

# 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（要旨）

1 日 時 令和7年10月2日（木）午後1時30分から午後2時21分まで

2 場 所 瑞穂町保健センター2階 講義室

3 出 席 者

委 員

小川 明正、福島 由子、柳澤 智仁、渡部 ともみ、山郷 淑子

事務局

健康課長山内 一寿、子ども家庭支援センター課長島崎 友介、

健康係長鈴木 隆太、成人保健係長榎本 康弘、母子保健係長片野 宏、

健康係主事竹山 真依、N e x t – i 株式会社伊藤 香純

4 欠 席 者

委 員 高水 松夫、飯田 祐子、森本 優子

5 傍 聴 1人

6 配布資料

（1）次第

（2）瑞穂町第5次地域保健福祉計画【素案】（資料1）

（3）瑞穂町第5次地域保健福祉計画策定スケジュール（資料2）

（4）瑞穂町第5次地域保健福祉計画【素案】に対する意見書

7 会議内容

（1）開会

（事務局：健康係長 鈴木）

ただいまより、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を開催いたします。本日はお忙しいところ、ご参加いただきまして、ありがとうございます。本日の司会を務めます瑞穂町福祉部健康課健康係長の鈴木と申します。よろしくお願ひいたします。なお、この会でございますが、瑞穂町地域保健福祉審議会条例施行規則第4条の第4項により、公開するものとされてございますので、傍聴席を設けさせていただいております。

それではまず初めに資料の確認をさせていただきます。事前に配布させていただきました第5次瑞穂町地域保健福祉計画素案でございます。また、当日配布の資料としまして、机上に次第と資料2としまして、A3のもので策定スケジュール、A4のもので瑞穂町第4次地域保健福祉計画素案に対する意見書というものを配布させていただいております。また、計画の一部に修正が生じております。111ページの原稿があるかと思います。内容に大きく変更はござ

いませんが、一部表現の部分で修正がございます。恐れ入りますが、差し替えをお願いいたします。以上が事前配布資料と当日配布資料になりますが、不足等ございませんでしょうか。

また、前回ご予定が合わず欠席となっていました、福生病院の山郷委員に本日ご出席いただいておりますので、簡単に自己紹介をいただければと思います。山郷委員、よろしくお願ひいたします。

(山郷委員の自己紹介)

ありがとうございました。また、本日ですが、副分科会長の飯田委員、瑞穂町医師会の高水委員、みずほ病院の森本委員につきましては欠席のご連絡をいただいております。それでは、次第に沿って会議を進めさせていただければと思います。続いて次第2挨拶でございます。小川会長、よろしくお願ひいたします。

## (2) 挨拶

(小川会長)

皆さんこんにちは。公私共にお忙しい中、ご出席をいただきまして、本当にありがとうございます。また、今年は9月に入っても熱中症警戒アラートが発表されるなど、例年にも増して厳しい暑さが続きました。朝夕は涼しくなり、過ごしやすくなつまいりましたが、まだ夏の疲れが残る時期ですので、どうぞ体調にお気をつけいただきながら、本日は活発なご意見をいただければ幸いと存じます。

(事務局：健康係長 鈴木)

ありがとうございました。次に、次第3議題になります。議事の進行につきましては、会長にお願いしたいと思います。小川会長、よろしくお願ひいたします。

## (3) 議題

①第5次地域保健福祉計画（素案）について（資料1）（資料2）

(小川会長)

では、議事進行で私が務めさせていただきます。議題（1）としまして、第5次地域保健福祉計画素案につきまして、事務局から説明をお願いします。なお、事務局の説明の後に、委員の皆様方から一言ずつご発言をいただきたいと思いますので、よろしくお願ひをいたします。

(事務局：健康係長 鈴木)

（資料1、資料2に基づいて説明）

(小川会長)

どうもありがとうございました。この事務局からの説明によりまして、各委員の方々から順番にご意見をいただきたいと思います。

(福島委員)

この5年間で大きく変わったところと言えば、瑞穂町でも昨年度実施しました子ども計画の策定です。その中の母子保健計画の部分がかなり入っているので、重複するところの取り扱いを、計画策定の協力業者とも相談していただき、整理したほうがいいと思います。資料1の110ページ「いきいきと暮らすための健康づくり」のところで、基本的な考え方として若年層からの健康づくりが大事だということですが、母子保健の部分も含めて見ていくのであれば、もう少し小さな頃からの健康づくりが必要だという内容を入れていただきたいです。また、国の方で、健康日本21の第3次が打ち出されているので、どこかに、そういう流れも入れたほうが、計画としては、収まりがいいと思います。以上です。

(事務局：健康課長 山内)

ありがとうございます。今いただいた意見を参考に、素案の方に入れる方向で検討させていただきます。

(小川会長)

では続きまして、柳澤委員、お願いします。

(柳澤委員)

西多摩保健所、柳澤でございます。福島委員の意見と重複するところは割愛させていただきます。私の方からは、まずはかかりつけ医、歯科医を持つ割合という新規項目が入ったことは非常に良いことだと思いますので、是非こちらについて引き続き検討いただきたいと思います。住民向けのアンケートの中で、医療提供体制の充実を求める声というのは非常に多く、これを受けての対策みたいなものが計画の中にあるのか探しましたが、特にそれがない状況だったかと思います。このような住民の方々の要望に対して、こういうところでフォローするといった観点が、何か見える内容があると良いと思いました。ご説明にあったように医療機関が瑞穂町は病院が1個と診療所が9つぐらいだったと思います。医療体制として、これから新規に作り上げていくというのは難しいと思いますが、限られた医療資源をどう扱うかというところについて、何かしら追記をするなど、このアンケートの要望に応える形が見えると良いと思います。

(事務局：健康係長 鈴木)

ありがとうございます。やはり限られた医療資源という中で、非常に意見として多かったと思います。今あるものにプラスで、民間事業者の活用ということも踏まえてご意見に対する答えをお示しできるよう、計画案を作成したいと考えております。

(小川会長)

ありがとうございます。では続きまして、渡部委員、よろしくお願ひします。

(渡部委員)

母子の方でお話を聞かせていただくと、早期から保育園に預ける方が最近増えたような気がします。そこで、今まで栄養相談を毎週火曜日に開催しており

ましたが、人数も少なくなっています。さらに、その後私たちの手から離れてしまうと、継続した指導というものができないという状況があります。そのため、相談を受けたり、指導を行った後の状況把握ができる何かがあると、もっと手助けできることがあるのではないかと思います。さらに小学校に入ってしまうと、さらに状況が把握できず助けが必要なところに手が届きづらいと感じます。また、若年のお母さんに骨密度測定を実施いただいているが、その時点で測った骨密度が本当にもともとあった骨密度なのか、下がってその数値になっているかというのがわからない人が多いです。本来であれば18歳から20歳ぐらいで最大と言われているので、その時期に1回骨密度を測っておけば、生活習慣によって下がっているのか、維持できているのかが分かると思います。現状では、そういうものが分からぬいため、骨密度が減っている状態でも体の状態が変わらないことなど、非常に説明が難しく、落とし込みづらいと感じます。そのため、児童期から何か骨に関する指導ができると非常にいいと思います。また、特定健康診断を受けた方に特定保健指導とか結果説明をしていますが、受けていただく方は非常に高齢のため、指導しても結果につながりづらいという問題があります。モチベーションを上げることがなかなか難しい状況もあるため、そういう人に集まっていただいて、指導ができる機会がもう少し増えるといいと感じております。以上です。

(小川会長)

ありがとうございます。事務局から、お願いします。

(事務局：成人保健係長 榎本)

はい。成人部分に関して、ご意見ありがとうございます。骨密度の測定については生活の維持や改善の部分にあたると思いますので、ご意見を反映するような形で検討させていただきたいと思います。また、特定保健指導についても健康増進事業全体の課題にはなりますが、若い時からの指導が高齢になって重要なってくると思いますので、事業全体で参加者が少ないという実情も課題として考えております。

(事務局：子ども家庭センター課長 島崎)

貴重なご意見ありがとうございます。母子の部分につきましては、計画もそうですが、まずは日頃の事業で何かできないかということを考えていきたいというふうに思っております。以上です。

(小川会長)

はい、ありがとうございました。では、山郷委員、お願いします。

(山郷委員)

皆様と意見が重なる部分があるかもしれません、まず母子保健の部分について、比較的お子さんの受診率が高くあると思いますが、最近は予防接種の種類がかなり増えてきて、管理が非常に難しくなってきていると感じます。そこで、お子さんはすぐに熱を出したりとこまめに受診する率が普通の成人よりは高いと思いますので、その際に医療機関の方から次の予防接種の案内を併せてしていただけたりすると、結構インプットされるのではないかと思います。実

際に、自分も子供を受診させた時に医療機関の方から予防接種のスケジュールを確認していただいたりとかして、次のこの予防接種を受けますからと案内していただいたことがあります。そういうことができると、お母さんたちも管理しやすいのかなと感じました。また、資料1の103ページのデータを見ると、非常にがんの検診の受診率が低いと思いました。なかなか足が運ばないという点が問題だと思っております。会社に勤めている方だと、検診等々もあるかと思いますが、専門的な検診を行っているところにおいては、もう少し町としての働きかけや、幅広く実施できる方法を検討していく必要性もあると感じました。あとは生活習慣の予防に関してですが、慢性腎臓病の予防講座が、まだ未実施とあり、結構腎臓病の患者は症状が非常に出にくく、受診した時にはかなり進行した状態である方もいらっしゃるので、早めに取り組んでいただいた方が良いと思いました。特に瑞穂町は、透析クリニックがありません。なので、瑞穂町の住民の方が透析をされる場合、羽村や福生まで行くことになります。そのため、事前に管理ができるということも必要なのではないかと思いました。あとは、教育に関してですが、やはり若年層、本当に幼い頃からの健康に関する教育というのは非常に大事だと思います。成人になってから受けたとしても、自分の知識として得にくいことや、それまでの生活がもう出来上がっているところを変えていくっていうのは非常に難しいと思います。そのため、小学生ぐらいから、少しずつ話をする、教育するということが大事なのではないかと思います。

(小川会長)

はい、ありがとうございました。では、事務局の方からお願ひします。

(事務局：健康課長 山内)

がん検診の受診率の関係ですが、がん検診の受診率を把握する方法に課題があります。町では町の検診のみの把握になりますので、実際会社で受けている方や個人で受けている方の把握の術がありません。そのため、対象自体が町の人口に対して町の検診を受けた方になってしまいます。そこが課題と認識しているところあります。今後、このマイナンバーカードの情報利用などで把握できれば、瑞穂町の住民がどのくらいがん検診を受けているか正確な情報を把握できればいいと思っております。現状の対策としましては、若い世代への情報発信ということでSNSの活用や健康ポイント事業など工夫をして、情報発信をしていければと考えております。また、人工透析の関係ですが、瑞穂町には人工透析をする医療機関がないことで人工透析に至ってしまいますと、本人のQOL（生活の質）もかなり低くなってしまうことがあります。そこで、瑞穂町でも遅ればせながら、国民健康保険の腎症重症化予防事業を令和2年度から始めております。第3期のデータヘルス計画を策定して、それに鋭意取り組んでおりますので、予備軍の方に、腎症重症化予防治療を受けていただいて、透析に移行しないよう長くQOL（生活の質）を保っていく取り組みを進めているところです。また、委員の言われるとおり、子供の頃からの健康教育というのが一番大事となります。学校とも連携しながら、がん検診や福生病院でも行

っております。がんの市民公開講座などを適宜進めていければと考えております。

(小川会長)

よろしいですか。はい。

(事務局：成人保健係長 榎本)

慢性腎臓病予防講座ですが、令和3年度で一旦終了しているので、評価項目を見直したいと思います。次回の書面開催の際に新たなものをお示しできればと思っております。

(小川会長)

ありがとうございました。委員さんのご意見とまた事務局からの回答がありました。私からは、専門的な知見などございませんが、意見を申し上げます。私は地域の老人会の会長をさせてもらっていますが、その助成団体の瑞寿連というところの役員をやっていまして、先日が瑞寿連60周年を迎えることができました。平均年齢が80歳を越えています。今ここにありましたように、健康寿命をいかに伸ばして、健康で日常生活を過ごすことができるかが課題となる中で、老人会が少なくなっているという現状があります。現在、40の町内会がありますが、その中で老人会があるのは15です。理由としては、立ち上げるためのリーダー、役員、また会長になる人がいないという現状があります。この現状を課題としまして、ぜひ受け皿の充実を町として図っていただきたいと思います。健康福祉計画にも活動を反映できるような紐づけをやっていただけだと、老人会もより活発になると思います。もう一点ですが、がん検診について、私も毎年受けていて異常なしで来ておりますが、精度についてはどの程度のものか先生に伺いたいと思いますがいかがでしょうか。特に胃がんですが、本当にがん検診で見つかるものなのでしょうか。

(山郷委員)

一般的ながんの検診の項目というのは決まっていますので、見つからなかつたから大丈夫だったというよりも、定期的に受けていくことがまず大事です。また、前年度は大丈夫だったけど、今年度見つかってしまう場合も、がんの進行によっても全然違いますし、潜在的にあったものが、やった検査によっては写り出してこなかつたということもあるので、難しい部分はあると思います。ただ、早期発見にはつながると思います。それには、やはり定期的に受けていくことがまず大事だと思います。

(小川会長)

ありがとうございます。では、議題（2）について、事務局お願いします。

## ②その他

(事務局：健康係長 鈴木)

次に、議題（2）その他としまして、他に何か委員の皆さまから何かございましたらお願いします。

(福島委員)

私、最初に意見を言ってしまったのですが、追加でいいでしょうか。医療機関のことについては、第5次の長期総合計画の後期計画の見直しを図っておりまして、個々のアンケートでも必ず要望が出る内容でございます。まずは、長期総合計画の中の医療提供体制に関する内容と整合性を図りながら、こちらの計画にも示していっていただければと考えています。また、慢性腎臓病の講座について係長から答えがありましたが、これに関しては、非常に多くの人工透析の患者がいた時期がありまして、医療費がかさんでいる状況もあり、すごく集中的に5、6年講座等をやった時期がありました。その実績を評価した上で、今後計画の方に盛り込んでいく形になります。実績なしと書いておりましたが、実は過去に集中的にやってきた事実がございますので、ご理解いただきたいと思います。

(渡部委員)

今やっているCKD（慢性腎臓病）の予防講座は違うのでしょうか。

(事務局：成人保健係長 榎本)

講演になります。

(渡部委員)

講座ではないということですね。ありがとうございます。

(小川会長)

他にありますでしょうか。ないようでしたら、議題を終了させていただきます。貴重な意見、本当にありがとうございました。これで進行役を下ろさせていただきます。

#### (4) 閉会

(事務局：健康係長 鈴木)

ありがとうございました。これで、第2回健康づくり推進専門分科会を閉会とさせていただきます。第3回の健康づくり推進専門分科会に関しましては、書面での開催を予定しております。なるべく早い段階で、ご連絡させていただき、本日委員の皆さんにいただきましたご意見等を踏まえた計画案を提示させていただこうと考えております。また、本日、この後ご意見等ございましたら、先ほど説明させていただきました意見書を10月10日までにご提出いただければ幸いでございます。以上で第2回健康づくり推進専門分科会を終了いたします。