

令和5年度おおつ保健医療プラン2019（第3期大津市保健医療基本計画）専門部会の会議結果

- 1 開催日時 令和5年8月30日（水）14時00分から15時30分まで
- 2 開催方法 会場（大津市ふれあいプラザ大会議室）
- 3 出席者 委員9人
大森会長、原田副会長、安孫子委員、奥野委員、上林委員、菊井委員、小金澤委員、小林委員、佐藤委員（欠席 切手委員）
- 4 議題 (1) 【審議】令和4年度アクションプランの評価について
(2) 【審議】令和5年度アクションプランについて
(3) 【審議】第4期大津市保健医療基本計画の策定について

5 会議概要

- (1) 開会
- (2) 議事

概要は以下のとおりです。

議題1 令和4年度アクションプランの評価について
事務局より資料1、資料2を基に説明

原田委員 p.4「健康推進員養成講座受講人数」について、養成講座の受講人数が年々減少してきています。住民の健康づくりを進めていくときに健康推進員さんが重要な役割を果たしてくださっていて、今日も委員として来ていただいているのですけれども、大津市に限らずどこでも担い手が少なくなっているのですが、この年々の減少に対して今後どのように対応していこうと思っておられるのか、何か工夫があるのか、それとも現在活動してくださっている方が足りていてもう養成しなくてもいいのか、状況を教えていただきたいと思います。

事務局（健康推進課 藤本課長補佐） ご指摘のように、養成講座の受講生は年々減少しております。以前ですと、健康推進員の方に受講生を推薦していただいたという時代もあり、現在もそういう方もいらっしゃいますが、広報での公募という形で広く興味関心を持っていただいて、応募をしていただけるようにというふうには努めてはいます。しかし、10回という長期間にわたる講座の受講が必要ということもあり、お勤めの方にとっては受講が難しいところかと思えます。

この減少につきましては、私どものほうも課題であると認識しておりますし、健康推進連絡協議会の皆様方も非常に危惧しておられるところです。

現在、健康推進連絡協議会自体も、年齢を重ねた方が多くなっておりまし

て、若い方の参加が少ない状況です。人数としましては、皆様がバリバリと活動ができる状況ではなく、学区によっては活動自体が難しいところもあると聞いております。

健康推進員の方の高齢化と養成講座の受講生の減少につきましては、健康推進連絡協議会の皆様と今後協議をさせていただきながら、引き続き地域で活躍していただける方を増やしていくため検討してまいります。

原田委員
事務局（健康
推進課 藤本課
長補佐）
小林委員

大津市は健康推進員に男性もおられますか。

人数は現在数字を持ち合わせておりませんが、養成講座の受講生のなかに男性はいらっしゃいます。

男性の方も学区によっては入ってくださっています。男性ならではの活動の方法を考えはじめた時にコロナ禍となってしまう、その活動はできなくなったのですが、健康推進員として各学区の中で、それぞれが活動していただいています。

みなさん積極的に活動していただき、女性では考えられない案を出して下さったりしていますので、男性の方の会員が増えるよう望んでいますが、なかなか養成講座を受けてくださる方自体が、少なくなってきているのが実情です。入ってくださったあと各学区において活発に活動してもらえよう、今年度は色々な研修なり講習会なりを開催して男性の方も活動していただいているという実情です。

原田委員

健康推進員のアクションプランを立てるとい動きが今、出てきていますので、大津市も健康推進員さんと行政とで具体的なプランを立てられたらいいかと思えます。

安孫子委員

健康推進員の方に年齢制限はあるのでしょうか。リタイアされた男性はたくさんおられると思うので、そういう方を引っ張っていただくのはいかがでしょう。

小林委員

健康推進員は、退職されてから受講して各学区で活動していただいている方のほうが多いのです。男性もリタイアしてから入ってくださっている方が多いです。平日の活動になっているので、お勤めの方数がなかなか増えていません。実情を言えば、平日でも活動ができる方が細々とやっているような状態です。私たちは生涯現役と言われております。90歳以上の方もおられます。若い方も入ってくださるのですが、やはり退職されて時間的に余裕がある方というのが中心的な活動になっていると思います。

もっと活発に活動をとると思うものの、なかなか人数が増えません。コミュニケーションをまずとることが大事なので、そこからスタートしているのが実情です。

小金澤委員

p.10「一般介護予防講座受講者数」について、目標値に対する実績値が随分低いと思うのですが、これはコロナ禍が影響しているのでしょうか。目標値が2,000を超えているところの実績値が700超。

事務局（長寿政策課 西本課長）	<p>これらの活動は皆様がお集まりになっておられるところに出かけていって、介護予防のことについての普及啓発をするというのが活動の中心となっていますので、このコロナ禍で皆様多くの方がお集まりいただくことができず、実績値が大きく目標よりも下がっております。</p> <p>本計画は令和元年からの計画で、当初から本事業を目標指標として挙げておりますけれども、本事業とは別に、フレイル予防・対策ということで、本計画の主な目標としての位置付けはございませんけれども、フレイルに関する啓発のためのフレイル予防事業、多くの方に集まっていただいてフレイルのことについて学んでいただくような学びの場などを昨年度は実施いたしました。</p>
小金澤委員	<p>その割には、p.11「通所型サービスの利用延べ件数」は結構増えていて、目標値の倍ぐらいあるので、そちらの方を利用されたのかなと思ったのですが。</p> <p>認知症サポーター養成講座を開くキャラバンメイトは天津市に何人ぐらいおられるのでしょうか。</p>
事務局（長寿政策課 西本課長）	<p>キャラバンメイトの登録の人数としては 50 名程度いらっしゃいますが、実際に活動をしていただいている方というのは、10 名ほどかと思います。</p>
小金澤委員	<p>p.11「認知症カフェ箇所数」について、今まで認知症カフェは、最初の頃から高齢者施設とかそれに関係あるところが多かったのですが、最近何かに載っていたかと思うのですが、手を挙げるところがなかったで、それ以外の一般事業所がお受けになってるとあったかと思うのですが、どのような職種が認知症カフェを受けてくださってるのでしょうか。そこに3 職種は入っていらっしゃるのでしょうか。</p>
事務局（長寿政策課 西本課長）	<p>認知症カフェにつきましては、コロナの影響もございまして、なかなか介護事業所が手を挙げるのが難しい実情がありましたので、現在は、例えば学区社会福祉協議会で、このカフェ活動をしていただいています。</p>
小金澤委員	<p>カフェでは、専門職の方の配置を必須とはしておりません。先ほどのキャラバンメイトには配置することを条件としてお願いをしているところですので、キャラバンメイトが現地に行ってカフェの運営についての支援なども行っております。</p> <p>ハイリスクアプローチで元気アップということで、保健所管轄ではないのですが、以前C型デイサービスというのがあったかと思うのですが、それが今年度からなくなったということで、ハイリスクの方をフォローする、閉じこもり予防等、その機会が少なくなってきたような気がします。1 年やってみて気になったことなのですが、そこはもう少し考えて欲しいなと思います。ハイリスクについては、保健所が関わるべきかなというふうには思います。</p>
事務局（長寿政策課 西本課長）	<p>通所型の教室を今年度ストップをさせていただきました背景としましては、御利用者様が増えないという実情がありました。そのため、事業については見直しをいたしました。</p>

ハイリスクアプローチにつきましては、別の教室事業の展開ということで去年から今年にかけては平和堂を活動拠点としました介護予防のための教室の方の展開をさせていただいております。わざわざ体操するのに支所に出かけるというふうなことではなく、お買い物のついでに体を動かすという気軽な形での教室展開に舵を切っております。個別での、例えば血糖値が高い方へのアプローチといったハイリスクアプローチにも、専門職を配置してそちらの充実を図っているということです。

小金澤委員

平和堂に行くということは、本人が通所されるということですよ。今、町で一番困ってらっしゃるのが、車の免許を返してしまった人たちで、この人たちが身動きとれなくなっておられます。以前あった元気アップの通所C型っていうのは、その精神的な閉じこもり肉体的に閉じこもりが、改善された事業だったと思います。ハイリスクな方、免許を返されたレベルの方について、また次の機会です結構ですので考えていただけたら嬉しく思います。

事務局（長寿
政策課 西本課
長）

運転免許を返納された方の個別のご相談は、市内13ヶ所ございます地域包括支援センターが、それぞれの生活の困りごと等を丁寧に聞き取りながら対応させていただいております。おっしゃっていただきましたフレイル予防のこと、介護予防のこと、ハイリスクアプローチのこと等につきましては、今年度見直しをさせていただいておりますけれども、介護保険事業計画の中でも、詳しく位置付けをして事業の推進を図っておりますので、そちらの方でも取り組みを着実に進めて参ります。

大森会長

ハイリスクのところに関しては、掘り起こしといいますか、向こう側からアプローチはしにくくなってきますし、こちらから探していくことも重要かと思っておりますので、引き続きよろしくお願ひいたします。

原田委員

p.11「認知症初期集中支援チームによる支援ケース数」について、支援数が減少しており、理由としてスタッフが少なくなったことが書かれているのですが、ニーズとして少なくなっているわけではないのでしょうか。そうではなくスタッフが少なくなったので対応ができなくなったとなると、どういうふうに人を確保していくかになるかと思うのですが、そのあたり、教えていただきたいと思ひます。

もう1点は、先ほど質疑にあがってました認知症カフェなのですが、これを今後増やしていく方向にあるのか教えていただきたいと思ひます。

事務局（長寿
政策課 西本課
長）

まず1点目の認知症初期集中支援チームの専門職の確保ですが、やはり専門職の確保がかなり難しいというのが実情です。介護事業所をお願いをして、認知症の専門的な知識をお持ちの方に市役所へ出向いていただきたいと、数多くの事業所を回ってお願いをしているところではありますけれども、ご自身の事業所の運営さえ苦しいところであるのに、市役所に人を出すほどの余裕はないとのことで、昨年度は4名の枠のところを2名の専門職で運用しておりました。今年度も4月に入りまして、4名を何とか確保できたのですが

も、1名が4月にもう退職してしまい、今は3名となっております。引き続きこの専門職の確保につきましては、市内の介護事業者等と連携して確保には努めてまいりたいと思っておりますけれども、大変苦戦しているというのが実情です。ニーズがない訳ではなく、専門職の確保ができないので対応件数には限界があるところではあります。一方で、大津市としましては、地域包括支援センターを毎年2ヶ所ずつ増やしており、昨年も2ヶ所、今年度も2ヶ所ということで、15の日常生活圏域に対し、地域包括支援センターの配備がほぼ今年度で完了する見通しです。そちらの方には社会福祉士や保健師など専門職の配置がございますので、初期集中支援チームでカバーしきれない部分については、地域包括支援センターと連携しながら認知症の方の初期の対応に当たっております。

認知症カフェの今後の設置数についてですが、こちらは毎年、プロポーザル方式と申しまして提案型により事業者の選定をしております。ここ数年間は、募集よりも大きく超えて、例えば30ヶ所ぐらいご応募があるけれどもそれを半分には削っているというようなことは全くございません。すべて合格されて何とかこの数というのが実情です。仮に大津市がもっとふやしたいからと30ヶ所にしましても、実際手が挙がるのかというと現実問題としては非常に難しいと考えております。そのあたりにつきましても、どのような形が良いのか、実現性について見極めていながら施策を進めていくことが重要だと思っております。

原田委員

プロポーザル方式でやるのがいいのかも検討いただければと思います。結構色々な方法でカフェが開かれています。カフェのマップづくりをされていたりすることもあるので、今おっしゃられたように包括とのネットワークが広がるといいなと思いました。

大森会長

認知症カフェに関してですが、ニーズといいますが、実際に動いている状況としてはいかがでしょうか。

事務局（長寿
政策課 西本課
長）

認知症カフェにつきましては、ご本人、ご家族の居場所づくりが大きな目的になっております。実際に運営してくださっている方々のお話を伺いますと、そこに行けば知った顔の仲間、分かってくれている仲間がいるので、行って安心できると参加者のご意見は頂戴しているところです。とは言え、歩いて行けるところすべてにある訳ではありませんので、行きにくいと感じられる方も当然おいでになると思います。今、来てくださる方については、認知症のことを分かってくださる仲間と一緒に時間を過ごせるので安心ですという声を頂戴しているところです。

大森会長

追加なのでございますけれども、医師会としましては認知症の相談の事業を行っているのですが、そのときに認知症カフェでさせていただくことがあるのですが、実際のところ、その問い合わせの数が大分減っているというのが今の状況なのですね。ですから、あまり活性化してないのかなという感じがします。ですから先ほど

事務局（長寿
政策課 西本課
長）

の拠点の数のこともあるのですが、ニーズの掘り起こし、そういうところも重要な
んではないかなというふうに感じております。

認知症カフェという名称でやりますと、認知症であることが納得できて、そうい
うところに行って話をしたいという方がお集まりになるところがあります。認知症
かもしれないけれどもどうしようとか、自分は認知症ではないと言う家族をどうし
たらいいのだろうかというような方は、なかなか認知症カフェという名称のところ
にお越しいただくということについて、ハードルが高いと現場の声として掴んでおりま
す。もう少し違う形のものが必要かと考えています。医師会様との相談につき
ましては物忘れ相談という形で広く市民の方には周知をさせていただいている
ところなのですけれども、その物忘れ相談に相談したら認知症と言われるかもし
れないと思って相談するのが躊躇されるというお声も聞いておりますので、どう
いう形の周知がいいのかというのを、現場と一緒に一生懸命考えているところ
です。

安孫子委員

p.10「健康いきいき講座実施回数」について、コロナの影響もあって大分で
きなかつたということもあるのですけれども、当初の策定時に 121 回、令和 4
年度は 28 回ですね。令和 4 年度で 37 学区で 3 回行って 111 回、年
4 回して 148 回になるわけですので、例えば季節ごとに各学区でこういうこと
をやっていただくというようなことができるのではないのでしょうか。先ほどもお話にあ
りましたけれど、身近なところで歩いていけるというようなところ、市民センター等
を十分活用していただくということも良いかと思えます。予算の方も 115 万
2,000 円から 440 万円に増額されておられますけれども、どういうところが増
額要因になっていますでしょうか。

事務局（長寿
政策課 西本課
長）

健康いきいき講座といいますのは、市民の方が主体的に集まっておられる場
所に、専門職を派遣して介護予防のお話を聞いていただくという講座でござい
ますので、市が主催する教室という形をとっておりません。ですので、逆に申し
ますと、市民の方のお声がかからないとできないところがあります。コロナ禍で
は、市民の方が主体的に集まるサロン活動がぴたっと止まりましたので、こちら
としては予算措置もして専門職を派遣できるように待ち構えていましたが、開
催そのものが難しかったというのが実情です。

サロン活動の再開に向けましては、地域包括支援センターの職員がサロンの
代表の方のところに消毒薬と手袋とともに出向き、再開に向け、感染症対
策の手法を含めてお話もさせていただいたところですが、しかし、市民の声とし
て、一人でも何かあったらどうするのかということで再開が難しいと多く聞かれて
おりました。今年度に入りましては、この健康いきいき講座もそうですし、出前
講座のリクエストがかなりたくさん来ております。5 類感染症に見直しがされた
後、市民の方々も、再開して一生懸命介護予防していかねればとお考え
いただいているものと、かなり手応えを感じています。

安孫子委員

市民の方も今まであったものがなくなって、また再開して欲しい、あって欲しいという気持ちはたくさんあると思うので、そういう声を細かく拾い上げていただいて、市民の人が積極的に参加できるようなチャンスを作っていただければと思います。

菊井委員

たくさんの施策をしてくださっていて、本当に多くのことが大津市民のために動いているんだなという実感がこの文書で感じますけれども、なかなか大津市民としてそれを個々に実感するという場面はないなと個人的に思ってる次第です。

その中で、この三つお伺いします。

p.14 分野 5「精神保健」について、「市民がなっているべき状態」というところには、対象者として「精神障害者や精神的健康に課題を抱える者及びその家族並びに地域住民」とありますが、ここには産後うつとか、小学校・中学校など学校のいじめとか、そういうことも含まれての対策という考え方でよろしいのでしょうか。

その中で、自殺対策の強化ということで、「いのちをつなぐ相談員派遣事業」とありますが、これはどんなところに派遣をされているのかということをお聞きしたい。

施策全体を見ていて、中間アウトカムの対象者が、精神障害者等、病院で診断された方だけのような感じにとらえるのですが、その診断に至るまでには、学校でのいじめとか産後うつ、職場うつ・いじめ・パワハラ等いろいろあり、そういった精神疾患になる前の方をいかにサポートするかというのがとてもこれからの社会の中で大切だと感じています。

がん患者も自殺してしまう方も多いので、その辺のサポートについて、がんの対策の中には相談支援センター等ありますが、そのあたりについてお伺いできればと思います。

事務局（保健
予防課 平田課
長補佐）

「市民の市民がなっているべき状態」につきましては、精神障害者、家族、地域住民と書いてますが、この障害者もつきましても診断される以前の人も含めて、課題のある方を含めてということになります。表記としてはこのような形になっていますが、いじめ、産後うつ等、子供から高齢者までいろいろな精神的な問題があると思います。

本日の資料にもありますとおり、保健予防課においては中学校卒業してから後というのが、専門分野ではあるのですが、市全体としましては、児童生徒であれば学校もあり、市の中にもいじめ対策室がございますので、そことの連携もあります。またすこやか相談所では子どもについても相談を受けつけております。

「いのちをつなぐ相談員派遣事業」ですが、対象は、自殺未遂をされた方で、救急病院、市内6ヶ所ございますが、そちらに外来受診であったり入院を

されたかたになります。事業を10年もやっていますので、病院がこの事業の紹介をしてくださいます。入院してすぐ連絡が来ることもあり、その場合はベッドサイドまで専門の相談員がお伺いをします。そこでご本人やご家族と面接をさせていただきます。単純な一つの原因ということはありません。その一番ショッキングな状態の時からスタートして、主には退院をされてから、少し落ち着かれてから、「親切なおせっかい」という言葉でやってるのですが、かなり丁寧にフォローをして、必要に応じて受診であるとか、市の庁内の関係機関と一緒に動いたりして、できるだけ住み慣れた地域で安心して生活していただけるようにしている事業です。がん患者さんも精神的な課題を抱えておられる方に含まれます。

診断を受ける前の方、受診をされて先生の紹介状があると、訪問看護等色々な公的サービスに繋がるのですが、自分はそういう病気ではないと仰る方に対してが一番支援が入りません。そこに対して、必要性もありまして令和4年度から大津市保健所保健課内に専門の早期介入支援チームを設置しまして、相談員3名による多職種チームで訪問をしております。対象者としては、ご本人が希望してる方というよりも、市の関係機関が把握をして心配だけれど相談になかなかられないというかたです。この方々に対して、週に1回訪問・電話を根気強くしまして、半年ぐらいかけて関係性を築き、受診を急がず、まずは我々は仲間であると思ってもらえるように、自尊心を向上させていって何とか地域で生活していけるように支援をしております。

菊井委員

丁寧に対応してくださっているというのがわかりましたので、とても安心しました。これからもよろしく願います。

p.6「がん検診の受診率」ですが、市町がやっているがんの対策型検診の数字が挙がっていると思うのですが、大津市の数字が挙がっていますけれども、滋賀県内の他の市町との比較とか、あと人間ドック等、対策型検診以外でがん検診を受けている方、きっちりした数字は出ないと思うのですが、そのような数字も同時に追っていただけたら、より大津市のがん検診の実情が見えてくるんじゃないかなと、これは提案とさせていただきます。

また、大津市民病院のことについてとても大きくニュースに出ました。がん患者さんもたくさんおられ、医療を受ける方がとても心配されたという実情があります。評価委員会を年に4回開いておられますが、その中に、医師がいなくなったという大きな現実があった後に、この委員会の成り立ちというのが変わったのか。委員会というのは医療とか行政だけの委員会なのか、そこに医療を受ける側の委員が誰か入っているのか、もしくは入っていなかったらその受ける側の声が委員会に届いていて、それを基にする、参考にするということで話し合いがなされているのか。私の方にもがん患者さんからいろんな意見が来ます。そういうがん患者さんの声が、ここにどういうふうに反映されているのかをお聞きしたい

事務局（健康
推進課 藤本課
長補佐）

と思います。

がんの受診率につきまして、手元に比較の資料を持ち合わせておりませんが、大津市が特別、県内でもすごく低いという状況ではなかったと思います。受診率向上についてはまだまだ努めていく必要があると認識しておりますので、これからも市民への啓発等について、医師会様、病院様の方とも連携もとりながら進めていきたいと思っております。

人間ドックの数につきましては、国民健康保険の方は人間ドックを特定健診として受けていただいていたりますので、そこでの数は把握できるのですが、一般的に受けていただいた方の数というのは把握が難しくなっています。がん対策推進基本計画を策定する際、市民意識調査や企業調査等をさせていただきながら、そのときには大津市の検診以外の検診も含めて受診状況を把握するように努めておりますので、そのあたりの数を大事にしながら、今後のがん対策に努めていきたいと思っております。

事務局（地域
医療政策課 荒
木課長）

市民病院の件につきましては、医師の退職があったことで市民の方々に大変なご不安を与えてしまったことに関して設置団体として、ここは大変申し訳ないと深くお詫びをさせていただきます。今現在は診療はしっかりしておりますので、安心してご受診いただきたい。手術も早く対応できるというようなところですし。そういった部分に関しましては、ご安心いただければと思っております。

ご質問いただいた評価委員会の件でありますけれども、ここでは地方独立行政法人法で定められていることを議論するというのが主な役割になります。具体的には、1年間の運営状況に関してどういった状況だったかということを中心に項目を設けた中で、それぞれ議論をするということになります。委員につきましては、少し専門的なこととお話をするということになりますので、医療や経営に関する知識をお持ちの方等で構成されています。

事務局（中村
保健所長）

地域の方の声が届くかについて心配して言ってくださったのかと思います。市民病院は地域医療支援病院ですので、年に何回か地域の方々と交えて会議を開くということが規程にあります。先週その会議がちょうどあったのですけれども、その地域の自治連合会会長や女性会の方も来られていました。その中では、去年の会合のときには不安という意見を仰っていたのですけれども、そのあと、市民病院から自治会の会合等にも説明に行っておられたこともあり、すごく心強いというご意見、市民病院が女性外来を開かれているので、女性委員の方からはそこも心強いですというご意見がありました。

議題 2

令和 5 年度アクションプランについて

事務局より資料 3 を基に説明

安孫子委員

p.8「働く世代への支援」について、「事務所向け研修会における啓発」に関する予算が、前年度は 1,100 万 8,000 円ですけれども、令和 5 年度が

事務局（健康
推進課 白須課
長）

171万9,000円となっており、大きく減額されておられますがこれはどうい
うこと
でしょうか。

働く世代のがん対策推進事業につきましては、令和4年度におきまして
は、新規事業の「民間企業との連携によるがん対策の推進事業」がありまし
て、事業所に対して、保健師あるいは社労士の方に実際に入っていただき
て、職場の環境等を改善いただいたところです。また、この支援をした事業所
に対しまして、実際のがん検診の受診率が上がったり、こちらが想定している
基準を満たした場合は、奨励金として交付しました。

令和5年度については、この事業について、実際に効果があったのか、その
事業を続けていくのか、一旦事業の検証する必要があると考えまして、「働く
世代のがん対策推進会議」で議論をし、評価をした上で、今後の事業につい
て検討していく予定です。こういった理由により、令和4年度にはあった事業
費がないため、大きく金額が下がっているという状況です。令和5年度の予
算については、先ほどの推進会議の開催経費等を計上しておりますので、そ
の金額が170万円ということです。

安孫子委員

その経過を見て今後のことを検討されるというのが今年度ということですね。
その判断を今年度中にされるということでしょうか。

事務局（健康
推進課 白須課
長）

今年度の会議において、評価等を行っていきたいと思っております。

佐藤委員

令和5年度の計画に対しまして、p.18「監視指導件数」ですが、令和4
年のところにもありましたけれども、計画に対しての実績値、達成率が非常に
低いということで、その原因としていわゆる労力と時間がかかるのであるとい
うような記述があったかと思えます。要はマンパワーが足りないということだ
と思うのですが、H A C C Pの導入もいよいよ期限が来ておりますので、担
当の方を増やしていただくのか、新しいその監視体制の仕組みづくりをされ
るのか。我々大津市食品衛生協会としても保健所の皆さんと一緒に巡回指
導等を行っておりますけれども、やはり我々もマンパワーが不足しております。
コロナ禍の後、新しい飲食の形態としてウーバー的なものであるとかキッチン
カー等があったり、イベント等も開催がどんどん通常に戻ってきており、そ
のあたりでも飲食提供で新しいその形態が出てきておりますので、それにつ
いての何かアクションプランの記述、目標数値の設定、目標内容等の見直
しが要るのではないのかなと思いました。

事務局（衛生
課 丸山課長）

ご質問いただきました p.18 取組の総称「食中毒の発生を防止します」
の、それぞれ目標値や実績値につきまして、マンパワーという言葉をいた
だきましたけれども、食品衛生協会の理事の方々につきましても、市内各
地域の食品衛生施設等の巡回指導にご協力いただきありがとうございます。

年間約 2,500 件の以上の施設に巡回していただき、それぞれ指導・検査をしていただいているところです。併せて本市職員も直接訪問しているわけなのですが、令和 3 年 6 月に食品衛生法の改正がありまして、それぞれの食品事業者に対して、販売等、届出で済むところと、許可申請をいただいて保健所が許可するところというものが改正されました。佐藤委員がおっしゃったように食生活の多様化、複雑化があり、届出でいいのか許可が必要なのかという個別案件への対応に時間がどうしても取られてしまい、持ち帰って検討したり関係機関と調整したり法令の確認をした結果、処理件数が頭打ちになってしまっているところがあります。その辺も時限的でありますので、5 年を過ぎますと一定許可申請件数、届出件数も目標値に達成できるかと思ひますし、項目 4「HACCP に沿った衛生管理の導入確認施設率」につきましては、修正等も加えさせていただきながら対応しておりますので、ご理解いただきたいと思います。

原田委員

p.12 の難病、p.15 の精神保健のところそれぞれ従事者研修会をされています。こういった研修会は毎年参加者何人の目標に対し、参加何人の実績ということになっているのですけれど、具体的に例えば、難病の在宅支援従事者の資質向上の研修会であれば、今年度どのようなところが課題になっていて、どういうふうな方にどう研修をするかというところがあるかと思ひますし、精神も同様だと思うのですけれども、この目標の立て方を数値で書いてしまうとなかなか難しいところもあるなと思ひながら見てはいるのですけれども、具体的に言うと、今どんな力が足りなくて誰にどのような力をつけてもらったら難病とか精神の方の施策が進むのか、特に難病に関しては在宅療養との関係があるので、そのあたりどのように対応されてるのかを教えてくださいと思ひます。

事務局（保健
予防課 平田課
長補佐）

委員がおっしゃるとおり、現在、人数だけで示しておりますが、例えば p.12「難病従事者研修会参加者数」につきましては、昨年度の実績は 137 名ですが、これには疾患ごとの勉強会も含んでいますが、昨年度力を入れたのは、ケアマネージャー協議会の方と、実際に何が困るか、分からないかについて打ち合わせをしました。昨年度ですと、在宅療養で介護職の吸引、ヘルパー吸引という制度があるけれど、制度自体が難しいという話がありまして、架空事例を作りまして、その吸引の制度を説明をさせていただいたりしました。事例については、ケアマネージャーから話していただきました。ケアマネだけではないのですけれど、ケアマネさんとの内容に力を入れている状況で、今年度も同様です。

p.15「精神保健従事者研修会の参加数」ですが、昨年度は 56 人で数は少ないのですが、これにつきましては、全国的に子供の自殺の問題というのがあると言われておりますので、大津市で実際に増えているという統計があるわ

けではないのですが、教職員の方を中心とした研修会で、子供と教員のいのち・心を守るためにというテーマで実施しました。

また、ここには上がってきてない数字ではあるのですが、当課で実施している研修会では、精神の法改正がありまして、それに対応するために、精神専門の関係機関を対象に、国の藤井先生、最先端の先生を講師にお呼びしました。その中でグループワークとして、大津市の将来の精神の地域包括ケアをどうしていくかという話し合いをしたところです。

委員がおっしゃったように、中身を重視をしながら、また、行政だけでテーマを決めるのではなくて、関係団体の意見も聞きながら進めて参りたいと思います。

上林委員

p.7の「がん検診の受診率の向上」ですが、子宮頸がんの検診受診率は昨年度は49.1%ということで、説明のところに20代から40代が受診率が少なかったと書いてあったのですが、それを受けて令和5年度の若い方の受診率をアップするための、いつもの受診券の送付ではなく、あえてのもう一つ工夫として何か考えていらっしゃると思いますでしょうか。

事務局（健康推進課 藤本課長補佐）

今年度もクーポンを利用しなかった方へ翌年度再度ご利用をお勧めする啓発もしていきます。これに加え、若い世代の方へのプレコンセプションとして自分自身の体を大事にしていくという啓発の中に、子宮頸がん検診を受けることもその一つになりますので、啓発資料を作ってそれを送付する取り組みを今年度はしていく予定をしております。教育委員会と相談しながら、お手元に届く時期等を調整しているところです。

大森会長

がん検診の受診率のアップはなかなか難しく、色々な形で保健師の方もご苦労されてると思いますけれど、医師会の方でもなるべく検診を勧めるということはしておりますが、追加のアイデアをぜひ出していただきたいと思います。

議題3

第4期大津市保健医療基本計画の策定について
事務局より資料4を基に説明

大森会長

会議の時期としましてはいつ頃を予定されていますでしょうか。

事務局（保健総務課 大石課長）

時期としましては、来年度のこの時期と同じような時期に開催させていただこうかと思っております。次期計画の策定では、骨子案や計画素案等を作りますので、その案ができた時点で合わせて、ご意見等もいただきながら現計画の評価等をしていただければと考えております。

安孫子委員

保健医療プランから外れるかと思いますが、医薬品の乱用についてですが、違法薬物に関しましては県の管轄になると思うのですが、この頃若者の薬物乱用というのが社会問題になってきております。処方薬やOTC医薬品の不適正な使用というものもかなりたくさんあり、様々な健康被害、精神的な被害というのが出てきている状況になっております。

それに関しては私たち薬剤師もしっかりと取り組んでいかなければいけないと

事務局（保健 予防課 平田課 長補佐）	<p>承知しておりますが、大津市としてはどのような取り組み等を考えておられるか、教えていただければと思います。</p> <p>保健予防課の精神の相談の中に、薬物依存に関する相談も実際にあります。専門性の高い内容になるため、滋賀県において薬物関係の研修会と依存症の研修会は非常に多く開催されており、本市でも積極的に保健所の職員が受講しております。相談件数自体はそこまで多いわけではありませんが、相談があった際には、ご本人、ご家族に対し専門の医療機関と相談をしながら丁寧に対応させていただいております。今後もこの問題は続くと思いますので、相談があればきちんと対応できるよう保健予防課の方で対応しているというところ です。</p>
安孫子委員	<p>本当に身近な問題で本当に日常的に起こっていることかと思えます。私たちが医薬品を販売する場合、分かっているけど売らなければならない、本人が欲しいとおっしゃれば最低限は売らなければならない、それをハシゴされるともうどうしようもないというところもあります。どうしたらそれを少しでも食い止められるかというところは本当に私たちも悩んでいるところなのですが、解決策が簡単に見つかるものではないというところで私たちも困っているところ です。</p>
大森会長	<p>医師会の方でも時々情報が流れてきまして、県医師会から睡眠薬を大量に購入してる人がいるということで、保険番号とかを各医療機関に周知することも、たまにですけれどもあります。そういう色々な形で対策はあるかと思えますけれど、ぜひ市の方でももう少し身近なところに対応をというご意見だと思えますので、よろしく願いいたします。</p>
佐藤委員	<p>今の件に関連してなんですけれども、私、実は保護司をしておりまして、先生方が持ってらっしゃる薬物の知識がないままに、対象者と相談面談をするんですけれども、勉強会があるとか、知識等を保護司会と共有をしていただけるような仕組みがあれば良いのかなと思いましたので、何かの形でできればお願いしたいなと思えます。</p>
大森会長	<p>大変重要な点だと思います。また市の方で、繋ぎ合わせをぜひしていただければと思います。</p>
事務局（保健 予防課 平田課 長補佐）	<p>行政職員だけの研修もありますが一般の方を広くとらえた研修会もございますので、情報共有しながらよろしく願いいたします。</p>
(3) 閉会	