

平成 26 年度 第 2 回健康福祉審議会健康分科会 議事録

日 時：平成 26 年 12 月 18 日（火） 13：45～15：30

場 所：加賀市役所市民会館 会議 2

出席者：別紙のとおり

1. 開会

2. 挨拶 高川市民部長

司会：配布資料の確認

3. 議題

(1) 加賀市健やか親子 2 1（第 2 次）（案）について（資料 1、2） 藪井係長

<質疑応答>

上田委員：育てにくさということでお話いただいたが、具体的にどういうことが育てにくさになるのか。

藪井係長：育てにくさに関しては、お母さんの感じた方になりますが、小さく生まれたお子さんがなかなか母乳を飲んでくれない、低出生体重児になると哺乳力が弱いと感じる、1歳半すぎてくるとお店に行ってお菓子を買ってほしいとわがママを言うなど、うまく対処できるお母さんであればいいが、どうしたらいいかわからない、親の言うことをきいてくれないというところで育てにくさを感じるお母さんがいると思います。特に、お子さんが病気を持っていたり、生まれながらの障害があったりする場合も感じると思います。また、一人目で経験が無いのでどうしたらいいか、育て方がわからないなど思う方もいます。

上田委員：育てにくさを感じる場合、祖父母とか、パートナーがいる家庭は育てやすいと思うが、把握しているのか。

小荒課長：相談する人がいることは、健診の問診や母子手帳の交付時に育児の相談を受けてくれる人がいるかどうかの把握をしている。しかし、社会的な背景として、祖父母がいても同居でない、同居していても祖父母には相談したくない若年層もいる。祖父母がいる、いないが必ずしも相談支援につながらない部分はある。

上田委員：パートナーがもっと休めれば、育てやすい。育児休暇をとれば。

裁井係長：お母さんの精神的支えというのは、パートナーの方に担っていただくことで、お母さんが安心して子育てできると思います。

上田委員：育児休暇をとれる環境が大切だが、残念ながら加賀市役所もあまりできていないですね。公的機関から率先してやれるように、まず先頭になって引っ張っていくと、民間もついていけると思う。

山本委員：今回の審議会の目的とするのは、2次計画の大筋をここで諮ることだと思うが、そういった点からみて、まず、資料の49ページの具体的な数値目標について、市の目標として具体的な数値目標として掲げられているのが、全体の39項目中8項目、20%しかない。その他のものについては増やす、減らすとなっていて、数値目標としてなりえていないのではないかと、率直な感想である。議会に諮った場合、議会から具体的な数値は何かと質問されるのではないかと。国に具体的な数値目標が無いから市も決められない、というものではないと思う。

さきほど、実績としてお話いただいたところに現状として数値が入っているから、それをもとに何パーセント削減する、あるいは何パーセント増加させるといった計画であればいいのではないかと。もし、数字が決まっていないのであれば、早急に調査して、その数字に対して何パーセント減らすということをぜひ、盛り込んでほしい。それでないと、実際に何をどうしたかといったことが不明確になる。そのことが、実は47、48ページに対策としてあげられている。そうするとやっぱり、この対策というのがあくまでこの目標値に対するそれぞれの項目に対してどうするという、その施策はどうだということでの対策になってこないといけないのではないかと。

もちろん、一つの対策がいくつもの課題に複合的に関連したことがでてくる、一つの施策が5つ全部目標値を高めるための関連していく。

そういったものをうまく組み合わせながら、ひとつひとつどうするんだとその中には、市として取り組むべきことを持ち合わせできる部分と、関係機関に働きかけてそこでの成果を期待できる部分があるので、一体として両方加味した中での対策としないといけないと思う。

小荒課長：母子保健の行動計画としては、できるだけ数値目標を明らかにして、そちらの目指すところに、示せるものについてはこれからまた検討していきたいと思う。把握できていない部分については、今後中間年等に見直しを行い、その現状のところと比較しながらできるだけ数値目標を入れていきたいと思う。

山本委員：数値目標の入れ方として、26年度の数値に対して30%減50%減といった入れ方ができるわけだから、そういった形で入れ込んでいただきたいと思う。

小餅谷委員：児童虐待の実態というので、ここに書いてあるが、まず虐待が46件あるという、子どもが虐待されて、誰がここに言いに来たか、子どもが相談に来たのか、それとも誰かが相談に来て虐待というのが出てきたのか。

藪井係長：まず、民生委員、近所の方、保育士、病院の方、周りの方が見て、そういう疑いがあるのではないかという相談を市にして、時間はかかりますが確認作業をし、判断された方ということで書いてあります。

小餅谷委員：虐待と体罰の違いは、どのように区別するのか。

藪井係長：虐待の種類は、身体的虐待と、育児放棄ネグレクト、心的虐待など、43ページに虐待の実態を記載してあります。

小餅谷委員：昨日か一昨日に、学校の先生が体罰というので出ていたが、体罰というものと虐待というものとどのように区別しているのかというのが分かりにくいのではないかと。虐待というところが怖い。

藪井係長：子どもが生きていく中で自分の権利が侵害されていないか、乳幼児の場合、成長していく中で、ご飯を食べたりお風呂に入ったりといった当たり前のことがなされていなかったり、叩くなどの身体的暴力、言葉の暴力も子どもの心が傷つくということ、夫婦げんかやDVを子どもの前ですることも虐待と言われています。

今、言われました区別をどこでするのかということは、月に1回、連絡会を開いており、そこで子どもにとっては虐待につながるの見守っていきましょうという取り組みはしています。

小荒課長：小餅谷委員が言われた体罰と虐待というのは、全く違うものである。体罰というのは、教育の場などで使われる言葉だと思うが、市での虐待という言葉は、子どもは子どもの生きる権利があり、養育者はその権利を保護していく責任がある。その責任を怠ることが虐待である。虐待にはいろいろな種類があり、それを児童相談所や関係機関が、侵害されている、虐待ではないかというところで、通告義務があり、そこから把握できた数であり、テレビでの体罰の話とは違うものであると考えてもらわなくてはと思う。あくまでも養育環境での話である。

小餅谷委員：躰と虐待の境界はあると思うが、人によってはその境界が違うので、相談があった場合どのように対応すれば良いのか。私は、体罰と虐待はそんなに変わらないと思うが。

宮永副委員長：体罰と躰は全く違うし、子どもたちに対して暴力をふるってということをきかせようということ自体は教育的に間違っている。私自身は学校に勤めていて、暴力は絶対に

いけないと、体罰は絶対いけないと、職員には必ず言ってきた。

子どもたちも一人の人間ですから、暴力をされて喜ぶとか、ちゃんと言うことをきくという子はまずいない。本当に子どもたちのことを思うならば、言葉でしっかり納得の出来るように話をしていく。躰というのも、手をひっぱるとかお店の話がありましたが、そういう場面はいくらでもあるかもしれないが、虐待というのは、身体になにか与えるとか、放置してしまうとか、そういうことがずっと続くと、度を越したものは躰ではないと思う。

小橋会長：虐待なのかどうなのかという判断は確かに難しいが、実際に子どもさんが亡くなってしまふようなところでも、親は必ず躰だと言う。私が思うのは、理性のもとにやっているのか、感情に任せたかということの方が大きいと思う。その判断は周り、自治体、当事者では、どちらがというのは正当性がわからない。周りが気を付けていく、子どもは周りがみんな育てていく、特に行政が絡む場合には、そういう姿勢で臨むべきであると思う。その点について、考え方はいろいろあるが、ここで論議していてもなかなか結果がでる問題ではないので、次に進めたいと思う。

寺西委員：児童相談所の所管としてその観点で一点だけ。私どもの児童相談所の職員は、子どもがそれを虐待と感ずるかどうかということ非常に大事にしている。あくまでも、親の都合であったり、躰であったりということは一切抜きにし、子どもがそれに対して心の傷であったり、生命の危険を感じているかという観点に終始して親と対峙し、一生懸命職員が身を削って対応しているので、その一点だけ伝えたいと思う。

高川部長：行政の立場としては、子どもに限らず、高齢者の虐待、障害者の虐待、暴力はいかなることがあっても虐待だという風に判断をしている。その人の意に反して体罰的なことを行うことは虐待だと考えているし、職員、また事業者にもそのように伝えている。

上田委員：虫歯、学童期思春期から成人期にむけた保健対策についてだが、虫歯の治療について、今学校医をしているのだが、学校も非常に熱心に取り組んでいて、県でも優秀な状態である。しつこく指導する、学校の先生、親に伝えることは非常に大事である。これは前回も言ったが、歯をしっかり管理しているということは、子ども全体を見ているということになる。学業成績にも影響するし、親の子どもに対する育て方、親の態度、全てが歯に表れてくる。子どもの虫歯も同じである。

もうひとつ言うと、学童期、思春期から成人期にむけた保健対策について、二十歳成人式の時になにかイベントはしているのか。

小荒課長：成人式の時には、喫煙に関すること、子宮がん検診の周知の活動はしている。早期からの生活習慣を見直すことによって将来の病気予防できるという観点から、県、国から早期の健診ということで、市では19歳以上は健診を受けられるということをして全世帯に周知

している。

上田委員：加賀市もこんな流れを作ればいいと思うが、たまたま今年学校医の全国大会が金沢であり、出席した。ほかの市町村には成人式の時に、これからの健康対策、例えば生活習慣病、煙草の話をするそうです。もちろん学校教育でもそういうことをずっと話していて、その延長線上で二十歳の時に大きく話すのではないかなと思うのだが、そういう市町村もある。せっかく成人式で集まるのであれば、その時に話をすればしっかり残るのではないか。そこにマスコミなんかを引き込んでいけば、加賀市はこういうことをやっているのだということがわかっていいのではないか。是非そういうことをしてはどうかと思う。その大会の発表をみて思ったのが、教育委員会、医師会、行政を巻き込んでの話である。非常に有意義だった。

たばこの話だが、二十歳になると急に吸う。小学校の子どもを持つ母親が煙草を吸っていると、子どもに受動喫煙、たばこの害が起こる。子どものニコチン量を計る尿の検査をして、尿のニコチン濃度を測定した。そのニコチン濃度をみてこんなに受動喫煙をされているのかと、親が非常に驚いた。4年生の時に、中学校1年の時に、もう一度親の煙草を吸う率を調べると、検査した家庭は非常に煙草を吸う率が減っていた。たばこを吸うということを寛容にならないように、特に受動喫煙については相当吸っているという意識をもってやれば、たばこ対策になると思う。

宮永副委員長：17ページに胎児の発育不全ということが書いてある。お話を聞きながら、37週以上なら元気で生まれてくるのかなという意識はあったのだが、高齢になってくると、リスクも大きくなってくるといことで、思い出したのが卵子を凍結する、特別な病気の人以外でも考えている女性がいるという話を聞いた。そういうことを聞くとちょっと怖いと思うが、健康課では、赤ちゃんができた、妊娠した、そこで母子手帳を交付してから指導が始まるような印象を受けた。親子すこやかということでもそういうことだと思う。それ以前にやはり高齢出産は非常にリスクが大きいと、いろいろな情報がここに含まれているが、それを知らせる場が必要ではないか。時折、報道されているが、女性に対して、そういう情報を、いつでもそういうことをしたら危険なんやと思ってほしいし、女性が子どもを産むに相応しい環境づくり、体制、そういう世の中にしていく、支えるという部分をもう少しなんとかしていかないと、高齢出産が増えてきたんだなあ、そうなんだなあというだけでは、本当のいい指導にはなっていないんじゃないかと思う。

小橋会長：おっしゃる通りで、あまりにも今、人工授精と35歳以上の出産は、今10人に一人くらいの割合で、非常に増えていて、その人たちはいつでも子どもが産めると思っている。そういうことの教育が日本ではされていない。高校時代とか二十歳くらいまでにそういうものなのだ、お産のリスクもあるが、お産自体がだんだんしにくくなるということ、皆さん知らない。女性だけではなくて男性の精子機能が非常に落ちている。20代30代の健康な男性の精子を調べたら、実に60人のうち58人に異常が見つかったという報告がある。

おそらく食事の影響であろう。インスタントの麺類、カップ麺やファストフードを常食にしていることで、非常に精子の機能が悪くなると言われている。そういうこともほとんど世の中の人には知らないのではないかと思う。子どもはセックスで出来ると皆さん思っているが、そこに問題があるのではないか。子どもを健やかにも大事なことだが、まずは健やかな子どもを出産することができる場所に、もう少し力点を入れていっていただけないかなと思う。

山本委員：特定妊婦への産後一か月以内の訪問についてだが、これはそもそも100%でないダメではないかと思う。なぜかという、新生児訪問実施100%になっているから、特定妊婦さんには集中的に回っていかないと、今言われている虐待などの芽を摘む、お子さんたちが命を落とさないよう配慮することは非常に重要ではないか。是非100%目指してもらいたいと思う。

藪井係長：100%めざして頑張りたいと思います。現状としてどれだけの率なのか把握出来ていなかったのが数値としてあげられなかったものです。

小荒課長：特定妊婦に対しては100%新生児訪問に行っています。ただし、特定妊婦に対しては、一か月というのをあげたところに意義があり、出来るだけ早くに対応したいという意味合いでここに設けてある。現状を把握し、出来るだけ早期に対応していきたいと思っている。

小橋会長：これは、産後一か月ですね。里帰り出産とかでおられない方もかなりいますよね。

小荒課長：それには理由があり、産後に新生児の時期に訪問するというのは、本来一か月までにお母さん自身に育児不安がおきるということで、訪問させていただきたいのですが、里帰りが長期化しているため、その辺のところを特定妊婦と言われる若年者やいろいろな養育環境等問題のある特定妊婦については色々な条件はあるだろうけれど、一か月以内にやっていきたいというのがここに目標として掲げたところである。例えば、県外市町村であれば、そこに委託をしたり依頼をしたり、加賀市も依頼をされることもある。

小橋会長：加賀市で里帰り出産をしていた場合に、依頼がなければいけないのか。

藪井係長：お母さんから希望があれば、訪問をしています。他の市町村から依頼があった場合は、訪問の結果を文章で返します。依頼がなければ、こちらで訪問します。

小橋会長：話は変わりますが、ワクチン、予防接種について、本来は住まいの自治体から補助が出来るわけですが、自治体によって受けてくれるところと受けてくれないところがあって、加賀市は受けてくれないと聞いた。サービスが悪いと文句を言っている人がいる。

小荒課長：受けてくれないというのか、予防接種は個別接種になっているため、加賀市の医療機関が例えば東京都と話をし、東京都がお願いをしたときにその医療機関が了承すれば、契約することになるので、加賀市は契約の中には入らないので、医療機関と依頼した人が住む自治体との関係になる。

小橋会長：自治体に問い合わせたら、そちらの自治体とは契約していないのでと、断られた。例えば金沢とかはOKだそうです、加賀市は入ってないと言われた。

上田委員：他市町村とか日本全体かもしれませんが、加賀市のいいところはどこですか。問題点は問題点として解決していかなければならないが、加賀市の誇るべきところも多くあると思う。是非そういうところをPRしていけば、加賀市は住みやすいところと言えると思うが。問題ばかりあって、人口は減って、産業はない。ここがいいんだぞというところをどんどん取り上げていって、加賀市に住んで欲しいと思っている。あったら言ってください。あるいは作っていきましょう。

高川部長：難しい問題であり、なかなか私も答えられないのが正直なところではある。少子高齢化、人口減少。子どもがいないから、高齢化率が高くなる。そういうところからの加賀市の人口を増やしていかなければならないというのが、市の方でも特に重要課題として、取り組むということで今年、チームを作り、現在アクションプランを策定中である。定住促進、転出抑制。二つの面からやっていきたいと思って計画を立てている。3月には色々な案をまとめたプランを作って、加賀市の人口減少を食い止めていきたい。

ただ、今、上田委員が言われた、加賀市のいいところというと、自然が豊かですよというところは強調してはいるが、決定打にはなりにくい。他の市町村と住民の取り合いみたいなのが起きている。私としては、他の市町村に負けなくらいの対策を練って、一気に人口が増えるわけではないので、長期になるが進めていきたいと思う。

上田委員：今年の11月に学校医大会があり、石川県は大した県じゃないと思っていたが、学校医大会にはものすごくたくさんの方が集まり、演題も山ほどあった。そういうことを考えると、地元の人は地元のことをあまり知らないところがあるのではないかと。こんなに石川県はいいところだと再認識した。交通の便もよく、北陸新幹線も出来る。もちろん、飛行機も飛ぶし、海の幸、山の幸、酒も美味しく、温泉もある。以前の大会と比べて、演題の数も2から3多かった。私は座長をやっていたのだが、とにかく早く回転させてほしいと言われた。非常に石川県は人気のあるところである。加賀市もきっと何かやれば、案外自分たちの思っている以上に人が集まるかもしれない。そこをもうちょっと強調すれば。加賀市検定もあるし、地元にもよその人にも加賀市の良いところを知らせるような方向性も大事です。遊びとしても面白いです。

横山委員：前回の時に、加賀市においては、自殺者が石川県で一番多いとのことだが、その

原因はわかったのか。

小荒課長：一番と言ったかどうかは覚えがないが、国とか県の指標と比較すると、若干高めであるというところは、傾向として続いている。ただし、国の自殺者数は若干ではあるが減少してきている。加賀市も減ってきた状況が近年は認められてきた。しかし、原因については、本当になかなか難しい状況であり、健康問題、経済的なものが大きいと分かっている部分についてはその二つの原因が大きいと思われる。

寺西委員：先ほど来から出ている教育委員会だとか青年期に向けた取り組みについては、健康福祉部の中での展開のあるものなのかなと思う。また、今出ている教育委員会、教育という部分とコラボしてやっていかなければならない、食育もそうだと思う。そういったものについて連携してやっていきますというところを書いてはどうか。課題があるものは、非常に盛りだくさんに細かく割合とか書けるが、実際の事業として実施していることは他にもあると思うので、対策とか実施していることを書いた方が良いのではないかなと思う。

山本委員：テーマごとに、関係機関を明確にした方が良いのではないかな。

小餅谷委員：もっと横のつながり、縦のつながりを密にしていた方がいかなと常に思う。長く健康分科会に参加しているが、市役所の中でも横のつながり、縦のつながりを密にした方が、より良いものになるのではと思っている。もっと話し合いの場をもって、市役所の中で円滑に進めるような形にして、同じことをほかの部署どうしでするようなことがないように、私どもも協力するのでお願いしたい。

小荒課長：さきほどの各テーマについての関係機関は、具体的に明記するとともに、いろいろな事業についても連携をとって具体的にやっていきたいと思う。

森岡補佐：報告になりますが、欠席されました中出委員よりご意見をいただいております。本日、机の上に置かせていただいておりますので、確認をよろしく申し上げます。

中出委員意見：日本看護協会でも、明確な指標を持って、看護の評価をしていこうということで、昨年よりモデル事業としてD i N Q L (労働と看護の質データベース事業)の推進を図っています。一つの病院だけでなく全国の病院とのベンチマークを可能とし、目指す方向が明らかになります。134項目の指標により質向上を図るものです。

同様の観点で、今回の次世代の健康(加賀市健やか親子21)を読ませていただきました。課題が焦点化されていることと、数値目標を設定し数値の変化で評価していること、大変わかりやすく感じました。A3に要約されている1枚の資料が、殊に今後加賀市は、何をどうすべきか明解にまとめられていると感じました。

若い世代の教育・指導方法に、eラーニングなどの活用の推進をすべきと考えます。ネッ

ト社会の利点をどんどん活用することで、効果が上がるのではないのでしょうか。加賀市版の教材を自宅のパソコンでなく、常時持ち歩いているスマホに配信するのが、効果的でしょう。すごい普及率で、教育方法を変える時代なのだと思います。妊婦の喫煙の悪影響、子供のう歯の予防など 加賀市の課題に対しての既成の教材もありますが、加賀市と他市との比較などを織り交ぜると、動機づけによいように思います。

加賀市内の様々な健康問題を抱える市民に、多角的に支援していく体制づくりが進められています。子供の問題・障がいの問題・高齢者の問題・健康増進、それらを統括するところまちの機能に大きな期待をしています。

小橋会長：中出委員のご意見、とてもいいご意見だと思う。スマホとかで子育てについて調べている人が多い。インターネットにはすごくたくさん情報がある。どの情報が適正、いいのか、情報はいくらでもあるが、情報の選択する、子育てに限りませんが、その能力はかなり難しいと思うので、例えば、市の方でどこを見に行った方がいいですよと、新たに市として作るというよりも、こういう面でお悩みなら、このサイトがいいですよ、というのを保健師さんの目から見て、この問題だったらこのサイトが一番いいですよといったとらえ方で、いわゆる窓口サイトみたいな考え方でされるのが一番現実的で利用されるのではないかなと思いましたので、一言付け加えさせていただきます。