

第4期大津市保健医療基本計画専門部会（第1回）の会議結果

- 1 開催日時 令和6年5月30日（木）13時00分から14時00分まで
- 2 開催方法 大津市市民活動センター（オンライン併用）
- 3 出席者 委員9名：
尾辻会長、原田副会長、赤羽委員、奥野委員、菊井委員、小金澤委員、橋口委員、藤木委員、船山委員、（欠席 佐藤委員）
事務局21名
中村保健所長、古川保健所次長、白川長寿政策課長、土蔵長寿政策課地域包括ケア推進室次長、荒木地域医療政策課長、高田地域医療政策課主査、服部衛生課長、池永衛生課長補佐、西田衛生課動物愛護センター主査、井上保健予防課長、山田保健予防課長補佐、多賀母子保健課長、坂口母子保健課副参事、白須健康推進課長、木本健康推進課長補佐、龍田子ども発達相談センター所長、大石保健総務課長、片岡保健総務課長補佐、平田保健総務課地域保健推進室次長、平田保健総務課地域保健推進室主査、安孫子保健総務課地域保健推進室主査
- 4 議題 (1) 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）の評価について
(2) 第4期大津市保健医療基本計画の骨子案について

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	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）の評価について 事務局より資料1を基に説明
奥野委員	アウトカム指標の評価の【資料1】5pに細かい指標の項目があるが、健診後の保健指導の関係の実施率は指標に入っていないのでしょうか。他のデータヘルス計画で掲げられているのでしょうか。
事務局（健康推進課 白須課長）	指導率はデータヘルス計画で細かい目標・実績を載せて計画を立てています。保健医療計画については主だった指標を載せており、細かい計画は載せきれっていません。保健指導についてはデータヘルス計画でしっかり実施していきたいと思ひます。
奥野委員	健診結果を受けて保健指導を行うという点で、生活習慣の改善や更なる健康づくりが大事だと思ひました。同じ指標を目標として掲げるのであればよいのではと思ひた次第です。
事務局（中村保健所長）	特定健診は将来のリスクを洗い出す健診で、その後の保健指導が一番大切なところなので、データヘルス計画でしっかり取組みたいと思ひます。

藤木委員	【資料 1】12 p に災害拠点病院数が市立大津市民病院及び滋賀医科大学医学部附属病院の 2 病院ですが、これは大津市の南部のみにしか対応していない気がします。北部には拠点病院はないのでしょうか。
事務局（保健 総務課 大石課 長）	大津市内では 2 病院だけとなり、北部には残念ながらありません。しかし、大津赤十字病院は基幹災害拠点病院として、滋賀県全体を網羅する指定を受けていますので、大津市内には 3 つの災害拠点病院があることとなります。
藤木委員	大津市は南北に長いので、どこかだけが有益となるのではなく、北部含め全域にいきわたる施策が望ましいと思います。
橋口委員	【資料 1】7 p の「難病患者が生活に満足を感じている割合」ですが、令和 4 年から上昇傾向にあったのが令和 5 年には低下し目標に至っていないとありますが、難病対策においても南北に長い大津市では格差を感じているところですよ。令和 5 年に低下した理由を教えてください。
事務局（保健 予防課 井上課 長）	これまで 9 割に近かった満足度が若干低下した原因の分析まではできていない状況です。おっしゃるように大津市の地形等の要因も影響している可能性もあり、今後改めて要因について分析する等、満足出来るような施策を進めたいと思います。
橋口委員	障がい者を支えるヘルパーが少ないことへの対策を以前に提案しましたが、ヘルパーが増えた実感がありません。実際に京都から流入してきて、障がい者支援をするところが増えてきており、それを含めて今後大津市としてヘルパー事業所等で障がい者を支えるような施策を検討していただきたいです。
菊井委員	最終評価について、これは無作為のアンケート結果が載っているという認識でよろしいでしょうか。精神疾患、子供、難病のことが書いてあるが、回答者の中に精神疾患や難病を持っている方はどれだけのいるのか私には見えてこないの、そこだけの評価で保健医療計画を検討してしまうのはどうなのでしょう。別の難病の医療データと合わせて評価せずに、無作為の回答率 43%のアンケートがどのような数字なのか疑問に思っています。
事務局（保健 総務課 大石課 長）	アンケートは 3 月に実施し、3,500 人に出して回答率 43.8%でした。無作為に出しているもので、毎年行っているものではありません。また、必ずしも精神疾患等の方を対象にアンケートを実施しているものではなく、無作為に選定した対象者の中で、本人やそのようなご家族がいる場合にアンケートを回答していただいています。ただし、個々の施策ではアンケート対象者を絞り込んで意見を聴取しているものもあり、次期計画策定では、それらのデータも反映し、取り組みを行っていきたく考えています。
菊井委員	この計画は大津市の全ての計画を網羅しているのでしょうか。がん対策は別計画としてありますが、この計画にはがん対策は反映されないのでしょうか。
事務局（健康 推進課 白須課 長）	がんの計画は、別途大津市がん対策推進基本計画があります。今年度が最終年であり、次期計画に向けて策定作業を進めています。患者さんへの聞き取りやアンケートについては、現計画の評価のために無作為抽出でのアンケート対象者を選定しており、がん患者のみを抽出したのではなく、広く一般的にがん対策の評価をしています。それとは別に、市民以外のがん関係の団体・医療機関にも聞き取りを行い、計画の策定を予定しています。
尾辻会長	次期の計画を立てるために、今の計画がどのようになっているのかを理解していないと、机上

	<p>の空論になってしまうので、本会の貴重な機会を利用して素朴な質問でもいいので、聞いてください。</p>
赤羽委員	<p>薬物乱用については、精神衛生分野に含まれるのでしょうか。</p>
事務局（保健 総務課 大石課 長）	<p>薬物乱用の施策については保健所でも様々な取り組みを行っています。特に、若い時から危険性を知っていただくために教育委員会とも共同で実施しようとしていますが、プラン 2019 では扱っていないので、今後取り組みについては検討したいと思っています。</p>
橋口委員	<p>感染症対策について、コロナで 3 年程大変な時期を過ごしたと思いますが、今後感染症が流行した際には、どのような対策をしていくのでしょうか。行政がイニシアティブをとり、訪問看護ステーションや医療機関に指示をしてもらえると非常に動きやすいと、今回感じました。お互いに待っている状態となっていることもあったように感じており、市内の医療機関という位置づけを利用して行政から指示いただければ医療機関側も動くことができたのではないのでしょうか。今後もそのように動いていただければありがたいと思います。</p>
事務局（保健 予防課 山田課 長補佐）	<p>感染症については本計画に記載していますが、新興感染症は感染症予防計画に記載しておりますので、次の感染症が起こった際には活用できたらと思います。</p> <p>また、先ほど菊井委員から精神疾患や難病の当事者のアンケートについて質問がありましたが、最終アウトカムについては、無作為抽出となっていますが、中間アウトカムに記載している数値については、難病受給者証の申請をされている方全てにアンケートを取っています。また精神保健についても家族会や教室に参加している当事者やその家族へのアンケート結果で評価をしています。</p>
小金澤委員	<p>【資料 1】6 p で、「目標値を下回っており、介護予防の取組支援により伸び率を抑えることに寄与した」とありますが、伸び率を抑えるとはどのような支援でしょうか。</p> <p>また、コロナ禍でふれあいサロンも中止になっていた中で、取組支援が伸び率に寄与できたのは何故でしょうか。今後に繋がられる部分があれば生かしていただきたいですが、行政の関与が無くても市民が自主的に進めていったのか、見解を教えてください。</p>
事務局（長寿 政策課 白川課 長）	<p>介護予防事業はコロナの影響を非常に受けた事業であり、特に通いの場を充実させる事業を進めてきましたが、コロナの間は実績が上げられなかった経緯があります。コロナの収束後に、市内の 14 箇所の地域包括支援センターが介護予防の地域団体等に声をかけて、感染症対策を徹底したうえで協力し合い、ようやく令和 5 年に介護予防活動事業が元に戻ってきたところですが、それを今後更に充実させていきたいと思っています。介護予防活動については専門職の派遣、通所型事業など、地域活動している方の支援等をして事業を一緒に進めてきたところについては数値が改善してきました。地域活動についても令和 5 年度から通いの場に派遣した専門職員がアンケートを取って受診を勧めるなど、できるだけ次に繋がるような声を集めて、アプローチの取り組みを行っているところです。</p>
小金澤委員	<p>【資料 1】6 p の認知症関連で、「コロナの影響で講座開設ができなかったが、企業・職域型養成講座の開設数・受講者数が増加」とあるが、大きな企業が目標を掲げて開設している例もあり、地域だけではなく、企業や関係者ぐるみの養成講座で認知症の理解が増えてきているように思いますので、その分、次の施策でも伸ばしていただきたいです。</p> <p>地域共生という考え方で認知症の人もそうでない人も中間の人も一緒に活動する機会が</p>

事務局（長寿政策課 白川課長）	<p>増えているように思います。今は認知症の人を隠す家庭はいません。家族が認知症だからとサービスを積極的に探すことが言える地域になってきています。行政だけではなく、他を巻き込んだ認知症に関する活動をしていって欲しいです。</p> <p>重要な点をご指摘いただいたと思っております。認知症サポーター講座は一時期伸び悩んだ時もありましたが、特に企業にお声がけをした結果、非常に積極的に取組んでもらい、ある大企業では職員の3割に講座を受講させておられたり、新規採用カリキュラムに取り入れていただいているところもあります。更に、そのような取組みを伸ばしていき、地域共生の中で理解をいただける方を掘り出ししていくことが重要と考えており、経済団体にも連携できないか働きかけているところです。企業や職員を含めた様々な職域で、この取組を広げていきたいと考えています。</p>
原田副会長	<p>地域共生の関係で、軽度認知障害の方について、今回施行された認知症基本法でも共生を重きをおいていると受け止めており、軽度認知障害の方たちも一緒になってやっていくのが重要だと思っておりますので、そういった方に啓発や冊子の配布を検討しています。</p> <p>データを見させてもらい、第4期には新しく健康危機管理の部分が入っており、望ましいことと思っております。コロナの影響でかなりの数の事業が変わって評価が違ってきていると思いますが、その分を次の計画の評価にどのように活かしていくかが課題となると考えています。</p>
原田副会長	<p>【資料1】5pの中間アウトカムの指標について、「病気があっても、主観的健康感が『とても健康』、『まあまあ健康』と答えた人の割合」の見直しを行うとありますが、具体的にどのように指標の見直しを行うのでしょうか。</p>
事務局（保健総務課 大石課長）	<p>最後の表に記載の通り、指標については現在多くの指標を持っており、最終アウトカムに繋がる効果のあった部分については更に充実する必要性があると考えています。他方、効果の出ない部分は廃止を含めた見直しをして新たに指標を立てたいと考えています。これらを踏まえたうえで、今後計画策定する中で、具体的にどのように指標を設けるかについても議論していく予定です。</p>
議題2	<p>第4期大津市保健医療基本計画の骨子案について 事務局より資料2を基に説明</p>
橋口委員	<p>【資料2】9pの計画の全体像で、第3章で「地域医療の充実」と括弧してありますが、【資料2】10pでは「在宅医療提供体制の整備、医療と介護の連携を推進します。」と記載があります。大津市は今夏に訪問看護ステーションが60くらいとなるが、逆にケアマネージャーとヘルパー事業所が減少しています。医療と介護の連携と充実をうたっているが、ヘルパーステーション等は横のつながりを保健所がリードする必要性を感じますし、ケアマネージャーが減るとケアプランが立てられなくなるので、これに関する計画案があれば教えてください。</p>
尾辻会長 尾辻会長 (3) 閉会	<p>私個人の経験からも、橋口委員の話は切実な問題だと思いました。</p> <p>本日は以上で終了とさせていただきます。ありがとうございます。</p>