

# 高知県地域医療再生計画

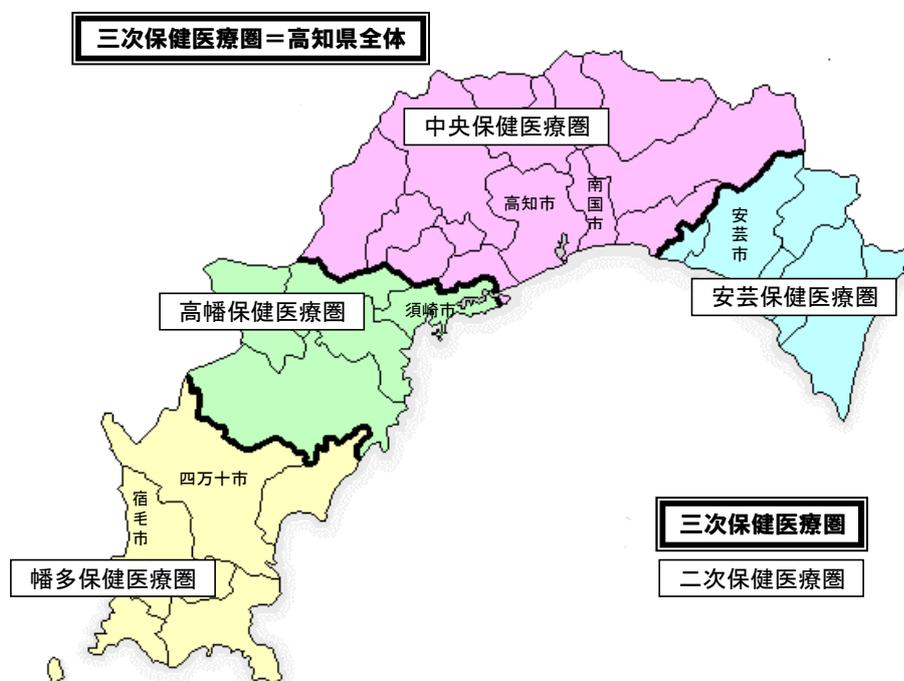
平成 23 年 11 月  
高 知 県

## I 計画の概要

### (1) 対象とする地域

本計画は、第 5 期高知県保健医療計画（平成 20 年 3 月）で定める三次保健医療圏である高知県全体を対象地域とする。

《高知県の保健医療圏》



高知県は 11 市 17 町 6 村で構成されているが、医療圏としては 4 つの 2 次医療圏を定めている。

このうち中央医療圏に多くの人口と医療機関が集中しており、特に県庁所在地である高知市では人口の 44%、医療機関の約 50% を占めるなど、一極集中型の社会構造となっている。

地勢的には、東西に広がる県土の約 84% が森林で可住地面積が少なく、長い海岸線と多くの中山間地域を有しており、大きく立ち遅れている道路整備もあって、救急搬送をはじめとする地域医療にとってのハンディキャップは大きい。また、今後 30 年以内の発生確率が 60% 程度である南海地震では、震度 6 強の地震動と広範囲にわたる津波により多くの人的被害も想定されているところである。

県人口は昭和 30 年の 88 万 3 千人をピークとして減少が続き、第二次ベビーブーム等による一時的な回復もあったが、再び減少傾向に転じ、平成 22 年国勢調査（速報値）では、76 万 5 千人となった。この減少傾向は今後も続き、平成 47 年には 60 万人を下回ることが予

測されている。

一方で、年々高齢化が進行しており、平成22年の高齢者人口の割合は28.2%と、全国平均の22.7%を大きく上回り、全国第3位となっている。特に高知市を除くと32.2%、市町村によっては50%を超えており、都市部以外の高齢化が急速に進んでいる。

## (2) 本計画の基本的な考え方

本計画においては、後述する医療提供面の課題を解決するため、救急医療、災害医療、がん医療、周産期医療、慢性腎臓病医療の全県的レベルアップと、これら全てのベースとなる医師確保対策を強力に実施するとともに、医療機関の安全管理の強化を図ることにより、本県全体の地域医療の向上を図るものとする。

## (3) 計画の期間

本計画は、平成23年4月1日から平成25年度末までを実施期間とする。ただし、大規模な建築工事に付随して行う施設整備事業については、工事の竣工に合わせて平成26年度末までの事業期間とする（「V 具体的な施策」で後述）。

## II 現状の分析

### (1) 医療提供施設

- ・本県の病院数は138（平成21年10月1日現在）であるが、このうち公的病院が11（国2、県3、市町村8、日本赤十字社1、厚生連1、全社連1）であり、90%近くが民間医療機関である。人口10万人当たり施設数は18.0%と全国平均6.9（平成19年9月末）の約2.6倍、全国1位となっているが、病院の73.9%が中央保健医療圏に、特に高知市内の割合が48.8%と、県中央部への集中が著しい。
- ・診療所数は578施設で人口10万人当たり75.5施設と全国平均の78.1施設を若干下回っている。

### (2) 医師

- ・県内の医療施設で診療に従事する医師数は2,100人、人口10万人当たり271.7人である。全国平均は212.9人で、本県は全国第4位となっている。（平成20年医師・歯科医師・薬剤師調査）
- ・平成10年末における医師数2,011人と比較すると、平成20年までの10年間に89人増加しているが、増加率は4.4%と全国平均15.3%を大きく下回っている。これは、県中央部は医師が増加してもそれ以外の地域では減少し続けているという地域偏在が存在し、とりわけ郡部の公立病院や民間の基幹的病院での医師不足が急速に進み、病院機能の維持に支障が生じている状況である。
- ・さらに、いずれの診療科も全国以上に減少しているが、特に産婦人科や麻酔科の医師の減少が著しいという診療科偏在に加えて、若手医師の減少が著しく、今後の地域医療の維持が極めて厳しい状況となっている。
- ・平成20年末の主たる診療科別の医師数は、多い順に、内科568人、整形外科171人、外科146人、精神科124人、小児科98人の順である。全国的に不足が問題化している脳神経外科が59人、産婦人科及び産科が54人、麻酔科が54人となっており、平成12年末と比較すると、外科が69人、産婦人科及び産科が16人減少している。（内科が115人減少しているが、循環器科や消化器科など内科が専門分化したためだと思われる。）
- ・年齢が40歳未満の医師数は、平成10年末の802人から平成20年末には600人に減

少している。減少率は25.2%で全国ワースト2位である。この数値が県内の中核的な医療機関の疲弊を端的に表している。この若手医師の県内招聘・定着促進を図ることが今後の県の医療を考える上で極めて重要である。

- ・また、特殊な診療分野である小児救急専門医の減少が続いており、平成21年から22年の1年間だけで中央保健医療圏の5つの小児二次救急輪番病院で4人が退職するなど、厳しい状況が続いている。
- ・さらに、発達障害など早期に医療が関与すべき分野である児童精神科の専門医も、全県でわずか4人と極めて少ない状況が続いているが、発達障害者支援センターである県立療育福祉センターにおける発達障害の受診者数は、10年間で3倍に増加（平成11年：1,811人→平成21年：5,574人）しており、診断までの待機期間が長期化し、新規の診断まで3～4月待ちが常態化している。また、専門医師は高知市を中心とする中央保健医療圏に集中しており、安芸・高幡・幡多保健医療圏では、身近な地域で発達障害に関する診断を受けることができず、早期発見・早期療育の支援体制が確立されていない。

### （3）医師以外の医療従事者

- ・平成20年末の就業看護師は7,976人、就業准看護師は4,514人、就業助産師は167人である。平成18年末と比較すると、就業看護師は550人、就業助産師は26人とそれぞれ増加しているが、就業准看護師は3名の減少となっている。
- ・就業看護師・准看護師を合わせた人口10万人当たりの就業者数は1,615.7人と全国平均の980.7人を大きく上回っている。病床100床当たりの従事者数が65.3人と、全国平均の77.3人を下回っており、病床数、特に療養病床が多いことが影響しているものと考えられる。

### （4）救急医療の状況

#### ①救急搬送

- ・本県の救急医療は、県西部の幡多保健医療圏を除いて、高次救急医療機関が集中している高知市を中心とする中央保健医療圏に依存しており、高知市内の3つの医療機関に県全体の救急搬送の4割以上（平成21年度：43.9%）が集中している。
- ・このため、患者が発生した消防本部管外への遠距離搬送が毎年度30%を超えており、発症から治療開始まで長時間を要する事例も多い。

#### 《管外搬送の増加と搬送時間の延長》

|            | 平成14年 | 平成17年 | 平成19年 | 平成21年 |
|------------|-------|-------|-------|-------|
| 管外搬送割合 (%) | 29.2  | 33.8  | 35.6  | 35.2  |
| 病院収容時間 (分) | 28.0  | 30.3  | 31.7  | 34.6  |

- ・幡多保健医療圏では、当該地域の中核病院である県立幡多けんみん病院に救急患者の搬送が集中している。
- ・こうした救急患者の集中は、これら医療機関の救急部門、救急勤務医師の疲弊を招いている。

#### ②初期救急医療

- ・かかりつけ医をはじめとした地域の病院による診療のほか、夜間については地元医師会会員が輪番制で診療にあたる高知市休日夜間急患センター・平日夜間小児急患センター

が高知市内にあり、県下の初期救急を担っている。

- ・急患センターは小児を中心に多数の利用があるが、高知市から遠隔地域では急患センターではカバーできず、地元の二次救急医療機関が初期救急に対応している。
- ・患者の専門医志向等により、本来初期救急で対応可能な患者であるにもかかわらず、直接、二次、三次救急医療機関を受診するケースも多く見られる。

### ③二次救急医療

- ・県内には43の救急告示医療機関（うち3医療機関は救命救急センターを設置）があるほか、3地域（中央・安芸・高幡の3保健医療圏）では、病院群輪番制を行っており、入院を必要とする患者への対応を中心とする二次救急を担っている。しかし、これらの医療機関には、地域に医療機関が少ないことや患者の専門医指向等によって、本来、初期救急で対応可能な患者が多数受診し、本来行うべき重傷者への対応に支障を生じている。
- ・高知市外の主な救急告示10病院の常勤医師数（高知大学医学部附属病院を除く）は、平成14年に226人、平成18年に180人、平成21年に168人となっているが、こうした郡部の拠点的病院における医師の減少から、二次救急医療機関としての機能が不十分となっている病院も多く見られる。
- ・さらに、小児救急輪番制病院においては、その勤務の厳しさから医師の離職が進み、今後も小児輪番制度が継続可能か危惧されている。

### ④三次救急医療

- ・県内の救命救急センターを持つ医療機関は3施設（うち1施設は本年5月に新たに指定）であるが、いずれも高知市内にある。
- ・幡多保健医療圏では、上記3病院から遠隔地にあるため、航空搬送等により高知市内の救命救急センターに患者を転送しているほか、治療の緊急度に応じて、二次救急医療機関である県立幡多けんみん病院が患者の救命に必要な高度救急医療を提供している。
- ・救命救急センターは本来、極めて重篤な救急患者に対する医療を提供することを前提としているが、平成21年度に救命救急センターの受診者を調査したところ、受診者の約8割が入院治療を必要としない軽症者であったなど、本来対応すべき救急患者以外の対応に多くの時間とマンパワーを割かれている状況となっている。

### 《救命救急センター受診患者の重症度（平成21年度調査）》

| 医療機関名    | 初期救急相当 | 二次救急相当 | 三次救急相当 |
|----------|--------|--------|--------|
| 高知赤十字病院  | 83.0%  | 11.4%  | 5.6%   |
| 高知医療センター | 73.8%  | 17.2%  | 9.0%   |

### ⑤適正受診に向けた取り組み

- ・上記の救急医療の現状を踏まえ、本県の救急医療体制を維持していくために、県民に対して医療機関の情報提供を行う高知県救急情報センターを設置するとともに、高知こども救急ダイヤル（#8000）を開設し、夜間の子どもの病気相談を行っている。また、医療安全支援センターを県及び高知市がそれぞれ設置し、適切な救急医療の受診を推進している。

### ⑥救急医療にかかる地理的ハンディキャップの克服

- ・H17年3月から消防防災ヘリコプターに医師が同乗して救急搬送を行う「ドクターヘリの運用」が開始された、また平成22年8月から陸路で医師を迅速に現場派遣するためのドクターカー（FMR C）を高知医療センターに整備、さらに平成23年3月から高知医療センターにドクターヘリを導入するなど、東西に長く、山間僻地が多く道路整備も遅れているといった救急医療にかかる地理的ハンディキャップを克服し、医師による早期の治療を実現し、救命率の向上と後遺障害発現の低減するための環境整備を推進してきた。

## （５）災害医療の状況

### ①災害医療救護計画

- ・近い将来発生する確立が極めて高い南海地震並びに東南海地震・南海地震が連動した大規模震災に対する医療救護体制の整備は、高知県地域防災計画のもと本県が平成17年3月に策定した「高知県災害医療救護計画」及び「高知県災害救急医療活動マニュアル」に基づき市町村、医療関係団体、医療機関等の協力を得て推進している。
- ・救護計画等については、DMAT等の近年の災害医療体制を反映した計画とするべく、平成22年度に見直し作業を実施したが、今般の東日本大震災における医療救護活動から明らかとなった課題等への対応を盛り込むため、平成23年度に再度の見直しと計画の改訂を行う。
- ・今般の大震災では地域の医療機能が、地震動と津波により広範囲に失われたことを踏まえ、本県においても南海地震の際にいかに医療体制を守り、かつ早急に復旧させるかが大きな命題である。
- ・このため、医療機関の耐震化を進め、施設や入院患者並びに医療従事者の安全を確保することとし、国の医療施設耐震化臨時特例基金や医療施設耐震整備事業費補助金等を活用した整備を推進しているが、未だ、全ての病院での耐震化には至っておらず、また、津波に対する備えも十分ではない。

### ②災害派遣医療チーム（DMAT）の整備

- ・平成17年頃から導入されたDMATは、本県でも、災害時の拠点病院を中心にその整備と育成を行い、現在9病院に19チームが設置された。
- ・東西に長い県土を持ち、道路事情が脆弱な本県において大きな災害が発生した場合には、県内各地域それぞれにDMATが必要であり、今後も全ての拠点病院に設置することを目標に整備を進める。

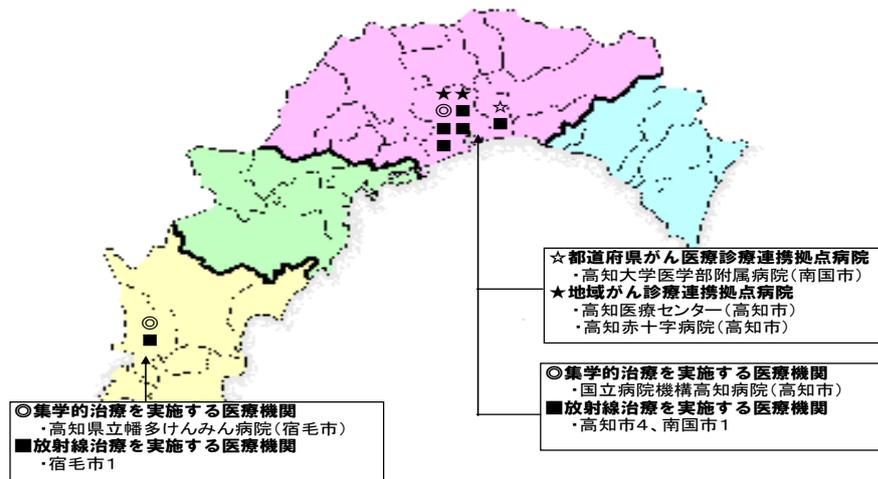
### ③広域医療搬送への対応

- ・南海地震又は東南海・南海連動地震発生時には、重度の傷病者に対応する医療救護を県内の医療機関のみで実施することは困難だと想定している。
- ・このため、相当数の傷病者を県外の医療機関に空路搬送するための広域医療搬送の導入が必須であり、高知大学医学部グラウンド（南国市）と宿毛市総合運動場（宿毛市）の2箇所を搬送拠点に指定している。
- ・これらの拠点に展開する臨時医療施設（SCU）に必要な設備・機器については従来基準となるものが無かったが、平成22年度に日本DMAT協議会が必要となる設備・機器のリストを公表したことから、今後はこのリストに基づく整備を行うこととしている。
- ・また、広域搬送の一環として行われる域内搬送（負傷者所在地から広域搬送拠点への患者搬送）もヘリコプターを活用して行うことを想定しているが、病院本体又はそれに隣接した場所にヘリポートを整備している医療機関は未だ少ない状況である。

## (6) がん医療の状況

- ・本県のがんによる死亡者数は、平成7年以来毎年2,000人を超えており、死亡原因の第1位となっている。
- ・また、がん、心疾患、脳血管疾患の3大死因別の死亡率の年次推移を見ると、心疾患及び脳血管疾患はほぼ横ばいあるいは減少傾向を示しているが、がんについては増加傾向をたどっている。
- ・がん医療においては、早期発見と専門的な治療の実施が極めて重要であり、本県では3つのがん診療連携医療機関が中心となってその他の医療機関と協力しつつがん治療を進めているが、専門的ながん医療専門が実施できる医療機関が、高知市を中心とする中央保健医療圏に集中している。
- ・このため、郡部の患者の多くが生活の本拠地を離れて中央保健医療圏の専門医療機関での治療を受けざるを得ず、中央保健医療圏を除く各保健医療圏における自圏内の医療機関へのがん患者の入院割合は、県中央部から遠く、地理的に中央保健医療圏での入院受療が難しい幡多保健医療圏を除いて極めて少ない状況であり、がん医療に係る大きな地域格差が存在する。

### 《がん医療提供体制》



### 《がん入院患者の受療動向》

| 二次保健医療圏 | 自圏内への入院割合 |
|---------|-----------|
| 安芸保健医療圏 | 50.8%     |
| 中央保健医療圏 | 100.0%    |
| 高幡保健医療圏 | 33.9%     |
| 幡多保健医療圏 | 77.5%     |

(平成17年度高知県患者動態調査より)

## (7) 周産期医療の状況

- ・医療技術の進歩や関係者の努力により、新生児死亡率や周産期死亡率は低下している反面、リスクの高い妊産婦や低出生体重児の出生の割合が増加しており、特に出生総数に占める低出生体重児の割合が全国平均より高い状況が続いている。

《低出生体重児が出生総数に占める割合》

|     | 平成17年 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 高知県 | 10.3% | 10.5% | 11.2% | 11.3% | 10.1% |
| 全国  | 9.5%  | 9.6%  | 9.7%  | 9.6%  | 9.6%  |

- ・また、乳児死亡率は平成21年は前年の出生千人あたり3.6人から1.7人に大幅に改善したが、平成19年から2年連続ワースト1位となるなど、全国に比べ高い傾向がみられる。
- ・さらに、新生児死亡率も平成21年は前年の出生千人あたり1.7人から0.7人に大幅に改善したが、平成18と19年が全国ワースト1位、平成20年が全国ワースト4位となっており、全国平均より高い傾向がみられる。
- ・出生を取り巻くこうした状況のもと、産婦人科医師や助産師、看護師の確保が困難であること等の理由で、分娩の取り扱いを取り止める医療機関が増加しており、分娩を取り扱う医療機関は、平成11年の33施設から、23年3月では19施設にまで減少している。
- ・分娩を取り扱う医療機関は県中央部に集中しており、高幡保健医療圏には無いなど、地域偏在がある。
- ・分娩を取り扱う19の医療機関は、医療機能に応じた役割分担がなされ、一般施設12施設と搬送受入可能な高次病院7施設に分かれているが、産科医、小児科医の不足等により、特に二次周産期医療機関において当初計画されていた医療機能の役割維持が困難な状況にあり、三次周産期医療機関への搬送件数の増加がみられる。

《分娩取り扱い医療機関の役割分担》

(平成23年3月現在)

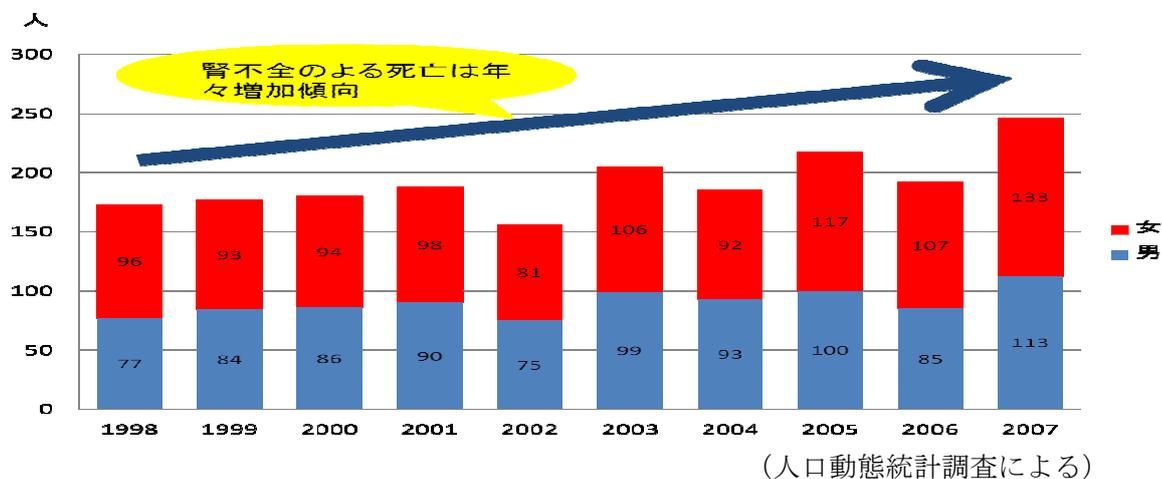
|                |   | 機能  | 医療機関                                  | NICU等の整備状況 |
|----------------|---|---|---------------------------------------|------------|
| 一般施設           | 一次周産期医療   | 正常分娩、軽度異常分娩を取り扱う。                         | 診療所 12<br>(高知市8、香美市1、香南市1、越知町1、四万十市1) |            |
| 高次病院           | 二次周産期医療   | ハイリスク母体・胎児及び新生児を常時受入れ、母体・胎児及び新生児の集中管理を行う。 | 国立病院機構高知病院 (高知市)                      | NICU 3床    |
|                |   |   | 高知赤十字病院 (高知市)                         |            |
|                |   |   | 高知県立幡多けんみん病院 (四万十市)                   |            |
|                | 三次周産期医療   | 正常から中等度異常の母体・胎児及び後送によるハイリスク児の受入れを行う。      | J A高知病院 (南国市)                         |            |
| 高知県立安芸病院 (安芸市) |   |   |                                       |            |
| 三次周産期医療        | 高度な施設とスタッフを備え、ハイリスク母体・胎児及び新生児を常時受入れ、母体・胎児及び新生児の集中治療管理を行う。 | 高知医療センター(総合周産期母子医療センター) (高知市)             | MFICU 3床<br>NICU 9床                   |            |
|                |   | 高知大学医学部附属病院 (南国市)                         | NICU 6床                               |            |

(8) 慢性腎臓病対策の状況

- ・本県には平成23年2月現在2,119人の人工透析患者がおり、人口10万人あたりの患者数が27.3人と全国平均の22.1人より高い状況となっている。
- ・また、県内の腎不全による死亡者数も年々増加し、平成19年には246人に達している。

- ・平成21年厚生労働省人口動態調査による死因簡単分類別死亡率では、人口10万人に対し腎不全での死亡が30.9人と全国ワースト1位を占めている。

### 《腎不全による死亡者数の推移》



### 《慢性腎臓病の現状》

|        | 男性          |   | 女性          |   |
|--------|-------------|---|-------------|---|
|        | 対象者数<br>(人) | 慢性腎臓病の可能性のある方<br>(eGFR: 60 ml/分/<br>1.73 m <sup>2</sup> 未満) | 対象者数<br>(人) | 慢性腎臓病の可能性のある方<br>(eGFR: 60 ml/分/<br>1.73 m <sup>2</sup> 未満) |
| 40~49歳 | 1,409       | 41 (2.9%)   | 3,005       | 43 (1.4%)   |
| 50~59歳 | 3,090       | 145 (4.7%)  | 6,751       | 636 (9.4%)  |
| 60~69歳 | 6,166       | 1,243 (20.2%)   | 11,332      | 1,538 (13.6%)   |
| 70~79歳 | 6,824       | 1,945 (28.5%)   | 10,955      | 2,372 (21.7%)   |
| 80歳以上  | 2,157       | 872 (40.4%)   | 3,638       | 1,632 (44.9%)   |
| 計      | 19,646      | 4,246 (21.6%)   | 35,681      | 6,221 (17.4%)   |

(平成19年度基本健康診査結果分析から)

- ・こうした背景には、県内で2万人を超えると推定される慢性腎臓病（CKD）患者の存在があるが、自覚症状の無い患者も多く、CKD自体が県民にも医療機関にも未だ広くは知られていないこと等の要因により、適切な治療や指導が行われない中で症状が悪化し、腎不全に移行するケースが後を絶たない状況となっている。
- ・透析が必要となる患者の増加を防止するためには、これらのCKD患者を早期に把握し、長期にわたる医学的コントロールを継続し、症状の悪化を防ぐことが必要である。
- ・現在、本県では慢性腎臓病診療連携拠点病院（仮称）である高知大学医学部附属病院が中心となっかかりつけ医をはじめとする一般医と連携しCKD患者のフォローを実施しているが、多数の患者の存在を鑑み、県下全域におけるCKD患者に対する標準的な医療提供体制の構築が必要となっている。

### (9) その他の本県医療の状況

- ・上記の他、本県の医療施設及び医療提供体制には、老朽化等により近年の医療ニーズに対応できなくなっている施設や、耐震指標である I s 値が 0.3 未満であり地震動に対する耐久性に問題がある施設などが存在し、早期の改善が必要である。
- ・また、医療安全管理の面では、組織的・系統的な院内感染対策の推進や、医療機関と患者の信頼関係の構築に基づく円滑な医療の提供、さらに、誤嚥性肺炎の発生防止等に必要な入院患者に対する口腔ケア指導が不十分である等の状況がある。

### III 課題

医師不足による地域医療の機能低下を防止するとともに、救急医療・災害医療・がん医療・周産期医療等に係る地域格差を解消する必要がある。

#### (1) 医師確保対策の推進

医師の地域偏在・診療科偏在・年齢偏在により、緊急に医師を確保する必要がある医療機関や診療科が多数存在している。

平成 21 年度策定の地域医療再生計画で県立安芸病院を拠点施設とする若手医師の育成と本県への定着のための対策を進めて来たが、その効果が出るのは数年から 10 年程度の期間が必要である。

しかしながら、本県における医師確保は、待ったなしの課題であるため、本県で地域医療に従事することに魅力を感じてもらえる職場や研究環境の整備、さらに、家族を含めた赴任後の良好な生活拠点の確保など、短期的に直接の増員効果が期待できる新たな医師確保対策の実施が必要である。

#### (2) 救急医療の確保・充実

##### ①小児救急勤務医師確保対策の実施

小児救急現場では、昼夜を問わず長時間激務が継続する勤務環境から、小児科の医師が年々減少し、近い将来、本県の小児救急そのものが崩壊する危険性が高まっている。

小児科医師の処遇を改善するなど、小児救急医療体制を維持するための対策が求められている。

##### ②救急搬送に係るメディカルコントロールの質的向上

県土が東西に長く、高次救急医療機関が中央保健医療圏に集中している本県の特性から、遠距離の救急搬送事例は数多い。

早期の救命措置の開始により県民の救命率を向上させ、また後遺障害の発生を低減させるためには、救急患者発生時における迅速・適切な搬送先（救急医療機関）と搬送手段の選択、搬送中の救命措置の質的向上が不可欠であり、救急専門医による直接的コントロールの実施と患者受入先確保のコーディネートが必要である。

##### ③初期救急体制の充実

軽症者を含む多くの患者の受診が、特定の高次救急医療機関に集中していることで、医師を含む医療資源が、軽症者の処置に費やされて疲弊するとともに、二次及び三次

の救急医療機関が本来の機能を発揮できていない。

特に幡多保健医療圏においてこの傾向が顕著であるため、当該地域の初期救急医療体制の充実が必要である。

### **(3) 災害医療の充実**

#### ①大規模災害発生時の広域医療搬送拠点施設の整備

南海地震、南海・東南海連動地震の発生に際しては、県内の広い範囲にわたって甚大な被害を受け、重傷者等を県外の医療施設に収容することが必要となる。

このため、大型ヘリコプター等を使用した広域医療搬送を行うことが必要であり、搬送拠点に設置する臨時医療施設（SCU）の資機材の早急な整備が必要である。

#### ②被災地内患者搬送用ヘリポートの整備

広域医療搬送拠点をフォローする拠点病院の1つがヘリポートを設置していないため、当該病院に広域医療搬送に連動して実施する域内搬送用ヘリポートを整備し、円滑な域内搬送と広域医療搬送が実施できる体制を確保する必要がある。

#### ③医療機関耐震化の促進

地震災害に対する医療施設の耐久性を高め、入院患者並びに医療従事者の安全を確保するとともに、大規模災害時における医療提供機能の維持・継続を図るため、医療機関の耐震化を強力に推進する必要がある。

### **(4) がん医療の充実**

がん診療連携拠点病院が中央保健医療圏のみに集中しており、診療機能に大きな地域偏在が存在するため、特に遠距離にある幡多保健医療圏のがん診療機能を高め、県下の診療機能の均てん化を行う必要がある。

また、がん診療連携拠点病院及び拠点病院の指定を目指す医療機関の診断・治療機器の老朽化が著しく、高度医療の実施に支障をきたしているため、診療機器の整備を行う必要がある。

### **(5) 周産期医療の充実**

現行のNICU病床数（18床）は国の設置基準数を満たしているが、本県では全国に比べ低出生体重児の割合が高く、新生児死亡・後遺障害の低減を図るためには、NICUをさらに充実整備する必要がある。

### **(6) 慢性腎臓病（CKD）対策の充実**

県内に2万人いると推計される慢性腎臓病患者の症状悪化を防ぐため、県下のどこでも標準的な治療を受けることの出来る医療体制を構築し、透析患者の増加と腎不全による死亡者の増加を食い止める必要がある。

### **(7) その他の課題**

#### ①医療提供体制施設整備の推進

県民の医療ニーズは日々質的な高まりを見せており、官民を問わず医療機関の施設整備を可及的速やかに行い、より県民ニーズに合致しかつ安全な医療サービスの提供体制を整備する必要がある。

特に、老朽化等により医療機能の発揮に支障が出ている医療機関、地震への耐久性

が低く耐震化工事が必要な医療機関等については早急な改善工事の実施が必要である。

## ②医療安全管理の強化

医療機関が県民により良質な医療を提供するためには、院内感染対策対応能力や患者との信頼関係構築能力など、県下全ての医療機関に求められる基礎・基本的能力を向上させ、全ての患者が安心して医療安全を受診できる体制を整備する必要がある。

また、高齢の入院患者が極めて多い本県医療機関の特性から、入院患者等に対する口腔ケアを充実させ、誤嚥性肺炎等の発生を防止し、全ての入院患者が安心して療養を続けることが出来る医療提供体制の整備を図る必要がある。

## IV 目標

本地域医療再生計画に基づく各事業を実施することにより、平成25年度末までに本県地域医療の最大の課題である医師確保による地域医療体制の確立と、救急医療・災害医療・がん医療・周産期医療等に係る地域格差の解消と全体的なレベルアップを図る。

個別の数値目標を記載していない分野については、現在実施中の第5期高知県保健医療計画（平成20年度から平成24年度の5ヵ年計画）及び平成24年度中に策定する第6期高知県保健医療計画（平成25年度から平成29年度までの5ヵ年計画）に掲げる当該分野の数値目標によることとする。

### （1）医師確保対策の推進

平成21年度策定の高知県安芸保健医療圏地域医療再生計画及び高知県中央保健医療圏・高幡保健医療圏地域医療再生計画に基づき実施している若手医師の育成・定着を中心とする中長期的医師確保対策に加え、早期に本県地域医療に従事する医師を確保するための短期的な取り組みを進めることにより、本県の地域医療が現在必要とする即戦力としての医師を確保する。

### （2）救急医療の確保・充実

小児救急勤務医の勤務意欲の向上を図ることにより、県全体での小児科医師の減少と小児救急の崩壊を防止する。

また、救急搬送時の救急専門医による直接的メディカルコントロール体制を構築し、県全域での救命率の向上と後遺障害の低減を実現する。

さらに、本県救急医療全体の維持と質的向上を図るため、初期救急体制を充実し、二次・三次救急医療機関がその本来の機能を完全に発揮できる体制とする。

《初期救急医療施設内の急患センター数》

| 現状     | 計画終了時       |
|--------|-------------|
| 1（高知市） | 2（高知市、四万十市） |

### （3）災害医療の充実

ヘリコプターによる航空搬送を活用した災害時の患者搬送に必要な施設・設備を整備し、

広域医療搬送・被災地域内搬送を円滑に実施し、災害被災者の救命率を向上させる。

また、医療施設の耐震化を推進し、地震災害による人的・物質的被害を軽減するとともに地域の医療機関の医療提供機能を確保する。

#### ① S C U の資機材の整備

平成22年7月30日付け府政防第529号・医政指発0730第2号内閣府政策統括官付参事官（災害応急対策担当）・厚生労働省医政局指導課長通知「広域医療搬送拠点臨時医療施設（S C U）の整備促進について」で公表された日本DAMAT事務局策定のS C Uに配備すべき資機材の標準例に掲げる資機材を、県内2ヶ所の広域医療搬送拠点（宿毛市総合運動公園（宿毛市）、高知大学医学部グラウンド（南国市））に整備する。

#### ② 被災地域内搬送用ヘリポートの整備

広域医療搬送拠点をフォローする拠点病院でヘリポート未整備の病院に、域内搬送用ヘリポートを整備する。

#### 《域内搬送用ヘリポートの整備》

| 病院名          | 現状                        | 計画終了時    |
|--------------|---------------------------|----------|
| 高知大学医学部附属病院  | ×（同医学部の学生用グラウンドをヘリ離発着に使用） | ○（H26年度） |
| 高知県立幡多けんみん病院 | ○                         | ○        |

#### ③ 医療施設耐震化の促進

耐震工事未実施の医療施設の耐震診断・設計及び耐震化工事の実施を支援し、耐震工事未実施の医療施設を減少させる。

### （４）がん医療の充実

高知県立幡多けんみん病院が地域がん診療連携拠点病院の指定を受けるための診療機器や、がん診療に係る院内体制の整備を進めることにより、がん医療の地域偏在を解消し、がん患者がそれぞれの地域で高度専門的ながん医療を受けられる体制を整備する。

また、既存のがん診療拠点病院のがん診療機器を整備することにより、本県がん医療提供体制の全県的なレベルアップを図る

さらに、これらの専門医療機関と地域の医療機関による病病連携・病診連携体制を整備し、県下の全域で切れ目の無いがん医療の提供を行う。

#### 《高度がん診療体制の整備》

| 現行   | 計画終了時   |
|--|---|
| ☆都道府県がん診療連携拠点病院<br>・高知大学医学部附属病院（南国市）<br>★地域がん診療連携拠点病院<br>・高知医療センター（高知市）<br>・高知赤十字病院（高知市） | ☆都道府県がん診療連携拠点病院<br>・高知大学医学部附属病院（南国市）<br>★地域がん診療連携拠点病院<br>・高知医療センター（高知市）<br>・高知赤十字病院（高知市）<br>・高知県立幡多けんみん病院 |

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| △がん診療連携推進病院（＊）<br>・ 国立病院機構高知病院<br>・ 高知県立幡多けんみん病院 | △がん診療連携推進病院（＊）<br>・ 国立病院機構高知病院 |
|--|--------------------------------|

（＊）平成23年4月から本県が独自要綱に基づき指定した、がん診療連携拠点病院に準じた病状管理機能等を持つ医療機関

### （５）周産期医療の充実

三次周産期医療機関のNICU（新生児集中治療室）を充実し、一次、二次医療機関からの低出生体重児の緊急搬送等に係る受入能力を高めることにより、新生児死亡や障害の発生を低減し、県民が安心して出産できる環境を整備する。

#### 《NICUの整備》

|                          | 現状  | 計画終了時            |
|--------------------------|-----|------------------|
| 高知医療センター<br>（三次周産期医療）    | 9床  | 12床（3床増）（平成24年度） |
| 高知大学医学部附属病院<br>（三次周産期医療） | 6床  | 9床（3床増）（平成26年度）  |
| 国立病院機構高知病院<br>（二次周産期医療）  | 3床  | 3床               |
| 計                        | 18床 | 24床（6床増）         |

### （６）慢性腎臓病（CKD）対策の充実

慢性腎臓病（CKD）の早期発見及び、慢性腎臓病診療連携拠点病院（仮称）等の専門医と一般医の連携によるCKD患者の継続的フォロー体制を構築することにより患者の症状悪化を防止し、新規に人工透析を必要とする患者の発生を減少させる。

### （７）その他の課題に対する目標

#### ①医療提供体制施設整備の推進

医療施設の近代化や耐震化などを推進することにより、県民に対する良質かつ安全な医療の提供を推進する。

#### ②医療安全管理の強化

院内感染対応能力、患者との信頼関係構築能力、入院患者等に対する口腔ケアの指導能力などを向上させることにより、県民が安心して安全な医療を受けることのできる医療提供体制を構築する。

## V 具体的な施策

本県地域医療の課題を解決しIVに掲げる目標を達成するため、従来から県・市町村・関係団体等が行っている取り組み並びに平成21年度策定の高知県安芸保健医療圏地域医療再生計画及び高知県中央保健医療圏・高幡保健医療圏地域医療再生計画に基づき実施する事業に加えて、平成25年度末までの期間に、地域医療再生基金を活用した次の事業に重点的に取り組んでいく。

|         |             |
|---------|-------------|
| 総事業費    | 4,566,277千円 |
| 国庫補助負担分 | 243,937千円   |
| 基金負担分   | 1,808,751千円 |
| 県負担分    | 228,416千円   |
| 事業者負担分  | 2,285,172千円 |

(1) 医師確保対策の推進 総事業額 829,023千円  
(基金負担分600,607千円、県負担分228,416千円)

### ① 県外医師情報収集強化事業

- ・事業開始 平成23年度
- ・事業費 26,120千円 (基金負担分26,120千円)

(事業内容)

本県で勤務することに関心を持つ県外の医師や、本県出身の医師等のリストを作成し、本県医療機関への招聘に向けて情報提供や勧誘活動を行う。

また、本県の医師確保対策に協力いただける方を地域協力員として委嘱し、招聘活動にご協力いただくとともに、医師の就職専門誌等への情報提供等を行うことにより、医師確保を加速させる。

- ア 医師斡旋専門業者の情報活用
- イ 医師確保地域協力員の設置
- ウ 医師ふるさとネットの構築・運営
- エ 医師専門誌でのPR

### ② 医師派遣事業

- ・事業開始 平成23年度
- ・事業費 112,648千円 (基金負担分112,648千円)

(事業内容)

高知医療再生機構が県外からの医師を雇用し、当該医師を地域の医療機関へ派遣することにより、地域の医師不足を解消する。

### ③ 県外私立大学連携医師招聘事業

- ・事業開始 平成23年度
- ・事業費 43,000千円 (基金負担分43,000千円)

(事業内容)

県と県外の私立大学との協定に基づき、県が当該私立大学に寄附講座を設置し、この寄附講座の研究活動の一環として、当該大学所属医師による県内での研究・診療活動の実施を実現する。

④ 県外赴任医師勧誘・支援事業

- ・事業開始 平成23年度
- ・事業費 296,160千円（基金負担分296,160千円）

（事業内容）

県外から本県へ赴任する医師及び、高知市周辺から郡部へ赴任する医師に対する研修修学金の支援を行い、地域の医療機関における医師を確保し、医師の地域偏在を解消する。

⑤ 海外児童精神科専門医招聘事業

- ・事業開始 平成23年度
- ・事業費 8,472千円（基金負担分8,472千円）

（事業内容）

児童精神医学分野の世界的権威であるスウェーデンのヨーテボリ大学のギルバーク教授を本県に招聘し、県内医師に対する講演会を開催するとともに、小児科医・精神科医を対象とする診断・治療の最先端技術に関する学習会を定期的を開催することにより、発達障害専門医の養成を行う。

なお、地域医療再生基金充当対象外の事業として、今後、ギルバーク教授の指導や助言を受けながら、スウェーデンのヨーテボリ大学と共同で研究を行う「高知県ギルバーク発達神経精神医学センター（仮称）」の設置も検討しており、同センターにおいて、高知医療センター、高知大学医学部・教育学部、県立療育福祉センター、県教育委員会が協働して、共同研究や症例検討、情報交換などを行い、専門医師の養成を加速化する予定である。

⑥ 県立病院医師公舎建設事業

- ・事業開始 平成23年度
- ・事業費 342,623千円（基金負担分114,207千円、県負担分228,416千円）

（事業内容）

医師不足に悩む郡部の基幹的病院の医師確保対策として、家族を含めた赴任後の医師の生活環境を整備・向上させるため、医師公舎（世帯用2棟（12室）、単身用1棟（9室））を建設する。

なお、上記事業の内、①、②、③、④及び⑥については、再生基金から高知医療再生機構に当該各事業に係る基金額を補助し、同機構が事業を実施するとともに、高知県公営企業局が行う県立病院医師公舎建設事業の一部を支援することにより実施する。

**（２）救急医療の確保・充実** 総事業額 177,172千円  
（基金負担分117,472千円、事業者負担分59,700千円）

① 小児救急勤務医師確保事業

- ・事業開始 平成23年度
- ・事業費 8,760千円（基金負担分8,760千円）

（事業内容）

小児救急輪番病院に勤務する医師に対する当直手当を創設し、輪番病院が行う救

急勤務医師に対する手当での支給を支援することなどにより医師の小児救急離れを防止し、小児救急輪番体制を維持する。

② ICT活用救急医療情報連携システム構築事業

・事業開始 平成24年度

・事業費 145,104千円（基金負担分97,058千円、事業者負担分48,046千円）

（事業内容）

画像伝送・情報共有等の最新のICT技術を活用して、県下の各消防署・救急車並びに主要救急医療機関をネットワークで結び、救急医が患者の搬送にあたる救急隊から発信される映像と音声とによる患者情報をリアルタイムに把握し、救急隊員に対して当該患者に最適の救命処置を指示するとともに、当該専門医が患者の搬送先や搬送手段等をコーディネートできる救急情報システムを構築する。

これにより、救急患者の遠距離搬送に伴う治療開始までの時間を短縮するとともに、各救急医療機関による円滑・迅速な患者の受入を実現し、患者の救命率の向上と救急措置の遅延による後遺障害の発生を低減する。

③ 四万十市急患センター整備事業

・事業開始 平成23年度

・事業費 23,308千円（基金負担分11,654千円、事業者負担分11,654千円）

（事業内容）

四万十市が幡多保健医療圏の初期救急の充実と高次救急医療機関への患者集中による救急体制の崩壊を防止するために実施する急患センターの設置を支援する。

ア 急患センター施設、設備整備

イ 急患センター運営経費（診療報酬でまかなわれる以外の経費）

ウ 調剤薬局の確保に係る経費（調剤報酬でまかなわれる以外の経費）

**(3) 災害医療の充実** 総事業額 591,796千円

（基金負担分358,711千円、事業者負担分233,085千円）

① 広域医療搬送拠点施設設備整備事業

・事業開始 平成24年度

・事業費 89,054千円（基金負担分89,054千円）

（事業内容）

県内3ヶ所（高知大学医学部グラウンド、宿毛市総合運動場及び安芸市営球場）の広域搬送拠点に展開するSCU（臨時医療施設）に必要な資機材（搬送用モニター、人工呼吸器、通信機器等平成22年度に日本DMAT協議会が公表した資機材）を整備し、大規模地震発生時等における重症患者の被災地外への航空搬送能力を向上させる。

② 災害拠点病院ヘリポート整備事業

・事業開始 平成24年度～平成26年度（※）

・事業費 127,995千円（基金負担分63,997千円、事業者負担分63,998千円）

（事業内容）

県下全域に対する支援を行う災害拠点病院として県が位置づけている高知大学医学部附属病院が行う災害時等の患者搬送専用ヘリポートの整備を支援し、広域医療

搬送と連動した被災地域内の患者搬送能力を向上させる。

(※) 本事業は、専用ヘリポートを設置する病院本体の新築工事（平成24年度着工）の一環として実施するが、当該工事は地震動への耐久性を確保するための免震工事の施行に長期の日数を必要とし、その竣工がH26年度となるため、平成23年1月28日厚生労働省発出のQ&Aの8に基づき、基金の執行の期限を平成26年度までとする。

③ 医療施設耐震化促進事業

- ・事業開始 平成24年度
- ・事業費 5,437千円

(基金負担分706千円、事業者負担分4,731千円)

(事業内容)

未耐震の医療施設が行う耐震診断、耐震設計及び耐震工事に係る経費の一部を支援し、医療機関の耐震化を推進する。(安芸保健医療圏及び幡多保健医療圏のI s値0.6未満の医療施設対象。国土交通省が行う社会資本整備総合交付金を利用。)

- ・耐震診断 (国庫補助及び基金で事業費の2/3を補助)
- ・耐震設計 (国庫補助及び基金で事業費の2/3を補助)
- ・耐震工事 (国庫補助及び基金で事業費の23%を補助)

④ 医療機関等災害対策支援事業

- ・事業開始 平成24年度

- ・事業費 331,104千円 (基金負担分166,748千円、事業者負担分164,356千円)

(事業内容)

災害時の医療救護活動を迅速かつ円滑に行うために、医療機関に対して必要な施設や設備、医療機器、医療資機材その他の備品等の整備について支援する。

⑤ 災害時薬品等対策事業

- ・事業開始 平成24年度

- ・事業費 28,311円 (基金負担分28,311千円)

(事業内容)

災害時の薬剤師活動及び医薬品供給、医薬品情報のマネジメントを行う災害薬事コーディネータを養成する。また、傷病者の服薬情報を把握するため、電子お薬手帳を整備するとともに、災害時の医薬品等の確保対策などを検討する災害医療対策本部会議医薬品部会を設置し、本県の医療救護体制の向上を図る。

⑥ 災害時在宅医療提供体制モデル事業

- ・事業開始 平成25年度

- ・事業費 9,895円 (基金負担分9,895千円)

(事業内容)

災害が発生した場合にも在宅医療を必要とする人が安心して医療サービスを受けられることができるよう、地域での多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制を構築する。

**(4) がん医療の充実** 総事業額 1,014,158千円  
(基金負担分 507,079千円、事業者負担分 507,079千円)

① がん診療医療機関設備整備事業

- ・事業開始 平成23年度
- ・事業費 1,014,158千円

(基金負担分 507,079千円、事業者負担分 507,079千円)

(事業内容)

がん診療連携拠点病院の無い幡多保健医療圏に拠点病院を確保するとともに、既存の拠点病院のがん診療機能を向上させることにより、本県がん医療の均てん化と高度化を図るため、県立幡多けんみん病院、高知赤十字病院及び、高知医療センターに、医療用直線加速装置(リニアック)、コンピュータ断層撮影装置(CT)等のがん診療機器を整備する。

また、高度がん医療の提供に必要な医師等の確保に努めるとともに、専門医療機関と一般医療機関の連携による切れ目の無いがん医療の提供や、がん医療機関による患者や家族等に対するきめ細かいフォローなどを推進することにより、本県がん医療の全体的なレベルアップを図る。

**(5) 周産期医療の充実** 総事業額 185,310千円  
(基金負担分 92,655千円、事業者負担分 92,655千円)

① 周産期医療体制整備事業

- ・事業開始 平成24年度～平成26年度(※)
- ・事業費 185,310千円(基金負担分 92,655千円、事業者負担分 92,655千円)

(事業内容)

三次周産期医療機関(高知医療センター及び高知大学医学部附属病院)のNICUを各3床増床するとともに、高知大学医学部附属病院のGCUを4床、高知医療センターのGCUを3床、高知大学医学部附属病院の周産期病床を6床、高知医療センターの周産期病床を11床、それぞれ整備することにより、本県周産期医療体制を充実し、新生児死亡と障害の発生を低減する。

(※) 本事業の内、高知大学医学部附属病院への整備は、NICU施設を設置する病院本体の新築工事(平成24年度着工)の一環として実施するが、当該工事は地震動への耐久性を確保するための免震工事の施行に長期の日数を必要とし、その竣工が平成26年度となるため、平成23年1月28日厚生労働省発出のQ&Aの8により、基金の執行の期限を平成26年度までとする。

**(6) 慢性腎臓病(CKD)対策の充実** 総事業額 25,000千円(基金負担分 25,000千円)

① 慢性腎臓病(CKD)対策推進プロジェクト

- ・事業開始 平成24年度
- ・事業費 25,000千円(基金負担分 25,000千円)

(事業内容)

CKDについての県民・市町村等への普及啓発を行うことにより、CKDの早期

発見・早期治療を行う。

また、医療関係者に対し、CKDの知識を普及するとともに、医療連携パス等を作成・活用し、早期からCKD患者を継続して管理できる一般医と専門医の連携体制を構築する。

さらに、診療にあたる各医師が必要な検査や治療内容を、連携パス等を活用して共有する地域中核病院と一般医の連携を進め、患者の症状悪化を継続的に防止する。

なお、ICTを活用した連携システムについては、別途組織する検討会での検討を踏まえて、適当と判断される方式・内容のシステムを構築するものとする。

(参考) ICTを活用した医療連携システムの他分野への応用

ICTを活用した医療連携システムは、最終的には、CKDに特化したものではなく、周産期やがん診療など他の分野でも広げていく予定であるが、すでに、CKD分野では、連携推進会議等を開催するなど、人的なネットワークが進みつつあり、実用性を評価が可能な分野から取り組む方針である。

なお今後、ネットワークシステム構築の効果や課題が明らかになり、実用性が評価されれば、他の診療科領域でも、既存のシステムを活用しながら、他の診療科領域にも活用していく予定である。

## (7) その他の実施事業 総事業額 1,743,817千円

(国庫補助負担分 243,937千円、基金負担分 107,227千円、事業者負担分 1,392,653千円)

### ①医療提供体制施設整備の推進

(医療提供体制施設整備交付金の減額に対する補填措置)

・事業開始 平成23年度

・事業費(国庫補助対象額) 1,735,538千円

(国庫補助負担分 242,307千円、基金負担分 100,578千円、事業者負担分 1,392,653千円)

#### ア 医療施設近代化施設整備事業

・事業費(国庫補助対象額) 1,394,816千円

(国庫補助負担分 169,121千円、基金負担分 74,071千円、

事業者負担分 1,151,624千円)

(事業内容)

民間の基幹的精神病院が行う近代化施設整備(施設の改築)に対する国庫補助の減額分を補填し、本県精神科医療、特に、精神科救急医療のレベルアップと患者ケアを向上させる。

#### イ 医療施設耐震整備事業

・事業費(国庫補助対象額) 340,722千円

(国庫補助負担分 73,186千円、基金負担分 26,507千円、事

業者負担分 241,029千円)

(事業内容)

Is値0.3未満の病院が行う耐震化工事に対する国庫補助の減額分を補填し、医療機関の耐震化を推進する。

## ②医療安全管理の強化

- ・事業開始 平成23年度
- ・事業費 8,279千円（国庫補助負担分1,630千円、基金負担分6,649千円）

### ア 院内感染対策研修事業

- ・事業費 1,490千円（基金負担分1,490千円）

#### （事業内容）

本県の医療機関の院内感染対応能力を向上させるため、医療機関の院内感染対策委員等のスキルアップ研修等を行う。

また、研修会の開催とともに、地域のICD（Infection Control Doctor）、ICN（Infection Control Nurse）と連携し、地域の実情に応じた院内感染のためのネットワークを形成し、医療機関相互の協力体制を構築する。

さらに、ネットワークの形成と併せて、院内感染対策の情報の共有化等を行い、感染対策の充実強化を図る。

### イ 医療対話仲介者養成講座事業

- ・事業費 3,260千円（国庫補助負担分1,630千円、基金負担分1,630千円）

#### （事業内容）

医療機関の信頼関係構築能力を高め、医療機関と患者が相互に協力してゆくことにより医療の安全性を一層高めて行くため、両者の紛争を仲介し相互の信頼関係を築く能力を持つ医療メディエーションの養成講習を行う。

### ウ 口腔ケアに精通した人材育成事業

- ・事業費 3,529千円（基金負担分3,529千円）

#### （事業内容）

病院の入院患者や施設入所者の誤嚥性肺炎等の発生を防止し、入院・入所の安全性を向上させるため、医療機関や入所施設で口腔ケア指導を行う歯科衛生師の育成講習を行う。

## **VI 施設整備対象医療機関の病床削減数**

該当なし。

## **VII 地域医療再生計画終了後に実施する事業**

救急医療の確保・充実の内の四万十市急患センター整備事業は、地域医療再生計画終了後にも永続的に事業を継続する必要がある。

この事業継続に必要な経費（各年度：20,603千円）は、事業者である四万十市が負担することで合意がなされている。

その他の事業については、平成25年度（一部事業は施設整備事業が完了する平成26年度）で終了するが、医師確保事業等の本県の地域医療を支える重要事業については、本計画に基づく事業の成果と当該終了時点における事業継続の必要性を総合的に検討し、継続の可否を決定するものとする。

## **VIII 地域医療再生計画（案）作成経過**

本地域医療再生計画は、次の経過を経て作成したものである。

平成22年12月28日～平成23年2月28日

- ・ 県民、医療関係者等に対し、県が新しく策定する地域医療再生計画に関するパブリックコメントを実施
- ・ 医療関係団体、市町村等に対して、今次の再生計画について個別に説明を行うとともに、意見提出・事業提案の依頼に関する文書通知を发出

平成23年1月31日

- ・ 高知県医療審議会保健医療計画評価推進部会で計画策定の方針を審議  
(計画の策定方針が了承された)

平成23年2月28日

- ・ パブリックコメント等募集締め切り（7人（個人及び団体）から、7件の意見・事業提案あり）

〔 パブリックコメントの結果を踏まえて、計画と計画に盛り込む事業の検討を継続 〕

平成23年3月29日

- ・ 高知県医療審議会では計画素案を審議  
(計画で充実強化すべき分野・事項について了承された)

平成23年4月21日

- ・ 高知県医療審議会医療従事者確保推進部会で計画素案を審議  
(計画で充実強化すべき分野・事項について了承された)

平成23年6月

- ・ 高知県地域医療再生計画（案）を決定
- ・ 厚生労働省に提出し、有識者会議の評価を受けた

平成23年11月

- ・ 高知県地域医療再生計画を決定