

第2回「佐賀市健康づくり計画推進協議会」 議事録

令和元年 11月29日(金) 19時から
佐賀市役所本庁舎 4階大会議室

1 開会

2 議題

【会長】 それでは早速議事に入ります。委員の皆さまには、議事が円滑に進みますよう、ご協力をお願いします。

まず議事(1)「第1回協議会で提出された意見と佐賀市の考え方について」、事務局より説明をお願いします。

【事務局：大野】

それでは事務局より第1回協議会で委員の皆さまからいただいた意見と市の考え方についてご説明します。お配りしている資料1の左側にご意見とご質問、右側に回答、という形で記載しております。1ページ、2ページにつきましては、第1回協議会でいただいたご意見と協議会内で回答差し上げました分をまとめたものですので、今回の説明につきましては割愛させていただきます。協議会の後、メール、電話、ファクスでもご意見を募った結果、いくつかご意見をいただいておりますので、その分のご説明をさせていただきたいと思っております。

まず2ページの連番5から説明差し上げます。前回の協議会で古賀副会長からですね、「指標の評価のところ、数値の表記がわかりにくい」というご意見がございました。評価する(A～Eを判定する)にあたっての評価方法については、変更ございませんけれども、前回資料でお示していました数値については、計算に基づいて判定しているということを委員の皆様にお示しするために提示していたものでして、市民の皆様には、数値の欄は削除して、アルファベット評価のみを掲載することとしております。

次の連番6から後日メールでいただいたご意見となります。まず、6番ですが、「3ページの課題のところの表に関して、治療中、未治療中に分けて、その後改善しているかどうかを記載されているが、治療中というのは内服薬をしているかどうかで分けられているのか、内服加療をされておらず、栄養指導・定期血液検査フォローの人もおられると思うがその方たちはどちらに入っているのか。」という御質問です。回答といたしましては、右側になりますが、内服治療中である人が、治療中と分類しております。検査のみ等の経過観察中の人は未治療に含まれております。治療中にはカウントしておりません。

続きまして、連番7ですが、「今後の取り組みに関して、集団指導、個別指導ともに多くの回数をこなしてありすばらしいと思うが、集団指導に関しては『集団指導を受けに来る人』というのは意識が高い人が多いと思われる。特に仕事に従事している人や、農業・漁業をされている人などはなかなか異常があっても受診されづらい印象があるが、例えば準集団の指導などで、農協や漁協やある程度大きな企業などと協力してその企業・農協などが主催するような形である職種の方たちで集団指導を行うことなどは可能なのか。」というご質問です。回答といたしましては、可能であり、進めていくべきことだと考えております。現在も健診受診勧奨を兼ねて自治会やまちづくり協議会等に出向いてミニ健康教育をしております。また、農協や漁協にも以前、集団指導を行った経緯がありますが、今後も機会をとらえて実施していく必要があると考えております。

3ページをお願いします。連番8ですが、「(前回配布資料の)4ページ、休養・こころの

健康のところで、自殺者数に関してやや増加傾向にあるとのことであったが、自殺を完遂してしまった人の自殺未遂歴等はわかりますでしょうか。今まで自殺の企図がないの方が亡くなる率が多いのであれば市民への啓発や相談窓口の充実が必要であるとおもわれます。今まで自殺企図を繰り返す人が最終的に亡くなる率が多いのであれば、治療している病院との連携や、精神救急の受診のしやすさなどを改善していく必要があるのではないのでしょうか。」というご提案です。回答といたしましては、資料2の自殺者の自殺未遂歴の有無をご覧ください。平成26年から30年までの佐賀市における数値を示しております。自殺者の自殺未遂歴の有無をみますと、全体では自殺未遂歴のない人の割合が高くなっています。ただし、女性は男性に比べて自殺未遂歴のある人の割合が高く、年によっては自殺未遂歴がない人の割合を上回っています。本市の自殺対策については、佐賀市自殺対策計画を平成30年度に策定しておりますが、この計画において、ご意見にあったような市民への啓発、相談窓口の充実、自殺未遂者への支援、といった項目を盛り込んでおります。今回の健康づくり計画の改訂にあたりましては、自殺対策計画を策定し、計画間での整合性を図り、計画を推進していくという旨を記載させていただいてるところです。

続きまして、連番9の「(前回配布資料の)7ページの学童期、子育てに関して、課題のところで、行動発達面に不安をもつ親が増えているとのことでしたが、実際にどの程度増えているのでしょうか。その中で専門的介入が必要であった場合と、実際は、親の心配のみで、特に問題とならなかった割合などはわかりますか。核家族化が進んでいる状態ですが、ネット環境などの変化もあり発達障害や子育てに関する情報が錯綜しているため、心配となっている親は今後も増加傾向になってくると考えられるため、発達障害などの正確な情報発信が重要になってくるのではないのでしょうか。」ということです。回答としましては、行動発達面に不安を持つ親の相談会として「子育て専門相談室」と「すくすく子育て相談会」を実施しており、参加者は増加傾向にあります。「子育て専門相談室」というのは、言葉や発達のおくれや育児に不安を持つ等に関しての個別相談を行っている相談会です。「すくすく子育て相談会」はASD等の発達障害の疑いが強い子どもについての個別相談になっております。それから、回答欄にある表なんですけれども、平成26年から30年度までの相談会の実績について記載しております。「すくすく子育て相談会」については例年大体同じぐらいの件数になっておりますが、「子育て専門相談室」に関しましては、御覧いただいているとおり、年々増加しております。H30年度において医療機関等の専門機関を紹介した割合は「子育て専門相談室」においては42.6%、「すくすく子育て相談会」においては87.3%、全体で64%です。なお、「子育て専門相談室」については、相談数の増加に対応するため、これまでも回数を増やしてきたところではありますけれども、来年度からはさらに回数を増やし医師、言語聴覚士による相談日を設ける等の検討をしております。今後も親御さんの負担解消に努めていきたいと考えております。最後に、正確な情報発信につきましては、引き続き各種事業において機会を確保して情報提供に努めていきたいと考えております。

4ページをお願いします。連番10です。「前回配布資料の11ページの課題の部位の、『虫歯のない者の割合は減少傾向ではある』は『増加傾向にある』(の誤り)でしょうか。」という点について、先に回答させていただきます。御指摘のとおりで、「増加傾向にある」の誤りですので訂正をさせていただきたいと思っております。続いて意見に移りまして、「乳幼児・学童期における虫歯のない子供の割合はかなり改善しており、すばらしいと思っております。今後も同様の活動を続けていくことで問題はないと思っておりますが、今後に関してですが、ある程度改善率が上がってくれば改善しないところの分析も必要になってくると思っております。特にむし歯の数が多い子供の場合や虐待や、生活水準・家庭の経済状況などともつながってくるのではないかと考えられます。むし歯の数が多い子供をピックアップしていき、個別に対応していく方法なども今

後は検討してもよいのではないかと考えました。」というご意見です。回答としまして、1歳6カ月健診や3歳児健診時には、歯科衛生士による個別指導を行い、希望者にはフッ化物塗布を行っています。特に虐待など養育環境に問題があると思われる子どもに対しては、健診結果をもとに健診会場にて、歯磨きや飲み物・おやつの摂取など生活状況に合わせた個別指導を実施しているところです。虐待や養育環境に問題のある家庭については、これまでも、「佐賀市要保護児童対策地域協議会」と連携を取りながら取り組んできております。来年度には「子ども家庭総合支援拠点」を新たに設置し、支援強化を行う予定としておりますので、そちらとの連携も図り、進めてまいりたいと考えております。

最後に、連番の11、「HPVワクチンに関してですが、現在佐賀県で報告・問題となっている副作用の数およびその出現の割合の数値なども分かれば摂取を推奨していくのにもっと説得力があると思います。特に、他のワクチンとの頻度の違いなどもあればと思いました。」という御意見です。回答になりますが、HPVワクチンに関しての副反応疑い報告ということで、国の報告については、接種した延べ人数が890万人に対して副反応疑い報告数が2,584人、割合としては0.03%です。佐賀県の報告によりますと、接種延べ人数が4万9,973人に対して副反応疑い報告数が4人、割合としては0.008%となっております。他のワクチンとの比較ということで、四種混合の場合を記載させていただいています。国の報告によりますと、接種可能延べ人数144万3,577人中、販売業者の報告で5人、割合では0.00035%、医療機関の報告では25人、割合では0.0017%ということで報告が挙がっております。国は現在も積極的勧奨を控える方針であります。市としても勧奨を控えているところです。ただし、定期接種としての位置づけですのでホームページ等に、国作成のパンフレットを載せる等、周知をしているところです。事務局からの説明は以上になります。

【会長】どうもありがとうございました。ただ今の事務局からの説明について何か皆様から御質問等ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。もしこの場で出なければまたメール等で事務局に挙げていただければいいかと思っております。続きまして議事2に移ります。「佐賀市健康づくり計画改訂版（案）について」、事務局から説明をお願いします。

【事務局：大野】健康づくり計画改訂版（案）の冊子（※資料2）を本日お配りしております。先日の1回目の協議会でお配りした際には、訂正部分が見え消しで記載をしておりましたけれども、今回は訂正後のものをお示ししております。いただいたご意見等に伴う文言の修正が必要な点はありません。ただ、98ページをご覧いただきたいのですが、「資料編」ということで、前回お示ししました、今回行いました中間評価について掲載しております。また、104ページに今回の推進協議会の委員名簿ということで、皆様のお名前を掲載させていただいております。それから、一点だけ、100ページの上の方、指標の改善状況一覧ということで、前回、資料としてお示しをしたところなんですけれども、集計方法に誤りがあり、数値が誤っております。修正を入れております。修正内容としては、再掲の評価項目、括弧書きの数値になりますけれども、同様の指標を違う項目で使っているところについてはダブルカウントしないということで集計をしておりましたけれども、その再掲の報告数の集計が間違っておりましたので、前回お配りした資料とは若干数値が異なっております。今回お配りしております、この改訂版（案）を持ちまして、佐賀市健康づくり計画改訂版の素案ということにさせていただき、年明けからパブリックコメントをさせていただきたいと考えております。以上です。

【会長】はい、ありがとうございました。ご質問、ご意見等ございませんでしょうか。他、事

事務局からは何か…。

【事務局：古田】事務局からは特にございません。

【会長】ありがとうございます。その他に、委員の方々からご質問等特でないようであれば、早くなってしまうかもしれませんが、これをもちましてすべての議事を終了します。皆さま御協力ありがとうございました。では、後は事務局の方でよろしくをお願いします。

【事務局：古田】はい。会長、委員の皆様、どうもありがとうございました。それではですね、各専門の方々がせっかくお集まりいただいておりますので、健康づくり計画とは関係なくとも結構ですので、この場で何かご意見等がございましたら、ご発言をいただきたいと思うのですが、いかがでございましょうか。

【上松委員】栄養士会の上松と申します。私がこの頃気になっているのが、高齢者の健康づくりというところで、団塊の世代が75歳以上になるのが2025年だといわれておりますけれども、その中で1番気になっているのが、栄養・食事の面では、低栄養に関しての「フレイル（※加齢とともに運動機能や認知機能等が低下した「虚弱」な状態を指す言葉）」と言われるもので、身体的なフレイルと社会的なフレイル等があるんですけども、そういう面の話なのですが、（計画の内容に）ライフステージ別の高齢者の健康とかが入っていて、中等度の要介護について、「増加の抑制」と記載されていますが、もっと早い時期から少しフレイル対策を入れていただければありがたいかなと思います。すみません、前回来ていなくてこんなこと言うのも非常にあれなんですけれども。

【事務局：川崎】高齢福祉課より回答します。貴重なご指摘をいただきまして、ありがとうございます。高齢福祉課の方では、高齢者の介護予防ということで、フレイル対策を含めてですね、介護状態にならないようにということで、介護予防の取り組みを進めております。1例としましては、介護予防の運動系の教室として「元気アップ教室」というものを設けておりますが、この中では、運動機能向上のプログラムと併せまして、栄養指導、そして口腔衛生の指導を行うプログラムを複合的に実施しております。その他市の保健師が、各地域の色々な場所に出向きまして、健康教育、健康指導を行う機会をいただいております。そういった中で、フレイル対策を含めた栄養指導も行っておりまして、介護予防全般の中で、介護度が要介護状態になる前の方を対象を含めてですね、予防の取り組みをしているところでございます。この計画の中でも、介護予防の推進ということで、そういった意味を含めまして、取り組みとして位置づけているところでございます。以上です。

【上松委員】ありがとうございます。

【木村委員】失礼いたします。佐賀市母子保健推進員の木村と申します。前回は欠席をいたしました。今回の質問等の回答の件でご質問させていただきます。最初に乳幼児健診等に関連してなんですが、「子育て専門相談室」と「すくすく相談会」というのが実施されておりますが、資料に現在も4ヵ月待ちの状況とあります。相談にプラス4ヵ月もたってしまうと成長してしまうんですね。この成長の間、お母さんは悶々と子育てをされて、それが虐待等につながらなければいいな、という思いがしております。現在待機児童というのが当たり前のような感じに思われがちなのですが、特に小さい子どもさんは成長が早いので、できるだけ待機が

ないようにしていただきたいということをお伝えしたいと思います。また、発達障害の子供さんが本当に随分増えてきているということをお聞きしております。私達も赤ちゃん訪問をしますと、(赤ちゃんではなく)お兄ちゃん、お姉ちゃんについての相談があつてですね、赤ちゃんは母乳もミルクも飲んで、健診に行けば、順調に成長しております、と言われるんですが、お兄ちゃんお姉ちゃんはどうしたらいいのかという相談が多々ありますので、その辺のパイプ役も、保健師さんとやっていきたいなと思います。赤ちゃん訪問の報告書があるんですけども、そういった、赤ちゃん訪問だけじゃなくて、その他気になることを記入する項目でもあればいいかなと思っております。報告書の改善をしていただけたらいいなという思いがしております。それと、もう1つは産後うつなので、待機の間うつになったり、それから悩みがたくさん増えてきて、(お母さんが)上の子にあたる、赤ちゃんにあたるということも増えてくるのではないかなということをお聞きしておりますので、できるだけ対応を早くしていただきたいということをお聞きさせていただきます。どうぞよろしくお聞きいたします。

【事務局：山口】木村委員、貴重なご意見ありがとうございます。母子保健推進委員さんの家庭訪問をしていただいている分の報告書については、また担当と話をし、気になる点を書けるようなスペースを設ける等の検討をしたいと思っております。そして、母子保健推進員さんがそういう情報をキャッチされた場合は、なるべく早く、実際今もやっていただいているんですけども、すぐに健康づくり課に情報を提供していただきたいなと思っております。どうぞよろしくお聞きいたします。

【事務局：古田】はいどうもありがとうございました。他にございませんでしょうか。

【古賀委員】2点、質問というか追加でお願いしたいんですけど、全般的にみて平均寿命がですね、佐賀市さんは女性が低い。全国的に87.1ぐらいはあると思うのですが、高齢と合わせて、がんの標準死亡比が女性の乳がん、子宮がんが非常に高いというのと、あと自殺も関係してるかも分からないので、少し女性対策を打ち出されたほうがいいかなと。普通女性の方が長生きなんですけど、全国から比べるとですね、女性の健康問題が気になりました。あとお酒対策ですけど、確かに生活習慣病予防として慢性飲酒の目標をあげられてると思うんですけども、最近臨時ドリンカーというかですね、普段は余りお酒を飲まずに宴会の機会に短時間に大量飲酒すると、結構事故死率が上がるというんですかね、突然死とか。事故死率が上がるので、適正な飲酒の仕方の普及啓発も入れられたらどうかと思います。臨時ドリンクの予防といえますかね。結構事故にあつたり、若くして亡くなるケースもありますので。以上2点。

【事務局：古田】女性の対策につきましては、計画自体に盛り込むかどうかというのは考えさせていただきますので、基本的にはがん対策につきましては、特に女性のがんに力を入れておりますので、施策の中で、実施段階でですね、力を入れていきたいと考えております。それと、お酒の分につきましても、対策としては、教育啓発の推進に努めたいということで(計画に)入れておりますので、この中で、実施段階で特に力を入れていきたいと考えております。

【事務局：古田】それでは、他に何かございますか。

【田中委員】薬のことをあまり書かれてなかったんですけど、今薬剤師会ではかかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師を持つようにと、ずっと推進しておりますが、皆さんやっぱり、色々病院にかかれてて、お薬手帳も普及してきてるんですけど、門前の薬局でもらわれたりするとで

すね、お薬手帳をきちんと持ってこられてなかったら、同じような薬を使ったりして重複することによって、副作用があってまた別の診療科にかかったりとかですね、そういうことで健康を害していることもありますので、できるだけかかりつけ薬局でもらうことによってそういう事故をですね、薬による健康被害を防ぐことができるので、そういった面も推進してもらえればいいなと思います。よろしくをお願いします。

【事務局：古田】今のお薬の件はですね。かかりつけ薬局ということですがそのあたりは、訪問指導等でしっかりと指導しておりますので、引き続き指導に努めたいと考えております。

【事務局：高柳】それと追加ですけれども、今、糖尿病連携手帳というのを、佐賀県と県医師会の方で一緒に作っていただいておりますが、お薬手帳と一緒に持参をするということが有効なので、2冊を一緒に持参できるようにカバーを、佐賀市の方でも導入をしております、お薬手帳と一緒に先生のところに出してくださいね、というふうに対象者の方には指導をしているところです。

【酒井委員】すいません。歯科医師会の酒井と申します。歯科の立場からもちょっと御意見をさせていただきますと、少しずつ若年者のむし歯の有病率も下がってまいりまして、経過としてはまずまずじゃないかなというふうに考えております。ただ今度はこれからの長い数年間の計画期間におきまして、加率的に高齢化率が高くなりますし、それに伴いまして要介護者が激増するというふうに、当然予測されます。口の中の状況を見るとですね、やはりかなり不潔な高齢者の方が多くて、それが結果的に、お口の中の不潔な状態から誤嚥性肺炎を起こしたり、当然、糖尿病等、いろんな全身疾患の原因にもなりますので、高齢者が、特に要介護が高い方はですね、嚙む力も飲み込む力もほとんどないような方が多いですし、そういう方の口腔ケアをですね、これから取り組みの中に入れていただきたい。口腔ケアをしっかりとやる、お口の中を清潔にするだけでも…口腔ケアというのはお掃除だけじゃないです。お口の周りの筋肉とかもしっかりマッサージをして、お口の咀嚼、開け閉めの運動をしたり咀嚼筋を鍛えたり、唾液腺をマッサージしたり、色々なことがあります。先ほど上松委員がおっしゃっていましたが、低栄養が非常に多いです。食べるのは口からが基本ですので、しっかり口で噛んで、しっかり飲み込むという、その対策をしっかりとっていただきたい。超高齢化社会になるにあたりまして、我々歯科医師会もそういうことに関してはしっかりと対策をとっております。協力は惜しみませんので、こういったところも対策に入れていただければと思います。よろしく願いいたします。

【事務局：古田】口腔ケアはですね、確かに今後、高齢化、要介護者の増加によって、非常に重要な問題となってくると認識しております。口腔の健康につきましては、おっしゃっていただいたように歯科医師会さんとも連携しながら、市民の健康増進のために力を入れていきたいと考えております。ご協力よろしく願いいたします。

3 閉会

【事務局：古田】他にございませんでしょうか。それでは、これを持ちまして、第2回佐賀市健康づくり計画推進協議会を終了いたします。本日はありがとうございました。