

会 議 録

会議の名称	平成24年度 第1回 地域保健計画推進部会				
開催日時	平成24年8月29日(水) 午後7時～午後8時40分				
開催場所	市民センター1階 第7・8・9会議室				
出席者 及び欠席者	<p>(委員) 12名 西願久美子委員・福田博元委員・橋本健一委員・杉本美恵子委員 鈴木祐子委員・武者吉和委員・千木良美代子委員・濱田勲委員 五野井三千代委員・佐藤淳一委員・和田恵子委員・目黒英雄委員</p> <p>(事務局) 13名 菊池健康福祉部部長 田中健康福祉部次長 〔健康課〕原子課長 地域保健第1係 … 菅野係長・久原保健師・古屋保健師 菱倉保健師・矢部保健師 地域保健第2係 … 大沼課長補佐・本間主事 庶務係 … 清水係長 〔地域福祉推進課〕空閑課長・新井主査</p> <p>(欠席者) 4名 小杉眞紗人委員・丹治勝委員・江口登委員・鈴木克也委員</p>				
傍聴の可否	傍聴可能	傍聴不可の場合はその理由	/	傍聴者数	0名
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 挨拶 3. 委員紹介 4. 報告 <ol style="list-style-type: none"> (1) 保健福祉協議会(第1回)について (2) 第28回市民健康のつどい実行委員会(第1回)について (3) 平成24年度「東村山市健康ガイド」について (4) 平成23年度保健事業概要について 5. 議題 <ol style="list-style-type: none"> (1) 平成24年度「地域保健計画」および「健康ひがしむらやま21」進捗状況について (2) その他 6. 閉会 				
問い合わせ先	健康福祉部健康課 地域保健第1係・第2係 担当者 菅野・本間 電話 042(393)5111(代)(内線3216・3218) ファクス 042(394)7399(健康課直通)				

会 議 経 過

1. 開会（菅野係長）
2. 挨拶（菊池健康福祉部部長）
3. 委員紹介

部会委員出席状況の確認、事前配布資料・追加資料についての確認、傍聴者の確認（菅野係長）

【事前配布資料】

資料1 平成24年度「地域保健計画」・「健康ひがしむらやま21」進捗状況

【追加資料】

1. 平成24年度「東村山市健康ガイド」
2. 「平成23年度保健事業概要」
3. 第4次「東村山市地域福祉計画および健康ひがしむらやま21」製本書

小杉部会長欠席のため、東村山市保健福祉協議会設置規則（平成13年4月16日規則第33号）第5条4項および第8条5項に基づき、濱田副部会長が議事進行

4. 報告

（1）保健福祉協議会（第1回）について

【事務局】7月11日に第1回保健福祉協議会が開催された、地域保健計画を含む各個別の計画・東村山市の保健福祉の施策全体についてご意見をいただく。

地域保健計画、健康ひがしむらやま21の策定にご尽力いただき感謝する。

平成22年度レインボープランの進捗状況として、次世代育成支援行動計画の計画を立てている。

個別計画の推進部会、児童育成計画推進部会の開催。内容については、第4次地域福祉計画の策定。

要援護者支援・地域の見守りについて

【事務局】地域では住民同士や自治会による気づきがあり、さらに民生委員、児童委員、医療機関、介護施設等と行政が連携し、見守りをしている。

また、民間団体との連携として6月に環境整備事業協同組合（ごみ清掃業者）と協定を結び、ごみが一週間出ない家庭があった場合、市に報告をいただき、市の職員が安否確認を行なっている。

○東村山市で事前に名簿作成のことについて

ご自身の情報を民生委員、保健推進員に提供しても良いかたの名簿を24年度中に作成し、地域のつながり作りを支援する。平常時から消防庁や民生委員等に提供し、緊急時の対応や、いざというときの円滑な支援につなげる。また大規模災害時には、個人情報保護よりも個人の命が大切であるので、本人の命を守るため、やむをえないと認められたとき、地域に名簿を提供し、非難所での安否確認に活用を想定。今後、保健福祉協議会で報告し、ご意見をいただく。

【委員】何か質問はないか。

【委員】要援護者の定義とは何か。

【事務局】第一義として災害時に自身で避難できないかたであるが、70歳以上の一人暮らし、75歳以上の高齢者世帯、要介護1以上で在宅生活しているかた、障害者手帳保持しているかた、本人や家族が支援を必要と考えているかたであれば、対象としたい。

【委員】自身が要援護者であると手を上げればほとんど受け入れるのか。

【事務局】若いかたで、どの条件にも当てはまらないかたは除く。高齢、障害、妊産婦のような要支援者に該当しそうなかたであれば、年齢、手帳の有無で該当者から除いたりはない。

【委員】条件に当てはまる人が該当しないと申告した場合はどうするのか。

【事務局】あくまで本人の任意の申請制である。

【委員】要援護者の対象者は何名程度いるのか。

【事務局】約18,000名程度である。

【委員】難病で人口呼吸器等が必要なかたについて、市と連携して保健所でも、災害時にはこういうふうに通こうという（要援護者）一人ひとりについて計画を立てている。今後とも市と連携し、すすめていきたい。

【委員】要援護者に向けて、具体的なアプローチや作業に入っているわけではないのか。

【事務局】民生委員、福祉協力員、保健推進員といった協力が得られるかたに対する説明を8、9、10月の3ヶ月で行なって、周りを固めている状況である。

【委員】災害時、民生委員や地域の団体のかたが中心になって、要援護者の安否を聞いてまわるのか。

【事務局】災害時には民生委員自身も被災者になるため、今回、民生委員が主体となって、地域のつながりを作っていただくというよりも、要援護者がみずからつながりをつくる手助けとなればと考えている。民生委員等は、可能な範囲での協力であり、要援護者にとっては消防や救急に情報がいくことや、ごみ清掃業者によるごみが一週間出していないときに市に連絡が入り、市に登録があれば緊急連絡先があることによる支援が受けられる。

【委員】諏訪町ゆっとというボランティアで行なっているが、特定のかたを見守ろうという仕組みにはなっていない。今回、要支援者の名簿が作成されることに期待している。ボランティアで見守りの活動しているかたもいるが一番、組織として合っているのは自治会ではないか、そういったところにも働きかけてほしい。

【事務局】自治会については今後、郵便等で自治会長宛に連絡するが、名簿の受け渡しについては自治会として協力でき、また、要支援者が自治会への情報提供を希望する場合について自治会長に名簿を渡す。

(2) 第28回市民健康のつどい実行委員会（第1回）について

【事務局】 7月19日に開催。

産業まつりと同時に開催されるなどの概要説明。

実行委員長、副実行委員長、広報担当が決定された。

次回実行委員会（9月20日）にてキャッチフレーズ、実施内容を決定する予定。

(3) 平成24年度「東村山市健康ガイド」について

【事務局】市の保健事業について、全てではないが、確認できるものであり、全戸配布も行なっている。

表面には各種検診についての年間予定、裏面には各医療機関を掲載した市内マップ、救急情報を掲載している。

この部会で皆様から見やすいものにするように、ご意見をいただき、改善してきた。当初より昨年度、24年度とより見やすいものになっていると考えるが、もし、ご意見いただければ、さらに改善していく。

別途資料（資料）にて健康課の事業について説明する。

新規事業として

(1) サンパルネ健康増進施設の協力で事業を開始する。

腰痛・肩こり体操を保健推進員活動として希望地区で実施する。また、特定保健指導において、運動指導員として対応していただき、必要なかたについては、サンパルネ健康増進施設につなげていくもので、相互協力を行なっていく。無料で行っている。

(2) もの忘れ相談

医療相談のひとつに追加、医師会の協力によるもので、年間12回開催する。

(3) 認知症予防講演会

医師会の事業として、「認知症を考える会」を立ち上げ、市民に認知症の正しい知識をもってもらい、予防のための普及啓発を図る。

健康課、高齢介護課、地域包括支援センターの協力により啓発を進めていく。

保健推進員活動している地域で希望する地域に実施し、無償で行なっていく。

(4) 健康づくり測定会

市の健康課所属の保健師が測定を行い、個別指導を行なう。骨密度測定、血管年齢測定、体成分測定をローテーションで、

毎月一回行う。

- (5) 小平市との特定健診の相互乗り入れ
24年度から小平市指定医療機関で受診できる。
- (6) 子宮・乳がん検診の2ヶ月期間延長
市内指定医療機関の混雑緩和のため、実施機関を2か月拡大していく。

【委員】健康ガイドは、はじめて作ったときに比べ、とても見やすくなった。

【事務局】ご意見があれば、さらに改善していきたい。

【委員】子宮頸がんワクチンの補助制度については取り組んでいるか。

【事務局】子宮頸がんワクチンの補助金制度については、子育て支援課が行なっている。

健康ガイドにも子宮頸がんワクチンの情報を掲載している。

(4) 平成23年度保健事業概要について

【事務局】23年度版の健康増進事業等の実施報告であり、参考にしてほしい。

4. 議題

(1) 平成24年度「地域保健計画」および「健康ひがしむらやま21」進捗状況について

【事務局】福祉計画の製本されたものを開いていただくと、216ページから地域保健計画、232ページから健康ひがしむらやま21のページになり、この二つがこの地域保健計画推進部会で計画を策定させていただいた内容になる。現実に添った内容であり、わかりやすく計画が策定されており、推進するうえでもやりやすい形にさせていただいた。

ここで内容の説明は控えるが、目を通していただければ、こういうことだったと思われ返されると思う。

持ち帰っていただき、内容の構成等ご確認いただきたい。

24年度の進捗状況について説明

事前資料（平成24年度「地域保健計画」・「健康ひがしむらやま21」進捗状況）を用いて説明。

【委員】地域保健計画は、昨年度、部会と事務局が一緒になって考えて、まとめてきた。

今年度の仕事は、立てた計画をいかに実行に移していただけるか、健康課に期待している。

【委員】次回の部会はいつ頃か。

【事務局】進捗状況については、継続した事業を、順々に進めていく。

12月から2月のあいだに開催を予定したい。

【委員】次回には進捗状況について、より明確にできるものと考えてるので、事務局で準備をしていただきたい。

(2) その他

【委員】事前に配布されている資料で、お気づきの点について質問・意見をだしていただきたいが、事務局はそれでよろしいか。

【事務局】その他については部会の回数をお伝えしようと考えていたので、問題ない。

【委員】質問、意見があればお願いしたい。

【委員】最初に説明されていた見守りネットワークについて、いくら説明されても中途半端にしか聞こえない。市と地域の絡みについて、自治会や老人クラブ、社協などを市はどう使っていくのか。

【委員】健康課ではかかわっている人はいるのか

【事務局】見守りの関係は実施をしているが、名簿に記載される情報自体はパソコン上で一定の整理を行っており、行政上、持っている情報である。

今年度は手続きを進めるため各団体、関係機関に通知を出させていただいている。

今後、全体の計画であるがモデル地区を作り、どうするのかということをやっていききたい。重度の障害のかたをどうするのか、震災時は全員を助けられるわけではないが、そのあとの連携の話で、現状、自治会加入率53%ほどだったが、そのなかでどのように連携していくのかについて検討していききたい。

平常時と緊急時、被災時での住みわけ、平常時からいかに見守りをしていくのか、各団体に声かけをして協定を結んでおり、それが起爆剤となって市民の力を協力いただきながら進める第一段階と理解いただきたい。

進捗についてはいろんな形で広報活動等をして、お知らせしていきたい。形ができてくれば部会でも報告していくので、もう少し時間をいただきたい。

【委員】見守り協力体制を整えるという市の説明だが中途半端にしか聞こえない。平常時、災害時の使い分けは必要だが、平常時であればいまのままでいいが、災害時にはなにも役に立たないのでは。

名簿の取り扱いも、本人が承諾すれば外に出すという程度の出し方であれば肝心なところで市が対応できるのか。

平常時に名簿が出てこない状態で協力してほしいというのは、名簿の出し方が中途半端で納得できない。

【事務局】今後、進めていくなかで説明する機会を設けていく。

【委員】協力する側が納得できるものであればいいが、手を上げた人だけの名簿でいいのか。

【事務局】法的な問題があるが、平常時と災害時とでは立場が違う。平常時に出してしまうと法違反になるが、災害時には名簿自体がオープンになると考える。

【委員】災害時は名簿があっても、市民がパニックになり、役に立たないの

では。平常時から自治会、民生委員、老人会などが、助けが必要な人がどこにすんでいるのか、理解できていなければ活用できない。

【委員】大災害時の対策と平素、孤独死、火事などの際、確認を求められてもこの家にだれが住んでいるか近所に住む人間でもわからない。大災害時は、警察、消防、地域の消防団の活動に期待するしかない。地域の人たちは避難するので精一杯なのでは。名簿の使い方も平常時、災害時の二通り考えていなければいけない。重度の障害者を地域の人が責任もって助けられるか、難しいのでは。一方で要援護者は期待していたのになぜ助けなかったのかと思うのではないか。

【委員】近所4、5件ならわかるが、それより離れた家は自治会に入っているいないに関わらず家族構成もわからないのが、地域の実情である。市の情報が中途半端だとなおさら中途半端になるのでは。

【事務局】今後整理していくが、保健所と協力する部分、官公庁と協力する部分、自治会、関係団体と協力する部分、平常時、災害時、緊急時と区分けしながら検討していきたい。

【委員】要援護者支援について主に話し合う部会はどちらか。

【事務局】主に保健福祉協議会で、実務に関しては、担当所管を立てて進めていく。進行状況については各部会に対し報告はさせていただく。

【委員】推進概要について、死因の順位で肺炎が3位に浮上している。肺炎のなかでも誤嚥性肺炎が主なものになっている。命が助かった後、生活を支えていく医療として口の中をきれいにしていけば、誤嚥性肺炎は発症しにくくなる。一般のかたには理解いただけていない。理解していただいたとしてもだれがやるのかという問題がある。寝たきりや麻痺によって自身で手入れできないかたに対し、なんとかいいアプローチできれば、肺炎の死因の順位を下げられる。胃ろうや点滴など口から食べない場合でも、手入れしなければ誤嚥性肺炎を発症する。

【委員】入院した場合、口の中のケアについては。治療の一環に含まれているのか。

【委員】入院している病院で対応する体制があるかどうかだが、先進的な病院では行なっているところもあるが、中々手が回っていない。

【事務局】この点については日ごろから、高齢者になる前から、知識を身につけ、家庭内で口腔ケアを行なっていくことが重要である。風邪やインフルエンザなどが流行る時期には特に気を付けて、ブラッシングや口をすすぐなど、一次予防を進めることが、健康課の活動である。

また歯科医師会でも健康講座として1月30日に「口とインフルエンザ」という講演会がある。

歯科医師の先生かたにも、頻繁に講演会などの活動を行なって、周知し、すすめていただきたい。

【委員】いざ病気になって倒れてケアできなくなったとき、どうやって健康を維持するかを考えていくところが大事ではないかということで意見を挙げさせていただいた。

【委員】他に意見はありませんか。

【委員】特定健診、特定保健指導は国の基準を満たさないとペナルティを課すという話はどうなったのか。
ペナルティが無くなったような話もあるがどうか。

【事務局】ペナルティはあるにはあるが、非常に緩和されている。まったく特定保健指導をやらないような自治体に対し、後期高齢者支援金が高くなる。

【委員】受診率の目標を挙げて取り組んでいかなければならない。
資料を見ると40%くらいだが。

【事務局】国の目標として受診率は65%である。

【委員】開始してから4年経過しているが、だいたい受診率40%程度だが、ほとんどがリピータではないか、いかに新しい人に受けてもらうか、もっと力をいれないと65%を達成するのは難しいのでは。

【事務局】市では23年度で44.7%である。病気ですでに治療しているかたも多いが、その実態は確認できない。

【委員】とはいっても受診率は上がっていかねばならない。

【委員】特定健診の結果、脂質異常がもっとも多いとあるが、初めて聞いた。とくに40歳代半ばから50歳代半ばのかたが多い。仕事が忙しいから受診しないという悪循環が生じているのではないか。
健保組合や共済組合などはほぼ100%の受診率だと考えるが、市の共済組合でも同じような傾向があるのか。

【事務局】同じような傾向がある。
高血圧や脂質異常など、数値が高くとも直接具合が悪くならない状態では忙しいと受けないのではないかと考える。
受診率向上のためには普及啓発だけでなく、数値がよければプラスになるもの、何か景品など渡すこと、悪ければペナルティなどの検討も必要かと考える。

【委員】数年間、保険を使わなければ、健康を維持しているということでは何かご褒美を出すというのはあるのか。

【事務局】以前、国保や健保組合でもやっていた事例がある。

【委員】特定健診などで異常が見つかり、指導を受けることで数値が改善されたという人を皆さんに知らせてほしい。

5. 閉会

議事進行につき委員への感謝と今後の部会への協力を求める濱田副部会長の挨拶をもって閉会。