

平成 29 年度津山・英田圏域保健医療対策協議会 議事録

平成 29 年 6 月 22 日 (木)

13:30～15:30

津山市保健センターホール

< 発言概要 >

(協議事項)

津山・英田圏域の保健医療の現況と取組(第7次圏域計画中間報告)について

○会 長 (議事進行)

県の説明について、御質問や御意見をお願いします。

○委 員

(1)当圏域では、一般及び療養病床の病床利用率が県平均より高く、平均在院日数が短いとの説明ですが、これは、県北では適切に医療が提供されているということですか？

(2)標準化死亡比でみると、津山・英田圏域では、男性の急性心筋梗塞の値が 151.5、女性も 138.8 と、県全体より高いとの説明ですが、この圏域で高齢化が進んでいることと関連しているのですか？

○県

(1)病床利用率と平均在院日数とのバランスが取れているとは言えますが、これだけでは適切に医療が提供されているという評価は下せないと認識しています。

(2)標準化死亡比は、全国を 100 とした場合の比較値ですが、年齢調整を行っているので、各県・各圏域の年齢構成の差は影響しません。

○会 長

(1)県の説明は、急性心筋梗塞の標準化死亡比が高いという問題提起までですか？

(2)急性心筋梗塞の標準化死亡比が高いのは、発症が多いからか、搬送若しくは医療機関の治療に課題があるからなのか、そのあたりの整理はできていますか？

○県

(1)現在、第7次県保健医療計画に基づき、高血圧症、糖尿病、心筋梗塞の発症予防に取り組んでいます。

(2)発症数が多いことが、標準化死亡比が高いことの全ての要因であるかどうかの分析はできていませんが、当圏域では高血圧症や糖尿病の受療率が高いことから、これらが急性心筋梗塞の発症要因となっている可能性はあります。

○委 員

高齢者が増えており、認知症に対する施策が重要になっています。当圏域には認知症疾患医療センターに指定された施設が一つしかないので、これを増やしていただきたい

と思います。

○会 長

国は、認知症サポート医を 10,000 人まで増やそうとしていますが、研修施設は全国で 5 つしかなく、医師は自腹で参加しています。認知症サポート医の養成について、行政の支援状況はいかがですか？

○県

認知症疾患医療センターの指定につきましては、二次医療圏に 1 箇所が原則とされていますので、今後は、センターと、サポート医や初期集中支援チームとの連携を深めていくことが重要だと考えています。

県では、市町村から推薦のあった医師に対して、「認知症サポート医養成研修」への受講支援を行うとともに、かかりつけ医を対象にした「認知症対応力向上研修」を実施しており、これらをさらに進めてまいりたいと思います。

○会 長

在宅療養支援病院・診療所について、施設数を示すだけでは他圏域に比べての充足度や圏域内でのバランスがわからないので、人口比という指標も示していただきたい。併せて、一診療所当たりの患者数や、看取りの実施の有無などのデータも示していただくことができないでしょうか？

○委 員

同様に、圏域の診療所では医師の高齢化が急速に進んでいるので、在宅療養支援診療所の医師の年齢構成を把握しておくことも必要ではないでしょうか？

○県

御指摘のあったデータにつきましては、次回、可能な限りお示しし、当圏域の医療資源の課題を浮かび上がらせていきたいと思います。

以 上

(協議事項)

第 8 次岡山県保健医療計画の策定方針及びスケジュールについて

○会 長

医療と介護との整合のことは、本日の説明には出てこないのですか？

○県

次期保健医療計画は、市町村の介護保険事業計画との整合を図るとされています。

医療サイドと介護サイドとの協議時期については、現在、国からの関連通知を待っている状況ですが、お話のとおり、医療と介護とが連携しながら両計画の策定作業を進めてまいる予定です。

以 上