

## 平成30年度第3回真庭地域医療構想調整会議 議事録

【司会：事務局】定刻より少々早うございますが、ただ今から、「平成30年度第3回真庭圏域地域医療構想調整会議」を開催いたします。当調整会議につきましては、地域医療構想の達成に向け、それぞれの圏域で転換すべき病床数等の具体的対応方針等の速やかな策定のため、今後2年間程度で集中的に検討するよう、去る2月、国からその進め方を示されておりまして、本日が今年度第3回目となります。お集りの委員の皆様には、ぜひ前回同様、積極的に御議論いただければ幸いです。

なお、前回お集りの際にも申し上げましたが、「病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関」につきまして、今後の運用方針等を確認するため、誠に急ではございますが、分科会を開催させていただくこととなりました。何分、年度末ですので、日程の都合から、本日、この第3回調整会議の後、引き続き議長及び副議長にお残りいただいて、分科会を予定しておりますので、よろしく願いいたします。

そのため、全体会議としての調整会議は、今回が平成30年度では最後となりますので、何とぞ御了承くださるよう、よろしく願いいたしますとともに、今回皆様にお集まりいただいている第3回調整会議につきましては、終了時刻を16:00として当初ご案内しておりますが、なるべく15時45分頃を目安に終了となるよう、大変恐縮ですが金田議長様には進行をお願いしたいと思いますので、併せて御理解方よろしく願いいたします。

それでは、まず、開会に先立ちまして、お手元にお配りした資料の確認をお願いします。

上から、本日の会議次第、委員の方の名簿、調整会議設置要綱、各議題の資料を付けております。それから別冊となりますが、ピンク色の小児救急ガイドブックというものを置いておりますので、御確認をよろしく願いします。

それでは、開会に当たりまして、真庭保健所長の井上からご挨拶申し上げます。よろしく願いします。

【井上所長】年度末のお忙しい中、委員の皆様方にはおいでいただきまして、誠にありがとうございます。もう今回で3回目なんですけども、振り返って見ますれば、第1回目が8月にありまして、会の運営についての話、それから次年度に向けて、今日もこれから話がありますけれども、議論のたたき台となる表の確認、それから落合病院さんにおかれましては、建て替えについての構想の話がございました。第2回目は12月にですね、私の方から人口減少が10年で10%強、これから起こってくる。今もうすでに起こっている状態だということとか、3病院の先生方から色々話がありまして、その中にはやはり急性期のことも担っているんだというような話もありました。また北部ではですね、湯原温泉病院さんが木曜日にも診察してくださるといいうことで大変助かっているという話もございました。1, 2回とも共通してあった

話題というのが、小児救急の夜間の体制についてでございます。これにつきまして、事務局としましては#8000番についてですね、愛育委員さんに普及啓発を図ることとか、それから今日お配りしている小児救急ガイドブック、これは古い版ですけど、やはり普及啓発する必要があるんじゃないかなということを申し上げておきます。

その他にはですね、これまで話題にはならなかったですが、当管内は高度救急期の病床がありませんが、管外には高度救急期があります。その管内と管外の連携についてだとか、それからマンパワーについて、現在は非常にタイトな形になっておりまして、医師もですけど、薬剤師、看護師、それから歯科衛生士さん、それから理学療法士さん、作業療法士さんなどが、やはり高齢化とか、もう既にマンパワーが足りないという状況がありまして、それぞれ家庭に居られる方もいらっしゃるということで、そういうところとの連携がうまく具合に図れるように、なんらかの人材バンクというようなものを、本庁に提案していこうというふうに考えております。そう言った中で今日は本年度最後の全体会議ですので、主に途中で話がありますが、非常に分かりにくい表になりますけれども、病床機能報告を本年度出していただいた中で、2025年の病院の在り方の数字も出しておりますので、それを見ていただきながら、主な話を進めていく形になると思います。今日はよろしくお願ひします。

**【事務局】**ありがとうございました。委員の皆様には、地域医療構想の実現に向け、ぜひとも今回も活発な御議論を賜りますよう、よろしくお願ひいたします。

なお、今回の会議におきましても、基本的に公開といたしておりますが、後ほどの分科会につきましては、個別の医療機関様について協議をするため、非公開といたしております。あらかじめ御了承のほどよろしくお願ひします。

それでは、これよりお手元の会議次第に沿って議事に入りたいと思います。誠に恐縮ですが、議長の金田先生には、これより議事の進行をお願ひいたします。

**【議長：金田委員】**議長を務めさせていただきます金田です。よろしくお願ひします。先ほど井上所長から素晴らしい総括をいただきましたので、その方向で進めて行きたいと思います。よろしくお願ひします。座って進行させていただきます。議事に入らせていただきます。

さて、そもそも、調整会議の主なテーマは、今後どのように「具体的対応方針」を策定していくかという、その作業方法を改めて委員の皆様で共有しようということにあります。

国は今後2年間に集中的に、というところでもありますけれども、当圏域におきましては、平成31年度以降も、皆様でしっかりと腰を据えて議論しつつ、いずれ必ず訪れる将来の展望をしながらそれを形にしていくと、これは真庭圏域における地域医療を持続可能なものにして、いかに安定的かつ良質に維持していくかということの意味するものであります、先のことはいつか誰かが考えてくれるだろうということではなくて、我々が目を背けることなく、この瞬間から考え始めるべきということを共通認

識できていることと思います。この調整会議で、これまでそういう機運が生まれてきたことは大変意義のあることであり、先進的なことではないかと考えています。

つきましては、来年度以降も、より有意義な会議になるように、まず、事務局から今年度の流れを総括していただき、今後に向けた方針等も述べていただければと思います。

なお、平成30年度病床機能報告に基づく数値について、最新のデータがあるようでしたら、「具体的対応方針等の策定を今後議論していく上でのワークシート」の基礎データとなる大切なものでありますので、併せてそれについても概要を御説明いただければと思います。よろしく願いいたします。

【事務局】それでは事務局から、平成30年度の総括及び平成31年度の方針等について、簡単ではありますが、整理をさせていただきます。

地域医療にかかわる多職種・多方面の方はもとより、実際に医療の提供を受ける立場の方が集まって、地域全体に及ぶ将来的な課題を具体的に見出し議論していく機会は、これまでほとんどありませんでした。

両者が揃って話し合う機会があるとすれば、現に直面している「その当事者の方固有」の課題があった場合に限られていると思いますが、この医療構想調整会議におきましては、2年後3年後という、言わば目の前の課題ではなく、10年後20年後という先の事ではありますが、我々の子供や孫の世代を見据え、やがていずれは訪れる将来の、ここ真庭圏域における地域医療の在り方を、今から全員で考えていきたいと思います。そうしないと地域医療の持続性を後世に引き継いでいけないと、この調整会議でそのような機運が生まれたことにつきましては、他の圏域を大きくリードしているのではないかと確信をしているところでございます。

真庭圏域の人口は、遅かれ早かれ、いずれ急激に減少する時代が来ると言われております。国から病床機能の再編を求められるまでもなく、お集りの各医療機関様では、すでに人口の急減にどのように対峙するか、医療経営の持続性を死活問題として位置づけられ、不断の経営努力を行っておられます。これまでの調整会議では、議長や副議長から、民間医療機関経営者のお立場としての経営判断という、実に具体的な御意見を頂戴し、恐らく他の委員の皆様には、圏域人口の急減という津波が、正に足元まで達してきているということ、改めてお感じになったのではではないかと思っております。

これまで、国全体を平準化した計算式を基に、将来的に適正な規模とされる圏域の病床数、これは2025年に463床となるとお示したことはありますが、ここ真庭圏域の置かれた状況、人口の減少が今後もさらに続くという状況では、将来はその適正とされるベッド数を地域の医療資源として維持していくこと、これには雇用、教育も含めた人口政策も絡んでくると思っておりますが、そういったことも重要になるかもしれません。

医療機関様におかれましては、ここ真庭圏域における医療の質を将来にわたり維持

するために、正に持続可能性の追求を命題とした経営戦略に取り組まれているところですが、平成31年度以降も、引き続き医療機関様の主導のもと、お集りの委員様のお知恵を拝借できれば、国の動きに大きく先んじて、この圏域にふさわしい地域医療の在り方を形作ることができるものと期待しております。

そのため、今後は、ぜひ皆様には長期的な視野に立って地域の課題を見出し、その数多くのテーマを事務局にお寄せいただきまして、この調整会議で議論することによって、委員の皆様全員の発想を、医療構想の実現に結びつけることができると感じております。

なお、今回、参考として、去る平成30年12月21日に開催された「第17回地域医療構想に関するワーキンググループ」において配布された資料を抜粋して、資料にお付けしております。資料の1ページ以降に参考としてお付けしておりますので、後ほど御覧いただければと思います。その中で、このワーキンググループでは、全国から意見・進捗状況等を持ち寄って、これは中央で協議しているものですが、資料の3ページをご覧いただければと思いますが、「参考資料1」として右肩に印刷している資料ですが、タイトルで「前回地域医療構想に関するワーキンググループにおける主な意見」と書かれている資料に、重要なことが総括されております。ページ最下段のタイトル「全体を通して」を御覧いただければと思いますが、地域においては、議論の進行を早めることのみ重点、重きが置かれ、中には多数決を取り入れているところさえあると書かれています。ここに書かれていますとおり、「この会議自体は、地域の実情を十分に承知した上で、自主的に機能を集約させるために議論を重ねることが目的である」とあり、正に、真庭圏域における方針そのものがここに総括されておりまして、次年度もこの方針を尊重し、皆様方全員のお力をお借りしたいと思うところでございます。

また、この「参考資料2」を5ページ以降にお付けしております。向きが横向きになって大変恐縮ですが、地域医療構想の参考資料として、大変よく整理をされておりますので、保存版ということで、後ほどゆつくりと御覧いただければと思います。

例えば、公立病院に期待される機能として、10ページ、ちょっとページ数が下の方であって分かり辛い所があると思うんですが、横向きの資料で上に黒に白抜きで、新公立病院改革ガイドライン云々と書いたものですが、その囲みの中に公立病院に期待される主な機能の具体例というのが書かれておりまして、例えば真庭圏域ですと、項目の①が当てはまるのかなと思います。補足となりますけども、16ページに公立・公的病院の定義、17ページには民間の医療機関を含めた病院数が整理をされております。これを見ますと全体の約80%が民間の病院となっておりまして、病床規模の適正化に向けた議論が、いかに病院経営と表裏一体のものであるかお分かりいただけるかと思っております。

以上、事務局としての総括と今後の方針等を述べさせていただきました。

【議長：金田委員】ありがとうございました。今お話がありましたように、地域医療構想というのはベッド数を減らす話じゃないと、人口が変わっても、様々な変化が起きても、将来にわたって地域医療の提供体制を維持していくための話を、我々が主体になって進めて行こうと、行政と力を合わせて進めていこうというところが主旨であり、それは病院経営の視点から考えても決して対峙するものではないというふうに、以前から考えておりました。地域医療構想の議論が出る前から我々はそういうことに気づくことができたため、昭和 52 年以降病院のダウンサイジングを数度にわたって行い、かつて切磋琢磨する関係であった病院とも話し合いをしているというところがあります。

なお、今事務局から総括していただきましたけど、皆様から何か御意見や御感想等ありましたらここで一旦お願いできればと思います。いかがでしょうか？よろしいでしょうか？

それでは続きまして「平成 3 1 年度における年間スケジュール」について引き続き事務局から御説明をお願いいたします。

【事務局】申し訳ありません、先に「病床機能と病床必要数推計」の方を補足で説明させていただきます。先ほどの引き続きになって大変恐縮ですが、前回までにお示ししているワークシート、前回こういう横長のものにつきましては、その時点では最新の数値である「平成 2 9 年度病床機能報告」に基づく数値を基礎データとして入力しておりましたが、今般、県において「平成 3 0 年度病床機能報告」に基づく数値を速報値としてまとめておりますので、概要について簡単に説明をさせていただきたいと思っております。

まず、当圏域では、集計時点でデータをまだ報告いただけていない医療機関様がありましたので、全てのデータを整理し、ワークシートを最新版としてお示しできるのは、新年度の初回以降となりますので、あらかじめ御容赦いただきますようよろしくお願いいたします。

それでは、恐縮ですが、資料の 2 0 ページをお開きいただければと思います。見開きになっておまして、左右に表が並んでいるところなんですけど、まず 2 0 ページ、急性期、真庭圏域のところは太枠で囲んでおりますので、真庭圏域を御覧いただければと思いますが、急性期の 3 7 0 床と回復期の 4 2 床と慢性期 1 5 2 床を合計しますと、5 6 4 床になりまして、現在の許可病床数の 6 7 2 床と比較し、1 0 0 床ほど不足しますが、これは、休床されている約 5 0 床に加えまして、未報告の医療機関様の、恐らく慢性期としてお考えの約 5 0 床の合計と考えております。そして、見開きの右側、次の 2 1 ページ側ですが、これが昨年 7 月以降に取りまとめた「平成 3 0 年度病床機能報告」による 2 0 2 5 年現在の病床数、これは平成 3 0 年度病床機能報告の際に、併せて各医療機関様で推測と報告をしていただいた将来の 2 0 2 5 年時点での病床数の見込みであります。御覧のとおり、全体的な傾向として不足が懸念されてい

る回復期病床の割合が向上しつつあると見ることができます。例えば回復期42床とあるところが124床と将来的に推計をいただいていますので、その辺は良い流れになっているのかなと考えております。

なお、今後は、ワークシートの最新版をご提供し、さらに議論を重ね、調整会議として一定の展望を加えましたものを、「具体的対応方針」として位置づけていけば良いものと考えております。

また、前回にも申し上げたところですが、平成30年度病床機能報告の際に推測した、2025年時点での病床数につきましては、全国集計されて間もないのに、もう見直す必要があるのかとか、さらにもっと減らせということとか、うちはもうこの予定で行きますよと言うこともあると思うんですけど、岡山県の第8次保健医療計画で示されている真庭圏域の2025年時点での必要病床数、463床になりますが、これにつきましては、人口や高齢化率の推移から推計すると、現在の許可病床数、これは672床ですが、これに対し、将来の適正な病床数はこのように考えられますという推計値であって、今後、圏域内の医療機能は、このような感じに集約化されていくであろうというものとして、私どもの目標としましては、平成31年度の1年を掛けまして、委員の皆様と意見を交わしながら、将来に今の良質な医療資源を確実に引き継いでいけるよう、建設的に作業進めていきたいと考えております。

1点、補足として申し上げておきたいのは、県南の医療圏では、2040年頃までは患者数の増加傾向に伴い、必要病床数の増加が続くという推計ですが、当真庭圏域では、2025年後のさらに15年後、2040年時点の必要病床数が426床まで減っておりまして、これほどの急激な変化が、果たしてどのような影響もたらずのか、これは地域医療構想を将来にわたり維持する上で、大変な重要テーマとして向き合っていかなければならないと、改めて意識を共有していきたいと思っております。

御参考までに、次の22、23ページを御覧いただければと思うんですが、約30年後までの圏域内人口推移を推計した資料をお付けしております。これは国立社会保障・人口問題研究所が推計したデータをもとに作成したのですが、例えば真庭市さんですと、現在4万5千人前後の人口ですが、2045年には、約3万人ほど、実際にここまで減るかどうかは別としまして、向こう30年でちょうど3分の2になるという、かなり衝撃的な予想ではあります。以上よろしく申し上げます。

【議長：金田委員】ありがとうございました。すなわちベースとなる顧客の数が減るというわけで、病院経営の視点からすればその中でどういうふう生きていき、まわりと協調しながら役割を果たし、持続可能な医療提供体制に作り替えていくかという、重要な過程であります。ですから今お話がありましたように、県南の岡山倉敷ではまだ患者さんが増えていて、真庭どんどん減る状況になっているということ、すなわち、我々真庭が、岡山県、或いは日本の中で最前線の地域の一つであるということではないかと思えます。ただ今の御説明につきまして何か皆様から御意見がありましたら、

お願いできればと思います。はい、お願いします。

【井上所長】病床機能報告にきてない部分があるんですけれども、1か所ですよ？

【司会：事務局】1か所です。20ページの真庭と書いている囲みがありまして、上にもちょっと目立つように囲みをしておりますが、平成30年の7月1日現在の病床数が、急性期370、回復期42、慢性期152、これは未報告の1病院分を含まないものです。

【井上所長】その病院から報告が出てきた場合に、この高度急性期の0が増えます？

【事務局】高度急性期は増えないです。ここは0のまま、特定の病院さんのお名前をここで申し上げるのは、ちょっと控えておきますけども、その病院さんからは恐らく慢性期50床として報告がきて、あとは全体で休床が50ほどありますので、合計で大体今現在の許可病床数の672ぐらいになると、それで計算しても、この21ページの方の、この2025年の将来を見据えた数値の、この回復期というのが、国ベースで不足していると言われているところなんですけど、今現在より、そこがちょっと右肩上がりになって、理想的な方向に行っていると。

それからもう1点、先ほどの補足になるんですが、県南東部の人口が2040年まで増え続けるという、どの数字かと申し上げますと、この21ページに上中下、表が3段階ございます。その真ん中の表で、太字で囲っているのが真庭圏域なんですけど、これが先ほど申し上げた672が524、463、426と下がっていくと。ただ、県南東部は平成25年が8756、9478、9485。このあたりまではちょっと増加傾向にある。真庭とは正反対の傾向がここにあるということで、議長がおっしゃられたように、県南の方では当面、要は顧客の数が維持されていくんですが、真庭圏域では、色々と総合的に人口政策を考えていかないと、人口が今現在の3分の2までになってしまう。なってしまうと、やはりそれに伴って今現在のその地域医療をどう維持していくかということを、もうこの段階でしっかり考えておかないと、あつという間に10年20年は経ってしまうということで、もう今日から皆様には、この危機的な状況についてはしっかりと、より認識していただいて、色々と課題を持ち寄って、建設的な意見というか、多数決ではなく、皆様の総意で一つの方向を作るという、そういう流れで、来年度以降もよろしくお願ひしたいと思います。以上でございます。

【議長：金田委員】ありがとうございました。皆さまからただ今の事務局からの御報告について御意見がありましたらお願いいたします。井口副議長、何かいかがでしょうか、よろしいですか。後ほど、それぞれ御意見を頂戴できればと思います。

いずれにしても人口が減る中で病床が多いわけですから、今7つですね、病院数が。その病院の数を3分の2にするのか、それぞれ病院のサイズを3分の2にするのか、そういうことも含めて両方していくのか。色んな話し合いが我々自分自身のこととして必要なわけで、行政から言われるからそれを考えるのではなくて、我々が生きるためにはそれが必要ですし、地域医療を守る意味でも、これはもう決して対立する話で

はないということは、私たち真庭では共通の認識・理念としておきたいと考えます。ありがとうございました。

それでは「平成31年度における年間スケジュール」によりまして、今後の議論が交わされることを期待しておりますけれども、冒頭保健所長からも御挨拶で触れていただきましたとおり、子や孫の時代まで地域医療を継続させ、なおかつ良質に、ということでもあります。これは未来の世代からの宿題だと思いますけれども、それに私たちがどのように応えていくべきかと、我々の立場の、様々な立場の委員の皆様の目線からテーマを投げかけていただければ幸いです。

さて、引き続きまして、前回話題となりました小児救急医療体制でありますけれども、これにつきまして、事務局から情報提供をお願いします。

お手元の「小児救急ガイドブック」について説明していただけると伺っております。よろしくをお願いします。

【事務局】はい、順番が前後しまして恐縮ですが、先に「小児救急ガイドブック」について申し上げまして、その後引き続き「31年度のスケジュール」について簡単に説明をさせていただきます。

それでは、お手元にお配りしておりますガイドブックを御覧いただければと思います。まず、前回の調整会議で小児救急ガイドブックに関する御意見をいただき大変ありがとうございました。今お配りしているものは、結構前に作ったもので、例えばこの表紙の#8000番の下に電話番号が黒い大文字で書いておりますが、当時はこれが086-272-9939という時代だったのですが、その後変更になりまして、今は086-801-0018となっております。お配りするには訂正がいないような状態になっております。これは、過去に真庭地域医療再生計画推進協議会というもので作成したのですが、これを改めて前回の御意見のように、保護者の方にお配りし広く御活用いただくためには、この電話番号を始めまして、開いた所の内容等、10年ぐらいのものですが、内容等につきまして今一度整理というか改定をしていく必要があるのかなと考えております。今回は情報提供として、過去このような内容でガイドブックを策定したことがありますという報告のみをさせていただきますが、幸いこの調整会議には医療機関の先生がおられますので、今後この場をお借りしまして、この内容の監修等について、専門的な見地から御助言をいただければ、大変ありがたく思います。後ほどの来年度のスケジュールでも説明させていただきますが、改めて新年度に議案として事務から提案をさせていただきます。より良いものとして、この場に持ち寄って先生方の御意見聞きながら監修をいただいて、こちらの方でまた作成しまして、その配布ルートもまた検討いたしますので、広く保護者の方に御利用いただけるよう、31年度中には成果品として作成したいというふうに考えております。

それでは、「平成31年度における年間スケジュール」につきまして、簡単に説明を

させていただきます。資料として24ページにはお付けしておりますが、これは事務局の素案でございます。この場で皆様方に御協議願うものとしてお示しするものではなく、この内容で、今現在事務局でたたき台を作っておりますと、これを元に新年度改めて事務局の案として、皆様にお諮りしたいと考えております。平成31年度、もう元号が変わってしまうんですが、新年度も年間4回の予定で開催できればと考えております。ざっとした流れなのですが、まず第1回目に、この素案を正式に案としてお諮りさせていただくということで考えております。具体的対応方針の策定、その頃にはおそらく速報値ではなく確定値として、病床機能報告のその数字が整いますので、それを元に前回お配りしたA3を横に繋げたワークシートの最新版をお示しできるものと考えております。それから第2四半期といたしまして、ここに一応小児救急医療体制と書いてありますが、これが先ほどのガイドブックの編集方針と、これは、もう少し早めにとの御意見があれば前倒しで、というふうにも考えております。そこはまた次回の時に御指導なり御意見をいただければと考えております。それから、第3四半期ですが、具体的対応方針の策定、第1回目・第2回目の流れを踏みまして、真庭圏域ではこのようにしましょうという、このあたりで大体のフレームを形成していきたいと考えております。第4四半期、最終回で、その段階で皆様全員の合意に基づきまして、多数決ではなく、皆様全員の合意という形で、真庭圏域における将来像、国の方は具体的対応方針と書いていますが、事務局の考えでいうと将来像について取りまとめていきたいと考えております。年度の取りまとめというか、31年度の総括、次年度の方針について、第4回目でもまた今回と同じように御協議いただければと考えております。以上でございます。

【議長：金田委員】ありがとうございました。先ほど御説明ありました「小児救急ガイドブック」につきましても、さらに地域の保護者の方に活用していただけるよう、これから事務局に一工夫していただければと思います。

また、内容の医学的な部分につきましても、私ども医療機関も調整会議のメンバーですので、今後この会議の場を用いるなど、必要に応じて監修できると考えています。

実は、小児救急のこの#8000番は、うちの娘の子供で4歳の孫が久世に住んでいるんですけども、夜9時頃だったかな、熱が出たとかという電話が家内にあって、「遅くならないうちに落合病院に相談をした方がいい」というアドバイスをしたんですが、実は娘が#8000番に電話をしたみたいで、そうしたらもう心配なさそうだからというアドバイスをいただいて、2時間もしたらケロッとして元気になって、良かったという経験を私自身、つい数週間前にいたしました。本当にこれは有意義なものだなと改めて思いました。

それでは質疑に移りたいと思います。ただいまの御説明に対して、あるいは全体でも結構ですので、皆さんから御意見をいただければと思います。はい、お願いします。

【三船委員】このパンフレットのことなんですが、新しく分かりやすいのが出てくる

ことで、良いものができるということで、大変に楽しみにしています。ありがたい事だと思えます。それで、配布する対象なんです、子供のいる家庭、保護者ですね、お母さんを中心に、そりゃもちろんそうなんです、それにプラスして、結婚をしていない若い人にも配布をしてもらいたい。例えば成人式とか高校生とか。というのが、真庭で子供を産んでもいいかどうかということを、心配をされているそうなんです。ですから、真庭でも大丈夫なんだという事が分かれば、「じゃあ真庭で結婚をしようか」ということで、人口も増えると。ですから、現在子供を持っているお母さんだけでなく、保健所なんかもよく出前講座とかに行かれますが、中学校や高校に、そりゃ中学生でもええと思うんですよ、「こういう事をやっています」とかいうことでね。ですから厚い層に、「大丈夫なんだ」という安心感を持ってもらえるような取り組みをしていただきたいと。プラスこの小児科は小児科でいいんですが、お産の件も、もしそういう事ができれば、「真庭で子供を産んで大丈夫なんだ」ということがあれば、これから結婚をしようかという人に対して、良い影響を与えるんじゃないかなと、いうことを思います。

【議長：金田委員】大変貴重な御意見をありがとうございます。小児も産婦人科も、隣の副議長のところ、落合病院が一番関係をしていると思うんで、一言御意見なり、感想なりお願いいたします。

【副議長：井口委員】はい、ありがとうございます。若い方々に、こういう色々な認識をしていただくっていうのはやっぱりとても大事なことで、真庭に残っていただけることになるのではないかなと思います。今、貴重な御意見をいただきましたけれども、本当にこれから成人をされる方、結婚をされる方が、こういうのをやっている、こういうことに取り組んでいるんだという事を知っていただくのは、本当に大事なことで、今改めて思いました。もちろん病院としては、頑張っていきたいとは思っておりますけれども、もう地域全体挙げてやっていかなきゃいけないと思います。ありがとうございます。

【議長：金田委員】ありがとうございます。大変に重要な視点だと思います。小児と産婦人科をそこに絡めながら、家庭のある世代でなくて、将来家庭を作っていく世代に広報をしたらどうかという、非常に貴重な御意見でありました。安心して真庭で子育てができるような事を目指したいということでありましたけれども、そのためには、やはり医師の派遣ということが重要になってきますので、調整会議として、場合によっては、落合病院は岡大ですよ、小児科も婦人科も。岡大の方に、例えば医師の派遣を調整会議として、お願いをする事もあっていいんじゃないかなという気もいたします。はい、ありがとうございます。

他に皆さんから何か、御意見がありますでしょうか。はい、お願いいたします。

【坂井委員】協会健保から来ている坂井です。今お話をいただいて、やっぱりその皆さんが、どこへ行けばいいのかというのもあるので、医療機関名も、小児のことであ

れば「この病院がありますよ」という、医療機関名も是非載せていただけるといいのかなと思います。私たちの加入者の方々に、なかなか病院に、健診で引っかかっているのに病院に行かない方の御意見の中に、「どこの病院に行けばいいのか」「何科へ行けばいいのか分からない」というような御意見もあつたりするので、そういった方は「ここに専門医の方がおられる」というような、「この病院へ」というような案内をするような広報も検討をしないといけないなと思っているところなので、是非医療機関名も、「この病院へどうぞ」というふうな表示の仕方をしていただければと思います。

それからこの小児の件ではないんですが、今日、資料をご提供できればよかったんですが、協会健保の方で分析をした結果が、ほんの数日前に出たので、うろ覚えで来ているんですけど、今この人口が5年刻みで、先ほど資料がありましたけれども、どんどん減っていくという中で、この真庭圏域の患者さんたちが、入院が必要だとか、外来が必要だとかありますけれど、病気になったらどこに行くのかという分析をしました。圏域を越えて動いているのか動いていないのかという分析なんですけど、真庭圏域には特に急性期、超急性期、高度急性期がないので、がんと脳疾患の方々は、県南東部の医療機関へ入院をするという患者の動きが見えました。やはり恐らく先生方の医療機関へ掛かって、例えば岡大とかに紹介をされて、そこで入院・手術の治療をしているんだろうという流れが見えるんですが、大体その割合ですが、4割ぐらいの方々は県南東部へ行くと。その他の方は県南西部だとか津山方面だとかなんですけれど、一番割合が高いのが県南東部と。それから外来でいきますと、ちょっと興味深いなと思ったのが、色々圏域がありますけれど、この圏域の中で真庭圏域が一番、岡山へ外来でいく割合が高かったんですね。だからそう考えると、正確かどうか分からないですけど、入院が必要だった方々が、引き続きこちらの真庭の方へ帰って来ずに、元々その処置を受けた病院に、外来でかかっている可能性があるというようなこともあつたりするので、その持続可能性というところで考えると、やっぱり患者さんには帰ってきてもらわないといけないと。ただでさえ人口が減るので、患者さんには帰ってきてもらうということを考えると、さっきの小児ではないですけども、一般の御病気になられた方々も、病気になったらこういうふうに動いてまた帰ってきてくださいね、帰ってきて治療をしましょうというような、何かこう、フローで、絵で分かるような、分かりやすい資料も子供の分だけじゃなくて、大人、高齢者についての分もあつたら分かりやすいのかなと思います。患者さんってどうしても、まな板の鯉なので、先生が言われたとおりに動きますので、岡山の方の病院の先生が、「外来でも、うちに来なさい」と、もしおっしゃると「はい分かりました」とそうやって行かれると思うので、できるだけ、そこで治療が終わって退院して、次は地元に戻ってきて継続して治療をするという流れが、こういうふうにするんですよ、というのが分かるようなものもあれば、いいのかなあというふうにも思いました。

【議長：金田委員】ありがとうございました。がんや脳卒中の方が県南に入院をされて、それを例えば紹介をして、その後、大学に行かないと治療ができない特殊な治療等で大学病院等に行かなければできない方もおられると思います。そうでない方々には帰ってきて、逆紹介、紹介で逆紹介ということですが、逆紹介を促進するような仕組みが欲しいということですね。診療報酬でもそういうふうな流れの方向になってきていますけれども、それができるためには、こういう機能があるとか、こういう医師がいるとの広報を、我々の方から広報することも必要だし、県だったり市だったり様々な方向から情報共有することが必要だということだと思います。私たち医師会が特に関係していると思うんですけどいかがでしょうか。野村委員いかがですか。

【野村委員】おっしゃいましたように、確かに真庭の医療圏からは外の医療圏に出てくる割合が非常に高いんですよ。私は元々真庭の医療圏・日常圏は津山なんかを一緒にしないとですね、医療圏として適切な地域設定ではないなというふうには思っています。それから県南やなんかの病院で一応の治療が終わった方はですね、私が調べた限りではかなり高率に帰って来られていますよね。もちろん帰って来られない方もあるんですけど。我々の所が高次医療機関に対して、一連の治療が終わったら帰ってもらって、こちらで継続しますよということを積極的にアピールする必要があるということをやっております。もちろんそれを一般の市民の方に広報してもらうのは、とても有意義なことだというふうに思います。

【副議長：井口委員】先生方からもお話がありましたけれども、以前に比べるとかなり患者さんは帰ってくるようになられております。最近は大きな病院はなるべく再診を減らして初診を増やすという方針、まあこれ国の政策だと思うんですけども、地元の方に帰ってそちらで見ていただいて、何かあればまた大きな病院に行くという流れがかなり出来てきているのかなというふうには感じてはおります。

【議長：金田委員】はい、お願いします、保健所長。

【井上所長】例えばアレルギー疾患ですね、アレルギー性鼻炎について舌下での免疫療法が考えられていますけど、最近かなり行われている所がありますが、私が実は治療を受けた時代はですね、アレルギー性の専門の医療機関、例えば南岡山病院とかしかなないと、受けられないということで、私は南岡山病院の方にわざわざ出向いて3年くらい通院しましたけれども、そういうことの今も坂井さんがおっしゃったというのは、そういうことも、例えば原先生のところでされているようなことも聞いたりしていましたが、「真庭の医療機関って実は舌下免疫療法をやっているんですよ」というようなこととかですね、南部に行かなくても、近いというのは本当にありがたいですので、津山でもそれをやられていたら、中央病院に私は行っていたんですけども。要するに「帰って来てください」と言われて、南の方もずっと離さないんですよ、患者を。だから新たな、そういった最新の医療でも真庭でやっているというのがあったら、どんどん住民に言ってもらった方が住民の方にとっては、遠くに運転し

で行ったりするのも大変なんで、その点はそうしてもらえたら、事務局はそういう情報を頂ければ、また協力しますので。

【議長：金田委員】ありがとうございました。全県そういうことになるには、やはり基本は県の保健医療計画の中での動きも必要かと思えますし、今野村委員からお話があった美作津山地区とのというお話がありましたけども、真庭の患者さんの入院先は、真庭以外の医療圏に入院される方の割合は、確か二割くらいありましたかね。高梁新見はもっと多かったですね、圏域外に入院される方は。

【井上所長】7割が大体この管内で治療をしているというか。

【議長：金田委員】そうですね。それで入院で真庭医療圏域外に行かれる先で一番多いのは、実は津山英田医療圏ではなくて岡山市のある県南東部医療圏ですね。確か二番目が倉敷のある県南西部医療圏で三番目が津山英田医療圏だと思うんですね。実は将来的に美作地区で医療圏が一つになるような事があつたら、皆さんどう思うかというのが、私が医師会の副会長のところだったか、理事会で聞いた事があるんですけど、津山と一つ医療圏になることについては、その時は理事全員があまり賛成じゃなかったと記憶しています。現実的には岡山の方が多いと、岡山倉敷の方がですね。そういう意見はもう一年以上前ですかね、聞いたらそういう話がありました。真庭の川の流れもあるかも分かりません。患者さんの流れは津山もあるけども、ちなみに金田病院からの患者さんの紹介先医療機関は多い順に、1. 岡山医療センター、2. 落合病院、3. 津山中央病院、4. 川崎医大附属病院、5. 岡山大学病院という流れになっています。

【井上所長】がんの連携病院も、岡山。

【議長：金田委員】そうです、岡山医療センターが金田病院を担当になっています。ですから美作地区で括れば上手く行くかということ、なかなかいかんせん流れはそうばっかりでもない。緊急の場合お願いすることは度々ありますけども。いずれにしても小児だけに関わらず、医療機関のその曜日その時間の機能を判断し、患者さんのご希望を伺い紹介先を決めています。例えば、金田病院では小児科は標榜していませんけども、内科外科の救急当番医の9時から5時の間には、小児科の専門の非常勤医師が常駐しています。そのことは真庭、津山、新見の各消防にも報告しています。消防に結構受診前の問い合わせがあるという事をお聞きしていますので。これからは医療機関同士だけでなく、行政、消防等と医師会が一層連携して情報共有の仕組みを作っていくことが、住民にとってプラスになるということが今確認できたのではないかと思います。ありがとうございました。このことにつきまして皆さんから何か御意見ありましたらお願いいたします。坂井委員から大変貴重な御意見を頂きましてありがとうございました。他はよろしいでしょうか。ありがとうございました。

それでは具体的対応方針に加えて、我々の地域がいずれ直面であろう将来の課題についても今後更に議論を重ねて行きたいと思えます。今日予定した議題は終了一応したんですけども、せっかくですので、まだ3時半まで大丈夫ですよ？是非今日発言

されてない委員の方々にまたマイクを回していただいて一言ずつ。終了が近づいてきたら手を挙げますので。

【事務局】この「小児救急ガイドブック」につきまして、どのようなルートでお配りしたらいいとか、作成とか、内容の見直しとか御意見を頂いて、良いものを作ってお配りしたいなど考えておりますので、どのようなルートでどのような分野の方に配るのかとか、そういった事を含めて、今回でなくてもいいので、いろいろ御意見を頂いて、例えば盛り込んで欲しい内容とか、個別の医療機関さんの名前を挙げることの善し悪しとか、色々あると思うんですが、そういった御意見を集約して、これならというものを来年一年掛けて作って、これはいいなというものをお示したいなと思いますので、そういった御意見とかもですね、今回頂ければこちらとしては参考になります。

【杉本委員】すいません、先程「小児救急のガイドブック」のことで、ちょっと私の方からいつも思っていたことなんですけど、この小児救急ガイドブックは、今初めて出たのではなくて、大分もう前から愛育委員が作って出したりとか、まだその前にも小児ブックが出ているんですけど、せっかくいいのを作っても、これを子供さんがおられる所に配布しても、実際に子供さんが病気になっても、これを全然活用されていないという事が非常に多かったんです。皆さん子供の急病になって大変なんで、病院に言っても時間がどうのとか、まあ色々診ていただけなかったと言うんで、どうすりゃいいんかないのを大分以前からお聞きしたら、私らは小児ガイドブックをちゃんと配布して、キチッと皆様にお渡ししているということはずっとしているんですが、全然お母さんなんかが見ていらっしやらないのが今までの経過なんです。そういうことではいけない、というので、内容を充実して、誰でもおじいちゃんもおばあちゃんが見ても分かるようなこの絵に、実はしていただいたんですけど。

先月も子供がすごい熱が出て大変だったんで、病院はどこも休みだって津山の病院に行ったんだそうです。誰にも相談せずに。そうしたら「ここでは診れませんので、風邪なら家の近くの方でとか、診てもらって欲しい」と診ていただけなかったんで、真庭市内の病院にお電話したら、「そういうことだったら診ましょう」って快く言ってくださって助かったんじゃけど。「私ら小児ガイドブックをあんたらに渡しとるじゃろう、何で見んのん」って言ったら、「そねえなんもろうとったん？」言うて。もう10人が10人言うんです。いや、私、前の時の医療構想の時、これを何のために、私らえらい目見るんじゃないですけど、それで配布するのも愛育委員さんが、個々に子供さんがおる家庭に配り、おじいちゃんおばあちゃんも大分お配りしたり、それから色々各診療所とか病院にも置いていただいて、大分普及をしていただいてありがたいなと思って、私も病院に行く度に、同じように小児救急ガイドブックがあって「ああ、使っていただいているんだな」いう安心感があって、ありがたい。でも、実は本当にそれを一番活用しなくてはならない人が、全く見ていないというのが現状です。

今年これをまた見直すというのであれば、子守りをするのはおじいちゃんおばあち

ゃんが結構多いんだそうで、「ちょっとこれが絵がこもって、字もこもって、見れんけんもうちっとええのせえや」言うて、おじいちゃんが言う。「これは一番ええのしとんで」って言うんですけど、二つ折りでなしに四つ折りかなんかで、ちょっと字を大きくしてあげた方がいいんかと。それから私らがいろいろと協力して子供さんの所に愛育委員が配布するんですけど、実際如何に活用していただけるということが一番大事なことなので、お母さんらにも、もう色々とくれぐれももうその事を周知徹底させていただく事というのがどのようにすればいいんかないのを、私もずっと今考えていたんですけど。小学校保育園こども園さんとか学校関係でもお願いして、配布しているいろいろな関係機関にも出しているんですけど、それが一番大事な本当に利用するお母さんらが、見ていらっしやらないのは残念だないのがずっと今までありまして、それから前のは、キーホルダーをしたりとか絆創膏をしたりとか、ありとあらゆるものをしてきておったんですけど、なかなか利用していただけていないというのが、本当に率直な意見で現状です。ですからここでもう一度やはりキチッとした、もうみなさんがパッと見ても「いいな」というようなのを内容で、もう少し本当に力を入れてするのが必要かなと。私どもの責任もあると思いますけど、配布した愛育委員のもあるんで、如何にそれをどのように利用していただくのかないのを、今私もずっとそのことを考えておりました。以上です。

【議長：金田委員】ありがとうございます。ちょっとここで止めていただいでですね、これは非常に大事なことになるかと。お年寄りが見ていて見やすいものとか、いざという時に役に立つようにどうしたらいいかという事をテーマに、ちょっと皆さんから御意見を伺ってみてもどうかと思うんですけど、いかがでしょうか。一つ出たのはお年寄りにも見やすいものを作ったらどうかとかありましたけども。何かこれ上手く活用していただけるようなものにするのはどうしたらいいか。いかがでしょうか。

【杉本委員】どうしてもこの時はいろいろあってこのようになったんですけど、今度は大きくて、色をもうちょっと濃いくするとか。見てインパクトがあるような色使いもしていただければ、分かるかなと思いますけど。お母さんらは分かるんですけど、おじいちゃんおばあちゃんにもちょっと視点を合わせていただければありがたいかなと。

【議長：金田委員】ありがとうございます。皆さんどの御家庭にも貼ってあると思いますが、我が家にも貼ってありますけど、まにわくんの時刻表貼ってありますよね。なんか貼っていただけて、そこに目が行くとか、なんかそういうふうなものになってもいいかも分からないですね。

【杉本委員】先ほど坂井委員さんがおっしゃったように、やはり病院のあれも入れるというのも非常にいいと思います。病院名を、こう。

【議長：金田】病気毎に医療機関名を入れて、ややこしくなるけど、そういうのを一枚作るというのも方法。

【事務局】一応この原版という物が印刷会社さんの方であって、この中身を変更なり校正なり、またこの裏の、裏というか中身のイラストとかですね、項目毎の、結構細かくあるんですが、これを例えばもっと集約して、恐らくこれを御覧になる方っていうのは、こんな時はどうしたらええんかな、とりあえず家で対処するにはどうしたらええんかなという時に見たいというよりも、まずどこに電話したらいいんだろうと思うから見たいというのであって、本当を言うと中身ももうちょっと省略して、こういう時はここに電話とか御相談されたらという方がいいとなると、例えばこの裏に描いているイラストとか思い切って整理して、右半分くらいにはこの場合の相談先とか連絡先とかにして、それこそ冷蔵庫とか、どこかに貼れるとかですね、逆にいちいち開かなくても、いつも家の中で通る、目にする冷蔵庫とか廊下とかにいつもこれをペタッと貼っておいて「おお、そういや連絡先がどっかあったな」と。例えばバス会社さんが配る時刻表とか、タクシーの電話番号のチラシとか、ああいうのがよく玄関とかあると思うんですが、そんなふうにしていただくと、例えば御両親じゃなくて、実際に養育されている高齢のお年寄りが、要はまずどこに電話したらいいのかこれ見たら分かるなという状態にしておく方がいいのかなと思ったりもしますので、その辺はまたですね、もう今日すぐこれから編集いうわけではございませんので、まだ御意見をいただきながら、ガイドブックというよりも、貼っておいて、どこかから探して引っ張り出さなくても、常に見える状態というか、もうなんだったら二枚あげるから、裏表貼っておいてというような感じで、常に目にできる状態にできるような、もうちょっと要素を抜粋して凝縮したような、要はどこに電話したらいいんだろうというような内容にして、活用していただくと、しまい込まれずに済むのかなというふうには考えております。以上です。

【議長：金田委員】はい、素晴らしい御意見だったと思います。まにわくんを参考にそういうものを考えていくようにしていただければと思います。ありがとうございます。それでは小山委員、全体のことで何か御意見でも御感想でも。

【小山委員】やはりこういう困った時にはここへ相談したらいい、それはどこ、電話はここだよとか、一人で悩むよりは、ストレートにそういうような図式みたいなイメージが湧くようなものがちゃんと電話機の横にあって、お年寄りから皆が家族で共有できればいいかなと思います。

【議長：金田委員】ありがとうございます。このパンフレットと一緒に虫眼鏡を配るわけにもいきませんでしょうから。ありがとうございます。角田委員お願いします。

【角田委員】お恥ずかしながら私この小児救急ガイドブック見たことがなくて。ああこんながあったんだということを初めて知りました。この間救急当番の日に、ちっちゃな子供さんを抱えられたお母さんが来られまして、うちの子を診て下さいと言われるんですけど、すごいやっぱりまだ小さい子供さんで、当院では内科対応はできる

んですけど、なかなか小児対応は当番医もできかねるところがありまして、その辺はやっぱりまだ住民の方は御存じなくて、熱があったりするのにちっちゃい子を連れて動かれて「ちょっとうちでは対応難しいんです」と言ったら、「じゃあどこ行ったらいいんですか」みたいなことを言われて、病院の方でもどこに行ってもらえばいいのかなという感じで。病院職員もなかなか知らないことも多いので、もう少しその辺を地域住民の方にも、小児科だったらここに行ったら安心ですよというのが分かるようにしたら本当にいいと思います。以上です。

【手島委員】確かに私もこれは前から見ていたんですけど、杉本さんにお聞きしていた以前、これと一緒に作られた冷蔵庫に貼る磁石、あの磁石は結構貼っているお家があったんじゃないかと思うんですが、あれは確か電話番号だけじゃったんですが、救急車の形をして、電話番号。ちょっとこれ見ていて思ったんですけど、例えば電話番号、これを表紙にこう書いてポンと目立つように。その横の項目として、ここに発熱とか咳とか、どういう時に観察する、例えばここへ95%以上の腹痛は排便があれば良くなりますとか。この黄色い所を表にちょっと大きな字で出して、その中の事で発熱・咳とか、そしたら中に書いてあるんだなということ、中を読んでもらえるような形にもできないかなと思ったり。あと磁石の場合は、予算があまり取れないかも分かりませんが、前のような磁石だったら、結構、冷蔵庫に貼ってくれる方があって、そこに例えば発熱や咳なら小児救急ガイドブックをつけてあったら、そしたらその磁石と一緒に保管してくれる方もあるんじゃないかと思います。#8000番については、見られたことがあるかどうか分かりませんが、去年の10月にNHKのニュースで、デーモン閣下が厚労省に訪問して我輩のかかり方なんて今メール貰っていたんで。我輩のかかり方。

【議長：金田委員】デーモン閣下からメールもらったんですか(笑)。

【手島委員】いやデーモン閣下ではないです(笑)。我輩のかかり方も考えだす必要があるということで、これ10月の始めだったと思うんですけど、そこでやっぱり#8000番の話題が出ていました。やっぱりそのメディア関係でも#8000番をよく知らないけど、ちょっとなんか話していたら、真庭では確かにこの小児救急ガイドブックとか磁石作って、普及させようとしているけど、まだまだ浸透してないんだという話はあったんですよ。全国的に医師不足というか、夜中のコンビニ外来というかポンポン来るのでかなり、まあどこも問題になっていると思うんですけど、それを少しあのメディアでも普及させたいと気持ちはあるようなことはお聞きしました。以上です。

【池元委員】真庭歯科医師会の池元です。うちには子供が3人いて、3番目がこの間成人式を終えました。子供達はやっぱり何かあった時っていうのは、基本かかりつけの先生に相談し、その先生が対応できなかつたらどこかを紹介してもらってという形をずっと取っておりました。歯科の場合だったら、例えば真庭でも多分皆さん御存じないと思いますが、いろんな先生が真庭に戻られて、例えばインプラントの先生もい

ますし、小児専門で勉強されている先生もおられます。ただそういうのを患者さんが知らずに、かかりつけ医の所に相談をしたら、その専門は「こっちに行って、あっちに行って」っていうような連携。特に真庭の場合は人数が少ないですから、歯科の場合は夜中に痛いとか休みに痛いっていうのは、大体かかりつけ医が対応するっていうのがコンセンサスにあります。これからは医療連携っていうのがありまして、先週たまたま先ほど金田先生がおっしゃったように、医療センターから私のところに電話がありまして、がん患者さんの口腔ケアとか、これからの通院が必要に当然なってきますから在宅の事とか、口腔ケアについての研修会を金田病院さんでしたいんで、衛生士さんとか歯科の先生にも協力していただいてっていうような話になっております。

色んな分野でそういう連携、せっかくこういう会議もありますし、いろんな職域、代表の方が来られているんで、例えばこれにしても歯科医院に置いていてもいいし、先程おじいちゃんやおばあちゃんが守りをする、虫歯の原因はおじいちゃんやおばあちゃんが育てるっていうような真庭の特徴がありましたが、やっぱり広報を通じて虫歯の原因であるとか、こうしたら虫歯になりにくいっていうようなものを、やっぱりお母さんお父さんだけでは分からない、守れない。おじいちゃんおばあちゃんもこういうのを目にしたら、どっかで見たなとかっていうのが、思いついたらこれを見るっていうような形で保護者だけじゃなくても、結局真庭の市民の皆さんがこれの存在を知るって言うのが一番大事かなと思います、そんな所です。

【副議長：上島委員】ありがとうございます。先ほど杉本委員さんが言ってくださったように、我々行政もパンフレットとか広報誌を出すんですが、それで伝わっているというふうに思ってしまうんですが、伝わっていないのが結構ありまして、やはり皆さんにどうしてもらおうかっていうのは非常に重要だと思います。杉本委員さんも池元委員さんもおっしゃったように、やっぱりおじいちゃんおばあちゃんにも知ってもらい、市民の皆さんに知ってもらおうということが重要だと思います。今後は検討するという事ですので、ぜひその辺の意見を取り入れながら改良できたらと思います。ぜひよろしくお願いします。

【片岡委員】個人的に私も細やかな医療関係についてほとんど無知でした。こういう会に出させていただいて、本当に細やかなことを考えていただいて地域の方に貢献していただいていることを知り、本当にありがたく思っております。それから小児ガイドについてですけれども、前回お盆に帰省した孫についての事をお話したところ、すぐにこういうふうに資料を頂いたりして本当にありがたいと思っているんですけれども、杉本委員さんの言われたように、私ももしかしたら見ていたけど、見ていないふりをしていたのかなっていう思いがあります。私ももちろん子育てしてきたんですけれども、たまたま知り合いの先生はお酒も飲まれないので、「いつでも電話してもいいよ」って言われていたんで、もうこういう資料を全く無視して子育てをしてきました。それでたまたま前回も帰ってきた孫について、もう、その先生は亡くなられてい

るので、今度どうしようかと思った時に、お話をさせていただいたんですけれども、#8000というのは娘が知っていて、京都でなんですけれども、お兄ちゃんの時にこれを利用して助かったっていうのを聞いていて、今度はここに帰ってきて、親に頼る気持ちが多くって、「どうしよう、どうしよう」っていうことで、この#8000って事を忘れていたみたいなんです。今度私が「そんなんあったんじゃ」#8000という言葉が知らなかったんですけれども、「あんた、夜中にどこかで電話したんじゃないの、それで助かったって言っていたんじゃないの」っていうことで、はっとした感じでした。細かい事で本当に助けていただいたんですけれども、こういうガイドブックがあれば、もっと、でも、いざとなった時に、それを思い出せるかどうかというのも分からないかな、と思うんですけれど、本当に助かる資料だと思いますので、これからももっともっと活用できる方法で、私たちの活動はどちらかというと、医療関係者の皆さんの力を借りながら、健康長寿を願った活動なんですけれども、その中に、こういう資料があるよってことも話して広めていきたいなと今感じております。以上です。ありがとうございました。

【原委員】消防本部の原です。よろしく申し上げます。私の方から2点、まず1点目なんですけれど、消防本部でもいろいろな冊子を作ってお配りするんですけど、大体見ていただけないのが現状だと思います。年間、消防本部では、真庭市内の住民が3000人、救急法指導といたしまして、心肺蘇生法と心臓マッサージ、AEDの使い方の講習を行っています。その中で、こういうパンフレットができましたらですね、うちの職員にその会場に持たせましてですね、紹介させてもらいまして、こういうふうに使わせてもらってもいいかなというのは、今感じました。

それからもう1点なんですけれど、角田委員さんが、専門の病院、ちょっと分からないという御意見があったんですけれど、119番の利用ですね。119番は救急車を頼むだけではないんです、と言いますのが、今119番は津山の消防本部の中にありまして、真庭と津山と美作と、この3消防本部の管内で119番を掛けると、全部津山消防にいきます。その関係で先ほど3圏域の病院については、当番医であるとか、そういうのを把握しておりますので、例えば「発熱して、救急車を呼ぶほどではないんですけど、病院を紹介していただけんじゃろうか」と言うていただければ、病院紹介もしておりますので、119番を救急車で搬送する以外にも、そういった御利用をしていただけたらなというふうに思っています。以上です。

【妹尾委員】介護支援専門員協会の妹尾です。私たちも利用者の方の御自宅を訪問している時に、今インフルエンザが流行ったり、ノロウイルスが流行ったりしております、「今日は孫がインフルエンザに罹って、家で守りをしようるんじゃ」というようなことで、おじいちゃん、おばあちゃんに当たられる方が、お孫さんや、ひ孫さんに当たられる方を家で看られていて、隔離というかそういうふうなところで、感染しないようにという事で、お守りをされているところを多々見るんですけれども、や

やはり基本的な処置の仕方であるとか、観察の方法というようなところは、やはり高齢者というか、おじいちゃん、おばあちゃんに当たられる方にも、知っていただくということが必要だなとこれを見て感じました。

あともう1点、このガイドブック新しく作られる時に、事務局の方もおっしゃっていたんですけれども、私たちが伝えたいことと、一般市民の方が、何をガイドブックで知りたいかっていう事を、やはりよく検討して、いいものが作れて、どういうふうに活用していったらいいかなというふうなところを検討していくことが必要なんじゃないかなと思いました。以上です。

【丸山委員】金田病院の理学療法士の丸山と申します。よろしくお願ひいたします。この小児のパンフレットにつきましては、#8000番でいくので、非常に覚えやすいので、ありがたいかなと思っています。自分ところには小さい子はいないんですけど、何かあった時には、すぐに#8000番ということを出せば、何か役に立つことが必ずあるかなと思います。

ちょっと話は違うんですけど、小児に対して、一般の方に対してなんですけど、一般の方用の「賢い医療機関へのかかり方」っていうようなものも何かあってもいいかなというように思います。時間外、重症じゃないのに受診するような例が見られたりするんで、医療機関が疲弊しなくても済むような、あるいは患者さん自身も何かメリットが得られるような、そういったパンフレットも、啓発のパンフレットもあっていいのかなというふうには思いました。

それと全く今日の話とは違うんですけど、熊本市の方が先日、健康ポイント制の導入というようなことを今後されるという事で、やり方としては、スマートフォンの専用アプリを使って、ポイントを貯めた方に景品なんかを贈るような制度を取り入れるということで、具体的には日頃の運動とかをやった方に対して、日常での健康ポイントが貯まる。それから検診を受ければそのポイントが貯まる。あるいは、健康に関するイベントに参加すればポイントが貯まる。その3つが柱でポイントを貯めて、それを元に抽選で、ここには抽選と書いてあるんですけど、抽選で何か当たるような事で、少しでも受診率であるとかそういった健康の気運を高めようというような事で、最近スマートフォンも非常に普及していて、高齢の方でも、スマートフォンを持っている方も大勢おられると思います。そういったことで、スマートフォンなんかを利用して、今後そういう啓発活動とか、こういう健康増進に取り入れる事も非常に大切になってくるのかなというふうに思いました。全国でそういう取組みが、自治体が導入を進めているというのもあったので、この熊本市だけではないようなので、ぜひ検討していただければというふうに思います。以上です。

【飯嶋委員】落合病院の作業療法士の飯嶋です。よろしくお願ひします。ガイドブックについてなんですけど、以前に活動の中で、こういったものを作る時に、何をテーマに知ってもらえるかという事を、かなり議論したような記憶がありまして、その時は

一枚物のパンフレットで裏表のみ。で、とりあえず早期受診してもらおう、このガイドブックを見た時に、やっぱり残してもらおうと思ったら、単純なもので、パッと目に入るものということになると思うんですが、やっぱり細かくいろんな事を載せると、どうしてもグチャっとなって、目を通しにくかったりっていうのがあるので。普段は#8000番、これは強調できているのでいいと思うんですが、例えば今の若い人たちは、スマホとかですぐに検索したりするので、検索ワードを入れたら、その中のチェック項目が出てくるような、インターネットとリンクしたような形のものを用意したりとか、そういう事で、常にこれを持って歩いているわけではないので、外出先で困った時とか、#8000番は頭に浮かぶけど、それ以外のことをちょっと調べられるような文言を検索用のワードとして入れとくとか、というような部分はしてあげてもいいのかなというふうにちょっと思いました。このガイドブック自体は、自分も子供がいる中で、掲示したりはしてないんですけど、大体子供の資料を入れる所に一緒に置いていて、そこ探せば出てくるようにはなっているんですが、なかなかちょっとすぐ見れる場所にいつも置いとくっていうのは、やっぱり難しいので、探すよりもネットをつついた方が早かったりすることもあるので、そういった方法も考えてみようかなと思いました。

後、ちょっとリハの分野でいくと、小児のことに少し関係しますが、リハビリ自体がなかなか小児への対応というのが、発達障害のお子様であったりとか、その小児疾患の子のリハビリっていうのが、なかなか積極的に行えていないというか、できない状況もあるのかなというふうに思っております。津山圏域などではそういった対策をしていく、県南の方にリハビリのために行っている、定期的に通っている親御さんも結構おられるので、そういった方が連携して、この地元でリハビリが受けられるような体制を作るために、津山圏域で、今結構勉強会を、もう2年、3年ぐらいになりますけども、定期的に行ったりしていて、そこに参加したりとかいうことをしながら、もしそういった場面が訪れた時に、少しでもこの圏域内で親御さんの負担も少なくなる、一助となるかなということで、今何人か声を掛けて、そういった活動を真庭市内からも参加しております。いろんな面でやっぱりこの圏域で過ごしやすくするためには、各そのジャンルでやっぱり考えていく必要があると思っておりますので、そういったことを進めていきたいなというふうに思っております。以上です。

【高岡委員】新庄村役場の高岡と言います。よろしくお願ひします。先ほどからも出ておりましたが、私どもも行政ということで、民生委員さんからもお話が出ましたけど、やはり新庄村におきましても告知放送であったり、広報誌であったりとか色んなパンフ、地区配布ということで毎月配っておりますけども、正解にデータを測ったわけじゃありませんが、1割しか見て聞いてないんじゃないかというお話は大昔からありまして、多くの方が、自分自身も立場が変わって住民の立場から見た時に、その地区の区長さんから、配布物が、広報が入って来た時に、袋からも出してないみたい

な事がやっぱり、郵便物もそうなんですけど、なかなかまめにこう見たりという方は、本当に放送聞かれたり、見たりされている方はやっぱりおられるのはおられるんですが、やはり割合的に多くの方は、そのまま見ていないのではないかと。これに限らず他のものも含めて、納付書だけは見てくれるんですけど、比較的にお金が絡んでいきますので。ですから、小さい新庄村でもそのような状況ですので、やはり地域が広がって真庭市になると、また周知というのはなかなか大変なことだと思います。ですから、全体的に配る時はこれ全戸配布とかはいいと思うんですが、デザインとかその辺は考えにゃいけんとは思いますが、やっぱり配り方ですね。やっぱり毎年毎年対象者が保護者ということで変わってきますので、先ほど杉本委員さんからもありましたけれども、個別に配布してただ入っているんじゃないで、これまでも説明はされているとは思いますが、「これ大事なものじゃけえな」と。それで、電話、加入電話の電話機のへりに置いていただくなり、先ほどお話にありました、「冷蔵庫に貼ってね」と。まあ時には上がりこんでちょっと貼らせてもらうとかですね、懇意な仲であればですね。やはり強調して大事なものについてはですね、強調してやっぱり説明をした上で、もうその場で貼っていただくぐらいの気持ちじゃないと、なかなかやはり広く知ってもらうのは難しいのかなと思いました。はい、ありがとうございます。

【議長：金田委員】ありがとうございました。では三船委員からお話があるということで。

【三船委員】関連した話なんですけど、ちょっと広報のことで、今出ている話も、今後どういうふうに広報するかっていう話なんですけど、もう一歩進めて、例えばその真庭圏域の病院・医院・歯科医院、そういう所の、先ほどもありましたけれど、どこの病院ではどういうことができる、それぞれの病院で得意分野の、早く言ったら自慢できるところをいっぱい持ってもらえると思うんです。ところがそれぞれの病院が自分でやると逆に反感を買うというか。それから医師会さんなんかもされてるのか分かりませんが、それもやりようによっては、足の引っ張り合いになりかねないと。しかしこういう会で、保健所の元で、調整会議のようなところで、イメージがあるのは広報誌、例えば広報真庭にたくさん入っておりますね、いろいろ付録のものが。あの中に社協だよりがあるでしょう、あれは私、民生委員の代表で、社協だよりの編集に関係しております、私が実は編集委員長なんです。あれは月刊で、毎月ですね、それぞれの地区のここでこういうサロンをしているとかいうような紹介なんですけど、例えばあのイメージで真庭の医療だよりとか、なんかそういうようなものを、ここが音頭をとって、毎月は無理でしたら、年に4回でもいい。その中にそれぞれの病院の特徴、本当はこう自慢したいんだけどなかなか自分からは言いにくいところを記事に、これは患者さんの話でいいと思うんです。そういうものをどんどん取り上げて、結局はこんな広報をどうするかっていうと、真庭に住んでいても医療の面では大丈夫ですよと、安心なんですという、その気持ちを持ってもらえるといいわけなんです。

例えば私の友達が交通事故で頭蓋骨でしたかね、骨折で。奥さんはもうこれだめだと死んだだろうと。で、金田病院に行って、パカッと外してこうするでしょう、それでリハビリをして、今普通にされとります。例えばそんなので、どんどん記事として載せるんですよ。それから落合病院は落合病院。それから温泉病院は温泉病院、うちの母親が間質性肺炎で入院しとってね、実は、今朝午前中に退院しましてね、ありがとうございます。例えば色々な所でできるんです、色んなことが。

そういうものを広報誌を使って、第三者が入ってバランスを取りながら、地域の人に大丈夫ですよということを教えていくと。そればかりじゃなくて、今日の会議のように、例えばベッド数がこれからこういうふうになるんですよとか、そういう県の方針もありますわね。そういうものを、これはこれの広報で大事なんですが、全体を通じてのものというのを、これ予算もいることなんですが、毎月が無理なら季刊誌ぐらいでもしていくというの、広報の一つのやり方ではないかというふうに思いました。

【議長：金田委員】ありがとうございました。ちょうど時間が少し2分間超過しましたが、以上でマイクをお返ししたいと思います。ありがとうございました。

【事務局】ありがとうございました。議長の金田先生には、円滑に議事を進行していただき、大変ありがとうございました。1点、ちょっと補足ではないんですが、この場をお借りしてお伺い、というのは、来年度で結構なんですが、今日このガイドブックをお持ちして、この内側のこの内容、これ10年前に原本作ってイラスト含めて作成されたものなんですが、今後作っていくのがガイドブックの形でなくても私はかまわないと思っています。ワンシートでマグネット、マグネットでないにしても、カード形式で冷蔵庫なり電話の横に置いておける。もうガイドブックという形ではないと思うんですが、今のこれはA3裏表なので、これだけの情報量が入っていますが、この裏面というか中身があって、例えばこの場所ちょっとお借りして、お医者様にちょっと今日お聞きしたい、今後その監修をお願いしたいと思った部分が、例えば右下の8番の「頭を強くぶつけた」という欄とかがあって、ちょっと私も分からないんですが、この中で、例えば、「どう考えてもこれは朝になってから病院さんに連れて行かれたらよろしい」という内容と、「これは至急救急車を呼ぶ方がいい」というのが、どうしてもこの中には入っていると思うんです。この「頭を強くぶつけた」という時、その「耳から出血している」という時、これ下の方にとりあえず様子を見て、心配がない時は心配がないとかあるんですが、これ耳から出血しとったらあまりよくないのじゃないのかなと思ったりして。

【井上所長】これは四角にチェックが入ったら。

【事務局】ですよ。

【井上所長】もう原則、至急受診してくださいという意味。

【司会：事務局】そこはちょっと、この文章では分かりにくいと思うので、この辺を

もうちょっと整理して、この場合はもう大至急とか、この場合、例えば風邪を引いて鼻水を垂らしている程度なら、そりゃあ後でよろしかろうとか、そこをもう一度整理して、本当にこれは、#8000番とかに相談した方がよろしいという項目を抜粋して箇条書きにして、マグネットにして冷蔵庫なり電話横にペタッと貼るような方式にした方がいいのではないのかなど。誰が見てもこれは朝になってから連れていってもいいかなというのは、もう省いていただいて。

7番の誤飲のところで、体温計の水銀、水銀の体温計はもうないと思うので、この辺とかも削除してもいい項目だと思います。そういうところを自分としてはもうちょっと簡易な、本当に必要な情報だけを選択して、この場合だけはぜひ#8000番にお願いしますということにして、A4片面ぐらいのボリュームにして、もうポンと貼っておいてもらって、要はしまい込んで欲しくないというか、そういった形にできればいいのかなというふうに考えております。以上です。

【事務局】それでは戻りまして、全体会議としての次回の調整会議につきましては、事務局の案ですが、新元号とはなりますが、6月前後で検討いたしております。日程が確定次第、改めて皆様にはご案内を申し上げたいと思います。

なお、冒頭に申しましたとおり、今回の会議資料および議事録等につきましては、お時間は頂戴しますが、後日、保健所のホームページ上にも掲載いたしますので、よろしく願いいたします。

それでは、恐縮ですが、最後に副議長の上島部長様から、閉会の御挨拶を頂戴したいと思います。よろしく願いいたします。

【副議長：上島委員】失礼します。30年度の第3回の医療構想調整会議ということで、お忙しい中、ありがとうございました。今日は、救急ガイドブックについて、色々御意見をいただきまして、本当にありがとうございます。31年度でいいものができたらというふうに思います。今年1月の中旬だったと思いますが、プロスキーヤーの三浦雄一郎さんが、南米の最高峰アコンカグアに挑戦していましたが、取りやめたというニュースがありました。あの時、ドクターストップでやめられたっていうことでしたよね。86歳という高齢で世界的に注目されている中で、ドクターは、冷静にその判断を下したということがすごいなと思います。それと信頼関係がないと、そこでやめるという決断はできないと思います。チーム全体が、もうエベレストに登ったような、本当に最高のメンバーだったみたいですが、そこでやめるという勇氣、本当の勇氣だと思います。三浦雄一郎さんについては、超高齢社会の中で、やはり夢を追いかける、86歳になって、そういう夢を追いかけるというのは、我々の手本だというふうに思います。是非そういうふうになりたいという事と、やはりそういう場面でも、やはり医療が欠かせない、我々の地域医療にとっても、我々の地域の持続可能性にとっても、医療が必要ですし、いろんな場面で医療が必要だというふうに思います。次は31年度の6月ぐらいになるということで、よろしく願いいたします。本日はお忙

しい中、本当にありがとうございました。

【事務局】ありがとうございました。これをもちまして、「平成30年度第3回真庭圏域地域医療構想調整会議」を閉会いたします。お忘れ物ございませんようぜひ御確認ください。今日もお茶を置いておりますので、ぜひお土産にお持ちください。今日は悪天候の中大変ありがとうございました。お疲れ様でした。