

平成27年度 秋田県総合政策審議会第1回健康・医療・福祉部会 議事要旨

1 日 時 平成27年5月22日（金）午後3時20分～午後5時10分

2 場 所 ルポールみずほ ふようの間

3 出席者

◎ 健康・医療・福祉部会委員

伊藤 宏	秋田大学大学院医学系研究科長、秋田大学医学部長
太田 春海	秋田県民生児童委員協議会会長
佐藤 家隆	佐藤医院院長
佐藤 潤子	秋田県在宅保健師等ゆずり葉の会会長
安達 隆	三種町社会福祉協議会地域福祉課長
阿部 恒夫	NPO法人秋田いのちの電話事務局長

□ 県

佐藤 寿美	健康福祉部次長
保坂 学	健康福祉部次長
伊藤 善信	健康福祉部参事
成田 公哉	健康福祉部参事兼福祉政策課長
	他 各課室長 等

4 議事

（1）今年度の健康・医療・福祉部会の進め方

● 伊藤部会長

それでは議事に入りたい。本部会の進め方について事務局より説明をお願いする。

□ 千葉福祉政策課政策監

今年度は今回を第1回として、7月の中旬に2回目、8月下旬～9月上旬に3回目を開催したい。

本日の部会では、昨年度の提言事項の推進、今後の取組について引き続き、それぞれの立場からご意見をいただきたい。2回目は、今回いただいた意見を参考にさらに議論を深め、3回目は総括として提言に向けたとりまとめを行いたい。

● 伊藤部会長

今の説明に対して、委員から質問等はあるか。例年よりスケジュール的に厳しいが協力をお願いしたい。

(2) 平成26年度の提言に対する県の対応について

● 伊藤部会長

続いて議案の2について事務局に説明を求める。

□ 千葉福祉政策課政策監

資料2は当部会の戦略を体系的にまとめたもの、資料3は、昨年度の提言に対する対応状況について主な事業を示してとりまとめたものである。

《配布資料に基づいて、主な事業について事業内容と予算額等を説明》

● 伊藤部会長

禁煙対策はよく分かったが、昨年議論したアルコール対策について対応が資料に明記されていないのはなぜか。

□ 須田健康推進課長

タバコのように単独の名称は付けていないが、減塩やアルコールに加えてタバコというように、全体的な生活習慣の啓発指導を行う。今年度は、健康づくり基盤整備事業や生活習慣病予防対策事業の中で取り組んでいくことにしている。

● 伊藤部会長

がん対策にも関係するが、アルコールは消化器系のがんに与える影響が大きい。もう少し強化してもよいのではと思い質問した。

◎ 佐藤潤子委員

審議会で分煙がどれくらい進んでいるかという質問が出ていたが、当部会の中で議論して盛り込んでいくべきテーマになるのかどうか確認したい。

□ 保坂健康福祉部次長

手元にデータはないが、過去に事業所や医療機関にアンケートを行ったことがある。タバコ対策、分煙を所管するのは当部会だと考えている。

◎ 佐藤潤子委員

過去にもタバコ対策に力を入れた時期があったが、昨年の議論で最近は少し意識が希薄になっているという話題もあったので、考えていく必要があると思う。

● 伊藤部会長

禁煙対策は今年度も提言の中に入れていくべきテーマだと思う。

□ 柳田がん対策室長

今年度、受動喫煙防止の観点から、7月以降に、飲食店も含めた事業所に対して実態調査を行うことにしているので、まとまった段階で報告する。

◎ 太田委員

「認知症にならない」ということを目的に予防に力を入れなければいけない。今後認知症患者はますます増えていくと予想されており、会話がなかなかないなど、潜んでいる要因を勉強しないといけない。特に仕事を辞めた人（団塊世代）は今から対策を練らないといけない。

（3）意見交換

● 伊藤部会長

意見交換に入るが、まずは平成26年度の提言に関する事項について、フリーディスカッションで進めたい。

〈総合的な健康づくりを目指す取組について〉

◎ 阿部委員

アルコールについては、がんにも結びつくが、ほかにも精神や経済、家庭問題など影響する範囲が広い。腰を据えて対策に打って出てもよいのではないか。

◎ 安達委員

アルコール健康障害対策基本法ができた。実際に現場で依存症の人を支援しているが、最近は保健所との連携が思うように取れていないと聞くこともあるので、これを機に、何らかの対策が必要ではないかと思う。

◎ 佐藤潤子委員

タバコについてはこの部会で議論を深める必要がある。県が行う調査の結果を踏まえて対策を提案していきたい。

◎ 佐藤家隆委員

昨年秋に協会けんぽで健診データをもとに、都道府県別の生活習慣病のリスク保有率ランキングを公表した。秋田県はメタボや高血圧、糖尿など軒並みワーストであった。これは、会社勤めをしている比較的若い人のデータであり、何年後かに発病してくる可能性が高いと考えられるため、ターゲットを働き盛りに絞っていく必要がある。

これまでも県で研修会や講習会の事業をやっているが、働いている世代が参加するのは難しい。若い世代には、広報によるアプローチが有効であり、テレビや新聞、ラジオなどをもっと活用すべきである。医師会でも健康づくり番組をやっ

ているが、費用がかかるため、県が助成して内容を充実させ、若い世代にアプローチできないか。

● 伊藤部会長

若い世代への対策は非常に重要である。生活習慣病の進行が始まるのは20～30代であり、できるだけ早い時期から生活習慣を変えていく必要があるので、どうすれば若者に啓発できるか知恵を絞らなければいけない。大学でも市民講座などをやっているが、土・日に開催しても参加する人は関心の高い高齢者が多い。

当部会の場合、義務的な経費を除いた予算が少ないと感じるが、啓発活動にもっと力を入れるべきだと考える。県の施策で産業を活性化するにしても、健康なくして働くことはできないので、予算確保に頑張ってもらいたい。

◎ 太田委員

タバコは税金が入るといふ面もあるが、親が吸わなければ子供も吸わない。酒も同じでストレス解消には良いが、高齢になるにつれて、自分の健康は自分で守るといふ意識づくりをしないといけない。

● 伊藤部会長

秋田県が日本酒を売り出そうとしている中、産業活性化に反すると思われるかも知れないが、県内の消費量が多すぎるのが問題であって、自県で消費するのではなく、県外へ出すという方向に持っていければよい。

◎ 佐藤家隆委員

がん登録におけるがんの発見動機を見ると、症状が出てからというのが多く、検診で見つかる人は少ない。受診者が固定化している傾向があり、受診しない人から進行がんが発見されているケースが多い。初めて受診する人に何かインセンティブをつけるなど、受診していない人を誘導して習慣づけさせないと、受診者の固定化は解消しない。

□ 柳田がん対策室長

検診受診率自体は全国を上回っているが、せっかく受診しても精検受診率が全国に比べて低いことが問題である。現在、全市町村でコール・リコールを実施しているが、インセンティブの付与も含めた受診率向上対策とともに、精検受診率対策も必要と考えている。

〈地域で高齢者等を支える取組について〉

◎ 佐藤家隆委員

地域包括ケアの中心は在宅医療になると思うが、全てを自宅で行う在宅医療と、

ショートステイやグループホームを利用している人を対象とする在宅医療では、質が全く違うのに同じような位置づけになっている。地域包括ケアシステムを構築するにあたっては、自宅で家族が看ている在宅医療と施設を利用する場合とを細かく分けて、介護する周りの人への対応をしていかないとうまくいかないと思う。きめ細かい配慮をして欲しい。

◎ 佐藤潤子委員

実際に地域包括ケアシステムを進めていくのは市町村であるが、県が先鞭をつけていくことが大切である。昨年、市町村の状況を調査していると聞いたが、その結果はどうであったのか知りたい。

□ 成田参事兼福祉施策課長

昨年市町村を回って状況をヒアリングしながら意見交換したが、これといった指標があるわけではないので一概にどこが進んでいるとか遅れているとは言えない。ステージとしては①意識を持つ→②顔の見える関係づくり→③具体的な施策となるが、昨年の段階ではステージ①の意識を持つところまでは全市町村で終わっていたが、②の関係者の集まりについては、バラツキがあったことから、県で後押しし、全体の底上げを図ってきた。この先、具体的な施策を進める段階では、全県共通というよりも地域ごとの個別の課題が出てくるので、今年度、地域ごとに連携促進協議会を設けて支援していくことを考えている。

● 伊藤部会長

地域包括ケアシステム自体が市町村の自由度が高くてわかりにくい。市町村が何をしてよいか分からず苦勞しているという状況もあるようなので、情報交換をしていく必要がある。県が音頭をとって各市町村の担当者を集めて互いに状況がわかり合えるような場を設けているか。

□ 成田参事兼福祉施策課長

昨年11月に、県内では進んでいる横手市に県内の市町村から集まってもらい、先進事例の勉強会を行った。

● 伊藤部会長

そういう動きは必要だと思う。

◎ 佐藤潤子委員

今年度は振興局ごとに進めていくというイメージか。

□ 成田参事兼福祉施策課長

県での会議は振興局単位で行うが、地域の関係者の集まりは市町村ごとだと考えている。今年度は、全県の集まりも行うが、市町村ごとの取組を行ってもらおう。

● 伊藤部会長

実施主体は市町村なので、県の立場としては、どうやっていけばよいかのアドバイスをしてもらいたい。

□ 千葉福祉政策課政策監

現在、振興局単位で行う市町村や医療関係者の協議会の中で、市町村の取組状況を発表してもらい、それを一覧にして提示し、相対的に自分の市町村がどの程度の状況にあるのかを確認してもらおう取組を行っている。市町村によって状況が違うので、県がオーダーメイド的にその都度対応するほか、主体となる市町村同士の連携や市町村と郡市医師会との連携が進むようなきっかけづくりをさせていただきたいと考えている。

◎ 安達委員

第6期介護保険事業計画がスタートして地域包括ケア計画として動き出していると思うが、内容には障害者も含まれている。市町村によっては、介護保険と障害者の担当が分かれているため、地域包括ケアの構築に障害部門の担当者も参加できるようにした方がよいと考えている。地域ケア会議を進めていくにあたって、障害や児童など、種別に応じた会議のメニューはそろっているが、いかにそれらを包括的に連携づけるかが課題となる。様々な会議が連携して、総合的な解決に向けた出口戦略を築いていければよいと思う。

◎ 阿部委員

精神障害者には交通機関の割引が適用されないと聞くが、国の政策によるものなのか。

□ 柳澤障害福祉課長

知的、身体の障害者には割引があって精神障害には割引がないという話であるが、障害者の割引自体が制度ではない。タクシー会社でも精神障害者の割引を行っているところもある。割引については3障害問わずという依頼はしているが、行政上の制度ではないので、県は意見をする立場にない。

◎ 阿部委員

全般的に老人施設に比べて障害者施設は古く、規模も小さいように思う。障害者施設の経営実態や職員の給与は県で把握しているのか。

□ 柳澤障害福祉課長

個々の施設の給与実態等は把握していない。建物の外観については、高齢者施設の場合、介護保険制度開始前からある特養などでは建て替えの時期を迎えているという事情もある。障害者施設の中にも移転改築しているところもあるが、できるだけ地域で暮らそうという流れの中で、空き家を使った小規模なグループホームや自前のグループホームが整備されてきている。国の補助金を使って街中に移転するところも出てきているが、入所施設単位で見ると、高齢者施設ほど進んでおらず、古い建物が残っているのでそういう印象を受けるのではないかと思う。

個々の障害者施設を運営する法人については、複数の市町村に跨がって事業を実施していれば県に決算の状況等が報告されるが、数は少なく、経営状況は振興局単位で確認したり、監査等で経営実態を把握したりし、状況に応じて所管課に情報が入ってくる仕組みになっている。

● 伊藤部会長

障害者施設の監査はどこがやっているのか。

□ 柳澤障害福祉課長

福祉政策課の監査班が主体となって行っており、実際の施設の場合には担当課の職員が同席したり振興局の職員も出向いたりしている。

◎ 太田委員

民生委員の立場であっても、高齢者、障害者についての個人情報なかなか入手できないことが大きな問題である。特に知的障害者の情報は出してもらえないので実態が把握できない。高齢者、障害者とも、待っていては手遅れになる場合もあるので、知恵を出し合ってクリアしていかなければいけない。

● 伊藤部会長

個人情報については運用面の問題もある。同じような情報でも開示してくれるところとしてくれないところがあるが、明確な基準はあるのか。

□ 成田参事兼福祉施策課長

個人情報の保護については、法律や県の条例もあり、ある程度の基準はあるが、積極的には開示しないのが一般的となっているようである。

◎ 太田委員

全市町村に設置されている地域包括支援センターを上手く活用して地域包括ケアシステム作りをしていけないか。市町村ではシステム作りをしていかなければならないことは分かっているが、スタッフや財源確保に苦慮している。マニユ

アルのようなものをつくって進めていけばうまくいくのではないか。

◎ 佐藤家隆委員

認知症の早期発見、早期治療のためには認知症疾患医療センターとサポート医、かかりつけ医の連携が非常に重要となってくる。サポート医と専門医の間のネットワークがないと早期発見、診断は難しい。実際に診療していても、かなり進行した段階の認知症は分かるが、早期の患者は判断できないことが多い。また、サポート医についても、医師会ともタイアップしながら、スキルアップする機会を増やしてもらいたい。

● 伊藤部会長

県内に認知症の専門医が少ないと聞いている。認知症を専門にやっという精神科医が少ないように思う。

◎ 佐藤家隆委員

県には脳研もリハセンもあるので、上手く活用していけば育成できると思う。

◎ 佐藤潤子委員

県内にはサポート医は多いが専門医が少ないということだが、現場では地域で心配な人を発見した場合に「もの忘れ外来」へ誘導することが多いが、それで問題ないか。

◎ 佐藤家隆委員

ファーストコンタクトとしてはそれでよいと思う。

◎ 佐藤潤子委員

認知症の初期集中支援チームの設置と地域支援推進員の配置が義務づけられるとのことだが、初期集中支援チームとはどういうものか。また、支援推進員はどのようにして決められるのか。

□ 桜庭長寿社会課長

初期集中支援チームの設置と地域支援推進員の配置は、平成30年の4月から義務づけられる。今年から、新しい介護保険事業計画がスタートしており、これからの3年間で体制をつくっていくことになる。

初期集中支援チームは、医師や支える人たちなどが、一人一人の症例にあわせてどうするのかを考えていくチームであり、県内にはまだできていない。チームへつなぐ役割を担う地域推進員は、包括支援センターの職員が良いと考えているが、市町村が地域の実情に応じて決めていくものである。

◎ 太田委員

民生委員の多くは認知症サポーターの講習を受けているが、家庭の中に入って行けず、見逃してしまうケースもある。包括支援センターよりもまず、地域に相談所のようなものを設ければ相談に来やすくなるのではないか。そのためにも、エキスパートを育成する必要がある。

□ 桜庭長寿社会課長

相談所ではないが、県では今年度、認知症で困っている家族や関係者に気軽に集まって相談や情報交換をしてもらえるような認知症カフェを振興局単位に設置する。その中で様々な成功例や失敗例を積み上げて全市町村に情報提供したいと考えている。

◎ 佐藤潤子委員

カフェでは認知症サポーターを活用していくのか。

□ 伊藤健康福祉部参事

保健所単位で行っていくものだが、イメージ的には精神障害者のデイケアを一歩進めて、精神障害者が自分たちで集うようなソーシャルクラブのようなサロンをサポーターが支えていくような感じのものと理解している。それをいずれは市町村に広げていく。

◎ 佐藤潤子委員

サポーターの養成は進んでいるようだが、役割がはっきりしておらず、活用されていない。サポーターをカフェなどで日常的に活用していくことも考えて欲しい。

● 伊藤部会長

昨年度の提言1及び2については、依然として改善すべき点が多く、次回の提言に引き継いでいくこととしたい。

ここからは、それ以外の戦略全般に関する議論をしていきたい。

〈健康・医療・福祉戦略全般に関する事項について〉

◎ 阿部委員

障害者への対応は、医療・介護・福祉の連携という枠組みに含まれているものと思うが、障害者への対応がはっきり見えるよう、力を入れていってもらいたい。

● 伊藤部会長

障害者の問題は重要であるので、高齢者と障害者をまとめるよりも、別々に対

策を考えるとという方向で進めた方がよい。

◎ 安達委員

認知症カフェに限らず、メニューとして参加の場が増えることは良いことだが、そういう場に出てこない人をどうするかが課題である。実際の現場では民生委員と同行したりして対応するが、問題が起きている現場にいかにかアウトリーチするかという体制を整備していかないといけない。早期に発見して必要な支援につながるほど良い結果に結びつくので、現場に地域の支援者や専門職が入っていく仕組みづくりが必要である。

これは、認知症だけではなくアルコール依存なども含め、広く包括ケアシステムに関わってくる問題であると思う。

◎ 佐藤潤子委員

できるだけ低年齢層にアルコール、タバコの問題を教育する場を設けるため、中学校や高校と連携する形を検討して提言できればよいと思う。

● 伊藤部会長

教育関連の部会にも提案していくということにしたい。

◎ 佐藤家隆委員

部会としては、医療提供体制の充実強化に対するディスカッションが足りないように思う。救急医療や予防接種、小児医療などについて、当部会として取り上げる必要があると思う。

● 伊藤部会長

救急医療の充実についてはもう少し考えていかないといけないと思っていた。新たな提言に向けて、いのちと健康を守る医療提供体制の充実について今後議論を深めていくということによいか。

□ 佐藤健康福祉部次長

現状の課題や、その課題について具体的にこういうことを目指していくべきであるという方向性、具体的な事業に結びつくようなヒントについて、この場で議論していただきたい。

● 伊藤部会長

次回については、引き続き昨年度に提言した内容について、アウトカムもチェックしながら議論を進める（それにより新たな議論が出てくる可能性もある）とともに、新たな提言として、医療提供体制の充実について重点を置いてディスカ

ッションしていくという方向で進めたい。

(4) その他

● 伊藤部会長

その他について、何か意見等はないか。

◎ 佐藤家隆委員

仙北市が外国人医師に救急担当をさせるという特区申請をしているが、県としてはそれを推進する方針なのか。

□ 保坂健康福祉部次長

特区については県を経由しないで仙北市から直接国へ提出されたものであり、資料は見ているが、具体的な内容や今後の方針までは承知していない。

● 伊藤部会長

最後に事務局から何かあるか。

□ 事務局

次回は7月上旬に開催を予定している。日程は後日調整の上お知らせする。また、随時事務局からも情報や資料の提供を行うとともに、委員の皆様からのご意見、ご提言も随時お受けしたい。部会の開催時に限らず情報交換、情報共有に努めていきたいのでよろしく願います。

—— 議事終了 ——