

平成29年度第3回真庭圏域保健医療対策協議会議事録

日時：平成29年10月26日（木）

13:30～15:00

場所：地域事務所 3階大会議室

●資料説明等

- ・本日の意見等を踏まえた修正に係る県提出にあたっては、会長、副会長に確認後提出ということでご了承願います。

○開会挨拶：井上所長

- ・本日は第3回の協議会となる。また、このあと『医療と介護の協議の場』を開催することとなっている。
- ・第1回目を5月25日に、第2回を7月20日に開催した。
- ・今回は、前回いただいたご意見と真庭市、新庄村の国民健康保険の平成25年から平成28年の各1年分のデータについて分析したものを載せています。

●委員等の参加状況について

- ・欠席は片岡委員と三船委員です。（代理としてそれぞれの選出団体副会長である濱子様及び飯田様の出席）

●会議の公開について

●会議の成立について

●〔議題〕

※議題及び質疑までは太田会長の司会による。

- ・3回目の会議であり、最期の会議になるので積極的に意見をお願いいたします。

ー計画骨子案（真庭圏域分）説明ー

※前回との変更点については、赤字挿入及び見え消しにて表示

井上所長

①全体の説明及び図表の説明

- ・『1 保健医療圏の概況』
- ・『2 保健医療圏の保健医療の現状』
- ・『3 医療提供体制の構築』
- ・『4 保健医療対策の推進』
- ・『5 保健医療従事者の確保と資質の向上』

ページ順に従い、グラフ及び主な変更点について説明を行う。

岡田課長

②所長説明になかった変更点について（保健課分）説明

和田課長

③所長説明になかった変更点について（衛生課分）説明

○意見交換（質疑等）

[太田会長（司会：以下省略）]

- ・それでは質疑に入りたいと思います。事務局からの説明に対して、疑問点・意見等をお願いします。

[委員]

- ・P1の『ア 人口の推移』というところで、「・・・近年の少子化及び高齢化に・・・」について、超高齢に向かっており、高齢化の「化」は必要では無いのではないか。
- ・P62からの『5 保健医療従事者の確保と資質の向上』の中で、医師・歯科医師・薬剤師及び看護職員という区分で分かれているが、在宅医療に移って行くにあたって、施設との関係とも関わってくる。そのため、介護士、施設職員、ヘルパー等の確保が必要になってくる。また確保も難しいと聞くので、これらの確保について記載できないか。

⇒事務局

- ・1つ目については検討いたします。
- ・2つ目について、介護職員については、美作局の福祉関係課と連携を取って検討します。

[委員]

- ・P21の「○ 女性の乳がん・・・」（修正文）のところで、若年が65歳未満に入っているが、若い方が乳がんや子宮がんになっており、女優の乳がん死によって若い方の受診もまあまあ増えてきた。ある地域では託児サービスをし、また、医師会の協力により日曜検診もしている。が、若い方の検診は少ない。65歳未満に若い方を入れてしまうのはどうか。

⇒事務局

- ・現状というところでこう表現した。そのあたりを工夫する。
- ・併せて、P22の『がんの早期発見』の○の3つ目も検討します。
- ・真庭圏域においては、若い方をデータで示すのが難しかった。

[委員]

- ・“検診”は非常に大事であるが、乳がんについては“自己検診”の啓発を入れていただければと思います。

⇒事務局

- ・加えます

[委員]

- ・P1の「・・・自然現象が続いています。」について、自然減だけではなく社会減もかなりある。この表現について「社会減もある」という表現は入らないか。
- ・P6の『(ウ) 平均寿命』の平成27年について、真庭市、新庄村、岡山県のデー

タが出ていると思うが。

⇒事務局

- ・公表値として出ていないので記載できていない。

[委員]

- ・確定値でなくても、数字が出ているのであれば注釈を付けてでも表示できないか。

⇒事務局

- ・確認します。

[委員]

- ・SCR、SMRについて（初発がP18）、私たちでもわかるように注釈を付けていただきたい。
- ・産科について（P38）、管内唯一の産科病院であり、2人での体制でも厳しい状況であり、もし1人となったら受診できなくなる。管内を中心に200人以上／年の出産を扱っており、もっと危機感のある内容にしていきたい。

⇒事務局

- ・具体的な施策がなかなか難しい。それぞれの会議で議論していきたい。

[会長]

- ・工夫していただくようお願いしたい。

[委員]

- ・地域、旧町村別の医療費はどうなっているのかを知りたいが。
- ・医療費を使わずに（治療をしなくても）死亡数が少ないのか、医療費を使っても（治療を施しても）死亡数が多いのか。そのあたりは特徴を捉えるものはないのか。

⇒事務局

- ・頂いた国民健康保険データについては個人データがないので難しい。

[委員]

- ・介護医療院というのが創設されると聞いているが、この情報はあるか。また真庭ではどうなるのかを教えていただきたい。

⇒事務局

- ・名前については知っているが、真庭での動きについてはわからないのが現状である。

[委員]

- ・平成30年4月から診療報酬が改訂され、介護医療院についても記載がある。
- ・数年間で転換をすすめていくが、内容についてはそんなに大きな変化はないと思う。

[委員]

- ・へき地医療における医師確保について、中核的病院もあるので、もう少し危機感を持って地域で医師を確保していくべきである。

⇒事務局

- ・1つは、自治医科大学卒業での医師の派遣である。県職員の身分で、県に人事権があるが、数が限られており、真庭だけというわけではなく、全県で考えられている。
- ・もう一つは、地域枠医師である。

[委員]

- ・そのことについて、自治医科大学卒業の医師については9年間の勤務となっており、その後は本人の自由であり、岡山県における定着率が全国平均よりも10%くらい低い。
- ・定着率の高いところと低いところをについて、それは何が原因か調べて欲しいと県には伝えている。それによって私たち（県をはじめとする行政サイド等）がどういう努力をすれば定着率を上げられるのか。また県の方にも考えて欲しいと伝えている。

[委員]

- ・『寄付講座』の活用についてはどうか。

[委員]

- ・あまり効果は見られないと聞く。

[委員]

- ・制度があればどんどん活用して、医師確保に努められるのではないかと思う。

[委員]

- ・歯科保健において、この4月に真庭は3歳児のむし歯が27市町村中ワースト2位であった。
- ・9月の真庭歯科保健関係者会議において、岡大の先生に、過去2年間の真庭地域の保護者のアンケート分析してもらい、データを出していただいている。真庭の特徴（4項目）が上がっている。
- ・①第一子、二子と第三子、四子、五子を比べると、当然、第三子、四子、五子にむし歯が多い。
- ・②おやつ（いわゆる補食）について、1日に2回以下と3回以上では明らかに3回以上の子どものむし歯が多い。
- ・③卒乳については、卒乳が遅い子どもにむし歯が多い。
- ・④昼間の保育者（父母、保育所、祖父母）においては、祖父母が養育している子どもにむし歯が多い。
- ・特におやつ回数と卒乳については医学的データもあり、母子手帳には、おやつ回数が多いとむし歯が多い、また、卒乳の時期が遅いとむし歯が多いことについて記載されている。
- ・真庭市においては、当然、上記のようになっており、これを踏まえて、歯科医師会としては各種講演会や研修会において啓発していこうと考えている。
- ・併せて高齢者に対しては口腔ケアも大事である。75歳以上の死亡においては誤嚥性肺炎も多いと医師会の先生からお話があり、平成25年から歯科医師会も多職種の会議に参加し、口腔ケアチェックシートの作成や高齢者においては口腔ケアの取り組みが大事である。機能的に誤嚥をすることが多くなったとしても口の中がきれいであれば多少なりとも少なくなると思われるので、口腔ケアの大切さについて、ここ2～3年いろいろな機会の中で話をしており、いい結果が出てきているのではないかと思う。
- ・ワースト2をチャンスに変えて、保護者や老人など子どもを保育する人たちの口の

中がきれいになれば子どももむし歯になりにくい。1歳6カ月～2歳の期間に大人から子どもに感染する機会があるということを広く伝えていく必要がある。

- ・そういった意味では、この計画にもその取組を記載していただきたい。

⇒事務局

- ・そういったこと踏まえて追加していく。

[会長]

- ・市としても広報紙等で協力していきたい。この数字を逆転させたいくらいで取り組んでいきたいのでよろしくお願いしたい。

[委員]

- ・8020運動などの歯科保健施策はどうなっているか。

[委員]

- ・達成者は真庭市においては表彰されており、当時からすれば「8020」は達成できなかったような数字であったが、今では半数以上が達成している。それも踏まえて広く市民へ伝えていきたい。

[委員]

- ・肺炎について、平成25年から力を入れたしたが、P40の図表について、県や国と比較したものにならないか。

⇒事務局

- ・県や国をそのまま入れると複雑なものになるので、県の平成25年の受診率を「1」として比較しているもの。

[委員]

- ・この表だけでは、肺炎球菌ワクチンが普及しているので「減っている」と誤解されないかと思ったもので。
- ・ケアマネ協会が介護医療体制の県北モデルを作って、全国の山間部に普及しようとされている中で、多職種連携によって「口腔ケア」のが現れているのでは。

⇒事務局

- ・岡山県としてその効果が上がっているかどうかについては検討します。

[委員]

- ・肺炎と誤嚥性肺炎のレセプト上の区別はつかないと聞いたが。

[委員]

- ・レセプト上では区別はつかない。感染性と誤嚥性との違いはわからない。病名によるものである。

[委員]

- ・管内には高度急性期を担う病院が無い。虚血性心疾患が増えており、心筋梗塞などは管内（二次医療圏）で対処できない。この対策としては弱いのではないか。
- ・P25の【施策の方向】の「○適正な、高血圧・脂質異常症・・・」の文言については、強力な何かが必要ではないか。

⇒事務局

- ・県全体の記述の中で、「心血管疾患のクリティカルパス」の連携について記載されて

いる。実際には、管内から送られているのが現状であると聞いている。

[委員]

- ・症状について、脳梗塞はメディアに出てくるが、そういった意味では心筋梗塞についてはまだまだであり、もっと早く気づいてもらうということが重要ではないか。そのためにも啓発は大事である。

[会長]

- ・ほかにご意見はございませんか。
- ・無いようでしたら、事務局にマイクをお返しします。

⇒事務局

- ・皆様から頂いたご意見等につきましては、冒頭でお話しましたように、こちらで整理しまして、会長、副会長さんに確認していただき、県の方に提出させていただきます。

○閉会挨拶：前原副会長

- ・熱のこもった討議ができました。
- ・本日の説明においては、前回からかなり修正や追加がありましたが、本日の意見も取り入れられてより良い計画を作っていただくようお願いします。