

平成29年度第2回日本一の健康長寿県構想中央西地域推進協議会 概要

- 1 日時 H30.2.5(月)18:30～20:00
- 2 場所 高知県中央西福祉保健所 2階 会議室
- 3 出席者 31名(委員17名 事務局14名)

◆委員(敬称略)

○医療・保健関係

- | | |
|-------|-------------------|
| 田村 章 | 《吾川郡医師会会長》 |
| 山崎 冬樹 | 《高岡郡医師会副会長》 |
| 廣瀬 大祐 | 《高知市医師会土佐市選出理事》 |
| 吉川 美穂 | 《高知県看護協会吾川・佐川支部長》 |
| 近岡 浩史 | 《高知県薬剤師会高吾支部長》 |

○福祉関係

- | | |
|-------|-----------------------------|
| 山本 君子 | 《佐川町社会福祉協議会介護保険事業所長》 |
| 町田 好徳 | 《中央西ブロック民生委員児童委員協議会長》 |
| 西森 柳子 | 《高知県介護支援専門員連絡協議会中央西ブロック世話人》 |

○行政関係

- | | |
|-------|--------------|
| 森本 悦郎 | 《土佐市健康づくり課長》 |
| 岡本 久 | 《土佐市長寿政策課長》 |
| 澁谷 幸代 | 《いの町ほけん福祉課長》 |
| 大野 理枝 | 《仁淀川町保健福祉課長》 |
| 田村 秀明 | 《佐川町健康福祉課長》 |
| 結城 盛男 | 《越知町保健福祉課長》 |
| 谷脇 昌子 | 《日高村健康福祉課長》 |

○地域組織・団体・住民の代表

- | | |
|-------|---------------------|
| 朝山 正敏 | 《日高村商工会事務局長》 |
| 加藤 良子 | 《中央西地区食生活改善推進協議会会長》 |

議事等概要

- 1 開会
- 2 中央西福祉保健所長挨拶
- 3 議事
 - (1) 報告及び意見交換
事務局が資料により説明
 - ① 平成29年度中央西福祉保健所の重点的な取組
 - ・生活習慣病予防対策(第3期よさこい健康プラン21)の推進
 - ・子どもの健やかな育ちへの取組
 - ・地域包括ケアシステムの構築【在宅療養】
 - ・中山間対策と連携した地域福祉の推進
 - ・南海トラフ地震対策の強化の取組

② 平成29年度中央西福祉保健所難病対策と在宅難病患者支援について

議事（1）①平成29年度中央西福祉保健所の重点的な取り組み

◆生活習慣病予防対策(第3期よさこい健康プラン21)の推進

◇A 委員◇「働きざかり世代の健康行動の定着を目指した商工会での取り組み」

商工会の会員は、40～60代の健康が少し心配な年齢層の方が多くなっていますので、会員向けの講座を行ってみてはどうかということで、去年から調整をしています。まだ現実にはなっていませんが、総会などの後に研修会を開催することを検討してる最中です。また、福祉保健所が血圧計の貸し出しを行っていますので、活用させていただきたいと思っております。後は脳卒中のポスター等を商工会内に貼ったりしています。

◇B 委員◇「子育て世代包括支援センター設置に向けた町の取り組み」

中央西福祉保健所の支援をいただきながら、平成30年4月から子育て支援の拠点となる子育て世代包括支援センターを開設したいと考えています。専任の保健師を母子保健コーディネーターとして配置し、妊産婦等の継続的な状況把握や育児に関する情報提供、助言、そして保健福祉医療、教育の連携調整、支援プランの作成を行いたいと考えています。コーディネーターの役割は、母子保健だけでなく、子育て支援を含む包括的なサービスを、妊娠期から子育て期にわたり切れ目なく提供することとし、マネジメント力が求められています。相談窓口を明確化し、相談しやすい体制づくりに努めてたいと考えています。具体的には母子手帳交付時にすべての妊婦さんと面談を行うほか、妊娠期から産後の母親の体調や子育てについての疑問、困り事などの相談を受け、必要に応じ助産師などの専門職や関係機関と連携をして支援を行います。これまでの母子保健がハイリスクアプローチに時間を割かれがちであった現状を変えていくため、オペレーションアプローチを基本として対象を一部に限定せず潜在的にあるリスクに気づき、全体のリスクを下げていくよう取り組んでいきたいと考えています。今年度実施しました、産前・産後アンケートの結果では、産後2ヶ月までに困ったことがあると答えた経産婦が62%を占め、また7割近くの経産婦が悩みを聞いてもらいたい、ねぎらってくれる場を望んでいるということがわかりました。お産の平均入院期間は4日であり、母親の産後の負担が大きくなっています。そうしたことから、産前・産後のケアに焦点を置き、事業を実施したいと考えています。新規事業とし、アウトリーチ型産後ケア事業を実施します。助産師による訪問等により産後の乳房トラブル等へ早期に介入します。また、デイケア型産後ケアにより産後の疲労回復できる場や交流できる場の提供も視野に入れていきます。赤ちゃん全戸訪問時期を早め、退院後1～2週間以内の訪問を実施し、産後早期に母の困り事や心身的身体的負担をアセスメントし、早期に介入していきます。妊産婦の孤立化予防の取り組みでは、産前・産後を通して安心感が持てる場作りとして、子育て支援センターと連携し、プレママほっとルーム(妊婦さんの居場所)、たまごっこ教室、マタニティ教室を通じて妊娠・出産の肯定的イメージ作り、育

児の支援を行います。すべての妊産婦、乳幼児とその保護者の方を支援対象者として母子保健コーディネーターと地区担当保健師が連携し、妊娠期から定期的・継続的な支援を実施していきたいと考えています。

◇C 委員◇ 「いのブロックの介護と医療の連携についての取り組み」

いの町と連携し、28年度から医療と介護の連携に取り組んでいます。今年度は、4月から月1回程度いの町と事務局会を開き、連携の進め方について協議してきました。6月に開催した医療・介護連携会では、病院の看護師やケアマネがそれぞれの現場での困りごとなどについて意見交換するとともに、自分たちでできることについて話し合いました。その中で、立場によって考えていることが全然違うことがわかり、共通のツールが必要であると考え、高知市が作成した入・退院時の引き継ぎルールにあるフローチャートを参考に、いのブロック版の入院から退院までのフローチャートを作成しました。また、退院支援には病院全体での取り組みが必要であることから、病院の経営に携わる方を対象にした研修会を12月4日に開催しました。研修会では、白菊園の事務長さんから、地域と協働した退院支援の取り組みについて報告をいただきました。今後は、いの町と協議しながら連携を進めていきたいと思えます。

◇D 委員◇ 「あつたかふれあいセンターと集落活動センターが連携した取り組み」

佐川町は、平成21年度に国の緊急雇用創出事業、ふるさと雇用再生特別交付金補助率100%を活用して、あつたかふれあいセンター事業を実施しました。当初、3年間ということで、尾川地区でひまわり、斗賀野地区でいちご、佐川地区でたんぼぼの3カ所で実施しました。実施内容は、子どもから高齢者、障害の有無にかかわらず誰でも気楽に気軽に集える拠点としました。平成23年度で国の事業が終わり、24年からは県の事業となり、県の二分の一補助、市町村の二分の一の負担での実施になりました。それまでは、国の雇用対策が主でしたが、県の事業となり地域福祉の色が濃くなり、高知型福祉の実現をめざし、新たな支え合いの地域拠点となりました。制度の改正により、24年度は尾川地区のみが継続実施となりました。その後、平成26年5月から斗賀野地区で開始し、平成30年度からは新たに黒岩地区と加茂地区でもあつたかを実施していく予定となっています。次に佐川町のあつたかふれあいセンター事業の位置づけですが、現在第2期地域福祉計画・地域福祉活動計画の最終年度であります。この計画の中で旧町村の5つの地区に地域の拠点としてあつたかふれあいセンター及び集落活動センターを位置づけています。平成26年の5月から実施をしています斗賀野地区のあつたかふれあいセンターについて説明します。運営はNPO法人とかの元気村で、現在コーディネーターが1名、スタッフが3名で実施しています。実施内容は、集い・学び・交わりについては、いきいき・かみかみ100歳体操を月に4回、3B体操を1回、カレーの日を1回、喫茶店を4回、認知症カフェを1回、そのほかにミニ講座などを行っています。希望者については送迎も行って、その途中での買い物とか病院へも寄っています。訪問では、独居や高齢者世帯への見守りなどを行っています。相談・つなぎは訪問の中で行っています。生活支援は、困り事、た

例えば簡単な電球替えなどを行っています。また、掃除とか草刈りなど大がかりなものは基本1時間500円で実施しています。この夏には、お助け大作戦ということで地域で困っていることを事前にお聞きし、76人のボランティアで支援を行いました。特徴として、斗賀野地区はボランティアの登録者数が多く、地域住民の人口3千人に対して800人が登録していて、人口4分の1を超えています。また、ほかのあったかふれあいセンターと比べて男性の利用者多く、全体の35%を占めています。集落活動センターとあったかふれあいセンターの連携は、集落活動センターが去年の10月にオープンしてあまり時間がたっていないので、これからというところですが、同一 NPO に委託していることがあり職員の意思疎通が図られ、みんなが同じ方向を目指して動けることが大きなメリットと考えています。いち早く課題などをキャッチして解決を図る。ケースによっては行政につなぐと、そういったところが一番のメリットと考えています。

◇E 委員◇

歯科医師と警察官による遺体の検視などの手順について、死体検案は医師がやらないといけないので、遺体対応マニュアルの中にどう動くかを入れてもらいたい。個別に医師を呼ばれても、災害時は医療の方に行っているんで、対応できない。以前、要請先は医師会でしたが、その時たぶん機能しないと思いますので、救護病院に連絡して、そこから医師を派遣して、遺体検案するしかないと思います。助けることも大事ですけど、最後判断するのも医者がしなといけないので、遺体対応マニュアルに入れてもらいたいです。

◇F 委員◇

越知町では、遺体検案する場所が山手にある町民会館になっています。検案する遺体が大量に出た際に運ぶのは困難と思われるので、実態にあったプランを検討してほしいと思います。

◇事務局◇

医療救護行動計画と遺体対応マニュアルは、現状では整合がとれていない部分があります。横で連携して医師がどこにどれだけいるかなどの検討は、これからだと思います。現状では、行動計画とマニュアルを作るだけになっていますので、今後、実態に合わせたものに見直しが必要と考えていますので、その際はよろしくお願いします。

◇D 委員◇ 「医療救護行動計画の策定された佐川町から状況について」

平成29年11月5日に、佐川町防災訓練をブラインド方式で実施しました。それに合わせ医療救護訓練も医療救護行動計画に基づいて実施しました。当日は平日に発災したと想定し、災害対策本部が立ち上がる前提でしたので、震度が6弱以上、電気、電話、水道が使えないという状況で、私も、発災してから30分以内に立ち上がった災害対策本部に行きましたので、医療救護訓練の状況は、後で担当者から伺いました。大きな課題として3点ありました。1つは

情報伝達、2つ目はスタッフ、3つ目は資機材になります。1つ目の情報伝達ですが、医療救護所は佐川では高北病院になりますので駐車場に設置して実施しました。そこから町の本部にいろいろ情報を渡すのですが、私たちの班は保健福祉班ということで、まず医療救護所から連絡を受け、それから町の本部に連絡をすることになります。この経由する所はかわせみの中に設置した保健福祉班ですが、そこへの通信手段が皆無であったということです。で、急遽、高北病院の防災無線を利用しました。また、不足物資等の依頼は、紙ベースで職員が高北病院の駐車場からかわせみに人の手で持って行きました。これの対応策を今後どのようにしていくかですが、高北病院に防災無線が1台しかなく、電話も何も使えない中では、無線機が有効ではないかと考えています。2つ目はスタッフの問題なんです。スタッフは訓練の時は30名いましたが、一度に多くの方が外傷した時には、受付のトリアージエリアの付き添いの必要な方とか、避難所へ案内しなければいけない人とかに時間を要し、配置された30名では不足でした。また病院への搬送役が不足し、トリアージエリアのスタッフが病院に搬送することもありました。人員配置の対応策として、各エリアの病院数を充実させることの検討が必要と考えますが、平時であれば人が集まるのですが、休日や夜間など人が少ない時も想定されますので、来所者の整理とか優先順位、トリアージの必要ないところについて、スタッフが事前に役割を十分に理解することと、行動を習熟する必要があると思います。もう1つ、スタッフは医療従事者等のスタッフ(専門職)の確保が非常に難しいと感じています。今回の訓練は小児科医が1名、歯科医が2名、看護師11名の参加がありましたが、災害時にどれだけの要員が参集できるか不明という中で、今後、医師会等と協定を結ぶことが考えられます。それから医療スタッフの不足が想定される中、事務職を中心として運営する中でも最低限の運営として1次トリアージとか、救護病院へのつなぎは最低でもできるように高北病院と連携して訓練しなければいけないとわかりました。3つ目は資機材です。今回、感染症予防のエプロン、手袋などいろいろな資機材が備蓄されてなかったのが高北病院にお借りしました。また、机、パイプいす等々足りないものがあり、3月議会で補正し、年度内に整備するようにしています。この情報伝達・スタッフ・資機材、この3つが大きな問題であったと考えています。細かいところをいうと、例えば医療救護所の標示物がちょっと足りなかったとか、各エリアで責任者の動線を考慮した標示物が必要など、訓練当日に土佐市民病院のDMATのアドバイスを受けました。医療救護所の名簿の記録書類の受付用紙が複写になってなかったため別途また同じものを書き直しが必要となり時間と手間を要しました。こういったことも改善していきたいと考えています。

議事(1)②平成29年度中央西福祉保健所難病対策と在宅難病患者支援について

◇G委員◇「佐川町で難病患者の在宅療養を支える支援者としての活動」

在宅支援としては、難病患者が退院時に退院前カンファレンスを行い、医療・福祉関係で保健所や保健師等の関わるメンバーと支援体制を整えて、退院の運びとなります。退院後も定期的に担当者会を開催し、進行状況や現在のサービス量、緊急時や災害時の対応等の連

絡簿の確認のほか、長期にわたる進行性の疾患のため、患者本人や介護者の精神面のケアも必要となります。昨年の10月27日に開催された管内の難病支援研修会では、「人・モノ・地域で暮らしを豊かにする」～できなくなることを可能にする、そんな方法を一緒に考えたい～というテーマで下元佳子先生の講演があり、地域で支援者やネットワークを作ることの大切さや当事者による体験を聞き、大変参考になりました。また、高知県の委託事業で高知大学医学部附属病院に設置されている高知県難病医療センターへの相談や研修等に参加しスキルアップに努めています。高知県難病等のホームヘルパー養成研修に参加し、ニーズに対応した適切なホームヘルプサービスを提供するために必要な知識、技術を取得する専門的な研修にも積極的に参加しています。介護保険優先にはなりますが、難病患者1号2号被保険者の方は介護保険サービスと障害者総合支援法のサービスの併用もできますので在宅を安心して過ごすことができるよう、これからもサービスの充実や研修、地域連携を図っていきたいと考えています。