

## 「第5回松原市これからの地域医療のあり方検討委員会」議事録

平成22年11月22日 午後2時～ 松原市役所302会議室

○(司会) 本日は、委員の皆様方には、公私何かと御多忙のところ御出席賜りましてありがとうございます。ございます。

ただいまより「第5回松原市これからの地域医療のあり方検討委員会」を開会させていただきます。

高鳥毛委員及び前川委員より、やむを得ず欠席との連絡がありましたので報告させていただきます。

それでは、これより田中委員長に委員会の進行をお願いいたします。よろしく申し上げます。

○(委員長) 皆さん、足元の悪い中お集まりいただきましてありがとうございます。

そうしましたら、報告としまして、前回の委員会後の経過ということで、前回のテーマとして予防接種について、協議がございましたけども、その報告、経過報告を事務局のほうからお願いいたします。

○(事務局) 報告させていただきます。前回、予防接種について、公費で負担される定期接種以外の任意接種のワクチンについてテーマを出ささせていただきました。特に子宮頸がんワクチン、小児ヒブワクチン、肺炎球菌ワクチンについて具体的に御意見をいただき、今月11日より子宮頸がんワクチンとヒブワクチンの接種費用の助成を開始いたしました。

助成の内訳でございますが、市府民税非課税世帯と生活保護世帯で最高で子宮頸がんワクチンは1万5,000円、ヒブワクチンは8,000円の補助で、課税世帯はそれぞれその半分の金額を補助するものです。また来年度に向けて肺炎球菌ワクチンも実施を検討してまいります。

以上、報告でございます。

○(委員長) はい。ありがとうございます。次にテーマとしまして（「済みません、お願いします」の声あり）はい、どうぞ。

○(事務局) 事務局ですが、松原市民病院が平成21年3月で閉院してから1年半が経っておりますので、その中で市内の医療機関の診療状況などの報告をさせていただきたいと思っております。

○(委員長) 何の診療状況ですか。

○(事務局) 市内医療機関の診療状況など、ここで報告させていただきます。

まず、市内病院の平成21年度の病床稼働率ですが、阪南中央病院で78.1%、明治橋病院で78.3%となり、寺下病院では94.6%となっております。

また、松原徳洲会病院は、市民病院の病床移管前は98%と高い稼働率でしたが、移管後は76%となりベッドに余裕ができ、救急搬送の受け入れに対しましても、市民病院の閉院により救急搬送件数が増加しているものの、病床数の増加により、今まで経過入院もできない状況でしたが受け入れできるようになったと聞いております。

次に、産婦人科の分娩状況ですが、市内4病院ございまして、トータル85床です。市民病院が

あるときは16床ありましたので合わせて101床ございました。これについても平成20年度では病床利用率で41%です。分娩数で見ますと阪南中央病院で600件後半で、ほかは平均300件程度となっております。平成21年度では多少ふえましたが45%となり、市民病院閉院後につきましても平均的に4病院に分散され、産婦人科の分娩については充足していると考えられます。

小児科の入院につきましては、松原徳州会病院は実施できておりませんが、阪南中央病院では病床稼働率で78.9%となっておりますし、松原徳州会病院の小児休日診療や、松原・藤井寺・羽曳野で行っております休日診療の後送病院として、小児の急な入院を受け入れていただいております。徳州会からの搬送で月1件から5～6件となっております。

また、松原徳州会病院の小児科の外来診療につきましては、4月より月曜から金曜日、そして土曜日隔週で午前診療でやっております。平均で約10件と聞いております。ただ、休日診療につきましては30件を超えているような状況となっております。

また、ここで地域医療の向上についての報告ですが、阪南中央病院の報告となりますが、先ほども報告しましたが、産科の分娩については市内に4カ所の産科病院がありますが、市内の分娩の37%を受け持っていただき周産期医療に御尽力いただいております。阪南中央病院におきましては設備面も充実され、このたび平成22年7月1日付で周産期医療と小児救急医療を担う医療機関として、社会医療法人の認可を受けられました。阪南中央病院は、周産期医療については地域周産期医療を目指し、地域の産婦人科病院との連携により二次救急病院として位置づけし、妊娠高血圧症候群の重症患者などの多種多様なハイリスク分娩に対応され、小児救急医療については、重篤な患者に医療を提供するためにNICU6室、MFICU3室を整備し、地域の開業医の先生方と連携をとりながら、二次救急医療や紹介外来を実施しております。

また、総合周産期母子医療センターの補助をする役割として、地域周産期母子医療センターの認可も10月1日に受けられたと聞いております。

以上、簡単ではございますが、市内の一部の病院だけになっておりますが、医療状況の報告とさせていただきます。

○（石田委員） 市民病院がなくなってもうまくいってるかっていう、その辺の評価はどうなんですか。

○（事務局） 周産期の医療に、産婦人科につきましては市内4病院ございまして、その中でうまく分娩については実施されていると考えております。

小児科につきましても、このたび阪南中央病院さんが社会医療法人になられまして、市内の開業医の先生方の連携によって、二次救急の対応をいただいていると考えております。

○（委員長） 阪南中央病院に関しましては、以前の経過から見ると小児科の医者が減ってきて、残った先生が病気になられたとかで、かなり御苦労された時期はございます。

ただ、今は救急、一次じゃなくて二次救急的な紹介の電話をかければ必ずとっていただけますので、いいかなというふうに思ってます。僕らが自分の医療機関からかける場合もそうですし、羽曳野の北部小児の夜間があるんですけども、そこから電話をかけても引き受けてはくださいます。

すので、ちゃんとやってもらっているように受けとめております。

ただ、徳洲会に関しまして、やはりもうちょっとスムーズに早く病床を構えて移行していただきたいという気はいたします。市民病院から移管されて小児科のベッド16床持つてのわけですから、もう1年半たつわけですから、もちろん徳洲会も市も頑張って常勤医師を探しておられるっていうのはわかるんですけども。できるだけ早くオープンしていただきたいなというふうには感じております。

ほか、報告は今のでよろしゅうございますか。

そうしましたら、テーマ「相談事業、予防事業の今後の方策について」ということで。

- （事務局） 前回、ワクチンによる予防事業で議論していただきまして、今回相談事業や健康教育での疾病予防について、今後の方策ということでテーマに上げさせていただいております。

地域保健課としても来年度からの取り組みといたしまして、PTAと連携して地域に出向いていきまして、健康に関する啓発や相談事業を行いたいと考えております。また、民生委員さんを初め各福祉団体での講座も検討しておるところですけれども、こういった健康教育の方法等の御意見、アイデアなどいろいろいただけたらということで上げさせていただいております。

以上でございます。

- （委員長） そうですね。この予防注射の案件が出る前に、市民病院が閉院されたことによる医療系スタッフのことってというのが以前、山田先生が委員長されてたときにそういうふうな話がよく出てたと思うんです。専門職でありながら今はもう専門職についておられない方もおられて、もったいないじゃないかというふうな話も出てましたし、こういうふうに今事務局のほうがおっしゃいましたようにPTA、各団体などで講座、教室的なものを開くことで、その専門職を生かすような方策があれば、もちろん医師会としても、行ってやらなあかんこともあると思いますけれども、そういうふうな専門職の方でできることがあるんでしたら、有意義なんじゃないかなと私は思います。

- （西本委員） 歯科医師会のほうで、ちょっとお時間いただきます。

予防事業ということですが、歯科のほうも最近は口腔ケア、予防のほうが大事で、特に口腔ケアに関しましては全身の疾患と口腔ケアとの兼ね合い、糖尿病や高血圧、心疾患、すべて歯周病から来てるというような話が十分出てきておまして、それらが歯周病と全身疾患の関係でも非常に大事だということから口腔ケア、特に予防ということで、歯科医師会もかなり動いております。

特にそれらをできるだけ皆様方にお話したいということで、ちょうど今日コピーして持ってきたんですけど、大変手前どもの話して申しわけないんですけど、歯科医師会創立50周年になりますので、50周年の記念事業として口腔ケアシンポジウムというのを来年4月17日に行います。

演題としましては、「歯周病と全身の関係について」とか、「嚥下から見た口腔ケアについて」、それから「医師から見た口腔ケアについて」、「栄養士から見た口腔ケアについて」、また「ケアマネジャー、歯科衛生士から見た口腔ケア」と、その5点についての話をさせてもらい、

市大のお医者さんなんかも来ていただいてやる予定です。

やはりできるだけ市民の方、また専門職の方々に口腔ケアの重要性というものをとらえてもらって、医療費の削減に少しでもつながるように、また市民の方々の健康のためになるようなことで、行う予定です。

正式なパンフレットはまだできてないのでコピーで申しわけないですが。

- (委員長) いろんなところで、いろんな演題で講習会なり講義をされたらいいんですよね。
- (西本委員) そうですね。たまたま口腔ケアをシンポジウムで、記念講演会という形でやらしてもらいますけれども、いろんな場所へ行ってヘルパーさんを対象にやるとか、障害者の方をお世話されてるところにも行くという予定もしておりますし、老人会のほうでもお話させてもらうという形で動いております。
- (石田委員) せっかくこういう予防とかについてやろうとされ、歯科医師会の単発の事業にせんと、市内中の人たちがこういうような聞けるような場をつくっていただくとか、そこまで行くことはないんですか。
- (西本委員) 健康教室とかは、よくやっていますよね。
- (事務局) はい。
- (石田委員) 今の西本委員の話はどっちかという高齢者の人を中心にした話かなと思ったんですけど、さっき市のほうで説明していただいたのがPTAとかの子どものことを中心にしゃべってはりましたね、そのつながりみたいなのがよく見えなかったっていうか、結局全市民に対してこういうことを積極的に考えてはんのか、これから考えてやろうとしてはんのか、その辺がちょっとよくわからなかったんですけど。
- (委員長) 市民で、シンポジウムで、大きくやるっていうのは、市としてはかなり難しいと思いますね。ですから各団体、その老人会なり農協、食育、PTAなりって、それぞれの団体で年、何回かに分けてという形にしないと、文化会館とか商工会議所の2階大ホールとかいうと聴衆がすごく多いわけですから、ピントが絞れてこないところがあるんですよ。市民講座みたいにして、だれでも行くんだったらいいですけど、PTA相手だったら子ども向けですよ。老人会相手だったら老人向けに、そういうふうな焦点を絞ったテーマとするほうが、その聞く人にとってはいいのかなあというふうに思います。何回かそういう相手といいますか、ピンポイントですね。そのグループによって、行くところの聴衆によって、その演題なり講習議題を考えていただいて、それに対して講師をどうするかっていうことで、聞く人に合ったようなことをやればいいかなあと思うんですけどね。どんなもんですか。
- (事務局) 地域保健課としましては、そういうPTAの日曜参観の後での子育て世代のお母さん、40代から60代までのそういう方に健康について何か聞いていただける機会を持ちたい。そうならば、平日そういう講演会とかしたときにはそこへ来てもらわないといけないんですけども、逆にこちらからそういう場所へ出向かしてもらいまして、そこへ保健師か何かが協議しながら、どういう議題がいいのか、コーディネートをさせてもらいまして、そこにドクターなり、松原市役

所の中にまだ医療の技術者がおりますので、理学療法士や視能訓練士、どう利用できるかはこれからの話もあるんですけれども、埋もれてるそういう医療資源を利用しながら、そういう場へ今度は出向いていくというふうな方向で・・・。

- (石田委員) そこに市民病院にいた、市役所の中にいるいろんな医療スタッフが・・・
- (事務局) 事務職にかわった人もいるんですけれども、技術はまだ持っているはずなんで。その方も利用しながらそういう場所へ出向いていき、例えば農協さんであったりとか、会議があるところへ出向かしてもらいまして、終わった後、健康相談なり健康教育の事業をしていくと。そうすれば健康についてのそういう機会が多くなりますので、その中でいただいた問題点とかいうのを持って帰り、次の機会へとつなげていきたいなと考えております。
- (石田委員) これ、チームみたいなのがあって、医師会とも協力しながら、そういうのができたらいいですよ。
- (事務局) はい。そうですね。そういうチームのコーディネートと言うか、今日はこのチームとか、柔軟性のあるものになればいいかなあとは考えているんです。
- (石田委員) 具体的には動き出しているわけですか。
- (事務局) ここでその辺の話も、委員の先生の意見もいただきながら、つなげていきたいなと、考えてるんですけれども。
- (御前委員) 啓発でいろいろ出て行って話をするのはそれでいいと思うんですけど。まず何か知りたいときに的確に答えてあげる。例えば何か病気で症状があるとか、家族にそういう症状があるとか、あるいはどこか医療機関を受診したいとき、何か切羽詰まったときにしかるべきヒントというか、そういう相談事業のほうがまずはニーズとしては高いんじゃないかなと思うんですけども。

それ以外に普段のそういう一般的な啓発みたいなものも有効だとは思いますが、まずせつかくスタッフがたくさん可能性としてあるんだったら、その相談事業をまず強化される、そっちのほうに力を入れたほうがいいんじゃないかなという気はするんですけどね。

それで、ひとつ相談事業について、民間の株式会社が相談事業に乗り出してるんですね。24時間365日健康に関する相談を引き受けますということで、かなり大がかりにスタッフとして看護職やあるいは医療職を備えて相談業務をやってる。健康保険の組合と契約してその会員の相談に応じたり、あるいは場合によっては都道府県とか市からも委託を受けて相談業務をやってるわけなんですね。そういうのが非常に新しい動きかなあと思うんですけども。そういうのも組み合わせさせて、昼間の開庁時間の相談業務は市の職員が対応して、開庁時以外はそういうふうな民間の事業も利用しながら相談事業を非常に重層的っていうか、濃厚にやるとですね、住民のニーズとしては高いんじゃないかなあという気はするんですけども。
- (石田委員) 24時間365日ここへ電話したらとか、ここへ行ったらっていうのは、そりゃあとっても嬉しいですね。
- (委員長) それでまあ、なかなかスタッフの問題もあるでしょうし。

大阪府の医師会が急病に関してやっていますよね。夜中、子どもが病気になったとき、電話かけたら医者なりナースが出て、電話なのでなかなか的確なことは言われないうちなんですがね。しかも見てないわけですから。それで、すぐ救急車呼んで来なさいとか、救急車呼ばなくても行ったらいいでしょういうのと、あした朝まで様子見たらどうですか、というふうなアドバイスを電話対応でやっています。

ただ、それもあまりなり手がないうちですよね。ですから、一つの方法として、今御前先生もおっしゃいましたが、そういうスタッフが家で、言うたら電話相談口みたいなやつたら電話転送かけて家の電話にかかるといったような形・・・

- （御前委員） その会社のシステムはよく知らないのです。どこかの事務所で待機してやっているのか、自宅で待機して転送かけてやっているのか、それはわからないんですけれど。
- （委員長） 自宅の転送だったらまだ・・・。それでも夜中じゅう鳴ったらかなわないということがあるわけですね。そうすると市の事業としてはやりたいし、住民のニーズとしてあっても、だれが手を上げるかというときに、なかなか挙げないでしょうね。
- （西本委員） その医師会の相談でもニーズは結構あるんですか。
- （委員長） （電話が）かかってきます。
- （西本委員） でも普通、調子悪かったらいちいちそんな相談よりも、救急車呼ぶほうが早いんじゃないんですか。
- （委員長） それでも、まあいろんなタイプの人がいっぱいいますから、救急車呼ばなくてもいいようなのに呼ぶ人もいるし、救急車呼ばないといけないのに翌日まで待つ人もいるし、心配なことが起こったらとりあえず電話っていう人もいるしっていうことだと思うんです。
- （御前委員） それはシャープ8000番ですよ。だからもともと救急っていうのは7割か8割ぐらいは救急じゃなくて、ちょっと経過見ても十分なんだけどっていうことで、そういう振り分けをしようという趣旨でやったんですけど。そのシャープ8000番っていうの。だけど必ずしも、見てないんだから責任持って回答できないっていうことで、本来救急に必要な人を振り分けるというのは、なかなかできてないんですけれども、目的はそういうことですね。
- （委員長） 僕も参加をやめたひとつの理由はそれですよ。大丈夫、明日までって言って、もしそれが救急の必要な人だったら。実際見たら顔色もわかるし、もう触った感じがわかるんです。電話ですから顔色もわからなければ、触りもしないわけです。お母さんの言ってる症状だけで判断するっていうのは、なかなか難しいんですよ。
- （西本委員） 歯科の場合はそういう目で見ての相談はありますけれど、電話での相談というのはほとんどないですね。夜間でも一応、大阪府歯科医師会は夜間救急診療を365日ずっと夜中9時から朝3時までの診療をやっていますので、来てもらうほうが早いんですね。電話ではなかなかわからないですね。
- （委員長） この間、診療中にかかってきたのは、「ビニールを飲み込んだように思う」って。それは飲んだのか飲んでないのか、どっちとも言えない。結局悪いほうを考えて話をしないとあ

かんわけですよ。ビニールを飲んだように思う。レントゲン撮っても映らないし。ビニールがぼろぼろになっていた。それで「食べたように思う、どうしたらいいですか。」って。結局そうなんですよ。電話ではなかなか難しいところがあるんですね。ただ、ニーズっていうのは、声を聞いたら安心するんですかねえ。

○（御前委員） それはあると思いますね。今はもうインターネットなんかあるわけだから、情報はたくさん入るわけですけどね。その情報が多いためにまたかえって不安になるっていうこともあるので、それはこうだよっていうふうに言ってもらえたら安心だっていうところは大きいでしょうね。その民間事業所に委託している関西のある中規模の市なんかでは、もうかなり件数としては受け付けてますね。その相談件数としては。だから、24時間365日そういうカバーできますよというだけでも非常に住民の安心という点では大きいと思います。だから一方ではそういうこともやりながら、昼間は市のスタッフを活用してというので、非常にインパクトは大きいんじゃないかなっていう気がするんですけど。

○（竹井委員） 介護の問題でも一緒なんですけれども、やっぱり24時間っていうのもいわれてまして、現場で受ける者の体制も、とれないとかいろんな問題があるなと思ってます。

あと予防事業の取り組み等で思うことがひとつあるんですが、市の取り組みのアピールとして、例えば市役所のロビーとか大きなスーパーのところですね。体力テストを兼ねて相談コーナーをつくりながら、栄養のこともわかったりっていうことで、市民の方に少しでも予防の大事さがわかってもらえる、専門職の方がいて、取り組みをしていったらどうかなって思います。他のところで、大きなスーパーでやってたんですけども。栄養のことから実際に体力テストを行いながら、予防の大事さを教えてくれるようなこともやっていたので、いいなと思いました。

○（委員長） それもひとつですね。PTAの参観の後やるのもそうだし、どこかの大手スーパーの一角を使って、そこにテント張るなり会議室なりで、前もってこういうことをしますよという張り紙をして、スーパーに買い物に来た人が「ちょっと聞いてみようか」ということにもなります。

○（竹井委員） 市役所のロビーとかで、1年に1回とか2回とか決めて、春と秋とか、自分の体力っていうのがわかるみたいな機会もあったらいいなって、思ったりします。

○（委員長） 今、竹井委員おっしゃったようなこととか、スーパーのことをやる状況を考えると、マンツーマンになる可能性があるんですよ。マンツーマンになると時間がかかって聞ける人数が非常に少ないですよ。やっぱり、ひとり話聞いて、納得してもらおうと思えば20分はかかりますでしょう。早い人でも10分はかかるし、20分、30分かかる。医師会でも健康フェアでやりますけれども、健康相談っていうの各科でやるわけですね。内科・整形・泌尿器科・眼科とかいうような科で、それぞれ医者がついてやりますけど、それだけのスタッフをそろえていても、トータルとして何人聞けるかっていうことになると、その講義方式っていうんですか、こちら側がひとりで聴衆が何人かおられるという方が、たくさんの人に聞いてもらえるということですね。

それで、最後に相談時間・質問時間をつくれれば、どうしても聞きたい人は手を挙げるだろうし、

マンツーマンになると深入りした質問はできますけれども、いろんな方を対象にするんだったら講義方式のほうが、まあまだいいかなあということですね。

マンツーマンのほうが深くていいんですよ。プライベートなことも聞けますしね、最後の質問時間で手挙げたって、プライベートな踏み込んだこと聞けないから、そうなると思われる人と聞かれない人の差が、すごく激しくって、聞ける人はほんのわずかしかないので・・・だからどうかなあ。

○（西本委員） そういう講義型のタイプとマンツーマンタイプと、両方やればいっていいことですね。

○（委員長） すべてやればいってこと。（笑声）

○（事務局） マンツーマン型は、保健センターのほうで毎月、年間24回っていう形でやらしてもらってまして、その中で栄養士の指導とかいう形もやらしてもらってるんです。

○（委員長） それもね、広報に載せてるとか、いろいろありますけどね。宣伝というかPRのその辺が。

例えばですよ。大きなスーパーに何月何日こういう人が来て、こういうことがありますって書いて張ったら、やっぱりアピールは違いますよね。だけど保健センターだったら、申し込んだ人しか行かない。スーパーなりそういう多目的なところであれば、通りがかりの人が来るとかいうこともあるし、市民にアピールするのが、前もっての宣伝が、行き届くかなあという気はしますね。

○（事務局） そういう意味からもね、PTAとか農協さんとかそういうところへ行ってしまうよということ。

○（委員長） 私もそのPTAの参観とか、総会の後とかでされるのは。特に子どもの何かを演題にしたら気になる保護者の人は残って聞くでしょうねえ。

○（事務局） 一つとして、子宮頸がんのワクチンとか、中学校のPTAの後で。

○（委員長） その子宮頸がんとはどういうものかとか、そのワクチンには2種類ですよ。18番と16番かな。それが大半を占めてるとか。ワクチンの補助金は松原市、中学生しか出ませんけれども、打つのは別に構わないですよ。40歳以下であれば打ったときの効果が高いですね。そういうふうなことも中学生の女の子、経験のない子にしか効かへんやろうというふうな感じで受けとめている方もおられるし、そういうふうなことを中学生なり小学校高学年ぐらいのPTAで言うとうと真剣に聞かれるかなあと思いますけどね。

○（御前委員） 啓発っていうのは保健所でもやっているんですけども、やっぱりなかなか効果がね、手にとってわかるような効果、なかなか出にくいですね。むしろ啓発という意味では、マスコミが何か、事件かなんか起って取り上げたときのほうが余りにも大きいのですけれども。

例えば、インフルエンザで病院で患者が5人か6人、集団で亡くなったっていうのがありましたよね。ああいうことがあると、医師会の先生のところで、インフルエンザの予防接種してほしいってばあっと来るんですけどね。そういうマスコミが何か取り上げるともう全然ちがう



んですよ。地道にやってる啓発活動がいかにも効率が悪くて・・・

○(委員長) そうです。もうマスコミが朝のワイドショーで言うたら、午前中に予約の電話がばつとふえるという、そういうふうな感じですね。

今はヒブの問い合わせがふえましたね。11月になって松原市で、補助金が出るようになったということで、ぼちぼちですけれども、そういうふうな話をして帰る人が増えています。電話も増えてきましたね。

○(御前委員) 相談事業にちょっと絡んだ話なんですけれども、ゲートキーパーっていうのがこのごろよく言われるようになってるんですけれども。自殺予防でゲートキーパーっていうのが言われ出したんですけど、日本語で言ったら「門番」っていうことなんですけど、それをちょっとしゃれてゲートキーパーって言うてるんですけれども。「自殺予防でゲートキーパーになりましょう」っていうのがあって、そのための研修があちこちでされてるんです。これは要するにその自殺の原因っていうのは非常にたくさん多方面で、身体的な病気のこともあるし、借金のこともあるし、家族間のいろんなこともあるし孤独もあって、たくさん問題があるんですけれども、そういう問題を抱えた人が必ずしもその問題に的確に答えてくれるところに相談に行かなくて、別のところに相談に行くっていうことが多々あるんですけれども、そのときにこの人はどういう問題を抱えてて自殺の危険性があるかというのをよく確かめて、そして的確な相談者のところにつながりような役割をしましょうと。そのことによってみんなが門番になって、自殺予防に尽くしましょうというふうなことで、最近はゲートキーパーっていうことがよく言われるようになっているんですけれども。健康相談やっても実は健康相談以外の問題がもとにあって、それで健康問題としてあらわれていることがあるので、そういうのをちゃんとつかんでしかるべきところに回してもらいましょう、ということも大切なことかなあというふうに思っております。

○(委員長) その病気なり持ってはる人は、直接は来られないだろうけど、周りで見てる方が・・・、結局そういうところに来ると思うんですよね。障害があっても本人は非常に落ち込んでいる。悩んでいる。それを周りの人がいかに支えるかっていうことで、予防していけることもあると思うので、家族なり友達なりがその人を助けてあげたいというような気持ちで動いてくれたら。一歩後ろから引っ張れるっていう。専門じゃないですが、自殺をどういうふうに引っ張ればとまるのかということ、やっぱりその周りの方、友達、家族が何か手を差し伸べるっていうことで、今おっしゃったようなことで、そういう相談事業の門戸を開いてね、やっていくのはいいことだなあと思いますね。

まあ、直接本人は来ないでしょうけれど、その周りから見ててやばいなあというふうな状況っていうのはある程度わかると思いますから。もしそういうふうな人、「やばいなあ、最近おかしいなあ、ひょっとしたら」というようなことを危惧されるようなれば、やっぱり周りからサポートできるようにすればね。

○(石田委員) どうなんですか。市として例えば子宮頸がんのことにしても、もう松原が日本一そういうがんが少ない市にするんやという心意気でやるのか。いや、余ってる医療スタッフを何

とか使わないとあかんから、しようと思ってるのか。よそがやってるからよそ程度にやろうと思ってる。とか、その辺の心意気の問題が情報が伝わる、伝わらないっていうことの手段にもかかわってくると思うんですけども。本気でやるんだったら、本当に市内の人全部に伝わるような情報流したけど、あんまり伝えてみんなが予防接種しにきたら、金がかかってかなわんと思うてはるやったら難しいですわねえ。（笑声）本音のところはどこら辺なんかなってというのは、言いにくいとは思いますがけれども。みんな来たら、1万5,000円ずつ払え言われたら、これもかなわんわけでしょう。しかし、それぐらい払っても、松原はがんのないまちにするんや言うたら意味ありますよね。

○（御前委員） 金のかからない予防の方法ってたくさんあるんですよ。むしろそっちのほうが有効なことが多いんです。

例えば今、生活習慣病で一番効果があるっていうのは禁煙なんですよ。だからたばこを吸うのやめましょうっていうのは別に金がかかる話じゃなくて。ただこのごろは診療所へ行って、保険でいろいろ飲み薬飲んだりとかするので、それは金がかかるかもわかりませんが。基本的にはたばこを止めればいいわけで、そのことによって心筋梗塞とか肺がんとかいろんな病気が予防できますのでね。

それから、栄養の問題だって、肥満予防のために食生活をバランスよいものにしましょうって、別にこれ金かかるわけじゃないので。だから、あるいは血压なんかでも高血圧は大きな問題ですけども、これも食塩の摂取をもっともっと減らして、加工食品なんかもあんまり食わずに自分で料理して食塩を極力減らすようにすれば、これは十分効果出てきますので。そういう意味で金のかからない方法っていうのはたくさんありますので、それを別に宣言したからって金がかかるっていうわけでもないです。

○（石田委員） 結局その情報って、何となく予防ということで、何が大事で何をしないとあかんのかっていうことがあんまり伝わっていかないですから、もっとターゲットを絞って、キャンペーンっていうかムーブメントっていうか、やったら情報も伝わっていくだろうし、今おっしゃったように金かけなくてもいい方法もあると思うんですけど。いろんな病気の話しが出てきて、自殺の話も出てきてっていうときに、何を予防するのかって、そりゃあすべて予防したらいいんでしょうけども、何かそういう情報の話し方してる限り何か伝わっていかないのかなっていう気がするんですけどね・・・

○（西本委員） 今の御前先生の「お金かからずに」という中に歯ブラシも入れるとか、歯磨きを入れといていただいて、誤嚥性肺炎もなくなりますし、いろんな意味で糖尿病も減りますし、あんまり金かからないと思います。歯ブラシ買わないといけないけど。

○（委員長） やることようけありますなあ。

○（御前委員） これ出発点が、松原市民病院が閉院したっていうことが出発点だから、だからそのがんをなくそうっていうふうな宣言っていうよりは、むしろそういう医療に安心、医療に対する安心感っていうか、それをどう回復するかっていうかね、それがメインだろうと思うんですよ

ね。この少なくともあり方検討会議。

- (竹井委員) 広くみんなが興味のある、例えば肥満とか高血圧とか、糖尿病などもそうなんですけど、興味のあるテーマを絞って、お金がかからずにおかしいですけど、キャンペーンみたいな形にするのもいいのかなあって思ったんです。肥満だったらもうどの世代でも「お金をかけて食べて、お金をかけてやせる」みたいな、興味のあることをメインでするっていうのも方法かなあって思います。

口腔ケアにしても、介護の分野でも口腔っていうのが忘れられがちになってたんですが、今やっぱりすごい大事だということで、口の健康を守ることによってまた介護になるリスクも減るっていうこと。だんだん介護の中でもわかってきてますので、そういうインパクトっていうか、簡単なことから始めてもいいのかなあっていうのは思います。

- (石田委員) 介護予防でももっともっと、本気になってやったらええって思うけど何となく中途半端ですもんねえ。

- (竹井委員) そうですね、はい。

- (委員長) 人間、ある程度自分に甘くて中途半端でええ加減になるんですよ。

うちの患者さんで、コレステロールが高い人で、薬だけ飲んでコレステロール下げたらいいんやとって、薬だけはきっちり飲む人がいます。そりゃあ食事のことも言います。運動も言います。自分自身考えても食事に関してはちょっと注意していつときよりやせてきたけど。運動は人にはしなさいと言うけど、まず自分がしないですね。

やっぱり子どもっていうのにターゲットを絞ったほうが、市民に対してはインパクトが出てくるかなっていう気はしますね。高齢の人もちろん大事だけれども。たばこにしても何ぼ言うたって、もうええねんっていう人もやっぱりおられますね。そりゃあやめていただくのが一番いいし、ちゃんと食生活を守って運動してっていうのがいいわけですけども、これだけ便利な世の中になってくるとなかなかそうも言っておれない。そうするとみんな子どもに対しては目の色変えますね。子どもも少ないですから、何かそういうふうな若者、子どもに役に立つのいいかなあっていう気はしますね。

- (事務局) 先ほど石田委員がおっしゃられた、予防接種をどんどん打ってくれたほうがいいのかという話ですが、市としては市民の受診率というか、接種率を上げるためにはどんどん打っていただければいいというふうに考えております。現実的に先ほど市内の診療状況も報告さしてもらったんですけども、これがベストという気は全然持っておりません。今度は予防とか教育に力を入れていって、10年後20年後の病気の発症について、何かできないかということで、今の時期にどんどん出ていって、そういう教育とか指導、相談までできればベターなんですけど、一对一の。そういうところに出ていきたいなと考えております。

- (委員長) 薬剤師会が学校に行って薬やドラッグの話をしていますね。中学校・高校で生徒をターゲットに講習会を開いているという。いいことだと思うんですけどね。一たん手を出してからではちょっとやそつとで戻れませんし、もちろん犯罪になるわけですから。そういうふうなと

そりゃあ、金かかってもいいって言うんだったら、子宮頸がんのサーバリックスも、中学校へ行ってみんな打ったらよろしい。女の子へね、そういうことでしょう。全部費用を見てもええわけ。まずそんなことはなかなか難しいでしょうけども、全員やりたい、やるっていうことであれば、毎年中学校行ってやればそういうこととなりますよね。

それで今、中学に限定してますよね。小学校4年から中3までをぼんと行くとしますね。そうしたら最初のころはすごく増えますけれども、小学校で打った子はもう中学校で打てへんわけやから、結局は一緒なんです。最初のやり始めた年の4年から6年までの3年間の分だけがプラスアルファとして乗るだけのことであって、長い目で見たら全く同じなんで、その子らが中学校になったら打てへんわけですから、常にその3学年の分が先走りです。どうせ要るだけの話なんでね、そういうこともねえ。

とりあえずそういうふうなどっかに出向いて行って、健康に対する講義、講演、事業をやられたらいいんじゃないかなあと思いますけどね。予防も含めてね。

○（御前委員） 我々もだんだん年とってくると若い人が頼りなく見えるんで、そういう覚醒剤とかMDMAとかそんなんに簡単にはまってしまふんじゃあないかっていう、そういうのは年とればとるほど若い人に対する心配をかけますよね。

そういうのを少しでも防ぐために大いにその学校行って話も、薬剤師の先生にも話をしてほしいなと思いますけども。

○（委員長） それでしたら、相談予防事業としては予算のこともあるだろうし、スタッフのこともあるだろうから、どのような方策で進めていかれるかということ、今こうやって皆さんから御意見いただいたことをもとに、ひとつ方向を考えていただけたらと思います。

○（石田委員） 学校もやる、子どもたちをやる前に先生をちゃんとしないと、もう先生受験のことしか考えてないから、ちょっと1時間楽になるわみたいな感じでそんな講演会とかしても、これ全然効果ないですもんね。これ大事だなんて先生が思ってくれて初めて子どもたちに伝わっていくと思いますから。ぜひ先生に、先やってください。

○（事務局） 教育委員会とも相談してもらいながら、やっていきたいと思っております。

○（事務局） 最後にすみません。この委員会で先進地の視察というのがもしできたらやってみないかということも考えまして、地域医療の向上のためにいろんな先進的な取り組みを行っているとか、ユニークな取り組みというのがございましたら、次回の委員会で持ち寄って検討もできたらいいかなと考えております。事前にここはどうだというのがありましたら、事務局に連絡いただきましたら調べさせていただきまして、資料等も取り寄せたいと思います。

それと、次回の開催日ですが、3か月置きぐらいで行ってるんですけども、2月の末か3月ぐらいになりますので、調整させていただくということで、連絡させていただきますのでよろしく願いいたします。

○（委員長） はい。そしたら、よろしいですか。そしたらこれで。