

平成 29 年度久慈保健所運営協議会記録

- 開催日時 平成 30 年 2 月 27 日（火）18：30～20：10
- 開催場所 久慈地区合同庁舎 6 階 大会議室
- 出席者 別添委員名簿のとおり 15 名（委員 15 名（内代理 1 名、欠席者 1 名））
- 傍聴者 1 名（報道機関）

- 会議内容

- 1 開会（下山次長）

新任委員紹介（新任者 3 名の紹介）

会議成立報告：委員 16 名中 15 名（内代理出席 1 名）の出席

- 2 挨拶（鈴木所長）

- 3 議事

- (1) 平成 29 年度久慈保健所事業の実施状況について

資料に基づき、事務局から説明を行った。（下山次長が説明）

【遠藤議長】

只今の説明に対して、御意見・御質問いただきたいと思います。

【久慈委員（久慈広域連合消防本部）】

心肺蘇生の講習を年間 100 回以上実施し、2 千人以上に指導しましたが、まだ不足しているので、学校の先生を対象に指導者を養成し、学校での講習をしてもらう取組を始めて 13 年になります。そのような活動の結果、この圏域では、多くの方に心肺蘇生知識の普及ができていると考えています。

救急救命士の医療行為については、心肺停止前でも、アドレナリンやブドウ糖の投与等を行っているところです。

また、12 誘導心電図伝送システムの導入を進めており、来年度早々には再灌流が必要な方について救急車からデータを送り、病院では準備をして待つことができるようになる見込です。

【吉田委員】

予防の取組についてですが、喫煙者は前回調査よりも増えているように読み取れます。疾病予防という観点からも対策が必要だと思われれます。

【鈴木所長】

最近は国全体としては下がってきていると言われてはいますが、この資料の作成時

点ではまだ減っていない状況です。北東北は高い傾向にあり、男性の喫煙者が多いのですが、その原因までは確認できていない状況です。一方で、禁煙外来に通院して禁煙したいという人もおり、効果も上がってきています。

**【齊藤委員】**

従前から言われていることですが、小学生の時から教育で、喫煙の端緒をなくす取組が大事だと思います。高校生から小学生に指導はシフトしていますが、早くからということだと思います。あとは、各自がどう自分の健康というものを意識するかによるでしょう。東京オリンピックまでには更に喫煙規制は強化されると考えています。

**【岩本委員】**

学校で健康講話を依頼されることがありますが、口の中のことであり、中学校では必ず喫煙の害について話しています。今後も継続していきたいと考えています。

**【鈴木所長】**

最近学校の敷地内禁煙の動きもあり、国の対策もさらに進んでいくと思います。

**【香木委員】**

小学3年生が講話を聞いて、それぞれが感想を書いた事例がありました。一人は「たばこが体に悪いことがよく分かった」と書いて、もう一人は「たばこはどんな味がするのだろう」と書いていました。生徒それぞれが考えるという意味で、教育はとてもありがたいと思います。ともかく早いうちの取組が良いと考えています。

**【柁屋委員】**

精神の相談について、村の保健師も傾聴してよく受けていますが、緊急的な事案の際には、保健所の協力をお願いしたいと考えています。

**【鈴木所長】**

警察が介入するなど、様々な事案があり、保健所でも対応しているところです。そうなる前の対策も大事であり、各方面からの協力を得て進めさせてもらいたいと考えています。

**【澤村委員】**

減塩の指導は幼稚園からやっています。減塩した食事でも、工夫すれば子供も食べてくれます。小さい頃からの指導が必要で、併せて食後の運動の指導や、ロコモティブシンドロームなどの予防の取組も進めています。

(2) 久慈保健医療圏における地域医療について

資料に基づき、事務局から説明を行った。(藤原課長が説明)

【遠藤議長】

ただ今の説明について、御意見・御質問をお願いします。

【日當委員代理(洋野町)】

医療従事者の不足は深刻な問題です。洋野町国民健康保険種市病院になってから、町出身者で医療を志す者が7名おり、3名が医大に在学中で、4名が研修医となっています。これで当座はしのげるとは思いますが、県でも同じ考え方で医師不足対策に取り組んでいます、それでも従事者不足の現実があります。頑張りには理解しますが、制度的に地域医療に携わる仕組みづくりが必要ではないでしょうか。病院のない町村も医師を養成する考え方ですが、取組の進んだ所に県が支援するなど、別な取組がないと解決は難しいと思います。

次に医療と介護のことについてです。洋野町国民健康保険種市病院には介護老人保健施設が併設されていますが、介護との連携について強化するため来年度に病院内に地域連携室を立ち上げますので、保健所の指導についてよろしくをお願いします。

また、資料を見させてもらっても、保健所が何をすることが分かり難い部分があるので、具体的な例を挙げてもらえますでしょうか。例えば、資料No.2-1の4ページで、県民総参加型の取組について書いてありますが、具体的には何を指すのでしょうか。

【鈴木所長】

「県民みんなで支える岩手の地域医療推進運動」については、達増知事が以前から唱えているものですが、県民に地域医療の現実を知ってもらい、皆で支えあいましょうということ、決して受診を抑制するという意味合いではなく、必要な際の救急車の適正利用や平日昼間の受診などを進めてもらいたいということです。

具体的な取組については、今後新年度に整理して、後日提供したいと考えています。岩手県保健医療計画との有機的なつながりについて分かるよう示していく予定です。

医療従事者不足対策につきましては、知事は地域医療基本法の制定を国に要望しているところです。

【吉田委員】

地元出身者の確保など、洋野町の取組には敬服しています。地元愛を持った人の育成は大切です。現在、奨学生を市町村や地域枠の制度を用いて養成していますが、義務履行先を自由選択にした場合、県北や沿岸を希望しないケースも出てきます。そこで、沿岸に2年は配属されるようにする、といったルール化によって計画的に医師を配置することになり、数年後には地域枠の医師が配置されて充足される見込みです。

【遠藤議長】

県立久慈病院でも、従事者不足で診療科が揃っていない状況があります。久慈市出身で、秋田大学に入学した医学生に会ってきましたが、研修は秋田で受けるということでした。他に、弘前大学に行った学生もいます。市としては、出身者リストを作成し、地元に戻ってほしいと会って話をするくらいしかできませんが、地元に戻ってもらうにはどうしたらよいのでしょうか。

【吉田委員】

医療局にも働きかけていますが、まずは地元の「あなたを待っている」という熱意や住民の感謝が伝わるコミュニケーションが大事だと思います。

【齊藤委員】

地域医療を担う医師には、高度専門医療を行う人と、地元のかかりつけ医になる人の二通りがありますが、地元の開業医の後継者ですら戻ってこない現実があります。まず、久慈に帰って来るような方策を考えていく必要があります。久慈の魅力に取り憑かれたようになって、市内での開業や久慈病院に長く勤めるようになるような作戦が必要です。

【日當委員代理（洋野町）】

一つは奨学金だと思います。医師養成事業に市町村も負担金を出していますが、こちらには医師は回ってこないという現実があります。

【鈴木所長】

県北で医療従事者が目を輝かせて業務に従事しているのをたくさん見えています。地域の魅力が多く伝わればよいと思います。アイデアをいただき、一緒に取り組んでいきたい。洋野町の取組にヒントがあるのではないのでしょうか。若手医師への情報発信をしていきたいと考えます。

【佐藤委員】

高齢化の進展により、老老介護などが増えていきますが、訪問介護ステーションが久慈市に1箇所しかなく、在宅ケアが十分にできない状況です。今後の訪問看護についてどのように考えるのでしょうか。

【遠藤議長】

以前は市の直営で実施していましたが、スタッフの確保の関係などから、リハビリタウンくじにお願いすることとした経緯があります。

【佐藤委員】

高齢者が増えて、今の訪問看護の体制では対応しきれなくなり、八戸の事業所も入っています。市内に訪問看護がないと安心できないと思います。

【遠藤議長】

看護師OBなどの協力体制はどうでしょう。若い人には大変だと思いますが。

【佐藤委員】

看護師もなかなか地元に戻ってこない状況があります。病院や介護、施設だけでは取組は困難です。

【遠藤議長】

久慈高校には看護師志望の生徒が1クラス分くらいおりますが、地元に戻ってくる人は少ない状況のようです。

【鈴木所長】

訪問看護の重要性は重々承知しており、看護協会の訪問看護ステーションなども各地に立ち上がりましたが、いろいろな経緯があって現在に至っていると認識しています。これから知恵を結集して取り組んでいきたいと考えます。

【末崎委員】

保健所運営協議会に参加して、保健所の業務は極めて広範囲に及ぶことを知りました。禁煙、減塩や食育、医療従事者の育成など様々な取組は、小さいときからの取組が大事であることを実感いたしました。

【久慈委員（久慈市民生児童委員協議会）】

医師や看護師の不足について、地元に戻ってこないといった話題が出ていましたが、何か久慈にしかない、久慈で働けばこういう利点があるという特長・魅力が作ればと思います。

【津内口委員】

高齢者について、独居や老老介護の家庭では、衛生状態が悪く掃除がままならないとか、火事、病気などの予防など様々な問題があります。ヘルパーを頼んでいない家庭も多いです。何か対策ができればと思います。

【鈴木所長】

保健所の業務でもありますが、地域包括ケアシステムは、住まいや生活を守ることであります。こういった相談は、通常、地域包括支援センターの総合相談などで対応していると思われ、そこでは見守りなども行われており、今後の地域包括ケアの中で対応されていくものと思っています。

【小向委員】

認知症サポーターやゲートキーパーの養成など、薬剤師会というよりは薬局それぞれの対応となりますが、今後も協力していきたいと考えています。

【小田委員】

医師確保について、野田村は特殊な状況にあり、村が建物を建てて個人病院を開設してもらっています。よい医師に来てもらいましたが、百年続くわけではないので次のことも考えなければいけません。医師養成事業では医師は回ってこない状況にありますが、圏域に医師が配置されれば安心感があります。今後のことも考えつつ、各方面の御協力をお願いしたいと考えています。

「食」について住民がどう思っているのか興味があります。ストレスなどで体の防御機能が弱まり、食事の重要性は高まっていますが、その意識は家の中には入り切れていないのではないのでしょうか。現代の人々は、コンビニ等で大量に扱われている添加物や炭酸飲料などをたくさん摂取しているように思えます。自分は、飲酒はしますが、食事には気を付けるようにして、醤油ではなくポン酢を使うなどしているところです。

【鈴木所長】

健康いわて 21 プランや市町村の協議会などで、食事や食文化などについて伝える努力をしていきたいと考えています。

【澤村委員】

貴重な意見をいただきました。子供の頃からの食育が大事だということだと思います。学校給食を、親も一緒に食べてもらおうとか、単なる薄味ではなく、食の必要性も含めて指導していきたいと考えています。

【遠藤議長】

皆で感謝を持って、皆でやっていくことが大切だということですね。

【鈴木所長】

皆さまの話をもっとお聞きしたいので、来年度お伺いし、更にお話を聞かせていただきたいと考えておりますので、よろしく申し上げます。

(3) その他

なし

4 閉会（下山次長）

(20:10 会議終了)