

令和6年度 会津地域保健医療福祉協議会 議事録

日 時：令和7年3月5日（水）13：33～15：40

場 所：会津保健福祉事務所 1階会議室

出席者：別紙出席者名簿のとおり

- ・委員11名（うち代理出席2名）
- ・事務局10名

内 容

1 開会

- ・事務局：二瓶総務企画課長より開会を宣言し進行
- ・配布資料の確認、資料5について差替えのお願い

2 所長あいさつ

（事務局：笹原所長）

会津保健福祉事務所長の笹原でございます。

開会にあたりまして、ごあいさつを申し上げます。

委員の皆様には、日頃より、会津地域の保健・医療・福祉の推進に多大なるご尽力・ご支援をいただいております、厚く御礼を申し上げます。

また、このたび新しく委員になられた方につきましては、ご多忙にもかかわらず、就任を快くお引き受けくださり、誠にありがとうございます。

本協議会は、会津地域における保健・医療・福祉分野の関係機関・団体が連携し、保健医療福祉施策の推進を図ることを目的としております。

本地域におきましては、急速な少子高齢化や医療従事者の地域偏在、各種健康指標の悪化など、地域住民の健康や福祉を取り巻く状況は厳しさを増しております。

このような中、当所におきましては、令和5年2月に改定した「会津地域保健医療福祉推進計画」に基づき、健康づくりや地域医療の確保、共生社会の推進のため、各種施策に取り組んでいくところであり、皆様との連携を強化し、更に充実を図ってまいりたいと考えております。

本日は、本地域の保健・医療・福祉をけん引する皆様一堂に会し、「会津地域保健医療福祉推進計画」の進行管理などについてご協議いただくことは大変意義深いものであり、それぞれのお立場から、忌憚のないご意見やご提案をいただければ幸いです。

会津地域の保健福祉行政を一層推進するため、引き続き、ご支援とご協力をお願い申し上げます、あいさつとさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

3 委員紹介

- ・事務局：二瓶課長より、協議会の成立要件となる定足数について委員総数20名のうち11名の出席があることから、福島県会津地域保健医療福祉協議会設置要綱の規定による定

足数（委員総数の過半数）を満たしていることを説明。

- ・出席委員の紹介については別紙出席者名簿の配布により代えることを説明。

4 会長選出

（事務局：二瓶課長）

協議会設置要綱第5条第2項の規定により、会長は委員の互選による選出となります。
選出方法について御意見がございましたらお願いいたします。

（委員）

事務局一任で

（事務局：二瓶課長）

事務局一任との声をいただきましたので、事務局から提案させていただきます。
矢吹孝志会津若松医師会長にお願いしたいと考えておりますがよろしいでしょうか。

（委員一同）

異議なし

（事務局：二瓶課長）

異議なしの声をいただきましたので、矢吹会長よろしくをお願いいたします。
なお規定によりまして、会長は議長となりますので、矢吹会長は議長席への御移動をお願いいたします。

～矢吹会長が議長席へ移動～

（矢吹会長）

御紹介いただきました若松医師会長の矢吹でございます。

今日の協議は1時半から3時半まで2時間。今日御出席の皆様方には忌憚のない御意見を
拝聴して、実りある会議にしたいと思いますので、御協力をよろしくお願いいたします。

5 副会長指名

（矢吹会長）

それでは、設置要綱第5条第2項の規定に基づきまして、副会長を指名させていただきます。

副会長は、会津若松歯科医師会の小柴会長にお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（委員一同）

異議なし

（矢吹委員）

それでは小柴委員よろしく申し上げます。

（小柴委員）

お引き受けいたします。

6 議事

(1) 会津地域保健医療福祉推進計画の進行管理について

- ・「資料 1－1～1－2」に基づき、事務局：眞壁会津保健福祉事務所副所長兼総務企画部長が本計画の概要と進行管理の方法について説明を行った。
- ・「資料 1－3」に基づき、事務局：眞壁副所長、湯澤健康福祉部長、星生活衛生部長が各部ごとに所管する指標の進行・達成状況について説明を行った。

(矢吹会長)

ただいま、それぞれ担当の方より御説明をいただきましたが、委員の皆様方から、御意見、御質問、御提案があれば挙手をもってよろしく願いいたします。

(矢吹会長)

それでは私のほうから一つ、資料 1 の 3 の 3 ページの特定健康診査実施率は国民健康保険分、がん検診につきましては市町村実施分となっていますが、社会保険者の全数の把握ってのはまだないんですね。

今、糖尿病重症化予防等々は他県では、保険者、協会けんぽ保険も混ぜてやっている。要するに例えば会津全域を見るのであれば、国保だけでなく、当然社会保険対象者もいるわけですから、その全数を把握することはなかなか難しいと思うのですが、その上位にいる保健所でもそういう考え、今後の対応等々あるんでしょうか。

(事務局：湯澤部長)

昨年の協議会におきまして、矢吹会長から社会保険の数字は把握できるだろうかという御意見を頂いて、その後協会健保さんに御相談をさせていただきました。拾えるというお話を頂き、実際に拾っていただきましたが、ただ相当力業というか、何かボタン一つで集計できるものではなく相当御苦勞された感じでしたので、定例的に数字を毎年いただくことはちょっとまだ難しいのかなと思いますが、機会をとらえて何年かに一度貰うとか、そういったことはやっていく必要があると思います。

また、がん検診の受診率も市町村の場合と社保の場合でちょっと数字が違う傾向も見えています。例えば、乳がん検診、子宮頸がん検診みたいなものでは国保のほうだと 5 割ぐらいの高い数字だったのですが、協会健保のほうですと 2 割前後とか、ちょっと少ない数字で差がありましたので、毎年は難しいのかもしれませんが、協会健保さんをお願いして何年かに一度ぐらいは見ていくとか、そういったことはしていきたいと思います。

(2) 令和 6 年度重点施策・重点事業の実施状況について

- ・「資料 2」により、眞壁副所長、湯澤部長、星部長が各部ごとに所管する重点施策・重点事業の実施状況について説明を行った。

(矢吹会長)

議事(2)につきまして、各担当の方々から説明をいただきました。委員の皆様方から御意見ご質問等あれば挙手をもって、よろしくお願いします。

(平泉委員代理：会津社会事業協会 渡部事務局長)

会津社会事業協会の渡部です。

12ページの障害のある方へのサービス提供のところですが、最初にある説明の中でですね、できれば精神障害にも対応した地域包括ケアシステムについて、取組を行ったとか、充実を図った的な文章を入れていただきたいと思います。事業として特に予算化されたりはしていないのかもしれませんが、この枠内の(6)ですか、精神保健福祉に関するワーキンググループで力を入れて取り組んでおりますし、それから、県の事業である地域移行地域定着支援事業についても、圏域連絡会など保健所の機能が十分にそこを担うということとはしてきたと思っておりますので、せっかく実績としてあるのだからやはり入れていただきたい。

もう一つの視点はですね、精神についてはもう保健所業務ではないということなのかもしれませんが、三障害について全て障害の対応として行っているはずだし、地域療育等支援事業などの個別の事業名が乗るのであれば、その折衝にも対応したっていうところも、入れておいた方がバランスがいいのではないかと思います。

(事務局：湯澤部長)

重点事業として昨年整理させていただいたものを今回6年度の取組ということで御説明させていただいたところでございます。

そういった中で包括については昨年度ちょっと計上してなかった関係もあって、御説明はできませんでしたが、渡部委員からご意見を頂いたとおりにいわゆる「にも包括」については保健所としても、関係の医療機関、事業所さんとともに一生懸命取り組ませていただいているところでありますし、精神障害の地域生活支援においては大事な取組という認識でございますので、頂いた御意見を踏まえまして、来年度の重点事業に反映させていきたいと考えております。御意見どうもありがとうございました。

(星委員)

いつもお世話になっております。会津老協の星でございます。

資料のですね13ページ、権利擁護の推進というところがあるんですが、そちらの四角の中の3番、高齢者施設に対する虐待対応調査を4施設に行ったということなんですけども、これは調査した結果、疑いを含めてやられたということだったんですけども、結果は出てないのですが、もちろん虐待というものは絶対駄目ということで、私どもは管理者含め職員に対しての教育を行っているつもりではありまして、ちょっとこのような数字が出て私の中でも驚きというか残念だったというのが正直なところであります。

私たちとしまして、協議会としましてですね、責任者管理者に対しての研修等を通じてですね、虐待ゼロを目指してまいりますので、保健所さんでもぜひこういう研修会とか会議等ありましたら、どんどんお声がけ頂ければ非常に助かるなと思いますので、お願いいたします。

（事務局：湯澤部長）

4施設疑いも含めてということでございますので、結果として虐待認定したものもございましたし、疑いということで確認できなかったものもございました。

私共もゼロを目指して事業所さんと一緒に取り組んでいきたいと考えておりますし、研修につきまちは県レベルで行われております。

また、なかなか参加しにくいということであれば、保健所単位での実施なども検討していきたいと思いますので引き続きよろしくお願いしたいと思います。

（矢吹会長）

私のほうから2点確認したいんですが、このたばこ禁煙の話なんですが、医師としてもたばこは有害であって一利なしという考えを持っております。県医師会でも禁煙運動をやります。

ただ一方には、たばこ産業があるんですが、たばこ産業の方々は、この公的あるいは医師会的な運動に関してどのようなリアクションといいますか反応をしてるのでしょうか。

（事務局：湯澤部長）

受動喫煙防止として取り組ませていただいておりますが、たばこ産業の方々から御意見を頂くとか販売店の方から御意見を頂くということは、今までのところはないです。

飲食店関係で、お客様がたばこを吸いたいのには吸えないというような御意見は、幾つか頂いておりますが、健康被害ということを丁寧に御説明させていただいて、御理解を最終的には頂いてるという感じです。

（矢吹会長）

最後に私からも一つ、地域医療の充実ですね、医大の学生、看護学校同じですが、学生を誘致してトレーニングしていると。最初の進捗結果からもですね、8割方がまた来たいという回答を得たということで二重丸ですか、その後そういう方々が医者になってから、こちらに帰ってきたというそのフォロー結果はあるのでしょうか。

もしくは、学生ではなくてですね、医師になった者を保健所活動の臨床研修制度に入れた方が私はいいいのかなと思いますが、これはちょっと難しい話なんで、今やってることのアンケート集計の結果、どうなったかというそのPDCAサイクルという話が先ほどありますが、PDCAのCとAのほうですね。それはどうなってるのでしょうか。

（事務局：眞壁副所長）

医学生向けの地域医療体験研修につきましては、3学年の方が対象ということもありまして、卒業まで時間があって、またその後研修医として各機関に配属されるということもございますので、なかなか私共の方で追跡するのが難しいという状況もございます。現在のところは地域医療体験研修につきましては、こういったアンケートをもとに将来、会津に勤務医として来ていただけるといいと考えているところであります。また現在、医大のほうで5年生を対象として単位と連動した講座がございまして、本日も1人来ていて傍聴していただいているのですが、会津地区に今回は3人、年間ではのべ十何人かが来て現場の研修を受けるということをやっております。地域医療に対する理解が深まっていき将来的には会津地域を選択肢の一つとしてみていただけるのではないかと考えております。

あともう一つ、看護師保健師の職場体験の事業こちらのほうにつきましては、3年生等々の卒業に近い方々が研修等を行うものですから、こちらは5年度に研修された方に研修した後の進路について確認させていただいたことがありまして、14名参加された中で9名が今年卒業、そのうち1名が会津管内、福島県の保健師が4名、あと会津管外の保健師が1名ということで、会津管内は1名だったのですが、福島県の保健師ですと会津管内に来る可能性もあります。こういったインターン等の研修を行ってきた結果、保健師として行政職に就いていただけたということは効果があったのかなという風に考えております。

(矢吹会長)

ありがとうございました。

地域医療の勉強等、会津に我田引水的に引っ張ってくるってことを考えてないとすればですね、フラットの考えでいいんだろうと。ただ、結果は何かあったほうがいいのかないかなという気がしましたので御検討頂きたいと思います。

(3) 令和7年度基本方針、重点施策及び重点事業について（案）

- ・「資料3」により、事務局：眞壁副所長が令和年度の基本方針について説明を行った。
- ・「資料4」により、事務局：眞壁副所長、湯澤部長、星部長が各部ごとに所管する重点施策及び重点事業（案）について説明を行った。

(矢吹会長)

ただいまの担当の方の説明につきまして、御意見、御質問、御提案があれば挙手をもって、よろしくお願いします。

(平泉委員代理：会津社会事業協会 渡部事務局長)

2ページの、地域医療の確保のところ。アからエの中で具体的にどのくらい文言を入れられるかというのは分からないので、御検討頂きたいというレベルですが、具体的に言うとですね、精神科の初診を受けるのに2か月とか3か月とか待たなきゃならない状況なんで

すね。こういう状況で、地域医療の提供ができてると言えるかということそうではないと思います。

どこにその文言を入れるのかということ、あまり具体的に精神科の初診の外来のことだけって入れるわけにはいかないと思うんですけども、その必要な方に必要な医療が提供できるようにみたいな文言で入れていただくのはできるのではないかなと思ったので、お願いというか提案です。

併せてですね、4ページに心の健康づくりがあるわけですけども、ここでも自殺予防に関することだけ重点事業というふうになってますが、今は広くメンタルヘルスについての充実を図っていかないと自殺予防だけというわけにはいかんというのは、県でもそれから医療機関でもそこはちゃんと意識して取り組んでいるところだと思いますので、ここも文言としてはどこかに、メンタルヘルスの充実、みたいなところも入れていただくことは可能ではないかなと思って提案です。

心の健康づくりということと、精神科の外来がしっかりハードルを下げて受けやすくするというのは当然関係することだろうと思うので、そこら辺も意識して書いていただけるとありがたいです。

(矢吹会長)

ありがとうございました。

純粋に医療の問題ならば我々が本当は対応しなきゃならないのですが、絵に描いた餅、以上の回答があれば。

(事務局：湯澤部長)

精神科医療の受診期間の部分というのはなかなか実現はハードルが高いところを御承知で渡部委員はおっしゃっていると思うのですが、ただそういうところをつまびらかにしていけないと、何も動いていかないというのも確かかと思いますので、預からせていただいて所のほうで対応を考えさせていただきたいと思います。

また、心の健康づくりに関して、広くメンタルヘルスの充実ということについては、抜けていたと思いますので、そこについては書き加えていくということで対応させていただきたいと思います。

(矢吹会長)

ありがとうございました。

せっかくの機会ですので、本日委員に竹田総合病院の本田院長に来て頂いておりますので、先生何かコメントございますでしょうか。

(本田委員)

窓口となるべき医療機関が少なく受診できない、それに加えて高齢者の認知症の患者さんも増えて、それで本来本当のという失礼ですけど、精神疾患の方の対応がなかなか難し

いというのが現状なんです。

今から新患の窓口を増やせるかということ、うちでも少しは増やしているんですけど追いつかないですね。二つの医療機関が、以前に比べると窓口がないわけです。そこら辺は大学のほうと話をして応援とかも頼んでいますけど、なかなか難しい問題です。

(矢吹会長)

ありがとうございました。

我々医師会のほうもですね、慎重に十二分に検討してまいりたいと思います。

(佐藤委員)

今の流れでちょっとお話ししたいと思ってるのですが、磐梯町はですねマイシェルパということで、オンラインの推進的な相談窓口を設けてまして、これがですねもっと少ないんですけども結構実施されてる方がいらっしゃる。これはオンラインと実際に会って話すのとそんなに遜色ないというか、逆に言うとオンラインのほうがしゃべりやすいってようなことがあったりして、実施してまだ3年目になるんですが、こういったことを実施をしていけばある程度不足分のところの対応は、最初の初期段階への対応はできるんじゃないかなと思いますので、この辺を検討していただければと思います。よろしくお願いします。

(矢吹会長)

佐藤委員、もう1回具体的にどういうシステムですか。

(佐藤委員)

マイシェルパというもので、ネット上で要するに先生が登録されてるんですね。その方とオンライン上で面談ができて、精神的な自分の今のいろんな課題・問題だとかそういったもののお話を聞いてくれるという対応をしてくれまして、それに対して窓口を無料で提供してまして何回でも受け入れる状況になってると。そうするとですね、初期段階の様々な不安ですとかそういった精神的ないろんな問題ですとかを対応できるようなことができるという仕組みになっています。

これは登録制になってまして、その会社に例えば50人とか100人ぐらいの医師が、というかそういう専門家がいて、そして専門家も選べるんですね。選べて自分に合った専門家に交換することもできますし、時間帯も夜の結構遅い時間まであります。その専門の方々が相手の時間を使うので、非常に自由にそういったところに対応できると。2、3年前から実施をしていてそんなに大きなコストにならないので、実際そういうこともですね、県のほうでも検討されたらどうかと思います。

(矢吹会長)

ありがとうございました。

オンラインの普及はですね各市町村が独自にやっている、今のも一つのパターンですが、

地元の医師会と連携がないといろんなトラブルも招きかねないなんてこともありますので、ぜひオープン化していただきたいということと、そろそろ保健所のほうもそういうものを入れる時代になったのかなっていう気がするんですけどね。御回答頂けますかね。

(事務局：湯澤部長)

D Xやオンライン化については私自身もちょっと弱いので直ちにどういう風にとお答えしていいかわからないのですが、時代はもう間違いなくD Xオンライン使って当たり前になっていますので、人材不足の中でやはり避けて通れない、それをやっていかないと地域のほうが回っていかないのかなと思いますので、勉強させていただきたいと思います。ありがとうございます。

(矢吹会長)

ありがとうございました。他にどうでしょうか。

(本田委員)

会津地方振興局の本田でございます。皆様には大変お世話になっております。

振興局におきましては、様々な事業を行っておりますが、特に本県の最重要課題であります人口減少対策に力を入れて取り組んでいるところでございます。その一環としまして移住定住対策対応なども今力を入れてやってるところなんですけど、先般新聞にも発表されましたけども、今年度の移住定住の相談件数等ですね、全国ランキングが発表されております。本県が窓口対応窓口相談件数では全国9位、セミナーへの出席順位では全国2位といったことになっておりますが、震災原発事故以前はですね、1・2位を独占しておりました。が、震災原発以後ですね、どんどん順位が下がって行って、平成20年には10位、21年には11位、22年には24位と、どんどん下がってきております。移住相談件数、セミナー出席割合とかですね、その数字なんですけど、最近はまだ少し盛り返していますが、8・9位を行ったり来たりしているという状況です。

様々な取組をやっておりますが、やっぱり震災原発事故で毀損したイメージをまだ払拭できていないということもあります。

それから、本県の様々な健康指標等も、震災原発事故以降下がっているというようなことも皆さん御存じ御案内のとおりでございます。

一方で、皆様御存じの長野県でございますが、過去私もデータを持ってる限り2008年から、1位から5位までをずっと続けております。長野県はもう健康長寿でもなお全国に名をはせていると言っても過言ではないのかなと思っています。

やはり移住定住も同じでして、皆さんイメージというものを大事にされて漠然と頭に持っておられて、あそこを移住先として良いイメージがあるとやっぱり選びますよね。

ですので、何とか本県のイメージもアップさせたい。

ということで先々月1月にですね、福島市で健康長寿福島トップセミナーというセミナーが開催されまして、そこで内堀知事がですね、急激な人口減少をもっと緩めていきたい、急

激なカーブをもっと緩めたいと考えていて、そのためにも健康づくりが絶対必要だというふうに内堀知事も申しております。これからの福島の未来を担う若い世代にとって、彼らの故郷である福島がすごく健康で元気であるところだと言ってもらえるように変えることは必ずできるというふうに内堀知事は申しております。

やはり人口減少対策と、地域保健医療福祉の推進は車の両輪だと思います。ですので、人口減少対策、私もそのセミナーに出席してまいりました。お隣にお座りの磐梯町の佐藤町長さんを含め、会津管内13市町村の首長さん、13市町村のうち11人が本人出席でしております。それだけ各市町村の皆さんも本気で取り組んでいます。

ですので、何が申し上げたいかといいますと、それぞれの各関係機関の皆さんがですね、司司で、この健康指標とか、人口減少対策、特効薬はありませんので、地道な取組を続けていくしかありませんが、それぞれ司司で、着実に取り組んで福島県のイメージを上げていきたいという思いでございます。以上でございます。

(矢吹会長)

ありがとうございました。ただいまのは助言ということで回答がございますか。

(事務局：笹原所長)

ただいま局長からありましたようにですね、非常に健康、福島県の健康は今喫緊の課題でございます。やはり人口減少ということも非常に関わりがあって、当然皆さん健康な町に住みたいと思ってるわけでございます。

で特にですね、健康日本21の新しい計画の目玉としては、誰もが健康になれる環境づくりということでありまして、我々の部署におきましても、例えば今までやってきました空気のきれいな店でありますとか、今後ともさらに推進していかなければならない減塩対策ですね、特に私が常々言っておりますのは、減塩と言っているだけではなかなか達成はできない。とにかく減塩でもおいしく食べられるという体験を実際していただくということが大切であるということを常々申し上げております。

また、禁煙につきましても一度喫煙した方が禁煙するのはなかなか容易ではないということがありますので、今までやってまいりました高校生に対しての禁煙教育といったことについても今後ともさらに充実させてまいりたいと思っております。

今後ともよろしくお願いいたします。

(矢吹会長)

ありがとうございました。

本来医師会の方はですね、一病息災の一病の部分に関しましては、より一生懸命努力して健康の部分に戻したいと思っておりますので、お互い手を取り合ってまいりたいと思っております。よろしくお願いいたします。

それでは時間の都合もございますので続いて先に進めさせていただきます。

(4) その他の個別計画について

ア 福島県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について

- ・「資料5」に基づき、事務局：星部長が当該計画の概要の説明を行った。

《資料内容補足》

- ・会津保健福祉事務所独自のものではなく、あくまで国の法律等の改正による、県の動きとして紹介するもの。
- ・昨年3月に会津保健福祉事務所、健康危機対処計画の感染症編を策定。
- ・今後、各市町村が行動計画の作成変更を行うようになり、そのため管内市町村に対する支援を行っていく予定

イ かかりつけ医機能報告制度について

- ・「資料6」に基づき、事務局：星部長が当該計画の概要の説明を行った。

《資料内容補足》

- ・会津保健福祉事務所独自のものではなく、あくまで国の法律等の改正による、県の動きとして紹介するもの。
- ・令和5年の改正医療法により新たに創設され、今年4月1日から施行される新しい制度
- ・地域におけるかかりつけ医機能の見える化を図る、患者がかかりつけ医療を適切に選択するための情報提供を行う、地域のかかりつけ医機能の充実に向けた協議の促進、効率的で質の高い医療提供体制を構築することが目的

(矢吹会長)

ありがとうございました。

ただいまの資料5資料6につきまして、御意見、御質問、御提案があれば挙手をもってよろしくをお願いします。

私から二つ確認なんですが、資料5ですね、3の「当所の対応」ですが、健康危機対処計画と、対処というのは我々一般的に見られないワードなんですが、対応でもないしこれは決意のあらわれですか。

(事務局：星部長)

これは先ほど説明しましたとおり、1番大切なのは平時の準備、当然発生してからの対応はもちろんなんですが、平時のうちから準備を進めますということで、あくまで計画ということで指揮命令系統をきちんと明確化したものということで、対処計画ということで県のほうからこの言葉を使えということと言われたのですが、決意といいますか所としての対応方針を示したものとなります。

(矢吹会長)

もう1点、このかかりつけ医は4月からアップされて11月頃からですね、それまで半年

近くは、内容の吟味・確認・中身を充実させるということですか。

（事務局：星部長）

はい、私共も先日ようやく説明会を受けたところでございますが、その内容が我々もつい最近分かったところでございまして、報告時期が来年1月から3月に決まっておりますで、それに向けた準備期間とご理解いただければと思います。

（矢吹会長）

はい、分かりました。委員の方々から御意見、御質問、御提案があれば挙手をもってお願いいたします。

～委員挙手なし～

～矢吹会長の議長の任が終了～

7 その他

（事務局：二瓶課長）

矢吹会長、ありがとうございました。委員の皆様には、貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございました。

それでは、続きまして「7 その他」の「たばこ対策における「ふくしまイエローグリーンキャンペーン」について、事務局よりご説明いたします。

・「資料7」に基づき、事務局：須藤主幹が概要の説明を行った。

（事務局：二瓶課長）

ただいまの説明について、御意見や御質問などありましたら御発言をお願いいたします。

～委員挙手なし～

8 閉会

事務局：二瓶課長より閉会を宣言した。