

**平成30年度 村山地域保健医療協議会（地域医療構想調整会議）
議事概要**

- ・日時：平成31年3月7日（木）16:00～18:45
- ・場所：山形市医師会館 4階大ホール

1 開会

2 あいさつ（村山総合支庁保健福祉環境部 遠藤部長）

3 報告

（1）村山地域における病床機能について

事務局から資料⑤-1、2、3により説明。

○主な意見・質疑等

特になし

（2）病床機能調整村山ワーキングについて

事務局から資料②により説明。

○主な意見・質疑等

特になし

（3）在宅医療専門部会の状況について

事務局から資料③-1、2により説明。

○主な意見・質疑等

特になし

（4）医療的ケア児の支援について

事務局から資料④-1、2、3、4により説明。

○主な意見・質疑等

特になし

4 協議

（1）「第7次山形県保健医療計画村山地域編」の進捗状況について

事務局から資料⑤-1、2、3により説明。

○主な意見・質疑等

- ・項目「1 医療提供体制（2）医療施設」の主な施策において、実施状況の立ち入り検査とは具体的に何の検査なのか。

（事務局）保健所が定期的に病院及び診療所に対して実施する立入検査のことである。

- ・項目「1 医療提供体制（5）救急医療」の評価目標に救急告示病院の軽症患者の割合を減らすとあり、主な施策の一つに県は、「かかりつけ医」の普及を推進し、適切に医療機関を受診するよう周知啓発するとあるが、これは休日・夜間に「かかりつけ医」が軽症患者の診療をしてほしいということか。

（事務局）軽症患者については、平日・日中の受診を推奨するということ。

- ・「2 地域の特徴的な疾病対策（3）精神疾患等」の評価目標について、自殺死亡率が年齢別となっていないが、自殺の原因が高齢によるものなのか経済事情などそれ以外のものによるもののかなどを分析するため年齢別とすることを検討してほしい。

（事務局）自殺対策については、今年度は特に若年層に対してのケアということで、7Pの実施状況（3）にある教育関係者や市町を対象とした自殺対策研修会を開催している。

また、管内の市町においても自殺対策の計画を策定しており、保健所からもリンクして参画しながら、高齢者の自殺対策についても進めている。
- ・「1 医療提供体制（1）医療従事者」の評価項目について、各科ごとに数値を出して、医師が増えていない科があればその原因を分析するなどしてほしい。

また、先ほど他委員からも自殺対策について話があったが、自殺者を減らすには精神医療関係者が頑張っただけではだめで、経済界、法律関係者等社会全体の協力が得られなければならない。そういった連携体制も含めた計画にしていきたい。

もう1点、精神科救急情報センターについて立ち上げの際に諸々意見申し上げ、県に設置してもらったが、場所が鶴岡市ということもあり全く機能していないため、使えるものにしていただきたい。

（事務局）1点目、科目ごとの医師確保の状況を踏まえた対策についてはお見込みのとおりで、国の方でも医師確保の検討を進める上で診療科目ごとに検討することとしており、村山地域でも全体の目標はお示ししたとおりだが、東南村山・西村山・北村山でそれぞれ状況が違うため、細かい分析をしながら確保に努めていきたい。

精神科救急情報センターについては村山地域の状況を伝えながら改善に努めていきたい。
- ・「1 医療提供体制（1）医療従事者」の評価項目について、勤務医の数も出してもらいたい。また、自治体病院やその他の病院について、薬剤師の確保が難しい状況。病院薬剤師の数も項目へ盛り込むことを検討してほしい。

・病院薬剤師についてもそうだが、薬局の薬剤師の数も山形県は少ない。県内に薬学部のある大学がなく、県外の大学の薬学部卒業後に県内に戻ってくる学生も少ない。学生が戻ってくるためのPRに補助事業を活用し着手しつつあるが、それで薬剤師の数を増やしていけたらと考えている。薬剤師の数が増えればもっと力添えをできると考えているのでよろしく願いしたい。
- ・「2 地域の特徴的な疾病対策（1）がん」の評価項目について、がん検診精密検査受診率を100%にするというのは非常に難しいと考えている。数値の出ている28年度については90%程度で、平成30年度の実績についてはデータを待っている状況とのことだが、これは黙って待っていて100%を達成する見通しはあるのか。目標年度まで残り数年のため何か動かないといけないのではないのか。

（事務局）計画策定時にも100%という目標について御意見いただいたところだが、現在はがん検診受診及び精密検査の受診の普及啓発や市町や関係機関との検討会等を行うことにより目標に向けて取組んでいる。
- ・学校におけるがん教育と保健医療計画はどのように結びつけるのか。

（事務局）出前講座や、高等学校に対し未成年者を対象とした啓発物品の提供を行うなどに

より教育界との連携を進めていきたい。

- ・中高生への普及啓発をすれば、家庭内において両親等にも波及する。これからの取組みに期待する。

(事務局) 現在特に受動喫煙防止対策については小学校から出前講座を実施し、煙草がいかに害があるかということ認識してもらっているところ。生徒が家庭に帰ってからも両親等にも伝えているということで、学校からも高評価をいただいている。

- ・保健医療計画本編には年齢別死亡件数等の記載があったものと思われるが、今回は地域編の抜粋版のため、その数値が無いものと思われる。今後はそれも織り込んでいただければ議論も進むと思われる。

(事務局) 数値をお示しできるような情報収集に努めたい。

(2) 入退院支援の手引き(案)について

事務局から資料⑥により説明

○主な意見・質疑等

- ・主治医が決まらない患者に対する対策はどのように考えているか。

(事務局) 天童市東村山郡医師会の取組みとして力を入れていると聞いているため、御指導いただきたい。なお、手引き(案)では病院の入退院支援部署のソーシャルワーカー等が地域包括支援センターや地区医師会の先生方と相談しながら主治医を検討することを想定している。

- ・呼吸器の装着や、胃ろう等により常時見守りの支援が必要な患者等についてはなかなか主治医が決まらない。患者の情報を集約して医師会で協議し、何とか主治医に繋いでいる状況であるため、参考にしていただければと思う。

- ・手引きの内容を見ると決まっていることについては記載してあるが、意見のやり取りに関する要素が少ない。退院時、退院後カンファレンスなども実際に行っていると思うが、手引きに取り入れてはどうか。

(事務局) 退院時、退院後カンファレンスについても想定しているものであるが、御意見を参考にさせていただきたい。

- ・特殊な薬剤が必要になる等の高度な支援を要する患者については、病院から1週間前にケアマネに連絡があり、そこから薬局に伝わっても対応困難な場合があるため、連絡の目安に付け加えていただきたい。

(事務局) 「1週間前」については、病院と連絡可能と見込まれる目安について調整した上で手引き原案としているが、御意見は参考にさせていただきたい。

- ・抗がん剤治療を要する患者については、5年間はフォローしなければいけないことなどもあり、個人の開業医だけでは支援が困難な場合もある。病院とかかりつけ医で分担して対応しているなどしており、薬剤についても似たような分担の仕方ができるのではないかと考える。

(事務局) 手引き(案)は現場と調整しながら作成してきたものであるため、委員の皆様からいただいた御意見の全てを直ちに反映することは困難だが、すぐ修正できる部分は修正し、それ以外ものは今後手引きを使い続ける中で出てきた現場の声などと併せて参考にし、より良いものにしていきたいと考えているため、御承認いただきたい。

(3) 病床機能の見直しに伴う医療体制の整備について

県立中央病院から資料⑦により説明

○主な意見・質疑等

- ・県立中央病院のリハビリスタッフ数を教えてほしい。また、その内訳は。

(県立中央病院) 理学療法士が13名、作業療法士が7名、言語聴覚士が4名の計24名である。

朝日町立病院から資料⑧により説明

○主な意見・質疑等

- ・一般病床40床は、施設整備後は回復期病床として使用するということか。

(朝日町立病院) お見込みのとおり地域包括ケア病床と併せて全て回復期病床として使用する。

(4) 病床整備計画について

病床整備計画について協議(協議内容は非公開)

5 その他

特になし

6 閉会