

令和6年度 高知市地域保健推進協議会 会議録

令和6年11月14日(木) 14:00~15:30 総合あんしんセンター3階中会議室

1 開会(司会 地域保健課)

2 健康福祉部長挨拶

3 協議事項

(1) 第三期高知市健康づくり計画の進捗状況について

- ・ 計画の推進体制
- ・ 重点施策の令和6年度実施計画について

資料4を用いて事務局及び保健所各課が説明

【質疑応答】

(議長 船井会長)

私の職務からですが、11月から1か月健診が始まるということもあります。今まで乳児健診は、大体3~4か月と9~10か月を健診として行っていました。今回新たに1か月健診が加わるということ。5歳児健診も集団健診で追加するということになりました。乳児健診は2回無料の受診票の交付があり、健診費用の負担がなく受けられるということになっています。無料の受診券は3~4か月と9~10か月以外の月齢以外でも使うことができます。1か月健診は、これまでの健診とは別の専用の用紙が送られ、健診できるよう。以前は1か月の健診が産科のところでお母さんの健診のついでに診てもらおうという場合もあったんですが、今回から小児科の専門医を主として赤ちゃんの1か月健診ができるということになりました。1か月健診は期間が限定されていて、生後27日から生後6週未満ということ。11月から始まったばかりで、1か月健診の乳児はまだ受診していません。東京の方ではもう前からやっているということで、一度健診をおこなったんですけど、その時には今まで項目になかった、新生児の聴力検査と、先天代謝異常検査の結果と1万人に1人くらいの頻度の先天性胆道閉鎖症の早期発見のため、便の色のチェックするということになっています。

始まったばかりなので、今後どうなるかは不確定ですが、非常にありがたい制度だと思っています。なお、5歳児健診に関しては今のところまだ、ほとんど体制が整っていません。5歳児健診は集団健診でというのが国の方針なので、その体制からいうと、入学する前、最近問題になっている発達障害の子を早期に発見して、学校がその子をどういう風に見ていったらいいかを検討します。ある程度見分けて学校で普通に見てもらおうか、特別学級に入れるか、または支援体制が必要かということ。就学1年前くらいに整えるということが主な目的です。高知市は3歳健診の時や保育園等でこういう子がいるということ連絡があり、フォローしてくれていて、支援体制ができています。わざわざ5歳児を全員集めて健診をする必要があるかということがあります。国の方は集団健診で絶対やれということだとこの前話を聞きましたが。今回、1か月健診ができたということで、私の意見として述べさせていただきました。

(宮川委員)

歯科の方に関しては、健康増進課さんの方と色々協力し合っていてやっております。歯科医師会の方もよく話をいただいております。協力体制をしっかりと続けてとっていきたいと思いますので、今後

ともよろしく願います。

(小澤委員)

質問ではないですが、内容についてすごくいいと思いました。10番の生活習慣病予防対策について、令和6年度の取組状況を、詳細をご説明いただきありがとうございます。色々な量販店等でのイベント等に参加されていて、無関心期の方々を対象に取り組まれているというのはすごくいいなと思っております。

そういう意味では、何人に(チラシを)配ったとか、参加人数とかそういったことがどうしても評価になりがちと思いますが、機会が大切で、人数ではないと思います。そのようなことを含めて振り返って評価していただけたらと思います。

あと、職域へのアプローチもとても大切で、職域の方々が、今後退職した後、地域の中でどう生活するかと考えた時に、職域の中には健康管理に関わる方や、窓口となる方もいらっしゃるのので、そういった方々を対象に啓発すると、労働者の方にも情報発信ができます。そういう実施や取組も意識しながら、無関心層の人にもアプローチを進めていってほしいと思います。

(吉岡委員)

開催が8月の予定だったので、話を聞いていると、3か月経ったこともあり、回数が増えていたり、大分改善されているように思いました。

(佐野委員)

この前地域猫セミナーに参加させていただきましたが、長年見ていると、徐々に効果をあげているように見受けられます。ただ、気になるのは高知市以外のところなんですけれども、生活保護受給者の猫の飼育崩壊によって、家の内外に沢山の猫が繁殖しており、飼い主自体の健康に障害を与えるような劣悪な環境状態を作ったり、近隣の家にも糞をして環境を破壊していることが見られるということで、ワンヘルスの観点からもあまり良くないのではないかと思います。

それで、内容については外れるかもしれませんが地域猫の枠の中というか、生活保護受給者の猫に対する対策にも一緒に踏み込んでいただけたらいいのではと考えています。

(生活食品課)

ご意見を踏まえまして、やはり今までもそういったご相談等もありましたけれども、やはりケースバイケースでの連携となります。そういった形につきましても、ワンヘルスにつきましても、進めていきたいと考えております。

(議長 船井会長)

施策15、やはり食中毒というのは結構あるんだなということで。ノロウイルスは結構あるので、嘔吐下痢という感染症でもありますから、問題ないということはないんですが、よく老人施設で集団発生して、年配の方がのどに嘔吐物を詰まらせて誤嚥し、肺炎で亡くなってしまったということは例年報道があるんですけれども、それ以外は割と酷くありません。カンピロバクター・ジェジュニも、下痢等あるんですけれども、今問題になっているのは、ギラン・バレー症候群というもので、カンピロバクターの食中毒を起こした後に、ごく稀に発症し、足等に麻痺が起こり、入院となると1~3か月入院、完全回復に時間がかかり、治ってからも後遺症があります。30年以上前患者を診察したことがありましたが、当時は原因が分かりませんでした。カンピロバクターが原因といったものもあったのかなと、最近言われています。そういうことをもっと市民の方に広報していただきたい。カンピロバクター、0157も食中毒としては重篤な合併症があると思いますよ。

大阪で30年以上前に0157に5,000人くらい感染して3人、後で1人亡くなって4人くらい亡くなりました。私たち小児科医は、世界の小児科医から、こういう規模の感染があつて3人しか亡くならなかったのはすごいことだと言われましたが、実際はもっと亡くなくてもおかしくなかったん

です。インターネットを通じて各病院が連絡をとりあい、「こういう風にやっている」ということを大阪近隣の全病院が共有して取り組み、ようやく3人で抑えた、そういうことが今は忘れられてしまっています。

原因はカイワレ大根と言われましたが、実際に0157の発症原因で一番多いのは肉類なのです。この前アメリカで、ハンバーガーのメーカーで中毒を起こしたと話題になったと思いますが、ハンバーガーの方はむしろ逆に加熱をきちんと行うということで本来感染は起こさない。以前アメリカの方では発症があった時にちゃんと調べて、ハンバーガーをちゃんと加熱するように等指導していたのですが、今回は指導が不十分だったのかなと。

日本はやはり生で食べるという習慣がありますので、カツオのタタキも魚の刺身もあるので、鶏肉も生で食べたりタタキで食べたりすることも多いのかなと。飲食店にも改めて、そういう病気を起こす可能性があるということは伝えてほしいなと思います。

(豊田所長)

会長、ありがとうございます。会長も仰いますように、カンピロバクターの毒性としてはかなり強いですが、その後稀にギラン・バレー症候群を起こすということは知られております。また、高知市の方でもギラン・バレー症候群は、数は少ないんですが、年によって増減があります。その可能性としては、カンピロバクターが多く発生する年に、どうもギラン・バレー症候群も多いのではないかと、国立感染症研究所の先生が調査をされているということを知っております。ただ、即時に結びつくものではありませんが、可能性としては高知市でもそういったリスクがあるということや、やはり我々保健所にできることというのは、十分に加熱して、美味しく安全に食べていただくということを市民、業者の方に啓発して知っていただくということになりますので、会長の仰られたようなことも含めて、これからリスクコミュニケーションと言いますか、きちんとこういった情報を伝えていきたいと思っております。ありがとうございます。

(2) 自殺対策計画の改定について

資料6を用いて健康増進課が説明

【質疑応答】

(吉永委員)

自殺対策の件ですけれども、スライド16で、幅広い年代で自殺者がいるということで、自殺者の約2割に自殺未遂歴があると拝見しました。高知市の対策の具体例は、スライド25、自殺未遂対策を進めていただくということで、自殺未遂をされた方の全体数を掴むのは難しいとは思いますが、私も医療機関にいた時に、救急で運ばれてくる方の世帯を、どうにか相談、支援に繋ぐ方法をとったんですけれども、どうされていますでしょうか。

(健康増進課)

救急の方が把握している自損行為とあって、自殺をしようと思われたかどうかは判りませんが、自らを傷つける行為で搬送された方の数は、出ております。今、県の方で医療センターと連携して、自殺未遂者支援を行ってまして、その数は把握しております。医療センターに運ばれた方で、同意が得られた方の支援を実際に行っているところです。

(吉岡委員)

参考までに聞いてください。社会福祉協議会ですので、ある程度把握しております。例の令和2年のコロナウイルス感染症で、生活困窮者の貸付を行ったんですけれども、人口のシェアでいくと、高知市は37億くらいかなと想定しておりましたが、実際は74億の貸付となりました。18,000件の

貸付を行いまして、Maxは一人当たり200万円だったんですけれども、世帯数でいくと大体6,000世帯、償還が令和5年1月から始まりまして、現在6,000世帯のうち約3,000世帯、約半分の方が住民税非課税で免除となり、残りの3,000世帯のうちの半分、1,500世帯は償還がなされていますけれども、1,500世帯は全く連絡がなく、対応できない状態となっています。現在社会福祉協議会で、一軒ずつ訪問してお話しさせていただいています。

相談させていただいていますし、仕事を探している方もいますので、日曜日など相談コーナーを設けて対応していますが、一番心配しているのは、借金があってなかなかお金が返せない、多分色々な形でお金を借りているんですけれども、自分で解決策を見つけることができなくて、どうしようもなく夜逃げをすとか、博打に逃げてみたりといったことがあります。他の都道府県で、ある市が相談を受けている人のところに行ってみたら亡くなっていたということが、(そんなに多くはないですよ)あったそうです。そういうことが非常に心配されておりまして、今、辺地の単独世帯が一番問題になっていて、お伺いしているんですけれども、相談をきちんともって、本当に困っている人のためにどのようなことで対応しているか、しっかりと現場で判断させていく、そういう連携をしっかりとやっていかないと、なかなか今厳しい状況になっているので。今もいよいよ悪質なケースは、別でお願いしていますけれども、そういう状況になっていることも勉強していただきたく、参考までに。

(議長 船井会長)

ありがとうございます。コロナ以降自殺もちょっと増えて心配、最近落ち着いていますが、最近いつも問題になっている、物価が高くなったりだとか、他に何か、本当に、私が考えるに、まあ勿論人件費も上がっているんですけれども、ホテルに泊まっても今までの1.5倍とか2倍が普通で、今までとコロナの時と逆にインバウンドの需要で飲食に行っても普通の高知市に比べたらすごく高いという印象です。高知市もいろんなガソリンの請求とかどんどん上がっていくような状況で、生活困窮者も本当に困るんじゃないかなという、そうするとやっぱり新聞にもありましたけれど、高齢者で独居で収入があまりないという世帯がこれから本当に増えていくんじゃないかと、今後どうなっていくのかなと。コロナの時はなかった受給者が増えたと心配していますし、今後また家族の生活とか経済自体が影響を受けると思いますが、高知県、高知市でひとつ対策をやってほしいなど。

他にもしなければ、今回の協議を踏まえて市の方で完成させていただき、また、計画書ができあがったらご送付いただけるということでもよろしいですか。

(健康増進課)

結構です。

(議長 船井会長)

委員の皆さんもよろしいでしょうか。(意見なし)

では、以上で本日の議事は終了しました。

4 事務連絡

5 閉会