

## 平成 20 年度 第 1 回神戸市保健医療審議会 議事要旨

日 時 平成 20 年 9 月 1 日 (月) 午後 1 時 30 分～3 時  
場 所 市役所 1 号館 28 階 第 4 委員会室

### 1. 報告

#### (1) 「新・健康こうべ 21」について

##### 〔事務局説明〕

資料 5-1 に基づいて説明

##### 〔委員意見〕

○特定検診・特定保健指導の受診率を上げる方策について、行政としては、どのように考えているのか。

→新しい制度になったということで、「広報誌こうべ」への掲載、地域の自治会や婦人会への呼びかけなど広報に努めている。また、国民健康保険については、保険者としての立場で、対象者全員に個別通知を行なった。

今後、いろいろな機会をとらえて、広報に努めていきたい。

○自治会連合会や老人連合会など小さい組織への呼びかけや神戸市からの出張、出前トークなどこまめな活動をお願いしたい。

○資料の10ページに「自殺者数の減 前年度の実績を上回らない」という非常に消極的なコメントがあり、納得しがたいところがある。

→自殺者については、平成10年から全国で年間3万人、神戸市内で年間350人前後という数字が出ているが、この数字は、警察等が自殺と確定できる数字であり、実態は十分把握できていない。

そういうことだけに、どういったアプローチをしていくのかが非常に難しいということで、「こうべこころの健康づくり委員会」にていろいろな形で検討いただいた。

その中で、「自死」に対する一番大きな対策は、いわゆる実態把握、気づきをどういった場面で、どういった局面で捕捉するか。家族や地域のコミュニティの中での捕捉の仕方、医療機関でのうつ等と診断される方、あるいは、救急等で何回も繰り返し運ばれる方、そういったことをどうやってチェックしていくかが大事である。

現在のところ、まずどういった形で対応するかということに重点を置いて、施策を少

しずつ積み上げ、昨年を上回らないというところから始めて、足元をしっかり固めて、みんながかかわっていくやり方を探っていこうということで、委員会の中でもいろいろ議論をいただいた中で決定をしたものである。したがって、ここで、「何パーセント減少する」とかいうふうなことは、かえって無責任になるのではないということも議論された上で、このような表現となっている。

○自殺すべてがうつ病ではないが、不況などうつ病になる社会的要因が増大してきているので、せめてうつ病の自死・自殺を少しでも防ぐことをもう少し積極的に取り組むことを明記してもらいたいというのが希望である。

○この計画が「すべての市民」を対象に、かつ予防ということを中心につくっているというのはよく理解できるが、もう少し個別なグループ、集団への配慮が必要ではないか。障害者の方、例えば、ダウン症の方が、50代、60代でどういった予防をするか。また、「女性外来」というのがあるように、女性に対するヘルスケアはどうあるべきか。今後、継続している委員会でこういったことも少しフォローしてもらいたい。

○「こうべこころの健康づくり委員会」において、「薬物」を利用した自殺者が圧倒的に多いとの意見があった。こういったことから、今後、「新・健康こうべ21」の中に、薬を扱う医療関係という形で「薬局」・「薬剤師」の文言を入れる考えがあるかお聞きしたい。

また、資料11ページにライフステージ別の健康づくりの中で「食育の推進」とあるが、健康を考えるのであれば、今、街で氾濫している薬物や、お薬の怖さというものをベースに置いた「薬育」というコンセプトの言葉を今後入れるのかお聞きしたい。

→自殺の対策の委員会などいろいろな場において、地域薬局のかかわり方についての意見を伺っている。確かに薬局そのものは、地域において医療者であると医療法の中でも位置付けられており、大きな方向としては、薬局が関わってくることは十分検討すべきであると考えている。

○資料7ページにメタボリックシンドローム対策が掲げられているが、その一番の原因は「生活習慣」であり、大きくとらえれば、生活習慣病の中にメタボがあると思う。

よって、メタボ対策として掲げられている、糖尿病、高血圧等の問題は、生活習慣病の中でとらえ、大きな意味でくくったほうがいい。

また、「がん対策」について、進行がんに関して、5年生存率をどう上げるのか、また、進行がんと早期がんをどうとらえていくのか、具体的な対策を持つべきでないか。

→死亡の上位である、がん、脳卒中、心疾患すべて生活習慣に起因するものということであるが、生活習慣病対策として、特定健診が非常に大切である。最近では、目視する限りでは、これまで健康をあまり気にかけていなかった男性が、健診を受けるようになっているようであり、そういったいろいろなデータ等に基づいて、生活習慣病対策に取り組んでいきたい。

がんについては、この計画そのものは、健康増進法に基づき、国民が健康増進に取り組むという観点で定められたものの地方計画という形であるので、がんについても検診といったことを中心に記載している。

ただ、「がん」の医療そのものについては、別のところで、疾病のがん治療の標準化など、取り組みがなされるように聞いているので、そういったものと連携しながら、神戸市としてどのようなことができるのかということを考えていきたい。

## (2) 神戸市の感染症に対する取り組みについて

### 〔事務局説明〕

資料5-2に基づいて説明

### 〔委員意見〕

○資料9ページには、新型インフルエンザの対策実施計画が記載されているが、この計画には、多数の死亡者がでた場合の遺体への対応は定められているのか。また、かなり蔓延してきた、あるいは他都市から広がってきた、などの場合に、学級閉鎖や学校閉鎖、事業者の協力による職場の閉鎖など、様々な対応が考えられるが、計画に盛り込まれているのか。

→神戸市では、パンデミック対策として、全庁で計画をつくっている。ただ、国のガイドラインなどを踏まえて決定すべき部分もあり、必ずしも十分でないというのが実態である。特に日本の場合、社会維持機能に対する計画そのものが十分でないということで、神戸市としては、そういった訓練を踏まえて、踏み込んだ形で議論していきたいと考えている。

ちなみに、ご指摘の遺体の処理については、国では感染者の25%としているところ、神戸市では感染者の30%を前提にして、新型インフルエンザの死亡者を想定しており、それに対して、神戸市の斎場での対応が可能であると考えているが、そういったことも含めた非常に幅広い対策について、これから対応していかなければならないと考えている。

また、職場・事業者への働きかけについても、まだまだ日本では十分ではない。感染症対策としては、自粛そのものが非常に大きな効果があると言われていたが、いろいろな経済活動とのかかわりでどこまでできるかということがまだ十分議論されていない。今後、関係者とよく話し合っていきたいと考えている。

○インフルエンザのパンデミックに関して、なるべく早くいろんなことを決めておかなければならない。行政側としても、市民の皆さんへの広報をもう少し早めにやっていただいたほうが良いと思う。フェーズの段階によっては、対応が180度変わることもあるので、市民への教育だけでなく、医療機関に関しても徹底しなくてはならない。各フェーズの進行はかなり早く進んでいくので、かなり事前から訓練をして、実際的に市民、関係者、我々医療機関、行政が、かなりしっかりした申し合わせをしておかないといけない。経済活動のことだけを考えていて、手を打つのが遅くなると、瞬時にして広がることになるので、事前にはっきり決めておかないといけない。

これは本当にもうすぐ起こってくることなので、早急に、行政側が具体的なことを最低限決めておく必要がある。

○麻疹については、昨年と今年、小学校、中学校、高校、大学においてはやったが、大学はすぐに休校処置をとったが、小・中・高校の場合は休校としていなかった。そういった場合、ぜひ休校するよう、業務命令はできないものか。できないのであれば、できるようにしてもらいたい。

→昨年は、幸いにして、各校1人、2人ということであったので、保健所とご相談した上で、該当する子供の出席停止というふうなことで対応した。

他都市においては、3人、5人と子どもが休んだ場合、休校したところもあるように聞いているので、教育委員会の判断で休校措置をとれるかについて、今後、検討していきたい。

○感染症に関する質問だが、資料の4ページを見ると、市として、保健所関係が指導に乗り出すような難しい疾病が多い、といったことが報告されていることは事実だが、その中で、市がある程度きちんと指導していけば対応ができるものに、四類感染症の中に「レジオネラ症」というのがある。このレジオネラ症の届出件数が平成17年4件、平成18年8件、平成19年8件という報告になっているが、これは一体どういう事例だったのか、それをどの程度把握しているのかについて教えてもらいたい。それから、レジオネラ症に対する対策についてはどのように考え、どのように行っているのか。

→レジオネラ症の関係については、感染症の発生届出という形で全数報告が上がってくるが、診察された先生のほうで、ある程度感染の機会等を報告いただいている。その潜伏期間内で例えば温泉施設とか、浴場とかを使用しているというような報告があれば、遺伝子型別等も調べて、その浴場についても検査をし、その感染の因果関係等を調べるようにしている。もともと感染症法は、積極的疫学調査というのがあるので、医療機関等といろいろ調整をしながら、ある程度その原因究明をしている。浴場については、お年寄りで感染の機会がある一つの原因と言われているので、保健所で、例えば、塩素消毒を十分行なってもらう、あるいは、レジオネラの検査自体を行う等で指導している。

○一番の問題は浴場等で、全国的に見ると、老人福祉施設等の浴場で集団発生したとか、死者が何人も出るといった事例が全国的にはあるので、よく対応していただきたい。

○レジオネラに関して、民間病院としては、非常によく対策をやっていただいていると思う。水質検査を行ない、レジオネラの反応が出ると、即来てくれ、素早く対応していただいて、本当に虚弱な人たちを預かっている病院としては助かっている。

## 2. 議題

### (1) 会長、副会長の選任について

会長に高井委員、副会長に川島委員を選任