

- 1 日 時 令和7年7月8日(火) 18:30~20:00
- 2 場 所 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

- 宮内 博史 〈吾川郡医師会〉
山崎 冬樹 〈高岡郡医師会副会長〉
廣瀬 大祐 〈高知市医師会〉
森 勝 〈仁淀歯科医師会〉
森田 安世 〈高知県看護協会吾川・佐川支部長〉

○福祉関係

- 秋沢 徳久 〈佐川町社会福祉協議会長〉
西森 啓助 〈中央西ブロック民生委員児童委員協議会長〉
藤原 玲子 〈高知県介護支援専門員連絡協議会中央西ブロック 中央西ブロック長〉

○行政関係

- 松岡 章彦 〈土佐市健康づくり課長〉
田中 祐児 〈土佐市長寿政策課長〉
金子 剛 〈いの町ほけん福祉課長〉
日浦 けさお 〈仁淀川町健康福祉課長〉
岡崎 省治 〈佐川町健康福祉課長〉
西森 政利 〈越知町保健福祉課長〉
隅田 静 〈日高村健康福祉課長〉

○地域組織・団体、住民の代表

- 横山 敬子 〈日高村商工会事務局長〉
西森 勝仁 〈佐川町よさこいクラブ連合会長〉
加藤 良子 〈中央西地区食生活改善推進協議会長〉

◆事務局

○中央西福祉保健所

- 南 和 〈保健監〉
香川 景 〈次長(総括)〉

濱田 純	〈次長兼健康障害課長〉
西岡 綾子	〈地域支援室長〉
宮尾 法子	〈総務保護課長〉
古田 和美	〈衛生環境課長〉
山中 多実子	〈チーフ（地域支援担当）〉
笹岡 真有	〈チーフ（地域連携担当）〉
佐々木 小百合	〈チーフ（健康増進担当）〉
山本 和栄	〈チーフ（障害保健福祉担当）〉
貞岡 秀俊	〈チーフ（医事・環境担当）〉
富岡 水貴	〈主査〉

会次第

1 開 会

2 中央西福祉保健所 保健監 挨拶

3 委員の紹介

4 議 事

(1) 日本一の健康長寿県構想 第5期 Ver.2 PRパンフレットの概要説明

(2) 令和7年度 中央西福祉保健所の重点的な取組

◆日本一の健康長寿県づくり

①健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

②地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化

③こどもまんなか社会の実現

④「高知型地域共生社会」の推進

◆南海トラフ地震対策の推進

議事（意見交換等）

(1) 日本一の健康長寿県構想 第5期 Ver.2 PRパンフレットの概要説明

事務局説明

【質疑等】

A委員

眼科でこのパンフレットを見たが、どのような場所へ配布しているのか。

事務局

事務局量販店や医療機関、市町村等、広く様々な場所に配布している。

(2) 令和7年度 中央西福祉保健所の重点的な取組

◆日本一の健康長寿県づくり

①健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

事務局説明

B委員 「働きざかりの健康づくり」について報告

50人以上の事業所には産業医が専任されており、衛生委員会等に参加し、しっかり健康診断が実施されているはずだが、中央西管内には50人以上の事業所が少ない。

そのような中小事業所に対する個別の取り組みが大事になると思われる。健康診断を実施していない事業所があるとも聞くため、市町村の行う健康診断の受診率を上げていくことが大事ではないかと思っている。

事務局

中小企業の健診の受診状況について、日高村でアンケート調査を予定している。B委員からご指摘があったように、管内には50人未満の事業所が多く、小さい事業所は国民健康保険が多く健診を受診していないのではないかなど、日頃から気になる実態を商工会からご発言いただきたい。

C委員

日高村には小規模事業所が多く、従業員が5人未満の事業所が多い印象。そのため、社会保険よりも国民健康保険に加入する事業所がほとんどである。働き盛り世代の労働者の健診は、健全な会社経営にも必要なことであるため、日高村が実施するアンケートに協力したいと思う。

商工会の会員は約140人程度で、会員からアンケートは取れると思うが、会員以外の事業者のアンケートは日高村と協力しながら調査を行った方が、把握できると考えている。

事務局

秋頃までを目処にアンケート調査を行い、結果を地域や事業主の皆様と共有し、できるだけ健診を受診していただけるよう、日高村の協力を得ながら啓発活動に繋げていきたい。

今後、「中央西地域健康づくり検討会」において具体的な意見交換を行っていく。

【質疑等】

D委員

日高村が行うアンケートは、他の市町村とも進めていくのか。

事務局

資料2の1ページ1番(2)に拡充と記載しているとおおり、仁淀川町では平成30年頃から主体的にアンケートを行っていただいております、それを参考にしながら横展開として、今年度は日高村にご協力をいただいております。他の市町村についても、徐々に話をしながら取り組んでいきたいと考えています。

②地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化

事務局説明

E委員 「医療・介護連携」について報告

高知家@ラインやあんしんネットの取組についてお伝えしたい。資料2の下部に、今後も高知家@ライン等Dxの普及推進をしていくと記載されている。

昨年秋、高知県介護支援専門員連絡協議会の中央西ブロックでケアマネージャー46名が集まり、あんしんネット、はたまるねっと、高知家@ラインがどういうものなのか、実際に活用している事業所からメリットやデメリットを聞き、今後の介護と医療の連携に繋げていこうという研修を行った。

この研修は中央西福祉保健所の協力を得てできたものだが、私たちケアマネージャーは病院の医療関係の方と連携を取り、各介護サービス事業所へ「この利用者は今こんな状態だ。」と伝えなければいけない。実際に病院へ出向いて話を聞き、それを持ち帰って各事業所に電話で情報伝達を行っており、大変手間がかかっている。

ケアマネージャーはマンパワー不足の中で業務をこなしており、少しでも業務を効率化するため、高知家@ラインやあんしんネットを使えば、ケアマネージャーが患者の状

態について問い合わせをした際、介護事業所から床擦れしている患者の写真を送ってもらい双方が同時に見れる等、情報の連携が大変取りやすいような仕組みになっている。このシステムを取り入れてどの程度業務の効率化に繋がるか、勉強会を実施した。

実際に話を聞き、事業所の新規加入件数の情報は分からないが、高知家@ラインは介護関係が多く加入し、あんしんネットは医療関係が多く加入していること、また、コスト面では事業所の負担が多いこと等がデメリットだと分かった。今後は、便利なシステムを活用していこう、ということになっている。

【質疑等】

B委員

在宅に関しては介護側のキーパーソンがケアマネージャで、医療側のキーパーソンは訪問看護師だと思うが、連携方法は電話やメール、ラインなどが多いのか。

E委員

電話が多い。ケアマネージャーや介護事業所がスマートホン等を持ってないこともあるため、ラインではなく電話での連絡になる。

B委員

スマートホン等があれば、高知家@ライン以外にも無料アプリがあり、自分達でグループを作ることも可能。訪問看護では、県のシステム以外でどのようなシステムを使っているか等のアンケートをしていることも多い。実際、現場はどうしているのかと思い質問した。

県も在宅介護連携のあり方検討会において、高知家@ラインとあんしんネット、はたまるねっとの3つの、今後の存続について話し合いをしている。経費もかなりかかることから、自分としては、今後このシステムが継続していくかどうかは分からないと思っている。

③こどもまんなか社会の実現

事務局説明

F委員 「こども家庭センター」について報告

日高村では、4月から「子ども家庭課」がこども家庭センターの業務を管轄している。

追加資料の「日高村こども家庭センター（母子保健）」は、ホームページに掲載している主な事業内容から抜粋したもの。妊娠前、妊娠、出産後、育児に関して、保健師からのサポートや相談支援を受けやすい体制になっている。この資料には業務内容の一部しか掲載していないが、ホームページはカラーで見やすくなっている。何かお問い合わせ等があれば子ども家庭課へ問い合わせをしてほしい。

日高村ではキッズルームも整備し、子どもが安心して遊べる環境も整えている。保育士も常駐し、充実した子育てができる体制に向けて取り組んでいる。

（質疑なし）

④「高知型地域共生社会」の推進

事務局説明

G委員 「ひきこもり対策」について報告

令和6年3月に策定した「第2期いのち支える土佐市自殺対策推進計画」において、誰も自殺に追い込まれることがない土佐市を目指し、3つの施策を展開することとしている。

この内の1つ、自殺予防のための相談支援及び心の健康づくりの施策に、ひきこもりの人への支援の内容が盛り込まれており、取り組みを進めているところである。

土佐市では、健康づくり課、福祉事務所、社会福祉協議会にひきこもり相談窓口を設置し、毎月の広報等で相談窓口について周知を行っており、最近では広報を見て相談される方も増えている。また、毎月1回関係機関において生活困窮者、ひきこもりの方等の情報共有や検討する場を設け、連携している。

健康づくり課では、対応に苦慮しているひきこもりの方に対する支援について、精神保健福祉センター内に設置されているひきこもり地域支援センターへ依頼し、年3回ひきこもり支援会を開催し相談している。この会議では担当保健師から事例報告を行い、質問やご意見に基づき情報を整理し、ひきこもり地域支援センターからの助言を基に、今後の支援方針を決めている。今年度は5月21日に第1回の支援会を開催し、40歳代男性2事例の報告を行った。次回は9月に開催予定。

令和6年度の健康づくり課保健師によるひきこもりの対応実人数は18名で、性別は男性が11名、女性が7名。年代別は、20歳代が1名、30歳代が2名、40歳代が8名、50歳代が4名、60歳代が1名、70歳代が1名、匿名が1名で、40歳代が最も多い。

この内、昨年新規で相談を受けた方は3名で、家族が市役所からの情報提供により相談窓口を知り得たもの。18名のうち3名が、生活保護や障害者サービス、保健師による定期訪

間に繋がっている。それ以外の方は対応継続中。ひきこもりの状態から様々な問題が顕著化し始めた時には、既に長い年月が経過し支援が困難になるケースが多く、早期の発見及び対応が大変重要と思っている。

「土佐市子どもの健康づくりアクションプラン」では児童生徒の不登校を未然に防ぐため、健康づくり課、学校教育課、子育て支援課、生涯学習課が集まり、情報共有や対応の検討を行っている。

中学校卒業後の進路未定者に対し、健康づくり課と子育て支援課が情報共有を行い、アプローチに取り組んでいる。

外部の関係機関との連携では、令和6年10月から農福連携の会に参加している。JAと関係機関で月1回会議を開催して情報共有や検討を行い、ピーマンや文旦の収穫体験等をさせていただいた。実際に体験させてもらうことで、本人や家族に作業内容を詳しく説明することができ、そういう方の作業能力のアセスメントができやすくなった、と参加した保健師から報告を受けている。今後も、ひきこもりの方等の社会参加や居場所づくりの支援強化を図っていきたいと考えている。

また、県の精神障害者アウトリーチ推進事業について、令和6年度は一陽病院のアウトリーチチームに加え、40歳代男性1名に関わっていただき、週1回の訪問支援を行っていただいた。現在は終了しているが、最後には本人の考えを聞き出すことができ、障害年金、医療や福祉等の情報提供ができており、効果が見られた。今も継続して保健師が訪問支援を続けている。現在、該当ケースはないが、今後も状況を見て利用を検討したいと考えている。

関係機関及び他部署とも連携し、今後も様々な支援機関を増やしていくことで、その方に合った支援が受けられる体制づくりをしていきたいと考えている。

最後に、ひきこもりの方に対する支援も実際は状況がなかなか変わらない場合が多いが、支援者側もこのままでいいのか不安に感じることもある。今後も、専門的な機関の支援と助言を基に、関係機関と相談支援体制の充実を図り、継続的に関わっていきたいと考えている。

【質疑等】

D委員

ひきこもりの方に対する私の認識が不足しているのか、年齢的に若い方が多いと思っていた。それぞれ置かれている生活環境は異なると思うが、どういう状況からこのようになっているのか、また知る機会があれば教えてほしい。

(2) 令和7年度 中央西福祉保健所の重点的な取組

◆南海トラフ地震対策の推進

事務局説明

H委員 「災害医療救護訓練」について報告

5月25日に開催された、県の総合防災訓練の地域防災フェスティバルの中で、サテライト会場訓練として災害医療救護訓練を実施した。参加は100人規模で、先ほど説明していただいた組織・機関が参加した。

目的は実地訓練を通じて医療救護所運営を理解する、ということで、訓練の前日に巨大地震が発生し、全域に甚大な被害が出たという想定であった。

訓練の内容は、医療救護所の設置から始まり、患者の受付、トリアージ訓練、救護所のエリア別対応や情報伝達、災害拠点病院への搬送、医療物資の調達に関する伝達訓練等、午前中いっぱい行った。追加資料「佐川町災害医療救護訓練」に、高北病院の図面を掲載している。右上が病院の病棟、左の方から運営本部と受付。患者役の方は運営本部から入って受付を通り、トリアージをしながら緑や赤、黄の判別をして、赤黄の方は2次トリアージのところでは実際にDMATの方にご協力いただきながら訓練を行った。重症度に応じて医療救護病院の方へ搬送するという形で訓練をした。

成果・反省としては、高北病院と合同訓練を実施することが久しぶりであり、病院との連携内容の確認や問題点を抽出し、改善策の検討に繋げることができた。また、医療救護所アクションカード（運営マニュアル）を佐川町で作っていなかったという反省もあるが、実地訓練を通じて実際に感じた課題等が色々出てきたので、それを踏まえて医療救護所アクションカードの内容に反映することが可能となった。また、今回浮き彫りになった課題を解消することにより、発災時の適切な傷病者の対応、スムーズな訓練に繋げていくことができる。

反省点としては、細かいシナリオがない形で久しぶりに実施した本格的な訓練ということで、役場の健康福祉課職員が事務局として対応したが、準備も含めて経験、知識がある一部の職員に頼ってしまったということがあった。これは、役場の宿命である人事異動によるものではあるが、誰でも一定のレベルで対応できるよう、定期的を実施することの必要性を非常に実感し、この訓練を定期的に行うよう話をした。

また、医療救護病院の前で設置をするということで、特に佐川町は高北病院の機能低下を防ぐという役割があるため、職員確保・職員認識を再確認して取り組みを進めていきたいと考えている。

【質疑等】

B委員

コロナ禍で全然できていなかったので訓練を行うことはすごく良いことだと思う。

福祉保健所に質問だが、今後これを続けていくことに加えて + α で何か新しい考え方や、こういう取り組みを行っていきたい等、南海トラフに対して何かないのか。県の言うとおりの内容で実施していくということだろうか。

事務局

保健所の取り組みの一つは実動訓練を行っていくということ、もう一つは図上訓練。佐川町との訓練の前に、地図上に実際、どういう被害があるかを落とし込んだ上で、災害拠点病院と基幹病院がどのような状況になるのか、どれ位の傷病者が運ばれてくるかを見える化してみた。この地域だけでもトリアージで黄や赤になる患者さんは5千名近くになり、前方展開型の医療を展開しても厳しい状況が予想される。

耐震化をすることにより、災害で起こる傷病者を減らすということも大事だと、今回の訓練で得られたことの一つだった。B委員からは昨年度も福祉の方が取り残されているとご意見をいただき、福祉保健所としては大きな課題だと認識している。要配慮者を含めた対応を考えていかなければいけない。透析でも情報システムの構築等、様々な取り組みを行っている。

ハード面に関しても能登の被害で分かったように、水や電気等のライフラインや食糧等を細かく分析していかなければならない。3日分の水や食糧を本当に確保しているのか、水を溜めると言っているが本当にしているのか、給油したい際にガソリンが本当に調達できるのか、といった、より実践に即したアセスメントが必要である。

B委員

急性期はそのような形でできると思うが、能登でも熊本でも災害関連死が直接死より多い。

災害関連死をいかに減らすかという課題に対し、他の部署とどういう取り組みをしているのか、地域の方々も含めて一緒に取り組みを進めていく方法が最善ではないか。おそらく能登と一緒に、高知県も総力戦に加え長期戦になるので、急性期の傷病者+災害関連の肺炎や静脈塞栓等をいかに減らすかという事を、また、ここにいる一般の方々にも災害関連死はどうして起こるんだろうっていう事を啓発する活動を同時にやるのはどうか、と最近考えていたので提案した。

事務局

実際に災害関連死の人数をどのように減らすかというところが、勝負どころだという事は認識している。課題は多いが、皆様のお力を得ながら、一人でも二人でも、せつかく急性期に永らえた命が災害関連死で亡くならずすむようにしていくのが、これからの課題だと思っている。

B委員

一般の方は、災害関連死とはどういうことかおそらく分からない。分かっているけどどのような状態になって亡くなるか分からない事が多いと思うので、一般の方から啓発していけばいいと思う。