

令和5年度第1回日本一の健康長寿県構想幡多地域推進協議会 議事録

日時：令和5年8月16日（水）

18:00～19:30

場所：幡多総合庁舎 3階大会議室
オンライン（Zoom）

1 開会挨拶 幡多福祉保健所長

*出席者：委員25名中、19名出席

2 委員紹介

3 協議・報告事項

(1) 令和5年度幡多福祉保健所重点項目の取組について

事務局より説明

質疑（以下、要約）

・血管病重症化予防対策の推進（糖尿病性腎症対策）

(A 委員)

重症化予防プログラムを、県全体では腎機能の低下を抑制したというデータが出ているというような話であり、良い方向に向かっているというのは分かったが、この介入はいつまでやるのか期限は決まっているのか。

(事務局)

事業自体は、1クール6ヶ月で一旦区切りをつけるという形にはなっているが、各医療機関や保険者が継続して介入し、長期介入されている方もいる。

今後、この事業を展開していくにあたり、ある程度介入期限を区切る必要があるのではないかという意見も出ているので、また期限等も考えながら、プログラムの統合という形にと考えている。

(A 委員)

6ヶ月ということだが、先ほど、令和2年から4年と3年ぐらいフォローしている感じに聞こえたが・・・

(事務局)

1クールが6ヶ月なので、6ヶ月で終わった方もいるし、人によっては保険者と医療機関、本人と話をしながら継続し、ずっと介入を続けている方もいる。

(A 委員)

先程の腎機能低下が改善したという話は、僅か半年（6ヶ月）で改善しているのか。

(事務局)

一応評価としては6ヶ月後の介入の評価という形で行っていたと思っている。

(A委員)

進めて行く上でも、データが出ているのであれば、データを患者さんにも示した方がいいと思う。続けていくモチベーションにもなると思うので、是非お願いしたい。

あと、6ヶ月で終わるが、続いている人が幾らかいるという話だと思うが、6ヶ月1回で終わりその後介入していない方は、その後フォロー等はしていないのか。

(事務局)

やっている。病院の方からデータをもらい、その方がどうなっているかのフォロー調査を、現在続けている。

(A委員)

3年ぐらいたってきたので、何か具体的なデータを見せてもらえたらと思う。

(事務局)

また取りまとめたものができたら、提供していく。

(B委員)

県全体より幡多が高い状況がずっと続いている。自分達もいろいろ活動しているが、原因が分からない。食事だろうか・・・ 見えてくるものがなく、打つ手がない。

(事務局)

本当にどうしてかと思うところはあるが、昨年も県民健康栄養調査を実施し、その中で、幡多だけではないが、食塩の摂取量が多かったり、野菜の摂取量が少ないという結果が出ている。また、飲酒の割合が40から60代の方は少し高い、運動習慣のある人の割合は40・50代が少し低い状況である。

そういったデータ等をもう少し分析しながら、また市町村の健康増進計画も策定してもらっているので、そういった計画とも連動しながら、少しターゲットも絞り、一緒に考えていけたらと思っているので、また協力をお願いしたい。

(C委員)

労働基準監督署として事業所に伺い、定期健康診断の実施と定期健康診断で所見が見られた方に対する予防措置等、日頃から指導や指摘をしている。

必ずしも高知というわけではないが、20数年前は、健康診断をやらない会社がほとんどだった。近年は、業種にもよるが、社会福祉、病院、製造業、建設業、林業等は、ほぼやっている。ただ、小規模な飲食店、飲み屋では、健康診断、労働基準法自体を中々理解していない。そういったところに対してどうフォローしていくかが今の健康づくりに関して1つの重点だと思っている。

もう一方で、健康診断はしているが、やるだけになっている方も結構いる。

全国平均よりも、高知県全体は高い。幡多はちょっと分からないが、高知県全体については生活習慣病になっている方が健康診断の結果から見えてきている。そういった方が、安心、安全に長く働けるような形のために、会社がどうするかということまではなかなかいっ

てない。そこも1つの重点的な取り組みとしている。

併せて言うと、少子高齢化の中で、高齢者の方で働く方が非常に増えている。

定年制が今65歳まで延長され、なおかつ若い方がいない中で、どうしても高齢者も現役として働かなければならないが、高齢者の労働災害が増えている実態がある。

全国的な労働災害の件数で、約3割が60歳以上だと言われている。幡多管内でも、年間100件ぐらいあるうちの3割は、60歳以上の方が多く、厚生労働省では、エイジフレンドリーガイドラインという、どういう立場の方（高齢者、障害者、女性、若者）も安心安全に働ける職場を作っていこうという取り組みをしている。健康づくり、段差の解消等、厚生労働省の大きな取り組みとして、今後の日本社会における労働現場、産業構造も含めて考え大きな課題として今、取り組んでいる。

あと、四万十ではあまりないが、過重労働対策、健康障害という意味で、長時間労働により心臓疾患の発症、精神障害等が発症して働けなくなる人も全国的にはいる。長時間労働だけでなく、パワーハラスメントや職場の人間関係で精神症が発症する方もいる。そういった、長時間労働対策やハラスメント対策を、厚生労働省の喫緊の課題として行っている。それに合わせ、職場の労働者に対するメンタルヘルス対策、長時間労働等いろいろ指導している。

・高知版地域包括ケアシステムの構築及び高知版地域共生社会の推進

(D委員)

県の民事協も地域共生社会が重要ということで、地域共生社会における民生委員の立ち位置、どういう関わりをしたらよいかということで6月27日に幡多ブロックで研修をした。

私の経験からも思うが、住民に対する福祉教育の重要性を感じている。

民生委員が、福祉教育的なものを学び、地域に入って福祉教育的なことをやってもらいたい。

(事務局)

普及啓発は、とても大事な部分になってくる。現在、各市町村、団体でもいろいろされていると思うが、地道に続けていくことも大事だと感じている。

(E委員)

10年位前からヘルパーが足りないという話をしていたが、今は実はヘルパーよりもケアマネジャーの人材が不足している現状が各地域で問題化してきている状態。

事業所としてヘルパーステーションもやっているが、今勤められてい方が、70歳オーバーの方が多くの割合を占めてきていて、そういった方々が1日5件から6件、在宅に訪問して介護するという状況になっている。

新しい人材確保の問題として、1つの大きな要因は、メディアによる仕事のキツさが先行しているところ、それに見合う対価がかなり低いところで、事業所としても上げていきたいが上げることができない。

ヘルパー事業所は、この10年間で何社も撤退している。

その要因は、やっても稼ぎが少ない、利用者や家族からお叱りを受ける、訴えられるリスクが高い、ヘルパー事業所の職員は一斉に外へ出て動いているため、交通事故に遭う確率も高いと、事業所してかなりリスクの高いサービス形態となっている。

こういうことがあるので、イメージを払拭すると同時に、報酬単価はしっかりと訴え続けていかなければならない。ケアマネジャーは、昔は憧れ、介護福祉士を取った人達のステップアップするための資格として位置づけられていたが、とてもありがたいが処遇改善加算ができたことで介護職員の処遇が上がり、ケアマネジャーは置き去りとなり給与がほぼ変わらない現状となっている中で、ステップアップしても仕方ないという職種にもなっている。

事務負担も多く大変な仕事、改善していきたいと今、訴えかけていき来年の改正改定の時にはと期待を込めてやっている。

四万十市では、介護予防の委託費については、単価を上げてくれている。その上がった分をケアマネジャーに対する処遇改善加算と捉えて支給しているが、この分は、市のお願いベースでしか伝えてきていなく、法人がどうするか采配を握っていると思っている。これを堂々と「ケアマネジャーの処遇に充ててください」という状態に幡多全域で持っていくことができれば、変わってくる部分もあるのではないかと考えている。

研修については、サテライト会場ができ負担が軽減できている。研修負担は、ケアマネジャーをやりたい理由の1位2位に挙がってきているので、今後も継続していければいいと考えている。

(事務局)

ケアマネジャーやヘルパーの今、置かれている現状がとてもよく分かった。

(F委員)

ヘルパーの方も非常に厳しい状況の中、幡多郡のみでなく高知県全体でも、ヘルパーがいなくて閉鎖をしたという事業所が昨年度9事業あることが、当協議会アンケートで分かった。幡多の方ではないが、高知市や四万十町等で閉鎖したことが分かっている。ヘルパー不足どころか事業所運営ができていないという状況が、特に高知県では結果として出ている。

人口減少の中で、ヘルパー協議会としてもただ待つわけにもいかず、県のキャリア教育推進事業の委託を受け、高知県下の高校訪問をし、訪問看護に関する仕事の内容、魅力等を伝えて行っている。高校生のアルバイトとしてホームヘルパーをしないかと県内を回っている。

例えば、学校が終わった後、総合事業レベル、要支援1、2の高齢者のところへ食事の確保、掃除、簡単な生活援助ぐらいを高校生に訓練し、資格を取ってもらいそこに行ってもらうことで、現在、軽度のところに入っているベテランヘルパーの代わりにアルバイトとして入ってもらえないかということで、昨年からは高校を回っているが意外と反応が良い。

令和6年度の事業からは、キャリア教育推進事業、入門的研修、生活援助従事者資格と繋げて、来年からは実質、高校生のアルバイトヘルパーを作っていこうと進めている。

もう1つは、「一般社団法人高知の在宅ケアを守る会」という法人を数名で立ち上げた。

これは特に訪問介護を中心とした事業で、閉鎖する事業所、閉鎖しそうな事業所がアンケートで分かっているの、そこに介入し、これからになるが、閉鎖しそうな事業所に対してのサポート、閉鎖する事業所はヘルパーと利用者を引き継ぐ、ICT等のリフティングケアで、先駆的なヘルパーステーションのモデル事業を県内で作ろうとしている。

法人自体は、この間立ち上げたばかりなので、これから具体的に事業をしていく予定。まず、高知市から始めていくので、このモデルが上手くいけば、幡多または東の方でも展開していけるかなと思っている。これからの人口減が確実な高知県の中でのヘルパー事業所が残っていく術を形としてやっていこうとしている段階なので、また皆さんに、経過報告等をご報告出来たらと思う。

(G委員)

今までの話を聞いていて、政治を絡めてやっていかないと、このような隅で何かやっても余り解決の方向にはいかないと思う。

(E委員)

結局変えるためには、そういったところにしっかり参画してやっていかないといけないと考えていて、今年度、F委員を筆頭にした、全国介護事業者連盟の高知支部を設立した。自分も幹事として参加しているが、そういったところから全国に発信しようとしているが、F委員、支部長として皆さんに政治的な要素のところの説明をしてもらえればと思います。

(F委員)

全国介護事業者連盟というのは全国組織であって、来年の法改正、9期目の診療報酬、介護報酬、障害のトリプル改定で、ここで介護職が一致団結し、数は力であるので、特に介護に関しては、非常に職種が多く、それぞれの団体に活動しておりまとまっていない。それぞれが頑張っているが、力としては不安定という課題がずっとある中で、全国組織が出来、今は事業所数でいうと25,000事業所数の母数となった介護事業者連盟が2018年に発足し、来年の法改正に向け、今年10月末までに47都道府県の支部を作ろうとしており、高知県が後ればせながら4月に立ち上がった。

9月に設立総会を実施、県内の在宅から施設まで横断的な介護事業者がタッグを組み、高知県と一緒に力を合わせ、国の方に現場の意見を届けていこうと発足している。

(事務局)

現場のことが大変よく分かる話を伺った。今できることを、またやっていきたいと思っているので皆さんの協力をお願いします。

・南海トラフ地震対策の充実強化

(G委員)

看護協会では、南海トラフ等の対策として、災害支援ナースを育成している。

今年は、コロナの社会的な拡大を受け、災害支援ナースの役割が変わった。これまでの通

常の地震のような災害と感染対応ができる災害支援ナースを育成する、今年からそういったプログラムになっている。

もう一方、高知県独自の地域災害支援ナースも養成している。おそらく、高知県内で地域災害支援ナースの資格を持った者が600人程度、幡多は130名、南海トラフが起こった時に自分の病院に行けない場合、自分の家族や自身の安否確認しながら、最寄りの避難所等で活躍できることを目指している。

幡多支部は、134名しかいないので、毎年、支部の方で研修会を開催し、昨年も30名程の受講者がいた。講習は2段階になっており、基礎編と実務編を終えないと登録できないことになっている。幡多支部としては、地域支援災害ナースを増やすことと、登録していなくても医療機関、事業所に勤務する看護師に、災害の知識を広げていく取り組みができればいいと思っている。

各市町村から地域災害支援ナースの訓練をするということで派遣要請が時々あるが、今後も訓練等の要望があれば幡多支部の方まで一報もらえれば協力できると思う。

(事務局)

心強いお言葉ありがとうございます。

(D委員)

民生委員の立場から、土佐清水は災害時において、7クラスの地震があれば、道路の寸断等により、医療は地域まで届かない状況が起こると思う。

平成28年くらいに、自分達の部会に災害時対策福祉部会を作った。ある程度の医療的なものを勉強し、救命救急、例えば止血方法や骨折している人の固定方法等そういったことができるように、民生委員の間で広げようと作った。

県内でも派生し、南国市、安芸市も賛同し県下で広がっていつている。全然、医療の届かない段階が一番重要だと思っている。

それともう一つ、自主防災の地区会長もしていて、要配慮者の台帳作りを行政の方から作るべきとのことで地区を回っている。

訓練もしているが、なかなか参加してもらえない。

民生委員も東北での犠牲があり、今は率先して避難する、一番先に逃げなさいと言われていて、どうやって要配慮者の人を助けるか難しい問題だと思っている。

(事務局)

要配慮者の個別避難計画はいろいろな難しさを感じている。

南海トラフだけでなく、豪雨災害等でも命を落とす人がいないように、個別避難計画もしっかり役立てていける取り組みになればと思う。

(会長)

ヘリでドクターのいないところへ搬送する計画も確か作っていると思うが、高知県の中央など、マンパワーがいるところで考えてもらわないといけない。

D委員も言っていたが、医師の間でも「取りあえず力のある者は逃げなさい。後で生き残

った人を、その人が生きていれば処置できる」という話も聞いたことがある。「逃げれない人を抱えて逃げれば一緒に死んでしまう」という話も本当ではないかと思ったりもする。これは、難しい問題で、今後検討課題として、大きく考えるところだと思う。

閉会