

秋田地域保健医療福祉協議会 議事録（要旨）

日 時：平成28年2月10日（水）

午後3時から午後5時まで

場 所：秋田県社会福祉会館 特別会議室

○委員名簿（会長、副会長、委員別五十音順）

	氏 名	役 職	備考
1	穂 積 志	秋田市長	会長 欠席
2	神 田 仁	男鹿潟上南秋医師会 会長	副会長
3	松 岡 一 志	秋田市医師会 会長	副会長
4	石 井 秀 彦	男鹿市南秋田郡歯科医師会 会長	
5	石 川 光 男	潟上市長	
6	伊 藤 千 鶴	秋田市保健所長	
7	加 藤 義 光	男鹿市商工会 会長	
8	北 嶋 満 雄	秋田県生活衛生関係営業秋田地方連絡協議会会長	
9	小 玉 喜久子	秋田周辺地区結核予防婦人会連合会 会長	
10	齋 藤 カヅ子	秋田周辺地域食生活改善推進協議会 会長	
11	芥 藤 ヨシ子	秋田県看護協会秋田臨海地区支部第一地区副支部長	
12	佐々木 嘉 一	秋田市歯科医師会 会長	
13	佐 藤 友 紀	秋田県薬剤師会秋田中央支部 幹事	
14	佐 藤 朋 子	秋田県栄養士会 理事	
15	菅 原 雄二郎	男鹿・潟上・南秋圏域老人福祉施設連絡協議会会長	
16	杉 山 和	秋田県病院協会 理事	欠席
17	鈴 木 司	潟上市社会福祉協議会 事務局長	
18	坪 井 純	男鹿潟上南秋医師会 理事	欠席
19	長谷山 則 夫	公募委員	
20	廣 嶋 徹	秋田県教育庁中央教育事務所長	欠席
21	山 本 次 夫	秋田中央食品衛生協会 会長	
22	渡 邊 彦兵衛	南秋田郡町村行政連絡協議会 会長（五城目町長）	欠席
23	渡 部 幸 男	男鹿市長	欠席

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 伊藤 善信

3 部会報告

資料1により、救急・災害医療検討部会、地域医療推進部会、献血推進部会の開催状況、内容について事務局及び神田仁部会長が説明し、意見交換を行った。

（意見交換）

松岡一志副会長（議長）

DMA Tの現時点におけるチーム数はどのくらいか。

健康・予防課副主幹 滝本法明

10チーム。秋田大学医学部附属病院、秋田厚生医療センター、秋田赤十字病院、脳血管研究センター、市立秋田総合病院の5つの病院に2チームずつある。

松岡一志副会長（議長）

血液の供給について、県内では、医療機関の需要に対してどのくらい対応できているのか。

健康・予防課副主幹 滝本法明

献血量の目標に対して100%の達成に至らなかったことはあるが、県内で、医療機関に血液を供給できなかったという事例はない。仙台にある血液センターに東北ブロックの血液製剤の製造が集約化されており、そこから秋田県に供給される体制が整っている。

松岡一志副会長（議長）

献血された血液は、全て仙台に運ばれるのか。

健康・予防課副主幹 滝本法明

そのとおり。仙台で製造された血液製剤が、県内に運ばれ、血液センターにストックされる。

4 議事

平成27年度事業の実施状況について、資料2により事務局が説明し、意見交換を行った。

（意見交換）

佐藤友紀委員

キャラバン・メイト養成研修及びサポーター養成講座の受講者については、県職員や地域包括支援センターの職員はもとより、地域のことをよく把握している事業者や商工会にも声をかけ、地域内の顔の見える関係づくりを推進することも必要だと思う。

不法投棄についてであるが、近年の状況はどのようになっているのか。また、環境監視員の巡回の時間帯はどうなっているのか。

環境指導課主幹 佐藤徹也

先に、環境監視員の巡回についてであるが、時間帯は日中である。9時頃に事務所を出発し、夕方に帰ってきてデータの集計などを行っている。現在のところ、悪質なケースのために、深夜や早朝に抜き打ちで調査に行くといった対応が必要な状況ではない。

不法投棄箇所の総計としては、今年度の第三四半期末の管内の箇所数としては65カ所、量としては約126トンとなっている。傾向としては、ここ3カ年は横ばいとなっているものの、平成20年度の169カ所から漸減している状況である。

加藤義光委員

経済的な理由など、自殺者の原因別の状況はどのようになっているか。

健康・予防課長 大山佐智子

自殺者の原因別の状況については、警察本部において全県分を発表しており、それによると、多い順に、健康問題、経済・生活問題、家庭問題となっている。県警では地域別に発表していないため、管内の原因別の状況を詳細には把握できないが、経済・生活問題が原因の方は、40歳代から60歳代が多いと言われている。

松岡一志副会長（議長）

原因別の割合は、どのくらいか。

健康・予防課長 大山佐智子

健康問題は約40%、経済・生活問題はその3分の1くらいである。

山本次夫委員

自殺者の中に、生活保護受給者はいるか。

福祉環境部次長 大友知弥

管内町村部の生活保護受給者の自殺は、ここ1年間では例がない。

福祉環境部長 伊藤善信

生活保護を受給する以前には経済的な悩みはあるが、生活保護を受給することによりそうした悩みは軽減されることから、生活保護受給者は自殺には至りにくいと思われる。

経済的な悩みを抱えている方に対しては、生活保護をはじめとしたセーフティーネットの存在を広く啓発すると同時に、これらの制度を使うまでの様々な葛藤や悩みについて耳を傾けていく必要がある。特に後者については、メンタルヘルスサポーターやゲートキーパーなど地域の中で見守る方の活躍も期待される場所である。

加藤義光委員

認知症で行方不明となった方は、自殺に係る統計上はどのように扱われるのか。

福祉環境部長 伊藤善信

自殺であることが確認された場合には、自殺者数に当然に数えられる。

なお、自殺の統計には、警察が発表するものと、厚生労働省が所管する人口動態統計

の2種類がある。1月に発表された警察の統計では、秋田県の自殺者は278名であった。2つの統計は、死亡場所と死亡者の住所地と、それぞれ数え方が異なるため、数は一致しない場合がある。

神田仁副会長

試行的認知症カフェについてであるが、参加者のうち本人7名とは施設入所者か、それとも在宅の方か。

福祉環境部次長 大友知弥

通所でデイサービスを利用している方や施設入所者に声をかけてもらって参加を促したものである。

齋藤カツ子委員

食生活改善推進協議会の勉強会でも、認知症サポーター養成講座を開催しており、認知症に関して関心を持っている。

認知症と診断された方と、診断には至っていない方とはどのように見分けたいか。ボランティアとしての対応の際の参考としたい。

福祉環境部長 伊藤善信

秋田県では、認知症の方は約51,000人と推定している。一口に認知症といっても症状は様々であり、一概には言えない。

徘徊といった典型的な症状のほかに、性格が変わってきたとか、表情が乏しくなってきたとか、感情の起伏が激しくなってきたなどの特徴が見られた場合には、もしかして認知症かもしれないという気持ちで見守って頂ければいいと思う。また、場合によっては、更に一歩進んで、家族に認知症疾患医療センターなどの専門機関を紹介することも必要になるかもしれない。

松岡一志副会長（議長）

認知症は、医師にとっても対応が難しい疾患である。内科の患者は、ほとんどが慢性疾患を抱えており、高齢者である。こうした方の中に認知症の症状を呈する患者がいるが、患者は、我々医師の前では、「いい振り」をして、まともな対応をするものである。

最も認知症に気が付きやすいのは、身近にいる家族である。第三者が、認知症について本人に対して助言するのは微妙な問題があり、中には、他の病院への受診を勧められて怒り出す方もいる。

ただ、それでも最近では、認知症への理解が相当進んできており、NHKなどでは認知症を取り扱った番組を放送するなど、社会的関心の高まりを感じる。

認知症に関する相談窓口としては、地域包括支援センターのほか、専門的な医療機関としては、認知症疾患医療センターに指定された緑ヶ丘病院や、今年、同じく指定される見込みの市立秋田総合病院がある。

齋藤カツ子委員

高齢者の増加に伴い、認知症患者も増加していく。県に対しては、認知症に対処でき

る医療機関の整備や医師の確保について努めてもらいたい。

小玉喜久子委員

認知症の患者数は保健所で把握しているか。

また、自分が認知症であると認識している方は、少ないと思うが、認知症カフェの参加者は、自ら進んで参加したのか。

更に、認知症サポーター養成講座を受講しオレンジリングをもらったが、サポーターとして、認知症の方にどのように関わっていくべきか。

福祉環境部長 伊藤善信

保健所として認知症患者の数等は把握していない。市町村では、介護認定された方については把握しているが、申請がない方については把握できないのが実情である。

認知症カフェは、本来は、認知症という診断を受けていない方、あるいは、症状の軽い方を対象とすべきだと思うが、今回は、試行的ということもあり、主に施設を利用されている方に対して、施設を通じて声をかけたものである。

認知症には、アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症、レビー小体型認知症などの種類があり、症状も様々である。こうしたことを理解して頂き、それぞれの地域で「気づき」「見守り」「支え合い」の役割を果たして頂きたい。

小玉喜久子委員

認知症の方に、病院に行って薬をもらいなさい、とは言いがたい。難しい問題である。

松岡一志副会長（議長）

本人に直接そういうことはなかなか言えない。例えば、子供から促してもらうなどのアプローチが効果的だと思う。

神田仁副会長

潟上市では、中学生を対象にサポーター養成を行っている。各市町村もこうした取組を進めていると思う。子供や孫が気づいてあげることや、地域の子供たちが、道を歩くおじいさん、おばあさんに気を留めてあげることが大切。教育と言えば大げさだが、地域には、見守ってあげるべき人たちがいることを気づかせることが大事である。

周囲が、認知症は恥ずかしい病気であると思うことが最も難しい課題だと思う。認知症は、誰しものがなり得ること、恥ずかしい病気ではないことについて発信していく必要がある。

松岡一志副会長（議長）

今のお話は非常に重要である。一般的に、現在、認知症のイメージは良くないのが実情である。認知症は、未だよくわからない要素が多く、今後、更に様々な研究が必要な病気である。

5 情報提供

「地域包括ケアシステムの構築について」及び「秋田周辺地域医療構想検討状況について

て」を資料3及び資料4により事務局が説明し、意見交換を行った。

(意見交換)

松岡一志副会長（議長）

2025年に向け、地域包括ケアシステムの構築及び医療構想の策定など、住民生活にとって重要な施策が動いていくということである。

いずれも医療に携わる者にとっても大きな課題であるとともに、実際に推進するには非常に難儀な問題であると認識している。

佐々木嘉一委員

地域包括ケアシステムの構築の説明で、口腔ケアの重要性が住民に十分に伝わっていない、という項目があった。正にそのとおりであり、介護施設に往診に行くと、職員の方々は、入所者の口腔ケアにまで手が回ってないと感じる。その重要性については、講習会で習っていても、実践できているのかというと、人手不足の影響もあると思うが、十分に対応できていないのが実情だと思う。

秋田市における関係機関同士の連携については、2月11日に秋田市文化会館で在宅医療・介護連携セミナーが開催されるなど、一定の理解が進んでいると思われる。

現在、秋田市には地域包括支援センターは18カ所設置されているが、歯科医師がセンターに出向き、口腔ケアを指導するといった取組は進んでいない。今後、歯科医師会としては、地域包括支援センター毎に担当する歯科医師を決め、口腔衛生指導を実施することや、ケア会議へ歯科医師が参加するといった体制づくりを検討している。県としても、こうした取組について各地域に広めるよう努めて頂きたい。

加藤義光委員

市町村の枠を超えた連携を進めていく必要がある。男鹿市東部は、秋田市や潟上市との結びつきが強い。

男鹿市ではドクターヘリの利用率が高いが、これは、救急車では時間がかかりすぎるということだと思う。同市の住民は、秋田市の医療機関に相当お世話になっている。特に、産婦人科は男鹿市では対応できない。医療構想の策定に当たっては、医療機関同士の連携も進めて頂きたい。

なお、夜間の運用など、ドクターヘリの更なる活用について県として考えはあるのか。

福祉環境部長 伊藤善信

ドクターヘリは、心筋梗塞や脳卒中などが疑われる際に、消防本部の判断で使われているが、男鹿市は、北側などは交通事情が必ずしも良くないため、ドクターヘリが多く活用されている。夜間の運用については、全国的にも行われておらず、今のところその見込みはない。

佐藤友紀委員

地域包括ケアシステム構築について、薬剤師会としては、研修会を開催するなどしているが、最後の一步を踏み出せない薬局が多いのが実情である。各医療機関においても、

在宅に対応している薬局がわからないという意見もあり、今後、冊子やウェブサイトを活用し、周知を図って参りたい。各医療機関の負担の軽減にもつながるため、是非、薬局を利用して頂きたい。

松岡一志副会長（議長）

秋田市内では、歯科医師会、薬剤師会、医師会が連携し、ステッカーを作成して在宅医療に協力できる医療機関・薬局に配布し、患者が客観的に把握できる取組を進めている。

地域包括ケアシステム構築は、容易ではないものの、少しずつだが前進している部分もある。

鈴木司委員

地域包括ケアシステムの構築については、やはり「連携」がキーワードとなると思う。

システム構築の前提となる医療・介護人材の確保については、県としての方向性はどのようになっているのか。また、市町村への支援として、どのようなことを考えているのか。

福祉環境部長 伊藤善信

人材の育成については、医師や看護師のキャリアアップ支援のほか、医療介護総合確保基金を活用し、各団体の要望を踏まえた研修会の開催を行っている。特に介護分野については、介護人材の質的・量的な確保に向け、今年度より予算化している。

2月8日に開催された秋田県医療審議会計画部会では、在宅医療の推進に対する市町村の取組が進んでいないといった意見があった。県としては、市町村においても、基金を活用しながら各地域の医師が在宅医療に取り組めるような事業を構築することを促して参りたい。

地域包括ケアシステム構築については、地域住民の理解が重要であるが、それが必ずしも十分に根付いていないことから、市町村と連携しながら、住民への広報などを進めていく必要があると考えている。

山本次夫委員

近々、認知症サポーター養成講座に参加する予定である。認知症サポーターの活動が活発な地域があれば紹介してほしい。

福祉環境部長 伊藤善信

各地域の認知症サポーターの詳細な活動事例は詳しく把握していないが、メンタルヘルスサポーターについては、活動が活発な地域がある。認知症サポーターとしての活動の参考になると思われるので、適宜、保健所に相談して頂きたい。

平成28年度には、認知症に関する地域住民向けの研修会を開催する予定である。認知症サポーターの方にご案内したいと考えている。是非御協力をお願いしたい。

6 その他

北嶋満雄委員

当方の団体では、県内の8つのブロック毎に組合員にゲートキーパーや公衆衛生など、様々なテーマで講習会を開催しており、保健所にも講師をお願いしている。

業界団体に対してこうした情報を伝えることは、非常に効果的だと思う。受講したことを我々も地域の中で発揮して参りたいと考えているので、今後とも情報提供をお願いしたい。

7 閉会