

岡山県医療対策協議会 平成25年度第1回会議 議事概要

日 時 平成25年4月23日(火)14:00～15:45
場 所 県庁3階大会議室

■医師確保

・県北の医師不足は非常に厳しい状況であり、地域枠の制度には大きな期待を寄せている。しかし、地域枠の最上級生が5年生であり、あと2年で医師になるはずなのに、その後の形が見えていない。県北の医療従事者は地域枠の医師が派遣されることを楽しみにしており、情報提供をお願いしたい。

・看護師養成所の卒業生の県内定着率が全国平均より低いので、その対策に取り組む必要がある。

・医師が地域で力になるのは卒後数年先の話である。後期研修医たちが地域に目を向けるようにしなければならない。これからは在宅医療を担う若い人材を育てるシステムが必要だ。初期研修医が地域に行くといきいきとして帰ってくる。地域に目を向ける医師を育てる施策を期待したい。

・長続きしないということがどこの職場にもある。各病院内の人材育成研修を若手が担い、また、院内保育所などの環境整備を進める必要がある。長く勤務してもらいたいという意向が若い人にも伝わってくればいい。

■在宅医療

・在宅医療については、サポート体制が大事だと思う。地域医療にしても在宅医療にしても一人ではできない。チームで取り組んでいく必要がある。

・小児・障害児在宅医療連携拠点事業を実施するにあたっては、保育士の資格のある人が必要だと思う。デイナースングで子どもを預かることがあるが、保育士資格がある人を雇うことで人件費が負担になる。

・小児の在宅医療については、今の資源の中でなんとかやっているが、これから増えていく問題である。

・在宅医療連携拠点事業について、今後どのような範囲で拠点を整備していくのか。連携拠点がどのように展開していくのかが見えない。

・ 県北の訪問看護では移動に片道 1 時間も必要な地域もある。限界集落を抱える地域では在宅医療が成り立つ気がしない。

・ 国のほうでも、人材が確保されないと難しいということを確認している。在宅のみならず医療ニーズは増えていく。そこをどうやって支えるのか。限界があるかもしれないが、在宅医療を進めていく必要がある。

・ 県北は絶対的な医師不足であるが、津山中央病院が非常に大きい存在である。診療所に医師を派遣してくれることで、開業医が安心して在宅に向かうことができる。中山間地域の医師の確保を国策とすべきであり、地方からも発信していきたい。

・ 超高齢化社会の中で在宅医療が機能できるのか、在宅医療は言葉では綺麗だが、非常に難しい課題である。しかし、やらなければいけない。

・ 歯科医師会は地域医療連携に非常に熱心で、特に病院との連携を求めている。歯科往診サポートセンターの利用が少ないので、保健所でも広報していきたい。訪問診療を行ったことがある歯科医師は非常に少なく、不安を感じているようなので、その不安を取り除くような取り組みも必要である。

■災害医療

・ 災害時の指揮命令系統などの整理をお願いしたい。済生丸の出動なども求められてくるのかと考えている。

・ 岡山県は災害が少ないので、他県が被災した際に出動する可能性が高い。人材を育成しているところであるが、人事異動で転勤してしまうことがある。特にDMA Tの養成研修を受けることが難しいと聞いており、できるだけ多くの人を受講できるようにしてもらいたい。

・ 晴れやかネットの拡張機能で地域の連携、医療・介護の連携を進めていきたい。計画に記載している災害時のバックアップ機能については、必要なことだとは思っているが、有効なシステムのためには、病院だけでなく診療所の情報も保全する必要があるなど、課題も多い。

■その他

・ 複十字シール募金運動など、愛育委員会では結核をなくそうとがんばっている。結核医療相談・技術支援センターの事業については、愛育委員会が長年行ってきた活動が認められたと思っている。