

# 平成 26 年度 第 1 回健康福祉審議会健康分科会 議事録

日 時：平成 26 年 8 月 5 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：新委員の紹介、配布資料の確認

## 3. 議題

### (1) 会長の選任

委員の互選により、小橋委員が会長に選任された。

### (2) 平成 25 年度保健事業実績報告および平成 26 年度保健事業計画について

#### ①母子保健対策について（資料 1、2） 藪井係長

<質疑応答>

**上田委員**：虫歯の件で、初回は非常に少ないが、3歳になると非常に多くなる。虫歯というのはその家庭、親の意識が相当あると思う。子供の魂100までという言葉があるが、きちんと自分の健康管理や子供の健康管理は、歯を見れば大体親の考え方とか、家庭のあり方がわかると思うが、その後指導されてから、どのように改善しているか。

**藪井係長**：3歳児健診では個別に虫歯の数の多いお子さん、口内の環境の悪い子については、個別に歯科衛生士に相談、栄養士から食事の指導を実施しています。

**上田委員**：「はい、わかりました。」だけなのか、実績として、きちんとしたいい結果が出ているのかどうかという事を聞きたいのだが。

**藪井係長**：改善状況については、把握できていない状況かと思います。就学時健診等の実施で見ると、保育園での虫歯の健診の状況をこちらから聞いて教えてもらう方法があるかと思っています。しかし、現在としてはできていなかったかと思っています。

**上田委員**：もし余裕があったら、その後のフォローアップというのをやって頂けたら思う。

**小橋会長**：妊産婦の精神科を受診されている方の、県の精神病院限定と書いてあるが、実際にはどういう事なのか教えてほしいのと、個人情報がかからむ事なので、どういう取り扱いなのか教えてほしい。

**藪井係長**：県から聞いている情報では、お母さんの了解を得て協力していただける精神科の先生が、妊娠中の状況や産後の状況について、連絡票という書面で、お母さんが産後市の支援を希望しています、というものを南加賀保健福祉センター、県の方に提出し、そこで一緒に早期にお母さんに連絡をとってという形になります。

**織田委員**：子供の虫歯に関しては、歯が実際に生え始める頃から、1歳半位だったら、糖分の摂取の仕方、口腔環境で大分その後の虫歯の発生状況が違っていると記憶している。今日の資料ではわからなかったもので、そういう時期にきちんとタイミングを合わせて、歯科に関する指導の機会があるのか、それとやっぱりフッ素塗布の影響が大きいと思うが、その辺を聞かせてほしい。

**小荒課長**：母子保健の資料2の5ページをご覧ください。歯科保健対策としては、妊娠中からのお母さんの口腔に関して、妊娠中の栄養がお腹の中の赤ちゃんへの影響があるということで、妊娠中からの指導を、ここ3年ほど前から力を入れています。そういった情報提供、保健指導、パパママ教室等での取り組みも実践していますし、県の医師会を通じた委託事業で、年に1回、全保育所に周知し、フッ素塗布または口腔健診事業を行っています。

また、健診として1歳6か月児健診で、歯磨きの指導を歯科衛生士が指導しています。図9をご覧くださいと、1歳6か月児健診の状況では、ほとんどのお子さんは虫歯が無い状況になっています。さらに25年度については99%のお子さんのう歯が無い状況になり、少しずつ高くなっています。また、3歳2か月児健診についても、う歯のない状況が少しずつ上昇し、成果が出てきているのではないかと評価しています。

**小餅谷委員**：思春期の講座ですが、こういったテーマというのは学校内で直接行わなくても、保健の先生とか保健体育でこういう話していると思うが、その辺はどうか。大切な事なので、学校の中でしていなくて、わざわざこちらからというのはどうなのかなと思う。

**小荒課長**：思春期の健康教育については、平成25年度の状況について掲載しています。平成19年から学校や教育委員会と協力しながら、思春期の年代の子達に対して、自分の体を守るというかたちでの性教育を入り口とし、共同の事業を実施していました。それである程度定着したため、基本的に過去1回ずつ行っていますが、学校等での思春期の子供達に対しての健康教育をするにあたって、外部講師を補てんする分を健康課が担っています。主体はあくまでも学校となり開催しています。健康課としては地域健康講座として生

活習慣病での家族の理解について、その子供達を支える家族を対象に取り組んでいます。学校でやっているものは教育の現場で必要なものを健康課が補うという形でやっています。

**小餅谷委員**：予防接種の成人用肺炎球菌について、去年も話題になっていたが、5年ごとで、いよいよ私の年代になってきたが、これは果たしてどれ位の人数が、何%位が昨年受けたのか。また、受けなければいけないものなのか。

**小荒課長**：資料2の成人肺炎球菌について、国の考える対象者や、接種については9ページ以降にありますので、ここを参照してください。国では、成人用肺炎球菌ワクチンを接種することによって、肺炎を予防することができるというところで、定期接種化を10月から予定しています。あくまでも個人が重症化しないという考え方ですので、接種を義務化するものではありません。また、B類ということで、インフルエンザと同じような扱いとすることと予定しています。資料には5歳刻みの年代が記載されていますので、自分の年代があてはまれば、今年接種券が送られます。そうでない人は来年以降、5年間だけ5歳刻みに通知を送るという考え方です。65歳以上の方へ1回接種券を送り、5年間は5歳刻みで接種券を送っていく、あくまでも自己防衛として接種したらいいのではないかと、いうところで、主治医の先生と相談しながら接種してもらうものです。決して強制というものではありません。インフルエンザワクチンと同じような接種とっていただけたらと思います。

## ②健康増進対策について（資料3、4）

谷口係長

<質疑応答>

**中出委員**：この会議で特定健診の効果をもっと上げる為に病院との連携という事で、病院と連携してデータ提示によってかなり受診率が上がって効果が出ていると思う。しかし、例えば病院や企業に勤務する者にも特定健診の案内が送られている。対象者を確認して送っていますか。例えばある企業は、本人だけではなく家族も全員企業健診で受診できる。加賀市から案内が送られても、「加賀市の健診には行かない」と言っている。データが一律管理できる時代に、送る対象を定めないと受診率が上がらないのでないか。そこをもう一工夫できないかなと、毎年案内が送られるたびに思う。

それから、認知症の検査の案内が全戸に届いた。現役で仕事をしている人の所へも届いている。色々なアンケートや無料クーポン券を、配布する際に対象を理解して発信しないと、当然受診率も下がるのではないか。個人情報という壁があるかもしれないが、市としてはなるべく情報を共有して、病院で言うチーム医療みたいに、行政の中でチームとして、無駄な発送をしなければ、受診率があがったりするのかなと思う。

**小荒課長**：封筒は一見すると同じに見えますが、これは全て対象者、国民健康保険と社会

保険等によって区別しています。また、がん検診については、すべての市民が対象ですので年齢が達していれば、対象者全員に通知しています。これによって受診率が上昇しています。また、労働安全衛生法には、がん検診は義務づけられておりません。病院で勤務していると、生活習慣病予防健診として実施している場合もありますが、ほとんどの企業は7～6千円の負担で実施しています。国保の人はがん検診と特定健診の案内を、それ以外の人については年齢が達していれば、がん検診のご案内を、それから後期高齢の方にはピンクの封筒で後期高齢者健診とがん検診のお知らせを年度当初の資格確認を行いながら送っていますので、健診についての案内は約5万件送付しています。

**高川部長**：認知症に関しては、健康課では無く、長寿課になります。本日、長寿課は出席していないので、私のほうから説明します。

介護予防に関しては、認知症のチェックリストが送られたと思います。国では認知症になってからでは遅い、なる前に少しでも早く軽いうちにその対応をしていかなければならないという中で、65歳以上の人に早めに検査を受けて対応してくださいねというような案内をしています。確かに就労していることは、税情報の中ではわかる場合もあります。ただし、個人情報の中では、税情報を勝手に健康の方に使うことはできません。市の中でも税情報を勝手に他のところの部局の職員が見るなんて事は絶対に出来ません。そのため、大変難しい問題ですけれども、長寿の方に関しては、こういう早めの予防ということを多くの方々に知っていただくという意味で、その年齢に達した方に関して案内しているという形になっています。

**横山委員**：認知症に関しては65歳以上を対象に老人会でやっている。

**中出委員**：何よりも認知症が怖い。大事なのは、このグラフを見ると知らない人に送るから低下するのではないかというのが私の思いである。

**谷口係長**：通知に関してですが、がん検診は対象が市民全員という事で、対象となるがん検診の所に○印を入れて受診できるものが確認できるように通知しています。また、資料編7ページのがん検診受診率について、平成23年度から伸びているのですが、それは個別通知が始まった年という事で、個別通知の成果もある程度あると考えています。

**上田委員**：こころの健康づくりについて、最近は高齢者の自殺も増えているという。社会状況は反映しているのか。

**小荒課長**：資料に年齢別がついています。全国的には12ページの高齢者の所で、年齢別の自殺者数の男女別が出ていますが、山があるところは、男性は40代～60代、女性は70歳～79歳のところにあります。この年齢の山は、80歳以上が高いわけではありません。全国的には日本の自殺者数は高齢者が多いと言われてはいますが、その傾

向から若干若年者の自殺者数が増えているというのが今の全国的な傾向です。若年者の自殺予防対策というのが重要だと、国の自殺対策としては目標をだしている状況ですが、加賀市の場合、女性については高齢者の方が若干高めなので、高齢者の対策として1人暮らしの女性であるとか、そういう所で民生委員さんと、対策を立てていくことも重要だということ。

**上田委員**：引っ掛かったのは、女性は高齢者が多いと図28ではなっているが、前にこういう傾向があったのか。

**小荒課長**：2年間についてはこういう傾向です。

**高川部長**：高齢者について、加賀市では健康課より長寿課の方がデータを持っていると思います。その中で、地域包括支援センターでは色々な相談を受けています。その中には高齢者で、新聞でよく言われているような、老老介護に疲れたという相談がやはり出ています。そういう中で、高齢者の自殺の原因は介護の問題も多いが、もう一つあります。経済的な理由です。年金で思うような金額が入らない、経済的に苦しいという相談が多いことから、若干そういう方々の数が、これは加賀市が多いのかわからないが、全国的な傾向は出ているのかなと思います。

**上田委員**：最近高齢者世帯が非常に多くなり、そういう問題に経済的な問題もあるのかなと。

**小荒課長**：具体的な5年間の自殺者数の年齢の合計で、60歳以上の数が40人に対して、50代までの数の方が同じ位なので、今単純に高齢者が多いかという所はもう少し比較してみないとわからない状況です。

**宮永委員**：私は民生委員をして半年以上は経ったが、やはり高齢者の自殺は裏にこころの健康づくりというよりも、社会的な色々な背景を抱え込んでいるということを感じる。健康課とか長寿課と言われるが、連携がどの程度なされてきているのか、民生委員との間にもどのような関わり方をされているのかということがこれからもっと重要になると思う。健康課では色々な計画が策定され、実績も積んでいることは13ページの所からもわかる。努力していることも重々承知しているが、やはり各課の話ではなくて、真の連携を作っていくということで、自殺予防に力を入れてもらえればと思う。

それと一つ聞きたいのは、13ページの所に人材養成研修会というのがあり、ゲートキーパー出前講座で、加賀看護学生を対象に実施していると、この人たちがキーパーソンになってゲートになると、自殺を防ぐ力になっていくとだろうとその言葉から思うが、その人達には実際に、どんな風な活動をしているのか。結局講座を受けた後、どのような形で進んでいるのか、またそれは看護学校でカリキュラムの中に人の心の健康づくり、体だけ

ではなく心の健康づくりというのも、そのカリキュラムに入っていないものなのか、その辺りを聞きたいと思う。これを継続していくとするなら、そういう責任感を持った看護学生が増えてくるのか、実際はどうなっているのか。

**寺西委員**：ゲートキーパーはゴールキーパーではなく、前に出て、相談など、眠れないなどの症状を持った人がいたら、話を聞きましょう、そこに耳を傾けることで自殺が防げるかも、という形で前へ一歩という事業になる。そこでいわゆる若い人という、先ほど自殺の社会的な特徴の話もあったが、どうしても若い人の自殺が、先進国の中でも日本は実質多いという事もあり、若い人でそういう眠れない、辛いという話 cameたら耳を傾けるという、ちょっとそんな気持ちになれる人を増やすという形で、この方が率先して何かを巻き込むといった、リーダー的なというより、1人1人がそうやってほしいという事業となっている。こういうことを受け、知識を持っている人を増やすという事業で、加賀市では看護学生にも受講してもらい、あるいは色々な職域の方に、案内をし、ゲートキーパーの講座を聞いてもらい、そういう心の声を聞ける人たちを増やしましょうというような事業の内容である。

**宮竹委員**：自殺死亡率という事で11ページにデータがあるが、加賀市は非常に比率が高いわけですね。そして全国、石川県と比較してみると、地域的な原因が何かの分析はしているのか。それによって色々な対処をしていけば、減ることもあるのではないかなと思う。平成10年から加賀市が非常に突出しているような形に見受けられるのは、その辺りを分析したらいいのかなと、それに基づいて対応・対策していけるのではないかなと思う。高齢者や経済的負担とか、ひとくくりではなく、もう少し別の原因があるのではないかと。

**松浦主査**：自殺の原因・動機の分析についてですが、経済・生活問題が若干平成21年～23年には多くありました。ただし、自殺に至るまでには、心の問題に加え、生活問題、支援者がいない、健康問題、家庭問題などさまざまな要因が重なって自殺に至ると言われ、この統計でも不詳という原因不明というのが半分位占めています。そこで市として、広く健康問題だけではなく、経済的な問題やそういった福祉的な問題の相談窓口も一覧にしたチラシで広く周知することによって、予防に繋がるのではないかなと思っています。昨年度実施した映画会では、871人という今までに無いような来場者数となり、その中で広く相談窓口のチラシを配布しました。そういった効果も多少あったのか、平成25年の自殺は半数の12人になりました。そのため、広く専門的な相談窓口の周知を図っていくことが、効果があるのではないかなと思います。

**小橋会長**：6ページの保健指導について、平成23年、平成24年は同じ人か。グラフが一緒になっているので、平成23年に受け、平成24年も同じ人が受けたということか。

**谷口係長**：2年受診歴のある人です。

**小橋会長**：それで見ると保健指導の成果が上がっていると思うが、これは翌年だけか。その後のフォローはどうなっているのか。指導をうけると一旦は良くなるが、少し間が空くといわゆるリバウンドで元に戻ってしまうというのを心配するところだが、そういったこのあとの2年後、3年後は見えないのか。

**谷口係長**：データの悪い人については、経年管理をするという事で、毎年フォローを重ねています。

**小橋会長**：改善した人はそこでストップするのか。

**小荒課長**：今回示していることに関して、2年間だけとなっていますが、先ほど申し上げた通り一度悪くなった人にはずっと受けているか、データはどうなっているかという追跡はしています。ただし、元に戻る人もいますので、経過管理もしていかななくてはいけないなということは考えています。また、継続的に見ることのできるシステムもあり、これが維持されていくかどうかも見ていきたいと思えます。

**宮永副会長**：私は学校に勤めていたので、特定健診という言葉を知ったのが国保に変わったからだが、健診を受けたら数値に一喜一憂していた。しかしその後、保健指導を受けたら、本当に詳しく数値の見方とか、考え方とか、こういう風に気をつけるといいというようなことを聞き、「やっぱり健診は、受けて数値だけ見るのではなくて、それをどうやったら良くなっていくのか、維持するのか、そういう事に気をつけなければいけない。」という意識が変わった。そのため、この保健指導というのは、より沢山の人のために受けてもらうため、私は保健推進員として、それについてはよく訴えている。健診を受けなさいよとか、受診率を上げなくてはなど、というのも勿論あるが、受けたら受けっぱなしでは無く、その後をどうするかという事にまで意識を向けて欲しい。そういう人が増えることを願っている。そこで、特定健診を受ける側としては、本当にありがたい、健康課ではこのように頑張っているということ、自分が保健推進員になって、初めてわかった。

### (3) 加賀市健やか親子21（第2次）計画について

①健康福祉審議会諮問事項について（資料5） 森岡補佐

②計画策定について（資料6） 藪井係長

<質疑応答>

**中出委員**：このすこやか親子21が成功するかしないかの、先ほど私は始めて知ったのですけれども、加賀市の課同士の情報のやり取りはダメという…

**高川部長**：課同士がダメではなくて、内容によってはダメというものがあるという事です。

**中出委員**：これも本当に皆が連携していかないと、絶対うまくいかないと思う。必ず個人情報の壁があり、先日の事件も精神科の先生がそう言っていたのに、個人情報の壁で名前を公表できなかったので、児童相談所と連携が上手くいかなかったという記事が新聞にありました。精神科の病棟は緊急用に1つ空けておく必要があります、個室が塞がるのを避けたために、2日後に殺人は起こったとあります。それも皆が連携してカンファレンスすれば、防げたのではと思う。しかし、情報が混乱して、それぞれがここ以上は出せないという体制を変えないと、虐待の子どもにしても、健康に育てようという子どもにしても、個人情報の保護は悪いことに使うから問題になるので、健康づくりとかこんな時には、使っても問題がない位にしておかないと。私は病院にいて強く思うが、10年前に電子カルテが導入され横の連携ができたことで、無駄な検査や重複していた検査が無くなり、患者も同じことを何回も聞かれなくてすむようになった。連携のシステムだと思う。電子カルテみたいなことを加賀市でしないと、本当に様々なことが解決しない。

この間も私は加賀市で民生委員をしているが、それぞれの家庭の電話番号が変わったのを、民生委員が確認することになった。これは加賀市に届け出ているのではないかと思うが、個人情報だから示せないと言い、民生委員が1戸1戸聞いて歩いた。また、あんしんカードを作るのだが、民生委員があんしんカードを作り、消防の方が、救急搬送のため家に着いたときに、この人は延命を希望するのか、希望しないのか、あんしんカードに全部書くために、民生委員が1戸1戸回って作るようになったが、加賀市で把握している情報がいっぱいあると思う。それを全部1戸1戸聞いて回りなさいと。しないといけないことはしないといけないと思うが、個人情報の壁で、市でわかることも、なんで民生委員に課すのかなと、ものすごく疑問を感じる。そのためにも、情報を専門職にある者が、やっぱり民生委員も専門職でしょうから、専門職にあるものが外へ出さないという約束で、例えば電子カルテだと職員全部誓約書を書きますが、自己責任で患者さんの情報は外へ出さないという、罰則規定もある位ですから、そういうのにして情報を共有しないと、本当に無駄な事が多くて保健師や、民生委員、皆が無駄なことをしていると思う。東北の震災で1人1人がどこへ逃げたかまでわかる時代に、何で電話番号まで民生委員が聞きに歩かなければいけないのか、そんなことを思うので、市全体として、個人情報をどう扱うかというそこに切り込みを入れないといけないのではないか。

**高川部長**：個人情報については、他の民生委員や消防から、様々な指摘をうけています。国でも個人情報については、対応が難しいと思っている感じです。それで今ほどのあんしんカードについて、加賀市では、民生委員の方々が今災害時等の救援の関係であんしんカードを作っている。確かに市の方ではおよそ7,500人位の方が対象になるのではないかなと思っています。この7,500人は障がい者、高齢者、高齢でも1人暮らし、もしくは高齢世帯でこの位ではないかなと思います。この方を民生委員、市、消防、町、区長、がその名簿を持って、万が一の災害時の対応や、日頃の見守りに使おうという物ですが、市はほとんどのデータを確かに所有しています。しかし、その市の持っている障がい者の

状況、生活状況、これを本人の同意無しに皆さんで共有できるかという、やはり個人情報の壁というものが出てきます。市としては、いいと思って、「この方はこういう障がいがあるんだ、周りの人達気をつけてあげて下さいね。」という情報を町に提供しようと思っても、ひょっとしてそれを提供して欲しく無い人がいるかもしれない、自分が障がいであるということを知らせて欲しくない、または自分が1人暮らしであることを知らせて欲しくない、様々な難しい問題があると思います。その中で、あんしんカードについては、同意の得られた人に対し、そういう名簿を共有して、皆さんでそういう弱者の方を守りましょうという形にしています。全ての市の持っているデータは、そういう点から出せない所は出せないという問題があります。例えば税情報は、勝手に他の部局の者が利用する事ができないようになっています。これは税の情報が課税のための情報であって、その他の目的には使ってはいけないという、大原則があります。そういう所が大変難しい問題ですが、ただ全てがそういう訳ではありません。健康課も連携をとっていますし、子どもの虐待についても、連携して対応をしています。全てをオープンにはできませんが、今後の連携は非常に重要だと思っています。

**宮竹委員**：新聞に書いてあるのだが、国は改正防災対策基本法で本人の同意が無くても、民生児童委員には名簿を提供できると変更した、そういう欄があるが、これは知っていますか。

**高川部長**：今の話は、災害対策法に基づくものです。それを全部の市町村でそういった対応の基にあんしんカードなどを使った名簿を作っています。災害時には法律上はそこにあるように強制的に、同意を取らずにやる事ができます。

**宮竹委員**：石川県はもう実施ですからね。

**高川部長**：石川県とはそれぞれの市町村という事ですね。

**宮竹委員**：市町村というか、県はという事で、5月9日の新聞に掲載されていたが、8日の日に非常時に備えて防災計画を修正した。それにはこの案件を採用したとなっているが。

**高川部長**：県の方は個別の情報は持ってないと思いますが。

**宮竹委員**：そういう通達など当然出てくるとは思うが、そういうのを参考にして、そういう形で市としていい物は取り入れた方がいいのではないかな。

**高川部長**：加賀市のできる範囲の情報の共有はしていきたいと思っていますので、今後も検討していきたいということです。

**中出委員**：すこやか親子21を成功させるには、情報共有かなと思いました。

**小橋会長**：これですべて議題は終了しましたが、後半はとても重要な話だと思う。個人情報保護法案というのは、捕らえようによっては、非常に自由がなくなって、相互される事が大きいと思うが、これを気にかけるという方向にはなかなかいかないと思う。