

## 令和5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

日時：令和5年6月29日（木）14:00～16:30

場所：岡山県備中県民局会議棟第1・2・3会議室

令和5年度「第1回県南西部保健医療圏保健医療対策協議会」及び「第1回県南西部地域医療構想調整会議」は同時開催とし、「1開会」から「3岡山県医療推進課から情報提供」までは両会議の共通事項とし、「4議事」については、それぞれの会議ごとで開催した。

### <共通事項>

#### 【委員の紹介】

- ・出席者名簿と席次表により委員の紹介に代えさせていただきます。

#### 【挨拶 備中保健所長】

- ・岡山県では平成30年4月に策定した第8次岡山県保健医療計画に基づき、全ての県民がきちんとした生活を送れるように良質な保健サービスや医療が受けられる体制の確保を図るべく、関係団体の皆様、そして市町の皆様と共に、さまざまな施策、事業に取り組んでいる。
- ・第8次計画の計画期間が本年度末をもって終了することから、県では次期、第9次の計画の策定作業を進めており、当保健所でもそれと歩調を合わせて、第9次の県南西部保健医療圏の地域保健医療計画を策定するために、本日、保健医療対策協議会を開催させていただいている。
- ・後半の県南西部地域医療構想調整会議は、将来の病床数の必要量などを定めた地域医療構想を推進するための協議の場です。計画を策定するための保健医療対策協議会と地域医療構想の実現のための協議の場である地域医療構想調整会議は、密接に関係します。
- ・委員の皆様方はその両方を兼ねておられる方が多いことから、本日はこの協議会と調整会議を同時開催にさせていただいた。ご出席の皆様方には、忌憚の無いご意見をいただきたい。

#### 【岡山県医療推進課から情報提供（資料1参照）】

岡山県保健福祉部医療推進課から、資料による説明

〔質疑・意見等〕なし

### <個別協議事項>

#### 令和5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】

##### (1) 議長選出

会長と副会長の選出については委員の互選となっているが、特に意見はなく、事務局案として、倉敷市連合医師会長の難波一弘委員を会長に、岡山県病院協会井笠支部長の難波義夫委員を副会長に提案し、異議なく了承された。

(2) 県南西部保健医療圏における地域保健医療計画について

①事務局から資料2による「第8次地域保健医療計画の主な取組状況について」の説明

〔質疑・意見等〕

○委員： 一番今、BCPを作成する上で、医療側は良く分かるのは、介護との連携がなかなか取れていないので、縦だけでなく横の繋がりも作っていただきたいと感じるところです。

また、看護職員や介護職員が本当に足りないと言うのは、全国的なものだと思いますけれど、ハローワークでは十分な対応ができずほとんどが、人材派遣業者に頼らざるを得ず、しかもそれが非常に高額な手数料を取る。その為に赤字になってしまう医療機関、あるいは介護施設が多数みられています。そういう所について、何らかの形で、利益の上限を設けていただかないと、せっかく医療しようとしても赤字になってしまっただうにもならないという事が、今現在本当に起こっております。

○アドバイザー： 指摘された業者による派遣という問題については、今日の新聞などでも取り上げられていまして、厚労省も然るべく指導するような話になっているようですので、次期医療計画の中でどういうふうに記載していくか検討されたらよろしいかと思います。

○事務局： ご指摘をありがとうございます。医療や介護の人材確保について、業者が介在して、手数料が高額であると言うところは、現実として、非常に難しい課題だろうと思っております。市場経済の原理に従いまして、自由競争というのが認められている中で、おそらく就職をされる方のお世話といたしますか、その方の要求・要望に対して非常に心地よい使いたいような提供がなされているというような事が、おそらく背景にもあろうかと思っております。もう一方で、行政の方では、看護協会にご尽力をいただいているところでございますが、そうしたところで、全くの自由競争というようなことは、なかなか非常に難しいところがあって、このあたりの対応で、小さな政府、そういう中で市場原理に任せるというような流れの中では、非常に厳しい事になっているのではないかなと、私は感じております。

そうした中で、保健医療計画の中で、行政として出来る事は、関係団体、あるいは関係機関と密に連携をして、そうした求職者の人数、もう一方で求人依頼を受けた機関の人数、これをいかに円滑に、そしてまた当事者の方々に利用しやすい制度にしていくのかというところで、知恵を絞る必要があるかなということも思っております。

そういったことで、この計画の中にどのように書き込むかという事については、我々も事務局で知恵を絞りながら、そしてまた委員の皆さま方にもご意見をいただいて、できる限りの協力をしていこうというように考えているところでございます。以上でございます。

○委員： ありがとうございます。少しでも実現していただきたいと思っております。皆さんご承知のとおり3カ月経ったら、最初の預託金を業者がそのまま取って行って、実は3カ月と1日したら辞めていくというスタッフが、すごく多いので、しかもその預託金は業者と折半するという噂なので、それ意味が無いですね。それ初めから辞めて、その100万円を取っていこうというつもりでやっているのが現実に凄く多いのではないかと、そういうところはいくらでも何とか規制出来ると思うので、実際に事業は黒字なのですが、その人材派遣業

者へ払うお金が積み積み積もって、結局倒産したという所も実際何件か見ております。それは悲惨な事ですから、許してはいけないと思っています。そういうところもよろしく願いたいと思います。

○委員： 1 ページ目の③の災害時における医療というところで、関係機関との連携推進というところがですね、「国の広域災害救急情報システム（EMIS）の活用訓練を実施するとともに」と「実施するとともに」ということで、実施されたと思うのですが、ここの項目のところだけ表が全然無いですよね。他のところは平成30年からこういうことやりました、2回やりましたとか、ここの所だか何にも無いっていう事は、5年間何もされていないということなのでしょうか。

○事務局： EMISの訓練についてでございますが、コロナ禍の中では、令和2年度からは、県の事務局とか職員の中だけで操作訓練等をさせていただいておりました。その前については、医療機関の先生方にもご協力をいただきながら実施していたという状況です。

○委員： 平成30年の災害が起こった時ですけれども、現実問題、災害の訓練はされていましたが、実際問題、機能していなかったのが現実ですので、医療機関等といつも連携するためには、年に何回かはやっていただきたいと思います。例えば診療所の先生方は、多分ほとんど知らないのではないかと思います。コロナがある程度5類に移行した今日、これを何らかの形でスピーディーにやっていただかないと、今後起こるであろう南海トラフに対する時にどうするのか、もうEMISは使わないのかというのであれば、また話は別なのですけれども、今のところ国の方は、EMISを活用することとしていますので、今年度早い時期にさせていただきたいと、地域としてはいかがなものかなと、思っています。

○事務局： ありがとうございます。今年度については、まだ検討中ではありますが、中四国DMATの訓練が岡山県で実施される予定となっており、それに合わせて管内でも、地域の医療機関の先生方にもご参加いただいた訓練を今計画しているところです。実施の際には御協力を是非よろしく願いたいと思います。

○委員： いろんな事、本当に東南海地震は危ないですから、出来るだけ早急に、またBCPも含めてご指導いただければ有難いなと思っています。

○委員： 今お話があったとおり、災害時における医療確保をするためにという、私は開業医ですからEMISは、ウチの関係では金光病院と行政に入っていて、開業医は現実的に全く蚊帳の外と。それでいいですが、僕たちは金光病院と繋がっているから、情報は結局携帯電話でやり取りをするということで動いていたり、行政とも現実的にはそれで動いているのですが、実際起こった時に活用できるのか、そこは非常に疑問視をしています。それで、裏付けを取るのに、結局携帯電話だとかLINEだとかでやりとりをしているのが現実な

のです。

医療の事だけ言っているけども、医療のベッド数と同じぐらいの介護のベッドがあるわけですから、その人たちをどうするかって言うのは、最初から医療の中に入れておいていただかないと、常に介護は忘れられていて、介護は介護でやらなきゃいけないけど、医療従事者の数が少なかったりするし、専門家としては、医療機関、病院に頼るところが多いと思いますので、そのあたりを常に一緒に物を考えておいていただかないと、私は今日医師会の立場で出ていますが、常に介護保険の現場の人間としたら、そこを、今の医療の地域保健医療計画っていうのではなく、地域保健医療介護計画ってわざわざ書いてもらうとか、そういうふうにしないと、常に忘れられるので、そこは是非次の時にはよろしく願いをします。

○委員： 介護分野となかなか連携を取りにくいので、そのところを十分にしていきたいと思っております。

○事務局： 本当に介護の方々、障害施設の方々、本当にそういった方々への目配りといいますか、非常に重要であろうと。この計画が保健医療計画ですけれども、どこかで線を引かなければいけないという事もございますが、もう一方で委員ご指摘の、より幅広い観点での連携、協力をしながらやって、そういったところは当然重要と考えておりますので、県庁レベルでは各局とも連携しながら、そうしたところに対して、検討や手当が出来るように、努めてまいりたいと思います。

○委員： 医療・介護の連携は忘れられます。後手後手に回されるのです。

○委員： 前回までは…2022年の7月だったと思うのですが、国の方の通知がございまして、今までは災害等が起こった時に、現地保健医療対策本部と保健と医療だけだったんですけど、今年度からは保健医療福祉が入った対策本部を作れという形になっていますし、県の方もそういう形で動いていますし、福祉関係で言えば、今年度中に高齢者施設を含めて、何らかの災害時の時にどのような対応をとるのか、今年度中にまとめなさいというのが来ておりますので、倉敷市の中では来月だと思いますけれども、社会福祉施設を対象ではありませんが、保育幼稚園も含め、それから高齢者施設を含めた施設の方に集まっていたいて、どのようにやるかっていうのをまず説明するという形で始まります。

すぐにはなかなか完成しないとは思いますが、一応今年度中には何らかの形になるであろうと、情報提供させていただいております。

○委員： 老健施設の立場とすると、これは福祉施設では本来ないので、老健施設が医療に入っているのか、福祉に入っているのか、これ両方に守備範囲があることになりますので、医療法でも介護保険法でも規制されていたりするので、そこをどういうふうに扱っていただくのか、どちらの立ち位置になるのか、両方に多分入れておいていただかないといけないと思いますよね。介護の純粋な介護事業所は、明確に早くしてあげないと、何処かの医療機関にぶら下がっている施設は割と連携ができやすいが、そうでは無い所が結構多いので、

そこについては、何処かにつなげられるような体制を早く作っておかないと、真備の時のようにもなってもまた困りますので、是非よろしく願いをします。

○委員： 倉敷市の場合には、保健福祉局という局の中に、保健所並びにそういう福祉関係、障害者も含めて、一つのまとまりという形になっております。新型コロナの場合であれば、保健所が中心になって、すべての課を全部見たという形になっています。ただ自治体によっては、福祉部と健康部というのが分かれていた場合、なかなか情報を全て保健所みたいな所の健康部の所で全部集約するってことは非常に難しい。ですから、普段から保健福祉の方との連携が取れるような関係を築いておくかどうか、その問題だろうと思っておりますし、高齢者など様々な施設があっても、開設者が株式会社の場合は、なかなか入院患者、施設の感染予防をどうするかというようなことを聞いても、「本社の方に聞きます」という形ですから、地域の中でどうやっていくんだというような発想にならないのが現実ですので、そのあたりは、国の方にも働きかけて、地域の中で上手くやれる方法を早く見つけてもらう方法をあげていきたいなど、私の方は考えています。

○委員： 全くそのとおりの事が議論されたと思います。皆さん苦勞していますし、特に介護は同じような施設でも、医療福祉の連携について温度差が激しいので、それを引っ張っていくのは、私もですけど、大変苦勞されているのは見ております。今後もそのところの問題を何とかしていきたいと思っています。

## ②事務局から資料3による「第9次地域保健医療計画の策定について」の説明

### 〔質疑・意見等〕

○委員： 高齢者等が、「住み慣れた地域で自分らしく暮らせるよう」というのは、ありがたい事ですけど、実際には、日本でそんなにインフラを十分そのまま維持することが出来ると思いませんし、実は医師会も、久米郡医師会は解散してしまいました。人が居なくなり、医者が居なくなると、だからどうするかと言うと、住まわれている方は、もう移住するしか、極端な話、無いのですよ。だから住み慣れた土地っていうのは、一番それは本人たちにとってはいいですけど、やっぱりコンパクトなスマートシティの構想に持っていくしか方法は無いのではないかと僕は思っています。

それから、糖尿病なんかも本当にすごく大事ですけど、一次検診で引っかかっても、二次検診に来ないという人が凄く多いので、そういうところを指導していただいて、会社自体を指導していかないと、全然、先に進まないというのがあるので、そういうところを出来たら予防したいと思っていますので、そういうところ、ちょっと汲んでやっていただければと思っています。

○委員： 今、おっしゃられたことは、よく分かるので、例えばですね、お金がある人というのは、例えば、井笠の地区でもですね、退職金をもらったら、それで倉敷あるいは岡山にマンションを買って、そっちに移住してしまうと。そっちの方が大きな病院もあるというようなことで、そういった人が、経済的に余裕がある人はそうして、ポロポロ空き家があると。



それで、若い人はまだ家を建てて、新築してきている人はいらっしゃるのですけれども、高齢者の方はそういう形になっているというようなことですね。

やはり医療でも介護でもそうですけれども、地方の地域に人が居なくなっているのは事実で、県の南西部では、そうでもないのでしょうけれども、この間うちからいろいろ津山・英田とか高梁・新見とかそういった県北部の話を見ると、それはもう悲惨な事が起こっていて、やはりきちっとした外来機能を保つのもね、外来機能が保てないような、そのいわゆる医療スタッフの不足というか…が逃げている。住民も逃げているというような状態の中で、本当にこのような、文面どおりの計画がどこまで続くのかというのが、非常に心配であるという事は事実だと思いますね。

○アドバイザー： 確かにおっしゃるように、地域包括ケアってどこまでやるかっていう事ですよ。確かに住み慣れた地域で自分らしく暮らせるっていうのは理想なんですけれども、そのどこまでもそれを追求できるかっていうと、そんな事はないっていうのが確かに、県北なんかも含めてそういう現実になっていまして。そこは、コンパクトシティとかいうものを含めて検討せざるを得ないんじゃないかと。テレビで「ポツンと離れた一軒家」っていう番組やっていますが、そこまで地域包括ケアが可能かっていうと確かに資源が有限ですので、それを無理だっていうような事もこれから県民の皆さんに説明せざるを得ないことはあるのかなというふうに思います。

○委員： 本当にご指摘のとおりだと思います。際限なく医療資源を投入する、人材確保するというのは、もう不可能ですので、どう折り合いをつけるのかなということだと思います。一人一人、実際に最後まで自分らしくあるというのは、本当に人様々、十人十色、価値観が違うというようなこともありうるかなと。

もう一方で、提供する側としては、できる限りその方を大切にするように、保健医療・福祉を滞りなくできる限り提供していくように努力していくというような事が求められているように思っております。この計画では、実際それが皆さんに満足できるだけのサポートを約束するというようなのは不可能だと思いますので、そういった方向に向けて努力して参りましょうということでの意識合わせが一つの目的です。

それとあとは住民の方々、先ほど都市部の方に移住される方の話がございましたが、本人がそれを選択されているのはそれでいいと思うのですが、もう一方で「いやここから離れたくない」という方もおそらくお金の問題だけではなくて、いらっしゃると思います。そういった思いを出来るだけ叶えられる、答えられる、答える努力をみんながして、結果的に答えられないっていうのは、ある意味仕方がない事かなと、個人的には思っておりますが、そういったところの方向性を、目指す方向性を、ここに出来るだけわかりやすく記述するのが必要ではないかというような事で考えております。

本当にいろんな価値観、ご意見もあると思いますので、出来る限りいただきまして、計画に反映していただければと思います。ありがとうございました。

○委員： 本当にできれば一文ちょっとコンパクトシティ化の事をなんかも表現難しいですけど、

何かあった方が将来いいかなとは思っています。実際に先ほどの久米郡だけじゃなくて、美咲町の先生にこの間聞きましたら、往診の押し付け合いをしております。もう往診に1件行ったら、次の所までまた30分以上かけて行って、どうにもならないという事で、「先生、誰か行ってくれんかな」と言われても、お互いにもう行けない。結局その患者さんどうするかっていったら、「どこかとりあえず入れる施設を探していきましょう」というふうには、結局住んでないのですよね。結局住めてないのです。そういう事がやっぱり本当に起こってきていますし、笠岡だったら特に島嶼があって大変だと思いますし、そういう所へ持って行って、それではそういうところで救急患者が出たら救急の方どうやって行くのかなというような事もありますので、やはりニュアンス的にそういう物も含めると、やはり市民に今後はどうなるかっていうのをもうちょっと広く広報していただかないと、将来的に本当困っていくと、僕は危惧しております、皆さんも危惧されているので、そういうところをちょっと考慮していただきたいと思います。

○委員： とりあえずいろいろなご意見をありがとうございました。事務局におかれましては、ただいま委員の皆様からのご意見等を踏まえまして計画の骨子の案の策定を進めてください。

