

## 会 議 録

会議の名称	平成24年度 第2回 地域保健計画推進部会				
開催日時	平成25年3月18日(月) 午後7時～午後8時35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) 13名 小杉真紗人委員・西願久美子委員・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・江口登委員・和田恵子委員 目黒英雄委員</p> <p>(事務局) 10名 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・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〕新井主査</p> <p>(欠席者) 3名 丹治勝委員・鈴木克也委員・福田博元委員</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	<p>1. 開会</p> <p>2. 挨拶</p> <p>3. 報告 (1) 地域保健福祉協議会開催報告(3月7日) (2) 災害時要援護者台帳の整備状況について (3) 平成25年度予算(案)について</p> <p>4. 議題 (1) 「第4次地域保健計画」・「健康ひがしむらやま21」 進捗状況について ○平成24年度がん検診受診率進捗状況 ○平成24年度保健推進員活動進捗状況 ○平成24年度第1期特定健康診査・特定保健指導の進捗状況 (2) その他 任期改選について</p> <p>6. 閉会</p>				
問い合わせ先	<p>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)</p>				

## 会 議 経 過

### 1. 開会（菅野係長）

### 2. 挨拶（田中健康福祉部次長）

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 災害時等要援護者台帳の整備状況

資料2 平成25年度当初予算の特色

資料3 平成24年度がん検診受診率進捗状況

資料4 平成24年度保健推進員活動進捗状況

資料5 平成24年度第1期特定健康診査・特定保健指導の進捗状況

### 3. 報告

#### （1）地域保健福祉協議会開催報告（3月7日）

【事務局】3月7日に第二回地域保健福祉協議会が開催された。

第一回の地域保健計画推進部会の報告として、地域保健計画の進捗状況等をしている。

また、要援護者台帳の整備について、議題として挙げさせていただいた。詳細は（2）の報告のなかです。

#### （2）災害時要援護者台帳の整備状況について

資料1「災害時等要援護者台帳の整備状況」を参照。

【事務局】資料1は地域保健福祉協議会で提出しているもので、前回の当部会でも簡単に説明させていただいた要援護者台帳整備状況について報告させていただく。

##### 1. 経過

【事務局】災害が起きたときや、平常時から一定の支援が必要な高齢者や障害者のかたを要援護者として、それらのかたに対して地域のつながりや緊急時の支援に役立てるために要援護者台帳の整備を進めた。要援護者台帳は、警察や消防、民生委員などに自分の情報を出しても良いというかたが市役所に登録いただければ、市から警察、消防、民生委員などにあらかじめ情報を渡しておいて、支援に役立てていただくものである。

##### 2. 要援護者及び一般市民への周知

【事務局】 まず、11月15日号の市報にて制度の開始について案内をさせていただいた。また、重度の要援護者、約6,000名には11月末に案内文書を送らせていただいた。

12月に市民説明会として市内5か所それぞれで開催し、180名を超えるかたに参加いただいた。

12月以降に新しく手帳を取得したり、介護の認定を受けたかたには窓口にて案内をし、周知漏れがないようにしている。

### 3. 登録申請受付件数

【事務局】 現在、登録申請受付としては2月末時点で、約2,000名を受付けている。

### 4. 今後の流れ

【事務局】 資料には3月上旬に申請者へ決定通知を送付とあるが、先日、入力完了したところであり、今月中には決定通知を申請者に送付しようと考えている。

25年度早々に警察、消防、民生委員等の関係機関に完成した名簿を渡していきたいと考えている。

あとのページは参考資料となっているので、後程ご覧になっていただきたい。

【委員】 報告(1)、(2)について何か質問はあるか。

【委員】 案内通知を送ったのが約6,000名で、そのうち登録されたのが約2,000名という理解でよろしいか。

【事務局】 そのとおりである。

【委員】 そうすると6,000名のうち2,000名で約30%になるが、残り70%弱のかたは登録しないということよろしいか。

【事務局】 そのとおりである。内容として個人情報に関係機関に渡すという制度であるため、民生委員や保健推進員に対しても、渡すことに少し抵抗があるかたもいる。決して登録は強制ではないことも強調して周知を行なっている。

【委員】 6,000名の対象者とは、あくまでも重度の要介護者や障害者のかたという理解でよろしいか。

【事務局】 介護保険の要介護認定を受けている高齢者と身体障害1、2級、愛の手帳1、2度の障害者ということである。

【委員】 申請者2,000名のうち要援護者だけではなく、一人暮らしの高齢者など、健康であっても災害時など何かあったとき、援護を必要とする人も含まれていると思うが、どの程度の比率になっているか。

【事務局】 現在、統計までは整理できていないが、今後、出していきたい。また、6,000名の重度の要援護者のかたに案内通知を送っているが、例えば、そのうち、案内を送ったような重度のかたの割合なども、今後、ご依頼いただければ出せる内容になっている。

【委員】 周知漏れも考えられるのではないか。  
プライバシーの問題についてはどうか。

残り70%のかたへの支援はどのようになっているのか。

【事務局】 周知については1回だけで済むものではないので、市報での周知や説明会等を来年度以降引き続き行なっていくことや、自治会の皆様

にも、自治会フォーラムをはじめとして、自治会内で回覧をまわしていただくなど、色々な方面から周知を行なっていきたいと考えている。

ただ、そのうえで自分は登録したくないというかたもいらっしゃるが、登録されないかたについても、平常時は外に出さない名簿は作っておくので、大地震などの命にかかわる災害時には、あらかじめ作っておいた名簿があるので、それに基づいて、支援を行なっていくよう考えている。

あくまで平常時に提供する名簿に登録していただいたので2,000名である。

【委員】説明会を5か所で開催し、約180名あまりのかたが会場に来られたとあるが、要援護者本人だけか、家族も含まれているか。

【事務局】車いすに乗ったかたや障害者をお持ちの当事者のかたがいらっしゃることもあるが、家族だとおっしゃられる方もいらっしゃった。家族のかたの比率が多いように感じたが、確認は行なわなかった。ここでは、返信用封筒を説明会でお渡しして自宅に帰ってから提出いただけるようお願いした。

【委員】主に要介護認定をされたかたが6,000名であるということだが、要支援者に対して案内等を行っていないのか。

また、健常者ではあるが独居老人や高齢者だけの世帯は6,000名の名簿からは漏れてしまっているのか。

【事務局】6,000名のなかには含まれていないが、独居老人であるが登録したい、要支援だけれども登録したいかたについても、説明会を聞いて登録を希望されるかたであれば、登録している。

【委員】それを聞いて安心した。

【委員】ほかに報告(1)、(2)について質問はあるか  
無ければ次に進めさせていただきたい。

### (3) 平成25年度予算(案)について

資料2「平成25年度当初予算の特色」を参照。

【事務局】2月22日から3月の定例会が始まり、先週の金曜日まで行なわれ、そのなかで新年度予算に関する予算委員会が開催され、委員会のなかで審議いただき、可決されたが、確定については3月25日が議会最終日になっているので、それ以降までは案ということになっている。

概要について、予算規模としては一般会計が488億4千243万3千円、国民健康保険は167億4千186万2千円、介護保険企業特別会計106億1千221万円、下水道会計43億9千130万3千円、後期高齢者医療特別会計30億629万3千円、一般会計と特別会計を合わせて836億円弱となっており、昨年度から1億6千万強の増額になっている。

このうち民生費については、前年度から3億7千万円弱の増額となっており、構成比については50.81%と前年度に引き続き高い水準となっている。これは障害者支援や生活保護に係る扶助費用の増が主な要因となっている。

民生費以外では市民生活の安全、安心を高めるための施策を、本市持続的な発展とともに、魅力あるまちづくりを推進していくための施設を盛り込んだ予算になっている。

いずれにしても、高齢化率23.2%という状況もあり、いずれは4分の1という状況も出てきているが、歳入の確保ということが今後、非常に大きな課題となってくると考えている。

こういったなかで市民の笑顔を支えるための財政の健全性を保ちながらという課題もあるなかで、魅力あるまちづくりを進める予算となっている。

所管としても最小の経費で最大の効果を得られるようなことが求められているので、有効に予算を活用していきたい。

【委員】報告（3）について何か質問はあるか。⇒特になし

#### 4. 議題

##### （1）「第4次地域保健計画」・「健康ひがしむらやま21」進捗状況について

【事務局】各論にはいる前に総合的な話をさせていただく。

前回部会から期間が空いているので、前回の部会資料から抜粋したものを配布している。

資料として、「参考：第1回部会資料」

【事務局】計画の初年度ということもあり、今年度においては具体的な取り組みの要旨として、

- （1）がん検診受診率の向上
- （2）特定健診・保健指導の受診率（利用率）の向上
- （3）保健推進員活動を中心とした地域保健活動の推進
- （4）震災等発生時の医療救護活動・新型インフルエンザ等、新興・再興感染症の健康危機発生時の対応力向上と拡大防止対応

今年度についてはこの4つを中心に進めていくということで、重点を置かせていただいた。本日は項目（1）、（2）、（3）についての24年度の状況についての報告をさせていただく。

次のページは、皆様にご協力いただいた第4次地域福祉計画のなかの地域保健計画のなかで議論していただいて、出来あがった体系の全体図である。今回の話は資料のなかの太い黒枠で囲んだところに関連することなので、体系図のなかではここに関わってくることをご理解いただきたい。

例えば（4）がん予防対策については、一言で表すとがん受診率の向上を目指す内容であり、この進捗状況を報告し、（5）特定健康診査・保健指導の充実についても同様に報告する。（6）「健康ひがしむらやま21」の推進（生活習慣病の予防）については地域の健康づくりの推進、保健推進員の地域活動に力をいれてきたので、この点について論議させていただきたい。

資料として、「参考：第1回部会資料抜粋」

次のページでは、関連して「健康ひがしむらやま21」の7分野において、それぞれ課題と分野別大目標、施策の目標について押し述べて、抜粋したものである。このような計画に基づいて今年度も色々な事業の進捗状況の報告ということでご理解いただきたい。

担当のほうからそれぞれ説明させていただくが、資料(3)、(4)、(5)について、各資料の上段に施策の方向、展開方向、目標と計画の体系から持ってきた内容になるので、こういう計画に対して今年度このようなことに重点をおいてきたのだという見方で、ご意見をいただければと考える。

以上で前段の説明とさせていただく。この後は資料(3)、(4)、(5)と続けて説明させていただいたほうがよいか、ご判断をいただきながら、資料(3)から説明させていただく。

### ○平成24年度がん検診受診率進捗状況

資料3「平成24年度がん検診受診率進捗状況」に基づき説明。

【委員】がん検診関連について何かご意見・ご質問はあるか。

【委員】(全国や東京都の平均と比べ)大腸がんと肺がんの受診率が際立って低い何か原因はあるか。例えば、ほかの自治体では無料クーポンを行なっているが、市にはそこで使える財政がないといった状況があるのか、それともほかに理由があるのか。

主ながん死亡率で男性の肺がん死亡率がやや多かったのは例年このような状況なのか、それとも22年度だけこのようになってしまったのか。男性だからタバコを喫うかたが多いといった要因はあると思うがどういった状況なのか。

【事務局】胃・大腸がんについて、全国的に受診率は伸び止まっている状況があるが、他市では(受診率を向上させるため大腸がん検診を)特定健診と同時実施するなどしている。(当市でも受診率を向上させるために)根本的に実施方法を(改めて)検討する時期に来ているのかもしれないが、(実際に同時実施する場合、)財政との協議が必要になってくるが、現状、(受診率を向上させるため、)様々な課題を精査している。

肺がんについては、受診率が低い状況が続いており、(一因として)特定健診において(胸部の)レントゲンを撮って、肺がん(検診まで胸部レントゲン)は撮らなくてもいいと考えているかたがいらっしゃる。(受診率向上のために)肺がん検診の必要性を啓発していくことが必要であり、効果的な検診方法についても精査が必要である。

また肺がんについては全国的に死亡率が上がってきており、男性では全国、東村山ともトップになっている。

【委員】わかったようなわからないような説明ではあるが、引き続き検討していただきたい。また、(男性の)肺がん(死亡率)についても東村山市の特定の要因があるかどうか調査していただきたい。

【委員】肺がんの検診については全国的にやることは決まっているはずだが、

東村山が独自にいい方策を考えて、実施できるのか疑問である。

要精検率で大腸、胃、子宮、乳、肺がんの検診機関はいずれも同じか。

【事務局】精密検査の医療機関が同じであるということによいか。

【委員】一次検診の医療機関である。精密検診の率にばらつきがあるので、検診の機関・事業者が5つのがん検診でいずれも同じ業者であるかそれとも別々の業者なのか。

【事務局】それぞれ別々の医療機関である。

【委員】精検率は非常にいいが、精検を行なったうち、本当にかん、あるいは何らかの異常が見つかったのか、具体的に早期のがんが見つまっているのか。

【事務局】(がん、あるいは何らかの異常が) 見つまっている。

【委員】そういったことが説明されていると検診を受けて良かったと考えられる。

業者に一次検診を委託して、また精密検査をその業者が行なう場合、その業者の経営方針で精検率を上げるか下げるかのラインを決めてしまう業者がいる。(精検率が) 高くても低くてもいい、高いところで異常が見つかったのであれば良いが、そうでなければ市の予算が無駄使いされているということなので、そういった意味でご質問させていただいた。

【委員】がん死亡率の資料で、当市の場合、男性のほうが全国・東京都に対して高いが、女性のほうはそれほどでもなく、むしろ低いようなグラフになっている。これが実態だとは思いますが、この状況はどういうことなのかということが一つある。

それから、胃がん、大腸がん、肺がんを受診率が低い、この受診率が低いということが、がん死亡率が高くなっている一つの要因であることは間違いないと思う。(がん死亡率を下げるためには) 早期発見、早期治療が基本だろう。だとすれば当市として男性のもっと受診率が高まるような手を打っていただきたい。

先ほど女性のかたに対しては子宮がんや乳がんで無料クーポン券などを送って、受診率が高まってきている、効果があったと報告があったので、なんとか男性の受診率を高めて、ひいてはがん死亡率を下げていくという手を打っていただきたい。

【委員】女性で東京都より(死亡率が) 高いのは胃がんだけであるが、男性では胃、肝臓、肺がんは全国平均あるいは東京都の平均より高い。来年度、この施策を進めるにあたり、一つのヒントがでたように思う。例えば肺がんでは突出して高いので、どこかターゲットを絞って、この年代のかたは絶対に(受診してほしい) という絞り方があるように思う。

一つの提案として挙がっているので、担当のかたが(提案を) 受け取っていただければありがたい。

【事務局】貴重なご意見をありがとうございます。皆様からの意見をいただくことで、我々も仕事を進めやすくなる。

【委員】ほかに質問はないか ⇒特になし

#### ○平成24年度保健推進員活動進捗状況

【事務局】今季、24年度は任期改選があり、(保健推進員は) 約70名が新規のかたになっている。

以後、資料4「平成24年度保健推進員活動進捗状況」に基づき説明。

※ 資料の差し替え

資料4の1ページ目の共通テーマで、3月に測定を行なった町の結果が出たので、記載させていただいた。

- 【委員】認知症予防講演会が早期発見ではなく予防となっている。  
具体的にはどういったものか。
- 【事務局】早期発見も含めて、疾病の病態説明、日常の予防活動など、全般的な内容の講演会になっている。
- 【委員】こういうことをしたら認知症になりにくいということで良いか。
- 【事務局】加えて、疾病の正しい知識をもっといただける内容になっている。
- 【委員】東村山市では全部で何人（の保健推進員が）いるか。
- 【事務局】約300名である。
- 【委員】ほかの市と比較してもたくさんいらっしゃるのでは。
- 【事務局】全国的に見ても（この規模の人数は）例を見ない。人数的にも多く、ほかの都道府県を見てもないと思う。  
近隣の市を見ても、町ごとに作っているわけではなく、市として、1つの保健推進員という団体を作っており、人数も10人足らずである。
- 【委員】東京26市のなかで、各町内にあって、これだけ活動しているところは少ない。
- 【委員】骨密度測定をこれだけ（多くの）かたが行なっているので、町ごとにデータを出してはどうか。  
骨密度が高い、低い、何パーセント程度あったか、それをもとにして、各町が（活動に）散歩を入れよう、体操をしよう、半年後には（骨密度の数値が）こうなっているか。  
骨密度については散歩などをすることで、半年後には改善されるものである。測定するだけでなく、（数値などを出すことで）保健推進員もさらにやりがいがあるのではないか。
- 【事務局】町によっては、定例的に時期を決めて（測定を）やっており、毎回来るかたは、数値をみて、運動をし、（数値が）改善されている。  
町ごとの一部でデータを取ってはいるが、全町についてデータを取っているわけではない。一度受けたかたが、また来ることも大事だが、まったく測定したことの無いかたが（数値として）良くないデータを見て、治療のため（病院等）に行く。（町ごとに数値を出すことは）難しいと考える。
- 【委員】単純に数値を出しても良いかと考えたが、色々なことを調整しなければならないとわかった。
- 【委員】骨密度の測定で青葉町と萩山町で回数が少ないがなにかあったのか。
- 【事務局】2回やる必要はなく、例えば同じ時期に健康講演会などをやったり、町によって血管年齢測定を行なったり、とくに強制で行なっているわけではない。
- 【委員】（骨密度測定を比較）評価として行なっていく際に、せつかくほかの地域が2本立てで行なっているのであれば、（青葉町や萩山町も）2本立てで行なったほうが良かったのではないかと考えたが、それぞれの事情があるのであれば仕方がない。



【事務局】あくまで、地域の実情の中で、企画を作っていたいただいている。そこに（市の職員が）加わって、生活指導等を行っている。

【委員】測定器は市で購入しているのか。

【事務局】そのとおりである。骨密度測定は保健推進員からの要望に基づき購入したものである。

【委員】ほかに質問は無いか。→ 特になし。

## ○平成24年度第1期特定健康診査・特定保健指導の進捗状況

資料5「平成24年度第1期特定健康診査・特定保健指導の進捗状況」に基づき説明。

【委員】特定健診・保健指導について何かご意見・ご質問はあるか。

【委員】特定健診受診率は当初の目標値よりは下がってはいるが、周辺の市と比較すると受診率が良い。これをやっているから受診率が良いということで思い当たるものはあるか。

他市とは約10ポイント程度良い。

【事務局】全国平均は伸びてはいるが、東村山ほどではない。東村山市では21年度は40歳に、22年度は40、45、50歳に、23年度からはすべての年代の未受診のかたに勧奨を行なっている。最初に行なった勧奨では40歳のかたで5パーセントも受診率が伸びたこともあり、段階的に受診勧奨を行なってきたため、受診率が伸びたのではないかと考える。

【委員】特定保健指導終了者の割合を市町村国保と比較するといい数値が出ている。これも何か理由はあるか。また、特定保健指導対象者の割合が他市から見ると少ないが、逆にとれば健康な人が多いとも取れるがどうか。

【事務局】対象者の割合が減っているのは、高血圧、脂質以上、コレステロール、糖尿病の薬を飲んでいるかたは対象から外れ、そういったかたが、症状が改善され、健診を受け始めたことや、健康だけれども普及啓発を受けて、メタボに該当しないかたが多く受けるようになり、対象者の割合が減ったというように色々な要素があるのではないかと考える。

【委員】うがった見方をすれば、重度のかたが受けないため、（特定保健指導終了者の割合等の）数値が低くでているのではないか。

【事務局】そういった見方もできるので、どちらとも取れない部分ではある。

【委員】何かご意見・ご質問はあるか。→ 特になし。  
無ければ、議題1、2、3については終了する。

## (2) その他

### ・任期の改選について

【事務局】今おられる委員のかたについては23年4月から2年間経ち、任期が終了するが、ご意見等いただき誠に感謝したい。

とくに23年度は計画を策定するために、年間5回開催し、貴重なご意見をいただき、計画を完成することができた。改めてここで感謝の言葉を述べたい。

また、次回については学識経験者のかた、各種団体から選出されるかた、できれば今後ともご協力いただければと思う。これからまた各団体に依頼文をお送りするので、よろしくお願ひしたい。

委員長の提案により、委員をやってみて参考になったこと、次回も委員に立候補するなどの意見、感想等を各委員から出していただいた。

## 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小杉部会長の挨拶をもって閉会。