

議事概要	
会議の名称	令和6年度長久手市地域保健対策推進協議会母子専門部会
開催日時	令和6年11月7日(木) 午後2時から午後3時35分まで
開催場所	長久手市保健センター3階会議室
出席者氏名 (敬称略)	<p>委員 森下 雅史 (公立陶生病院小児科医師代表)</p> <p>委員 荒井 麻実 (市内医師代表)</p> <p>委員 北川 好郎 (市内医師代表)</p> <p>委員 古橋 完美 (愛知県瀬戸保健所健康支援課長)</p> <p>委員 宗 絵美子 (長久手市教育委員代表)</p> <p>委員 原 智子 (長久手市小中学校PTA連絡協議会代表)</p> <p>委員 先川 美里 (長久手市立保育園保護者会連絡協議会代表)</p> <p>委員 田端 香代子 (子育て支援団体代表)</p> <p>委員 瀬野 由衣 (学識経験者(愛知県立大学准教授))</p> <p>事務局 子ども部次長 近藤 かおり 子ども家庭課長 遠藤 佳子 子ども家庭課母子保健係長 今村 知美 子ども家庭課母子保健係主任 永井 佑未子 子ども家庭課母子保健係保健師 杉浦 寿理</p> <p>健康推進課長 若杉 雅弥 健康推進課健康増進係長 近藤 小百合 健康推進課健康増進係専門員 藤田 由美</p>
欠席者氏名 (敬称略)	<p>委員 倉橋 宏和 (愛知医科大学小児科医師代表)</p> <p>委員 岡本 宜士 (愛知医科大学産婦人科医師代表)</p> <p>委員 竹中 純子 (市内歯科医師代表)</p>
傍聴者人数	なし
会議の公開・非公開	公開
審議の概要	<p>母子保健人口動態統計について</p> <p>母子保健事業について</p> <p>健康づくり計画について</p>
問合せ先	<p>長久手市子ども部子ども家庭課 母子保健係 (母子保健人口動態統計について・母子保健事業について) 電話0561-56-0210</p> <p>長久手市福祉部健康推進課 健康増進係 (健康づくり計画について) 電話0561-63-3300</p>
備考	

1 部会長挨拶

2 議題

(1) 母子保健人口動態統計について

事務局説明

資料に基づいて説明

(2) 令和5年度母子保健事業について

事務局説明

資料に基づいて説明

質疑応答・意見等

委員

HPVワクチンのキャッチアップ接種の接種率について、現在未接種の者はどのくらいいるのか。

事務局

キャッチアップ接種の対象者が年度毎に変わっていくこともあり、正確な数字を出すのは難しいが、今年度の接種対象者を母数として計算すると、1回でも接種歴がある人は4割程。また積極的勧奨を控えていた期間は、定期接種の対象年齢を超えている方の転入前の接種歴を把握していなかったため、実際の接種率はもう少し高いと思われる。

委員

産後ケア事業は毎年拡充されて、利用者も増えているということか。

事務局

そのとおり。

委員

要望なのだが、出生者数は2040年に70万人を切ると言われていたものが、今年70万人を切る事態になっている。子どもたちの命は大事なものであるというのは共通認識であると思う。

一つ目が、RSウイルスワクチンの助成について。RSウイルスは乳児が感染した場合、死亡率が非常に高いものであるが、今年から妊婦に接種することができるワクチンが発売された。妊娠24～36週の間接種することができ、妊娠中の母体から出生後の感染症を軽減・予防する効果があるが、価格が3万6千円前後と非常に高価である。今年から販売が始まったことも関係しているが、周知もうまくいっていない。値段が高くなかなか接種を受けてもらうことができないため、できたら助成を検討していただきたい。

二つ目に、HPVウイルスワクチンの助成について。東京の方では男性の接種費用の無償化が進んでいるが、愛知県内では接種費用の助成を実施していることを確認できたのは一市のみである。これについての助成も考えてほしい。

三つ目に、小児のコロナワクチンの助成について。厚生労働省発表の令和5年の人口動態統計の概況のなかで1～4歳の5番目の死因がコロナウイルスとなっている。当初、小さい子は割と劇症化しないということであったが、オミクロン株が出てきてから状況が変わってきた。今は皆さん大丈夫とっていて接種しないし、これからワクチンが発売される予定があるが、実際なかなか接種することができる場所もなく、値段も高い状況である。また、不登校児童の統計の報告書を見ている

と、コロナ禍が過ぎてから、病気での長期欠席者がかなり増えてきている。今はいろいろな感染症の流行があり、病気がコロナとは限らないが、子どもたちに対するコロナワクチン費用の助成を考えてほしい。

以上、RS ウイルスワクチン費用の助成、男性のHPVワクチン費用の助成、小児のコロナワクチン費用の助成をお願いしたい。

部会長

子どもや若者の命を守っていく提案だが、事務局としてはどうか。

事務局

提案いただいた予防接種は任意予防接種という扱いになる。いただいた意見などを参考にさせていただきます。

委員

そのワクチンを検討にあげるといっているのであれば、おたふくかぜも追加でお願いしたい。おたふくかぜ助成でネット検索すると、名古屋市や県内複数の市町がでてくる。平均年齢が若い市なので、もう少し子どもに優しくなってもらえればと思う。

事務局

おたふくかぜも含めて、近隣や全国的な状況を調べて検討していく。

委員

産後ケア事業について、近隣市町でも利用者が増えてきているので、利用しやすくなったと感じている。周知の方法と実際に運用したうえで利用者の反応があれば教えてほしい。

事務局

まず周知方法だが、親子健康手帳の交付時の面談で説明をしている。また、妊娠8か月でアンケートを実施しており、その時に相談がある方については案内している。パパママ教室実施時にも産前産後サポーター派遣事業とあわせて案内している。利用後にアンケートを実施しており、とても助かったなど良い意見が多い。

委員

悪い意見はあるのか。

事務局

病院での滞在になり、入院の延長という形になるので、民間の産後ケアホテルというイメージとの乖離からか、想像していたものと違ったという意見があった。また、児を預かってもらい外出しなかったという意見もあった。利用者の希望と提供できるものが違っていることが原因と思われる。

委員

一昔前とは違い、現在の保護者は、自分たちの時間を大切にしている。保育所をどのように使っていくかという話になるかもしれないが、行政で何ができるかどうかも含めて、語弊があるかもしれないが、なるべく出生率は上げていかないといけないので、そのような視点でみてもらえるとよいと思う。

(3) 健康づくり計画について

資料に基づいて説明

質疑応答・意見等

委員

資料4の6ページ、重点目標のこころのところでK6の点数、次に資料5の32ページにもK6というものが記載されている。K6とは、全国平均より高めと記載されているものがあることから、全国で実施されているものなのか。何か国が決めているものなのか。K6というものはおそらく低い方がいいということは判断することができるがどのようなか。

事務局

K6とは心の健康を図る指標で、6つの質問を1か月以内にどの程度そのようなことがあったかということをも5段階で答えるもの。点数の低い方が心の健康としてはよい状態で、高い方が悪い状態であるという指標を、前回の計画時も使っており、今回も指標として使っている。

全国的にどうかというデータは現在持ち合わせていない。年代や男女の比較にこの指標を使っているかと思っている。

委員

アルコールについて、資料4の5ページ目の記載に、「男性が3合以上は4.6%、女性が2合以上は10.9%」と記載があり、ダブルスタンダードになっていると思う。これは、女性の方が飲酒量が少なくてもアルコール依存症になりやすいといった何か背景があるのか。

事務局

生活習慣病のリスクを高める飲酒量については、男性と女性で目安値である基準値が違っている。

委員

個人的な感想になるが、女性よりも男性の方が運動をしている率が高いことや、20代から50代の方は心がすり減っていたり、イライラしていたりということだが、この中にどれぐらい自分の仕事時間や休憩時間があるのか、休憩時間と休日含めて週にどれぐらい自分のための時間があるのか、そのような物理的な忙しさのような指標はないと思う。

朝から晩まで仕事と家事育児をして、どこから歩く時間を捻出できるのか。自分も含め、その時間があったら、スマホで動画やドラマを視聴する女性の方が多いのではないだろうか。

健康というのは自分の未来への投資だと思う。家事や育児に忙殺されない、かつ睡眠でもないそのような時間を作っていく、自分のための時間がどのくらいあるのかという統計をとる予定はないのか。統計で可視化しないと皆に伝わらないのではないかと。理解を得ることはできるかもしれないが、統計としてとってもらわないと、誰にも分かってもらえないのではないかと。

事務局

家事育児に仕事もあり、保護者は大変だろうと思う。ただ、例えば仕事をしている、していないだけでは判断できないと思われるため、なかなか数字として表すことができず、はっきり統計的に数字として可視化するのは難しいと思う。

物理的に時間が取れないことで、自身の健康のために使う時間、自身の好きなことに使う時間が取りにくい現状が数値として出てきているというのが、現在わかっていることである。

実際に歩いたり運動したりする時間がとれない状況を社会としてどう考えていくのか、健康づくりは日常の当たり前のことの積み重ねであり、一人ひとりの生活習慣にどうアプローチができるか、市全体として一人ひとりの健康と健康づくりの底上げ、レベルアップできるようにしていくにはどのような取組ができるのかを模索しているところである。

部会長

自分の時間が作れていないという意見のなかで、実際日常的に歩くことができていないという背景の中の1つになるかは分からないが、スマホなどで動画を視聴する方が手軽にストレス発散になるような感覚があるのは、世代を問わないという印象がある。

I C T化の中で、子どもにもタブレットが配布されたりと余計に歩く機会は減ってしまうと思う。家族で環境づくりができればいいと考える一方で、心身の健康やコミュニケーションなどI C T環境の影響はあるのではないかと感じている。

委員

仕事をしていると年1回程度、健康をチェックする機会があると思う。主婦や子育て中の方は、健診に行くことができるのか。歯の健康の項目にかかりつけの歯科医を持つ人を増やす目標があるが、実際は、痛くならないとなかなか歯科医院にかからないと思う。例えば、1年に1回とか健診を受けることができるチケットがあれば、「ちょっと行ってみよう」と思うのではないか。歯というのは後回しになりがちな印象がある。なかなかそのような状況のなかで、かかりつけ歯科医を持つというのは難しいと思う。

無料でできるチケットを出すとしたら、チェックできる機会になるのではないか。結構、お母さんたちに「健診してるんですか？」と聞くと、「やったことないです」という方が多いので、何らかの市の助成や健診を受ける機会を増やしてもらおうとよいと思う。

事務局

健診については、40歳以上の方には3～4月頃に、がん検診の案内を市民の方に送るようにしており、無料ではないが市の助成した金額で受けることができる。

また、今は職場の扶養者健診など他にも受ける機会が増えてきている。協会けんぽの健診だと、一般的な特定健診部分しか助成がないが、協会けんぽの健診を保健センター内で実施して、市のがん検診も一緒に受けられるように、日程を設定し健診を受けやすくするような試みを実施している。健診料を無料というのは難しいところもあるが、皆が健診を受けやすいようにオンラインで申込みをできるようにするなど、いろいろ取り入れている。

歯科検診については、普段受診していない方が受診するきっかけになるように、5年に1度の個別通知を行っている。

委員

資料5の14ページ、がん検診の受診状況については、愛知県のがん検診の受診率より高いが経年では低下している。これに対して対策等で何か考えていることはあるか。

事務局

先ほどの回答と内容が重なるところもあるが、なるべく市民の方の目にとまりやすく、手にとりやすい案内などの工夫をしている。例えば10月にはNHKでがん検診のことを取り上げる番組があったので、放送するタイミングに合わせて子宮頸がん・乳がん検診の手紙を送るようにした。いろんな機会を通じて、受けてみようかなと思う方が増えるように取り組んでいるところである。

検診には集団検診と個別検診の2種類があり、受診機会としては多いが、医療機関によって予約の方法が色々あることで、案内が複雑になってしまったり申し込みが面倒になってしまう面もあると認識している。そのため、予約をオンラインで簡単にできるようにしたり、申込みの際の選択項目

を簡単にしたり工夫している。受診しやすい環境になる様に工夫を重ねていきたいと考えている。

委員

全体としてアンケートの結果を読み解いた場合、なぜそれがそうなのかという考察がないまま、「この値が低い、これをこうしよう」となっている。その原因を突き詰めた上で、その原因を直すためにこのような目標を掲げるとなっていないため、言い方が正しいかは分からないが、全体的に分からないという印象となっている。

今は次の目標を立てる時期で、アンケートの結果は出ているので、今言う意見ではないかもしれない。しかしながら、アンケートの中身についての考察はもう少しケース毎に具体的に考えて次の目標を決めるという方がよいと感じた。

事務局

ご意見いただいたように、アンケート結果でこの項目が低いから、そこを上げるという目標で解決する問題ではないと考えている。

6つの分野の領域ごとに目標を掲げているが、独立してはおらず絡み合っていると考えている。最終評価から課題を抽出した根拠を示しているが、原因を考察する部分が不足していた。評価の結果が低いところだけにアプローチする計画ではなく、健康について市民全員が考えていけるようなまちづくりを進めていきたいと思っている。

例えば、先週の成人専門部会でも、就寝時間が遅く朝起きられないために朝ご飯を食べない人も多いといった話があった。朝食がとれていない世代に朝食をとりましょうというキャンペーンをするという単純な考えではなく、全ての方がご飯が食べられるように、生活全体を整えていけるようなアプローチをしていく必要があると強く感じている。今までの健康づくりの考え方でいくと悪いところをどうにかするという考え方がすごく大きかったと感じている。全ての方が日常の生活で、健康づくりに積極的な人もそうでない人も、健康を意識しなくても健康に近づき、本当にやりたいことができ、元気に活躍できるようになったらいいと思うが、なかなかそれが上手く計画案で表すことができていない部分もあると思う。ご意見を踏まえ修正していきたい。

部会長

例えば心の健康と睡眠だけでなく、アルコールも関係してるかもしれないと思う。データを取るとき本当に同じ人が同じところにチェックして、相関があるのか、相関があったとしても因果関係の改善にならないというところもあると思う。データの取り方自体は大まかにとっているため、考察が難しい部分があるが、おそらくはいろいろ関連していて、相互関係があるということは、イメージされると思う。いただいた意見は課題ではあると思う。

事務局

今週、健康測定会という市民の方が参加するイベントがある。そのイベントで「皆さんが考える健康はどんなものですか」というアンケートの答えを付箋に書いて貼ってもらうことを企画している。そういう機会を通じて皆さんの思いなどまた別でお聞きしていく必要があると思っている。

委員

今の回答で、全体的に見ていくこともあるとわかり、少し安心した。また、評価するときに、こうやって一つひとつ書いてあると、これについて数字を出して上がりました下がりましたと全体的に見

ていない報告になっていくような気がする。今はこのようにしかできないのは分かる。

目標を設定したら、次は目標を達成するための行動内容を決めていくことになると思う。目標を達成するための行動に対して、アンケート結果が反映される形になるように何か取り組みを加えた方がよいと思う。

事務局

第2次の基本目標は健康寿命の延伸だけを挙げていたが、健康寿命が目標だと個々に努力のしようがない、直接努力してもよく分からない感じになってしまうため、今回基本目標の2つ目に健康づくりに取り組む市民の増加ということを入れた。

この値だけが悪いとか、できるできないはあるかもしれないが、取り組もうとしている方が増えているだとか、自分自身を健康だと感じる方が増えるといったことも、目標値の1つと考えている。評価指標として数字を持たないものがあるので、6つの領域ごとに目標を設定するが、実際の評価としては、健康づくりに取り組む方が増えるとか、自分が健康だと思う人が増えるというところを1番のポイントとして進めていきたいと考えているところである。

委員

目標等に対しての意見ではなく、個人の意見として思ったことを伝えたい。

まず食事に関しては、保育園に娘が通っている。この前怖い先生の話があり、怖い理由が給食の時に、食べなくて残すと怒るところと言っていた。確かにと思うが、母としては言って食べてもらった方が助かる。家だとなかなか食べないうえに、食べ終わるまでに時間もかかってしまうし、その後にお風呂も入れなければいけない。だから、夫は怒るが、私は1口食べれば片付けてしまう。

なかなか小さい子に食べさせるというのは難しいけれども、自分が親になって、いろいろ考え方が変わってきたと非常に感慨深く感じている。このように保育園で指導していただいていることに関しては毎日非常にありがたいと思う。

運動に関して、女性より男性の方が高い傾向にあるというのはまさにうちがそうだった。子どもが寝静まった21時ぐらいに夫がウォーキングに行く流れがあるが、自分も行きたいと思いつながら、子どもの側にいないといけないということもあって、それが、運動できない理由の1つであった。

歯の健康に関しても、自分も若いころは歯が痛くても放っておくタイプで、悪化して治療費がかさんで結構大変なことがいっぱいあったと自分の反省から、子どもに対してはしっかり磨くようにしている。今はかかりつけ医がいるが、そこに達するまでには、とてもお金がかかって大変だった。

健康のところでは、最近夫が市の健康診断で、管理栄養士にアドバイスをもらう機会があった。コレステロール値が高くて、管理栄養士の相談の対象になったと連絡をもらったが、最初は何か健康食品でも買わされるのではないかと思った。無料相談ができてアドバイスをもらえるなんて怪しいと思ったが、話だけならと利用してみたら、それがきっかけで、毎日の飲酒を1日休むという形に変わってありがたく感じた。

孤独死・高齢者で思ったのが、義父が県外の田舎に住んでいる。周りに高齢の方しかおらず、義理の両親は70歳を超えているが、その地域では若手の年齢になるため、地域の祭りなどに駆り出されている。高齢者の方を行事に招くのではなく主で動いてもらい、一緒に考え、その考えをサポートするようであれば、自分の生きがいや存在意義などが変わっていくのではと思った。しかし、義母は

頑張りすぎて体調不良があったりするので、無理のない範囲で自分が主になって動ける場があるとよいと感じた。

委員

一応の確認なのだが、これは素案なのでもっと肉付けされるのか。それともこれが修正されて、でき上がるのか。

事務局

12月に地域保健対策推進協議会を開催するので、その時に今日いただいた意見と成人専門部会の意見も踏まえてこちらは修正・追加し作っていく。

委員

承知した。

例えば資料5の4ページ、SDGsとの関係でSDGsの解説がされているが、この計画との関連性は全く書いてない。それはどうなのかと思う。

また、別の委員からも意見があったように、この資料を読むだけで分かるようにしないとけない。例えばK6というのは何かと最後に資料として記載する。アンケートに関してもいつからいつまでのもので、対象者についても文中に記載すると資料が見つらくなると思うので、後ろにまとめて記載しておくといいと思う。是非もう一度整理していただけるとよいと思う。

もう1つ、例えば歯の健康とか、体を動かすスポーツ・レジャーというのは、市としてそういう環境を作るということになったと思うのだが、例えば、うがいや歯磨きの習慣をつけるには具体的にどこと連携して、どのように歯科の先生と連携するのか、あるいは幼稚園・保育園と連携するのか。体を動かすのだったら市として公園の整備はどのように考えているのか。アルコールとたばこの害を知ると書いてあるが、学校の教育現場でちゃんとそういうことがプログラムとして入っているのか、あるいは学校と連携することがあるのか。その話をもう少ししないと多分進まないだろう。そのことに関してはどのように予定しているのか。

事務局

1点目の用語解説や説明については、用語集のような形で掲載したいと考えている。

2点目については、関係各課との事業の関連については、担当する課に健康に関する事業のアンケートを実施しているが、まだヒアリングができていない状態である。そのため、目標に対してどういう事業があり、関連するかについてはまだ把握しきれていない。計画の掲載の仕方については検討中である。

委員

他市の委員会に出席しても他の課と繋がっていないということは結構あるので、そこはしっかりやらないと、大変もったいないと思う。

委員

資料5の51ページに「1人で悩まず身近な人や専門家に相談しましょう」とあるが、専門機関や専門家の提示はできるのか。心のケアで電話やLINEなど国が何か取り組んでいるのは知っているが、中学生期のK6の点数が高いので、市として何か取り組みをしてるかどうかというのも入れたほうがよいと思う。

事務局

市で持っている相談窓口や県や他のところで行っている窓口の掲載や、教育総務課に確認して、カウンセラーの制度や相談窓口でどのように取り組んでいるかも確認し、市全体でどのように取り組みができるか、今後このようにできるのではというところを検討したいと思う。

3 その他

なし

午後3時35分終了