

## 令和4年度 神戸市保健医療審議会 議事要旨

日時：令和4年12月1日（木）午後2時00分～3時10分

場所：市役所1号館 26階 第1委員会室

### 【議事要旨】

#### 1. 開 会

○事務局

委員総数17名のうち、本日の出席者は現地7名、オンライン7名の合計14名で、過半数に達しており、神戸市保健医療審議会規則により会議は成立している。

#### 2. 議 題

##### （1）会長及び副会長の選任について

○事務局

本審議会の委員の任期は、神戸市保健医療審議会規則で2年と定められており、今年度11月7日をもって、新たに委員に委嘱させていただいている。そのため、神戸市保健医療審議会規則第4条第2項の規定に基づいて、会長及び副会長の選任をさせていただきたい。

委員からの推薦がないようであれば、事務局より提案させていただきたい。

会長には、神戸大学医学部附属病院の病院長 眞庭委員に、副会長には神戸市医師会会長 堀本委員にお願いしたいがいかがか。

[異議なし]

##### （2）健康寿命の延伸 ～健康二次被害について～（資料2）

（事務局より資料2について説明）

### (3) 保健所の事業及び課題・取り組みについて（資料3）

（事務局より資料3について説明）

#### ●委員

健康二次被害のところで、質問させていただきたい。コロナの影響で幾つか状況が悪化しているということで、その対策として16ページ目、17ページ目を見ると、どちらかという従来を取組を中心に対策を行っていくように見える。例えば、この悪化によって、何かを強化していくとか、何かを変えていくというようなところが、いわゆる生活習慣病対策やサルコペニア対策を見直していくというような認識でいいか。また、この辺りの対策は、いつ頃からやろうと考えているのか。

#### ○事務局

まだ庁内で検討中ではあるが、生活習慣病対策については、やはり生活習慣病の早期発見、早期改善が重要だと考えており、できるだけ健診を受けてもらうことが特に重要と思っている。働いておられる方は、職場で健診を受けられるが、例えば、主婦層の方は、受診機会が少ない。そのため、駅前やスーパーなどで、簡単なプチ健診を実施して、気軽に簡単な健診を受けて、何かあれば、実際の医療機関などでの本格的な健診につなげていくということを考えている。

もう一つはサルコペニア対策として、転倒予防を検討している。具体的には、サルコペニアになっているかどうかの簡単なチェックの方法があるので、これも先ほどと同じように高齢者の方々を対象として、身近なところで、簡単にチェックを受けていただき、サルコペニア疑いが見つければ今までのフレイル対策と同様に、デイサービスの改善事業の案内や自分での改善、ひどい人は医療機関に紹介するというような、入口と出口をそろえて、例えば、2か年や3か年ぐらいで集中的に行っていくことができたらと、考えている。

●委員

保健所の業務について、この3年にわたる感染症の対策を保健所の皆さん、また保健師の皆さんが大変苦勞されているということと、第7波も非常に高い波だったが、第8波も大きくなりそうだということで、やはり体制強化が必要だと考えている。職員配置等が出されており、300名を目指しているということだが、感染症対策だけでなく、この他にもいろんな保健所業務があることから、保健所を強化して、日常業務として取り組んでいただきたい。保健師を中心とする保健所の体制は、今後どのように考えているのか。

○事務局

保健師の活動について、保健活動自体を保健師のみでやるという方向では考えていない。行政の保健師としては、それぞれの課題をできる限り明確化し、多くの社会にいらっしゃる専門職の方、また地域の方と一緒に対応していこうと考えている。それぞれの場面で課題をしっかりと確認し、どういうふうに対応していくかを検討する、というところに注力したいと思っている。できる限り300名をきちんとした配置をしながら、それぞれの保健活動に取り組むことができるようにしていく。

●委員

健康寿命の延伸のデータで、健診結果の血圧が近年上昇してきているという一方で、レセプトでは、高血圧の受診が減っているという状況が見えたが、背景はどのように考えているのか。また精神について、中年層の精神受診というのが結構増えてきている。先ほどの自殺者の状況で、相談件数が急増しているといった辺りの神戸市の状況というのはどのように分析されているのか。

○事務局

血圧については、血圧の数字は上がっていて、病院を受診されていないということ

は、やはり受診控えがあり、適切に治療をされていない方が出てきているのではないかと考えている。地域で高齢者に対するいろいろな施策を実施しているが、皆さんが病院の受診をしているのか、また中断をされている方がいないかも、これからしっかり地域に入って確認をし、対応していきたい。

また、精神については、人とのコミュニケーションの機会が随分減っており、鬱や閉じ籠もりで少し気分が落ちたり、適応障害でいろんな方たちと接する機会が減ることにより、自分の生活に対応が難しくなっている方もいらっしゃるように思っている。

まずはいろんな地域の方の健康に関する相談をお聞きしながら、背景に精神的なダメージの影響がないかということ意識しながら、相談対応し、精神の疾患が悪化しないようにしていきたいと思っている。

#### ●委員

ぜひ調べていただきたい。私自身が今生活困窮予防ということテーマにしている中で、非常に中高年層の、特に男性独り暮らしで、精神の問題を抱えた人、また、コロナ禍の失業、減収の影響を受けて精神を病む方が増えているとデータに基づき感じているので、ぜひともその辺りも調べていただきたい。

#### ●委員

まず1つ目が、コロナが今までどんな病気か分からない状態から2年強が経ち、第7波まで来て、次は第8波かと言われている中、今、報告いただいた健康二次被害、これはコロナによる、コロナの症状以外による影響、心理的なものも含めて外的要因も含めて、いろいろなものがあつたと思うが、やはり正しく恐れることができているか、いないかというところもあり、出かけることであるとか、活動することであるとか、人とのつながりを過度に恐れる方がおられて、そういう機会が減ったことで、やはりメタボや、精神的なところも影響が出てきているのかと思う。出かける活動、例えば御老人であれば、ふれあい喫茶であるとか、そういったものの機会が非常に減

っており、婦人会、老人会、自治会の活動も減ってきて、地域の祭りも今はしていない状況になっているので、これは保健医療部門だけの問題ではないと思う。正しく恐れて、今はどれぐらい弱毒化してどれぐらいになったら大丈夫なのかということのを正しく広報をし、お年寄り中心に活動の機会、出かける機会というのを増やしていくこと自体が、神戸市として全体的に必要なと思っている。

また、先日、文科省から、給食は必ずしも黙食を必要とはしていないと発表があった。これは学校だけではなく、やはりお年寄りの食事環境にも同じようなことが言えると思う。例えば、ふれあい給食は今ほとんど中止をされていると思うが、そういった場面で安全を取りながらのこういった緩和ができるのかということも、医療の皆さんとも携えながら、様々な見地を持って活動の場を増やしていくことが大事と思っている。

次に、2点目が保健師について、先ほども御発言があったが、現在はかなり人数を増やしている。コロナが増えたり減ったりしているが、やはり増えたときは忙しくなると思うが、減ったときは果たして業務がそれほどあるのかと思っている。減ったときの対応を弾力的に、例えば、健康二次被害に関する部門に回してお手伝いいただいたり、子育ての部門に回っていただくような使い方があると思う。また増えたら戻ってきていただくような弾力的な活用をしながら、コロナが沈静化したときに、どこに配置するのかということのも、今のうちから考えておいたほうがいいのではないかと。

#### ○事務局

1点目の正しく恐れてという知識の部分だが、外では密集したところでなければ、マスクを外しましょうということを政府は言っており、本市もPRしている。しかし、ほとんどの人が1人で歩いているのにマスクをし、車に1人で乗っている人もマスクをしている人が結構いる。日本人の特性かもしれないが、運動時や御飯を食べるときにも適切な会話ならいいということも含めて、日本人用に保険を掛けた言い方じゃなく、適切に運動もしたほうがいいし、マスクも積極的に外したほうがいいというよう

な言い方に変えていくべき時期ではと思っている。健康局としても福祉局などと打合せをしながら、地域の活動などでそういったことの啓発を行うことも考えていくべき時期だと思っており、すぐに取り組んでいきたい。

2点目は保健師の話だが、2つの段階がある。今現在コロナが続いている段階でいうと、今でも第7波が終わって落ち着いている状況ではないが、その中でも通常業務をやりながら、このようなことにも取り組みをしている。例えば来年度になり、コロナが沈静化してきたときに、今の保健師の数、そのままの体制で行くのかというのは全市的な人員のことも考える必要がある。例えば、保健師が保健師だけの業務をするのではなく、事務職や福祉職がやっていた業務を保健師に振替配置をし、また感染症が発生したときには、保健師として帰ってこられるといったことも含めながら考えていく。全体としての保健師の潜在人数は確保した上で、検討すること必要と考えている。

#### ●委員

マスクについては、市役所職員が帰るときにせめて三宮駅まで行くときはマスクを外して歩くなどといったこともしていただきたい。また、学校現場でも登下校時につけなくていいとは言っているが、登下校の姿を見るとマスクをしているので、外しましょうという話をしてほしい。

この場の発言がいいのかどうか分からないが、コロナが弱毒化してきている中で、ワクチンを打つと副作用が出るので、もうやめるという人も出てきている。神戸市はいろんなデータの整理をしているが、ワクチンの副作用の統計みたいなものも神戸市として取れば、ワクチンに対する正しい反応というのも引き出せるのではないか。

また、発熱をしたら来ないでほしいというお医者さんもいながら、自分のかかりつけの患者さん以外の患者さんも診ますよというお医者さんもいると聞く。第7波になり、どのような対応をしたらいいのかというのが各医院の先生方もお分かりになってきたと思うので、もうちょっと熱が出てる患者さんに対して対応の幅を広げていた

だきたいというふうな思いがお医者さんの中にもあるので、意見として言うておく。

#### ●副会長

ワクチン接種については、基本的には御本人の意思である。ワクチンを打つ目的は、今は重症化予防である。お年寄りにはワクチンをしっかり打ってカバーする必要がある。一方、お年寄りだけでいいのかということでは、同居している若い人が発症したときにお年寄りにうつって、重症化するため、そういう意味では若い人にもワクチン接種が必要となる。ただ、無理やり打つものではないという認識である。

発熱への対応は、当初はワクチンもなく、去年の4波、5波の頃は重症化しやすかったことで、対応するのに躊躇する医療機関も多くあったが、今は重症化率も改善してきており、できるだけ対応してほしいということは常に伝えている。

それから、先ほどの保健師さんとの話で言うと、やはり弱毒化はしているが、逆に感染力が極めて高い状態が続いており、7波、8波のように爆発的に増えると、保健師さんだけではなかなか対応できないことも出てくる。その辺は一つ大きな医療という枠の中で、医療機関と保健師さんが協力してやっていくしかないのではないかと。

先日、十四大都市医師会連絡協議会というのがあったが、そこで、コロナ禍において医療機関と保健所との距離が極めて近づいたということで、今後にとって非常にいいことではないかという話が出た。今後の感染症対策や新興感染症が起こったときのためには、この機を逃さずに、さらに連携を深めていくということが必要だと思っている。

#### ●委員

コロナ災害の中で保健所の負担というのは非常に多かったと思う。平時の仕事をしながらコロナの対策ということで、オーバーワークになり、長時間労働を強いられたという実態があったと聞く。そういった中、保健所職員には、鬱の症状が現れている方が、辞めてしまった方、休んでいる方が出てきている。先ほどの話にもあったと

おり、平時の体制と緊急時の体制の2本立てをきっちりとつくっていく必要がある。今後のためにも平時の体制と緊急時の体制、その2本立てを神戸市としてつくっていく必要がある。

保健所が各区にあったものが、今は本庁の1か所のみとなっている。各区の保健センターの充実も考えていく必要があるのではないか。

○事務局

保健所の一部として、各保健センターがあり、各区にも保健所機能を持つような形にして、できる限り充実していきたい。

今回、1つの保健所の下に保健センターがあったことで、オール神戸で保活動を行うことができた。例えば、東灘の患者が多ければ、ほかの保健センターの職員が東灘に応援ができたというのは、各区ではなく保健所が1つだったからできたことである。そのため、これまでどおり1保健所として、充実をさせていきたい。

#### (4) 神戸市保健医療審議会の見直しについて(資料4)

(事務局より資料4について説明)

●委員

6ページの組織図について、神戸市保健医療審議会から医療専門分科会に委任されている病院開設許可事務などの業務はどうなるのか。

○事務局

右側を御覧いただきたい。赤字のとおり、地域医療構想調整会議の下にある病床機能等検討部会があるが、ほとんど委員が同じであることから、統合したいと考えている。

●委員

メンバーがほぼ一緒ということだが、我々が入っているのか。

○事務局

こちらは医療関係者が中心である。

●委員

ほぼこの神戸圏域地域医療構想調整会議の中で下地がつくられたものを後で追認するような形のことをやっているのか。

○事務局

具体化した段階で、本当にこの内容でいいのかということをやっており、3回ぐらいやり直した事例もあり、一定の議論は行ってきた。

●委員

病院の許可事務は、地域にとっては非常に大事であることから、同じメンバーが提案して、許可までやってしまうことの弊害がなければいいが、いかがか。

●副会長

地域医療構想が始まってから、病床機能については決められている病床の枠の中でしか動かせないというところがあるからということであり、問題ないと思う。

●会長

ほか御異議ないようであれば、事務局の説明のとおり承認していいか。

[異議なし]

4. 閉 会