

日時 平成 30 年 11 月 6 日（火）午後 2 時から
場所 文京シビックセンター24 階 区議会第一委員会室

〈会議次第〉

I. 開会

II. 議題

- (1) 文京区地域福祉保健計画（保健医療計画）の実績報告について 【資料第 1 号】
- (2) 報告事項
 - ① 平成 29 年度ぶんきょうハッピーベイビープロジェクトの実施結果及び今年度の取組みについて 【資料第 2 号】
 - ② 文京区自殺対策計画の策定について 【資料第 3 号】
- (3) その他

III. 閉会

〈地域保健推進協議会委員（名簿順）〉

出席者

神馬 征峰 会長、金 吉男 委員、佐藤 文彦 委員、三羽 敏夫 委員、川又 靖則 委員、橋本 初江 委員、柴藤 徳洋 委員、坂庭 富士雄 委員、諸留 和夫 委員、田中 ひとみ 委員、黒住 麻理子 委員、松尾 裕子 委員、山下 美佐子 委員、蒲原 睦 委員、藤原 武男 委員、川田 智之 委員、谷川 武 委員、小山 榮 委員、西村 久子 委員、増山 里枝子 委員、松本 絵美子 委員

欠席者

中村 宏 委員、鳶巣 賢一 委員、青木 秀子 委員、渡辺 泰男 委員、堀江 久美 委員

〈事務局〉

出席者

石原保健衛生部長、境野生活衛生課長、榎戸健康推進課長、笠松保健衛生部参事予防対策課長事務取扱、内藤保健サービスセンター所長

欠席者

なし

〈傍聴者〉

1 名

I 開会

開会・委員の出席状況・会長選出・配布資料の確認・会長への進行依頼（議事省略）

II 議題：(1) 文京区地域福祉保健計画（保健医療計画）の実績報告について【資料第1号】の説明（議事省略）

諸留委員：質問が3点あります。1点目は、29年度は達成率でそれ以外の年は進捗率となっている理由です。2点目は、5ページの妊娠・出産への支援です。目標が29年度1,200件で、実績が2,130件ですが1,200件の根拠はなんですか。3点目は7ページの3歳児の健康診査受診率です。目標90%ですが実績が98%なので目標を100%にしてはどうですか。

境野課長：1点目についてですが、計画の目標年が29年度なので29年度は達成率、その他の年は進捗率としております。

内藤所長：2点目についてですが、平成26年度以前の出生値をもとにしています。3点目について、100%を目指しておりますが、入院等により既に医療を受けているケースや、勸奨等に応じないケースもあるため90%を目標にしております。

諸留委員：2点目は%で表示したらわかりやすいと思いますがどうですか。

境野課長：平成30年度からの新しい計画では、人数ではなく%に変わっております。

神馬会長：計画策定時のベースラインはこれまでの実績に基づいていますので、様々な要素で%が変化します。そのため計画が終わった後、生じた変化を説明する文章があるとわかりやすくなると思います。

坂庭委員：5ページのハイリスク妊婦というのは健康面のことですか。それとも赤ちゃんとの関係等の意味合いも含んでいますか。

内藤所長：健康面やお母様の心の具合も勘案してハイリスクとしております。

藤原委員：明確な具体的基準はないんですか。

内藤所長：数値等の基準はありませんが、体調面ではお医者様から診断等の話をもとにしています。

藤原委員：妊娠届提出の際に妊婦さんの様子を把握するアンケートのようなものはありますか。

内藤所長：面接に来られた際にEPDSとともに伺っております。

藤原委員：ハイリスクかどうかの具体的な基準を作成することと、本当にハイリスクかという検証が必要だと思います。妊娠届のアンケートは電子化されていますか。

内藤所長：現在紙媒体ですが、電子化に向けて作業を進めております。

坂庭委員：面接というのは妊婦さんに対して一人で行うのですか。

内藤所長：窓口にいらっしゃったお母様もしくはご家族と、保健師が1対1で行っております。

坂庭委員：心の面についての問題は、複数名で対応したほうが把握できるかと思います。

内藤所長：ネウボラ面接担当の保健師から地区担当保健師に引き継ぎ、地区担当保健師からアプローチを行っているため、一定程度複数の目がはいつているかと思います。

西村委員：2点あります。1点目は8ページの介護予防事業の充実について、26年度実績より29年度目標が低いので、目標設定時に介護予防の対象者が増えていることを念頭においていただきたいということ。2点目は骨粗しょう症健診は20歳から70歳までが対象ですが、70歳以上の方はどのように健診を受ければよろしいのでしょうかということ。

榎戸課長：1点目の数値についてですが、前回計画の目標は24年度に設定したもので、現在の計画はもう少し人数が多くなっています。また、現在の計画目標についても、高齢者人口の増減を踏まえたものとなっております。

内藤所長：2点目ですが70歳以上の方は健康相談事業で随時受けることができます。

谷川委員：子宮頸がんワクチンは積極的な勧奨を控えています、他国はどのようなのでしょうか。

神馬会長：他国では約40%から80%の接種率です。日本は特殊ですが、副作用の問題解決が十分になされていませんので、はっきりさせてから進めていくべきだと思います。

黒住委員：1ページの栄養・食生活の改善について、健康づくり栄養教室と食育講座の参加者を教えてください。

内藤所長：栄養教室は平成29年度で年間90人、28年度は67人です。

榎戸課長：食育講座は延42名です。

黒住委員：この目標値を講座の回数ではなく、参加人数にしたほうがよいのではないのでしょうか。

境野課長：こちらの事業は、新しい計画において進行管理対象事業ではないため、目標値は設定していないところでございます。

II 議題：(2) 報告事項

榎戸課長：①平成29年度ふんきょうハッピーベイビープロジェクトの実施結果及び今年度の取組みについて【資料第2号】の説明（議事省略）

笠松参事：②文京区自殺対策計画の策定について【資料第3号】の説明（議事省略）

佐藤委員：資料第2号④の医師会による医療相談について、歯科医師会も出向しましたが、この数字に含まれるのでしょうか。

榎戸課長：申し訳ございません。歯科医師会様にも相談をお願いしておりまして、医師会様と歯科医師会様両方による相談です。件数は確認いたします。

諸留委員：資料第2号の①中学生に配布している教材ですが、奥手な子もいるので配布をやめてほしいです。

榎戸課長：配布を区立中学校に依頼していますが、父兄からそのような声があることも聞いております。この冊子を作ったのが2015年で、ハッピーベイビー応援団や中学校の養護教諭等にアドバイスをいただいて作ったものです。指導要領から少し踏み込んで情報提供することをコンセプトに作り、一定の成果があると認識しております。ただ、作成から時間が経っていることや、LGBTの視点等も含め今後内容を検討する必要があるかと思っております。

神馬会長：性教育の進め方は非常に大きなテーマで、国や文化によって様々な違いがあります。その点をよく検討しながら進めていただきたいと思います。

諸留委員：どうしても配布したいなら女の子だけに配ってください。

小山委員：その方法は差別になるのではないのでしょうか。また今の中学三年生は、我々の時代とは異なり性教育もずいぶん進んでいるので、冊子の配布は問題ないかと思えます。

坂庭委員：実際に教える教師が十分に教育を受けていないと、保健所の狙いが子どもたちに伝わらないと思えます。そのため教師に研修を行う必要があるし、生徒間で議論ができるような環境を整備する必要があります。これは教育委員会も入る必要がある問題だと思えます。

藤原委員：内容についてですが、医学的にも全く過激なところはありませんし、15歳の子がもつべき知識であることは間違いありません。そのため考えるべきはどのように伝えていくかということであり、教育委員会や先生方できちんと話し合う必要があると思えます。

谷川委員：内容は医学的にも考えられており、健康を守るうえでも必要な情報だと思えます。

神馬会長：ただ、諸留委員の意見のように情報を受け取る側の個人差というのはありますので、一般配布する際はその点配慮していただければと思えます。

榎戸課長：このハッピーベビープロジェクトは、子どもを望むすべての方が安心して子どもを産み育てられる環境を整備するということが大前提で、中学生の段階で知識をもったほうが良いというコンセプトでやっております。現代ではインターネット等で様々な情報を得られますが、信頼できる行政機関が、医師の判断に基づいて適切な情報を提供することに効果があると考えております。そのため様々な課題はありますが、中学生に発信する取組は継続し、その内容についてはご意見踏まえながら検討して参ります。

諸留委員：資料第3号についてですが、自殺は色々原因があるので自殺対策の計画を作っても自殺する人はなくならないと思えます。

笠松参事：世界保健機関では自殺の多くが防ぐことのできる社会的問題であり、社会で避けることができる死であるというのが世界の共通認識となっています。現状では、生きることへの阻害要因によって自殺が起こっていますので、それらを減らして生きることへの促進要因を増やし、社会全体の自殺のリスクを低下させる、そのような考えに基づいて計画を策定するものでございます。

神馬会長：自殺対策というと通常自殺が多い地域に注目しがちですが、元慶應義塾大学の先生が日本で自殺が一番少ない徳島県のある町に注目しています。なぜ少ないのかを調べたら、早期受診・早期治療や、精神的に弱っていることを恥としない文化。また、人間関係があまり密ではなく、自殺の原因になるようなしがらみがあまりないらしく、そこから自殺対策のヒントを得たそうです。今後そういったモデルも参考にさせていただいて、計画を進めていただければと思えます。

榎戸課長：資料第2号の医師会の相談件数、こちら歯科医師会様と合わせまして合計で44件でございました。歯科医師会様には申し訳ございません。重ねてお詫び申し上げます。

Ⅲ閉会

境野課長：それではこれもちまして終了させていただきます。ありがとうございました。