

日時：令和3年3月11日(木)

18:00～19:40

場所：幡多総合庁舎 3階大会議室

1 開 会

あいさつ：幡多福祉保健所長

- ・出席者：委員21名中、17名出席（うち2名代理出席）

2 協議事項

(1) 日本一の健康長寿県構想(第4期)について

①部会からの報告

健康づくり推進検討会について

- ・事務局説明

※質疑なし

- ・意見交換(以下、要約)

A委員

11月11日に宿毛市で幡多地域職場の健康づくり応援研修会を開催し、事業所の事業主や健康担当者など32名が参加した。試食や減塩するコツ、野菜の取り方などPRをした。その内容を参加者が持ち帰り、ある事業所で取り組む予定だったが、コロナウイルス感染症対応で中止になった。事業所の希望に添えるような活動で入り、減塩や野菜の摂取を広めていきたい。

事業所ではないが三原村役場に入り、若い世代の職員に減塩や野菜を取ることにについてPRした。

事務局

役場をはじめ事業所が集まる研修会等でいろいろな取組をしていただいた。その取組がきっかけになり次年度につながり、広がっていけるよう、当所も一緒に考えながら道筋を作っていきたいと思う。

B委員

土佐清水市は受診率が低く、何とかこれを上げようとする取り組みの中で、市役所が夜間の特定健診を行った。夜間にやっているから行ってみようか、と好評だったと聞いている。

特定健診を受けて、病気が発見できたらいいということで、民生委員児童委員協議会の活動として昨年度から取り組んでいる。

事務局

住民が受診しやすい環境づくりを土佐清水市が考え、また民生委員児童委員協議会からも声かけをすることによって、官民一体となった健診受診率につながっている。当所も他の関係機関と共有しながら色々な活動や、工夫していることを紹介し、共有していきたい。

高知県が重点事業として取り組んでいる糖尿病重症化予防強化事業に、管内では宿毛市、土佐清水市の2市が取り組んでいる。現在の取組状況、来年度についてモデル市から発言をお願いし

たい。

C委員

宿毛市では県の要請を受け、令和2年度からモデル市として糖尿病性腎症透析予防強化事業へ参加することになった。現在、幡多けんみん病院で治療対象者7名のうち6名に市が介入している。また、大井田病院に7名、この対象者の決定は9月で、10月から市の栄養指導で訪問等行っている。宿毛市では市内の栄養士情報交換会を平成30年から年数回実施していた。そういった土台があり、比較的連携が図りやすい状態であった。治療の医療と行政の指導内容が違うことがないよう、事業の実施方法など情報共有の会を開いている。

医師からは対象者と生活状況について話しやすくなったと言われ、医療と行政が協力して介入することで、介入が効果的に進められていると支援者は感じている。

本来の事業では透析導入を予防するという一方で、もう少し早く医療、行政とで介入した方が良かったと思われる対象者ばかりだが、対象者が自分の体を理解して、少しでも透析導入を遅らせられるように、医療と行政と連携をとれることは大きな一歩ではないかと感じている。

事務局

病気の理解が進み、医療の場面で医師も生活面が見えるようになり、事業の目的としているところに近づいている。

D委員

土佐清水市も令和2年度よりモデル市町村に選ばれ、12月から協力病院にある医療法人聖真会渭南病院、幡多けんみん病院と連携して、透析導入時期の支援を図ることを目的に事業を実施している。事業対象者は4名で、そのうち3名が渭南病院へ通院している。現在栄養指導の2回目が終了した。もう1名は、幡多けんみん病院へ通院しており、現在栄養指導1回目が終了している。

自宅から店が遠くて買い物に行くことが不便で、保存食等が多くなってしまいうという課題が残る方もいる。今後も、少しでも透析の導入時期を遅らせられるように事業を実施していきたい。

事務局

病院での栄養指導や地域に入って保健師の家庭訪問で、病院と地域が繋がった一連の生活改善に向けての取り組みがされている。このモデル事業のブロック委員長は幡多けんみん病院の内科医師で、このモデル事業に携わる市からも幡多けんみん病院を多く受診している。幡多けんみん病院長である委員からご意見をいただきたい。

E委員

宿毛市と土佐清水市の説明のとおり、我々医療機関と行政が一体となって患者さんに指導していくことで、今までになかった糖尿病性腎症については透析にまで至らないことが目標でスタートしている。

我々は医療機関なので、腎臓の働きが介入してどうなっているかということに興味がある。残念ながら、かなり進んだ方を対象にしている。3ヶ月間、栄養指導は多い人で4回行い、介入して行政がその後フォローしても、これを改善するには今のところは至っていない。おそらく1年経過すると、この中で透析に向かっていく人がいると思うが、それを少しでも遅らすことができたり、良くなるのは難しいが悪くならないということを目指していけば、多分いい効果報告ができると思う。

令和5年度までであれば、この中で1人2人が本来なら透析になっているだろうというような方達が、何とか踏ん張れるのではないかと思います。対象には50代後半の方も3人おり、割と若い。若くて残念ながら糖尿病でこのような透析間近というような方達。この方達は透析になることはもちろんだが、あと人生20年、30年の中で心臓病、脳梗塞、脳卒中を起こしていく。実は透析になるよりも前に、心臓病を起こしたり、脳卒中を起こして亡くなる方がいることは分かっている。今回の事業は透析の予防という大きな目標があるが、実は脳卒中や心筋梗塞の予防に繋がっていくのではないかと思います。若い方を対象に始めたので、ぜひこれを継続していただきたいと思う。

医療機関では管理栄養士が様々な話を、30分くらいとって細かく説明している。その説明した後のカルテを見るが、長く書いている。果たしてこの病院の指導を、患者達が生活の場面でどこまで覚えていて、どこまでできているのかという疑問がある。今までわからなかったが、病院はやりっ放しでやったから満足していたが、今回行政が入ったことでそれが一体どれぐらい理解されて、どれくらい実行されてるのかをフィードバックしてもらいながら始まった。分かるようになってきているという意味でもとてもいいと思う。

患者達は分かっているのか。

C委員

宿毛市では2月18日に病院と市の栄養士が情報交換会を行った。介入して気づいた問題点は、先生に言われたから参加したけど自分は必要と思っていない、病状が悪くなるのは嫌だけれども自分で何かを変えてはいない、知識だけがが増えて実行にはなかなか至っていない、指導に興味を持ってやる気にまで繋がっていないところ。取り組んでみて良かったこととしては、惣菜の塩分を気にしたり、その組み合わせなども少し意識するようになった、医師側からは食事のことについて話しやすくなったと聞いている。

D委員

具体の課題はあがっていない。保健師と情報共有しながら、フィードバックとバックアップしたいと思う。

E委員

行政と病院が一緒になって、多く話したのにこれだけしか覚えていないことがよく分かってくるから、じゃあ言い方を変えないといけない、もっと少ない情報量で指導しないといけないということも。言いたいことが多くあり指導しているから、多分言われたことを消化できないと思う。そういう意味で病院もいろいろと考えさせられる事業の一つだと思うので、ぜひ続けていただいて、徐々にこれによる成果ができれば、これをもとに広げてもらい先も見えると思う。

事務局

病院での指導が生活の中でどの程度実行されているかは、フィードバックしながら相互にやっていきたい。この血管病対策は県が重点目標として、令和5年度まで取り組む。ご発言にあったように継続して続けていきながら、予定していなかったそのプラス面、例えば心疾患や脳卒中が少なくなる等の違う効果も見えたり、あまり透析が見えていない段階の人たちを対象にできるようになってくるのではないかと思います。ご意見をいただき少しでもブラッシュアップしながら、成果を共に出していきたい。行政と医療機関が繋がり生活改善を目標にしているので、この仕組みがしっかりと糖尿病以外でも広がっていければいいのではないかと思います。

いただいたご意見を次年度の令和3年度の計画に落とし込み、また計画を検討会でも提示し、

実行に移せるようにしていきたい。

②高知版地域包括ケアシステム推進について

・事務局説明

※質疑なし

・意見交換(以下、要約)

事務局

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続け、自分らしい最後を迎えるために、看取りターミナルケアは重要なポイントだと考える。看取りターミナルケアの幡多地域での現状、取り組みにあたっての地域や多職種連携の課題などをお聞きしたい。

F委員

幡多地域の訪問看護の現状、当ステーションの現状をお伝えしたいと思う。

幡多地域には9箇所の訪問看護ステーションがある。土佐清水1、四万十市5、宿毛市2、黒潮町1の計9ヶ所。この中で、当ステーションの現状に絞り話をさせていただく。今、医療依存度の高い方々がどんどん増えている。特にこのコロナ禍で家の方がいいと言われる方が多く、断らないといけない方々が出てきている。

当ステーションの利用者は50名で、職員は看護師8名で対応している。

利用者には生後2ヶ月から6歳までの小児の方々が6名で、病名は18トリソミーやダウン症、いろいろな重度な痙攣も持たれてる方々。その中で気管切開をされている小児が3名。経鼻、鼻からチューブを入れて栄養注入をしている小児は6名中5名。酸素吸入も3名いる。

今、森下病院の先生に往診してもらいながら、森下病院の訪問リハビリを利用し、子供達の成長を助けている。小児の主治医は全て幡多けんみん病院の先生。

続いて、神経難病の方がすごく多くなっている。筋萎縮性側索硬化症(ALS)の方だけで、当ステーションの中で6名。うち1名は12年間、人工呼吸器をつけて自宅療養中。今後、他4名の方が、人工呼吸器を装着するというご本人の決断をご家族も出されている。他に神経難病の方では、パーキンソン病、進行性拡張性マヒの方々を加えると、計10名の方を当ステーションで担当している。主治医は、ほとんど大野内科の先生で、中村病院の先生、渭南病院の先生も担当してくれている。

在宅看取りの方もコロナ禍の中で随分増えている。がん、老衰の方など現在4名の方が、できれば自宅だと考えられている。

幡多けんみん病院からがんの看取りの方への訪問指示を受けている。現在、在宅看取りをしてくれる医師は数えるぐらいしかいない。幡多けんみん病院から指示を受けた看取りの方が、昨年末に自宅で死亡された後、往診をしてくれる先生がいないので、自宅の車で亡くなられた方を幡多けんみん病院へ連れていき、死後確認をしてもらい、エンゼルケアをしてもらって自宅に帰った。今後、こういう方がどんどん増えていく現状になっている。訪問看護から言わせていただくと、看取りをしてくださる医師が少ないということが大きな課題の一つだと思う。

そして最後に、訪問看護ステーションの課題もある。今後も増えていく入所の方々に対応をするために、ステーションの大規模化を図っていかないといけないということで、各ステーションの間で話し合いをしているが、なかなか大規模化を図っていくということは簡単ではない。例え

ば、1人の方が気管切開をして人工呼吸器をつけられると、ヘルパーの協力をどんなに受けても、看護の介入が今まで以上何倍も必要になってくる。今、ヘルパーが講義を受け、それに訪問看護が関わりながら、一緒に頑張っていこうという方向性ではやっているが、なかなか大きな課題。今後、ステーションの看護師の人数も増やしていかないといけないし、人工呼吸器に関する知識とか、全体的なスキルアップも必要で、それも大きな課題になっている。

事務局

コロナで在宅医療の方も増えているとのことで、考えてみれば入院するとなかなかご家族の方も会えなくなるという現状の中で、在宅でいたいと考えられる方も増えているのではないかと感じる。

E委員

何か聞くだけで大変そうで、本当にすごいなと思う。結局、ニーズがどんどん上がっているのに、医療従事者のマンパワーが足りていない状況だと思うが、看護師さんで訪問看護されている方達で若い方はいますか。

F委員

当ステーションは20代もいて、30代も40代も50代も60代もいる。

E委員

私は幡多看護専門学校校長もしていて、看護学生がどうかと。若い方はみな急性期をやってみたいというイメージがある。意外とそうではなくて割と慢性期をやりたいって子も、コロナ対応になって増えてきているのではないかと思う。実際にそういう訪問看護等をやりたいと言う子もいるので、若い子が少しでも巣立っていくといいなと感じた。

事務局

介護も看護も医療従事者も幡多地域では人材不足が全ての課題になっていて、それについては行政も考えていきたい。

管内では高齢化が非常に進み、高齢世帯や高齢独居の方も増加している。このような現状から、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、多職種の連携とともに地域での支え合いも同時に進める必要があると考えている。

昨年度、四万十市では、第3期四万十市地域福祉計画と四万十市地域福祉活動計画を一体的に策定し、本年度から誰もが安心して暮らせる笑顔が溢れる四万十市を基本理念として、第3期計画に取り組んでいる。四万十市社会福祉協議会での高齢者の生活支援等取り組みについて、ご紹介していただきたい。

G委員

高齢者に特化したことではないが、四万十市と四万十市社協が合同で第3期四万十市地域福祉計画が、今年度から令和6年度まで5年の計画で立てられている。その取り組み目標の中に、地域コミュニティの強化という項目があり、地域に出向いて地域の困りごとを解決するコミュニティソーシャルワーカーを設置することを書いている。

例えば1世帯の中で子供がいたり、障がいを持たれている方がいたり、生活が困窮されたり、高齢者といういろいろな各分野の問題があるが、今はそれぞれ専門的に縦割りというか、縦割り行政と言われているところを、横串を刺すというか縦断的に行う支援ということで、相談支援包括化推進委員という委員を置き、職員を配置して各分野の壁を取っ払うのではなく、壁を低くして風通しを良くして連絡調整をして、うまく問題解決しようというのが、重層的支援体制整

備事業の中身になる。その事業を行うのがコミュニティソーシャルワーカーという形で1名専従で配置して、地域に出向くことを基本としながら、各制度間にある複合的な課題の対応をし、第3期の四万十市の地域福祉計画の進捗管理なども行うようになっている。

四万十市は大変広く1名の体制で厳しいが、実績を積みながら職員が増えていけばと思っている。今年度は8050や7040、ごみ屋敷の問題や引きこもりの方、自殺未遂をする方、金銭管理が難しい人への支援を1人の職員が行っている。地域福祉ネットワーク事務局会議で、毎月社協へ関係機関が集まり報告会をしながら、今後の方向性について協議している。令和3年度と令和4年度は、支援体制整備事業の移行期間があり、令和6年度から本格的に実施するような形で動いていく予定。

ちなみに、県下で令和3年度から同じような事業を実施しているのは、四万十市と黒潮町を入れて7市町村が重層的な支援体制整備事業で動いている。

このうちが、ソーシャルワーカー、コミュニティソーシャルワーカーを設置することにより、まず第3期地域福祉計画を作り、絵に描いた餅にしないように四万十市を12圏域に分けて、地区の座談会で地域住民に集まっていただき、地域の課題を出し合い、地域で動いていくことを今行っている。今年度は3区12圏域で3クール回りたかったが、コロナの影響で中止、延期になった。2クールを今年度中には12圏域でどうにか行い、地域単位それぞれ圏域単位でアクションプラン、地域で動ける活動プランを進めていくということで動いている。

H委員

幡多地域の健康づくり婦人会の代表で参加しているが、皆さんの活動をまたその他地域で、やっぱりそれが動いてるっていうことを実際に感じている。

いろいろ連携をとりながら、何か地域であったらすぐに連絡が取れやすい、誰に声をかけて、いろいろなことを聞いてもらえることは、婦人会でも勉強しなくてはいけなくなってきた。自分達ができることは地域で健康づくりに関しての呼びかけ、呼びかけが一番、役に立っているという話も上がってきている。

事務局

地域での声かけが地域づくりにも繋がっていくと日々の業務の中から感じている。

また健康づくりの皆様方にも、ぜひ地域での声かけいろいろよろしくお願ひしたい。

B委員

地域共生社会ということで、社協と民児協という立場でいろいろ活動している。社協に地域に入って、もう一度、福祉教育をしようと言っている。やはりきちんと地域に入って、教育というか話し合い分かってもらわないといけない。社協の方に、精神障がい者の方や認知症の方は、そういうことが起こりうるということを、しっかり福祉教育すべきだと言っている。

受援力、すなわち受ける援助の仕方。おじいちゃん、おばあちゃん、辛い時には言うて下さいよって、そういう社協であって欲しい。つなげる社協であって欲しいと言っている。民児協もそう。辛いときには、辛いつて言ってもらえて、今本当にそういういろいろなところで、福祉のシステムができていくから、そこにつなげたら何とかなる。でも、その辺をつなげられずに孤立するとか、そういう方がやはり多いようで、自立自立つて言うけど自立しているのは本当に誰も頼らないことではないという話はしている。頼る先をたくさん持つことが自立じゃないかと話しをさせてもらうが、最初に言った通り、一番大事なことはやはり福祉教育だと思う。

事務局

日本一の健康長寿県構想の推進には、まずはベースにある健康づくりが非常に大事。そして多職種連携や地域福祉、福祉教育の大事さについてもご意見をいただいた。

(2) その他

- ・情報提供(以下、要約)

事務局

「これでもえいがや#高知家健康チャレンジ」について

昨年11月から生活習慣病の発症や重症化を防ぐため、ナッジ理論を活用し、生活習慣病の原因に関わる減塩、野菜摂取、運動、節酒、お酒の方の節酒、禁煙の5つ項目を上げ、あれもこれも無理だけど、自分にできること、いつもの暮らしに無理なく取り入れられる小さな健康チャレンジから始めてみませんか？ということ、すべての県民に啓発していくという取り組み。

I 委員

労働基準監督署から「職場における新型コロナウイルス感染症対策のため～取組の5つのポイント～」、「エイジフレンドリーガイドライン」、について

「職場における新型コロナウイルス感染症対策のため～取組の5つのポイント～」は、新型コロナウイルス関係で全国の監督署で取り組み、会社でこういったことをしていただけませんかということ、を提案している。掲載している対策だけでなくご自分達で考えていただき、役立つことは何でも結構ですからぜひ事業者とも話し合い、様々な対策をとってくださいということが趣旨で、周知したところ。また、厚生労働局のホームページにコロナ関連特別サイトがあり、好事例があればホームページから申し込むことができる。写真などを啓発用に厚生労働省で使わせてほしいということで実施しているので、日常の活動でご存じの方がいれば紹介してほしい。

「エイジフレンドリーガイドライン」は、昨年の春に始めた高齢者の安全対策。高齢者の労働災害がここ10年で大きく増加している。働く高齢者が増え、少子高齢化の影響もありこの割合が多くなっている。事故が起こりやすくて事故が起こったらどうなるか、けがした場合に何ヶ月休むかということで、明らかに年齢階層が上がれば長い間休まざるをえないことになる。当然長期間休むと、その日の業務量を誰かが負担することになり、会社にとっても大きなマイナスになる。事故に遭う機会を減らし、会社はその対策を講じていただきたいということで、このガイドラインを作成した。また、令和3年度予定の補助金で、高齢者のために自主的に設備の改造を行った場合等には補助されるというものがある。

議長

協議事項については以上。事務局は本日の意見を集約し、次回以降につなげるように。

閉会