

平成29年度 第2回津山・英田圏域保健医療対策協議会 議事録

平成29年8月3日(木)

13:30～15:30

津山保健センターホール

< 発言概要 >

(協議事項)

第8次津山・英田圏域保健医療計画(素案)[たたき台]について

- | | | |
|-----------------|---|--------|
| 1 保健医療圏の概況 | } | 県が一括説明 |
| 2 保健医療圏の保健医療の現状 | | |
| 3 医療提供体制の構築 | | |

< 質疑1 >

○会 長 (議長)

これまでの説明について、質問、意見をお願いします。

(全般)

○委 員

様々な「施策の方向」が書かれていますが、主語がないため、誰が責任をもって実施するのかが明らかではありません。実施主体を明記することにより、計画にもメリハリが利いてくると思います。

○県

主語がないものは、基本的には県が主体となります。県以外が主体になる場合は、主語を明記しています。

○委 員

実施主体は、県のどこなのか、県民局のどこなのか、住民にわかりやすいよう担当課くらいは書いて欲しいと思います。

○県

より具体的に書いてまいりたいと思います。

(精神疾患の治療)

○委 員

32ページの「認知症高齢者の支援体制の推進」について、幾つか伺います。

(1)「認知症初期集中支援チーム」に関する事務は、市町村に降りていますが、県は関わっていますか。

(2) 認知症について相談があったとき紹介できるよう「認知症サポート医」について、氏名等を公表していただけますか。

(3) 「かかりつけ医認知症対応力向上研修」修了者が、津山市で152人ということですが、いつ、どこで、そんなに大勢が受講したのですか。

(4) 私も「認知症サポーター」と「キャラバン・メイト」の研修を受けましたが、年数が経って忘れかけています。こうしたことについては、どう考えていますか。

○県

(1) 県が実施方法を示していますが、各市町村で柔軟に取り組んでいただいています。

(2) 県のホームページで公表しています。

(3) 氏名は一部非公表です。152人というのは延べ人数です。

(4) 「キャラバン・メイト」の研修は、市町村が実施しているので、市町村で活性化していただきたいと思います。

○会 長

津山市は、キャラバンメイトは新規募集せず、フォローアップ研修を実施しています。

(がんの医療)

○会 長

がんサバイバーと言って、がんになっても3分の2の人は、がんと共に地域で生活しています。がん患者の療養生活については、どう考えていますか。

○県

県では、次期がん対策推進計画を策定中ですが、患者の就労支援や、小児から思春期・若年成人へ向けたサポートなどが盛り込まれる予定なので、その動向を見ながら追記したいと考えています。

(心筋梗塞等の心血管疾患の医療)

○会 長

圏域では、急性心筋梗塞による死亡が増えていますが、救急搬送は増えていません。発症者数が増えたのか、救急搬送できなかったのか、救急以外で亡くなった人が多いのか、県としての考え方をお聞かせください。

26ページの「予防対策」に、『AEDの適切な使用を含めた心肺蘇生法の普及』とありますが、適切と書かれると使用を躊躇することがあります。また、36ページの「救急医療」の「病院前救護体制の充実」のところにも、AEDの普及啓発が特出しされていますが、AEDだけが病院前救護ではなく、住民の方々にいるような救護処置を勉強していただくことに消防も力を入れています。そこで、26ページの記述は、『(AEDの使用を含め)居合わせた人による心肺蘇生法の普及』とした方がよいのではないのでしょうか。

○県

心疾患につきましては、まだ分析が充分できていませんが、死亡診断として急

性心筋梗塞が付きやすくなっているのかも知れません。今後、市町村や消防の持っているデータとの突き合わせなど、市町村、消防、救急医療機関と連携しながら分析を進めてまいります。

26ページの記述は、趣旨が伝わるようにします。なお、官公署のAED設置場所は県ホームページで公表していますが、それ以外の設置場所も周知してまいります。

(在宅医療)

○会 長

42ページの「在宅医療」の【現状と課題】では、在宅療養支援診療所等の施設数や医師数を課題としているが、ある調査では、看取りの数は、医師数ではなく、スタッフ数と相関があるという結果が出ています。

〈質疑はいったん終了〉

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) 県が一括説明

〈質疑2〉

○会 長 (議長)

これまでの説明について、質問、意見をお願いします。

(健康増進・生活習慣病の予防)

○委 員

健康づくりにつながるスポーツの普及、難病患者や障害児・者を介護する家族へのレスパイト・サービスの提供、病児・病後児保育の充実、地場産品を使った食育や栄養成分表示の推進なども、家族全体の健康づくりとして重要ですが、記載がありません。県はどのような役割を果たしていきますか。

○県

運動、睡眠、栄養、食生活については、県の健康づくり計画(「第2次健康おかやま21」)に記載しています。レスパイト・サービスについては、現行計画には記載がありますが、圏域内に具体的な整備計画がないため、素案(たたき台)からは落としています。しかし、県全体では増やしていく必要があるとの認識を持っていますので、必要であれば改めて記載します。

(母子保健)

○委 員

妊産婦への産前産後の精神的なサポートの大切さについて、もっと県民に関心

を持ってもらいたいと思います。

○県

妊産婦への精神的なサポートは必要であり、項目「安全・安心な妊娠・出産への支援」に記載していますが、市町村から、何に困り、県に何を期待するのか御意見をいただければ、計画に盛り込んでまいりたいと思います。

(精神疾患の医療)

○委員

40代、50代のひきこもりが増えていますが、ひきこもりへの支援については、どう考えていますか。

○県

ひきこもりへの支援については、「精神疾患の医療」のところに(30ページ)に記載していますが、ご意見等がありましたら追加して記載したいと思います。

(医療従事者の確保と資質の向上)

○委員

現状と課題(71ページ)のところに、平成30年4月に圏域内に新規開校する看護師養成施設について記載することはできませんか。また、これから、外国人の看護職員が多数入ってくるだろうと思いますが、市町村は、どう対応していけばいいとお考えでしょうか。

○県

養成施設が圏域内にできることを踏まえながら、看護師の不足や偏在、外国人看護職員の受入れなどの課題解決に向けたご意見をいただきたいと思います。

○委員

看護師確保について、潜在看護師の登録は進んでいますが、一度離職すると復帰できにくい現状があります。新人看護師を在宅医療の現場で活用できないかと言われますが、新人をいきなり在宅に出すことはできません。なお、外国人看護師の受入体制が整っている施設もありますが、多くはありません。

○委員

看護師養成施設ができれば、地域みんなで看護師の育成を支援していきたいと思います。現在、この地域では、医師・看護師ともマンパワー不足なので、看ることができる在宅患者の数が限られています。このため、定年後の看護師に、施設や在宅医療で活躍していただくなど、みなさんの協力を得ながら、看護師の確保と資質向上に取り組んでまいりたいと考えています。

○会長

図表11-5-5-1(71ページ)を見る限り、現在の医師の年齢別のバランスは悪くないのですが、現状のままでは、このまま右にスライドしていくと思われれます。

○委員

72ページに、「薬剤師会等が開催する研修会の開催を支援する」との記述がありますが、これまでに具体的な開催事例があるのですか。

○県

これまで、互いに連携して何かに取り組むことはあまりなかったので、今後、できることがあれば、地区薬剤師会の活動と連携していきたいと考えています。

(その他)

○委員

(市町村の立場からは、) 病児・病後児保育への医療サポートについて、対策を考えていただきたいと要望します。

以 上

4 閉 会

○会 長

次回は、地域医療計画（案）について審議していただきます。

開催日時は、平成29年9月28日（木）午後1時半からとします。

