

令和5年度 第2回西部保健医療圏地域保健医療協議会(医療提供部会) 議事録

1 日時 令和5年9月27日(水) 午後6時30分～8時00分

2 場所 西部総合事務所米子保健所 大会議室

3 参加者 合計22名(委員13名、事務局9名)

4 内容

(1)開会・挨拶

・協議会(全体会)委員14名中、13名の参加のため、鳥取県附属機関条例第5条により、会議成立。

(2)報告事項: 第7次鳥取県保健医療計画(西部保健医療圏地域保健医療計画)の評価に係る西部保健医療圏地域医療協議会での協議状況【資料1～2】

・前回6/21の第1回協議会で頂いた意見と、第8次計画での対応について、資料2にまとめた。

(3)協議事項: 第8次鳥取県保健医療計画(西部保健医療圏地域保健医療計画)(案)について【資料3～4】

・第8次西部保健医療圏地域保健医療計画の主なポイントは、資料3の2. ①～⑥参照。

・現行の計画から、内容を追加・修正した内容に、下線を引いている。

例:小児医療(医ケア児)、新興感染症発生・まん延時における医療、在宅医療

※各委員からの発言(質疑応答/意見交換)

○脳卒中対策と心血管対策に書かれている不足している職種について、「社会福祉士」ではなく、「介護福祉士」なので修正をお願いしたい。

○認知症対策基本法案が策定されたことにより、鳥取県ではすでに認知症対策部会が開かれ、活動が積極的に始まっていることを報告する。

○計画案をみて、課題は山積みで重要な課題があがっていると感じた。共通していることは、働き方(少ない人員でどれだけの事業をするか、従来の主治医制を廃止してグループ制にする等)の検討が必要。他県ではクラウドファンディングを使い、ZOOMで、複数人まとめて心臓リハビリ人材の育成をしている。資格試験に合格できるような具体策をとる県もある。働き方、人材育成、若手の育成、課題はたくさんある。従来のやり方では上手くいかない(破綻する)ので、考え方やアプローチを変えていかなければいけない。

○医師の働き方改革について2024年スタートし、悩ましい所もあるが、各医療機関で改善が進んでいると聞く。人材育成は予算が重要で、お金がないとできないことが多くある。第8次医療計画ができた後、各テーマについて支援する予算面がどのように決まっていくのか教えてほしい。

→【事務局】医療人材、介護人材の確保については国全体の問題でもあるが、鳥取県としては県の医師確保計画(医療計画の一部)がある。医師や看護師確保は、奨学金制度など、資金的な確保を進めている。働き方改革もふまえて、県としてどうしていくか考えなければいけない。県医師会は勤務環境改善支援センターを設置し医療機関へ働きかけている。中山間地域については、今年度の検討会を踏まえて動いていく予定。クラウドファンディングなど、民間を含めた動きがないと解決できない課題も多いと考える。

○各項目について達成目標が立っているのか。PDCAサイクルで回す動きになっているか。

→【事務局】各種計画の具体的な目標についてはPDCAで回すのが基本。圏域ごとで具体的な数値は出していないが、県として方向性を出している。計画については幅広い内容だが、具体的な数字について挙げられる所は、西部圏域も挙げていきたい。公的に出ているデータはあげやすいが、そこに至るまでの数字は把握できておらず、現実の状況をすべて数字で把握するには至っていない。

○がん連携パスの関連など、行政として目安にしている数値があるか。

→【事務局】保健医療計画は、他の計画とあわせて膨大な内容になる予定。例えばがんは、75歳未満年齢調整死亡率70以下を目標にしているが、数値は下がり、現在の計画としてはクリアした。そこに至るまで、検診受診率、喫煙率、飲酒など生活習慣の要因があり、アンケート調査や国民生活基礎調査等のデータを使用している。国はロジックモデルとして行うよう示しており、それが基本的な流れになる。様々な数値を迅速に把握できていないが、現場と相談しながら進めたい。

○どのような数値が予算に反映される(参考にされる)のか。

→【事務局】例えば、在宅医療に取り組む時に、訪問看護師をどれくらい育成しないといけないという数値をもって、施設整備の支援をしたり、訪問看護関係の育成事業に予算を出している。すべては簡単にはいかないが、そのような流れ。

【委員】パスについては具体的に数値をどうこうするのは県では難しく、自分たち(診療医)が努力していないといけない。予算もいろいろな流れがあり、がんパスが増えたから予算が増えるということはない。

○地域医療構想と医療計画との関連について教えて欲しい。

→【事務局】地域医療構想は保健医療計画の一部として位置付けている。現在の地域医療構想の時期は令和7年までで、計画の時期が保健医療計画とずれる。新たな地域医療構想は令和8年からスタート。保健医療計画の中には基準病床数などあるが、地域医療構想の病床数は目安として考えている。それらが関連して在宅医療の確保などと関連性がある。

○コロナ以降、薬剤の供給不足が課題であり、改善の目途がたっていない。医師が診察をして、治療に必要な薬剤が患者さんの手に届かない状態が続いている。供給不足によって、薬剤がある薬局とない薬局があり、患者のたらい回しとなっている。各薬局が、問屋や他の薬局と連絡を取り、薬を手配している。ワクチンに関しても、正しい知識が一般の方に届く体制づくりが必要。多くの人が、インターネットなど間違った知識でワクチンを接種する/しないを決定している。コロナワクチンの他に、子宮頸がんワクチンについても、国は積極的に接種を勧めているが、多くの家庭は接種していない。予防について医療の適正な情報について、地域の方に正しいものがいくような体制が必要。

→【委員】国はジェネリックを作る会社の規制を厳しくしたが、もともとの製薬会社も今の薬価では設備を新たにできないので、国の規制にあった薬剤を作れなくなる。薬が販売できなくなると、ジェネリックをなくして、ブランド品だけでやっていかないと、国は言ってくる。国が設備投資を助けない限り、この流れは変わらない。

【委員】痛風の薬剤では、厚労省が溶出速度を制限するとすると、設備投資が必要になるが、ジェネリックメーカーは対応できないので撤退していく。非常に悪い負の連鎖になっている。

【事務局】ワクチンの正確な情報提供についてはその通り。かかりつけや身近な医療従事者からの情報提供が伝わりやすいかもしれない。コロナワクチンについては行政からもHPなどで情報提供しているが、見て頂けないこともある。

薬剤の動きについては十分承知していないことがある。(供給の根本については国の対応が必要だが)、現場としてそのようなことが起こっているということを、県を通じて国へも伝えていきたい。

【委員】現状を知って頂くということで、薬剤師会からも県に報告したが、県も把握していなかった。現状の共有についてどうしていくか話し合っているところ。一般の人へも知ってもらいたい。

※部会長より、第8次計画(案)については、本日の意見をもって部会としての最終意見とし、事務局で必要な修正の上、全体会に提出する旨の発言があり、各委員了承された。

※今後のスケジュール

11月8日(水) 全体会 →計画の最終決定。

11月中旬頃 県庁へ計画案を提出