

平成24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24年7月12日(木) 13:30~14:30 |
| ◆場所 | 保健センター 3階 中会議室 |
| ◆議題 | (1)平成23年度保健センター事業実績及び平成24年度保健センター事業計画
(2)①食育計画の推進について
②「元気プランにいほま21」最終評価について |

欠席者：三沢委員・高橋委員

出席者：大橋委員長・井石委員・中山委員・加藤委員・田所委員・田中委員

神野副委員長・曾我部委員・尾崎委員・石井委員

岡所長・河野・渡部・藤縄・木戸・近藤・堀・伊藤・山内・渡辺・佐々木・横山

事務局（渡部） 只今から、平成24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。欠席者は、三沢委員さん・高橋委員さんから連絡を受けております。

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。会に先立ちまして福祉部長がご挨拶を申し上げます。

福祉部長 失礼いたします。本日は平成24年度新居浜市保健センター運営委員会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。7月も半ばとなりまして梅雨明けも間近ではございますが、九州北部ではこれまでに経験したことが無いような大雨という状況になっております。大変心配なことでございます。委員の皆様には、平素から本市の保健福祉事業の推進に対しまして大変ご支援、ご協力を賜っておりますことに厚くお礼申し上げます。本市では健康で生きがいあふれるまちづくりを目指しております。人にとって何よりも大切なのが、身体、精神ともに健康で日々を過ごすということでございます。住み慣れた地域で年を重ね生を全うするというのが、すべての人の願いだと思っております。そのためには健康づくりを推進し、母子、成人の保健事業、感染症対策、そして地域医療を維持するための対策を進めていくことが重要となってまいります。これら多岐にわたる事業に取り組んでい

るのが保健センターでございますが、これらの事業を円滑に推進していくためには本委員会が重要な役割を果たしているものと感じているところでございます。本日は平成23年度の事業実績、平成24年度の事業計画、また食育推進計画や健康増進計画についてご審議いただくことにいたしておりますけれども、活発なご意見をいただき、今後の保健センター事業が更に充実することをお願い申し上げましてご挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

事務局（渡部） 保健センター運営委員は、2年間という任期で新たに平成24年から始まります。本日が最初の会ということで、委員の皆さんの自己紹介をお願いいたします。資料1ページにあります委員名簿に添って大橋委員さんから順にお願いします。

委員自己紹介

事務局紹介

事務局（渡部） ありがとうございます。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。

田所委員 事務局案はないのですか。

事務局（渡部） 事務局では、委員長に大橋委員さん、副委員長に神野委員さんをお願いしたいと考えております。

委員長、副委員長選出について承認

委員長には大橋委員さん、副委員長には神野委員さんが選出されました。

それでは大橋委員長から就任の御挨拶をお願いいたします。

大橋委員長 ただいま委員長に選任されました大橋でございます。平素は、保健センターの皆様方には新居浜市民の保健行政の推進に大変ご尽力をいただきましてありがとうございます。また、各委員の皆様方には、ご理解を賜りまして重ねてお礼申し上げます。愛媛県は第6次の地域保健計画を平成24年度で検討しているようですが、それは今まで4疾病5事業ということで、4疾病とはがん、脳卒中、心臓病、糖尿病、それに精神疾患が新たに加わって5疾病について対策を講じるということで動いてきております。それらを睨みながらまた新居浜市の保健推進について皆さんいろいろご審議いただけたらと思います。地球より重たい命、健康はかけがえの無い財産と言われながら、タバコはどうかというのは私の12年来のテーマでして、そういう矛盾した世論があつてタバコを容認したり、衛生文化人が禁煙推進を誹謗したりして、全く命や健康を蔑ろにするようなことがメディアに取り上げら

れています。そういう中で我々は正しい情報を市民また国民に伝えてかけがえの無い健康・命を訴えていくということで、今後とも皆様のご理解を賜りたいと思います

事務局（渡部） ありがとうございます。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にお願いしたいと思います。

大橋委員長 それでは、議題（1）の平成23年度保健センター事業実績及び平成24年度事業計画について説明をお願いいたします。

事務局（河野） **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、何かご質問・ご意見ありますか。

加藤委員 感染症対策事業のポリオ不活化の医療機関ですが、DPTではなくBCGの医療機関ですか？

事務局（河野） そうです。今契約している11医療機関にお願いできたらと思います。

加藤委員 それは、理由はどうしてでしょうか？ポリオは、手技的にはBCGほど煩雑ではないですし、いずれ四種になるわけですから三種混合をしている所であればできると思うのですが。

接種できる医療機関をさらに狭める理由を教えてください。

事務局（岡） 今まで生ワクチンを接種されている方や始めての方がおりますので、回数や間隔などで非常に煩雑になりますので、できればいまBCGをお願いしている専門的な小児の医療機関にお願いできればと考えております。

井石委員 ワクチン込みの委託になるのですね。

事務局（岡） 定期予防接種は、ワクチンは市のほうから現物支給していましたが、今回はポリオワクチンが不足するのではという風評もあります。市で委託するとなると今は2業者に委託していますが、その2業者も引き受けてくれるかどうか分からないような状況になっていますので、それぞれ委託料の中にワクチン代も込めて委託契約を結ばせていただき、ワクチンもそれぞれの病院が扱っている所をお願いしたいと思っております。

あまりにも委託医療機関が多くなると、ワクチンの取り合いということにもなりかねませんので、できれば少ないところでお願いできればと考えています。

加藤委員 ただ、少ない医療機関に殺到することになると、10月からインフルエンザが始まりますし、煩雑になる可能性があるということと、最近ワクチン込みの委託が増えてきているのですが、そうなってくると医療機関としては事務作業に負担がかかります。これは言うべきことで

はないかもしれませんが、医療機関側へのしわ寄せもかなり大きくなってくだろうということを感じます。医師会に既に打診されている結果かどうか知りませんので、この場でお願いしてよいかどうか分かりませんが、実施している医療機関の立場としてはどちらももう一度検討していただくことが望ましいかと思えます。

事務局（岡） ただ、ワクチンが潤沢にあって委託が思うようにできるのであれば、定期予防接種についてはワクチン別ということで、今までどおりの方法を取りたいのですが、ワクチンの関係で全県下的にワクチンを含んだ値段で委託契約をしていただくということになっておりますので、今年度はそのようにしていただいて、来年度以降またワクチンが豊富に出回るようになれば、ワクチン別ということで考えていきたいと思っております。

加藤委員 来年度以降は別ですね。

事務局（岡） 今のところ別にしたいと考えております。

大橋会長 今年度はやむをえないところがあり、非常に複雑ですね。生ワクチンを何回しているのかとか、実施している医療機関でないとか分かりにくい複雑な感じがしましたけれど、BCGを受けているところが良いですとなればスムーズに行くように思います。

事務局（岡） 来年度以降で生ワクチンを受けている方がいなくなる時期になって、回数とか分かりやすくなってきましたら、その時点で考えたいと思いますが、今は分かりにくいところなので、先生方にはご迷惑をおかけしますが、ご協力をお願いしたいと思います。

加藤委員 多少複雑には見えますが、それほどでもないですね。

事務局（岡） 今まで任意接種をされている方もいらっしゃるもので、そのような方は新しいところに行かれると分からなくなることも考えられますので、11の医療機関でしたら子どもさんもよく診ていただいておりますので、そういうことも含めて今回お願いできたらと思います。

加藤委員 医師会の方に既に話をされているのであれば、ここでの話は了解しました。

大橋会長 そのほかに無いですか。

加藤委員 最後の医療対策事業の急患センターのところですが、勤務医の意識調査を予定されているということですが、これは、実施主体は市がされるのですか？急患センターに関しては医師会が受託して医師会から医師を派遣していますが、市のほうから医師に対して意識調査をするというのは如何なものでしょうか？

その辺は特に問題ないでしょうか？

今、執務医師には非常に困難な状況のところ出ていただいております、医師会としても更にたくさんの方に加わっていただけるような取り組みを尋ねているところです。内容によっては執務されている先生方の意欲に影響するような質問事項があっても困ると思ひまして、十分内容が医師会に打診していただいているのでしょうか。

井石委員 内容については医師会で確認しています。救急医療体制維持確保検討委員会で協議して、3病院の委員長も見ています。

大橋会長 救急医療体制維持確保検討委員会では、勤務医についてはかなり質問項目があり、西本先生に確認してもらいました。執務医については内容的に特に問題はないと思ひます。

加藤委員 今は存続が厳しいところに来ているので、十分な配慮をお願いしたいと思ひます。

大橋会長 急患センター当番医師は、ウイークデーは月2回当たっています。執務できる先生が30人を切っているので、月2回ずっと当たるということは大きな問題です。さらにこのままでいけば、月2.5回当たらなければならなくなります。高齢の先生からもそろそろ身を引きたいという声も上がってきています。現状ではその埋め合わせはできませんので、それが月に2、3回から増えていくと自分たちの生活のプライバシーもありますので、我々がそこを無理してお願いできなくなります。そうなった時に準夜帯の一次救急はどうなるかという、閉鎖となり救急告示病院へ皆さんが行くようになります。小児科のある病院へ親は連れて行くと思ひます。県病院は紹介状が無いと診ませんし、救急車の搬送でないと思ひません。それで大変な軋轢が起きます。住友別子病院や十全総合病院の勤務医は大変疲弊して、今後続くようならよそへ転勤したいということにもなります。事実、何件かそのような声がありました。それで、深夜帯を設けることになり、これまで乗り越えてきました。今は本当に危ない状況にあるということを皆さん認識していただきたいと思ひます。先般、内科小児科以外の先生方に研修会を開いて、一晩の対応ができるようなことでも良いので、それに参加していただける医師を募っているところです。そうして、来年度引退を予想される3~4人のご高齢の先生方の埋め合わせをするだけで精一杯ですし、できたとしても月2回延々と過剰にご負担をおかけすることはできないと思ひます。深夜帯は愛大の先生が来てくれるので、子どもさんは待つてくれたら診てはいただけますが、準夜帯が閉じることになれば本当に大変なことになります。そういう状況の中で、執務される先生方は不満な点も沢山持っています。それを医師会の使命としてその先生方のご意見をアンケートでまとめて

- 大橋会長 みたいということです。それを基に対応しなければいけないと思います。大腸がん検診の受診者は、昨年度加藤先生が指摘されましたが、平成19年度は約6000人、その後制度が変わったことから次の年は1300人、その後2000人になり、平成23年度は3,781人というように数が上がってきています。データを見てみると、40歳代から60歳代は率的には増えていまして、70～75歳は激減しています。40歳代～60歳代の受診者が増えてきているところが反映しています。女性のがんの死因の1位は大腸がんです。順位的には大腸がん、肺がん、胃がんですので、特に女性の大腸がん検診については意識して勧めたいと思います。
- 子宮頸がんワクチン接種率は95%を目標にしていると思いますが、他市と比べて新居浜市の位置づけはどれぐらいですか。
- 事務局（伊藤） 子宮頸がんワクチンについては、愛媛県のデータしか無いのですが、新居浜市は良いほうです。
- 大橋会長 愛媛県は全国的には悪いようです。
- 事務局（伊藤） 近隣の担当者からのデータしか無く、平成23年度から始まったのでデータとしてはまだ出されてなく、公表されていない状況です。
- 大橋会長 愛媛県はよくないけれど、新居浜市は良いですね。
- 加藤委員 それは、新居浜市の保健推進と産婦人科医会が貢献していると思います。成人保健事業に関してですが、様々な事業をしていただき効果もあげていただいていると思いますが、大腸がん検診に関しては様々な機会を増やしていただきたいと思います。
- また、主要な疾患を見渡してみても抜けているのが、罹患者の死亡率が上がってきている COPD が抜けているのが問題だと思います。単に禁煙推進だけでなく、COPD という疾患を市民の方に周知してそれに対する対策、もちろん呼吸機能検査が望ましいのですが、簡易的なものも出てきています。やはり、COPD が抜けているのは問題だと思いますので、この中に入れていただきたいと思います。
- 事務局（渡辺） 禁煙キャンペーンするときには、受動喫煙の防止と禁煙推進の他に、COPD についてのパンフレットも一緒にしてお渡しして啓発するようにしておりますが、また更に推進したいと思います。
- 加藤委員 是非とも独立した疾患としてしっかりアピールすることで、医療費も下がるわけですから取り組む価値が非常に大きいと思いますので、是非とも実施していただきたいと思います。

- 大橋会長 他にございませんか。
- 1歳6ヶ月健診と3歳児健診の実施率は、1歳半は平成21年度は91.8%でしたが、平成23年度は94.9%と上がっています。3歳児健診は平成21年度は88.5%平成23年度は92.3%と上がっているのは良いことだと思いますが、特別努力されたということはありませんか。
- 事務局（佐々木） 育児支援の訪問等をするようになりまして、早期から健診の啓発ができるようになってきました。未受診だった場合に未受診者訪問として健診後に訪問させていただいて把握するようにしています。そのような結果、最終的に1歳6ヶ月では95.7%、3歳児については93.1%のお子さんについて把握できています。
- 大橋会長 把握できていない子どももいますか。
- 事務局 把握できていない子どもさんもいますが、保育園や幼稚園に通園しているお子さんも多いので保育園や幼稚園と連携を取らせていただいて把握するようにしています。また、転入のお子さんについては、新居浜市の実績としては上がってきませんが、転入前の市で受けられた検診の結果を把握させていただいています。
- 大橋会長 子宮頸がんの検診や肺がん検診の受診者数としては上がっていますが、その中で要精査の率はどれぐらいありますか。
- 事務局（渡辺） 平成23年度の子宮頸がんは集団の場合と個別の場合がありますが、いずれも9割の方に異常が無い中で、精密検査が16名、41名となっています。また肺がん検診につきましては、まだまだ受診率は低下していますが、4%の人が要精密となっています。
- 大橋会長 大腸がん検診は平成21年度は5人が大腸がんということでしたが。
- 事務局（渡辺） 平成21年度は1700人の受診者のうち精密検査が100人、そのうち5名の方が大腸がんでした。平成22年度も157名、内6名のがんが見つかっています。平成23年度は集団検診では311名と約1割が要精密の方で、内7名の方ががんが見つかっています。
- 集団検診で見ますと、大腸がん検診では約1割の方が精密であがってきています。
- 新居浜市としましては、精密検査が出た場合は必ず受診していただくようにお伝えしています。
- 加藤委員 精神保健事業についてですが、認知症に関しては包括支援センターが担当していますが、これからの地域連携を考える中で、保健センターの役割はどのようにお考えでしょうか。
- 事務局（山内） 今、自殺についても高齢女性の方の自殺が増えてきておりますが、認知

症とうつとの関係についてはなかなかわかり難いところもあります。その辺を踏まえまして保健センターの方でも、一般の方については、今年度は高齢期のうつと認知症の鑑別についてもお話していただくことにしています。連携についてはなかなかできていないところがありまして、広く一般の方に知識を広める形で進めていきたいと考えております。

大橋会長
加藤委員

自殺ネットワークは動いているのですか。
今は医師会の中で研修会を開いて、かかりつけ医研修と同等の研修を開いて、一定以上の研修を済まされた先生方に手を挙げていただき、より市民の方に分かりやすいような認知症のかかりつけ医の情報提供を考えています。来週、西条保健所で地域の認知症の第1回の会が開催されますが、保健センターは関与してないのですか。新居浜市としては地域包括が関係しているのですか。今後、より広い連携が必要になった場合は、保健センターの立ち居地はどうなりますか。今後は保健センターも認知症についてお考えいただければと思います。

大橋会長

県も第6次の地域医療保健計画のなかに、4疾病のほかに精神疾患も入れましたので、県のほうから方針が出たら各市のほうで計画を立てるのですか。県の方針を待たずに独自に保健センターとして計画を取り組む予定はありますか。

事務局（岡）
大橋会長

今のところは県の動向を見てからということになっています。
市民公開講座のようなものや、認知症に対しての市民への啓発といった事業はできませんか。
予算のこともありますので、24年事業計画の項目には上がっていませんが、今後の課題として考えてください。

中山委員
事務局（山内）

18歳の一人暮らしの冊子はどういう方が対象になりますか。
高校3年生の多くは親元を離れて一人暮らしをしますので、食事のことや性感染症など親としても心配なことがありますので、そのような内容を冊子にまとめて高校3年生を対象に配布する予定です。

大橋会長

独身の男性や女性の食生活が良くないと言われていました。コンビニで済ませることが多いようです。

大橋会長
事務局（横山）

次に議題（2）について事務局から説明をお願いします。

中山委員

説明（資料参照）

食育推進計画に入るかどうか分かりませんが、最近少し変わったタイプの蕁麻疹があります。食物依存性運動誘発型というものですが、特に小中高生がお昼にうどんやパンを食べて、午後から運動で体育の事業やマラソンをすると、時にはアナフィラキシーショック様症状を起こす食

物依存型の蕁麻疹というものが報告されます。それに対して教育現場での周知徹底がなされていますか。普段はなんでもないので、一番多いのが小麦ですが、うどんやパンを食べたときに運動によって誘発されるというタイプの蕁麻疹なので、それ以外は健康な生活をしているので蕁麻疹があることに全然気がつかないことがあります。場合によっては体育の授業中にバタンと倒れるとか、汗が出て顔が真っ赤になるとか、がありますが、そこで診断ができれば問題はないですが、場合によっては手遅れになることもあるのでそういうケースであるということを知っていただいて最寄りの治療できる医療機関に搬送することも必要です。

大橋会長

よくあることではないと思いますが、重篤になると命に関わることで、そういうことを頭に入れておいていただいて、食育の啓発の機会があるときには市民の方にお知らせしていただきたいと思います。

中山委員

関係しているところでは昔からよく言われていることですが、最近話題になっている茶のしずくは、あのせっけんで洗っていると小麦に対するアレルギーが体内で発症して、次にうどんなどを食べた時に蕁麻疹が出る場合があります。

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。

以上をもちまして、保健センター運営委員会を修了いたします。