

平成28年度 秋田地域保健医療福祉協議会及び地域医療推進部会
議事録（要旨）

日 時：平成29年3月8日（水）
午後2時から午後4時まで
場 所：ルポールみずほ ふようの間

○出席委員名簿（五十音順） ※親会・・・秋田地域保健医療福祉協議会 部会・・・地域医療推進部会

	氏 名	役 職	親会※	部会※
1	明石 徹	秋田県生活衛生関係営業秋田地方連絡協議会長	○	
2	明石 淑子	秋田県栄養士会副会長	○	
3	阿部 栄二	秋田厚生医療センター院長		○
4	石井 秀彦	男鹿市・南秋田郡歯科医師会長	○	
5	伊藤 千鶴	秋田市保健所長	○	
6	近江 健	秋田県薬剤師会秋田中央支部幹事		○
7	大山 京子	秋田県看護協会秋田臨海地区支部副支部長	○	○
8	加藤 義光	男鹿市商工会会長	○	
9	小玉 喜久子	秋田周辺地区結核予防婦人会連合会長	○	
10	齋藤 カヅ子	秋田周辺地域食生活改善推進協議会長	○	
11	嗟峨 司子	潟上市健康推進課長		○
12	佐々木 嘉一	秋田市歯科医師会長	○	
13	佐々木 範明	男鹿潟上南秋医師会長	○	○
14	佐藤 友紀	秋田県薬剤師会秋田中央支部幹事	○	
15	白山 公幸	藤原記念病院長		○
16	菅原 雄二郎	男鹿・潟上・南秋圏域老人福祉施設連絡協議会長	○	
17	鈴木 司	潟上市社会福祉協議会事務局長	○	
18	竹中 智子	秋田市保健所保健総務課長		○
19	中鉢 明彦	湖東厚生病院長		○
20	坪井 純	男鹿潟上南秋医師会理事	○	
21	成田 裕一郎	秋田市医師会理事		○
22	西巻 啓一	秋田赤十字病院副院長		○
23	松岡 一志	秋田市医師会長	○	○
24	山本 次夫	秋田中央食品衛生協会会長	○	

1 開会

2 福祉環境部長あいさつ

秋田県健康福祉部参事（兼）秋田地域振興局福祉環境部長 永井 伸彦

3 会長・副会長及び部会長・副部会長の選出

協議会会長及び副会長並びに地域医療推進部会長及び副部会長が、それぞれ次のとおり選出された。

秋田地域保健医療福祉協議会	会 長	穂積 志 委員
	副 会 長	佐々木 範明 委員
	副 会 長	松岡 一志 委員
同協議会地域医療推進部会	部 会 長	佐々木 範明 委員
	副部会長	松岡 一志 委員

4 部会報告

資料1により、救急・災害医療検討部会及び献血推進部会の開催状況及び内容について、救急・災害医療検討部会長の坪井純委員、献血推進部会長の佐々木範明委員がそれぞれ説明し、質疑応答を行った。

松岡一志副会長（議長）

大規模災害時における秋田市と男鹿・潟上・南秋地域との関係性については、どのようになっているのか。

部長 永井伸彦

災害時には、秋田市については、中核市である同市で災害対策本部が立ち上がるとともに、男鹿・潟上・南秋地域については、秋田中央保健所に災害対策本部が立ち上がり、市町村と調整をしながら対応に当たることになる。

対策本部同士で必要なものについては、両者で連携していく。

松岡一志副会長（議長）

両者の協議は行われているのか。

部長 永井伸彦

両者で具体的な事項についての話し合いには至っていないため、今後進めて参りたい。

松岡一志副会長（議長）

震災発生後には、こうした事柄の機運は高まったが、その後尻すぼみになりつつあるため、是非よろしく願いたい。

加藤義光委員

今の議論は、非常に意義のあること。男鹿市や潟上市も、災害時の医療を担うのは秋田市にある総合病院が中心である。

私は献血推進部会の専門委員でもあるが、献血分野も同様である。市町村の垣根を越え、協力して対応しなければならない。

松岡一志副会長（議長）

実際の場面では、患者の状態に応じ、救急が適切に判断する。特に、男鹿地区については、秋田厚生医療センターが重要な受け皿となると思われる。総じて秋田市内の病院は、搬送受入の体制ができているため、連携をとって対応に当たって頂きたい。

5 議事

(1) 平成28年度事業の実施状況について

資料2により、秋田地域振興局福祉環境部の平成28年度事業の実施状況について事務局が説明し、質疑応答を行った。

加藤義光委員

自殺者の原因別の内訳はどのようなものがあるのか。

部長 永井伸彦

鬱状態となり自殺に至るケースが大部分であるが、その原因としては、仕事や病気、人間関係の悩みなど、様々である。

加藤義光委員

50歳代、60歳代の自殺者の割合が高いようだ。中小・零細企業が多い本県では、経営の悪化等の問題が自殺の原因である場合が多いのではないかと。鬱病になる前の対策はどのようなものがあるのか。

部長 永井伸彦

失業や経営問題については、商工会や弁護士会、特定非営利活動法人などと連携し、相談を行って頂いている。保健衛生分野だけでは解決できないため、県でも産業部門等を含め、全庁を挙げて取り組んでいる。

松岡一志副会長（議長）

メンタルヘルスサポーターとは、どのような方がなるのか。

課長 大淵純子

住民の方々が自発的にやってみたいという方になって頂いている。各市町村においても、研修会を開催するなど、ボランティアの養成に取り組んでいる。

山本次夫委員

男鹿市では、平成27年に自殺予防に関する分かり易いパンフレットを発行するなど、一生懸命取り組んでいる。

男鹿市の場合、健康問題が自殺の原因の約40%と多いが、原因不明も約30%と多いようだ。原因が分からないとは、どういうことか。

部長 永井伸彦

自殺の原因は、警察で分類するが、遺族への聞き取りなどでも原因の特定に至らない

ケースもある。

山本次夫委員

以前、チラシで多重債務であっても死を選ぶ必要が無いと書いてあるのを目にしたことがある。

部長 永井伸彦

多重債務があっても、いずれ何らかの解決策があるということの表現であると思われる。経済問題については、弁護士会などで相談に応じる体制があるため、これを周知することが大事である。

山本次夫委員

自殺未遂者への支援について、補足願いたい。

課長 大淵純子

自殺未遂者は、再び自殺を企図する可能性がある者といえるため、早期に関わる必要がある。搬送先の医療機関からの情報を元に、警察などとともにその後のフォローを行う。

山本次夫委員

対象者は、行政の介入を嫌がらないか。

課長 大淵純子

無理に介入するのではなく、家族に相談窓口や支援策を示すなど、段階を踏むことが大事である。

搬送先病院の精神科医師に関わってもらう場合もある。

鈴木司委員

通勤途中、保健所の職員が街道沿いのゴミ拾いしている姿を目にする。こうした小さなことが、周囲へ波及していくものである。様々な取組を広く普及啓発して頂きたい。

大山京子委員

自殺対策については、子どもについても対応しているのか。看護協会では、学校に対する支援を行っている。

課長 大淵純子

支援者会議では、学校関係者にも加わって頂いている。県では、直接子どもに対して関わることはないが、市町村ではきめ細かく対応している。

松岡一志副会長（議長）

認知症については、住民の理解が課題だ。

私の患者にも認知症の方がいるが、そういう方々をどのように診ていくかは、実は非常に難しい側面がある。

認知症患者には、家族の付き添いが必要なほか、診断にも相当の時間がかかることが見込まれる。認知症患者が今後増加していくなか、全ての方々を専門の医療機関に紹介していくべきなのか、悩ましい。

認知症の方に対する周囲の理解やサポート体制は、どのようになっているか。この点、地域包括支援センターの役割が大きいと思われるが、いかがか。

次長 大信田勝

市町村では、平成30年4月までに、地域包括支援センターを中心に、専門職を含めた認知症初期集中支援チームを立ち上げ、認知症への対応の強化が図られることとなっている。

今年度実施した住民向け研修会において緑ヶ丘病院認知症疾患医療センター長の坂本医師に講演して頂いた。その講演で坂本医師は、認知症は早期発見できればこわくない病気であるということを普及啓発しているとお話されていた。

認知症の家族のことを表立って相談するのが躊躇するケースも多いと聞くが、認知症の早期発見、早期支援に結びつけるためには、住民の理解が重要であることから、同センターと協力して、認知症に対する正しい知識について啓発して参りたい。

松岡一志副会長（議長）

今月の道路交通法の改正により、75歳以上のドライバーが免許更新の際、検査の結果により認知症の疑いがある場合には医師による診断書の提出が義務づけられたところであるが、制度が軌道に乗るか心配している。

診断可能な医師に限られる地方では、診断書作成まで数ヶ月待ちという状況も出てくる可能性がある。医師会内でも様々な議論があったが、一般の診療所では診断書作成は難しいというのが正直なところである。初めは少し混乱が生じるかもしれない。

(2) 秋田周辺医療圏地域医療連携計画への取組状況について

資料3により事務局が説明後、質疑応答を行った。

加藤義光委員

へき地医療についてであるが、男鹿市には2地区にへき地診療所がある。医師の体制はどのようになっているか。

副主幹 一ノ関潤子

男鹿みなと市民病院の医師が対応している。

加藤義光委員

診療所医師の高齢化が進んでおり、診療所の経営に苦勞している医師もいる。

特に、へき地診療所は、患者数が非常に少ない。また、看護職の確保といった課題もある。今後、認知症患者が増えていくことが予想される中、これらの方々の面倒を見るのは地域の医師。もっと地域の医師に光を当てるべきだ。

診療所にバスを運行させるといった方策が必要ではないか。

部長 永井伸彦

藤里町など、過疎化が進んでいる町村では、病院への送迎バスを運行しているところもある。地域の実情に応じた住民サービスを展開することが必要。

へき地医療については、計画を定めており、委員の御意見は、計画を所管する本庁に伝えたいと思う。なお、ただ今の御指摘は、まさに地域包括ケアシステムの一つの側面である。地域包括ケアシステム構築に当たっては、医師の高齢化や在宅医療の供給等様々な課題があるなか、診療所医師、コメディカル、行政など地域全体が一緒に取り組んで行くことが重要であると認識している。

地域包括ケアシステムの構築については、市町村において取り組んでおり、今後もその進捗などについて報告して参りたい。

齋藤カツ子委員

井川町では、湖東厚生病院までのバスを運行している。

小玉喜久子委員

テレビ等では、在宅医療について盛んに取り上げているが、では実際に我々のような団体が何ができるのかというのがよくわからない。行政には、我々にも適宜助言をお願いしたい。

松岡一志副会長（議長）

秋田市では、地域包括支援センター18カ所に2名ずつの担当医師を定め、地域ケア会議への出席等の対応を行っている。センターそれぞれの活動内容にも濃淡があるのが実情であるが、介護等で困りごとがあったら、とりあえずセンターに相談すればいいような体制にはなっていると思う。

6 情報提供

- (1) 男鹿・潟上・南秋地区における地域包括ケアシステムの構築について
- (2) 福祉施設等における事業継続計画策定支援について

資料4及び資料5により、(1)及び(2)について事務局が一括して説明し、その後質疑応答を行った。

松岡一志副会長（議長）

福祉施設では、BCPは必ず策定することとなっているのか。

主査 齊藤友秀

施設の設置基準では、非常災害に係る計画を策定しなければならないこととなっているが、その内容は、各施設の実情に応じたものとなっている。しかし、BCPには、入所者の生命・財産の保護という観点から大きなメリットがあるため、その普及を図って参りたい。

松岡一志副会長（議長）

新型インフルエンザに対応した医療業務を行うための診療所の登録においても、BCPの策定がその要件となっている。作成は容易ではないという印象である。

7 その他

成田裕一郎委員

秋田周辺医療圏地域医療連携計画に関し、それぞれの目標に対する手段の内容が現実と乖離しているのではないか。より具体的な対応策を記載すべきである。

また、毎年事務局の顔ぶれが変わっている。施策の継続性という観点から、問題ではないか。

部長 永井伸彦

来年度の計画改定に向けては、できるだけ具体的に記述するよう検討したい。職員の人事異動については、対応が困難だが、御意見として受けとめる。

8 閉会