

会議報告書

会議日時	令和5年5月30日（火） 午後1時30分～午後2時50分
会場	総合福祉センター（大会議室）
会議内容	令和5年度第1回大船渡市健康づくり推進協議会
出席者	健康づくり推進協議会委員9名 保健福祉部長 金野久志 健康推進課課長 佐藤かおり、主幹 金野高之、課長補佐 藤田一枝、課長補佐 佐藤由美子、課長補佐 熊谷小百合、係長 新田進、係長 新沼美香

会議内容

1 開会

新委員の紹介 柴田繁啓 委員（欠席）

2 あいさつ

田村福子会長
金野久志保健福祉部長

3 議事

(1) 令和4年度保健事業実施状況について…承認

- 資料1～18ページ説明。
- 質疑応答

（山崎委員）

5ページの妊婦一般健康診査は有所見率しか記載がない。他の健診等のように詳細が分かれば教えてほしい。また、7ページのオンライン相談といつでも相談の違いは何か。

（事務局）

1人14回の健診の機会があり延べ1728人が受診した。このうち、有所見者数は延べ150件であることから、有所見率は8.6%である。小児科オンライン・産婦人科オンラインは予約制で専門家への相談、いつでも相談は、メールにて24時間相談でき、随時回答があるという形である。

(2) 令和5年度保健事業実施計画(案)について…承認

- 資料 19～28 ページ説明。
- 質疑応答

(大津委員)

全体の健康づくり対策として小児科医として腑に落ちないのが、学校保健に触れられていない。この健康づくりの計画の枠組みの中に入れなくていいものなのか。大船渡市の健康計画として記載されなくていいのか。教育委員会が行うのか。学童・生徒の健康づくりについて、大船渡市の健康計画として考えなくていいのか。

(事務局)

計画の中では、学校の児童生徒のことも触れている。触れていない部分では、教育委員会の学校保健関係や、子ども・子育て支援事業計画においても学校保健分野について記載されている。

(大津委員)

本計画の中で触れているとなると、子育て世代包括支援センター事業になるが、国のガイドラインではセンターの対象年齢はぼやっとしか定められておらず、とくに明記がなければ3歳まで。自治体によっては、就学前まで、15歳までと、大変ぼんやりしている。今後、子ども家庭センター設置により、改善するかもしれないが、これを大船渡市として守備範囲をどうするのか。別の会議で質問しているが、明確にはなっていない。その辺を明確にしないと、子どもについて触れているという程度では、軽いのではないか。

学校保健、学校現場は困っている状況。いろいろなことが変わってきている。少子化、学校の統合・集約化、通学、また、発達障害の問題がクローズアップされている。これは診断のカテゴリーが広がっているためもあるが。学校現場で、支援を必要としている児童生徒の割合は8.8%。田舎ほど割合は増えるのではないか。経済的問題、親のシングルの問題、愛着障害。精神障害上は、発達障害と愛着障害は違うところがあるが、そのようなカテゴリーで学校でうろたえている児童生徒が増えているが、学校教育でそこをサポートできるように学校現場が習熟しているかと言うと、今すぐに改善は無理。どうしても、やはり昔からの教育の規律、姿勢を求めるタイプの教育というのは、個人的な配慮と対立してしまう。個人的な配慮をすればするほど、全体的な統制との齟齬に悩む。そこを教育関係者は分かっているが、昔ながらの規律を重んじると個人は尊重されない。そのような状況で、困っている教育現場にどう対応していくか。

学校で発達障害が疑われても、実際は疾患・性質としてカテゴリーを決めるためには、医療が必要だが、医療はそれをしようとしても、いっせいに実施しようとするれば、医療受診の渋滞が起きる。そのような児童生徒は専門的に、療育センターや児童精神ケアセンターにというふうにしていたが、やれ3カ月待ち、半年待ちという風な話になってしまう。地域の医療体制や教育体制だけでは難しい。医療と教育だけでは難しいので、その辺を、地域として、困りごと、発達の問題というのに目を配るという姿勢で行かないと、やはりそこは進まないのではないか。

感染のことについてもそう。低年齢になるほどコロナワクチンの接種率は下がる。11歳以下の接種率は30%、4歳以下は10%。そのような状況があったりだとか。やはり、教育現場とのコラボレーションを考えて頂かないと。全体的な範囲の中に、学校教育も入らないと。「一応子どもも入っていますよ」では薄い。不足かなど。文言の

なかで成人保健と言っているのだから、母子保健、そして学校保健も入るべきでは。目次として。

(事務局)

子ども課で子ども子育て支援事業計画をたてており、そのなかに母子保健計画も含まれている内容になっている。地域や学校との連携についても、この子ども子育て支援事業計画に詳しく書かれているところ。

(大津委員)

そうではなく、この全体の健康づくり計画の項目に、「学校保健」をあげていただきたい。どこかに含まれていますという話は、それは含まれているんでしょう。市内で市民として生活しているのだから、どこかに含まれているからいいですという話ではなく、学校保健もピックアップして考えるというふうにしていただきたい。

(事務局)

表記のしかたについては、こちらで検討させていただきます。

(大津委員)

結局、表記のしかたの問題ではなくて、重点的に考えていただけるかということ。この計画を市民にアナウンスするとして、抜けているということになる。確かに説明すれば、考えている部署はある。そうではなく、市民の健康を考えているのに、学校のことが書かれていないのはどういうわけか。そう言われるわけですね。学校現場がこの計画を見たときに、これでいいのかと、そういうことです。記載のしかたでは済まされない。目次としてスローガンとして書かれるべき問題になっている。そこをちゃんととらえてほしい。

(事務局)

関係課とは横の連携はとってはいるが、健康づくりの計画という中では、片手落ちではないかというご指摘ですので、その辺について充実させていきたい。

(大津委員)

これは案であって、指摘されれば、修正加筆ができる。きちんと学校保健という項目を作って、委員に提示していただきたい。

(事務局)

委員のおっしゃることはもっともだと思いますけれども、行政としてはやはりまだ検討というか、縦割りの御批判もあると思うが、厚労省と文科省の違いがあり、その辺の整理をし始めたのが、子ども家庭庁なんだろうと思います。学校活動のなかの学校保健という位置づけ。この10月に子ども政策大綱がでるかと思いますが、子ども家庭庁の活動のなかで、その辺の縦割りをなくすというのが目的ですので、いずれ現状でも学校は学校で、学校保健というカテゴリーでやっているんでしょうけれども、その中で今年度についてはご指摘の分について十分にわきまえながら、連携するという形で進めさせていただいて。子ども家庭庁の方の大綱等も見ながら、学校保健がどのような位置づけでやっていくべきなのか、自治体として、教育委員会なのか健康推進課なのか、計画の置き場所としてどうあるべきかというところも含めて検討させていただきたい。

(大津委員)

高齢者の福祉だって縦割りではないか。それについては成人保健として記載しておきながら、学校保健については考える場所が別だからと。学校保健だけ、その世代だけ、ここから抜くのは変だ。縦割りは縦割りでもいい。そこは連携してという文言ではなくて、実際の連携の証としての提示というのが絶対必要。連携していますよというのではなく、このように項目を作っている。これが証拠だと、そういう提示が必要。実際にするのは地域、国は最後は自治体に投げる。だからちゃんとデザインして、かみ砕いて行うのが自治体の責務。縦割りといっても、ちゃんと教育現場も包括して、目次に起こしてやると。できないことはない。連携ですというだけではわかりにくい。

(事務局)

学校教育課、子ども課等と検討させていただきたい。いろんな形で連携して事業をすすめている。計画の在り方など、そういったところも含め検討させていただきたい。

(大津委員)

子育て世代包括支援センターには、子ども課も健康推進課も入っている。そういうデザインをするよう言われている。たとえばそれで、学校保健も子育て世代包括支援センターに入っているわけだから、コラボしながら学校保健を進める。要望としては、今年度が無理なら、来年度からでもかまわないので、学校保健の対策推進を考えると。それを入れてほしい。

(事務局)

市の方でも子ども家庭センター、母子保健から18歳、その後の自立した暮らしができるまで支えていきたいと思いますという、これの設置を検討している。できれば来年4月には立ち上げたい。その中に、子育て世代包括支援センターは包含される形となっていく。学校保健の位置づけも含めて、併せて検討させていただきたい。ご意見有難うございます。

(議長)

市のほうの状況はそのようなので、本件については、委員には少し時間の猶予をお願いします。

(大津委員)

子宮頸がん予防ワクチンの接種率が低い。乳児期に接種する予防接種に比べれば、とても低い。産婦人科からも危機感をもって啓発活動を行っている。チラシを配るだけでなく積極的な接種勧奨が必要。

当該ワクチンには、ネガティブなイメージが持たれているが、このワクチンには、将来の子宮がんの死亡率が関わってくる。数字的な子宮頸がんの早期からの診断率は低年齢化しており、20代30代から見つかる。見つければ、軽くても子宮頸部の一部を削ることになるので、直接的に早産、流産のリスクが高まる。直接少子化にも関わってくる。大変大事な接種である。

積極的な勧奨を再開し、市では対象者に通知したり、チラシを配布するなどの勧奨を現在行っていると思うが、そここのところをきちんと対象者に提示して、例えば学校

に宣伝に行ったり、保護者会で説明紹介を行ったり、積極的な接種勧奨について考えて頂きたい。

(事務局)

積極的な勧奨を控えた関係で接種率が低かったところだが、令和4年度から勧奨を再開し、接種者は若干増えているところ。9価ワクチンが承認され、今年度からワクチンの一つに加わったことにより、最近の状況を見ると接種者がさらに増えている印象を受けている。

(大津委員)

医師会の関係で聞いたデータでは、気仙地域の子宮頸がん予防ワクチンの接種率は低い。かつてむし歯がそうであったが、危機感を持って対応し改善した。より積極的に、今後どうしたらいいか、重点的に取り組んでいただきたい。

(事務局)

対象者には個別通知で勧奨しているほか、広報やホームページの周知を行っている。今後もしろんな機会をとらえて、積極的に勧奨してまいりたい。

(白崎委員)

令和5年度の重点課題「乳幼児のむし歯予防」について、平成28年42.3%が令和4年11.4%と改善されているが、重点課題として継続している。これをはじめ、新たに新規課題があっても良いのではないかと。

次に、糖尿病の重症化予防について、対象者28名。これが多いのか少ないのかはちょっと自分にはわからないが、そもそも糖尿病にさせいことが大切なのではないかと。予備群を糖尿病にさせないこと、予防が大切なのではないかと。

(事務局)

重点課題については、その時々判断し、重点的に取り組むべきものについてあげている。むし歯予防については、市内歯科医師の方々のご協力のもと、かなり数値が改善してきたところ。ただし、数値が改善されてすぐ外すのではなく、様子を見る必要もあると考えて、引き続き重点課題としている。なお、糖尿病重症化予防については、予防が大切であるのはおっしゃるとおりであり、今年度、市では事業計画に掲載しているとおり、発症を予防するための教室を新たに計画している。

(3) 第3次健康おおふなと21プランの策定について…承認

○資料19～28ページ説明。
質問なし

4 報告（新型コロナウイルスワクチン接種状況と今後の体制について）

○資料32～33ページ説明。
質問なし

5 その他 なし

6 閉会