施設、休日夜間急患センターがあります。

次に②医療機関等に対する調査によるものがあります。糖尿病につきましては令和5年9月に、それ以外の②記載の疾病、事業につきましては令和5年11月から12月に調査を実施しております。今後は、これらを整理したものを次期計画の一部として決定し、計画と同様にホームページで公表してまいります。さらに変更が生じた場合は、定期的に更新を行ってまいります。

資料5の2ページは、例示としまして、第7次計画の糖尿病医療体制をお示しさせていただきました。

説明は以上になります。

【部会長】

ありがとうございました。第8次保健医療計画、3月29日の医療審議会で提案をする案になりますが、よろしいでしょうか。何か御質問・御提案等ございますでしょうか。

《委員から意見なし》

特にないようでしたら、医療審議会へ保健医療計画部会として、この案を提出させていただきたいと思っております。ありがとうございました。

ただ、案ができたわけでも、実際に実行していくのはどうするかということになるわけですから、ぜひ実行に対して委員の方々から県のほうへの御注文とか御要望とかありましたら、時間に少し余裕ができましたので、いただきたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

【委員】

意見は特にございません。最終的に取りまとめたいただいたものを拝見して、よく整理いただいているなと思えました。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。
どなたか、何かございましたらどうぞ。

【専門委員】

特にはございませんが、今回の介護報酬、診療報酬改定においても、医療と介護の連携、それから入退院支援といったことがかなり重点視されております。DXを含めて県内全体でネット環境等含めて、県においては整備をしていただきたいと思っております。

実は本日、神石高原町で、Webで講演をさせていただきました。やはりそのネット環境がかなり悪くて、オンラインの状況でもやはり中山間地域においても、しっかりと支援を御検討いただければ非常によろしいのではないかと考えております。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。

【委員】

特にはないのですが、この目標値が実際にうまく回っていきますよう期待しているところです。人口減がありますので、へき地地域についての実際の目標値自体がどのように変化していくかというのには、少し問題があるかなとは思いますが、それも中間見直しがあると思っておりますので、

そういうところでそのことも含めて、検討をいただければと思います。県医師会としても協力してまいりたいと思います。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。

【委 員】

HPVの目標値、ワクチンの接種の目標値を出していただいておりますが、接種率というのをどのように計算をするのが少し分かりにくいなど。対象が定期接種の中学校から高校1年までの中で70%という目標値になっていますが、どういう計算になるのかというのが分かりにくかったので、また今度教えていただけたらと思います。

【部会長】

すぐに回答できますか。即答できなければ、またよろしくお願いします。

【専門委員】

計画案の文言修正等、御対応いただきましてありがとうございました。引き続き、どうぞよろしく願いいたします。

【委 員】

確かに看護職も確保対策というところが非常に課題でございます。今回、看護職もやはり高齢化しているし、就業を継続しなければいけないというところもございまして、平成30年に職業安定法が改正になりまして、厚労省から就業継続率というのを入力するよにということが義務化されたのですけれども、これが今回、雇用継続率と出ているのですが、他県との比較であるとか、非常に難しいところだなと思っているところです。これは、今回はこのように表記されて、今までは就業数だったのですが雇用の継続率になっているので、少し整理の仕方、考え方を変えないといけないのかなと思っているところです。全体としては、非常によく整理をさせていただいているところだと思います。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。

【委 員】

大変意欲的に取り組まれておられると思います。ありがとうございます。

【部会長】

ありがとうございます。

【専門委員】

パブリック意見等も聞いていただきまして、御検討いただきましてありがとうございました。今後ともよろしく願いいたします。

【専門委員】

介護人材の確保というのは非常に難しいところがありますけれども、きちんと整理されて、分かりやすくなっていると思います。以上です。

【委 員】

特段ございませんけれども、福祉に携わる団体といたしましては、健康課題とか生活の困り事を抱える人の立場を代弁するのであれば、医療については必要なときに適切な医療を受けられるとい

うことが暮らしの安心につながる大前提だと思っておりますので、いろいろな医療資源の制約はある中ですが、今回のこの第8次の計画に基づきまして、着実に取り組んでいかないといけないと思っております。

本会でも、これは福祉介護関係になりますけれども、福祉介護人材の確保、育成分野につきましては、また来年のことについていろいろ関係機関の方々とも話を進めておりますので、しっかり取り組みたいと思っております。以上でございます。

【部会長】

ありがとうございました。

【委員】

私も特段ないのですが、委員活動をしている中で、一人暮らしの方から、終末期医療といったことでときどき相談されることがあるのですけれども、こちらのほうの記載でもACPの記載があるのですけれども、なかなかこれはまだ県民に十分周知されていないようなところもあろうかと思っておりますので、ぜひとも県のほうで、こういったことへの周知をより一層強めていただけたらと思っております。よろしく願いいたします。

【専門委員】

特段ないのですけれども、パブリックコメントなどに認知症のことが結構たくさん書き込まれていたということで、認知症のケースにかかわる中で、時間がかかる。また、たくさんの方がかかわっていく。医療と介護、両方のかかわりが必要であるといったところから、今回も診療報酬と介護報酬の同時改定が行われて、医療介護の連携について新しい取組も始めていかないといけない状況もあるのかなと感じています。

それから地域包括ケアシステムの中で、どのようにうまく連携を取ってやっていくかということについて、取組を進めていく上でいろいろと御協力をよろしくお願いいたします。ありがとうございます。

【委員】

特にございませんが、今回特に医療費適正化への寄与度が高いと見込まれる11疾病を分析して整理されるなどといった取組も、具体的な取組として評価できると思っておりますので、実施の段階では、そういった11疾病を実際にいかに減らしていくかということにも、ぜひともチャレンジしていただきたいと思っております。以上です。

【委員】

特にございませんが、せっかくなのでいい計画ができていると思っておりますので、あとはこれをしっかりPDCAサイクルを回していただいて、この計画が実行できるようにお願いできればと思います。我々も保険者として頑張っていきたいと思っております。よろしく願いいたします。

【委員】

今回の保健医療計画につきましては、皆様方のいろいろな意見が反映されておりました、うまくまとめられているということで評価しているところでございます。計画をつくるというのが目的ではございませんので、この計画をいかに効果的に実施するかということにつきましては、やはり県民の皆さんの理解というものが重要であると思っておりますので、今後、県におかれましては、広報活動についてもしっかりと工夫していただくようお願いしたいと思います。

ここから提案というかお願いでございますけれども、この計画につきましては、県民の皆さんがよりよい医療を受けられるためのものというように理解しております。やはりこの前提になるものが、マイナンバーの保険証を利用するというところにあるかと思っております。緊急医療において搬送される時などは、患者の健康でありますとか医療データを活用して、最適な医療を受けるというこ

と、または処方箋につきましては、マイナ保険証を利用することによって、投薬の飲み合わせでありますとか、重複投薬なども回避できるというメリットもございます。

1月末には、厚労省の保健局長からも県知事宛てに通知がされたと思えますけれども、今年11月末までには利用率を50%にしろということで、実際、もう県別の利用率も公表されているという状況でございますので、この医療DXについては国を挙げて取り組むべき課題であるということだと思えます。

保険者といたしましては、保険者協議会の中で、来年度の実施計画書の中にそれを対策案として折り込んでいただいたということもございますので、医療機関の関係者の方におかれましても、そういった利用促進対策を講じていただきますよう、よろしくお願ひしたいと思えます。特に、窓口における患者への声かけが最も効果があるということでございますので、よろしくお願ひしたいということでございます。

今回、蛇足ですけれども、広島県は特定保健指導を始めまして、医療費の適正化についてはほかの県に比べて非常に成績が悪いということがございますので、この一つくらいは他県に誇れるものができるといいなと思っておりますので、ぜひとも御理解と御協力をお願ひしたいと思えます。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。厳しい注文もありましたが、よろしくお願ひします。

【委 員】

特に意見というか提案はないのですけれども、今後、働き方改革が4月から正式にスタートすることに伴って、救急搬送が今、患者は増えていると思えますので、そういったところが今後、課題になっていく可能性があるのではないかと考えています。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。

【委 員】

働き方改革で、やはり一番影響が出るのは救急かと思えます。今回の診療報酬の改定で、いわゆる救急車の下り搬送について診療報酬上でついていましたけど、これは裏返せば応需が難しくなっていることだと思えます。従って、今度はメディカルコントロール協議会と相談して、下り搬送のしっかりした体制を早くつくりたいと思えます。とにかく夜間でも受けるだけ受けて、あと翌日、あるいは翌々日に転院搬送するというような体制づくりが早急にいるのではないかと考えています。以上です。

【部会長】

ありがとうございます。

【専門委員】

感想ですけれども、ここにもパブコメが書かれていますけど、ケアマネジャーですよ。今、介護職員の処遇がきいているものですから、ケアマネジャーになりたくないという職員さんが多いです。一方で、高齢化しているということで非常にそこが悩ましく、主任ケアマネジャーじゃないと、支援事業所が継続できない状況というような苦しい状態にありますので、その辺りも今後どうなるのかなという不安を抱えております。

あと1点、やはり若年性認知症の方の受け入れ先というのが非常に悩ましいなと思っております。その辺りを何とか打開できないかなと思っております。以上でございます。

【部会長】

ありがとうございます。

【委員】

大変勉強になりました。中山間の医療をいろいろと世羅中央病院を中心に頑張っていたいただいているのですが、会議の予算の中でいろいろ質問を受けまして、負担金が多いのではないかなど、なかなか厳しいところをたくさん言われております。

その中でも、中央病院が今日のニュースに出ましたけれども、病児保育事業という形で、そういったところへもしっかり頑張っていると思います。子育ての関係、小児医療ですね。そういったところ、やはり自治体間競争が結構出ていますけれども、そういったニーズに対応した医療の在り方、そして何よりも医療と介護が連携した訪問リハビリであったり、しっかりと頑張っていると思いますので、皆様のいろいろの情報をいただきながら、しっかり応援していきたいなという気持ちでおります。よろしくをお願いします。

【部会長】

ありがとうございます。これからどうぞよろしくお願いします。

【アドバイザー】

特段、今回の件について意見はございませんけれども、医師の働き方改革というのかなりいろいろなところに影響が出てくるのではないかと思います。ただ、そのほかの医療スタッフ、例えば薬剤師にしても、病院薬剤師はなかなか数が増えてこないというような問題もありますので、こういうところにも注意しながら見守っていく必要があるかなと思っております。以上でございます。

【部会長】

ありがとうございます。

それでは、本日の議事は以上ですが、当部会において2年間、延べ7回にわたり協議を行い、県地対協や圏域の地対協など大変多くの方々の御協力と御意見をいただいて、次期計画案を取りまとめることができました。3月29日の医療審議会へ報告させていただいて最終決定ということでございますが、委員の皆様、本当にお忙しい中御協力いただきまして、ありがとうございました。それでは、事務局のほうへ進行をお返しいたします。ありがとうございました。

【事務局】

ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、本年度最後の保健医療計画部会を終了いたします。なお、この後、19時から引き続き、このWeb画面において高齢者施策総合推進会議を行います。会議の委員の方は、引き続きそのままの状態でご待機しておいてください。それでは皆様、本日はどうもありがとうございました。

【部会長】

ありがとうございました。

以上をもって、広島県医療審議会保健医療計画部会（第4回）を閉会した。