

第1回寝屋川市地域保健審議会

日 時：令和元年8月2日（金）午後2時

場 所：市立保健福祉センター4階 健康指導室

出 席：内藤委員（委員長） 香川委員（副委員長） 中川委員 寒川委員
宮崎委員 田中委員 辻岡委員 中山委員 水野委員 乾委員
武田委員 安岡委員 山中委員 鴨林委員

欠 席：伊藤委員

傍 聴：なし

事務局（山口次長）

定刻となりましたので、ただいまより、第1回寝屋川市地域保健審議会を開催いたします。

まずはじめに、健康部長の溝口から御挨拶申し上げます。

溝口部長

皆様、改めましてこんにちは。健康部の溝口でございます。

本日は何かとお忙しい中、令和元年度第1回寝屋川市地域保健審議会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

平素より皆様方には、本市市政の推進、とりわけ保健行政の推進に格別の御支援と御協力を賜っておりますことに、この場をお借りいたしまして、厚くお礼申しあげます。

さて、本市は本年4月に中核市へ移行し、市保健所を設置することになったところでございます。それに伴いまして、本市の健康づくり及び地域保健の推進について総合的に審議する機関として、新たにこの寝屋川市地域保健市議会を設けさせていただき、本日が第1回目の開催でございます。

本市の健康づくり、保健衛生の業務・事業等につきまして、委員の皆様方それぞれ専門的な観点から積極的な御意見を賜りますようよろしくお願い申し上げます。以上誠に簡単ではございますが、開会の挨拶とさせていただきたいと思っております。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

事務局（山口次長）

それではこれより寝屋川市地域保健審議会の委員を委嘱させていただきます方に委嘱状を交付いたします。

交付は健康部長の溝口から行いますのでよろしくお願いいたします。

事務局が順にお名前をお呼びいたしますので、そのまま自席にて御起立ください。事務局が委嘱状をお席までお持ちしますので、お受け取りになっていただいた後、御着席ください。なお、順不同でございますのであらかじめ御了承ください。

それでは、お名前をお呼びいたします。

委嘱状交付（14人）

以上、委嘱状の交付が終わりました。

改めましてただいま委嘱をさせていただきました委員の皆様を御紹介させていただきます。

武庫川女子大学生生活環境学部食物栄養学科教授 内藤 義彦 様でございます。

一般社団法人寝屋川市医師会会長 香川 英生 様でございます。

一般社団法人寝屋川市歯科医師会会長 中川 猛 様でございます。

一般社団法人寝屋川市薬剤師会会長 寒川 慶一 様でございます。

一般社団法人寝屋川市病院協会副会長 宮崎 悦子 様でございます。

寝屋川市保健所公衆衛生協力会会長 田中 統 様でございます。

寝屋川市民生委員児童委員協議会会長 辻岡 喜久雄 様でございます。

寝屋川市市政協力委員自治推進協議会会計 中山 恵子 様でございます。

特定非営利活動法人ななクラブ理事長 水野 和代 様でございます。

北大阪商工会議所総務次長 乾 美千代 様でございます。

スポーツ推進委員会会計 武田 和恵 様でございます。

一般公募委員 安岡 訓通 様でございます。

一般公募委員 山中 矢展 様でございます。

寝屋川消防署長 鴨林 由秀 様でございます。

もう一名、大阪府寝屋川警察署長の伊藤 雅彦 様が委員として着任される予定でございますが、本日は御出席いただいておりますので、改めて事務局から

委嘱状を交付いたします。

皆様どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、寝屋川市地域保健審議会を取りまとめていただく委員長・副委員長の選任をさせていただきます。委員長及び副委員長が選任されるまでの間、仮議長として寝屋川市健康部長の溝口が務めさせていただきますので、御了承ください。

溝口部長

僭越ではございますが、委員長・副委員長が選任されるまでの間、私が仮議長を務めさせていただきます。

委員長の選任につきましては、寝屋川市地域保健審議会規則第5条に基づき、互選によって選任したいと思います。

選任の方法について何か御提案はございますでしょうか。

事務局に一任の声

ただいま事務局に一任との声がありましたので、事務局から何か案はございますでしょうか。

事務局（山口次長）

はい。委員長には、地域保健審議会の前哨である「寝屋川市食育推進会議」の会長をお勤め頂き、また、寝屋川市に対し長年ご指導をいただいている内藤委員を推薦いたします。

同じく、地域保健を推進するにあたり、本市の実情を深く理解していただき、本市保健行政に多大なご尽力を頂いている寝屋川市の3師会から、寝屋川市医師会の香川委員をと考えておりますが、いかがでしょうか。

異議なしの声

溝口部長

異議なしとの声をいただきましたので、承認させていただきたいと思います。ありがとうございます。

それでは、寝屋川市地域保健審議会委員長に内藤委員、副委員長に香川委員を選任いたしますので、これより議事進行は内藤委員長にお願いしたいと存じます。

お二人、所定の位置にお着きいただきますようよろしくお願いいたします。

内藤委員長

皆さんこんにちは。先ほど事務局の推薦を受けまして委員長ということで、先ほどお話がありました食育推進会議から 10 年以上寝屋川の主に健康づくりの分野で、辛口なことも言いつつ、それなりに役立っていたと思うと嬉しく思います。

委員の皆様方の活発な御意見があつての会議かと思しますので、何とぞ建設的な御意見を出していただいて、より良い会議になればと考えております。

最初ということなので御挨拶させていただきますと、どの自治体も社会保障が将来的に危機が訪れるのではないかということで、かなり予防に関心がありまして、今の政府自身も健康日本ということで、危機的な状況もあたらしい事業を考え、むしろ健康づくりの先進国を目指そうと、国を挙げて健康づくりに取り組もうということでございます。

大阪府内、大阪市内も健康づくりに取り組もうということで、それに寝屋川市も連動しながらやっていきたいと考えております。今日もまたいろいろお話があるのかと思いますが、是非皆様方の率直な意見を、どこの自治体もそうなんですけれど、自治体の方の作られる計画がベースになるんですけれど、やはり現場の生の意見がいかに効力があるのかということでございますので、是非とも建設的な意見をお願いしたいと思っております。

長くなりましたけれども、これから議事に入りたいと思っております。忘れてはいけないのが、先ほども御紹介がありましたけど、寝屋川市が新たに保健所をとということで、保健所と市が今までは別々だったんですけれど、今回一体化してですね、機能するのにふさわしい展開が期待できますので、いろいろな意見をいただきながら進めていければと思います。それでは、よろしく願いいたします。

では、議事に入る前に、事務局から、寝屋川市地域保健審議会の役割・概要について説明をお願いしたいと思います。

事務局（山口次長）

はい。まず、お手元の資料の確認を先にさせていただきたいと思っております。

次第

資料 1 寝屋川市地域保健審議会委員名簿

資料 2 保健所業務の概要

資料3 健康増進計画に関する取組

資料4 寝屋川市地域保健審議会規則

健康増進計画冊子・資料編・概要版

過不足等ございませんでしょうか。

それでは、地域保健審議会の概要について簡単に説明させていただきます。

寝屋川市は、昨年度策定いたしました健康増進計画の中で、基本目標に定めている健康寿命の延伸を進めるため、栄養・食生活・運動・休養・睡眠・喫煙・歯科口腔・こころの健康等こころとからだの両面からの様々な健康づくりの取組を推進しているところですが、目標を達成するには、市民、事業者及び行政が相互に理解・協力をし、高齢者だけではなく乳幼児をはじめとする若年層からの取組が大変重要であると考えております。そのため、年齢や体の状態、生活習慣やこころの健康など、様々な角度において、専門的な知見をはじめとして、多岐にわたる職種の角度からそれぞれの立場での活動や経験等を踏まえ、あらゆる統計をした上で健康施策を進めていく必要があると考えております。当審議会は情報を共有し、またこれを分析し、寝屋川市の地域特性等も踏まえて、地域保健対策の推進及び健康施策についての事項を総合的に審議していただくことを目的とする組織として位置づけをさせていただいております。委員の皆様には、本市健康施策への貴重な御意見・御指導を賜りたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

市民の健康意識の高揚を進め、健康寿命の延伸につなぐ施策が展開できるよう御審議のほどよろしくお願いいたします。

内藤委員長

ありがとうございます。本審議会は、それぞれの所属から専門的な知識や多様な経験。視点を踏まえて、市民が求めるものを意識しながら健康づくりを進めていくということで、よろしくお願いいたします。

今年の4月に寝屋川市が中核市になったわけけれども、保健所というものが市で運営するということで、すぐに保健所機能を完全に発揮するというのは中々困難であると思いますので、それを育てていくように、どのような道筋がいいかも議論していただきたいと思います。

ということで、立ち上がりもあり、現在やっていることをチェックするところもあり、いろんな議論がここで求められると思いますので、是非最後まで時間の許す限り、参加していただければと思っております。

会議によっては、承認、承認で終わる会議もありますけれど、やはりそうではなく、せっかく皆さんお集まりいただいておりますので、建設的な意見をいただければと思っております。

ということで、この審議会の概要、使命も含めてお話をさせていただきました。

それでは、お手元の資料、次第に基づきまして議事を進めていきたいと思えます。案件3の寝屋川市保健所業務の概要について保健所長から説明をお願いします。前の方にスライドがありますので見やすい位置に移動をお願いします。

事務局（保健所長）

御紹介いただきました寝屋川市保健所長の宮園でございます。

私だけでなく、各課の業務につきましては各課長から御説明させていただこうかと思えます。私はイントロの部分だけといいますか、全体的な部分を御紹介させていただきます。各課の業務を順番に説明いたしますと少し時間がかかるかと思えますが、お付き合いいただければと思えます。

スライドを見ながらの説明

御紹介いただきましたように、寝屋川市保健所はこの4月からスタートしているところでございます。中核市移行ということで新たに設置いたしました。

保健所は、御承知の通り地域保健法という法律に基づきまして、都道府県等が設置するということになっているんですけども、都道府県以外にも政令指定都市、中核市、東京などでは特別区もそれを設置することになっています。地域住民の健康を支える中核施設ということで疾病の予防、公衆衛生の向上、地域住民の健康の保持増進といった仕事を担っておりまして、近年では地域保健の充実・強化や健康危機管理も機能として求められておりまして、そういったところもこれから一緒にやっっていこうというのがこの保健所でございます。

大阪府内の保健所でございますけど、大阪府が設置している保健所以外に、政令指定都市の大阪市、堺市それから中核市であります東大阪市、高槻市、豊中市、枚方市、八尾市とそれに本市を加えた6つの保健所がございまして、合計18か所

の保健所があります。大阪府の10か所の保健所におきましてはすべてが同じ業務をしているわけではなく、専門性が高い業務や広域的な業務につきましては、茨木や藤井寺のような広域といわれる保健所に集約して業務を行っておりまして、大阪府庁で行っていた業務というものもございます。このため、本市の保健所におきましては、旧の大阪府寝屋川保健所が行っていた業務だけではなくて、その広域で行っていた業務や府庁で行っていた業務を合わせて実施しておるところでございます。

大阪府から本市に移管された業務を示しております。本市におきましては先ほど申し上げました寝屋川保健所で実施しておりました業務のほかに、それ以外で実施していた業務を行っております。また、健康医療部ではなく環境農林水産部で行っておいりました動物関係の業務につきまして、羽曳野市にあります動物愛護管理センターなどで行っていた事業、さらに四條畷にありますその支所で行っていた業務につきましても本市では保健所で一元的に行うということでこれまで準備を進めてきて、この4月からスタートしております。

保健所の具体的な業務につきましては、対人衛生と対物衛生又は対物保健ともいいますけれども、この2つの分野からなります。

対人保健分野につきましては、市民の健康を維持するためのサービスを提供するというところでございまして、これまで市で行っておいりましたいわゆる健康づくり、それから特定健診に関すること、感染症、難病、精神保健に関すること実はこれ以外にもこども部で行っておいります母子保健につきましては健康部の所管ではなくなっておりますけど、併せてこちらの方でやっているところでございます。

一方で対物衛生、対物保健といったところは、食品衛生、動物衛生、環境衛生、医事、薬事といったことでございます。これまで法令に基づく許認可や立ち入り検査に関して権限を持っておりまして、違反施設に対しましては営業停止といったような強い権限を持っておるところでございます。こういった業務につきましては一般の市町村にはなじみのなかったものを中核市保健所で独自でやっていくといったところでございます。あとは医療計画や健康危機管理といったようなことを所管しておるのが保健所の業務でございます。

保健所の組織ですけれども、医事職であります保健所長、行政職のトップであり

ます副所長の下、総務、企画、医事、薬事を担います保健総務課、食品衛生、環境衛生や動物対策を扱います保健衛生課、感染症対策、難病対策や精神保健福祉を担います保健予防課、生活習慣病やがん対策を含め、健康づくり、特定健診を担っております健康づくり推進課という4つの課で業務を進めているところでございます。

なお、保健予防課の難病担当、精神保健福祉担当と健康づくり推進課につきましては、福祉部局の連携を図ることを目的にいたしまして、保健福祉センター1階に保健所すこやかステーションという事務所を設置いたしましてそちらに配置しているところでございます。

各課の職員数につきましては表に示したとおりでございまして、ただ、先ほどの内藤先生のお話にもありましたように、保健所の専門的な業務を市職員だけで進めていくのは困難でございますので、指導や助言、業務の引継ぎの目的で所長も含めまして大阪府から14名の職員が派遣を受けて業務を進めているところでございます。それでは続きまして、各課の業務の説明をいたします。

事務局（豊山課長）

保健総務課の豊山と申します。保健総務課の業務について説明させていただきます。保健総務課では、地域保健対策の推進、厚生労働統計調査、食育推進・栄養指導に、医事監視指導、薬事監視指導、健康危機管理、保健師等の人材育成などの業務を所管していますが、本日は医事監視指導の中から医療機関の立ち入り検査に関する業務、食育推進・栄養指導の中から食育・食環境づくりに関する業務について御紹介をさせていただきます。

まず、医療機関の立ち入り検査でございますが、その目的は医療法第1条第3項で医療の理念に基づき国民に対して良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制が確保されるよう努めることと記載されており、保健所では医療機関に立ち入り検査を行う権限を持っておりますが、その中で入院機能を持つ病院や有床診療所に対しては定期的に立ち入り検査を行っております。立ち入り検査の内容は医療法第25条第1項に規定されており、病院や診療所に立ち入って、人員、清潔保持の状況、構造設備、診療録、助産録、帳簿書類などについて検査できることとなっております。そのため、適切な医療提供体制が確保されるよう、医療機関の

構造設備が基準どおりか、設備の管理や医療安全に関する管理体制が適切か、医師や看護師などの医療従事者に充足しているか、健康管理が適切に行われているかといったことについて、病院では毎年1回、有床診療所では3年に1回立ち入り検査を行っております。また、設備等の管理体制については、病棟や外来診察室を見て回りながら、例えば点滴作業台が片付いているか、汚物処理室が清潔であるか、手指衛生が順守できているかといったことについて、物品の配置や日常業務を観察して医療事故や院内感染につながるリスクを発見し、療養環境の改善につながるよう第三者の視点から指導・助言を行っております。

こういった取組によりまして、医療事故や院内感染を未然に防止するとともに、医療機関での自主的な管理を支援することで、医療の安全と信頼性の向上に向けております。

次に、食環境の整備についてです。食環境の整備とは飲食店などで、外食やお弁当やお総菜などのいわゆる中食など、市民の日常の食事を支える環境を整備することを指します。その中では、健康増進計画の基本目標である健康寿命の延伸を目指して、事業所や学校などの食堂、飲食店、弁当店、惣菜店などで野菜の量や食塩量などの栄養バランスに配慮されたメニューを提供していただくことにより、市民の食生活の改善を目指しております。

本市では外食に関する団体、企業、行政等で構成する大阪ヘルシー外食推進協議会に参画し、食に関する環境整備を進めております。環境以外では、健康に配慮した食事を提供するなど、健康づくりを食生活から支持する協力店を増やす取組を推進しています。健康づくり応援団の店では、メニューの栄養成分表示、食事バランスガイドによる表示、ヘルシーメニューの提供、ヘルシーオーダーの実施、店内禁煙の実施を進めておりますが、飲食店だけでなく、デパートの惣菜コーナーやコンビニエンスストア、レストランなどのチェーン店も参加しております。市内では約330店舗が登録されており、店内や商品に目印となるステッカーを貼っていただいております。

こちらは、協議会で作成しているヘルシー外食だよりです。毎年健康づくり応援団の店の中からヘルシーメニューの応募を募って人気コンテストを行っており、この外食だよりでは主にコンテストの受賞メニューを紹介しています。

コンテストには4つの部門がありまして、応募のあったメニューは一般からの人気投票結果も含めて協議会で審査を行っています。

また、入賞メニューにつきましては、食育に関するイベントの際に表彰式を行っています。これらの写真は、市内の飲食店からの応募作品の一例です。このような形で外食のヘルシーメニュー提供の推進を行っていくことで、市民の健康づくりを食生活から支援しております。保健総務課の業務紹介は以上でございます。

事務局（徳留課長）

保健衛生課の徳留です。今から保健衛生課の業務について説明させていただきます。

保健衛生課は大きく分けて3つの業務を行っています。

まずはじめに食品衛生について御説明します。食品衛生は、飲食店や製造業などの食品関係の営業の許認可を行っています。またそれらの施設の監視指導を行っています。健康危機管理事象である食中毒の関連調査につきましては後ほど詳しく御説明いたします。

食中毒に至らないまでも、例えばお店が汚いとか虫が入っていたという苦情・相談を受け付けたときは、施設に立ち入って指導等を行っています。また、講習会等を通じて正しい食品衛生知識の普及・啓発なども行っております。

先ほど触れました食中毒について触れていきます。食中毒と感染症について、食中毒の調査をどのようにしているか、食中毒の規模に応じた体制をどう講じているかについて触れていきます。

まず食中毒は、食べた食品が原因となって起こる健康被害のことを言います。したがって、同じものを食べて食中毒になる場合は、だいたい食べてから同じ時間で発症します。感染が原因で起こる場合は、人から人へうつっていくということもあり、長々と発症が続いていくようなかたちになりますが、通報を受けた段階では、食中毒か感染症か判断が難しいこともあり、保健所では、保健衛生課と感染症担当の保健予防課が合同で調査を行うこともあります。

食中毒調査の概要ということで、食中毒の一報を受けた場合はまず症状を聞き取ります。発症してからどれぐらいなのか、どんな症状が出ているのか、受診さ

れたのかを聞きます。また、10日間ほど遡って、朝昼晩どういったものを食べていたのか、特に外食メニューや生メニューを具体的に聞いていきます。病因物質を調べるために検便を行って、同時に原因施設の調査を行い、施設に問題がないか確認しながら、得られた結果を持って、最終的に行政処分を行うかどうか判断を行います。

寝屋川市では食中毒の規模を定めておりまして、レベル1の20名以下から、レベル4の500名以上、それ以上の非常事態という形で定めています。それぞれ内容が異なっておりまして、レベル1レベル2では保健衛生課だけで対応いたしますが、レベル3を超えると調査人数が多くなってまいりますので、所長の指示のもと保健所の職員で対応するという形で危機管理に備えております。

続いて大きな仕事の2つ目環境衛生業務について、環境衛生は理容所、美容所、クリーニング、旅館などの許可や水道関係、プールに関すること、特定建築物や浄化槽といった業務を行っています。特に最近環境衛生関係で話題になっていた民泊関係について触れさせていただきます。

宿泊料を受けて人を宿泊させるには、許可等が必要になっておりまして、それが3つに分かれております。1つは旅館業の許可、2つ目が国家戦略特区外国人滞在施設経営事業の認可、いわゆる特区民泊です。3つ目住宅宿泊事業法の届出、これが民泊新法と言われて去年かなり話題になっていたかと思います。それぞれ括弧書きになっているのが寝屋川市における施設数です。下の方のグラフが大阪府域における民泊の状況ですけれど、数がうなぎ上りに増えております。外国人の方が増えているのが関係すると思われまます。

違法民泊の関係でいいますと、前は1万件ほど苦情があったんですけど、警察との連携で府下の違法民泊の件数は減っております。寝屋川市の違法民泊の現状ですが、以前は集合住宅で16件、一戸建てで7件ありましたが、指導の結果、許可がそれぞれ1件取得、残りは営業停止となり、現在違法民泊は無いものと判断しております。

最後に、動物関係について説明いたします。動物関係は、動物愛護関連業務、動物愛護の普及啓発や、動物に関する相談を受け付けたり、犬猫の引き取り業務を行っています。また、元々寝屋川市でやっていた地域猫活動や住所不明猫の

避妊・去勢の手術交付事務を行っています。狂犬病予防でいいますと、登録・注射の業務に加えて、浮浪犬の捕獲も4月から行っています。その他動物関連業務として、アライグマ対策も行っています。保健衛生課からは以上です。

事務局（白石課長）

保健予防課白石と申します。保健予防課では、感染症に関する相談や感染症対策、こころの健康相談や精神障害者の支援を行う精神福祉業務、指定難病患者の支援を中心とした難病対策を行っています。医療助成も行っておりまして、指定難病の特定医療費公費負担や、結核医療の公費負担に関する事務処理を行っています。

では、各担当の主な業務を御紹介します。

まずは感染症対策です。これは八坂町の保健所に事務所があります。結核対策なんですが、結核というのは昔の病気というイメージがあると思うのですが、決して昔の病気ではなくて、全国で毎年1万6千人辺りの患者が報告されています。本市でも毎年40人前後の患者が報告されています。結核患者への服薬支援や接触者に対する健診、結核に対する正しい知識の普及啓発を通じて、結核のまん延防止に努めているところです。感染症が発生したときは、感染症法で定められている感染症の発生届を受理したときには、必要に応じて患者や接触者から賞状や経過、発症前後の行動など聞き取りをします。必要に応じて患者や接触者の検便や血液検査をし、感染経路の調査を行います。先ほどの保健衛生課からの説明にもありましたように保健衛生課と連携しながら調査を行うこともあります。福祉施設、医療機関、学校などから、感染症の集団発生の報告があつて相談を受けた場合、必要に応じて調査をします。対応方法等の助言をし、感染が拡大しないようにします。さらにHIV等の性感染症についても対応しておりまして、保健師が性感染症に関する相談を受けています。また匿名で検査を実施しています。性感染症を予防するための正しい知識の普及啓発も関係機関と連携して行っています。

次に精神保健福祉の業務です。こちらは、保健福祉センター1階の保健所すこやかステーションに事務所があります。精神保健福祉業務は、精神保健福祉士や保健師などの専門職がこころの健康に不安を抱えている人、精神疾患を持つ人やその家族への相談・支援を行っています。必要に応じて専門の嘱託医の助言を得

ながら適切な医療へつないだり、本人と家族への助言も行っています。

アルコール等の依存症やひきこもりというのは、依存症対策の中でも、アルコールの過剰摂取はうつ病発症の要因になることがありますので、お酒を辞めたいけど辞められないと考えておられる方を医療につなぐといった相談・支援を行っています。さらに本市ではアルコール健康対策リーダー研修会を開催しまして、適切な対応や支援ができる支援者の養成を行っています。また、近年社会問題になっているひきこもりについても相談を受けたり、当事者の家族を対象に定期的にひきこもり家族交流会を行っております。ここでは、当事者の家族同士の交流の場を提供することで孤立感を軽減して、家族への支援を進めています。

そのほかに、精神科病院で入院・治療を受けた方が安心して退院後の生活を送れるように関係機関と連携して支援を行ったり自殺未遂者が再び自殺を試みることがないようにするための支援も行っています。精神保健福祉の業務というのは、当事者の人権を守ることを第一に、本人の気持ちに寄り添って信頼関係を築くところから始めなければならないため、大変難しい仕事だと感じております。

最後に難病対策です。こちらも保健所すこやかステーションで業務を行っております。難病対策では、指定難病の患者とその家族の支援や特定医療費の公費負担の申請受付が主な業務になります。指定難病は、現在 333 疾患が対象とされています。受付は歩保健所で行っていますが、受理した書類は大阪府へ送り、書類審査されます。患者支援については、難病担当の保健師が在宅療養中の難病患者や家族に対する訪問指導を行います。保健師が患者の特定医療費の申請の時に患者の療養生活を把握してケアマネージャーや訪問看護師と連携して支援を行っています。医療機関とも連携して、地域における難病患者に対する支援体制の整備と難病患者の療養生活の質の向上に取り組んでいます。

このように保健予防課は保健所の中でも特に市民との関わりが深い仕事をしていますので、市の保健所として十分な支援ができるよう取り組んでいます。保健予防課からは以上です。

事務局（森井係長）

健康づくり推進課の森井です。よろしく申し上げます。

続きまして健康づくり推進課の業務について説明させていただきます。

先に紹介されました保健所各課とは少し色合いが違いますが、当課は市民の健康づくりを目的とした課でございます。4月の機構改革により、保健所組織の一部として、保健所すこやかステーションに設置されています。担当は大きく分けて2つあります。

市民の健康づくりを実践する上で欠かせない検診業務や予防接種業務、健康づくり教室等を実施する健康づくり担当、国民健康保険被保険者の40歳から74歳の方を対象とした健診や特定保健指導を実施する特定健診担当があります。市民の健康づくり意識の高揚を健康づくり推進課で担っております。

さて、本市の健康づくりは3つの計画に基づいて実施しております。健康増進法に基づく寝屋川市健康増進計画、高齢者の医療に関する法律、国民健康保険法に基づく寝屋川市特定健康診査等実施計画、寝屋川市データヘルス計画にのっとり、業務に取り組んでいます。

これらの計画には、本市の現状と、健康づくりに関する各事業の目標値が定められ、大きくまとめると3つの目的があります。

市民の皆さんの健康格差の縮小、医療費の適正化、そして健康寿命の延伸を目指して、健康づくり推進課は様々な事業を展開しています。

次にごん検診についてお話ししたいと思います。本市の健康づくりの中心となるがん検診は、大きく分けて集団検診と個別検診があります。集団検診は保健福祉センター3階で実施しており、肺がん・大腸がん・胃がん・乳がん・子宮がんの各部位で受診できます。本市の検診メニューには、これらをまとめて受診できるがんドック検診があり、大変好評をいただいております。一方個別検診ですが、大腸がん・子宮がん・乳がん検診を市内の取扱医療機関で受けることができます。また、今年度から胃がん検診も医療機関で受けられるようになりましたので、さらに受診率向上を期待しております。

人気メニューであるがんドック検診と特定健診を同時に受診できるセット健診を実施しております。1日で様々な検診を受けることができるとても魅力的な検診となっております。いつも定員に対して満員で、検診日程を増やしているところでございます。特定健診の概要につきましては、後ほど説明いたします。

その他の検診といたしまして、胃がんリスク検診、骨密度検診、肝炎ウイルス

検診、成人歯科健康診査などがあり、健康づくりには欠かせないものとなっております。

このような検診業務のほか、健康づくりを支援するため、いろんな事業を併せて取り組んでおります。保健師による健康相談、市民の健康づくりをサポートするための各種教室、また定期予防接種として、成人用肺炎球菌や高齢者インフルエンザを実施しており、今年度からはさらに、特定の年齢の男性を対象とした風しん予防接種も定期化されました。これも健康づくりの一環として取り組んでいます。

今年度の健康づくり推進課の主な事業として、受動喫煙対策があります。昨年9月に健康増進法が改正されました。望まない喫煙を防止するため、これまで以上に厳しい制度となりました。さらに、今年3月には大阪府受動喫煙防止条例が制定され、さらに厳しくなったため、市民や飲食店へ周知・啓発を実施していかなければならないと考えております。

次に、ワガヤネヤガワ健康ポイントについて御説明いたします。これは、健康づくり意識の高揚を目的に、数年前から実施している事業です。参加された方もおられると思いますが、この事業は各種検診の受診や健康に関するイベントや教室に参加してポイントシールを受け取り、それを集めて応募すると、クオカードをゲットできるというとてもお得な事業となっております。

次は、糖尿病や高血圧などの生活習慣病に着目した健診である特定健診について御説明いたします。特定健康診査は、本市の国民健康保険に御加入の40歳から74歳の方に対して実施しています。また、健診の結果、内臓脂肪が蓄積して、血管が痛む可能性がある方に対して、特定保健指導を実施しています。さらに、血糖値が高い方、血圧が高い方、腎臓の機能が低い方を対象に、重症化予防事業を実施し、教室や個別指導を行っています。生活習慣病は、自覚症状が無のまま血管を痛めるため、健診を受けて、血管の変化を把握する必要があります。ここにおられる皆さんも最低年1回各種検診を継続して受けていただきたいと思います。以上で健康づくり推進課の説明を終わります。

スライド終了

内藤委員長

ありがとうございました。保健所の業務について初めてお聞きになった方もいらっしゃるかと思いますが、いかがでしたでしょうか。御質問等あれば受け付けたいと思います。

水野委員

すごくわかりやすい説明ありがとうございました。ななクラブの水野です。現在の市の大きな政策課題としてフレイル対策というものがあると思います。それは保健所の業務にはなりませんか。

事務局（溝口部長）

フレイル対策そのものは保健所の所管ではなくて、本市で言いますと福祉部に高齢介護室がありまして主にそちらでやっておるんですけども、先ほど御指摘があったように近年国の方でもフレイルに対して力を入れていくということなので、今後は福祉部高齢介護室と保健所が共同で取り組んでいかなければならないと考えております。

内藤委員長

保健所の業務は75歳未満の想定ということですね。

事務局（溝口部長）

健康づくり推進課で実施しているのは国民健康保険に加入されている40歳から74歳までの方を主に対象としておりますので、それ以上の方となりますとまた違った視点といいますか高齢介護室の方で別途プログラムを組んでやっているということでございます。

内藤委員長

ありがとうございます。

私の方からよろしいでしょうか。大規模な災害に対する保健所での対応はどのようにされるのでしょうか。

事務局（堀井課長）

災害を含む健康危機管理に対しては、保健総務課の方で担当しておりまして、市の方に危機管理室がありますけれど、そちらと協力しながら、中核市になったこともありますので、大規模な災害になったときのマニュアルを健康部を中心に

作っているところです。

内藤委員長

大規模な災害を想定した演習なども今後やったりするのでしょうか。

事務局（堀井課長）

府の保健所の時代から毎年3師会や市と協力しながら訓練等をやっておりました。中核市になってからマニュアルを作成しておりますので、それが終わりましたら医療対策本部が災害対策本部の下に立ち上がりますので、その立ち上げ訓練並びに3師会との訓練や等を順次予定しております。

内藤委員長

それは地震とかいわゆる新型インフルエンザの特措法もされるのですか。

事務局（堀井課長）

はい。健康危機管理としては食中毒や感染症というようなものもやっていきたいと思います。

辻岡委員

資料の28ページの精神保健福祉なんですけど、ひきこもり家族の交流会はアルコール依存症が原因のひきこもりが対象で、それ以外のひきこもりではないということでしょうか。

事務局（白石課長）

ひきこもり家族の交流会なんですけど、アルコール依存症の方だけではございません。様々な要因があってひきこもっている方がいらっしゃいますので、ひきこもりの方全般になります。

内藤委員長

高齢者とかも？

事務局（白石課長）

そうです。今ひきこもりの交流会やっておりますがやはり高齢者の方が多いです。親御さんが来られるんですが、30代、40代のひきこもりの方が中心になっていきます。

内藤委員長

独居高齢者なども含めて？社協とかはやられていると思いますが。

事務局（白石課長）

対象者の年齢ということでしょうか。今対象者自体が高齢者の方は居ないんですけど、社協はそのあたり把握されていると思いますので、関係機関と連携しながら対応していくことになると思います。

事務局（宮園所長）

補足しますと、依存症というのは薬物依存やギャンブル依存等いろんな依存症がございまして、一番多くて根深いのがアルコール依存ということで、対策を行っております。

もうひとつ、ひきこもりに関しましても、いろんな原因があります。かなり精神疾患との関係が強いということでこれまでも大阪府の保健所で取り組んできたという経緯もあって、やっておるといのが実情でございまして。いろんな部局とタイアップしてやっていかないと、根本原因を探っていかないと人によって原因がありますのでそういったことも御理解いただきながら、ただ中心となっている、窓口になっているのが保健所の精神保健担当だということで、完全に精神疾患とひきこもりがイコールではないというところを御理解いただきたいなと思います。

内藤委員長

ありがとうございます。

ポイント事業というのは、どのように評価されているのでしょうか。受診率が上がったなど後で評価するのでしょうか。

事務局（森井係長）

健康ポイント事業の事業評価について、直接それが事業評価につながるかというのは把握できておりません。ただ、健康ポイント事業申込時にアンケート等をとりますので、その中で、健康意識が芽生えたよ、これを機に受診ができましたよといった検証結果をとらせていただいております。

内藤委員長

ありがとうございます。

先ほど薬物依存のお話がありましたが、そういうケースは、寝屋川市ではあるのでしょうか。

事務局（宮園所長）

個人情報とかも絡んでくる話でございますので、ただあるということはありません。ただ医療機関で対応する部分がかかなり、やはり治療というのが大事ですので、それだけではないですけど、いらっしゃるのはいらっしゃいます。

内藤委員長

患者さんと共に違法薬物などの監視・立ち入りは行われますか。

事務局（清水課長）

保健衛生課の清水と申します。そういった違法ドラッグ・薬物につきましては、今のところまだ大阪府の方が所管しておりまして、そういった権限は市の方ではできないような形になっております。ただ、薬物の乱用防止につきましては啓発等に参加させていただいている状況です。

内藤委員長

ありがとうございます。

特に市民の方とか、今後のことで聞きたいことはございませんか。

山中委員

特に発達障害のある方は、学校教育におきましてクローズアップされているんですけど、精神保健福祉の中で、発達障害の連携支援という形で、どのような取り組みをされているのかお聞きしたいです。

事務局（白石課長）

精神保健の窓口には様々な方が来られるのですが、発達障害の方も含めて、医療機関等と連携もしながら、先ほど所長が申し上げましたように、他機関との連携がすごく大事になってきますので、そのあたりの連携を密にしながら取り組んでいるところです。

水野委員

よく様々な健康問題等をお持ちの方に接する機会があるんですけど、いろいろな困難が一つの家庭にあることがあります。高齢化していて、認知症だったり、障害者がいたり、そういった困難が重なり合っているような事例に関して、保健所が寝屋川市になったことで何か情報を共有できるような形になっているのでしょうか。

事務局（堀井課長）

前は大阪府の保健所と寝屋川市が連携してやっていたところですが、一つの市になったことで難病なり精神なりのいろんな対応をする部門では福祉やほかの部局を超えた連携については、しやすい体制になっているかなと思います。

中山委員

ご近所がごみ屋敷になっておりまして、その中でも猫がたくさんいまして、苦情をこちらが受けているんです。保健所とかに来ていただくんですけど、四條畷の方を紹介していただいたりしましたけれど、期待しています。

内藤委員長

大阪府の寝屋川保健所ではなく寝屋川市の保健所になりましたので、敏感な対応を期待しているということですね。

まだ立ち上がったところですので、今後やはり期待を取り込んでいけるように、この会議でも皆さんの御意見をいただければと思います。

大阪府の保健所と寝屋川市の保健所では愛着も変わってくるかと思しますので、もちろんやるべきことは同じようにやらないといけないんですけど、自らの保健所というメリットが見えるような形でいただければと思います。今後ともよろしくお願いいたします。

続きまして案件4の寝屋川市健康増進計画の進捗状況について説明をお願いいたします。

事務局（山口次長）

健康増進計画の進捗ということですが、平成30年3月に健康増進計画を作り上げまして、総合的に寝屋川市の健康施策を進めて行こうということを行っております。その中でそれぞれの取り組むべき項目というのを定めまして、お手元のリーフレットの裏面を見ていただいたら、そちらに数値目標というものが書かれておりまして、それに向けてそれぞれの施策を行っております。それぞれ所管で分担しながら施策をやっているところではあるんですが、まず私の所管であります自殺対策のところのお話をさせていただきたいと思います。今御覧いただいております一番下4番目のところのこころの健康の部分なんですけれど、寝屋川市の自殺者30年の実績に置きましては29名の方が自殺されたという数値

が出ております。平成 24 年から全国的に自殺者の数が 3 万人を割ってそこから減少傾向になっておりまして、本市におきましてもその傾向に追従しております。ただ 28 年度に一回リバウンドしてしまいまして、33 名ということになってしまいました。寝屋川市の自殺者の傾向といたしましては、60 歳以上の男性で、無職で、同居者というところが一番多いというような数値が出ております。これは、自殺総合対策推進センターが毎年地域自殺実態プロファイルというのを発行しておりまして、その中で寝屋川市の傾向としては男性 60 歳以上というのが、圧倒的とは言いませんが多くの割合を占めているということです。男性と女性の自殺者の割合を見ますと、2 対 1 で男性の方が多いという状況になっております。そういうことも踏まえまして、健康増進計画の中の目標値としては自殺死亡率を平成 38 年までに平成 27 年比較で 30%減らすというのが自殺総合対策大綱というところに定められておりまして、寝屋川市もあの数字に沿って行こうということで、健康増進計画の計画期間 5 年間の間に、現行で 15.89 人のところを 9.42 人まで減らしていこうということです。中間の実績といたしましては 30 年の実績 12.2 ということで少し減っておりますのでこのまま突き進んでいきたいと思っております。今の自殺死亡率というのは人口 10 万人に対する自殺者の数ということです。

そして、周りの人が自殺の兆候に気付いてあげられないかということで、ゲートキーパーを養成するという取り組みも行っておりまして、辻岡会長にも御協力いただきながら、民生委員の方にも講習を受けていただきまして毎年 70 人～100 人ぐらいは養成していているということになります。

後、ストレスを感じている人を遡減していこうということですので、学校等とも協力しながら、ストレスの解消法であったりとか、各健康づくり等の教室を通じてそういった解消法を自分でも編み出せるような環境作りをしていきたいと思っております。自殺対策は社会全体の問題とする気運を高めながら、健康増進計画に記載されている目標値を目指しているということで、自殺対策の項目です。

事務局（森井係長）

つづきまして資料 3 を御覧ください。健康増進計画取組み別状況というのがあります。まず健康寿命の延伸ということでございまして、本市の健康増進計画の基本目標であります健康寿命の延伸につきましては、大阪府下の市町村で 10 位以

内を目指すというところが目標になっております。健康増進計画では15ページに載っております。資料の方で令和元年6月1日現在と記載がありますが、これは6月1日現在出せる最新の情報という意味で、数値につきましては平成29年のデータでございます。今のところこれが最新の数値となっております。

市民一人一人に健康意識を高めていただくことで市の健康寿命の延伸につながると考えておりますので、今後もより効果が出る施策を行っていきたいと思います。

次に、生活習慣病予防に関する取組ということで、各種検診の受診率が載っております。まだまだ低い状況でございますが、がん検診につきましては、昨年度から乳がん検診を個別化し、本年度は胃がん検診の個別化を行っております。市民の皆様の利便性を図りまして、更なる受診率の向上に努めているところでございます。

市公式アプリのもっと寝屋川というものがあるんですけど、そこに検診予約サービスという機能を8月1日から追加しております。アプリから検診の予約ができるようになりましたので、これをもって受診率の向上につなげたいと考えております。

続きまして、生活習慣病の予防に関する取組の中で、COPDの言葉も意味も知っている人の割合となっております。健康増進計画の禁煙対策として目標に掲げておりますのは、COPDの認知度ということです。COPDとは慢性閉塞性肺疾患のことで、この言葉を市民の45%の方に認識していただくことを目標としています。

昨年度、望まない受動喫煙を防ぐために国は健康増進法を改正され、大阪府は受動喫煙防止条例を制定されましたので、本市も中核市移行に伴う保健所設置市として対策を講じているところです。まずは公共施設から周知を行い、一般企業、事業所などにも周知・啓発を行います。

最後に社会環境の改善に関する取組では、健康ポイント事業の応募者数でございます。この事業は、検診受診率の向上を目的に開始されたものですが、当事業をきっかけに健康づくりに興味を示していただけるよう内容を年々改善してまいりました。その効果もありまして、前年度500名程度の申込者数が30年度は2,000名を超える参加者数となりました。今後も目標値を達成し、さらに健康への興味を示していただけるきっかけづくり、検診受診者の増加を期待して市民に周知を

図っていきたいと思います。健康づくり推進課からは以上です。

事務局（山口次長）

ざっと健康増進計画の進捗ということで、数値を拾える部分について御紹介いたしました。

内藤委員長

ありがとうございます。できたばかりですぐ進捗というのも大変なんですけれど、早めに進捗を確認した方が良いということでお話をさせていただきました。今後は結果をもっと出していくためのアイデアが必要だと思いますので、この場でも、また後でも結構ですので連絡していただければと思います。

今の案件に関して御質問・御意見ございますか。

武田委員

参考までにお伺いしたいんですけど、男性の60歳以上の自殺が多いということで、少し私の中では違うのかなと思うところがあって、差し支えなければ原因等を教えていただきたいのと、平均寿命を府内10位以内に収めようとしているのはすごく良いんですが、健康で10位以内が望ましいのでそちらの方の検討もよろしく願いいたします。

事務局（山口次長）

まず自殺のところの御質問、60歳以上の無職の同居されている男性がもっとも寝屋川市では多いということです。その原因というところですが、毎年送られてくるプロフィールではまず失業されている、失業というのは職を失うということではなくて、退職されるということも含まれます。それに伴って経済的などころや介護の悩みとか、御本人の身体疾患で追い込まれて自殺に至るとというのが報告上では一番多い要因とされています。ちなみに女性の場合は40歳～59歳の無職の同居されている方が3番目に多いということで、家庭間の不和とか近隣とのトラブルなどが一番の引き金になってうつを発症して自殺に至るといったような傾向があるというような報告が出ております。基本的に男性も女性も60歳以上の方が多くなっておりまして、どれも共通されているのが病気を苦にされていることが多いという数値になっております。

事務局（森井係長）

健康寿命の方なんですけれど、大阪府下 10 位以内を目指すというのは当然健康寿命の方で目指しております。

内藤委員長

受動喫煙対策は順調に進んでおりますかね。この庁舎とか。

事務局（山口次長）

受動喫煙対策としましては、元々建物内の禁煙ということだったんですけれど、4 月からは敷地内の禁煙を皆様に御協力いただいております。

山中委員

こころの健康に関する取組というところで、ゲートキーパーの養成研修ということで取り組まれていると思うのですが、これは命の門番ということで非常に責任の重い内容であって専門の資格や免許がいらずに自治体等の研修でということ、一つ間違えばすごく、いろんな助言をしたり、それが正しいのか、それが逆に追い込むことになってしまわないのかというようなすごく難しい立場だと思います。早期に発見して専門家の方につなぐということですけど、やはり養成研修のあり方であるとか、内容といったところがすごく重要になってくるんじゃないかなと思うんですけど、そのあたりどのような形かお伺いしたいです。

事務局（山口次長）

ゲートキーパーの養成を毎年行っているということで、やはり自信がないというようなお声もよく聞きます。重要なことです。ゲートキーパーになられたからといってその人に全部負荷がかかるということではなくて、寝屋川市としては社会全体の問題とするような気運をどんどん高めて地域や社会から、周囲の人が自殺の兆候に気付くですとか、自殺念慮を持っている方の気持ちがどんなものかを理解というか、そういった気持ちがあるんだなということを知ることによって誰も自殺に追い込まれることのない社会の構築というのを理想に掲げております。ですので、ゲートキーパーの養成の在り方、今現在専門家の教授においでいただきまして養成のほうはしていただいているんですけど、また今後新たな手法等があればそういったことも取り込んで実践していきたいと考えております。

内藤委員長

時間もいい頃になりましたので、今日はこれで終わりにしたいと思います。本

当に皆さん貴重な御意見ありがとうございました。第1回目ということ言い足りないこともあるかと思いますが、基本的に私は皆さんに御意見をいただいてそこから議論ができればと考えておりますので次回以降も、ちょっと言いたいなと思ったら言っていただければと思っております。本日は本当にどうもありがとうございました。

このあと事務局から連絡等あるとおもいますが、議事進行はこれで終わりたいと思います。

事務局（山口次長）

委員の皆様お疲れ様でした。ありがとうございました。

冒頭日程調整の用紙をお書きいただいたと思います。どの日が一番御出席いただける委員の数が多いか精査させていただいて、後日改めて通知させていただきたいと思います。事務局としては12月から1月の間で調整できればと考えております。よろしく願いいたします。事務局からは以上です。

内藤委員長

本日はどうもありがとうございました。今後ともよろしく願いいたします。