

令和5年度第1回日本一の健康長寿県構想高幡地域推進協議会 議事要旨

- 1 日 時 令和5年9月7日(木) 18:30~19:40
- 2 場 所 須崎第二総合庁舎 2階会議室
- 3 出席者 ・協議会委員28名のうち25名が出席
・医療政策課3名・事務局9名

◆出席委員(敬称略)

○専門団体

田村委員(会長)、北川(康)委員、高橋委員、瀧口委員、樋口委員

○保健医療福祉関係機関

岡村委員、市川委員、中川委員、竹内委員、森畑委員、高橋委員、池田委員、大崎委員

○地域組織団体・住民

熊田委員、岩崎委員、山口委員

○行政関係

中川委員、濱崎委員、山岡委員(代理出席:三谷次長)、辻本委員、明神委員、下元委員、
國澤委員、三本委員、谷本委員(副会長)

◆欠席委員

諸隈委員、北川(素)委員、戸梶委員

議事等概要

- 1 開 会
- 2 会長挨拶
- 3 交代委員紹介
- 4 議 事

(1) 須崎福祉保健所の令和5年度重点目標に対する取組について

【事務局説明】

- ・須崎福祉保健所の令和5年度重点目標に対する取組について **資料1** で説明
(**資料1**の説明の際、「認知症対策」について協議事項を提案)

【質疑、意見等】

◆田村会長 <高岡郡医師会理事>

資料1 最後の南海トラフ地震対策のところ、公衆衛生活動G I T研修会とは何か

◆事務局「ゲームフォーイメージトレーニング」の略です。情報を付与して、それについて皆で
考えなら対策をしたり学習する訓練になります。

◆田村会長

他にご意見はありませんか。

◆森畑委員〈小児科診療施設院長〉

子どもたちを守り育てる環境づくりについて、少子高齢化のためか、須崎市の乳幼児健診は今年度から2ヶ月に1回になっている。その時に健診に来れなかったら4ヶ月待たなければいけない。状態の確認はしているかもしれませんが、健診としては不十分だと思います。

これは人数が少なくても是非毎月やってほしいと思います。

◆中川委員〈須崎市健康推進課長〉

森畑委員が仰るように、子どもの人数が少ないということで、2ヶ月に1回になったと聞いています。森畑委員からご意見をいただきましたので、検討させていただきたいと思います。

◆森畑委員

母親の不安が子どもの発達に大きく影響するかもしれないのでよろしくお願いします。

◆田村会長

今年6月3日の高知新聞に記事が載っていました。2022年の高知県の出生者数が3,721人と4,000人を切ったということです。これは、都道府県の中で最低ライン。自然減は7,751人で過去最大でした。社会減を含めると毎年7千人から8千人が減少していることになります。人口がどんどん減って行くのを食い止める施策というのは健康対策だけでなく少子化対策も含めて取り組んでいかなければならない問題だと思います。

◆森畑委員

そのことと関係しますが、健康長寿県構想の中にも、子どもたちを守り育てる環境づくりの下に、高知県が『安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」できるような社会』になっているとありますが、高知県は安心して子どもを育てられる環境にないのではないかと思います。

それに関してはひとつ、赤ちゃん会があります。古いデータではありますが、2千人近いお母さん方が参加している中で項目別に問合せをしたことがあります。一番何が背景にあるかと言いますと、経済的援助というのが出てきています。そこがネックになっています。

子育て支援、少子化対策等と言われてはいますが、うまいこと進んでいない現実があります。これからどう考えていくか真剣に考えていかななくてはいけない事だと思っています。

◆谷本委員〈須崎福祉保健所長〉

高知県が進める産業振興計画は、現在第4期です。地域地域で様々な取組をされておりますが、個々の事業によっては、まだまだ経済的な水準を上げるところまでは届いていないものもあります。地域福祉、医療の分野と産業分野がうまく絡み合っただけで地域の発展につながるわけですが、明日、高幡地域の産業振興計画地域アクションプランフォローアップ会議という中間まとめの会がありますので、今回の会において、委員の皆様からいただいた意見を上げてこようと思います。

◆田村会長

ありがとうございました。

(2) 健康づくり推進部会の令和4年度活動報告及び令和5年度活動計画

【熊田委員報告】

・健康づくり推進部会の令和4年度活動報告及び令和5年度活動計画

資料2 で説明

【質疑・意見等】

◆森畑委員

高知県は山の奥に行くと携帯が繋がらないところが多いです。いろいろな健康情報を提供しても情報を得る機会が田舎の方に行くほどありません。県としてももっと積極的にネットワークを広げてほしいと思います。そういう意味で徳島県等先進的なところに行く人もいます。これから人口も減ってきて若い人にも来てもらうためにはネットワークは必要だと思います。

◆田村会長

日本人の糖尿病は3百万人超、予備軍は1千万人とも言われています。糖尿病で一番怖いのは、腎不全による人工透析になるのが一番怖いですね。

◆熊田委員

糖尿病につきまして、健康づくり婦人会では、特定健診を受けてくださいとお願いをすることや、こういう検査もあるので受けてくださいとお願いをしています。病院で普通に検査を受けてもHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）の検査はしてくれないので、糖尿病かどうかはわかりません。実際に数字として出てこないと言われれば予備軍も含め本人にはわかりませんので。

◆田村会長

糖尿病も生活習慣に関連した病気ですので、生活習慣を改善することが大切だと思います。では、先ほど事務局から提案のありました認知症対策について、事務局から説明をお願いします。

◆事務局

管内でも高齢化による課題となっています認知症対策について、委員の皆様からご意見をいただきたいと思います。今までもこの協議会において、諸限委員から、認知症を疑うような症状が出た場合、すぐに専門医の受診ではなく、まずは身近なかかりつけ医等に相談してほしい。そのことで、ご本人の安心にもつながるし、身体疾患との鑑別にもつながる認知症疾患医療センターとかかりつけ医の連携の必要性について、情報交換をしてきました。本年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が制定され、認知症がある人でも尊厳を持って社会の一員として、自分らしく生きるための支援や、認知症予防のための施策を定めることが法律化され、今まで以上に、認知症ご本人やご家族、支援者、一般の方に向けての対策が必要だと感じているところです。

地域で聞いた事例です。家族と離れて独り暮らしをされている方が、仲間数名で食事に行った際、店を出てから「1万円払ったのに釣り銭をもらっていない」と言ったそうです。この時は、一緒に居た方が、本人に財布を開けてちゃんと見るようにと説得し、納得できたのですが、それまではなかった出来事でしたので、周りの方が対応に苦慮したこと、その事実を家族にどう伝えたら良いのか悩んでいるという事を聞きました。

これが明らかな認知症の症状なのか、勘違いから来るものかはわかりませんが、このような事例は多いと思います。このような場合に、地域住民の方が認知症を疑う方への適切な対応方法について知っていれば、ご本人が混乱せず、安心して行動ができますし、早めにかかりつけ医に相談することを勧めることもできるのではないかと思います。

福祉保健所としては、管内として広域的な視点での啓発や、認知症疾患医療センターや市町

と協働で対策を進めるために、認知症に関する管内の実態を明確にし、課題を整理したいと考えています。委員の皆様、ご意見をよろしくお願いします。

◆池田委員〈高知県介護支援専門員連絡協議会連絡協議会高幡ブロック長〉

お話にありました、専門医の受診も必要ですし、かかりつけ医との連携もすごく大切です。事例を挙げますと、もともと専門医につながっていてまだ大丈夫という事で特に介護保険サービスは利用していなかった方が、半年程で認知機能の低下が出てきました。そこで介護保険の申請手続きをし、実際関わってみたら全然薬が飲めていませんでした。この事例については、服薬に訪問薬剤師が関わることでようやく服薬できるようになり、介護保険サービスにつながりました。

また、かかりつけ医から認知症疾患医療センターにつないだ事例で、アルコール依存症による脳萎縮が進んできており認知機能の低下があり、一端かかりつけ医からの紹介状をもらい受診にはつなげましたが、入院まで8人から10人待ちでした。実際は2週間ぐらいで入院できましたが、本当に、認知症疾患医療センターにすぐに入院できるわけではありませんので、認知症疾患医療センターとかかりつけ医との連携を明確にやっていくこと、普段からかかりつけ医と連携をとっていくことが必要だと思いました。

◆瀧口委員〈薬剤師会高陵支部長〉

薬局の特徴と思いますが、医療機関よりも患者さんのお付き合いが長くなり、月に1回や定期的に顔を合わせて話しをする患者さんも多いと思います。

その対応の中で、処方箋がうまく出てこないといったことや、お金の管理が雑になってしまうとか、財布がなくなるとか問合せのLINEがつじつまが合わない内容になっている等、些細な変化について日々気づきやすい施設ではないかと思います。

そのような中で、急に認知能力が下がって問題が起きたことや、最近薬局でおかしいなと思っているうちに来なくなったことに気づき、何日か経って会った時に認知能力が低下していて、後で後悔するような患者さんの事例もあります。地域包括支援センターや病院に相談してみてもはとお声がけをする場合があります。しかし、なかなか相談に至らない患者さんも居ます。

そのような場合であっても、医療機関や包括に対して個人情報保護の観点から、同意なしに報告することがしづらいという事もあります。何かシステムとかグループづくりとして、地域の包括や医療機関等に調剤薬局から報告ができるような事ができれば解決の糸口になるのではないかと日々思っています。

◆事務局

まだいろいろと課題もあると思いますし、施策は単年度で終わるものでもないと思っています。今回いただきました事例や意見を高幡圏域の広域的な課題として整理し、次回の協議会で取組等を報告していきたいと考えています。

ありがとうございました。

◆田村会長

池田委員、瀧口委員どうもありがとうございました。

認知症に関して他にご意見はありませんか

◆三本委員〈四万十町高齢者支援課長〉

かかりつけ医と専門医の連携は本当に大切だと思います。内科の先生で専門医につなげてく

れる先生もいれば、薬を出して診てくれる先生もいます。

たとえば、スーパーで認知症の兆候がある方の情報が包括に来ることもあります。地域の方が心配してのことです。相談を受ける側としても連携が大切だと思いますので、包括支援センターや、保健所で、かかりつけ医との連携についてつながりづくりをしていただければと思います。

◆田村会長

かかりつけ医との連携ということで、医師会も認知症対応力向上研修等年に何回か研修はありますが、専門外の領域になるので踏み込んで深く診るところまでというのはなかなか難しいところがあるのではないかと思います。独居高齢者が非常に多いので、周囲の気づきが大切だけれども気づきかけが少ない。そういうところもあるのではないかと思います。

民生委員の委員にご意見をいただきたいと思います。

◆山口委員〈管内民生児童委員連絡協議会副会長〉

私の民生委員としての仕事の中で、認知症に関して関わった事例はまだないのですけれども、認知症によく似た精神的なところからくる脳疾患の方に関わったことがあります。

民生委員としての横のつながりではなく、縦のつながりとして行政に報告する、相談するというつながりとして関わっており、患者さんがどういう状態であったかを社協や行政につなげています。

◆田村会長

認知症の方は、自分から認知症ですと訴える人はなかなかおりませんので、誰が気づくかが問題になります。気づいてくれる人が身近にいればですけれども、独居高齢者が結構居りますのでいろいろな問題が出てくるのではないかと思います。

他になにかありませんか

◆濱崎委員

今期、高齢者保健福祉計画と第8期介護保険事業計画の見直しの時期です。今回、認知症について取り組みたいということで、医師会から一陽病院の諸隈院長先生をご紹介いただきました。次期も取り組みますのでどうぞご協力をよろしくお願いします。

◆高橋委員〈高幡広域社会福祉協議会〉

津野町は社会福祉協議会であったかふれあいセンターを運営しています。資料の中にも「あったかふれあいセンターの機能強化」とありますが、スタッフとモニタリング等を行って話している時に、スタッフが、認知症の疑いがある方について話してくれました。自分で勉強して、少しでも認知症にならないようにしようとか興味持って努力してくれている方もいます。行政からも助言や指導をしていただき、少しでも認知症を知っていただいて充実したものにして、認知症の予防に貢献できるようにしたいと思っておりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

◆熊田委員〈須崎福祉保健所管内食生活改善推進協議会長〉

現在、母親が認知症です。認知症と診断される前のことですが、母親とは同じ敷地に離れて暮らしていました。私自身も認知症の勉強はしてきましたが、隣で住んでいる母親が認知症になっていることがわからず、気づきが遅れました。それは、一緒に住んでいた父が、おかしいと思いつつ隠していたからです。父は自分の中に閉じ込めていて、隠しきれなくなつてから息子に相談しましたが、やはり認知症は早めに気づけばもう少し出来ることはあったのにとおもいま

した。やはり気づきは大切だと思います。

◆森畑委員

例えば、子どもの虐待ですね。これは届出をうたっている。高齢者の場合にそういうシステム等、まわりの人が心配だよ、おかしいよという段階に相談する場所はないのでしょうか。

◆熊田委員

サロンにも少し行っていたのですが、認知症は何かを忘れてたり失敗したりするようになると、サロンとかみんなが集まるような場所に行きたがらないようになります。

◆事務局

認知症については、各市町村が「認知症ケアパス」を作成して、地域包括支援センター等、相談先の周知をしています。まだ不十分な部分があります。そのような啓発をしていながら取り組む事が大切だと思います。

◆田村会長

委員の皆さまたくさんのご意見をありがとうございました。

特にご意見がなければ、以上をもちまして本日の議事を終了いたします。

5 閉会