

令和7年度 第1回 「県南西部保健医療圏保健医療対策協議会」 議事概要（要旨）

日 時：令和7年5月22日（木） 15:20～16:20

場 所：岡山県備中県民局 会議棟1階 第1～第3会議室

議事（1） 会長、副会長を次のとおり互選

会 長：倉敷市連合医師会長 荒木 一博 氏

副会長：県病院協会井笠支部長 橋詰 博行 氏

議事（2） 第9次地域保健医療計画の主な取組状況

（事務局から概要説明の後、質疑・意見交換）

[主な質疑内容]

（委員）

総社市に産科が2カ所ある。産科は構造不況で、収入が減っていく状況。産科が、自由診療から保険診療になるのでは、との報道があり、こうなると産科をやめる医療機関が多いとのアンケートがあったと聴いている。

産科の状況について、将来的にどう把握しているか。

（保健所長）

ご指摘のとおり、笠岡市内の産科の有床診療所が廃止された。市町と協議し、救急搬送を行う消防とも連携しながら、体制づくりに努めている状況にある。

地域に分娩施設があるかどうかは大きな課題だが、母子の安全が何より大切であり、分娩はリスクも伴うもので、産婦人科学会など大きな組織の流れとしては、集約化の方向にいかざるを得ないということだと思う。

リスクのあるところについては集約化、通常の妊婦健診はできるだけ身近なところでできる体制を整えて、緊急の場合には、救急医療機関と連携していくということにならざるを得ないのでは、と思っている。

診療報酬等については、国レベルの話しになるが、県もしっかり注視しながら、地域の方々の結婚、妊娠、出産、子育てが、滞りなく安心して行われる体制を皆さまのお力添えをいただきながら構築してまいりたい。

(委員)

井笠地域で分娩をできるところがなくなって1年経過した。地域の出産数も減っていると思うが、影響はどうか。

また、保健所で、井笠地域の出産した母親をサポートする取組を行っている。それに参画して聴いた母親たちの声は、出産できるところがほしいが、実際には倉敷市や福山市で出産している現状があるとのことだった。やはり、行政が中心になって取組をすることが大切だと思う。母親の気持ちを和らげることや、円滑に救急搬送してもらえるというのは、非常に良いと思う。

笠岡市では救急搬送中に出産した事例があったと聴いた。救急隊も含めて、地域での医療体制をつくってほしい。今後どうしていくのか、本当にみんなで考えていかなければならないと感じている。

(保健所長)

地域において、安心して妊娠、出産、子育てができる体制づくりであるが、当事者の方々、助産所の方、市町の方々もおられる中で、それらの人の繋がり、産後のケアの重要性など、当事者の声も聴いているところである。こうしたコラボレーションや、孤立させずにみんなで支えあって、乗り越えていくということが重要だと思っている。

産科の医療機関がなくなったことによる少子化への影響だが、少子化の根本の原因は、非婚化が最も大きいと言われているので、結婚して、妊娠して子どもを産む経験をされた方が、健やかにそれを伝えていくことが叶えばと思っている。

今回の産科の医療機関がなくなるという激変を緩和するために、いち早く消防機関は、妊婦が登録しておき、必要があれば救急搬送する取組に尽力されている。また、その救急車をタクシー代わりに使う方はいないと聴いており、利用者の良識だと思っている。

ぜひ、取組へのご意見も踏まえ、また、市町の方々にも努力していただきながら、保健所もそのコーディネートをしていって、良い方向にしていきたい。

(委員)

井原市民病院では、産科セミオープンシステムにより、妊娠初期から32週頃までを対象とした妊婦健診を行っている。2年半ほど行っているが、40人弱に来ていただき、笠岡市や福山市からも通っていただいている。その後、分娩は福山市や倉敷市の病院で行っている。“分娩機関が少ない中、やはり妊婦健診で定期的に行く際は、近くの方が便利”、“産後も状況を知ってくれている病院で診てもらえるので安心感がある”、といったコメントをもらっている。

また、妊娠サポート登録（救急搬送）は、多くの登録があり、分娩での利用もあるが、夜間に妊婦が腹痛をおこしたら心配ということもある。利用者の必要な情報を登録

していることで、何かあったときに遠慮なく利用できるという安心感につながっている。

(オブザーバー)

救急隊と倉敷中央病院の産科が協力しあって、分娩搬送の訓練が行われている。消防、保健所、基幹病院が協力して対応していると思う。

人口減もさることながら、一番懸念するのは医療従事者の確保だ。

また、「岡山県の成人保健」という本があり、市町村の課題が示されている。それに対して、市町村が対策を立てやすいようにするための県の指導はどうか。

さらに、第8次の計画の評価がなされた上で、次の計画を立てているのか。計画倒れになってはいないか。

(保健所長)

医療提供体制については、大変重要な課題であり、医師偏在対策は、県としても重要な課題と捉えている。今、国からの資料は、人口当たりの医師数のようなものでしかなく、病院の機能に応じて、集中的に投入して実施する医療、かかりつけ医が広く多くの方を診ている医療、それらに必要な資質のあり方など、過不足の評価は、なかなか難しく、国も試行錯誤の段階かと思う。

医療機関の医師の配置状況や、診療所、病院の状況を把握して、全体の計画策定の際に、盛り込むように努力してきている。

成人保健に関する市町村への指導助言であるが、市町村から事業を行うに当たって専門家の意見を聴きたいとの依頼を受け、県本庁からも委員を出しており、私も委員として、助言するなどしている。

また、現場で困ったことがあれば、保健師同士、栄養士同士は、かなり濃い関係を持って対応していると考えている。日常的に、意見交換、情報交換、指導助言がされている。

計画のPDCAであるが、県で、保健医療計画を策定する段階で、進捗状況、指標の達成状況等を報告させていただき、ご意見を踏まえて、議論を進め、次の計画に進んでいる。

(オブザーバー)

医師の偏在に関して、現在、厚労省により、重点区域として、本県では、真庭圏域と高梁・新見圏域が候補に選ばれている。井笠地域も同様な状況があると思うので、こうした会議の中で、十分検討してほしい。

(保健所長)

明らかに重点区域に該当するところと、該当しなくても、きちんと手当てをしていく必要があるところがあることは認識している。県南西部圏域でも、倉敷市の中心部と、井笠地域では、まったく様相が異なるので、必要な施策が打てるよう、検討を進めている。

(委員)

浅口市でも、開業医が少なくなり、将来、地域包括ケアが成り立たなくなる懸念がある。ぜひ、地区別に医師の適正配置に関する指針を出していただいて、医療者が、安心して活動できるように、お願いしたい(要望)。

(委員)

精神保健福祉に関して、井笠支所では、自殺対策連絡会を開催して、自殺未遂者への対応等について検討しているが、どういうことをやって、どういう成果があがっているのか。

(事務局)

消防から、自殺未遂者の搬送だけではなく、何かできることはないかとの声をいただき、警察、消防、市町や、様々な支援に関わる関係者との協議の場を設けている。その中で、相談機関の紹介などに関して、ポケットに入るサイズのチラシをつくって、各市町の相談窓口や、保健所で、当事者、保護者に配付するとともに、**対応方法について、管内の精神科**の病院の看護師に**講師を依頼し**、研修会を開催した。未遂者支援として、どうやっていくかということ話し合っており、今年度も、引き続き実施していく予定だ。

(委員)

小児医療は、少子化、高齢化社会で、重点課題だ。小児医療は、素晴らしい進歩をしているが、子どもの心、発達障害が気になる。昔と比べ大きく増えた。幼稚園、保育園の先生からは、こうした子どもが増えていると聴いている。

集団生活ができない子どもが、将来、悪いことをするのではないかという考え方は逆で、こうした子どもが被害者になりやすいと考える。このような不安があると出産に結びつかない、子どもを増やすのに、ブレーキをかける要因だろうと見ている。県、国を挙げて対策をしないといけない。体制として、医療とあわせてやっていくものだろうと思っている。

この領域については、精神科が中心なのか、小児科が中心なのか、あるいは一緒にやっていくのか、小児科と精神科で一緒に対応する体制が望ましいと思うが、どうか。

(保健所長)

発達障害については、市町が行う幼児健診などの1歳6ヶ月、3歳児健診の中で、その可能性のある子をスクリーニングして、状況を確認し、その後、必要に応じてフォローしていく体制になっている。その他でも、相談があった際には、市町でも相談に応じ、保健所でもより専門的に診るための相談事業を実施しており、必要があれば、さらに専門の機関を紹介することを進めている。ただ、小児科、精神科とも、専門的に診ることができる方が不足している状況もある。

県では、今年度、児童精神科の講座を岡山大学に設ける方向で調整を進めており、今後、発達障害児(者)のケアをより手厚くしていくために必要な人材の育成を進める準備をしている。

(委員)

障害ではなく、特性、個性の一環として受け入れられるような、そういう社会を目指すべきだと思っている。当面できることとして、専門家の育成とか、横の連携を進めていくものだが、社会としては、その人の個性というように考えていくべきだ。

(委員)

新興感染症と災害が気になる。南海トラフの準備だが、普通の病院では、BCPくらいしか手が出ていない現状がある。やはり、行政の指導がないと動き出せないと感じる。大病院が中心になり、そこに周囲の医療機関も連携して1つになって対応していくのが良いと思っている。

コロナ等の新興感染症対応を考えても、病院の負担は続き、民間病院の経営は厳しい。こうした状況からも行政の支援は必要だと思う。

(保健所長)

災害への備えは、大きな課題だ。県下の災害拠点病院では、DMATを設置して、毎年の研修も行っているところである。

医療機関に対しては、BCPの策定をお願いしているところだが、現場では人もお金も限られ、多忙な業務に追われる中で、悩ましい状況にあることも理解の上、そこをお願いをしていくことにならざるを得ないと思っている。

コロナも5類になったが、医療機関で、特別に対策が変わるわけでもなく、負担がかかっているということであるが、診療報酬において、定期的な研修への参加での加算が設けられ、感染症対策についての医療従事者のスキルの向上、医療機関内での体制としての感染症対策強化などは、構造的に措置が図られる仕組みができつつあると思っている。当然、現場での負担は、行政として、理解しておかなければならない。

(委員)

妊婦の方の登録・救急搬送は、とても良い取組なので、笠岡地区消防組合として構成市町で実施しようとしている。地域の妊産婦の安全安心につながるものだ。

産婦人科がなくなったことによって出生児が減ったかどうかは、直接の関係があるのかどうか分からないが、人口減少とともに出生数は減ってきているのが実情である。

里庄町では、妊産婦に対してタクシーの助成事業を進めている。3歳児まで支援をしている。

また、今後20年以内に地域の在宅介護や、包括支援の体制は、非常に難しくなると切実に感じている。

地域医療にご尽力いただいている中、医師の確保、後継者の確保、老朽化する病院施設・機器の更新など、町も支援ができないものかと考えているが、具体的などころがまだ見出せていない。県の支援等により、光が見えてくるのかなと感じている。

児童の発達障害だが、教育、保育、幼児教育の現場でも増えていると感じている。対応すべく、町では、社会福祉協議会が、放課後デイサービス事業所を開設した。ただ、保育士の確保がそもそも難しい中で、専門的な療育を行う指導員の確保が、どこも難しいだろうと感じている。県において、特性のある子どもを判定する専門的な機関の充実、専門医の確保についても、積極的に取り組んでほしい。

(委員)

サービス管理責任者の研修が、もっと必要だ。サービス管理責任者を増やさないと、事業ができなくなる状況だ、ぜひ願います(要望)。

地域枠の医師が、浅口市では来たことがないのではないかと。後に、その地域で開業する、その地域の病院で勤務するという意向の医師がいないと、もう成り立っていかないと。どのような配置基準なのか。

(保健所長)

地域枠の配置については、県本庁の医療推進課で、毎年、地域枠の配置を要望する医療機関を募集している。その医療機関の運営状況についてのアンケート調査等を行い、地域枠の医師を適切に受け入れて活躍してもらえる体制ができているかどうか、研修体制が整っているかどうかということの評価して、応募された医療機関の中で一定数を候補病院としてリストアップして、マッチングしている。

(委員)

医療機関の経営は厳しく、医師も高齢化して、若い医師がいらない。医師の確保について、みんなで考えていかなければならない。ぜひ、願います。

(委員)

妊娠、出産に関する正しい知識や、若い頃からの健康づくりについて理解を深めるための出前講座について、もっと多く開催してもらいたい。子どもたちにこうした教育をすることは、大切だと思う。学校外から専門の方に来てもらい、教育の範囲ではできない、子どもを本当に産み育てるということを理解してもらうこと、子どもを産み育てる力がある若い人たちが、こうした知識を持っておくことは大切だ。

(保健所長)

出前講座について、教育の方に声かけをする際、学校の方も大変忙しいカリキュラムの中で、手を挙げてもらう形になっている。

一方で、講座に参加できなくても、その手前の取組として、県本庁で、非常に分かりやすいパンフレットをつくり、広く配布している。これは多くの方が見ているものと期待している。

こうした、パンフレット、SNSでの普及啓発や、学校での教育状況も情報収集しながら、努力していきたい。