

公開・非公開の別

公開 部分公開
 非公開

令和元年度 第1回浜松市保健医療審議会 会議録

- 1 開催日時 令和元年8月26日(月) 午後7時30分～午後9時10分
- 2 開催場所 浜松市口腔保健医療センター 講座室
- 3 出席状況 委員 14名
滝浪實会長 ・ 荻野和功副会長
岩品希和子委員 ・ 海野直樹委員 ・ 尾島俊之委員 ・ 金子寛委員 ・
品川彰彦委員 ・ 正田栄委員 ・ 鈴木勝之委員 ・ 鈴木貞夫委員 ・
高倉英博委員 ・ 羽田浩史委員 ・ 山岡功一委員 ・ 山本隆弘委員
(欠席委員 1名 大野守弘委員)
事務局 24名
新村医療担当部長・西原保健所長・板倉健康福祉部医監・山中健康医療課長
渡辺高齢者福祉課医療介護推進担当課長・鈴木精神保健福祉センター課長補
佐・小山健康増進課長・寺田保健総務課長・山本保健所浜北支所長・三枝佐久
間病院院長・月花佐久間病院事務長・林生活衛生課長・永田生活衛生課食品衛
生担当課長・市川介護保険課長・松下病院管理課長・内藤保健環境研究所長・
若味警防課主幹・土井(警防課)・鈴木夜間救急室長・西崎健康医療課長補佐
高井健康医療課副主幹・瀧下(健康医療課)
- 4 傍聴者 3名(一般)
- 5 議事内容 報告事項
(1) 第2次浜松市がん対策推進計画の進捗状況について
(2) 平成30年度浜松市在宅医療・介護連携相談センターの実施状況について
(3) ひきこもり支援体制について
その他
(1) 健康はままつ21講演会について
- 6 会議録作成者 健康医療課 瀧下
- 7 記録の方法 発言者の全部記録 録音の有無 有・無

8 会議記録

1 開会

山中健康医療課長が令和元年度第1回浜松市保健医療審議会の開会を告げた。

(事務局)

浜松市保健医療審議会条例第4条第2項により会議が成立している旨の報告

(事務局 山中健康医療課長)

それでは早速ですが、今年度は委員の改選でございましたので、名簿順に委員のご紹介をさせていただきますと思います。その場でご起立をお願いいたします。

静岡県看護協会西部地区支部役員の岩品希和子委員でございます。浜松市医師会理事浜松医療センター院長の海野直樹委員でございます。浜松市歯科医師会会長の大野守弘委員でございますが、本日は欠席でございます。浜松市医師会副会長聖隸三方原病院院長の荻野和功委員でございます。浜松医科大学健康社会医学教授の尾島俊之委員でございます。引佐郡医師会副会長の金子寛委員でございます。浜松市薬剤師会会長の品川彰彦委員でございます。浜名医師会副会長の正田栄委員でございます。磐田医師会副会長の鈴木勝之委員でございます。浜松市民生委員児童委員協議会の鈴木貞夫委員でございます。浜松市浜北医師会会長の高倉英博委員でございます。浜松市医師会会長の高浪実委員でございます。浜松市労働者福祉協議会幹事の羽田浩史委員でございます。静岡県精神科病院協会副会長の山岡功一委員でございます。静岡県給食協会浜松市支部長の山本隆弘委員でございます。

委嘱書につきましては、封筒に入れ、机に置かせていただきましたので、後ほどご確認をお願いいたします。

なお、浜松市保健医療審議会条例第2条第3項により、委員の任期は3年となっております。どうぞ宜しくお願いいたします。

本日は議事関係課のほか、関係職員として、健康福祉部内、医療担当部長所管の各課、消防局警防課が出席させていただきます。

また、当審議会の事務局につきましては、健康医療課が務めさせていただきます。よろしく宜しくお願いいたします。

続きまして、当局から新村医療担当部長からごあいさつ申し上げます。

(新村医療担当部長)

医療担当部長の新村でございます。皆様には、お仕事終わりのところ、夜間の会議となり恐縮

ですが、どうぞ宜しくお願いいたします。保健医療審議会につきましては、ご経験の長い先生方も多いですが、今回 4 名の新任の委員の方をお迎えしておりますので、簡単に保健医療審議会の内容に触れたいと思います。保健医療審議会は、市の条例に基づいて設置されている諮問機関でございます。地域保健、保健所の運営、他保健医療に関しましては諸課題ございましてご審議をいただく場になっております。具体的には、健康浜松 21 であるとか、がんや自殺等の計画の策定にあたりまして皆様のご意見をいただき、内容を良いものにしていくといったことが多いのではないかと思います。

今回は、計画の策定は議題になっておりませんが、計画の進捗状況等につきましてもご報告を申し上げまして、ご審議を賜ればと思っております。貴重なお時間をいただき申し訳ございませんが、ご審議の程、宜しくお願いいたします。

(事務局 山中健康医療課長)

会長及び副会長の選出でございますが、浜松市保健医療審議会条例第 3 条により委員の互選となっております。会長・副会長の選出について、どのようにお取り計らったらよろしいでしょうか。

(品川委員)

はい。幅広い分野の連携が必要ということで、総合的な視点から判断し、取りまとめてくださるお力のある方に会長・副会長をお願いするのがよろしいかと思います。

これまでのこの審議会での実績を考えまして、引き続き、会長は、浜松市医師会の滝浪委員に、副会長は、荻野委員をお願いしてはいかがでしょうか。

(事務局 山中健康医療課長)

ありがとうございます。会長に滝浪委員を、また、副会長に荻野委員をとということでございますが、他にご意見はございますか。

ありがとうございます。それでは、滝浪委員に会長を、荻野委員に副会長をお願いしたいと存じますが、よろしいでしょうか。

<拍手>

それでは、会長席、副会長席にお移りください。

早速でございますが、会長、副会長から就任のあいさつをいただきます。では、はじめに、滝浪会長お願いいたします。

(滝浪会長)

滝浪でございます。この会の重責である会長を拝命いたしましたので、皆様方の協力の下に、この審議を形あるものとさせていただきたいと思っておりますので、宜しくお願いいたします。また、荻野副会長には、ご協力の程、宜しくお願いいたします。

(事務局 山中健康医療課長)

それでは、続きまして、荻野副会長お願いいたします。

(荻野副会長)

皆様こんばんは。聖隷三方原病院の荻野でございます。副会長にご推薦いただきありがとうございます。私は浜松市医師会の副会長、それから市内の大きい急性期病院が二か月に一度、市内で勉強会をやっておりますが、そのような立場から発言させていただき、会長を補佐し、微力ですが会の発展に貢献できればと思っております。どうぞ宜しくお願いいたします。

(事務局 山中健康医療課長)

ありがとうございました。

それでは、これからの議事進行を会長にお願いいたします。よろしく申し上げます。

(滝浪会長)

それでは皆様、宜しくお願いいたします。

議事に入る前に、本審議会の公開について各委員の了承をいただきたいと思えます。

本日の審議会では個人情報などの非公開情報を審議する予定がないようです。浜松市情報公開条例により議事を公開することにしてよろしいでしょうか。

<委員の了承を確認>

2 議事

(滝浪会長)

ありがとうございます。

それでは、議事に入ります。はじめに、報告事項(1)の「第2次浜松市がん対策推進計画の進捗状況について」事務局から説明をお願いします。

(事務局 山中健康医療課長)

健康医療課でございます。

報告事項(1)第2次浜松市がん対策推進計画の進捗状況についてご説明いたします。

委員の皆様には、先週、会議資料一式を郵送させていただきましたが、資料1につきまして、一部修正がございましたので、本日配付いたしました資料1と差替えをお願いいたします。

修正箇所でございますが、1ページの(2)がんの早期発見の①がん検診受診率の子宮頸がん及び乳がん検診につきまして、2年に1回の受診が推奨されていることから、第2次計画から、当該年度と前年度の受診者数の合計に基づく受診率に修正しており、平成30年度については現

在集計中でございます。また、2 ページの (6) 参考の表でございますが、平成 29 年 (現状) の浜松市の死亡率について、63.3 を 63.8 に、その下のグラフの平成 29 年の総数を 63.3 から 63.8 に、男性 78.0 を 78.8 に、女性 49.1 を 49.5 にそれぞれ修正しております。申し訳ございませんでした。

それでは、計画の概要と進捗状況および今年度の事業の予定等につきまして、説明させていただきます。

まず、資料の 1 ページ、1 の計画の概要でございますが、計画期間は平成 30 年度から令和 5 年度までの 6 年間でございます。基本理念は「がんを知り、がんと向き合い、がんになっても安心して暮らせる地域社会を目指して」と第 1 次計画を引き継いでおります。施策の柱といたしましては、「(1)がんの予防・早期発見対策の推進」、「(2)地域がん診療連携拠点病院を中心とした医療体制の充実」、「(3)がんになっても安心して暮らせる地域社会の構築」といった第 1 次計画からの 3 本柱に加え、「(4)将来に向けた基盤整備」を新たに掲げております。2 の第 2 次計画の目標でございます。

(1) がんの予防、①喫煙率につきましては、健康はままつ 21 における令和 4 年度目標値の 10% を目標とし、20～29 歳の年齢区分では更なる減少を目標とします。

(2) がんの早期発見、①がん検診受診率につきましては、国・県の計画と同様に 50% 以上を目標としております。胃がん、肺がん、大腸がんの 29 年度と 30 年度の比較では、1 ポイントほど下がっております。女性特有の子宮頸がん、乳がんにつきましては、28 年度と 29 年度の比較で、子宮頸がんが 2.3 ポイント下がり、乳がんは 0.3 ポイント向上しております。②がん精密検査受診率につきましても、国・県の計画と同様に 90% 以上を目標としております。子宮頸がん、乳がんについては 28 年度比それぞれ 2.6、3.8 ポイント向上しており、特に乳がんは目標の 90% を超える受診率となっております。

2 ページをお願いします。

(3) 医療機関の整備でございますが、地域がん診療連携拠点病院の指定につきましては、国が示す指定要件を満たし、4 病院体制を維持することを目標としています。4 病院すべての指定更新が認められましたが、更新期間は 2 病院が平成 31 年度から 4 年間、2 病院は平成 31 年度の 1 年間となっております。これは、指定要件に未充足項目があるため、1 年間に限り指定更新されたもので、この項目に対応することにより令和 2 年度から 3 年間継続指定される予定となっております。

(4) 相談支援・情報提供でございますが、がん患者が、治療の早期からがん相談支援センターの存在を認識し、結果として相談件数が増加することを目標としております。

(5) 在宅療養環境では、在宅での看取りを支える在宅医療の充実により、在宅で亡くなる患者割合の増加を目標とします。

(6) 参考でございますが、1 次計画では国・県と同様に、「がんの 75 歳未満の年齢調整死亡率の減少」を全体目標に設定し、平成 27 年では目標まであとわずかという状況でしたが、平成 28 年は平成 27 年に比較して 10 万人当たりのがんの死亡者数が 6 人ほど増加する結果となりま

した。これは、下のグラフが示すとおり女性の死亡者が増加したことによるもので、肺がんは減少しましたが、胃がん、膵がん、結腸がん、肝がん、乳がん、子宮がん、直腸がん及び大腸がんについては、すべて増加している状況でございました。しかしながら、平成 29 年は一転して 1 次計画の目標を達成するまでに減少しております。

3 ページをお願いします。

3 のがん対策推進計画の取り組みについてご報告いたします。まず、(1) がんの予防・早期発見対策の推進でございます。アの、がんの予防でございますが、これまで「たばこ対策の推進」、「食生活改善の推進」、「その他生活習慣の改善」、「ウイルス等への感染対策」を行ってまいりました。今年度は、特に「たばこ対策の推進」におきまして、7 月から行政機関の庁舎、学校、病院、児童福祉施設等において敷地内禁煙とするなど、望まない受動喫煙の防止対策強化に取り組んでおります。

4 ページをお願いします。

イの、がんの早期発見でございますが、がん検診の受診率向上を図るため、子宮頸がん、乳がん検診の無料クーポンの配布や未受診者に対する再勧奨、また、精密検査未受診者に対しては、郵送による個別の受診勧奨を行っています。

5 ページをお願いします。

(2) 地域がん診療連携拠点病院を中心とした医療体制の充実でございます。北遠地域のがん対策といたしまして、4 つのがん診療連携拠点病院が連携し、それぞれ役割分担して行っております。浜松医大には、佐久間病院の放射線診断に係る診療支援といたしまして、オンライン上での遠隔読影を実施していただいております。実績はご覧のとおりでございます。浜松医療センターには、佐久間病院に対し、がん情報コーナー設置のためのパンフレットを提供していただき、また、婦人科医師を 2 か月に 1 回派遣していただいております。聖隷浜松病院には、今年度、がん教育講演会及びがん登録会勉強会を開催していただく予定です。聖隷三方原病院には、天竜区において集団がん検診を行っていただいき、昨年度は延べ 3,068 名の受診をいただいております。

また、市民にがんに対する正しい知識を知ってもらうため、4 病院合同で北遠地域において市民公開講座を開催していただいております。昨年度は、浜松医大と聖隷浜松病院から講師等を出していただき、佐久間保健センターで「たばこと肺の病気」と「前立腺がん」をテーマにご講演をいただきました。市民の参加者は、講演会は 19 名でございました。今年度は、浜松医療センターと聖隷三方原病院により、春野協働センターで市民公開講座・よろず相談会を 9 月 7 日（土）に開催する予定でございます。また、実施にあたりましては、磐周医師会様より後援をいただくなど地域の皆様にご協力をいただいております。

6 ページをお願いします。

(3) 「がんになっても安心して暮らせる地域社会の構築」でございます。①相談支援、情報提供体制の整備でございますが、浜松医大、浜松医療センター、聖隷浜松病院、7 ページに聖隷三方原病院の活動実績を記載しております。各病院には様々なテーマで市民公開講座を開催

していただいております。聖隷浜松病院では「遺族のつどい」、「夏休み子ども探検隊」などの事業も実施していただいております。

7 ページの下段になりますが、浜松市の取り組みとしては、下から 3 つ目、精神保健福祉センターにおきまして、がんでご家族を亡くされた方のつどいを今年度も 4 回開催する予定でございます。

8 ページをお願いします。②のがん診療連携拠点病院による就労相談会でございますが、がん患者さんのための社会保険労務士による就労個別相談会を 4 病院とも 4 回程度開催していただいております。今年度もそれぞれ 4 回の開催を予定しております。

9 ページをお願いします。③行政サービスの適切な運用でございますが、がん末期被保険者の介護認定事務処理状況をグラフにしております。申請件数は平成 29 年度に比べ 50 件減少し、介護認定までの所要日数は 2.1 日短縮されています。これは、認定有効期間が最大 24 か月まで延長可能となり、申請件数が全体で約 5,700 件減少したことにより早期に調査や認定を行うことができたこと、また、訪問調査にあたる調査員の能力向上研修等により調査票の迅速な作成に取り組むなど、がん末期だけでなく認定事務全体として所要日数が短縮されております。④在宅での看取りを支える在宅療養の充実に向けた取り組みですが、平成 25 年 9 月に「浜松市の医療及び介護連携連絡会」を設置、その後、連携連絡会に 4 つの部会を設置し、平成 28 年 4 月から活動を開始しております。そして、今年度 4 月には、連絡会の名称を「地域包括ケアシステム推進連絡会」へ変更、事業部会を新たに設置して、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及啓発について検討してまいります。平成 30 年度の各部会の活動内容を下の表にまとめております。4 つの部会の具体的な活動内容は記載のとおりでございますが、連携部会では、多職種連携のためのモデル事業を実施、市民啓発部会では、自治会や市民グループなど地域に出張して在宅医療に関する講座を開催しております。研修部会では、事例検討会の開催、情報共有部会では、地域包括ケアガイドブックをホームページへ掲載するなど、在宅療養の充実に向けて取り組んでおります。

説明は以上でございます。

（滝浪会長）

事務局から説明があった件について、委員の皆様からそれぞれのお立場で、ご意見をいただけますでしょうか。また、何かご質問があれば、お願いいたします。

（尾島委員）

3 ページの「食生活改善の推進」のところで、「はままつ食育発信店」では 40～60 店舗くらいであったのが、平成 30 年度「はままつ食 de 元気応援店」では、急に 243 店舗に増えていますが、このあたりの理由について教えていただけますでしょうか。

（事務局 小山健康増進課長）

健康増進課でございます。平成 30 年度は 243 店舗ということで、市内のセブンイレブンが 150 店舗加わりました。地方創生の包括連携協定を浜松市と結んでおりまして、店頭で、主に野菜摂取の啓発をしていただいております。その他、マックスバリューや遠鉄ストア等、徐々に協力店舗の拡大をしております。

(尾島委員)

ありがとうございました。

(鈴木勝之委員)

5 ページ、北遠のがん対策の実施ですが、数字のところの質問をさせていただきます。浜松医大の平成 27 年度の佐久間病院遠隔読影の実績件数が 596 件と、飛びぬけて多いですが、これはどういった理由でしょうか。

(事務局 三枝佐久間病院院長)

ご指摘のとおり、この年度は、浜松医大と話をしまして、できるだけすべての画像の読影をお願いしたいとして、このような数字になりましたが、実際には必ずしも読影を繰り返す必要がないようなものもあり、それも踏まえて、この年度だけが増えています。

(鈴木勝之委員)

それと、今年度も天竜区で集団がん検診をやっていただけるということで、ありがとうございます。住民はあまり遠くまで行けないというのがありますし、我々は個別でがん検診もやっていますが、集団で受けたいという要望は地元でも相変わらず多いので、来年度以降も続けていただきたいと思います。

(滝浪会長)

これは、聖隷三方原病院がバックアップしてやっただけで、非常にありがたいことだと思います。

他によろしいですか。

(荻野副会長)

1 ページ、がんの早期発見の①がん検診受診率ですが、差し替えの変更経緯を教えてください。

(事務局 小山健康増進課長)

第 2 次がん対策推進計画の中で、掲載を変更させていただきましたが、子宮頸がん検診につきましては、2 年に一度の検診が推奨となっております。当該年度と前年度の受診者を足しまして、

2年連続で受診した方は除いて、2年に一回の受診として算出をしております。

(荻野副会長)

そのとおりでいいと思いますが、随分と数字にばらつきが多く、平成26年度と平成29年度で、例えば乳がんを見て、毎年受けている方が平成29年度ではすごく増えていることになります。また、乳がんの受診率も子宮頸がんの受診率も平成26年度と比べ、平成29年度はあれだけ啓蒙活動をしているのも関わらず、数字が10%程度落ちているというのが信じがたいですが、データに間違いはないでしょうか。

(事務局 小山健康増進課長)

実は、これは無料クーポン券の事業が影響しております。子宮頸がんと乳がんにつきましては、無料クーポンの事業が平成21年から始まっていますが、5歳刻みで行っており、平成21年度から平成25年度まで一巡した後に、平成26、27年度にクーポン未使用者に対し、再送付いたしました。その関係で、平成26、27年度は一時的に受診者数が増えたということになります。平成28年度以降につきましては、子宮頸がんは20歳の方、乳がんは40歳の方だけに無料クーポンを配布しているという状況でございます。

(荻野副会長)

確か無料クーポンは5年続いたと思いますが、平成27年以前から遡って平成21年までは45%くらいの受診率で、それ以前は三十数パーセント程度だったということですか。

最後の年に、過去4年間で無料クーポン券の未使用者に対して受診勧奨がありました。確かに平成27年の時は勧奨による効果があったと記憶していますが、この数字だと無料クーポンの効果はすごくあることにはなりますが、やっていた当時の印象としては、あまり効果がなかったからやめたと思います。この数字を見る限り、データが正しいのであれば、もっと無料クーポンをやってもよいのではという気がします。

できれば、平成22、23年の数字を示していただきたい。

(事務局 小山健康増進課長)

今持っている数字ですと、一回目のクーポンになりますが、子宮頸がんが平成23年度が43.9%、平成24年度が42.1%です。

(荻野副会長)

差し替え前の数字は、そんなに動いていませんが、データは正しいですか。差し替えの平成26、27年は、平成28年と比べてもあまり数字が変わっていません。先ほどの説明では、全て無料クーポンを要因として説明していましたが、それであれば平成26、27年度差し替えのデータと整合が取れない、説明がつかないのではないのでしょうか。

(事務局 小山健康増進課長)

差し替え前の資料とは、計算方法が異なっていて、他のがん、胃がんや肺がんと同じように単年だけで計算をしていますので、子宮頸がんや乳がんは、2年に一度の受診者も結構いますので、その分低くなってしまっています。

(荻野副会長)

とにかく、数字は正しいわけですね。

(事務局 小山健康増進課長)

拙い説明となり、申し訳ございません。

(滝浪会長)

単年の表記なので分かりにくくなっているのですが、2年ずつの併記にしていくと示された数字になるという理解でよろしいでしょうか。

とは言うものの、只今ご指摘いただいたように無料クーポンがあるとこれだけ受診率が上がるということですので、再交付してはどうかというご意見だと思います。無料クーポン制度は、世代がまた変わり、ある時期を過ぎてなんともなかった人ががんになります。一度受益した人が再度無料クーポンの恩恵を受けるというのはとても効果的な事業になると思います。

(荻野副会長)

無料クーポン券で使用了した受診者の数というのはデータで出ていると思います。その数字でいうと20%程度しかなかったと記憶しています。それを踏まえてこれだけの受診率になるのでしょうか。そのデータは持っていますか。

無料クーポン券の配布数と受診した人数は把握していて、その受診率はかなり低かったと記憶していますがいかがでしょうか。

(事務局 小山健康増進課長)

乳がんについては、平成26年・27年の新規の方が31.8%です。

(荻野副会長)

31.8%で、そこまで数字が動きますか。5分の1の人の30%ですよ。6%増えるだけで、そんなに数字が動くのでしょうか。

(滝浪会長)

8%くらいなので、可能性はあるかもしれないですね。逆にそれだけ上がるのは、すごいことだ

と思います。乳がん検診を行っていただいた施設、人間ドックを行っていた施設では、当時、マンパワーの面でとても大変な思いをしたと記憶していますが、それ以上に成績が出るのであれば、皆様にご尽力いただく事業として大事ではないかと思います。

また、乳がんの発見率は非常に高いので、非常に効果的な事業になると思います。他にいかがでしょうか。

(品川委員)

5 ページの聖隷浜松病院の「養護教諭を対象としたがん教育講演会の開催」とありますが、これは北遠地区に限ったものでしょうか。

今年度、教育委員会でがん教育が始まったと思いますが、第2次浜松市がん対策推進計画との関連について教えていただきたい。

(事務局 山中健康医療課長)

現在、教育委員会でがん教育を進めております。これは、第2次浜松市がん対策推進計画に関連し、今年度については、モデル事業として数校に対してがん教育を行い、来年度から本格的に進めていく予定となっております。

(荻野副会長)

よろしいでしょうか。数年前からですが、がん連携拠点病院の指定更新要件の中に、小中学生に対する「がん教育」が入ってきました。

しかし、がん連携拠点病院としては、病院から直接教育現場に乗り込んでいくわけにもいかず、教育現場の方から要請がなければ行うことができません。なので、その機会をくださいと行政にお願いした結果、今年から道が開けてきました。また、がん連携拠点病院の医師たちからは、小中学生に直接教えるよりも教員に教える形にしてほしいという意向もあり、徐々にそうなりつつあります。

(事務局 山中健康医療課長)

一点追加ですが、5 ページの聖隷浜松病院についてですが、聖隷浜松病院の吉田先生が、今年度講師となってがん教育を行っていただいております。その関係で、今年度の計画として掲載したのではないかと思います。

(滝浪会長)

教育委員会は、本日ご出席でないようですので、学校保健委員会の会長をしております関係で、私からご説明させていただきますが、皆様ご存知のとおり、学校保健委員会でも、医師等を講師として招き、全市的にがん教育をしていきたいとしております。

また、パイロットスタディとして、場所を限定してがん教育を行っており、人選や児童生徒の

反応も確認する中で、今後の全市的な推進を図っていくということでございます。今回は、北遠で聖隷浜松病院にやっていただいたということでご理解いただけたらと思います。

よろしいでしょうか。他にございますか。

(正田委員)

1 ページの喫煙率に関してですが、昔のデータより良くなっていますが、今ある加熱式たばこは喫煙に入っているのかどうかうかがいます。

(事務局 小山健康増進課長)

現在の喫煙対策については、国からもいろいろ出されておりますが、基本的に加熱式たばこも喫煙としております。

(正田委員)

加熱式たばこは喫煙に含むことを、県も認識していますか。認識していないとすれば、喫煙から加熱式たばこに移行した人たちによって喫煙率が減少しただけかもしれない。今後は、そのあたりも含めて詳細にアンケート調査を行った方がよいと思います。

もう一点、2 ページの「在宅療養環境」ですが、がん患者の在宅死亡割合は、だいたい横ばいで15%くらいですが、この中で、本当に自宅で天寿を全うされた方はどのくらいかわかりますか。

(事務局 山中健康医療課長)

自宅がおよそ11%、老人ホーム等がおよそ4%です。

(滝浪会長)

なかなか自宅というのは難しい面もあると思いますし、区によっても差があると思いますが、かかりつけ医の先生方には頑張ってくださいと思います。

先ほどの喫煙率のところでは、アンケートの書面に加熱式たばこも喫煙ということに記載していただけたらと思います。

尾島先生、喫煙の件については地域調査等、ご専門だと思いますが、いかがでしょうか。加熱式たばこも喫煙に含めるというのは当たり前でしょうか。

(尾島先生)

加熱式も含めていく必要があると思います。質問としてどこまでするかは悩ましいところですが、国で行う国民健康・栄養調査でも加熱式も把握しているようです。

(滝浪会長)

ありがとうございました。他にご意見、ご質問はございますか。まだご意見いただいていない

委員の方々、いかがでしょうか。

また、この件については、あらためてご意見いただけたらと思いますし、貴重なご意見もいただきましたので、今年度あるいは来年度に向けて改善や新しい取り組みとして事業計画をお考えいただきたいと思いますので、宜しく願いいたします。

それでは続きまして、報告事項(2)の「平成30年度浜松市在宅医療・介護連携相談センターの実施状況について」を事務局から説明をお願いします。

(事務局 渡辺高齢者福祉課医療・介護推進担当課長)

高齢者福祉課でございます。よろしくお願いします。

報告事項のNo.2 浜松市在宅医療・介護連携相談センターの実施状況について、報告させていただきます。資料2をご覧ください。

「浜松市在宅医療・介護連携相談センター」は平成28年1月に医療及び介護関係者の相談対応の窓口として、浜松市医療公社に委託する形で開設し、3年8カ月が経過しました。現在は「在宅連携センターつむぎ」の愛称で活動しております。

それでは、平成30年度の実績と今年度の活動について報告等させていただきます。

まず、(1)の平成30年度の相談状況でございますが、相談件数は、延べ件数で、727件、実件数226件という状況でございました。昨年度は延べ件数が369件、実件数は145件でございましたので、それぞれ大きく件数が伸びました。

裏面をご覧ください。1の「相談状況」の詳細でございますが、主な内容を説明しますと、①相談者職種では、ケアマネージャー、地域包括支援センターの二者で全体の5割強を占めている状況です。②相談者の地域別では、中区が一番多く、南区、浜北区の順になっております。③相談分類では、「医療・介護の制度、サービスに関する相談」、「介護保険施設入所に関する相談」、「入院に関する相談」、「在宅療養に関する相談」が多く、この4つの相談で約7割となっております。④相談対応分類では、「担当窓口の情報提供・紹介」、「医療の制度・サービスの紹介」が約6割を占めております。

表面におもどりください。次に(2)の相談以外の活動状況として平成30年度に新たに取組んだものがございますが、主なものを申し上げますと、平成30年度からの新規事業である「領域の異なる多職種連携による在宅医療・介護連携推進事業」への参画、医療機関・介護保険施設等へのアンケート調査による社会資源の把握、地域包括ケア病棟を有する病院への訪問調査と、それをきっかけに市内6か所ある地域包括ケア病棟意見交換会を開催いたしました。

アンケート調査では、合計103施設にご協力いただきました。ここで得られた情報は、ケアマネや包括等からの相談に対応する際の資料として活用しております。

その他、平成29年度に運営方法の検討として関わっていた、浜松市浜北医師会の浜北在宅患者バックベッドシステムについては、平成30年度より実際の運用が始まり、協力・支援を行いました。具体的には、必要時の入院をスムーズにするため、診療所から依頼のあった患者情報をシステム登録病院へ伝えて、ある程度の受入れ可否を判断しておくものです。実際の稼働件数は1件

でしたが、「浜北在宅医療多職種協議会病院部会」と適宜システムを見直しながら、より運用しやすいシステムになるよう継続して協力してまいりたいと考えております。

最後に「2 令和元年度活動内容（新規に取り組むもの）」でございますが、主なものとしましては、一つ目として、療養型施設（医療・介護）及び介護医療院へのアンケート調査による社会資源把握を行います。これは、昨年度は、医療機関や介護保険施設等へ実施したものに続けて、療養型施設や介護医療院についても実施し、相談対応業務に活用したいと考えております。二つ目に、地域包括支援センター及び介護医療院への訪問調査を行います。地域包括支援センターへは開設当初にも挨拶として訪問していましたが、地域包括支援センターからの相談件数がセンターにより差がある状況です。具体的にどんな相談にのれるのかという周知と連携を深めるため直接訪問することにいたしました。今年度中に22センターすべてへ訪問する予定です。介護医療院についても新しい施設でまだ情報が少ないため、アンケートのみでなく直接訪問したいと考えています。三つ目に、在宅連携センターつむぎについて医療・介護・福祉分野の専門職へ具体的にどのような支援ができるのかわかるように、「つむぎ通信」を作成し、研修等での配布や、ホームページへの掲載、介護支援専門員等へのメール配信を行ってまいります。

また、広く活用されるセンターとなるよう進めてまいりますので、委員の皆さま方のご協力等をお願いいたします。

報告は以上です。

（滝浪会長）

ありがとうございました。事務局から説明があった件について、委員の皆様からご意見等があれば、お願いいたします。

（高倉委員）

浜北在宅患者バックベッドシステムというのがありますが、これは我々開業医が在宅で診ている患者について、いろいろなところで入院が必要になることがあります。本人の急変だけではなく、家族や介護者がお年寄りだった場合、倒れて看ることができなくなった場合も含めて、医師があらかじめ登録しておいて、市内8つの病院が受け入れる体制をとっていて、実際に入院が必要となった場合には、各病院に依頼していくシステムです。これは、一つは在宅患者の安心がありますが、もう一つは開業医が24時間、在宅患者の存在から解放されることを可能としたシステムです。今のところ、年間12件くらいの登録で、実際に稼働したケースは1件です。もともとの想定も多くは見込んでいなかったもので、この程度ではないかと思っています。

（滝浪会長）

ありがとうございました。何かご意見、ご質問はありますか。

浜北在宅患者バックベッドシステムは、あらかじめエントリーしておくということですが、なかなか受け入れてくれる体制の充実面もあると思いますので、そのつながりとして「つむぎ」が

行っていただけたと思います。海野先生、母体としていかがでしょうか。

(海野委員)

浜北在宅患者バックベッドシステムについては、把握しておりません。

(滝浪会長)

浜北在宅患者バックベッドシステムに限らず、バックアップのシステムは、包括ケア病床を持っているところは対応しなければいけないことだと思っておりますが、現在は、急性期病棟から包括ケア病棟に移行するという形で運営しているのが最も多いですが、もともとの発想としては在宅から病院への流れをつくりたいということだと思っております。急性期病院でも包括ケア病床を持っている病院もございますし、慢性期の病院でもございますので、それを整理して「つむぎ」が繋いでくれるということかと思っております。

浜北区に限らず、エントリーシステムをつくるかどうかの話になっていきます。エントリーという数が増えてしまうことになると思います。

(高倉委員)

そんなには増えておりません。

(滝浪会長)

ただ、在宅で万一困ったときのために登録してよいのであれば、おそらく相当数になり、大変なことだと思っております。

介護医療院など、いろいろ調べていただいているので、その運営についてももう少し情報提供していただけたらと思っております。

(荻野副会長)

裏面の2の相談件数ですが、平成28年度に617件あったのが、平成29年度には369件まで落ちて、平成30年度には727件になっていますが、落ちた理由は、センターの要因なんでしょうか、それとも地域から本当に要請がなかったんでしょうか。

(事務局 渡辺高齢者福祉課医療・介護推進担当課長)

これは、どちらかと言えばセンターの要因です。平成27年度は三ヶ月の実績ですが、平成28年度は開設がまもなく、センターの持っている情報が十分でないところがありまして、1件の相談に対して多方面に連絡をした結果、件数が増えたということです。そういったところが落ちてきて平成29年度は件数が減っています。そして、平成30年度は、知識やノウハウを得てきた状況と併せて、「つむぎ」の知名度、認知度が広がったことによって件数が増えたと分析しております。

(荻野副会長)

実件数が少しずつですけど、右肩上がりの活動内容と考えればよろしいですね。

(事務局 渡辺高齢者福祉課医療・介護推進担当課長)

そうです。平成30年度、実件数がそれほど伸びていないのに、延べ相談件数が増えているというのは、多問題を抱えているようなケースも多くなってきて、いろいろなところへの相談が増えていると分析しています。

(鈴木勝之委員)

「相談者の地域」のところは、中区と天竜区が相反する意味で突出しておりますが、サンプルの数だけでは説明がつかない気がします。現在、医療センターに事務局があるわけですが、距離的な心理が働いて天竜区からの相談が少ないのでしょうか。

もう一つは、相談者の職種が、ケアマネが非常に多いですが、どこの施設のケアマネかデータがあれば教えていただきたい。

(事務局 渡辺高齢者福祉課医療・介護推進担当課長)

どの施設のケアマネかについては、把握しておりません。

(鈴木勝之委員)

例えば、行政所属のケアマネでしょうか。

(事務局 渡辺高齢者福祉課医療・介護推進担当課長)

介護プランを作成していただいているような介護事業所のケアマネが多いと考えておまして、中区は介護事業所が多いので、そうしたところからの相談も多くなると考えます。

(鈴木勝之委員)

そうすると、中区にケアマネが多いから相談件数も突出しているという読みが最も大きいということですか。

(事務局 渡辺高齢者福祉課医療・介護推進担当課長)

そのように考えております。

(鈴木勝之委員)

これは、ケアマネが頑張らないと、なかなか相談が出てこないということではないでしょうか。

(滝浪会長)

逆に言えば、満たされているから相談しないという面もあるのかもしれません。なかなか難しいですね。

鈴木委員、民児協として、相談等のところでいかがでしょうか。

(鈴木貞夫委員)

ケアマネに関しては、確かに事業所が多いのは事実です。なぜ中区に事業所が多いかはわかりませんが、中区のケアマネが東区や南区など他区の患者の相談も受けているという関係で突出しているということだと思います。

(滝浪会長)

他にございますか。金子委員、北区はどうでしょうか。

(金子委員)

北区は件数的なところは、把握していないのでわかりませんが、介護に関しては会議等にも出席しても問題として上がっておりません。それなりにうまくいっていると解釈しております。

(滝浪会長)

他にご意見ございますか。

それでは、続いて、報告事項(3)の「ひきこもり支援体制について」を事務局から説明を求めます。

(事務局 鈴木精神保健福祉センター課長補佐)

浜松市精神保健福祉センターの鈴木多美です。

本日は、浜松市のひきこもり支援体制の現状についてご報告させていただきます。座って失礼させていただきます。

浜松市は、平成19年4月に政令指定都市となり、必置である精神保健福祉センターを開設しました。精神保健福祉センターでは、大きく分けてこの4つの事業を担っています。本日は、このうち、ひきこもり対策推進事業についてお話をさせていただきます。

こちらはひきこもり地域支援センターの概要です。平成21年から、地域におけるひきこもり支援の拠点である、ひきこもり地域支援センターができるようになりました。浜松市は、下に記載のあるとおり、平成21年7月1日開設と、かなり早期から事業を行っています。

こちらは浜松市の現在のひきこもり支援体制のイメージを図にしたものです。初期には、精神保健福祉センターの一次相談を入口として、参加期にはE-JANに委託した「ひきこもりサポートセンターこだま」と同じ法人に委託している「地域若者サポートステーションはままつ」の支援

につながり、自立期に向けて本人の多様なニーズに合わせ、関係機関との連携により、社会参加から就労支援などを一体的に行える体制を目指しています。

こちらは、精神保健福祉センターの様子です。相談室や事務室の様子をご覧いただいています。左にありますゆきかきについては、個別相談からの初めての集団の場であるため、本人の緊張を緩和するため、相談と同じ精神保健福祉センターの一室で行っています。

ひきこもりサポートセンターこだまは、精神保健福祉センターの南側市民協働センターの3階部分にあります。3階は、「浜松市若者コミュニティプラザ」という名称のフロアになっていて、こだまと先ほどの表にありました「地域若者サポートステーションはままつ」が入っています。こだまでは、週3回、自由に参加できる交流スペースを提供しており、自由にゲームをしたり、絵を描いたり、時には外に散歩に出かけたりして、社会活動の前段階の居場所支援を行っています。さきほどお話ししたゆきかきよりも自由度が高くなっております。

次に統計的なお話を少しさせていただきます。ひきこもり地域支援センターとしての延べ支援件数の推移を表にしたものです。平成27年度から精神保健福祉センターとこだまを合わせて5,000件以上の支援件数となっています。

ここからは、ひきこもり支援センターで受けた相談のうち、精神保健福祉センターで受けた相談についてお話をさせていただきます。まずは、延べ相談件数の推移です。恐れ入りますが、訂正をお願いいたします。平成30年度に記載の電話相談ですが、数値が違っております。172件に訂正をお願いいたします。電話相談に関しては、昨年度から統計を取り始めております。匿名の電話相談ではなく、すでに支援対象となっている方に電話での対応をした件数です。平成30年度に対応したケース、200ケースについてのデータです。まずは、来談者の内訳ですが、ひきこもっている方の家族からの相談が多いのですが、御本人がいらっしゃるケースも多いことがわかると思います。

こちらは男女の内訳です。男性78%、女性22%、約8対2というこの割合は、全国的にも同様の傾向です。初回相談時の本人の年齢の内訳となります。一般的にひきこもり支援事業の対象となる、39歳以下の方が8割となっていますが、最近話題に上ることが多い、40歳以上の方も2割程度いらっしゃいます。

こちらは、いままでお話をした傾向をまとめたものです。2ポツ目の15歳～19歳が最多とありますが、これは、背景として記載させて頂いたように、早期支援のために10代限定の家族教室を開催したことによるものです。本人の平均年齢は29.5歳となっています。

事業内容をまとめた図です。家族支援、当事者支援、支援者支援、普及啓発、それぞれを充実させるとともに、センターへの相談のつながりやすさという入口の部分と、多様な社会参加の機会を提供できるような工夫をしていきたいと考えています。

当事者支援について、少し紹介させていただきます。センターの個別相談では、まずは、ご本人との関係づくりをしながら、状況把握をしていきます。ご本人の希望に基づいて、参加できる場所や次のステップなどを一緒に考えていきます。ご本人がご自身の理解を深めるために、心理検査などを実施する場合があります。それまで診断がされていない方でも、発達の偏りがみられたこ

とから、受診や手帳取得につながった方もいます。話題に上ることが多い、アウトリーチですが、センターでも行っていますが、侵襲的にならないように配慮を重ねて行っています。ご本人が拒否をしている場合には訪問することはありません。ご本人は、そこが安全で安心な場所であるからその場にいるわけなので、他者が不用意に入れば、その場の安全・安心が揺らいでしまいます。ご本人が外へ出る気持ちがあるのだけれど、きっかけが作れないなど希望があれば訪問を実施します。ご本人の安心できる場所でゆっくりお話を伺うことで、訪問支援者と一緒に外に出ることができる人もあります。訪問は、委託先であるこだまの職員が行うことが多いですが、事前に手紙のやり取りなどで、センターの職員との関係性が少しできていく方や、精神疾患が疑われ、できるだけ早期に医療受診が必要と考えられる場合等は、センター職員が訪問を行うこともあります。

次のスライドのひきこもりピアサポーターですが、一般的に言われている経験者として、現在ひきこもっている方へアプローチするなどしてはしておりません。ここにありますように、家族教室などで体験発表をしていただいたり、当事者グループの運営などを行って頂いています。ピアサポーターになっていても、御本人の負担にならないように、できることをして頂いております。こだまの中では、社会体験として企業等での活動も行っています。いわゆる、就職前提の職業体験ではなく、その前段階という感じですが、このような活動を通して、アルバイトを始めるようになった方もおります。

こちらは、昨年度ひきこもり支援ネットワーク会議に参加していただいた機関をまとめたイメージ図です。それぞれの機関がどのような守備範囲で支援をされているかもまとめてみました。8050問題などを考えると、コミュニティソーシャルワーカーなどとの連携は欠かせないと考えています。

新聞で先進地として取り上げられましたが、10年余りの時間を掛け、現状があります。地域の中で孤立する人をできるだけ減らしていけるよう、今後も事業を進めてまいりたいと思っております。

説明は以上です。

(滝浪会長)

ありがとうございました。何かご意見、ご質問がありましたらお願いいたします。

10年間、非常に頑張っていただいてありがたいことですが、就労していた方が引きこもりになってしまったケース等もあると思いますが、労福協の羽田委員、ご意見等いかがでしょうか。

(羽田委員)

引きこもりから抜け出すというのは、何かのきっかけが大きいと思いますので、きっかけの数が多ければ多いほど、引きこもりから抜け出すチャンスが増えていくと思います。自分が社会に出ようと思う何らかのきっかけがあれば、それを続けていくことで、人との繋がりが生まれ、社会復帰に繋がっていくと思います。

(荻野副会長)

8 ページですが、相談者実人数が平成 28 年度から平成 30 年度にかけて、178 から 200 に増えておりますが、これは新たに発生したのか、それとも地域の中に潜在的にいた人が把握できたのか、どちらでしょうか。

(事務局 鈴木精神保健福祉センター課長補佐)

センターへの相談は継続相談もありますので、重複している方がいらっしゃいます。平成 30 年度に支援した方が 200 名ということになっております。ちなみに、平成 19 年から平成 30 年までに支援対象となった方の実人数は 734 人です。

(荻野副会長)

若い人は引きこもりが始まってから期間が短いので抜け出すのも早いので重要だと思いますが、8050 問題のように、親がいつ亡くなるかわからないような人で、引きこもりを把握できていない人がいたら、親が亡くなった時に、引きこもっていた人も死亡してしまう可能性もあると思います。なので、実際に浜松市の中で、引きこもりの数が正確に把握できているのかどうかを確認したくて質問しました。

(事務局 鈴木精神保健福祉センター課長補佐)

把握はできておりません。推定として 0.5% というのはありますが、あくまでも推定ですし、なかなか実態は把握できないところがあります。ただ、8050 問題などに関しては、地域包括などからの相談が入ったり、両親が高齢になって、この先自分では世話ができないからということでご相談いただくというケースが徐々に増えております。

(荻野副会長)

推定で 0.5% ということですが、その分母は何ですか。

(事務局 鈴木精神保健福祉センター課長補佐)

国の調査で、分母は「世帯」です。

(荻野副会長)

ということは、200 世帯で一人ということですかね。それを踏まえて浜松市では推定で何人いることになりますか。

(事務局 鈴木精神保健福祉センター課長補佐)

推定で 2,000 世帯くらいです。

(荻野副会長)

2,000世帯で、把握できているのが734人ということですね。

(事務局 鈴木精神保健福祉センター課長補佐)

はい、そうです。

(荻野副会長)

まだ、死亡発見という事例はないですか。

(事務局 鈴木精神保健福祉センター課長補佐)

事例があったとしても、引きこもりで死亡されたかどうかはわかりません。

(荻野副会長)

まだ引きこもりの人はたくさん潜在していると考えた方がよいですね。

(事務局 鈴木精神保健福祉センター課長補佐)

はい。たくさんいると思います。

(荻野副会長)

是非そこを、何とか把握してほしいと思います。

(滝浪会長)

民児協の鈴木委員は、よろしいですか。

(鈴木貞夫委員)

我々も各家庭を訪問しますが、実際に引きこもりを把握するのは非常に難しいです。

(滝浪会長)

ありがとうございます。

最近では、浜松市では訪問看護ステーションも精神科に特化したところもありますので、そのようなところで接点があったりすることもあると思います。

看護協会の岩品委員、何かございますか。

(岩品委員)

看護協会では、そこまで把握できておりません。今後、協会の集まりの時に状況を聞いてみた

いと思います。

(滝浪会長)

だいぶ訪看が接点を持っているのは事実だと思います。報道された事件は皆様ご存知だと思いますが、接触の仕方というのは非常に難しいと思います。専門的なお立場で、山岡委員、いかがでしょうか。

(山岡委員)

そもそも引きこもりとは何なのかというのがありまして、国の調査も従来の若い人を考えている引きこもりは少し定義付けが違っていて、浜松市の今の数字がどういう定義で動いているのかというのは実は分かりにくいところです。例えば、認知症を診ていると、家にこんな人がいてというのはとても話題に上がってきて、精神疾患のある方が引きこもっているというのが、その中に時々あります。それで、その方も一緒に治療しましょうかとなって進むこともあります。一方で、そういった方が他害行為に及ぶかということ積極的に考えることは全くないです。逆に言うと、引きこもっているようだという人がいた場合にどう対応すればよいのかというメディカルモデルにでも該当していれば対応できるでしょうけども、そうではないと、なかなか難しいと思います。手当がなくて数字が動くというのは難しいところだと思います。

(滝浪会長)

ありがとうございます。最近では、宅配とかお弁当とかで安否確認したりするということもあるかと思いますが、山本委員、いかがでしょうか。

(山本委員)

私ども協会では、事業所での給食が多いので、宅配の現状の中で、そのようなケースがあるかどうかは聞いたことがありません。しかし可能性としてはあると思いますので、そのような視点でも意見を聞きながら、そのような情報を共有していくということも必要だと感じました。

(滝浪会長)

こういう事業をやっているので、是非、連携先への情報共有をお願いしたいと思います。他によろしいでしょうか。

(尾島委員)

相談件数が年間 5,000 件ということで、非常に精力的に活動されていますが、相談スタッフは何人くらいで受けていますか。

(事務局 鈴木精神保健福祉センター課長補佐)

「こだま」の職員が5名です。精神保健福祉センターの専門職員が16名です。

(尾島委員)

もう一点、人数が増えてきて、最近数年は上げ止まっている感じですが、先ほど推定2,000世帯で700人という高い把握率だという印象を持ちましたが、相談できる力のある引きこもりは相談するようになって止まってきたのではないかと思ったのですが、いかがでしょうか。

(事務局 鈴木精神保健福祉センター課長補佐)

精神保健福祉センターで引きこもり相談を受けているというのが周知されてきているのではないかと思います。この表に示しているとおおり、平成21年にひきこもり地域支援センターを開設して、当事者グループも行うようになって、だんだん周知度が上がってきていると思います。本人の参加も増えてきています。また、数字ではお示していませんが、平成24年度くらいまでは、まだ精神保健福祉センターの相談から就労や学校へ繋がる件数というのは、年間10人以下でした。それが少しずつ増えてきていて、平成26年度からは年間40名を超えるようになってきています。やはり長い経過をたどるので、地道な努力の下に社会に繋がっていくということを考えながら支援していくことが大切ではないかと思っております。

(滝浪会長)

よろしいでしょうか。

それでは、本日の議事につきましては以上ですが、事務局より、その他ありましたらお願いします。

(事務局 小山健康増進課長)

健康増進課の小山です。

その他といたしまして、健康はままつ21講演会のお知らせをさせていただきたいと思います。お手元のチラシをご覧ください。この講演会は、毎年、浜松市医師会様と共催で開催しております。本年は9月28日土曜日の午後1時30分から浜松アクトシティ大ホールで予定しております。

ご講演いただく先生はお二人で、最初に「知っていればこわくない 食道がん・胃がんの予防と治療」を浜松医科大学医学部外科学第二講座教授の竹内裕也先生よりご講演いただきます。お二人目は「ロコモの予防で介護予防 いつまでも自分の足で歩ける人生を目指して」を東京大学医学部付属病院 22世紀医療センターロコモ予防学講座特任教授の吉村典子先生よりご講演いただきます。これは、広報はままつ8月号に掲載し、今後は中日新聞、静岡新聞へも掲載を予定しており、広く市民に周知していく予定です。

説明は以上です。

(滝浪会長)

ありがとうございました。

大ホールを用意しておりますので、関係機関の皆様方は、是非とも積極的なご参加をお願いしたいと思います。

本日の議事は以上でございますが、何かご質問等がありましたら、ご発言をお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、議事が終了しましたので、事務局にお返しします。

(事務局 山中健康医療課長)

ありがとうございました。

それでは、事務局よりご連絡いたします。事前に送付いたしました「口座振替依頼書」ですが、この後、回収にうかがいますので、ご提出いただきますよう、ご協力をお願いいたします。

それでは以上で審議会を終了させていただきます。本日は、ありがとうございました。