

平成30年度 第1回健康福祉審議会健康分科会 議事録

日 時 平成30年6月22日(金) 13:30～15:00

場 所 かが交流プラザさくら201会議室

出席者 別紙のとおり

1. 開会

2. 委員の委嘱

3. あいさつ 高川 健康福祉部長

4. 健康福祉審議会及び健康分科会について

5. 役員選出について

6. 議題

(1)加賀市健やか親子21(第2次)について

- ①計画の概要について
- ②平成29年度の取組み及び評価
- ③平成30年度の取組み

<新澤委員>

以前に話したことがあると思いますが、「健やか親子」はとても細かくきれいにできていると思います。これがうまく機能したら、子育て環境としてはとてもすばらしいと思います。ただ、例えば健康の問題でも妊娠期から問題にされていますが、もうひとつ前の若い世代の啓蒙活動に取り組みばということは以前に申し上げたことがあります。

最近、虐待の問題がニュースでも取り上げられていて、私も少し気になっていますが、例えば、今直近の問題としては、やはり虐待を受けそうな子をできるだけ事前に見つけて、そこに至らないようにするということが大事だと思いますが、虐待をする親は、子どもの時期に虐待を受けていたとよく聞くので、そういった虐待に走りそうな親の特徴を情報があつたら事前に少しでも早めに手を打てると思っていることと、もう1つは、虐待に走らないように、親になる前の教育、生活環境、成長環境も大事だと思うので、「健やか親子」の問題は、この審議会だけではなくて、それに続く前の段階とか、このあとの段階(若い人を見守る段階)があると思います。その辺を、またつながるような形で検討していただけると市の中でもうまくいくと思います。

<後出委員>

説明を聞いていまして、非常にきめ細かい、大変すばらしいと思いますが、今全国的に虐待の問題が非常にいわれていますが、100%ではないというお話もありましたが、できるだけ0を目指してやってくことが大事なかなと思います。そのためには、「切れ目ない」といってもなかなか難しいですね。どこかで「切れ目」が出そうですが、そこをいかに工夫してカバーしていくかということです。虐待についても最近、夫婦げんかでも心理的虐待といわれているので、そういうのが増えているかなと思いますが、1年間といいながらも、相談件数がシート20

で虐待等が非常に増えていますね。この増えた原因というのは何かありますか。

<事務局>

子育て応援ステーションにおける新規の相談件数が増えたというところですね。この表(シート20)の説明ですが、平成28年度の10月から応援ステーションが開設されまして、28年度は半年分の集計になっています。29年度は4月から3月の1年分の集計になっております。そこで、28年度は(半年で)111件(1年間に換算すると200件余り)、29年度は304件と(年間換算で)100件ほど1年で増えています。これにつきましては、応援ステーションの周知が進んだり、周知が進んだことによって相談件数が増えたのかなという見立てを応援ステーションに確認しております。また、虐待につきましても、半年分と29年度は1年分となっておりますので、かなり増えています。相談窓口として応援ステーションが受付したものになっております。ですので、虐待の相談窓口として周知が進んだということだと思います。

対象者数、相談支援延べ件数ということで、どちらにしても3倍ぐらいに増えている実態というところでは、特に支援延べ件数の方は、対象の親に対する件数だけではなく、いろいろな学校であったり、児童相談所であったりという機関に対してお子さんに関することの連絡調整の件数も入っておりますので、関わる機関が増えれば増えるほど、ひとりのお子さんにかかるいろいろなところに連絡調整をしているというような結果もこの数字に含まれていると思います。

<小橋会長>

そもそもこの虐待等の相談というのは、誰が相談に来るのですか。虐待している親が相談に来るのですか。

<事務局>

半分は、その親からの相談やその配偶者からの相談ではありますが、学校からも増えていると聞いております。あと、相談件数で増えているのは、面前DVが精神的虐待に関わるということで、警察からの通告が増えて、面前DV、精神的虐待ということで件数が増えています。

<小橋会長>

そういった他の機関からの通報もこの相談の数に入っているということですね。

<新澤>

年齢はいくつぐらいの子が多いのですか。虐待の対象となる年齢はどれぐらいの子が多いのですか。まんべんなくですか。

<事務局>

年齢ですが、依然として乳児・幼児が多い状況です。シート20にもありますとおり、応援ステーションの相談対象者にしても、虐待の対象者にしても、半分以上は乳幼児になっております。そこで「切れ目のない」支援としまして、加賀市では母子手帳交付のときに特定妊婦(シート21参照、出産後の子どもの養育について出産前から支援を行うことが特に必要と認められる妊婦：若年、望まない妊娠、精神疾患や不安の強い妊婦)を把握して、継続支援を行っております。そこで、妊婦の訪問件数も今年度約2倍弱ですが増加して、妊娠期から出産、乳幼児期と支援していくようにしております。

<新澤>

今、特定妊婦のお話があったのですが、虐待の相談で来られる方は、こうした特定妊婦の方が多いのですか。

<事務局>

特定妊婦さんの内訳を見ていただきますと、要保護家庭といって、すでに虐待や虐待の疑い、不安が強い家庭ということで、支援の入っている家庭が18あります。

<新澤>

すでにそういう可能性のある人は、ある程度把握しているということですね。

<事務局>

はい。

<新澤>

相談に来られた方たちが、来られた対象になる方の親御さんが特定妊婦だったのかなと思いました。

<事務局>

はい、おっしゃるとおりです。

<新澤>

普通の方でも虐待になってしまうのかなと思いましたので質問させていただきました。

<車谷>

低体重の幼児についての相談ということなのですが、相談内容あるいは指導の中に離乳食や食に関するもの(食事がかたよっているとか十分とれていないとかバランスが悪いとか)はありましたか。低体重になる食の面からの要因などに関してです。

<事務局>

シート8をご確認いただきたいのですが、低出生体重児を出産したお母さんの母体の状況といたしましては、やせであったり肥満であったりという方や、妊娠高血圧症候群、貧血、糖尿病疑いという方が、25年、29年と比べますと、29年は増えているという状況がありますので、母体の状況をみて、胎児の成長を考えた食事指導等を具体的に組みたいと思っております。

<車谷>

出産されてから、乳児、幼児になった段階でも低体重は続いているのでしょうか。シート19についてお尋ねしています。

<事務局>

小さくお生まれになったお子さんに関しましては、こまめに経過の確認をさせていただいて、成長発達がゆっくりな場合は、経過観察させていただいております。

<車谷>

いわゆる発達障害の子どもは、親からの影響がかなり大きいと考えてもよろしいでしょうか。

<事務局>

親御さんからの影響だけではないとは思いますが、お子さんとの関わりという愛着形成というところでは、親と子の遊びの教室であったりとか保育園との連携を通してお子さんの要因以外にも親子のやりとり、家族の背景など全体的に見て、支援をさせていただいております。

<小橋会長>

低出生体重児のことなのですが、このシート8は、平成25年と平成29年のやせと肥満の数がずいぶん違いますが、時代がそんなに変わっていない(4年しか経っていない)のに、これはたまたま平成25年だけだったのか、26、27、28年はどうだったのでしょうか。やせとか肥満というのは、栄養バランスが悪いということで、やせは当然そうですし、肥満だと過食になっていて、炭水化物、糖分が多いわけで、栄養バランスが悪い親から生まれると低出生体重児が生まれる可能性が高いのかなと思います。平成25年と29年が違いすぎるので、少し不思議に思います。今、本当に妊娠する世代である20代とか30代は非常に、肥満は日本はそれほどではないのですが、やせに入る方が60%を超えるというところですので、これはかなり生まれてくる子どもに影響があるのかなと予想しますが、平成25年だと極端に少ないような気がするので、前後の年と比べてそこはどうなのでしょう。

<事務局>

低出生体重児の母体環境の25年と29年の比較になっておりますが、年によってその人数が増減しているのは先生がおっしゃるとおりで、その間のデータ、26年度は、低出生体重児40人中やせが16人、肥満が1人、27年度は、低出生体重児34人中やせが8人、肥満が3人という風に、確かに年度によって前後している状況はあります。ただ、29年度、30年度の低出生体重児の母体環境を見た場合に、非常に肥満の方BMI30を超えるような100キロ近いような妊婦さんが見られるようになってきたのが、この5年で変わってきたところかなと思います。やせの方は、年度によって増減はありましたが、ここ近年、肥満の妊婦さんの低出生体重児の出生が多くなっている状況にあります。

<小橋会長>

それだけバラつきがある場合に、こういうポイントだけでデータを出すのは、非常に誤解を招いたり、あまりいいデータの出し方ではないのではありませんか。もう少し工夫された方がいいのではないかと思います。

<新澤>

妊婦さんに肥満の方が増えてきている傾向があるということなのですね。それともうひとつ、糖尿病の疑いの子ども4倍ぐらいになっていますが、ここも増加しているのかなと思ったのですが、そうですか。

<事務局>

おっしゃるとおりで、低出生体重児の母体環境をみると、肥満の妊婦さんが増えてきた傾向とともに、糖尿病の疑い(おしっこの中に尿糖が出たり、血糖が高め)という方は、年々増えてきております。25年は4人になっていますが、徐々に増えて14人、15人と、29年度16人という風に、年々増加傾向になっております。

<新澤>

そうすると、やはり全体的な女性の傾向と関係しているのですか。小橋先生。

<小橋会長>

全国的なものなのか、加賀市だけのものなのか、その辺、少しわからないので、事務局からお願いします。

<事務局>

加賀市だけの状況で、妊婦さんの体型につきましては、やせの方から肥満の方と非常にBMIの幅が広がってきました。体格が極端になってきたという傾向はあります。

(2)かがし健康応援プラン21(第二次)中間評価及び加賀市国民健康保険保健事業等実施計画について

①各計画の概要について

②平成29年度の取組みと評価及び平成30年度の取組み

<新澤委員>

私は食事の方のことをやっていますので、食事についていうと、やはり野菜の問題、提案がなかなか難しいです。これは、ここだけではなくて、県全体、あるいは日本全体でもいえることだと思います。いろいろタニタとかを利用してやっていらして、おそらく、こういったことに関心を持っていらっしゃる方は、タニタ食堂を利用するとか、そこで食べたものをお家の食事にも反映されていると思いますし、きちんと食べていらっしゃると思いますが、あまりそういったところに出てこられない方、今健診の受診率も伸び悩んでいるということなので、そういうアプローチも必要なのかなと思います。その中で大人の食育講座は、結局これを受けることによって食生活改善推進員になれるということですよ。とてもわかりやすいですし、食生活改善推進員と前に出してしまうと、ハードルが高いと思われる方もこういう形で受けただけでいいかなと思います。また、25人というのは少ないと思いますが、これだけ人が集まるかどうかということもあるのでしょうし、こういったものをもっと広めていただきたいし、食生活改善推進員さんまでいなくても、例えば2回とか3回コースでできるようなものがあると、関心を持ってもらえるのかなと思いました。

もうひとつ、こちらの方の資料を見ていたときに、資料3別冊の2ページのところで、平成29年度取組み実績のところがありました。その上の方で、タニタメニュー食事体験学習利用0人と書いてありました。私はここへ来る前に読んでいて少し気になったのですけれども、これは何か体験学習や講座みたいなもので0人だったのか、実施できなかったのか、その辺のところは気になったので教えてください。

<事務局>

特定保健指導におきましてのタニタメニューを活用した学習なのですが、メタボリックシンドローム改善のための教材の1つとして、ご用意していたのですが、対象者に働きかけたところ、日程が合わず、ご利用がなかったということで、今年度は対象者を積極的支援の方以外にも、動機付けの方にも活用して指導にあたりたいと考えております。

<中田委員>

食生活改善推進員の中田と申します。私たちの取り組みとしては、子どもさんたちに対しては、郷土料理とか、まず自分たちの健康は自分たちの手でというのがスローガンなのですが、それを家族に、地域にという感じで広げて活動しています。特にこのごろの活動としては、お隣の味噌汁の塩分濃度を調べたり、イオンさんとかと提携して一緒に味噌汁の飲み比べなどを行っています。120名ぐらいおりまして、皆さん一生懸命活動されております。

<新澤委員>

食生活改善推進員さんがいろいろなところで活動していらっしゃるというのが、この報告からわかりました。それともうひとつ、保健推進員の方と協働していらっしゃるということで、保健推進員というのをはじめて聞いたのですが、そういう活動もあるということで、この地域の中でそれぞれの地域にそういった方たちが中心になっていくというのはとても大事なことだと改めてそう感じました。保健推進員さんのことなどもぜひ教えていただければと思います。

<中西委員>

保健推進員協議会の中西です。各地区に規模に応じて推進員さんが、総勢400名いて、市民の健康づくりを応援するというスローガンのもとに活動しているのですが、昨年度、食生活改善推進員さんと保健推進員協議会と合同会議を持ちまして、様々な課題についてどのように協力して活動していけばいいかという話し合いをさせていただいた中で、食生活改善推進員さんは、主に食について特化して活動されます。保健推進員は、特定健診の受診率を、今年度の重点目標としては、具体的に+5%を目指そうということで、ちょうど保健推進員1人が1人に受診を勧めて、受診していただくと+5%が実現できるということで、今具体的にがんばっているところなのですが、特に、ちょうど昨日私の地区では、食生活改善推進員さんの協力をいただいて、減塩についての健康講座を持ちました。広く呼びかけて、たくさん参加いただいて、その中で、参加してよかった、知らなかった、いろいろな減塩・塩分についての知識を知らなかったけれども今日は来てよかったという声がたくさんあり、そういう活動を少しずつ広げていけたらなと思います。

<後出委員>

健康応援ということで、食と運動というのは、大きな視野だと思いますが、私も今朝ウォーキングしていたら、やはり朝6時ぐらいからたくさんの方が歩いています。男性の方もいらっしゃいますね。知らない方でもあいさつしながら歩きます。加賀市にもウォーキングマップなどもできましたし、まちづくりにも届いていますが、その活用がなかなか十分されていないと思います。その工夫をまちづくりでもするのですが、市としても仕掛けをして、できるだけたくさんの方が、年に1回でも2回でもそこを歩いてみようとか、そういった呼びかけをすることとか、そういうことも大事ななと思います。

それから、今、山代はラジオ体操ステーションが多いです。たくさんあります。九谷広場でも毎週火曜日の10時からやっているのですが、今まちづくりとタイアップして、体操の前に少しごみ拾いをしようと、街の景観をよくしよう、きれいにしようと、そういう取り組みをしています。ですから皆さん少し早めに来てごみを拾って、それから体操をするというような、ラジオ体操だけではなくて、そういう広がりができるといいなということで、今やっております。

それから、山代20区なのですが、竹陽公園で、保健推進員と私と3人で呼びかけて、週に1回ラジオ体操をして、ラジオ体操のあとに、月1回ですが公園をきれいにしようと、そういう呼びかけをして、5月から始めています。体操もいいのですが、引きこもりがちな独居老人がラジオ体操に出てきます。そして、体操をしながらいろいろな話ができます。その話の方が楽しくて、もちろん体操はそんなに正確ではないのですが、そういうような話が

できるということは1つの大きなメリットであると思います。また、保健推進員さんも自覚持って呼びかけをしてくださるといふようなこともありました。ぜひ、そういうものとまちづくりとか地域包括とかそういうものともつなげていけたらよいと思っております。

それから、ラジカセの件についてなのですが、山代の担当者に聞いたところ、1年で引き上げると聞きましたが、できれば、やっているところは続けて貸し出して、足りなくなったら返してもらおうという風にやるとか、そういうこともしてくれたらありがたいです。担当の人もそういうようなことを言っていましたので、その点もできたらお願いしたいと思います。

<車谷>

ウォーキングマップのリニューアル版が1,500部作成と書いてありますが、これはどのようにして配布、あるいは回覧等で回すということなのでしょう。

<事務局>

現在、各地区のまちづくり推進協議会の方に閲覧用として2冊ずつ設置させていただいております。先ほど参考資料の中にもありました、定例ノルディックウォーキング会にご参加いただいたり、また自分たちでウォーキングイベントを開催いただいたり、こうした方々にマップを配布させていただいております。そのほか、スポーツ課、健康課でもご希望の方には配布しております。

<車谷委員>

広く知ってもらうためにも、一度回覧で回すというのはどうでしょう。

<事務局>

町内の回覧でしょうか。今1,500部しか作っていないこともありまして、市のホームページの方にもアップさせていただいております。広報等でウォーキングマップがリニューアルされましたということも周知させていただいているのですが、また継続して啓発を行っていきたいと考えています。

(3) 「自殺対策計画」の策定について

<上田委員>

日本は自殺者が多いということですが、この前新聞に出ていたのですが、日本人というのは自己肯定感があまり持てない民族ということですね。なるべく子どもの頃から自己肯定感が持てるような育て方をするのが非常に大切だと思います。それから、逃げ場ですね。例えば趣味を持っているとか、仕事一本槍ではなく、いろいろなつながりがあると自殺しにくいという考えです。高齢者は少し違うとは思いますが、病気とかいろいろ入ってきます。それから、子どもの頃は、そういうことも考えながら、子育てとかそういうことばかりではなく、つながりや逃げ場ができるような育て方が大人になってから役に立つのではないかと考えています。

<小橋会長>

この目標設定値なのですが、この8ページの自殺者数ですが、これ見ると、危険なのは75までの割と高齢の方、50代はおそらく経済的な面ではないですが、そうしますと、2026年という、団塊の世代が75過ぎてしまいます。そういう意味で、自然に減少する、という面がかなりあると思うので、目標設定は、もう少し低くしないと、実

質的に減ったとは言えないのではないのでしょうか。その辺は、数字のマジックかもしれませんが、そう感じました。

(4) 平成30年度健康福祉審議会健康分科会スケジュールについて

(質疑なし)

以上

7. 閉会