

健康・医療分野部会（平成 27 年度第 1 回）議事録（案）

1 日時

平成 27 年 8 月 20 日（木）午後 6 時 30 分～午後 8 時 10 分

2 場所

福岡市役所 15 階第 4 会議室

3 出席者

別紙のとおり

4 議事

(1) 開会

(2) 委員紹介

(3) 議事

- ・ 部会長及び副部会長選出
- ・ 保健福祉総合計画各論「健康・医療分野計画」の策定について

(4) 閉会

5 議事録（要点筆記）

(1) 開会

事務局：・ 会議成立の報告
・ 会議公開の報告
・ 会議資料の確認

(2) 委員紹介

事務局：・ 資料を元に委員紹介

(3) 議事

- ① 部会長及び副部会長選出
部会長に樗木委員、副部会長に岡田委員を選出する。
- ② 保健福祉総合計画各論「健康・医療分野計画」の策定について

事務局：資料3の目次～P1を元に説明。

委員：基本理念にお金のお話が出てくるのはどうかと思う。

健康寿命の延伸を図ることで健康を享受できる社会を目指すにとどめたほうが良いと思う。

副部長：基本理念の二つの文章は長くないほうが良い。

部長：理念はコンパクトに再考していただきたい。

事務局：了解した。

事務局：資料3のP2～P21を元に説明。

委員：女性ばかりに焦点が当てられている。女性はロコモが多いため、健康寿命と本当の寿命の差が長くなっているが、男性は、生活習慣病が多いので、介護認定が新規の時から高い状況がある。

特に退職後の男性もターゲットにするべきである。

事務局：男性の平均寿命は79.84、これに対して健康寿命が70.38、この差9.46年、女性は14.78年。女性は、介護を受ける期間が長く、また、平成52年に80歳を超える女性が非常に増えていくという見込みから、若いうちから特に女性の方の健康にスポットを当てている。

委員：退職後、それまで会社でやっていた健康管理を急にやめてしまって、脳卒中を発症して来る方が多い。生活習慣病について65歳以降の男性に健康管理をするような注意喚起を入れておくと良い。

事務局：検討する。

委員：統計データに基づきリスクが高い年齢や性別から健康づくりの課題とすることは理解できるが、生涯を通して福岡市で暮らすことの意味をもう少し読み取れるような工夫が必要。「子どもたちはこれからの社会を支える大切な存在」であるのだから、この辺をより大切にしたい形で書けないか。

委員：少子高齢化で母親が働かないといけない環境になっていくと一番しわ寄せが来るのが子どもたちなので、身体健康だけではなく、精神面や心の発達を豊かにできるような表現になると良い。

事務局：こどもの部分については子ども総合計画のほうで細やかな策定がある。

そことの整合性を図りながら、転記という形になると思う。

委員：7ページの施策1-5の一番下の「福岡市自殺対策総合計画に基づいた自殺

対策の総合的推進」のところで、福岡市の自殺対策総合計画がどのような方針か分かる内容をつけ加えられると良い。

事務局：平成28年度までの計画を1年延長する方向で、国の動向としては、若年層や未遂者に対してのフォローというところを重点にしている。そういったところを記載したい。

部会長：目標2の医療環境の整備のところについて、意見や質問はないか。

委員：12ページの(5)医療の国際化のところに「国家戦略特区に指定され、外国医師による診療などの規制改革を利用し、医療水準が徐々に向上」と書いてあるが、外国人を呼んで、その外国人が診療できるということを意味しているのか。

事務局：海外から外国の医師を招聘して実際に執刀していただくことを予定している。九大病院と実現に向けた検討協議中で、まだ実施、実現には至っていないが、招聘した外国医師が執刀している様子を、市内の医療機関に見ていただくとかセミナーを開催する等、広め方については検討中だが、市内の医師の医療技術の向上が図れないか検討している。

委員：国家戦略特区に指定されて、それができるようになったと理解していいか。

事務局：法改正が昨年10月に実現されているので、それを踏まえて取り組みを進めている。

委員：九大病院では外国医師の方を呼んで手術してもらおうと思っても、今はできない。ぜひ福岡市で早くこれができるようにしてほしい。

委員：もう一つは、若い外国医師が実際に手術に入って勉強したい、あるいは執刀に参加したいという希望がある。日本は医療水準が高いので外国医師を呼び、低いのを高くするというのは、おかしい。国際化というのは、ただ単に今低レベルだから外国から呼んでもっと上げようということでは決していない。

事務局：誤解が生じないように、文章表現について検討する。

副部会長：特区の議論をしていたときは、治験や臨床試験を外国人の方が福岡市で受ける場合、その問診や診察を外国人医師ができるようにというようなアイデアがあったと思うが、それも承認されて今動いているのか。

事務局：それは国に対し追加の規制改革提案という形で投げている。

委員：医師以外の外国人の医療スタッフの採用とかに関しては、国家戦略特区の中

で何か方針が出ているのか。

事務局：今のところ、福岡市においては、外国医師ということで検討している。

委員：最後の「医療水準が徐々に向上」を例えばグローバルな医療水準向上に貢献としてはどうか。

事務局：ここは、章立ての構成としては現状と課題となっており、今年度から外国医師を初めて招聘するという事業に着手するので、現状という意味で、計画期間である平成28年度から平成32年度まで、その初年度に打ち出すときには徐々に向上している状態ということでこういう表現をしている。

施策を実施した後、その目的としてグローバル化という表現があり得るかもしれないが、ここは現状と課題の章立てになっているため、このような表現としている。

委員：日本の医療水準が低いとするのではなく、海外の医療水準を上げるという課題にしておいた方が良い気がする。九州大学はそういう意味で貢献するのではないかと思う。

部会長：医療の国際化というか、グローバルな医療水準ぐらいが正確な表現ではないかと思う。日本の医療水準は低くなく、外国医師が来たからといって日本の医療が上がるわけではない。交流することによって、日本人の医師も学ぶところがあるし、外国人医師も当然学ぶところがあるので、医療のグローバル化が向上するというのなら我々も納得がいくが、「医療水準が徐々に向上」というと、いかにも日本の医療水準が低く、外国の医師が来てお手本を示すと上がるような文章にとれるので、そこの誤解がないようにしていただきたい。

事務局：日本よりすぐれているのはほんの一部と思うが、そういう先生方を呼んできて、世界の医療拠点になるようなところをつくるという高い目標を国が掲げており、本市は国家戦略特区ということで、高度な医療技術を持つ外国医師の招への事業を行っているところである。

委員：それは国が誤解を生んでいるのだと思う。日本の中核拠点の病院は、ほとんどが旧帝大だが、世界最高の水準であり、それをただ国際化するという事だけ。間違ったメッセージを入れないほうがいい。

委員：図表の13を見ると、福岡市を訪れる日本語が話せない外国人が増えるから

その外国語を話せる医師に来てもらうというふうに読める。

委員：目的が違う国際化をここに一緒に入れているのが混乱する一つの原因。

医療ツーリズムも含めて考えているのであれば、(5)を1と2に分けるべき。

事務局：医療ツーリズムを検討しているということではない。海外から訪れる外国人と在住外国人をターゲットとしているが、それを含めて医療の国際化のところで丸めて書いているのでわかりにくい部分があるかもしれない。構成については、グラフと文章の順番を整理する。

委員：14ページの施策2-2の最初についてだが、小児を念頭に「保護者への」と記載してあるが、広報啓発は対象を広げた方が良い。

部長：10ページの(2)の丸のところを小児だけにせず、14ページの「保護者への」を削れば、両方の整合性がとれる。急患は子どもが多いと思うが、全体的な救急患者の増加というのでいいのではないか。

委員：14ページの施策2-1、在宅医療・介護連携の推進で、在宅死のことなどが書いてあるが、在宅死の取り組みが進まない原因は、本人よりもむしろ家族がそれに対して抵抗されるとよく聞く。施策2-6は家族のことまで含めて書いてあるので、合わせてもいいと思う。

事務局：検討する。

部長：10ページには「急患・災害時医療体制」と書いてあるが、14ページの施策2-2は「救急・災害時医療体制の充実」となっているので、統一した方がよい。

部長：では、目標3に移らせていただく。

目標3について何かあるか。B型肝炎ワクチンも市で実施するようなことになったのか。

事務局：国が、定期の接種を検討しており、実施することになれば市が実施主体となる。

委員：福岡県、佐賀県は肝炎が多くて肝がん死亡率が全国トップなので対策をしてほしい。しかも、特にC型肝炎はいいお薬が出ていて、90%近くに著効率が出ている。しかしそれを知らない患者が多いので周知徹底がされていない気がする。福岡県では肝炎ウイルスを撲滅するというぐらいしっかりやれば、肝がん死亡が劇的に減るのではないかという気がする。

委員：エイズについてはテレビで総務省からのメッセージを教育的な意味で出したりしているのですが、福岡市からのメッセージを定期的に発信することは難しいか。若い人たちが常に目にするようなものにもっと忠告したり勧告したり、具体的な施策としてそういうことをやってもいいと思う。

部長：若い人たちへの啓発が特に施策3 - 4のところでも少し必要かと思う。続いて目標4の安全で快適な暮らしに移らせていただく。安全で快適な暮らしというテーマは広いので、何をとりあげてよいか難しい。

事務局：保健福祉総合計画の上位の計画に福岡市のマスタープラン、第9次基本計画がある。こちらで全般的に、例えば安全でいうと災害対策、疫病予防も総合的な記載がある。保健福祉総合計画としては保健福祉の分野におけるところの安全という話の中で整理をしてきている。安全で快適な暮らしの実現のところと記載内容との乖離があるので、再度検討する。