

平成21年度宇都宮市保健衛生審議会議事録

1 日 時 平成22年2月23日(火)午後1時30分～3時

2 場 所 宇都宮市保健所 大会議室

3 出席者

【委員】 福田智恵委員, 中島 宏委員, 篠崎光男委員, 柳川 洋委員, 中村好一委員, 稲野秀孝委員, 土川康夫委員, 河野順子委員, 糸 まり子委員, 中澤堅次委員, 大牧辰男委員, 中村次郎委員, 柿沼康夫委員, 今井源一委員, 佐々木康子委員, 九津見幸男委員, 小川擁子委員, 坂哉繁子委員, 岩渕末治委員(19名)

【事務局】 [保健福祉部] 桜井鉄也部長, 中村 勤次長(保健所長)

[保健所] 久保哲夫副所長, 来栖 博保健医療監

[保健福祉総務課] 宇梶幸男主幹

[保健所総務課] 石岡和男課長, 篠原順子課長補佐, 長谷充啓主任

[健康増進課] 鈴木 治課長, 戸室秀朗課長補佐, 掛布張山係長,
入江孝子係長, 伊藤雅之総括主査, 池田健太郎主事

[保健予防課] 小林英明課長, 齋藤昭夫課長補佐, 難波敏子主査,
佐藤達係長, 宮沢明仁主任

[生活衛生課] 服部一則課長

4 議題

- (1) 会議公開の決定について
- (2) 「健康うつのみや21計画」の取組状況について
- (3) 新型インフルエンザの対応について
- (4) 新たな二次救急医療体制について
- (5) その他

5 公開・非公開の別 公開

6 傍聴者数 なし

7 会議経過

(1) 開会

(2) 会長・副会長選出について

- ・「宇都宮市保健衛生審議会規則」第2条第4項の規定による委員の互選に基づき, 全会一致で会長には稲野秀孝委員を, 副会長には篠崎光男委員を選出した。

(3) 議題

- ・保健所総務課から、資料1に基づき、会議公開の決定について説明し、全会一致で会議を公開とすることを決定した。
- ・健康増進課から、資料2に基づき「健康うつのみや21」の取組状況について説明
- ・保健予防課から、資料3に基づき、新型インフルエンザの対応について説明
- ・保健所総務課から、資料4に基づき、新たな二次救急医療体制について説明

(4) 閉会

8 委員からの主な意見・質問等（要旨）

《「健康うつのみや21」の取組状況について》

委員

- ・ 「栄養・食生活」分野のところで肥満者が多いとなっているが、健康日本21が始まってから、全国的に見ても特に男性が増えている。宇都宮市ではどの年齢層が問題なのか。特定の年齢層にしばった対策を考えていないのか。
- ・ 二つ目に、「身体活動・運動分野」のところで、歩け歩け大会に大勢の人が参加している。これは非常によろしいことだが、この一回きりになったら効果があるといえないので、この人たちが、本当に生活習慣として定着するのかどうか、大会後に何らかの評価をする必要があるのでは。
- ・ もうひとつ、「たばこ」分野では、特に未成年の喫煙について述べているが、実際に宇都宮市内の未成年の小・中・高校生の喫煙率に関する情報を調べたことがあるのか。全国的にはいくつかいろんなところでやっているが、宇都宮市としてはどうなのか。

健康増進課

- ・ 肥満者が増加していることについては、資料のとおり、男性は20～60代、女性は40～60代において増えている。これは中間評価のデータであり、それ以降は詳しいデータはとっていない。また、ある年代にターゲットをしばって何か取り組みをしているかについては、どのような取り組みをしていくかを含めて、今後、実施していかなければならない課題であると認識しているところである。
- ・ 次に、歩け歩け大会に参加するだけで、1回限りに終わってしまうのではないかとありますが、その後の継続的な調査は特に実施していないが、リピーターが結構いるので、そのような方々が、これからも増えていくように取り組んでいきたいと考えている。また、ウォーキングマップについては、健康づくり推進員という組織があり、今年度から、7つの地域の健康づくり推進員に協力してもらい、それぞれの地域のウォーキングマップを作成した。距離は3～4キロのコースを設定し、マップには文化財などそれぞれの地域の資源を掲載し、その説明も加えてある。すでに7地区において完成しており、今後、このマップを活かしてもらおうよう、いろいろなところで

配布し、地域の方が身近なところでウォーキングができるような取り組みを実施していきたいと考えている。

- ・ たばこの喫煙率については、中間評価をする際に、平成18年に調査を実施しており、その中で喫煙の経験のある中学生・高校生に開始時期を聞いている。小学生から喫煙をしたことがある方は46.1%、中学生から喫煙をしたことがある方は42.2%です。

委員

- ・ それぞれの事業について、よくやっているのは分かるが、これらの事業を実施することで、結果として、市民に何が残るのか、市の医療費の支出が減ったなど、求めるべき数値がどのようになっているのか。また、健康21は全国的にやっているが、宇都宮市として、他市に勝るもの、あるいは好評を博しているもの、効果をあげているものなどについてはあるのか伺いたい。

健康増進課

- ・ 健康うつのみや21における壮年期の死亡の減少などの最終的な目標については、この計画が終了する年度までに、意識調査を含めて評価したいと考えている。本来であれば、意識調査などのデータに基づき、毎年、一定の評価をしたうえで、次年度においては、何を改善すべきか、あるいは新しい事業を実施すべきかなどを検討すべきですが、目標になるものが、意識調査であったり、健康運動する人が市民の中で何%いるかなどの調査が主体となることから、毎年とはいかないので、平成24年度の前に、最終的な調査を実施し、評価したいと考えている。本日、提示した資料については、最終的な評価の一手手前であり、市民がどの程度参加しているかなど、間接的とまではいかないが、評価させていただいているところである。そのため、最終年度の前に、一度大きな調査を実施し、評価したいと考えている。また、医療費については、現在、医療制度が新しくなり、特定健診が導入された。そのなかで、いわゆる特定保健指導を受けた方が、どの程度糖尿病にならなかったかなどといったものが、もともとの国の考え方のようなものであるが、医療費についての評価も、そのような国の制度がどこまで進んでいくかによって、最終的には評価されると考えている。市としては、国民健康保険の方に対する医療費の結果が、そこででてくるものと考えている。
- ・ 宇都宮らしさについて、健康日本21もそうであるが、本市が策定した健康うつのみや21も広い分野にわたって、悪い表現を使うと総花的なところがどうしてもできてしまっているのが、なかなか宇都宮らしさといったものは、できにくいと考えるが、特に、「栄養・食生活」分野で、これは非常に食育と関連がある。市教育委員会の方々が熱心にやっているのだから、報道等でご存じかと思うが、「弁当の日」というものもやっていて、身体だけでなく、心の育成も含めた心身の健康づくりをやっているのが特徴的なところであると思っている。
- ・ 運動については、歩け歩け大会に非常に多くの方が参加しているところだが、これ

も15年の歴史があり、柳川委員のご指摘のとおり、たくさん集まるのはいいのだけど、次の年の大会までは顔を合わせないところがある。説明にもあったとおり、リピーターが多く参加しており、個々には運動をやっていると考えている。また、健康づくり推進員を地区に養成しているところであるが、これまで、ウォーキングを仲間で作ってやっているという情報をつかみ、そこで、ウォーキングマップを市だけではなく、健康づくり推進員を主体にして、健康増進課の職員がサポートしながら、各地区にウォーキングマップを作らせていただいた。このようなものを各地区で活用していただき、それぞれのウォーキングを地区において展開していくような施策を推進しているところである。これは、始まったばかりですので、結果まではすぐに示すことはできないが、大きな全市的な歩け歩け大会ばかりでなく、各地区で市民が自ら健康づくりにいそしむことができるよう、このウォーキングマップを広げるような取り組みをしているところであるので、このようなものを積極的に実施していきたいと考えている。

委員

- ・ 承知いたしました。衛生で健康的な宇都宮市にぜひ住みたいという転入者が多くなるよう、お願いいたします。

委員

- ・ こころの健康については、教育委員会で始めており、来年度から、小学校にもかなり多くの回数、スクールカウンセラーが来るということで、大変心強く思っているが、最近、学校で気にかかるところは、こころのバランスを崩すお母さんが非常に多くなっていることである。お父さんはこころのバランスを崩した場合、会社とか、勤め先等でかなりケアをしてくれるが、自宅に居る方のケアは、非常に弱いと感じている。家族のうち一人でもバランスを崩すと、子どもにもかなり影響がでてきており、食事にしても、基本的な生活面に関してもそうである。こころのバランスが家族全員を段々崩してしまうということも見受けられるので、今後、このようなことも考えていただきたいと思う。

委員

- ・ 健診の内容が平成20年度に変わったということで、内容は以前の方が良かったと医者から言われ、国が変えることになっていると思うが、宇都宮市として何かできることはないか。
- ・ 自殺やこころの健康づくりについてであるが、市民に対し、こころの健康づくり講座を開催したとき、会社でそのような取り組みをしている方が多く参加していると思うが、その方々に対して、どのようにすれば、うつ状態の方に話しがスムーズにできるかとか、二次被害がでないようにフォローができるのかなどについては、まだまだ浸透しきれていないし、意識も高まっていないと思うので、講座を受けたからカウ

セリングの能力があるということではなくて、やはり継続してフォローができる体制を作っていく方がいいのではと思う。また、パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどのハラスメントの面で、心のバランスが崩れてしまうことが、非常に多くあると思うので、経営者や管理職を対象に健康づくりやハラスメントについての講座が設けられればいいと思っている。

- ・ 健康うつのみや21は、壮年期の方々に向けてということであるが、命というのは繋がっていることだと思う。研究によると、お腹に赤ちゃんがいるときに、母体の体重制限をすると、生まれた子は小さく生まれる。以前は、小さく生んで大きく育てることが良いとされていたが、現在の研究では、小さく生まれると脂肪が吸収しやすくなるため、肥満になりやすいというデータがあるので、お腹に赤ちゃんがいる妊婦への指導は、このような大きな流れの中で、どのような見解をもたれているのか。また、肥満も増えているが、子どもの中ではやせも増えており、中間がいなくなっているという日本のデータもある。子どもの健康に視点をおく必要があると考えているが、そのあたりについて伺いたい。

健康増進課

- ・ 健診内容については、平成20年度から、特定健診が開始されたところである。以前は老人保健法の基本健康診査に入っていた項目の心電図・貧血・眼底検査、これらは特定健診ではなくなり、特定の人にしか実施できないという制度に変わったところである。しかし、市単独事業として、希望者には、この3種の健康診査を実施することを現在も行っている。また、平成21年度からについては、特定健診開始に伴い、除外された腎機能を診るクレアチニン検査を国保加入の方に実施し、早期の腎障害や腎疾患を発見し、腎透析などへ移行する方を早期に発見し、阻止できるよう、医療費的な効果やQOL（生活の質の効果への反映）を見込み、平成21年度から実施しているところである。
- ・ こころの悩みのフォローアップについては、保健所の保健予防課には、精神保健担当の部署があり、保健師が電話相談を含めて対応している他に、精神科医にも協力してもらい、相談できる体制をとっているところである。このような相談体制をまず、市民に周知することが必要であり、あらゆる機会を捉えて、啓発していく必要があると考えているところである。また、パワハラなどハラスメントについては、特に職場で重要になるもので、ご指摘のとおり、管理職がキーパーソンになると思う。地域保健の立場からすれば、ハラスメントはどちらかといえば労働衛生の中で、事業所等が積極的に実施する必要があると考えている。事業者に対しては、地域保健からアンケートとして、地域保健に期待するものは何かということ調査したところ、回収率は20%と低かったが、その中で一番多いのは健康に関する情報を市から提供してほしいということでした。先ほどのフォローアップを含め、メンタルヘルスに関する情報が提供できるかどうか、このようなものを事業所、あるいは同業組合で希望があるところと調整し、どのような手法で情報提供できるか考えていきたいと思っている。それ

には、ペーパーによる手段で情報提供する方法が一番簡単であるが、保健福祉部には保健だけでなく、福祉も含めた出前講座がある。これは要望があったときに、各課の専門の職員が出向いて話をするものである。事業所から相談があれば出前講座などを活用して、ペーパーの情報提供だけでなく、実際に職員が出向いて、直接、語りかけていく啓発を進めていきたいと考えているところである。

- ・ 妊娠中のやせの問題と若い世代のやせについては、現在、子ども部が子どもから35歳未満の若者まで、子どもに関する施策事業を推進していることから、子ども部が基本的には対応するものだろうと思っている。しかし、保健福祉部にも、保健師による健康相談という形でできておりますので、対応できるものについては、対応していきたいと考えている。

委員

- ・ ありがとうございます。子ども部に分けられているとのことであるが、大きな流れで市民全体を見るというのは、やはり保健福祉部になるだろうと思うし、細かいところになれば子ども部の対応となると思う。子ども部にも同じ質問をしたところ、保健福祉部だといわれましたので、是非そのあたりは、命を育むという観点から、しっかりと取り組んでいただきたいと思う。また、現在、国ではエコチル調査とよばれるものを行おうとしている。妊娠中の子どもから12歳を対象に、環境物質がどのように影響するのか、それが私たちの健康にどのように影響し、成人病になるのかという調査を実施しようとしているので、是非とも予防医学の視点で、危ないものには近寄らない、そして食べ物や家庭内で使うものに対しても、あるいは化学物質やアレルギーの問題にも、益々取り組んでいただきたいと思う。

《新型インフルエンザの対応について》

委員

- ・ 資料3の1ページに、栃木県等の関係機関との連携のもととか、最後の行にある国・県と一体となり適切に対応していくといった文言があるが、栃木県と宇都宮市が必ずしも上手くいっていないことは、事務局の皆さんが一番知っていることだと思う。今回のインフルエンザでもいろいろあった。これはどちらが良いとか悪いとかいう話ではないが、感染症対策だけではない。保健福祉のすべてのものとは言わないが、あちこちでこのような話があり、この件については先週、県の会議があり、会議終了後、県の保健福祉部長の北澤保健福祉部長にも申し上げた。宇都宮市と栃木県が上手く連携してやってもらわないと、一番迷惑するのは市民だと申し上げたので、是非そのことについて、今後、栃木県と上手くやっていただくようお願い申し上げます。

委員

- ・ 今回のインフルエンザは、たまたま大きな変異はなく弱毒だったこともあるが、宇都宮市の場合、学年・学校閉鎖を知らせるべきかの問題はあるかと思うが、そのこと

を公表しなくなった。これはどのような理由で公表しなかったのか。

保健予防課

- ・ 公表については、6月16日に宇都宮市内で発生して、これが第一例ということで、学校名などを公表した。その後、学校、生徒に対する風評被害が起きてきたと聞いている。最終的に集団発生になってからは、県の教育委員会が県内すべてのインフルエンザの発生や休校状況を公表するのが今までの流れであるが、宇都宮市教育委員会では、その公表については風評被害が懸念されるため、当初公表していなかったと聞いている。それ以降については、休校・休学が恒常的になっている状況の中で、改めて、県とは別に宇都宮市教育委員会としても公表をはじめたというところである。これは、教育委員会が決定したことで、この施設には、この学校の子どもは入っては困るなどの貼り紙がされたということも聞いている。申し訳ないが、聞き取りの話でしかお答えできないが、このようなことで、公表しなかったと聞いているところである。

委員

- ・ 公表することによって、例えば、いじめを受けることは非常に分かるが、このことは公衆衛生的な問題で、例えば、学校で流行しているということは、その地域で流行しているということで、高齢者は新聞などを見て少し危険だから、近所の医者に行くのはやめるなどになると思うので、情報を断ってしまうことはいかがなものか。今回の場合は、大した被害はなかったが、それだけではすまない問題であると思うので、今後、公表については慎重に検討していただければと思う。

《新たな二次救急医療体制について》

委員

- ・ 新たな二次救急医療体制については、市と市医師会にお考えいただき、なかなかよい効果を得ていると評価している。しかし、資料の別紙1から分かると思うが、医師数については改善されていない。これはなぜかという点、勤務医の年齢はだいたい50～60歳以下であるが、新たに医師となる層が増えても退職する層もあるので、まさに「ところてん」の中を移動しているのと同じで、結局は医師の総数は増えていない。現在、医学部の養成者数を増やそうという政府の動きはあるが、養成された医師が勤務医として働き始めるのは10年後ぐらいになる。この新たな二次救急医療体制の稼働などの試みを続けながら、勤務医不足に耐えなければいけないという状態は、あまり変わっていないのは残念であるが、この体制が稼働したことによって、私たち病院側も楽になると思うので、長い期間となると思うが頑張るので、ご協力をよろしくお願ひしたい。

会長

- ・ 私もこの救急医療対策連絡協議会の議長をさせていただいているが、新たな体制

が6月から始まり、着実にその実績が上がってきているので、さらに検証してより良いものにして行きたい。