

令和元年度 第1回宇都宮市保健衛生審議会 議事録

■ 日 時 令和2年2月21日(金)午後7時00分～午後8時00分

■ 場 所 宇都宮市保健所 大会議室(3階)

■ 出席者

1 委 員 (17名)

黒子委員, 福田(久)委員, 中村委員, 片山委員, 北條委員, 石崎委員, 糸委員,
小林委員, 寺内委員, 齋藤委員, 福田(治)委員, 古澤委員, 檜山委員, 小金沢委員,
青木委員, 狐塚委員, 十河委員, 御代田委員(委員名簿順)

※欠席委員: 小橋委員, 鱒淵委員, 高橋委員

2 事務局 (18名)

[保健福祉部] 部長, 次長(保健衛生担当), 保健所長, 保健医療監,

[保健所総務課] 課長, 課長補佐, 企画グループ係長, 地域医療グループ係長,
職員2名

[健康増進課] 課長, 課長補佐, 企画グループ係長,

[保健予防課] 課長, 課長補佐, 感染症予防グループ係長, 職員2名

[生活衛生課] 課長, 課長補佐, 食品衛生グループ係長, 職員2名

[衛生環境試験所] 所長

[食肉衛生検査所] 所長

■ 公開・非公開の別 公開

■ 傍聴者・記者 なし

■ 会議経過

1 開 会

- ・ 委員の過半数が出席しており, 本審議会は有効であることを報告

2 あいさつ(保健福祉部長)

3 委員紹介

- ・ 新任委員の紹介

4 副会長の選出

- ・ 当審議会規則に基づく委員の互選により, 副会長に福田委員を選出
- ・ 副会長より就任あいさつ

5 議事

- (1) 災害医療救護体制及び訓練等の実施について（保健所総務課）
- (2) 職場における健康づくり応援サイトの開設について（健康増進課）
- (3) 風しん追加的対策事業の進捗状況について（保健予防課）
- (4) 食品安全確保対策について

委員からの主な意見・質問等（要旨）

(1) 資料1 災害医療救護体制及び訓練等の実施について

- 委員：保健所に設置される市の災害医療本部について、設置場所はベストであると考えますが、台風19号の際に、東日本ホテル横の田川の橋が通行止めになった。消防局と保健所を結ぶ橋は、ハザードマップの中で浸水する恐れがある場所であるということを覚えておいていただきたい。

(2) 資料2 職場における健康づくり応援サイトの開設について

- 委員：開設して一か月経つが、感触はどうか。
- 事務局：構成団体から、逐一、情報を載せてほしいといった問い合わせはある。
- 委員：知りたい内容等について、質問形式で対応してくれるのか。
- 事務局：市のホームページ等を使用しているため、問い合わせに対しては回答できるように整えている。
- 委員：対応できることも、ぜひ記載していただきたい。
- 委員：健康づくりを進めるにあたり、一方で中小企業においては、法令に基づく検診の未受診や知らない企業も多くいるのが現状である。そういった情報についても、労働基準監督署などと連携し、情報を発信していただきたい。
- 事務局：別紙裏面に、「4ステップで健康づくり」の一つに、健診・がん検診受診の情報も盛り込んでいる。今後、情報を更新しながら事業展開を進めていきたい。

(3) 資料3 風しん追加的対策事業の進捗状況について

- 委員：知り合いが、結婚する前に抗体検査を受けたが、結婚後、抗体がないことが判明し、再度夫婦で接種したという方がいる。風しんの抗体はどれくらい持つのか。また、抗体が付きにくい体質があるのであれば、結婚時のリスクが発生するため、対象範囲を広げた方がいいのではないか。
- 事務局：風しんの抗体については、1回の接種で95%の割合で抗体がつくと言われていたが、現在、乳幼児については、2回の接種となっている。その中でも、当然、抗体が付きにくい方がいるが、2回接種を行えば、抗体が上がってくると考えている。また、本市では、妊娠初期の方が風しんに罹ってしまうと先天性風しん症候群という胎児に影響を及ぼすことがあり、それを回避するため、妊娠を希望される方とその配偶者の方、同居される方を対象に、平成30年度までは保健所において、風しん抗体検査を無料で行っており、現在は、医療機関の協力のもと、受診しやすい体制を整えている。また、抗体価の低い方については、接種料金の一部を補助しているという状況である。

◎会 長：抗体のない方・低い方の率は、約27%と言われている。私の診療所でも抗体検査をしているが、1割いるかないか程度であるため、比較的多くの方が、抗体があるとみている。風しん自体は、比較的軽い病気であるが、先天性風しん症候群をいかに防ぐかという観点で、必要な検査、ワクチンだと考える。

●委 員：若い方はあまり関心がないのが実情であるため、接種の必要性を十分に周知していただきたい。

(4) 資料4 食品安全確保対策の実施状況について

●委 員：とてもいい取り組みであるため、多くの学校で実施していただき、先生方への機会を提供していただきたい。

○事務局：学校へのPRを通して、多くの生徒が体験できるよう検討する。

●委 員：食品衛生協会では129名の食品衛生指導員がいて、そのうち50名が手洗いマイスターの資格を持っている。学校以外でも8月には食品衛生週間となっており、保健所と協力し、福田屋百貨店、ベルモール等で約一週間にわたり、ブラックライト等を使用し、正しい手洗いの仕方を教えている。学校以外でも一般の方にも手洗いに対して認識していただいている状況である。また、食中毒では、ノロウイルス、カンピロバクターが多い中で、手洗いを徹底する必要があるが、コロナウイルスにおいても、手洗い、マスク、うがいのほか、ノロウイルスと異なりアルコール消毒が有効だということが言われている。このような状況の中、正しい手洗いの仕方を推奨していくため、手洗いマイスターを増やしていきたいと考えている。

●委 員：毎年10月に開催される食育フェアにおいて、薬剤師会で正しい手洗いの仕方やブラックライトを使用するなど、手洗いのチェックを実施しており、体験者の関心は非常に高いと思われる。このような中、来年度の実施予定の学校数とブラックライトの保有状況を伺いたい。

○事務局：現在募集中であるが、今年度と同様件数以上にできればと考えている。また、ブラックライトについては、4台保有している。

●委 員：ブラックライトについては、増やしていただきたい。

●委 員：対応できる指導員が限られると、手洗いマイスターの負担もかかる現状であるため、負担軽減のためにも手洗いマイスターを増やしていきたいと考える。

●委 員：コロナウイルスにおいても、手洗いがかなりキーポイントになっている。このような状況の中で、小学校に限定するのではなく、全市あがりのキャンペーンや運動として周知していく必要があると考えるため検討していただきたい。

◎会 長：とても良い取り組みだと思う。感染症には、消化器感染もあるが空気感染や飛沫感染もあるため、子ども達が感染症のような見えないものに対する怖さを正しく認識してもらい、インフルエンザやコロナウイルスなどの感染症に対応できる感染対策をしてもらいたい。

- 委員：本校でも昨年、ブラックライトを1台購入し、2年生を対象に実施した。実施後の子ども達の手洗いの仕方に変化があり、洗い残しがあると気を付けるようになった。昨年は、担任と養護教諭で実施したが、このような取り組みがあることを広めていきたい。また、手洗いマイスターの都合がつかないこともあるため、ブラックライトだけ貸してもらえる方法も取れば、広まりの輪ができると思われる。

7 その他

委員からの主な意見・質問等（要旨）

- 事務局：新型コロナウイルス感染症についての本市の対応について現状報告を行う。
- 委員：新型コロナウイルスについて、保健所で24時間相談窓口を開設してもらえるとありがたい。感染者が増えていく可能性がある中、窓口の相談件数も増えると思われる。そのような中、疑いのある方の搬送する消防隊や受け入れる病院側にも正確な情報を共有していただきたい。例えば、外国人の対応等も混乱が生じないように体制を整えていただきたい。
- 委員：各自治体の情報提供に温度差があると感じる。自分の身を守れるよう、今も正確な情報提供が大切であると考えている。市として、情報提供の範囲についてどのように検討しているのか伺いたい。
- 事務局：国の公開基準等に基づき、現在多くが道府県単位で記者会見等を行っている中、日々変わる状況も踏まえ、公衆衛生上の観点やプライバシーにも配慮し、バランスをとりながら公表していく。
- 委員：自分で避けられるような判断ができる情報は必要であると考えている。また、コロナ対策として市民ができる手の洗い方と防衛体制といった情報をホームページのトップに掲載していただきたい。
- 委員：コロナの影響で、自分が出席する予定の会議が中止となり、今後予定のイベントも中止する話がでてきているが、市として集会開催にあたってのガイドラインを作成する予定はあるのか。
- 事務局：現在、市のガイドラインはないが、昨日、厚生労働省大臣がイベント等については、一斉の自粛を要請するものではないということを公表している。参加者の密着の度合いや、屋外でどの程度間隔が取れるかなどイベントの状況を勘案して、主催者が判断することになる。なお、開催される場合は、アルコール消毒液を設置するなど、感染症対策を十分に徹底していただき、参加者に周知をお願いしていただきたい。
- ◎会長：持病がある高齢者は十分注意する必要があるが、症状のある方が参加しなければ、イベントの開催は、特に問題ないと考えている。また、あくまで憶測となるが、現在、死者3人が高齢者で持病持ちという情報から、日本の医療体制であれば、持病もない成人が患っても、呼吸管理等を適正に行えば、死に至ることはないと思われる。必要な情報が提供されれば、憶測ではなく、専門的な立場で発言できるが、憶測での発言が混乱させる大きな要因となっているため、適切な情報提供については、行政として検討していただきたい。
- 委員：下野新聞に掲載された社会的処方について伺いたい。

◎会 長：社会的処方の目的は、病気を減らすことである。我々医師は、病院や診療所において病気という川を下流で待ち構えて診療している状況である。中流には、予防医学があり、肥満、運動不足、過食、たばこ、アルコール等があるが、上流の貧困や孤立孤独、健康教育の知識がないことが社会的な要因であり、そこまで遡らないと病気の減少にはつながらないと考えている。最近、予防医学でも医療費が減らないということが分かったので、根本的に「病気を減らす」という考え方で動いている。

実際に、基礎医学は大切であり、臨床医でも1日数人しか救えないが、公衆衛生の基礎医学は多くの方を救う学問である。我々医師も病気の専門医ではなく、健康の専門医を目指していきたい。

●委 員：予防医学も大切だが、臨床医学である病気になった方を救い社会復帰をさせることが、非常に大切であると考えます。また、予防医学には0次予防があるが、1次予防は病院にならないようにすること、2次予防は、早期発見早期治療であり健診を受けては早めに治療すること、3次予防は、リハビリテーション社会復帰であり、0次予防が社会的改革であり、例示としてたばこをやめるのではなく、受動喫煙のような吸いにくい環境作りを行うことや、販売段階で塩分控えめの商品を提供するなど、社会環境を整えることが0次予防である。上流から下流までを適切な形で地域全体の健康増進として考える必要がある。

◎会 長：本市は、餃子やせんべいの消費量が日本一位であり、ラーメンやお寿司の消費も高い。また、過食と健康が合わないのが現状であり、今後、本市が健康都市と言われるように若干脱皮していただきたい。

●委 員：今、経済格差がそのまま健康格差になっていると思われる。上流の部分で格差を出来る限りなくし、健康的な暮らしができる社会づくりという点で、私たちの一つの役目だと思っている。

