

山陽小野田市健康づくり推進協議会議事録

会議の種類	令和4年度第1回山陽小野田市健康づくり推進協議会		
日 時	令和4年7月12日(火) 18:30~20:20		
場 所	市役所3階大会議室		
出席者 (13人)	山陽小野田市連合女性会	井上幸子	(委員)
	山口県精神保健福祉士協会	植木 亨	(委員)
	山陽小野田市民生児童委員協議会	榎崎八由美	(委員)
	山陽小野田市立山口東京理科大学	恵谷誠司	(委員)
	山陽小野田市健康増進計画推進委員会	小柳朋治	(委員)
	一 般 公 募	中村千佳世	(委員)
	山口大学大学院医学系研究科	長谷亮佑	(委員)
	山陽小野田市食生活改善推進協議会	半矢幸子	(副会長)
	山陽小野田歯科医師会	平木雄三郎	(委員)
	山陽小野田医師会	廣田勝弘	(会長)
	ヤクルト山陽山口支社	福濱栄士郎	(委員)
	山口県栄養士会	三井洋子	(委員)
	山口県理学療法士会	三戸 洋	(委員)
欠席者 (7名)	山口県看護協会小野田支部	笹尾千春	(委員)
	山陽小野田市立小学校校長会	関本幸司	(委員)
	山陽小野田市母子保健推進協議会	高木理代	(委員)
	山陽小野田市自治会連合会	千々松正俊	(委員)
	山陽小野田薬剤師会	松垣裕明	(委員)
	一 般 公 募	吉本早苗	(委員)
	山陽小野田市社会福祉協議会	流田幸彦	(委員)
オブザーバー	山口県宇部健康福祉センター	清水恭子	
事務局	福祉部長	吉岡忠司	福祉部次長兼子育て支援課長 長井由美子
	福祉部次長兼健康増進課長	尾山貴子	主幹兼健康管理係長 藤本義忠
	課長補佐兼健康増進課係長	大海弘美	主査兼新型コロナ対策室長 林善行
	健康増進係長(食育)	加藤諭香江	健康増進係長(成人) 伊藤比呂子

	<p>1 福祉部長挨拶 2 委員・職員紹介 3 議事 (1) 令和4年度保健事業計画について (2) 新規事業について (事務局から説明)</p>
<p>会 委 員</p>	<p>事務局長の説明について、質問等がある方はいるか。 委員、スマイルエイジング薬局事業への期待はいかがか。 国が地域包括ケアの中で、健康サポート薬局を設置することを進めているが、設置に対してハードルが高く認定をとる薬局が少ない。市内では2件。県でもエキスパート薬剤師認定を進めている。市では薬学部もあることから、市と薬剤師会、大学が協力し、地域の方が相談でき、利用しやすい薬局を目指すもの。現在、大学教育の中で、市中の薬局へ5年生が実務実習にでており、薬剤師会と協力し地域の薬剤師のスキルアップも目指している。教育面でのサポート、イベントへの参加など市と協力している。また大学ではデジタルトランスフォーメーションに関する授業が国から認可され、薬剤師のスキルアップも盛り込み、研修などでも協力できればと考えている。今後薬局は調剤するだけでなく、薬を渡してから内服した後まで、患者をトータルでケアしていくという流れになってきている。</p>
<p>会 長</p>	<p>山口東京理科大学に薬学部ができてから、薬剤師業務が今後進んでいこう。薬局が健康情報の発信や相談の場になることを期待している。</p>
<p>会 委 員</p>	<p>(3) ひきこもり対策について (事務局から説明) ひきこもりという若者というイメージがあるが、60歳代が多いということであった。全国的に問題となっているのが8050問題である。80歳代の親と50歳代の子との生活で、生活能力の困難さや経済的困窮、介護などが重なってくるケースがある。若い世代から中年にわたってのひきこもり対策について考えていきたい。実際にひきこもりに関わりのある方の意見をいただきたい。 相談支援業務の中でひきこもっている方が若干おられる。その方の特徴として、精神疾患や発達障害、又はその疑いがある方が多いと感じている。発達障害の方で家の環境が心地よすぎて家から出る必要がない状況になっているが、外に目を向けられるよう支援に入っていく。ただし訪問しても挨拶をして帰るだけで空振りに終わることが多く、その状態を数年続けることもある。その関わりの中で、家族からSOSが出たり、気持ちの変化があったりするタイミングでうまく関われば家から出るタイミングが見つかることがある。また精神疾患の方で治療すればよいと思うが、ひきこもりということで受診ができない、内服ができないという状態が続いている。自宅に精神科の医師が訪問し、診断や内服の助言などをしていただくような体制があれば、症状も緩和され、ひきこもり</p>

<p>会 長</p>	<p>から脱出するきっかけになるのではないか。 患者から見聞きした情報から言うと、就労している男性がアルコール依存になるケースもあり、そこに至るまでにひきこもりになる方がいる。またコロナ禍で外出を控えたり、コミュニティの場が減ってしまったことにより、ひきこもりになる方もいる。ひきこもりとっていいか不明だが、高齢者で介護保険の申請に至らず、同居や老老介護の中、ひきこもりになる方もいる。 皆さんの活動の中で、耳にしたり対応したことがあればご意見をいただきたい。</p>
<p>委 員</p>	<p>ひきこもりは家庭内のことで外からではわかりづらい。60～64歳の方が多く驚いている。職場で必要とされていた男性が退職し、急に居場所がなくなるのではないか。そのような男性の今までの経験や能力を活用した居場所づくりが必要ではないか。</p>
<p>会 委 員</p>	<p>その方にあった居場所があるといいと思う。 ひきこもりは家庭からの影響が多いと感じる。親の年金で生活している8050問題の方が近所におられる。近隣同士の声かけがひきこもり対策の一助となればよい。</p>
<p>会 委 員</p>	<p>ふらっとコミュニティでは相談支援事業の中で居場所づくりを行っているが、他にこんな居場所があればいいなと思うものがないか。 子ども食堂や0円食堂が市内になく、県内でも少ない。子どもも大人も行ける食支援も兼ねた居場所づくりが必要。食支援の必要な方に食品を届けるボランティアがあるが、ひきこもりかどうか把握ができない。子どもであれば学校で把握ができるのではないか。</p>
<p>会 長</p>	<p>学校はいわゆる不登校という形で把握しやすいかなと思うが、実態把握をどうしていくかという面でいくと、子どもたちの把握は先生方に御協力いただくことが大事かなと思う。 食支援や委員の皆さんの活動の中で、実は不登校・ひきこもり・・・ということもあるかもしれないし、繰り返し関わる中で、居場所づくりにつながることもあるかもしれないということだと思う。 実態把握ができていないという課題に対して、実態把握をすることで相談に来ることができない人がわかり、その多くが困っているのではないか。困っている状態の人に支援ができない状態は避けたいし、どうすれば相談に来たり地域とつながれるのかを考えたい。実態把握の案以外でつながれる機関はないか。</p>
<p>委 員</p>	<p>身内にひきこもりがいるが親も本人も困っていないし、相談に行くこともない。若いときは困り感がないため支援のしづらさがあるが、いずれ親がなくなったときに困るだろう。むしろ退職前の方に居場所などで予防的な支援があってもよい。</p>
<p>会 長</p>	<p>困っている方に対しての対策も必要だし、実態がどうなのかという把握も大事である。課題①②に対しては、実際どういった支援ニーズがあるのか、どう困っているのかひきこもりに関わる機関に実態調査をする中で把握できればよい。また課題③に対して、他にどのような情報提供が</p>

事務局	あればよいかと思う。現在ネット上で検索できるのか。
会長	市のホームページに掲載しており、また「山陽小野田 ひきこもり」で検索すれば相談支援窓口につながるようになっている。
委員	本日は大事なキーワードもでてきた。 相談窓口に来るのは困り始めたとき。困りだしたときはどんな場面でも相談してくる。親の死や将来への不安が見え始めたタイミングで周りにSOSを出すため、そこを必ず拾い対応したりつないだりすることができる。困っていない方を発見することも、発見したとしてもサポートにつながらず難しい。相談に来られた方へは成果にならないこともあるが、定期的に訪問し声をかけるなど、様子を見ているという姿勢が大事。不登校の子や退職された方など、ひきこもりのハイリスク状態にあるグレーの方が行政や関係機関につながってフォローできれば変わってくるかと思う。
会長	非常に難しい問題だが、いただいた意見や具体案で進めていただければと思う。
	(4) その他 ・小児科休日診療所について ・新型コロナウイルスワクチン接種について (事務局から説明)
委員長	事務局の説明に対して、質問等がある方はいるか。
委員	小児の救急医療体制について、現状の利用率や宇部市と広域になったいきさつを教えてほしい。
事務局	子どもを持っている親からすれば不安に感じることは行政側も承知している。利用率はコロナ前では1日平均約30名の利用だったが、コロナ禍では1日平均10名以下の利用である。利用人数というよりも小児科医の高齢化が問題となっている。市内の開業医3名、労災病院1名、大学病院からの協力医で運営しているが、市内医師4名のうち2名は高齢であり、この2名の小児科医の協力が得られなくなれば継続ができないと申し出があり、小児科医の現状を考えると広域化対応しか安定的に継続的に運営ができないと判断した。
委員	市民病院は受け口とはならないのか。
事務局	市民病院は外来では大学病院から来ていただき小児科を行っているが、常勤の医師はいない状況であるため、市民病院で急患を見ることは難しい。
委員	市民病院に常勤小児科医がいないということは問題だが、市としてどのように考えているか。
事務局	市民病院も大学病院に医師の派遣をお願いしているが、大学自体に医師が少なくなってきた。
委員	数年前から大学は地域枠で学生をとっていると思うが、卒業生の動向はどのようになっているのか。
委員	地域枠の制度ができて医師になっている卒業生もいるが、開業できるよ

委員	<p>うになるまで時間がかかるので、地域枠の医師がどうなるかはまだ不明。休みがなく日中も夜間も働いており、厳しい状況。医師の働き方改革もあり今後当直体制もかわっていく。</p>
事務局	<p>コンビニ受診的な受診があり、緊急性があるかどうか市民も見極めないといけない。時間外の受診について、国保側もどのような病気で受診したかわかるのではないか。被保険者であまりにひどい受診があれば、行政から指導するなどの対応を行わなければ、市の保険財政的にも問題が出てくるのではないか。</p>
事務局	<p>市民の緊急性の捉え方に差がある。また仕事を休みたくない、夜間診療所が開いているなどの理由から、夜間診療所の受診が増えることで医療現場がひっ迫している。これらの現状と日中の医療体制が整っている時間帯に受診していただけるよう周知していきたい。</p>
委員	<p>初めての子育てなどで何かあった時には近くで診てもらいたいという思いが市民側にあるため、医療提供側の事情もあると思うが、医療施策を決める上では市民よりの考え方でお願いしたい。</p>
事務局	<p>医師がいないことには急患診療所が成り立たないため、事情を配慮していただければと思う。</p>
会長	<p>市民への普及は医師側にとっても大切な仕事であり、どのような状況になれば受診すべきかを事前に情報提供することが大事。</p>
清水課長	<p>最後に本日、オブザーバーで出席の宇部健康福祉センター清水様から御助言をいただきたい。</p>
清水課長	<p>非常に興味深く保健事業計画をうかがった。小児科休日診療所については、医療は消耗品であり大事に使っていかなければ消耗し、地域の中に医療サービスがなくなってしまう。医療機関や行政だけががんばるものでなく、市民の方も一緒に守っていくものと思う。コロナ対応の中で、子どもに限らず夜間に具合が悪いという相談もあるが、家庭でできる看護を知らない方もいる。様々な機会を通じて家庭でできる看護を普及していくことで、相乗効果で地域の医療を守っていくことができ、それがひいては市民のためになる。</p>
	<p>4 その他</p>
	<p>スマイルエイジングチャレンジプログラムおよび強化月間について (事務局説明)</p>
	<p>健康増進課長あいさつの後、閉会した。</p>