

令和6年度真庭保健所運営協議会定例会 議事録

日時：令和6年12月19日（水）

13:00～14:30

会場：真庭地域事務所3階大会議室

1 開会

真庭保健所長挨拶

2 議題（議事進行：太田会長）

(1) 保健所の役割・機能について

（真庭保健所長から資料に従って説明）

(2) 岡山県美作県民局健康福祉部 保健課・衛生課の主要事業について

（保健課長・衛生課長から資料に従って説明）

【意見交換】

委員：特に精神保健関係で保健所には大変お世話になっている。早い連携と早い対応ということで、小さな情報からお互いに情報共有しながら、適切な対応に向けた話し合いや協議をできるようにしている。今後も引き続きよろしく願います。

委員：資料 P.25 のとおり、世界禁煙デーにいつも勝山駅で普及啓発している。令和6年度はにぎわい市場三金やでも、たばこは絶対ダメ、吸わないようにとの啓発を行った。また、麻薬・覚醒剤についても、夏祭り等のいろいろなイベントを利用して、覚醒剤防止の啓発に取り組んでいる。

こういった活動はきめ細かく行わないと効果は現れないので、今後も一生懸命頑張っていきたい。そして、協議会の皆様方とも、これからも連携や互いの情報提供等をしつつ、安心して住める、住んで良かったという真庭地域にしていければと考えている。今後ともご協力をよろしく願いたい。

委員：医療関係で、薬局での薬の不足が続いており、特に高齢者の糖尿病の方や心臓病の方等について、早く供給を充実させていただきたいと思う。

水に関して、真庭市の水に不安は感じていないが、水に関して関心が高まっており、湧水を商売で使われている方も多く、地域の方も大勢汲みに来られるので、安心して使っていただきたいと思っている。

それから近隣にケシの花が咲いている箇所があり、草刈りもしてもまた生えてくるので、どうにかならないものかと思う。

保健所：ケシについては、保健所職員が抜きに行くので、来年になって、今まさに咲いているという時期になりましたら、ご連絡いただきたい。ただ、抜いても種が残ったりして、数年間はやっぱり咲いてしまうので、ご了知いただければと思う。

委員：先ほどの薬の供給不足については、今もだんだん進行しており、かなりの品目

で不足が生じている。早く改善してもらえるよう、機会があるたびに要望等をしているところである。

また、資料 P.26 の「たばこからの健康影響普及講座」を行ったが、受講した小学6年生からも、「これまでタバコの害は漠然と知っていたが、今回の講座で事細かにわかった」という感想をいただいております、とても良い講座ができたと思う。今後も継続していきたい。

委員：少子化対策については、安心して子どもを産み育てることのできる地域づくりとして、真庭市長や新庄村長からも、切実に、周産期医療はしっかりと安定的なものにしてほしいということを常々言われている。我々にとっても大きな課題になっていると思っており、県にもしっかりとそのサポートをしていただけるよう、ともに働きかけていきたいと考えている。

また、子育ての一環として、発達障害の方が多くなっており、いわゆるグレーゾーンの子や、親が発達障害であることを認めない等の問題も含め、幼児幼少期で2割ぐらい、小中学校でも1割以上、そういった子がいるという状況になっている。そういった子どもたちにちゃんと周りに対応してあげないと、その後長期欠席や不登校、引きこもりにも繋がっていき、大人になってくると今度は8050問題などが増えていくと思われる。就労や自立まで向けた幼少期からの評価や生活支援等について、保健所と自治体とが連携して、ケアをする体制作りや、コーディネーターの人材確保・育成等により、1人1人を見守っていける環境整備をお願いしたい。

光井所長：保健所でも、子育て支援というのはこれからの地域にとって重要なものだと思っている。こども家庭センター等の重層的な体制が求められる中、保健所も、福祉としっかりと連携しながら体制作りをしていきたいと思っている。

周産期医療は、ご指摘の通り、地域住民の皆様、特に若い世代の方にとって、本当に重要なものと考えている。どういった形で維持していくか、医師だけではなく助産師等のスタッフの確保も含め、しっかりと連携を深めながら、圏域全体で体制を作れるよう今後も活動をしていきたい。

委員：今年は猛暑で食中毒が増えるのではないかと食品衛生協会でも心配していたが、真庭地域で食中毒の発生はなかった。推測だが、住民の方が暑さを心配して早めに召し上がったたり、早めに冷蔵庫に入れたり、そういったことが功を奏したのではないかと思う。今後も住民の方々に安全で安心な食品を届けられるよう努力してまいりたい。

また、先ほどの発達障害の件で、各学校で不登校や発達障害の方が増えているが、その原因が農薬等にもあるのではないかとマスコミ等でも言われている。不登校の人や発達障害の人がどのくらいいるのか、データがあれば教えていただきたい。

保健所：発達障害について、何人いるかというようなデータは持っていないが、医療的な診断結果だけではなく、子どもに関わる人の意識が高まり、ちょっと発達に遅れがあるのでは、という疑問から支援を開始する場合もある。個別事例への対応としては、保健所で子どもの健やか発達支援事業を行っている。そういった支援が必要な子どもの数で言えば増えていると思う。

太田会長：真庭市も発達支援センターを設置しているが、行政として現状を把握する必要のあるケースは増えていると感じる。増減を一概にいうのは難しく、例えば食中毒でもそうだが、技術の発達によって検査体制がきちんと出来て、これまではあいまいだったものもちゃんと件数として把握できるようになった、というような側面もある。不登校の数は、全国的にも増えているのは確かであるが、ただそれも、かつては無理にでも学校に行かせていたようなケースが、今では登校するのが厳しいなら学校を休ませるというように、指導方法が変化しているというのも要因としてあると思われる。

委員：急病や怪我の際、すぐに救急車を呼ぶか、病院に行くかするわけだが、その時どうしたらいいかの相談窓口として、救急安心センター（#7119）というものがある。全国でも半分くらいの都道府県で設置済みだが、岡山県では、まだ救急安心センターができていない。医療従事者が不足する中で、住民の安心安全を考えるならば、地域医療体制というのはどうしても必要になると思う。県南部では広島と連携して救急安心センター事業を実施しているところがあるが、緊急性で言えば県北の方が高いと思うので、保健所からも積極的に設置について働きかけをお願いしたい。

太田会長：岡山県では昨年度、市町村に対して、救急安心センターを設置するための補助金を作ったが、子どもの場合の医療相談窓口は別にあるため、実際には県単位で作らないと需要がないと思われ、市町村単位で設置するのは現実的ではないだろう。

光井所長：救急安心センター事業は重要な事業だと考えており、広域で実施すべきというご意見があったことはしっかり私からも伝えさせていただく。ただ、これらが何のための事業かという点で言えば、もちろん住民の皆さんがまず相談できるという安心というのものもあるが、私は救急医療のひっ迫を防ぐというのがより大きな目的だと考えている。そしてその目的のためには、住民の方々が、普段から医科でも歯科もかかりつけ医の先生に相談できるということが、夜不安になって救急車を呼ぶような事態を減らすことにつながると思われるので、そういったことについて、今後医師会の先生や歯科医師会と協議を進めていきたいと考えている。

委員：自覚はないが病気があったり、日々は健康でもいきなり病気になってしまったりはするが、そういったときにすぐに救急車を呼ぶようだと救急医療のひっ迫

を招き、ひいては他の命が危なくなってしまう場合もありうる。ただ気軽に相談できるというところも患者の面からすると大きな安心感に繋がると思う。救急安心センター事業を県か市町村かどういうレベルでやるのかというのは、これまでも議会の方でもよく質問が出てきたところでもあるが、事業の目的は、救急医療のひっ迫を避け、住民の方々が安心して医療にアクセスできるようにするというものなので、何らかの形で協議を進めてまいりたい。

太田会長：よろしく願います。救急安心センター事業はまさに広域行政でやるべき事業で、市町村単位では毎日需要があるわけではなく、補助でやるのは難しい。

委員：先ほどたばこの話があったが、歯周病の罹患率は、1日10本以上たばこを吸っている場合は約5.4倍に、10年以上たばこを吸っている場合は約4.3倍になり、また重症化するとされている。施設内全面禁煙についてだが、登録施設の増加率について、保健所ではどう捉えているか教えてほしい。

保健所：令和2年度の法律の全面施行時に、第一種施設として児童や高齢者、患者の方が利用する施設を重点的に認定し、登録施設数が増加したが、その後コロナ等もあり十分な取り組みの継続ができておらず、学校の統廃合や医療機関の廃院があり、登録施設数としては減少している。今後改めて歯科医院の方々にもご協力をお願いしたいと考えているので、よろしく願います。

太田会長：この制度は、実施施設として一度登録されると、更新等の調査等は特にないのか。

保健所：統廃合等の情報があれば保健所側で登録状況を修正するくらいで、特に再調査などはしていない。

池田副会長：地域医療構想調整会議は、当初は国による病床数の調整を目的として始まったが、真庭においては、人口減少とそれに伴う患者数の減少により、国が想定した病床数に既に収束しているという状況である。患者の減少により診療所だけでなく病院も閉院したところもあり、むしろこれからは、どのように病院を維持していくか、どのように診療所が地域の住民をカバーしていくかというのが論点になりつつある。所長も今年度新しく診療所へのヒアリングを行っており、次期の医療構想に向けて一緒に考えていこうとしているところである。

また、エイズの夜間検査の実績が、令和5年度の12月の1件のみということだが、岡山県では梅毒が全国と比べても多いので、エイズも同様に多いのではと危惧していたが、真庭では少ないようだ。鳥インフルエンザも、各地で養鶏場の殺処分ニュースを聞くが、真庭では今のところ大規模な発生は起きていないようだ。また、レジオネラは令和5年度では3件発生とあるが、これは集団発生なのか、それとも散發で3件なのか。

保健所：散發である。症状が出て病院を受診した際の検査でレジオネラが発見されたもので、浴場等の利用とは関係がなかったものである。

光井所長：鳥インフルエンザについては、美作や津山・英田の方では大規模な養鶏場があるので、非常に警戒をしているところである。もし万が一真庭で発生した場合には関係者の皆様にはいろいろご協力をいただかなくてはならないので、よろしく願います。また、梅毒については、真庭では確かに昨年は2件と少ないが、津山圏域では梅毒の件数が増えており、水面下で広がっている可能性はあると思われる。普及啓発のほか、早期発見と早期治療に努めてまいりたい。

太田会長：この場で解決する話ではないが、周産期医療関係は県にも要望を上げていくので、よろしく願います。真庭圏域の医療従事者の人口10万対比率は県平均に比べて相当低い。これが一朝一夕にどうにかなるものでないことは理解しているが、やはり基本的には医療サービスは県下で平等でないといけない。国民健康保険が都道府県単位になり、厚労省では保険料も都道府県で一律にしようとしているが、私は基本的には受益と負担とは均衡すべきであると考えている。医師数や看護師数が県南と県北でこれほど違っていると、保険料を一律にすることは、実質的に県北の保険料が上がることになる。仮にそうするのならば医療水準の確保についても約束がないと、首長として非常に困る。医療関係は市町村長には権限がなく、権限のあるところに責任がある。繰り返すようだが特に周産期医療は深刻で、出生数を強制はできないが、せめて条件を良くして出生数を増やしていきたい。よろしく願います。

委員：地域医療の充実については、その受益者というのは私達地域住民であるわけだが、地域の中で、医療従事者を目指すという意識が薄い。医師も高齢化が進んでいるが、看護師も高齢の方が多く、子や孫の世代にも看護師を目指す人がいないと医療機関も維持できない。民生委員も地域を回りながらお願いしているが、県としても、大きな組織で地域医療に住民が関心を持ち、働き手として孫子の代まで病院に勤めて生活ができるような体制づくりが必要だと考えている。補助金の予算は不要で、口コミだけなので、そういう方向での組織的な活動ができればいいと思う。

光井所長：先ほど話に出た診療所へのヒアリングでも考えさせられたことだが、医療福祉の従事者に限らず、地域の外へ一度出たとしても帰ってきてくるような、地域に愛着を持ってくれる方をどのように育てていくのかというのが、これから重要になってくると思う。制度として構築するのは難しいが、医療福祉は幅広い意味で生活のインフラだということを、住民の皆様の意識として高めていくことが必要と思われる。

委員：ある病院に行った際に、80代のかなり上の方に、この病院に子どもや孫が勤めている方が何人いるか聞いてみたら、一人だけだった。母親から子、祖母から孫というように、代々地域の病院に勤める方を増やすのも重要と考える。見守りや口コミを通して、真庭地域で働く医療関係の人が増えるようにしたい。

太田会長：岡山県は市町村により人口減少の改善度合いにばらつきが多い。政策は県単位で 10 年 20 年とかけてやるものだが、県だけの責任ではないとはいえ、今のところ岡山県ではあまり効果が出ている感じはしない。いずれにしても人間の健康が一番である。

- 3 閉会
池田副会長挨拶

以 上