

## 令和7年度南薩地域保健医療福祉協議会開催結果（概要）

<日 時> 令和8年2月27日（金） 午後2時30分から午後4時

<場 所> 南薩地域振興局第二庁舎（加世田保健所） 会議室

<出席者> 17名（代理出席含む），2名欠席

<内 容>

### 1 開会

### 2 議事

#### (1) 報告事項（主要施策の取組状況）【資料1】

ア 地域医療構想の推進について

イ 地域振興推進事業「なんさつ元気いきいきまちづくり事業」について

ウ 感染症対策について

事務局から、各報告事項について説明。

#### <主な質問、意見及び回答>

（意見）先日の地域医療構想調整会議では、高度急性期病床の不足と急性期・回復期病床の余剰が報告された。医療機関ごとの事情や地域差により、病床再編の円滑な実施は難しい。

（質問）全国の結核予防大会で、コロナ・インフルエンザ検査の優先により、結核の検査が十分に行われないとの話があった。この地域の発生状況はいかがか。

（回答）今年度、加世田保健所管内で2件、指宿保健所管内で2件発生している。

（意見）医療関係者は結核を常に重要な疾患として念頭に置いて診療しているが、近年はコロナやインフルエンザを優先して疑う傾向から結核の発見が遅れる場合もあるため、引き続き重大な感染症として注意すべきだと認識している。

（意見）検査については、医師が症状に応じて必要性を判断して実施していると思われる。

（意見）指宿地区の医療機関合併で地域医療の空白が懸念される。自治体において、住民の通院手段の検討をお願いしたい。

（意見）なんさつ元気いきいきまちづくり事業について、歯周病が心筋梗塞や脳梗塞のリスクと関連することから、歯科分野が軽視されないよう、歯周病予防の啓発も事業に盛り込んでいただきたい。

（回答）本事業は今年度で終了するものの、地域の健康づくり応援団体・事業所登録事業は継続されるため、今後は、事業者へ配布するチラシ等を通じて住民への啓発を促す取組を進めてまいりたい。

エ 自殺予防対策について

オ 精神障害者の地域移行・地域定着支援について

カ 骨髄バンク推進事業について

事務局から、各報告事項について説明。

#### ＜主な質問、意見及び回答＞

(意見) 精神障害者の集まる場が失われている。若年層の自殺増加への懸念もあることから、行政と市民が連携し、精神障害者向けサロンの設置などに取り組む必要性がある。

(意見) 指宿市では、自殺予防としてゲートキーパー養成講座を実施。来年度、基幹相談支援センターの開設も予定されており、こうした取組の充実が望まれる。

(意見) 枕崎市では、自殺予防対策として教育関係者・市職員・民生委員を対象としたゲートキーパー研修や、子ども向けの SOS の出し方講演会と、それを受けとめる大人向けの講演会を実施している。

(意見) 消防では、必要に応じて職員がゲートキーパー研修を受講。救急要請で精神疾患のある方に対応する際は主治医と連携しているが、枕崎市ではその件数は多くない。

(意見) 医療機関では自殺企図のある患者への対応に課題があり、一般診療科では経験不足から対応が難しい場合があるため、相談体制や連携の整備が望まれる。

(意見) 骨髄バンク登録におけるスワブ登録制度について、画期的な取組だと感じている。周知方法や開始後の反応・登録数はいかがか。

(回答) スワブ登録は今回が最終トライアル。3,000 人を目標にして実施中であり、検証後は令和 8 年度を目標に本格実施予定。日本骨髄バンクや日赤と連携して周知している。

スワブ登録での登録者は不明だが、全体では全国で約 56 万人がドナー登録しているものの、実際に移植に至るのは健康状態や仕事の都合などから約 5～6 割にとどまるため、登録者のさらなる増加と周知の強化が必要である。

#### (2) 協議事項「県保健医療計画（圏域編）の進捗管理について」【資料 2】

##### ＜主な質問、意見及び回答＞

(質問) 南薩地域の生活習慣病発症率が県内で高いことについて、野菜摂取不足に加え、飲酒量や塩分摂取など他の要因の可能性はあるか。

(回答) 原因特定は難しいが、これまで野菜摂取や運動など生活習慣改善の啓発に取り組んできたところ。

(質問) 脳卒中急性期医療施設が 2 施設から 1 施設に減少している点について教えていただきたい。

(回答) 令和 5 年度の調査で枕崎市、指宿市それぞれに急性期医療施設があったが、昨年度の調査で枕崎市の医療施設のみとなったもの。

(質問) 南さつま市における訪問看護ステーション数及び精神疾患に対応可能な事業所数を教えていただきたい。

(回答) 後日調べて回答したい。

- (意見) 南海トラフ地震などの災害に備え、指宿市では医師会・歯科医師会・薬剤師会と行政が連携協定を結び、災害時の効率的な対応体制づくりを進めている。また、地域の特性に応じて交通・通信インフラの影響も踏まえた多様な災害対策が検討されている。
- (意見) 夜間救急体制が厳しい状況にあるが、#7119（救急安心センター）や#8000（小児救急電話相談）は運用されているか。これらの導入が地方の救急体制の適正化に寄与するため、行政への整備促進を求めるとともに、夜間救急センターの検討も併せて進めたい。
- (回答) #7119については全国で約85%が導入している一方、鹿児島県では未整備であり、医療関係者から県への要望も出されている。また、小児向けの#8000は既に看護協会委託で実施中。当面の対応として民間の電話相談や消防庁アプリ「Q助」などを活用いただきたい。
- (意見) 指宿地区では医療機関の減少により、夜間・休日当番医の負担が増加している。適正な救急利用のためにも#7119を早期に導入いただきたい。
- (意見) 南薩地区の救急体制に危機感がある中、鹿屋市の夜間急病センターの運用状況を参考にしているが、当地区ではまだ実行段階に至っていない。導入には行政の協力や人材確保が必要である。
- (意見) 市町村ごとの健康寿命が公表されていない。地域の脳血管疾患や心筋梗塞の多さを踏まえた評価指標として健康寿命の把握が必要であり、医療や健康事業の効果検証のためにも仕組みづくりが必要。
- (意見) 高齢化率や平均寿命は公表されている一方、健康寿命は市町村単位で示されていない。自治体の取組評価や移住促進にも有益な情報にも成り得るため、健康寿命の公開を検討いただきたい。

### 3 閉会