

## 令和元年度香取健康福祉センター運営協議会の開催結果（概要）

- 1 日 時 令和2年1月22日（水）午後2時から午後3時10分まで
- 2 場 所 香取合同庁舎4階 大会議室
- 3 出席者
  - (1) 委員  
出席者名簿のとおり（16名出席）
  - (2) 代理出席者・オブザーバー  
出席者名簿のとおり
  - (3) 職員  
センター長 井元浩平、副センター長 飯田一寿、副センター長 宇崎めぐみ  
地域保健福祉課長 藤木美恵子、生活保護課長 花香和彦、健康生活支援課長 鈴木和広、  
検査課長 榎本智子、食品機動監視課長 松田清香
- 4 配付資料
  - (1) 香取健康福祉センター運営協議会次第
  - (2) 座席表
  - (3) 香取健康福祉センター運営協議会委員名簿
  - (4) 香取健康福祉センター運営協議会運営要領
  - (5) 香取健康福祉センター運営協議会傍聴要領
  - (6) 資料1「香取海匠地域における脳卒中連携ネットワークの取組について」
  - (7) 資料2「香取健康福祉センターの災害対応について」
  - (8) 平成30年度事業年報
- 5 協議会概要
  - (1) 開会  
午後2時、飯田副センター長の司会で開会した。
  - (2) 会議成立の報告  
司会から議事に先立ち、19名中16名の委員出席があり、香取健康福祉センター運営協議会運営要領（以下、「運営要領」という。）第6条第2項に規定する委員の半数以上を満たしており、協議会が成立している旨報告した。
  - (3) 傍聴者の報告  
司会から傍聴者はいない旨報告した。
  - (4) 委員紹介  
司会から「委員名簿」により出席委員を紹介した。
  - (5) センター長あいさつ  
井元センター長があいさつをし、出席の幹部職員を紹介した。
  - (6) 議事1「役員を選任について」  
司会から役員（会長及び副会長）の選任を諮ったところ、信田委員から事務局案を求める発言があった。

事務局から、前年までと同様に、会長に香取市長の宇井成一委員を、副会長に香取郡市医師会長の坂本文夫委員を提案したところ、異議なく選任された。

(7) 会長あいさつ

宇井会長からあいさつがあった。

(8) 議事2「香取海匝地域における脳卒中連携ネットワークの取組について」

井元センター長が資料1「香取海匝地域における脳卒中連携ネットワークの取組について」により説明を行った。

議長から、意見・要望・質問等を諮ったところ、次のとおり質疑が行われた。

<谷田川委員>

その脳卒中連携ネットワークは非常に良いと思うのですが、昨年、私の知り合いの50代、40代の方が、くも膜下出血で急にお亡くなりになりました。最初、病院へ行ったら異常なし。その後、セカンドオピニオンではないですけど、もう1件に行っても異常なし。その後、お二人とも急に具合が悪くなって帰らぬ人となってしまったのです。この連携ですが、MRIとかCTスキャンは、各病院によって古いとか新しいとかありますが、それがどういう状況なのか、お分かりになりましたら教えていただきたい。

<事務局（井元センター長）>

今手元にそういう情報がないので、今はお答えができません。後ほど調べて分かれば資料提供いたします。

<谷田川委員>

分かりました。でも、帰らぬ人となってしまいましたので、そういう方を一人でも少なくするように、いろいろな取組をしていただきたいと思いますので、今後ともよろしくお願いします。

<露口委員>

脳卒中・脳出血の場合は、機械の問題よりも、CT・MRIを読むことができる専門医、脳外科あるいは神経内科の専門医がいるかどうか。佐原病院は、今は脳外科の専門医が一人おりますけれども、今までは常勤医がいない時代もありましたので、専門医がいないということで、頭関係のトラブルは、まずお受けしない方が安全だろうと受けていなかったのですが、日中であれば常勤医もいますので、今は受けるようにしています。その場合なぜ、手遅れになったのかというのを考えると、やはりこのポスターの「脳卒中が疑われる場合は、1分でも早く、ためらわずに119に電話してください。」を市民の方がよくご存じであれば、専門医のところにもまず救急車で搬送していただくことが前提となってくる。なぜかという、例えば、佐原病院がもし、専門医がいない場合として、そこで、CTを撮って読影してということに1時間、2時間かけて、それからもし旭中央病院へ送ったとすると、例えば血栓の溶解療法では4時間半というこの時間内に送り届けることができなくなってしまう。ですので、早くこのポスターどおりに旭中央病院に送っておいた方が、その人の予後を改善することになりますので、今の議題にありましたように、

これを市民に啓発して取り上げていくことが、私は医学的には正しいのではないかと思います。

<伊藤委員>

保健所長が一生懸命 脳卒中、脳疾患に取り組んでいただいておりますけれども、一生懸命やってくれて、本当にありがたいと思っています。今の谷田川さんの質問ですが、やはり、医療機器も良いものが必要です、あるいは早く専門医にかかることも大事です。しかし、いろんな冊子によりますと、例えば、歯周病菌とかいろんな常在菌がありますが、その常在菌に鉄分が加わると、10倍の速度で体内にその菌が増殖する。そこへ、コルチゾールというストレスホルモンが加わると、大体2時間から3時間で脳の血管は切れると、そういう警鐘を鳴らしている本もあります。いずれにしても、CTやMRIで見ても分からなかったが、科学的にいろんな変化を起こして、急速に悪くなる。ですから、そこで大事なのは、こういう病院のシステムを良くしてもらう。それとストレスとか、バランスの良い食事など。例えば、今取り沙汰されてきたのは、活性酸素でアクロレインというのがあるんですが、最近、5年位前から、このアクロレインがどのくらいの濃度かというのが、機器を貸し出して検査できるところまで来ている。このアクロレインだと専門病院に入院していても再び、病院の中で脳卒中を起こす。それほど強力な強酸化物質です。そういうものも発見されていますので、医学もあるいは食べ物も、これは両方でいろいろなところを気を付ければ、こういった脳梗塞になる前に未病をどうするか、という御努力もお願いしたいと思いますが、それに対する考え方をお示しいただきたいと思います。

<事務局（井元センター長）>

今日、お示しいたしましたのは、予防といっても、第二次、第三次の予防でございまして、一次予防ではございません。一次予防は、今、伊藤委員の方からも御指摘がございましたけれども、いろんな要素、特に、例えば血圧であれば、従来はナトリウムが中心のお話でしたけれども、今は、ナトリウムだけではなくて、自律神経、ストレスなどです。それから、マグネシウムという物質が非常に今注目をされておりますので、そういう幅広い観点から皆様方に情報提供をする。あるいは、今、お話しが若干出ましたが、例えば、腸内細菌の問題でも、そういうものをうまく整えるにはどういう食品がいいかということも理屈をつけて御説明する。そういうことを、今後一次予防の保健、栄養の一つのテーマにしていきたいと考えております。

<信田委員>

この脳卒中のネットワーク、その運営術ということで示していただきました。まず、在宅あるいは施設から救急搬送する場合、旭中央病院あるいは、成田日赤という話がありましたけれども、要は専門医がいるところとなると、この救急搬送先の中核病院である旭中央、あるいは日赤ということになるかと思えます。大概はその中核病院に、当然消防・救急の担当も連絡をするわけですが、センター長がおっしゃっているとおり、なかなか旭中央病院での対応がままならないという状況がずっと続いています。こういったイメージ図を示す以上は、旭中央病院の受入れ状態がどうなのか、あるいは、それが厳しいという現状があるとしたならば、地元の医療機関と連携をどうするのかということも、十分示していただきたいと思えます。現実はどういったイ

メージ図がありますけれども、なかなか香取海匝圏域の中で、成田日赤に救急搬送されるという事実がどうかわかりませんが、何と言っても、やっぱり旭中央病院がおそらくメインの中核病院になろうかと思えます。そこで、旭中央病院の現在の受入れ状況、そして地元の医療機関との連携の状況を教えていただければと思います。

#### <事務局（井元センター長）>

まず、旭中央病院と成田日赤の救急搬送の比率でございますけれども、確かな数値は持っていませんが、おそらくこのエリアは8割から85%が旭中央病院で、15%ぐらいが成田日赤と考えています。それから、現在の旭中央病院の状況でございますけれども、完全に満床です。12月から例年のことですが、インフルエンザ、ノロウイルスの蔓延する時期、12月から2月というのは基本満床でございます。救急の患者さんも、点滴をしながら翌日まで廊下に待機している。そういう状況が続いているということをご承知をしております。ではどうするか。これは論点でお示した、論点の2-2でございます。例えば銚子エリアでは、どんな議論をしたかということ、銚子の市立病院と、それから島田総合病院、これが連携を取りまして、昔だったら旭中央病院に連れていくような患者さんを、その二つの病院で紹介をし合って診ていく。あるいは、旭の方から点滴付きでその二つの病院に搬送を受ける。そんなお話し合いを9月25日にしたところでございます。匝瑳エリアでも、匝瑳市の九十九里ホーム病院が、昔だったらすぐに旭中央病院の方に転送をさせたものを、匝瑳市民病院の方にとりあえず一旦搬送するということで、匝瑳市民病院が受けられればそちらの方に受ける、ということで何とか旭中央病院の負荷を下げようという取組がされています。これは、こちらの香取地域では、全部の病院をまわりましたが、各病院が皆、旭中央病院の負荷軽減を心がけて行っているところのようです。今、そのような取組みをしているところですが、それを上回る患者さんが、今、旭中央病院に行っているとお考えいただければと思っております。

#### <信田委員>

そういった現状だという風に私も思っております。だからこそ、脳卒中一分でも早く、ということを示す以上は、ぜひ、地元の医療機関含めて、十分、連携強化のために協議を重ねていただきたいと、一人でも多くの命を助けていただきたいと思っております。

#### <伊藤委員>

保健所長が先ほど、脳血栓、脳溢血、脳疾患の原因になっているのは、マグネシウムとかいろんな、高血圧、塩分、いろいろなことを言われていますけれども、高血圧が最大の原因だと思います。それで今、お医者さんを見ていると、治療方法は案外もらっているのはカルシウム拮抗剤なんです。今、高齢化に向かいます、ストレス社会だと。そうすると、血圧を上げるレニンを抑えるのにアンジオテンシンⅠかⅡという、それを抑える薬などをきちっと使ったりという形で、こういう血圧の治療方法もあります。ですから生活リズム、そういうものを改善しなければ全体

で落ちるとというのが脳卒中だということを、医師会として指導していただきたいと思いますが、この点についてお尋ねします。

<坂本委員>

私は内科でございますから、それに対して、現在治療しておりますけれども、やはり高齢化すれば高血圧は当然増えています。それこそ4千万人くらい全国にいるわけですが、そういう人たちに、その人に合った治療をみんな心がけています。特にここ数年は、今、お話のありましたARB、アンジオテンシン系のお薬が出ておりますので、そういったものも組み合わせながらみんな治療しております。ただカルシウム拮抗薬もたくさんございますけれども、それもまた効果がありますので、うまく組み合わせたりして、両者うまく使い分けています。それから今、高血圧に関連して、脳出血がかなり減っています。ただ、脳梗塞の原因は血圧以外にも、高脂血症、糖尿病、もちろん加齢といったものですから、防ぎようがないものもあるわけです。先ほど谷田川さんから40代、50代で倒れた方がいるというお話しは、私どもも懸念しておりますが、おそらく、くも膜下出血が多いんだらうと思います。最初に行った病院で、もちろん専門医が診ていて、MRIが使えればある程度診断がつく場合もあります。出血前に、あるいは微量の出血で診断がつけば、そこで脳外科医にすぐ回すという可能性もあります。おそらくその辺のことは脳外の先生は当然お分かりです。やはり一刻も早く専門医に回って、特に激しい頭痛があった場合などは、一回の症状が治まっても、再度また行くと。清明期というのがありますから、ちょっと頭が激しい痛みがやわらいでしまって、意識が清明になって、また、次に医療機関に行くということがよくあることです。要するに、よく理解していれば、もう一度MRIを受けるなど、脳外科医の診断を受ければ、未然に防げることもあり得ます。

<所委員>

資料1の一番下。脳血管疾患の各市町村別、高い所と低い所がありますが、香取市町でいいますと多古は高い、香取市が低くて、神崎はかなり低い。これは原因は分析をしていますか。どういう理由かと思うのですが。総合的に言えばこの地域が高いとか、これはなぜかをお聞かせください。

<事務局（井元センター長）>

人口の少ない所であると、たまたま、ある一定期間で死亡者が少なかったというようなこともあったと思います。特に神崎がなぜ低いか。この香取エリアは少ないものもあります。何が少ないかというのと、くも膜下が少ないです。脳出血は多いし脳梗塞も多いです。理由は全く分かりませんが、神崎は確かに少ない。特に男性が少ない。これは理由は分かりません。ただ、我々が判断するときには、だいたいこのエリアで、そこで何か特殊なことをやっていれば別ですが、特に神崎で何か多くやっているという情報は、私どもは承知しておりませんので、現在としては、これは、たまたまであるという理解をしております。

(9) 議事3「香取健康福祉センターの災害対応について」

井元センター長が資料2「香取健康福祉センターの災害対応について」により説明を行った。

<議長（宇井会長）>

ただ今、香取健康福祉センターの災害対応の資料で説明のありましたように、今後もこの気候変動の影響などがいろいろ心配される中、健康福祉センターについては、災害医療の拠点として、今後、更に重要な役割がございます。このような多岐にわたる事業の実施に当たりましては、各機関がその課題について認識し、これを共有するということが、より一層の連携を強化していくということで、これがやはり肝要であると考えているところでございますので、どうか皆様方におかれましては、よろしくお引き立てのほど、お願いしたいと思っております。

他に委員からの意見等なし。

(10) 議事4「その他」について

事務局から特になし。

委員からの意見等なし。

(11) 閉会

宇井議長が「議事を終了する」旨の宣言をした。

司会から謝意を述べて、午後3時10分に閉会した。