

「令和7年度第1回高梁・新見圏域保健医療対策協議会」議事概要

日時：令和7年7月3日（木）14:45～16:00

場所：岡山県高梁地域事務所3階大会議室

出席者：委員18名 代理出席1名 欠席3名

オブザーバー：3名 合計22名

市関係者：5名 医療推進課：2名

事務局：11名

（開会）

司会：岡山県備北保健所 山邊総括副参事

ただ今から、「令和7年度第1回高梁・新見圏域保健医療対策協議会」を開催いたします。引き続き、備北保健所の山邊が司会を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の会議資料は、次第一式、資料1、資料2、資料3、また、会場に御参加の皆様には、クリアファイルに資料を3種類入れております。心筋梗塞関係の啓発チラシ、修正しました配席図、皆様に御説明いただく重点課題への取り組み状況について御提出いただいた回答用紙でございます。あわせて、労働基準監督署様からの資料を机上に配布させていただいております。ウェブ参加の皆様につきましては、後日送付させていただきますのでよろしくお願いいたします。

本日は、委員22名中18名の御出席をいただいておりますので、本協議会設置要綱の第6条第2項により成立していることを御報告いたします。

この会議は公開であり、本日の会議の概要については、備北保健所のホームページに掲載いたしますので、あらかじめ御了承ください。

保健医療対策協議会委員の皆様の任期についてですが、出席者名簿に記載しておりますとおり、令和7年の4月1日から令和9年3月31日までの2年間です。委員の御紹介でございますが、会議次第の次のページに出席者名簿がございますので、そちらを御覧いただき、御紹介に代えさせていただきます。

今回は新たな任期での開催となりますので、会長、副会長の選出が必要です。会長と副会長は互選により定めることとなっております。委員の選出につきまして、御意見等はございますか。事務局の案といたしましては、これまでどおり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吉田委員及び高梁市長の石田委員並びに新

見市長の石田委員にお願いしたいと存じますが、いかがでしょうか。

(承認)

ありがとうございます。それでは、会長は仲田委員、副会長は吉田委員及び高梁市長の石田委員並びに新見市長の石田委員にお願いしたいと思います。それでは、これ以降の議事進行は仲田会長にお願いいたします。

議長：仲田委員

ただ今から、「令和7年度第1回高梁・新見圏域保健医療対策協議会」を進めさせていただきます。議長を仰せつかりました仲田でございます。この地域の保健、医療に関する重点的な課題については、前年度から取り上げられておりました、それらに対する取組が中心的な議題になります。皆様から事前アンケートの結果について、御発表いただき、御提案等がございましたら、どうぞよろしくお願いたします。

それでは、議題(1)高梁・新見圏域保健医療計画の概要と圏域における重点課題につきまして、事務局の方から御説明をお願いいたします。

事務局：岡山県備北保健所 備北保健課 田頭課長

事務局から説明させていただきます。資料1を御覧ください。第9次岡山県(高梁・新見圏域)保健医療計画の概要と重点課題について御説明いたします。本日、皆様の机の上に置いております冊子が、令和5年度に策定いたしました第9次岡山県保健医療計画で、476ページから高梁・新見保健医療圏の地域保健医療計画となっております。計画の目的でございますが、地域の少子超高齢化、急激な人口減少、過疎化に合わせて多様化する保健・医療・介護ニーズに対応できる資源や人材が不足している中で、地域住民の健康と医療を確保するために、保健・医療・介護サービスが安定的に提供できるよう施策の方向性を示すものでございます。計画の性格でございますが、岡山県の保健医療行政の計画的な基本となるとともに、各市の保健医療行政の指針となること、また、県民、関係機関、関係団体等においては、計画に沿った自主的、積極的な活動展開を期待するものとなっております。計画策定に当たりましては、地域の特性や課題に即した内容にするため、高梁・新見圏域保健医療対策協議会及び圏域の重点課題に係る分野別のサブワーキングを開催し、幅広い関係者の方々からの御意見を反映いたしました。多くの御意見をいただき、心より御礼を申し上げます。

す。記載項目の太字下線部が圏域の重点課題と位置づけております。心筋梗塞等の心血管疾患の医療、救急医療、へき地の医療、在宅医療、これらについては、地域住民の方々の生命と安心・安全を確保するために、各市行政機関と連携し皆様方の御協力をいただきながら、重点的に取り組みを進めているところでございます。

2 ページを御覧ください。本日の協議会では、重点課題1 としまして心筋梗塞等の心血管疾患の医療、重点課題2 としまして、へき地の医療、在宅の医療について、各御所属における取組を御説明いただくこととしております。重点課題の現状等につきましては資料を御参照ください。

今回の協議会にあたり、資料1 の3 ページにあります事前アンケートにより、各御所属における取組をお伺いし、内容を取りまとめたものが資料2、資料3 でございます。委員の皆様方には大変お忙しいところアンケートに御協力いただき、誠にありがとうございました。この後、日頃の取組について情報共有をしていただき、より効果的な取組みに繋がる機会となればと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。なお、同じく重点課題であります救急医療については、高梁・新見圏域救急医療体制推進協議会等で協議を継続いたします。本日は、同協議会で策定いたしました心筋梗塞に係る啓発チラシをあわせてお配りしているところでございます。事務局からの説明は以上でございます。

議長： それでは次の項目ですが、重点課題1 心筋梗塞等の心疾患の医療について、事前アンケートにより、各組織団体の委員の皆様から御回答をいただきました。1 分程度の短い時間ですけれども、それぞれの立場からのアンケートの結果を御報告いただければと思います。資料2 を御覧いただきながらお願いします。始めに、私共の医師会から御説明します。事前アンケートの項目の①から全てについて、それぞれの医療機関、診療所、病院で対応されていると考えています。一番難しいところが、⑧治療中断者への受診勧奨で、そこをクリアする方法があればと考えています。高梁医師会としましては、高梁市医療計画をもとに市の健康づくり課と連携して、心や体の健康づくりに関する派遣講師を承っております。また、食生活や運動習慣、禁煙・健康診断の勧め、心筋梗塞のリスクや症状の周知について、日常の診療の中で取り組むところでもあります。問題が起こったらすぐに救急車で搬送し、圏域内で治療できない時には、さらに高次の医療機関に搬送している状況だと思っております。また、高梁市消防本部とは年1 回定期的に救急搬送に関する協議を行い、調整をしております。以上でございます。

議長：それでは、岡山県病院協会高梁支部の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：先程、議長から御発言がありましたように、治療中断されている方をなくすること自体が難しいと思っております。その他の項目に関しては、まず予防という観点で生活習慣や検診等を勧める取組を行っております。また、この圏域では治療困難な状態となった患者様に関しては、専門病院へ連絡、連携や救急搬送に関しても従来通り取組を進めているところでございます。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、新見医師会の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：新見医師会におきましては、行政とタイアップして糖尿病対策に取り組んでいます。特にCKD対策として糖尿病性腎症予防に注力し、そのことで心筋梗塞、脳血管疾患などの重篤な病気に対応できるよう、栄養指導を含めて積極的に行っております。また、高梁・新見地域は心臓カテーテル治療ができる医療施設がないので、施設設備も重要かもしれませんが、現時点において、我々ができることは、生活習慣病、例えばメタボなど肥満や糖尿病をいかに防いでいくかということに重点を置いております。また、定期的な受診勧奨を行っているところでございます。以上でございます。

議長：ありがとうございました。次は、救急搬送の実態や搬送体制につきまして、高梁市消防本部の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：高梁市消防本部の救急に関して、急性心筋梗塞の件数を御紹介させていただきます。令和6年の1月～12月の調べで、救急件数は1,800件程で推移しております。この中で、搬送後、病院で急性心筋梗塞として診断された方は22名です。この22名の傷病程度別は、死亡・重傷が18名で、約80%が重篤な状態になるというデータが出ております。内訳としましては、ほとんどが急病です。この方々の搬送につきまして

は、岡山県大動脈緊急症診療体制の拠点病院を第1選択として搬送を考えています。管内の病院への搬送を考慮しながら、その次の拠点病院への搬送を行っております。また、急性心筋梗塞事例に関しては、ドクターヘリによる搬送は0件でした。倉敷市管内へは高梁市街地から40分弱で搬送できますので、それも考慮してこの件数になっております。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、新見市消防本部の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：新見市消防本部の急性心筋梗塞の搬送件数等を御紹介させていただきます。急性心筋梗塞に関する搬送件数の実績ですが、令和6年中の全体の搬送件数1,632件に対しまして29件で、全体の1.8%程度となっております。令和2年から過去5年をみますと、30件前後で推移している状況です。この29件の傷病程度別は、中等症15件、重傷9件、死亡5件でした。また、1次搬送（直接、病院に搬送する）が、16件で、市内の病院から県南の専門病院まで搬送する転院搬送が13件となっております。1次搬送のうち、市内の病院へ搬送したのは10件で、残りはドクターヘリなどで管外に搬送しております。ドクターヘリ搬送は、令和6年の実績で言いますと全体で9件ありまして、川崎医科大学附属病院高度救命救急センターへ8件、鳥取大学医学部附属病院へ1件搬送しております。その他、直接救急車で県南病院などに搬送する場合は、倉敷中央病院や川崎医科大学附属病院高度救命救急センターに搬送しております。搬送体制についてですが、本市の場合は、まずは医師の診療へ繋げるのが一番ですので、いかに早く、短時間で医師に診てもらうかを優先しております。ドクターヘリの運行が不可能な場合は、直接、救急車で3次医療機関へ搬送をしております。搬送時間は、新見市から大体60分から70分程度を要することになります。緊急を要する場合は、先ほど言いましたように、まずは医師に診てもらうというのが一番ですので、市内の病院に搬送しまして必要な処置を行っていただき、3次医療機関に転送搬送します。また、倉敷中央病院に協力をいただきドクターの搬送業務をしております。当初は重症外傷のみの方を搬送対象としていたところ、内部疾患について一部対象を拡大しておりますので、夜間などドクターヘリが運航できない時に事例があれば、ドクターカーの要請を行うようにしております。また、救急車両では心電図のモニターを用いた解析を行っておりまして、必要に応じて病院にデータを送り、例えば、倉敷中央病院や川崎医科大学附属病院高度救命救急センターへ伝送し、医師の指

示を受けながら搬送し、極力、救命に繋がるような体制をとっております。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、高梁歯科医師会の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：歯科の観点から心筋梗塞のことについて言えば、喫煙による歯周病と心筋梗塞のリスクについて患者に説明しています。また、重度の歯周病になりますと、心筋梗塞のリスクが高くなることも説明し、歯周病予防の指導等を行っております。また、これは私の診療所で起きたことですが、臼歯（奥歯）がずっと締め付けられるように痛いという患者が来院し、レントゲン撮影等で異常なかったため、もしかしたら心筋梗塞等の心臓疾患があるのではないかということで、内科への受診を勧めましたところ、心筋梗塞の発症に至らず適切な治療が受けられたという事例がございました。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、新見歯科医師会の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：最も重視しているのは、定期検診です。最近、口腔ケアを受ける方が増えてきています。このような定期検診を通じて、生活習慣を含めた健康教育をしています。歯だけ悪くなっている人は少ないです。歯がボロボロの方は、体のどこかが悪いです。そうなる前に、子どもの時から、健康教育ができればと考えています。定期健診として口腔ケアに来てくれる方が増えてきましたので、食生活や砂糖について普及啓発などに取り組んでいます。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、薬剤師会高梁支部の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：薬剤師会としては、通常業務として事前アンケートの項目①②③⑥に取り組ん

であります。特に服薬の重要性に関しては、皆様方に強く訴えかけているところであります。また、③に関しては、保健所の依頼で、「たばこからの健康影響普及講座」を市内の小中学校の学校薬剤師が中心になって行っております。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、薬剤師会新見支部の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：薬局店舗に情報提供という形で啓発ポスターの掲示や、店舗によっては、生活習慣予防の冊子や食生活の改善のためのレシピや献立等の情報提供や啓発をさせていただいております。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、看護協会高梁支部の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：普段からの生活習慣の改善がとても大事だと思いますので、減塩を中心とした食生活の改善や、適度な運動習慣、禁煙等について啓発をしています。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、看護協会新見支部の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：岡山県看護協会の会員は約1万6,500人で、94%加入しています。看護協会は、主に看護師の教育をしており、心筋梗塞の理解や心電図の見方について取り組んでいます。また、一般市民に対しては、出前講座やまちの保健室等で食生活や禁煙行動、健康診断を受けましょうと教育活動を行っています。大きな組織ですので、病院によって取組が違っており、病院の方針に従っている面が多いと思われれます。以上でございます。

議長：ありがとうございました。以上、医療関係の委員の皆様から御意見をいただきましたが、御質問や御意見がございましたらお願いいたします。私が、事前アンケートの質問の中で困ったのは、治療中断者をどうやって見つけるか、なかなか難しい取組であると感じました。

【質問・意見なし】

それでは、日頃から地域の健康ボランティアとして活動されています、高梁愛育委員会の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：健康づくりボランティアとして、愛育委員は健診のお勧めは、一番のことですが、各地域、備中町におきましては7ヶ所ですが、「ますます元気教室」といった体力測定や運動の指導をしていただいております、教室への参加のお声かけも積極的に行っています。フレイル予防としてロコモ予防体操は週1回行っております、情報交換の場にもなりますし、研修会や総会後の講演で知識を深めることができまして、それから愛育委員さん同士の絆も深まり、楽しく活動していこうと話しております。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、高梁栄養改善協議会の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：減塩に関する啓発を調理実習の機会に、味噌汁など塩分測定器（LED測定器）を使って測定し、実際に見ていただいて、塩分を取りすぎないように気をつけていただくような活動をしています。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、新見栄養改善協議会の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：幼児から高齢者までを対象に、「野菜をとろう」という啓発活動を行っています。また各地域で生活習慣病予防の啓発や食事や運動の啓発をしています。その際に禁煙・受動喫煙防止のチラシなどを配布して、皆さんに御理解をいただいております。

す。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、新見市老人クラブ連合会の取組について、御発言をお願いいたします。

小林委員：事前アンケートの回答は資料の通りですが、毎年の健康診断が決まった時期になるので、全く参加できないです。そのため、個人的に県南の病院の人間ドックを受けている状況があります。

議長：ありがとうございました。それでは、新見労働基準監督署の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：労働基準監督署では職場における疾病予防という観点から、取り組みをしております。事前アンケートの項目の①は省略しまして、④についてですが、労働安全衛生法では1年に1回、事業者にて定期健康診断の義務が課せられています。パトロールをした結果、時々実施していない事業所もございますので、そういった事業者に対する指導、また、定期健康診断後3ヶ月以内に医師の意見を聞かなければならない義務があるのですが、この医師の意見というのは、この健康診断結果から通常勤務が可能かどうかという観点から意見を聞くものなのですが、そういったことを行っていない事業所に対しても行政指導を行って、是正をしてもらうということです。⑪ですが、当署のメインになっているところでありまして、過重労働というのが、心臓疾患だけでなく、脳疾患を含めて、指導の対象にしております。追加でお配りした資料の下のグラフを見ていただきたいのですが、棒グラフの中で黒字の数字がございますけど、令和6年の全国で241件が過重労働で脳・心臓疾患で労災認定されています。過重労働は脳・心臓疾患に密接に関わっておりますので、普段から我々は過重労働に対して、是正するように指導しております。特に11月においては、「過労死等防止啓発月間」ということになっておりまして、重点的に監督を行っております。また、普段から行政指導とは別に、中小企業など法知識が不足している事業所や、運送業における荷待ちが懸念される荷主事業所に対して荷待ち防止の要請、啓発指導を行っております。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、高梁市における行政の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：心疾患については、食生活や生活習慣が大きく起因していると思います。広くは園や学校での食育も対策になると思いますが、フィットネスラボでのヘルスアップ講座や、健幸 Happy 体操教室など、定例的な運動教室を開催しております。また、先程から話題になっております受診勧奨につきましても、重症化予防として特定健診の結果から重症化リスクが高い対象者に対しましては、保健師、管理栄養士が個別に訪問し、精密検査の受診勧奨と保健指導を行っております。また、なかなか特定健診を受診していない方への受診勧奨として、受診されない方の心理に働きかける行動経済学に基づいたナッジ理論を活用した文書の送付や電話の勧奨もしております。市は、国民健康保険の保険者ですが、会社等に勤務している現役世代にもしっかりと健康管理をしていただく必要性がありますので、そこへ働きかけるために、スマートウォッチ等を活用した、試行事業を行っていた時期もありました。また、先程、労働基準監督署の委員からのお話もありましたけれど、市職員の働き方の改革も進めている状況です。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、新見市における行政の取組について、御発言をお願いいたします。

委員（代理出席者）：新見市の取組でございますが、医師会と連携して生活習慣病予防講座などの研修会、健康教室を開くとともに、特定健診あるいは人間ドックの受診促進を図っております。また、受診結果が悪い方につきましては、保健師が訪問等をして受診勧奨および保健指導を行っているところでございます。続いて、先程、消防長からも話がありましたが、事前アンケートの⑨救急搬送体制の整備、⑩急性期医療を担う専門病院との連携強化というところで、今後の取組を御紹介させていただきます。現在、ドクターヘリ搬送が9件ぐらいありますが、陸路で県南部まで非常に遠く60分から70分かかるので、ドクターヘリが非常に重要であります。現在は、防災公園付近横の河原でドクターヘリに載せている状況ですが、そのタッチまで時間かかるということで、市の中心部北側の救急病院である渡辺病院の近くの地区に、新たにヘリポートを建設することにしております。場外離着陸場ということで県の消防防災

ヘリ、ドクターヘリはもちろん、場合によっては民間ヘリが降りるようなアスファルト敷いたヘリポートを市中心部に設置する予定でございまして、可能であれば今年度中に設置して、救急搬送体制を整備したいということでございます。以上でございます。

議長：ありがとうございました。多くの団体の委員からお話を聞かせていただきましたが、意見交換で御質問とか御意見はございませんか。心筋梗塞を始めとする健康に関する課題に日頃から取り組まれているということがわかりました。ありがとうございました。

(質疑応答・意見交換) なし

議長：それでは、次の項目ですが、重点課題2のへき地医療および在宅医療について、へき地の医療や在宅医療・介護サービスの提供が困難になっているということに関しまして、事前アンケートで委員の皆様から取組を伺いましたので、資料3を御覧いただきながら、要点を御発表していただきたいと思っております。

まず、高梁医師会の取組でございしますが、事前アンケートの項目②の医師・看護師・介護職などの人材確保や地域定着への取組に関しまして、高梁市からの委託で「高梁かごねっと」を設置し、市と大学等が協力いたしまして、備中地区を中心に高等学校や大学へ看護師を募集しております。「ぜひ過疎地でご自分の実力を存分に発揮してほしい」とPR活動を行っております。市内の中学校・高校へ出前講座に伺いまして、医療職は、こんな楽しいことがあるよというような話をしております。毎年6月に高梁市内のアーケード街で「こどもフェスタ」がありまして、吉備国際大学の学生ボランティアの御協力をいただきナース体験会をしています。幼稚園や小学校の子ども達がナース服を着て、楽しい体験ができるイベントを実施しています。また、入退院のことに関しましては、それぞれの診療所が病院と連携して進めているところだと思えますし、へき地にある診療所については、成羽病院が一生懸命取り組んでおられます。また、医療・介護連携に関しては、高梁市がラインワークスを使って訪問看護・訪問介護・訪問診療している支援者間で、当事者を中心にしたネットワークで情報交換をしているところです。私達が一つだけ何とかして欲しいとずっと言っていることが、訪問看護の効率化です。この地域性の特性で、大変、効率が悪いのです。例え

ば、半径 15 キロの範囲内であればどこへ行っても同じ診療報酬で、地方の中山間地では、訪問看護の効率が悪く、東京の霞が関の机上だけで考えないでほしいと願うところです。以上でございます。

議長：それでは、医療機関の立場から岡山県病院協会高梁支部の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：この地域の医療と介護を継続していくためには、人材の確保というのは本当に大事になろうかと思えます。今、医療系大学の充足率が非常に少なくなっていると聞いておりますし、現在でもかなり人材確保に苦勞しています。今後、元々高梁・新見では子どもが少ない上、医療系に進む人の数が低いと考えると、益々困難になっていくと考えるので、より小中高校生を対象にこれまで以上に働きかける必要性を考えています。また事前アンケートの項目の⑧ACP の普及啓発についてですが、こちらは話をできる方には対応させてもらっているのですが、本当のキーパーソンは誰か把握できないことも多く、難渋しているところがございます。⑨については、医療費や交通費などかなり高いタクシー代を払って受診されている方がいらっしゃるのですが、公共交通機関の利用も難しい状況なので、解決してあげたいなと思いつつながら難しいと考えているところがございます。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、新見医師会の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：看護師の人材不足につきましては、新見市も高梁市も同じだと思うのですが、新見医師会としましては、看護学生を対象に奨学金の寄付を行っております。過去 12～13 年間に渡り、少なからず、新見市内の看護師の就職に繋がっているのではないかと思います。また、多職種連携の活動も積極的に行っております。老健施設くろかみを中心に、「まんさく」という組織がありまして、定期的に多職種連携の在宅医療、ACP などの講演会等を積極的に行っております。核家族が増加し、多くの人が交通の便が悪いということはよく言われていますので、行政側で何か考えて足の確保をするような仕組みを作っていただければと考えております。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、高梁歯科医師会の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：歯科訪問診療ということになりますが、歯科医師会の中では、何曜日に行けるという情報は共有しております。また、県の歯科衛生士会の方に情報提供し、歯科医師会支部の方に御依頼を受けて、訪問診療を行うというシステムもありますが、あまり機能していないように思います。やはり、個人的な患者さんとの繋がりで依頼を受けたら訪問歯科診療に行ったり、介護施設の方から個人的な依頼を受けて歯科指導に行ったりしますが、歯科医師会の中では歯科訪問診療に対して会員相互の情報共有をしているところがございます。

議長：ありがとうございました。それでは、新見歯科医師会の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：在宅での口腔ケアはなかなか大変なので、実施している医院と実施していない医院がございます。かかりつけで来院していたが来られなくなった時にどうするかとなっても、その場合は、県歯科医師会のシステムがございますので、そちらの方から言っただけであれば、誰かが訪問できると思います。若い歯科医師には、専門で研修されている方がおりますし、県の歯科医師会で研修会・勉強会を実施しています。ただ、マンパワーがあまりないので、限界がございます。できる限りの取組をしているという状況です。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、看護協会高梁支部の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：看護師不足が一番深刻で大変な状況です。市や病院の奨学金制度がありますし、先程、議長からの御発言がありました。医師会や看護協会と協力をして、高校生や大学生の方々へのPRや病院見学ツアー等の計画を策定しています。また、今、従事している看護師に対しては、医療職のスキルアップ研修などを行っているところで

す。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、看護協会新見支部の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：看護協会としては、令和5年度・6年度に訪問看護の新見支部の部会がございました。新見市は、訪問看護事業所が3ヶ所しかなく、感染対策やBCP研修が難しいため、市内の4病院と訪問看護事業所と市の方が参加しまして、部会を開きました。昨年末からは、岡山県北部の看護のお仕事と称して、津山と新見・高梁といった施設の説明を、看護協会のホームページや冊子を作製し、それぞれの地域の特徴とか、病院の紹介や、認定看護師の仕事についての紹介を行っています。特に高梁・新見は看護師が少ないので、若手の意見を取り入れようということで、今年度も大学の方で話に行っております。大学の説明会で、実習前の不安に思っている学生さんに対して実習に対する心構えとか、心配ないよという言葉かけなど、若手の看護師から説明をもらっています。若手の看護師が看護師確保のためにどうしたらよいかという意見があり、少しずつ進んでいる状況です。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、新見労働基準監督署の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：私どもの方では、医療・介護現場の職場において問題点が、そこに従事している方を疲弊させている現状があると感じているところでございます。まず、問題点としては、まだまだ働き方改革が十分に浸透していない、例えば、有給休暇が取りづらいこと、医師の皆さん方におきましても、一部長時間労働になっているというようなことがございまして、限界を感じて、やりがいがある仕事なのに、その職場を去っていくというような事例も中にはございます。特に、介護の現場においては、腰痛や転倒といった行動災害が多く、移乗介助時に腰を痛めたり患者にすがられて転倒、骨折したり、その人の休業が長引くと残りのスタッフにも負担がかかる過酷な現場になっているというような現状があります。さらに、パワーハラスメントや患者から暴力により心を病んでしまう現場の方が多く、それ以上、働くことができないという事例も実際に起きております。我々としましては、法違反が認められるものについては、行政指導をやっていくところでございます。

議長：ありがとうございました。本日は、介護支援専門員協会各支部の方がオブザーバーとして御出席をいただいておりますが、ケアマネジャーの立場からへき地医療および在宅医療のニーズや実態などについて、お話をいただければと思います。

岡山県介護支援専門員協会高梁支部長（オブザーバー）：現状としては、高齢化が進んでいます。また、医療現場においても人材不足が課題になっていると思います。高齢者の方もどうにかして受診したい思いはあるのですが、診療所の先生が来て診察をしてくださっていた診療所や医院の閉院などで、高梁市内の中心部まで行かなくてはならなくなり、「通院するのも大変です。朝出て夕方しか帰れません。」と言われる方がおられます。若い方も、病院の空いている時間帯は勤務中なので受診できにくく、時間外に受診すると高めの医療費を請求されるように変わってしまったのが負担だという声を聞いたこともあります。数年前からリモート診療・オンライン診療を考えてくださっていますが、高齢者の方は使えない方が多いです。地域によっては、電波が届かない、Wi-Fiの環境がないという問題もあり、そこを1つずつクリアしていくというのは大変だろうと思います。へき地医療として、高梁・新見も行政の方が動いてくださっているのですが、かゆいところまで手が届くのは難しいとは思っています。いろいろな職種の方で、カバーができるような体制づくりを考えていった方がいいのではないかと考えております。

議長：ありがとうございました。それでは、岡山県介護支援専門員協会新見支部長（オブザーバー）、お願いいたします。

岡山県介護支援専門員協会新見支部長（オブザーバー）：高齢になった患者から近くにストーマ外来があればいいなというお声を聴いています。また、透析が必要な方は治療に行っても、透析があるために市内で対応できず困っているようです。今まであまりなかったことですが、医療を受けたいから新見市から出て子供の所に行くとか、県南に家を借りて住もうと思うという人が1人ではなく、数人いらっしゃることに驚いています。

議長：ありがとうございました。それでは、地域で暮らしている住民の皆さんに直接

接しておられます愛育委員会の委員から、いかがでしょうか。

委員：特に私が住む備中町は高齢化が深刻です。特に声かけとか、見守りとか、立ち入れる部分にはできないですが、日頃から顔がよく知っている人々や、地区には必ず愛育委員が必ず1名おりますので、気配りをしていければいいと思っております。

委員：地域の方々に対して、イベントの調理実習や試食で、栄養バランスをよく取るように、食事に気をつけるようにとの声かけをしています。

委員：新見市もだんだん高齢者世帯が増えてきまして、一人暮らしとか夫婦高齢者がだんだん増えてきましたので、訪問して一口運動として「しっかり食事をしてね」ということを心がけて、皆さんに行っていただくようにしております。

委員：個人的ですが、45年間、病院に受診しておりませんので、先生方には大変申し訳ないなと思っております。もう一つ、新見市の方では、赤ちゃん関係の病院がなくなって、若い者がリターンで帰ってくるのですが、次の子供をどうしようかという話を一生懸命しています。産婦人科ができれば、ありがたいと思っております。看護師不足で大変だと思います。県の方にも一応お願いしたのですが、先生方にも何とかお願いしたいと思います。

議長：高梁市も産婦人科の先生はおられますが、お産はされておられません。お産は、総社市か倉敷市でされています。そこで、新見市消防も実施されていますが、高梁市消防でも、ママ・サポート119を実施しております、予想外のお産が進行した時に利用できることになっていますので、御紹介します。

議長：それでは、高梁市における行政の取組について、御発言をお願いいたします。

委員：高梁市におきましては、へき地にある診療所の維持として公立病院である成羽病院からの医師派遣によって、市西部地域のへき地診療所の診療体制を整備しております。また、成羽病院及び附属川上診療所等、厳しい財政状況であります、議会、市民の皆様の理解をいただきながら維持しております。成羽病院及び附属診療所を維

持していること自体がへき地医療の継続に資するものであると考えております。医療従事者の人材確保につきましては、先程、会長からお話ございました「高梁かごねっと」とともに実施しております市内医療機関勤務の看護師を対象とした新人研修やスキルアップ研修、そして、医療機関と協働した奨学金制度を実施しています。そして、働き方の改革といたしましてラインワークスを活用した医療機関・介護施設との情報共有、介護施設でのロボット導入等の支援をしております。また、市民生活部門で取り組んでいることですが、医療機関への交通手段の確保について、現在は路線バスや福祉バスが中心でございますが、高齢化が進むにあたって、バスの停留所までも行けない方がほとんどとなっておりますので、なるべくドア・トゥー・ドアのサービスの方へ切り替えて、行政だけではなく民間企業の方にもそのようなことを求めていき、支援を進めていかなければならないと考えている次第です。以上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは新見市における行政の取組について、御発言をお願いいたします。

委員（代理出席者）：新見市の状況でございますが、渡辺病院が県のへき地医療拠点病院として、県から自治医科大卒業医師や、医学部の地域枠の先生が派遣されてきて、そこから地域の診療所に行っていて、地域医療を支えていただいている実情がございます。また、新見市の特徴としまして、哲西診療所に佐藤先生がいらっしやって、岡大の地域枠のへき地医療の教授でございますけども、全国から研修医や医学生が多く新見市に研修に来られるという実態がありまして、私も毎月3、4人、研修に来られた人と話をしているのですが、新見は一つの地域医療の核になっているという状況です。例えばそういう方々が、医師となった後、義務年限の途中ですけど、市内病院に勤務していただいています、学生の時に来て、新見はすごく良かったということの実態がございます。先程、産科医療のお話がありましたけども、地域枠卒業医師や自治医科大卒業の先生もほぼ総合内科医です。産科の場合は、激務で訴訟リスクがあるということで、地域医療をやろうという先生ですら産科医がすごく少ない状況でございます。また、県内でも岡山市・倉敷市・津山市と総社市の一部があるだけで、笠岡・井原でも産科施設がないという状況です。今は、だから地域で産科は置くけども妊婦健診をしつつ分娩時は、岡山市・倉敷市に連携して搬送する、そこはぜひ御理解いただいて、笠岡・井原地区のような人口10万人を超える地域でさえそのよう

な状況になっているので、できるだけスムーズに連携を図るということで取り組んでおりますので、ぜひ御理解いただきたいと思います。また、看護職の確保については非常に厳しい状況ということで、医師会と協力しながら学生に対する奨学金支援とか実際に来ていただいた時の定着支援ということで金銭面での支援をしていますが、さらに働きがいというところで公立大学と一緒に連携して取り組もうと思っております。以上でございます。

議長：ありがとうございました。では、本日ご参加いただきました皆さんそれぞれの専門職からの御意見をいただきました。ありがとうございました。それではその情報交換の方に入りたいと思いますのでこの高梁・新見圏域の保健医療計画に係る全般に関しまして御意見とか、御質問とか、あるいは何かこれはこうしていることがありましたら、よろしく願いいたします。

(質疑応答・意見交換) なし

議長：それでは、事務局の方からお願いいたします。

事務局：岡山県備北保健所 備北衛生課 芦田課長

備北衛生課の芦田と申します。今までのお話と直接的な繋がりはないのですが、こちらの保健医療計画の中に医薬安全対策が一部ございまして、その中で薬物乱用防止対策に取り組んでおりますので御紹介させていただきます。近年、薬物乱用は深刻な問題になっておりまして、その防止のためには、若年層への啓発が重要と言われております。この度、高梁城南高校の方をお願いをいたしまして、小中学生向けの啓発のアニメーションを作製していただいております。生徒さん自身で、薬物乱用について考えるきっかけにさせていただくことと、若い感性を活かして地域のお子さん達にも理解が得られることを目的にしております。この内容につきましては、生徒自身がしっかり考えて専門家のお話など参考にしつつ作っていただいております。このような取り組みを通じて、身近な問題と思っていただいているというところなんです。完成したアニメーションは、この秋ぐらいを目途に備北保健所のホームページなどで公開し、薬物乱用防止教室をはじめ、様々な機会を捉えて活用していきたいと考えております。以

上でございます。

議長：ありがとうございました。それでは、時間も差し迫ってまいりましたので、備北保健所の曾我所長、まとめをお願いいたします。

事務局：岡山県備北保健所 曾我所長

本日は、長時間にわたりましてありがとうございました。心筋梗塞の医療・へき地医療・在宅医療に関して、それぞれの角度から御報告や御感想などをいただきました。意見交換の時間がなく申し訳ございませんでしたが、新たな気づきがあったのではないかと思います。これらを基に各所属で連携や協力できることがありましたら、情報交換を積極的に行っていただき、取組が活発になることを祈念しております。また、令和8年度は第9次保健計画の中間見直し年次となっておりますので、皆様から御意見を伺うと思います。今後とも御協力いただければ幸いです。以上、簡単でございますが、何卒よろしくをお願いいたします。ありがとうございました。

議長：ありがとうございました。この地域で活動している保健・医療・介護・福祉関係者の方々から、それぞれのお立場で重点に取り組んでいる情報をいただきました。そういった情報は、それぞれ他の組織ではどうやっているのか、新たな気づきと今後の活動の基になるかと思っておりますので、有効に活用していただき、更なる一歩を進めていただければと思います。それでは、「令和7年度第1回高梁・新見圏域保健医療対策協議会」を終わりたいと思います。ありがとうございました。事務局にお返しいたします。

司会：岡山県備北保健所 山邊総括副参事

仲田議長におかれましては円滑な議事進行ありがとうございました。本日の締めくくりといたしまして、吉田副会長より閉会の御挨拶をお願いしたいと思います。

閉会挨拶：吉田副会長

仲田会長には、長時間、議長として会議を進めていただき、ありがとうございました。また、御出席いただいた委員の先生方も長時間にわたり貴重な御意見をいただき

まして、ありがとうございました。すぐに解決できるというような問題ではありませんが、一つ一つを考えながら着実に進めていきたいと思えます。本日はありがとうございました。また、今後ともよろしく願ひいたします。事務局、願ひします。

司会：岡山県備北保健所 山邊総括副参事

ありがとうございました。以上を持ちまして、「令和7年度第1回高梁・新見圏域保健医療対策協議会」を終了いたします。ありがとうございました。事務局から少々連絡させていただきます。本日、会場の後方に食育ガイド、禁煙のすすめなどの健康教育で御活用いただけるパンフレット等を置いておりますので、会議等で配布いただける場合は、必要数をご自由にお持ち帰りください。よろしく願ひいたします。以上でございます。お疲れ様でございました。

(閉会)