

平成26年度
第1回我孫子市健康づくり推進協議会

平成26年6月25日(水)
於 我孫子市保健センター3階大会議室

- 日 時 平成26年6月25日(水)
午後7時00分から8時30分まで
- 会 場 我孫子市保健センター3階会議室
- 出席者
(委員) ・瀬理純委員・高橋千明委員・成広朗委員・錦織仁委員
・郷右近初女委員・宮本典子委員・江畑幸彦委員・和久井綾子委員
・山宮文昭委員・村山洋子委員・平川つぎ子委員・白鳥明美委員
・藤川志つ子委員・内田裕美委員
- 欠席者 ・牧則子委員
- 事務局(市)健康づくり支援課
・松谷浩光参事兼課長・小笠原雅夫課長補佐
・根本久美子課長補佐・飯田秀勝課長補佐
・川崎千栄主査長・竹井智人主査長
・清水豪人主査・森山奈保子主事

議題

- (1) 心も身体も健康プラン、歯と口腔の健康づくり基本計画、食育推進行動計画の進捗状況について(平成25年度報告)
- (2) 平成25年度事業報告及び平成26年度新規事業等について
- (3) 第二次計画について
 - ①計画策定スケジュールについて
 - ②計画書の構成について
 - ③心も身体も健康プラン推進委員会作業部会について
 - ④各現場での現状と課題について(委員より)

その他

- (1) 小中学校におけるフッ化物応用等のむし歯予防対策検討部会報告
- (2) コール・リコール事業報告
- (3) 今後の会議開催予定について
- (4) 特定疾病療養者見舞金事業について

会議の公開・非公開の別：公開

傍聴者：なし

会議内容

事務局飯田課長補佐から本支配布資料の確認、我孫子市健康づくり推進協議会条例(昭和56年3月30日条例第12号)第5条により委員の出席が過半数を越えていることから本協議会の開催が成立していることを報告し、会議

録作成のため会議を録音することの承認を得た。会議開始にあたり、健康福祉部松谷浩光参事より、以下の挨拶があった。

「本日はお足下の悪い中、第1回健康づくり推進協議会にご出席いただき、ありがとうございます。本日事前にお配りした資料については、通常と比べて、かなり多い量となっております。市民の健康寿命に向けては様々な議論が交わされ、施策、事業に結びついているところですが、市長の諮問機関であるこの推進協議会では、その施策をどのように進めていくか協議していかなくてはならないため、第一回協議会においては、多くの報告や、議題があります。昨今の社会保障情勢を見ると、このまま持続をしていくのは無理があることが見て取れ、個人の健康を維持すること、自己実現を可能にしていくことが、社会と個人のよりよい関係に寄与していくものと思われまます。本日の協議会では、この状況を汲んでいただくとともに、活発なご意見を頂ければと思います。よろしくお願いたします。」

その後、飯田課長補佐より、保健所等の関係行政機関を代表する者については、松戸健康福祉センター地域保健課長山田邦子委員の人事異動により、今年度からは松戸健康福祉センター地域保健課長郷右近初女委員に変更になり、任期は本年度末までとなる旨の報告があった。また、欠席委員の報告があった。

以後、瀬理会長により次第に沿って、議事が進行された。

(1) 心も身体も健康プラン、歯と口腔の健康づくり基本計画、食育推進行動計画の進捗状況について（平成25年度報告）

事務局より、資料1「心も身体も健康プラン、歯と口腔の健康づくり基本計画目標進捗推移」および、資料2「食育推進行動計画目標進捗推移」に基づき報告した。（事務局／森山主事）

【報告内容】

心も身体も健康プランと歯と口腔の健康づくり基本計画の進捗状況についてご報告します。

なお、昨年度の協議会の中で、計画策定において検討する課題と二次計画の方向性についてご報告したところですので、今回はその報告以外に見えてきた点についてご報告いたします。

なお、歯と口腔の健康づくり基本計画の指標については、心も身体も健康プランの指標とほぼ同一となるため、基本方針7の報告と併せてご報告いたします。

まず、心も身体も健康プランについてご報告いたします。

表の右側にある印についてですが、中間評価と比較し5%以上増減がある

ものに関して印をつけております。◎がついているものは、目標値を達成しており、尚且つ中間評価より5%以上改善しているもの、○のものは、目標値は達成していないものの、中間評価よりも5%以上改善しているもの、×は目標値を達成しておらず、中間評価よりも5%以上低下しているものとなります。

基本方針1「高めよう！健康づくりの意識（健康観）」の中では、目標値を達成できているものがない状態です。特に中間評価から低下している項目としては、「健康に関する情報や知識を得るようにしている」割合、「自らの健康に気をつけている」割合があげられます。

次に、基本方針2「バランスよく食べて適正体重を維持しよう（栄養・食生活）」では、「脂を控えるようにする」割合、「カルシウム摂取を心がける20歳代～40歳代女性」の割合、「適正体重を知っている」割合、「適正体重を知り、標準体型を維持する人」の割合、「動物性脂肪を控えるようにする」割合の数値の低下が目立ちます。

一方改善傾向のものとしては、「1日3食食べる」割合、「若年女性のやせ型体型」の割合、「野菜を毎食食べる中学生」の割合、「成分表示を参考にする」割合があげられます。

成分表示を参考にする割合については、どのような内容を気にしているかの設問を見ると「消費期限」「原産国」については8割を超えているものの、「カロリーや塩分量などの栄養情報」「アレルギー情報」については半数を下回っている状況です。そのため、適正な情報の発信とあわせてこれらの啓発も行っていく必要があると考えます。

次に、基本方針3「意識的にもっと身体を動かそう（身体活動・運動）」の中では、「外遊びをする小学生」の割合が減少しています。

また、他の目標値も中間評価と比べて減少傾向にあることから、市民への働きかけが必要だと考えます。

基本方針4「ストレスをためずにいきいき生活（休養・心の健康）」ですが、「睡眠による休養が十分とれている中学生高校生」の割合、「十分に睡眠がとれていない人」の割合が改善されています。

「眠りを助けるためにアルコールを使用する人」の割合については新規の健康課題に対応するため、今回のアンケートの設問からは省いています。こちらについては「ストレスを解消するためにアルコールを摂取する人」の割合に読み替えております。

基本方針5「節煙そして禁煙へ（たばこ）」の中では、「喫煙が及ぼす健康影響について理解した人」の割合、「受動喫煙について理解した人」の割合、「妊婦や子どもの前で禁煙・分煙をしている家庭、妊娠中に喫煙をしている妊婦」の割合が改善されています。この点については、喫煙の害についてのPRが世間でも日常的になっていること、また、各事業の中での啓発効果が表れていると考えられます。

基本方針6「心がけよう！適正飲酒（アルコール）」についてですが、「多量飲酒者」の割合が改善されています。「飲酒をしたことがある高校生」の割合も改善していますが、そのうち「今も飲酒する」と答えた高校生の割合は

増加しています。今後この点については啓発をして行く必要があると考えます。

基本方針7「つくろう！強い歯と健康な歯ぐきで元気なからだ(歯の健康)」については、「1歳6か月児の保護者が毎日食後や寝る前に仕上げ歯磨きをしている人」の割合、「デンタルフロス(糸ようじ)等の歯間部清掃器具を使用している」割合、「定期的に歯石除去や歯面清掃や歯磨き指導を受けている」割合、「歯周病とたばこが悪影響があると思う」割合、「歯科疾患と妊婦に悪影響があると思う」割合が改善されています。また、「2歳8か月児における虫歯がある」割合、「3歳6か月児における虫歯がある」割合も改善されています。

対して、数値が悪くなっている部分は「40、50歳で進行した歯周病にかかっている人」の割合です。「歯周病になっている人」の割合については、次年度以降は特に歯周病についての情報発信および予防事業等を検討していく予定です。

今後は今年度から開始した事業の効果検証を行っていくとともに、新たな課題に対しての取り組みを行いたいと考えます。

最後に基本方針8「生活習慣を改善して健康づくり(健康チェック)」についてですが、「結核肺がん検診」、「胃がん検診」を受診した割合が低下しています。子宮頸がん検診の受診率は増加していますが、どちらも県の目標値は達成していないため今後も受診率を向上するための取り組みが必要と考えます。

以上でこころも身体も健康プランについての報告を終わります。

続きまして、資料2をご覧ください。食育推進行動計画の進捗状況について、抜粋してご報告します。

食育推進行動計画では、「健康づくり」、「食文化」、「地産地消・農業体験」、「食品表示」の4つの基本方針ごとに食育目標値を定め、現況値を抽出しています。

「健康づくり」の項目では、健康プランと重複している項目が多く、学校歯科や学校での食育の項目では、教育委員会学校教育課でデータを抽出しています。「食文化」、「地産地消・農業体験」、「食品表示」の項目では、農政課や手賀沼課、商業観光課の事業でも現況値を抽出しています。

基本方針1.「健康な歯や口の機能を保ち、楽しくバランスの良い食事でも心も身体も健康に」についてですが、1-1「食べて飲み込むまでのお口の機能を維持するための知識や習慣を身に付けます」、1-2「定期的に健(検)診や相談を行い、生涯を通して歯や口の健康を維持します」においては心も身体も健康プランの歯科分野と同様の指標となっているため、1-3「健康な身体づくりのため、適正体重を維持し、よくかんで食べ、生活習慣病を防ぎます」から報告いたします。

1-3では、「よくかんで食べることを心がけている割合」が改善されています。他の項目については、心も身体も健康プラン基本方針2の栄養食生活と重複するため割愛いたします。続いて1-4「正しい生活リズムを整え、1日3食しっかり食べ、不要な間食を控えます」ですが、「朝食を毎日食べる」

割合が中学生において改善されています。その一方で20代の朝食を食べる割合は減少しています。

また、「子供に早寝早起きの習慣が身に付くように心がけている保護者」の割合も増加しています。1-5「心身の健康維持・増進のため、バランスのとれた食事をする食生活を習慣づけます」についてですが、「ゆっくり食事するように心がけている」割合が増加しています。

次に、基本方針2「知ろう、残そう私たちの食文化」、基本方針3「身近で採（獲）れる食材の魅力や採れるまでを学んで地産地消や体験のしくみづくり」についてですが、基本方針3においては、給食残菜率の指標が改善されています。

この二つの方針については、現況値が未把握のものや、事業が廃止になったものが多く、二次計画においては関係課と連携し、目標値、現況値が取れるものを作成していきたいと考えます。

基本方針4「食品表示を利用して安全・安心な食生活」についてですが、こちらは小学生の保護者の「栄養成分表示を食生活に活用している」割合が増加傾向にあります。しかしながら、全体的にみると、減少傾向にあるため、今後注視してまいります。

心も身体も健康プランでは「健康観」「健康チェック」、食育推進行動計画では「食文化」「地産地消」の推進において大きな課題が見えます。

そのため、二次計画策定にあたっては、「健康プラン推進委員会作業部会」を設置し、庁内の関係部署と健康情報の啓発の場や協働できる事業の共有、検討および食育における連携をとれるよう会議を行っているところです。

市民の健康づくりのためには、いかに自主的に健康づくりに取り組む人を増やすかが重要です。そのためには庁内外からの働きかけ、情報発信が必要となりますので、ぜひ委員のみなさまのご協力をお願いいたします。以上で報告を終わります。

以上の報告について、次のとおり質問、意見があった。

○成広委員 肺がん検診と胃の検診の件数が減っていると報告がありましたが、高齢者の方だとバリウムを飲むのが大変になってきている方が多いんですね。他の自治体でも行っているのですが、ペプシノーゲン法、ヘリコバクターピロリ法などの血液検査を取り入れて、年齢によって効率よく分けるといことも検討していい時期に来ているのではないかなと思います。肺がん検診については、コストの問題がありますが、CTが特に喫煙者にはいいのではないかと思います。たばこを吸う方は肺気腫なども見つかると、CTで画像が出るとたばこを辞める方も出てきます。なので、コストの問題はありますが、喫煙者にはCTなどいいのではないかと、私の考えではありますが思っています。

- 瀬理会長 何か他にありますか。
- 錦織委員 成人歯科健診受診者のうち、進行した歯周病を有する人の割合が、年度によってかなりばらつきがありますが、これは対象者の人数が異なるなど、何か理由があるのでしょうか。
- 根本課長補佐 平成21年度の間接評価と平成25年度の調査については、アンケート調査なので母数が大きくなっています。平成22年度、23年度、24年度については8020歯科健診を受けた方の中でという形になっているので、委員のおっしゃるように母数の少ない中で、且つ健診を受けるような意識の高い人がいる中での調査となるため数値が変動しているような状態です。
- 錦織委員 もう一点いいでしょうか。歯磨き剤にフッ化物が配合されているものを使っている割合も低いと思うのですが。以前、市販の歯磨き剤の9割にはフッ化物が入っていると伺ったのですが、この数字をみると2割か3割くらいで、もう少し多くなると思うのですが、いかがでしょうか。
- 根本課長補佐 こちらの方は、「意識」で聞いていますので、実際流通しているものには配合されていますが、それを市民の方が知らないという答えになるかと思いません。
- 錦織委員 配合されているという表示がないなどもありますか。
- 根本課長補佐 そうですね。それがフッ化物が入っているものとして理解して使用していないため、このような数値になるかと思われます。
- 錦織委員 わかりました。
- 瀬理議長 他にいかがでしょうか。
- 瀬理議長 では私から、カルシウム摂取について小学生、中学生はいいけれど、一番大切な20代～40代が相変わらずすごく低い。牛乳やチーズは体重が増えるから摂らないこともあるだろうけど、肝心な人達が一番低い。この世代は骨粗しょう症の予備軍なので、この数値だと問題ではないかと思うのですが。

- 成広委員 この結果はアンケートですか？
- 森山主事 はい、こちらは市民アンケートの20代～40代女性を抜粋した数値となります。
- 成広委員 どのような質問をしていますか？牛乳を飲んでいますか？などですか。
- 森山主事 こちらは、食事に気を付けていますか、という設問で「はい」と答えた方に対して、「どのような内容に気を付けていますか」という設問があるのですが、その選択肢の中に「カルシウムを摂るように心がけている」という項目があるので、こちらを選択した方の数値となっています。
- 瀬理議長 よほど頑張らないと日本人のカルシウム摂取量は不足したまま。だから、実際はかなり低いと思う。
- 飯田課長補佐 先生の言われたところは、計画の策定段階の現況値が40.3%、中間評価の時は39.8%で微減だったのですが、今回は25.6%と目に見えて減少してしまっているので、この点については二次計画でも課題として挙げていきたいと考えています。
- 瀬理議長 食事というか料理のメニューを提案するなどしてはどうか。体重が増えるから摂らないという人も多いが。カルシウムの製剤もあるが、高齢になると胸やけをすることもあるのであまりお勧めはしていない、若い人はいいかもしれないが。20代～40代での貯金した骨量がそのまま続くものであるし、その後は頑張っても難しいところもあるので、この点に関しては、もう少し啓発活動など何かしら対策を講じないといけないのではないかと私は思います。
- 瀬理議長 他にありますか。
- 山宮委員 食育推進行動計画、1—4「正しい生活リズムを整えて」というところで、「学校栄養職員による朝食に関する授業を受けた生徒」の数値があがっているのですが、実際問題、学校で栄養職員が授業をするというのは、様々な制度的な壁があります。学校に入っている栄養職員というのは、市職の栄養職員と県職の栄養職員が入っているわけで、県職の中でさらに試験を受けて「栄養教諭」という資格を取る制度になっています。栄養教諭になると、きちっと子ども達の前で授業

ができるという条件になるのですが、栄養教諭になっていない県の栄養士は基本的には授業はできない、担任と二人で組み、ペアになって授業を進めるという形になっていきます。あとは市職の栄養士もいらっしゃいます。これをただ単に受けたということにしても、職員の実情としてはこの数値があがったからといって、あまり全体の意識向上等には関わってこないのかなと思います。それよりも、学校現場は非常に忙しく、特に栄養士は給食なども管理しています。そうすると、例えば保健センターの中で出前授業ができるようなものを開発して、今、歯科衛生士も歯みがき指導に来てくださいますが、そのようなシステムを開発してもらえると学校の方でもできるかなと思います。

- 成広委員 朝食などは小学校の頃から教えた方がいいんですよ。
- 瀬理議長 小学生、中学生は大体成長期だからといって、自分たちより親が教育を行うし、体重が増えるということも気にしない。だからやはり、高校生ぐらい、その後からを注意しなくてはいけない。
- 瀬理議長 同じく、食育の「地域で採れた食材を食べる割合」が改善してきているけれど、これは放射能の影響が少なくなってきたということですか。
- 松谷課長 24年度に放射能の影響でこれだけ下がったということは考えにくい。放射能の影響がでるのであれば、もっと前の年になる。
- 瀬理議長 しかし21年度は93.1%だったが、24年度は39.9%、25年度は46.5%と低下している。
- 松谷課長 後程調べて報告します。

(2) 平成25年度事業報告及び平成26年度新規事業等について

事務局より、資料3「平成25・26年度の主な事業」に基づき報告した。(事務局/清水主査)

【報告内容】

最初に平成25年度の主な事業について報告いたします。

1番「特定健康診査・長寿健康診査」ですが、これまでも行ってきた特定健康診査と長寿健康診査で、脳血管疾患の早期発見と健康寿命の延伸を図るため、新たに頸動脈超音波検査を年度年齢が5の倍数の年齢に達する方に追加検査として実施しました。

受診率は、暫定値ですが、30.1%と、前年度を0.4%上回り、平成20年の事業開始後初めて30%を上回りました。

頸動脈超音波検査実施者数は2,419人でした。

2番「我孫子市脳ドック事業」ですが、認知症及び脳血管疾患の早期発見・早期治療および健康寿命の延伸を目的とし、脳ドック事業に要した費用の一部を上限1万円として、助成金を交付するというものです。対象者は年度年齢が40歳以上で5の倍数の年齢に達する方です。対象となる検査はMRIとMRAを同時に実施したものです。10月より開始しました。613人の方が受診し、そのうち62人の方が要治療・精密検査となりました。

3番「子宮頸がん・乳がん・大腸がん検診におけるがん検診推進事業（コール・リコール事業）」ですが、がん検診の未受診理由の把握と受診率向上を目的とする事業です。「がん検診推進事業」による無料クーポンを送付した方々で、8月末時点で未受診の方を対象として、10月上旬にアンケートを実施しました。各種がん検診において、コール・リコール事業を実施した時期を境に、受診者数の増加がみられ、各種がん検診受診者数は前年度を上回りました。件数としては、17,275件配布し、そのうち2,143件、12.4%を回収しました。返送されたアンケート回答においては、全ての検診において、「時間がない」、「検診自体や受け方を知らなかった」という回答が多かったです。詳しくは後ほど4番その他の②のところでご報告いたします。

4番「特定不妊治療の一部助成事業」ですが、不妊に悩む夫婦の経済的負担の軽減を図ることを目的とし、医療保険の対象外で、高額な治療費を要する特定不妊治療の費用を、一部助成しました。対象者は千葉県特定不妊治療助成事業実施要綱による助成の決定を受けている方で、1回につき5万円を限度としました。延べ助成件数は93件でした。

2ページ目をご覧ください。

5番「風しん予防接種助成事業（緊急対策）」ですが、平成25年度は風しん患者数が急増していたため、先天性風しん症候群を予防するため、妊娠を希望している女性やその配偶者等の風しんワクチン予防接種費用の一部助成を平成25年度のみの実施として実施しました。平成25年4月1日から12月31日までに実施された予防接種を助成対象としました。助成件数は、妊娠を希望している女性が411件、妊娠を希望している女性の配偶者が292件、

妊婦の配偶者が97件、合計800件でした。

6番「フッ化物洗口事業」ですが、歯と口腔の健康づくりを推進するため、フッ化物洗口事業を希望する市内保育園において、保護者が希望する4～5歳児に対して、フッ化物洗口事業を実施しました。7園で合計182名の園児に対して実施しました。なお、小・中学校へのフッ化物洗口の導入検討については、後ほど、4番その他の①のところを高橋委員よりご報告いただきますようお願いいたします。

7番「親っこ歯科健康診査」ですが、こちらも6番と同様、歯と口腔の健康づくりを推進することを目的としています。5歳児健康診査において、希望する保護者に対して歯科健康診査を実施しました。13回開催し、143人が受診しました。

8番「専用水道・簡易専用水道・小規模水道の管理等指導事業」ですが、水道法に基づく専用水道、簡易専用水道、我孫子市小規模水道条例に基づく小規模水道の設置者に対し、施設の布設工事や維持管理などについて、飲料水の安全が確保されるよう指導を実施しました。マンション、商業施設、スポーツジム、特別養護老人ホーム等を訪れ、敷地内にある受水槽の清掃記録や水質検査の計画と実績の確認等をし、14件の立入検査を行いました。

9番「健康都市連合、健康都市連合日本支部」ですが、平成25年7月に愛知県名古屋市中で行われた総会において我孫子市長が日本支部長の任期を終え、総会後からは広報担当として健康都市連合日本支部ホームページの管理等を行っています。

平成25年度の主な事業については以上です。次に平成26年度の新規事業等について説明いたします。3ページ目をご覧ください。

1番「第二次計画の策定」ですが、心も身体も健康プラン、食育推進行動計画、歯と口腔の健康づくり基本計画の3つの計画が今年度で計画期間が最終年度となるので、3つの計画を統合した第二次計画を策定します。健康づくりに対する市民の自主的な取り組みを推進し、生活習慣及び食習慣の改善、健康寿命の延伸を目指します。具体的には後ほどの3番目の議題でご説明いたします。

2番「災害医療対策会議」ですが、災害発生時の医療救護活動の体制整備を図るため、関係者で協議する場がこれまでなかったので新たに設けました。災害医療コーディネーターを選任し、災害時の医療に必要となる物品、インフラ、連絡・協力体制、トリアージ等、災害時の具体的対応について協議し、医療救護活動マニュアルの作成を行おうというものです。会議構成は医師会、歯科医師会、薬剤師会、松戸健康福祉センター、我孫子警察署、我孫子市市民安全課、健康づくり支援課、我孫子市消防本部警防課からの委員で組織しています。5月21日に第1回目会議を行いました。

3番「動画による健康教育」ですが、運動・栄養・歯と口腔など健康づくりに関するDVDを作成し、動画を配信することにより、教室に参加できなくても、誰もが気軽に自分の空いている時間に健康づくりに取り組んでもらい、健康寿命を延伸してもらおうというものです。DVDの内容ですが、運動に関しては、あびこ市民の歌健康体操、ストレッチ、ウォーキングというものです。あびこ市民の歌健康体操には通常版とロコモ版があります。栄養に関しては野

菜摂取の啓発、だしの取り方等についてです。歯科に関しては補助用具の使い方、口腔体操というものです。

4番「予防接種事業」ですが、1つ目として、定期接種に追加される予防接種があることを記しています。現在国では、水痘ワクチン及び高齢者肺炎球菌感染症ワクチンの定期接種化に向けた準備を行っています。7月に予防接種法施行令の一部を改正する政令が公布、10月に施行され、定期接種とされる予定です。①、②に現時点の案として接種対象等を記しています。まず①の水痘ワクチンですが、接種対象が生後12か月～生後36か月までの者（1～3歳未満）です。接種方法は3か月以上の間隔をおいて2回接種となっています。②の高齢者肺炎球菌感染症ワクチンですが、接種対象が平成31年度までは経過措置ありということになっていますが、65歳の者です。ただし60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓、若しくは呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する者も接種対象となります。接種方法は1回接種です。なお、高齢者の肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の費用については、65歳以上の方々へ2,000円の助成を行っています。

次に2つ目ですが、県内初となるもので、市独自事業の「小児のインフルエンザワクチン予防接種費用助成」についてです。保護者の経済的負担を軽減するとともに、流行時にインフルエンザ予防接種を受けることによって、発病予防・重症化予防、及び集団感染の予防を図ることを目的としています。助成対象は生後6か月～小学校6年生の子供で、助成額は1回千円、年度内1人2回までです。予算額は138,514千円です。

5番「新型インフルエンザ等対策行動計画の策定」ですが、病原性の高い新型インフルエンザ等が発生し、まん延する場合に備え、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的として計画を策定します。平成21年の新型インフルエンザの流行の際に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しましたが、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、市の危機管理のための計画として抜本的に改定する必要が生じ、今回策定することとなりました。

計画案は平成25年度にほぼ作り終えておりました。平成26年度になってからは4月16日から5月15日に計画案を公表し、市民の皆様からの意見、パブリックコメントを募集しました。市外の方で、1名から2件の意見がありましたが、内容修正は行わないこととしました。6月20日から戴いた意見とそれに対する市の見解を公表しているところです。6月中には庁内で決裁手続きを済ませ制定となる予定です。

6番「健康都市連合日本支部総会・大会」ですが、健康都市連合日本支部加盟団体の職員及び市民団体等が一同に会し、情報交換を行うことで、各団体の健康都市への取り組みを充実させるというものです。具体的には、別紙チラシをご覧ください。今年は来月7月の29日（火）・30日（水）に我孫子市のけやきプラザ及びアビクオーレを会場として第10回総会・大会を開催します。けやきプラザでは1日目午前加盟団体による総会を行った後、午後は我孫子市、柏市の事例発表と講演会を行います。2日目は静岡県袋井市、市川市、愛知県北名古屋市、愛媛県八幡浜市の事例発表を行います。アビクオーレで

は2日間通じて市民の方が参加しやすいような歩行年齢測定会、飲酒ゴーグル体験、頭の元気度測定など体験型イベントを予定しています。

以上で、簡単ではございますが、平成25年度の主な事業と26年度の新規事業等についての説明を終わります。

以上の報告について、次のとおり質問、意見があった。

- 成広委員 肺炎球菌感染症は新規ではなく、既にやっている事業だと思うのですが。医師会でこの前聞いたところ、65歳、70歳という刻み年齢で無料になると聞いたのですがどうなんですか。
- 根本課長補佐 今助成事業を行っているものにつきましては、65歳以上の方を対象に一回2,000円の助成という形でおこなっています。平成24年度は75歳以上だったのですが、平成25年度、昨年度は65歳以上の方を対象という形で、助成を拡大してきています。それは任意接種に対する助成だったのですが、今回10月からは法定接種という形に位置づけられます。こちらは無料ではなく、予防接種法のB類に位置づけられ、今高齢者のインフルエンザの事業を行っていて、高齢者の方は1,100円で予防接種を受けて頂けるようになっていたのですが、それと同等かそれ以上の自己負担をさせていただくようになります。1回8,000円位の費用に対して自己負担がどの位になるか検討している段階です。そのため、額についてはまだ検討中ですが、無料ではないという形になります。
- 成広委員 この前医師会では、無料という話が出ていたが、どうなるのですか？
- 根本課長補佐 水痘は無料になります。
- 成広委員 5歳刻み、というのはあるんですか。
- 根本課長補佐 はい。法定接種になると、65歳、70歳、75歳という形になります。今市で行っている助成は、65歳以上全員を対象とし2,000円で受けられるようになっています。
- 和久井委員 5年に1回やればよいという理由ですか？
- 根本課長補佐 今の段階では、1回接種という形ですが、31年までの間に見直しがされ、5年ごとに1回になるかは検討中です。現

在は一生に1回助成ということになり、そのため今回の助成については、過去に接種をした方は対象外となります。

○瀬理議長 他にありますか。

○錦織委員 小児インフルエンザワクチンの予防接種の助成人数についてですが、これは12,000人から13,000人位いそうですか。そうすると、予算的には50%位の接種率で考えているということですか。

○根本課長補佐 はい。その通りです。接種率50%です。近隣市を調査したところ、接種率50%で予算を計上しており、執行率は80%程度ということでした。そのため、当初予算はこれで計上しております。

(3) 第二次計画について

- ①計画策定スケジュールについて
- ②計画書の構成について
- ③心も身体も健康プラン推進委員会作業部会について
- ④各現場での現状と課題について（委員より）

資料4「二次計画の構成について（案）」に基づき、①計画策定スケジュールについて、②計画書の構成について報告した。（事務局／森山主事）

【報告内容】

まず、計画策定スケジュールについてご説明いたします。

委員の皆様にはご多忙中、誠に恐縮ではございますが9月と12月に健康づくり推進協議会を開催しまして、計画案についてご意見を賜りたくお願いいたします。9月には素案についてご意見を頂き、それを踏まえて検討したものを12月に審議して頂いたのち、平成27年1月にパブリックコメントを実施する予定です。パブリックコメントは、行政サービスセンター、公民館、ホームページ等を通じて市民の方の意見を募集し、提出された意見を考慮して決定していきたいと考えております。その後庁内で最終案の報告、決裁を経て、3月上旬に完成させたいと考えております。

続いて、資料4に基づきまして、計画書の構成案について説明させていただきます。只今現行の3本の計画につきまして、平成27年3月末を以て終了となるため、我孫子市民の更なる健康づくりを推進するために第二次計画として、心も身体も健康プラン、食育推進行動計画、歯と口腔の健康づくり基本計画を包括する一体的な計画を策定したいと考えております。今回こちらの資料4の構成案については、目次案と「1.健康づくり」については、昨年度行われた推進協議会において核となる部分を報告いたしましたので、それに基づき文書案

を作成いたしました。なお、これらについてはまだ検討段階のため、内容については変更する場合がございますのでご了承ください。

それでは説明させていただきます。

まず目次についてですが、まず一つ目に、本計画の概要を説明します。ここでは、「1. 計画策定の趣旨」、「2. 各一次計画の概要」、「3. 計画の位置づけと計画期間」、「4. 計画の推進体制における健康づくり推進協議会の役割について」について説明します。二つ目に、基本方針についての項目を設け、計画の「1. 基本目標」、「2. 基本理念」、「3. 策定の視点」、「4. 計画の体系」、「5. 評価期間」を説明します。三つ目に、「1. 国の動向」、「2. 県の動向」、「3. 市の現状」を説明します。4つめに前計画の評価から見る現状と課題を説明します。ここでは「心も身体も健康プラン」評価と課題、「食育推進行動計画」評価と課題、「歯と口腔の健康づくり基本計画」評価と課題、それらを踏まえて優先課題についてを説明します。5つ目に、ここからが新しい計画の説明になるのですが、仮の名称として「あびこ第二次健康／食育プラン」としています。このような1つのタイトルを付けまして、章立てで、「1. 健康づくり」、「2. 食育」、「3. 歯と口腔の健康づくり」という形でまとめていきたいと考えております。それぞれの項目について、第1章・健康づくりでは、(1)健康観、(2)栄養・食生活、(3)運動・身体活動、(4)睡眠・心の休養、(5)たばこ／アルコール、こちらは現計画ではそれぞれ1つの項目でしたが、統合いたします。(6)健康チェックといたします。第2章目は食育となり、(1)栄養・食生活、こちらは1章目の健康づくりの(2)栄養・食生活と内容が重なるため、再掲とさせていただきます。(2)次世代の育成、(3)地産地消・食文化といたします。

3章目の、歯と口腔の健康づくりについては、(1)歯と口腔の健康づくりに関する情報の収集及び普及啓発並びに関係者の連携体制の構築に関すること、(2)歯と口腔の疾患の予防及び早期発見のための歯科健康診査に関すること、(3)正しい口腔ケアによる歯周病等の予防対策、歯と口腔の健康づくりに関すること、(4)フッ化物応用等のむし歯予防対策、歯と口腔の健康づくりに関すること、(5)口腔機能の維持及び向上等生涯にわたる歯と口腔の健康づくりに関すること、(6)食育及び生活習慣病対策において必要な歯と口腔の健康づくりに関すること、(7)障害を有する者、介護を必要とする者等の適切な歯と口腔の健康づくりに関すること、としております。歯と口腔の健康づくりに関しては、現行の健康プランと食育推進行動計画をつなぐ重要な計画だと考えておりますので、こちらは健康づくりの1章の方には入れずに、別立てで策定していきたいと考えております。

その後、優先課題に対するライフステージ別の市民の取り組み、行政・関係団体・地域の取り組みを掲載していきたいと考えております。

次のページでは、前回行われました推進協議会において、心も身体も健康プランについては各項目の重点を示したところですので、そちらについてこのような文案ということで書かせて頂きました。実際に計画を策定するにあたっては細かい部分はこれから追加していくのですが、頭の部分はこのようにしていきます、ということをご確認いただければと思います。

(1) 健康観。健康を実現するためには、一人ひとりが自らの健康状態の維持・改善に向けて主体的に取り組むことが必要です。健康であることは、「日常生活を満足して送る」「働くことができる」「食事がおいしい」など、単に病気の有無だけに留まりません。自ら健康な状態とはどんな状態を指すのかを考え、改善するために情報を収集、選択し実践することが必要です。現在、我孫子市は「自らを健康だと思ふ割合」が7割を超えています。しかしながら、「健康について不安を感じる割合」では、6割強となっています。不安を感じる内容としては、「がん、心臓病、脳卒中などの生活習慣病への不安」が最も多く6割を超えます。その一方で不安を感じている割合が多いものの、「健康に関する情報を取得する割合」は減少傾向にあります。そのため、「(1) 健康観」では、健康づくりのための正しい情報を取得し、健康に関する不安を感じる市民の減少を目標とし、「健康観」においては「ライフステージに合わせた情報の発信」を中心に実施します。

(2) 栄養・食生活。食生活の乱れが様々な疾病を引き起こす大きな要因にもなることから正しい食習慣を続けることが大切です。我孫子市においては「食事の内容や量に気をつけている割合」が7割を超えているにも関わらず、「脂を控えるようにしている割合」「カルシウム摂取を心がけている割合」は減少傾向にあります。気をつけている内容について過半数を超えたものは「おいしく楽しく食事をしている割合」「1日3食食べている割合」のみでした。このことから、食事の内容にまで気を使っている市民は少ないことが伺えます。また、「野菜を毎食食べる割合」は依然として低い状態です。そのため「(2) 栄養・食生活」においては、「具体的で正しい知識を持つ市民の増加」「野菜を毎食食べる／必要量を知っている市民の増加」を中心に実施します。また「自分の適正体重を知っている割合」も減少傾向にあることから、発信する内容については、適正体重の認知度向上にも重点をおいていきます。同じように、「朝食を毎日食べる人の割合」が、高校生、20代成人において減少しています。高校生の欠食理由としては「食欲がない」、20代では「習慣になっている」が最も多くなっています。朝食摂取の重要性も併せて発信していく必要があります。

(3) 運動・身体活動。身体を動かすことは、身体の健康や病気の予防改善に効果があるだけでなく、ストレスの解消など様々な効果があります。生活の中に個人の状態に応じた適度な運動を取り入れることは、健康の増進や体力づくり、生活習慣病の予防につながります。しかしながら、一次計画期間中においては、現在健康のために意識的にからだを動かしている人の割合、および運動を実施している人の割合は微減している状態です。そのため「(3) 運動・身体活動」においては、ライフステージに合わせた日常に取り入れられる運動の紹介と実行促進を行うことで意識的に身体を動かす市民の増加を図ります。また、健康日本21においても重要視されている「ロコモティブシンドローム」に関してですが、我孫子市において「関節疾患」と「骨折・転倒」をあわせると要介護原因の2位となっています。これらの原因は「ロコモティブシンドローム」との関連性が高いと考えられ、今後啓発や予防対策が必要であると考えます。

我孫子市におけるロコモティブシンドロームの認知度は低いため、ロコモ

ティブシンドロームの啓発もあわせて実施します。

(4) 睡眠・心の休養。いきいきと自分らしく生きるために、こころが元気でいることが重要です。自分の感情に気づくこと（情緒的健康）、状況に応じて適切に考え、問題解決ができること（知的健康）、社会や他者と建設的でよい関係を築くことができること（社会的健康）が必要となります。我孫子市においては、「ストレスを解消できている割合」「相談できる人がいる割合」が増加傾向にあります。不定愁訴が2つ以上ある割合は全体の約2割を占めていることから、今後も継続してストレスとの付き合い方、解消方法を啓発していくことが必要です。

(5) たばこ／アルコール。たばこは、肺がんをはじめとする多くのがんや、虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患、歯周病などの疾患や、低体重児出産や流産早産などの妊娠に関連した危険因子です。また、アルコールは嗜好品として親しまれている一方、多量飲酒や長年にわたる飲酒による精神的／身体的健康障害があります。たばこによる健康影響の認知度は増加傾向にあります。また、まだ理解していない市民もいます。また、慢性閉塞性肺疾患（COPD）については認知度が低いため、「(5) たばこ／アルコール」のたばこの分野では、喫煙の健康影響についての啓発の充実、COPDの認知度向上を重点としていきます。アルコールについては、多量飲酒者は減少していますが、「適正飲酒量を知っている割合」はようやく半数を超えた程度です。また、「未成年の飲酒割合」は減少傾向にあるものの未だ存在し、「今も飲酒をする割合」は3割を超えています。このことから、「(5) たばこ／アルコール」のアルコールの分野においては飲酒の健康影響や「適正飲酒量」等、正確で有益な情報の提供、妊婦や未成年者の飲酒率の低減を中心に実施します。

(6) 健康チェック。健康づくりのためには、先述した「(1) 健康観」から「(5) たばこ／アルコール」のように個人の生活スタイルの改善を通じた健康増進が基本となります。疾病発見およびリスク発見、自分の生活習慣を見直すきっかけ、また改善に向けた取り組みの成果を確認する場となる健（検）診の受診も重要です。各種健診において受診率は目標値を下回る結果となっています。特にがんの部位別死亡順位を見ると、1位が「気管、気管支及び肺」、2位が「胃」となっていますが、その検診にあたる「結核・肺がん検診」「胃がん検診」の受診率は年々低下しています。未受診者を分析したところ、「自分の健康について不安を感じるがよくある、ときどきあると答えた方の割合」は7割、「日頃自分の健康に気をつけている、ある程度気をつけていると答えた方の割合」は8割を超えていました。そのような状況であっても受診しないことを考えると、抱えている不安をいかに受診に結び付けていけるかが課題となると考えます。そのため、「(6) 健康チェック」においては、「(1) 健康観」で重点とした「ライフステージに合わせた情報の発信」と併せながら、「特定健診の受診率増加」「各種がん検診の受診率増加」を重点に進めていきます。

以上です。計画策定においては、冒頭でこのように述べながら進めていきたいと思っております。

以上の報告について、質問、意見はなかったため、③心も身体も健康プラン推進委員会作業部会について報告した。(事務局/清水主査)

【報告内容】

まず、経緯を説明させていただきますと、心も身体も健康プランを推進するための庁内組織として、平成18年2月に「心も身体も健康プラン推進委員会」が設置されました。

その後、食育推進行動計画及び歯と口腔の健康づくり基本計画策定に伴い要綱改正を行い、現在は資料5「我孫子市心も身体も健康プラン推進委員会設置要綱」第3条のとおり、14課の課長で構成されています。

現行の計画策定時の反省点として、関連事業として施策に位置付けられている事業の担当課との連携が不足していたことがあげられます。市民の健康寿命の延伸のためには、全庁的に取り組む事が不可欠であり、関係課との意見交換の場となる作業部会の設置が必要であると考え、平成25年10月に再度要綱を改正しました。

作業部会は、5月に第1回会議を開催しました。会議では、市の現状と課題、第二次計画の方向性について説明し、庁内の連携の必要性について共通認識を持ちました。

本日午後、第2回会議を開催し、3つの計画と各課の事業の関連性について確認しました。

今後は事務局と各課で個別に協議をすすめ、連携のとれた計画を作成していきます。以上です。

次に、④各現場での現状と課題について、各委員からの意見を募った。

- 飯田課長補佐 もしこの場ですぐご意見等がないようでしたら、後日直接にお送りいただいても構いませんが、いかがでしょうか。
- 瀬理議長 予防接種率が低下しているが、これは大きな問題じゃないですか。
- 根本課長補佐 こちらの方は1歳6か月児健診の問診票に保護者の方に書いてきてもらうものになるのですが、平成23年度は94.3%と高かったのですが、平成24年度から下がってきているというのは、必要項目に「ポリオ2回」と書いてあるのですが、平成24年9月から生ワクチンから不活化ワクチンに切り替わり、それまで2回接種だったものが4回接種に変わったことと、三種混合とポリオが混合され、接種の形態が変わってきているという事実があります。実際ポリオを打つ方が減ってきてしまっているのも、接種率が下がっているという状態です。ただし、各市で行っている予防接種の接種率を見ると、大体95%以上の接種率は確保されています。この

2年間は変動があるためということで認識して頂ければと思います。未接種者に関しては、啓発等していくように、個別通知も行っておりますので、ここについては動向を見ていきたいということと、健康づくりの目標指標が、瀬理議長お気づきの通り、これから変わってくるところかなというところですので、今後国の指標の出し方を見ながら考えていきたいと思います。

○瀬理議長 日本は先進国の中でも接種率が低い国なので、それが一番問題です。他にございませんか。なければ、後から健康づくり支援課に直接連絡頂いても結構です。

(4) その他

- ①我孫子市小・中学校におけるフッ化物応用等のむし歯予防対策検討部会報告
- ②コール・リコール事業報告
- ③今後の会議開催予定について
- ④特定疾患療養見舞金事業について

まず、①我孫子市小・中学校におけるフッ化物応用等のむし歯予防対策検討部会について報告した。(小中学校におけるフッ化物応用等のむし歯予防対策検討部会長／高橋部会長)

【報告内容】

我孫子市健康づくり推進協議会の部会であります、我孫子市小・中学校におけるフッ化物応用等のむし歯予防対策検討部会の進捗状況についてご報告させていただきます。

第1回目の部会を、平成26年3月26日に、第2回目の部会を4月23日に開催いたしました。市から歯科保健の現状およびフッ化物洗口事業の先進地における視察報告がございました。また、教育委員会から小・中学校における歯科保健の現状についての報告を受けました。この2回の会議の報告を受けまして、残りの会議におきまして、実際にどのような対策を行うべきか、今後検討いたしまして、報告書をまとめ、本協議会へ報告させて頂く予定でありますので、よろしく願いいたします。以上です。

次に、②コール・リコール事業について報告をした。(事務局／小笠原課長補佐)

【報告内容】

コール・リコールについて報告いたします。国の女性特有のがん検診推進事業で、無料クーポン券を送付しても、がん検診を受診されない対象者に対して、

昨年度平成25年度に、受診再勧奨を行った際に、がん検診未受診理由アンケート、「なんで受診しないんですか」というアンケートを、子宮頸がん、乳がん、大腸がん対象者に胃がん検診項目を併せて実施しましたので、簡単にご報告させていただきます。

がん検診未受診者アンケート結果報告書の2ページをお開き下さい。

調査の目的については、国はがん検診推進基本計画で、平成28年度までのがん検診受診率の目標値を50%としていますが、我孫子市のがん検診受診率は、平成24年度で子宮頸がん検診22.4%、乳がん検診28.0%、大腸がん検診17.5%、胃がん6.8%と低い状況にあります。

昨年度がん検診無料クーポン発送者で6月～8月末までの未受診者に受診再勧奨を行うとともに、未受診理由を調査して、より受けやすい検診を今後実施していく為に、国の補助金を使ってアンケート調査を実施しました。

調査方法ですが、5月23日に無料クーポン券を送付しました。子宮頸がん検診対象者については、20、25、30、35、40歳の女性。乳がん検診対象者は、40、45、50、55、60歳の女性。大腸がん検診対象者は、40、45、50、55、60歳の男女となっています。

重複する方を抜いて、総数11,864名のうち、6月から8月までに未受診だった方のべ11,294人に10月10日に受診再勧奨とアンケートを郵送により配付し、回収をしました。

回収結果は、調査対象検診ごとに異なりますが、平均12.4%となっており、アンケートとしては、あまり高くない回収率でした。

がん検診そのものが、より一層身近なもので、大切なものであるという啓発が必要になってくるのだなと感じます。

4つの項目別アンケートを見ると、年齢が若い人ほど、アンケートの返信率が低く、加入している医療保険は、健康保険組合や共済組合に加入している本人が約45%と高く、ついで健康保険組合や共済組合に加入している被扶養者が約40%、「我孫子市国民健康保険組合」は10%前後でありました。

社会保険や共済組合等の職場健診や人間ドック等で受診される方が多いことから、我孫子市が把握している検診受診率より実際はもっと多くの方が、自身の健康に注意され、受診されていることがわかりました。

市町村事業におけるがん検診の対象者数は、40歳以上の市の人口から、40歳以上の国勢調査による就業者数と農林水産業従事者および要介護4、5の認定者数を差し引いた人数を分母として、受診率を算出しておりますので、受診者の数が増えても、受診率が向上しないという結果があります。

子宮頸がん検診、第3章の乳がん検診といった女性特有のがん検診においては、現在受診できない理由としては、「これから受診予定」、「時間がない」、「面倒だから」、「検診が怖い」、「受け方を知らない」、「恥ずかしい」、「婦人科を受診したことがないから行きにくい」、「女性の医師、技師がいない」、「子どもを見てくれない」、などがありました。

どんな検診形態であれば受診を希望するかという設問に対しては、「土日に実施して欲しい」、「一度に他の検診が受けられる」、「集団検診の申し込みをしなくても登録していれば自動的に送られてくる」、「集団検診の日数が多ければ

受けない」などがありました。

また個別に読み込んでいただきたいのですが、自由記述については「1 土日の受診について」、「2 日程や当日予約について」、「3 予約方法や検診周知方法について」、「4 検診実施体制について」、「5 がん検診推進事業（無料クーポン券）」について、各分類で意見を集約してあります。

「総合検診の実施希望」、「検診を企業と連携して欲しい」、「検診の無料制度をなくしたらどうか」、「我孫子西部地区でも実施して欲しい」、「クーポンを無くしてしまった」、「検診時の被爆が怖い」、「市の制度がわからない」、「会社で実施する人に送付は不要」、「人間ドックの割引クーポンが欲しい」、「がん検診推進、市民の健康支援に感謝、継続して欲しい」、「市内の医療機関では受けたくない。（知り合いに会う可能性が高い）」などさまざまな意見が出されておりました。

受診勧奨の効果についてですが、子宮頸がん、乳がん、大腸がんともに平成25年度は、コール・リコール事業を実施した10月以降にがん検診無料クーポン券利用者が多くなっていることがわかりました。

平成21年度に乳がん、子宮頸がん検診の無料クーポン券を対象年齢の方に配布したのですが、制度初年度こそは約3%受診率があがりましたが、その数値で横ばいになってきております。

分析結果としては、コール・リコール事業による受診勧奨は効果的で、乳がん大腸がん検診においては、1月の終了期限間近の駆け込み受診が多い傾向が見られました。

今後の取り組みについてですが、これらのアンケート結果を受けて我孫子市としてどのようながん検診受診体制を作っていけばいいかということをもとめました。

各検診共通の課題として、調査時点で「すでに受診済」という回答と、未受診だった方においては「これから受診予定」と回答した方が多かったことから、受診期間を逃し、受けそびれることのないように周知していく必要があります。

未受診理由のうち、「時間がない」という回答が多いため、検診を後回しせず受診するよう、検診の必要性について積極的に啓発を行う必要があります。

受診しやすい方法の要望として、「土日・祝日にも受けられる」、「一度に他の検診も受けられる」、「当日の予約でも受けられる」などが非常に多いことから、受診しやすい検診日時、予約方法を改善し、集団検診の実施曜日を分散するよう検討していく必要があります。

今後の取り組みについてです。主だったところを報告させていただきます。現在、実施しており今後さらに強化していくものとして、「市役所市民課前のモニターでの、がん検診のお知らせ実施」、「乳幼児健診において、子宮頸がん、乳がん検診の受診勧奨パンフレット配布による子育て世代の女性へ受診勧奨」、「集団検診時に健康づくり相談員や子育てサポーターによるお子さんの一時預かりによる、子育て世代の女性が受診しやすい環境作り」をします。

現在集団検診については、ちば県民予防財団に委託して行っていますが、このアンケートを受けて、平成26年度は集団検診の実施時期の拡大と実施回数を増やすようにしました。平成27年度も集団検診の実施回数と場所を検討し

ていきます。

平成26年度に実施する取り組みです。主なところで、昨年度集団検診を受診した方に、自動的に該当検診の受診券を送付しました。去年乳がん検診を受けた方には26年度乳がん検診ですよ、と送付しております。

また、今年度から若い方でも簡単に申し込みができるように、千葉県電子申請システムを使い、集団検診を電子申請で申し込めるようにしました。

平成25年度、国の補正予算で採択されました「働く世代の女性支援のためのがん検診推進事業」で、我孫子市でも今回の6月議会で補正予算を頂きましたので、平成21年度から平成24年度までの4年間に実施した「がん検診推進事業」の未受診者、無料クーポン券を送付したけれども受診していない方に対して、再び無料クーポン券を送付します。

対象者は、子宮頸がん10,875人、乳がん10,855人の合計21,730人に発送を予定しています。

現在、約2人に1人ががんにかかり、約3人に1人ががんで命を落としています。日本人の死因の第一位であるがんは、不治の病ではなく早期に発見して早期に治療ができれば、完治の確率が高くなります。

早期発見するには、定期検診を受けることが有効であります。このコール・リコール、未受診者アンケート報告を受けて、今後市民の方がよりがん検診を受診して頂けるように啓発し、検診体制の整備を図っていきたくと思います。

今後とも、ご指導、ご意見をよろしく願います。

以上の報告について、次のとおり意見があった。

○瀬理議長 女性医師、技師は非常に難しい。医局制度があった時代ならまだできたかもしれないが、今確保するのは難しくなっていると思う。努力していかななくては仕方がないけれども。

次に、③今後の会議開催予定について報告をした。(事務局/飯田課長補佐)

【報告内容】

今後の開催については、先ほど森山から説明をした通り、今回を含めて3回の開催となります。次は9月に開催したいと思いますので、よろしく願います。

その中で、色々と計画の目標や指標についてご意見を頂いていくのですが、先ほどの議題で、地域で採れた食材を食べる児童生徒の割合が、平成21年度は93.1%ですが、その後下がってきているというところについてですが、放射能の事故が起きたのは、平成23年の3月11日ですし、私どもとしては放射能の影響で減ったとは考えにくいと思っております。先ほどアンケートの基を確認したのですが、学校教育課さんのアンケートから頂いたデータだったので、22年、23年は今回割愛させて頂いているのですが、その数値と比較して極端に変わっているようであれば、21年度の取り方が違うのではないかな等原因があると思いますので、確認いたします。

また、山宮委員からお話のあった、学校栄養職員による授業を受けた生徒の指標については、今回学校の事情などをお聞きしてわかったのですが、実状を反映しないような指標もあると思いますので、そういったことについては先ほど報告した庁内の健康プラン推進委員会の委員等と連携を取りながら、現状を反映する指標の制定についても検討していきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

先ほど委員のみなさまの分野から、健康づくり、食育に関しての現状や課題についてお聞きするという点について、本日は急にこの場でお聞きしたので出にくいところがあったと思うのですが、例えば学童期、思春期であれば外遊びの減少や、体験を通じた食育の推進、たばこ、アルコールの啓発などについて、地区の学校で抱えている課題や、飲食店の現場から見える課題、例えば、たばこ、アルコール、食育、スポーツの推進に関わる分野からは、地域のつながり作りや運動に関する課題、乳幼児期、周産期などでは育児環境や家庭教育などの現状と課題など、あれば計画策定に活かせると思うので、健康づくり支援課へご意見等お教えいただければと思います。以上です。

次に、④特定疾病療養見舞金事業について報告をした。(事務局／竹井主査長)

【報告内容】

健康づくり支援課では、我孫子市特定疾病療養者見舞金支給規則に基づき、特定疾病療養者見舞金を支給しています。この事業は原因が不明で治療方法が不確立で、且つ病状が慢性にわたる病気、いわゆる難病を認定されている市民に対し、通院の方は月額3,000円、入院の方は月額5,000円をそれぞれ支給している制度です。

お配りした資料の2枚目をご覧くださいなのですが、現在対象の疾病は国の定めました難病の患者に対する医療等に関する法律に基づきまして、難病が56疾患、小児慢性特定疾病が514疾患あります。これが、平成27年1月1日の法改正に基づき、それぞれ300疾患と600疾患に拡大することが想定されています。今の時点ではまだ詳細は発表されていないのですが、受給者については、難病と小児慢性特定疾病の合計が、約89万人から、約165万人に増加するとも言われています。そうなりますと、平成23年度をベースとした数字ではあるのですが、受給者が倍増することが予想されます。そうしますと、今までの規則では財政的に対応できなくなるということが予想されます。そのため、今後は見舞金制度の在り方から、他市の動向等を見まして、市長協議等を行っていくこととなります。その際に、委員のみなさまにもご相談させて頂くことになるかと思っておりますので、その際には是非ご意見をいただけますようお願いいたします。

以上で全ての議題を終了し、平成26年度第1回健康づくり推進協議会を終了した。