

令和4年度秋田県総合政策審議会 第3回健康・医療・福祉部会 議事要旨

1 日 時 令和4年8月31日（水）午後2時55分～午後3時45分

2 場 所 議会棟2階 特別会議室

3 出席者

○ 総合政策審議会委員

安達 隆（社会福祉法人三種町社会福祉協議会 事務局長）

梅津 真美（全国健康保険協会秋田支部 保健専門職併任グループ長補佐）

小泉 ひろみ（一般社団法人秋田県医師会 会長）

■ 県

健康福祉部	社会福祉監	佐藤 徳雄
〃	次長	高橋 直樹
〃	次長	石川 修
〃	参事（兼）福祉政策課長	嘉藤 佳奈子
	他 各課室長等	

4 議事

(1) 健康・医療・福祉部会からの提言書（案）について

(2) その他

○ 小泉部会長

ただいまから、令和4年度秋田県総合政策審議会第3回健康・医療・福祉部会を開催する。今回は、提言書の取りまとめに向けた議論をしていただく。

次第に沿って進める前に、一言申し上げる。審議内容は公開とし、議事要旨はウェブサイトに掲載されるので、御認識置きいただきたい。

それでは議事（1）「健康・医療・福祉部会からの提言書（案）について」に入ることとする。事務局より、資料「提言書（案）」の説明をお願いする。

■ 事務局（参事（兼）福祉政策課長）

資料「提言書（案）」により説明。

○ 小泉部会長

また、本日御欠席の北島委員から、提言書（案）に関する御意見を事前にいただいているようなので、こちらについても事務局より説明をお願いしたい。

■ 事務局（福祉政策課班長）

当日配付の参考資料により説明。

○ 小泉部会長

それでは提言毎に意見交換を進めていきたい。始めに、提言1「健康寿命日本一の実現」について、御意見を願います。

○ 安達委員

提言書について、よくまとめていただいたと思う。

高齢者の健康維持と生きがいの推進について、実際の事業実施主体となる市町村との連携強化について明確に記載されており、良いと思う。方向性としてはこれで問題ないが、具体的にどのような支援や情報共有をし、どのように役割分担していくかなどといったことについては、今後更に検討を深めてもらえればと思う。

○ 梅津委員

全体的に、しっかりとまとめていただいたと感じている。

自治体毎の健康づくりに関するデータについて、幅広く提供する取組を進めることが重要であるというのは、全くそのとおりだと思う。そのデータに関しては、例えばエクセルデータでの提供をするなど、誰もが使いやすい形式となるよう配慮してもらいたい。それにより、より多くの人々が比較・分析等を行うことができるようになると思う。

特定健診については、具体的な方策として健（検）診の実施機関の拡大などが記載されており、非常にありがたい。

○ 小泉部会長

先ほどお二人の委員からもあったが、提言書については非常に簡潔にまとめていただき、ありがたい。

健康寿命日本一の実現とあるが、健康寿命が延びることで具体的にどうなるのかイメージを持つことができれば良いと思う。心身共に健康で、幸せにつながるということかもしれないが、日本一になればどういったいいことがあるのかなどについてもアピールしていくことが重要ではないかと思う。

それから、特定健診とがん検診に関して、ある会合の中で他の都道府県の知事が、常にかん検診の受診率1位を目指していると話しているのを聞いて、しっかりと取り組めば受診率は伸びるものなのだと感じたところ。提言書（案）にあるとおり、受診率が高い都道府県の取組について調査・分析をしながら方策を検討することは有効だと思うので、しっかりと進めてもらいたい。

また、高齢者の生きがいの推進についてであるが、現在医師会では、社会的処方ということで、例えば、高齢者の方にサークル活動や運動施設などを紹介するなど、地域活動等への参画を促すための実証的な取組を行っているところである。市町村においては、地域の高齢者にどのようなニーズがあるか調査をしたり、地域活動を高齢者へ紹介するなどといった役割を担っていただくこともできると思うので、今後具体的に施策を進めていく中では、このようなことも念頭に置いてもらえればと思う。

それでは次に、提言2「安心で質の高い医療の提供について」に進みたいと思う。御意見を願います。

○ 安達委員

医療人材の県内定着について、背景としては、若い医師が専門研修等をきっかけとして県外に出て行ってしまう場合が多いという問題意識がある中で、具体的な方策では、県外や海外への研修などの医師のキャリアアップのための支援を充実させるとある。文章で表現すると難しい部分もあるが、キャリアアップの支援をしながら医師の県内定着を促進していく、と理解をしたところである。

それから、オンライン診療について、小泉部会長も懸念されていたと思うが、都会の医師が県内医療の仕組みを壊すことがないように、まずはへき地や無医地区などの医療資源が乏しいエリアから取組を進める一方で、限られた医療資源を有効に活用するという意味でオンライン診療は時代の要請でもあるかと思うので、これらを同時に進めていく方針だと理解した。

○ 小泉部会長

安達委員から御指摘のあった部分であるが、提言書3ページ目の医療人材の県内定着に関する具体的な方策について、「医師のキャリアアップのための支援」に限定させないよう、「医師のキャリアアップのための支援を充実させる『など』」としてはどうか。

■ 事務局（参事（兼）福祉政策課長）

御指摘について、承知した。

○ 梅津委員

4ページ目にあるオンライン診療の普及に関する具体的な方策の三つ目について、高齢者の医療の確保に関する法律においては、特定保健指導を行えるのは、医師、保健師、管理栄養士が基本であり、看護師は一定の要件を満たした場合のみとなっている。よって、「特定保健指導における医師、保健師、管理栄養士、看護師等の相談業務について」とした方が適切かと思う。

■ 事務局（参事（兼）福祉政策課長）

御指摘について、承知した。

○ 小泉部会長

本来、ボリュームが多い部分かと思うが、コンパクトにまとめていただき、ありがたい。

医師確保に関しても、様々なことに取り組む姿勢が出ているように思う。

先ほど安達委員から御指摘のあったオンライン診療に関しては、現時点では都会の医療機関が参入してくることについては慎重にならざるを得ないが、今後例えば地域の医療機関が減少するなど、状況が様々変わっていくこともあるかと思うので、臨機応変に考えていく必要があると認識しているところである。

また、画像診断の件に関して、機器のほか、5Gなどのインターネット環境の整備も重要であると思っている。

あと、新興感染症については、たくさん課題があるものの、シンプルにまとまっているので、これをベースに今後広げていけば良いのではと思う。

では次に提言3「高齢者と障害者の暮らしを支える体制の強化について」に進みたい。御意見を願います。

○ 安達委員

これまでの議論がしっかりと盛り込まれている印象であるが、読み進めていく中で、家族介護者への支援の要素をどこかに入れてもいいのではと思った次第である。それぞれの項目には、本人と家族の意思決定が尊重されるような取組などが記載されているものの、もう少し強調してもいいのではと思う。医療関係者はもう少しできると思っているが、家族が介護を諦めてしまうと前に進まないケースもあることから、可能であれば記載内容について配慮してもらいたい。

○ 小泉部会長

家族介護者への支援に関する記載について、事務局としてはいかがか。

■ 社会福祉監

御指摘の点については、(2)医療・介護・福祉の連携の中に盛り込んでいるという認識であった。必要であれば、もう少しわかりやすい形で記載し直すことにしたい。

○ 小泉部会長

家族の意思決定の尊重のほか、家族介護者への支援や負担軽減などの観点も含めて、検討してもらいたい。

○ 梅津委員

安達委員の御意見と同じで、まさに家族の部分が気になっていた。サービスを受ける側の立場に立った医療・介護・福祉に、家庭という観点を入れれば、チームで連携していくことにつながるのではないかと思ったところである。

また、認知症支援に関する具体的な方策についてであるが、認知症の人や家族が、本人の認知症の程度がどのような状態なのかを把握することが大切だということを読み取れる内容とし、また日常生活を送る上で当事者の判断が尊重されるような取組が重要だということがわかるように、文章の適正化を図ってもらいたい。

○ 小泉部会長

今の御指摘を受けて、何かしらの修正をすることは可能か。

■ 長寿社会課長

この部分については、本日御欠席の北島委員の意見を踏まえて記載したところであるが、わかりにくい部分があったようなので、検討の上修正したいと思う。

○ 小泉部会長

社会的問題となっているヤングケアラーの問題についても記載を追加できないか検討してもらえればと思う。

■ 長寿社会課長

家族が介護をしているという視点に立てば、ヤングケアラーも含まれるかと思うので、工夫して検討してみたいと思う。

○ 小泉部会長

情報提供になるが、医療的ケア児に関して、つい先日「キッズ・ナラティブブック秋田」の名称を変更することとなったため、一般に周知する際は「キッズナラティブ秋田」に修正してもらいたい。県に申請している事業の名称に変更はない。

それでは、最後に提言4「誰もが安全・安心を実感できる地域共生社会の実現について」について、御意見をお願いしたい。

○ 安達委員

8ページ目の成年後見制度の部分について、具体的な方策の中で中核機関について取り上げているのは非常に良いと思うが、後見人候補の調整を行っている中核機関は現状としてはあまりないのではないかと思う。後見人候補の養成などの方が必要とされていると考えるがどうか。

また、成年後見制度の周辺の問題として、本人が施設への入所や入院をしなければならぬときには、身元引き受けや医療同意の問題が生じてくる。家族の協力が得られれば問題ないが、それが難しいケースも増えてきているように感じる。このほか、亡くなった場合の相続についても、代表の相続人が見つからず手続きが完了できないようなケースが増えているようである。こういった問題は、施設や医療機関等が制度について正しい理解をしてもらわなければ解決につながらないものなので、やはり正しい情報の提供や啓発が重要だと感じる。

○ 小泉部会長

安達委員からの御意見を踏まえて、制度に関する正しい情報提供をしていくことについて追記することなどは可能か。

■ 地域・家庭福祉課長

御意見を踏まえて、記載の仕方について検討させていただきたい。

○ 梅津委員

ひきこもり支援の好事例を周知する、という提言に関して、民間団体が行っている先進事例を積極的に情報共有するとあるが、こういった取組は重要であるので、是非実現させてほしいと思う。

○ 小泉部会長

自殺対策については、しっかりと記載されていると感じる。

多様な困難を抱える人への支援に関しては、成年後見制度のほか、例えば外国人やLGBTQなどのマイノリティの方々に関する課題もあると認識している。本部会のテーマとしては健康・医療・福祉であるため、他の部会の所掌となるものと思うが、そうい

った方々へ情報が届きにくいことなども課題として重要だと考えているので、申し添えておきたい。

北島委員からの御意見のうち、健康づくりに関する情報発信についてはどのように反映できそうか。

■ 健康づくり推進課長

情報を届けたいターゲット層を意識することや、ニーズをどのように把握するかといった観点から、提言書（案）を作成したところである。

当課としても、広報については苦勞している部分もあり、年齢層に応じて、SNSやテレビ、新聞、ラジオなどの様々な媒体を活用しているものの、しっかりと受け手に届いているのか心配になる部分もあるのが正直なところ。ちょうど北島委員からの御意見にあるような、マーケティング手法や心理学を用いた広報のあり方については課内で検討をしていたところであり、来年度の事業において取り組んでいければと考えている。提言書（案）の文言としては、「健康づくりに関する調査」や「県民意識調査」の結果等を踏まえ」の「等」で読む形にさせていただければと思う。

○ 小泉部会長

承知した。来年度からの取組へ生かしてもらえればと思う。

それでは、議事1は以上として、議事2「その他」に入りたいと思う。事務局から説明をお願いする。

■ 事務局（福祉政策課班長）

提言書（案）については、本日の御議論を踏まえて修正したものを、各委員の皆様にご確認いただき、最終的な文案については、小泉部会長と調整の上、確定させていただきたい。ついでには、最終文案の確定に係る「部会長一任」について、あらかじめ御了承いただきたい。また、提言書は、9月28日に開催される第2回総合政策審議会で小泉部会長から御報告していただくことになるので、申し添える。

○ 小泉部会長

ただいま事務局から説明があったとおり、最終的な文案の確定は「部会長一任」とすることについて、御了承いただきたい。

最後になるが、委員の皆様から何かあればお願いしたい。

特にないようなので、進行を事務局へお返す。

■ 事務局（福祉政策課班長）

最後に佐藤社会福祉監より、お礼の御挨拶を申し上げます。

■ 社会福祉監

3回にわたり大変活発な御意見をいただき、感謝申し上げます。

現在の県の新プランは昨年度策定したものであり、昨年度の委員からも様々な意見をいただいて、その上で確定したものであるが、今回もまた昨年とは違った新たな視点で御意見をいただき、大変参考になった。

今後は、先ほどの説明のとおり、提言書を修正した上で、9月28日の総務政策審議会の場で、小泉部会長から提言をしていただくという流れになる。

提言に反映される事項はもちろん、その他の部会の中でいただいた様々な御意見についても、今後県の施策を進めていく上で、参考とさせていただきたいと考えている。

部会としては、本日で一つの区切りとなるが、委員の皆様には、今後の様々な業務の中で御協力いただく場面もあろうかと思うので、よろしくお願ひしたい。

■ 事務局（福祉政策課班長）

以上をもって、令和4年度第3回健康・医療・福祉部会を終了する。