

宮崎県医療審議会及び医療介護推進協議会 議事録

1 開催の日時 令和5年7月3日(月) 午後6時から午後7時00分まで

2 開催の場所 県庁防災庁舎51号室

3 出席者 (委員)

◎河野雅行	◎山村善教
◎上窪高志	◎野邊忠浩
◎仁田脇七郎	◎松本順子
◎中武郁子	
●相澤 潔	●内村大介
●梅野恵美	●野村美智子
●帖佐悦男	●宮川加代子
○中田洋輔	○津輪元修一
○川越康史	○横山幸子
○渡邊浩之	○岡崎浩司
○木場圭一	○鈴木斎王
○甲斐恵子	○瀧口俊一

*欠席

◎甲斐敬子	◎十屋幸平
◎佐藤 貢	●吉住秀之
●池井義彦	○吉丸和弘

(◎は医療審議会及び医療介護推進協議会の重複委員、●は医療審議会のみ委員、○は医療介護推進協議会のみ委員を表す。)

(事務局) 川北正文	和田陽市
長倉正朋	徳地清孝
吉田祐典	島田浩二
北 蘭武彦	関係課担当職員

4 議事

1 開会

事務局が開会を宣した。

医療審議会委員においては18名中13名の出席があり、定足数が満たされている旨の説明を行った。

医療介護推進協議会においては21名中17名の出席があった。

2 福祉保健部長あいさつ

川北福祉保健部長があいさつを行った。

3 議事録署名人選出

河野会長より梅野委員及び中武委員の両名が議事録署名人に指名された。

4 報告事項

(1) 令和4年度地域医療介護総合確保基金事業の実施状況について

(2) 令和5年度地域医療介護総合確保基金事業の計画について

河野会長が事務局に説明を求め、事務局からまとめて説明があった後、次のような質疑応答があった。

※吉住委員は欠席のため、事前に提出された質疑を事務局が代読。

吉住委員 (代読)	資料2「I-1 4 医療と介護の他職種連携推進事業」について、事業の有効性・効率性の欄に「新型コロナウイルスの影響により予定していた研修を実施できなかった」との記述があるが、基金の実績額をみると、予算を全額使ったことになっている。もし、コロナの影響がなく、研修を実施できていた場合は、予算が不足していたということになるのか。
事務局	正確には、「新型コロナウイルスの影響により予定していた「時期に」「対面で」研修を実施できなかった研修があった」という記述になる。実際には、延期や動画視聴への切り替えを実施することにより、研修を実施した。
吉住委員 (代読)	資料2のIVの事業1、21、23、24など、予算額に対して実績額が少ない事業が見受けられるが、その事業の令和5年度予算額は、令和4年度と同額が予定されている。予算の配分は適切なのか。また、令和4年度に予算を満額執行しているにも関わらず、目標が未達の事業があれば、そちらにより多くの予算を振り分ける必要があるのではないか。
事務局	各事業担当課が、目標達成のために必要な予算を計上し、その予算の配分として基金を活用している。令和5年度も、効果的、効率的な予算執行に努め、目標達成を目指すとともに、必要があれば、予算内容の検討を行う。
鈴木委員	団塊の世代が高齢者になっていくにつれて、「独居老人」と「老々介護」に関する問題が今後多発すると考えている。地域包括ケアシステムにおいて、患者がスムーズに療養する、介護を受ける、通常の生活をしていくためには、行政手続きの煩雑さが課題になると考えている。そのような課題に対応するために、資料2のI-1の4「医療と介護の他職種連携推進事業」や、Vの23「地域包括ケアシステム体制強化支援事業」を実施すると考えるが、課題を抽出した上で検討する体制はできたが、検討した課題を実行する場所はどこか。それを医療従事者や

介護者に丸投げして実施するのではうまくいかないと思うので、行政がどこまで手助けしてくれるのか、が重要になると考えている。令和5年度は、資料3「V36 介護予防・生活支援体制整備市町村支援事業」で実施することを期待しているが、この事業については、行政はどれくらい動くのか。また、そこを評価し、行政サービスを充実していくような事業を実施して欲しい。

事務局 医療や介護を提供する方々に対して、県・市町村が支援していくことは重要であると認識している。ただし、市町村の取組を定量的に評価することが、うまくできていないので、令和5年度の事業で分析する予定である。そのような分析を行った上で、委員の発言のような事業を実施したいと考えている。

また、地域包括ケアシステムの構築に対する評価は、市町村の規模も違う等困難である。しかし、令和5年3月の全国課長会議にて「地域包括ケアシステムの構築状況の自治体点検ツール」が発表された。それを踏まえ、6月補正で分析事業を構築したところである。市町村、医師会、大学と連携しながら、事業を進めていきたい。

鈴木委員 その事業にも「行政の動き」を評価できる仕組みを入れて欲しい。

瀧口委員 この資料に掲載されている事業は、重要な事業ばかりでこのまま進めていただきたいが、基本的にはこのまま継続して実施する予定であるのか。
または、事業ごとに終了年度が設定してあるのか。

事務局 事業は3年周期で見直しており、2025年問題に対応するという基金の目的に合わせた事業を構築している。

瀧口委員 それであれば、ここに掲載されている事業は2025年までの事業で、それ以降は達成状況を踏まえて再度事業を構築するという事か。

事務局 基本的には2025年度を目標に事業を実施しているが、この基金は消費税の増収分を財源に実施しており、2025年以降の話は国からまだ示されていない。

令和5年度の計画が、3年で周期を迎えるのがちょうど2025年になる。

この基金自体が2025年でなくなることは、現時点ではないと考えており、国からの情報は随時収集しているところ。

また、この基金事業は、関係団体の意見を踏まえつつ実施している。委員の皆さんに意見を聞きつつ事業を構築し、10月に国へ提出する。

瀧口委員のいうとおり、10年近く実施している事業もあるが、タイトルは同じでも中身は一部改善しているものもある。

瀧口委員 宮崎の医療と介護の連携を深めるためにも、継続的に事業を推進して欲しい。

事務局 | また、事業ごとの終期がわかるように、この表に追加して欲しい。
資料3 I-1の9のような事業のように、終期を書けるものは書くよう留意していきたい。

4 報告事項

(3) 第8次医療計画（在宅医療）策定に向けた対応について

河野会長が事務局に説明を求め、事務局から説明があった後、次のような質疑応答があった。

鈴木委員 | 在宅療養支援病院は、県全体で「38」あるとのことだが、地域ごとの内訳を教えてください。

事務局 | 2次医療圏ごとに回答する。

宮崎 9箇所、都城・北諸県 4箇所、日南 2箇所、串間 1箇所
西諸 9箇所、西都・西米良 2箇所、児湯 2箇所、日向・入郷 4箇所
延岡 5箇所、西臼杵 0箇所

となっている。

鈴木委員 | 医療圏単位で、人口あたりの支援病院がどれくらい必要かといった推計は、既に実施しているのか。

事務局 | 医療圏ごとの在宅医療の必要量については、今後推計をする予定である。

以上で、合同会議については終了し、医療介護推進協議会のみ委員は退席された。その後、医療審議会のみ議事を再開した。

5 医療法人等部会委員の指名

河野会長は、重城委員の解嘱により欠員となった医療法人等部会委員について、上窪委員を同部会委員に指名し、同委員から了承を得た。

6 閉会

事務局が閉会を宣した。