

令和6年度備北保健所運営協議会 議事概要

日時：令和6年10月21日（月） 13:30～14:45

場所：高梁総合文化会館 2階第1会議室

【開会：司会】13:30～

- ・只今から、令和6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16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2人出席いただいた。
- ・県の「指針」に従い、本協議会は「公開」とするので、ご了承願いたい。
- ・開会にあたり、宮原備北保健所長からご挨拶をさせていただく。

【挨拶：宮原保健所長】13:32～

- ・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、日頃から保健医療福祉の推進にご尽力をいただき、昨年度は、特に、第9次岡山県保健医療計画の中に盛り込まれている高梁・新見圏域の地域保健医療計画の策定に多大なる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ます。
- ・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、本年度の活動や、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・役員体制の確認】13:34～

- ・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月に改選したところであるが、人事異動や役員改選等により、交代された委員が多数いる。
- ・次に役員体制についてであるが、協議会会則第5条により「協議会に委員の互選による会長及び副会長を置く」とあり、昨年度の協議会の場で会長及び副会長を選出したところである。
- ・新見医師会長に交替があったので、今年度の役員体制としては、会長を高梁医師会長の仲田委員、副会長を新見医師会長の吉田委員となる。異議はないか。
（異議なし－会長：仲田委員、副会長：吉田委員の委員体制を確認）
- ・議事進行を仲田会長に願います。

【議長挨拶】13:37～

- ・いろいろな方が努力しているのに、一向に人口減少の歯止めがかからないこの現実をみると、これから日本が向かう方向の最先端を、残念ながら突っ走っているということを実感せざるを得ない。
- ・そのような中であっても、保健・医療・介護・福祉の分野は非常に重要な分野であり、ここに住んでいる方が長く安心して生活が続けられるための一つの大きなポイントになっていると思う。

- ・この協議会は、地域の保健と保健所の運営に関して委員から幅広く意見を聞き、それを実際に活かしていこうという場なので、皆さんが日頃から考えていることについて、ぜひ発言を頂戴したい。
では早速、議事を進行する。

【議題】保健所の重点施策等について 13:40～

◆事務局から説明

①宮原保健所長が説明 ※資料は資料スライド3～

- ・備北保健所の組織や管内概況について簡単に触れた後に、重点施策を説明する。
- ・備北保健所の組織であるが、保健課は、高梁と新見に分かれて業務を行っており、衛生課は、高梁と新見の全域を管轄している（スライド3）。
- ・昭和45（1970）年から令和5（2023）年までの管内の人口推移と年齢構成についてであるが、昭和45（1970）年当時に10万人強であった人口は、令和5（2023）年には5万人程度となった。特に注目すべきは高齢者層で、令和5年には65歳以上の人口の割合が43%を超えている状況にある（スライド5）。
- ・高梁市及び新見市の人口減少の様子を旧市町単位に見た図であり、このように減少が続いている（スライド6、7）。
- ・昭和45（1970）年の人口を100とした場合の、旧市町単位における人口の変化を折れ線グラフで示した図であるが、人口減少のスピードが各市町で異なっており、最も早いのが旧備中町で、旧高梁市はそれほどでもない。一方、新見市の人口推移をみると、各市町であまり差がない。この差がどのようなところから発生しているのか、今後しっかりと検証し、こうしたバックグラウンドを踏まえ、保健所としての施策を実施していく必要がある（スライド8、9）。
- ・75歳以上人口の比率が高い地域が赤色となっている。高梁市では西の方、ちょうど成羽以西で高齢者の比率が高くなっているが、新見市では全般的に散らばっているという特徴がある。ただ、実数としては非常に少なく、高齢者の比率は高いけれど、その高齢者はまばらにポツポツと住んでいるという状況である（スライド10）。
- ・管内の将来推計人口についてであるが、これから更に人口は減少し、令和2（2020）年を100とした場合、令和32（2050）年には令和2（2020）年の約半分の人口となり、その時の65歳以上の高齢化率は50%を超えると推計されている（スライド11）。
- ・スライド12は管内の人口ピラミッドであるが、先ほど議長がおっしゃったように、令和32（2050）年は非常にひやっとするような形になっている。これを細かく見ていくと、いろいろな姿が読み取れるが、本日は時間の都合で割愛させていただく（スライド12）。
- ・管内の高齢者の単独世帯についてであるが、令和2（2020）年には、新見市と高梁市を合計すると約4千件の高齢者単独世帯があり、その比率は16.8%となっている。今後、こちらにも更に比率は増加していくだろうと予測している（スライド13）。

- ・管内の高齢者世帯数の密度であるが、高梁市街地に一部密度の高い地域があるものの、西の方は非常にまばらな状況となっている（スライド14）。
- ・管内の出生数については非常に悲しい数値であるが、令和4（2022）年には高梁市と新見市を足して200人を切る状況であり、今後も更に減少すると思われる。また、圏域の出生率は、全県下の出生率の約半数となっている（スライド15）。
- ・管内の人口千人対死亡率は21.4で、県全体の13.6に比べて非常に高くなっているが、その大きな原因としては、高齢化が進んでいるということが考えられる（スライド16）。
- ・令和4（2022）年の死因順位をみると、管内では、1位が悪性新生物、2位が心疾患、3位が老衰、4位が肺炎、5位が脳血管疾患となっており、全国とあまり変わらないが、2位の心疾患の数値が高く、最近では老衰が増え、肺炎が若干減少の傾向にある（スライド17）。
- ・平成23（2011）年からこれまでの変化を経年的に示したものがスライド18である。肺炎は減少傾向にあり、これは、口腔内ケアを行うことや誤嚥性肺炎を予防するための嚥下体操などが普及してきたことが減少の要因になっているのではないかと考えている。一方で心疾患は増加傾向にあり、悪性新生物が横ばい状態であるので、今後、まもなく順位が逆転するということも考えられる。
- ・このグラフを男女別に棒グラフにしたものであり、上部が最新のものとなっている。男性では心疾患が増えてきているが、女性の心疾患はあまり変わらず、老衰やその他の疾患が多い。肺炎はいずれも減少傾向にある（スライド19、20）。
- ・スライド21、22は、高梁市及び新見市の疾病別標準化死亡比の図であるが、急性心筋梗塞の標準化死亡比は、高梁市男性278.5、高梁市女性232.5、新見市男性313.5、新見市女性259.1で、この地域では急性心筋梗塞の死亡率が非常に高いという特徴がある。
- ・岡山県全域でも同様の傾向がみられる。
急性心筋梗塞の人口10万対死亡率では、岡山県、山形県及び高知県がこの十数年ワーストスリーを占めているが、令和4（2022）年に初めて岡山県がワーストワンになった（スライド23）。
- ・急性心筋梗塞の人口10万対死亡率の推移をみると、全国平均でゆるやかな減少傾向となっているのに対し、岡山県では逆にじわじわと増加している。
全国平均の減少については、医学、治療法の進歩によるものと考えられるが、全国トップクラスの医療レベルを誇る岡山県でなぜ増加しているのか。
高齢化の影響もあると思うが、高梁・新見地域では、全国との差が更に広がっており、急性心筋梗塞による死亡率が高いことが課題となっている。
急性心筋梗塞で亡くなった方の死亡診断書と死体検案書の割合を調べてみると、死体検案書の割合が55%であった。つまり、医療にかかることができずに、ご遺体で見つかった方が55%あったということであり、心が締め付けられる思いである。これは、行政がなんとかしなければならない問題になっている、と保健所では認識している（スライド24）。

- ・医療提供体制についてであるが、スライド25は、病院、へき地などの診療所、薬局数などを表したものであり、スライド26は診療科目別の配置をみた表である。
- ・人口10万対施設数については、内科系と小児科系の診療所数、病院数で全国平均を若干上回っており、人口に対しての施設数としては全国平均に達している状況であるものの、病床数が少ない、医師が少ないなど別のところに大きな問題が介在している。産婦人科、皮膚科、眼科、耳鼻科系の診療所数は全国平均に届いておらず、精神科系診療所数は全国平均と同程度となっている（スライド27）
- ・スライド28、29は管内の病院機能と分布に係る図であるが、高梁市には3つの一般病院と1つの精神科病院があり、いずれも規模はさほど大きなものではなく、200床以下、100床以下の病院が頑張ってくれている。新見市も同様に100床程度の4つの病院が頑張ってくれている。
- ・へき地における診療体制であるが、高梁市には8のへき地診療所、新見市には11のへき地診療所があり、休止や廃止の診療所がある中で、皆さん、非常に頑張ってください。高梁市の川上診療所と備中診療所、新見市の神代診療所と哲西町診療所では週6日ないし5日の診療を行っており、その他の診療所は週若しくは月に数回の診療を行っている（スライド30、31）。
- ・在宅療養支援病院・診療所であるが、“在宅療養支援病院3”の病院が管内には4つ、在宅療養支援診療所のうち機能強化型の“在宅療養支援診療所1”が管内に1つ、その他の“在宅療養支援診療所3”が管内に5つある。
人口10万対施設数をみると、病院は機能強化型施設がないものの、“在宅療養支援病院3”は全国平均1.00に対し管内7.00と多くあり、診療所も機能強化型の“在宅療養支援診療所1”が全国平均0.22に対し管内1.75、“在宅療養支援診療所3”も全国平均8.48に対し8.75と多くある（スライド33）。
- ・高梁・新見地域の介護施設数については、入所型の施設が全国平均を上回っており、訪問型、通所型施設で全国平均を下回るものの、合計では全国平均を上回っている状況である（スライド34）。
- ・医師、歯科医師、薬剤師数であるが、以前から言われているとおり、この地域は医師が少なく、人口10万対でみると、岡山県平均の半分くらいの医師数となっている。しかも65歳を超える医師が約半数いる（スライド35）。
- ・保健師、助産師、看護師、准看護師数であるが、備北保健所が設置されていることもあり管内の保健師数は県平均より多くなっているが、看護師数は県平均を下回っている。また、この地域は、年齢の高い看護師が多いという特徴がある（スライド36）。
- ・県の基本方針に従い、備北保健所では4つの重点施策を定めて業務に当たっている。この地域独特の課題があるため、しっかりと検証し、本日、委員の皆さんのご意見も伺いながら、具体的に組み込んでいきたいと考えている（スライド37、38）。
- ・重点施策の1つ目「地域における医療提供体制の整備」についてであるが、昨年度、岡山県保健医療計画を策定し、その中に高梁・新見圏域の「地域保健医

療計画」を盛り込んだところであるが、この地域では、重点課題である①へき地医療、②在宅医療、③心筋梗塞の医療、④救急医療について、具体的な施策を検討する必要がある（スライド39、40）。

- ・救急医療については、医療機関までの距離が遠いということを解決するためにドクターヘリやドクターカーを活用すること、かかりつけ医を持つことについての住民へ啓発なども具体的な取組として考えている。

下線は保健所が決意のもとに記載しているが、「遠隔医療の導入」、「情報通信システムを活用した在宅診療」については、法規制などを含め、超えなければならぬハードルも高い。医療機関や市町との連携が十分でないと具体的な取組につながらないので、今は、関係機関等との連携の部分、土台をしっかりと作るということに注力し、その上で具体的な検討を進めていきたいと考えている（スライド41）。

- ・今年7月には、第1回高梁・新見圏域保健医療対策協議会において、課題や進め方を共有した。お産ができる場所がなくなるということで周産期医療や母子保健についても協議をいただいたところである（スライド42）。
- ・中山間地域の看護職員確保対策であるが、看護協会と連携して看護体験や相談会、学生との交流会などの取組を行ったり、高梁市さんの奨学制度をご案内したりすることで、何とか看護師が確保できないかと考えているが、10年以上前からの課題であり、更に新しい取組が必要という感じを受けている（スライド43）。

- ・地域保健医療計画の中で重要な位置を占める地域医療構想であるが、人口減少を見据えた中で医療の確保が効率的に行えるよう、地域医療構想調整会議やサブワーキングの中で協議を行っている。

保健所としては、地域における医療需要や医療提供の状況、将来推計等のデータを可視化して医療機関に示すことにより、医療機関が自発的に不足しているところを補う、新たな分野に手を出すといったことが可能となるよう、データ分析を行い情報提供することや、人材育成の研修に力を入れているところである（スライド44、45）。

- ・災害、救急医療体制の強化についてであるが、高梁・新見圏域救急医療体制推進協議会を開催し、関係機関相互の緊密な連携を通じて、救急医療体制の整備推進を図っている。

南海トラフ地震のこともあり、いつ何が起こっても対応できるよう平時から準備しておくことが重要であるため、病院、有床診療所を対象として、広域災害救急医療情報システム（E-MIS）を使用した入力訓練を実施したところである。また、救急搬送についても、新見市さんの24時間安全安心ダイヤルの効果なども伺いながら、軽症者や救急の対象とならない人への対応や周産期医療と救急対応について意見交換をしたところである（スライド46）。

- ・在宅医療・介護連携については、医療介護を担う多職種・多機関の連携会議に保健所も参画させていただき、市や医師会などと連携し、遠隔医療など、具体的な施策の検討を進めてまいりたい。まずは、顔の見える関係性を築く、具体的に推し進めるための基盤を作るというところの努力をさせていただきたいと考えている（スライド47）。

②猪元 備北保健課長から説明 ※資料は資料スライド４８～

- ・重点施策の２つ目「心と体の健康づくりの推進」について、４つのポイントで説明する（スライド４８）。
- ・まず、体の健康づくりであるが、子どもの頃からの喫煙対策としての講座は、小学校を中心に学校や薬剤師会の方と連携し取り組んでいる。薬局についても、敷地内全面施設として登録するよう、お願いをしているところである。ちなみに、令和２年における中学生の喫煙率は０．１％、高校生の喫煙率は０．１％で、令和３年における２０歳男性の喫煙率は２０．１％、女性の喫煙率は２．６％と言われている（スライド４９）。
- ・次に、生活習慣病の予防と重症化予防の推進であるが、糖尿病の重症化予防、ＣＫＤと言われる腎臓病の対策については市とともに進めており、特に保健所では、他の市町村と比較ができるように情報提供を行いながら一緒に考えさせてもらっている。
がん対策については、愛育委員さんにも受診率向上を目指して普及啓発・一声運動にともに取り組んでいただいております、大きな力となっている（スライド５０）。
- ・また、備北保健所管内の愛育委員・栄養委員の活動については、高梁・新見地域の情報交換や健康課題の共有、他地域の好事例の共有などを中心に、管内で協議会として取り組んでいる（スライド５１）。
- ・心の健康づくりについては、精神障害者にも対応した地域包括ケアということで、病気になったら、医療介護が必要になったら「障害福祉・介護」、安心して暮らすための「社会参加、地域の助け合い、普及啓発」というところに取り組んでいる（スライド５２）。
- ・特に、精神障害者の地域移行支援、地域定着支援では、長期入院者の中で地域に帰れそうな方を対象として、昨年度は３事例について、地域の支援者と連携しながら、入院から在宅への移行を検討してきている。
参考までに２０２２年の６３０調査では、認知症などを除き、この地域の長期入院者は５９人いるということであった。備北保健所では、地域で支援する精神障害者の全数を市と整理し、ニーズの分析や検討などにも取り組んだ（スライド５３）。
- ・その他、ひきこもり対策、思春期相談、自殺予防の対策等についても、事業所や高校、愛育委員さんと一緒に取り組んでいる（スライド５４）。
- ・次に、感染症対策の推進についてであるが、新型コロナウイルスは５類感染症となったが、新興感染症への備えとして、保健所が危機管理時に迅速に対応するための新興感染症対処計画の作成、移送訓練の実施や高齢者・こども園など福祉施設への研修会を実施している。岡山県ではコロナの経験を生かし、県内の医療機関と病床確保に向けた協定を締結している。
なお、新型コロナウイルスに関しては、現在、全ての医療機関で診ていただいているところである（スライド５５）。
- ・結核対策についてであるが、備北保健所における令和５年の結核罹患率は人口１０万対１１．３で、岡山県全体に比べ高値となっている。
グラフは高梁市の結核罹患率であるが、平成１６年以降をみると岡山県に比べ有意に高い状況となっている。なお、新見市では有意差はなかった。

調べてみると、昭和40年には高梁の活動性結核患者は700人おり、そのうち202人が未治療、医療中断となっていることが分かった。

それらの方々が今60歳前後であることを考えると、しばらくの間は65歳以上の皆さんに結核検診をしっかりと受けていただく必要があると考えている（スライド56）。

- ・性感染症対策であるが、エイズ等出前講座、世界エイズデーに併せたキャンペーン等を実施しており、その内容やエイズ検査等の実施状況はご覧のとおりである。また、下段の感染症発生状況についても後ほどご覧いただきたい（スライド57）。
- ・難病対策の推進については、特定疾患に対して国が医療費の助成を行っており、その申請窓口が保健所となっている。面接した人のうち支援を要する人については、保健所で相談支援を行っている。また、新型コロナウイルス感染症の影響により中止していた難病福祉相談会、患者家族の集いなどの事業についても昨年度から徐々に再開しているところである（スライド58）。
- ・災害時の要配慮者への支援として、各市町村では個別支援計画を立てることになっているが、まずは、保健所が難病患者について面接で把握した内容から、災害時要配慮者リストを作成し、年度の前半と後半に、市の保健部局、高齢者部門、危機管理部門等と情報共有を図っている。加えて、個別避難の支援計画を支援関係者とともに本人家族を含めて立てていくことに力を入れており、これをモデルに他の要配慮者についても取り組めるように連携を図っている（スライド59）。
- ・子ども子育て支援の充実強化についてであるが、大きく三つのことを紹介させていただく（スライド60）。
- ・切れ目のない母子保健の推進ということで、これはイメージ図であるが、保健所ではこの中で特に、真ん中の2次予防、ハイリスクへの支援に力を入れており、市とともにやっている（スライド61）。
- ・本年度は、産後ケア実態調査を岡山県で行っており、その結果を受けて高梁・新見圏域で産後ケア事業地域支援連絡会議を行う予定である。産後ケアだけではなく、周産期に安全・安心に出産・育児ができるよう、圏域の産科医療機関だけではなく、広域連携が図られるように他圏域の医療機関や助産所にも参画いただくことを検討している（スライド62、63）。
- ・岡山県単独事業であるが、小児科、小児神経科などの先生方と連携し、発達専門医等による「こども発達支援相談」を実施し、療育支援や就学に向けた相談支援を行っている（スライド64）。
- ・困難を抱えた子どもや家庭への支援についてであるが、児童虐待防止のため関係機関との連携が図れるよう、特に、広域移動するケースなどの個別支援を中心に市とともに関わっている。
また、子ども家庭センター設置に向けた支援に取り組んでいるが、高梁市では本年度から設置・運営されており、新見市では来年度に設置される予定となっている。
医療的ケア児や小児慢性特定疾患など支援を要する子どもが、必要な医療やリハビリを受けることができるよう、関係機関と連携し、個別支援を行っている（スライド65）。

③芦田 備北衛生課長から説明 ※資料は資料スライド66～

- ・生活衛生および医薬安全対策の推進等について説明する（スライド66）。
- ・食の安全・安心の推進についてであるが、岡山県では、毎年度、「岡山県食品衛生監視指導計画」に基づき、計画的に、（１）監視指導、（２）試験検査、（３）HACCP（ハサップ）の推進、（４）食の安全相談窓口への対応、（５）衛生教育について進めている。

監視指導とは、事業者に対する立入指導のことであるが、昨年度の実績をみていただくと、許可施設、届出施設はご覧のとおりで、監視件数を計画的に十分な数の監視をしたということになる。

「試験検査」のところの「収去検査」とは、事業者から無償で食品サンプルを提供していただき、それを検査するという業務であるが、昨年度は194件の検査を行い、その中からは違反食品が発見されなかった。もしここから違反食品が見つければ、回収などの措置を執ることとなるが、そのようなことはなく、安全ということの確認ができたということである。

HACCP（ハサップ）の推進であるが、HACCP（ハサップ）とは、国際標準の衛生管理の手法であり、令和3年6月から義務化されている。これを監視指導などの機会を捉えて指導をしているということである。

食の安全相談窓口への対応であるが、令和5年度の相談件数は264件で、多くは事業者からの営業許可手続きに関連した相談であり、消費者からの相談は19件であった。

衛生講習会については、外部からの依頼に応じてや主催して、消費者や事業者に対する講習会を行っており、こちらはその実績である（スライド67）。

- ・生活衛生対策の推進であるが、理・美容所、クリーニング所、公衆浴場など生活身近な施設・店舗に対しても立入指導を行っており、令和5年度の実績は下の表のとおりである。

入浴施設におけるレジオネラ症発生防止対策であるが、図のような循環式浴槽を設置している旅館や公衆浴場への指導に力を入れている。お湯の量を少し節約するためにこのような装置をつけることがあるが、衛生管理が不十分な場合、レジオネラ属菌という細菌が発生し、レジオネラ症という感染症の原因になるため、管内のこのような装置を持つ事業者の立入検査を行い、浴槽の水をいただいて検査をしている。この件数が19件あり、残念ながら1件レジオネラ属菌が検出されたが、指導や原因調査等を行い、現在は営業等をしっかりとされている（スライド68）。

- ・医薬品等の安全確保対策の推進についてであるが、具体的には薬局、特別劇物販売業等の監視指導や薬物乱用防止対策のための普及啓発を行っている。薬局などの監視数については表のとおりである。

薬物乱用防止対策の一環で、「薬物乱用防止教室」を実施している。写真は保健所職員が講師として小学校に行って、薬物乱用防止についての講義をさせていただいているところである。令和5年度は21回実施し、1,147名に受講いただいた（スライド69）。

- ・薬物乱用防止キャンペーンということで、写真は本年度のものだが、保健委員など生徒さんの代表と、覚せい剤等薬物乱用防止指導員さんに加え、保健所職員とで、登下校中の生徒さんに、薬物乱用防止に関する資料や筆記用具などのグッズの配布を行った（スライド70）。

【議題】意見交換 14:25～

●仲田議長（高梁医師会長）

議事運営：

- ・保健所の組織、管内概要、令和6年度重点施策として、地域における医療提供体制の整備、保健課業務や衛生管理等の説明をいただいた。皆さん、何か質問や意見があれば、よろしくお願ひしたい。

●委員発言

質問1. 2：

- ・急性心筋梗塞の説明について2点伺いたい。
死体検案書の割合が非常に高く55%に上るとの話であったが、この数は、自宅で亡くなられた数と見なして良いのか、それとも自宅から医療機関へ搬送される救急車で亡くなられる方や、県北の病院から南へ運ぶ方も入っているのかという点と、高梁・新見地域及び岡山県で、急性心筋梗塞による死亡率が高いという理由が現時点で分かるようであれば教えていただきたい。

○事務局発言

回答1. 2：

- ・1点目であるが、救急車の移送中あるいは医療にかかる途中のものは大体死亡診断書が出るので、死体検案書の場合は医療に全くかかっていなかった、24時間以上かかっていなかった、自宅で孤独死をした、そういう方々が死体検案書に上がってくる。
- ・この地域の方々には中山間部に点在してお住まいになっており、医療機関に行く足がほとんどないし、高齢者の一人暮らしの方は年金で生活をされていて、残念ながら、潤沢なお金もあまりない。交通機関もない、お金もない、ないづくしで、医療にかかることを諦めてしまっているのではないかと、現在のところ推測している。
治療をしていれば何とかなったかもしれないのに、医療を諦めることによって医療から放置され、そのまま自宅で誰にも看取られずに亡くなっているのではないかと、死体検案書が多いので、そのようなシナリオになっているのではないかと、現在は考えている。

●委員発言

質問3：

- ・岡山県が御三家と聞いて、初めて岡山県で急性心筋梗塞の死亡率が高いということを知ったが、高梁・新見地域の影響で岡山県全体が増えているのか、それとも岡山県全体でも増えているのか。

○事務局発言

回答3：

- ・岡山県全体でも増えており、特に、高梁・新見地域はの中でダントツ1位である。ただ、備前や西栗倉村などこの地域によく似たところ、岡山市内でも南の方や東の辺りは同じような状況であるので、そういったところが大きく影響しているだろうと推測している。

●委員発言

意見・質問 4 :

- ・心筋梗塞が多いという実感があまりないが、今日、死体検案書が55%あるという話を伺い、所長も、へき地診療所しかないような過疎地域のこれからのことに関して、何か、新しい仕組みを作っていかなければならないといったことをおっしゃりたいのだろうと推察した。

高梁市内にもへき地診療所はいくつかあるが、いつもドクターがいる訳ではなく、月や週に数日、決められた日にドクターが出向いている状況にある。看護師さんや保健師さんがそこに常駐して、地域の人とともに健康を見ていくようなシステムが構築できないかと常々思っているが、誰も手を挙げてくれないし、手を挙げたくても人手が不足しているという実情にある。そのところで何か一つ工夫ができないかなと思うが、何か良いアイデアはないか。

○事務局発言

回答 4 :

- ・へき地診療所は週に1日とか月に5日は開いているが、それ以外は地域住民が利用できない状況となっているので、そこに看護師さんや保健師さんにいていただき、そこに来られた患者さんが遠隔診療を受けられる、処方箋も発行して薬が後ほど届けられる、という仕組みができれば効果的である。
- また、看護師さんがへき地診療所に常駐し、そこから訪問看護に行けば、非常に短い距離で移動ができる。つまりハブアンドスポークの方法をとればもっと合理的にできるのではないかと考えている。

●委員発言

意見等 :

- ・訪問看護に関しては、宮原所長とかなりディスカッションをしたところであるが、出た結論としては、現在の医療体制では解決できない、法律に則った動きをしようとする、できないということだった。そこを根本的に変えないと私達の考えていることは実現できない。医者や保健所長のレベルではなく、政治に携わる方々の仕事ということになると思うが、こういったことに関わり精通していないと、政策へ反映するという事はかなり難しいと思う。

●委員発言

質問 5 :

- ・無駄な救急車を呼ばないということはとても大事なことだと思うが、その対策・対応について、何かヒントになるようなものはあるか。

○事務局発言

回答 5 :

- ・＃7119や、新見市さんが実施されている24時間安全安心ダイヤルなどの事前の電話相談は、ある程度効果があると考えている。
- 独居のお年寄りとは、とにかく夜になると心配で、熱が少し出ただけで死ぬかも

しれないと思い、頼るところもないから救急車を呼んでしまうということがある。その前の段階で、保健師さんや医師から、電話で丁寧な説明を聞いていれば安心して夜を過ごせたのに…という方もかなり含まれると思っているので、そのようなところを丁寧にケアして対応するような仕組みはやはり必要だろうと感じる。

●委員発言

意見等：

- ・救急要請に対する対応については、やはり軽症、救急車の必要がない件数を少なくしていった方が、本当に重篤な患者さんのためになるということは分かっているが、あまりそこを強調し過ぎると、本当に必要な患者さんからの119番要請というものが遠慮されてしまうという恐れがあるので、その辺りの判断は非常に難しいと思う。

＃7119については、国の方からも方向性が出ているので、県が中心となり、ぜひ進めていっていただければ、そういったことの解消にも繋がるのではないかな。

●委員発言

意見等：

- ・高齢化が進むに従い、本当に深刻な問題になってくるので、電話相談のシステムを充実させることが、重要な問題解決策の一つになると思う。

●委員発言

意見等：

- ・月に1回はへき地診療所を受診しているが、先生は、私の健康状態をしっかりと見てくださっている。仕事が忙しいので、今、空いているという確認ができてから診療所に行くようにしているが、12時に電話をしても患者がいらないということが多くあるし、来られている患者さんは、何十日分、3ヶ月分とも思えるようなたくさんの薬袋を持って帰られていることがある。
- ・看護師や専門の先生方が電話相談にのってくれるということはとてもありがたいことだが、私達も、地域の方々の健康づくりのために、調子が悪い時は病院へ行くように勧めるなど、もっと啓発活動に取り組んでいきたいと感じたところである。

●委員意見

意見等：

- ・議長から冒頭に話があったように、今後のことを考えると、根本的に人手不足ということは絶対に外せないと思う。

私達は、地域で見回り、見守りということを行っているが、備中地域や川上地域などは少子・高齢化が進み、物理的に距離が離れすぎていて、相談できる人がいなくなっているという状況が増えている。

根本的には行政の方をお願いしなければならないと思うが、独居高齢者の方

にとって、自分の命が一番なのか、住み慣れた地域に住むことが一番なのか、その辺の順序をつけることは難しいと思う。

私の持論であるが、若い人の場合は山奥に住んでいても、不便であれば移動できるのでそれで良いが、高齢者の方は街中に住むのが一番だと思う。高齢になれば街中に集まっていたら、お医者さんの近くに長く住んでいただくようにする、そういった政策をこれからどんどん執っていただければ良いと思う。

民生委員さんも80歳代の方がいらっしゃって、頑張っておられるが、遠方まで歩かなければならないという不幸なことがすごくあると思う。

自分が住み慣れたところで長く住むのは、本当に地域愛としては立派なことだと思うが、逆に自分の生命、長生きをするという意味においては、もっと医療環境が近いところに皆さんが集まり、それなりの生活をするということが一番だ。逆に、地域愛を大事にするのであれば、週末には地元に戻り、普段は、買い物も近い、病院も近い街中で生活するという方が良い。これからの時代、独居高齢者、高齢者世帯が増えていくので、なかなか解決できないことだとは思いますが、自分の命を考えるのであれば、そのような便利なところ、病院の近いところ、買い物が近いところ、そういうところに住んでいただくことも選択肢の一つとして考えていただければと思う。

●仲田議長（高梁医師会長）

- ・非常にごもっともなご意見だと思う。その上で、地元の方が良いとおっしゃる方がいることも事実だ。最終的にはそれぞれの方が、自分は思うのかというところの話になってくると思うが、これからその辺をどう解決していくのかということについては、また様々な機会を通じて話し合い、意見を集約していければと思う。
- ・時間が差し迫っているので、他になければ、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】14:41～

- ・仲田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る。
この後の予定があるため、閉会の挨拶は割愛させていただく。
以上をもって、令和6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2階レクチャールームで「令和6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、よろしくお願いしたい。

(14:45 終了)