

平成27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 H28.2.9(火) 18:30～19:50

2 場 所 高知県中央西福祉保健所 2階 会議室

3 出席者 30名(委員18名 事務局12名)

◆委員(敬称略)

○医療・保健関係

田村 章 《吾川郡医師会長》
伊與木 増喜 《高知市医師会土佐市選出理事》
廣瀬 恒夫 《仁淀歯科医師会長》
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

藤田 良恵 《いの町社会福祉協議会吾北支所長》
町田 好徳 《中央西ブロック民生委員児童委員協議会長》

○行政関係

中平 勝也 《土佐市健康づくり課長》
岡林 輝 《土佐市長寿政策課長》
筒井 誠人 《いの町ほけん福祉課長》
大野 理枝 《仁淀川町保健福祉課長》
山中 秀男 《佐川町健康福祉課課長補佐》
岡崎 省治《佐川町健康福祉課長》の代理
西川 光一 《越知町住民課長》
松岡 一宏 《日高村健康福祉課長》

○地域組織・団体・住民の代表

羽根田 修 《いの町商工会事務局長》
加藤 美代治 《いの町老人クラブ連合会長》
加藤 良子 《中央西地区食生活改善推進協議会長》
永野 浩正 《ずっとここで暮らす応援団理事》

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

■平成27年度中央西福祉保健所の重点的な取り組みの報告

- ・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り組み
- ・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取り組み
- ・南海トラフ地震対策の強化の取り組み

(2) 「難病対策の取り組み」について

議事(1)平成27年度中央西福祉保健所の重点的な取り組み報告

◆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

(F委員)食改

食生活改善推進員(ヘルスメイト)は、地域で子どもから高齢者まで食を通じた健康づくりや食育活動に取り組んでいる。中央西地区協議会では重点目標である「野菜たっぷり・塩分控えめ」の啓発として、平成26年度から「うす味・もち味・ほんとうの味」の普及を取り上げて活動を進めているが、今年度から事業所訪問での普及活動を行っている。

その結果、若い男性は食に対して関心が少ないということや、女性でもうす味はどのようにしたらよいかわからないという声、また、若い方はお味噌汁を作らないということがわかった。事業所での普及活動は初めてのことであり、大変ではないかと思っていたが、事業所の方に喜んでいただき、事業所訪問して良かったと感じている。

平成28年1月末で、10事業所・189名の方に啓発普及することができている。

◆子どもの健やかな育ちへの取り組み

(E委員)

産後のケア、及び子育て支援に関するアンケート調査を乳幼児健診会場で実施した。対象は、仁淀川町在住の3ヶ月児から4歳児までの乳幼児を持つ保護者24名であ

る。本町の妊婦は、ほとんど高知市内の医療機関にかかっており、通院時間を要していることから、病院での母親学級未受講者が多く見受けられ、理由としては「診察日以外に病院に行こうとはあまり思わない。」「おっくうになる。」などが寄せられていた。仲間づくりの場など機会があれば参加したいという傾向があることから、母親達は、子育て中の親が集いあつたりする場を求めていると感じられた。

また、核家族が多いことや、里帰り出産が少なく、親の実家も町外が多いことから、産後ゆっくと休息できる場が身近に必要であり、町内で気軽に利用できる施設の開拓や相談できる体制の取り組みが必要であると感じられた。

アンケート調査の報告及び、妊娠・出産、包括ケアの推進を目指して本町の実践活動を支援していただくため、昨年11月に関係者が集まり第1回仁淀川町産前産後地域実践会議を行った。会議では、本町の実践を中心にご意見をいただき、東邦大学看護学部の福島教授からは具体的なご指導をいただいた。

以上のような取り組みを行った結果、お腹にいる子どもから始まる子育て支援は重要であり、本町の体制や事業内容を分析したうえで、健診などの人員配置や体制づくりを町全体として、今後、考えていく予定である。

母子保健の体制を強化するために、保健師をはじめ、子育て支援センター、教育委員会などと連携をとり、寄り添い、繋ぐ、顔の見えるサービスを考えていきたい。

◆地域包括ケアシステム構築【在宅療養】

(A 委員)

高知県看護協会の活動事業として、今年度4つの重点事業を行った。

1つ目が、地域包括ケアシステムの推進である。訪問看護ステーションの機能強化として、小児在宅療支援体制整備事業を行い、小児在宅医療を支える看護師の採用と、先進地への研修を行った。2つ目は、昨年11月からNICUなどを退院する児の退院調整として、訪問看護ステーションの看護師への実践支援や、相談事業を行った。3つ目として、在宅医療体制を支える看護職の人材育成である。在宅療養者と家族を支援する看護師育成基礎研修、施設と在宅を支援する看護師の育成研修と、緩和ケアに関する在宅看護専門研修、訪問看護管理者研修、そして看護管理者研修を行った。4つ目は、地域看護委員会による出前研修を地区支部と連携しながら、地域で研修事業を行い、地域の看護職の実践力強化を目的に研修を行った。

また、在宅関係会議等へ出席し、在宅看護に関して行政へ意見を述べるなどの政策提言を行っている。

来年度も地域包括ケアシステムの構築を目指し、関係機関との会議に協会の支部担当者として出席し、関係機関、施設等との連携を深めていくようにしている。

地域にいる看護職を活用していただければと思う。

◆中山間対策と連携した取り組み

(B 委員)

いの町社協では、平成24年に行政と地域福祉活動計画を策定し活動中である。

いの町は、本川・吾北・いの地区と広範囲であるため、15の小地域エリアで地域出番会議という会を行い、地域住民の声を活かした地域支えあいプランを作成し取り組んでいる。

いの町吾北地区では、昔の村単位である清水地区・上八川地区・小川地区・下八川地区4ヶ所で、平成24年から年に1ヶ所で地域出番会議を行い、今年度、下八川地区で最終となる。会議は、各地区の地区長、民生委員、婦人会長、子ども会などで実行委員会を立ち上げ、各地区の現状と課題について意見を出し合った後、地区を良くするためにできることを話し合っている。下八川地区では、集える場所があったらいいという意見が出され、現在使用していない施設を使ってはどうかと話し合っている。

また、昨年、小川地区では集落活動センターの立ち上げを行った。小川地区は高齢化が進んでいるが、地区長さん始め元気な地区であり、地域住民の意向によって集落活動センターを設立し、高齢者の配食サービスを月2回行い、地域の見守りを兼ねた活動を行っている。小川地区のように、意欲があり自立した取り組みができる地域もあるが、限界集落と言われる地域も存在しており、社協としても今後どのように支援していくかが課題である。

今後も地域出番会議を通じ、地域の声を聞き、行政と一緒に進めていきたい。

(C 委員)

いの町いの地区は民生委員65名、主任児童委員3名の体制である。男女の内訳は男性28名、女性40名となっている。

民生委員の活動として、子どもや高齢者の見守りや生活困窮者への支援ということで、家庭訪問や民生委員同士で連絡を取るなどの活動を行っている。

平成26年度の訪問連絡活動は6,479回で、H25年に比べると1.2%増えている。

民生委員の活動で、特に感じていることは、生活困窮者の支援が若い世代に多くなっていることや、近隣でのトラブルの相談回数が増えているということである。

また、高齢者の生活困窮の支援としては、シルバー人材センターへの紹介を行っている。

民生委員で解決できることは、民生委員で協力しながら、解決するようにしている。

また、社会資源の活用ということで、行政・社協・学校・団体等から行事やイベント等に関して民生委員に声がかかるようになってきた。

できるだけ、住民が住みやすい地域づくりができるよう、地域の行事にはできるだけ積極的に参加していきたいと思っている。

◆南海トラフ地震対策の強化の取組み

(D 委員)

昨年6月に実施された高知県総合防災訓練に併せて、土佐市ではサテライト会場となった土佐市民病院で、災害医療救護訓練を実施した。多くの反省点もあったが、土佐市の医療救護体制の再構築という認識をさせられた訓練であった。

今回、土佐市をモデル地区として策定検討会で各関係機関の方々に、ご協力いただき、医療救護行動計画の策定を行った。策定の中には今まで想定していなかったことがあり、南海地震が起こると、医療救護所、また医療救護病院である土佐市民病院に、たくさんの方が押し寄せてくるということである。土佐市民病院へ避難されてきた方のなかで、医療が必要な方、また投薬だけでいい方、避難所で対応できる方、その他多くの方が来るということで、まずはトリアージを実施し、投薬所や救護室など、新たな体制を構築するようになっている。

それに伴い、地震発生からのタイムラインを策定しているが、策定内容については、関係機関の方と詳細な打合せはできていないため、今後、関係機関の方々にご協力いただきながら、地震発生後の体制を構築していきたいと思っている。

(F 委員) 食改

土佐市民病院では、災害食として、ツナ入りの大根カレーなど、身近にある物で簡単に調理できる災害食を作った。

ご飯はポリ袋を用いた炊飯方法を行ったが、最近ホットライスといってレトルトご飯と発熱剤が袋の中に装着されたものがあり、火を使わずにできるということを始め知った。

また、12月には越知町で、鮭の混ぜご飯などの災害食を作ったが、ヘルスメイトで初めて参加した方にとっては、災害食を作る経験をすることで、いざという時に、どうすればいいのかということをもっと理解していただけたのではないかと思います。

(A 委員)

県看護協会では、災害時の救護体制づくりのため、災害時の看護支援活動及び災害支援ナースの育成に連動した研修を地域ごとに行っている。

今年度、いの町で初めて吾川・佐川地区支部の地域災害支援ナースの研修会を行った。来年度は、佐川町、または越知町で研修会を開催する予定であるので、病院機関等、多くの看護職の方に参加していただければと思う。

議事(2)「難病対策の取り組み」について

(事務局)

平成26年5月に「難病患者に対する医療費等に関する法律」が公布され、平成27年1月1日から施行されている。

国の難病に関する施策としては、昭和47年に難病対策要綱に基づいて、ここ40年間、国及び都道府県で事業が行われてきた。今回初めて難病に関する法律ができたことになる。

法の施行後、高知県も難病対策について、新たな取り組みが始まっている。

新たな取り組みのひとつとして「難病対策地域協議会」を設置し、平成27年10月に関係機関の代表委員16名が参加して第1回の会が開催され、3月に2回目の会が開催される。協議会では、中央西地域の課題についても挙げることになっていることから、「難病対策についての取り組み」を説明させていただくので、ご意見をいただきたい。

高知県の主な難病対策としては、「難病の患者に対する医療費助成制度」「難病医療提供体制の構築」「難病患者等の相談支援体制の充実」「難病対策地域協議会の設置」「災害対策」である。

今回の施策改革で大きく変わった点として

まず、「難病の患者に対する医療費助成制度」については、対象疾患がH26年12月までは56疾患であったが、段階的に追加を行い、H27年7月には306疾患が対象となり、平成28年度以降には、第3次の追加疾患が発表される予定である。

また、大きく変わった一つに、医療費の自己負担限度額がある。本来は3割負担のところ、2割負担になるよう公費で負担される。そのうえで、市町村民税の課税額で自己負担限度額が5つのランクに分かれている。その他、治療を実施する医療機関や支給認定の診断書を作成する医師が指定されたことや、対象者は医療保険加入世帯が原則であったが、今回から生活保護世帯も対象となっている。

2つ目の「難病医療提供体制の構築」については、県の新規事業として取り組みが開始している。この事業は、病状が悪化し自宅での療養が極めて困難な状況になった患者さんに対して、地域の医療機関の連携により、必要な診療が受けられるようにする事業である。平成27年10月から、高知大学医学部附属病院へ委託し、医療連携室に支援関係者の相談先として難病医療コーディネータが2名配置となっている。

次に、「難病患者等相談支援体制の充実」として、平成17年度から県内5ヶ所の福祉保健所で行ってきた相談支援業務については、難病法の改正に伴い、平成27年4月に高知駅北に設置された「こうち難病相談支援センター」で行うこととなった。しかし、福祉保健所も保健所業務として相談機能を継続している。また、難病患者の就労支援として、平成27年5月から高知労働局が高知公共職業安定所に「難病患者就職サポートセンター」を配置し、就労に関する相談等に対応できるようになった。

最後に、難病法第32条により保健・医療・福祉の関係機関が地域の支援体制にお

ける課題について情報共有し、連携して地域の実情に応じた支援体制整備を図ることを目的に「難病対策地域協議会」が設置された。地域の現状と課題等についての情報共有を行う予定である。

続いて、中央西福祉保健所管内の状況について、平成28年1月末現在、高知県における特定医療費助成制度受給者証の交付数は、6344人。中央西福祉保健所管内は、827人となっており、交付数の多い疾患は、潰瘍性大腸炎、パーキンソン病である。

福祉保健所の難病支援についての主な取り組み6つの項目として、まず、1つ目の「特定医療費の申請手続き」については、福祉保健所が医療費助成新規申請の受付窓口となっている。申請時、対象者の状況をお聞きし、市町村や関係機関と連携し、必要な支援や訪問等の事業を行っている。

2つ目の「訪問相談・訪問指導事業」については、福祉保健所の理学療法士や保健師の家庭訪問や来所、電話相談に対応している。特に神経難病については、医療依存度や生活障害度が高いため、重点指導者として全戸訪問などにより状況把握を定期的に行っている。また、関係機関と連携をとりながら、適切な在宅療養ができるよう支援を行っている。訪問診療では、管内は山間地が多く、特に神経難病の患者さんについては、高知市内にある専門医を利用することが難しい状況にあるため、専門医の訪問診療を実施し、そのときに地元の係りつけの医の先生にも同席していただき、連携した診療や療養相談を行っている。

3つ目の「支援者会議・研修会」については、主に在宅の人工呼吸器装着患者とその家族について安定した療養生活を送れるよう、係りつけ医を始めとする医療機関や訪問看護ステーション、ケアマネやヘルパーの介護関係者、市町村の担当者の方など支援関係者が集まって、患者の状況や支援についての情報共有や、役割分担などについて支援者会議を実施している。また地域の難病支援関係者が難病に対する理解を深め、関係機関の連携による支援体制強化の研修会も行っている。

4つ目の「患者交流会等への支援」については、平成23年度から網膜色素変性症の患者とその家族に対して、年間2回程度交流会を行ってきたが、参加者の固定化と高齢化が進んだことから、今後は平成27年4月に開設された難病相談支援センターの取り組みと連携して、支援を行っていく予定である。

5つ目の「市町村との連絡会の実施」については、各市町村に出向き、重点指導患者の情報共有や申請事務、制度改革などについての情報提供を行っている。

6つ目の項目「災害対策支援」については、人工呼吸器装着患者などは、災害時ライフラインの中断が命にかかわることから、個別支援計画の作成を市町村と一緒に実施している。