令和元年度　第３回健康福祉審議会健康分科会　議事録

日　時：令和２年２月 18 日（火）13：45～15：30
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．あいさつ

３．議　　題

（１）加賀市健やか親子 21 計画（第２次後期）について　　資料１

新澤委員：これまで議論してきたものがよくまとめられている。特に低出生体重児も出産を減らすことについて、母体のことも書いてあり、改めていろいろな問題が生活習慣やメタボに関連することや、切れ目なく出産の前の若い世代や、更にさかのぼり肥満児のリスクとなる問題も出ていました、そのあたりも含めて長いスパンで考えていかないと解決しないなと確認することができた。良い形で色々な組織と連携しながら計画が実現できればと思う。

荒木委員：最後にお聞きした、令和７年度から子ども子育て支援事業計画と健やか親子２１計画を一体的に、という説明があったが、確かに別々なのはわかりにくいと思い聞いていたが、令和７年からは計画が一本化されるという意味か、共通事項をもたせるという意味か、まだ先のことではあるが、教えていただきたい。

事 務 局：5 年後なので、策定の見直しの際に再度協議が必要になる。各担当課の考えでは、冊子は１つで、章立てとして分けるイメージを持っている。現状や分析の部分で共通事項が多いので、共通事項は兼ねて掲載しながら、それぞれの目的に合った章立てとして１つの冊子を作成する。

（２）加賀市健やか親子 21 計画（第２次後期）の答申について　　資料２

質疑なし

（３）令和２年度の重点事項について

①母子保健対策について　　資料３

吉田委員：３歳２か月児健診のスポットビジョンスクリーナーによる視力検査の導入について、小松市でも導入されていると思うが、診断はできず受診勧奨が可能とのことだが、見つかった後のその後のケアというか、耳の検査では１ヶ月後に次の精密検査と決まっているが、この視力検査でも精密検査の段取りが決まっているのかどうか。２つめ、ロタウイルスワクチンの定期予防接種化について、新聞報道等でも読んだが、１価も５価の両方か。加賀市子ども任意予防接種事業はロタウイ

ルスワクチンが定期接種になった後も継続されるのかどうか。３つめ、母子健診情報デジタル化事業について、いくつかメリットをお話しされていたが、そのメリットは科学的根拠が前提なのかどうか。お聞かせいただきたい。

事 務 局：３歳２か月児健診について、健診時のアンケート聞き取りや医師の診察をもとに受診が必要な方には医療機関への紹介文書を渡している。紹介文書には診ていただきたい事項や健診時の様子が記載されている。紹介文書を持って受診、医療機関から加賀市に返信されることで結果がわかるようになっている。視力に関しても聴力に関しても同様に実施しており、今回新たに検査内容が追加されることについて、具体的な検査結果がわかり、病院のほうでも結果を参考にして診断に活かすことができる。必要性に関しても、親に感じてもらえると考えている。

事 務 局：デジタル化について。川上教授との協働事業ということで先日記者発表もさせていただいたが、川上教授から、保護者の喫煙状況と学童期のむし歯の保有率や発症率はある程度因果関係が出ているというお話を聞いている。川上教授は１５０以上の自治体と学校健診についてはすでに同様の取組を先行して行っており、そこからのデータと聞いている。乳幼児期については加賀市がほぼ初の状況で進めていくため、結果は分科会等で随時報告していく。もうひとつ、保護者も含め、身近なスマートフォンに健診結果を還元できるというのは、日々自身の健康に関心をもつ機会ができると考えており、健康意識の向上や利便性の向上につなげていきたいと考えている。

事 務 局：ロタウイルスについて。使用するワクチンは１価と５価の両方が対象。１価は２回接種、５価は３回接種。厚生労働省よりいろいろなパターンがリリースされている。医療機関に随時案内していく。

吉田委員：異なるワクチン価の混合は可能なのか。

事 務 局：転入転出や、１価しか扱っていない自治体がいる可能性などさまざまなことを想定して、厚生労働省より異なるワクチン価を使用する検討がなされている。また、加賀市子ども任意予防接種事業について、今後も継続していくが、ロタウイルス定期接種化後はロタを除くワクチンや、定期接種期間外になった場合が対象になる。

新澤委員：デジタル化について、具体的にやりたいことがすぐ実現するのかどうか。資料には乳幼児期から学童期と書かれているが、将来は大人の健診もこのような形で結果を出すことになると思い、何年計画などの計画があるのかすぐ実現するのか具体的に教えていただきたい。目標２について、私は前回の分科会でも学童期について述べたが、児童・生徒における肥満傾向児の割合について１，２％に目くじらをたてる必要はないのかと思うが、加賀市は学童期の肥満児が多いため、将来的に低出生体重児につながる可能性があると思うと、最近は肥満児のことはあまり言わなくなってきている気がするが、学童期にしっかりと対策をたててほしい。今回取り上げられたことが非常によかったと思う。どういった対策をされるのか、具体的には出ていないのかもしれないが、できるだけ一人ひとりに対応できるよ

うに、加賀市はいろいろと対策をされているが、このことを踏まえてすすめてほしい。加賀市栄養士連絡会について質問ですが、学校や病院等各ライフステージを担当する栄養士とのことで、肥満傾向児の指導をする際に学校給食の栄養士や病院の栄養士さんも関わってくる可能性もあると思ったので、連携をするために連絡会を使うのかなと思ったので、教えていただきたい。

事 務 局：栄養士連絡会についてお答えいたします。加賀市では行政・公的機関で働く栄養士が集って連絡会を催している。学校や行政（健康課や子育て支援課、学校指導課）、加賀市医療センターにいる栄養士で全体会を開き、加えて課題ごとに関係機関が寄って、不定期ではあるが開催している。

事 務 局：デジタル化について回答します。乳幼児健診に関しては令和２年４月の健診から、具体的には、従来手書きであった問診票や健診票を OCR シートいわゆるマークシート方式に変更し、デジタル化を進めていく。資料には記載していないが、学校健診に関しては、令和元年度から教育委員会の方で事業をスタートしており、今年度は卒業する中学３年生に、小学校１年生から中学校３年生までの９年間分の健康診断の結果を電子化してスマートフォンに還元する。大人の健診については具体的な計画が立っていないが、国もデジタル化の取組を検討しているので、注視していきたい。

新澤委員：今すぐは無理でも将来的には生まれた時からの情報が全部つながるということですよね。私は以前に育児について調べたことがあるが、生まれたときの情報や小学校に入る以前のことが問題になったときにも、その時のデータ収集が難しかった。これは、生まれた時からの情報を知ることができるということですね。指導をする際に過去をみることができるということで、将来的にその人が自身のことを考えても良いことだと思った。

小橋委員：病院でも川上教授と対策をとっている。疾病についてのデータを提供している。京都大学のグループはまずデータを集めたい状況。集めたデータを利用して、例えば薬の開発につなげるなど色々な目的で広がりがある。子どものころからのデータが、大人になり病気になった際に関連がでてくるかどうかを含めて、今はデータを集めている。データ収集と合わせ、データを還元して個人でご利用くださいということだろう。

荒木委員：デジタル化について質問。私はスマートシティ推進官民連携会議に出席してそこでも質問させていただいたが、スマートフォンでもネットでも、最初は便利なことから入る。検索できてとても便利、でも検索していくとあなたの傾向はということで情報がでる。後から問題が出てくる。加賀市では先駆けてデジタル化に入って、今までは健康課が持っていたデータが外部で集められて、健康に役立つのかもしれないが、ある人物の生まれてからのこれ以上にない深い個人情報が出ることを、住民は承知しているのか。全国的な傾向になってある程度、出尽くしているのならばよいが、加賀市が先駆けて、メリットだけで個人情報が先生のところに集まることが心配で、もっと協議が必要かと思う。データは出てしまったら

戻らない。加賀市が本当にデジタル化に入っていくのかどうか、深く協議していただきたい。特に医療において、病院でもレセプトはとても大事な個人情報で、今までは個人が請求しないと手に入らなかったのに、請求しなくても手に入る状況になることをただ便利といってよいのか。今ここで止められることではないと思うが、もっと細かいところまで決めてから始めてほしい。学校の先生が一生懸命研究をすることは良いことだが、心配に思った。

小橋委員：誤解があるようだが、病院は個人を特定できるデータは出していない。個人が明らかになる情報を公開するのにはもちろん承諾がいる。個人情報は保護している。今集めたデータはつながりがあっても大きなデータとして使うのであって、個人が明らかになることはない。そこは規制されている。

事 務 局：加賀市においても、個人情報は切り離した状態でデータ提供をする仕組みになっている。小橋委員のおっしゃるとおり、まず個人に承諾をとったうえで取組を進めていく。医療や保健に関する研究データに利活用するためという法律によって制限のかかった状態で運用する。

荒木委員：安心しました。健診のときには、どのように活用するのか広告されるのか。保護者が承諾するのか。個人に還元されるということで、個人を特定できるのかと思ったが、先生に渡すときには個人を特定できず、ある程度スパンのあるものについては健康課において特定するということか。学童期までつながるということで、特定できるのかと思ったが。

事 務 局：資料の図ではわかりにくいが、京都大学が直接データを管理するのではなく、医療や保健のデータを管理する HCEI 機構を設置する。個人情報は切り取られるが、暗号化して加賀市に返還され、加賀市で個人とつなげ、本人に還元する仕組になっている。データは加賀市と HCEI 機構の両方で管理することになる。スマートフォンに還元する際には一人ひとりの QR コードとパスワードが付与され、そこからのみ読取りができる。

荒木委員：外部では特定できないということですね。個人を特定できるのは加賀市に戻ってきた段階でということですね。

事 務 局：データの管理自体は HCEI 機構のサーバで全て管理。QR コードで入りパスワードを入力することで、個人のデータにアクセスできるようになる。個人パスワードは保護者および本人にのみお伝えし、京都大学や HCEI 機構には伝えない。パスワードは健康課で管理するが、外部からアクセスできないネットワークで管理する。

荒木委員：だんだんと難しくなってきましたね。

上出委員：近年データ漏洩が多いが、絶対に心配のないようにできるのか。保護者や本人は大丈夫か、心配。

事 務 局：加賀市から HCEI 機構へは専用回線で暗号化して送り、暗号化され戻ってくる。HCEI 機構のサーバには個人情報は保存されない。住所や氏名などの個人を特定できる情報は保存されない。

上出委員：パスワードは保護者と本人だけというが、そのパスワードが漏れたらどうするのか。気にかかった。

事 務 局：パスワードは加賀市で管理するが、外部から全くアクセスできない市内部のシステムで管理する。

上出委員：私が心配したのは、本人からパスワードが漏れる心配がないのか、ということ。

事 務 局：あくまでも保護者と本人にパスワードをお渡しするため、例えば保護者がスマートフォンを落とした場合などは、市としてどこまで保護できるのかは個別案件としての対応になる。

荒木委員：私のように、子どもや学校から思いもかけない心配が出てくると思うが、それにしっかり説明して安心してもらえるような形にしていただければと思う。

小橋委員：便利になるのにはリスクを伴う。いろいろな企業などでデータ漏洩しているのは、子会社や下請けなどがネットワークにつながっているから。クローズでやると、便利さはないが保護できる。病院でも電子カルテは外部につながっていない。つながっている病院もあるが、そういうところは漏洩のリスクがある。

②健康増進対策について　　資料４

後出委員：歯周病検診の受診料が無料とのことで、もっと受診者数が多いかと思った。私も受診してきたが、とても良い制度だと思う。ただ、歯医者によっては予約が必要だったり、予約せず行くと待ち時間が長かったりという声も聞いたので、そこも今後考えていただきたい。８ページの、市民、事業所、行政、大学等がつながっての推進ということで、とても大事なことだと思ったが、民間企業の取組みはあまり聞きなれないと思った。企業内部の人の健康なのか、民間企業が市の取組みに対して補助的なことも含めて何かをするのか。具体的なお話をお願いしたい。１２ページの一体化について、保健事業と介護予防も含めての一体化は良いことだと思うが、図からは具体的にどう一体化していくのかわからないため、具体的にお話しいただきたい。

事 務 局：歯周病検診について、案内通知には歯周病検診は要予約と記載しているが、受診方法の説明等の周知工夫していく。健食健歩プロジェクトの民間企業の取組みについて具体的なイメージはこれからのところもあるが、例えば市で事業を委託している企業に参画いただいたり、商工会議所や労働基準協会との連携も含めて広げていきたい。いま職域において健康経営について非常に言われているが、お互いの事業や取組を活かしてそれぞれの従業員や市民の健康につなげていきたい。これまでなかなか情報共有すらもなされていなかった部分があるため、南加賀保健福祉センターのご協力も得ながら広げていきたい。１２ページの一体化について、おたっしゃサークルなど地域でいろいろしているサークルで市としての健康相談を行うといった取組が抜け落ちている部分があったと思う。委託も含めて体制の構築や、例えば後期健診での糖尿病重症者や介護予防からみた足腰の筋力が落ちているような方にばらばらにアプローチしていたため、それぞれのハイリス

クの方を突合して協力してアプローチしたり声をかけていきたい。入口の段階で対象者を共有して一緒に取り組んでいくイメージをもっている。

新澤委員：子どもの食育が盛んになって高齢者にはさまざまな取組みがなされているが、働き世代が一番色々な面で遅れていると思う。企業で働いている人が元気でいられるように、若いときは問題がないが、将来に備えて健康でいられるような対策を企業自身が考えて欲しい。話は戻るが、母子保健計画での問題で、祖父母と一緒に住んでいる人が少ないなかで、イクメンが話題になっていると思うが、男性も育児をするうえでワークライフバランスが問題になってくるので、企業自身も考えていかないと、家庭にいるお母さんだけの問題ではなくお父さんも一緒に育てる。そうすると男性も女性も働いているので、男性も女性も働き方が問題になってくるので、加賀市でも地域の企業にアプローチしてほしい。よろしくお願いいたします。

小橋委員：生活習慣病予防のメタボ対策について、小集団によるメタボ改善事業の活用とのことだが、メタボの小集団とは具体的にどういうことをするのか。

事 務 局：３ページに記載したリブレ血糖測定もメタボ対策になる。個別に対応していると、皆さん分かってはいるけどなかなか続かないという現状がある。小集団でお互いに思っていることを話しながら一緒に頑張っていけるような小集団の方法を活かし、個別対応と両立しながらやっていきたい。

小橋委員：こういう場に参加した人たち同士でやるということか。

事 務 局：はい。

４．閉　　会