

令和2年度第3回鳥取県東部保健医療圏地域保健医療協議会全体会議、医療提供部会及び第2回へき地・救急医療部会合同会議 兼 第3回地域医療構想調整会議概要報告

- 【日 時】 令和3年3月19日（金）午後6時30分～午後8時
【場 所】 東部医師会館及び Web 会議
【出席者】 委員47人（内 Web 参加24人）、地域医療構想アドバイザー1人（Web 参加）、
県医療政策課4人、事務局12人 計64人（別添名簿のとおり）
【概 要】 以下のとおり

1 協議

（1）東部保健医療圏地域保健医療計画中間見直し最終案について（資料1～3）

- ・鳥取県においては、医療法に基づき今年度鳥取県保健医療計画の中間見直しを実施
- ・中間見直しにあたり国の指針等を踏まえた指標及び記載事項の見直し、現計画策定後の変化等を踏まえた見直しを行い、2月にパブリックコメント、3月中旬に県附属機関で議論し最終案の承認を得たところ
- ・鳥取県東部保健医療圏地域保健医療計画中間見直しについては、3月10日に健康づくり部会で協議し、今回の会議で最終案の協議をお願いするもの
- ・今回の最終案に係る主な修正箇所は、令和元年の鳥取県人口動態統計が公表されたことに伴う修正と精神疾患対策の小項目についてアルコール健康障害・依存症対策へ変更するもの
- ・アルコール健康障害・依存症対策は、県の推進計画も同様に依存症対策として一体的に推進される体制になったことと合わせて修正するもの
⇒承認

（2）災害時の医療救護マニュアルについて（資料4、5）

- ・マニュアルの位置付けとして、東部圏域の災害時医療救護について関係機関が協力連携して実施できるよう具体的な取組を示し、医療救護の実効性を図ることを目的としている
- ・マニュアル案については、へき地・救急医療部会委員に事前照会し意見を反映したもの
- ・域外搬送の円滑な実施に係る御意見があり、域外搬送要否の迅速な判断をするため、広域災害救護医療システム（EMIS）による情報共有を推進し、被害情報把握等のため関係機関との連携強化を図りたい
- ・死体検案に係る御意見があり、医療救護所の取組の一部として検察からの依頼に基づく死体検案へ対応することへ修正
（意見）現在コロナ禍において傷病者、死体に対しての取扱いは一般診療でも相当な注意をはらっており、このマニュアルにおいても感染症に配慮した活動内容について一言追加することが妥当ではないか。
⇒御意見のとおり修正

（3）医療情報等に係るICTの推進方針について（参考資料1、資料6、7）

- ・地域医療介護総合確保基金の要望照会及び地域医療構想調整会議の議題に係る照会の際に、ICTの推進に係る御意見が多くあがっていた
- ・参考資料1のとおり地域医療構想の全県的な取組として、ICTを活用した医療連携ということが記載されていることから情報共有するもの
- ・資料6のとおり医療機能情報提供制度は医療法に規定され、医療機関の情報を都道府県知事に報告し、知事は住民、患者に情報公開することとされている
- ・鳥取県では平成19年から鳥取医療情報ネットとして、HPで医療機関からの報告と県民への情報提供を一括して行っている
- ・令和5年度から全国統一システムに移行し、他の都道府県の医療情報が閲覧でき、医療機関においてはレセプト情報の活用等で入力省力化が図られる予定

- ・資料7のとおり鳥取県医療連携ネットワークシステム（おしどりネット）について、県内の医療機関をつなぐネットワーク環境として、県としても施設整備も含め補助による支援を実施してきたところであり、現在の運営はNPO 法人である
 - ・地域医療介護総合確保基金医療分を財源として活用していたが、ランニングコストの補助は不適切であるとの指摘により、令和3年度まで激変緩和措置を行い、その後は運営主体が参加医療機関からの負担金等による運営に移行予定
 - ・現在の参加機関は83機関であり、東部については導入が進んでいないことを懸念しているが、令和3年度から鳥取赤十字病院が参加、その他薬局、介護施設、訪問看護ステーションなど対象を拡大予定
 - ・県では必要な施設改修、機能追加について引き続き支援を行う他、加入促進の働きかけ、県民への周知を継続予定
- (意見) 鳥取赤十字病院では、参加について慎重にしていたため遅れたが、令和2年度末に電子カルテの全面更新に伴いおしどりネットへの参加を決定
- (意見) NPO 法人に対する病院の負担が大きいことから行政の支援だとか、今後、医療機関以外の事業所ともつなぐのであればそれなりの支援をしていただきたい
- ⇒病院の負担が大きいという意見は承知しているところであり、NPO 法人とも相談しながらまずは事業所への対象拡大や診療所も含め可能な限り参加機関を増やしていき、特定の病院のみの負担とならないことも検討されているところ

2 報告

(1) 在宅医療介護連携の推進について（資料8）

- ・在宅医療介護連携の推進についても地域医療構想の全県的な取組としてあがっているところ
- ・在宅医療介護連携推進事業について、厚労省の手引きが改定され、地域の実情や課題に応じてPDCA サイクルに従って柔軟に取組み、日常の療養支援、入退院支援、急変時、看取りの4場面を意識した課題の抽出や検討を行うこととされた
- ・認知症施策は、従来の新オレンジプランから認知症施策推進大綱に基づき「共生」と「予防」に取組むこととされた
- ・東部圏域では、ワーキンググループを再編しリモートや ZOOM を活用した研修会、認知症の動画作成の上 YouTube で UP するなどの活動を実施
- ・コロナ禍で住民啓発活動は激減したものの、認知症の動画では、厚労省の認知症本人大使「希望大使」である藤田和子さんが鳥取市在住であり、一緒に動画を作成などの活動を実施
- ・連携の取組として、病院の入退院時の介護と医療の業務手順書の運用開始の他、入院時情報提供の統一化にも取組中
- ・主治の医師等への医療系サービス利用確認書のための様式も作成し運用中
- ・在宅療養支援ワーキングの中でも ICT の推進に関する話題はでているが、各事業所の基幹システムとの二重入力、費用面等の課題があり、まずはアナログでの連携推進の他、可能なことではないか課題の検証も併せて行うことも検討したい

(2) 令和元年度病床機能報告について（資料9）

- ・令和3年2月9日に令和元年度病床機能報告が公表され、東部圏域の推移をまとめたのであり、回復期機能が年々増加、慢性期機能は令和元年度は200床近く減少

※協議から報告（1）（2）を通しての情報交換

- (意見) 高齢者の医療費窓口負担増について、コロナ禍で報道されなくなっているが、75歳以上の高齢者で年金を含む収入が年間250万円以上ある者の医療費の自己負担が1割から2割に負担増されるとの報道で不安を抱いている高齢者がかなりおり、受診控えも懸念
保険財源のひっ迫についても理解できるが、全容が明らかになっておらず、負担増とする場合も段階的な導入を希望しており、不安についてお伝えいただきたい
⇒現段階で十分な情報を持ち合わせていないため引き続き情報交換を行い、その他の様々な課題と併せて検討していきたい

3 その他

(1) 新型コロナウイルス感染症対策について（資料10）

- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）に基づく行動計画について、特措法の改正、県の行動計画の改正との整合のため鳥取市でも改正をおこなうもの
- ・改正法の主な改正点は、積極的疫学調査の実効性担保と緊急事態宣言に至る前段階で蔓延防止等重点措置の設定
- ・市においては、鳥取コロナシグナルの他、県版コロナ警報等の情報発信についての追記、ワクチンに関する記載を現時点で記載できる範囲での追記、相談、受診、検査、入院・療養体制の変更に伴う修正を行った
- ・4月6日までパブリックコメントを実施しており、計画の改正案本文はHPで確認いただき、意見等あれば事務局に連絡いただきたい

(2) 地域医療構想調整会議に係る取組経過と今後の方針の概略説明（資料なし）

- ・本日の会議は地域医療構想調整会議を兼ねており説明を行うもの
 - ・再検証要請後、コロナ禍にあり期限が延期されて以降、再検証に係る具体的な次のステージが示されていない状況
 - ・東部圏域では、9月23日の第1回会議前に病院訪問等により病院の役割や対応について聞き取りを行い、再検証病院を含む3病院には会議においてプレゼンテーションもしていただき、再検証の要請に対する下準備ができているところ
 - ・圏域の課題としてあがっている医師不足や医療連携の問題等をさらに対応する必要があり、これらについて病院長の中でじっくりと圏域としての考え方をまとめていく必要があると提案いただいている
- ⇒了承（※次回のプレゼンテーションに関しては県立中央病院に依頼することも了承）

(3) 全体を通しての意見等

- (意見) 面的検査の予定として、高齢者施設、介護施設の入所者、従事者に対する広範なPCR検査の実施予定が県としてあるのか確認したい
- ⇒県としての実施予定はないが、必要な検査は当然行政でやっていくということで現在PCR検査自体は充実しており依頼に対し全件実施できている
- ⇒国が示している高齢者等の全員の定期検査については、流行地域で一定の条件（1週間の感染者が3名など）を超えた地域において行うものとされており、鳥取県はその対象となっていないため、実施予定としてはないという現状
- (意見) 高齢者施設入所者で体重が30kg程度の人があるが、これらの人にも規定量の投与を行うのか
- ⇒現時点で個々の状況に応じてワクチン量を減量するという情報は聞いておらず。添付書どおりの接種で初めて効果がでるとされており、そこに危険性があれば接種する医師の判断等になる
- (意見) 現段階のように元気な人への投与の段階では問題ないが、今後高齢者への接種が進んできた際に、現場の判断で適否を決定することは難しい
- (意見) 定期接種であるため、文書を読んで理解可能な方への接種が原則であり、高齢者施設の人全てに接種することが困難となると思われる
- (意見) 基本的にはそのとおりだが、認知症の人への接種が難しくなる

4 助言

地域医療構想は、地域における必要な医療提供体制を考えることが目的であり、各病院間の連携、役割分担といったことを含め、病院長さんの間でこれから実際に検討していく作業が開始されると思う。厚労省の研修会も今年度はWebで1回開催されたのみであるが、強制的に上から指示されるのではなく、皆さんで協議して決めていくことが原則であり、今後も検討をお願いしたい。