

平成25年度第3回仙台市地域保健・保健所運営協議会 議事録

開催日時	平成26年1月29日(水) 15時30分～17時00分
開催場所	仙台市役所本庁舎2階 第1委員会室
出席者	
委員 (順不同・ 敬称略)	辻一郎(委員長) 青沼清一 赤坂和昭 朝間康子 岩沼徳衛 長田純一 片倉成子 北村哲治 志村祐子 鈴木秀博 高橋由美子 佃祥子 橋本実 (欠席委員=赤塚和子 安齋由貴子 嶋中貴志 芳賀雄樹)
事務局	健康福祉局 局長 次長 健康福祉部長 保険高齢部長 保健衛生部長 衛生研究所長 保健衛生部参事兼生活衛生課長 総務課長 障害企画課長 障害者支援課長 高齢企画課長 介護予防推進室長 介護保険課長 健康増進課長 保健医療課長 感染症対策課長 健康増進課健康増進係長 健康増進課保健総務係長 子供未来局 局長 子供育成部長 子育て支援課長 青葉区保健福祉センター所長 宮城野区保健福祉センター所長 若林区保健福祉センター所長 太白区保健福祉センター所長 泉区保健福祉センター次長 教育局 健康教育課保健体育係長
次第	1. 開会 2. 委員長あいさつ 3. 議事 (1) 協議事項 ①「第2期いきいき市民健康プラン」に基づく事業について ②「受動喫煙防止対策ガイドライン」について (2) 報告事項 ①「健やか親子21」の最終評価について (3) その他 4. 閉会

発言者等	
<開会>	それでは定刻になりましたので、ただいまから平成25年度第3回仙台

進行	市地域保健・保健所運営協議会を開催いたします。初めに本協議会の開催にあたりまして、辻委員長よりごあいさつをいただきたいと存じます。よろしく願いいたします。
<挨拶> 辻委員長	<p>今年度の第3回目となる協議会の開催でございます。委員の皆様方におかれましてはご多忙のところ、ご出席いただきましたこと大変感謝申し上げます。</p> <p>さて私ども東北大学では仙台市と共同で、東日本大震災以降、被災された方々の健康状況を継続的に調査させていただいております。仙台市におきましては例えば睡眠ですとか、心の健康の面などに関しまして、少しずつ改善の傾向が見られておりまして、仙台市を始め、関係者の方々が連携して精力的に取り組んでいる健康づくりの効果が見られる状況であります。</p> <p>と申しましても全国数値と比べてみますと、まだまだ心身両面にわたる健康支援が必要な状況でありまして、今後とも長期的かつ継続的に支援を行っていくことが大変重要ではないかなと考える次第でございます。このような震災復興、被災者の健康支援に関する業務はもとより、刻々と姿を変える健康をめぐる問題、多様な市民ニーズにこたえるべく、地域保健・保健所に求められる役割は多岐にわたっております。そしてその1つ1つが重要なものでございます。</p> <p>各専門分野でご活躍の皆様方とともに、知恵やアイデアを出し合いながら、仙台市の地域保健、公衆衛生の取り組みについて、協議を重ねていきたいと考えております。本日は第2期いきいき市民健康プランに基づく事業の実施状況やたばこによる健康被害から市民を守るための、受動喫煙防止対策の強化を目指すガイドラインについて協議を行う予定であります。</p> <p>また、母子保健の取り組みをまとめた国のビジョンである「健やか親子21」の評価についてご報告があるということでございます。本日も委員の皆様におかれましては、専門のお立場から忌たんのない、建設的なご意見をいただければと存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p>
進行	<p>ありがとうございました。ここで本日の協議会の成立についてお知らせいたします。現在13名の委員の皆様にご出席いただいておりますので、半数以上の出席となっておりますので、仙台市地域保健・保健所運営協議会条例第5条の規定により、本協議会は成立していることを報告いたします。続きまして本日の資料の確認をお願いいたします。お手元の会議資料一覧をご覧ください。上段の資料1から資料3-2につきまして</p>

	<p>は、いずれも事前に委員の皆様にお送りしておるものでございます。</p> <p>また、本日の配布資料といたしまして、報告事項の追加資料でございますが、資料3-1-①、資料3-1-②、資料3-1-③、そして資料3-1参考、という資料をお配りしております。また会議資料一覧には記載ございませんけれども、辻委員長から本日ご提供いただきました資料もお手元にお配りしております。このカラーのA4の2枚ものの資料が辻委員長から提供いただいた資料でございます。以上が資料でございますけれども、不足などはございませんでしょうか。よろしいでしょうか。それではこれからの議事進行につきましては、委員長にお願いしたいと存じます。どうぞよろしく願いいたします。</p>
辻委員長	<p>議事に入ります前に、まず議事録署名人につきまして、私から指名させていただきますとよろしいでしょうか。はい、ありがとうございます。それでは今回の議事録署名につきましては、佃委員にお願いしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。それでは議事に移ります。まず(1)「第2期いきいき市民健康プラン」に基づく事業についてということでございます。事務局から説明をお願いします。</p>
健康増進課長	<p>健康増進課の斎藤でございます。どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>資料1に基づきまして、第2期いきいき市民健康プランに基づく平成25年度における仙台市全体の事業の実施状況について、ご報告をさせていただきます。初めに市民健診及び国民健康保険の特定健診について、表をご覧ください。平成25年11月末の集計値と、その1年前の平成24年11月末の受診者数を並べて記載してございます。</p> <p>ここ数年来、受診者数は少しずつではありますが、増加傾向にあります。後ほどご説明申し上げますが、市民健診全般につきましては、啓発を強化しているところでございますので、それも増加の1つの要因ではないかと考えております。2ページ目をお開きください。</p> <p>子宮頸がん・乳がん・大腸がん検診につきましては、昨年度に引き続きまして、対象の年齢となる方の検診費用が無料となるクーポン券、それと検診手帳を送付しております「がん検診推進事業」を実施しております。がん検診の受診促進と、がんの早期発見についての啓発を行ってまいりました。</p> <p>次にごがん検診啓発・受診促進の取り組みについてでございます。まず「がん啓発及びがん検診受診率向上のための取り組みの連携に関する協定」という名称の協定がございまして、これを結んでおります企業10社にご協力をいただき、窓口などで市民健診の申し込みの案内や、がん検診を含む市民健診のお知らせを記載したリーフレットを配布いただい</p>

ております。

また、今年度は仙台市消防音楽隊の街頭でのコンサート、それから市民センター祭りなどさまざまなイベントを活用いたしまして、働き盛りや子育て世代、若い女性に啓発を行いました。

ピンクリボンフェスティバル 2013 につきましては、企業や民間団体、ボランティア団体による推進委員会を開催し、その準備を行ってまいりましたが、ご承知のとおり、スマイルウォークにつきましては2つの台風の接近で、残念ながら直前に中止となってしまいました。しかしながらその1カ月前の9月に実施いたしました街頭キャンペーンでは、多くの方の協力をいただきながら、8千人以上の方に乳がん検診の受診や早期発見、早期治療を呼びかけることができました。3ページをご覧ください。

重点分野2の「気づく、つながる、支える心の健康づくり」でございます。働き盛りの世代や、また近年増加傾向にある、心の問題が増加傾向にあります若者層に対しまして、それと被災者の方には震災によるメンタルヘルスの悪化、ストレス障害などの長期化の課題を持っている方が多くいらっしゃいますので、それらを踏まえ継続して、心の健康づくりに関する啓発や相談体制づくりなどに取り組んでまいりました。

今年度の新たな取り組みといたしましては、(1)の心の健康・心のケアに関する啓発に記載しておりますように、心の健康づくりのキャラクター「ここまる」を用いまして、電話相談の番号を記載した名刺大のバス・地下鉄のカードを作成し、9月の自殺予防週間に販売しております。また3月の自殺対策強化月間におきましても同様に、ここまるのバス地下鉄のカードを販売するほか、関係機関の皆様のご協力のもとに、心の健康づくりキャンペーンとして、街頭活動などを行う予定となっております。

(2)の相談窓口・相談体制の充実強化につきましては、自殺対策の総合的な支援体制整備に取り組むとともに、必要な人が早期に、適切な相談窓口につながるような支援や情報提供を行っております。震災後の心のケアも継続的な課題として、庁舎内外の関係部局や関係機関の方とも連携して取り組んできたところでございます。(4)の職場におけるメンタルヘルスの推進につきましては、働く市民の健康づくりネットワーク会議の関係者の皆様と連携いたしまして、心の健康づくりの啓発ですとか、セミナーの共同開催をいたしております。5ページ目をご覧ください。

重点分野3の「生きる力を支える、健康的な食生活と歯・口の健康づ

くり」についてでございます。まず健康的な食生活についてですが、平成 22 年度より行っております若い世代の食育推進活動を支援する事業、大学生による食育プロジェクトについてご報告いたします。今年度は 3 つの大学の有志の学生 24 名と、食育の啓発活動を行ってまいりました。学生自らがほかの大学に出向いて講話を行ったり、自身が在籍する大学の生協でも活動するなど、同年代を対象に啓発をいたしました。

仙台市 P T A フェスティバルにおきましても、大勢の小中学生やその保護者の方が参加できるようなクイズなど、食に関する体験ができる食育ブースを設置しまして、活動の場を広げることができました。また現在は調理経験が少ない同年代を対象に、自炊に必要な情報や簡単なレシピを盛り込んだ「自炊を始める人のためのガイド」を作成しております。まだ完成していませんが、2 月には市のホームページに掲載する予定となっておりますので、ぜひご覧いただければと思います。

続きまして 6 ページをご覧ください。歯と口の健康づくりでございます。1 つは 3 歳児カリエスフリー 8 5 プロジェクト、これは 3 歳児になったときに、むし歯のない子どもたちを 85% 以上にしようというプロジェクトです。4 回の検討部会を開催しまして、1 歳前後の乳歯の生え始めの時期から、むし歯予防対策を地域全体で推進していくために、関係機関の皆様方、団体の皆様方が主体的に取り組んでいただく、また連携し、協働しながら取り組むという体制づくりについて検討してまいりました。

現在は、かかりつけの歯科医の方々を中心にした保健医療従事者が、乳幼児の月齢や年齢に応じた保健指導ができるような共通したマニュアルを作成しているところでございます。

(2) の永久歯のむし歯予防対策としましては、平成 16 年度から取り組んでおります保育所・幼稚園における 4 ～ 5 歳児のフッ化物洗口導入支援事業のさらなる普及と継続の実施支援を目的にして、こちらでもフッ化物洗口に関するマニュアルとして、改訂をしてまいりたいというふうに取り組んでいるところでございます。そのほか、資料にもございますように、成人も含めた、ライフステージに応じた健診や啓発に取り組んでまいったところですので、次に 7 ページの中段をご覧ください。

重点分野 4 「防煙・禁煙・分煙のまちづくり」についてでございます。さまざまな機会を通じて、禁煙や受動喫煙における健康影響について啓発してまいりました。今年度も仙台市薬剤師会主催の「薬物乱用防止・防煙キャンペーン」におきまして、全国健康保険協会（協会けんぽ）さんと連携して啓発の活動を行いました。

	<p>8ページをご覧ください。(2)の受動喫煙防止対策ガイドラインにつきましては、本日の協議事項の2でご説明させていただきます。最後に重点分野5の「日頃から一人ひとりが取り組む感染症予防」についてでございます。さまざまな感染症のまん延や重症化を防止するために、特にインフルエンザを始めとする感染症、これらの正しい知識の普及・啓発や予防接種の勧奨を行ってまいりました。その主なものをご報告いたします。</p> <p>平成25年度は風しんの全国的な流行を受けまして、予防接種の緊急助成事業を実施しました。12月の末までに約8千人に費用助成を行っております。また平成25年4月に施行されました新型インフルエンザ等特別措置法に対応いたしました「仙台市行動計画(医療編)」を各関係機関と協議いたしまして、骨子案を作成いたしました。</p> <p>なお、現在も冬期に流行する感染症として、インフルエンザやノロウイルスによる感染性胃腸炎などの集団感染防止のための注意喚起や啓発を、市全体で実施しているところでございます。平成25年度における取り組みの状況については以上のとおりでございます。</p>
<p>辻委員長</p>	<p>はい、ありがとうございます。ただいま、事務局から第2期いきいき市民健康プランの重点分野に沿いまして、今年度の主な取り組みに関するご報告をいただきました。これにつきまして委員の皆様からご質問ご意見いただきたいと思っております。はい、片倉委員、どうぞ。</p>
<p>片倉委員</p>	<p>栄養士会の代表の片倉です。元気な高齢者を目指した事業というのはどの分野で、どのような事業展開をされているのか、どのような内容を網羅して実施しているのか、教えていただきたいと思っております。</p>
<p>健康増進課長</p>	<p>元気な高齢者を目指した取り組みは、重点分野1に網羅させていただいております。元気な高齢期を目指す生活習慣病予防ということで、高血圧や糖尿病といった生活習慣病の増加、重症化につきましては、生活の質、QOLの低下、医療費の増加など、さまざまな問題をはらんでおりますので、こここのところで生活習慣を見直していただいて、食事、適切な運動、たばこの問題、飲酒、そういったことの健康づくりの取り組みを全般的に行っております。</p>
<p>片倉委員</p>	<p>それからもう1点、6ページの成人歯科健診の受診しやすい体制づくりの推進ということで網羅されているんですけども、実は私が行政におりましたときに、母子手帳交付の際に、妊婦さんに大変口腔ケアの悪い方が多く、歯周疾患、歯肉増殖、むし歯、う歯などの方が見られましたので、把握しているところありましたら、教えていただきたいと思っております。</p>

	<p>たばこの部分では妊産婦さんを入れていますが、歯科の部分でも大変重要なことかなと。子どもを産み育てるときに、子どもに大きな影響を与えてしまうので、今までの私の体験から大変感じた部分ですので、わかっていたらその辺も教えてください。</p>
健康増進課長	<p>妊婦・妊産婦に関しましては、非常に大事な歯科保健の入り口と申しますか、ご自身の問題も、それからこれから生まれてくる子どもの口腔の問題については、とても大事ですので、その部分に関しましては、妊婦歯科健診というものを、母子手帳交付のときに希望者を募りまして、希望する方に別の日に来ていただくような健診と相談の機会を設けております。それは各区保健福祉センターで実施しているところでございます。</p> <p>それからたばこに関する事で言いますと、母子手帳交付や乳幼児の健診のときに啓発をしています。どうしても出産すると再度喫煙をする方がいらっしゃるの、授乳期も含めて、禁煙していただくようなことや、ご家族も協力していただくように、チラシ等を配布して働きかけを行っているところでございます。</p>
片倉委員	はい、ありがとうございました。
長田委員	<p>がんの検診啓発の項目で、リーフレットを作成し、企業と連携して窓口等で配布しているというお話が書いてありましたが、リーフレットはどのくらいの部数を配布されているのか。また企業だけではなく、他に、例えば薬局の窓口とか、市民が行き来するようなどころの発想はあるのか、お伺いします。</p>
健康増進課長	<p>協定を結んでいる企業に対して協力をいただいております枚数につきましては、今、手元に資料がございませんので、後ほど数字を確認し回答します。</p> <p>その企業の窓口、例えば銀行、生協、生命保険会社など協定を結んでいるところの顧客の皆さんや市民の方だけではなくて、こういった啓発につきましては、今日の資料の2ページにございますように、例えば「がんを知る展」のように市民センターのお祭りの機会ですとか、さまざまな相談会において配布したり、それから「子育て応援団すこやか2013」の会場において、若い世代の方にはがんの啓発しております。</p>
赤坂委員	<p>子宮頸がんのクーポン対象者のうちに、未受診者には受診を奨励するという事だったんですけれども、これ計算すると大体3分の2の方が受診されていないということになるかと思えますけど、その辺に対する評価はどのようにお考えでしょうか。</p>
健康増進課長	まだ行っている最中なので、統計的には集計をしておりますけれども

	<p>も、20代につきましては無料のクーポン券を送ることで、確かに受ける方は多いのですが、そもそも二十歳から子宮頸がん検診を受けられるということ自体、あまりご存じでない若い女性の方がいらっしゃるの、大学生ですとかさまざまな形で、啓発が必要だと認識しています。</p>
辻委員長	<p>よろしいですか。</p>
赤坂委員	<p>はい。</p>
辻委員長	<p>ほかにごいませんか。ないようでしたら、次に移りたいと思います。協議事項の2つ目、受動喫煙防止対策ガイドラインについてということでもあります。まずは事務局からご説明をお願いします。</p>
健康増進課長	<p>それでは引き続き事務局から、「受動喫煙防止対策ガイドライン」の最終案（素案）についてご説明をいたします。資料2-1をご覧くださいければと思います。</p> <p>前回10月の協議会におきまして、受動喫煙防止対策ガイドラインの中間案についてご審議をいただきました。そののちに、11月25日から12月25日までの1カ月間、パブリックコメントを実施いたしまして、さまざまな方法で広く市民の皆様からご意見をいただきました。意見の提出者数は個人が127人、団体7団体、合計134人・団体となっております。また複数の意見もございましたので、意見の総数は243件と、貴重なご意見をたくさん頂戴した結果となっております。</p> <p>表にご覧いただきますように、ガイドラインの章立てに沿って、ご意見の内容を件数で示しております。ご意見の内容といたしましては、もっと積極的に受動喫煙防止対策を進めるようにとか、厳しく規制すべきといったものや、逆に喫煙者にもっと配慮すべき、あるいは民間の飲食店等にとっては、屋内禁煙は無理であるなどといったご意見も多くありました。</p> <p>また、医療や公衆衛生の立場からの専門的なご意見も、全国から多数いただきました。いただいたご意見はガイドラインの策定目的や、仙台市の目指す方向を踏まえまして、仙台市としての考え方を整理いたしました。その内容につきましては、資料2-2に詳細を示してございます。こちらのほうは事前に送付もさせていただいておりましたので、後ほどお目通しをまたいただければと思います。</p> <p>資料2-1に再びお戻りください。その2-1の裏面、主な修正箇所の一覧表でございます。修正箇所につきましては下線を引いておりますが、ここからはわかりやすいように、資料2-3の冊子を開きながらご説明してまいりたいと思いますので、2-3をご用意ください。まず1ページをご覧ください。中段の部分でございます。喫煙率の減少などを示しました「がん対策推進基本計画」がございましたので、こちらを追加</p>

しております。

次に、7ページをご覧ください。施設等における受動喫煙防止対策の表の中の、「③上記以外で、多数の者が利用する施設」その表の右側の目指す姿という欄の部分でございます。中間案では但し書きといたしまして、事情により禁煙とすることが極めて困難な場合には、当面、完全分煙も可とするとしておりましたが、当面、完全分煙等の受動喫煙防止対策を講ずるよう努めること、に修正をいたしました。

この背景といたしましては、先ほど申し上げたようにパブリックコメント等のご意見から、民間の飲食店、小さな店舗等では現実的には完全分煙が厳しいところもある、また表現として、可か不可かというような、規制と誤解されるような表現をいたしておりましたので、そうではなくて、そういった困難な状況にあっても、いずれ屋内禁煙を目指す努力をしていただくという、そういう方向性が目指していくことが大事であると考えましたので、このように修正をいたしました。

これに関連する記載をしている箇所として、8ページと9ページにも下線が同様に引いております。8ページの中段、医療機関の下線の部分です。仙台市立病院のことを記載しております。仙台市立病院は既に敷地内禁煙になっておりますので、市の取り組みの現状を追加いたしました。

次に13ページをご覧ください。関係機関の役割の3つ目でございます。企業・職場と記載しておりましたが、例えば先ほどの協会けんぽさんのような、産業保健、職域保健の関係団体の方々もさまざまな取り組みをされておりますので、ここは企業職場、職域保健関係機関と追加をいたしました。同じく13ページの真ん中部分、禁煙支援という文言に關しましてです。これはどんな支援なのかわかりにくいというお声もいただきましたので、括弧書きで禁煙相談・禁煙治療と明確に追加いたしました。

次に21ページをご覧ください。今年度の10月に国から通知された、新たな情報について追加をいたしました。近年、無煙たばこ・スヌースという商品が世界的に広がってきております。これは普通のたばこと違いまして、煙は出ないのですけれども、30種類以上の発がん性物質を含むなど、その健康影響やニコチン依存の危険性が指摘されております。

実は本日持って来ておりますが、これでございます。これは、この形状からしまして、持って歩くとガムとか飴のように見えます。ですので携帯して歩いたり、ほかのたばこ製品よりも使用の判別ができないです。強いニコチンの入っているものを使っているため、よりニコチン依存に

	<p>陥りやすいということがありますので、未成年者の使用防止が徹底されるようにという、そういった配慮を求めますという国からの通知でございます。</p> <p>日本ではまだ関西方面、一部の地域での販売と聞いておりますが、このガイドラインにおきましても、疾病予防の観点から市民の皆様へ最新情報を提供したいと考えました。この商品は関西方面でパブリックコメントと一緒に頂戴したものでございます。15 ページのたばこを吸う人の健康の確保という部分にも、こういった無煙たばこに関する記述を追加してございます。ここまでが具体的な修正点でございます。</p> <p>今後のスケジュールといたしましては、本日ご審議いただいたのち、最終案を決定しまして、3月中にガイドラインを完成させ、合わせて啓発のための概要版も作成する予定となっております。平成26年4月以降は、職場における受動喫煙防止対策のリーフレットを、これに関連して作成しましたり、健康づくりサポート店の見直しなどにも取り組んでまいりたいと考えております。</p> <p>たばこ対策は受動喫煙防止対策だけではなくて、次世代の健康づくりにも大きく影響してきます。また、まちづくりの観点からも、モラルやマナーの点などでまだまだ課題が多いというふうに認識しております。引き続き、関係部局と連携して、たばこをやめたい人の禁煙支援をはじめ、未成年者の防煙教育の充実や妊産婦への啓発などに努めてまいります。</p> <p>今後とも、本日お集まりの委員の皆様のご所属機関や団体にもご協力をいただくことはもとより、さまざまな関係機関を通じて広く市民の皆様へ啓発してまいりたいと思っております。以上で受動喫煙防止対策ガイドライン最終案（素案）の説明を終わります。</p>
<p>辻委員長</p>	<p>はい、ありがとうございました。ただいま事務局から受動喫煙防止対策ガイドラインにつきまして、中間案に対するパブリックコメントの状況、そして最終素案の説明をいただきました。このことにつきまして、委員の皆様方からご質問ご意見をいただきたいと思います。よろしくお願いたします。</p> <p>その前に私から1つ説明があるんですが、先ほどのパブリックコメントの1ページの、資料2-2の1ページの第1章3.「受動喫煙防止の必要性」に関するものという部分で、上から6つ目に意見内容（要約）といたしまして、たばこによる健康影響についての科学的根拠が乏しいと。一方的に喫煙者の健康問題、受動喫煙の影響の悪い点のみを記載しているのではないかと。たばこが健康影響があるというのなら、喫煙率が下</p>

がり続けているのに、肺がんが増えているのはなぜかという意見が 18 件ございました。

このご意見は非常に数としても多いです。ただ若干、事実ではないことも書かれていますので、専門の立場からご説明をしたいと思います。確かに現実には、肺がんに限らず、がんの死亡者数というのは増え続けております。この 50 年間で日本のがん死亡者数は約 3 倍に増えているんですね。どうしてそのように増えたかと言いますと、これは基本的には日本の人口構造が変わってきまして、高齢者の数が急速に増えたことが関係しています。

高齢者はがんになりやすいので、高齢者の数が増えた分だけ、がんで死亡する方が増えたわけです。そのように見ていきますと、人口の構成が変化していく中で、ある病気の死亡率の年次推移を見ていきますと、それが本当に増えているのか、単に見かけ上、人口が高齢化しているために増えているように見えるだけなのか、この 2 つを区別することができません。

ですので通常、年次推移を見るときは、年齢調整死亡率といひまして、人口構成を一定にした状況で死亡率を計算し直してから見ることを行います。今日お配りした横長のカラーの資料をご覧くださいと思います。

これをご覧くださいますと、我が国の部位別のがんの年齢調整死亡率の推移を、1958 年から 2011 年まで約半世紀の動向を見ているんですが、これは先ほど申しましたように、標準人口に当てはめて死亡率の動向を見ておりますので、人口の高齢化の影響は一切受けなくて、むしろ各がんのなりやすさと言いますか、リスクの強さが日本全体でどのようになっているのかなということを見ることができます。

1960 年当時、一番多かったがんが胃がんになります。それが急速に下がっていきまして、その一方、1960 年当時、肺がんは 3 番目に多かったんですね。とは言いながらも胃がんと肺がんの間では、これは対数表示していますけれども、10 倍近い差があったわけです。胃がんが減っていった、肺がんが増えてきて、1995 年ごろで 1 位 2 位が入り替わったのですが、2000 年近くになってから、男性の肺がん死亡率は横ばい、むしろわずかですけれども下がりつつある、ということがおわかりいただけるかと思います。

女性をご覧くださいますと、こちら肺がんが 1960 年当時は上から 5 番目か 6 番目くらいでかなり少なかったんですが、それが急速に増えてきましたが、1995 年頃から横ばいになり、2000 年頃から目に見えて

減ってきて、そして今また横ばいという感じで、少なくとも増えてはいません。むしろ年齢調整死亡率、人口の高齢化の影響を補正した形でリスクの推移を見ていきますと、むしろ肺がんは完全に横ばい。わずかながら下がっているというデータが日本の現状です。

次のページをご覧いただきたいと思うんですが、これはアメリカの状況ですが、2つのグラフを重ねて見ております。まず、この黒い線が1900年から2009年までのアメリカの成人、20歳以上の方々の1人当たりのたばこ消費量の推移です。これはたばこを吸う人吸わない人もすべて合わせて分母になっていますので、簡単に言いますと、その計算方法といたしましては、その年の全米におけるたばこの消費量、何本売れたかというものを、成人人口で割り算したということになるわけですね。

1900年、20世紀になったころは、アメリカ人はほとんどたばこを吸う人がいなかったんですね。それが増えたきっかけが第一次世界大戦であります。1915年ごろからぐっと増えています。そして1920年代にも増えまして、さらに増えていったのは1940年代で、大きく増えたわけですね。そして1960年代にピークになりまして、以後は急速に下がってきているというのが、アメリカの成人1人当たりのたばこ消費量の推移ということになります。

これは基本的には喫煙率と、たばこを吸っている人の1日当たりの本数、この2つのファクターによると思うんですが、いずれにいたしましても1940年ごろから急速に上がってきて、そして50年代60年代と横ばいを続けたあと、1970年ごろから急速に下がっているものです。次に、その隣の青いグラフは男性の肺がんの年齢調整死亡率の推移を示しています。

この2つのカーブが全く同じような動向を示したことに、私も初めて見たときは非常にびっくりしたんですけども、おわかりいただけるかと思います。たばこ消費量の動向と、肺がんの年齢調整死亡率の動向、この2つがちょうど30年ぐらいの遅れをもって、同じようなパターンをしているわけですね。

つまり、たばこの消費量が1940年ごろからぐっと増えたころ、その30年後ころから肺がんの死亡率も急速に増えていき、そして喫煙本数がピークになった1960年代の30年後、1990年代に男性の肺がん死亡率がピークになって、それから下がってきているということで、この30年という時差はやはり、発がん物質に曝露されてから発がんまで、大体30年ぐらいはかかるものだということがありますので、この動向はまさに医学的にも、非常に妥当な話であります。

	<p>また女性のほうも近年下がりつつあるということでもあります。先ほど、パブリックコメントの1ページ目で、喫煙率は下がり続けているのに肺がんが増えているのはなぜか、というご質問がありましたけども、現実には増えてはいないというのがお答えです。</p> <p>むしろ日本でもわずかながらですけども、減少傾向は見えておりますし、アメリカは今お示したように、喫煙の動向と30年遅れで肺がん死亡率の動向が非常にリンケージ（linkage=連鎖）している、一致しているというようなところがありますので、これは私から専門家の立場として、委員会で事実をご説明させていただいたということでもあります。あとは委員の皆様から、ご質問ご意見いただきたいと思います。</p>
青沼委員	<p>7ページの施設等における受動喫煙防止対策の中の、表の右側の「敷地内禁煙、又は屋内禁煙」という部分で、完全分煙というのは、どのような状態を完全分煙と言っているのか教えてください。あともう1つは13ページの上のほうにある「医療機関・薬局・保健医療団体」の部分で、医療を通じた禁煙支援とあります。禁煙治療は保険診療ですけど、禁煙相談というのは保険診療になるのか、ならないか、その2つを教えてください。</p>
健康増進課長	<p>1点目の完全分煙についてでございます。完全分煙という状況については、6ページの表に説明を記載してございます。上から敷地内禁煙、屋内禁煙、完全分煙、不完全分煙というふうにございまして、その完全分煙というのは、屋内にいわゆる喫煙専用の部屋を設けまして、喫煙室、あるいはその喫煙の場所から、喫煙しない非喫煙場所に対して、たばこの煙が流れ出ないようにするというので、完全に密閉されたお部屋のような形になります。</p> <p>7ページの表の下に米印がございまして、完全分煙等の具体的な方法を国のほうで示しております、分煙効果判定基準を策定している検討会の報告書がございまして、これに準じた形でたばこの煙の流量ですとか基準が示されています。その基準につきましては6ページに戻っていただきまして、6ページの完全分煙のところに書いてあるような状況です。</p> <p>ちなみに不完全分煙というところですけども、こちらはいわゆる間仕切りというか、コーナーを設けたり、あるいは仕切り、煙が流れるような高さの仕切りですとか、そういったところでコーナーをつくって設置をしていたり、ちょっとした換気扇等で煙を少なくするというような対策を取っているものでございます。</p> <p>13ページのところの禁煙支援、禁煙相談・禁煙治療につきましては、</p>

	<p>いわゆる禁煙治療の医療機関におきまして、健康保険の対象になる・ならないという二通りがございます。</p> <p>その方のたばこを吸っている年数、年齢、症状、そういったものを勘案する指数もございますので、それをを用いて、それぞれの医療機関で判断をして、健康保険が使える場合もございます。健康保険が使える枠が広がったというふうに報道もされておりますけれども、実際個別にご相談をされてみないと、適用するかどうかはちょっとわかりませんので、一概に線引きは今できておりません。</p>
青沼委員	<p>禁煙支援のところなんですけど、実際にチャンピックスという内服薬かニコチネルという tts の貼付剤ですね、それを処方したときには、条件を満たしていれば保険診療になるけども、条件を満たしていても、結局その薬を使わないというふうになった場合にどうかなというのを1つ聞いたかったんです。</p> <p>あともう1つは飲食店で完全分煙であっても、吸い終わった後、そうでない一般の人がいるところに、そういうところに来た場合に、肺の中から消えるのに数分かかる。そういうことから言うと完全とは言えないのかなと。その辺をちょっと確かめたかったんです。</p>
橋本委員	<p>パブリックコメントの一番最後、4ページのところの仙台市の取り組みに関するところで、上から3つ目、仙台駅前ペDESTリアンデッキ上にある喫煙所は撤去すべきであるというご意見が出ていまして、これも前回、辻委員長が確かご指摘されていたと思うんですけども、先日、僕も朝の通勤時間帯にあそこを通りかかったら、電車から降りられた方、みんなあそこに集まって、煙がたなびくくらい、皆さん吸っていらっしゃるんですよ。</p> <p>すごく目につく場所ですので、やはり仙台市が本気でこういうのをやっているっていうことを示す意味合いでは、何かそういうところを撤去というか、何か対策を立てて、こういうガイドラインを立ててやっている以上、何らかの対策をやはり講じてはいかがかかと。あの場所が仙台市のものなのか、JRのものなのか、ちょっとわかりませんが、協力して何か対策できるのではないかなと思いましたが、意見として述べさせていただきます。</p>
保健衛生部長	<p>パブリックコメントでも確かにご意見ございました。それからパブリックコメント以外でも、市長への手紙とか、さまざまな場面で、こういう苦情のご意見をいただいているということがこれまででございます。今回、このガイドラインをつくるにあたりまして、たばこ関係者として、JTさんとかたばこ販売協同組合さんとも少し意見交換をしたことがあ</p>

	<p>ります。その際、こういうご意見もあるということ想定しまして、これまで批判的なご意見がございましたので、この辺何とかならないのかという話もしました。関わりがありますのが、仙台市、JRから降りられた方がかなりいらっしゃいますのでJRさん、それからJTさん。JTさんが設けているのが2ヶ所あるんですが、あれはペDESTリアンデッキの仙台市の敷地をお貸しして、あそこにああいうスペースを設けているというものでございます。</p> <p>そういった関係者で協議の場をまず設けて、あそこから何らかの形で、受動喫煙を防止するような手立てを講じられないのかというようなお話もさせていただきまして、具体的に3者で、JTさん、JRさん、それから仙台市も関わりまして、そういう場をこれから設けまして、具体的に撤去といいますか、また別な場所に囲いを設けて、喫煙をできるスペースを設けられないかとか、そういったことをこれから話し合っていこうということになっています。</p> <p>平成27年3月の国連防災世界会議の開催に向けてということもございますし、また観光面でも、七夕の時期とか、いろいろ全国から観光客も含めていらっしゃいますので、そういったときにもご批判いただいておりますので、今後精力的にその辺を詰めていきたいと考えております。</p>
<p>辻委員長</p>	<p>橋本委員、いかがですか。よろしいですか、はい。ではよろしく願います。朝間委員、お願いします。</p>
<p>朝間委員</p>	<p>21ページの先ほど無煙たばこの件についてお話をいただきました。これが出てくると、ちょっと学校なんかは難しい問題も出てくるし、受動喫煙には直接つながらないかもしれませんが、喫煙率を下げたりとか、そういったことを目指すとすれば、今後何らかの形で検討が必要になってくる中味かなと思いました。</p> <p>ですが21ページのところに、特に未成年者における無煙たばこの使用防止が徹底されるよう、関係各方面の周知に配慮を求めましたという、関係各方面の周知をどのようにして、どのような配慮を求めたのかということが、ちょっと不安で、今回新しく出てきて、今後の検討課題とするのであれば、それはそれで今後の検討課題でいいんですが、こういうふうに書いてしまうと、具体的にどうなのかなというふうなことで、お伺いしたいと思いました。よろしく願います。</p>
<p>健康増進課長</p>	<p>はい、周知徹底します、を求めましたの主語が抜けているんですが、これ国の通知ですので、国がそのように徹底しなさいということで、関係自治体に対して通知をしていますということでございます。私ども仙台市に、健康増進課に届いた通知に関しましては、このような場を活用</p>

	<p>させていただいたり、あるいはこういったガイドラインに掲載したり、それから教育局や、いろんなところに情報提供しながら、周知をしていきたいと思っています。国は通知と、それからホームページで具体的にQ&A等に掲載しているところでございます。</p>
朝間委員	<p>関西方面の一部の地域での販売ということでしたが、その波が押し寄せてくるのかなと思うととてもショックでした。そういった国からの通達を受けたので、今後の取り組みとして考えられることを、仙台市もそういった点も視点に入れて、今後検討する必要があるだろうなと思いますので、よろしく申し上げます。</p>
長田委員	<p>先ほど来の議論に関係するんですけど、基本的な疑問なんですが、喫煙とか喫煙者が病気というふうに扱われる場合もあるし、犯罪と言ったり言い過ぎでしょうけども、副流煙によって、その周辺の人に健康被害を及ぼすという。だからその辺のところを、ここの協議会の場でどういうふうに皆さんの共通項として認識するのかという問題が整理されないと、この規制についても甘いままで終わってもやむを得ないというところもあるし、一方で喫煙者に言わせると、嗜好品ですから、あくまでも今のところはですね。そういったものの自由をある程度認めねばならないという問題にも関わって、その辺の境界が不明確なままなんでしょうけど、少なくともこの場での認識っていうのをどの辺に持っていくのかというのを、どうお考えなのか、皆さんのご意見を伺いたいなと思いました。</p>
辻委員長	<p>まず最初、私個人のお話を申し上げて、その後事務局にも意見伺いたいと思いますが、基本的にこれは国の健康日本21（第2次）ですとか、たばこ対策の路線に沿っているものだと私は理解しているんですが、そこでは基本的には喫煙の嗜好であって、喫煙するかしないかっていうことの自由を侵すものではないというものだと思うんです。</p> <p>ですので健康日本21の第2次でも、喫煙率の減少というのは、喫煙をやめたい人にちゃんとサポートをして、やめられたらこれくらいまで下がるだろうということを目標にしているのでありまして、たばこを吸っている人に「やめろ」という話にはならないですね。</p> <p>ですからそこは、嗜好の問題は尊重した上で、その一方で長田委員がおっしゃったように、たばこを吸う方はニコチン依存症という1つの立派な病気でもありますので、そこから治りたいと思っている方には医学的、社会的なことも含めたサポートをすべきだろうということが1つだと思うんですね。</p> <p>それともう1つは、たばこを吸う方の嗜好としての自由を認めると同</p>

	<p>様に、たばこを吸わない人たちが他人のたばこの煙にさらされることは避けなければならないということで、その点で受動喫煙防止の対策をきちんと実施しようということであると、私は理解しているんですが、いかがでしょうか。仙台市の事務局はどうでしょうか。</p>
健康福祉局次長	<p>今回のガイドラインっていうのは辻委員長おっしゃったように、健康日本 21、健康増進法を受けての規制というよりも仙台市としての方向性を示したものと考えております。ご質問の中で犯罪の点もございましたけれども、働いている方が職場で受動喫煙ということで訴えるということはございますけれども、これは犯罪ということではなくて、雇用主に対する安全配慮義務ですとか、直接吹きかけられた場合には損害賠償の請求とか、そういった民事的な部分での争いごとになっているというふうに考えております。</p> <p>想定としては直接顔に吹きかけられて、それが健康被害に当たるとか、あるいは傷害とは言わないまでも暴行罪に当たるとか、そういうような法解釈の違いはあろうかと思いますが、今の時点ではそういった提示というよりも、雇用主の安全配慮義務違反というような点が見えるかなと思います。</p>
長田委員	<p>ペDESTリアンデッキの喫煙所の除去というのも、その辺が相当からむ問題なので、慎重にしないとうまくないのかなと感じたものですから。</p>
辻委員長	<p>ありがとうございます。ほかにご意見とかご質問とかございますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは今ご審議いただきまして、基本的にはお認めいただいたということで、あと細部について詰めて公表するというところで進めたいと思います。</p> <p>それでは次に、次の議題に移りたいと思います。報告事項「健やか親子 21」の最終評価ということにつきまして、ご説明お願いいたします。</p>
子育て支援課長	<p>子育て支援課の熊谷でございます。私のほうから資料 3-1 に基づきまして、国の健やか親子 21 の最終評価概要版につきましてご報告を申し上げるとともに、各指標の分析から見えた課題に対する仙台市の取り組み概要について、資料 3-2 に基づき、ご説明をしたいと存じます。</p> <p>最初に資料 3-1 の健やか親子 21 最終評価概要についてをご覧ください。健やか親子 21 につきましては、この資料のローマ数字の I にございますとおり、国が提示する 21 世紀の母子保健の主要な取り組みを示すビジョンでございまして、関係者である国民、住民、国、都道府県、市町村といった行政機関、関係団体である医療関係機関等が一体となって、その達成に向けて取り組む国民運動計画でございまして、健康日本 21 の一翼を担うものということになってございます。</p>

この計画は平成13年から平成26年までを計画期間として、その推進が進められてございまして、これまで平成17年と22年に中間評価を実施してきたところでございましたが、今回計画の終期を迎えるにあたりまして、最終評価を行ったところでございました。

次にローマ数字のⅡ、最終評価の目的と方法についてでございますが、まず健やか親子21において、設定された4つの主要課題等につきまして、概略をご説明をいたします。主要課題につきましては丸の2つ目に記載してございまして、その第一は①として、思春期の保健対策の強化と健康教育の推進で、具体的な項目、指標としては十代の自殺率の減少、十代の喫煙率をゼロにする、性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合を増加させる、などが挙げられておるところでございます。

次に主要課題の第二、②として妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援につきましては、妊産婦死亡率の半減や産後うつ病の発生率の減少等が具体的な項目、指標として掲げられておりました。次に主要課題の第三、③としまして、小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備につきましては、これも具体的な指標項目といたしまして、子どもの周産期死亡率の低さ、これは世界最高水準でございまして、その維持。そして休日・夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合を100%にする等が、具体的な項目指標として挙げられてございます。

次に主要課題の④、子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減につきましては、児童虐待による死亡数の減少や、法に基づき、児童相談所等に報告があった被虐待児数等について、増加を経て、減少に向かうというような、そういった具体的な項目、指標が挙げられていたところでございます。詳細につきましては、本日机上に配布させていただきました資料3-1-①にございますので、後ほどご高覧をいただければと存じます。

これらの項目、指標について、最終評価を行う目的といたしましては、主要課題等における目標の達成状況や、施策等の取組状況を評価するとともに、少子高齢化や医療技術の進歩等、社会環境の変化等を踏まえ、新たな課題を明らかにし、平成27年度以降の次期計画に反映させるために最終評価を行ったというところでございます。

続きましてローマ数字のⅢ、最終評価の結果についてでございます。このように設定された項目、指標全体のうちの約8割で一定の改善が見られたとされているところでございます。

具体的には裏のページにありますとおり、目標を達成した項目ということでAというふうなことになるかもしれませんが、十代の性感染症罹患率において、割合が減少し、また産後うつ病の疑いの割合が減少するなどとなっております。また目標は達成していないが改善した項目といたしましては、十代の人工妊娠中絶実施率が減少するほか、妊産婦死亡率が減少するなどとなっております。

一方、数値が悪くなった項目といたしましては、十代の自殺率の減少、また評価できないとされた項目は、朝食を欠食する子どもの割合や、法に基づく児童相談所等に報告があった被虐待児数の減少などがございます。

また施策の取組状況の評価といたしましては、都道府県で高い実施率が認められております。以下、政令指定都市・特別区、そして市町村の順になってございますが、いずれの場合におきましても、中間評価以降、それぞれの取組割合は増加したところでございます。こちらにつきましても詳細は、本日追加資料として机上に配布させていただきました資料3-1-②を後ほどご高覧をいただくよう、お願いをいたします。

このように国において主要課題、項目について最終評価を行ったわけでございますが、その結果の分析から見えてきた課題等を提示し、提言を行っている部分がローマ数字のIVです。その課題の部分はこちらの2、各指標の分析から見えた課題にありますとおり、(1)思春期保健対策の充実、(2)周産期・小児救急・小児在宅医療の充実、(3)母子保健事業間の有機的な連携体制の強化、(4)安心した育児と子どもの健やかな成長を支える地域の支援体制づくり、(5)「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援、(6)児童虐待防止対策の更なる充実とされております。

分析の結果、見えてきたこれらの主要課題を解決、改善するために、母子保健事業の推進の指標となる国・都道府県・市町村が直面する運営執行上の問題、こういったものを克服して、さらなる推進の取り組みの充実を図る必要があり、そのために住民国民への周知広報の充実、関係団体のさらなる活性化を提言しているところでございます。

重ねてのお話になりますけれども、ただいま申し上げました国の最終評価における項目及び数値、そして地方公共団体の取組状況、また健やか親子21推進協議会の取組状況及び健やか親子21の概要につきましては、お手元に参考資料として、資料3-1-①から③、そして資料3-1の参考というのを配布してございますので、後ほどご高覧をいただきたいと存じます。

続きまして資料3-2「各指標の分析から見えた課題」に対する仙台

市の取組状況について、ご説明をいたします。国の健やか親子 21 につきましては、包含する内容が母子保健だけではなく、教育、医療と多岐にわたっておりますが、この資料では、そのうちの母子保健を主に担当している子供未来局所管の主な事業につきまして記載しております。

先ほど申し上げましたとおり、国の最終評価の分析から見えてきた課題については、この第一期計画の評価を行う中で明らかになってきた課題で、今後国を挙げて取り組んでいくべきものと言えるものでございますけれども、これに対する本市の主な取り組みについてまとめましたものが資料 3-2 です。

まず、思春期保健対策の充実に係る本市の取り組みとして、教育局・各学校との共催で、助産師や市の保健師等を講師として迎え、思春期の男女とその保護者を対象として、命の大切さや健康的な性意識、性知識の普及を行う健全母性育成事業を実施をしております。

次に、母子保健事業間の有機的な連携体制の強化に係る取り組みとしては、まず健診事業がでございます。具体的には妊婦を対象とする妊婦健康診査、ゼロ歳児を対象に 3 回実施してございます乳児健康診査、幼児につきましては 1 歳 6 か月児健康診査、2 歳 6 か月児歯科健康診査、3 歳児の健康診査を実施しております。なお、この資料の右の欄にございます実績のところに、〇〇人と表記してございますのが受診者数で、括弧書きが受診率です。

次に、出産後、育児等に関する必要な保健指導を行い、母性及び児童の健康の保持増進を目的として、新生児訪問指導を実施をしております。これは主に助産師などの資格を持つ訪問指導員等が家庭訪問を行い、指導、助言を行うものでございまして、この新生児訪問につきましては、平成 19 年 10 月生まれの新生児よりすべての新生児を対象として実施しているところでございます。

次の育児ヘルプ家庭訪問事業は、出産後間もない時期に、児童の養育で不安や孤立感を抱えている家庭、児童虐待等の恐れがあるなど養育上の問題を抱える家庭に対し、育児ヘルパーを派遣し、育児や家事の援助を実施しております。また助産師・保健師等の資格を持ち、専門的な相談指導を行う専門指導員の派遣も行っており、養育者の身体的・精神的不調に対する相談指導を行っているところでございます。これらの事業を有機的に連携させることで、母性及び児童の健康の保持増進等を図るとともに、養育者の孤立感や負担感の軽減を図っているところでございます。

次に、安心した育児と子どもの健やかな成長を支える地域の支援体制

	<p>づくりに係る取り組みとして、子育てふれあいプラザの運営を行ってございます。これは親子が気軽に立ち寄り、交流できる場や子育て支援に関するさまざまな情報を提供し、親御さんの不安や負担の軽減を図るとともに、子育ての楽しさを実感する機会を提供する、そういった施設としてございます。</p> <p>次に、「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援に係る取り組みといたしましては、発達相談支援センターとの連携を行ってございまして、幼児健康診査等において、発達上の問題を抱える子どもにかかる相談に応じ、必要によって発達相談支援センターを紹介するなどして、親御さんの養育支援を行っているところでございます。</p> <p>次に、最後になりますけれども、児童虐待防止対策のさらなる充実に係る取り組みといたしましては、望まない妊娠への相談体制の整備を行っております。児童虐待予防のためには、早期から特に妊娠期からの関わりが重要であると言われておりますことから、平成 25 年 4 月より、思いがけない妊娠など一人で悩みを抱えている方を対象とした相談窓口を設置してございます。また児童虐待に係る医療との連携に関する検討委員会を設置したところでございます。</p> <p>児童虐待の防止のためには、重篤な結果になる可能性が高い乳幼児期の対応を効果的に行う必要があるため、産婦人科・小児科など医療機関との連携を強化し、児童虐待の早期発見、対応を行う仕組みづくりを検討するため、委員会を設置したところでございます。現在、医療機関と各区保健福祉センター両方で活用できるマニュアルの作成を進めているところでございます。</p> <p>また、ここには記載してございませんが、乳幼児虐待の要因の 1 つである産後うつ病の早期発見のため、平成 23 年度より、すべての新生児家庭に対し、エジンバラ産後うつ病質問表への回答を求め、その内容について聴き取り調査も実施しております。</p> <p>なお、これらの事業にかかる平成 24 年度の実績につきましては、資料右端の欄に記載しておるところでございます。ご確認いただければと存じます。以上で私からの、国の健やか 21 最終評価概要及び、各指標の分析から見えた課題に対する仙台市の取り組み概要についてご報告を終わります。</p>
<p>辻委員長</p>	<p>はい、ありがとうございました。地域保健全体から考えましても、このライフステージを通じた健康づくりと申しますか、さらにはこの小児期の生活習慣が生涯通じて続く可能性はありますので、この母子保健というのは、この地域保健におけるまさに基本の基本ではないかなという</p>

	<p>ふうと思うわけです。国全体としてはかなり改善しているものが多いということで、非常に嬉しく思っているんですけども、この健やか親子 21 の最終評価並びに仙台市の取り組みにつきまして、委員の皆様からご質問ご意見いただけますでしょうか。はい、志村委員。</p>
志村委員	<p>はい、育児ヘルプ家庭訪問事業の育児ヘルパー派遣に関してお聞きします。県の場合ですと同じ家庭に対して、期間や回数が限定されるということがあるんですけども、その場合に少し個別性での柔軟性を持たせていただくことがすごく大事だなというふうに、現場の相談を受けていて感じているんですけども、仙台市の場合、どうなっているのかお聞かせください。</p>
子育て支援課長	<p>本市におきましても一般的な育児ヘルプ、これは生後6カ月の期間で行うということで、その間にヘルパー派遣や相談員の派遣を行うことを原則にしておりますが、基本といたしましては、養育支援が必要であると考えられるご家庭、それはケースバイケースになるかと思うんですけども、その必要性に応じて、運用によってということになりますが、可能な形にはなっているかというふうに住みます。</p>
片倉委員	<p>健やか親子 21 の資料 3-1-①の4ページの朝食を欠食する子どもの割合という部分で、総合評価は評価できないとなっています。国民健康・栄養調査に頼ること以外に、調査はできない状況なのでしょうか。スケールが大きいからなのでしょうけども、私の住んでいた登米市においては、これを実施できていますが、とても大事な部分なので大まかな傾向だけでも、やはりもう少し詳細なものを把握できる方法が何かないのかなということで、その辺どのように考えているか、お聞かせください。</p>
子供未来局長	<p>この最終報告、国レベルでの統計として多分把握できないという結論だと思うんですけども、仙台市としては教育委員会のほうで、学年決めて調査をしておりますので、その傾向はつかんでおまして、徐々にですが改善の方向にあるというふうに私は記憶しております。</p>
片倉委員	<p>はい、実はやはり保育所とか幼稚園とか、学校教育関係で連携をしていけば、大まかな数は傾向として捉えられるんじゃないかなと。やはりこれは知るべき数字で、とても大事な部分じゃないかなと思ひまして、今お伺いしたので、そういう取り組みをやっているということを知って安心しました。ありがとうございました。</p> <p>それからこれは、教育委員会のほうかもしれないのですが、今宮城県は学校へのスクールソーシャルワーカーの導入をかなりやり始めていて、今後もまた強化していく予定でいるんですけども、仙台市は、その辺はどういうふうになっているかご存じでしたらお願いします。この健やか</p>

	<p>21の概要のところの2ページ目に、思春期の心の問題の対策というのがあるので、ソーシャルワーカーになると厚生労働省管轄になるのかなと思うんですけども、もしご存じでしたら教えていただければと思います。</p>
朝間委員	<p>はい、ソーシャルワーカーではないんですけども、一応各学校にスクールカウンセラーが配置されています。スクールソーシャルワーカーはまだ入っていないと思います。ただ、いろんなケースがありますけど、指導補助員とか、その学校において、指導困難な生徒であるとか、そういったことに対して、ケースバイケースで対応する施策はあります。</p>
片倉委員	<p>今回の震災を受けたときに、家庭全体として支援していかなくゃいけないという、学校現場で子どもだけをケアしても、親が受け止められる容量がなくなっていたりということ考えると、カウンセラーではその役割は不十分なので、全体を捉えとなると、やはりソーシャルワーカーの導入を、ぜひ仙台市も考えていただきたいなというふうに思っています。</p> <p>また、看護協会からお見えになっていますので、実は看護協会関係で、被災地支援として、家族ぐるみの相談事業をやっていますよね。仙台市ではどんな取り組みをしているのでしょうか。私は県北の部分は全部わかっているんですけども、仙台市でも多分看護協会さんと一緒にやっているんじゃないのかなと思いますので、その辺おわかりでしたら、教えていただきたいと思います。</p>
佃委員	<p>子どもとかに特定ということではないんですが、保健師・看護師でまちの保健室事業という形で、街の中に、要はスーパーみたいなところに相談窓口を設けていまして、そのところで子どもの心配なこととか、それから家の中で起きている様子とか、いろいろなことを相談を受けるという形でしているんですが、初年度の震災当時のときは、その中でなかなか口を開かない人たちが多かったのですが、最近はぼちぼちいろいろなことを話をしてくださる方が多くいます。子どもが、子どもって言っても大分成人した方ですが、収入が入ると全部お金を持って外に出てしまい、自分には食べるものを全然置いていかないとか、そういうような相談などが結構寄せられるようになりまして、そういう場合は、私たちが市の窓口を紹介して、そちらに相談をというお願いをするんですが、なかなかご本人は、市のほうには直接いらっしゃらないということがあるので、よければ住所やお名前をお聞きして、それでこちらから市の窓口には振って、こういう方がいらしたので、ぜひこのところを個別に相談にお願いしますという、そういうような形の取り組みをしていま</p>

	<p>す。いろんなケースがありまして、その都度、いろいろ市のほうに返したり、あとは医療機関と連携をしていただく形で受診を促したりという、そういうようなことをしております。</p>
辻委員長	<p>はい、ありがとうございました。最後にその他の項目といたしまして、委員の皆様、あるいは事務局から何かありますでしょうか。</p>
健康増進課長	<p>事務局から先ほどご質問をちょうだいしました「がん協定」がんの啓発に関する協定を結んでいる企業のリーフレットにつきまして、何部ぐらいというようにご質問をいただきましたので、その点につきまして、ご説明をいたします。15,000部、リーフレットを作成しております。できた当初にお配りをした経緯がございました。</p> <p>このリーフレットにつきましては、それぞれの10社の名前が入っておりますので、この連携企業の窓口等において、配布をしていただいております。それぞれに1,000部ないしは2,000部ほどお渡しし、それからあと区役所の窓口、あとは健康教育等に出向く際に、持参をするというように形で使っているところでございます。</p> <p>それから、次回の協議会の日程につきまして今計画しておりますのは、平成26年6月上旬を予定しております。どうぞよろしくお願いいたします。</p>
辻委員長	<p>はい、わかりました。ほかにごございませんでしょうか。ないようですので、以上で議事を終了させていただきます。皆様からさまざまなご意見いただきまして、誠にありがとうございました。では事務局に引き継ぎたいと思います。</p>
進行	<p>はい、委員の皆様、長時間にわたりましてどうもありがとうございました。以上をもちまして平成25年度第3回仙台市地域保健・保健所運営協議会を閉会いたします。</p>
	—了—

平成26年 月 日

署名委員