

平成 30 年度 第 3 回健康福祉審議会 健康分科会

日時：平成 31 年 2 月 26 日（火）13:30～

場所：かが交流プラザさくら 201 会議室

1. 開会

2. あいさつ 北口健康課課長

3. 議題

【1.加賀市自殺対策基本計画（仮称）最終案について】

谷本委員：P31 の数値目標が 21.7 から 15.1 について聞きたいと思います。上の文章に 21.0 を 14.7 にすると書かれているのですが、なぜ相違なのかがわからなかったです。あと確認なのですが、P68 については今黒丸になっているところに 3 月 11 日の日付が入るのですよね。

事務局：ありがとうございます。P31 ですが、上の文章について国が単年で示しておりまして、国のものをそのまま加賀市に当てはめるとすると単年は 21.0 を 14.7 になるという説明になります。下の表では 5 年平均として表記しております。あくまでも国にあわせた形でいくと加賀市ではこういった数値になると示しております。P68 の黒丸の箇所につきましては、資料作成時点で日付が確定しておりませんでしたので黒丸となっております。日付は 3 月 11 日から 3 月 25 日と直したいと思いますのでよろしくお願いいたします。

小橋会長：国が言っている 30%以上というのは特に根拠はないのですか。どこをどうすればこれくらい減るだろうという根拠があるわけではないのですか。それはわかりませんか。

事務局：国は平成 17 年から平成 28 年の 10 年に関しては 20%の減少目標、そして今回平成 27 年から平成 38 年の 10 年に関しては 30%の減少と設定をしております。この 30%減の意図と致しまして、アメリカ・ドイツの水準が大体自殺の死亡率 13 人（10 万人当たり）というような形になっておりまして、アメリカやドイツの水準に日本も落とすという目標で 30%減となっているようです。

小橋会長：他にご意見ございませんか。他にご意見がないようですので、後日いただきましたご意見をまとめまして、分科会の意見として健康福祉審議会の会長に提出したいと思います。

【2.平成 31 年度の重点事項について ①母子保健対策について】

大中委員：支援について、いくつか項目が書いてありますが支援の内容についてもう一度言っていただけますか。あと支援の在り方なのですが、押し付け支援なのか、「こういったことをしていただけますか」「こういったことで困っているのですが」と要求されての支援なのか。押し付けがましい支援については断られても必要だからしなくてはならないものなのかをお伺いしたい。

事務局：ありがとうございます。支援の在り方につきましては、もちろんご本人様の意向もお聞きした上でお気持ちに沿ってお答えしていきます。不安なところ・心配なところから相談に乗っていくというのが大前提となっております。ただ、今後の生活習慣などの予防が必要なものにつきましては、「こういった取り組みはどうですか」という提案をしたうえで、ご本人様が選択出来て、自分の体にとって必要なことを取り組みやすくするため

の提案をしていくという形で相談を行っておりますので、強制とまではいかないかなと思っております。

大中委員：ここにも少し書いてありますけれども、医療管理状況・食生活・就労状況など、貧困世帯が陥りそうな問題が予測される家庭の取り扱いや支援はどういったように対応していただいているのか。

事務局：生活面で不安のある方につきましては、子育て応援ステーションが健康課と同じ事務所に併設しておりますので、そちらとともに訪問して支援させていただいております。

大中委員：ありがとうございます。

小橋会長：他にございませんか。

事務局：今ほどの質問の補足となりますが、やはり食生活・貧困の状況というケースは実際にいらっしゃいます。窓口としては応援ステーションと一緒に動く形となりますが、具体的にいうと生活保護に繋がったりとか、住まいの確保が難しい場合は母子寮といった入居の支援をしたりということと一緒にさせていただいています。まずは生活があって、親子の生活を保つような支援を行わせていただいております。あと食生活の必要性についてはどなたもわかっているけれども、なかなか自分の体の為、妊婦はお腹の赤ちゃんの為に出来ないという実態が往々にしてございます。この先こういった生活を続けていくとお腹の赤ちゃんにどのような影響が及ぶのか、早産になるとこういった大変な状況になるというある程度の見通しをお伝えしながら、受け入れてもらえるような対応をしております。

後出委員：虐待関係なのですが、今テレビでもニュースなどで騒がれていますが、生まれる前から小学生・中学生ぐらいまでを含めてチェック漏れがないかどうか。何歳児健診とかありますが、チェック漏れがないようにされているとは思いますが、そういったところには家庭訪問されていると思うのですけれども。あと色々な問題を他機関で情報を共有しながら是非話し合っていたきたい。ここにも書いてありますが、児童相談所も含め、その子に対して、「どうなっているのか」「どうしたらいいのか」というのを十分話し合っ、幼い子どもの人権を守っていく先頭に立って取り組みをしていただければと思います。

小橋会長：虐待や児童の問題に関しての連絡会議が確かありましたよね。

事務局：はい。月1回定例でそういったケースの進捗会議というのを全件行い、他機関と集まって対応させていただいております。色々個人情報の問題もありますが、この児童虐待予防・防止に関しましては「そういった個人情報の部分も超えて連携してやりなさい」と強く国から言われていることもありまして、定期的に取り組んでおります。

小橋会長：1番の歯科健診ですがこれは30年度から始めたのですか。参考のところに29年度は集団健診だけで5%だったのが約30%に増えたということでよろしいのですか。随分受診率が上がっていますが、これ助成ということは無料のクーポン券の配布ですかね。それでしたらもっと増えてもいいかなと思ったのですが、意識が低いのでしょうか。

事務局：他市町村の率を見ましても3割4割ぐらいという実態はあるのですけれども、母子手帳を交付する際に

歯の健康についての話や、歯科検診の受診券も渡しており健診が受けられることも説明をしております。パパママ教室の際にも歯の健康の重要性について話をさせていただいております。また歯科医師会とも協力していきたいと思っております。

車谷委員：医療的ケア児の実態について教えていただきたいのです。人工呼吸器等をつけておられるお子さんと、退院して自宅で在宅医療をしていくのは難しいのではないかと思うのですけれども、実際に在宅で治療を続けられている方なののでしょうか。

事務局：医療ケア児の実態、どのような方がおられるかということでもよろしいですか。今回、就学前のお子さんで把握している方につきましては、酸素をされているお子さんや、口から栄養を摂取できないので経管で栄養導入をされている方、導尿が必要な方がいらっしゃいます。

小橋会長：皆さん在宅ですか。

事務局：そうです、在宅です。

【2.平成31年度の重点事項について ②健康増進保健対策について】

事務局：(新澤委員からのご意見を受けて) 健食健保手帳についてお答えいたします。こちらの件につきましては健康管理の為の手帳というのは複数あるかと思われまます。それで医療機関の検査データや、お薬手帳などの服薬情報などを合わせまして健食健保手帳に記します。食や運動などの生活習慣の記録を合わせて振り返っていただき、健康管理に生かしていただけるものにしようと考えております。併用することで健康管理がうまくいくのではと考えております。また健康課で作っております「私の健康記録」と一体的に使っていくことが出来ると思えます。

中田委員：先ほども出ておりました作見の元気はつらつ塾のお手伝いをさせていただいております。食改だけでは決してこんなに上手くやっつけられるわけではなく、色々な方の協力があってこそやっつけられるのです。1年ちょっと経ったのですけれども、はつらつ塾に来るようになってすごく元気になり楽しいことしか考えられなくなったなどの声を聞いています。このような場が自殺対策など色々なことに関して、うまくやっつけられる一つのデータではないかと思えます。私たち個人だけでは絶対出来ないのも、保健推進員さんや色々なところに健康課の方が上手くつないでくれたりすることがとても大事だと思えます。これからは食改としては野菜をとることの大事さ、塩分のとりすぎに気をつけるよう伝えていきたい。今年の終わり頃にタニタの健幸くらぶに入ると塩分計をプレゼントする企画もありました。塩分計が何かわからない方もたくさんいらっしゃいますが、実際に計ってもらおうと自宅の塩分量もわかるし、もう一度考え直したりして健康を維持していこうと思う方がたくさんいらっしゃいます。色々なことを考えながら協力し合うことがとても大事だと思えます。これからは協力できるような体制を健康課につないでもらえたらと思えます。

小橋会長：がん検診ですが、来年からは60歳と65歳が無料化になるわけですか。それとも60歳から65歳に移すということでしょうか。

事務局：はい。60歳から65歳に変更になります。

後出委員：大腸がん検診をかかりつけの医者で受診出来るとなっているが、精査が出来るようになるのですか。

事務局：潜血反応を調べるものになります。

後出委員：人間ドッグなどでやっている内視鏡を入れたりするのはできないのですね。あと他の視点からなのですが、健康増進・健康寿命を延ばすということについてとても充実してきていいと思いますが、昨年10月NHKのテレビでAIによる健康寿命の番組があったのです。どのようなものかという人工知能が健康な人の生活習慣を10年間ずっと調べていた。しかも全国65歳以上41万人、600ほどのアンケートを取りながら何が健康寿命に結びつく生活習慣なのか、行動なのかなどを人工知能がすごい数を調べた。18万通りとか言っていました。その結果をみたら「読書」が出てきた。「本や雑誌を読む」と。読書が一番健康要素に繋がっていると。私も健康寿命の長い県を調べたのですがトップが山梨県、男性が1位、女性が3位。山梨県は図書館の普及率が全国ダントツでトップなのです。学校司書の人数も98.3%ですかね、非常に多いと。読書習慣が身につくと、健康寿命に繋がっているのではないかと。これを考えたのは人間の関係者で、AIはただデータだけ出しただけですが。データを見て、本や雑誌を見ると健康寿命に繋がるのではと人間がそんな考えの結果を出しました。確かに本を読むと色々な場面で昔のことを思い出したりとかして、脳の活性化にもなるだろうと思いました。もちろん運動や栄養も大事なのですが、別な視点で読書を薦めるとかそういったこともこれから研究の中に入れていかれたらどうかとテレビを見たり私なりに調べたりして思ったわけです。

【3.風しん予防接種について】

質問意見なし

以上

4. 閉会