

平成25年度  
第2回我孫子市健康づくり推進協議会

平成26年2月26日（水）  
於 我孫子市保健センター3階大会議室

- 日 時 平成26年2月26日(水)  
午後7時00分から8時00分まで
- 会 場 我孫子市保健センター3階会議室
- 出席者  
(委員) ・山田邦子委員・瀬理純委員・成広朗委員  
・錦織仁委員・高橋千明委員・宮本典子委員  
・江畑幸彦委員・内田裕美委員・山宮文昭委員  
・白鳥明美委員
- 欠席者 ・和久井綾子委員・平川つぎ子委員・村山洋子委員  
・牧則子委員・藤川志つ子委員・

事務局(市)健康づくり支援課

- ・松谷浩光課長・小笠原雅夫課長補佐・根本久美子課長補佐
- ・飯田秀勝課長補佐・清水豪人主査・志村直美主任保健師
- ・武田ゆかり歯科衛生士・森山奈保子主事

議題

- (1) 健康に関するアンケートについて(集計結果報告)
- (2) 第2次心も身体も健康プラン等計画について
- (3) 我孫子市公立小・中学校における歯と口腔の健康づくりの推進について
- (4) 新型インフルエンザ等対策行動計画(案)について

会議の公開・非公開の別：公開

傍聴者：なし

会議内容

・事務局飯田課長補佐から本日配布資料の確認、我孫子市健康づくり推進協議会条例(昭和56年3月30日条例第12号)第5条により委員の出席が過半数を越えていることから本協議会の開催が成立していることを報告し、会議録作成のため会議を録音することの承認を得た。会議開始にあたり、健康づくり支援課松谷課長より、以下の挨拶があった。

「本日より議会が開催され、市長からの市政方針の中で、26年度においては、市の重点プロジェクトである、誰もが生涯をとおして、健康で自立した生活を安心しておくれるまちづくりに基づき、心も身体も健康プラン、食育推進行動計画、歯と口腔の健康づくり基本計画の策定を行うことを報告したところです。

市民が生涯をとおして自立し生活していくために、健康であることは必要不可欠です。しかしながら、昨今の社会保障費の増大により、予算も非常に厳しい状況になっており、健康づくりの推進のためには、より一層市民一人ひとりの意識向上が重要であると考えます。

本日の協議会においては、その視点を含め、議題についてご審議いただければと思います。」

その後、飯田課長補佐より欠席した委員の紹介があった。

以後、瀬理会長により次第に沿って、議事が進行された。

### (1) 健康に関するアンケートについて（集計結果報告）

事務局より、資料1「心も身体も健康プラン・歯と口腔の健康づくり基本計画進捗状況について」に基づき報告した。（事務局／森山主事）

#### 【報告内容】

説明に先立ちまして、今回のアンケート作成にご協力を頂きまして、ありがとうございました。また、小中学校のアンケートの作成および実施については、学校関係者の方々にご協力をいただきました。重ねて御礼申し上げます。

それでは、心も身体も健康プラン、歯と口腔の健康づくり基本計画の進捗状況について、資料1を見ながらご説明をさせていただきます。

まず、計画策定にあたり関連計画との関係についてご説明いたします。心も身体も健康プラン、食育推進行動計画、歯と口腔の健康づくり基本計画の二次計画策定にあたり、国、県の計画を踏まえていきますが、開始年度が異なるため、実施年度については差異があります。

これら三本の計画については、平成27年3月末のそれぞれの計画期間の終了に伴い、我孫子市民のさらなる健康づくりを推進するため、第2次計画として食育推進計画及び歯と口腔の健康づくり基本計画を包含する一体的な計画を策定したいと考えています。

心も身体も健康プラン、食育推進行動計画、歯と口腔の健康づくり基本計画については、その目的、内容は相互に連携し補完しています。二次計画においては各計画のつながりをわかりやすくするため、一冊にまとめ、三計画が連携していることをより明確にしていきたいと考えています。

次に、我孫子市の人口割合の推移、医療費の推移からみる現状とこれからの説明いたします。

平成36年の年齢区分比率をみると、65歳以上が3割以上を占め、現在よりも7%増加すると予想されており、より一層の医療費増加が見込まれます。

国民健康保険の医療費を疾病別に見ると、生活習慣病の中では、高血圧、糖

尿病、虚血性心疾患の順で高くなっています。また、年齢が上がるにつれて多額の医療費がかかっていく生活習慣病は、国保総医療費の2割を占めています。

そのため、本計画においては、我孫子市の現状を踏まえた上で、「生活習慣病の予防」、「疾患の早期発見」、「正確で有益な健康情報の提供」に重きを置き、検討していきたいと考えます。

第二次心も身体も健康プラン基本的な方針ですが、「健康日本21」「健康ちば21」の基本方針を軸としながら、アンケートの結果および市の実態を踏まえ、我孫子市の課題解決を図る計画を策定していきます。

健康プランの8つの方針ごとに、アンケート集計から見る我孫子市の現状とそれに基づく、第二次計画の方向性についてご説明させていただきます。なお、今回説明する方向性については、単純集計をもとにしたものになっております。そのため、今後国保の医療費データや、クロス集計の結果を見ながら検討していきたいと考えております。

まず、基本方針1の健康観についてご説明いたします。

中間評価に比べて、「自らの健康に気をつけている割合」が7.8%減少し、「健康に関する情報や知識を得るようにしている割合」も4.6%減少していました。

健康に関する情報や知識を得るようにしている割合を年代別に見ると、「している」と答えた割合は20代、30代が特に低くなっています。

この世代は健康について関心が低いのかということではなく、日頃健康に気をつけているかという問に対して、「気をつけている」「ある程度気をつけている」と答えた人が半数を超えています。また、健康について不安を感じることもあると答えた人も半数を超えています。

このことから、健康不安があっても情報を得られていないことが伺え、今後はターゲットに届くような手段や興味を持ってもらえる内容を検討していく必要があると考えます。

栄養、運動に関する指標は、全体的に減少傾向にあります。この分野に関しては、「基本方針2」「基本方針3」で具体的な施策を考えていきたいと考えます。

若い世代の情報取得が問題となっていますが、この世代は健康に気をつけるようになったきっかけとして、「体重の変化」「体型維持のため」の項目の数値が高くなっています。このことから、若い世代に届けるためには、「目に見えてわかること」を切り口とした情報発信が有効であると考えます。

「基本方針1」における策定の方向性は、「行動変容を促すことのできるような情報やサービスの受け手に合わせた方法での発信」とし、作成していきたいと考えます。

次に基本方針2栄養・食生活についてご説明いたします。

「野菜を摂取する中学生の割合」「1日3食べる人の割合」が増加しています。これは、周産期、乳幼児期からの健康教育および教育機関での取り組みの効果と考えられます。教育機関では、平成21年度頃から栄養教諭制度ができ、栄養教諭を中核とした食育推進事業に力を入れてきたため、その効果が表れているのではないかと考えられ、一定の評価ができると考えます。

しかし、どの指標も目標は達成しておらず、特に野菜の摂取は糖尿病を始めとする生活習慣病予防の一環としても重要なため、さらなる働きかけが必要だと考えます。

加えて、「野菜を毎食食べている人」「ほとんど食べない人」の健康状態についてクロス集計をしたところ、「健康ではない」「あまり健康ではない」と答えた人が、毎食野菜を食べている人では23%、ほとんど食べない人では42%という結果になりました。自らを健康であると思う人を増やすという面からも野菜の摂取促進が必要です。

野菜の摂取に対する取り組みを行うにあたっての留意点ですが、「食事の内容や量に気をつけている」と答えた方が72.9%なのに対し、食生活において気をつけている点を問う設問で、過半数を超えたものは「おいしく楽しく食事をしている」「1日3食食べている」のみで、「カルシウムをとるようにしている」「脂を控えるようにしている」等の他項目は30%前後でした。

このことから、食事の回数には気をつけているが、内容にまで気を使っている市民が少ないのではないかとということが懸念されます。

基本方針2においての方向性の一つとして、「野菜を毎食食べる／必要量をしている市民の増加」をあげて進めたいと考えております。

栄養分野で目立っていた他の項目は、「適正体重の認知度」の項目と、「朝食摂取」の項目です。また、「自分の適正体重を知っている割合」は6%減少していました。適正体重を保つことは、糖尿病をはじめとした生活習慣病の予防につながります。その適正体重の認知度が減少していることは問題であると考えます。

また、朝食を毎日食べる人の割合が、高校2年生で6.1%減少、20代で0.4%減少しています。高校生の欠食理由としては「食欲がない」、20代では「習慣になっている」が最も多くなっています。

そのため「基本方針2」における策定の方向性は「適正体重を知っている市民の増加」「ライフステージ別の朝食欠食率の改善」とし、策定を進めたいと考えます。

次に、基本方針3身体活動・運動の項目です。健康のために意識的に身体を動かしている人の割合が7.5%減少、運動を実施している人の割合が2.2%減少していました。

健康志向が高まっている昨今、この分野の数値が減少傾向であることは、大きな問題であると考えおります。年代別にみると、体を動かすよう心掛ける割合は40代を境に増え、その後は継続して体を動かすようにしていることがわかります。

気を付けるきっかけとなった項目を見ると、「加齢によって」が最も多く、年代で差がでる項目としては「健（検）診の結果が悪かった」「病気になった」となり、こちらも40、50代を境に顕著に高くなります。

ただし、改善する意向がある割合は半数以上を占めています。特に30代、40代は非常に高い割合が改善意向を持っています。そのため、今後は特にこの層への働きかけが必要であると考えます。

運動をしない理由のほとんどが「時間がない」という答えだった結果と、実

際に行う運動が「階段の利用（50.7%）」「買い物への交通手段としての運動（45.9%）」であることを考慮すると、いかに日常に取り入れられる運動を知ってもらい、実行につなげるかが課題となると考えます

そのため「基本方針2」における策定の方向性は「ライフステージに合わせた日常に取り入れられる運動の紹介と実行促進」とし、策定を進めたいと考えます。

また、ロコモティブシンドロームの認知度の低さも目立ちます。ロコモティブシンドロームは、国・県の計画でも重要な課題となっており、今後対策が必要です。ロコモティブシンドロームは50代を境に顕著に増加するため、それ以前からの予防が必要です。そのためにはまずロコモティブシンドロームを認知してもらうことが必要ですが、現在、その存在を知らない方が半数以上を占めています。

認知度は60代を境に上昇し、それ以前は低い数値になっています。これは「健康に関する情報を取得するようにしている」割合の年代別傾向と同じです。健康に気をつけるようになったきっかけで「病気になった」と答えた方も、60代から上昇していることを考えると、不具合が出てから健康に気をつけるようになることが何え、啓発にあたっては特に「体に不具合を感じていない世代」に対しての取り組みが必要であると考えます。

次に基本方針4の休養・心の健康についてご説明いたします。

アンケート結果からは改善が見受けられますが、現状としては自殺による死亡者数は横ばいであり、理由は健康状態によるものが多いと推定されています。平成24年度は自殺による死亡者数が29人で、市民の死因10位以内に入っています。

この分野に関しては、関係課との連携を図っていくとともに、アンケートの中のうつ病・不安障害等の精神疾患の簡易スクリーニングであるK6の設問と生活習慣のクロス結果を分析していきたいと考えています

また、平成24年度のアンケートで「育児に不安や負担を感じている保護者」の割合は、増加傾向にあります。そのため、今後も育児支援を継続して実施していきます。

十分な睡眠がとれていない人の項目については、中間評価から減少しているものの目標値である20%を達成していないこと、また、十分な睡眠は健康な生活を送るために重要であることから、引き続き注視してまいります。

次に基本方針5のたばこについてです。

全ての項目が改善されており、特に妊婦や子どもの前での禁煙分煙する割合が高くなっています。事業での喫煙による害の教室の開催や、各種健診での啓発の効果が表れていると考えます。

COPDの認知度の項目では、「言葉も意味も知らない」という方が55.2%という結果となりました。

健康日本21、健康ちば21においてもCOPD対策に重きを置いており、WHOでもたばこ対策を行わない場合、COPDによる死亡者数が30%増加すると発表しています。市でも呼吸器系疾患による死亡が上位に入っているため、対策が必要であると考えます。

以上のことから、基本方針5における策定の方向性は、「たばこの害についての啓発の充実」「COPDの認知度向上」とし、進めたいと考えます。

次に基本方針6 アルコールについてです。

未成年の飲酒の項目で、今も飲酒する割合が、平成21年度の11.8%から19.4%上昇し、31.2%となりました。また、未成年の飲酒の有害性についてしている小中高生の割合は、ほとんどの疾患で低下していました。

改善された項目としては、適正酒量を知っている割合があげられ、50.4%となっています。中間評価より上昇していますが、依然として低い状態です。

この分野においては、健康ちば21と合せ、取り組みを行っていきたいと考えております。飲酒の健康影響や適正飲酒量等、正確で有益な情報の提供と、妊婦や未成年者の飲酒率の低減を方向性とし、策定を進めたいと考えます。

次に基本方針7 歯科についてご説明いたします。

口腔ケアに対しての行動変容が見受けられることと、歯科疾患と各種疾患の関連についての理解を示す指標が改善していることから、各種健診や健康教育での歯科指導の効果がでていていると考えます。

今後の問題としては、「若い世代を中心とした歯周病の認知向上」、「高齢者、障害者の口腔ケア」を考えております。

特に歯周病は歯を喪失する二大要因の一つであり年齢が増加するにつれ、歯周病で喪失する歯が増加します。アンケート結果から、自身に歯周病があるかどうかわからないと回答した人の割合が多い一方で、歯周病の初期症状である「歯と歯の間に食べ物が挟まる」と答えた割合が50代以降で60～70%と非常に高い数値となっています。

高齢者の口腔ケアについては、新たに設問を設けたものとなっています。この点については、今後クロス項目等を分析していくとともに、関係課と連携し、対策をしていきたいと考えております。

基本方針7の作成の方向性は、ライフステージに合わせた歯と口腔の健康づくり普及と啓発とし、進めていきたいと思っております。

最後に基本方針8 健康チェックについてご説明いたします。

各種健診において受診率は目標値を下回る結果となっています。特にがんの部位別死亡順位を見ると、1位が「気管、気管支及び肺」、2位が「胃」となっていますが、その検診にあたる「結核・肺がん検診」「胃がん検診」の受診率は年々低下しています。

未受診使用者を分析したところ、自分の健康について不安を感じるものがよくある、ときどきあると答えた方は79.4%、日頃自分の健康に気をつけている、ある程度気をつけていると答えた方は88.3%を占めています。ですが、「基本項目1」でも触れたように、気をつけていても受診していないことを考えると、他項目で日常生活の改善を促していくとともに、抱えている不安をいかに受診に結び付けていけるかが課題となると考えます。

なお、この項目の詳細については10月に実施した未受診者の受診勧奨を目的とし、実施したコールリコールの際のアンケート等の結果を踏まえ、検討していきたいと考えております。

基本方針8の策定の方向性は、「特定健診の受診率増加」「各種がん検診の受

診率増加」とし、作成を進めてまいります。

説明は以上となります。医療、教育、福祉、スポーツ等様々な分野で市民と接し、我孫子市の現状に触れている皆さまのご意見を頂ければと思います。

以上の報告について、次のとおり質問、意見があった。

- 成広委員 成人の対象者は何人になりますか。
- 森山主事 成人の対象者が2800名で、1,242通の返信があり、44.1%の回収率となっています。
- 瀬理会長 基本方針3の身体活動・運動についてだが、目的がないと身体を動かすことはしないのではないか。「ゴルフのために」「登山のために」など、具体的に取り組みたい物事があるので運動をするものだと思う。そうでないと続いていかないのではないか。また、ある程度の年齢の方に、階段を使った運動は関節への負担などを考慮するとあまりおすすめるはできない。「自分の趣味のため」や、「体重を減らさないと手術をしなくてはならない」など、運動をしたい、しなくてはならないという状態でないと運動を継続させるのは難しい。
- 成広委員 高齢者は割合として運動をしている率が高いという新聞記事見たことがあるがどうか。
- 飯田課長補佐 その通りです。40代や働き盛りの世代の方は、仕事などに時間を取られるため、運動する時間を取れないという傾向があります。
- 瀬理会長 手賀沼エコマラソンを見ても、高齢者の方がしっかり体を作っているように見受けられた。若い世代から中高年の方が危ないように見えた。
- 飯田課長補佐 小学生の運動力テストの結果が低下傾向にあり、高齢者が上昇傾向にあるという報道を見かけたことがあります。
- 瀬理会長 時間的な余裕の問題はあるが、若いころから運動習慣をつけていないと難しい。運動分野に関して、持続させることはかなり難しい課題である。
- 飯田課長補佐 方向性でも示しましたが、エスカレーターを使わずに階段を使うなど、日常生活の中の意識付けも大事ではないかということに記載をしています。

- 森山主事                   スポーツ推進員である白鳥さんからご意見を頂きたいのですが、いかがでしょうか。
- 白鳥委員                   現在6つの地区で相互型クラブというものがあり、小学校を拠点として活動を行っている。活動内容は主にニュースポーツや健康体操の実施になるが、活動を通してつながりをつくり、人の輪を広げ、最終的には地域の他の活動にも参加していくことを目的としている。競技スポーツではないニュースポーツの普及も行っている。講習会を経て、4つのクラブが立ち上がっている。このように、ゆるやかなつながりを作っていく文化・スポーツ課の事業に参加しているところである。
- 森山主事                   参加される年齢層はどうでしょうか。
- 白鳥委員                   やはり中高齢の方が多い。特に団塊の世代が参加しやすい時期になったため、中心となり盛り上げている。22日に根戸小学校で地域スポーツフェスタが開催され、約200人参加した。
- 森山主事                   学校での取り組みなどはございますでしょうか。
- 山宮委員                   生涯スポーツを見据えた教育を意識している。かつてのように個人の身体能力によって差がでるような体育の授業ではなく、ゲームのルールを変えるなどして、運動が苦手であっても一緒に楽しめるような内容にしている。例えば、バスケットボールでは低学年の子ではドリブルが難しいため、持って走ってもいいなど、運動に親しめるようになるよう工夫をしている。また、やはり一人で運動を続けるということは難しい面があると考えため、仲間づくり、友達と力を合わせて運動することで得られる楽しさを体験できるよう意識している。
- 森山主事                   ありがとうございます。

## (2) 第2次心も身体も健康プラン等計画について

議題(2)について、事務局より今後の予定について報告した。

(事務局/清水主査)

### 【報告内容】

今後のスケジュールを説明いたします。

本日の報告の中でも触れました健康についてのアンケート集計結果を、今後、最終的にまとめた物を3月に各委員に郵送いたします。

4月以降は、第2次計画の策定を行います。策定過程では、委員の皆様ご多忙中恐縮ですが、6月、9月、12月に健康づくり推進協議会を開催し、計画案について御意見を賜りたくお願いいたします。

そして平成27年1月にパブリックコメントを実施し、行政サービスセンター、公民館、ホームページ等を通じて計画案に対する市民の方から意見を募集し、提出された意見を考慮して意思決定をしていきます。

そして庁内で最終案の報告、決裁を経て3月上旬に計画書を完成させたいと考えます。

以上の報告について、次のとおり質問、意見があった。

- 松谷課長 担当からスケジュールおよび方向性の説明をさせて頂きました。現時点では8つの基本方針など、二次計画においても現計画を踏まえて策定していく予定ですが、他市の計画を見ると、市が置かれている状況や健康課題に即した形で、基本方針を絞り、重点的に取り組む計画を立てているところもあります。今後検討していく中で、本計画においても、そのような変更もありえるということはご了承頂ければと思います。勿論その際には必ずご説明させて頂きます。

(3) 我孫子市公立小・中学校における歯と口腔の健康づくりの推進について

議題(3)について、事務局より今後の予定について報告した。

(事務局/武田歯科衛生士)

**【報告内容】**

前回の健康づくり推進協議会で、小中学校に向けてフッ化物洗口やその他むし歯予防対策等について、校長代表や養護教諭代表、医師会、歯科医師会、薬剤師会にご協力いただき、検討していきたいとお話しさせていただいた件についてご報告いたします。

前回の健康づくり推進協議会后、瀬理会長とご相談させていただき、我孫子市健康づくり推進協議会条例第6条により、我孫子市健康づくり推進協議会部会として「公立小・中学校におけるフッ化物洗口等むし歯予防対策検討部会」を設置することとなりました。

委員の推薦については、すでに関係する団体から推薦をいただいています。推薦された委員については、若林 順、伊藤 奈津子、錦織 仁、高橋 千明、和久井 綾子、山宮 文昭、芦田 佐枝子、鈴木 順子、村山 洋子、丸 智彦、松谷 浩光(敬称略)となっております。

部会は、今年の3月から平成27年度の間5回開催される予定となっております。部会で話し合われた内容については、今後行われる健康づくり推進協議会で報告させていただきます。

部会の設置に際し、我孫子市健康づくり推進協議会条例施行規則第2条に基づき、瀬理会長に部会長を指名していただきたいと思います。瀬理会長お願いします。

○瀬理議長 歯科の分野が主となりますので、部会長は歯科医師会代表の高橋委員にお願いしたいと思いますが、みなさまいかがでしょうか。

(全員拍手)

○瀬理議長 それでは高橋委員お願いできますか。

○高橋副議長 お受けいたします。

#### (4) 新型インフルエンザ等対策行動計画について

議題(4)について、事務局より今後の予定について報告した。

(事務局／志村主任保健師)

#### 【報告内容】

我孫子市新型インフルエンザ等対策行動計画(案)についてご説明します。

平成21年に発生した新型インフルエンザ(H1N1)の世界的大流行の際に得られた知見と教訓をもとに、平成24年5月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下特措法とします)が制定され、平成25年4月に施行となりました。

国では、特措法第6条に基づき、平成25年6月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を作成しました。

県では、同法7条に基づき、平成25年11月に「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」を作成しました。

市においては、平成21年度の大流行の際に、「我孫子市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定していましたが、特措法8条に基づき、国や県の計画を踏まえた行動計画とするため、今回抜本的に改正することとしました。

国、県の計画と同様に、今回の計画では「新型インフルエンザ」だけでなく、同様の危険性のある新感染症も対象としているため、「新型インフルエンザ等」と記載しています。

本計画では、大流行により患者数が医療機関のキャパシティを超えてしまうことを念頭におき、「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること」「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを主要な目的としています。

本計画では、県計画に基づき、発生段階を未発生期、海外発生期、国内発生早期～県内発生早期、県内感染期、小康期の5つに分けました。

また、計画の主要項目を実施体制、サーベイランス・情報収集、情報提供・共有、予防・まん延防止、予防接種、医療、市民生活及び市民経済の安定の確保の7項目とし、発生段階ごとにこの主要7項目に分け計画を立案しています。市が中心となって行っていく事は、住民に対する予防接種に関する事項となりますが、具体的な実施方法については今後関係機関と調整し、マニュアルを作成していく予定です。

なお、国・県の計画では、主要項目は6項目としています。これは、「予防・まん延防止」の項目の中に「予防接種」が含まれているからです。

本計画では、住民に対する予防接種は市が主体となって実施することを考慮して、分けて記載していますが、他市の計画案等と比較検討した上で、国・県に準じて6項目とするか、予防接種の部分の特だしして今のまま7項目とするか、検討していきたいと思っています。

市の計画策定においては、感染症その他の有識者の意見を聞くことが望まし

いとされており、本協議会で皆さまからいただいたご意見をもとに修正を加え、4月上旬よりパブリックコメントを行い、6月に議会報告というスケジュールで進めてまいりたいと考えております。

以上で説明を終わらせていただきます。

以上の報告について、次のとおり質問、意見があった。

- 成広委員 旧計画と本計画の違いはどこか。
- 松谷課長 平成21年に策定した「我孫子市新型インフルエンザ行動計画」との大きな違いは、特別措置法をもとに、都道府県の裁量で行動制限が可能となる点と、強毒性ではなく弱毒性であっても対応が可能となるため、臨機応変な対応が可能となる点です。また、海外渡航者から発生した場合は、10万人につき1か所、帰国者、接触者外来を開設する病院が設けられます。また、市民から発症した場合は、一般医療機関でも対応をしていくよう定められている点も前計画とは異なる点です。今後はこの計画に基づき、予防接種の場所等を含め対応マニュアルを作成してまいりますので、その際にはご協力をお願いいたします。
- 瀬理議長 登録医療機関については、精神科や整形外科などは優先されていない。集団接種は人と場所の問題があるので難しい問題である。
- 錦織委員 特定接種の登録をしているが、実際にはどれくらいの被害を想定をしているのか。
- 松谷課長 被害想定は、国、県の数値に基づき人口の25%を患者発生数としています。我孫子市の想定患者発生数は33,440人としております。
- 瀬理議長 医師会の会議では、パンデミック発生時は電気やガス等のライフラインを管理している職員に対して優先的に予防接種を行う必要があるのではないかという話もあった。
- 飯田課長補佐 その点については本計画書の「予防接種」の項目の(3)特定接種の項目に記載しています。また、優先順位についても同項目で述べられていますが、最終的には国の決定に基づき実施します。
- 錦織委員 特定接種は、集団的接種のことでいいのか。

- 松谷課長           この計画における予防接種は、集団的接種になります。
- 錦織委員           特定接種の登録は今月いっぱいとなっている。医療機関以外で予防接種を行う場合は、どこで行うか記入する必要がある。
- 志村主任保健師   特定接種については、県がとりまとめ、場所等を指定することとなっています。
- 松谷課長           り患した患者については登録医療機関で診てもらい、予防接種については指定された場所で接種をするということになるかと思います。
- 瀬理議長           計画内には、自院で感染し死亡した場合は補償がでないが、知事命令で出向いた特定接種会場で感染し死亡した場合は補償がでるという内容もある。そのため医師会の会議では、自院で診ない方がいいのではないかという意見もあった。
- 瀬理議長           未確定部分も多く県会議でも、明確な結論は出なかった。ただし、特定接種をどこで実施するかについては検討しておく必要があると考える。
- 山宮委員           情報提供について、前回の豚インフルエンザの時は市民から学校での発生状況についての問い合わせ、および苦情が非常に多く、現場は混乱した。日常的に市民に向けたインフルエンザの啓発も必要ではないか。
- 松谷課長           委員のおっしゃる通り、市民に向けた情報提供は必要があります。昨今は行政が情報の裏取りをする前に、市民がインターネット等により情報を取得する機会が多いため、どの情報が正しいのか、パンデミックが起きたときにどの情報を注視すればよいのかを事前に市民に伝える必要があると考えます。
- 瀬理議長           災害時もそうだが、情報をどのように扱うのかは非常に重要な課題である。情報の伝達については検討していく必要がある。
- 瀬理議長           他に意見はありますか。

○成広委員 健康日本21のパフレットですが、非常にわかりやすく啓発資料として良いと思う。市民に配布してはどうか。

○志村主任保健師 国で作成しているものになり、全戸配布するほどの数量はないのですが、ホームページからダウンロードできるようにするなどして、市民にも見て頂けるようにしたいと考えております。二次計画が完成した際には、市独自のパンフレットを作成し、広く啓発に活用する予定です。

最後に、飯田課長補佐より、3月中を目処に、アンケートの結果報告および本会議の会議録を送付する旨を伝えた。

以上で全ての議題を終了し、平成25年度第2回健康づくり推進協議会を終了した。