

令和5年度備北保健所運営協議会 議事概要

日時：令和5年11月27日（月） 13:30～14:48

場所：新見市役所南庁舎3階 3A会議室

【開会：司会】13:30～

- ・ 只今から、令和5年度備北保健所運営協議会を開会する。
- ・ 委員21人中、代理出席を除く13人の委員の出席により、備北保健所運営協議会会則第6条第2項で定める開催要件を満たすため、協議会として成立していることを確認する。代理出席の方も4人出席いただいた。
- ・ 県の「指針」に従い、本協議会は「公開」とするが、傍聴要領に従い、本日は学生4人も傍聴をさせていただくので、ご了承願いたい。
- ・ 開会にあたり、備北保健所長からご挨拶をさせていただく。

【挨拶：備北保健所長】13:31～

- ・ ご多用のところ、本日は協議会にご出席をいただき、感謝する。
また、日頃からの保健医療福祉の推進、特にこの数年、新型コロナウイルス感染症が猛威を振るい、多数の感染者が発生したが、医療の提供や自宅療養の支援など、多方面の方々にご尽力・ご協力をいただいたところであり、この場を借りて、重ねてお礼を申し上げる。
- ・ 当協議会は、地域保健法に基づき、保健所管内の地域保健及び保健所の運営に関する事項について協議することとなっている。
- ・ 本日は、保健所の重点施策等についてご説明をさせていただくとともに、本年の活動や、次年度の保健所運営に向けて、皆様からご意見を頂戴することとしている。ぜひ、忌憚のない活発なご意見を頂戴したい。

【委員紹介】13:33～

- ・ 当協議会委員は、会則により2年任期となっており、令和5年4月に改選後、11月現在ではお手元の名簿のとおりとなっている。
- ・ 代理出席以外の欠席委員は4人（欠席委員の所属、氏名を紹介）。
- ・ 出席委員及び代理出席者について、名簿順で簡潔に自己紹介をお願いする（各自、順番に自己紹介）。
- ・ 事務局の自己紹介を行う（各自、順番に自己紹介）。

【会長及び副会長の選出】13:39～

- ・ 本年度は改選の年度にあたる。協議会会則第5条では、「協議会に委員の互選による会長及び副会長を置く」とあるが、どのように選出するか。
（意見なし）
- ・ 特に意見がないため、事務局案として、引き続き、会長に高梁医師会長の仲田委員、副会長に新見医師会長の太田委員を推薦したいが、いかがか。
（異議なしの声・・・会長：仲田委員、副会長：太田委員で決定）
- ・ 議事進行を仲田会長に願います。

【議長挨拶】 13:40～

- ・新型コロナウイルス感染症は9月以降減少傾向にあるが、その後に、新型インフルエンザウイルスA型が流行し、現在、それも下火になりつつある。
- ・穏やかな年末年始が迎えられることを祈念しているが、先の予測が全くつかない状況だ。例年では1月以降にまたコロナが増加するという流れであったが、今年はどうだろうか。
- ・皆さん、健康に留意され、疲れを出さないようにしていただきたい。
- ・本日は、備北保健所から重点施策をはじめ、種々説明がなされると思うので、皆さんからも活発なご意見を頂戴したい。では早速、議事を進行する。

【議題】 保健所の重点施策 13:43～

事務局（備北保健所長、備北保健課長、備北衛生課長）説明

※事務局説明内容は別添のとおり

【議題】 意見交換 14:25～

- 議 長： 先ほどの説明に対し、質問や意見等があれば伺いたい。
- 委 員： 別冊資料スライド6の2045年人口ピラミッドをみて、異常な危機感を感じた。私が協議会に参加した当初から人口は減る一方であるが、様々な施策が講じられる中で、人口増に結びついていないことは非常に残念である。
- 委 員： 別冊資料スライド10のところで、岡山県は急性心筋梗塞の死亡率が全国一位という説明があり、更にその前段で、高梁・新見地域では急性心筋梗塞による死亡率が突出して高いという説明があった。医療アクセスが悪い地域は全国にいくらでもあるので、非常に驚いている。
緊急性の高い救急対応が、距離的に難しいということであれば、同様に緊急性が高いと思われる脳血管疾患による死亡率がそれほど高くないのはなぜか。他の要因は考えられないのか。
- 事務局： 脳血管疾患の中では脳梗塞による死亡率が高く、脳梗塞の場合は点滴治療で対応できるものもあるため、適切な治療を施すことで死亡率を下げることができる。
しかし、急性心筋梗塞は時間との勝負、待ったなしである。本県と同様に、心筋梗塞の治療ができる病院から遠い高知県や山形県等は、急性心筋梗塞の死亡率で全国ワースト5の常連になっており、やはり専門の医療機関から遠いことは、死亡率を上げる要因の一つになっていると考える。

- 委員：本件については、保健医療対策協議会や地域医療構想調整会議、サブワーキングの中でも議論されたところであり、時間的な制限もあるため、掘り下げた議論は避けたいが、地域的な要因も若干絡んでいると思われる。

推測の域を出ないが、地域的に独居高齢者が多く、時間が経って死亡が発見された場合、急性心筋梗塞という病名が付きやすいということも、或いはあるのかもしれない。いずれにしろ、独りで死亡することのない地域を作ることが重要であろう。

- 委員：運営協議会資料スライド55の子どもの発達支援相談については、関係機関と連携し、発達支援等に取り組まれているということであったが、それに関連して伺いたい。

発達障害と食の関係についての研究が進み、最近になり耳にするようになってきたが、子どもの発達障害と食との関係について、何か情報をお持ちであれば伺いたい。また、こうしたら良いといった情報があれば、併せて教えていただきたい。

- 事務局：発達障害については、今のところ原因は分かっていない。発達障害があったとしても環境調整や本人の特性に応じた対応をすることで子どもが安心して生活できるようになるよう取り組んでいるが、これをしたら治る、ということは分からない。

- 委員：某大学の研究でそのような結果が得られたと伺っており、市としても今後、取組を考える予定である。子どももだが親も大変であり、また、少子化でもあるので、より良いことになればとの願いから、何かご教示いただけないかと思い、質問した。

- 委員：私の印象として、周りとは違うということが親にもはっきりと分かるか分からないかぐらいの時期に早期発見し、早期に療育を開始した子どもは、二次障害の出現も少なく、とても効果的と感じる。また、療育の場で、親が子どもへの対応を学ぶことは非常に大切なことだと思う。

- 委員：コロナで県や保健所に多大な支援をいただいたが、情報のディスコミュニケーションがあった。県と市の役割分担の中、感染症に関しては保健所で調査等をやりきるにしても、市民がより身近な市役所に聞いてくることもあり、情報共有について課題が残ったように思う。

今後、新興感染症の発生も想定されることから、スムーズかつ相互理解が可能な情報共有体制の整備をお願いしたい。

○事務局： コロナでは、情報集約や活用についての課題が日本全国で露呈した。他国では発生者数報告が逐次更新されていくのに日本ではデータ集約等が全くうまくいかず、その辺が弱かったと医療情報学会でも反省のテーマとして取り上げられたところだ。ITの考え方や活用の遅れを日本総出で取り戻す努力をしなければならない。

●委員： 医師会として情報集約と共有を行ったが、大変デリケートな取扱となった。データがどこからか漏れてしまうと、少しの情報でも地域的に誰であるかが分かってしまうような状態であり、細心の注意を払わなければならなかった。

●委員： 本日の会議の中でも説明があったが、地域で生活している者として医療人材の不足について、特に、医師の高齢化に問題を感じている。また、看護師も半数以上が50歳代以上と伺い、10年後を考えると心配である。皆さんはどのように考えているのか、解決策はないのか、ご意見を伺いたい。

●委員： 高梁では医師の高齢化が進み、診療所医師の平均年齢は高くなっている。医療提供と需要のバランスでいくと、医療は人に対して行うものであり、人口減で需要が少ない状況、また、今後も更に人口減少が予測される中では、新たな診療所の開設もできない。

医師や看護師を確保し、医療レベルを維持するためには、人口の維持が必須であり、私としては、人口維持のための施策をお願いしたいところだ。

●委員： 新見では比較的若い医師が地元に戻ってきてくださっており、大変ありがたい。しかしながら看護師の不足と高齢化は顕著で、地域包括ケア病棟をするにしても看護師不足が課題となっている。看護師不足の対策をしていただければ、ある程度の医療は確保されると思う。

○事務局： 別冊資料のスライド14の上のグラフを再度ご覧いただきたい。

高梁・新見地域では医療需要の推計に対し、医療実績がほとんどない。例えば、腹部の手術ではこのように多くの需要があるのに対し、実際に行われた手術は大腸ポリペクトミーぐらいで、腹部カテーテル等の症例については、医療機関側の方で手が出せていない状況にある。そこに手を出し、このくらいの手術が日常的にできるようになれば、症例数は多くあるので、病院も潤うし、若い先生も来てくれるようになる筈だ。私としては、療養型の病床の方にばかり目が向き、急性期の手術をするというところに目が向かなくなっている状況だと思う。

このグラフに反応し、急性期医療にどんどん手を出している病院もある。

- 委員： 外科医も内科医もないという医師不足の現状があり、手術となると、どうしても岡山市、倉敷市の大病院にお願いせざるを得ない。
- 委員： 地域としては医師、看護師の増が切実な願いであり、特に看護師については、行政等との取組の成果により徐々に増えてきている。
しかし、医療従事者の中には高梁以外から通勤している人も多くおり、若い人にとって住みにくい面があるように感じるので、病院周辺に住みやすい環境を整備することも重要と考える。
- 事務局： 即戦力になるので、定年退職になったスキルが高い医師・看護師に声をかけてみるという方法もある。
- 委員： それほど上手くいくことはなかなかない。
- 議長： 時間が超過している状況であり、本日発言されていない方で特に話しいただける方がなければ、本日の意見交換はこれで終了とするが、よろしいか。
(発言なし)

【閉会：司会】 14:45～

- ・議長には円滑に議事を進行していただき感謝する。また、委員の皆様には長時間に渡りご審議をいただき重ねてお礼申し上げます。
最後に、副会長から閉会のご挨拶をいただきたい。

【挨拶：副会長】 14:45～

- ・本日、保健所から高梁・新見地域の現況、重点施策などの説明があったが、宮原所長には率先してデータ分析等を行っていただき、また、情報提供していただいたことに感謝申し上げます。今後とも地域住民の健康の保持、増進のためにご尽力をいただきたい。
- ・これまでコロナは25、6件だったが、先週には80件、インフルエンザも150件になった。双方とも増えてきている状況なので、気をつけていただきたい。

【閉会：司会】 14:47～

- ・以上をもって、令和5年度備北保健所運営協議会を終了する。
- ・予め案内していたとおり、この後、15時15分から同じ階の大会議室で、「令和5年度岡山県備北保健所保健・衛生関係功労者表彰式」を執り行う。
- ・引き続き、来賓としてご臨席くださる方については、15時10分頃に席に案内するので、今しばらくこの部屋で待機するか、休憩し案内する5分前までにこの部屋へ戻っていただきたい。
- ・表彰式の資料は別途お配りするので、よろしくお願ひしたい。(14:48 終了)