

議 事 概 要	
会議の名称	令和5年度第1回長久手市地域保健対策推進協議会
開催日時	令和5年7月11日（火）午後2時から午後3時30分まで
開催場所	保健センター3階 会議室
出席者氏名	<p>委員 口野 孝典（長久手市スポーツ推進委員代表）  委員 川本 さつき（長久手市社会福祉協議会会長）  委員 中村 利男（自治会連合会長・区長会長代表）  委員 成定 明彦（愛知医科大学産業保健科学センター代表）  委員 横井 英臣（市内歯科医師代表）  委員 横山 智絵子（市内医師代表）  委員 吉田 佳都子（食と健康を考える会代表）  委員 安藤 京子（長久手市教育委員代表）  委員 原口 浩美（愛知県瀬戸保健所健康支援課長）  委員 近藤 高明（学識経験者 修文大学教授）  委員 篠畑 径代（公募委員）  委員 廣中 省子（公募委員）</p> <p>事務局  福祉部長 川本 満男  健康推進課課長 遠藤 佳子  同課課長補佐 諸戸 洋子  同課健康増進係係長 近藤 小百合  同課母子保健係係長 今村 知美  同課母子保健係専門員 梅本 直哉  同課健康増進係主任 小久保 奈都美  同課健康増進係主事 川合 主真</p>
欠席者氏名	委員 森下 雅史（公立陶生病院小児科医師代表）
会議の公開・非公開	公開
傍聴者人数	なし
審議の概要	<p>第1 健康推進課事業（令和4年度実績および令和5年度計画）について</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 健康づくり事業</li> <li>2 成人保健事業</li> <li>3 母子保健事業</li> <li>4 予防接種事業</li> </ol> <p>第2 健康づくり計画（第3次）策定について</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 概要</li> <li>2 策定スケジュール</li> <li>3 市民向けアンケートの実施</li> </ol>
問合せ先	長久手市福祉部健康推進課（保健センター） 電話 0561-63-3300

備考	議 事 録
<p><b>1 会長挨拶</b> 近藤会長より</p>	
<p><b>2 議題</b></p>	
<p><b>第1 健康推進課事業（令和4年度実績および令和5年度計画）について</b></p>	
<p><b>1 健康づくり事業</b></p>	
<p><b>事務局説明</b> 資料に基づいて説明</p>	
<p><b>2 成人保健事業</b></p>	
<p><b>事務局説明</b> 資料に基づいて説明</p>	
<p><b>質疑応答・意見等</b></p>	
<p>委員</p>	
<p>1 ページ(1)の健康づくり計画について、基本目標に「健康寿命の延伸」とあるが、この目標を掲げて何年もたったが、長久手市の健康寿命は延伸したのか。</p>	
<p>事務局 健康寿命については、健康づくり計画（第2次）の平成30年度に行った中間報告で算出をしているが、現在、令和5年度から令和6年度にかけて健康づくり計画（第2次）の最終報告の作成を進めている段階であるため、長久手市の健康寿命について最新の値を提示できるものがない。</p>	
<p>委員</p>	
<p>2 ページ(2)の自殺対策計画について、基本目標に「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」とあるが、具体的に誰にどのような教育を行っているのか。</p>	
<p>事務局 学校でもスクールカウンセラーを配置するなどの取り組みが行われているが、健康推進課の取り組みとしては、ゲートキーパー養成講座を年2回程度実施している。ゲートキーパー養成講座は、一般市民向けの他に、学校教員など児童から相談を受ける側に対しても専門職向けとして養成講座を実施している。</p>	
<p>委員</p>	
<p>中学校の教員から、ひきこもりの数が多いという話を聞いたことがあるが、ひきこもりが児童の自殺につながっているということはないか。</p>	
<p>事務局 児童の自殺について、詳細は公表できない部分がある。 ひきこもりへの対策としては、社会福祉協議会の取り組みや、市役所隣接にN-ハウスができており居場所づくりを行っている。</p>	
<p><b>3 母子保健事業</b></p>	
<p><b>事務局説明</b> 資料に基づいて説明</p>	

#### 4 予防接種事業

##### 事務局説明

資料に基づいて説明

##### 質疑応答・意見等

委員

6 ページの産後ケア事業の宿泊型について、令和 4 年度に利用延べ回数が 34 回とすごく伸びているようだが、宿泊型の概要と利用者の自己負担について説明をしてほしい。

事務局

産後ケア事業の宿泊型は、産後 4 か月未満に、6 泊 7 日以内の利用が可能。自己負担額は、5,500 円/日。多胎児加算は、550 円/日。

産後ケア事業の通所型は、産後 1 年未満に、月 10 日以内の利用が可能。自己負担額は、3,500 円/日。多胎児加算は、350 円/日。

ただし、宿泊型も通所型も生活保護世帯や非課税世帯は自己負担額が無料となる。

委員

令和 4 年度の宿泊型の利用者数のうち、自己負担額免除の生活保護世帯や非課税世帯の利用数については何件か。

事務局

令和 4 年度の宿泊型の自己負担額免除の利用者はいなかった。令和 5 年度も現在のところ自己負担額免除の利用者はいない。

委員

7 ページウ（エ）出産子育て応援事業について、既存事業と何が違うのか。

事務局

経済的支援として、妊娠届出時に 5 万円を現金給付、出生届出後に 5 万円を現金給付している。また、伴走型支援として、妊娠届出時に面談を実施。妊娠 8 か月頃にアンケートを実施し、希望者へ面談を実施。出生届出後に、こんにちは赤ちゃん訪問時に面談を実施している。産後ケア事業などの既存事業にプラスして行っている。

委員

先日、ホームスタート事業の説明会に参加したが、それは自宅に訪問して母親と一緒に子育て応援をするボランティア型の支援を今後展開していく予定と聞いた。これは既存事業の産後ケアや産前産後サポーター派遣事業とは別事業なのか。

事務局

産前産後サポーター派遣事業は、一般市民のボランティアではなく、介護委託事業などで実績のある専門家のいる事業所に委託をしている。

委員

色々と子育て世帯への支援があることは良いことだが、必要な人に、必要時すぐ利用を開始できるように支援をつなげる仕組みが今後重要になっていくと思う。

事務局

出産子育て応援事業の面談時の聞き取りなどから、支援が必要と思われる人がいたら、すぐに必要な支援についての情報を提供できるように努めていきたい。

委員

9 ページ(1)子宮頸がん予防接種について、令和 4 年度は接種者数が伸びているが、キャッチアップの対象もいるので、本来の接種できる人数からすれば、まだ接種をしていない人が多いのかと思う。令和 5 年度も接種者数が伸びていくと考えてよいか。

事務局

子宮頸がん予防接種は、9 価も始まったため、接種者数が伸びていくと予想される。

## 第 2 健康づくり計画（第 3 次）策定について

### 1 概要

#### 事務局説明

資料に基づいて説明

### 2 策定スケジュール

#### 事務局説明

資料に基づいて説明

### 3 市民向けアンケートの実施

#### 事務局説明

資料に基づいて説明

#### 質疑応答・意見等

委員

小学生・中学生はアンケートをタブレット端末で回答とあるが、タブレットを配るのか。

事務局

小学生・中学生は、1 人 1 台ずつタブレット端末を持っているので、普段授業で使用しているタブレット端末を使用し回答する。

委員

一般市民のアンケートは、紙と WEB 併用とあるが、WEB とは QR コードを読み込んで回答するのか。

事務局

そのとおり。

委員

アンケート項目に、1 日の歩数や年齢など直接数字を記入させる項目があるが、記入式だと答え方にばらつきが出ることがあるので、記入式をなるべく減らし、選択式にした方が回答者も回答しやすく、集計もしやすいのではないか。

事務局

アンケート項目によって、選択式が向いている項目と記入式が向いている項目がある。記入式から選択式に変えた方が良い項目かどうかは、項目ごとに、アンケート後の集計及び分析のしやすさを含めて再検討していく。

委員

性差に着目した女性の健康の取り組みについて、第 3 次計画では新たな視点として入るが、例えばどのようなことをアンケートで入れていくのか。骨密度検診については聞いていくか。

事務局

例えば、子宮頸がん検診、乳がん検診など女性特有の検診をアンケートに入れている。骨密度検診は、今回のアンケートには入っていない。今回のアンケートをもとに、男女別に分析をすることで、性差に着目した女性の健康の取り組みについてを取り入れた計画にしていきたい。

委員

一般市民アンケートの中で、自殺対策についてはどのような項目を指標としているか。

事務局

「2 こころの健康について」と「5 睡眠について」の内容などを指標としている。

委員

資料2の3ページ下の国の概念図に、「社会とのつながり・こころの健康の維持・向上」とあるが、高齢者が伴侶を亡くすと社会的に孤独になり、喫煙しているより健康に悪いと言われたりしている。文化的なことでは、例えば演劇を見に行くなどのきっかけが社会的孤立をなくしていくことになるかもしれない。現在の健康づくり計画（第2次）で言うと、分野別の「こころ」になるが、「こころ」と書かれていると、精神的な病気を想像しがちだが、社会とのつながりが無いというだけで健康に悪いのだということを踏まえ、社会とのつながりを第3次計画では大事にしていきたい。

事務局

健康づくり計画の上位計画である地域福祉計画の中でも、「気づき、つながり、届き、支え合う、たつせがあるまち、ながくて」を掲げているため、その下位計画である健康づくり計画も「社会とのつながり」を大切にしていく。

委員

資料2の3ページ下の国の概念図に、「自然に健康になれる環境づくり」とある。関心がない人も健康になるというのは、どちらかというと健康推進課で取り組むというより、まちづくりとして市全体で取り組む話になってくるかと思う。自然に健康になれるように例えばウォーキングコースの整備など、まちづくりのビジョンを盛り込んでいけると良い。

事務局

健康に関しては健康推進課だけでできることではないので、市全体で他課も巻き込んで計画を作っていく。

委員

一般市民アンケートの「2 こころの健康について」は、K6を用いている。K6は、精神的な問題の程度を表す指標として、一般的にスクリーニング検査を目的に使われるが、もし、今回のアンケートでかなり点数が高く、精神的な問題が重い可能性があるという結果で返ってきた人に対して事後フォローをする仕組みはあるのか。

事務局

確かにK6は、一般的にスクリーニング検査として使われるものであり、そのフォローは大切であるが、今回のアンケートは、個人の精神状態のスクリーニングを目的としているのではなく、無記名で行う市民全体に対しての意識調査であることを重要視している。そのため、個人を特定し事後フォローをすることは行わない。

委員

アンケートに相談先一覧を同封して、相談先の周知を行ってはどうか。

事務局

検討します。

委員

20歳以上の一般市民向けアンケートは4,000人を対象としているが、長久手市の人口が約6万人であるため、その約1割である6,000人に対して行う方が良いのではないかと。

事務局

市民向けアンケートは、20歳以上の市民4,000人、高校生（市内2校）約700人、中学生（中2）約500人、小学生（小5）約600人の合計約5,800人を対象としており、全世代を含めて市民全体の約1割程度へ行うこととしている。

（午後3時30分終了）