

平成 30 年度 第 3 回安曇野市健康づくり推進協議会 会議概要

- 1 会議名.....安曇野市健康づくり推進協議会
- 2 日.....時.....平成 31 年 2 月 13 日 (水).....午後 1 時 30 分から午後 2 時 20 分まで
- 3 会.....場.....穂高健康支援センター 問診計測室
- 4 出席者.....武井委員、伊藤委員、佐野委員、市川委員、松浦委員、清沢委員、小林委員、
小山委員、堀内 (郁) 委員
- 5 担当課出席者.....高橋部長、古畑課長、中澤センター長、帯刀課長補佐、上条係長、丸山課
長補佐、渡邊係長、小林係長、松澤係長、久保田課長補佐
- 6 公開・非公開の別.....公開
- 7 傍聴人.....0 人.....記者.....0 人
- 8 会議概要作成年月日.....平成 31 年 2 月.....日

協 議 事 項 等

【協議事項】

- 1 安曇野市自殺対策計画 (案) について
- 2 平成 31 年度保健事業計画 (案) について

【会議概要】

- 1 安曇野市自殺対策計画 (案) について
資料に基づき説明

【主な意見】

(委 員) ゲートキーパー達成目標 200 人以上は具体的に達成可能ですか。実績としてはどうですか。

(事務局) 研修会の目標数値 200 人の内訳は、一般向け、職員向け、それぞれ 100 人で、合わせれば達成できると見込んでいます。実績としては、今年度、研修内容を含む「こころの健康を考える集い」の出席者が 85 人でした。もう少し周知して 100 人は出席してもらいたいと考えています。

(委 員) 現状の数値から 200 人は具体性があるとお考えですか。

(事務局) 実績から可能な数値と考えています。

(委 員) 自殺者の中に就学児童の該当はありますか。あるとすればその原因は分かっていますか。

(事務局) ここ数年では小学生の該当はありません。

(委 員) お願いがあります。中学校では最近複雑な家庭環境もあってか、思春期の女子の自傷行為が実際にあります。県のカウンセラーは男性ですが、相談にみえる保護者は母親が多いので、市のカウンセラーでは女性の臨床心理士を配置していただければと思います。

次に、県主催の SOS 教育の研修会に出席しました。市でも来年度は自殺対策計画に基づき実施されるとのことですが、学校では早速、4・5 月に実施予定でして、そこに地域の保健師さんに授業と一緒にいらしてもらおうように言われています。お願いできますか

しょうか

もうひとつ、いつでも相談できる窓口というときに、学校では長期休業中に心配な場合もあって、そういうときに保健師さんと連絡がとれるとか良い方法がないかなと思っています。

(事務局) 一点目ですが、担当部署に伝えます。

二点目ですが、その方向で学校教育課と検討を進めたいと思います。具体的には4月以降になりますが、健康推進課でもご一緒させていただきたいと考えています。

三点目ですが、市が窓口になったほうが良い場合もあると思います。ケースバイケースで対応していきたいと思います。

(委員) 担当課というところで、学校教育課とか健康推進課とかありますが、区長会に出ていて、こういう横の繋がりが非常に弱いのではないかなと感じています。区長会の案件でも「これは自分の担当ではないので分かりません」という答えが返ってくるのがままありますが、これではいけない。子どもに何かあった場合、学校教育課へ必ず伝え実態を反映させることが大切だと思います。これは痛感しています。

(事務局) そういったことがあってはいけないと、計画案では自殺対策庁内会議を設置する予定です。会議の場も含めて、いただいたご意見はきちんと反映し何らかのかたちで返答するよう努めたいと思います。

2 平成31年度保健事業計画(案)について

○母子保健事業重点目標について、資料に基づき説明

○成人保健事業重点目標および健康づくり事業重点目標について、資料に基づき説明

○感染症予防重点目標および地域医療体制整備重点目標について、資料に基づき説明

○附属機関等について、資料に基づき説明

【主な意見】

(委員) フッ化物洗口が充実していて、ありがたいなと思っています。私は、養護教諭としてのこれまでの経験で、口腔内(むし歯)と家庭環境とは深い因果関係があると感じています。中には酷い状態の子どももいますが、担任の先生の努力によってなんとか学校に来ることができています。

学校では家庭に入れない部分がたくさんあり、行政でも保健師さんが幼児の頃から親を指導していらっしゃると思いますが、問題のある家庭は発達障害関係でも数多くあります。できれば、発達障害関係も入学する前に発見してもらって指導してもらえれば、大きくなってから分かるよりだいぶ違うと思います。高学年になって、そして中学生にもなれば、反抗期を迎えて指導も難しくなります。

現実として、先生たちも家庭の中へ入り込めていけない現状もあるので、ご協力いただければありがたいです。

(事務局) 支援が必要な事例では、学校と、こちらでは保健師・歯科衛生士が協力して家庭を訪問して、医療へ繋げる支援を続けていますが、目に見えて改善していかないのが現実です。ただ、人間関係を作りながら進めていかないと、遮断されてしまえば手も足も出なくなってしまうので、そこは歯科衛生士が学校と連絡しあって、その都度子供の状況を聞きながら進めています。これもケースバイケースです。

(委員) 早ければ早いほど、予防できて二次障害も出ないので、よろしくお願いします。

(委員) 医療以前に親のネグレクトという場合もあります。両親に口腔ケアに関心がなければ子どもに対してあるわけがない。児童相談所が入るという状況を作る必要もあります。市で対策を練って医療につなげてもらいたいですが、まず医者に来てもらわないと始ま

りません。子どもには医療費の補助が出るんだけど、歯科衛生士さんが親に話しても関心がないため反応がなく、一方通行になってしまう場合もあり、また、きつく言うと遮断されてしまいます。親の意識はなかなか変えられない、難しいです。子供がかわいそうです。

(委員) 感染症予防で、市では風しんに対して具体的な策を講じる予定はありますか。

(事務局) お手元の資料には、具体的な内容は記載しておりませんが、風しんについては対象者に抗体検査を行い、抗体価の低い方に対して定期予防接種を行うこととし、国の手順書に基づき全国統一の方法で実施することになっています。