

平成26年度
第3回我孫子市健康づくり推進協議会

平成26年12月22日(月)
於 我孫子市保健センター3階大会議室

- 日 時 平成26年12月22日(月)
午後7時00分から8時00分まで
- 会 場 我孫子市保健センター3階大会議室
- 出席者
(委員) ・瀬理純委員・高橋千明委員・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・成広朗委員
・村山洋子委員・白鳥明美委員・藤川志つ子委員
・内田裕美委員
- 欠席者 ・山宮文昭委員・牧則子委員・平川つぎ子委員
- 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
・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・志村直美主任保健師・鈴木理香主任栄養士
・武田ゆかり歯科衛生士・森山奈保子主事

議題

- (1)「第2次心も身体も健康プラン(案)」について

会議の公開・非公開の別：公開
傍聴者：2名

会議内容

事務局飯田課長補佐から本日配布資料の確認、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。
以後、瀬理会長により次第に沿って、議事が進行された。

(1) 「第2次心も身体も健康プラン（案）」について

事務局より、資料「第2次心も身体も健康プラン（案）概要版」に基づき、報告をした。（事務局／森山主事・鈴木主任栄養士・武田歯科衛生士）

【報告内容】

まず、計画の概要と、一次予防を重視した健康づくりの推進について報告をした。（事務局／森山主事）

本日のご説明に関しましては、みなさまのお手元にお配りしている「概要版」にて説明をさせていただきます。

みなさまもご存じのとおり、本計画は、我孫子市第三次総合計画を最上位計画とし、健康福祉部門・子ども部門の個別計画の上位計画として位置づけしている我孫子市第5次健康福祉総合計画の中の「心も身体も健康プラン」として策定を進めているところです。

これまでの流れについてですが、みなさまに審議していただくとともに、当課と、庁内で組織される心も身体も健康プラン推進委員会および作業部会と連携しながら素案の作成をしてまいりました。昨年度から数回作業部会を開催し、連絡調整するとともに適宜作業部員との打ち合わせ等を実施しているところです。

次に基本理念についてですが、こちらは前回の推進協議会でご報告をしたところですが、「自ら取り組む、みんなで続ける健康づくり」とし、一次予防を重視した健康づくりの推進、食育の推進、歯と口腔の健康づくりの推進を含む一体的な計画として推進していきたいと考えております。

次に構成についてご説明させていただきます。こちらは、「計画の概要」、「基本的な考え方」、「国・県の計画の方向性」、「市の現状」、「前計画の評価からみる現状と課題」と続き、この次から「施策の推進」となり、「一次予防を重視した健康づくりの推進について」、「食育の推進について」、「歯と口腔の健康づくりの推進について」、という三本立てで構成していきます。

それでは一つ目の「一次予防を重視した健康づくりの推進について」をご説明させていただきます。

「一次予防を重視した健康づくりの推進」においては、特定健診の結果や社会保障費の推移など、我孫子市の現状を分析した上で、一次予防の観点から計画を進めていきたいと考えております。

まず一つ目の「人とまちの健康観」では、課題は前回の推進協議会でご報告したとおりですが、施策が四つありまして、「ライフステージに合わせた情報発信による一次予防の取り組み支援」、「市民、市民団体、企業の健康づくり事業への参加促進」、「地域と市民がつながる環境づくりの充実」、「介護要因を知り、自ら一次予防対策に取り組む市民に対する支援の充実」をあげております。

二つ目の「栄養・食生活」分野の施策として、施策の一つ目「市民が適正体重を維持するための支援の充実」、二つ目「栄養バランスのとれた食事をする取り組みへの支援」をあげており、これらを推進していくために、「1日、3

回の食事をする事」、「野菜を摂取すること」、「減塩を心がけること」を推進していきます。

三つ目の「運動・身体活動」分野の施策として、「市民が日頃から意識的に身体を動かすための取り組み支援」、「運動習慣を持つ市民の増加を図るための環境整備と充実」、「ロコモティブシンドロームの認知度向上および予防に取り組む市民の増加を図るための情報の提供」をあげております。

四つ目の「休養・心の健康」分野の施策としては、「睡眠による休養が十分に取れるようにするための情報提供」、「ストレスを解消するための情報提供」、「相談体制の充実および相談窓口の情報提供の充実」をあげております。

五つ目の「たばこ」分野の施策としては、「受動喫煙についての理解促進とともに、受動喫煙対策の充実」、「COPD（慢性閉塞性肺疾患）など喫煙関連疾患の情報提供」、「未成年、妊婦の喫煙防止の徹底」をあげております。

六つ目の「アルコール」分野の施策としては、「適正飲酒量に関する情報提供（それに伴う多量飲酒者の減少・適正飲酒を実践する市民の増加）」、「未成年、妊婦の飲酒防止の徹底」をあげております。

七つ目の「健康チェック」分野の施策としては、「特定健診・がん検診を受けやすい体制の整備（受診しやすい体制づくりと情報提供。集団検診の日程の増加や受診券送付の工夫。申込み方法の利便性。複合検診の実施の検討。）」、「特定保健指導を利用しやすい環境の整備と充実」、「がん検診精密検査受診率向上のための、啓発および受診体制の充実」をあげております。

2次計画においてどのように事業を推進していくかについては、事前に郵送した素案の、各基本項目の最後に「課題」、「重点施策」、「方策」をまとめているほか、「施策の体系」において実施事業等を記載しておりますので、こちらをご覧くださいと思います。

「一次予防を重視した健康づくり」についてのご説明は以上となります。

次に、食育の推進について報告をした。（事務局／鈴木主任栄養士）

食育の分野について説明させていただきます。

まず、今回の計画の概要を説明する前に、どのような経緯でこのような章立てになったのかということも含めて、お話しさせていただければと思います。健康づくりの推進のところでも、「栄養・食生活」というところがありました。そちらでは、市の高齢化率、国保医療費、要介護認定者の現況調査、特定健診や長寿健診の結果から、市民が望ましい食習慣をもち、生活習慣病を予防することが大切であると考え、そのための方策について考えました。

そして、こちらの食育の計画では、生活習慣病の予防以外の観点からも、重要だと思われること、大切にしていきたいと考えることを計画にいています。

食は生きる上で欠かすことのできない重要なものであるとともに、誰かと食卓を囲んで食事をする事で生活を豊かにするというものがあります。しかし、近年では時間に追われて、食事に向き合うことができない人が多かたり、食の欧米化に伴い生活習慣病の増加があつたり、氾濫する食の情報に左右されてしまう、そういった問題が見られています。

このような中で、まず食への関心を持って、正しい知識を得て、望ましい食生活をおくることが大切ではないかと考えていまして、こちらの計画ではまず最初に、食への興味関心を持つことの必要性、食を楽しむことの大切さをあげています。

そして、食にまつわることは関わる分野や課が多いただけではなく、ライフステージの特性に応じた取り組みを行っていく必要があります。そのために、様々な部署と連携していくことが必要になっていきますので、複数の課で食育を推進していくための体制をつくることができるよう、関係各課と協議を行いました。

具体的には「次世代育成のための食育の推進」のところでは、保育課や学校教育課の栄養士や本計画の作業委員と元の文章を作成し、その後当課の職員で修正していきました。また、保育園や学校で作っている園や学校の食育の計画の内容も本計画の中に入れていきます。そして、「地産地消のための食育の推進」でも同様に、農政課の作業委員とともに作成しております。

また、食は生活に密着していますので、様々な場所で様々な市民へ、色々な情報提供を行う仕組み作りをすることも大切であると考え、計画にそのことを盛り込んでいきます。

食に興味関心の無い人にも届くような情報提供の方法や、単身世帯や少人数世帯であっても栄養のバランスを整えやすいように市販の食品や外食の利用方法について情報提供体制を今後つめていきたいと考えています。

体制づくりにあたっては、行政の関係各課の連携は勿論ですが、市内の飲食店や小売店の方にも協力を得られるようなものにしていきたいと考えております。

それでは、概要版に沿って説明をさせていただきたいと思っております。

まず、柱が三つありまして、日々の暮らしを支える「家庭や地域での食育の推進」です。課題は、以前みなさまにお配りしている時とは少し順番が変わったり、中身を整理したりしておりますので、今回もう一度読み上げます。まず一つ目、「食に興味関心を持つ人の少なさ、「おいしく楽しく食事をしている」と答える割合の低さ、というものがございました。そして、課題の二番から五番なのですが、こちらは「一次予防をした健康づくりの推進」部分の再掲となっております。課題の六番が「食品成分表示の栄養成分や塩分を活用できる環境が整備されていない」ということです。

そのための施策としてまず一つ目が「市民が食に興味・関心をもつための情報の収集と提供」、二つ目が「市民が望ましい食生活を実践し、健康を維持・増進するための機会の創出と情報提供」、三つ目が「市民が食品表示の栄養成分等を活用できる環境の整備」と考えております。

そして、「次世代育成のための食育の推進」です。みなさんもお存じのとおり、大人への食育も大切ですし、子どもへの食育も勿論大切なのですが、次世代育成という意味では、家庭において行うもの、それとは別に集団教育の現場で行われるものがあるかと思っております、二つに分けております。

課題としては、家族で食卓を囲むことを通じ、食の大切さや食文化を子どもに伝えるように心がけているという保護者の増加がみられていない、というこ

とがあります。

そのための施策として、家庭に対するものでは、まず一つ目に「家庭で共に食卓を囲み、食文化等を保護者から子どもに伝えるための情報提供」が必要だと考えています。二つ目に「望ましい食習慣を子どもの頃から身につける機会の創出」と考えています。

また、集団教育の場で行う「教育現場等における食育の推進」では、一つ目に「保育活動や教育活動を通じた食育の推進」、二つ目に「給食を通じた食育の推進」、三つ目に「体験活動を取り入れた効果的な食育の推進」、四つ目が「家庭における望ましい食習慣の実践にむけた食育の推進」、そして最後に「食育推進体制の整備」としています。

そして、「地産地消を推進する食育」と、こちらは取り組みが重なっている部分も多いのですが、別にしております。こちらの方の課題として、「未把握の指標が前計画では多く、関係各所との連携ができていなかった」ということがありました。そして「地元産野菜を購入する割合が低い」ということがあります。そして、「農家の高齢化や、生産額の減少」という課題が見られています。

そのための施策として、まず「農業拠点施設整備事業の推進」、二つ目に「地元産野菜をとる市民を増やすための情報提供の充実」、これにはあびこエコ農産物の普及やPRも含まれます。そして、「農家開設型ふれあい体験農園の支援」、最後に「農業体験への参加を通じた、地元農産物に愛着をもつ市民の育成、援農ボランティアの育成や増員」と考えております。

食育については以上になります。

次に、歯と口腔の健康づくりの推進について報告をした。(事務局／武田歯科衛生士)

「歯と口腔の健康づくり」については、市では、平成24年度に市で策定した「我孫子市歯と口腔の健康づくり推進条例」に基づきまして、平成25年、平成26年の2年計画として、歯と口腔の健康づくり基本計画を作成しました。今回、健康と食育の章と整合性を取りながら、市民アンケートの結果を踏まえまして、歯と口腔の健康づくりの分野を作成しました。

現在、歯と口腔の現状としては、我孫子市としては、国が目標として掲げている「8020」、80歳で20本自身の歯を残すということの達成者は徐々に増加しつつあります。しかし、まだ、国の目標値には達していません。

そこで、市では「8020」、80歳で20本よりも若い年代から歯と口腔の健康を維持していくことで、高齢になっても自身の歯を多く残し、生涯にわたり、自身の歯でおいしく食事をし、心身の健康を保てるよう、今後、市の歯と口腔の健康づくりでは、60歳で24本以上自分の歯をもつこと、「6024」を目標としていきます。

前回の計画は、ライフステージ別に記載していましたが、今回の計画は、他の章との整合性を図るため、我孫子市歯と口腔の健康づくり基本計画の第9章の基本的施策に基づき、章立てをしています。

まず、「歯と口腔の健康づくりに関する情報の収集及び啓発並びに関係者の連携体制の構築」についてです。

市では、市内だけでなく、一般社団法人我孫子市歯科医師会とも連携をとり、様々な事業を行っています。今後も、歯と口腔の健康づくりを推進するために、連携体制を構築し、事業を推進していきたいと考えています。

次に、「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」についてです。

幼児については、むし歯は徐々に減少しつつありますが、県と比べるとむし歯保有率が高い年代があります。また、学齢期・思春期ではむし歯自体は減少していますが、学年や学校間で差があることが課題となっています。

また、成人期では、かかりつけ歯科医を決めている割合が若い世代で低いことが課題となっています。

三つ目「正しい口腔ケアによる歯周病等の予防対策」についてです。

歯周病については、歯周病にり患し始める学齢期から高齢期で、口腔内を観察したり、デンタルフロスを使用しているなど意識は向上していますが、口腔内の状況はあまりよくない現状があります。

四つ目「フッ化物応用等のむし歯予防対策」です。

むし歯予防に効果的なフッ化物の利用を意識している割合は、幼児期でも成人期でも低い状況です。現在、市では市内保育園・幼稚園の希望する園に対し、フッ素洗口を行っており、健診でもフッ素塗布をおこなっています。今後もライフステージに合わせたフッ化物応用の方法について啓発を行っていきます。

五つ目「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の充実」についてです。

口腔機能の向上はよく噛むことなどに繋がり、小さい時から良く噛むこと、高齢になっても噛む飲み込む機能の維持向上が必要など、全ての年代で重要です。幼児期では、不正咬合等が認められる割合が、国の平均と比べ高い状況があります。また、よく噛むには、自身の歯が多く残っていることが重要です。しかし、市では60歳から急激に歯の本数が減少することや、県と比べると20歳代、30歳代の若い世代で歯の本数が少ないことが課題となっています。

次に六つ目、「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」です。

幼児期での、甘い食べ物の間食など食生活の習慣については、県と比べると良い状況にあります。しかし、学齢期・思春期では「よく噛む習慣を持つ者」の割合が減少することや、「甘い物を摂る」割合が増加傾向にあるということが課題となっています。

最後は「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の充実」です。

現在、市では高齢者に対し、歯と口腔の機能を維持するための教室や健口体操の普及を行っています。また、障害を有する者に対しては、県の事業でビーバー号という巡回大型バスでの歯科健康診査や、市でも事業所への歯みがき指導を行っています。実際に歯みがき指導を行い、口腔内の状況をみるとむし歯や歯周病が多く見受けられ、そこが治療がされていないという状況があります。

これらの現状から、ライフステージ別に課題を抽出すると、妊娠期では、「歯科疾患と早産・低体重児出産の関わりについての認識の低さ」。幼児期では、「保護者の仕上げみがきをする割合が子どもの年齢が上がるにつれて減少すること」、「保護者のフッ化物の使用の有効性や使用方法に関する意識の低さ」、「3歳児で不正咬合がある者の割合の高さ」。学齢期・思春期では、「小学生におけるむし歯本数の格差」、「中学生・高校生における自身の口腔内や歯周病予防への意識の低さ」。成人期・高齢期では、「若い世代でかかりつけ歯科医を持つ割合が低いこと」、「青年期の口腔内の状況が県と比較し良くないこと」、「自身の口腔内を正しく把握し、自身にあった適切な口腔ケアが出来ていないこと」、「歯周病と全身疾患との関係の理解の低さ」、障害のある方や介護を必要とする方では「障害のある方や介護を必要とする方が、自身にあった適切な口腔ケアが出来ていないこと」が課題となっています。

市では8020達成者は増加していますが、若い世代での歯と口腔の健康の状態があまり良くない事から、若い世代への対策が必要だと考えています。また、高齢者や障害のある方については、現在あまり事業がなされていないことから、他課との連携を含め、今後、歯と口腔の健康づくりについて啓発していく必要があると考えています。

歯と口腔の健康づくりの推進については、以上です。

最後に、優先課題について報告をした。(事務局/森山主事)

最後に、優先課題についてご説明させていただきたいと思います。先ほど、「一次予防を重視した健康づくりの推進」、「食育の推進」、「歯と口腔の健康づくりの推進」をご説明しましたが、この中で特に優先すべき課題を抽出しております。

第2次心も身体も健康プラン全体での優先課題ですが、我孫子市の健康課題など、見えてきているところはあるのですが、それが市民に伝わっていない、実践を促せていないというところで、全体での優先課題は「健康づくりの意識を持つ市民の増加」というものを掲げております。

健康づくり分野においては、「健康のためのプラスワン」をメインテーマにいたしまして、自分の健康のために今よりワンステップ進んだ健康づくりへの取り組みを進める市民の増加を、食育分野では、「おいしく楽しく食事をしよう!」をメインテーマに、食に対して興味関心を持ち、望ましい食習慣を持つ市民の増加、歯と口腔の健康づくり分野では、「目指そう!6024!」をメインテーマにしまして、歯周病・むし歯の早期発見とケアを行う市民の増加、を優先課題として、計画を進めていきたいと考えております。以上です。

以上の報告について、次のとおり質問、意見があった。

- 瀬理議長 では、まず一つ目の健康づくりについてご意見はありますか。
- 成広委員 健康寿命の算出方法について教えてください。
市民アンケートから算出するというのも聞いたことがあります。
- 志村主任保健師 健康寿命の算出方法ですが、国は国民アンケートで「自分が健康だと思うか」というような設問の回答によって算出をしています。基となるデータが主観的であり、実状と合っていないのではないかと考え、我孫子市では客観的なデータで算出し、経年で追えるような方法で健康寿命を算出しています。
- 成広委員 色々な方法がある中で決めているということなんですね。それと、素案の中に特定保健指導の「利用率」と「実施率」とありますが、この違いも教えてください。
- 鈴木主任栄養士 こちらは利用率と終了率が正しい表記となります。特定保健指導の対象となった方に利用券などをお渡ししているのですが、そちらを利用した方の割合が利用率です。こちらの特定保健指導というのは、ご存じの方も勿論いると思うのですが、初回に面接を実施し、その6か月後にも評価のための面接を行うことになっています。6か月後の面接まで行ったという方が終了者で、その割合が終了率というかたちになっています。
- 成広委員 わかりました。
- 瀬理議長 三番の「運動・身体活動」のところの、施策2の「運動習慣を持つ市民の増加を図るための環境整備と充実」ということが書いてありますが、具体的にはどういったことを行うのですか。スポーツ公園の整備などですか。
- 森山主事 こちらは、素案の後半「施策の体系」の部分を見ていただきたいのですが、こちらに記載されている「地域サークル等の情報の集約」、「健康スポーツ普及事業」、あとは、スポーツ大会等市で行っている事業へ市民の参加を促進していくという側面と、近隣市町との体育施設の相互利用や民間体育施設の一般開放を推進していくことで、運動習慣を持つ市民の増加を図っていきたいと考えております。

- 瀬理議長 運動公園は行きにくい場所にあるので、少し行きやすくなればいいのかなと思って聞いてみました。
- 錦織委員 どのような運動をしたら健康寿命を延ばせる、と言うのは難しいと思いますが、誰でもできる簡単なものや、どうやったらいいのかなど紹介していくことは考えていますか。最近DVDができたということを知りましたが。
- 竹井主査長 DVDを市で作らせていただきました。運動、栄養、歯科口腔について9項目からあるもので、現在医療関係や高齢者の施設、小学校、保育園に配るよう準備しています。ただ、作成1年目は数が足りない部分がありましたので、次年度また300枚ほど追加で作成し、啓発に努めていきたいと考えています。
- 松谷課長 この計画全体で啓発というのは一つの課題となっています。今言った9項目の内容のDVD作成については竹井からご報告をしたところです。DVDはそれぞれの関係者に配布したところですが、さらに来年他の関係機関への配布やインターネット、YOUTUBE等の掲載等を通して広げるなど、次期計画と併せて進めていきたいと考えています。
- 瀬理議長 では、二つ目の食育についてご意見はありますか。
- 瀬理議長 「市民が食品表示、栄養成分等を活用できる環境の整備」とありますが、これは中々難しいのではないのでしょうか。アレルギーや産地にこだわる人はいるけれど、栄養成分表まで見る人というのは少ないと思いますし。それをどうやって啓発していくのか。成人の場合一番の問題は塩分だと思うのですが。
- 鈴木主任栄養士 健康も食育もそうですが、我孫子の特徴的な医療費の傾向であつたり、特定健診の結果等を見ますと、やはり高血圧、糖尿病も多いのですが、医療費という意味では腎不全、慢性腎不全にかかる医療費が非常に多いということもあります。塩分であつたり、糖尿病を防ぐための啓発というものは、非常に難しいのですが、時間をかけながら市民のみなさんに届くような方法で啓発をしたいと考えております。皆さまからもお知恵をいただければと思います。独居の方も増えているので上手に市販のものを利用してほしいという考えもありまして、そのためにどのような案内をしていけばいいのか検討をしているところです。

○瀬理議長 腎不全の医療費が高いことは知っていますが、腎不全というよりは、糖尿病や肥満の予防に主力を置いた方がいいのではないかなとは思っています。

○成広委員 私はよく知らないのですが、長野県は塩分に対しての取り組みを行って摂取量が減り、脳卒中などが減ったと聞いているのですが、具体的にどのようなことをやっていたのか、もしわかれば教えてください。

○郷右近委員 少し前の情報になりますが、長野県は割と「若妻会」のような小さい単位の活動というのでしょうか、それが盛んだと聞いております。瀬理先生がおっしゃっていたように、糖尿から腎不全に悪化するという流れ、それから、脳血管疾患になったりという流れが多いのではないかということ、20年程前の時点で分析しており、その中で具体的にどういうふうに塩分を減らしていくかを考え、小さい単位の中で啓発を重ねていたという話は聞いたことがあります。

○松谷課長 長野県の関係でもう一点申し上げるとすれば、味噌汁自体に野菜を沢山入れることで塩分を減らしていくという取り組みもあったようです。今回の計画では、健診結果から見るとやせている方は多いが、LDLコレステロール（悪玉コレステロール）が高い人が多くみられたという結果もありました。長野では、高野豆腐を粉状にした「粉豆腐」を食べやすくしてまぶして使うなどして、LDLコレステロール解消に取り組むなど、健康課題に対して食材普及をとおして取り組んでいる地域もあります。次期計画の中にも、食に対する指導等には組み入れていきますが、当然行政だけで完結できることではありません。農政課や商業観光課は勿論、官学問わず、連携しながら進めていきたいと考えております。

○瀬理議長 食習慣は中々変えるのが非常に難しいところがありますので、どのように啓発して広めていくか検討していく必要があると思います。我孫子の野菜を購入するという人の割合が低いということですが、農家も減ってきていますし、後継者の問題等色々問題があって、実際には難しいところもあるかと思えます。

○瀬理議長 では、三つ目の歯と口腔の健康づくりについてご意見はありますか。

- 成広委員 最近の子どものお母さん世代は生活習慣が変わったと思いますが、最近生まれたお子さんの特徴や気つきはありますか。例えば、カルシウムをあまり摂っていないから歯も弱くなっているなど。
- 宮本委員 小学校の健診に行きますと、極端ですね。とてもきれいに管理ができているお子さんと、全くできないお子さんが極端に分かれている気がします。単に歯と口腔というだけではなく、食育にも関わってくるのかなと思います。骨格については20、30年前のお子さんとそれほど変わっていないように私は思います。
- 錦織委員 むし歯の全体の数は小学生で、各方面の努力で目標達成ということですが、学校間格差があるということで、その原因としては例えばその学校ごとの歯みがきの習慣とか食べ物に対する関心とかの差がありますか。どうして格差がでるのかなどの分析はありますか。
- 武田歯科衛生士 今小学校の方では、学校教育課にいる歯科衛生士の方が全学校を回って、小学校1年生、3年生、5年生に歯みがき指導を行っています。そのため、学校での歯みがき習慣もありますが、どちらかというところご家庭での歯と口腔に関する意識が原因として大きいのではないかと思います。先ほど宮本先生もおっしゃっていましたが、お家でのケアもとても重要な要素を占めていますので、学校だけではなく家庭での歯と口腔の健康づくりに関する意識も関わってきているのではないかと感じています。
- 松谷課長 今のご質問なのですが、計画の中では普及啓発や教室を通じて歯科指導をするなど記載しており、実際に教育委員会の歯科衛生士が定期的に各校を回って歯みがき指導をしています。しかし、全ての学校で給食の後に歯みがきを実施しているかというところそうではありません。給食後の歯みがきをしないことによってむし歯が増え、学校間格差が出たという数値は出ていない状況です。ただ、教育委員会と協議する中で、今後は教育委員会を中心に、歯と口腔の健康づくりに積極的に取り組めるような環境作りを学校間で協議していこうという話もできています。ですので、今まで以上には、歯みがき指導、歯周病に関する教育等に関して推進していけるような形にはなっていくと思います。
- 瀬理議長 歯は、二つ目の食育のところにもかなり影響すると思います。

何か他にご意見ありますか。後の優先課題については、どうしてもこうなると思いますので、これは結構かと思います。

○松谷課長 委員のみなさまには一次計画の策定時から10年にわたり、執行管理、事業の報告、評価や修正に対して色々のご意見をいただけてきました。今年度を以て、一次計画は終了とさせていただきます、それにあわせて二次計画を策定しています。策定にあたっては、一昨年前から市民アンケート調査を実施しながら、一次計画を評価し、市民の健康づくりに対する意見を色々いただけてきました。その内容を本日お渡ししている素案に含ませていただいているため、市長諮問機関であるこの健康づくり推進協議会において、この計画案を支持いただけるものとして理解させていただきたいと思っております。今後市長報告をし、軽微な内容の変更はあると思いますが、あくまでも市民の一次予防ということを主眼に置き、市民自らが実践できる環境づくりをしていく計画であるという流れは変えず、パブリックコメントを実施し、理事者の決裁を以て、来年から実施していきたいと考えています。そういう形で、今後進めさせていただくということによろしいでしょうか。

○瀬理議長 みなさんよろしいでしょうか。

○委員全員 はい。

○瀬理議長 了承しました。そのように進めてください。

(4) その他

健康づくり支援課で進めている「特定疾病療養見舞金事業」と「予防接種事業」について事務局より報告をした。

(事務局／川崎主査長、竹井主査長)

【報告内容】

まず、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)
特定疾病療養見舞金の事業についてご報告します。6月に行われた第1回健康づくり推進協議会において、27年1月1日に特定疾病の制度改正が行われるということをご報告いたしました。しかし、今日現在、県からの通知が出ていないため、こちらで情報収集をした内容についてのみご報告します。我孫子市では闘病をされている患者のみなさまやそのご家族の労苦に報いるというお

見舞金の形で入院されている方、通院されている方に支給しています。

これまで国は、特定疾病の方に自己負担について所得を介さずして、一律無償化で支給していたものを、所得に応じて自己負担が発生する仕組みに変えようとしています。それに基づき、治療の必要性がない方には受給者証を発行しないという情報もあり、それが1月に決定するとのことでした。今まで支給されていた方にも受給者証が発行されない問題も出てくるので、その場合の議論も必要となってきます。国の方針がはっきり確定されていないことから、本日の推進協議会ではまだ報告できません。国や県の制度は、医療費負担の問題で、我孫子市の見舞金の性質というのは制度が異なります。財政的に予算を増額することが難しいこともあります。

今後、規則の改正や廃止を含め、検討が必要となってきます。引き続き、国や県、近隣市の情報を収集していきます。改正する際は、市民に十分な周知期間を持っていきたいと考えています。また健康づくり推進協議会でご報告、ご相談をさせていただきたいと思いますので、その際はよろしくお願いいたします。以上です。

次に、予防接種事業について報告をした。(事務局／川崎主査長)

予防接種につきましては、10月以降開始された予防接種について現況をご報告いたします。まず、法定接種ですが、10月より高齢者を対象とした高齢者肺炎球菌感染症予防接種を開始しております。国の方の法定の対象者は、65歳から5歳刻みの節目年齢の方となっているのですが、我孫子市におきましては65歳以上の方の助成制度をこれまで行っていた関係もありまして、65歳以上全員を対象として実施しています。節目の年齢になる前でも1回の接種を、ということで実施しております。こちらの方は、接種率は約20%と見込んで予算を立てたところなのですが、現在65歳以上の人口が約3万5千人のところ、11月迄の実施者は2,346人ということで今のところ、こちらに報告があがっているのは6.6%という数になっています。それともう一点、小児の水痘の予防接種が始まったのですが、国では1歳から3歳の法定接種の方に加えて、3歳から5歳未満を今年度に限り1回接種ということで示されています。過去に1回でも接種している3歳以上の方は国では対象外となりますが、我孫子市においては水痘の予防接種は2回接種することが望ましいということと、公平に1回の接種は公費で負担した方がいいのではないかとということで、今年度に限り5歳未満の方を対象に、1回は公費を負担するというように実施しています。こちらの方の人数はまだ出ていませんが、年度末に他の予防接種と共に報告できると思います。

それともう一点、市独自の事業として小児インフルエンザの予防接種助成を行っております。10月から開始したものですけれども、我孫子市において生後6か月から小学校6年生未満のお子さんを対象に、保護者の経済的負担の軽減とともに、流行時のインフルエンザの発症予防や重症化予防を目的に、今年度開始しております。接種率の方ですが、こちらは約50%の接種を見込んで予算を立てました。インフルエンザの予防接種は、2回接種があるのですが、

6か月以上小学校6年生未満の人口約14,000人のうち、現在のところ、1回目の接種を受けた方が6,163人ということで43.8%の方が受けています。接種期間は1月15日までとなっていますので、もう少し増えるのではないかと考えております。以上です。

以上で全ての議題を終了し、平成26年度第3回健康づくり推進協議会を終了した。