

第1回第七次香川県保健医療計画検討協議会に係る意見書

項目	解析の対象となる保健医療圏の設定について
御意見等	<p>医療資源（医療供給体制）における、新たな保険医療圏毎の数値統計について、東部保健医療圏においては、病院数を除く医療施設数、病床数（一般）、病床利用率、医療従事者数、医師数、看護師数、など、ほぼ全ての項目で「香川県の平均値」を超えており、西部、小豆の他地区に比べて医療が充足しているようにしか見えない。</p> <p>これは、昨年度、厚労省によって香川県が“医師過剰区域”に指定されたことを連想させる“統計方法の誤り”であり、旧高松保健医療圏と旧大川医療圏では、人口密度に応じた医療資源の分布密度が明らかに異なっており、一律に統計解析されることの不条理さを感じざるを得ない。</p> <p>したがって、計画目標を設定する際には、東部医療圏の細目として「旧保健医療圏」の区分も加えて、比較検討すべきである。また、東部ほどではないにしても、同様の現象が西部（観音寺医療圏と中讃医療圏）でも起きている可能性があり、同様の配慮が行われるべきと考える。</p> <p>医療や保健など住民の健康を守る基本的な行政サービスを検討する際には、可能かつ常識的な範囲で区域を細かく設定していただきたい。</p>
回答	<p>「医療計画について」（令和2年4月13日付け医政発0413第1号 厚生労働省医政局長通知）において、「第7次医療計画における指標は、（中略）、都道府県ごと、二次医療圏ごとの医療提供体制を客観的に比較できるようなものとする」とされているため、二次医療圏単位で現状把握しているが、数値目標については、県単位で目標を設定している。</p> <p>また、5疾病5事業については、以下のとおり実情に応じて、医療圏を設定している。</p> <p>全県単位：精神疾患、へき地医療</p> <p>旧5医療圏単位：がん・脳卒中・心血管疾患・糖尿病 救急医療・災害医療・小児医療</p> <p>2次医療圏単位：周産期医療</p> <p>各市町単位：在宅医療</p> <p>なお、昨年度策定した香川県医師確保計画では、旧大川医療圏・旧三豊医療圏を医師少数スポットとし、医師少数区域である小豆医療圏とともに医師確保対策に取り組むこととしている。</p>

第1回第七次香川県保健医療計画検討協議会に係る意見書

項目	K-MIX の活用について
御意見等	<p>「K-MIX 参加医療機関数」や「K-MIX+カルテ参照件数」についてですが、在宅医療（訪問看護ステーション）のスタッフ等も参加のニーズがあるように感じます。</p>
回答	<p>K-MIX については、従来の病院・診療所間の連携に加え、令和元年度からは薬局にも御参加いただく形で連携施設の拡大を図っているところである。</p> <p>御意見をいただいた、訪問看護ステーション等についても、関係各所の御意見を伺いながら検討してまいりたい。</p>

第1回第七次香川県保健医療計画検討協議会に係る意見書

項目	疾病・事業ごとの医療提供体制の現状・課題と対策、保健・医療・介護（福祉）の総合的な取り組みについて
御意見等	<ul style="list-style-type: none">・ 新型コロナウイルス感染症が拡大する中、受診控えや高齢者施設を含む在宅医療での訪問診療等の制限が生じており、疾病の重症化や健康管理の不調を招くことが危惧される。・ 外来診療や在宅医療において、対面診療を基本として指導・管理等に関してはオンラインを活用して医療提供体制の確保を図る必要があると考える。
回答	オンライン診療については、国の検討状況等を周知し、医療提供体制の確保を図ることとしている。

第1回第七次香川県保健医療計画検討協議会に係る意見書

項目	素案について
御意見等	<p>以下の3点について、歯科保健医療をどのように組み込んでいくのかについてご検討いただきたい</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 来年3月に出される素案の具体的内容（含数値目標） ・ 5疾病5事業及び在宅医療に係る医療連携体制 ・ 食育の推進、高齢者保健福祉対策、障害者保健福祉対策、母子保健福祉対策
回答	<p>「歯科医療連携体制の現状・課題と対策」において、ライフステージや障害・介護等の必要性に応じた歯科口腔保健の推進について記載している。</p> <p>また、5疾病5事業、在宅医療において必要に応じて、歯科との連携についても記載している。</p> <p>これらの記載事項を着実に推進することで歯科医療連携体制を確立することとしている。</p>

第1回第七次香川県保健医療計画検討協議会に係る意見書

項目	保健医療計画について
御意見等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常時マスクをすることで、食べたり、会話したり、表情をつくったりする、歯と口の機能が著しく低下させることになることが考えられる。 ・ 国保連合会のレセプトのデータを利用して、新型コロナウイルス感染症の影響により増えた疾患をピックアップしてそれに対応した次の保健医療計画を策定する必要があると思う。
回答	<p>国の「医療計画の見直し等に関する検討会」において、第8次医療計画（令和6年度～令和11年度）から「新興感染症等の感染拡大時における医療」に関する記載を5疾病5事業に加えて盛り込む方向で検討が進められている。</p> <p>医療計画に新興感染症等を位置づけるに当たっては、厚生労働省において、「計画の記載内容（記載すべき施策・取組や数値目標など）について詳細な検討を行った上で、「基本方針」（大臣告示）や「医療計画作成指針」（局長通知）等の見直しを行う」とされていることから、本県においても、第8次保健医療計画策定時（令和5年度予定）に検討することとしたい。</p>

第1回第七次香川県保健医療計画検討協議会に係る意見書

項目	数値目標について
御意見等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科については口腔機能の管理が重要なテーマになっている。後期高齢者歯科健診には咀嚼機能、滑舌の状態、嚥下機能、のチェック項目がある。後期高齢者歯科健診にある咀嚼機能、滑舌の状態、嚥下機能を数値目標の中への追加を検討されたい。 ・ 歯科に関して、調査の時期等の問題で達成状況が把握しにくいものが多いのと、達成状況が芳しくないのが気になる。目標値は毎回見直しているとは思いますが、改善のスピードが鈍いものをピックアップして、今後のコロナの影響等加味しながら、重点目標を設定しては如何か。
回答	<p>後期高齢者歯科健診の咀嚼機能、滑舌の状態、嚥下機能については、健診の実施主体である香川県後期高齢者医療広域連合と連携し、現状を把握したうえで、数値目標として追加が可能か検討していく。</p> <p>また、数値目標のうち、達成状況が芳しくないものについては、重点的に取り組んでいく。</p>

第1回第七次香川県保健医療計画検討協議会に係る意見書

項目	看護師に係る数値目標（感染管理認定看護師）について
御意見等	<p>① 新型コロナウイルス感染症が長期化している中、病院・施設における感染対策が今後も継続して重要となっている。今回の感染症においては、感染管理認定看護師の活動が注目されており、県内には2020.12現在33人の感染管理認定看護師が登録されている。今後さらなる感染対策のためには、200床以下の病院、施設などにも感染管理認定看護師の育成が必要と考える。</p> <p>指標の追加：県内感染管理認定看護師数 50人以上</p>
回答	<p>新型コロナウイルス感染症が長期化する中で、感染管理認定看護師の役割が注目されており、感染管理認定看護師がいることで、院内感染を防ぎ、万が一院内感染が起こっても早期の鎮静化を図ることができると考ええる。</p> <p>2020年12月現在、感染管理認定看護師は全国で2,852人、香川県では33人である。</p> <p>国が目標値を示してはいないが、香川県の感染管理認定看護師の登録者数の推移から回帰直線を使って2025年の認定登録者数を予測すると、43.38人となるため、44人とすることができる。</p> <p>認定看護師の資格を取得しようとする者への支援は、現在のところない。特定行為研修助成事業の令和3年度当初予算を、5人分から7人分に増額したところであり、新たな支援の創設は困難である。</p> <p>提案のあった目標については、国の「医療計画の見直し等に関する検討会」において、第8次医療計画（令和6年度～令和11年度）から「新興感染症等の感染拡大時における医療」に関する記載を5疾病5事業に加えて盛り込む方向で検討が進められていることから、次期計画策定時に検討することとしたい。</p>

第1回第七次香川県保健医療計画検討協議会に係る意見書

項目	看護師に係る数値目標（特定行為）について																	
御意見等	<p>② 特定行為に関する指標として研修機関数とあるが、研修受講修了者としてほしい指標が研修機関数では、特定行為研修受講者が0人でも達成となる。如何なものか。</p>																	
回答	<p>「特定行為研修制度」とは看護師が医師の判断を待たずに、手順書により一定の診療の補助を行う看護師を養成し、確保していく必要があるとして、平成27年度から開始されている。（受講修了者数：表1参照）</p> <p>制度開始当初は研修施設数も少なく、県内に研修機関があることで、受講が容易になり、結果的に受講者数の拡充につながることから、間接的ではあるが、本目標は、特定行為研修受講修了者の拡大に一定の役割を果たしてきたと考える。</p> <p>平成29年度には、香川県看護師特定行為研修助成事業が創設され、特定行為研修受講費用を負担する医療機関へ支援を行っており、修了者数を伸ばすことに寄与している（表2参照）。</p> <p>令和2年2月現在、第7次の保健医療計画の目標値を達成していることから、中間見直しにあたって、受講者修了者数を目標値にすることが妥当と考える。また、四国四県で、修了者数の目標設定がないのは本県のみであり、以下の方法で目標値を算出し、目標値案②を新たに設定したいと考える。</p> <p>表1 特定行為研修受講修了者数</p> <table border="1" data-bbox="284 1496 1425 1877"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">看護職員数 *1) ①</th> <th colspan="2">特定行為研修修了者数</th> <th rowspan="2">2025年までの の 目標値</th> </tr> <tr> <th>把握数②</th> <th>厚労省調査*2) ③</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全国</td> <td>1,612,951人</td> <td>2,646人*3) (②÷①=0.16%)</td> <td>1,667人 (③÷①=0.10%)</td> <td>10万人</td> </tr> <tr> <td>香川県</td> <td>16,380人</td> <td>23人*4) (②÷①=0.16%)</td> <td>20人 (③÷①=0.12%)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>*1) H30 衛生行政報告例（平成30年12月末現在）</p> <p>*2) 令和元年度厚生労働省委託事業「看護師の特定行為に係る研修期間拡充支援事業」（令和元年10月現在）</p>		看護職員数 *1) ①	特定行為研修修了者数		2025年までの の 目標値	把握数②	厚労省調査*2) ③	全国	1,612,951人	2,646人*3) (②÷①=0.16%)	1,667人 (③÷①=0.10%)	10万人	香川県	16,380人	23人*4) (②÷①=0.16%)	20人 (③÷①=0.12%)	
	看護職員数 *1) ①			特定行為研修修了者数			2025年までの の 目標値											
		把握数②	厚労省調査*2) ③															
全国	1,612,951人	2,646人*3) (②÷①=0.16%)	1,667人 (③÷①=0.10%)	10万人														
香川県	16,380人	23人*4) (②÷①=0.16%)	20人 (③÷①=0.12%)															

*3) 令和2年7月現在厚生労働省調べ

*4) 県医務国保課調査（令和2年5月現在）

表2 補助実績

年度	補助実績 (円)	人数	
平成29年度	1,022,000	4人	香大2人、四国こども2人
平成30年度	722,000	3人	労災1人、四国こども2人
令和元年度	1,496,000	6人	労災1人、四国こども2人、坂出市立1人 西山脳外1人、みのり1人
令和2年度	774,000	3人	香大1人、坂出市立1人、リハセン1人、

(目標値案①)

県で把握している受講修了者数に特定行為研修助成事業で補助予定数年間5人（令和3年度から年間7人）を加算した数とする場合

令和2年5月末現在 + 令和2年度補助数 + 令和3～5年度補助数 =
2025年目標値

23人 + 5人 + 21人（7人×3か年） = 49人

(目標値案②)

新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、研修を中止している医療機関もあることから、目標案1で設定した補助予定数の8割を修了数と見積もる場合。

令和2年5月末現在 + 令和2年度補助数 + 令和3～5年度補助数 =
2025年目標値

23人 + 4人（5人×80%） + 17人（21人×80%） = 44人

第1回第七次香川県保健医療計画検討協議会に係る意見書

項目	看護師に係る数値目標（専門看護師や認定看護師）について
御意見等	<p>③ 2040年に向かって益々少子高齢が進む時代において、県民が安心・安全に暮らすために、看護職の役割は大きいと考えている。第7次計画の中には人材の育成が必要であると（がんに関して）書かれているが、専門看護師や認定看護師などの、その分野に精通した看護職の人数を今後の計画に入れることを希望します。</p>
回答	<p>地域包括ケアの構築の推進に向けて、在宅療養の環境を整えていくことが重要である。</p> <p>様々な分野で専門的な知識を持って質の高い看護を提供できる専門看護師、認定看護師の数の目標についても、感染管理認定看護師と同様に、第8次策定の時点で検討したいと考えている。</p>

第1回第七次香川県保健医療計画検討協議会に係る意見書

項目	(5) 医療従事者の確保・養成について 管理栄養士・栄養士
御意見等	<p>【現状・課題】</p> <p>① 今後、団塊の世代が後期高齢者になる 2025 年には入院から、外来・在宅患者に対する訪問栄養食事指導のニーズが高まります。</p> <p>これに対応できる管理栄養士の十分な確保と適切な配置が必要となります。特に管理栄養士未配置の医療機関（特に診療所）からの要望に応えるため、健康栄養ケアステーションの管理栄養士が在宅栄養食事指導し、これらの要望に応えられるよう体制整備を図る必要があります。</p> <p>このことは医療だけでなく介護福祉分野でも同様で、栄養ケアマネジメントのできる管理栄養士の確保が必要となります。</p> <p>② 香川県では現在 2 年制の栄養士養成校が 1 校のみであり、しかも 1 学年 50 名を受け入れた中で約 7 割が栄養士資格を取得し就職しています。さらに他県の管理栄養士養成校へ編入し管理栄養士資格を取得する者も少なくなく、今後香川県内での管理栄養士養成による確保が必要となるであろう。</p>
回答	<p>高齢化に伴う在宅訪問栄養指導のニーズの増加に対しては、高度化・専門化するニーズに対応できるよう研修体制を確立し、管理栄養士等の資質向上に努めたいと考えている。</p> <p>また、関係機関・団体等と連携の下で計画的に管理栄養士等の確保を図っていく必要があると考えている。</p>