

令和5年度 第1回健康福祉審議会健康分科会 議事録

日 時：令和5年8月7日（月）13:30～15:00

場 所：かが交流プラザさくら 201 会議室

出席委員：新澤委員、橋本委員、光谷委員、田端委員、森澤委員、北井委員、
木戸口委員、神垣委員、藪下委員、家元委員、後出委員、佐藤委員

欠席委員：川向委員、藤川委員、角地委員、谷本委員

（委員16名中12名の参加により過半数に達しており、健康福祉審議会の規定数に達しているため会議は成立）

次第

1. 開会

2. あいさつ 健康課長

3. 委員の紹介

4. 議題

議事進行：北井会長

(1) 令和4年度の実績報告及び令和5年度の主な取組について

①健康増進事業について 資料1 参照

質疑応答

新澤委員：きめ細かく事業をされており感心している。

5 ページ目の特定健診の未受診者対策について、前回よりも受診率はあがっているが、「みなし健診」の結果は入っているのか。入っていないのであれば、追加すればまだ上がるのか。

地区別のデータが載っているが、高い地区に対して表彰等できるとよいか。

続けて頑張ったり、低い地区からも、頑張る気持ちになれるのではないか。

資料15 ページの朝食摂取について、朝食摂取率だけではなくて、朝食の中身の調査についても将来的に検討して頂き、例えばおにぎり1個だけのような朝食ではなくて、ちゃんと食べられるように指導をしてほしいと思う。

事務局：「みなし健診」の結果は反映している。これまでは「データ提供のお願い」の言葉を使っていた。住民からは自分のデータを勝手に使われるイメージがあると聞いたため、今年からは、先進地のように「みなし健診」の名称に変えた。

後出委員：健食健歩プロジェクトについて、きめ細かい対策を取られていると思う。

5 ページの特定健診受診率について、加賀市の受診率は低いですが、他市と比べて何か取り組みが違うのか。もしわかれば聞きたい。同規模の市の取り組みを参考にしたらどうか。

あと、保健推進員の受診勧奨の家庭訪問であるが、山代地区は7,8名の保健推進員で130軒の家庭訪問している。保健推進員の高齢化もあり大変な作業である。小さい地区なら顔の見える関係での勧奨で効果があるのかもしれないが、

大きい地区は家の地図を調べるところからしなくてはならず大変な状況である。大事な取り組みだが、保健推進員の負担を減らす取り組みを考えてほしい。

北井会長：地区によって受診率が違うようだが、事務局の意見はどうか。

事務局：地区別の受診率の違いは昔からの傾向で、温泉地区は低く、集落地区は高い傾向である。温泉地区は住民移動が激しい傾向があるためだと考えている。表彰については、現在行っていないので検討していきたい。受診率の高い地区の事例発表等もできたらよいと考えている。

北井会長：人口規模によるため地区別の受診率の表彰は難しいか。ぐっと伸びたところを表彰するなどの方が良いかもしれない。

新澤委員：地区にいらっしゃる、食生活改善推進員を含めて様々なボランティアを増やしていくと、自分の事も周囲の人についての健康を考えていけると思った。

北井会長：保健推進員はボランティアか。民生委員なら報酬があるが、なかなか報酬がない無償のボランティアは難しいか。

事務局：保健推進員は、自分たちの健康を自分たちの手で守るというスタンスでやっている。

後出委員：受診勧奨は訪問でなく、郵送ではダメなのか。

事務局：保健推進員協議会の役員での検討の結果、受診率向上の為に、受診勧奨の訪問をしたいという意見だった。

負担を減らすために、大きい地区は事務局で地図を調べて渡す方法等も検討したい。

北井会長：健康課の保健師は、どれくらいの地区を担当しているのか。

事務局：健康課の保健師は6人なので、1人当たり3地区ほどを担当している。地区担当の職員と保健推進員とが相談しながら進めていく体制にしている。

木戸口委員：能美市等の特定健診受診率が高い理由は何か。他市が高い理由を聞きたい。

事務局：保健推進員協議会からも同じ意見を聞いている。保健推進員協議会で視察を行う予定をしており、具体的な受診率向上対策について聞いていきたい。

北井会長：今年中にやってください。

事務局：欠席の角地委員からご意見を頂いているので紹介する。(当日資料参照)

北井会長：新澤委員からも朝食の内容について意見があったが、取組みはどうか。

事務局：朝食に何をプラスするかなど、庁内外の栄養士連絡会で課題を共有してどのように市民へ啓発するか検討している。学校の給食だよりも掲載するなどしているが、コロナ禍で保護者向けの講座や以前の取り組みができていない現状がある。具体的な方法については今後食育推進計画見直しにあたって考えていきたい。

新澤委員：お菓子が朝食の現状がある。

北井会長：病院に勤めていると、保護者への教育が必要と考える。学校健診ではどうか。

橋本委員：学校健診では、食生活等は把握しないのでむずかしい。食事が炭水化物に偏ると、体重は増えるので、みかけの体重だけでは食事状況の把握は難しい。

木戸口委員：民生委員の児童委員として、学校と連携して心配な家庭の改善を促すことをやっている。ただ、拒否する家もあり難しい。

保健推進員の経験もあるが、14 ページの自殺防止についての項目で、15 名の方が亡くなっていることにショックを受けた。民生委員として、地区を回っていると孤立している人がいるのを感じている。亡くなった方は、普通の生活をしていたのか、孤立していてなのか。参考にしたいので、もしわかっているのなら知りたい。

民生委員ではカバーしきれないので、橋立地区では、福祉協力員の組織を作っている。各町のやり方は違うが、小塩町では班長が福祉協力員になり、広報を配布する時に、声掛けをするなど地域の住民の安否確認を行っている。

また、このように市がきめこまやかな事業をしているのに、民生委員の役員会で情報を発信したことが無い。民生委員の立場でできることが無いか検討したいが、どの程度の情報を出してよいのか。前回議題に上がった歯周病検診についても周囲に勧めてみたら 4 人が受診すると言ってくれた。やはり声掛け、発信が大事と感じる。

北井会長：福祉協力員は、全部の地区にいるのか。

神垣委員：全地区にいる。ただ、人手不足かわからないが、地域によってはない地区もある。

北井委員：町は、区長も保健推進員も福祉協力員も出さなければならぬのでは大変だ。自助公助では限界があると感じる。

これだけきめ細やかにやっているのに知られていない。加賀市では広報が下手と言われている。

事務局：確かに、広報が下手といわれている。最近ではデジタルを活用して様々な手段を使って周知をしている。

北井委員：これだけたくさんの事業をしていて、新規事業もしていて職員が心配だ。スクラップ&ビルドも大事と思うがどうか。

事務局：スクラップ&ビルドも念頭に置きながら、少数精鋭で頑張っているところである。

北井会長：これだけの事業をしていると知って、初めての委員は驚かれたのではないか。

佐藤委員：驚いた。民生委員していたこともあるが、もっと周知できたかなと思う。

②予防接種事業について 資料 2 参照

北井委員：2 価、4 価、9 価のワクチンがあるが、諸外国では 9 価ワクチンが標準となっている。900 人の内 160 人しか受けていない状況である。他の市はどうか。

事務局：他市については聞いていないが、県全体では同様の傾向であると聞いている。

北井委員：子宮頸がんワクチンを接種すると、子宮がんを 95% 予防できる。諸外国では子宮頸がんが無くなるのではないかと聞かれているほどだが、日本ではワクチンの被害についてマスコミが報道したため、進まない現状がある。ぜひ娘さん、お孫さんがいれば接種を勧めてほしい。

どの病院で接種できると書いているか。

事務局：市内の医療機関は全て接種券に載せている。市外は問い合わせがあれば伝えている。

③新型コロナウイルス感染症対策について 資料3

北井会長：個別接種は各医療機関での接種ということか。資料からは、個別が多いということだが、市民が受けたい時に受けられる状況か。

事務局：予約枠は十分に設けているため、接種が出来ない状況はない。

④かがし健康応援プラン21（第三次）計画の策定について 資料4

北井会長：令和6年4月からのこれから新しい計画を作るという方針の発表ということで良かったか。また、12月から1月頃に第2回分科会があるので、委員の皆さんに、集まっていたくということでも良かったですね。

木戸口委員：5ページのボランティアとはどのような人をイメージしているか。

自分は健康に興味があるので、自分でできることは何だろうと考えている。前回の山村会長の時に、自分も保健推進員だったが、山村会長は自分の仲間を保健推進員に加えて活動されていた。「健康づくりを支えたい」と思っている人が地域にはたくさんいるのではないか。その人たちを掘り起こすことができれば加賀市にとってプラスになるのではないか。

北井会長：アンケートをしたり、市の方で考えてみてほしい。ただ、個人的にはボランティアに頼るのは難しいと思っている。

後出委員：山代では福祉協力員は動いていない。誰かを出さなければならぬと、区長の奥さんを名前だけ出すだけになってしまう。

あと、民生委員なら個人情報の取り扱いの権限は与えられているが、福祉協力員には権限が与えられていない。その中で活動自体が難しい。

また、効果的な取り組みの見直しをしてはどうか。これだけたくさん事業を行っていると、住民も職員も大変ではないか。大きい町と小さい町を分けて考えるなど運用を考えてはどうか。また、事業を減らすことで重点的なことができるのではないかと思う。

北井委員：資料でわからないことがなかったか。例えば6ページ目の「エビデンス」など、難しい言葉は無くすようにしてほしい。

他、発言が無かった委員から意見はないか。

家元委員：たくさん事業をされていると思う。気になったのは、子供の自殺についてだが、こころの問題も深く対応して欲しい。

北井会長：子供の自殺については、SOS講座などたくさんやられていると思う。中高年、高齢者の自殺も多い。孤立が多いのではないかと思う。

事務局：令和3年度の警察庁のデータでは、加賀市の自殺については、男性は40～80代が多く、女性は突出して70代が多い傾向にある。要因としては、4割が不明で、他、勤務問題（配置転換、過労、人間関係、仕事の失敗）からうつにつながっている状況や、健康問題が多い傾向がみられている。

北井会長：自殺理由が不明なのは、孤立していて、理由が把握できないのではないか。