

平成 22 年度 第 1 回新居浜市保健センター運営委員会会議録

日 時 平成 22 年 7 月 8 日 (木) 14 : 00 ~ 15 : 10
場 所 保健センター 3 階 中会議室
議 題 (1) 平成 21 年度保健センター事業実績及び平成 22 年度保健センター事業計画
(2) その他

欠席者 なし
出席委員 別紙名簿のとおり

事務局 (河野) : 只今から、平成 22 年度新居浜市保健センター運営委員会を開催いたします。

本日は、お忙しい中を御出席頂きましてありがとうございます。

この会は、「新居浜市審議会等の公開に関する要綱」に基づき傍聴席を設けておりますが、本日の傍聴者はございません。

それでは、お手元の会次第に沿って進めさせていただきますので、よろしく願いいたします。会に先立ちまして近藤福祉部長がご挨拶を申し上げます。

福祉部長 : **開会あいさつ**

本日は、大変お忙しい中、「平成 22 年度新居浜市保健センター運営委員会」に、ご出席をいただきましてありがとうございます。また、平素は保健センター事業にご支援ご協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。近年、急速な少子高齢化の進展により、保健・医療・福祉をとりまく環境は大きく変わっております。保健センターでも 昨年は新型インフルエンザ対策を始め、妊婦一般健診診査が 5 回から 14 回に拡充され、女性特有のがん検診推進事業・産科医等の確保支援事業等がスタートするなど、先生方には大変お世話になりました。また、休日夜間急患事業では、新居浜市医師会・愛媛大学のご尽力を頂き、昨年 4 月より深夜帯の小児診療も開始でき、市民にとって安心できるまちづくりが推進できましたことにつきましても、感謝を申し上げます。保健センターの事業は、政権交代によりまして、新たな施策の展開も予想されますが、市民の健康づくりのため、市が作成しております健康増進計画元気プラン新居浜 21 を推進し、「壮年期死亡の減少」「健康寿命の延伸」「生活の質の向上」を目指し、市民一人一人の健康づくりを進めてまいりたいと考えております。

本日は、皆様の活発なご意見をいただき、今後の保健センター事業の取り組みに生かしてまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。

事務局（河野）：保健センター運営委員会は、平成 22 年度から新たに 2 年間という任期が始まります。本日が最初の会ですので、最初に委員の皆様より自己紹介をお願いいたします。お手元の資料の委員名簿に添って大橋委員さんから順をお願いいたします。

自己紹介

事務局（河野）：ありがとうございました。続きまして、保健センター運営委員会設置要綱第 4 条に基づきまして、委員長及び副委員長の選出をお願いいたします。

田中理事：事務局案はないのですか？

事務局（河野）：事務局では、委員長に大橋委員、副委員長には近藤委員をお願いしたいと考えております。いかがでしょうか？

（委員長・副委員長選出 承認）

事務局（河野）：委員長には大橋委員、副委員長には近藤委員が決定いたしました。それでは、大橋委員長から就任のご挨拶をお願いいたします。

大橋委員長：あいさつ 平素は、皆様、新居浜市の保健事業につきましてご尽力を賜りありがとうございます。新居浜市医師会と保健センターとは隣接しておりますし、綿密な連携の中で様々な事業が展開されておりました、非常に理想的な形になっていると思います。保健事業につきましては、母子保健事業・成人保健・健康推進事業・感染症等の多岐にわたっておりますが、保健センターの皆さんが熱心に取り組まれていることを拝見しております。今後とも医師会との綿密な連携のもと、進めていかれますことをお願いいたします。昨年度は、ご存じのとおり、新型インフルエンザで大変なパニックというような状態をなんとか乗り切ることができました。これも皆様の献身的なご努力の賜物と感謝しております。今後もまだどのような展開になるか予想が付きませんが、また連携しながら進めていきますようお願い申しあげましてあいさつに代えさせていただきます。

事務局（河野）：ありがとうございました。それでは、保健センター運営委員会設置要綱第 5 条 2 項にありますとおり、これからの議事進行は大橋委員長をお願いいたします。

大橋委員長：それでは、議題（1）平成 21 年度保健センター事業実績及び平成 22 年度事業計画について説明をお願いいたします。

事務局（渡部）：事業説明（資料参照）

- 大橋委員長 : 大変多岐にわたる事業内容でしたが、まず母子保健事業について、何かご意見・ご質問はありませんか。
- 総括次長（神野） : 全体的なことですが、この表の見方について、これは平成 22 年度の事業計画というのは実施予定回数のところを見ればいいのですか。
- 事務局（渡部） : そうです。事業内容も平成 22 年度の内容となっております。
- 大橋委員長 : 1 歳 6 カ月健診・3 歳児健診について、実施率は毎年だいたい 90% 前後になっていると思いますが、健診を受けない世帯というのは、どういう理由で受けないのか、または受けられないのか、わかりますか？
- 事務局（木戸） : 実際に受けていない世帯を調査した訳ではないのですが、例えば、現在医療機関で受診中であるとか、保護者の方、特に母親が就労等で時間的に来られない等の理由があると考えられます。未受診の方については、育児支援の方で未受診訪問を行ったりしまして、1 歳 6 か月・3 歳児時点での状況を把握するようにして対応しております。
- 大橋委員長 : あと、妊婦さんの喫煙については、厳格に指導して欲しいと思います。次に、成人保健事業についてご意見・ご質問ありますか。
- 加藤理事 : 大腸がん検診の受診者についてですが、昨年もこの会議で発言させて頂いたと思うのですが、大腸がん検診の受診率が非常に低いと思います。平成 11 年度が 6,700 人、昨年平成 21 年度が、1,700 人と低迷しております。ちなみに 2009 年の厚労省の人口動態統計をみますと、死亡理由が、たばこの影響で男性の場合肺がん、続いて、胃がん、そして大腸がんとなっております。女性の場合、もちろんたばこの影響で肺がんも増えておりますが、大腸がんが、69,659 人で 1 位となっております。大腸がんとは、比較的助かるがん、早期に発見できますから治療しやすいがんと言われております。しかし、なかなか自覚症状がないため、検査を受けに行く動機づけがないですね。動機付けがないため集団検診で大腸がん検診を受けられることは非常に役立っていたと思われませんが、平成 19 年以降に、集団検診のみにしたため、受診者が激減している現状を非常にわれわれは憂いています。昨年度は事務局から少しずつ受診者を増やしていきたいとご意見がありましたが、全然増加していないようですが。今後も集団検診のみで対応するのか、個別検診も含めて受診者を増やす必要があるのでは、と思っております、事務局のお考えをお願いします。
- 事務局（藤縄） : 先生のおっしゃられるとおり、平成 19 年度を境に 20 年・21 年度と個別健診を取りやめ、集団健診のみで実施しております。平成 20 年度実績が約 1,300 人、21 年度が 1,700 人、400 人ほど増加しております。今年度も 2,300 人程の見込みで検診を実施しております。大腸がん検

診受診の重要さは私達も十分認識しております。実際、胃・肺がん検診等他のがん検診においても、何人かの方にがんが発見されております。21年度も大腸がん検診を受けられた1700人の中でも5名の方に早期がんが発見されています。早急にたくさんの方に検診を受けて頂きたいので、そのためにも住民の方の意識づけ・動機づけを積み重ねていく必要があると思います。ただ、大腸がんだけでなく、乳がん、子宮がん、生活習慣病など、いろいろな病気の予防に包括的に予防に取り組むという点からも、様々な検診を受けて頂けるように、受診勧奨や啓発活動に取り組んでいきたいと考えておりますため、来年度以降も集団検診で対応したいと思っております。

- 中山理事 : 特定検診で一緒に受けられるようにすればいいんじゃないの？
- 事務局（藤縄） : 特定検診は、平成19年の法改正により被保健者に義務付けられているため、一緒に行くという調整は非常に難しいと思います。
- 中山理事 : お金を取ってもいいから、一緒にするようにすればいいのでは？
- 加藤理事 : 個別検診で、できない理由を教えてください。何か合法的な問題があるのでしょうか？個別検診と集団検診と同時にすれば、もっと成果が上がると思います。先ほど、包括的にとおっしゃられていましたが、これだけ死亡者が多い事がわかっていながら、現実に個別検診を実施しない理由をお聞きしたい。
- 事務局（藤縄） : 平成10年くらいまでは、国の方からがん検診に対して補助金交付があったものが、すべて一般財源化されたこと、がん対策基本法では、受診率を50パーセントに押し上げて下さいという推進があるのですが、健康増進法の中では、努力義務のみでお金は一切出ない、という財源的な問題があります。ただ、住民の方に、一生懸命啓発することで検診に来てさえもらえれば、大腸がん検診は検診車が必要な訳ではなく、便の提出のみで済みますので、集団検診の環境の場を広げれば、受皿としては問題なく対応できると思います。
- 大橋委員長 : この問題は、いろいろな機関との連動的なことがあるのかもしれませんが、個人の利便性から言うと、個別検診の方が都合のいい時に提出をすればいい訳ですから、良かったと言えます。今回のように集団検診の場合、大きな機械投資を使って実施することに意味合いがありますが、大腸がん検診は検体を出すというだけでは、ないと私は思います。法律的・制度的に自分のところだけというのが難しいのかもしれませんが、できないことはないのか、それともどうしても無理なのか、明確にして欲しい。新居浜市として独自に変更すれば、どこからかお咎めがあるのか、その辺りはどうでしょう。

近藤福祉部長 : 先ほど藤縄が言いましたように、大腸がんだけを取り上げると言うのではなく、市としてはがん検診全体の受診率が他市と比べて一番低い、という現実がありますので、すべての検診の受診率を上げていく、という啓発をしながら全体の底上げをしたいと思います。その取り組みの中で、個別の検診がどうなのか、私もはつきわからないので、その辺りをもう少し検討してから受診率の向上につながる対応をとりたい、と考えております。

大橋委員長 : そうですね、ぜひ一度検討をして頂き、できるかできないか、はつきり出して頂きたいと思います。19年度以前の数から言うと、はるかに受診率は悪いですから、それから言うと年間300,400人程度増加したからと言って、たいした問題になりませんか。ぜひご検討をお願いします。

他に何かご質問ありますか。

総括次長(神野) : マルチヘリカルCT検査についてですが、注意事項の欄に喫煙指数がタバコを吸っていた期間×1日の本数が600以上の人を推奨していますが、例えば1日に20本吸っていた人が、30年間で600本と単純計算ではなりますが、何かこういう基準があるということですか。あと実績について、53人が受診されていますが、個人負担金が6,000円とかなり高額だと思いますが、これについての評価をお聞きします。

事務局(藤縄) : マルチヘリカルCT検査に関しては、高度な機械を使用した肺がん検診のため、タバコをたくさん吸っている方、呼吸器系の疾患の問題が疑われる方等の心配がある方に検診の機会を提供するという意味で実施しています。ただ、市からの補助は一切なく全額個人負担金になりますので、より精密な検診を本人が希望している場合のみに勧めています。同じく前立腺がんについても、市からの助成がなくて、全額自己負担で2,100円となっております。

大橋委員長 : この600という数値は、これを境に全体的にがんになる率が非常に高いという一つの目安ですね。

加藤理事 : おそらく、こういった検査を受けられている方はハイリスクの方が多いと思いますので、非常に良い機会だと思うのですが、間違ってもらって困るのが、このマルチヘリカルCTを受ければ肺がんにならないという訳ではありませんから。それよりも禁煙を勧めることが大切です。禁煙の治療を受けられるように指導してください。

大橋委員長 : 何か禁煙治療に関する資料等は用意しているのですか？

事務局(藤縄) : そうですね。禁煙というのは生活習慣病を改善する上でも一番重要だと考えていますので、パンフレットの配布や指導はしております。

- 大橋委員長 : がんの予防の第1が禁煙とあります。何年か前までは食事や運動などで、禁煙は4番目くらいだったんですがね。
健康推進事業の方では、何かありますか？
- 石井委員 : 女性の健康づくりの新規事業として、食育推進事業として保育園5園で開催とありますが、もう開催したのでしょうか？もし開催していたらどんな状況か、また、まだ開催していない場合は、いつ頃始まるのか教えてください。
- 事務局（近藤） : 初回が6月終わりから新居浜保育園で始まりました。今日も新居浜保育園で2回目として行ってきたのですが、子供対象ではなく、普段忙しい保護者を対象として、保育参観と合わせて開催しています。
- 石井委員 : 5園となっていますが、これは同じ園に何回も行くんですか？
- 事務局（近藤） : 新居浜保育園の場合は、保育参観が2回に分かれていたので、2回行ったんですが、基本的には1回ずつ今年度中にあと4園実施します。
- 石井委員 : この5園の選択は、どのようにしたのでしょうか？児童福祉課と相談して決められたのか、それとも各保育園の保護者から依頼によるものなのか、いかがでしょうか？
- 事務局（近藤） : 今年が初年度で、これから10年かけて市内すべての保育園で実施するため、今回は児童福祉課と相談させて頂いて、今年はこの5園での実施を決定し、来年度以降も順次開催予定であります。
- 中山理事 : 今の食育の件ですが、新居浜市では保育園で・小・中学校における子どもの食事に関するアレルギーについて、いわゆるアレルギーノートというような物がありますか？給食でこれとこれの食物はだめ、というような事をすべて把握する専門のアレルギーの先生がいて、学校側にその情報を渡して、個別のアレルギー状態を把握できるようになっているのですか？松山なんかでは、そういうシステムができていますけどね。
- 大橋委員長 : 新居浜でもやっていますね。
- 渡辺委員 : はい、保育協議会において、様式についても検討しながらの導入をしていると聞いております。様式も愛媛県の物を使用するという事で、協議会で検討したとされています。
- 大橋委員長 : 愛媛県医師会が主として、食物アレルギーのシンポジウムを4回開催していますね。新居浜市でも開催しましたが、松山で2回、今治・宇和島でもしていますね。食物アレルギーについては、愛媛県は全国でもナンバーワンだと思います。医療機関と保護者と保育園・小学校との連携が非常に良く取れていて、チェック事項や様式については、統一してされていると思いますね。

中山理事 : 稼働していればいいんですけど、ただ、アナフィラキシーというショック症状が出た場合、エピペンという自己注射を打たなくては助からない場合もあるのですが、それは誰が打っても自己責任はないと、厚労省も規定しているんですが、実際の現場では躊躇して打てない場合が多いんですよ。ですから、実際に打つ、デモンストレーションみたいな事もしないと、いざという時に助からないことがありますよ。あと、アレルギーを持っている人には、常にそのエピペンを携帯させる、とか、それができているかどうかです。

大橋委員長 : そうですね。エピペンの使い方とか対処方法の掲載されたパンフレットも配布したりしてますね。実際現場でショック症状が出た場合、親御さんでもパニックになって、エピペンを打とうとして手が震えて、気が動転して自分の手に打ってしまったという事例もあるんですよ、すると逆に自分の手が腐ってきちゃうんですよ。間違いと非常に危険な訳です。

中山理事 : 私が言いたいのは、食物アレルギーって、意外に見落とされがちですが、例えばピーナッツとかそばなんかは有名ですけど、アナフィラキシーのような命をおとすような事例もあるんですよ。だから個別に対応していかないといけません。あと、学校の給食で食べられない物を周りの生徒が、残しているのをひやかして、先生も残さず食べさせようとした、というような事もあります。その辺の指導の配慮も周知徹底しないと大変なことになることを、ご理解頂きたいということです。あと、アレルギーというのは、血液検査において出なかったから大丈夫というものではありません。また、中・高校生あたりで運動誘発型じんましん、というのがあります。お昼にパンやうどんを食べたあと午後から運動をして、全身に、じんましんが出たという特異な体質のアレルギーもあります。これは、原因が小麦粉と言うのはわかってるんですが、一般的な血液検査には出てこないんですよ。こういう情報も知っていただいて対応をお願いしたい。

大橋委員長 : 情報を共有するための統一された連絡票がありますね。子供さんの食物アレルギーについては、県内で統一して医療機関・学校・保護者等で連携するために利用されているようですが、これに保健センターがどのように、どこまで関わっているかはわかりませんけど。

中山理事 : 新居浜だと学校に対しては、教育委員会が対応するのでは？

大橋委員長 : いやいや、教育委員会じゃないですね。県医師会ですね、医療機関が中心となって、保護者・学校が連携をとれる連絡体制を作っている訳です。教育委員会が取りまとめている訳ではないですね。まあ、資

料等についてお渡ししますね。

そのほか、感染症事業についてご意見ありますか。

井石理事 : 今年こそは、予防接種の委託料をなんとかしてくれませんか。愛媛県の中でも新居浜が一番低いですからね。

事務局（伊藤） : そうですね、委託料の件につきましては改めまして医師会の先生方と協議したいとは思っております。

大橋委員長 : 来年度の予算を組むまでに、早めに協議しないとイケませんね。

事務局（伊藤） : そうですね。診療報酬の改定もお聞きしていますので、早めに協議の場を設けるようにしたいと思います。よろしく願いいたします。

加藤理事 : あの、感染症ではないですが乳幼児健診についても、一部の先生方から、現在の執務の体制条件が不合理だという意見もありますので、なんとか改善して頂きますようお知らせしておきます。

感染症事業において、新型インフルエンザ対策についてご質問します。非公式には、いろいろな場面で、例えば医師会でも新型インフルエンザ対策委員会とか学校でも総会など、保健センター所長さんにもおいで頂いたりして開催していますが、新型インフルエンザの情報を共有できるネットワークシステムについて、今年6月に小学校の新型インフルエンザ対策総括会議にて提案されています。新居浜市として、このようなネットワークシステムを作ることを検討しているのか、それともこのようなシステムを構築することを考えられていないのか、見解をお聞きしたい。次に流行した時に対応が遅れないようにするためにも、早急な導入が必要と思います。

事務局（伊藤） : 新居浜市でも、国・県の行動計画に基づいて、新居浜市新型インフルエンザ対策行動計画を定め、それに基づいた役割を担っています。保健センターでも対策班の事務局として、予防接種・正しい手洗い・マスク等の感染予防について努めています。また、相談対応として電話相談を県とも連絡をとりあい、市民が混乱しないように努めました。ただ、今回は弱毒化であったためこのような程度で済みましたが、今後強毒化の発生が起こった場合にも対応できるよう、行動計画の対策本部が新居浜市においては、防災安全課になるため、お互いに連携を取り合い混乱をまねかないように対応したいと考えております。

大橋委員長 : 今言ってますのは、国立感染症情報センターがサーベランスの情報提供を行う際、各地域が市単位・県単位で入っていくと、感染症者の学校での欠席者情報がわかるんですよね、これは様式に数字を入れるだけで、例えば、新居浜市においても校区単位での欠席者が色別に表

されたりして、市内における流行の状況がすぐに分かるという便利のいいシステムですね。これを見て医師の方も、患者を診る上でも、タイムリーに分かるので便利です。これに加入するかどうかですが。できれば県単位で加入した方がいいです。先日県の学校協議会でこの問題が出ましたが、県の担当者はやや導入に消極的でしたが、他の委員さんたちは、かなり導入に賛同をしておりました。もちろん市単位でも導入が可能ですが、その場合保健所や県に送る様式をファックスで送らなければならない、手間がかかるため導入に関して、トップが難色を示しているとも聞いています。新居浜市としては、ぜひ積極的に導入を考えてほしいですね。非常に利便性もいいし、情報がタイムリーであること、手間もほとんどかかりませんから。

事務局（木戸）： 昨年、そのサーベランスの導入の会に所長と一緒に担当として出させて頂きました。新居浜市に対しては、加藤先生等医師会の方から、お話をしていた、とお聞きしまして、保健センターとしても教育委員会の学校教育課長に資料を持って、導入のお話しに行ったのですが、やはり県からの報告の流れもあり、なかなか難しいという回答でした。新型インフルエンザの新たな感染症対策として、検討の必要もあるかなと思います。ただ、無料の研究期間というのが期限があるとお聞きしたのですが・・・。

大橋委員長： まだ今年度中なら大丈夫ですね。無料で参入できますね。

加藤理事： 四国中央市では、試験的に1学校が導入しています。伊予市でも何校かはじめてますね。県・市単位とかの大きい単位でなくても学校単位でもできることはできます。新居浜でもある校区単位でもできます。ぜひとも導入に向けて、働きかけをお願いしたいと思います。

大橋委員長： 次に医療対策事業についてご質問ありませんか。
なければ、つぎにその他として事務局から説明をお願いします。

事務局（伊藤）： **日本脳炎予防接種について説明**（補足資料参照）

加藤理事： 医療現場において、一番問題になるのが、接種漏れだけど、接種機関を過ぎていて、今受けられないと言うのが一番混乱をきたしています。これについては、国の方でもまだ方針も決まっていないようなので、市の側も対応に困ると思います。市民の不安を和らげるよううまい情報提供を考えて頂いて、欲しいと思います。

事務局（伊藤）： 今回幼稚園・保育園の皆さんに配布したプリントには、今年度は3歳児を対象に積極的に接種をすすめるが、7歳6カ月未満のお子さんについては、接種が可能である、また対象年齢を過ぎた接種機会を逃した方については、現在国の方で接種の機会を確保できるように検

討されています。決まり次第市政だよりやホームページにてお知らせ
します、という一文を入れております。

加藤理事 : 小学生は？ 8・9・10歳あたりの子供は、明らかに接種漏れの可
能性に該当するのですから、同じようなプリントを配布する等の対応
で周知してください。

事務局（伊藤） : 市政だよりには掲載しています。問い合わせは保健センターにもた
くさんあるのですが、7歳6か月未満の子供さんで接種可能な方につ
いては、してもらってます。期間が過ぎてる方については、国の方で
検討して頂いているようなので、接種機会ができるまで待つてもらう
様に指導しています。不安のある方については、保健センターに連絡
してもらうようにしていますが、小学生についても周知できるように
検討してみます。

大橋委員長 : 他にご意見ありませんか。ないようでしたら、時間も来ております
ので終了したいと思います。

以上を持ちまして、保健センター運営委員会を終了します。

事務局（河野） : 閉会