

令和6年度福岡県粕屋保健所運営協議会 議事（要旨）

1 開催日時

令和6年9月25日（水） 13時55分から16時10分まで

2 開催場所

福岡県粕屋保健福祉事務所 中会議室

3 出席者

委員18名中14名出席 代理出席者1名、事務局9名、傍聴者0名

4 議事

（1）部会報告

以下の3部会について事務局から報告を行った。質問等を募ったところ、委員から意見があった。

① 救急医療部会（8月7日開催）

〈意見・質問等なし。〉

② 保健事業部会（5月30日開催）

委員：糟屋郡内の透析患者数を知りたい。

事務局：手元に資料がないため正確な患者数はお伝えできないが、糟屋郡内の人口当たりの透析患者数は、全国的に見ても多く、それに係る医療費は高い水準にある。

③精神保健福祉部会（7月27日開催）

〈意見・質問等なし。〉

（2）保健所の取り組み

各課の取り組みを事務局から説明を行った。質問等を募ったところ委員から意見や質問があった。

①総務企画課

〈意見・質問等なし。〉

②健康増進課

委員：プレコンセプションケアセンターの活動や相談内容は、どのようなものなのか？また、子宮頸がんワクチンの普及啓発活動はどのようにされているか？

事務局：プレコンセプションケアは、新しく健康増進課の事業となった。性感染症に関する検査や啓発業務は、従前から保健衛生課感染症係で行っている。子宮頸がんワクチンは、日本は、欧米に比べあまり普及していないので、機会を捉えて普及啓発に努めたい。

委員：プレコンセプションケアは、古賀市においても学校現場を含め重要と考え取り組んでいる。

③保健衛生課

委員：県が推進している「地域猫活動」の一環として去勢の補助を紹介している。「地域猫活動」に関しては、様々な意見等が寄せられている。野良猫頭数が、年々増加しており、

県としては、地域のトラブルにならないように色々な助成を検討して頂きたい。

事務局：地域猫を含めた所有者不明猫の苦情や相談は、保健所にも寄せられている。適正飼育の指導は、市町や区長と協力を頂きながら進めている。また、猫の嫌がる音を出す機械の貸出も行っている。現在は、避妊去勢費用の補助金は、県から直接市町に交付している。市町担当者、教育委員会担当者、地域猫サポーター等から構成する協議会を活用しながら対応したいと考えている。

委員：駕与丁公園や新宮町渡船場等に野良猫が多い。補助金は、活動しているボランティア団体に交付することが効果的ではないか？野良猫が増えすぎないように頑張ってもらいたい。

事務局：駕与丁公園には「かすやねこ」というボランティア団体が役場の公園管理部局とタイアップして活動している。補助金は、活発な団体に流すべく対応したい。

委員：野良猫問題は、町と県の両方に関わる問題で県が推進する「ワンヘルス」にも繋がってくる。猫は、感染症の媒体になりかねないのですごく危険。野良猫を増やさない対策を取ってもらいたい。

委員：高齢者が、入院や死亡した場合に飼育しているペットが取り残されることがないようにする事業、「高齢者のペット支援事業」の紹介。高齢者のペット飼育者にペットの預け先を聞き取りシートの作成し、高齢者福祉部門（行政）、介護事業者とボランティア団体を連携させる仕組みを構築。この事業が、好評で視察等が多く来ている。このような仕組みは、広げていかないといけないと思うので、広域行政を担う県の役割が重要になってくる。猫への安易な餌やりはやらない、繁殖管理をしっかりとやる、屋内で飼育する、終生飼育するといった啓発について市町もやっているが、県も啓発をしっかりとやってほしい。

委員：今年度、粕屋管内で SFTS（重症熱性血小板減少症候群）の報告はありますか？

事務局：今年度 1 件あります。ダニ媒介感染症は、通常の医療機関には検査は出せないのので、行政検査に出された分になるので、全数は把握できていないと思う。山奥だけでなく近所の草むらにも感染症を伴うダニが、生活圏の中にいるということを含め今後啓発する必要がある。

委員：SFTS は、致死率は、10～20%と大変な病気なのにあまり知られていないので、啓発を行政や県ですっかり行ってほしい。

事務局：県、国としても啓発については、引き続きやって行きたい。致死性の高いダニの媒介による感染症については、積極的に検査しており、北海道でも新たなものが見つかっている。あまり報道されていないので、ダニ媒介の感染症は知られていない。

委員：ヒトからヒトへうつらないので、一度に大人数に感染しない。そのため報道されることは少ないため啓発は必要と思う。

委員：野良猫にダニが発生するとうつるのか？

委員：草むらの獣道にマダニがいて、猫や犬が獣道を通った際にマダニが食らいついて、そのマダニがヒトに食らいつけば、うつる。

委員：最近、粕屋では、ハクビシンやタヌキ、アライグマなどの発見報告がある。

事務局：自然宿主で一番多いのはイノシシ、シカ。草むらとかダニがいるところを通るとそれが

うつる。猫の中でウイルスの増殖速度が速い。ウイルスに感染した野良猫に餌やりをして、その猫に噛まれて亡くなった筑豊での事例がある。コロナ前に発表され、報道されて注目が集まった。

委員：鳥インフルエンザは、猫にうつりやすく、猫からヒトに鳥インフルエンザがうつるので、猫は怖い。

委員：まさに「ワンヘルス」に関わる問題。地域における猫対策について市町村でも頑張るけど、ボランティア支援を強化して頂くよう県に上申してほしい。「ワンヘルス」の強化につながると思う。

(3) その他

① 健康危機対処計画（感染症編）

事務局から説明を行った。

<意見・質問等なし。>

② 災害対応（能登半島地震）について

事務局から説明を行った。質問等を募ったところ委員から意見や質問があった。

委員：粕屋医療圏の災害拠点病院は、福岡東医療センターと福岡青洲会病院の2カ所。

1市7町と粕屋医師会は、災害提携協定を結んでいるので、避難所が出来れば、すぐ医師を派遣することができる。要請があれば、健康管理から応急処置まで対応できる。地域で起こったことは、地域で真っ先にできることやることが重要。災害連携協定と災害拠点病院については、周知してほしい。行政ともに取り組んでいきたい。

いくつかの団体から能登半島地震や災害に対して活動の報告を受けた。

委員：福岡県医師会の JMAT（日本医師会災害医療チーム）は、発災3日目に現地入りした。発災直後の大変な時期で災害被災地まで普通1時間かかるところ歩いて5、6時間かかった。誰が何処でコントロールしているのか分からない、情報収集しているところが分からない状態。消防と警察が中心となってコントロールしていく、それに医師会や行政が協力するのシステム作りが重要。数十チームの福岡県医師会の JMAT が現地入りした。

委員：歯科医師会としては、JDAT というチームがあって福岡県歯科医師会は、珠洲市が担当ということで現地入りした。活動拠点の金沢市から珠洲市まで6時間位かかったと聞いている。珠洲市には、5軒の歯科医院があるが全部被災し、稼働できていなかった。福岡県歯科医師会が所有する歯科診療車を道の駅に置いて通常診療をして、他の歯科医師や歯科衛生士は、避難所に行って応急処置や義歯の修理等を行った。歯科衛生士が、口腔ケアや口腔ケア指導することで誤嚥性肺炎をある程度予防できるので、歯科衛生士の役割が重要となっている。それによって医療逼迫を少しでも回避できる。今後、福岡県内で避難所を開設した場合に歯科衛生士が、口腔ケアに関与することで誤嚥性肺炎をいかに予防できるかというのが今後の役割になっていくと思う。

委員：福岡県薬剤師会単位で動いていて3人1チームを移動日含め5日間を引き継ぎながら3月まで活動した。最初に現地入りしたチームは、システムやルールなどがなく大変

だったと聞いている。業務としては、災害処方箋の調剤、一般医薬品の配給、避難所のトイレ衛生管理指導、避難所内CO₂濃度測定。また、1月の終わりには、福岡県の移動式薬局車両が現地入りして活動したと聞いている。

委員：食生活改善推進会は、全国規模の団体で福岡県内食生活改善推進会も全て所属している。『炊き出し名人』という方法でガス、電気などが使えなくても水と鍋と何らかの火があれば、ハイゼックス（耐熱性の高密度ポリエチレン）袋を使ってヘルシーな非常食を作ることができる。『炊き出し名人』は、日本赤十字社が発案し、結構な色々なメニューがある。災害時には活動できるように各地区の食生活改善推進会で『炊き出し名人』のレシピ作りをし、各市町村にも普及するようにしている。有事の際に依頼があれば何らかの活動ができると思う。

委員：能登半島地震には福岡県（商工連合会）職員を現地に派遣し、商工会会員は、募金活動に従事した。女性部では、恒例のスポーツ大会において県女連会長が率先して募金活動を行った。福岡県の豪雨災害時には、青年部延べ350名が、田主丸、東峰村、広川町、うきは市で人的支援を行った。

委員：能登豪雨では首長有志のネットワークで物資の支援を行った。能登半島地震では、このネットワークを通じて備蓄物資を即座に送った。糟屋郡内の2つの自治体は所有しているトイレトレーラーを派遣した。古賀市は、給水車を持っているので、申出をしたが派遣には至らなかった。被災をするとインフラと物資不足が一気に起こるので、広域的な支援は重要になる。

結局は自助なんです。各家庭で3日分の水、食料、簡易トイレの備蓄をしておく。備蓄していない家庭が多いが、福岡県備蓄基本計画の中で自分の力で3日分備蓄することは、県民の責務として明記されている。備蓄しているものを持って避難するというのが基本になる。公助としての備蓄量は、緊急避難的なもので十分な量でない。水と簡易トイレが重要で、能登半島地震後の「広報こが」において自助を訴えた。報告のあった募金活動は自助では、どうしようもない。三師会の皆様から報告のあった怪我、病気や予防に関しては、プロフェッショナルの力がいるので整理して市民が備えることが大事。

委員：被災した地域での受援体制が非常に重要。被災地に行っても分からない、何をすればいいかわからないと災害が発生するたびによく聞かれる。福岡県の方も受援体制の、平常時からの受援体制の組織作り、非常時のネットワークというか様々コントロール体制を取ることを考えていますので、それぞれの組織の方々もネットワークの一員として御協力をお願いします。

委員：県の役割も重要。市町村は、目の前の住民対応やインフラ対応で手一杯なので調整をいかにうまくできるかとか弱者対応の分野も県の役割が重要と思う。

③ 医師の働き方改革に係る救急医療への影響について

事務局から説明を行った。質問等を募ったところ委員から意見や質問があった。

委員：救急車出動件数も毎年増えているので、救急車の適正利用の啓発は重要。

委員：コンビニ受診や救急車をタクシー代わりに使うなど救急連絡協議会において救急隊か

ら話を聞いている。4月1日から医師の働き方改革が実施されて、年間救急搬送を3～5000件受入れている福岡東医療センター、福岡青洲会病院は、今までどおりやってもらっているが、これは病院の努力によって救急体制の維持が出来ていることを理解してほしい。医師を増やせばいいけど、そうすれば病院経営が成り立っていかなくなる。医師の働き方改革は、思ったほど単純な問題ではない。病院側の体制づくりによって成り立っている。

委員：先日とある会議で老健施設、施設から誤嚥性肺炎患者の救急搬送が増えて対応に困ることがあるという話があった。口腔ケアを行うことで、ある程度誤嚥性肺炎を予防することができる。私たちも老健施設や施設に対し啓発するが、保健所からも啓発して頂きたい。老健施設や施設から問い合わせがあった際には、口腔管理推進室に相談して頂ければ、口腔ケアの指導に施設へ入ることもできる。口腔ケアを行うことで救急医療も守ることができると思う。

議題が終わり全体を通して質問等を募ったところ委員から意見や質問があった。

委員：話題にならなかったと思うが、「地域医療構想」を首長さんは、ほとんど知らないと思う。粕屋医療圏は、新宮、古賀市から宇美、須恵までの一つの医療圏になっている。北部の新宮、古賀市と中南部とは医療圏が異なっていることを県は、理解してくれない。地域医療構想では、地域の外来医療機能はどうあるべきなのか、病床数はどうなっているかなど協議している。現在、粕屋地区は、急性期病床数が、許可病床数を下回るころまで来ている。平成二十数年に医療圏地域医療構想が始まった時には、病床数過剰地域と言われた。有床診療所の病床数が減少し、この地域はこの病床数まで抑えなさいと言われる数より減っている。今後の地域医療構想の中では、小児救急が問題となる。人口20万人弱の中南部に小児患者の入院施設がない。入院先は、福岡市に頼っており、重症患者は、こども病院や九大病院に入院すると思うが、中等症患者は、入院するところがない。地域医療構想会議毎に県に訴えているが理解してもらえない。小児救急は絶対に必要。首長さんと医師会で一緒になってやって行かないといけない。

委員：感染症指定病院、災害指定病院である福岡東医療センターが古賀市にあり、休日夜間の小児医療には、問題があるが恵まれている。粕屋医療圏という括りが適正かどうかという意見は現場からあるということを県とも共有してほしい。医療圏を変更するのは難しいと思うが、とはいえ今ある医療圏の中で実効性のある形で医療の供給を確保しなくてはならない。県庁と共有して頂ければと思う。