

平成28年度

東大和市地域福祉審議会会議録

第1回 健康推進部会

東大和市福祉部

○**部会長A** 議事に入る前に、会議の公開及び傍聴についてお伝えいたします。地域福祉審議会の会議であります本部会は、原則公開となっております。また、傍聴の定員と傍聴場所は審議会会長により決定されております。今は、まだいらっしゃらないみたいなので、このまま議事に移っていきたいと思います。

まず1番目の、議題の1東大和市健康増進計画の平成27年度実施状況調査報告書(案)についてであります。

では、事務局から説明をお願いいたします。

○**事務局(志村健康課長)** それでは、報告書(案)の説明の前に、東大和市健康増進計画の位置づけと、その審議の取り扱いについて、確認の意味でご説明をさせていただきます。

資料はA4の一番上が計画期間関係図となっております、矢印で示してあるものをごらんください。市には、市全体における基本構想というものがあまして、その下に基本計画がございます。基本構想は、第二次のものが、現在、平成14年から33年度で進行のほうをいたしております。2番目の基本計画につきましては、第四次のものが、平成25年度から33年度までということで進行のほうをしております。

次の地域福祉計画については、27年度から第五次計画として、27年度から32年度までの6年間という形で始まっております。

その下の介護保険事業計画、高齢者福祉計画、障害福祉計画、障害者計画は、それぞれ法律に基づいて計画期間が3年間という形で決まっております、それぞれ第6期、また、障害者のほうは3次、4期という形で計画のほうが進んでいるところでございます。

その下の健康増進計画につきましては、これは第一次計画、初めて計画を策定したということで、平成27年度から32年度まで、第五次の地域福祉計画と計画期間を6年間で合わせたものをつくっております。これまでは、地域福祉計画の中で健康についての取り扱いもあり、地域福祉審議会の部会でご審議いただいておりますけれども、平成27年度からは独立した計画となったという形で、地域福祉審議会の部会においても、この増進計画についてのみをご審議いただく形になっております。

続いて、最後の次世代育成支援計画についてですが、こちらも地域福祉審議会で審議のほうをいただいておりますけれども、こちらも法律が変わりまして、子ども・子育て支援事業計画ということで、平成27年度から31年度、こちらのほうは法律で5年間と決まっていますので、5年間のものが27年度から始まったということで、地域福祉審議会の中での審議からは外れて、独立して、子ども・子育て支援事業のほうで会議のほうを新たに設置して、計画の進行管理について始まったというようところでございます。

続いて、地域福祉審議会の委員の名簿と専門部会の構成委員の名簿をごらんください。こちらのほうは、地域福祉審議会として、全体会のほうを今年度はさせていただいたところでございます。今年度は2枚目の専門部会、それぞれ3部会分かれておりますところで、

今言った地域福祉計画の第五次と障害者計画、障害福祉計画の第3次と第4期、健康増進計画についてご審議をいただく形になっております。

続きまして、健康づくり推進会議についてご説明のほうをさせていただきます。本日お配りしました健康づくり推進会議設置要綱と委員の名簿をごらんください。こちらのほうは、設置の目的が健康増進を図ることを目的として設置された会議でありまして、所掌事務としましては、第2条の健康づくりに関することという形になっております。また、第2条の2項で、会議は個々の委員により表明された意見を市長に報告することができるという形で、いただいた意見を健康増進計画策定のときにも参考にさせていただいたところでございます。

今回、この健康増進計画の報告書（案）につきましても、健康づくり推進会議の委員の方に事前にお配りさせていただきまして、本日の部会までに意見をいただきたいという形で意見をいただいてまとめたものが、事前にお配りしていただいた参考意見という形になっております。

続いて、健康づくり推進会議の委員の名簿をごらんください。こちらのほうは、それぞれ設置要綱の別表の第3条関係の選出区分に応じて、委員の方をご推薦とご選出いただいているものでございます。この地域福祉審議会の健康推進部会と重複している委員様につきましても、2番の委員Cと、3番の委員Dが2つの会議のほうに出ていただいているという形になりますので、こちらのほうも補足として、ご説明のほうをさせていただきます。

報告書（案）の説明前の確認は以上となります。

それでは続いて、報告書（案）の説明に移らせていただきます。

それでは、報告書（案）と健康増進計画、それぞれをごらんになりながら、お聞きいただきたいと思っております。

まず、報告書（案）の2ページをお開きください。

こちらは、健康増進計画の22ページから24ページでございます、計画の基本理念等についてを要約したものでございます。

続いて、報告書（案）の3ページをお開きください。

こちらは、計画の26ページから46ページにあります第1節、生活習慣の改善の推進の部分を1ページとしてまとめたものでございます。

続いて、報告書（案）の4ページ及び5ページにつきましては、計画の47ページから64ページまでの第2節、ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備について要約したものになります。

次に、報告書（案）の6ページをお開きください。

こちらは、計画の65ページから75ページまでの第3節、主な生活習慣病の発症予防及び重症化予防を要約したものになります。

次に、報告書（案） 7 ページになります。

こちらは、計画の 76 ページの計画の推進について、進行管理等を具体化してあらわしたのになります。報告書（案）が、計画ができて初めてつくる形になりますので、まず報告書（案）の構成の最初に、計画についての概要を全部で 7 ページにわたってまとめさせていただいたものでございます。

続いて、報告書（案）の 8 ページをごらんください。

これは、計画の中では 8 ページから 20 ページにあります、市の健康をとりまく現状にいろいろ記載されております各データのうち、全体に係る項目について、計画策定時のときよりも新しい数値が把握できる項目について記載いたしております。

続いて、報告書（案） 9 ページをごらんください。

こちらは計画の各分野の項目に関連する事業が市役所の各部にどれくらい実施されているかについての一覧表になります。調査をした結果、平成 27 年度に実施された関連事業は、合計で 132 事業となりました。報告書（案）の 10 ページ以降は、この 132 の事業それぞれについて、各実施をした課が評価と実績について述べたものを取りまとめたものになります。

報告書（案）の 10 ページをごらんください。

最初に評価の基準ということで、0、1、2、3 という形で基準のほうが書いてあります。こちらは、地域福祉計画及び障害福祉計画、障害者計画と基準を合わせたもので、各事業実施課のほうに評価をしていただいております。

それから、報告書（案）の 18 ページ、23 ページ、28 ページにつきましては、報告書（案）の 8 ページに付随したデータのうちに、それぞれその各項目に関連したデータを、8 ページではなくて、それぞれの項目の最初に合わせて掲載をいたしたような構成としております。

続いて、事前にお配りした健康づくり推進会議の委員からの参考意見書という形で、全部で A4、3 枚になっているものをごらんください。

こちらのほうは、事務局のほうで取りまとめさせていただきまして、最初に 1 枚目、校正段階で対応を図らせていただいたものということで、それぞれ用語の説明とか体裁、文字の位置などについて、報告書（案）の中で既に、こちらのほうは取り入れて、反映のほうをさせていただいております。

それから、真ん中より下の、事務局として今後の対応を図る予定のものという形で、ご意見のほうをいただいております。こちらのほうは、来年度以降の事業を各課に取り組んでいただくときに、こちらのほうを意識して取り組んでいただくような形で、各関係課に通知のほう、連絡等をさせていただきたいというふうに考えてございます。

2 枚目をごらんください。

ほかの計画と評価の方法を調整しているため、今後、計画最終年度に表記方法などを計

画の間で調整を行うものとしたいものという形で、報告書の理由とか評価の基準等についてご意見をいただいているんですけども、こちらのほうは地域福祉審議会の全体会やほかの部会との兼ね合いも含めた中で、今後、調整のほうを図りたいというふうに考えております。

続いて、3枚目のほうをごらんください。

こちらのほうは、ちょっと健康課の事務局としては明確な、その実施状況報告書（案）の中では回答ができないものということで、こちらのほうは関連する主管課のほうに、何らかの形で連絡していきたいというふうに考えてございます。

報告書（案）についての説明は以上でございます。

○部会長A ただいま説明が終わりました。

このことについて、皆さんのご意見やご質問を伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

あと、発言に当たっては、冒頭にお名前をよろしくお願いいいたします。

○委員B 委員Bです。

この項目で、例えば、この報告書の一番最後のページの第3節のCOPDのところなんですけれども、この3-④で健康課がやった事業なんですけれども、これは乳幼児のところでも何か項目がダブる、同じ項目を併記しているようなケースって結構あるような気がしたんですけれども、いいんですかね、これ。はっきり分けられないのかもしれないんですけれども、事業の内容から見て。

○部会長A 14ページにあります。

○委員B そうです、14ページの第1節のこれと同じ項目ですよ。

○事務局（志村健康課長） 計画ですと75ページがCOPDの対策というような形のページになっております。こちらのほうは、4-2に掲載してありますというただし書きだけで、本当に簡単になってございますので、例えば、報告書（案）の計画のような形で合わせて、4-2の喫煙に再掲とだけの表現にしたほうがよろしいでしょうか。

○委員B 再掲でもいいし、何かそういうのは結構ほかにもありましたよね。

○部会長A 部会長Aですけれども、歯科のところ、歯科医療連携事業が15ページと25ページに全く同じのが載っているんですね。それは、再掲とこちらは書いてあるんです、括弧して。だから、統一したほうが確かにいいのかなと僕も。載せるなら載せる、載せないなら載せないでね。別にこれ、意味はないんですね。再掲と載っているのと、載っていないので、別に。

○委員C 31ページは再掲となっていると思うんですけども、表と。

○委員D 再掲になっていますね。

○委員C 私も読んでいて、再掲なんだなというふうに思いました。

○委員B これ、事業名のところに再掲のほうの方がわかりやすいかもしれないですね。

○部会長A そうですね。本当だ、上に書いてありますね。この歯科医療連携事業のやつは、そのままそこに書いてあるのでわかりやすいけれども。

○事務局（志村健康課長） 事業名の後に再掲というような表記のほうがよろしいということでしょうか。

○委員B わかりやすいかもしれないですね。別の事業のように思いますから。

○部会長A よろしいでしょうか。

ほかには何かございますでしょうか。

廣澤先生お願いします。

○委員D 昨日、一昨日、東大和病院で乳がんの検診の話があつて、東大和市は、13%ぐらいしか受けていないというんですが、これだと、28ページなんですけれども、乳がん検診が922人、89.5%の受診率というのは、これは応募した人の中の受診率が89.5%なんですか。

○事務局（幸村保健係長） 上に、左から検診名、受診者数、精検受診率ということで、89.5%は922名のうち精密検査になった方で、さらにその精検を受けた方になります。

○委員D 受けた方の、失礼しました。

○部会長A 上が検診の受診率が21.8%ですから、これですか。

○委員D だね。乳がんの検診が21.8%なんだね。ほかのを見ると、みんな低いんですね。この意見の方にもあつたけれども、どういうふうにするのかというのがありましたね。肺がん、胃がん、大腸がんの検診受診率は非常に低いと。具体的には、どういう取り組みをしようとしているのかというのがありますけれども、何かあるんですか。

○委員E このパーセンテージの分母のほうは、基準はどのような基準なんですか。人数の基準というか。胃がん検診とかでいろいろありますけれども、年齢の基準ってあるんですか。ありますよね。

○事務局（志村健康課長） はい。

○委員E だから、全員対象じゃないわけでしょう、市民全員対象じゃないんでしょう。

○委員D 乳がんだと40歳以上とか。

○委員E とかね。だから、それぞれが人数違うんですか、これ。この602人というのは、実際、受診者数が602人あるんですよね。だから、602人は受診だったけれども、逆に言えば、胃がん検診は2.2%で602人ということですか。

○事務局（幸村保健係長） そうです。

○委員E ということは、2.2%でやって100掛けるのが分母にしたら。

○委員D そういうことです。

○委員E そういうことですよね。

○委員B これ、説明書いてもらったほうがいいかもしれないですよね。

○部会長A 確かに、精検受診率と書いてあるのが、何かぱっと見ちゃうと受診率にちょっと見えちゃいます、私は。

○委員E 胃がん検診なんかは、これは男女両方ですよ。でも、乳がんって違いますよね。

○委員E だから、かなり、そういうことなんですよ。

○事務局（幸村保健係長） 乳がんは女性だけです。

○委員E 女性ですよ。そうすると、分母は全然違って来るわけですよ。

○委員D しかも40歳以上の女性ということでしょう。

○委員E 40歳以上なんですよ、対象が。

○委員D 40歳以上何歳まで決めてないのか。70歳まで。

○事務局（志村健康課長） 上はないです。

○委員E 上はないの。

○委員E 制限はないんですか、上限の。

○事務局（志村健康課長） ないです。

○部会長A これって何回もできるんですか、僕もちょっと、ごめんなさい、知らないんですけれども。

○委員D 大体2年に1回ぐらいは乳がんなんかはやったほうがいいなど。

○部会長A それは、市のほうでは何か規制というのはないんですか。別に何回やってもいいとかという。

○事務局（志村健康課長） 2年に1回……

○部会長A 2年に1回以上は出来ないんですよ。毎年やりたいという人がいても、それは受けつけることはできない。

○事務局（志村健康課長） そうです、お断りのほうはしております。

○委員E 例えば、東大和市内に事業所があって、それで、健康診断を受ける人がいるじゃないですか。

○事務局（志村健康課長） 会社ですよ。

○委員E 会社の。でも、それを受けていながらも、その検診の対象になっている人はいるんですよ。市の対象になっている方は。そこら辺は、どういうふうな分け方なんですか。

○事務局（幸村保健係長） 一応、市のがん検診の申し込みの対象者としては、年齢でしか市のほうでは見ていないので。ただ、一応お申し込みの際には、ほかで受けた方はご遠慮していただくような形で……

○委員E あくまでも遠慮なんですか。

○事務局（幸村保健係長） うちのほうは、会社のほうの検診のところまで把握はできな

いので。

○委員 E なるほどね、例えば、私も東大和市民ですよ。それでいて、まだ勤めているので、その事業所の検診対象者になっていますよね。実際、市のほうには応募したことはないんです。だから、知ってなかったこともあるんですけども、対象になっているかどうかね。

だから、自分のところの事業所で行っているから、まず2回もやらないというのが、そういうふうな自分なりの受けるそういう視点もなかったの、やっぱりそこは私も対象にはなっているわけですか。

○事務局（幸村保健係長） そうです。

○委員 E それは市報か何か載っていると。

○委員 C 正確に言うと対象じゃない。

○委員 E 個人には来ませんよね。

○委員 D 全員に送っているわけじゃないでしょう、市報で申し込んでくださいということを行っているわけでしょう。

○委員 E ということですね。

○委員 C でも、ほかで受けていると対象ですか。

○事務局（幸村保健係長） 一応、ほかで受けている場合は受ける必要はないというところまでしか。

○委員 E それは、受けているかどうかは本人しかわからないということなんですよ。

○事務局（幸村保健係長） そうなんです。

○委員 E でも、私個人には来ないんですよ。

○委員 D 市報でね。

○委員 E 市報で、だから、ご案内するという形ですよ。それを、だから2名とかやるんだということ。

○部会長 A 僕、大腸がん、何か来たような気がするんですけども。

○事務局（幸村保健係長） 個人で行くのは、去年までは大腸がんもあったんですけども、子宮がんと乳がんはクーポン券という事業があるので、国のほうの。

○部会長 A だからこれは高いんですか、この2つは。

○事務局（幸村保健係長） そうですね。

○部会長 A 僕は、大腸がんのが個人的にきた記憶があるんですよ、何年か前に。それ以外はないですけども。

○委員 E 私は、もともとオペやっているんで、だから、その関係から毎年自分で受けているんですけども、でも、乳がんというのは、女性の方はかなり関心ありますよね。私の職場でも、生活習慣病検診をやるにしても、やっぱり35歳と40歳以上からというのがあって、経費の対象にしているんですが、あとは自由に申し込んでいいという話になると、

若い方も最近結構関心を持っていますよね。以前よりも今の若い人のほうが関心を持っていますよね。

○委員B そうだと思いますよ。でも、会社でやる健康診断というのは、がん検診は入っていないので、普通一般は、一般的にはね。だから、分母は余り影響ないかもしれないですね。

○委員E なるほどね。

○委員B ただ、分母を、自分で受けたかどうかというのを外すとなると、結構大変な作業になるかもしれないですね。

男の乳がんってどのくらいの割合なんですか。

○委員D あることはあるでしょうけれども、0.何%ぐらいでしょう。

○委員C 私ですか。

○委員D 男の乳がんよ。

○委員C どうなんでしょう。どうですか。ちょっと把握する方法がないですね。

○委員E 既往歴ですか。実際に乳がんになった男性っていますよね。

○委員D ええ。

○部会長A たしか、何か前に見たとき、1あるかないかぐらいだったような気がするんです、パーセンテージが。

○委員E なる方って100人に1人もいないでしょう。いるんですかね。

○委員D 0.何%だと思いますよ。

○部会長A 乳がんの中での1%ぐらいですよ、多分。多分、がんのたしか1だか0.何とかだったと思うので。全体でいったら、がんの全部の中でいったらめちゃくちゃ低いでしょうから。

○委員D だから、このがん検診の受診率が低いというのは、僕もそうだけれども、人間ドックに入っちゃっている人なんかは、ある程度やっているじゃないですか。だから、大変な作業になるかもしれないけれども、やっぱり対象者の中で、市民の中で、私はもう毎年ドックに行っているから、がん検診は受けないんだという方もいらっしゃると思うので、そこら辺を把握する必要があるんだと思うんですよね、何かの形で。そうしないと、永遠にずっとがん検診の受診率は低いままだよ。

だから、実際にやられている人はいると思うので、市のやつじゃなくてね。これはどこでも言えることだと思うんですけども、どこの市でもね。どういうふうに把握すべきなのか。

○委員E 難しいです。この2が評価というか、これは2ですものね。3じゃなくて2でしょう、1でもないでしょう、だから、これを2にした意味合いが、基準が見えてきませんよね。今までよりもパーセンテージが上がっているか否かとか、それから、東京都平均とか全国平均とか、基準が違くと数値が違っちゃうので難しいとは思いますが、

そういうところから東大和市は受診率はいいとか悪いとか、判断の基準がどういうふうに設定されているんですかね。

○委員C 一応あれですよ。委員Cです。健康増進計画の66ページのところに、検診の現状値と目標値がありますので、これに沿って多分見ていって、一応その精検受診率については、そこそなんですかね。ちゃんと見ていないのであれなんですけれども、なので……

○委員E 目標年度が32年度なんですよ。

○委員C ええ。そこに向けて、少し進んでいるんじゃないかという判断で2にされたのかなと推測するんですが。ただ、例えば66ページの施策の目標を見ますと、3つあって、受診率と検診の質を向上させますというふうにありますんで、その質の部分をどうやって見ていくのかなとかというところも、ただ勧奨すればいいということだけではなくて、やはりその精検受診率であるとか、受診した結果どうだったのかというところまで把握されると、もう少し明確に、順調なのかどうかというところの判断になるのかなというふうには思いますが、一応この現状値と目標に沿って向上しているかというところが一つの目安になってくると思います。

○部会長A よろしいでしょうか。

では、ほかには何かございますでしょうか。

○委員C 研修とか講習会の回数を見て、その達成したとかしないかという評価になっているものが幾つかあったかと思うんですけれども、できれば、もしその研修会の回数をこなすことが何か目標みたいになっちゃっているとちょっと違うのかなというところが幾つかありますので、その研修自体の内容とか評価とか課題とかはどうだったのかというところも、その評価の理由のところに入れていただけるといいなというふうに思いました。

例えば、11ページの1-②の10とか、その目標値が回数になっているからなのかなという感じもするんですけれども、もう少し評価の理由のところ、教室自体の中身の評価というところが入ってくると、今後どういうふうの中身を充実させていくかというところの、非常に参考になるかなと思いました。幾つかあったかなと。

○部会長A 事務局からは何か。

○事務局（志村健康課長） 評価の理由のところ、回数とかの表現になっているところが、そうではなくて、この振り返りについて、中身の部分までも書き込めたら評価したほうがいいというようなご意見でよろしいでしょうか。

○委員C はい。

○部会長A よろしいでしょうか。

ほかには何かございますでしょうか。

○委員C あと、同じところで、スポーツ振興事業、1-②の8など、かなりそのイベントに力を入れていて、たくさん地域の方々が参加されているなという印象だったんですけ

れども、せっかくたくさん参加されている方々の、例えば、年齢層であるとか、何か地区別の特徴などとかが、それぞれの地域でもしやられていることであるとすると、その辺まで参加者のそういった特徴を今後把握されていかれると、よりその地域の活性化につながるのかなというふうに思いますので、今後その辺の視点も入れて、事業を推進していただけるといいかなと思いました。

○部会長A よろしいでしょうか。

では、ほかには何かございますか。

じゃ、僕、14番の喫煙の部分なんですけれども、これは建物内における禁煙と書いてある。これって、この事業名がふえることってあり得るんですか。僕、すごく今思うのが、自分の息子と一緒に朝、東大和の駅の前まで歩いていくと、道端でたばこを吸っていて邪魔くさいやつがたくさんいるんですよ。23区なんかだと、千代田区なんかは外で吸っちゃいけない空気が結構多いじゃないですか。東大和って、少なくとも僕は駅の前はやってもいいんじゃないかと思うんですよ。路上も、吸ったら罰金じゃないですか、たしか、千代田区なんかは、吸っているのを見つかると、1万円だか5,000円だか罰金ですよ。だから、ああいうことって東大和はする予定ないんですか。本当に、ぜひともやってほしいんですけれども。子どもたちが歩いているところで、くわえたばこでこうやって歩いていると、子どもたちの顔の目の前に来るようなところで平気で吸っているやつがいるから、殴ってやろうかと思うんですけれども、いつも、朝のラッシュ時に。

東大和は、そこまでごちゃごちゃはしていないですけれども、でも、やっぱりちょっと、今はそういうときに吸う時代じゃないですから。でも、やめろと言ったって、僕が言っても何の効力もないわけであって、でも、やっぱり、特に人が集まる場所、時間帯だけでもいいから、朝と夜の帰りのときの駅の前とかを禁煙にルールとして決めてしまうということは、建物の中の禁煙というのは確かに、施設内の市の要請、こんなもの今は当たり前で、こんなものやっていないところはないわけであって、それ以上のことを東大和市としては考えてないんですかと。23区のほかの区ができるんだったら、うちだってできないことはないでしょうと僕はちょっと思うんですけれども。

○事務局（志村健康課長） 環境課のほうが、年に何回か喫煙マナーアップキャンペーンという形で、東大和市駅等の駅前を中心に、啓発物のチラシを配ったりとか、呼びかけるというものをしているんですけれども、まだ、路上喫煙の防止や喫煙禁止区域までの取り組みまで進むのには少し時間がかかるのかなというふうに環境課のほうからは聞いております。

○委員B でも、環境市民の集いなんかで、ちっちゃい灰皿というか、配っていますよね。あれを配るといことは、路上でしたら捨てないでというだけで。

○部会長A そういうことですね。

東大和の駅なんかでも、場所で、喫煙所みたいなので、そこで吸っている方がほとんどで、そうじゃない人のほうが、多分数としては少ないんでしょうけれども、中にはやっぱり、信号を待っているときにずっと吸って、子どもがここに立っているのに、ここにこういうふうにして、ぴっぴっやったりするやつとかがいるので、やっぱりどうなのかなという、そこは。

○委員 E 東大和市内って、基本的には建物の外は、喫煙しても別に罰せられることはないでしょう。でも、その中でも、ここは喫煙場所ですという、そういう指定場所ってあるんですか。

○部会長 A 駅前がありますね。

○委員 E 駅前はあるんですか。

○部会長 A あります。大きい喫煙所みたいな感じです。

○委員 E それは、そこで吸ってくださいという意味合いがあるんですかね。

○部会長 A ですよ。

○事務局（志村健康課長） 一応、事業所ごとで、西武鉄道の取り組みとしてやっています。

○部会長 A あれは西武鉄道がやっているんだ。

○事務局（志村健康課長） 西武鉄道の。

○委員 E あれは、だから、西武のほうの取り組みなんですか。

○事務局（志村健康課長） そうですね。

○委員 B 多摩地区ではあるんですか。路上喫煙禁止。

○委員 C 全面はないと思いますけれども、立川市ですとか、幾つかの市は、駅前とかは禁止のほう。

○委員 E 条例化されているところはあるんですかね。

○委員 C 条例化までのところはどうでしょうかね。

○部会長 A まだ23区だけですか。

○委員 C ええ、と思いますね。

○委員 B 区部は何区ぐらいやっているんですかね。

○事務局（志村健康課長） 区も少ないと思いますね。

○委員 C 2区とか3区とか、そんな。新宿区と、さっき言われた千代田区ぐらいじゃないかと思いますけれども。

○委員 E 文京区はまだですかね。

○部会長 A どうでしょうね。

○委員 B 千代田区が一番最初じゃなかった。

○部会長 A 千代田区が一番最初にやりましたね。

○委員 E でも、余り最近話題になりませんよね。

○部会長A ならないですね。

○委員C でも、これからオリンピック・パラリンピックに向けては、国も都も取り組みが進んでくると思いますし、特に飲食店ですとか路上ですとかというところは、国としてやっていくと思います。

○委員E でも、西武鉄道も、西武新宿線の西武新宿駅の一番前で降りて、ずっと歩いていくと、あそこにいっぱいいますよね、喫煙している方ね、今でもね。

○部会長A ホームですか。

○委員E ホームじゃなくて、外へ出たところ。建物出たところにね。だから、あそこは新宿区ですよ。だから、吸う場所は、あそこは吸えるということですよ。結構大勢が固まっていますよね。

○委員B ガードのところ。

○部会長A ガードのところですか、はい。

○委員D ガードのところ、そうですね。そう言えばね。

○委員E 右がガードじゃないですか。この左側のところ。

○部会長A ありますね。

○委員E ありますよね。

○部会長A ああいうところで吸っている人たちもいるんですけども、それはそれでまあいいと思うんですけども、そうじゃないところで、やたらめったらと。

○委員E あそこ結構、もうもうしますね。

○部会長A しますね。何とかならないのかなというのは、ちょっと思うんですよ。

○委員E 確かに、子ども連れだとね。

○委員B 都の条例か何かで出してもらいたいんだね。決めてもらいたいんだね。

○部会長A やっぱり、正直言って、お金払うというような形にしないとやめないですよ、そこで配ったところで、やっぱり。僕も昔たばこを吸っていた経験があるのでわかりますけれども、金を取られるといたら、多分やらないですよ。でも、だったら、俺ぐらいいいかなと。多分、吸う人の気持ちもわからないでもないんですけども、でも、やっぱり、もうそういう時代ではないのかなという気もするので、市として建物内というふうに行っているんだしたら、それを考えるという余地はあっても僕はいいいのかなというのは、ちょっとこれと少しずれるかもしれませんが、今回のことと、ちょっと思ったので。

○委員B できるといいですよ。

○部会長A はい。すみません何か。以上です。

ほかに何かございますか。

○委員E この健康づくり推進会議委員参考意見書ってありますよね。それで、一番最後のところに、生活保護の方には云々と書いてあって、低年金で暮らすこともできない高齢者に回してくださいというような意見がありますよね。生活保護の実態って、どの程度つ

かまれているんですかね。確かに、いろんなことを聞くんですよ。親子2世代で生活保護を受けている家庭があるとか、ああいうことの実態、例えば、最近の話じゃないんですけども、通報とかがあるじゃないですか、市民から。それで、私は保育園なので、保育園に、その保育園に入っている家庭だったので調査に来られたことがあるんです、市の方がね。それは通報があつて来たんですけども、その通報者って誰かといったら、その兄弟だったんですよ。兄弟で仲たがいで、ある意味で嫌がらせで通報して、市の担当の方が動いたと。それで、例えば、いい車に乗っているとかいう形から調査をしていたんですけども、ああいうのって、実効力ってどうなんですかね。

○事務局（志村健康課長） 健康課、志村です。

主管課ではないんですけども、申請のときには、預貯金だとか、その受給要件を満たすかはちゃんと調査をするんですけども、一回その受給が始まってしまうと、定期的な確認が基本で、警察のような調査権みたいなものはちょっと市はないですね。

ですから、委員Eがおっしゃったように、その通報があつたときに、担当の者がその事実を、その現場の確認ではないと、現場を押さえないと、ちょっと事実として挙げられないものですから、そういったような対応をするようなことが、生活保護を受けている方への対応としては一般的になります。

○委員E 実態がどうかという、どういう生活しているとか、そこら辺のGメンみたいな調査している方はいらっしゃいませんよね。

○事務局（志村健康課長） おりません、はい。

○委員E おりませんよね。ほかの都道府県でいたりするんですね。中には、そういうことを、ちょっとテレビ報道であつたりして、例外的かもしれないですけどもね。

○部会長A 実際、そういうのでというのは、1年間で摘発じゃないですけども、そういう何か通報みたいなのというのは、何件ぐらいあるのかってわかりますか。

○事務局（志村健康課長） ちょっと把握はしてはいないんですけども、一番理由で多いのが医療扶助ということで、病気で収入が途絶えたという理由が一番多いですので、そういった意味では、生活福祉課のほうに嘱託の保健師が入って、健康管理の面とか、あと、自立に向けてという形ではかかわるような形の対応のほうはしております。

○委員B 大阪が一時期、話題になっていましたよね。あのとき、どういうふうな調査をしたんですかね。

○部会長A 僕の友人で、市役所に勤めていて、生活保護の担当をしている、大分前ですけども、10年ぐらい前、彼が言っていたのが、一々調査していると、そういうことをする人って物すごい巧妙にやるやつが多いから、人件費と時間が物すごくかかるから、払っちゃったほうがかえって安いと言っていました。彼はそういうふうには言っていました。本当に、それを言っちゃったら物すごい数の人になっちゃうから、調べると、なので、もうグレーな人なんて幾らでもいることは、市のほうでは把握、僕は小学校のときからの友

達なのでいろいろ聞いたんですけれども、把握していると。だけれども、やっぱり人件費とお金が、期間も物すごくかかるので、すごくかかっちゃう。

○委員 E 予算上あれなんで……

○部会長 A 結局、払っちゃったほうが安くなっちゃうというケースも結構あるから、結局できないんだよねというのは、ちょっと聞いたことはあります。これは東大和じゃないんですけれども。

○委員 E そういう難しさがありますよね。

○部会長 A 医療機関なんか、あれでいうと本当かなと思う人も正直、多分皆さんもわかると思うんですけれども、クラウンに乗ってくる人とかも正直いますしね。

よろしいでしょうか。

○委員 C すみません、いいでしょうか。

17ページの自殺防止対策のところなんですけれども、図書館の事業がとてもいいなと思って見せていただいております。結構、図書館って、やはりひきこもりの人であったり、行き場のない人であったり、いろんな健康の課題を抱えている人たちが通ったり、場所になっているところかなというふうに思いますので、自殺防止だけではなくて、何か健康づくりに関するような強化月間というんですか、それに合わせて、いろいろ関連のものを展示するなりお勧めするなりというところで、情報発信のいい場所なのかなというふうに思いましたので、ぜひそういった取り組みを進めていただければなというふうに思いました。

それから、もう一点、その17ページの2-①の16なんですけれども、こころの健康相談、年間10回ということで、延べ4人というふうの実績があったので、ちょっともったいないなというふうに思ひまして、何かネーミングですとかPRポイントですとか、ぜひ検討していただきたいなということ、市民の皆さんが気軽に活用できるような取り組みをしていただければなというふうに思いました。

○部会長 A ちなみに、これは誰が相談しているんですか。

○事務局（志村健康課長） 市民の方で、その診察を……

○部会長 A じゃなくて、そのされる側の方は、誰か先生が。

○事務局（志村健康課長） そうです、医師会の先生が。

○委員 D F先生とG先生だと思います。

○部会長 A はい。

○委員 B これ、電話で相談を受けるということとはできないんですかね。

○委員 D 電話相談。

○委員 B うん。直接の相談ってなかなか敷居が高かったりすることがあるので、電話で匿名で聞けるような仕組みだとか、そういったのは考えられないですか。

○事務局（幸村保健係長） 先生にお願いしている相談については、基本来所での相談になるんですけども、あとは、保健師のほうで随時で相談は受けていますので、ここの数には載っていないですが、こころの健康に関する相談は入っております。

○委員 B でも、保健師が受けていたら、それも載付けてもいいんじゃないかな。

○委員 C そうですね。

○委員 E そっちのほうが、かえって人数多いんじゃないですか。

○委員 C 保健所もそうなんですけれども、随時、こころの相談って入ってきているんですね。でもPRがされていないというか、知る人ぞ知るみたいな形にはなっているので、そういう意味では、もっと市民の方々にアピールされるといいのかなと。

○委員 E 逆に言えば、この延べ4人の4人の方って、勇気ある方かなと思うんですが。

○委員 C そうです。延べなので……

○委員 E 同じ人が4回来れば、1人かもしれないです。

○部会長 A ともかく、この手のものはいつも、やっぱりどうやって知らせるかというのが、全てのことがいつもいつも、出る会議、出る会議で話題になるので、そこは本当に課題でしょうね、今後。

よろしいでしょうか。

部会長Aですけれども、ちょっといいですか。

21ページの2-②の38、不妊治療費の助成というのがあって、僕はこれを全然知らなかったんですけども、これって幾らぐらい助成が出るんですか。131件というふうに書いてあるんですけども、不妊治療というのは多分かなり値段も高いし、時間もかかる治療だと思うんですけども、大体それに対してどのぐらい、実際平均でどのぐらいかかっていて、それに対して市がどのぐらい出してあげているのかというのは、具体的な数字ってわかりますか。

○事務局（幸村保健係長） 市のほうの助成金額の上限額が3万円なんです。

○部会長 A 3万円、それは……

○事務局（幸村保健係長） 1回あたり。

○部会長 A 1回あたり。

○事務局（幸村保健係長） はい。この固定と、この131件というのは延べになるので、お一人の方で2回とか、2件、3件というふうには。

○部会長 A 3回やったら、1回3万円ということで9万円ですか。

○事務局（幸村保健係長） はい、9万。別なんですけれども、東京都も不妊治療費の医療費助成の上乗せという制度になるので、東京都のほうでは治療の内容によってステージが設けられていて、7万5,000円の補助がもらえる方ですとか、25万円の補助がもらえる方ですとか、いろいろステージがあるんですけども、そこに上乗せして、市は上限で3万円という形なので。

○部会長A では、市でもらって、都でも……

○事務局（幸村保健係長） 都で基本的には助成を受けている方だけが対象。

○部会長A この資料をもらえる。

○事務局（幸村保健係長） はい。

○部会長A なるほど。

○事務局（幸村保健係長） ただ、実際には、医療費は大体60万円ですとか、70万円、80万円というところが多いので、そこで25万円の補助を受けていても、やっぱりご自分でお支払いしている方が多いのでということで、そこで上乗せをしているという制度になります。

○部会長A 今のご時世だから、ぜひとも、ここはもうちょっとしてあげられたらいいなとは思うんですけども。わかりました。ありがとうございます。

ほかには何かございますか。

○委員C 委員Cです。20ページの2-②の27なんですけれども、両親学級について、非常に、土曜日開催されて工夫されているなというところと、参加者についても、ちょっとこれ、前の比較とかがわからないのであれなんですけれども、167名、延べ512名ということで、非常にその参加促進を図られているんじゃないかなというふうに思いました。何か順調とかにしてもいいんじゃないかなというふうに思いました。母子関係の取り組みに非常に力を入れていらっしゃるのかなというふうに思いました。

○委員D 委員Dですけれども、両親学級で、医師会のほうから産婦人科の先生がいらっしゃるんですけれども、それはあくまでも、妊娠と出産に関することだけなんですか、お話しされているのは、妊娠、出産までのことね。その出産、新生児の保育、栄養等については、保育士さんがお話しさせていると。

○事務局（幸村保健係長） 保健師、助産師、栄養士です。

○委員D 保健師、栄養士がされているんだね。

○事務局（幸村保健係長） 歯科の先生にも講話をお願いしていて、歯科の先生は妊娠中から、あと、お子さんの歯科関係というところについても広く話をいただいております。

○委員D 僕は、阿部産婦人科の母親学級に月に1回、1カ月健診までの間にどういふことに注意して見ていってほしいのかとか、どういふふうになったら1カ月健診を待たずにいらっしゃいとかという話をしているんで、そういうふうな話をされているということだよ。よく、1カ月健診をやるんだけど、そうすると、いろんなことを、何か心配なことはありますかと言うと、お母さん方が言うてくるわけよ。顔に湿疹ができちゃったとか、お尻が赤くなっちゃったとか、鼻が詰まっちゃったとか、それから目やにが多いだとか、げっぷがなかなか出ないだとか、昼と夜が逆転しているだとか、それから、便がきのうまで何回だったのが、きょうは出なかったとか、いろんなことを言うてくるので、だから、そういう話をして、こういう便性なんかは毎日同じ時間に、同じ色の同じかたさのう

んこが出るわけじゃないからという話をして、おなかの調子はおっぱいの欲しがりぐあい
で見ていったほうがいいよとか、そういう話をするわけなんだけれども、そういう話とか
するのかな。

○事務局（志村健康課長） 赤ちゃん訪問で生まれた後に。

○委員D 要するに、1カ月健診を待たずに受診をする症状についての話とかはしていた
んだけれども、そういうのもしてくれているとありがたいなと思ったので。ただ、それを
小児科医が母親学級に行つて、我々がやっちゃうと、同じことを言っている、話し方が
医者によって違っちゃうとそれは困るので、余りこれは市のほうの母親学級に小児科医が
行きたいという話はしていないんですけれども。ある程度されているんだったらいいと思
いますけれどもね。

○委員C 多分あれです。初めての子どもを産むお父さんとお母さんが多分対象なのかな。
それだけじゃないかもしれませんが。なので多分、子育てのイメージをすごくつく
ってもらったりとか、父親の育児参加をぜひというような、そんなところが結構メインな
のかなというふうに思います。

○部会長A 僕、実は両親学級をやっているんですけども、歯科で。やっぱり初産の方
が多いですね。2番目、3番目の方はちらほらいらっしゃいますけれども、ほとんど8割
くらいは初めてのお子さんという方ですね。

○委員C 小さい子どもをだっこしたこともないような方々がお見えになるから、そうい
うイメージづくりというんですかね。

○部会長A 僕は歯のことしか話さないんで、全然これ以外は全くわからないんですけれ
ども。

○委員D これとちょっと関連するかどうかあれですけども、中学生か何かが保育園に
行って、子どもの面談を、職場のあれですか、やっているみたいですね。だから赤ちゃん
を抱いたりする機会はあるかもしれないね、子どもとかね。

○委員E あの人数としては少ないんですけども、職場体験でやるので、同じふうにい
ろんな職場に行くんですよ。だから、うちにもやっぱり2人とかが2日間とか3日間やる
んですけどもね。赤ちゃんをいじることはないですけどもね。だから、ほかの少し大
きい子どもたちと接して、子どもと一緒に遊んで体験するというのは基本になっています。
でも、ある程度保育士さんの、将来自分が、私になりたいとか、そういうことを感じてい
る子がやっぱり来ますよね。

○部会長A それでは、どうでしょうか。ほかにご意見はございますか。時間は大丈夫で
すか。

○委員B ちょっと計画に入っているかどうか、わからないんですけども、やっぱり糖
尿病だとか認知症に関して、早目に見つけてあげるといのは、その場合に、そういうス
クリーニングに関して、何かやるたびに上がっているんだと思うんですけども、市のほ

うで。例えば、健康の集いだとかそういうときに、とりあえずヘモグロビンA1cだとか、あとコレステロールは簡単にはかれる機械があるので、そういうのもちよっとして、そういうところでスクリーニングしたりとか、健康の集いでそう。ふだん、健診を受けている人は大体ほとんど強制的に受けさせられているので、大体拾えると思うんですけども、そういうのに余り縁のない人が結構いるんじゃないですかね、市民の中に。だから、そういう部分に有効かなと前から思っていたんですけども。

あと、認知症も簡単なテストができるでしょう。そうすると、セットでひっかかった人とか、そういう受診勧奨ができるような気がするんですけども、そういうのはどうでしょうかね。具体的にどこに当てはめる事業かわからないんですけども。健診と同じレベルかもしれないんですけども。

○事務局（志村健康課長） 報告書（案）ですと、23ページが一応、高齢者の健康ということで、要介護認定者の数ですとかは一応、データとしては載せてはございます。

○委員B それに行く前の、本当の初期の認知症をやっぱりスクリーニングして拾い上げるというのが重要なような気がするんで。あと、糖尿病に関しては、特に自覚症状がないから、なかなか拾い上げるのが大変だと思います。

○部会長A これを見ていると、やっぱり生活習慣病予防教室、歯周病予防教室、自覚症状がない病気、メタボリック何とかとか、自覚症状がないもの、メタボは体型に出るから少しはわかるかもしれないけれども、自覚症状がないものはみんな参加者が全体的に少なく、若年層のというのがみんな書いてあるので、やっぱり新規の参加者とか若年層参加者というのは、僕なんかも歯周病なんかは典型的な慢性疾患で全く症状が出ない病気ですから、世界でギネスに載っているわけですからね、歯周病は、世界一歯疾患で罹患している人間の数が多いということで。ぶっちぎりで多分、丸1つか2つだと思う、世界レベルでいったら。2位の疾患が何だか知らないですけども。口の中を見たら、40歳以上の人がかかっていると思って見たほうがいいというぐらいのあれですけども、何も知らないですから、皆さん。

糖尿病なんかでも、歯周病は知らないんで、余り、いいだろうと流されちゃうけれども、糖尿病はもっと重症なことになったら大変になるとわかっていたってやらないですからね。だから、その部分をどう認識させるかというのは、なかなかやっぱり。ここにいる人たちはある程度知識がある人たちばかりなので、やはりない人たちに理解させるのというのは本当に難しいと思いますし、個人レベルで、僕らと違って、なかなかやっぱり本当に大変なので、こういう公共のところでは何か、先ほどおっしゃっていたけれども、やはり周知させることが難しいですよ、すごく、それを。

そして、さらにそれで足を運んでもらうというところにまで持っていくのは、またさらに難しいので、なかなかどの会議に出ても同じようなことを僕も言っているような気がするんですけども、その部分は永遠のテーマなんじゃないかなと思うんですよ。ちょ

っと答えにはなかなかたどり着かないところで。でも、市としては何か考えてはいるんですか。やっぱりいつものように、インターネットでとか何とかという話になっちゃうんですかね、ホームページでとかという。

○事務局（志村健康課長） 具体的には、特にすぐにといいものはないんですけども。

○部会長A そうですよね、具体的なものがあれば、もうとつきの前にやっていますもんね、正直ね。

○委員B レセプトから糖尿病の患者さんを拾い出して、何か教育じゃない、何かしているんだよね。

○委員D 重症化予防。

○委員E それは入っていましたよね、どこかに。

○委員D 糖尿病重症化予防対策事業。

○委員E レセプトからということは、もう本人は治療に行っているわけなんだね。そうじゃない人を。

○部会長A そうですね、お医者さんにかかっていたり、僕らでもそうですけれども、歯周病で診てくださって来る人は大丈夫なんですよ、大体。関心があるような人は大体大丈夫で、糖尿が心配なんですと言っている人は、意外とそんなに重症化しないと思うんですよね。そうじゃない方を。

○委員C 薬局さんで、健康薬局、中身はあれですけども、市販の薬を買いに来られた方とか、ちょっと健診もどきとかいうか、何かストレスチェックでもいいんですけども、認知症のチェックでもいいんですけども、そんなきっかけづくりみたいなところできると。

○委員B ちょっと個人的な話になっちゃうけれども、うちではA1cと、脂質をはかれる機械を置いてあるんですけども。

○委員C 自分で自己……

○委員B 自己採血をしてもらって、それではかるんですけども。でも、うちに来る人というのは、大体もう病気持っている人が多いもんですから、余り意味ないんですね。本当はこういう隠れ糖尿病の人をいかに拾い上げるかというほうがよっぽど大事だと思うんですね。

○部会長A 糖尿病は何か検診みたいなのってあるんですか、市でやっているような。

○委員D 市は特定健診が、本来それが目的だから特定健診でしょうね。

○部会長A それはどのぐらいですか。

○事務局（志村健康課長） ヘモグロビンA1cとか、随時。

○部会長A 毎年できるんですか。

○委員D 毎年ですよ。

○事務局（志村健康課長） 40歳以上の。

- 部会長A 毎年できる。じゃ、僕もできるんだ。知らなかった。
- 委員D 来ているんじゃないですか、あれが。毎年、特定健診を受けてくださいというのが。
- 部会長A 僕もそれこそ、ドックに入っちゃうから、やっぱり見ていないですね。
- 委員E だから、健診を受けない人の中にいるということですよ。そういうことですよ。
- 委員B そうなんです。
- 委員E 健診を受けている人は、健康診断でどの程度かがわかるから。
- 委員B うん、定期的にやっているからね。
- 委員E それで、すぐお医者さんにつながっていくということなので、そういう人たちはちゃんとわかるわけですよ。
- 委員D それと、あとは40歳以上だけ、特定健診は。それでも若年者は健康課が中心になって、若年者健康診査というのがあるから、それに来る人はいいんでしょう。
- 委員B 健康に関心のある人は来るんだよね、きっとね。
- 委員D そうだね。
- 委員C 多分あれです。無職者層だとか、生保の方がどれくらいかわからないですけども、割と多分、病気を持たれている方多いと思いますね。
- 委員D 保険者ってどのぐらい来るの。
- 事務局（幸村保健係長） 保険者は大体400人弱ぐらい受診者がいるんですけども、対象者は1,200人ぐらい。
- 委員D 1,200人の生保者がいるってことだよ、成人でね。
- 事務局（幸村保健係長） その1,200人というのは、年齢だけで抽出をしているので、その数は40歳以上の方で、ただ、その中でもう治療中の方というのは、健診の対象からは外れますので、受診率は割といいかなと思うんですが。
- 委員D 1,200人が対象、診療を受けていない人、生保の中で……
- 事務局（幸村保健係長） 40歳以上の生保の方が1,200人。
- 委員D 対象者が。
- 事務局（幸村保健係長） はい。
- 委員D 診療を受けていないってことね。
- 事務局（幸村保健係長） 受けている方も含まれます。全員に案内を出すので、その中で受ける方が400弱なんですけれども、その受けていない方の中には、治療中の方がいらっしゃるの。
- 委員B こちらから流せば、割と受ける人が多いのかもしれない。
- 部会長A 難しいのは、歯周病なんかだと、幾ら説明しても、痛くないからって、おまえが一番やらなきゃだめだろうという人が来ないんですよ、その先を。この人はやっても

やらなくてもいいかなという人が、懇切丁寧に説明すると、ぜひともやってくださいと、大体そういうパターンが多いですね。あなたこそやらなきゃいけないのにと人は続かない、大体。だからそうなっちゃうんでしょうけれどもね。

では、どうでしょうか、あとほかにご意見などは。

では、ほかにご意見がないようでしたら、そろそろお時間ですので、これでよろしいでしょうか。

○事務局（志村健康課長） それでは、確認なんですけれども、今いただいたご意見で、この報告書の修正で反映できるものは修正させていただきたいと思います。

そのほか、無関心な人にもうちょっと働きかけてもいいんじゃないかとか、全体にかかわるようなものは、その他みたいな形で、意見というような形でつけ加えさせていただくことを考えているんですけれども、それでよろしいでしょうか。

○部会長A よろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

○事務局（志村健康課長） 具体的な文言とかの調整等は部会長の部会長A先生と事務局のほうでさせていただければというふうに考えておりますけれども。

○部会長A よろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

○部会長A では、そのように対応させていただきたいと思いますので。

じゃ、ご質問、ご意見等がほかになければ、次の議事に移りたいと思います。いかがでしょうか、大丈夫でしょうか。

（「はい」の声あり）

○部会長A それでは、議事2ですね。その他ですが、事務局、よろしくお願いします。

○事務局（志村健康課長） それでは、委員の皆様におかれましては、長時間にわたるご審議、大変ありがとうございました。今後の流れについて説明のほうをさせていただきます。

まず、各専門部会の開催ですけれども、地域福祉部会、障害者部会のほうは、今月の29日にそれぞれ同日に開催を予定しております。この各3つの専門部会が終了した後に、各計画の実施状況の報告案や部会の報告などを行う全体会の開催となります。全体会は、今のところ年明け1月から2月の開催、時間は7時からという形で予定させていただいております。具体的な日程調整については、改めてご連絡をさせていただきたいと思いますので、よろしくお願いたします。もし今の時点で、年明け1月から2月、夜の7時の日程で、もうご都合が悪い、ご予約が入っている方がいらっしゃいましたら、閉会后、事務局までお知らせいただければ、あらかじめその日は除いて調整できるような形で、ほかの部会等と連絡をとっていきたいと思いますので、よろしくお願いたします。

事務局からの連絡は以上でございます。

○部会長A それでは、本日予定されていた議事は全て終了いたしました。

以上をもちまして、地域福祉審議会健康推進部会を閉会させていただきます。お疲れさまでした。