

令和5年度 岩手県大船渡保健所運営協議会 開催結果及び会議録

第1 開催概要

日 時	令和6年2月7日(水)18時30分から19時15分
場 所	大船渡市盛町二本杵8-6 シーパル大船渡 大会議室
出席者	委員25名中23名出席(別添「出席者名簿」のとおり。)
傍聴者	1名
議 事	<p>1 議事</p> <p>(1) 会長及び副会長の互選について 会長に瀧上清(大船渡市長)委員を、副会長に佐々木拓(陸前高田市長)委員を選出。</p> <p>(2) 報告事項</p> <p>ア 岩手県保健医療計画について</p> <p>(ア) 岩手県保健医療計画の概要について 資料No.1により中田次長が説明し、質疑等は「第2 会議録」の通り。</p> <p>(イ) 地域編(気仙保健医療圏)について 資料No.2により佐藤管理福祉課長が説明し、質疑等は「第2 会議録」の通り。</p> <p>イ 健康いわて21プラン(第3次)気仙保健医療圏計画について 資料No.3により高橋保健課長が説明し、質疑等は「第2 会議録」の通り。</p> <p>ウ 令和5年度大船渡保健所の主要課題に係る取組状況について</p> <p>(ア) 地域振興プラン【沿岸広域振興圏】(令和5年度~令和8年度)の取組状況について 資料No.4により中田次長が説明し、質疑等は「第2 会議録」の通り。</p> <p>(イ) 糖尿病性腎症重症化予防の取組について 資料No.5により岩山上席栄養士が説明し、質疑等は「第2 会議録」の通り。</p> <p>(ウ) 健康セルフサポート事業の取組について 資料No.6により岩山上席栄養士が説明し、質疑等は「第2 会議録」の通り。</p> <p>(エ) 食品衛生監視業務について 資料No.7により遠藤技師が説明し、質疑等は「第2 会議録」の通り。</p> <p>(3) その他 なし。</p> <p>2 その他 なし。</p>

第2 会議録

1 議事

(1) 会長及び副会長の互選について

【中田次長】議長につきましては、条例第4条第2項の規定により会長が行うものですが、委員改選がありましたことから、議長選出までの間、私が進行をさせていただきます。

会長及び副会長につきましては、条例第4条第1項の規定により委員の互選により定めることとされております。どなたか、立候補等される方はいらっしゃいますでしょうか。

(なし)

それでは、誠に恐縮でございますが、事務局案を準備してございますので、提案させていただきますよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

事務局案は、前任期に引き続き、会長を大船渡市長の淵上清委員に、副会長を陸前高田市長の佐々木拓委員にお願いしたいと考えております。

(異議なしの声)

それでは、淵上委員に会長を、佐々木委員に副会長をお願いしたいと思います。

淵上会長におかれましては議長席に御移動いただき、御挨拶を頂戴しまして、以降の議事進行についてお願いいたします。

【淵上会長】ただ今、御提案をいただき、御承認を賜りました。

一生懸命努めて参りますので、皆様方のご協力をよろしくお願い申し上げます。また議事進行についても同様にお願い申し上げます。よろしくどうぞお願いします。

(2) 報告事項

【淵上会長】それでは早速ではありますが、議事、(2)の報告事項、「岩手県保健医療計画について」の(ア)と(イ)について、事務局から一括で説明をお願いします。

ア 岩手県保健医療計画について

(ア) 岩手県保健医療計画の概要について

【中田次長】それでは、私から岩手県保健医療計画につきまして説明をいたします。資料は、資料ナンバー1をご覧ください。

岩手県保健医療計画、令和6年度から令和11年度の素案について説明をさせていただきます。資料1ページ目をご覧ください。

初めに、保健医療計画の全体構成でございますが、「第1章 計画に関する基本的事項」から「第7章 計画の推進と評価」までが県計画となっております、

「地域編 保健医療圏ごとの取組の方向性について」が各保健医療圏の計画となります。

現計画につきましては、岩手県医療審議会計画部会におきまして、その内容を検討した他、令和5年11月24日に岩手県医療審議会が開催されまして、素案として取りまとめられたところであります。

また、地域編の気仙保健医療圏の素案につきましては、今年度、当保健所におきまして、地域医療介護連携推進会議を3回開催し、市町、医療機関や関係団体等の意見を踏まえ最終案として取りまとめ、県庁に報告をしているところであります。

2ページ目をご覧ください。1の基本的事項ですが、策定の趣旨は、患者本位の良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するための総合的な計画ということで変更はございませんが、医療を取り巻く環境の変化といたしまして、①人口減少と少子高齢化、患者の減少、②医師の時間外労働の上限規制の開始、③新型コロナウイルス感染症への対応、④医療のデジタル化の推進について計画の見直しに関し必要な検討を行っているところであります。今回の医療計画の見直しに関しては、保健医療圏の見直しが1つのポイントとなっております。

資料の7ページ目をご覧ください。

本県の二次保健医療圏につきましては、医療法に基づきまして一般的な入院に係る医療を完結することができる単位としまして、一般道路を用いて概ね1時間以内で移動できる範囲とし、現在9つの保健医療圏を設定しておりますが、今回の新たな保健医療計画では、地域に密着した身近な医療については、この9つの保健医療圏を維持しつつ、高度・専門的な医療に関しては、国の医療計画策定指針に基づきまして広域化を進めることとなりました。具体的な内容でございますが、9ページ目をご覧ください。

疾病・事業別医療圏でございます。まず、がんでございますが、がん拠点病院とがん診療病院のグループ化を踏まえまして、今回、5つの圏域を設定することとしております。気仙圏域につきましては、盛岡、気仙、釜石、宮古グループに位置付けられ、身近ながん医療である健診や手術、薬物療法などの標準的治療、緩和ケア、在宅医療支援などにつきましてはこれまで通り、がん診療病院である県立大船渡病院などが担当し、高度専門的ながん医療は、盛岡の岩手医科大学附属病院あるいは県立中央病院が担うということになります。

また、脳卒中でございますが、脳卒中は7圏域とし、気仙圏域と釜石圏域が統合されまして、軽度の脳卒中、薬物療法や回復期リハビリテーションなどは従前の保健医療圏内で実施されますが、気仙・釜石地域の高度専門的な脳卒中医療は県立大船渡病院が担うということとされております。

10ページ目をご覧ください。次に、心血管疾患ですが、こちらは全県で8圏域ということになります。脳卒中と同様に、気仙圏域と釜石圏域が統合されます。

脳卒中と同様に、緊急、外科的治療など高度専門的な医療は、県立大船渡病院が担うこととなります。また、脳卒中や心血管疾患は、早期の治療開始が大変重要でありますことから、ICTを活用した医療連携体制を併せて進めることとしております。

次に、資料少し飛びまして27ページ目をご覧ください。在宅医療でございますが、高齢者人口の増加による需要増を踏まえまして、医療資源などの地域の実情も

考慮しながら、在宅医療体制の強化が必要となっており、新しい保健医療計画では、在宅医療に必要な連携を担う拠点と、在宅医療の積極的な役割を担う医療機関を計画に盛り込んで取組を進めることとなりました。また、在宅医療を推進する上で訪問看護ステーションの強化が必要であり、訪問看護に係る人材確保、運営支援や教育体制の充実といった取組を進めることとしております。

当保健所におきましても、気仙保健医療圏の計画におきまして在宅医療を掲載しており、重点的に取組を進める考えでございます。

28 ページ目をご覧ください。新興感染症の関係であります。一般の保健医療計画の見直しに関しましては、国から、新たに新興感染症の発生、まん延時における医療を記載することとされ、新型コロナの対応等を踏まえ、平時から県と医療機関等で病床確保や発熱外来の対応など必要な協定を締結しまして、有事の際にその協定に基づいてしっかり対応できるよう、整理をしていくこととしております。

次に、31 ページ目をご覧ください。医師確保、薬剤師確保、看護師確保でございますが、医師確保につきましては、現行の計画で確保すべき医師数を 134 人としておりましたところ、見込みが 127 人という状況でした。

これらを踏まえまして、次の医師確保計画では、確保すべき医師数を 181 人として設定しております。また、今回新たに薬剤師確保計画を定めまして、確保すべき病院薬剤師を 83 に設定し、潜在薬剤師の復職支援などの取組を推進することとしております。

保健医療計画でございますが、昨年 12 月から本年 1 月までの間、パブリックコメントが実施されると共に、各市町村や消防、医療関係団体等に対し、意見聴取をさせていただいたところでありまして、その内容を踏まえて医療審議会を初めとした各種協議会でさらに報告され、併せて県議会に報告をされまして、今年度中に策定されるという見込みとなっております。

以上が保健医療計画全体の概要となります。引き続きまして管理福祉課長から地域圏の内容についてご説明いたします

(イ) 地域編（気仙保健医療圏）について

【佐藤管理福祉課長】先ほど、次長から次期岩手県保健医療計画素案の概要を説明させていただきましたが、私からは計画の中の「気仙保健医療圏」について説明させていただきます。使います資料は、資料ナンバー 2 でございます。

まず、資料の構成ですが、1 ページ目、「1 圏域の現状」ということで、圏域におけるデータ類が掲載されております。

次に 2 ページ目以降、「2 圏域における取組の方向」としまして、3 つの疾病、1 つの事業を当圏域における重点的に進めて行きたい項目として選定してございます。

まず、医療計画は医療法第 30 条の 4 の規定に基づく都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画となっております。

また、第 30 条の 6 の規定により一定の期間ごとに見直すこととされており、現行計画は今年度までとされていることから来年度以降の計画として当圏域においても事情の変更等を斟酌しながら見直したところでございます。

当圏域における計画は、当保健所で設置・運営しています気仙圏域医療介護連携

推進会議、構成員は行政機関を始め医療機関や三師会、救急搬送関係機関や医療サービスを利用する者などから構成する会議でございますが、この圏域連携会議を昨年9月20日、11月29日、先月1月15日と計3回開催させていただき、協議した結果としての内容となっております。

それでは具体的内容についての経過等説明させていただきます。

最初に、現行の当圏域の計画における重点課題については、資料2の次期計画と同様、「がん」、「脳卒中」、「糖尿病」、「在宅医療」となっております。

これらの重点課題は、現行計画への改訂時、平成29年度当時となりますが、平成29年度当時から現在までの事情の変化などを踏まえてなお当圏域における重点課題と認識されることから、引き続き、設定したのとなっております。

まず「がん」でございますが、当圏域における「がん」につきましては、とりわけ「肺がん」でございますが、依然として死亡率が高い傾向が示されております。

また、がん検診の受診率や喫煙率なども他の圏域と比べると悪い数値となっている傾向が引き続き認められております。

「がん」につきましては日本の死亡率の最多原因ではありますが、当圏域における大きな課題は「喫煙」という問題があり、また、がんの早期発見を妨げる一因としてがん検診の「受診率の低さ」に課題があると圏域連携会議委員の意見の同意に至ったところでございます。

これを踏まえまして、現行の計画から一步踏み込んで、まずは課題として明確にするため、資料2ページ目の1つ目の白丸のとおり「死亡率が高い」という事実を掲げ、また、白丸の2つ目のとおり「喫煙率を減らす取組等の一層の強化」や3つ目の白丸の「検診によるがんの早期発見」として、単に「受診率を向上させる必要」というだけではなく「低率にあるから受診率の向上が必要」と、課題の原因を明確化する書きぶりに強めたところでございます。

また、医療の高度化などにより、働きながら、あるいは学びながらがん治療を行う方が増えているという背景もあり、将来的には治療のプロセスに沿った適切な時期に、適切な情報が得られ、また、困ったときに相談支援にアクセスできる体制を目指したいと考えますが、まずは現実的なところからアピアランスケアを普及していく必要があるとして課題認識したところでございます。

課題に対する取組としましては、予防に力を入れていきたいと考えております。

資料の3ページ目の2つ目の白丸でございますが、学校における学習指導要領の改正により生活習慣病などの予防と回復等を学習する際に「がんについても取り扱う」ということが明記され、学校現場においてもがん教育が充実してきていると認識してございます。早くから「がん」に関する知識を涵養することで予防効果を高めていきたいと考えてございます。

また、先程、課題として医療の高度化によるがんとの共生についてお話させていただきましたが、同じページ、3ページ目の下2つ目の白丸の部分でございます。現行の計画から一步踏み込みまして、切れ目のない緩和ケアが実施できるよう地域の実情を踏まえた体制構築を図っていくとしているところでございます。

次に資料4ページ、「脳卒中」でございます。

資料1ページに人口動態について記載しておりますが、令和5年10月1日現在の当圏域の高齢化率は40.7パーセントとなっております。

医療の高度化などによる高齢化の進行が当圏域に限らず全県で進んでいるところではございますが、高齢者の療養による寝たきりなどを避け、また、療養後の社会復帰など、その自立支援に係る需要の増加などが課題であると認識してございますことから、上から3つ目の白丸、地域におけるリハビリテーションの必要性について新たな課題として追加して記載したところでございます。

主な取組といたしましては、脳卒中に関しましては高血圧症や高脂血症、糖尿病や喫煙などの原因が挙げられているところですが、これらはみな生活習慣から来るものと考えられてございます。

そのため、予防を高めていく必要があると認識してございまして、従前から減塩や運動、禁煙などに係る取組はして来ているところでございますが、加えて血圧への意識を高めていただきたいと考えており、従前からの取組の中でとりわけ喫煙については、「がん」のパートでも触れさせていただきましたが、禁煙、受動喫煙防止対策などの取組をより一層強化する必要があるとして、白丸の4つ目、現行計画の取組を強化する内容に加筆してございます。

次に、資料同じページ、4ページの糖尿病の関係でございまして、下から2つ目の白丸、当圏域における糖尿病の死亡率は高い状況でございまして。

糖尿病の予防としては、生活習慣病でございまして、食習慣や運動習慣など日頃意識が薄くなりがちの部分、意識していても続き難い部分かと思いますが、生活をしていく上での悪習慣、これを改善していくことが予防につながるのですがなかなか改善できない現状があるかと思っております。だからこそ改善していくことそのものを課題として認識しているところでございます。

これは今でも変わりませんで、「がん」のパートや「脳卒中」のパートでも出てきましたが、喫煙が健康へ悪影響を与えているのは明々白々でございまして、現行計画で課題として記載している改善すべき習慣の例として「肥満やアルコール、喫煙」という具体的な改善内容を加えて、より理解が深まるような改訂を行ったところでございます。

これに対する取組といたしましては、資料5ページ、上から5つ目の白丸、この後に説明が予定されてございます「健康いわて 21 プラン気仙保健医療圏計画」においても触れられてございますが、食生活と栄養、運動、節度ある飲酒、禁煙や口腔の健康づくりなどの生活習慣の改善による予防を推進していくこととさせていただきます。

重点課題の最後となりますが、資料の6ページ目の在宅医療でございまして。

今回、当圏域に係る記載内容を見直すにあたり、特に注力させていただいた重点課題でございまして。

まず、注力した理由といたしましては、資料の1つ目の白丸の出だしにあります通り、高齢化でございまして。現行の計画、平成29年10月1日現在の当圏域の高齢化率は37.2パーセントでございましたが、先程も申し上げましたが令和5年10月1日現在では40.7パーセントと、40パーセントを超えた割合となっております。

この高齢化の進展に伴い慢性疾患の増加や介護を必要とする認知症患者の増加など疾病構造の変化が見込まれています。

こういった状況下であるからこそQOLの維持向上は非常に重要であると認識してございまして、疾病等を抱えることとなった場合に患者などが希望する場所で療養

生活を送られるという体制は重要であると考えられることから、重要課題として追記する形で明記したところでございます。

また、医療技術の進歩という部分もございます。これにより、高齢者に限らず、入院によってしか療養できなかった患者が在宅療養が可能になるケースというのも増えてきてございます。これは小児についても例外ではございません。このことから、課題として資料7ページ目の1つ目の白丸でございますが、小児分野、いわゆる「医療的ケア児」に係る在宅医療の課題としまして、専門的な医療の提供体制はもちろん、患児やその御家族の不安・負担を軽減することも重要な課題と考えておりまして、それを追加して明記したところでございます。

これらの課題に対応するための主な取組でございますが、資料7ページ目の2つ目の白丸、まずは、体制の構築が必須と考えてございまして、行政機関、医療機関の連携が大前提と考えてございます。

また、資料の3つ目の白丸でございますが、当圏域各市町においてできる限り底上げを図りつつ在宅医療を推進していくことを目指したいと考えていることから、この計画を御議論いただいた圏域連携会議に、例えば「在宅医療ワーキンググループ」といった、具体的なメンバーは改めて検討することとしておりますが、圏域内の行政機関、医療機関のほかには介護事業所などで構成する「圏域における在宅医療を検討する場」を設け、在宅医療を推進していくための対策を検討することで考えてございます。そのため、これらの内容を追加して記載したところでございます。

在宅医療を推進していくに当たっては、日常の療養支援が必須であり、24時間の対応が必要となるものでございます。一方で、今年の4月から医師の働き方改革も始まることとされております。加えて、当圏域における公共交通網は県内でも脆弱な地域であろうと考えておりまして、これらを克服していく必要があると考えてございます。

以上の事情、背景等を踏まえますと、オンライン診療は時代の流れに沿うものと考えてございますので、その導入を促進していきたいと考えており、資料の下から4つ目の白丸に追加して記載したところでございます。

在宅医療に必要なステージは、概ね「退院支援」、「日常の療養支援」、「急変時の対応」、「看取り」の4つに区分されると考えておりまして、最後は「看取り」となりますが、やはり皆さん自分が望む場所で、望む方々に看取られたいと望んでいるものと理解してございます。

そのため、患者が望んでいる内容を、御家族を始め、その患者に関わる医療・介護関係者間で共有しておく必要があると考えます。

これを実現するため、色々な言い方があるようですが、ACP、アドバンス・ケア・プランニング、厚生労働省の資料では「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」と言うようですが、利用する、しないは自由でも、そういった制度、スキームがあることを圏域の方々に御理解いただき、より自分らしい最期を迎えられるような地域になるよう普及啓発を図っていきたいと考えてございまして、資料8ページの下から2つ目の白丸の部分を追加して記載したところでございます。

最後となりますが、課題として医療的ケア児についてお話させていただきました。これに対応する具体的な取組としましては、岩手県は県土が広いということと、も

ととも少ない小児科医師がどうしても盛岡に集中しているという背景もありますので、岩手医科大学附属病院に整備しています小児医療遠隔支援システム、オンライン診療でございますが、こういった情報通信技術の活用などにより、医療的ケア児の状態に応じた在宅医療の提供を図っていきたいと考えているところでございます。以上で、医療計画の気仙保健医療圏に係る説明を終えさせていただきます。

【**渕上会長**】はい、ただ今事務局から資料1、2を基に説明をしていただきました。資料1、2については一括して御質問、御意見を賜りたいと存じます。御発言のある方は挙手の上、お願いいたします。

ございませんか。よろしいでしょうか。

(なしの声)

それでは質疑等がないようですので、これで報告事項の岩手県保健医療計画については終了とし、了承することとしてよろしいでしょうか。

(意義なしの声)

【**渕上会長**】ありがとうございます。それでは、これを了承し、次に移りたいと思います。続いて、議事(2)報告事項の「イ 健康いわて 21 プラン (第3次) 気仙保健医療圏計画について」を、事務局から説明をお願いします。

イ 健康いわて 21 プラン (第3次) 気仙保健医療圏計画について

【**高橋保健課長**】「健康いわて 21 プラン第3次気仙保健医療圏計画」についてご説明。資料ナンバー3をご覧ください。

この計画は、岩手県の健康いわて 21 プラン第3次の中にございます、各保健医療圏別に作成している気仙保健医療圏版となります。気仙保健医療圏計画につきましては、令和5年11月22日に開催をいたしました、令和5年度気仙地域職域保健連携推進会議で御意見をいただきまして、県に素案として提出しているところでございます。

このプランは、国の令和6年度からの21世紀における第三次国民健康づくり運動、健康日本21第3次を踏まえまして、県民一人一人が取り組むべき健康課題を明らかにするとともに、県民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示しまして、行政や関係機関、団体、企業等の社会全体が健康づくりサポーターとして県民の健康を支援し、県民の健康寿命の延伸を図ることを目的として作成したものになっております。

また、第2次計画期間が令和5年度をもって終了することから、令和6年度を初年度としまして、令和17年度までの12か年の計画となっております。計画期間の中間年にあたる令和10年度に中間評価を行いまして、その結果を踏まえまして、数値や目標値を含め、必要に応じて計画の見直しを行う予定となっております。

次に、気仙保健医療圏の計画における現状と健康課題ですが、資料ナンバー3の1ページの上段の人口動態、1ページの下段4から、資料2ページ、3ページの

現状と課題をご覧ください。

当気仙保健医療圏におきましては、人口動態のところにございます三大死因のがん、心疾患、脳血管疾患の死亡率がいずれも県より高値となっております。こちらの人口動態の表の、がん、心疾患、脳血管疾患の上段の方につきましては気仙保健医療圏の数値、下段が県全体の数値となっております。また、現状と健康課題につきましては、(1)の個人の行動と健康状態の改善、2ページ目の(2)の社会環境の質の向上、(3)のライフコースアプローチを踏まえた健康づくり、(4)の東日本大震災津波の経験を踏まえた健康づくり、という4つのカテゴリごとに白丸につきましては現状、黒丸につきましては課題としてお示しをしております。また、併せて資料の4ページ目になりますが、表の1から表の9を参照願います。

これらの、現状、健康課題を踏まえまして、当気仙保健医療圏におきましては、1ページの中段にございますように、重点的に取組む施策といたしまして生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防を柱といたしまして、糖尿病性腎症重症化予防対策、体組成計等の健康機器を活用した若年期、働く世代の生活習慣の改善、受動喫煙防止、がん検診受診率向上の取組を強化いたしまして、肺がん等の疾患の予防、重症化予防を図って参りたいと思っております。

次に重点的に取り組む施策の具体的な取組内容につきましては、次の令和5年度大船渡保健所の主要課題に係る取組状況にあります(イ)の糖尿病性腎症重症化予防の取組、(ウ)の健康セルフサポート事業の取組について、といたしましてこの後担当より詳しくご説明をさせていただきたいと思っております。

以上をもちまして、健康いわて21プラン(第3次)気仙保健医療圏計画について説明を終わらせていただきます。

【渚上会長】 ただいまの事務局の説明に対しまして、御質問や御意見はございませんか。よろしいでしょうか。

(なしの声)

【渚上会長】 はい、それでは、質疑等がないようですので、これで報告事項のイを終了して次に移りたいと思います。

ウ 令和5年度大船渡保健所の主要課題に係る取組状況について

【渚上会長】 続いて、議事(2)報告事項の「ウ 令和5年度大船渡保健所の主要課題に係る取組状況について」ですが、項目が4つございますので、(ア)から(エ)まで一括で事務局から説明をお願いします。

(ア) 地域振興プラン【沿岸広域振興圏】(令和5年度～令和8年度)の取組状況について

【中田次長】 それでは私から大船渡保健所、今年度の各種事業の取組状況について御説明をいたします。資料ナンバー4をご覧くださいければと思います。

こちらは地域振興プランの沿岸広域振興圏の取組でございまして、大船渡保健福祉環境センター分を抜粋したものでございます。保健所業務につきましては、令和

元年、多くは2年、3年、4年、5年の5月まで感染症法に基づく新型コロナウイルス対応が多くを占めておりましたが、5類移行になったことに因りまして、今年度、一般業務の正常化ということが1つの課題ということで重点的に取り組んだところでございます。

こちらの地域振興プランの状況につきましては、保健所以外の業務も含まれております。例えば福祉関係業務ということになります。一応参考までに掲載しておりますのでご覧いただければと思います。

資料の1ページでございます。3の(1)、被災地の健康づくりとこころのケアということで各種施策を掲上しております。下の方、4(1)、食の安全・安心の確保にも御覧のような事業に取り組んでいるところでございます。

めくっていただきまして裏面、2ページ目でございます。(3)動物愛護思想の普及と動物のいのちを大切にす取組としまして、動物愛護の取組なども進めております。

5の(1)自然環境の保全と活用の推進ということで、ジオパークを活用した環境学習とかそういったものも取組を進めております。

3ページ目、6の(1)、結婚支援や妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援ということで結婚支援事業など各種事業も取組を進めているところです。

めくっていただきまして4ページ目でございます。高齢者の生きがいつくりや社会参加の推進ということで、各種介護予防であるとか、認知症サポーター養成であるとか、こういった各種取組も進めております。

それから5ページ目7の(1)、医療・介護人材の確保、それから食生活改善や生活習慣の定着など、健康づくり事業などにも取り組んでおります。

めくっていただいて最後のページですが、こころのケア、自殺予防対策、こういった一連のものを保健福祉環境センターで取組を進めているところでございます。

表の真ん中のところに、進捗状況として二重丸、丸、三角ということで評価をしておりますが、概ね達成あるいは順調ということで取組を進めているものと認識しております。

今回、特に今年度重点的に取組を進めたものとして、具体の事業として3事業をご紹介したいということで、糖尿病性腎症重症化予防の取組、それから健康サポートセルフサポート事業の取組、それから食品衛生監視業務、この3つについて少し詳細にご紹介したいと思います。

(イ) 糖尿病性腎症重症化予防の取組について

【岩山上席栄養士】当所では、管内の医科、歯科、薬局、行政で構成する気仙地域糖尿病性腎症重症化予防対策連絡会を令和3年度から3回開催しまして、今年度は、具体の取組を本格化させています。

気仙地域の糖尿病を取り巻く状況ですが、糖尿病の粗死亡率ですが、男女とも全国、県より高く、血糖値の高い方、治療中を含めた割合は、男女とも約半数を占めておまして、特に女性で全国、県より高くなっております。また、透析予備軍である糖尿病性腎症の患者は、糖尿病患者全体の約3分の1を占めるという状況です。

続いて連絡会の概要です。目的は、気仙地域の課題を共有し、効果的な連携を検討、推進することで、構成機関は糖尿科協力医、現在11医療機関、医師会、県立

病院、歯科医師会、薬剤師会、市町及び保健所です。

役割は表の通り、患者のサポート体制は図の通りで、患者の構成機関の糖尿病連携手帳を活用して相互に情報共有を図る。必要に応じて、患者の同意を得て関係機関に紹介する。このような体制で取組を始めています。

裏面に進みまして、保健所の役割は、会議の開催、連絡調整、普及啓発などで、今年度は連絡会行政部会を開催した他、連絡会の意見を踏まえ、気仙独自の継続治療を呼びかける媒体の作成、連絡様式統一化の調整、そして労働関係機関や報道機関への働きかけなどを行いました。作成した媒体の資料は表の通りです。リーフレットも、カラー刷りのものでお配りしておりますので、是非開けて御覧ください。

連絡会の意見を生かし、表紙部分はインパクトある文言で継続治療を強く呼びかけ、裏表紙は協力医療機関、市町の相談窓口を掲載しております。内側部分は、左上から血糖管理の検査項目、糖尿病性腎症の経過、歯周病チェックリスト、継続治療サポート体制を掲載しています。患者さんが自身の状態を把握できて、相談しやすいよう工夫しました。こちらをご覧ください。こちらの青い方ですが、こちらはポスターになります。リーフレットの表紙部分を抜き出して、未治療や治療中断者に強く呼びかける内容としました。

資料に戻りますが、市町の協力の下、協力医療機関と市町間の連絡様式統一化も進めております。

取り組みの効果ですが、リーフレットやポスターは配った先々で、「実は私もそうなんです」とか、「どきっとした、これって俺のことだ」とか、多くの声が聞かれまして、対象の多さと反響の大きさに驚いています。ポスターは当初 80 枚コピー印刷したんですが、企業や公共施設にも掲示が必要と考え、現在 300 部増刷しています。また、東海新報様に計 4 回の記事を掲載いただいたことは、呼びかけに絶大な効果がありました。

また、こちらをご覧ください。これは新春号に掲載された特集記事です。片側には管内の現状や検査値、歯周病チェック、もう片側には各構成機関の代表者からの呼びかけなどが掲載され、特大紙面で管内に広く呼びかけることができました。

連絡会の取組は様々な会議でも話題となり、健康いわて 21 プラン気仙圏域、次期計画の重点施策に位置付けました。

課題ですが、意識が低い層、特に働き世代への働きかけがまだ不十分なことです。労働関係機関と連携した受診勧奨などの取組が必要です。未治療や治療中断が疑われる際には、歯科医院や薬局からも積極的に受診勧奨をいただくこととしています。

今後の取組の方向性として、連絡会では患者個別サポートの本格実施とうまく機能できているかの評価、指導技術などに関する合同研修会の開催、そして働く世代へは事業所を対象とした医師や歯科医師による講話、特に所見率の高い業種への働きかけ、事業所向け情報誌の活用など、労働機関の協力も得た活動を考えています。

まとめです。医師会、歯科医師会、薬剤師会、県立病院の先生方の熱い思いと医師会事務局、市町の協力によりまして、コロナ禍でも連絡会を継続し、具体的取組開始まで漕ぎつけることができました。この取組が拡大、浸透すれば、おのずと血圧などの管理もよくなり、糖尿病以外の疾病も良好に向くと考えています。

ただ、取り組みはまだ始まったばかりですので、今後も連絡会での顔の見える関係づくりを大事にし、保健所の役割を果たしていきたいと思っております。以上で

ございます。

(ウ) 健康セルフサポート事業の取組について

【岩山上席栄養士】資料6の健康セルフサポート事業についてご紹介します。

これは、事業所の健康経営支援と従業員の生活習慣改善を目的に、3か月間健康的な食事や運動に取り組んでいただくもので、平成30年度からこれまでに延べ18事業所、今年度は4事業所が参加しています。

事業概要ですが、この事業の特徴は、まず筋肉、体脂肪、それぞれの量とつき方が、上半身下半身、体幹別に測定できる体組成計を使って食事と運動に取り組んだ成果を「見える化」できることです。

裏面2ページ目に測定中の写真がありますが、裸足で乗るだけ、30秒、簡単に測定ができるものです。

資料の表をご覧ください。実施スケジュール例です。初回には体組成や血管年齢の測定、ミニ健康講話を実施後、各自で食事や運動の行動目標を設定します。

血圧計、歩数計を貸し出し、記録をつけながら無理なく食事や運動を実践いただきます。1か月後に中間測定を行い、栄養士が個別アドバイスをを行い各自で行動の立て直しを図ります。そして、3か月後の最終測定で筋肉、脂肪や生活行動、気持ちの変化を評価します。また、希望により数か月後にその後の測定会を行いまして、健康的な行動を継続いただくよう声掛けを行っています。全部の事業所が終了後、年度末には全体集計を行い、改善率や参加率の良かった事業所に保健所長表彰を行っております。

次の2ページ目の点線で囲んだ部分は、令和元年度から4年度までの参加者の実施結果をまとめたものです。体脂肪が減った方は全体の47.3パーセント、体脂肪と筋肉量のバランスを示すフィットネススコアが増えた方は41パーセント。健康的な行動が増えた方は59.7パーセントという結果で、本事業について、参加者のほとんどから生活習慣を見直す良いきっかけになったと、大変好評をいただいております。また、事業所側にも歩数計購入の補助を行ったり、独自の表彰を行ったりと、健康経営の取組促進が見られています。

まとめです。気仙地域では、血圧の高い方が増加していますし、働く世代から糖尿病などの重症化を予防する必要があることから、今後は、個々の健診結果や日々の血圧管理にも着目した事業展開を図りたいと考えています。

是非、役場や団体など、様々な職場を対象に事業を行っていますので、この健康セルフサポート事業、皆様にもご活用いただければと思います。

ちなみに体組成計ですが、市町や学校への貸出しも行っておりまして、高齢者の介護予防や児童生徒の肥満指導、生活習慣改善の評価に大いに活用いただいております。以上でご説明を終わります。

(エ) 食品衛生監視業務について

【遠藤技師】続きまして食品衛生監視業務についてご説明いたします。資料は資料ナンバー7をご覧ください。

当所、環境衛生課では、環境保護、動物愛護、献血等の生活に関わるような安全管理等を行っています。その中の1つとして食品衛生の監視指導というものがご

ございます。皆様の食品衛生への御理解、御協力のおかげさまで、近年において気仙管内での大きな事件、事故はないという状況になっておりました。一方で、令和3年に食品衛生法の改正があったこと、自主的な衛生管理の手法でありますHACCPという取組が義務化になったこと、これらで事業者の混乱がありました。また、新型コロナウイルスの蔓延によって、研修する機会が減ってしまったり、事業自体が縮小してしまったり、さらには5類移行が行われたことで、社会活動の活性化であったり、事業内容の変化というものがありました。

当所では、こういった非常に短い期間でいろんな社会情勢が流動的になったところを踏まえまして、気仙地域独自の集中的な衛生監視業務を行いましたので、その紹介をさせていただきます。

資料1 ページ目の2番、①については、私たちの通常業務の紹介になっております。令和5年の12月末までで監視率83パーセントということで、設定した予定数よりやや高い状態で進んでおりますので、年度末までには100パーセント以上の監視指導件数になるかなと思われまます。

独自の事業として2番からになるのですが、②弁当事業への細菌検査の衛生指導ということで、特に令和5年は全国的に弁当事業が増えたという状況です。

岩手県での大きな事故というのは報告が上がっていない状況ですが、全国で死亡者まで出ていることを踏まえまして、当所では、弁当であったり、食数が非常に多い給食施設に対して独自に指導、検査を行った次第であります。基本的には法令で定められている手法で検査する食品検査の対象を弁当事業と給食事業に充てたというのものなのですが、加えて、簡易的な細菌検査のキットを使いまして、手洗いであったり、使っているまな板のような調理器具の衛生管理について、検査指導を行ったところでもあります。

結果としては表1に示しているとおおり、検体数と指導件数が載っております。細菌検査、フードスタンプの実施例というような形で、細菌が目に見える状態で検査することが可能です。これらを見せまして、事業者の指導を行いまして、劣化している器具の交換であったり、手洗い手法の見直し、ペーパータオルの導入といったものに役立っております。

次に、3番、行幸啓に対応した宿泊施設の衛生管理の適正化ということで、今年度は6月に全国植樹祭が行われました。関係者が非常に多くいらっしゃるということと、天皇皇后両陛下が御臨席くださったということで、メイン会場となります大船渡保健所管内で非常に高いレベルの衛生管理が求められていたところでもあります。

基本的に、こちらも提供に合った弁当であったり、両陛下が御滞在する宿泊施設に対して食品に関わる指導を行ったところです。

HACCPの取組での管理体制というのは非常に重要で、全国的にも事件、事故になっているところはHACCPがうまくいってないというケースが多いです。正直なところ、当所管内でも普及啓発通が進めているのですが、なかなか自主管理が上手くいってないというケースも多く、今回これを機に直接的に継続的な指導をすることができました。これによって一番最後のページに載せている、衛生管理計画と呼ばれるものなのですが、こちらを事業者と共同で作成するに至っております。これに関しては同じような営業形態の人たちに流用可能ですので、今後の折衝に役立てる予定になっております。

4番目としまして、かき剥き施設への衛生指導というものがあります。こちらは令和3年の法改正によって漁師さんのかきを剥く作業に営業許可が必要になってしまったという状況です。これはもともとノロウイルスの懸念も高いということで許可になっている状況であります。

他自治体に関しては、この法律改正よりも前に独自の衛生管理の方針が決まっていたり、独自に許可業種を組んでいたりと影響が非常に小さかったという状況に対して、岩手県では、水産業が主要産業であるにもかかわらず、細かい衛生指導がなされていなかったという実態があります。ただ、漁師さんの目線からは非常に混乱が大きくて、震災の被害もありましたので、食品衛生法に対応した施設を持っていないという状況でした。

私たちとしましては、県の特産品でありますので、衛生レベルを全国レベルに追いつかないということ、さらに、漁業者など皆様の事業継続、法改正があったからといって廃業になってしまっただけでは話にならないので、いかに事業継続させるかというところを目的としまして、漁協さん、水産振興センター、あその他の保健所と連携の下、今ある施設を使ってどういうふうに衛生管理をしてレベルを上げるか、そして許可を取得するかというところを目標に、衛生指導と講習会、あとは現場での指導を行っていたところです。

現在私たちの下に漁協さん経由で話が入っている施設のほぼすべては監視指導は済んでいる状況で、個人としてやっているところに関してはまだ追いついてないところがある可能性はあるんですけども、現状は、令和6年5月31日の経過期間終了までにはですね、ほぼすべての業者さんの施設は許可を取って、事業を継続できるものと考えられます

5番として、スーパーに対して食品表示の一斉監視を行いました。やはりこれもコロナの影響かと思いますが、小売店さんの利用というものが増えておりました、アイテム数、製品の種類が非常に増えてきたという状況です。そのために、ラベル貼り間違いであったり、アレルギーの抜けというものが散見されておりましたので、管内の小売店さんを一斉監視しております。短い期間で、今年度2回、1回目が夏場に15施設、2回目が冬場に16施設、人の流動が多い1ヶ月前の時期に実施しておりました。

最後になりますが、教育関係者の講習会の実施ということで行っておりました。こちらは、やはり私たちの指導がコロナで止まってしまっていたということが1つ、昨今、食育への取組が求められるようになっていたこと、イベントとかが回復してきたこと、こども家庭庁の発足という様々な事情を鑑みまして、孤食問題栄養バランス、異物混入、アレルギー等、多岐にわたる食品の注意点に関して、改めて普及啓発を行いたかったというところでもあります。これまでやっていなかったんですけども、所内の栄養士さんと共同で栄養と衛生に関する講習会ということで、組織別に分けて1年ですね、講習会をやってきた次第です。

具体的には、こども食堂であったり、こども園、学校給食、それらに向けて内容を変えながら個別に指導してきたところです。非常に熱心にお話を聞いていただきまして、その後、追加でもっと個別にお話しをいただきたいというのもいただきまして、追加で個別の講習会を開くに至っております。非常に営業する人たちも不安があった中で熱心なご意見いただいております。普及啓発にかなり役立っていると

考えられますので、来年度も、講習会の希望を狙いまして、こういった活動を続けていきたいと思っております。

我々も事件、事故例であったり、栄養面の統計データ踏まえまして、必要なニーズとかにあった衛生指導を行いたいと思っておりますので、都度皆様のご協力いただくとお思います。その際どうぞよろしくお願いたします。私から以上です。

【澗上会長】 令和5年の主要課題に係る取り組み状況について、(ア)から(エ)まで説明をいたしました。御質問、御意見等ありませんでしょうか。はいどうぞ。今マイクを渡しますので少々お待ちください。

【木村委員】 看護師の資格を持ちながら、今、健康づくり推進員をさせていただいて、大船渡市の健康づくり教室、月1回、各地区間でやっているものに参加させていただいているんですが、今年度から体組成計を、盛地区で行ったのですが、体組成計で5月に測って、1年間のまとめとして2月に2回目の計測をするということで、その数字で高齢者の方たちも自分の体がどういう状況になるのかなっていうのがわかって、今までは筋肉量を測るということで、握力だけで測っていたんですけども、その割合がわかって、こちらも説明しやすいって形がありましたので、本当に健康づくり教室に来ている方たちが健康に意識が、普段、運動している方たちが多いんですけども、地域の中でも、特に盛なんかは声をかけ合って、高齢者の方たちが80代後半の、90代の方も1月から参加しているといった方たちがおりましたので、そういうのが続けられていければいいかなと思っておりますので、よろしくお願いたします。

【澗上会長】 ありがとうございます。ほかにございせんか。

【佐々木委員】 時間がないところ済みません。糖尿病の御説明だったんですけども、そもそもこの気仙地域が糖尿病が多いってことなんですけども、これ、そもその原因は、原因はどういったところにあるんでしょうか。食生活とか、運動不足とか、何かそういうことはありますか。

【岩山上席栄養士】 まず、肥満者割合が男女とも高いということがあります。先生方を前にして言うのもあれですけど、やっぱり糖尿病と大いに関連があると思えますし、あと間食や甘い飲み物を毎日採る割合も非常にこの管内、県と比べて高くなっております。あと、運動習慣がある割合が低いということで、甘い物は食べるし、運動習慣はあんまりないということで、あとやっぱり喫煙率が高いということは、どうしても結果にダブルでダメージを与えますし、最近では血圧の高い方も増えているということで、トリプルパンチ、血管にですね、そういうふうな影響があるかなと思っております。あと、飲酒は、毎日は多量飲酒しないんだけど飲むときは3合とか、すごく飲むっていう多量飲酒の方が結構割合として高くなってしまっていて、こういう色々な生活習慣が絡み合ってやっぱり高くなっているのかなと。あとは放置している方も悪くなってから病院に駆け込む方も多いように思いますので、その辺りが糖尿病が多い原因かなと思えます。

ですので、連絡会の皆さんと力を合わせて、皆様の協力をいただきながら進めていきたいと思っております。

【**渕上会長**】はいよろしいでしょうか。ほかにございませんか。

【**神田委員**】色々御説明頂き、ありがとうございます。課題等々を含めての取組、本当にありがたいと思っております。特に在宅医療関係については、説明のあった通り、公共交通的な課題等々も含め、また、高齢化が進んでくると益々というような状況の中では、より力を入れていただければなおありがたいなというふうに思っております。

また、そういう意味で、先ほど糖尿病の部分でもありましたけども、例えば、糖尿病連携手帳ですか、これも有効だと思いますけども、この管内において「未来かなえネット」だとかっていう部分、これもですね、デジタル化を含めた中ではより有効な1つの効率化といいますか、手法だと思います。高齢化が進んでくると、当町、特にそうなんですけども、高齢者の方、例えばお薬手帳をどこでしまったか忘れたとか、持ち歩いていないだとかっていうようなことが多く見られる状況にあるかなと認識していますので、手帳もそうですけどもやっぱりそういうデータの、医療関係者含めて、連携、共有のあり方をより進めていただければ、これが県全体に繋がればより良いなと思うんですけども、そこら辺もよろしくお願ひしたいと思っております。

また、最後の部分、食品関係、かきの部分、大変御努力いただいているなというふうに思いました。岩手はやはり食料県という部分で言いますと、農畜産物、水産物含めて、よりその監視体制、海外とのやりとりも段々増えてくるという風に思いますので、情報等々を、指導ですね、先ほどあったように事業継続できるやり方っていうようなところに視点を置いていただけて指導いただければ、地域の事業者も、より良いプラスになってくるかなという風に思いますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

【**渕上会長**】ほかにございませんでしょうか。コメントはよろしいですか。他にございませんでしょうか。先ほどは木村委員さんから実際の活動の様子、その効果等々についてもお話ございました。生の声も聞けたということで大変よかったなと思っておりますし、また両首長さんからも質問意見等も出されました。以上質疑等も出尽くしたようですので、これで報告事項のウについては終了とし、次に移りたいと思っております。

(3) その他

【**渕上会長**】それでは次に、議事(3)その他に移りたいと思っております。事務局から準備されました議事はすべて終了したところでございますが、委員の皆様から、お知らせする事項などございましたらば、ご発言をお願いいたします。

ございませんでしょうか。

(なしの声)

【**渕上会長**】それではないようですが、この会議の後、確認したい事項など、もしおありでしたら保健所へお問い合わせをいただければと思います。それでは以上で予定されておりました議事についてはすべて終了となりますので、議長としての役目を終えさせていただきます。本日は、議事進行に御協力いただき、ありがとうございました。

2 その他
なし。