

令和5年度第2回高梁・新見圏域保健医療対策協議会 議事概要

日 時：令和5年9月28日(木)14:30～16:15

場 所：岡山県高梁地域事務所3階大会議室

【開会：司会】

只今から、令和5年度第2回高梁・新見圏域保健医療対策協議会を開催いたします。本会議は、公開となっておりますので、ご了承ください。

開会挨拶につきましては、構成委員が令和5年度第2回高梁・新見地域医療構想調整会議と重複しているため、割愛させていただきます。

本日は、構成委員22名のうち18名がご出席です。高梁・新見圏域保健医療対策協議会設置要綱第6条の規定により本会議が成立しましたのでご報告いたします。また、4名の委員の方々がウェブ上でご参加くださいます。

本日は、本会議の会長であります仲田委員が、ご欠席ですので、高梁・新見圏域保健医療対策協議会設置要綱第5条3項の規定により、太田副会長に職務代理をお願いします。

【議長の選出】

※太田副会長が議長に就任。

【議長挨拶】

本日は、仲田会長の職務代理を務めます。高梁・新見圏域保健医療の素案に向けて、皆様の積極的なご意見をよろしく願いいたします。

【議題1】高梁・新見圏域保健医療対策協議会に係るサブワーキング概要報告について

○事務局説明

○議長

高梁・新見圏域保健医療対策協議会に係るサブワーキングでは、医療機関、訪問看護ステーション、消防本部、行政機関等、多くの方々が参加し、現状や課題について協議されたようです。引き続き、サブワーキングの結果と第9次高梁・新見圏域保健医療計画の重点項目について、事務局から説明をお願いします。

【議題2】高梁・新見圏域保健医療対策協議会に係るサブワーキングの結果及び第9次高梁・新見圏域保健医療計画重点項目について

○事務局説明

「心筋梗塞等の心血管疾患の医療」

「救急医療」

○議長

委員の皆様からご質問やご意見があればお願いします。

○委員

「救急医療」の項目にある「令和3(2021)年医療機関応需率(受入人数/紹介人数)」について、高梁市の全数割合は、70.2%、新見市は78.3%で、高梁市は、新見市と比較すると低い応需率です。高梁市内の医療機関で、受け入れができなかった患者は、どこに搬送されたのでしょうか。

○事務局

高梁・新見医療圏外に搬送されたこととなります。

○委員

わかりました。

○委員

「救急医療」の項目にある「高梁・新見保健医療圏 医師年齢構成」について、母数は、救急医療に従事している医師ですか。それとも、圏域の医師全体ですか。圏域の医師全体であれば、60歳以上の医師の割合が57.4%で、県全体31.4%と比較して高い数値です。34歳以下の若手医師が10%に満たない現状は、将来、危機的な状況であると感じます。高梁市としても、若い医師の定着に向けて取り組んでいるところですが、是非とも、県の地域卒卒業医師の制度を継続していただきたいと考えています。

○事務局

県としても、地域卒卒業医師等を配置していく方針です。

また、圏域の各病院では、若い医師を教育するプログラムを作成するなどの取組がされています。

新見市内の病院では、教育プログラムを実践することにより、若い医師が定着し、活躍しています。

高梁市においては、本協議議会「心筋梗塞及び救急医療に係るサブワーキング(高梁エリア)」の結果、地域の医療機関と連携し研修プログラムを作成することで、総合診療医師の育成に努力していく方向となりました。

○議長

圏域においては、特に総合診療医師の育成が重要であると考えています。

○委員

新見市は、地域卒卒業医師が3名確保できており、大変感謝しています。また、自治医科大学関係の医師にも来ていただいて、非常に助かっております。

また、新見市と若い医師が中心となり、「新見市ドクターネットワーク」を設立し、スキルアップや情報共有が行われています。現在、60名ほどの参加人数になっています。また、新見市以外の地域で勤務することになっても、このネットワークで繋がっています。

また、新しく新見市内に着任した医師は、市長、副市長と講話する機会を持っています。

○議長

「新見市ドクターネットワーク」は、他の地域の医師や医学生にも、入会を勧めています。医学部卒業後に、地元に戻ってもらえるように、コミュニケーションを図っています。地域の医療にとって、役立つ組織であると考えております。

他にご意見がなければ、次の重点課題「へき地の医療及び在宅医療」について、事務局から説明をお願いします。

○事務局説明

「へき地の医療」

「在宅の医療」

○議長

圏域においては、在宅医療とへき地医療の課題について、重なるところが多いと思います。

例えば、都会型であればグループ診療できるが、圏域においては、限られた医療資源で行わなければなりません。

皆様方からご意見等をお願いしたいと思います。

○委員

施策の方向性に、「オンライン診療を含む遠隔診療の推進を具体的に進める。」と記載されていますが、受診する患者側にとって有効か否か考えなければならないと思います。

へき地診療所は、高梁市には9施設、新見市には11施設あります。診療所から単独で訪問診療を実施することは難しいと思います。患者が診療所へ出向き、そこでオンライン診療することはできますか。例として、看護師等が診療所において、医師によるオンライン診療するという提案は、実現可能でしょうか。やはり、患者の自宅へ、個別に訪問診療しなければならないのでしょうか。

○事務局

オンライン診療の可能性については、本協議議会「在宅医療及びへき地の医療に係るサブワーキング(高梁エリア)」で協議した結果、診療所及び病院の医師も、前向きに検討したいという御意見でした。事務局としても、診療報酬上の問題が整理できれば、実現可能であると考えています。具体的には、患者の医療費の振込先等の問題解決が必要となりますが、オンライン診療に係るシステム自体は、歓迎するという方向性でした。

○委員

オンライン診療について、受診する患者側の意見は、いかがかでしょうか。高齢の患者等に対して、医療サービスの低下にならないような工夫が必要であると思います。

○議長

まずは、「かかりつけ医」が、最初に診断して、紹介する必要があると思います。

また、眼科や耳鼻咽喉科等は、実際の医療機器を用いた診察が必要であるため、オンライン診療は困難であると考えます。

○委員

つまり、慢性疾患の患者に対しては、オンライン診療がしやすいということでしょうか。

○議長

まずは、地元の先生に受診するのが、原則です。睡眠薬の処方に、オンライン診療を利用する患者が多いようですが、「慢性疾患の患者は、地元医師が診察」しなければいけないと考えています。オンライン診療も含めて、遠隔診療を地域で、どのように進めていくのか、モデル事業として進めるとしても、保健所、県が協力していただきたいと考えます。

それでは、議題3「第9次高梁・新見圏域保健医療計画に係るその他の5疾病6事業」について、事務局から説明をお願いします。

【議題3】第9次高梁・新見圏域保健医療計画に係るその他の5疾病6事業について

○事務局説明

○議長

皆様方からご意見等をお願いしたいと思います。

○委員

「看護師確保対策」について、圏域における「特定地域看護職員確保支援事業補助金」制度の実績について、お伺いしたいです。

○事務局

本日の手元に資料がございませんので、後日、お答えいたします。

○委員

岡山県看護協会新見支部での話合いで、「特定地域看護職員確保支援事業補助金」制度について、知っている医療機関が少なかったため、どの程度周知できているのかと思い、質問しました。「特定地域看護職員確保支援事業補助金」制度について、施策の在り方、周知方法など、計画に記載していただきたいと考えております。

○委員

「新興感染症等の感染拡大時における医療」項目の「自宅療養支援者の医療提供体制『自宅療養者のおうちで安心高梁方式』」について、具体的に説明してください。

○委員

高梁市地域医療連携課職員(ウェブ参加)に説明をお願いできますか。

○高梁市医療連携課

「自宅療養支援者の医療提供体制『自宅療養者のおうちで安心高梁方式』」については、高梁医師会の取組ですので、後日、詳細について情報提供いたします。

○委員

「保健医療人材の確保と資質の向上」の施策の方向に記載されている薬剤師の確保について、「(中略)かかりつけ薬局の確保など、(中略)住民への啓発を行っていきます。」と記載されていますが、具体的にどのようなことをするのでしょうか。

同様に、看護師の確保について、『(中略)新任看護師の離職防止・質の向上のための研修会等に努めます。』と記載されています。研修会等の取組も重要ではありますが、看護師の高齢化が進展し、「高梁かごねっと」や「おかやまナースセンター」への登録ができない現状です。

圏域には、看護師を養成する新見公立大学看護学科に各学年定員80名、吉備国際大学看護学科に各学年定員60名の学生が在籍しています。

高梁・新見地域の看護学生達が、1年生から地元の病院で経験できるような、何か有効策がないかと考えているところです。

本計画においては、一步踏み込んだ、新たな取組を是非考えていただきたいです。

また、「救急医療」の項目に「ドクターカーによる搬送」の記載について、前回協議会での意見を反映していただいて、非常にありがたいと思っています。

新見市では、ドクターカーの搬送件数が令和4年、令和5年とも0件ですが、ドクターヘリ

が運航できない時間帯や気象条件等がありますので、ドクターカーは有効であると考えています。県計画及び本計画の中において、重要事項として盛り込んでいただきたいと思います。

また、小児保健の項目に『高梁・新見ともに、乳幼児健診での要支援者率が高いことが特徴です。』と記載されている現状について、衝撃をうけています。乳幼児健診で要支援となった後のサービスがあるのは良いと思いますが、発達障害の原因は何か、遺伝とか、出産時の影響とか、乳幼児健診で分かる前に、もっと手立てがあればと思いますが、いかがでしょうか。

○議長

発達障害の問題は、難しいと考えております。

それでは、次の「保健医療対策の推進」について、事務局から説明をお願いします。

○事務局説明

保健医療対策の推進について

医薬安全対策の推進等について

○委員

栄養指導する時は、しっかり噛める状態か確認していただきたいと思います。噛めない場合は、歯科医に受診を勧めてほしいと考えております。栄養管理は、全身管理に影響しています。

歯科の場合は、セルフケアからプロケアの時代になっています。子どもだけではなく、大人も、生活習慣等で口腔の状態が悪い患者は、将来病気になるかと推測できます。家族単位で悪い症例があります。リスクの高い人を、市に繋げて、栄養指導できないかと思っており、そのような体制が取れないか、検討していただきたいと思いますと考えております。

○委員

歯の状態が悪いことは、健康に直接つながることをもっと伝えていかななくてはならないと思います。現状では、口腔ケアに関する多職種研修会の取組について記載されていますが、もっと健康に及ぼす影響について伝えていただきたいと思います。

また、医薬分業について、お薬手帳とマイナンバーとの関係はどうなるのでしょうか。マイナンバー保険証にお薬手帳の情報が連携されると、どこの病院を受診しても、多量内服薬を防ぐことができると思います。

○議長

全体を通して、ご意見、ご質問はありませんか。本日は、貴重なご意見をありがとうございました。各委員におかれましては、この地域の課題と今後の施策の方向性について、関係団体の皆様と共有をしていただきたいと思います。

それでは、事務局に総括をしていただきたいと思います。

○事務局

圏域の重点項目である心筋梗塞等の心血管疾患の医療と救急医療、へき地の医療と在宅医療については、渾然一体としており、それぞれの領域がお互いに関連していると、強く感じています。

特に、心筋梗塞等の医療に関しては、高齢者等が、リスクを感じないまま必要な医療にアクセスできない人に対して、医療に繋げるための仕組みづくりが必要であると考えております。

救急医療体制にも関係しますが、対応する医師の高齢化の問題、若い医師の定着化、医師の育成、教育プログラムに対して、ひとつのモデルとして「新見市ドクターネットワーク」等を具体的な取組として施策に位置付けたいと考えております。

また、在宅・へき地の医療については、医師の高齢化により将来診療所が減少していく現状を見据え、第3の取組として、オンライン診療などの新しい取組、へき地診療所を活用したオンライン診療をモデル事業として、一つの施策の方向性として書き加えさせていただきたいと思います。

本日、各委員の皆様方からいただきましたご意見と、議事録、お手元にある「第9次高梁・新見圏域保健医療計画に向けての意見書」を取りまとめの上、後日、本計画の素案をお送りしたいと考えています。

本日は、長時間にわたりご協議をいただき、誠にありがとうございました。

【司会】

太田議長には、円滑に議事を進行していただき、誠にありがとうございました。

それでは、閉会の挨拶を近藤副会長にお願いします。

【閉会挨拶】近藤副会長

本日は、長時間にわたりご審議いただきまして、ありがとうございました。この地域の現状を把握し、課題についても認識することができたと思っております。この計画が、住民の皆様にも伝わらないといけないと強く思っています。

高梁・新見地域が健康な町になるよう、これからも皆様のご協力をお願いしたいと存じます。

【司会】

近藤副会長、どうもありがとうございました。以上を持ちまして、令和5年度第2回高梁・新見圏域保健医療対策協議会を終了いたします。ウェブ参加の方随时ご退室ください。