

# 令和元年度 第1回健康福祉審議会健康分科会 議事録

日 時 令和元年6月25日(火) 13:30～15:30

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. 委員の紹介

## 3. あいさつ 堀川健康福祉部長

## 4. 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 資料1 資料1別冊  
平成30年度実績報告及び令和元年度の取組について

小橋委員：P7の数字、右の表貧血の値、石川県20.6%とすごく開きがあるが間違いではないか？加賀市はずっと経年的に見ても40%～多くても50%だったんですけども。

事務局：右側の平成29年度の妊婦の加賀市、南加賀管内、石川県の比較なのですが、おっしゃるとおり加賀市と南加賀管内につきましては、経年的にみましても高い傾向にあります。ただ、石川県、能登から金沢、松任中央管内のデータをみますと、このとおり非常に南加賀管内、加賀市と差が開いております。この要因としましては、貧血の値で判定するのではなくて、お医者さんの所見としての判定になっております。加賀市内、南加賀管内の産婦人科医療機関の判定が厳しいのか、石川県の方の判定とどうしてこんなに差があるのかは、分析を深めてまいりたいと思っております。南加賀管内の湯谷委員いかがでしょうか。

湯谷委員：今後、調べてみます。私共もこのようにきちんと並べてみる機会が少なかったせいか、職場に戻りまして、次回お答えしたいと思います。

小橋委員：数字が出ているものですから、判定基準が違うというのは理解できないので、そのところ次回までに詰めてください。

上田委員：要するに眼瞼結膜をチラッと見て貧血とか貧血でないとチェックしているのですか。採血でやるのではなくて。

事務局：石川県の母子保健の指標のデータで資料を作りました。こちらのほうでヘモグロビンの値ではなく、最終の医師の判定での結果を載せてあります。また、今おっしゃられたとおりヘモグロビンの値での集計もありますので、分析を深め

ていきたいと思えます。

山根委員：P23 なんですけれども、4か月児健診とか1歳6か月児健診、3歳2か月児健診とありますけれども、「親を感じる育てにくさ」というのは、この健診時の子どもさんの年齢的なもので聞き取りしているのですか。育てにくいというのはいろいろ、健診時の子どもさんの月齢によって理由は違うのでしょうか。そういうことは、たとえば4か月児健診は親御さんが一番こういうことに困っているとか、1歳6か月児の場合はこうですよとか、理由が一番大きいものはどんな事なのでしょう。

事務局：こちらの方は4か月児健診、1歳6か月児健診、3歳2か月児健診の間診項目で「感じる」「感じない」とお答えをさせていただいて、「感じた」という方には個別にどういったことで育てにくさを感じているのかは把握しておりますが、きちんとした数としての集計はされていません。たとえば4か月児健診では、夜泣きであったり、ミルクをなかなか飲まない、体重増加が緩やかということが多くあると思います。1歳6か月児健診ではことばの発達が緩やかで心配だということであったり、意図したことが伝わりにくいといったことがあると思います。3歳2か月児健診につきましては発達課程としては自己主張が出てくる時期なので、関わりにくさであったり、育てにくさを感じるという意見が多く出ています。また、具体的に聞き取りをしまして、個別に対応しております。

小橋委員：先ほど虐待の話が出たんですが、児童相談所にも連絡をとったりしていると思いますが、加賀市管内で、そういった虐待があったり、疑い危惧されるようなケースはかなりあるのでしょうか。

事務局：先日子育て支援課主催の子ども分科会がありまして、そちらの実績によりまして平成30年度においては31件の通告件数があり、実人数では27人と聞いております。ちなみに平成29年度では32件で、平均30件前後ということです。

小橋委員：予防接種の話が出ましたが、子宮頸がんワクチンが今止まっている、国が推奨しなくなったということがあって、どんどん行われていないと。今、推奨するのを自治体任せにみたいになっているところがある。このワクチンについては、他の分科会では対象にならないのでしょうか。あるいは市の方でそういった取組みをされているとか、ちょっとお聞きしたいのですが。

事務局：予防接種については、この分科会の対象になります。国の方で積極的な接種勧奨はしないという形になっておりますので、本人から受けたいという希望があれば予防接種券をお出しして、予防接種を受けていただいております。昨年度は4名の方のご希望がありまして、予防接種券を発行しております。

小橋委員：接種が止まって7~8年経っているのですが、その存在すら皆知らないと言うことで、まずそういったワクチンがあること、世界の潮流から日本は完全に取り残されていて、20代30代の子宮頸がんがもう2,000人ぐらい年間で出ていると言う状況を考えれば、市として言われたから推進ではなくて、啓発するとい

うか、そういったことを考えていいんじゃないかと思うのですがいかがでしょうか。

事務局：国は平成 31 年 1 月に勸奨については、ある程度積極的などはないまでも周知啓発については行うようにと通知が来ています。実はホームページなどでは、周知のためのものは載せております。ただ、その部分についてこれからは考慮していかなければならないというのは事実なので、お知らせしていきたいと思えます。

小橋委員：積極的にやっている自治体もあると聞きますので、ここで差が出ると思えますのでよろしくお願いします。

(2)加賀市健やか親子21（第2次）後期計画について 資料2 資料2別冊

大中委員：目標の設定値についてなんですけれども、100%と数値目標を設定してある部分であります。子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりということでの「相談相手がおられますか。」ということなんですけれども、誰を対象にしているのか。同居の親とか姉妹なのか、姑さんなのか、もう少し範囲を広げて育成センター職員もそうですよということでの相談相手としているのか、相手によって100%と目標設定してもならないものがあるんじゃないかなと感じるようなところがあるのですが、その辺はどうでしょうか。

事務局：相談相手がありますかということに関しましては、健診のときにどなたかということをお聞きしますと、大体、旦那さんであったり、ご家族、自分の実家の親御さんだったりという方もおいでますし、お友達や保育園の先生であったりというところもありますので、特に相談相手の対象を絞っているわけではありません。相談相手がいなくておっしゃった場合に健康課の私たちも相談相手になるということは、みなさんにお伝えしているところであります。なかなかおっしゃるとおり100%にならないところもありますが、それに近づけていけるように相談する人がこれだけいるよということは発信し続けていかなければならないというところで、設定をさせているところです。

大中委員：一人親ですね。姉妹、親御さん、おじいちゃんおばあちゃんがないという人、自分自身が天涯孤独と、子どもを見ているけれども相談相手がいなくてということ、あと、相談する相手がいる場合、どんな方がいる、何人おられるかということや数字アップのため、そういったことは逆にされているのかなと感じるところなんですけれどもその辺はいかがでしょうか。

事務局：何人おいでるかということまでは把握してはおりません。ただ、相談のときにどういった方へ相談しているのかということからは、心配なことが多い方へはお聞きしたりしています。

大中委員：いるかないかというだけですね。ありがとうございます。

荒木委員：保健センターの方でやられる部分については一生懸命職員の方がやっておられ

て、かなりいい評価が出ていると思いますし、なかなか自分たちの働きかけで動かないところの部分については、かなり自己評価が低いというか、厳しめに判定していらっしゃるというか、次に向けてということでしょうがすごくやっておられるんだなあということを感じました。

中でちょっと分からなかったところが、36、37、38の指標の子どもを虐待していると思われる親の割合というのがあるんですけど、これはE判定なのですが、3歳児だと41%って、虐待をどんな風に聞いていらっしゃるのか、今、法律が変わって子どもを叩いちゃいけないという話になったのですが、3歳くらいだとかなり悪さするんで、ピシッと叩いたこともあったなって、それで一回叩いて虐待だといっていると、もうこの数字は上がるしか仕方がないんだみたいな捉えも変わるんで、そここのところを評価として入れるんだったら、どんな風に質問していいのかと。大体目標値が42%の親が虐待としている段階で、虐待というのかな？言葉が違うんじゃないかなと感じていますが、どのようなものでしょうか。

事務局：虐待をしていると思われると言うところは、健診で全部の対象の方に、お子さんを数か月見ている中で、「しつけのし過ぎがあったかな」とか「感情的にたたいてしまった」「お子さんだけをお家に残して外出した」「長時間食事を与えなかった」「感情的な言葉で怒鳴った」「子どもの口をふさいだ」「子どもを激しく揺さぶった」「いずれにも該当しない」のあてはまるどころ全てに丸をつけてくださいという質問があるのですが、その中で一つでも丸がついているものが虐待をしていると思われるというところにカウントするという形で、国の調査の仕方に合わせて挙げているんですけども、その中でこの実態をどういう風にみるかというところが国の方でも評価が難しいとの判断で、検討していく項目となっており、評価の仕方については国と合わせてみていくことになります。こういった状況で感情的な言葉で怒鳴ってしまったのかというところをこちらの方は健診でお母さんからお聞きし、サポートするにはどうできるかという形の機会として健診では問診はさせていただいているところになります。

荒木委員：ありがとうございます。安心しました。数値の上げ下げの計画ではないと思うので、虐待ですよと言われた親はすごくショックだと思うんです。自信もなくなってしまふ。じゃあどうしたらいいのって。大事、大事ですから子どもは。なのでそここのところの数値そのものよりも後の「じゃあこんな風にしてあげたら？」とか「ゆっくり聞いてあげてね」といったところが一番大事かなと思うので、そういった風にしていらっしゃるということをお聞きして安心しました。

小橋委員：先ほどの学校のデータを見ると加賀市は他の地域と比べて肥満とか痩せの率が高いのですが、学校として何か対策とかされていらっしゃるのでしょうか。以前ですが、肥満の子を集めてなんか運動をさせたりと言う時代もあったようですけれども、今やるといじめの対象にされてしまうのかなと思うのですが、学校として肥満ややせに対して何かアプローチしていらっしゃるのかなと思ったのですが。

村戸委員：学校として肥満傾向に関しましては、今この夏休みですけれども、一学期の通知表渡しの折に事前にお知らせをしまして、担任との懇談の後保健室に来てもらい、養護教諭との指導をということで、保護者の了解の下、個別の指導を始めたりということはありません。また、痩身・やせ傾向に関してはそういった対策は取られていないのが現状です。ただ、今日もプールがあったんですけれども、そういったお子さんは非常に寒がる、でも、凄いだのお子さん健康的でそういった異常な極度に心配な痩せというようなことが本校ではないからなんですけれども、そういう状況があるときにはすぐに教育委員会、子育て応援ステーション、または児相に連絡をとるということは対策の方向性としてはとられています。

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

- ①平成30年度実績報告及び令和元年度の取組について 資料3 資料3別冊
- ②かがいのち支える推進プラン(加賀市自殺対策基本計画)について 概要版

小橋委員：健診なんですけれども、健診を受けられる期間というのは何月から何月まででしたでしょうか。

事務局：6月から来年の1月末までです。

小橋委員：それは、配布とか集計とか、精検の関係でしょうか。

事務局：通年ではなくてということですね。そうですね。ただ、意外に健診期間が長いと受けるかということもありますが、集計の部分も確かにありますが。

小橋委員：医療サイドとしては混雑しないほうが有難いんで。その辺は少しでも長いほうがよいかと、希望ですけれどもあります。たとえば乳がんは今、月に1回ぐらいは休日やっているんですが、かなり希望者も多いんですが、どうしても期間が限られていると対応が難しいので、少しでも期間が伸びればそういった対応もできるかなと思います。ちょっと検討しておいていただければありがたいなと思います。

後出委員：タニタ健康クラブの参加人数は増えていると思いますが、データ送信率は下がっていますね。それはなぜかということと、高齢者の引きこもりとかが自殺につながるということで、お達者サークルとか参加している高齢者にちょっと話を聞くと、行くだけで別にしなくても「見ていてよかった」「楽しかった」「話ができ」「笑えた」とか、まあそういう社会参加ということが大事じゃないかなと思うので、そういう面も合わせて健康課として進めていかれたらいいんじゃないかと思います。タニタの状況がもし分かったら教えてください。

事務局：KAGA タニタ健康クラブの送信率の方ですが、こちらの方としても課題と考えております。歩数イベントや運動セミナーだったりとか、そういった趣向を凝ら

したイベントを開催するときには送信率が少し上昇するというような傾向が見えております。今年度の取り組みとしましては、そういったことでくらぶに参加されている方の興味関心が湧くようなイベントなどを企画しまして送信率の改善に努めてまいりたいと考えております。この4月の送信率が下がってしまっているのは、この時期セミナーなどの開催がありませんでしたので、送信率が下がってしまったのかなと考えております。

後出委員：ウォーキングというのは大事なんですけれども、最近言われておりますのは足の病気、足の変形とかのまき爪とかいろいろありますね、そういうところも併せてみていかないと、ただ7千歩以上8千、1万歩けとかそればかり言っても、かえってまた足を痛めてもいけないので、そのようなところを併せて話し啓発していったらどうかと、最近いろんな研究の中でそのようなことが言われておりますので、ぜひ検討していただきたいなと思います。

#### (4)健康増進法一部改正（受動喫煙防止）について 資料4

荒木委員：とても基本的なことなんですけれども煙の出ない電子なんか？あれはどうなんでしょうか。これの対象になるんでしょうか。やっぱり匂いもするんですけど、詳しくないので教えてください。

事務局：加熱式タバコと電子タバコという、ちょっと見た目似たような形なんですけれども2種類ありまして、加熱式タバコ、商品名で言いますとブルームテック・グロー、アイコス、葉タバコを加熱して、燃やさずに熱してニコチンやタール発生を抑えたかたちのもので、その加熱式タバコはこの受動喫煙防止の対象になるタバコです。来年の4月以降飲食店においても禁止になります。専用の喫煙室のみのかたちになります。また、電子タバコというのは、グリセリンという脂のようなものに香料の入ったものを熱してたばこの雰囲気味わうというようなもので、この対象からは除外するというかたちになりますので、ちょっとくわえた格好は、たばこかなと思いますが、違いはあるといったところになります。

荒木委員：ノンアルコールのようなもの？

事務局：煙がちょっと水蒸気みたいに出るような形になる電子タバコもありますので、ちょっと一旦見た目は違うかなと思うんですが。

谷本委員：今の件で、南加賀保健福祉センターの方から情報をいただきまして、商工会議所の中に専用の喫煙室を国から補助金もらって設置します。7月中には完成するので、それ以降はその部屋以外は全室禁煙で進めるということをご報告させていただきま。1/2補助金が出るとのことで、それも今年が最後らしいです。この法律の絡みで。労働局の方でしております。以上です。

村戸委員：小学生にタバコの害のポスター募集とあますが、いつどのような時期に取り組むということで、今どのような段階になっているのかをお願いします。

事務局：先日の学校長会の方へお願いに上がりまして、夏休みの宿題の一覧表への掲載に

採択していただけるかご審議いただいております。そこで募集をかけまして学校の方で取りまとめてご提出いただいた後に保健推進協議会の方で入賞作品を選出いたしまして、1月のタバコフォーラムのときに表彰させていただくということになっております。また、そのときに入選しました作品につきましては、ポスター等に採用させていただきまして、今後の啓発普及活動に活用させていただく予定となっております。

村戸委員：先日の学校長会の時に申し上げればよかったのかもしれないのですが、もっと以前なのかもしれませんが、小学校のタバコの学習というのは6年生のときに多くの学校が薬物乱用防止教室ということで取組んでおります。学校によっては1学期に取組むところもありますが、2学期以降、そして6年生ですので、6年生はその時期というのは、夏休みとかいうのも難しい時期になるので、今後募集をかけるとしたらですけれども、小学生にというのは適切ではないのかもしれないということを質問させていただきました。

#### (5)加賀市骨髄等移植ドナー支援事業について 資料5

小橋委員：これは、市として助成するのですか。国からそういうのはないのですか。

事務局：市としての助成となります。

小橋委員：移植ドナーに対してだけ、悪いことではないと思うのですが、ここだけに市が助成するというのはなんとなく唐突な感じがしないでもないんですけども、どういう経緯でこの事業をされるのでしょうか。

事務局：骨髄等移植ドナー支援事業に関しましては、今年の3月議会の方で議員さんからの質問提案というところで支援推進を加賀市としても取組んではどうか、というようなご意見をいただきまして、協議の結果、加賀市としても進めていこうということで、6月補正で予算を上げまして、現在議会中というところでまだ（案）と書かせていただいております。この6月議会で承認されれば7月からスタートで考えている事業となりますので、この分科会でご紹介させていただいたところになります。

小橋委員：なんとなく、池江選手の影響でそういう話がでたのかなと思ってね。こういった事業はいっぱいあると思うので、そこだけに特化するというのは、どうもひとつ、私としてはピンとこないかなというところがありますが、みなさんいかがでしょうか。

荒木委員：私も初めて分科会に出るので、経緯が分からない中で聞きながら、誰がどんな経緯で助成申請するのかなあと考えながら聞いていったら、先生もちよっとわからないとおっしゃったので。受ける人ではなく、する人なんですよ。それは欲しいという人は全国にいらっしゃるから、加賀市の方が欲しいといったら、東京の患者さんにする場合もちろんあると、ちょっと骨髄移植のその辺のところがよく分からないのですが。

小橋委員：骨髄をもらいたい人ではなく、ドナーはあげる人なんです。自分の血液を登録しておいて、欲しい人が検索するとそれにヒットするわけですよね。Aさんという人が骨髄を探していると、白血病になりました、骨髄が欲しいですと。で、登録してある人から自分の血液と合うタイプの人を探すわけです。Bさんという人がヒットしましたと。そうしたらBさんにくださいという話になるわけですが、そのBさんが仕事の都合で行けないということになると、Aさんはせっかく合う人がいてももらえないということになるので、Bさんに対して助成をしましょうという話なんです。Bさんは加賀市在住の人に対してということなのでしょうか、それともAさんが加賀市の人だからBさんに助成をするのでしょうか。そこもちょっとわからないですけども、これをみると。

事務局：これは骨髄ドナーが加賀市に住所を有する方に対して助成をするという支援制度になります。

小橋委員：その受ける方の加賀市の人欲しいといった場合に、そのドナーが他県の人だとすると、それに対しては助成は出ないのですね。

事務局：その自治体にこういった支援事業があるかどうかというようなお話になるかと。

小橋委員：だからそれだと、加賀市の人にとってどれだけメリットがあるのかなという話になりますよね。

事務局：今ほどご紹介しましたとおり、39都道府県、536の自治体がこういった制度に取り組んでいるという状況と、北陸ではまだこういった推進体制が少ない実態があるのですけれども、確かに先生がおっしゃる、どこに住所を有するかによって全ての人を対象にならない状況というのはあるかなという風には思いますが、まずこのスタートをさせるというところで重きを置きたいと考えております。

小橋委員：税金を使ってやることですから、加賀市の人受益者になるような形なら分かるのですけれども、この場合だと加賀市の人提供するときに対してってことですよね。加賀市の人病気になってもこの制度を受けられないわけなので。それは税金を使ってやることなのかなと、それがしっくり来ないところなんですけれども。

事務局：実際に骨髄移植する方に関しましては、様々な保険であったり、保障制度という形で対応ができています部分があるのですけれども、実際に休業保障の部分に関してなかなかマッチングの段階で骨髄移植までいたらないというような実態があるというところの支援事業であると。

小橋委員：そうじゃなくてね。加賀市の人を受けたいと思ってヒットしました。提供者がいました。でもその人が仕事の都合で提供できないと、それに対して助成するのならば加賀市の人にメリットはあるのです。でもこれは今お話を聞く限りでは、他の県の人に加賀市の人提供すると、それはとてもいいことではありますけど、それに対して加賀市の税金を出すのに、加賀市の人実際に提供を受けられないという状況になるのに、そこ、ちょっとおかしくないですかっ

う話です。

事務局：現在はそういった実施要綱で(案)として検討を進めているんですけども、今ほどのようなご意見も踏まえて少しまた検討を改めて進めていきたいと思えます。ご意見ありがとうございました。

健康福祉審議会健康分科会について 参考資料  
(質疑なし)

## 7. 閉会