

令和6年度 第2回知立市保健対策推進会議

- 1 開催日時 令和6年8月6日（火）午後1時30分～午後3時
- 2 開催場所 知立市保健センター2階 講座室
- 3 出席者 15名
宮本史生会長、花井光造副会長、門間晶子委員、山本由美子委員、佐橋勇治委員、戸崎伸治委員、岡田正敏委員、永田やよい委員、長谷川依句弥委員、津端奈緒美委員、田中寛孝委員、倉田美恵子委員、西脇洋二委員、島津くるみ委員、山下徹也委員
- 4 欠席者 4名
新美德洋委員、信田顕史委員、高木古都美委員、菊地有希委員
- 5 事務局等 9名
保険健康部長、健康増進課長、健康増進課長補佐兼成人保健係長、健康増進課長補佐兼母子保健係長、成人保健係主査（1名）、成人保健係保健師（1名）、成人保健係管理栄養士（1名）、母子保健係主査（1名）
株式会社ジャパンインターナショナル総合研究所
- 6 傍聴者 なし
- 7 議 事
 - （1）保険健康部長あいさつ
資料確認
 - （2）会長あいさつ
刈谷医師会知立支部長の改選により宮谷会長より引き継いだことを報告
 - （3）協議事項
 - ① 令和5年度保健事業報告について
事務局より資料説明
会 長：いろいろな国の方が相談にいらっしゃると思いますが、その辺の対策はできているのでしょうか。
事務局：案内文や予防接種の予診票など文面にするものに関しては、ベトナム語、ポルトガル語、英語、タガログ語というかたちで案内を差し上げています。その他の少ない言語の方に関しては、窓口に来られた場合はポケットークや翻訳の機械、それから翻訳をしていただける機関の方と三者で繋いで電話で話すというかたちで、コミュニケーションを取っております。
会 長：わかりました。大変でしょうけど頑張ってください。
それから、子宮頸がんワクチンですが、外国の方が積極的に受けられていて、日本の方が少ないのですが、それは日本人のワクチンに対する怖さなどが特に子宮頸がんワクチンに対してはあるのではないかと思います。その辺の啓

蒙の方もよろしく願いいたします。

② 令和6年度保健事業について

事務局より資料説明

委 員：新型コロナウイルスワクチンが、今回から自己負担金2,000円がかかるのですが、この2,000円というのは、周辺の市と比べて同じぐらいなのか高いのか安いのかを知りたいのと、接種期間については多分インフルエンザと合わせているのだと思いますが、今でも流行っているのに期間を限定していることに違和感があるのですが、その辺の考え方を教えてください。

事 務 局：まず、自己負担金の2,000円につきましては、知立市は刈谷医師会知立支部という位置付けになっていまして、刈谷市さんも含めて大体近隣市は2,000円で統一されています。

あと、接種期間ですが、今年度より定期接種化ということで、まず国の方が年に1回打てば問題ないだろうと示しまして、その期間が当初は秋冬ぐらいの時期で想定していると説明されていましたが、最近10月1日から接種を開始してくださいと国からのお示しがありました。終わりの方は市によってまちまちですが、1月末か2月末あたりが近隣市は多いので、そこで今調整をしておりますので早めに期間を決めていきたいと思います。

会 長：この辺の抗体のつき方については、個人差が結構あるので難しいところがあると思います。また、今のオミクロンも今の予防接種でよろしいと厚労省が言っていますが、どこまでどうなのか、今流行っている株はどんどんスルーしていますが、今の計画でやるしかないと思います。

委 員：自分の周りで带状疱疹に罹る方がすごく多くて、予防注射があることや、市によって補助金も異なることなど聞いたのですが、知立市では補助金はいくらぐらい出るのでしょうか。

事 務 局：知立市は、带状疱疹のワクチンの補助金の事業をまだ行っていない状況です。近隣市、県内は結構带状疱疹のワクチンの補助が始まってきているところでもありますので、知立市もある程度、近隣市に合わせた形で行っていききたいと考えております。市の予算も含めて今協議をしているところでございます。今後、定期接種の方になる可能性もありますので、そのような現状も見ながら検討していきたいと思いますので、ご協力をよろしくお願いします。

③ 「第3次健康知立ともだち21計画」・「第3次知立市食育推進計画」・「第2次知立市こころ応援計画」素案について

事務局より資料説明

委 員：32ページの「休養・こころの健康」の成果目標「睡眠による休養を十分に取れている人の割合」と、60ページの基本方針2「食育でからだを育もう」の成果目標「睡眠時間が十分確保できている人の割合」というのが、同じような内

容に感じてしまうのですが、これはアンケート内容にどのような違いがあるのですか。

事務局：32 ページにあります 2 1 計画の方で書かせていただいている「睡眠による休養を十分に取れている人の割合」という項目に関しましては、特定健診の問診項目から回答を得た内容でパーセンテージを記入しています。こちらは、40 歳以上の大人の方を対象にした項目となっております。もう一つの 60 ページの食育計画に記載がしてあります「睡眠時間が十分確保できている人の割合」という項目につきましては、昨年度実施したアンケートの就寝時間と起床時間から、それぞれの睡眠時間を算出して結果の方を記載しております。年齢によって必要となる睡眠時間が違うということもありまして、園児、小学生、中学生、18 歳以上の方、60 歳以上の方ということで、項目をあげさせていただきまして、必要な睡眠時間が確保できている人の割合ということで、算出をさせていただいた数字となっております。

委員：今までの経緯を踏まえて、新しいご提案をしていただきありがとうございます。32 ページの「休養・こころの健康」の中で、「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる人の割合」という、3 歳児健診受診者の保護者の方への設問がありまして、92 ページの自殺対策の方の「妊娠期から切れ目のない支援」の成果目標にも全く同じものがあります。同じだからいけないと思っているわけではないのですが、せっかく同じ人たちに違う柱で聞くのであれば、何か違う設問がないかなと思っています。それと、この目標値がもう少し高くてもいいのではと思います。今既に 79.4% ぐらいの人が、ゆったりとした気分で子どもと過ごせているということはすごく素晴らしいことだと思うので、目標値をもっと引き上げようとは思わないのかなと思いました。

事務局：まず目標値についてですが、すごく悩んだところもございます。実は 79.4% という数値が今回とても高かったので、これ以上を望めるかいうところを保健師と相談しまして、これ以上を目指すというよりも、これを下げないことを目指していく方が私たちとしても頑張れるところではないかとなりました。逆に 2 次計画の時に、いろいろな項目で目標値を 100% にするとか、0% にするとか、極端な目標値を立てていました。ゆったりとした気分で子どもと過ごせる保護者を 100% にしようというのは、本当に素晴らしいことだと思いますし、虫歯のない子どもを 0% にしようということも、もちろん素晴らしいことですし、喫煙者を 0% にしようというのも、当然素晴らしいことだとは思いますが、実際それができるかと言われると、それは難しいところがあると思います。そうすると、私たち保健師や栄養士など指導者のモチベーションが下がってしまうということが、10 年 20 年の間でありました。そこを考えていくと、すごく難しい目標値を立てるよりは、私たちが頑張れる目標値

を立ててはどうかということになり、今回はこのような数値にさせていただきました。それから、愛知県の計画も、現状値が 77.0%で、目標値を 77.0%以上とされていたので、そこも参考にさせていただいたところでございます。自殺対策の部分と 21 計画につきまして、同じ指標を設けさせていただいたことに関しましては、21 計画ではストレスや孤独感を抱える子育て期の方が少ないといいねというところで、こちらの指標を立てさせていただいています。自殺対策に関しましては、ストレスや孤独感を抱えている方が、よりもっとストレスを抱えていき、その末路で自殺を考えてしまうというところで、目標を下げることで自殺対策として妊娠期から子育て期の方の自殺を防止していくことに繋がるのではないかとというところで、同じ目標を立てさせていただいております。

委員：はい、わかりました。これまでの会議に参加させていただいてきた中で、0%とか 100%というところを目指すべきではないという議論があったことは覚えていますが、そんな極端なことを言っているつもりもないです。事情はわかりましたし、支援する側のモチベーションに関わってくるということもわかる気がいたします。

もう一点ですが、60 ページの「食育でからだを育もう」の成果目標ですが、1 つ目の「朝食を毎日食べている人の割合」というのはわかりますが、2 つ目の「睡眠時間が十分確保できている人の割合」というのは、唐突に出てきた感じがします。眠れていないから食べられない人が多いというのは、もちろんわかるのですが、朝ご飯が食べられるような規則正しい生活を目指すのであれば、決まった時間に起きられる人の割合とかそのようなイメージがあります。睡眠時間を十分確保できている人の割合が入ることへの違和感はないですか。

事務局：食育担当の方でお答えさせていただきます。評価指標としてはこういった文面にはなっていますが、アンケートでは「何時に寝ましたか」「何時に起きましたか」と聞いております。早寝・早起き・朝ご飯に結び付けたいというところもありまして、このような指標の文面になっています。

委員：知立市健康ボランティア会で月に 1 回か 2 回、市内を 20～30 人で健康推進のために歩いています。この資料は 10 年前につくられたものなので、駅の名前が変わっていたり建物がなくなっていたりと、古い地図になっています。保健センターの方、あるいは市役所の方で、しっかりとした地図がもしありましたら、健康ボランティア会の方にも提供していただきたいです。インターネットで調べて印刷をかけると、カラーのため形が見えにくくなって使えないので、よろしくお願いします。

事務局：市役所の方で担当させていただきます。

委員：77 ページの「自殺対策ネットワークの強化」ですが、成果目標が「保健対策推進会議の回数」となっています。会議の回数を目標にすると会を開催すれば目標達成したことになるので、成果としては何が達成されたのかがわかりづらいと思います。この辺の考え方について教えていただきたいです。例えば保健対策推進会議をやるにしても、本当にこのメンバーでステックホルダーはいいのかなども踏まえて、ネットワークの強化に繋がるような会議になればいいかと思いますが、会議の開催回数がネットワークの強化に直結しているのかわからないので質問させていただきました。

事務局：保健対策推進会議につきましてもこころ応援対策推進本部会議にいたしましても、所掌事務というのが決まっています、そちらの中で計画の進捗やこのままでいいのだろうか、このようにしたらいいのではないかというところを協議する会議になっております。また、計画をより良く改善していく話し合いを行う会議となるので、こちらを成果目標としています。また、関係機関との連携という意味合いでも、会議の開催をしたいと考えていますので、今後もこちらの会議を実施していきたいと思い、こちらをネットワークの強化としていきたいと思っております。

委員：これをやっているのは知立市だけなのですか。他の市の例とかはありますか。

事務局：自殺対策に関しましては、こういった会議体を設けることは絶対ではありませんので、実際近隣市では会議体を設けていない近隣市も多い中で、知立市は計画の一番後ろの体系図にもありますように、副市長をトップとしたこういったかたちで自殺対策の協議をしております。今後、自殺対策を進めていく中で、近隣市もこのような体系でやっていくといいねと、国や県も示しているところです。

委員：わかりました。ただ、回数だけだと簡単にクリアしてしまいますし、ここで成果を得ないと意味がないと思いますが、今はいい案が思い付きません。

事務局：貴重なご意見として検討させていただきたいと思います。

会長：自殺に関してはいろいろと難しい問題があると思います。私はリーマン・ショックの頃、検死の方の仕事をしていたのですが、リーマン・ショックの後、若い優秀な起業家、若いお父さん方がかなりの人数自殺されました。このように思わぬ心因反応が起こりますので、なかなか難しいところがあると思いますが、少しずつでも世情を加味しながら、継続していただきたいと思います。

(4) その他

次回の開催：11月15日（金）を予定