

令和6年度南薩地域保健医療福祉協議会開催結果（概要）

<日 時> 令和7年2月18日（火） 午後2時30分から午後4時05分
<場 所> 南薩地域振興局第二庁舎（加世田保健所） 会議室
<出席者> 18名（代理出席含む），1名欠席

<内 容>

1 開会

2 議長選出

指宿医師会会長 今林委員が選出された。

3 議事

(1) 報告事項（主要施策の取組状況）【資料1】

ア 地域医療構想の推進について

イ 地域振興推進事業「なんさつ元気いきいきまちづくり事業」について

ウ 感染症対策について

事務局から、各報告事項について説明。

（質問・意見なし）

エ 自殺予防対策について

オ 精神障害者の地域移行・地域定着支援について

カ 高齢化に伴う動物飼養問題への対応について

事務局から、各報告事項について説明。

<主な質問、意見及び回答>

（質問）精神障害者の地域移行・地域定着支援について、どのような進展があるのか。

（回答）各種研修会や会議を開催しているが、地域移行の事例は少ない。

（回答）同じ病気のピアサポーターの方の協力も得ているところだが、長期入院の方は病院が生活の場となっているため、社会に順応するのが難しい、或いは、家族の受け入れも難しいため、地域に帰っていただくのは難しくなっている。

そのため、長期入院にならないよう、入院患者に対して早期から退院支援計画を立てて地域に帰したり、入院が必要な状況になったら早めに入院に繋げ、適切な医療を行い、早めに地域に帰したりして、関係機関で協力しているところ。

各市におかれても、「にも包括」に一生懸命取り組んでいただく、そういったところから地域移行に繋がるのではないかと思います。

（意見）地域や家族が相談しやすい部署があれば、地域での受入が進むのではないかと思います。

（質問）平均在院日数の497日は長いと思うが、最新のデータはいかがか。

（回答）資料に載せているものが最新データである。

- (意見) 県立始良病院の平均在院日数は、去年は 150～160 日だと思う。
公的病院と民間病院で異なると思うが、長い印象を受けた。
- (意見) 県立病院と民間病院の役割、急性期と慢性期で異なると思う。分
かり次第、教えていただきたい。
- (意見) 南さつま市では、基幹相談支援センターを令和 6 年 10 月に開設。
精神障害者に限らず、他の障害をお持ちの方々にも御活用いただき
たい。

(2) 協議事項「県保健医療計画（圏域編）の進捗管理・評価について」【資料 2】

<主な質問、意見及び回答>

- (質問) 南薩地区の産科・婦人科が少ないと聞いたが、いかがか。
- (回答) 分娩可能なのは、県立薩南病院と指宿医療センターのみ。
- (回答) 枕崎市では、（分娩可能な）個人の産科はなく、里帰り出産は厳
しい状況。
- (回答) 薩南病院では、昨年 5 月に産婦人科を開設。産科に 3 名の医師を
配置し、麻酔科も 24 時間 365 日対応している。ハイリスク対応ま
では至らない部分もあるが、里帰り出産も受け入れている。
- (回答) 指宿市内で分娩可能なのは指宿医療センターのみ。体制が整わず
市外への病院への紹介を行ったこともある。地元で安心して出産で
きる場所があることが、出生数の増加にも繋がると考えている。
- (意見) 医療連携への参加機関数が減ってきている。開業医の先生方が減
ってきており、現在平均年齢が 70 歳くらいだと思うが、その先生
方に夜間の医療を担っていただくのは、非常に負担をかけている。
薩南病院に一次救急が多く来ると、二次救急の体制をとるのが難
しくなる。医師の労働時間の制限もある中で、何か対策を考えなけ
れば破綻すると思う。医師会、行政、開業医で、今後の救急の体制
を真剣に考えなければならないと思う。
- (意見) 二次救急に集中したい大きな医療機関に初期救急が集中してしま
うため、救急相談体制をつくる必要がある。
- 鹿屋では、県立病院を助けるために、開業医が初期救急を担って
いるが、その支えている開業医の先生方も高齢化している。
本来、初期救急体制の確保は市町村の役割であるため、初期救急
に関する検討を勧めていく体制が必要だと認識した。
- (意見) 心疾患は、市内での完結は難しいため管外への搬送となるが、ド
クターヘリ・ドクターカーでの搬送には 1 時間かかる。脳卒中につ
いても、医師の不在等で市内の病院で対応できない場合はドクター
ヘリを呼ぶ。今後の対応については、近隣の消防とも協力していき
たい。

4 閉会