

瑞穂町地域保健福祉審議会「第4回健康づくり推進専門分科会」 会議録（要旨）

- 1 日 時 令和8年1月28日（木）午後1時30分から午後2時3分まで
- 2 場 所 瑞穂町保健センター2階 講義室
- 3 出 席 者

委 員

小川 明正、飯田 祐子、高水 松夫、福島 由子、柳澤 智仁、
森本 優子、渡部 ともみ、山郷 淑子

事務局

健康課長山内 一寿、子ども家庭支援センター課長島崎 友介、
健康係長鈴木 隆太、成人保健係長榎本 康弘、母子保健係長片野 宏、
健康係主事竹山 真依、N e x t - i 株式会社伊藤 香純

- 4 欠 席 者 なし
- 5 傍 聴 なし

6 配布資料

- (1) 次第
- (2) 第3回健康づくり推進専門分科会以降の計画修正箇所一覧（資料1）
- (3) 瑞穂町第5次地域保健福祉計画【最終案】（資料2）
- (4) 瑞穂町第5次地域保健福祉計画検討経過及び今後のスケジュール（資料3）
- (5) 瑞穂町第5次地域保健福祉計画意見公募提出意見一覧（資料4）

7 会議内容

(1) 開会

[事務局（健康係長：鈴木）]

ただいまより、瑞穂町地域保健福祉審議会第4回健康づくり推進専門分科会を開催いたします。本日はお忙しい中、ご参加いただきまして、ありがとうございます。本日の司会を務めます瑞穂町福祉部健康課健康係長の鈴木と申します。よろしくお願いいたします。

会議を始める前に資料を確認させていただければと思います。まずは事前配布させていただきました資料です。資料1としまして、A4一枚のものです。こちらは、第3回健康づくり推進専門分科会以降の計画修正箇所一覧です。次に資料2としまして、こちら資料番号振ってございませんが、瑞穂町第5次地域保健福祉計画（最終案）でございます。こちら送付が遅くなり、短時間でお目通しいただくことになりまして、大変申し訳ございません。ご確認いただき、ありがとうございました。郵便の関係で到着が遅れてしまった方に関しまして、

この場を借りてお詫び申し上げます。次に当日配布資料です。机上に資料3としまして、瑞穂町第5次地域保健福祉計画検討経過及び今後のスケジュールです。最後に資料4としまして、第5次地域保健福祉計画（案）意見公募（12月11日～25日）提出意見及び見解を配布させていただいてございます。過不足等ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは次第に沿って説明させていただきます。次第2の挨拶でございますが、小川分科会長からご挨拶いただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

（2）挨拶

〔小川会長〕

皆様、公私ともにお忙しい中、ご出席くださいますありがとうございます。本年もよろしくお願いいたします。今回の会議をもちまして、分科会での検討は終了となりますが、皆様のご協力により、計画の最終案を取りまとめることができました。本日はこの後、事務局から説明があります、計画の最終案をご確認いただき、活発なご意見をいただければと思います。

〔事務局（健康係長：鈴木）〕

次に、次第3議題になります。議事の進行につきましては、会長にお願いしたいと思います。小川会長、よろしくお願いいたします。

（3）議題

①第5次地域保健福祉計画（最終案）について

〔小川会長〕

では、議題に入りたいと思います。議題（1）第5次地域保健福祉計画（最終案）について、事務局から説明があります。事務局の説明の後、委員の皆様から1人ずつご意見をいただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

〔事務局（健康係長：鈴木）〕

先程、分科会長のご挨拶でもありましたが、分科会の皆さまから貴重なご意見をいただき、計画（最終案）を取りまとめることができました。大変ありがとうございます。本日ですが、計画（最終案）の説明の前に、いままでの検討経過と今後のスケジュール、意見公募で提出された意見について、ご説明させていただいた後に、計画の最終案について、説明させていただきたいと思います。

それでは、まず、検討経過と今後のスケジュールについて、説明させていただきます。資料番号が前後してしまい申し訳ございませんが、本日机上配布させていただきました、資料3「検討経過と今後のスケジュール」をご覧ください。赤枠で囲っている部分が健康づくり推進専門分科会での検討経過及び今後のスケジュールになります。この分科会は、書面開催、また本日の会議を含めまして、4回開催しております。10月17日の書面開催の第3回分科会では

いただきましたご意見を反映させ、事務局において計画（案）を作成し、この分科会の親会となります。11月7日に開催した地域保健福祉審議会で計画（案）をご審議いただきました。11月7日の審議会でのご意見を踏まえ、計画（案）を修正した後に、12月11日から25日にかけて意見公募を行っています。後ほどご説明しますが、3件の意見が提出されています。本日もご確認いただきます。計画（最終案）は、10月17日に書面開催した健康づくり推進分科会でのご意見、11月7日の審議会でのご意見、また、意見公募で提出があったご意見を踏まえ、作成したものです。今後のスケジュールとしましては、本日、この計画（最終案）をご確認いただき、追加でご意見（修正等）がある場合は、2月13日の地域保健福祉審議会までに、修正を行います。修正を行った計画について、2月13日の地域保健福祉審議会で答申が行われる予定となっております。また、審議会当日には、健康づくり専門分科会の検討経過などを報告させていただきます。予定となっております。

以上、検討経過と今後のスケジュールの説明とさせていただきます。続いて意見公募で提出されたご意見について、説明させていただきます。本日も机上配布させていただきます。資料4「意見公募提出意見及び見解」をご覧ください。

意見公募については、12月11日から25日かけて実施し、3件の意見の提出がありました。いただいたご意見については、計画全体の構成に関係すること、地域福祉コーディネーター、多世代交流・地域福祉活動の推進、障がいに関する事となっており、健康増進計画（健康づくり推進専門分科会で検討する事項）以外のものとなっています。このため、詳細な説明については、省略させていただければと思います。なお、この資料については、もう一方の分科会（地域保健福祉計画専門分科会）の事務局（福祉課）で作成したものになりますが、ご意見に対する見解のとおり、所要の修正を加え、計画最終案に反映しております。

以上、意見公募で提出された意見についての説明とさせていただきます。続きまして、計画（最終案）について、説明させていただきます。

事前配布させていただきました、資料1「第3回健康づくり推進専門分科会以降の計画修正箇所一覧」をご覧ください。短期間ではございますが、事前にお目通しいただいていることでもありますので、第3回の健康づくり推進専門分科会以降の修正箇所を中心にご説明させていただきます。

まず、1つ目のご意見（No1）ですが、こちらは、11月7日の第3回地域保健福祉審議会で提出されたものになります。該当箇所は、計画書の27～29ページ、第2章瑞穂町の現状保健福祉に係る状況で、町の健診等の受診率が、全国や東京都と比較してどうなのかが分からない。（町の受診率等が高いのか低いのか）というご意見です。このご意見を受けまして、事務局（案）として、全国、都との比較表を、追加しています。

続いて、2つの目のご意見ですが、こちらは、10月22日に開催された第3回地域保健福祉計画専門分科会の後日意見として提出されたものです。該当箇所は、計画書の109ページ、第4章の計画の基本目標で、こころの健康づ

くりの視点を加えてはいかがかとのご意見です。ご意見のとおり、健康づくりの推進として、メンタル面の対策も重要になりますが、事務局としましては、この基本目標については、健康づくり推進専門分科会の委員の皆様からご意見をいただき設定したこと、資料1には記載はしていませんが、基本目標の中で「健康日本21（第三次）の基本的事項を踏まえ」としていること、また、基本施策（2）健康増進の充実の取組として「⑥休養・心の健康づくり」を掲げていること、今後の5年間の方向性において、地域保健福祉計画の関連（下位）計画である「いのち支える瑞穂町自殺予防行動計画」に係る掲げる施策を推進する」としていることから、文章については、現状のままとしたいと考えています。

続いて、3つの目のご意見ですが、こちらは、10月17日に書面開催しました第3回健康づくり推進専門分科会でいただいたご意見となります。該当箇所は、計画書の139ページ、第5章の施策の展開、生活習慣の改善に向けたライフステージ別の取組で、青壮年期は、一番飲酒の機会が多いため、「住民のできること」として、飲酒についても記載が必要ではないか。というご意見です。ご意見のとおり、この年代は一番飲酒をする機会が多いため、青壮年期の住民のできることに「飲酒の健康影響を知り、節度ある適切な飲酒を実践する」の文言を追加しています。また、この追加に伴い、中高年期、高齢期についても同様の文言を追加しています。

続いて、4つの目のご意見ですが、こちらは、10月22日に開催された第3回地域保健福祉計画専門分科会の後日意見として提出されたものです。該当箇所は、計画書の140ページ、第5章の施策の展開、基本目標4の評価指標で、休養が「あまりとれていない」、「とれていない」を合わせると約3割となる。こころの健康づくりのためには休養も大切なことと考えられるため、評価指標に睡眠による休養を加えてはいかがか。というご意見です。ご意見のとおり、メンタル面を含めた健康づくりでは、休養も重要な項目となるため、事務局としては、評価指標に「睡眠で休養がとれている者の割合」を追加したいと考えます。なお、この評価指標の現状値については、昨年度実施しました第5次計画策定のためのアンケート調査で、「睡眠による休養が十分にとれているか」という質問に対し、「おおむねとれている（56.5%）」と「十分にとれている（15.5%）」を合算し、睡眠で休養がとれている者の割合を、72%としています。また、目標値については、東京都の健康推進プラン21と合わせ、「増加」としています。評価方法としては、次回第6次計画の策定のためのアンケートで、同様の質問項目を設け、調査をしたいと考えています。

以上簡単ですが、私からの計画最終案（第3回の健康づくり推進専門分科会以降の修正箇所）の説明とさせていただき、補足説明などを、Next-i株式会社の伊藤様にお願いしたいと思います。

[N e x t - i 伊藤]

反映させていただいたところに関して、補足説明させていただきます。計画書 27 ページの検診等の実施率の推移についてご意見をいただき、比較表を追加させていただきました。ご意見により現状が見やすくなりました。さらに、資料 1 の 4 番では評価指標に関するご意見もいただき、計画の始まりから評価に関するところまで多岐にわたってのご意見を反映いたしました。また、資料 2 の 140 ページ、かかりつけ医の定着の部分も過去の分科会のご意見から追加したものです。こちらに関しては、先ほど鈴木係長もおっしゃっていましたが、次回調査の項目として組み込んでいく予定です。このように、今回の 5 次計画から次期計画に関する内容まで、ひとつひとつのご意見が確実により良い計画策定へつながっているという点を補足させていただき、改めて皆様のご協力に感謝申し上げたいと思います。

[事務局（健康係長：鈴木）]

以上、議題（１）の説明とさせていただきます。

[小川会長]

今の説明に関して、委員の皆様から一言ずつご意見いただきたいと思います。

[福島委員]

134 ページ以降に多く使用されている「指導」という言葉について、コンサル会社と相談し、「助言」などの表現に変更した方がいいか検討してください。次に、135 ページ④「適切な身体活動・運動の実践につながる～」の文章の「適切な」の前に「自発的な」という言葉を入れる方が意図伝わりやすいと思いました。また、140 ページ評価指標の目標値について、出典と言いますか、根拠となるものを分かる範囲で記載が必要ではないかと思います。米印でもいいので、よろしくお願いします。あとは、よくまとめられていると思います。

[柳澤委員]

町の現状に即したまとめになっていると思います。一方で医療の観点から見ると、現在医療提供体制の改定が大幅に進んでいます。特にオンライン診療に関しては大きく緩和される見込みです。特に瑞穂町は医療機関がなかなか行き届かないという課題があったと思いますので、例えば公民館に区画を作ってオンライン診療ができるようにするなどの事例も出てくるかもしれません。今後の国の流れや法改正等によって、この計画の内容も変わってくるかと思います。その辺りは、今後見直しされる際には検討が必要かと思います。

[事務局（健康課長：山内）]

法改正等もよく精査しまして、瑞穂町は本当に医療機関が少ないところもありますので、情報を収集しながら次回計画策定にも取り組んでいきます。

[森本委員]

私の仕事の特性から、中高年期からの健康づくりや予防策に携わらせていただくことが多いですが、日々どういったことが次回計画に向けた課題になるのかということを具体的に考えるきっかけになり、大変勉強になりました。

[事務局（健康係長：鈴木）]

引き続き、いろいろな場面で、健康づくりについて町の方でやっている事業にもご協力いただければと思います。ありがとうございます。

[渡部委員]

壮年期のお酒の機会が増えているというところで、資料１の３番で「飲酒の健康影響を知り節度ある適切な飲酒を実践する」という追加は非常に良かったなと思います。特定保健指導をしていると、結構壮年期の方はアルコール量がすごい増えていることが気になっていました。また、テレビのコマーシャルでもAUD（アルコール使用障害）について取り上げることもあり、心配ではありましたが、反映いただき、ありがとうございます。

[事務局（健康係長：鈴木）]

ありがとうございます。現在もご協力いただいております健康相談など、そういった機会を設けて町の方でも啓発の方を進めてまいりたいと思いますので、引き続きよろしくお願いします。

[山郷委員]

資料２の２９ページ、がん検診の受診率についてです。都や国と比較すると、町では比較的受診できているという事が分かり、普段関わっている効果が出ていると感じられました。ただ、町、国、都の算定対象年齢が違うことで差があるのかなと感じました。また、資料から乳がんと子宮頸がんの受診率が瑞穂町は低いところが課題なのかなと読み取れました。今後の計画の重点の課題として、取り組まれると効果があると思います。また、先程の意見でもありましたが、１４０ページの目標値の設定根拠が見えてこないと感じました。特に「（１）母子保健の充実」に関しては、現状値から目標値の数値が下がっているという事については疑問に思いました。なので、その点が説明できるのであれば問題ないと思います。

[事務局（母子保健係長：片野）]

母子保健の数値について、例えば健康診査の受診率なのですが、対象者が年度で区切ってておりまして、前年度からの流入や次年度への繰り越しで１００％を超えてしまうことがあり得るということになります。いずれにしましても、その時の受診の状況で数値に波があるということとはご理解いただければと思います。

[事務局（成人保健係長：榎本）]

がん検診に関しては、一定年齢の方に個別での通知や、乳がん・子宮頸がんの検診に関しては、一定年齢の方にクーポン事業を実施し、無料で受けられる機会を提供しています。こちらの事業を継続していきたいと思っています。

[山郷委員]

特に乳がんに関しては、受診できる病院がこの地域はかなり少なくなっているのので、気にかけるところかなと思います。

[事務局（健康係長：鈴木）]

目標値につきましては、福島委員からもご意見いただいておりますので、どのような形で計画に反映できるかは検討していきたいと思います。

[飯田委員]

町の人口も減少傾向にあり、少子高齢化が進む中で、誰もが分かりやすいような計画が今後もつくっていけるといいと思います。

[小川会長]

委員の皆様からの貴重な意見で立派な計画ができたと思います。私からは、119ページの「②老人クラブへの支援」について伺います。「老人クラブへの活動への変革を支援」また、「クラブの立ち上げの相談」、「財政面を含めて、引き続き支援にもつとめます」とありますが、具体的にはどのような支援を考えていますか。

[福島委員]

私からお答えします。内容としては健康づくりの内容ではないため、地域保健福祉の分科会の方で説明いただける内容かなと思います。高齢者福祉課の方で高齢者福祉計画を新しく来年度に向けて立てていきますので、そのなかで老人クラブに関するご意見等も聞きながら進めていきたいと思っています。

[小川会長]

よろしくをお願いします。

②その他

[小川会長]

次に、議題（２）その他としまして、他に何か委員の皆さまから何かございましたらお願いします。ないようですので、これで全ての議題が終了いたしました。皆様、ご協力ありがとうございました。これで進行役を降ろさせていただきます。ありがとうございました。

8 閉会

[事務局（健康係長：鈴木）]

次第４閉会になります。冒頭の小川会長のご挨拶でも触れていただきましたが、本日でこちらの分科会は最終となります。７月から始めまして、約７か月の間、委員の皆様からは貴重なご意見をいただき、計画の方を取りまとめることができました。ご対応いただきまして、ありがとうございました。３月以降になるかと思いますが、計画が策定された後に、計画書を製本いたします。製本ができましたら、委員の皆様にお届けさせていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

以上をもちまして、第４回健康づくり推進専門分科会を終了させていただきます。ありがとうございました。