

平成26年度 第1回神戸市保健医療審議会 議事要旨

日時 平成26年10月29日(水) 午後1時30分～午後3時30分

場所 市役所1号館27階市会第2委員会室

議事要旨

1. 開会【局長あいさつ】
2. 委員等紹介【部長から、資料1、2により紹介】
3. 報告

(1) 平成26年度 神戸市保健医療計画の進行管理について

①神戸市保健医療計画の進捗状況報告

【課長から、資料3により説明の後、保健医療計画専門部会長から総括報告】

○部会長

神戸市保健医療計画の進捗状況について、報告いたします。

計画の5つの柱のうち、「1. 市民生活の視点に立った疾病の治療や予防の推進」については、平成26年3月に「がん対策推進条例」が制定されており、今年度から、「がん対策推進懇話会」を設置して、がんの予防から患者支援まで、総合的な取り組みが検討されている。これらを含め、全体的な計画の進捗は、概ね順調であると思われる。今後も、その他の疾病対策も含めて、取り組みを進めていただきたい。

「2. 市民の安全な暮らしを守る医療体制づくり」については、看護師などの医療従事者の確保に向けた取り組みを実施している。救急医療体制の拡充として、去年は、西市民病院でも、毎日24時間体制で救急患者の受け入れを再開した。今年度10月からは、初期救急医療体制の強化として、急病診療所が、市内1か所から3か所に増設されるとともに、トリアージ機能を持った休日急病電話相談センターが設置をされている。これらを含め、全体的な計画の進捗は、概ね順調であると思われる。今後も、災害医療なども含めた取り組みを進めていただきたい。

「3. 保健・医療・福祉の連携による在宅医療の充実」については、平成24年度に、「神戸市における地域ケアシステムについて考える会」が設置され、介護と医療の連携における課題等の検討や各職種の役割の明確化と周知が行われた。平成25年度は、介護サービス事業者等を新たに加え、「地域包括ケア推進会議」の設置や各区及び日常生活圏域における多職種連携を推進するため、「地域ケア会議」をモデル実施した。計画は、概ね順調であると思われるが、報告書に記載のとおり、今後は、医療面からの取り組みをさらに進めていくことが必要である。今後も、認知症対策を含め、在宅医療面の取り組みを進めていただきたい。

「4. 市民の健康を支える地域保健対策」については、「母子保健」、「学校保健」、「成人・老人保健」、「医療安全・薬事」、「結核・感染症」、「生活衛生」と着実に取り組まれている。全体的に計画は、概ね順調に進捗していると思われる。現在、危険ドラッグが社会問題となっており、国が対策に力を入れ、兵庫県でも、先日、危険ドラッグに関する条例が成立したことから、今後も県などと連携し、取り組みを進めていただきたい。

「5. 健康危機管理対策の充実強化」については、世界的に「エボラ出血熱」や「デング熱」など、感染症が流行をしている。国からの情報を踏まえ、情報発信や関係機関など

と情報共有を行うなど、対策が進められるとともに、市民の不安などにも対応している。全体的に計画は、概ね順調に進捗していると思われる。今後も、平常時や発生時に備えた取り組みを進めていただきたい。

以上、保健医療計画専門部会では、報告書に記載のとおり、計画は、概ね順調に進捗していることを確認した。

○委員

がんや他の疾患でもそうだが、喫煙への対応が非常に重要だ。それは、計画のどこかで謳われているのでしょうか。

○事務局

この保健医療計画では、触れていませんが、市の健康増進計画である「健康こうべ2017」の方で触れています。

○委員

飲食店等で、禁煙や分煙が全く進んでいない状況がある。今日も、ここへ来る途中、交差点の陸橋の下に喫煙場所あり、神戸の顔のような場所なので、非常にまずいと思うが、廃止すべきではないか。

○事務局

喫煙場所については、環境局の所管なので、環境局に伝えていきたいと思う。

○委員

いつもそういう答えに止まっているので、ぜひ、前進をお願いしたい。

○部長

今、喫煙のご指摘をいただいた。どの疾病の原因にもなるということで、大事なことだが、確かに計画には、余りそういう観点で盛り込めていないので、次の時には、検討したいと思う。受動喫煙防止については、県の条例ができており、こちらでも啓発を進めているところであるが、「市長への手紙」にも、結構、飲食店などで、きちんと守られていないというご指摘も多々いただいている。その都度、県に連絡したり、その場所を確認したりして、徹底していただくように対応しているが、行き届いていないところもあるので、条例の徹底についても啓発してまいりたい。

○事務局

先ほど保健医療計画で、たばこについて全く触れていないと申し上げましたが、がん対策の中に健康教育を進めるという推進方策があり、その健康教育の項目に、禁煙やバランスのとれた食事、適度な運動ということで、たばこについても触れている部分が少しあるということで、訂正させていただきます。

○会 長

がんの教育については、文科省のホームページに出ているが、学校レベルで、がんに関する教育を強化するような国の審議会の検討結果も出ており、多分、文科省でも推進されているでしょうし、厚労省や地方自治体でも推進していると思う。

また、医師会でも、多分、取り組んでおられると思う。

○委 員

神戸市も、今期から、市議員の先生方が、がん対策推進条例を作り、学校教育にも力を入れるとなっている。明日、そのがん対策の会議があるので、また、検討していただけないか。

○委 員

28ページの地域包括ケアシステムですが、今回、社会保障制度改革の推進で、地域包括ケアシステムづくりが一つの大きな柱になっている。今、モデル的に3区でケア会議が実施されており、平成26年度から全区で取り組むとのことだが、前回の意見の中でも、医療面との連携をどうしていくか、今後、医療面との連携を考えてほしいという意見も出ているので、市として、どんな形で進めるのか、少しご意見を伺いたい。

○局 長

私どもでは、介護保険の予防給付の改正は、平成29年度からやろうということで、今、議論しており、それも含めた地域包括ケアだが、ここに記載の通り、区単位の議論を先行させて、まず、全区で議論をしていただくことになっている。特に、医療面での連携は、まず情報連携が非常に重要であると考えており、医師会、病院協会、市民病院それぞれの先生方の議論や老人施設連盟、シルバーサービスの連絡会からも意見をいただきたいと考えている。

なお、介護者側は、医師に対して、対象者の医学的な状態をどのように説明したら良いのか分からないという話や逆に、医師は、介護者側の説明から、対象者の医療面での問題をよく把握できないという話もあることから、IT化も含め、まず、連携できる情報システムを構築していきたいと考えている。今、医療や介護の会議の場では、地域包括ケアの議論をしているが、基盤整備のための基金が、国から県に下りて来るので、各団体が、県に対して、包括ケアだけでなく、独自に要求している部分もあると思うが、私どもは、医療と介護をつなぐ連携システム、特にIT化について構築が急務であると認識している。

○委 員

それら進めるのに、区の中で、どこがイニシアティブを取り、そのシステムをコーディネートしていくのか、市としての支援体制をどのように考えているのか。

○局 長

各区で既に協議が始まっており、ここに記載の通り、東灘区、長田区、北区では、医師会、病院協会も入り、保健福祉部の健康福祉課が窓口になって議論をしている。全市的に

は、従前は介護保険課が中心になってやっていたが、今年度からは、地域医療室、あるいは健康部も含めて、高齢福祉部と健康福祉部一体で議論をするような形で進めている。

また、健康部では、各団体や関連団体の皆さん方に何が要るか、今、何が不足しているのか、何が問題になっているのかをヒアリングして、それをまとめている途中である。各区の作業は保健福祉部で実施し、全市の部分は健康部と高齢福祉部で取りまとめている。

○委 員

これから地域包括ケアをシステム化していく上で、多職種連携が避けられない。情報共有も当然必要である。これには、どなたも異論はないと思うが、問題は、例えば、地域ケア会議などを開催する時に、どういうメンバーに入ってもらうか、医療関係、介護関係、看護関係は、当然、入るべきだが、例えば、31ページの「審議の過程及び審議終了後にいただいた意見」の3つめ、「認知症については、行方不明者の対応方法を考えてほしい」とあるように、認知症の方が迷子になったり、当然、自宅療養の方でも、迷子になることがあったりするが、万引きをしたかのように誤解されることもある。それは、お金の支払を忘れてしまい誤解を受けるような時だ。そういう場合の対応として出て来るのが警察だ。それ以外にも、もしその方が道で倒れていたら、消防救急の対応となる。地域ケア会議に関しては、例えば、東灘区、長田区、垂水区では、地元の署長と個別の連携は行っているが、市全体では、そのような形にはなっていない。実際、地域連携では、地域での話し合いが大事であって、市が全体を一律に規定することは、かえってマイナスの部分があるかもしれないが、話を地域ごとに持っていく場合も、一番トップのレベルの段階で、市と県の警察署関連の話ができてると、非常に話が進みやすくなると思う。そこで、市として、どう考えているのか、お伺いしたい。

○局 長

徘徊のことは、各区で「SOSネットワーク」を構築しており、これは、区によって微妙に違うが、いずれも警察は入っている。特に消防救急の場合は市の組織なので、特段の問題はないが、警察になると署によって違うので、これは区でまずやっていただくことが基本だと思う。

また、地域包括ケア推進会議は、多職種連携に関する総括的な会議なので、この認知症のネットワークまで包含できていない。もう一つ、認知症については、今、長田区で初期支援チームを作り、モデル事業を行っており、これをいずれは全市に広げていく話もしている。地域包括ケアの課題は、病院や施設よりも地域で、最終的に要介護者には看取りを行うことであり、認知症対策も入っている。これらはいずれも今後の課題なので、県警の方が、どういう形で入るかも含め、検討させていただきたい。

○委 員

現在ある形は、現場での個別対応になっている。例えば、中央区でも、あんしんすこやかセンターごとの対応で見ると地域ごとの特徴や違いが出てくる。

また、中央区と北区では、随分環境の違いがあり、モデル事業の段階では、地域ごとに、一遍やろうという形で十分であるが、例えば、地域で大きく差が出た時に、特徴を出

す意味では、差があって当然であるが、ある程度の枠については、市全体として、このようにやるという共通部分も必要なので、地域で自由にやらせるだけではなく、神戸市としての基本的な考え方も出していただけたらと思う。

○委員

今、エボラ出血熱が大変な話題になっている。市では、新型インフルエンザの時に、行動計画などを作成したが、インフルエンザは二類感染症、エボラ出血熱は、一類の感染症なので、医療機関の取り扱いも違う。だから、新型インフルエンザの時に作成した計画などが、そのままでは使えないと思うが、どのように考えているのか。

○部長

新型インフルエンザの時は、皆様に、いろいろとご協力いただきまして、ありがとうございました。エボラ出血熱の対応についても、国の方針も随時変わっており、県でも特に専門家会議が昨日開かれたので、それに沿って、市独自の対応策について確認しているところです。

また、局内の会議も近々行われる予定であり、第一種感染症の指定医療機関は、中央市民病院なので、かなり早い段階で連携し、どのような対応をするかの確認を現場で具体的にしているところである。

○委員

今、準備されているところだと思うが、毎日報道があり、いろいろな情報が入ってきて、実際に神戸市はどうか、勉強会の実施や専門家の先生方が検討した後になると思うが、何らかのメッセージが出ても良いのではないか。

○局長

現時点の健康危機レベルは、レベル2であり、今のところは、保健所及び保健福祉局で対応を行い、区の保健福祉部も含めて、明日、情報共有をすることになっている。病院関連では、保健所の会議という形で、昨日の晩に、神戸大学や中央市民病院も含めた関係者に集まっていただき会議を開催し、厚労省からの情報を共有させていただいた。エボラ出血熱に関する情報は、既に、市のホームページに記載しているが、対応等は、日々変わり、政府が対応の仕方を変えるので、それに基づいた周知は、ホームページを見れば分かるようになっている。

また、現在は、市独自に積極的な広報を行う段階ではないと考えている。

○委員

医療対応については、新型インフルエンザの場合、病気がどんなものかも分からない状況や大量の患者が発生する状況にあったことから、国も含めて、新たに、それに対応できる計画を作成し、市も作成した。エボラ出血熱に関しては、病気自体は知られており、非常に大変な病気だが、法律にも既に一類感染症として位置づけられ、一類感染症の対応方法は、法的に決まっているので、それに基づいて、市も準備を進めている。医療に関し

ては、中央市民病院が治療の担当病院なので、一般の医療機関、診療所も含めた医療機関には情報を提供して、診療の方法、連絡の方法などを先月から通知し、お願いしている。いろいろな報道が、この数日が出たが、今のところ、市で大々的にお知らせするのではなく、病気の該当者は、ここへ連絡してくださいという窓口も含めて、ホームページ上に載せたところであり、状況を見ながら、市民への広報は考えていきたい。

なお、段階に応じて、庁内の各部署との情報共有の会議を定期的に必要に応じてやっている。

○委 員

6～7ページの「精神疾患の医療体制」について、精神科病院の敷地内でのグループホーム化を国も容認の方向ですが、入院医療中心から、地域生活へとと言われてから10年ほどになるが、これは、兵庫県の障害者福祉協議会でも、再三、議題になっている。そういう障害者の地域移行をどのように、7ページに少し記載があるが、具体的にどういう手順で進めているのか、改めてお聞きしたい。

○幹 事

精神疾患の障害者の地域移行は、平成16年から進めているが、うまく進んでおらず、平成26年4月に法改正があり、国を挙げて地域移行に取り組むことになった。例えば、家族等が同意して、入院が必要であると指定医が判断した医療保護入院の場合、退院後、生活環境相談員という、ケースワーカーのような形での退院支援や当初の入院計画の期間が過ぎても入院が必要な場合は、病院でも退院支援委員会を開催することが、法律で義務づけられた。

私たちが制度として行う部分もあるが、ここに記載のとおり、ピアサポーターをこころの健康センターで養成し、その方々が病院を訪問して、退院後の生活を説明することで、患者自身が退院後の生活をイメージできるような取り組みも進めている。

また、年に1度、各病院の実地指導を行っており、その中で、法を踏まえた制度の運用状況、改善の必要性などを見ている。

○委 員

社会復帰、地域移行が進まないのは、いろいろな要因があり、例えば、モデル地区やモデル地域は作りにくい面もある。地域、あるいは公営住宅で、具体的にこういう形で受けていくとか、地域の中にグループホームを作るなど、地域での受け皿作りは、どの程度、進められているのか。

○幹 事

グループホームについても、市営住宅などへの設置に向けて取り組んでいる。また、グループホームに入るにしても、まず、入院患者が、退院に向けたイメージづくりを行うことであるとか、退院後もサポートの体制がないと、地域において、一人で暮らしていけない現状もあるので、グループホームの設置に向けて、あわせて考えている。

○委員

今、ピアサポーターはどのぐらい養成されているのですか。どのぐらい病院等で活動されているのか、教えてください。

○幹事

手持ちのデータが古くて申しわけないが、研修会には、約40名が参加している。

また、平成24年度は、12名の方が年間個別に利用しており、うち4名が、この事業を通じて、退院につながっている状況である。先ほど申し上げたように、年1回、病院へ実地指導に行っており、今年も我々こころの健康センターも同行して、病院の管理者に向けて、この事業の利用を案内している。

○委員

ピアサポーターは、研修を受けたら、どなたでもなれるのですか。資格は要らないのですか。

○幹事

特に厳密な資格ではありません。実際、ご自身が精神科病院から退院して、自分の体験を生かして、事業に協力したいという意思をお持ちの方を対象に、若干、研修をして、活動していただいている状況である。

○委員

実は僕も不勉強で知らなかったのですが、こういう方が、たくさんいたら絶対いいので、もう少し何か広報やピアサポーターを増やす方針、工夫をしたらどうか。

○委員

保健所としての立場からの発言ですが、精神保健福祉に関しても充実が必要だと思っており、総論的な話だが、病院が法律上、地域移行を促進していく必要があるため、そこから地域につなげることで、地域で暮らしていくような個別対応としてのソフト面での役割が、こころの健康センターや区役所にあると思う。その中で、行政の精神保健福祉相談員、保健師などと一緒に活動するピアサポーターの育成も、我々の仕事だと思う。

また、ハード面は、国の動向を見ながら、グループホームなどを充実させることなども含めて、保健所、障害福祉部、こころの健康センターが協働して考えていきたい。

○委員

この問題に関連して、今、社会的入院が言われているが、医療的な対応は必要ないが行くところが無く、やむなく入院、施設にいる方の問題もある。

また、今、アメリカでも問題が指摘されているように、投薬の問題、副作用の問題も言われているが、このような精神障害者の対応が遅々として進まず足踏みしている状況だ。これは、県内だけではなく、全国的にも、世界的にも恐らくそういう状況がある。地域で十分生活できる能力もあり、地域の対応次第では、社会復帰、社会参加できる方は随分い

と思うが、なかなかこれが叶わないということも、もう少し深刻に考えていくべきではないか。ハンセン病の問題もあったが、精神障害者の問題をいつまでも病院の中に置いておく状況ではないと思うので、よろしくお願ひしたい。

○会 長

本件について、他に何かご意見ございませんでしょうか。

非常に難しい困難な課題であることは承知しており、全国的な課題になっておりますので、ぜひ対策をよろしくお願ひしたい。

それでは、本当にたくさんの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。質疑応答については、終了させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。いただいた意見は、所管課が持ち帰り、それらを踏まえ、今後の計画を進めていただきたいと思います。

②今後のスケジュールについて 【課長から、資料4により説明】

○会 長

続きまして、議題の②の今後のスケジュールについてですが、それでは、事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局

資料4をご覧ください。今後のスケジュールでございますが、平成27年度は、7月に保健医療計画の専門部会の開催をさせていただきたいと思う。そこで、部会における計画の進行管理について、議論をお願いしたいと思っている。

また、9月か10月には、神戸市保健医療審議会を開催いたしたいと思うので、よろしくお願ひいたします。

4. 閉 会

○会 長

本日は、長時間にわたりご審議いただきまして、本当にありがとうございました。

本日の審議会はこれにて終了させていただきます。どうもありがとうございました。

(以上)