

(参考様式3)

会 議 録

会議の名称	平成26年度第2回地域保健計画推進部会				
開催日時	平成27年2月25日(水)午後7時00分～8時50分				
開催場所	東村山市いきいきプラザ2階 学習室				
出席者 及び欠席者	●出席者： (委員) 小杉真紗人部会長・嶋原健二副部会長・西願久美子委員 浅谷哲也委員・橋本健一委員・杉本恵美子委員・鈴木裕子委員 武者吉和委員・水戸部瑞江委員・橋本政紘委員・佐藤淳一委員 池本昇委員・高橋照定委員・廣瀬政輝委員・中山義行委員 曾我部多美委員・森田明美委員 (市事務局) 野口子ども家庭部長・田中健康福祉部次長・空閑健康課長 森脇子育て支援課長・榎本高齢介護課長・新井地域副推進課課 長補佐・當間健康課課長補佐・八丁母子保健担当主査・鈴木健 康課庶務係長・菅野健康課地域保健第1係長・子育て支援課橋 本保健師・健康課菱倉保健師・後藤保健師・荻野保健師・深井 主事 ●欠席者： 和田恵子委員				
傍聴の可否	可	傍聴不可 の場合は その理由		傍聴者 数	なし
会議次第	1. 開会 2. 挨拶 3. 報告 ① 平成27年度予算(案)概要について ② 地域包括ケアシステムについて ③ 高齢者肺炎球菌ワクチン定期予防接種の期間延長及び接種状況につ いて ④ 眼科検診実績について ⑤ その他 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 ② 特定健診・特定保健指導について ③ 平成26年度保健推進員活動状況について ④ 新型インフルエンザ等対策行動計画(案)について 5. 母子保健計画(案)について 6. その他				
問い合わせ先	健康福祉部健康課地域保健第1係 担当者 菅野 電話番号(代表) 042-393-5111 (内線3216) FAX番号 042-394-7399 (直通)				

会 議 経 過

1. 開会

2. 新委員紹介

事務局より母子保健計画策定に必要と認められる者として、東村山市学校保健会より曾我部多美委員、青少年委員より森田明美委員を紹介。

3. 健康福祉部次長挨拶

4. 情報公開について

出席者、資料の確認。会議の公開に基づく傍聴の確認、および会議録作成のための録音の了承をいただく。

5. 報告

これより部会長による議事進行。

○事務局

(1) 平成27年度予算（案）概要について

資料1より説明

(2) 地域包括ケアシステムについて

市の介護保険の特別会計予算がすでに100億円を超える規模となっています。また介護保険制度については15年目を迎えました。介護事業の中では2015年が一つのキーワードになっています。その理由としていわゆる団塊の世代が75歳以上を迎える年になります。それに向けて、住み慣れた地域で自分らしい生活を重度な要介護状態になられても安心して暮らしていただけるということを目指すシステムが地域包括ケアシステムでございます。具体的には医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に地域で支えていくというのが内容になります。介護保険については3年に一度計画の策定を行っています。ちょうど今回で第5期が終了し、来年度からの3カ年は第6期となり、3月の定例会等でも議題にあげさせていただき予定でございます。その計画の中身は地域包括ケアシステムの構築に向けた様々な施策を予定しています。例えば認知症の対策、健康寿命を延ばすという施策になっています。また、これまで要介護状態になった場合、様々なサービスをご利用いただいていたのですが、そうなりますと今後ますます事業費が増大してまいります。そこで例えばNPO法人や、高齢者の方でもいわゆる元気高齢者と言われる健康で元気な方々が介護の担い手になっていただき地域で支え合える仕組みを構築したいと考えており、第6期の計画に盛り込んでおります。今回3月定例会でご承認いただければ4月より市報、ホームページなどで市民のみなさまに周知していくよていでございます。

(3) 高齢者肺炎球菌ワクチン定期予防接種の期間延長及び接種状況について

(4) 眼科検診実績について

(3) (4) の事業については今年度事業継続中につき口頭にて説明申し上げます。まず高齢者肺炎球菌ワクチンであります。平成26年10月に予防接種法が改正されて高齢者の肺炎球菌ワクチンが定期接種化されました。定期接種化は26年度より5カ年をかけて65歳以上の未接種者に受けていただくものでございます。当市では今年度およそ8,000人の対象者の方に予診票を発送いたしました。任意接種については、今年度のみの実施で1,000人の募集をいたしました。この措置は定期接種まで最大で4年を待たなくてはならない方がいるということにとらせていただきました。それについては9月1日号、11月1日号の市報にて周知させていただきました。12月の中旬には定員となりました。接種期間については市民の方の接種意識が高いことや、対象者が65歳以上であること、インフルエンザの流行期であることから、当初12月27日までではありましたが、3月31日の年度内までに延長いたしました。近隣市についても同様なことから接種期間の延長がございました。

1月現在の接種者数についてですが、定期接種者で2,925人、任意接種者は880人合計3,805人となっています。接種率では36.5%です。

眼科検診についてですが、検診期間11月から1月までの3ヶ月間実施させていただきました。9月15日号の市報にて500名の募集をいたしましたところ、約1,400名の応募がありました。抽選をもって選ばれた方に発送し、11月には206名、12月には113名、1月には129名、合計448名に検診を受けていただきました。

○会長

以上、事務局より報告いただきましたが、まず予算案についてご質問はありますか。

○委員

来年度の国民健康保険の特別会計と一般会計でどれくらい繰入れがあるのか、もしわかるのなら教えていただきたい。

○委員

たばこ税の歳入がわずかだが増えている。これは市民の意識はどうなのか。健康のために良くないと思うし、また受動喫煙に関してもどのようなことを取り組んでいるか。まあ市内の人が買わないで市外の人を買ってくれればいいですけどね。

○委員

国民健康保険が15%近く伸びているが、これは特異なことがあったのか、例年のことなの

か。これについては健康対策をとらないといけないと思う。

○事務局

国民健康保険について補足させていただきます。国民健康保険の伸び率については、医療費の増加等が原因と思いますが、次年度についてはデータヘルス計画として、医療費削減のために、それぞれのレセプトのデータを分析し、特に医療費の高い傾向にある方々へ何らかの取り組みをしていくこととなっています。タバコの件に関しては、例えば保健推進員活動や市民健康講座、また子育ての分野においてもタバコによる健康被害に関する教育、啓発を行っています。

○会長

事前にあった質問ではないのでお答えにくいものだったかもしれませんが、タバコについては機会を改めて取り組みたいと思います。

○委員

眼科検診についてですが、40歳以上の20人に1人は緑内障を発症すると言われているが検診を通して統計的に要治療などの情報を知ることは可能なのか。

○事務局

まだ全ての集計ができていないわけではありませんが、精密検査の状況について把握しているものをお答えします。受診者数が448名に対し67名が精密検査の対象でした。詳細としては延べ数で白内障が58.2%、高血圧性の眼疾患が7.46%、糖尿病性の網膜症が1名でほぼ0%、黄斑変性症10.4%、緑内障が58.2%、いずれも疑いではありますが内訳となっています。ただ精密検査の結果がまだ届いておらず、最終的な疾病などの報告はできないので、次回以降にお答えさせていただければとおもいます。そのなかで、傾向として二つの疾病を持ち合わせている疑いの方が多くありました。

○会長

非常に関心の高いものでありますので次回までに詳細をお知らせいただければと思います。

○委員

介護保険料が制度改正に伴い、要支援者が介護保険制度を抜けて地域支援事業を受けるといっていますが、自治体によっては交付金が遅れるという声も聞いたが、東村山ではどんな状況なのか。もう一点ですが地域包括ケアについてですが、自助、公助、共助、互助などに分類されていると思います。特に互助という部分で、主に社協が中心に取り組んでいくのだらうと思いますけど具体的にはどのような計画がありますか。

○事務局

要支援者の地域支援事業の移行に関しては今改正の大きな変更点でございます。新聞紙上

などで取りざたされています介護支援切りなどという報道がありますが、国が一律で行っております訪問介護や通所介護と言われているものが基本的には介護保険の中での地域支援事業ということで市区町村で担うこととなります。これまで全国一律の予防給付でしたので国の指針に沿って行っておりましたが、これからは地方によって様々な特色が出てくると思います。その特色としては地方によって高齢者の分布や地域ごとの介護事業者などの違いによるものがあり、そのサービスも様々だと考えております。2点目に関してですが、具体的には家事支援という部分で冒頭に申しました NPO 法人や地域で活動なさっている方の協力をいただきたくことを想定しております。これについては中には特別な資格等が必要無いものも多いというのがあります。また重度の要介護が必要な方につきましては、これまでと同様に手厚いケアをしていきたいと考えております。

○会長

地域包括ケアシステムというよりも一般のかたにはそもそも介護保険そのものが非常にわかりにくいということがある。その上、突然に国から各自治体への丸投げですから、それぞれの自治体、保険者が相当の覚悟を持って臨まないとうとうしようもないと思っています。続いて議題の「第4次地域保健計画」「健康東村山21」進捗状況についてご説明願います。

○事務局

・特定健診、特定保健指導実施状況について

特定健診、特定保健指導についてですが、現在第2期の特定健康診査と実施計画を進行しておりますが目標として29年度までに特定健診の受診率が60%、特定保健指導の実施率も60%を国が数値として出していますが、全国各地方のほとんどがその目標に届いていない現状です。東村山の課題もその数値を上げることとなります。なお内臓脂肪症候群の該当者を減らすことも目的の一つです。実際の展開方向としては、健診の受診率を上げる啓発と健診を受診し易い環境づくりと質の向上を大きく掲げております。その一環として特定保健指導については、会場を市のスポーツセンター、東村山駅西口健康増進施設のサンパルネでも行い、体験学習や見学などを取り入れて開催しています。それによって保健指導が終了した後も継続してそれらの施設などをスムーズに利用していただけることを狙いとしています。特定健診受診者数の推移については最新のデータで47.3%とこれまでの経過と比較しても横ばいの状況です。また40代50代の低迷が顕著です。男女比でも男性の受診率が低いという現状もあります。健診結果については内臓脂肪症候群および予備軍も伸び悩んでいます。予備軍の方に関しては、平成23年度より徐々に減少の傾向があり平成25年度においては11%を下回り、これについてはいい傾向であると思います。特定保健指導該当者のリスク保有状況に関してですが、血圧に対してのリスクのあ

る方が多く、また該当者1人あたりの危険因子の保有数として、55%以上が2つ以上の危険因子を有していることもわかりました。これらの該当者には早期介入の必要があると考えています。特定保健指導の実施率は対象が平成25年度で1,290名、割合で10.2%です。その内のほとんどは動機付け支援の方が多く、すぐに治療が必要でないこともあり受診率の低下につながっていることが考えられます。

・保健推進員活動実施状況について

保健推進員活動に関してですが、地域の健康づくりを推進することもあります。ご自身の健康づくりに関しても関心を寄せていただくこともあります。また活動によって地域のコミュニティを作り、その中から啓発していくように活動を行っています。現在は13町で総勢274名の推進員が活動を行っています。主な実績は資料3の内容をもって割愛させていただきます。

・新型インフルエンザ等対策行動計画（案）について

前回の部会において提案させていただき、その後パブリックコメントの実施をしましたが、特に市民からの意見はありませんでした。また、パブリックコメントと並行して東京都と多摩小平保健所に計画案を確認していただく作業も行いました。その中で文言や表現等の修正の指摘があり、それらについては修正を完了しております。今後3月の議会にて報告をさせていただき次年度より計画として推進していきたく思います。

○会長

特定健診についてご質問はありますか。

無いようですので保健推進員活動状況についてございますか。

○委員

資料3表5の部分で2月14日に行われた「認知症予防講演会」の参加人数が出ましたので報告させていただきます。41名でした。非常に関心が高く熱心に受けていただけたと思います。

○会長

ありがとうございます。東村山市はとても保健推進員活動が活発だと思います。また特定健診については先ほど60%の目標とありましたが、これについてペナルティなどはあるのでしょうか。

○事務局

ありません。

○会長

特定保健指導については他の業者に委託して行っているのですか。

○事務局

基本的には医師会に委託して行っています。ただそちらでお受けできない場合においては市が代わって行っています。

○会長

今すぐ数字が欲しいということではありませんが、数として市がどれくらいやっているのか。というのも特定健診の結果が上がってくるのが遅いと感じることがあった。医師会が直接やってくれば、その場で指導なり行えると思う。時間が遅くなればそれだけ指導を受ける数値にも反映されないのではと思います。

新型インフルエンザ対策についてはこのような平常時にしっかり対策を練り、実際に運用できるよう備えていきたいと思いますが、なにかございますか。

○委員

保健所なので一言。東京都と保健所でも確認させていただきました。内容としては特に問題なく安心していただけるものと思います。

○会長

ありがとうございます。ではインフルエンザに関しては報告の通りとさせていただきます。その他に質問事項はありますか。

○委員

パンデミックということを知ったことがあります。それとは別の話でしょうか。

○会長

それについては専門家に聞きたいと思います。

○委員

インフルエンザに限らず感染症全般に言えますけど、人口の数10%が感染するようなケースに使う言葉ですが、そういった対策も織り込まれています。

○会長

それでは母子保健計画についてお願いします。

○事務局

今までの経過についてですが、昨年10月31日の部会で母子保健等の策定にあたり審議をお願いしました。その後12月中旬に計画の草案の送付をさせていただきました。併せて12月22日から1月20日にかけてパブリックコメントも実施させていただき、そのご意見を集約し反映させた計画案について今回の部会にて審議していただきたく思います。基本的な考え方の計画策定の背景と目的についての変更はありません。計画の位置付けでは平成27年度から施行される「東村山市子ども子育て支援事業計画」において乳児

家庭全戸訪問事業、妊婦に対して健康診査を実施する事業が掲げられています。この計画は子どもの保育、教育、地域の子育てを総合的に支援するもので母子保健計画との連携や整合性を図りながら進めていくものです。計画の期間ですが地域保健計画、健康ひがしむらやま21と並列で明記し、地域保健計画の更新時期に合わせて平成27年度から29年度の3カ年計画となっています。計画策定の体制としては学童期、思春期の保健対策や子供の成長をあたたかく見守り支え合う地域づくりの推進などの課題があることから教育部門から代表2名のお力をお借りして検討を行いました。基本理念について委員よりご意見をいただいたところですが、「発達」「発育」を用いて図などで示した方が良いのではないかというご意見がございましたが、子どもにとっては「発達」「発育」は大命題ということから基本理念の方へ盛り込むことになり「母子保健対策は、母子の健康の保持増進を図ることにより、子どもの健やかな発育・発達を支援することを基本としています。」という言葉をつけくわえさせていただきました。資料5の課題に対する施策の展開の課題についてですが変更はございません。基本目標について歯科保健・食育の推進の項目ですが前回「啓発」という表現でありましたところを「伝えていきます」としました。これについては「啓発」という言葉が持つ意味を鑑みて変更しました。また「啓発」という言葉を使用した箇所については表現を改めています。一部「啓発」という言葉を使用している箇所もあとも重ねてお知らせします。近年「育てにくさ」という言葉が母子保健の現場であったり、発達障害などの現場で一つのキーワードになっています。国の指針にもあるように、親に問題がある場合、または子どもの方に問題がある場合などありますが、いずれにせよしっかり受け止めて寄り添うという趣旨を盛り込みました。計画指標に関してですが、前回の部会以降の11月12日付で、厚生労働省通知の『「健やか親子21」の指標及び目標の決定並びに今後の調査方法について』母子保健課調査としての指標が示されそれを反映した内容になっております。調査対象者として3・4ヶ月、1歳6ヶ月、3歳を対象としており、また東村山市で設定した独自の指標とともに目標を達成していきます。学童期、思春期から成人期に向けた保健対策としては積極的介入がこれまでできていなかったことが課題です。これには委員からもご意見をいただいております、「地域と学校が連携した健康等に関する講習会の開催状況」を指標に追加させていただきました。歯科の分野では東京都の歯科目標でもある「平均う歯数」「歯肉に炎症所見の認められる者の割合」の指標を追加。妊娠期からの児童虐待防止対策では乳児家庭全戸訪問事業は今まで全国的に展開されていなかったことから国で掲げる指標にはありませんが、ご意見をいただき東京都北多摩北部保健医療圏地域保健医療推進プランの指導項目でもあり、「新生児、未熟児訪問を含めた乳児家庭全戸訪問の訪問実施割合」を設けました。委員からいただいた母子保健計画の素案に

対するご意見の所管の考えについてご説明したいと思います。「母子保健に特化した計画でよろしいか。」「子どもを育てるのは何も母親だけではないのだから親子計画という名称でもいいのでは。」というような名称に関する意見もございました。これについて、国の次世代育成計画を地方の母子保健を所管していない福祉部門が立てたところが多く見られ、保健の視点が薄れてしまっており、改めて保健の視点にたった細かい指針が送られてきました。これに沿った形での名称になっています。また虐待についての意見もいただきました。現在は児童福祉法などの法律の元、所管ができおり子育て支援課では相談支援係が子ども家庭支援センターの役割を担っています。これからも虐待、虐待予防に関して連携はとっていきますが、あくまでも保健の視点に沿ったものになります。少子化についてのご意見もありました。たしかに少子化対策の一環としての意味合いもありますが、これらの取り組みで東村山で子育てをしたいという方が増えてくれるのはありがたい話ではございますが、そのような保健の視点での層しか対策ではないということを、ご理解いただければと思います。いずれにしても母子保健法に基づいた事業を東村山市の実状に合わせて構築し目標を立て推進していきたく思います。

○会長

ただいま母子保健計画についてご説明いただきました。これについて質問ありましたらお願いします。

○委員

「新生児・未熟児訪問を含めた乳児家庭全戸訪問の訪問実施割合」の25年度が97.2%となっていますが残りの2.8%はどのようなことなのか。

○事務局

未熟児で生まれてきた方が4ヶ月以上入院をなさっている場合ですとか、核家族化に伴いいわゆる長期での里帰り分娩をなさる方がいることが要因です。ただ3・4か月児健診、または、こんにちは赤ちゃんのいずれかで目視する環境にはなっています。

○委員

虐待を見逃しているということはないんですね。

○事務局

3・4か月健診の段階ではこの数年間虐待を疑うようなことはありませんが、1歳6か月健診を過ぎますと、例えば予防接種を打っていないとかの発見があり、そこから虐待発見のきっかけになることもあり得ます。

○委員

母子保健計画についての委員ご意見ということで資料をいただいたが、全部記載されてい

ないと思う。私の意見は反映されているのか。

○事務局

予算を大きく伴うご意見でしたので、ご意見として承りました。

○委員

資料として意見が載っていないのはまずいのではないか。

○事務局

経過を説明しますとパブリックコメント前後とで二段階に分けて意見をつのり、委員のご意見はパブリックコメント前のご意見として、委員に個別で説明させていただいた経過があると思います。

○委員

意見は意見として会全体で共有すべきではないでしょうか。

○事務局

今後いただいたご意見については漏らすことなくご報告したいと思います。

○会長

議事録については次回の部会以降で、前回の資料として提出してくださることをお願いします。私から母子保健計画に関してなんですが、指標に関して具体的な数値が見受けられなかったことが気になります。ですから次回には数値目標が入れられるものについては努力していただきたく思います。

それでは活発なご意見を頂戴しましたが、その他のことで何かありますか。

○事務局

今回の部会を持って2年の任期満了となります。この2年間お世話になりました。ありがとうございました。

○会長

それではこれで平成26年度第2回の地域保健計画推進部会を終了したいと思います。