

瑞穂町地域保健福祉審議会

「第2回健康づくり推進専門分科会」会議録

日時：令和2年9月18日（金）午後1時30分～2時50分

場所：瑞穂町保健センター 2階講義室

会議次第

- 1 開会
- 2 分科会長の挨拶
- 3 議題
 - (1) 第4次地域保健福祉計画（素案）について
 - (2) その他
- 4 閉会

出席者【委員】 小川明正分科会長・戸田祐佳副分科会長・鈴木寿和委員
森本優子委員・岩淵百合子委員・松浦典子委員・小峰芳行委員
欠席者【委員】 岩本隆委員・嶋田由美子委員・原田志織委員

事務局【職員】 工藤課長・生田目係長・若松係長
【コンサルタント】 小平氏・田中氏

会議内容

1 開会（事務局）

定刻に、事務局（健康係長）により開会した。

引き続き配布資料の確認があった。

- (1) 第4次地域保健福祉計画（案）（健康づくり推進専門分科会担当分抜粋）
- (2) 令和元年度 第3次地域保健福祉計画進捗状況調査
- (3) 第2期瑞穂町子ども・子育て支援事業計画（抜粋）
- (4) 瑞穂町健康ウォーキングマップ

前回欠席の松浦委員、小峰委員の自己紹介があった。

2 分科会長の挨拶

小川分科会長から挨拶を兼ね、委員に活発な意見交換をいただくよう発言があった。

3 議題

(1) 第4次地域保健福祉計画（素案）について

担当コンサルタントより、第4次地域保健福祉計画（案）に添って説明があった。

- ・ 現段階の計画案は骨子を示したもので、空欄が多く、今後各担当で検討する。
- ・ 保健福祉に係る状況（14ページ）
この部分は、統計資料から瑞穂町の現状を説明する章の一部で、健康づくり分野では、健康診査受診率、予防接種受診率、がん検診受診率の推移を掲載予定。これに加え、疾病別死亡原因等の項目を追加するか検討する。
- ・ いきいきと暮すための健康づくり（46～49ページ）
この部分は、各事業・取組状況今後の課題を掲載する章の一部で、健康づくり分野のみ抜粋。資料は、令和元年度第3次地域保健福祉計画進捗状況調査からの引用である。
- ・ 評価指標（50ページ）
令和元年度第3次地域保健福祉計画進捗状況調査では、現行の進捗状況と今後の展開についてまとめられているため、これまでの評価指標、今後の評価指標の区別がない。第4次計画書では、まず、これまでの進捗状況に関する評価指標を掲載し、今後の取組については別の形で掲載したい。
- ・ 課題の抽出（51～52ページ）
瑞穂町の現状、アンケート調査結果から今後の課題を関連付けた見開きページ用のチャート。現状部分は、個別計画の基本目標を掲載しているので、現在策定中の計画については確定後に書き換える。健康づくり分野は、前回の分科会での意見を集約した。
- ・ 計画の基本理念（53ページ）
第4次計画の基本理念は、第3次計画のものを継承するのか、一部変更するのか、新たに作り直すのか、検討し、確定させる。
- ・ 基本目標4いきいきと暮すための健康づくり（72～73ページ）
各取組について、今後5年間の方向性を掲載した一覧表の一部で、健康づくり分野のみ抜粋した。
- ・ 生活習慣の改善に向けたライフステージ別の取り組み（74～75ページ）
第3次計画に掲載された表に変更がなければ、そのまま見開きページで掲載したい。
(質疑応答)
説明終了後、事務局（健康係長）から森本委員の意見書に添って、ウォーキングマップについて次のように説明した。
- ・ Avenza Mapsに対応しており、自分がどこを歩いているか確認できるアプリになっている。
- ・ 距離によるカロリー消費にはまだ対応できていない。

引き続き、事務局（保健係長）から、森本委員の意見書に添って、健康診断結

果のQRコードでのリンクについて次のように説明した。

- ・ 個人情報であるので、誰もがアクセスできるようにするのは難しい。
- ・ 国のマイナンバー制度では、子どもから高齢者までの健康診断のデータを自分で管理できるような構想がある。
- ・ 個人が自分の健康診断データを管理するような大きな流れがあるが、まだ、町が対応する仕組みにはなっていない。
- ・ 国全体の環境を整えれば対応したい。

事務局（保健係長）から、岩淵委員の意見書に添って、取組内容の効果判定C、50点が続いている取組について次のように説明した。

- ・ 計画策定時のアンケートが唯一の住民意識の把握手段となっている。現時点で、健康診断で受診した方のデータ、問診結果等から断片的に把握するしか方法がない。
- ・ 住民全体の喫煙率、飲酒量等の悉皆調査は実施しづらい。
- ・ 施策は、一般論的な啓発に留まりがちで、効果の有無や評価が難しい。

事務局（健康係長）から、戸田委員の意見書に添って、予防接種、感染症対策について次のように説明した。

- ・ 長期総合計画や現行の地域保健福祉計画では予防接種事業の枠組みがあるが、今後、感染症対策の記述を考慮したい。

事務局（健康係長）から、戸田委員の意見書に添って、ポピュレーションアプローチについて次のように説明があった。

- ・ ポピュレーションアプローチの説明を注記する。

事務局（健康係長）から、戸田委員の意見書に添って、自殺防止について次のように説明した。

- ・ 今後庁内での連携会議を開催する予定。

事務局（保健係長）から、戸田委員の意見書に添って、歯・口腔分野の今後の課題について次のように説明した。

- ・ 効果的に改善ができていない状況にあり、委員の御意見を求め、有効な改善策を検討したい。

事務局（保健係長）から、松浦委員の意見書に添って、Withコロナとして自宅にひきこもる住民のためのフレイル予防について次のように説明した。

- ・ 主に高齢期が中心になるので、委員を務めている高齢者福祉分野での分科会で意見を出していきたい。

事務局（健康係長）から、森本委員の意見書に添って、健康診査を受けていな

い方への対応について次のように説明した。

- ・受診環境や申込み方法の改善を継続していく。

引き続き、事務局（保健係長）から、森本委員の意見書に添って、健康診査を受けていない方への対応について次のように説明した。

- ・健診を受けることのメリット、デメリットの比較を出したいが、町単独では難しいため、国が効果を検証し、指針を作っている5つのがん検診の受診率の向上をめざしているが今後も周知が必要。
- ・健診にはしっかりとしたエビデンスが重要になるので、実施年齢や間隔は根拠があって決まっている。

森本委員から、乳がん検診・子宮がん検診のクーポンやその年度に受けられなかった場合の対応について質問があり、事務局（保健係長）から次のように説明した。

- ・クーポンは国が受診促進のために始めたものであるが、既に町でも子宮頸がん検診を無料で実施してきた。
- ・がん検診全体の受診率を上げる方策について注視している。

引き続き、事務局（健康課長）から次のように説明した。

- ・がん検診の申込み方法については9月からホームページでの電子申請ができるようになり、少しずつ利用が始まっている。

引き続き、事務局（保健係長）から次のように説明した。

- ・子宮がんは20歳以上、乳がんは40歳以上で2年に1回という国の基準があり、この年齢の時に検診することで効果が上がるといわれている。
- ・国は、根拠にも基づかない、市町村独自の検診をいさめている。そのような指針外の検診のデメリットの方が大きくなっている。

戸田委員から、会社の健康診断を受けている人もいるので、町の健康診査受診者数の計上方法を工夫する必要があるとの意見があった。

事務局（保健係長）から次のように説明した。

- ・会社で受診した方が受けやすいので、これを国も推進している。
- ・町は健康診査を受けていない方に受けてもらうように勧奨通知や電話で促している。

戸田委員から、受診率の考え方について質問があった。

事務局（保健係長）から次のように説明した

- ・国でも、会社で健康診査を受けている人は、市町村の健康診査で受診者数を

計上できていないことは把握している。その上で、この数値で評価するという算式を出して、全国の市町村がやっている。受診率を他地域と比較する場合もこれで良いことになっている。

戸田委員から、若い世代の受診率が低いので、早期発見が大事なこと、健康診査を受けるプラスアルファの周知が必要との意見があった。

事務局（保健係長）から次のように説明した。

- ・クーポンもプラスアルファの1つであり、検診の重要性に気付いてもらいたいと考えている。
- ・成人式での配布物には子宮がん検診のリーフレットを入れている。

事務局（健康課長）から次のように説明した。

- ・通知には、がんの罹患状況も書かれているが、注意事項等も多く書かれているので、読みづらいことも考えられる。

事務局（保健係長）から、松浦委員の意見書に添って、高齢者世帯、単独世帯、認知症への対応や人権擁護、虐待対策について次のように説明した。

- ・高齢者福祉分野での分科会で検討してもらおうよう、当該分科会の委員として意見を出す。

事務局（保健係長）から、森本委員の意見書に添って、出張や無料の歯科検診について次のように説明した。

- ・出張はしていないが、節目年齢の歯科検診は無料で行っている。
- ・乳幼児歯科健診も無料で実施しており、治療を受ける前に、小さいうちから歯の確認の大切さ、歯磨き方法などを身に付けるようになる。
- ・歯科検診受診の啓発として、国の成人歯科検診は、40歳以上、節目の10年ごとに実施している。
- ・町独自に30歳にも歯科検診を無料で受診できるようにしている。
- ・保健センターで健康・栄養・歯科相談を毎週火曜日に実施。歯科相談は月2回実施。
- ・成人歯科検診の受診率は、瑞穂町で7%程度、なかなか受診いただけなのが現状である。
- ・妊婦歯科健診は、妊娠届出時に口頭で案内し、実施している。

引き続き、事務局（健康係長）から、森本委員の意見書に添って、公園の整備について次のように説明した。

- ・健康器具のある公園を回って歩きましょうという考えで、ウォーキングマップを作成した。
- ・これからできる公園では、子どもの遊具だけではなく高齢者向けの健康器具

を設置する方針であり、建設課とも相談していきたい。

- ・ウオーキングマップは、健康器具を体験してみることも意図した。

事務局（保険係長）から、松浦委員の意見書に添って、母子保健法改正に伴う産後ケアの充実について次のように説明した。

- ・本年度から、福生病院でのデイケア型の産後ケアの実施体制を作った。
- ・第2期瑞穂町子ども・子育て支援事業計画の77ページに計画されている。
- ・子育て世代包括支援センターで産後ケア、産前・産後サポート事業を実施している。
- ・デイケア型の産後ケアは、新型コロナウイルス感染症の影響で利用実績はない。訪問型の利用はある。

戸田委員から、デイケア型の内容について質問があり、事務局（保健係長）から説明した。

- ・産後4か月ごろまでの方を中心にから母親と乳児の心身の休養や回復のためケアを提供している。宿泊も可能である。

事務局（健康課長）から、森本委員の意見書に添って、スポーツ施設について次のように説明した。

- ・現在改定作業中の長期総合計画でも健康とスポーツの施策分野を統合するよう作業中である。
- ・現在、長岡コミュニティセンターにトレーニングルームを設置している。

森本委員から、追加で次のように意見があった。

- ・高齢者でも、デイサービスやサロンに行かなくなっている、行けない人も多い。
- ・コミュニティセンターに行きたくても行く手段がない人もいる。
- ・長岡コミュニティセンターのトレーニングルームは狭いと思われる。
- ・気軽に利用できるものが身近にあれば、サポートが必要ない人と介護保険サービスを必要とする人の間にある人が利用できる。

戸田委員から、次のように意見があった。

- ・他地域では広いホールで運動指導を行っている例がある。
- ・運動する機会は徐々に増えているが、家に閉じこもっている人をどうするかが問題である。
- ・集団を好まない人もいるので、集団でなくとも、簡単に運動できる場が必要である。

事務局（保健係長）から、次のように説明した。

- ・設備、指導員を配置するには費用が必要である。

- ・物を使わないでできる運動習慣をつくる必要がある。
- ・学校では運動するが、社会人になると運動しなくなるので、生涯スポーツとして地域で好きなスポーツを通じて運動習慣を付ける流れを国も考えている。

事務局（健康課長）から、説明した。

- ・スマートフォンを活用してアプリで運動の意欲を高められる仕組みがある。今後はスマートフォンを使用できる高齢者も増えるので、変わっていくのではないか。

事務局（保健係長）から、岩淵委員の意見書に添って、少年期の食生活について次のように説明した。

- ・既に学校教育で食育に取り組んでいるので、素案、77ページのライフステージ別の取り組みの項目に加えられるか検討したい。
- ・子ども・子育て支援計画でも掲載され、進捗も出ている。

事務局（保健係長）から、戸田委員の意見書に添って、スマートフォンの健康被害について次のように説明した。

- ・スマートフォンの健康被害はどの分野に何を入れるか難しい面がある。
- ・エビデンスの面でどこまで計画に書けるかはっきりしない。
- ・教育委員会で呼びかけているStop22は各課の協力で進めていく。

鈴木委員から、スマートフォンによる目に対する影響の説明があった。

- ・ブルーライトは日光の波長と同じなので、日中の使用では問題にならないが、夜に使用すると睡眠に影響する。
- ・近視には影響すると言われている。

森本委員から、ゲーム脳について次のように質問があった。

- ・学校ではゲームを1週間やらない期間をつくる取り組みをしている。時間制限をする等々でどう変化するか、記録を付けて学校に提出するようになっている。素案74ページのライフステージ別の取り組みの項目に入ってくるのか。

事務局（保健係長）から、次のように説明した。

- ・ライフステージには入っていない。ゲーム脳が医学的にどこまで根拠のあることなのか不明である。
- ・ゲーム依存症が病気として認められているので、今後問題になってくると思われる。
- ・様々な依存症があるので、どう扱うか難しい面がある。

事務局（健康係長）から、松浦委員の意見書に添って、少年期の喫煙について次のように説明があった。

- ・ 今後素案 77 ページのライフステージ別の取り組みの項目に加えられるか検討していきたい。

事務局（保健係長）から、松浦委員の意見書に添って、アドバンス・ケア・プランニングについて次のように説明した。

- ・ 健康な時から、どのような医療を受けるか決めておく。
- ・ 高齢期のエンディングノートなど、高齢者福祉分野で取り組める部分もあるので、連携を考える。

松浦委員から、次のように追加で、意見があった。

- ・ 悪くなる前に、普段から病気になった時どういう医療を受けるか、自分が大事にしたいことを決めておく。
- ・ 終末期の医療だけではない。

戸田委員から、学校歯科検診について次のように意見があった。

- ・ 検診結果をメール配信することで親の意識を高められるのではないかと、子どもに渡すだけでは親に伝わらないこともある。
- ・ 親向けに、虫歯情報をメール配信する。

小峰委員から、次のように説明があった。

- ・ 学校の歯科検診では治療につながらなかったケースが約150人である。
- ・ 未受診の場合は直接親に連絡している。
- ・ 効果を分析してメール配信も検討したい。

事務局（保健係長）から、次のように追加で説明があった。

- ・ う歯罹患率の高さは、西多摩全体の課題として扱われている。
- ・ 治療しない、治療を継続しない。
- ・ 取組をしやすくするために治療が終わったときに用紙を提出するようにしている。まず、歯医者に行っているかを把握するために行っている。

戸田委員から、学校のがん教育について質問があり、小峰委員が次のように説明した。

- ・ 小学校で実施しているが、来年度から中学校でも実施予定である。

事務局（保健係長）から、次のように説明した。

- ・ 3次計画では始まっていなかったが、次の計画には掲載する。
- ・ がんについて考え、自分だけでなく家族にも意識を持ってもらうことが有益と考えている。

分科会長から次のように意見があった。

- ・高齢者は、若い人から意見されると反発する傾向がある。
- ・同じ年齢で同じ目線の人から、健康やスポーツについて説明してもらえば共感できるのではないか。

(2) その他

事務局（健康係長）から、次回の会議を12月14日の週で調整したいと発言があった。

4 閉会

閉会の挨拶として、副分科会長から委員各位へ会議の協力と審議への謝辞が述べられた。