

# 宮崎県医療審議会議事録

1 開催の日時 令和5年12月21日(木) 午後5時から午後6時55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
池井義彦	赤須郁太郎
仁田脇七郎	梅野恵美
野村美智子	松本順子
帖佐悦男	中武郁子
宮川香代子	

\*欠席

吉住秀之	内村大介
十屋幸平	佐藤貢
甲斐敬子	

(事務局)川北正文	和田陽市
徳地清孝	関係課担当職員

## 4 議事

### (1) 開会

事務局が開会を宣した。

18名の委員中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。

### (2) 議事録署名人選出

河野会長より野邊委員及び仁田脇委員の両名が議事録署名人に指名された。

### (3) 報告事項

#### ① 第7次宮崎県医療計画の進捗状況について

##### ア 「がん」「脳卒中」「心血管疾患」「糖尿病」「精神疾患」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、次のような意見等があった。

河野会長

がんについて、学校教育に取り入れるとの記載があるが、ほかの疾患ではどうなるか。また、学校教育についてはどの段階で取り入れるのか。

- 事務局 がん教育については、外部講師の活用について学習指導要領の中に定められており、小学校から高校までが対象となっている。ほかの疾患についても若い世代に理解いただくことは重要であるため今後検討して参りたい。
- 中武委員 脳卒中の施策の方向の内、医療提供体制の充実において、各医療圏でリハビリテーションを受けることができる体制づくりの推進と記載があるが、人材面、施設面の取組等、具体的にあれば教えていただきたい。
- 事務局 循環器病対策推進協議会において、心不全療養指導士等に対する支援等について検討をしているところである。具体的な支援、体制づくりについては、協議会で出た意見を踏まえながら引き続き検討していく。

## イ 「へき地医療」「救急医療」「小児医療」「周産期医療」「災害医療」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、次のような意見等があった。

- 池井委員 救急医療の施策の方向に、医師会との連携による「かかりつけ医」の推進の記載があるが、かかりつけ医機能の推進の記載が適切ではないかと考える。
- また、災害医療に関して、災害時に在宅で医療的なケアが必要な患者がある程度いらっしゃるのでは、そういった患者の人数や状況、体制等については調査や対策が必要ではないかと思う。
- 事務局 かかりつけ医の部分について、御指摘のとおり記載について改めたい。
- 災害時の医療的なケアについては、各所で様々な御意見をいただいているところでもあり、在宅医療の関係者や災害医療の先生方と意見交換を行い、実態把握等を進めて参りたい。
- 宮川委員 救急医療の施策の方向に、居宅・介護施設の高齢者が自らの意思に沿った救急医療を受けられるような環境整備と記載があるが、具体的にはどういったことか。
- また、小児医療の施策の方向に、発達障がいの早期診断とあるが早期の診断が可能なのかについて教えていただきたい。
- 事務局 1点目については、在宅医療では話が進んでいるアドバンスケアプランニングについて、救急医療においても進めていきたいということで記載をしている。
- 2点目については、県において養成研修を行っており、医師や看護師とい

った、発達障がい等の早期発見ができる人材の育成に現在取り組んでいるところである。

河野会長 DMATのチームが令和4年度に33チームとなっているが、何科のドクターが中心になっているか。

事務局 詳細については把握していないが、災害拠点病院の救急科の先生が中心となっている状況である。

#### ウ 「在宅医療・介護」「肝炎対策」「医師確保」について

河野会長が事務局に説明を求め、事務局から説明を行った。  
委員からの意見等はなかった。

#### ② 第8次宮崎県医療計画の素案について

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、次のような意見等があった。

山村委員 宮崎東諸県にて基準病床数が許可病床数を上回ることになり、新たに病床を設置することが可能となるが、これを踏まえて今後どのように進めていくことになるか。

事務局 地域医療構想の中で回復期病床が少ないという現状がある。病床の設置については、ニーズを把握したうえで医師会や関係者の皆さまと意見交換をしながら、どのような方向性で整備を進めるかについて検討していきたいと考えている。

池井委員 回復期の不足の話があったが、地域包括ケア病棟は回復期に近い状況にあるものの急性期である。線引きは難しいと思うが、このあたりを分けて載せるようなことはできないか。

事務局 地域医療構想を策定する中で、おっしゃられたような難しさがあったと考える。今後、国が次の地域医療構想の議論を始められるので、日本医師会等を通じて御意見を提出いただけるとありがたい。

赤須委員 心大血管リハビリテーションが実施可能な医療機関が少し増えてきているが、各地域で手術ができてリハビリができる施設がなければ退院ができないということが生じるため、各地域の状況が分かれば教えていただきたい。

事務局 各地域の状況は現時点で把握できていないが、リハビリの重要性については、循環器病対策推進協議会の中でも御意見をいただいているところであり、

| 地域偏在や人材の確保について議論を進め、施策について検討していく。

**(4) 閉会**

事務局が閉会を宣した。