

平成27年度第3回地域医療構想最上地域検討部会 議事概要

日 時 平成28年3月15日（火） 19:00～21:00

場 所 最上総合支庁 講堂

◆地域医療構想の素案について

○事務局より地域医療構想素案及び【資料1】により説明

○事務局より【資料3】【資料4】により第2回検討委員会での意見に対し回答。

1 医療施設における医療提供について

○いただいたご意見等

- ・最上地域の人材確保について1行でまとめられているが、「もがみ看護師確保推進ネットワーク協議会」など最上地域独自の取組みが踏まえられていない。
(→県全体の対策として1行に集約し記載。但し、最上地域の部分は随所で人材確保について触れていると説明)
- ・最上地域の医師が増えていない要因をどうとらえているか。
(→最上地域に定着しない要因の1つとして、症例数が多く技術力が向上できる大都市での勤務希望が多いことなどが考えられるため、県では山形大学医学部医学科への地域枠設定や自治医科大学への参画など地域定着のための対策を実施していると説明)
- ・新医師臨床研修制度では、学生が研修先病院を選択するため環境の良い病院を選ぶことになり、地方の医療機関の医師は増えるはずがない。かつての医局制度では、へき地医療機関での2年間の研修があったが、このシステムがなくなったため、負のスパイラルになっている。今は、へき地での就業義務がある自治医科大卒医師と県の修学金制度貸与医師に最上地域の病院での就業を期待している。
- ・義務年限終了後の医師が定着しないことも課題。医師定着のためには、県立新庄病院に研修機関を設け、医師の研修体制を充実する必要がある。
- ・以前の県立新庄病院は研修医の負担が大きいため避けられていた。現在は研修医に対し様々なサポートがあり、熱心な指導を受けられるアットホームで働きやすい病院になってきているので、そのことを周知していく必要がある。
- ・産科医が増えず、助産師不足もあり周産期医療体制は厳しい状況。最上地域の分娩取り扱いはいは県立新庄病院のみであり、年間約500件の分娩数は今後も減少が見込まれるが、一定数の医師確保は必要。産科医の減少は人口減少につながる。
- ・看護師養成校卒業後の地元定着者が少ない。奨学金の返還免除や給与の増額など、最上地域就業へのインセンティブを付けてはどうか。
(→最上地域からの看護系学校進学者は毎年40名前後だが、最上地域の新卒採用看護師は県立新庄病院以外少ないため、このたび「もがみ看護師確保推進ネットワーク協議会」を設立し、今後は地域全体での看護師確保に取り組んでいく旨説明)

2 在宅医療について

○いただいたご意見

- ・在宅医療の推進には啓発が必要であるが、住民を対象としたセミナーは多くがリピーターで、周知の限界を感じている。広報誌への掲載等、広く住民の目に触れる形での啓発が必要である。
- ・啓発では在宅医療の具体的な例、例えば、終末期の入院と在宅での医療費を数値で示すなど、在宅医療のメリットを伝え、住民の関心を引くことが必要である。
- ・在宅療養への不安のため、退院したまらない方も多い。安心して退院してもらうためには、医療者の技術の向上とともに、住民も在宅医療について学ぶことが必要。
- ・在宅医療に関わる看護師等の医療・介護スタッフの口腔ケアの知識の充実が必要である。直接患者のケアに関わる人達を対象にセミナーを行うことで、より充実していくと考える。
- ・在宅医療は、訪問看護師や訪問薬剤師が欠かせないが、訪問看護ステーションの人員基準を満たすと採算が合わないことが問題。地域の実情に合わせた特例を設けるなど、規制を緩和することも行政の仕事なのではないか。
(→最上北部地域で訪問看護の勉強会を実施しているが、人員基準を満たす人材の確保は厳しいため、サテライト等の方法もあることを説明)
- ・訪問看護師は医師不在の場で活動するため、経験や判断力が必要。看護師なら誰もができるわけではなく、育成にも時間がかかるため、人材の確保が大きな課題。
- ・訪問看護利用者数は経費に直結するが、最上地域は冬期間の施設入所が増えるため、利用者数の季節変動が大きく、季節により訪問看護稼働率に大きな差が生じる。
- ・訪問看護ステーションが自らPRすることが困難なため、訪問看護について広くPRしてほしい。
- ・最上地域郡部の訪問看護体制の整備を早急に進めていただきたい。
- ・薬剤師は増えないが、新庄最上薬剤師会では「在宅推進グループ」を作り在宅訪問対応薬局マップの作成や市町村のケア会議への参加等の取組みをしており、今後も継続していきたい。

以上