

- 1 日 時 令和8年2月19日(木) 18:30~20:00
- 2 場 所 中央西福祉保健所 2階会議室
- 3 出席者 28名(委員15名、事務局13名)

◆委員(敬称略)

○医療・保健関係

- 山崎 冬樹 <高岡郡医師会副会長>
廣瀬 大祐 <高知市医師会副会長>
森 勝 <仁淀歯科医師会長>

○福祉関係

- 門田 美恵 <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

- 山地 展代 <所長>
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）〉
三谷 倫加 〈チーフ（母子・感染症担当）〉
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 所長 挨拶

3 委員の紹介

4 議 事

(1) 令和7年度 中央西福祉保健所の重点的な取組の実施状況

◆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

(2) 中央西福祉保健所における各会議の関連について

議事（意見交換等）

(1) 令和7年度 中央西福祉保健所の重点的な取組の実施状況

◆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 （濱田次長）

A委員（日高村商工会 横山委員）

「職場の健康づくりに関するアンケート結果をふまえた今後の取組」について報告
アンケートに回答した事業所の約90%は健診を実施しており、進んで回答したと思われる。今後、事業所が健診を実施してもらえる様な取組を講じていきたい。

アンケート結果は、ホームページに掲載予定である。

B委員（日高村健康福祉課 隅田委員）

「職場の健康づくりに関するアンケート結果をふまえた今後の取組」について報告
アンケートを実施し、腰痛など新たな課題を発見できた。血圧等掴めていない情報もあったが、事業所にも健診の意識付けができて良かった。

結果は日高村広報3月号へ掲載予定のため、従業員が見て健診の必要性について意識付けになるのではないかと考えている。

【質疑等】

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

このアンケートは今年度のみの実施か。来年度以降も何らかの形で継続するのか。

B委員（日高村健康福祉課 隅田委員）

事業所訪問の声も出ていたが、村職員のマンパワー不足もあるため、調整を重ねながら来年度の取組を進めていきたい。

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

また、新たな取組状況や事業所からの反応等があれば教えてほしい。

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（西岡室長）

D委員（仁淀川町 日浦委員）

「フレイルサポーターの活動、ACPの取組」について報告

仁淀川町のフレイル予防活動は、令和元年に県から東京大学の神谷先生によるフレイル予防講演会の打診を受けたことから始まっている。講演会に100名近くの住民が集まったことで、健康状態の関心や学びへの意欲の高さが、講師や県、町を動かすこととなり、現在のフレイルサポーター養成講座やフレイルチェックに繋がっている。

フレイル予防活動には、今日説明をする住民主体のポピュレーションアプローチと、行政が行うポピュレーション及びハイリスクアプローチからなっている。

フレイル事業を進めるためには、フレイルサポーターの存在が重要となっている。サポーターの人数はサポーター同士の声掛け等により年々増加し、令和7年12月時点で34期生314名のサポーターが誕生している。

サポーター養成講座は1日半の座学とフレイルチェックで構成され、人口の推移や高齢者を取り巻く現状、フレイル予防の三本柱について学んでいる。また、実際にフレイルチェックを実践し（自身のフレイル度を知る）、フレイルの概念や予防の知識を得て、自分事として捉えてもらっている。

サポーターが引き続き健康を維持し、フレイル状態から健康な状態へ戻るため、また、要介護状態を先延ばしにするステップとして、仁淀川町のハツラッツや短期集中型のプログラムが始まった。プログラムはバイタルチェックから始まり、準備体操や下肢三点セットによる運動、共食の時間を設けることで、居住地域を越えた交流が広がっている。

ハツラッツは、週に2回、3ヶ月間に涉って行われ、カンファレンスや訪問によるOTの指導もある。3ヶ月間終了後は先輩として次のサポーター受講生の「お支えさん」となり、社会参加の継続を行っている。

ハツラッツは運動プログラムが中心だが、「心づもりノート」の作成も活動の一つであり、県のACPの普及に関連して進めている。仁淀川町では、上手に老い最後まで自分らしく生きることを目指し、どのように暮らし、活動し、治療するか、今後起こりうる場面を想定して心づもりノートを作成している。内容は「高知家@ライン」の情報共有システムにも入力し、多職種での情報共有や文書の管理に取り組んでいる。

フレイル予防事業は健康寿命の延伸が最終目標になっている。現在、サポーター養成数の増加と共に、ハツラッツの効果として歩行能力や握力など体力維持の効果が数値として表れており、町内の介護認定者数や介護費用額も徐々に減少している。個々の参加者だけではなく、その他の要因も加味した効果検証を続けていきたいと考えている。

今後もフレイル予防事業を行う事は勿論だが、この6年間で様々なメディアに取り上げてもらい、町民や関係機関の中で「フレイル」という言葉やフレイル予防の概念も浸透しつつあると感じている。引き続き、フレイル予防の大切さが世代を超えて、健康な方や要介護状態の方も含めて全ての地域に理解が進み、町民の行動変容に繋がるように普及啓発をしていきたい。

一方で、健診の受診勧奨や重症化予防、健康状態不明者の把握など、ハイリスク者の早期把握や早期介入等に丁寧な支援を行う等、専門職の役割を果たしていきたいと考えている。

【質疑等】

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

ハツラッツは、ポピュレーションの一環なのか。行政主体なのか、住民主体なのか。

D委員（仁淀川町 日浦委員）

サポーターやNPOへ委託している事業で住民主体にはなるが、予算は行政から出している。

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

ポピュレーションアプローチのパワーリハとはまた別のものなのか。

D委員（仁淀川町 日浦委員）

それとは別の物である。

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

20数年前に100歳体操が流行った時には、町内でこれほどの広がりではなかったのか。

D委員（仁淀川町 日浦委員）

100歳体操ではなく仁淀川町独自の体操があり、各地域で運動教室を開催したが、高齢化に伴いお世話役がいなくなり成り立たなくなった。そのため、現在、その運動教室を実施している地域はない。

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

コロナの影響で同様の事業は廃止した所が多い。フレイル予防活動が継続すればいいが、1期生など上の方が辞めて尻すぼみにならないか心配。何か手立ては講じているか。

D委員（仁淀川町 日浦委員）

NPOが中心で進めてくれている。役場からは声をかけていない健康な方や若い世代も興味を示し参加している。自分の印象では、今後も継続していくと思っている。

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

メンタルのフレイルはこぼれ落ちてしまう印象がある。住民主体であれば実施しやすく、世話役や友達同士で誘う傾向もある。例えば、世話役が当院へ患者を連れてくることもある。

③こどもまんなか社会の実現

事務局説明（瀧田次長）

E委員（越知町 西森委員）

「発達が気になる子どもの早期支援体制の仕組みづくり」について報告

今年度から「おちっこ発達相談会」を実施している。昨年度までは福祉保健所が「つくしっこ相談会」を開催していたが7年度から休止となったため、越知町の子どもを医療機関へ繋げる対策を講じるために子どもの相談ができる窓口を作らなければ「つくしっこ相談会」で対応してくださっていた中岡先生にご協力いただき、越知町で相談会を始めることにした。

現在の母子保健の課題として、どのように子育てをすれば良いのか悩んでいる保護者への支援の必要性や、療育支援を提供するタイミングを判断できる人材が不足していることがある。児童福祉についても、親や支援者が児童の特性に応じた対応が分からず苦慮していたり、言うことを聞かないと思いき強い対応になっていたが、本当は発達障害の影響によるものがあつた等ということがある。このようなことを踏まえ、R7年度から身近な場所で親や支援者が相談でき、児童の特性を把握してもらうため「おちっこ発達相談会」を開催している。

事業の目的は、家族や保育士、教師等（以下、チーム員）に子育てについて柔軟で豊富な知識を習得する場を提供することである。乳幼児健診で要フォローとなった子どもや、就学後に学校生活や家庭生活で不安を感じていたり、子育てについて助言をもらいたい保護者等がいた際に、保護者へ相談窓口を伝え受診してもらっている。今年度は幼児期から中学生までが対象だったが、来年度は高校生も対象にしたいと考えている。

相談会は1クール90分程度で、関係者への情報提供やチーム員のカンファレンスを行っている。具体的には、臨床心理士による発達検査や心理検査の実施、小児科医及び臨床心理士による助言を受け、チーム員で子育てについて考えている。

今年度は年3回開催し、5ケース相談があり、4歳児2名、7歳児2名、8歳児1名の対応をしている。チーム員が子どもの理解や支援の工夫を学び、必要に応じて障害福祉サービスの児童発達支援や放課後デイサービスの利用を促すことができている。

来年度は対象者を高校生まで広げ、年4回に増やしたいと考えている。また、現在の小学生程度まで対応できる医師に加え、児童青年期まで対応できる医師を1名増員したい。

引き続き、地域のチーム員のスキルアップを意識して、事後カンファレンスを充実させたい。

【質疑等】

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

事業内容が5歳児健診と重なる部分がある。これは中央西地域だけなのか、高知県全体なのか。

事務局（瀨田次長）

先日高知新聞に5歳児健診実施に向けた第1回協議会の検討について掲載されていたが、県内4市町村でモデル的に事業を始めている。その結果を踏まえながら、県で統一マニュアルを作成する準備を進めている。日高村では先進的に保育園の巡回や5歳児健診を実施している等、中央西管内でも3歳児健診後を丁寧にフォローする市町村はある。

しかし、健診を行うための医師確保や健診後のつなぎ先をどのように行うのか課題となっているため、県全体の動きも確認しつつ、障害児相談支援事業所や教育現場にも課題を聞きながら体制づくりを検討していきたい。

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

中央西地域には小児科がほぼ無く、小児科医については他の市町村から来てもらえない状態。高知県全体の小児科医も少なく、どのように保育園の健診を実施しているのか。実際は内科医に依頼しているのではないかと心配している。各市町村大変だと思うが頑張ってもらいたい。

高知市は保育園で3回健診しているが、2回でいいのではないかとと思う。

事務局（瀨田次長）

当所では保育所の監査にも行っているが、保育園での健診は2回と決められており、近くの内科医が実施していることが多い。

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

県で健診の回数を決めていると聞いたが、スマートシュリンク的な考え方で言うと、1回に減らしてはどうか。年長児は秋の就学時健診と重なり、同じ子どもを直近で2回診ている状況。

事務局（瀨田次長）

最初は6月までに実施する必要があるが、2回目は秋頃に実施していただいているため、実施時期がほぼ重なってしまう。

④「高知型地域共生社会」の推進

事務局説明（西岡室長）

F委員（中央西ブロック民生委員児童委員協議会 門田委員）

包括的な支援体制づくりに向けた民生委員児童委員の活動」について報告
高齢者や障害のある方に支援が必要となった際、様々な地域の支援者が集まり日頃の生活状況や変化等を話し合う場が必要と考え、20年近く前から活動が始まった。

年に2回、小地域見守りネットワーク会議として平日夜の6時30分から9時頃まで村内5地区の公民館や社協等を借り、民生委員や児童委員の担当地域毎に、困っている一人暮らしの方はいないか等を話し合っている。

前回は、67件程の課題が出ていたが、保健師やあったかふれあいセンター等の職員に見直し案を伝え、役場や県等の関係機関が集まり改善策を協議し、解決策をみだし、結果を伝え、見守りを続けている。

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

食改の方は、あったかふれあいセンターへ入って事業を行うことはあるか。

G委員（中央西地区食生活改善推進協議会 加藤委員）

自分達の業務をこなしていくことで精一杯で、介入したことはない。

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

仁淀川町では、あったかふれあいセンターと先ほどのNPO法人がハツラツツで連携しているのか。

D委員（仁淀川町 日浦委員）

あったかふれあいセンター独自の取組で、週に3回体操教室をして徐々に参加者は増えてきている。NPO法人のハツラツツとは連携していない。

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

佐川町よさこいクラブ連合会で、参加している活動はあるか。

H委員（佐川町よさこいクラブ連合会 西森委員）

様々な活動があり、会員それぞれが好きな取組に参加している。

◆南海トラフ地震対策の推進

事務局説明（古田課長）

I 委員（いの町 金子委員）

「災害医療救護訓練・災害時人工透析患者の支援体制」について報告

令和7年度の取組として「医療救護所・災害拠点病院 合同災害時医療救護訓練」を仁淀病院で11月16日に実施した。令和元年度に実施して以来、コロナを挟んで6年ぶりの開催。参加者はいの町ほけん福祉課、総務課（防災主管課）、総合支所（吾北・本川）、仁淀病院や仁淀消防組合、吾川郡医師会やリハビリ専門学校の学生ボランティア、中央西福祉保健所等、約100名。

訓練内容は、南海トラフ巨大地震発災2日後の昼間を想定し、いの町ほけん福祉課がメインとなり仁淀病院の前の駐車場へ医療救護所を開設し、トリアージと応急処置を行った。仁淀病院は災害拠点病院の開設及び運営訓練として、医療救護所から運び込まれた患者の2次トリアージや処置、病院内への収容等を行った。関係機関間の情報伝達訓練として、救護所と病院、町の災害対策本部と県とのやりとりを行った。

午前の訓練を2回に分け、1回目終了後に振り返りを行い、改善点を加えて2回目の訓練を実施し、訓練の総括会を行って終了した。

課題として、救護所等の開設や運営ノウハウは、継続した訓練でしか維持できないと感じた。大規模訓練を毎年開催するのは難しいが、机上訓練は行いたい。運営に必要な備品や消耗品も不足し、内容物の見直しも定期的に必要なことが分かった。医療機関等、関係機関との連携についても非常に重要であるが、根本的な問題として、今回の訓練ではいの町の災害時医療救護所組織図に職員の名前を記載しているが、休日夜間に災害が発生した場合に町外に居住している職員が多く、職員自身も被災している可能性もあるため、この体制を確保することは困難であることが改めて浮き彫りになった。

この訓練をきっかけに、仁淀病院の医師の協力のもと、トリアージタグの記録方法を3月に訓練する予定である。

他の取組として、災害時にどのような状態に陥るのか懸念材料だった、透析患者対応に向けたアンケート調査を実施した。身体障害者手帳1級の在宅患者84人のうち、94%から回答があった。透析をする医療機関までの交通手段や支援者、避難方法や日頃の備え等の情報を対面又は郵送で収集した結果、平時からの備えが不足しており、情報集約の仕組みが確立されていない等、様々な課題が判明した。

災害時要配慮者はほけん福祉課、防災分野は総務課危機管理室の業務だが、今後、課室を超えて庁内全体で検討する場として「災害対応の定例会」を開催することとした。

また、関係機関との取組として、透析医療機関の森木病院の職員と「災害時透析患者支援検討会」を実施し、課題解決に向けた取組として今年度三カ年計画を策定した。

【質疑等】

J委員（佐川町 岡崎委員）

佐川町でも大規模な医療救護訓練を8年ぶりに実施したが、継続訓練の必要性を感じ、同様の課題が浮き彫りになった。透析患者のアンケートは非常に参考になるので、広域的に取り組んでも良いのかもしれない。

K委員（土佐市 松岡委員）

毎年10月に医療救護訓練を実施し、今年度は10月25日に医師会や歯科医師会、薬剤師会等約80名が参加。リハビリ専門学校の学生が患者役となり病院前でトリアージを行った。併せて情報伝達訓練等も行い、県へ医療従事者や医薬品の要請等をした。土佐市民病院と須崎市が災害協定を結んでおり、須崎市と土佐市が連携する必要がある。L2規模の地震が発生した場合の負傷者は1千人となる想定であるため、今後、受け入れ体制を検討する必要がある。

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

南海トラフ巨大地震の対策は毎回同様の課題が報告されるので、少しでもバージョンアップが必要である。現状では福祉避難所が立ち行かなくなると懸念しているので、行政には対策を講じてほしい。

(2) 中央西福祉保健所における各会議の関連について

事務局説明（瀨田次長）

資料3のとおり、中央西福祉保健所では「日本一の健康長寿県構想に関連する会議」と下段の「災害等健康危機管理に関する会議」がある。

本日の会議をはじめとして各医師会の先生方、市町村におかれましては、点線で四角囲みの各中央西地域の会議の委員に、半分位の方が重複して委員を引き受けていただいている状況と思われる。

上段の日本一に関連する会議として、左から「健康づくり検討会」「糖尿病等対策専門部会」「歯科保健連絡会」があり、これらは県の各推進協議会に紐付いており報告が必要となっている。

今後は、重点取組の柱Ⅰでご説明させていただいた、健康づくりに関連する取組を予防から治療までを一連の流れとして捉え、令和8年度からは「健康づくり検討会」と「糖尿病等対策専門部会」を統合し、できるだけ具体策については市町村の実務者レベルで検討し、本協議会でどの様なことに取り組んでいるのかをご報告したいと考えている。

中程にある「在宅療養推進連絡会」は医療構想に関連する会議であり、2040年を見据えた「医療・介護提供体制」を検討するため、今後、非常に重要な会議となってくる。これは、「高知県地域医療構想調整会議 中央区域仁淀川部会」と連動する会議である。

下段の「災害時健康危機管理に関する会議」として、主な会議を記載している。中程の「高知県災害医療対策会議」と連動して「中央西健康危機管理連絡協議会」があり、今年度は3月3日に同時開催を予定している。

保健所では新型コロナウイルス感染症での経験を踏まえ、令和5年度末に健康危機対処計画（感染症編）を策定し、「中央西健康危機管理連絡協議会」を活用して皆さまにご意見をいただきながら、新興感染症の健康危機に備えた平時・感染症拡大時等の体制整備を進めているところ。

災害時の人工透析患者の支援体制整備として、「中央西・高幡ブロック南海トラフ地震時 人工透析患者支援体制検討会」がある。現在は市町村の参加は無く、透析コーディネータや透析医療機関を中心に保健所で検討を重ね、高幡ブロックの須崎地域と合同開催をしているところ。「高知県災害透析コーディネータ連絡会」と連動しながら進めている。

本日も説明した会議は、中央西地域の各分野の対策を進めていくための非常に重要な会議だが、委員の皆様が重複している会議も多いため、委員の皆さまへの負担ができるだけ少なくなるよう、開催時期や時間帯、会場なども工夫しながら、令和8年度から開催していきたいと考えている。

会議の主旨をご理解いただき、引き続きご協力いただきますようお願いしたい。

H委員（佐川町よさこいクラブ連合会 西森委員）

予備知識として知りたいが、透析を受けるスパンは1週間にどの程度必要か。

事務局（瀨田次長）

基本的には週3回医療機関へ出向き、半日位かけて透析を行う必要がある。

C委員（高知市医師会 廣瀬委員）

災害発生時は週2回など回数を減らしながら対応することもあると思う。また、県内で1回透析した後に県外搬送という想定で県として考えられている。

事務局（瀨田次長）

透析には大量の水や電源も必要となる。透析される方は事前に把握できるので、平時から支援に取り組みやすい。避難所では食事管理が難しくなることも想定されている。市町村の協力がなくては支援が行き届かないため、当所では、平成29年頃から須崎福祉保健所と共に透析医会（コーディネーター）と対策に取り組んでいるが、課題が多い。地域の方には、同じ避難所で透析患者さんから透析をしていることを伝えられたら、すぐに役場職員へ伝達するなど配慮してあげてほしい。