

令和6年度一関保健所運営協議会議事録

◇ 日時

令和6年8月26日（月）18：30～20：10

◇ 場所

一関市山目字前田13番地1
一関保健センター1階 多目的ホール

◇ 出席者

委員19名のうち16名出席

（出席委員）佐藤 善仁 委員（代理出席 松田 京士 一関市健康こども部長）、青木 幸保 委員、
秋保 茂樹 委員、吉原 睦 委員、菅原 洋子 委員、阿部 茂 委員、横山 恵 委員、
阿部 隆之 委員、佐藤 一 委員、佐藤 善子 委員、浅利 徳子 委員、千葉 京子 委員、
神崎 浩之 委員、佐々木 裕子 委員、長澤 茂 委員、三浦 友美 委員
（欠席委員）小笠原 佳美 委員、伊藤 佳代 委員、里見 禎子委員

◇ 会議内容

1 開会（福士次長）

会議成立報告：委員19名中代理出席を含め16名の出席

2 挨拶（木村所長）

3 出席者紹介（福士次長）

別添出席者名簿により紹介

4 議事

○青木 幸保 会長（平泉町長）

平泉町長の青木幸保と申します。

日頃より保健所運営と保健医療行政の推進にあたっては多大なるお力添えをいただいておりますことに改めまして感謝を申し上げます。人口減少や少子高齢化の推進に伴う医療ニーズの変化、新型コロナウイルス感染症による人々の生活や働き方への影響などにより、保健医療、衛生を取り巻く環境は急速に変化をしております。そういった状況においては、関係医療機関との連携をしっかりと行いながら、県民一人一人の健康づくりへの支援、食の安全と安心の取組など、しっかり行っていかなくてはなりません。久々の対面での会議ではありますが、忌憚のない発言をよろしく願いをいたしたいと思っております。また、オンラインで御出席参加の方々も、どうぞよろしくお願いをいたしたいと思っております。

それでは次第に従いまして、進めさせていただきます。最初に、次第4の（1）になりますが、副会長の選出についてであります。事務局から御説明をお願いしたいと思います。

<福士次長>

副会長の選出について御協議を申し上げます。

これまで当協議会の副会長でありました寺崎前医師会長でございますけれども、5月の医師会長退任に合わせて、この協議会の副会長も辞任されましたので、後任となる副会長1名の選出を行う必要がございます。

選出方法につきましては保健所運営協議会条例第4条第1項によりまして、委員の互選により選出すると規定されているところでございます。

○青木 幸保 会長（平泉町長）

ただいま説明がありました。副会長の選出についてお伺いします。
皆さんいかがでしょうか、事務局から提案してもらおうということでしょうか。

（「異議なし」との声。）

○青木 幸保 会長（平泉町長）

異議なしのお声と受けとめましたので事務局からお願いします。

<富士次長>

それでは事務局から提案を申し上げます。副会長には、現在の一関市医師会長の秋保委員にお願いしたいと考えます。

○青木 幸保 会長（平泉町長）

ただいま、皆さんから満場の拍手をいただきましたので御異議ないようであります。
事務局の提案の通り、秋保茂樹委員にお願いをいたします。どうぞよろしくお願ひいたしたいと思ひます。
それでは次に移ります。次第4（2）になりますが、令和6年度の業務運営方針及び事業計画等について事務局から御説明をお願いします。

<豊間根管理福祉課長>

（資料1について事務局から説明）

○青木 幸保 会長（平泉町長）

会場の委員の皆様から、御質問等をお願いします。

○阿部 隆之 委員（県立磐井病院長）

この地区の救急体制のところですが、二次救急病院として、ある程度当院の担う役目は自覚しているところではあります。住民の賢い病院のかかり方等について、一次救急をどのようにしていくかというところを市と協力して、少し上手に運営していけたらいいかなというふうに思っておりますので引き続き御協力をよろしくお願ひしたいと思ひます。

木村所長には7月に病院にアンケートをしていただいて、実際のところどのような流れになりそうか、見直しはございますでしょうか。

<木村所長>

アンケートですけれども、ほぼ回収されたところでございます。いろいろと本音で書いていただいた部分もありまして、そこを考えなければいけないというふうに思っています。ただ内容は先生にも御説明した通り、どこにも発表しませんということですので所内で共有しております。12月を目途にはきちんとしたものを、来年度の二次救急輪番を作りたいなどは思っておりますけれども、ほとんどの病院の意見としては現状のままでしかないんじゃないかみたいなことになっております。

結局一次救急に関しては各病院だけでは何ともなりませんし、医師会とか或いは市とかそちらの方の協力も必要だろうというふうに、実際に先生方とお話した感触ではあるんですけれども、なかなか難しいというのが私の実際の感じ。来年度以降もそれほど大きく変わるというのは難しいかなとは思っておりますけれども、なるべく先生方の意見を取り入れてより良いものができたらしうというふうに思っております。

○阿部 隆之 委員（県立磐井病院長）

もう1つよろしいですか。最近当院でいろいろ加療していると、独居の方の罹患とかそういったことが多くなってきてます。中には非常に重症な疾患を患って意思決定ができない患者さんがたまに病院にきたりするんですね。意思決定できない患者さんのガイドラインを国が定めているんですが、だんだん独居高齢者の方がこの地区でも増えてきまして、そういう方を社会的な対応とかそういったことについて何か取り組めることがあるかということですね。そういったところが最近診療していて気になってございまして、ちょっと聞いてみたい。

<木村所長>

そちらに関しては保健所ではあまり手がついてないんじゃないかという感じがします。

例えば精神疾患の方とかそういう方の独居とかに関してはいろいろと退院後にケアしたりすることはあるんですけども、なかなか病気の方に関して行くというのは、保健所としてはあまりない気がします。独居というのは将来的には考えなければいけないことなので、今のうちからきちんとしなければいけないとは思いますが、この辺は行政、市とかですね、町とかそちらの方といろいろと協力しながらやっていかなければいけないのかなと感じております。

○秋保 茂樹 委員（一般社団法人一関市医師会長）

医師会の秋保です。私は精神科医なので精神的なもので自死対策のところ、昨今、傾向として小中高生の若年者の自死が増えてきている、全国的にですね。当地域でもそういう傾向が見られてるということで、学校の先生方への研修会をされるということ、あと県の方で若年者向けの動画みたいなものを作ってらっしゃると伺ってますが、そういった啓発活動をよろしく願いいたします。

<木村所長>

秋保先生から御意見をいただいたとおり、動画の活用もこれから皆さんにお知らせするんですけども、若者の自死対策ということで学校の先生方を対象に研修会を行って、広く高齢者も当然なんですけれども、若い方の自死対策を進めていきたいと考えております。

○青木 幸保 会長（平泉町長）

オンライン出席されている方から質問、御意見等ございませんか。神崎委員どうぞ。

○神崎 浩之 委員（両磐地区介護支援専門員協議会長）

私はですね医師会長さんが、精神の専門の先生に代わって、今日は精神と、それから自死対策についてお話をしたいなと思いました。

いろいろ今日資料見てるんですが、この資料1にも、それから資料3にも、それから、参考資料にもですね、精神とか自死対策が出ていて、いろいろと作った対象が違うでしょうけれども、非常に見づらいなと思っています。それからどこでどう質問すればいいのかなっていうのも、全部ダブっているというか、そういう戸惑いを今思っていました。

まず資料1で話させていただきますと、2ページに「事業所と連携したところと体の健康づくりの推進」ということがあって、ここの取組内容が、これ全部自死対応ということですね。

それから、11ページに来て、別枠で「精神保健対策の推進」というふうに書いていて、この取組内容が、中身がないんですね。中身が全然ないんです。ということで、資料1で言わせていただきますとですね、まず1つは、保健所として、これはもう市町村にはなかなかスキルがない、この精神対応とそれから自死対応であるんですけども、この辺りはどういうふうに整理したのかということが1つ。

それから、「自死」という言葉ですね、「自殺」というのは、家族、それから犠牲者にしては、非常に心に突き刺さる。岩手県ではいち早く計画でも「自死対策」というようにうたって非常にいいことだと思

てるんですが、この資料の1では「自殺」というふうなことで表現されている。

この2つについてお話を聞きたいなと思います。

○青木 幸保 会長（平泉町長）

事務局どうぞ。

<長岡主幹兼保健課長>

質問いただきありがとうございました。今回の項目の整理の仕方につきましては地域振興プランの項目に沿って説明をしているところがございます、実際取組としましては、久慈モデルと呼ばれている通り、一次予防、二次予防、三次予防について取組を進めているところで、その他に神崎先生から御助言いただいているネットワーク、こちらの方もですね、整理しながら取り組んでいるところがございます、今回の資料ではそういった部分での全てを網羅したような説明、或いは表示の仕方となっていないところについては、ちょっと大変申し訳ないと思っていますところでして、今回は地域振興プランに基づいているというところで御理解いただければと思います。

<福士次長>

私の方からも、ちょっとだけ補足をさせてください。

もともと県南広域振興圏の地域振興プランでは、確かに神崎委員御指摘の通り「自死」と「自殺」の用語の使い分けがはっきりしないところがありますけれども、もともと「自殺」という表現をずっとプラン策定以降してきたということなので資料上は「自殺」という言葉は残っておりますけれども、昨年度策定して今年度から運用しておりますこの保健所の対策アクションプランの方は「自死対策」というタイトルにさせていただいて、表現も「自死」ということに統一させていただきましたので、そこだけ1点御理解をいただければと思います。

あともう1つ神崎委員から御指摘のあった11ページの精神医療の救急体制連絡協議会のところは、これはもともと地域振興プランとは別に、この県南地域全体、大船渡と一関、両磐とですね、胆江も含めたところなんですけれども、南光病院さんがこの地域の基幹の精神医療機関になってるわけがございますけれども、南光病院にも御参画いただきまして、実際警察などから通報いただいて緊急的に対応しなければならない精神疾患案件について、関係者間で理解を深め、今後生かしていくという取組がこの11ページのところでございましたので、その点だけ補足させていただきます。

○神崎 浩之 委員（両磐地区介護支援専門員協議会長）

11ページの精神保健対策の推進というテーマに対して、6年度の事業計画は会議をやるみたいな感じでいいか。それから通報対応というのは保健所の仕事ですね。そうすると、その前の取組内容というのは何も無いんですよ。ということで、本当に一関保健所が精神の対応をしてくれるのかということが非常に危惧するところでありまして、冒頭にも言いましたけれども今回一関の医師会長が精神の先生ということもあって、とりわけ精神の対応について充実させていただきたいと思っております。自死対策については後でお話したいと思います。

○青木 幸保 会長（平泉町長）

それでは次第4の(3)になりますが、最近の個別課題への対応について、事務局から説明をお願いします。

<長岡主幹兼保健課長>

（資料2アについて事務局から説明）

○青木 幸保 会長（平泉町長）

説明が終わりましたので、御質問、御意見等をお願いしたいと思います。

○神崎 浩之 委員（両磐地区介護支援専門員協議会長）

両磐のケアマネージャーの会長であります。2ページに「高齢者施設等の」というふうに書いてありまして、一般社会はコロナが終わったようでマスクを外して飲み会をガンガンやっております。一方、介護施設それから医療施設は感染予防に対してピリピリしております。非常にピリピリしております。

ケアマネージャーの中に、お母さんがケアマネージャーで、息子さんが他の施設の介護委員をやっていて、職場から家に帰っても、お互いの感染防止のために家庭でも親と話もしない、食事と一緒にとらないくらいピリピリして、コロナ禍と同じように神経をつかっています。この中で具体的には、施設でもコロナが流行っており、それからクラスターも出ているということで、当時はあったけれども今はない支援というのがいっぱいあります。例えばマスク、それからガウン、PPE、それから手袋。これらは今、施設で準備をしなければ駄目で、それから検査や治療が高額になってきているということもありまして。コロナの時は人の手配、それから物品に対する支援がありました。そういうことをまず一関保健所管内で実態を調査して、そして必要なことをちゃんと県の本庁に届けて、コロナ真只中のおり支援をしていかないと職員たちがやりきれなくなっている、という状況でありますので、その辺をぜひお願いしたいと思います。

<福士次長>

大事な御意見ありがとうございます。

高齢者施設につきましては、私ども保健所の方でも感染対策の予防防止ということで、必要な指導というのはなかなか今難しい時代なんですけれども、助言とか相談に応じているところでございます。

こういった高齢者施設での感染対策という部分では、そういった資器材が非常に重要といいますか必要なものということも十分認識をしております。5類に移行するまでの間、特にその確保が難しかった時期は、国の方で調達なり或いは必要な予算が県にも配分されて、それで法的にも支援してきたという時期があったことは承知してございますけれども、5類に移行したということですのでこういった部分ではなかなか制度的なものは今は整っていない状況にあるのかなというのはその通りだと思います。

感染対策というふうな観点での関わりになって参りますし、あとは高齢者施設といった部分では県南局全体で見れば、振興局の方でも必要な指導体制をとっているところでございますので、本局長寿社会課というところになります。そこも含めまして関係者でこういった情報については共有を更に進めていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○神崎 浩之 委員（両磐地区介護支援専門員協議会長）

在宅介護も含めてよろしく申し上げます。

○青木 幸保 会長（平泉町長）

それでは、会場の皆さん方から御質問、御意見ありますか。

○長澤 茂 委員（一般社団法人岩手県介護老人保健施設協議会長）

今神崎先生からもお話ありましたとおり、法律は5類に変わりましたが、医療もそれから高齢者施設も、やっぱり目指すところはもうゼロコロナしかないんですね。今回のウイルスは非常に感染力が強くて、高齢者を見てるとあっという間に悪くなる人が何人か必ず出ています。私どもの老人ホームだと今回、今現在は少し落ち着いてきてるんですが32名。10名をクラスターとすると、大クラスターですね。32名出ておりました。

先生方から、そして事務局からお話があったようにPPEの必要物品だとかそういうものを一生懸命使いながら、或いは私のところは診療所ですので県立病院の先生方に何とかないだろうかと言って支えていただ

いて。

黙食で、家族でも話をしないという、相当、怖がってる施設だなというふうに聞いておりましたけど、私どものところはある医療機関に高齢者の方を、お連れしないと駄目だということなので、その医療機関で結構待合の中で待ち時間があった。そこでもらったというか、感染したということ以外は考えられない。あちこち介護職員にも聞いたんですけど、そこが感染源だろうと思っております。3日で発症して、次々にお連れしました介護職員も発症したということで、そういう数字になってきました。私どものところでもある程度はいけるかなと思ってたんですけど、やっぱり入ってきます。もうどうしようもない。本当に心が折れるようなですね。

やっぱり5類のというのは濃厚接触の規定もないし、自由に動いていいんだということになってるので、なかなかその折り合いをつけるっていうことは非常に難しいだろうと思います。

繰り返しになりますけど高齢者はやっぱり抵抗力が少なく、今回のウイルスがそのワクチンをすり抜けていくという情報もありますし、抵抗力がもともと弱い、それから持病も持つてる。

県全体の老健のクラスターの死亡率を算出しました。そうすると、インフルエンザのおそらく5倍、あるいは8倍ぐらいの死亡率ですから、決して高齢者にとって侮れない病気の1つだろうというふうに思います。ですから私どもは、世の中は5類になってるけれども、高齢者施設は2類でないとなかなか容易ではないと思って動いておりますので、保健所の取組について一関市医師会とか管内の病院といった当事者が参加して、大クラスターでこういう現状という話をお伝えする機会としてよろしいのではないかとこのように思って拝聴しました。

<木村所長>

老人施設にしる医療機関にしる、全くノーコロナで行かなきゃいけないというのは本当に大変だと思っております。

そういう状態で医療機関の方とか、老人施設の方はそれを防がなきゃいけないというのは本当に大変な努力が必要だと思って、全く頭があがりません。それに対して何をやる、できるのかということ何も予防策はないんですけども、やっぱり皆さん一人一人が予防に努めていただくと。以前ほど、今は手洗いとかですね、マスクとかする人も随分少なくなったと思います。

今回の11波ですか、コロナ患者が増えた状況ではあまりマスコミの方には働きかけはしませんでしたけれども、以前の波の時にはですね、前の磐井病院の院長先生とかが、FMアスモとかああいうところに出演してくださったり、或いは新聞とかにですね大変だとかいって、皆さんで予防に心がけましょうとかそういう話をしていただきました。これから先も、今回は保健所としてはあまり何も出来てませんけども、もっともっとひどい状態になったら、やっぱりまたマスコミとかそういうところに働きかける必要があるのではないかなというふうに思っております。市とか町の方々ですね、いろいろとそういうのを心がけていただいて、学校とかそういうところで広がらないようにいろいろやっていたらいいようなんですけども、やっぱり市民一人一人の啓蒙が必要なんじゃないかというふうに思っております。

○青木 幸保 会長（平泉町長）

他に皆さんから、ございませんか。

○千葉 京子 委員（一関市保健推進委員連絡協議会長）

今、私達は100歳体操をしております。前は40人くらいでやっていたものですから、ちょっと接触が多くなるので並び方とかに気をつけて半分でしょうということで20人くらいずつでやりました。少し治まってきたので一緒にしようということになりましたが、またちょっと増えてきたということで、そのままの人数でやっておりますけれども、その頃雇った人はいないんです。ほとんど80過ぎ、90ぐらいになる方も結構いらしてやっておりましたけれども、今先生のお話を聞いて、知らないうちに雇っていたのを知りながら聞いて、私達も症状があんまり出ていなくても、もしかして雇っていたのかないかという点が心配になりました。

とにかく家を出るときには、まず健康にして、それでちょっと調子が悪いときはお休みしてくださいというチラシも出しております、センターに来たときは検温をして消毒をすることにしております。帰りの始末はセンターの方をお願いしておりますけれども、今お話を聞くと、もしかしたら症状もないまま知らないうちに治ってるのじゃないかなと今心配だったもんですから。今のところやっぱりいいんですけれどもね。どうなんでしょうかね。

<福士次長>

日々の活動の中で感染対策についていろいろ心がけてらっしゃるという本当にありがたいと思っております。5類に移行したということもありますので、強い制限というものは当然ないですし、皆さんの活動を行う中でも1つ1つの心がけだったり先ほどお話があったように消毒をしたりとか、検温をしたりというふうなそういった中で取組を無理のないところでしていただければいいのかなと思います。感染を広めたり自分が感染してるかもしれないというのは、症状は御自身でなければわからない部分もあるかとは思いますが、そういった何かちょっと、ちょっとでも何か変化がある場合には、活動を休みにするとか必要に応じていろいろ実施していただくという形が一番この感染を広げないことに繋がるのではないかなというふうに考えます。

○青木 幸保 会長（平泉町長）

それでは、イの「救急医療等に関する地域住民の理解促進に向けた上手な医療のかかり方等の普及啓発の取組について」及びウの「地域医療構想に係る推進区域の設定」について、併せて事務局から説明をお願いします。

<豊間根管理福祉課長>

（資料2イ及びウについて事務局から説明）

○青木 幸保 会長（平泉町長）

それでは、イとう、一緒に質問、意見をお受けしたいと思います。阿部委員どうぞ。

○阿部 隆之 委員（県立磐井病院長）

救急医療に対するいろんな御提言ありがとうございます。

1つ、救急医療を取り巻くところで、その上手な医療のかかり方というところでですね、一関市の方から、県の方に#7119の設立という要望を昨年出してるというようなことで、保健福祉部の方から今回#7119、いわゆる救急安全センターの設立に関して、ぜひ作りたいんですけども、県が半分、市町村が半分持つてくるという通達ももう来ています。この#7119 いわゆる電話相談ですね、いわゆる公的機関が主催する電話相談で、東京都とかいわゆる大都市圏ではもう既に導入されているというところで、東京でも軽症患者の受診が1割、9ポイント減っていると。あと札幌市のデータでも、大体9%同じぐらい軽症患者の受診が減っているというようなことで、いわゆるウォークイン患者が減る。

私達のような病院でも、おそらく医師の働き方改革にも寄与するであろうと思われるし、非常に救急体制の整備に役立つのではないかといいところなんです、おそらく隣の佐藤院長はじめ我々としてはぜひこれを設立して欲しいなというふうに思っておりますが、そこに金銭の問題が絡んできたところで、今日は保健所の運営協議会なので、保健所でどうこうということではないんですが、ぜひ一関市の方も協力体制をとって欲しいなと、県と協力体制をとって欲しいなというふうに思っております。ここのところをぜひお願いしたいなと。ぜひ、保健所の方も市の方に発破をかけていただければありがたいなというふうに思っております。よろしく申し上げます。

<福士次長>

ありがとうございます。#7119 につきましては保健所でも一定程度、県庁からの情報は聞いておりますけれども、まだ詳細な部分までは聞き及んでないので、わかる範囲内でお答えをしたいと思います。

年度初めに保健所の職員を集めた会議の場でも、来年度に向けて検討しますよという話は聞いておりましたし、あとそれに向けて#7119 では、いわゆる一般のウオークイン患者さんを減らすという効果も当然ございますけれども、もう1つは、救急車を呼ぶか呼ばないかという部分でも相談に応じてくれる電話相談だと聞いております。そういうこともございますので、市町村さんに一定程度の応分の負担をお願いする方向で考えたいということで、県から市町村に照会をしているということも聞いてございます。

それ以上のものは我々も承知はしてないんですけれども、一関市さんからも某かのコメントはあるかもしれませんが、そういった中で阿部先生おっしゃる通り、医療機関の軽症患者の受診を減らすといった部分では相当程度効果があるのかなと我々も考えておりますので、実現に繋がれば我々としても嬉しいことだなと考えております。

○佐藤 一 委員（県立千厩病院長）

それについてですね県立病院の院長会で情報共有がございまして、各病院長、所属自治体に申し出て、その資金の拠出を促してくれということを言われまして、今度、医師会の理事会がありますので、そこでまた共有させていただきます。

○一関市 松田 京士 健康こども部長（佐藤 善仁 委員（一関市長）代理）

はい、ありがとうございます。半分を県で負担し、半分を市町村に負担していただきたい、ついにはその半分の市町村負担について御賛同いただけるかという調査が県からあったところですが、発破をかけられることもなく、むしろ市の方から逆にお願いしたということになります。積極的に医師の働き方改革にも対応できるものですので、もう迷わず負担をしたい、考えたいのをお願いしたいと言っております。

ただ、県内では負担に難色を示すという市町村もあるやには聞いておりますので、そこら辺は県の方で頑張ってくださいということになります。

○阿部 隆之 委員（県立磐井病院長）

今の松田さんのお話、非常に心強く思っております。青木町長さんもぜひよろしく願いいたします。

○長澤 茂 委員（一般社団法人岩手県介護老人保健施設協会長）

私も#7119 は県の会議で何回も言いました。やっとこの間、岩手日報に大きく取り上げて前に進めるというような記事があったんです。さっき院長先生から大都市圏もそうなんですけど、秋田と岩手以外は皆#7119 が県内に入って各県が動いてるというふうには私は記憶してるんですけど、宮城と福島だったかな、前からやってたのは。ですからこれは、市町村から金出せっていうことの前に県が腹を決めてやらないと駄目ですよ。片方では先生方の働き方改革、片方では今日も消防長おいでになってますけど、救急車の適正利用云々なんてことを言いながらですね。私もその会議で予算がないと一蹴されたんですけど、やっぱりこれ必要な事業ですね。とにかく前に進めないと駄目だと思います。

皆さんもう御存じだと思うんですけど、今週の土曜日にはこの部屋で、消防に間違っというか慌てて119番通報した、本来は搬送しないで御自宅で或いは施設で最後までアドバンスケアプランニングっていう、自分の人生の最期をどうするっていう話し合いを何回もしてるという前提のもとに、慌てて119番に消防隊が駆けつけた時に、いやいや、それが不搬送でいいんだと、搬送しなくても大丈夫だという、そのACPの何回も話し合いをしてそういうふうにも本人も希望、家族も希望、かかりつけ医もそのことは承知してるっていう場合にはお運びしないという。その取り決めが今年の、市としては10月からですね、10月1日から進めたいっていう。皆さんの耳にも入ってるかもしれないですけど、私の場合は医療と介護の連携連絡会の幹事長として、これは少しずつインフォメーションかけないと駄目だということで、今回は各施設の介護職員を対象にこのお部屋で、或いはWEBで、台風も起きてますのでハイブリッドでやろうと。それから11月2日に

は一般の方々にもインフォメーションしながら文化センターで講演会をやるということにはなっており
ます。

ですから、そのこと1つを考えてもこれ#7119 はですね、消防の方々にも軽症でタクシー代わりにしては
ならないわけですよ。半分は軽症です。確か調べていくと消防車1台を動かすのに3万円かかってですね。
ですから、全国でおそらく2兆5千億円だとすると、半分、1兆円ぐらいは軽症のために無駄なお金と言
わないですけど、少しは#7119 で止めることができる。或いは相談をして、救急車じゃなくてもいいんだよ
ということになるとすればウインウインだと思います。ですから市町村でなくて、県がやるべきです。広大
な県土、医療偏在の指標を回す、そして人後に落ちない高齢社会の岩手県。これを使わないでね、何を使う
のかというふうに私は思っています。どうぞよろしく願いいたします。

<木村所長>

先生どうもありがとうございます。

県の方でも先ほどの話では随分、ネジが回ってきてるようですし、市とか平泉町さんの方でも随分御協力
いただけるようですので、両磐地域としては、これだけ盛り上がってぜひってということになってますという
のを県の方にも伝えていきたいと思えます。

○佐々木 裕子 委員（一関市民生児童委員連絡協議会長）

いろいろと医療従事者の方々のお話を聞きましたが、今度は医療を受ける側として。民生委員をやってお
ります佐々木といいます。

私たちは、一人暮らし、特に一人暮らしの方々を訪問しております。私はここでいろんなことを聞いて、
やたらと救急車を使っちはいけないんだってというような思いがあるんですけど、軽症であるか軽症でないか
ってというのは、素人の私たちには良くわからないんです。行ってみて、診察してもらって、何でもないよと
いうふうなことを言われると、軽傷なんだって思いはあるんですが、1人で暮らしていると、体調悪
いとなればそこに頼るしかないっていうふうな思いがあります。回って歩きますと昼は我慢するっていうか
明るいうちは我慢するんだそうです。だんだんあたりが暗くなって、本当に1人になってしまった時に不安
になる。そしたら、どこに頼ればいいのかと言うと、近くにはいるんだろうけれども家族に電話をすると。
家族はどうするかっていうと、救急車を頼みなさいと言います。

そういうふうなことで、1人で暮らしていると、不安を和らげるには救急車をお願いして医療関係に行っ
て見てもらうことでほっとする。

今は一人暮らしが大変多くなっています。私が住んでるところも本当に一人暮らしが多くて、若い方々が
本当に減って、ということなんです、こういうところで聞いていると、救急車を頼んでいけないんだと。

軽症か軽症じゃないかっていうところが、ちょっと一般市民にはわからない。

それから、タクシー代わりに使ってるっていう、うちの地域にもいました、実際に。そういうこともあ
って救急車を呼ぶんだけれども、その救急車が戻ってしまったというのもあったりして、難しいなと思っ
ています。

特に年をとってくると、そういうのが救急車を使っちゃいけないというのは頭にあったり、でもそれしか
ないと思ったり、複雑な……。訪問活動して気づいたことです。

○佐藤 一 委員（県立千厩病院長）

救急車を受ける立場ですけど、民生委員に頼られるような方は遠慮しなくていいと思えます。本当に#7119
で減るといのは、本当にもう例えば包丁で指を切っちゃってとかね。そういう方本当にいるんですよ。結
構いるんですよ。

民生委員の方々の活動とは他のところでそういう方がいるので、あとはちょっと話聞いて、そういう手当
のことを聞けば次の日まで大丈夫ということですね。そういう方がいるので、そういう方々を減らしたい。
だから本当にわからない方は病院でいいと思えます。

そこはそういう意味で言ってるわけではございませんので。実際にさっき言ったようにタクシー代わりだったり、明らかに自分でもわかって乗る方もいる。そこは今の御活動をよろしく願いいたします。

○阿部 隆之 委員（県立磐井病院長）

今の佐藤院長からもあった通り私も同様です、本当に不安を抱えてる人が救急車を呼んじゃいけないということの感覚だけで呼ばなきゃ我慢するということは必要ないと思います。そのときは、やっぱり呼んで病院に来てもらった方が私たちも安心だということがありますので、そこはあまり躊躇しなくてもいいのかなと。

ただ、今もおっしゃられた通り、夜になって不安だというお気持ちありますよね。

この#7119 というのはその不安をどういうふうに解決するかという電話ですので、そこでもう不安が解消しないのであればおそらく病院に行ってくださいというふうに言われると思いますので、それを電話したからといって、その病院に行くとか救急車を使うとかそういうことではないですので、その不安が解消できるようにするための仕組みですから、ここは御心配せず病院に来ていただいていいと思います。

ただ、情報提供しておきますと県立病院のデータがありまして、大体、救急患者の7割前後が県立病院全体の軽症患者です。救急に来る患者さんの7割が大体次の日まで待機してもほぼ問題ない患者さんというふうな。残り3割は駄目です。やっぱりその日に診ないといけないという患者がおりますので、一応その辺のところも情報提供としてお見知りおきください。

○青木 幸保 会長（平泉町長）

情報共有もできた部分もあると思いますので、まず、よろしく願います。

それでは、進行させていただきます。

<岩館環境衛生課長>

（資料2エ及びオにより説明）

○青木 幸保 会長（平泉町長）

エとオについて、皆さんからよろしいですか。

質問、意見は無いようであります。それでは円滑な進行に御協力を賜りましてありがとうございました。

5 報告

<福士次長>

それでは次第の5の報告になりますけれども、時間も押しておりますので簡潔にお話をさせていただきたいと思います。

お手元に資料3、「令和5年度の事業実績等について」を配付してございます。

この資料につきましては、昨年度末にこの運営協議会で書面開催をさせていただいた際にお配りしたものでございまして、その後も特に皆様方からは御意見を頂戴していなかったところでございます。その時点と内容に変更はございませんので御了承いただきたいと思っております。

あと資料3の後半の方には、昨年度の保健所が策定を行いました計画、そしてプランを添えてございます。この場での説明は割愛させていただきます。

6 その他

<福士次長>

次第の6「その他」でございまして、事務局からは特に用意しているものはございませんけれども皆様方から何かございますでしょうか。

○神崎 浩之 委員（両磐地区介護支援専門員協議会長）

時間のないところすみませんが、参考資料の5ページ、先ほど自死対策、自殺対策の件をお願いしております、⑤の管内は17.9、岩手県が16.2、全国が16.5という数字であります。

こういう結果に対して何を保健所がやってきたかっていうと、上の方に4があるんですが、ほとんど会議、研修、会議、研修ということで本当に自死の方に寄り添った対応をしているのかというふうに疑問に思います。先ほど介護施設の声を聞いてくださいと、コロナの関係でね、実態を把握してくださいって話をしておりますけれども、会議、研修だけではなくて、ぜひとも自死の方を減らすような取組をしてください。

そのためにはやはり未遂者の方、それから自死遺族の声を聞いて取り組んでいただきたいというのがひとつであります。

それから戻って4ページに(8)歯科保健対策ということがあります。私たち相談受けてると障がい者の方、特に知的障がい者や重度の方から、障がい歯科、全身麻酔で治療するような御家族から、盛岡の医大に行かないと治療受けられない方、仙台に行かないと治療ができない、全身麻酔で歯科治療する障がい者の方、家族は大変だという話があって、何とか県の医師会さんの御協力それから岩手医大に続いてですね、県立の磐井病院さんの口腔外科の方で取組が進んでいるということでありまして、これは大変、磐井病院さんに対して敬意を持っているところでありますので、今後も障がい者の歯科医療についてよろしく御協力いただきたいと、県医師会、一関の歯科医師会、皆さんとともに障がい歯科について磐井病院さんともに進めていただきたいと思っております。要望です。

<富士次長>

自死対策に関連いたしましては、ちょうど今年度から県だけではなくて、市町ともにアクションプラン、計画の方を策定してございます。市町とも十分連携を図りながら、有効な実効性のある取組を進めて参りたいと思っております。

障がい者歯科の関係につきましては、今お話いただいた通りでございますので、磐井病院さんの御協力のもと地域で推進が図られるように我々も後押しして参りたいというふうに思います。

7 閉会

<富士次長>

それでは遅い時間まで大変熱心な御議論ありがとうございました。

本日、委員の皆様方からいただいた御意見も踏まえまして今後の保健所の運営に生かしていきたいと考えてございます。

委員の皆様方には、保健医療福祉行政の推進のため、今後とも御協力くださいますようお願いを申し上げます。

以上をもちまして、令和6年度岩手県一関保健所運営協議会を閉会させていただきます。

委員の皆様方大変ありがとうございました。