

平成30年度第1回小牧市民健康づくり推進協議会議事録

【日 時】平成30年8月21日（火）午後2時～午後3時40分

【場 所】保健センター 大会議室

【出席者】

委員 13名

森雅典、高野健市、三輪雅一、三輪貴彦、高木康司、木全勝彦、小島英嗣、
筒井敏博、佐橋延務、林順子、舟橋幸正、木村隆（代理水野貴美子）、熊澤幸子
（敬称略）

事務局 13名

廣畑健康福祉部長、伊藤健康福祉部次長、西島保健センター所長、野口保健セン
ター所長補佐、余語予防係長、岡本母子保健係長、三枝成人保健係長、麦島主査、
森主査、吉村主査、松本栄養士、長谷川保健師、河野保健師

欠席委員 3名

林芳樹、河内伸一、中川宣芳 （敬称略）

【次 第】

- 1 開会
- 2 部長あいさつ
- 3 新委員の紹介
- 4 副会長あいさつ
- 5 会長の選任
- 6 会長あいさつ
- 7 議題
 - (1) 平成29年度小牧市民健康づくり事業実績報告について
 - (2) 平成30年度小牧市民健康づくり新規・拡充事業について
 - (3) 第2次健康日本21こまき計画「健康こまきいきいきプラン」推進状況
 - (4) その他
- 8 閉会

【議 事】

1 開会

司会

本日は、ご多用の中、ご出席をいただきましてありがとうございます。

定刻となりましたので、ただいまから「平成 30 年度小牧市民健康づくり推進協議会」を開催させていただきます。

本日司会を務めさせていただきますのは、4 月より保健センター所長を務めさせていただいております西島と申します。どうぞ皆様よろしくお願いいいたします。

まず、資料の確認をさせていただきたいと思えます。事前に送付をさせていただいております資料が 1 組、本日机の上に配布させていただいております席次表が 1 枚、委員名簿が 1 枚、当協議会設置要綱が 1 枚、冊子「こまきのけんこう」が 1 冊、けんこうこまきいきいきプランの概要版を 2 冊お配りさせていただいております。不足等ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

本日の委員の出席状況でございますが、公務等により事前に欠席の連絡をいただいておりますのは、林芳樹委員、河内伸一委員、中川宣芳委員の 3 名でございます。

この会議につきましては、公開となっておりますので、事務局で会議録を作成したうえホームページ及び本庁にあります情報公開コーナーにおきまして公開させていただきます。

現在のところ傍聴希望者はありません。

それでは、会の開会にあたりまして、小牧市健康福祉部長の廣畑よりごあいさつを申し上げます。

2 あいさつ

廣畑健康福祉部長

委員の皆様こんにちは。健康福祉部長の廣畑でございます。よろしくお願いいいたします。

本日は大変お忙しい中、ご出席をいただきましてありがとうございます。また、日頃から当市の健康福祉行政にご理解とご協力をいただきまして感謝申し上げます。

この協議会につきましては健康なまちづくりを目指し、子どもから高齢者にいたるまでの市民の健康づくりの方策などについてご協議をいただくものであります。

後ほど、平成 29 年度の事業実績や 30 年度の新規・拡充事業の報告をさせていただ

きますが、若い世代が健康づくりに関心を持つことができるような取組みや「健康日本21こまき計画」の重点施策であります糖尿病重症化予防の取組み、不安なく子育てができる取組み等を実施していくところでございます。また、9月からは、ラピオに子育て世代包括支援センターが開設され、妊娠期から子育て期にわたる様々な悩みに対して切れ目のない支援体制を整えていきます。

委員の皆様からは、忌憚のないご意見をいただき事業に反映させていきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

保健センターで実施しております、いずれの事業につきましても、委員の皆様のご協力が無ければ進んでいかない事業ばかりでございます。

今後ともこれらの事業へのご協力をお願いしまして、開会に際しての挨拶とさせていただきます。

3 委員の紹介

司会

次に委員の方々の所属しております組織等の役員改正などにより、今年の4月以降新たに委員をお引き受けいただきました方々をご紹介します。小牧市医師会の代表者で副会長であります高野健市様、同じく小牧市医師会の代表者で副会長であります三輪雅一様、続きまして、地域の代表者で区長会連合会副会長であります舟橋幸正様、保健連絡員代表者で役員であります熊澤幸子様、本日欠席ではございますが、行政機関の代表者で教育長の中川宣芳様以上5名の方々です。委嘱状につきましては、本来なら、お一人ずつ交付をさせていただくのが本意でございますが、時間の都合上、机上に配布をさせていただき、交付にかえさせていただきますのでよろしくお願いいたします。引き続きお務めいただいている委員の皆様、事務局の職員につきましては、時間の都合上、席次表でご確認いただきますようお願いいたします。

続きまして、当協議会の会長にごあいさつをお願いするところですが、前会長の後藤委員が6月に辞任されておりますので、高木副会長よりごあいさつをお願いしたいと思います。

4 副会長あいさつ

高木副会長

ただいまご紹介をいただきました副会長を務めさせていただきます、歯科医

師会の会長で高木と申します。よろしくお願ひいたします。事務局より案内がありましたように、5名の新しい委員を迎えての協議会となりましたので、人が入れ代わることで組織と言うのは活性化すると思ひますので、既存の継続している事業につきましても新しい見方、新しい考え方、発想でご意見をいただき、より協議会が活性化することを願うばかりでございます。この協議会は事務局からの説明が多いことにはなると思ひますが、貴重な時間、機会ではございますので、それぞれの委員の立場で発言をしていただき、有意義な会になりますことを願ひしまして、ごあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

5 会長の選任

司会

ありがとうございました。

続きまして、現在、会長職が空席となっておりますので、会長の選任を行いたいと思ひます。小牧市民健康づくり推進協議会設置要綱第5条の規定により、「会長、副会長は、委員の互選による」となっておりますので、委員の皆様の互選により新会長を選出していただきたいと思ひますが、どなたかご推薦はありますでしょうか。

(木全委員 挙手)

木全委員よろしくお願ひします。

木全委員

薬剤師会の木全と言ひます。会長には、小牧市民の健康づくりを推進するという会ですので、6月から新たに小牧市医師会の会長を務められておられます森委員が適任と思ひますので、推薦をさせていただきますと思ひます。

司会

ありがとうございます。ただいま木全委員より、医師会長の森委員のご推薦をいただきましたが、皆様いかがでしょうか。

(拍手にて承認)

司会

ありがとうございます。皆様の賛同をいただきまして、会長は医師会長の森委員と決定させていただきます。それでは、森委員正面の会長席へお願ひいたします。

それでは、ここで会長よりごあいさつをいただきたいと思います。会長よろしくお願いいたします。

6 会長あいさつ

森会長

ただいま会長にご指名いただきました、小牧市医師会長の森でございます。どうぞよろしくお願いいたします。本日はお忙しい中、ご出席を賜りましてありがとうございます。幸いにも、本日は多方面の方々からご出席を賜っております。きっとこの会はいろいろな角度からご意見を賜れるものと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

司会

ありがとうございました。

それではここから議事に入らせていただきます。これ以降は会長に議事の進行をお願いしたいと思います。森会長よろしくお願いいたします。

7 議題

小牧市保健センター事業について

- (1) 平成 29 年度小牧市民健康づくり事業実績報告について
- (2) 平成 30 年度小牧市民健康づくり新規・拡充事業について
- (3) 第 2 次健康日本 21 こまき計画「健康こまきいきいきプラン」推進状況
- (4) その他

森会長

それでは議事に入ります。

議題「(1) 平成 29 年度小牧市民健康づくり事業実績報告について」、事務局より説明をお願いします。

事務局

平成 29 年度小牧市民健康づくり事業実績を説明させていただきます。

資料は 1 ページ目からになります。

成人保健といたしまして、(1) 平成 29 年度の新規事業になります。乳がん個別検

診マンモグラフィ検査を開始しました。従来の検診車による集団検診に加え、医療機関での個別検診を実施したものです。受診機会は、国の指針のとおりで、2年に1回です。実施医療機関は、1医療機関で、みわレディースクリニック様で実施しました。

続きまして(2)こちらも新規事業で、「健診・検診デー」です。同じ日に複数の検診を受診できる日を検診デーとして実施しました。実施日は、平成29年9月9日の土曜日、場所は勤労センターです。同時に実施した検診の種類ですが、胃がん検診、大腸がん検診、乳がんマンモグラフィ検査、乳がん超音波検査、子宮頸がん検診、ヤング健診です。また、同時に健康教育としまして、保健師による乳がん自己検診法の指導です。検診デーの受診者数は、胃がん検診38人、大腸がん検診101人、乳がんマンモグラフィ検査106人、乳がん超音波検査90人、子宮頸がん検診100人、ヤング健診49人でした。続きまして2ページです。重複の検診の受診者数です。30代、40代、50代、60代、70代で、どのような検診のそれとどういう組み合わせで受診したかの表でございます。91人の方が同じ日に複数受診していただけたという状況です。

続きまして(3)こちらは継続事業です。健康診査事業及び各種がん検診です。平成29年度は、6,814人の方が人間ドックを受診しました。平成28年度の受診者数より3%上昇しております。表に平成26年度から平成29年度の受診者数を記載させていただいておりますが、人間ドックの受診者数は、順調に増加しています。続きまして3ページ、がん検診の受診者数及び受診率です。これは、国に報告する数値です。平成29年度は胃がん8,185人受診率21.0%、大腸がん12,264人受診率31.4%、肺がん12,878人受診率33.0%、乳がんマンモグラフィ検査2,109人受診率8.8%、子宮頸がん2,119人受診率7.1%に受診率になります。平成28年度と比較しますと胃がんにつきましては、若干減少、大腸がん、肺がん、乳がんマンモグラフィにつきましては増加、子宮頸がんの受診者数につきましては平成28年度に比べますと43.8%増加しています。平成28年度の受診率と平成29年度の受診率を比較しますと大腸がん、肺がん、乳がんマンモグラフィでは、受診者数が増えているのに受診率が下がっていると読み取れます。これにつきましては受診率の算出方法が、分子は受診者数で変わりませんが、分母は推定対象者数で計算します。平成28年度以前は推定対象者数は平成22年の国勢調査の数値で対象者数を算出し、平成29年度は平成27年度年齢別人口統計表の数値で算出して、推定対象者数を出しています。平成28年度と平成29年度の推定対象者数を比べますと平成29年度の方が大幅に増えています。大腸がん、肺がん、乳がんマンモグラフィにつきましては、平成28年度よりも受診者数が増加していますが、それよりも推定対象者数の増加のほうが上回っているため、受診率が下がったという状

況になります。

続きまして、女性の特有のがん検診事業ですが、先ほどお伝えしましたが、乳がんマンモグラフィ検診 2,109 人、その内集団検診が 1,186 人、実施回数は 14 回、個別検診は 1 医療機関で 923 人。これは、平成 29 年度新たに実施しましたものです。子宮頸がん検診 2,119 人、その内集団検診で 311 人、実施回数は 4 回、個別検診で 1,808 人医療機関数は 6 機関です。子宮がんの個別検診の平成 28 年度と平成 29 年度を比較していただきますと、51.4%上昇しています。これは、乳がん個別検診の開始に伴い、同じ医療機関で子宮がん検診を受診することが可能になったことにより、子宮がん検診受診者が増加したものと考えます。

続きまして、母子保健係の報告をさせていただきます。

(1) 乳幼児健診事業について実績報告をさせていただきます。乳幼児健診は、乳幼児の発育・発達を確認し、疾病等を早期発見し、適切な治療や支援に結びつける。また、保護者の育児の心配や疑問等に対して相談等の育児支援を行うことを目的に実施しております。受診率の推移は表および年次推移グラフのとおりです。現在、どの乳幼児健診も平均すると、約 98%の受診率を推移しています。未受診の理由は、里帰りのため他市での受診や、医療機関での受診を希望されるなどが主なものとなっております。近年、未受診者への支援が虐待の予防・早期発見にも有効と言われ、その重要性が言われており。小牧市でも平成 24 年 10 月より未受診児の支援体制を見直し、各乳幼児健診において積極的な受診勧奨や、未受診の状況把握に努め、必要に応じて健診以外の方法で支援につなげてきました。また、平成 29 年度、3 月に愛知県から未受診児対応ガイドラインが出たことに併せて、小牧市でも見直しをし、現在は 12 ページの「乳幼児健診未受診者支援の流れ」に基づいて支援しております。その結果、平成 30 年 7 月 1 日現在、平成 29 年度乳幼児健診対象者のうち、状況未把握者数は 0 人となっております。

続きまして、5 ページをご覧ください。(2) 不妊不育治療等助成事業について報告させていただきます。不妊症および不育症に悩む夫婦に対し、検査及び治療に要する費用の一部を助成し、その経済的な負担の軽減を図り、安心して治療が出来る環境を整えるよう事業を行っており、平成 29 年度から、新たに不育治療の助成事業を開始しました。平成 29 年度の実績ですが、不妊治療等補助金は 119 組に助成し、うち 27 組のご夫婦が妊娠が成立しました。不育症治療等補助金に関しては 2 組に助成し、2 組とも出産にいたりしました。

続きまして、5 ページの下段をご覧ください。(3) 性に関する問題遭遇時の支援

体制について報告させていただきます。平成 29 年度中学生の生と性に関するアンケートを実施しました。中学生の性に関する問題遭遇時の実態を把握すること、アンケートの実施を通して性に関する問題遭遇時には信頼できる大人や相談機関に相談することを伝えていくこと、思春期の子どもたちの性に関する問題遭遇時の支援体制を整備することを目的に、市内 9 校の中学 2 年生全生徒を対象に、アンケートを実施しました。14 ページの参考資料 3 をご覧ください。こちらは保護者へ配布したアンケート結果です。グラフより、「自分は親(家族)に愛されて育てられていると思うか」の設問に対し、「愛されて育てられていると思わない」と回答した生徒が 10 人に 1 人いるという結果でした。「自分自身のが好きか」の設問に対し、およそ 2 人に 1 人が「自分ののが好きと思わない」と回答しています。前述の「自分は親(家族)に愛されて育てられていると思うか」の設問に対し「思う」と解答した生徒ほど、「自分ののが好き」と回答している割合が多い結果となりました。16 ページ参考資料 2 をご覧ください。こちらは、中学生へ配布したアンケート結果です。図 1 より「自分のことで心配なこと」として、「勉強・進路のこと」「友人関係」「体の成長・体型」といった悩みを抱えていることが分かりました。図 2 より「心配なことが出来たとき」、「相談する」との回答は 66%、「相談しない」「分からない」は 32%という結果でした。また図 3 より、相談相手は「同年代の友人」が最も多く、次いで「母親」「父親」などの家族といった結果でした。6 ページをご覧ください。「エ 支援体制に関する内容」について、お配りしました「安心相談カード」をご覧ください。安心相談カードは、思春期の子どもたちが悩んだ時に、信頼できる相談先を紹介し、必要時に相談ができるように相談方法や電話番号等が記載されているカードです。先ほどの中学生へのアンケート「心配なことが出来たときの相談相手」において、身近な人に相談がしにくい場合や専門機関に相談したい時に「安心相談カード」を活用してもらえよう、市内の中学 1 年生及び高校 1 年生全員に配布しています。「安心相談カード」の配布時期ですが、平成 30 年度までは、夏休み前に配布をしていましたが、夏休み前は、学校の配布物が多く、カードの説明に時間が取れないこともあり、平成 31 年度からは、4 月末に配布していきたいと考えております。4 月末に配布する利点としましては、新入生として入学し、緊張による疲れが出てくる 5 月あたりにカードの情報があれば役に立つとの意見がありました。

また、「思春期によくある質問 Q&A」について、15 ページをご覧ください。小牧市のホームページに、女の子の質問、男の子の質問、男女共通の質問というカテゴリで掲載しています。近年、性的少数者への配慮が言われていることから、どのように

掲載していくとよいか、今後の課題であり、母子保健推進協議会で協議していく予定です。以上、母子保健係の実績報告を終わります。

続きまして予防接種について報告させていただきます。特別な理由による定期予防接種の再接種費用の助成事業を新規に開始しました。平成30年2月1日から骨髄移植手術その他の理由により、定期予防接種で受けたワクチンの予防効果が期待できないと医師に判断された方に対し、任意で再接種する際の費用の助成事業を開始し、経済的負担の軽減及び感染症予防を図りました。予防接種をして獲得した抗体が、骨髄移植等の治療により消失又は低下してしまうため、再接種が必要になります。再接種は法に基づかない任意接種になるため、費用は全て実費になります。全ての種類を再接種するには、高額な費用がかかることから、助成を開始しました。対象者については、資料7ページのとおりです。2月からの開始であったため、平成29年度の実績はありませんでした。

続きまして、予防接種の接種勧奨通知について報告します。対象年齢が切れてしまう前に未接種者に対し、勧奨の通知を送付して、接種率の向上を図りました。それぞれの送付時期は表のとおりです。各予防接種の接種率は「こまきのけんこう」の66ページに掲載してありますのでご覧ください。接種回数の多い1歳未満でのBCG及びB型肝炎では、98%以上の接種率がありますが、水痘の2回終了者の接種率は80%台、11歳から13歳未満で接種する二種混合に至っては70%台と低くなっています。全ての種類において95%以上の接種率をめざし、今後も勧奨を続けていきたいと考えています。予防接種については以上です。

続きまして、各種歯科保健事業の実績につきまして報告させていただきます。資料8ページをご覧ください。まず1点目、昨年度新規事業として実施致しました妊婦個別歯科健康診査事業についてご報告いたします。

妊婦を対象とした歯科健診は、これまで集団方式で実施してまいりましたが、これに加え、平成29年度より市内契約歯科医療機関でも受診可能な個別方式の歯科健診、妊婦個別歯科健康診査を実施致しました。妊娠中は、歯周疾患罹患率が急増し、また仕事を持つ妊婦も多くなっていることから、お近くの歯科医院で都合に合わせて個別に受診する環境を整えることで、歯科疾患の早期発見・早期予防につなげ、安心・安全なお産につなげることを目的として、本事業に取り組んでおります。事業概要としては、記載のとおりです。親子健康手帳にあわせて発行する妊産婦・乳児健康診査受診票の中に歯科健診の受診券を1回分挟んでお渡しし、このチケットを使用いただいております。

実績はウに示すとおりとなります。昨年度の受診者数は306名となっており、対象者1,171名に対する受診率は26.1%となりました。平成28年度、集団健診で実施した妊婦は168名であり、受診率は13.0%となっており。比較すると受診率は2倍の伸びを示す結果となりました。また、平成29年度、集団健診（成人歯科健診）を受診した妊婦は34名となっており、受診率は2.9%となりました。引き続き、受診率向上に向けた啓発を行っていきたいと考えております。

続きまして、継続事業 4か月児母親歯科健診事業について報告いたします。この健診は、産婦の歯周疾患健診という位置付けで、4か月児健診を受診する保護者を対象に年間48回設定し、妊娠中から産後にかけて悪化しやすい歯科疾患の早期発見・早期治療につなげ、かかりつけ歯科での定期健診受診の定着化を図ることを目的に、平成12年度より実施しております。実績についてはイに示すとおりとなっており、昨年度の受診者は1,142名、受診率は93.8%と非常に高い数値を示す結果となっております。健診結果・総合判定の内訳としまして、異常なし該当者は230名で全体の20.1%、受診の必要性はないものの、ブラッシング指導を実施するなどの要指導該当者が278名で全体の24.3%、早期の受診が必要とされる要治療該当者は634名で全体の55.5%となり、産婦のうち約8割の方に何らかのトラブルが見受けられる結果となりました。

続いて3点目、「乳幼児歯科健康診査事業」について報告させていただきます。乳幼児期の歯科健診事業として、市では1歳6か月児・2歳3か月児・3歳児の3つの歯科健診事業を実施し、生活習慣の改善やかかりつけ歯科におけるフッ化物塗布及び定期健診の定着化を推進しております。結果については、表及びグラフ1・2・3に示すとおりで、むし歯のことを専門用語でう蝕と呼びますが、昨年度の1歳6か月児歯科健診受診者のうち、う蝕ありの該当者は11名でう蝕罹患率は0.9%、同様に、2歳3か月児のう蝕あり該当者総数は、A・B・C1・C2型あわせて33名でう蝕罹患率は2.9%、3歳児のう蝕あり該当者総数は、123名でう蝕罹患率は9.8%となりました。平成28年度の各健診のう蝕罹患率は1歳6か月児が1.2%、2歳3か月児が3.6%、3歳児が11.2%となっており、比較すると、いずれの健診においてもう蝕罹患率は減少傾向を示す結果となりました。今から15年前の平成15年度は3歳児のう蝕罹患率は20.4%でしたので、それから比較すると3歳児のう蝕罹患率はずいぶん減少していることがわかります。各種健診や、その他乳幼児対象個別相談事業等での介入により、乳幼児期のう蝕予防に向けた取り組みを行っており、今回の結果はこれらが反映されているのではないかと考えます。

続いて4点目、成人歯科健診について報告いたします。この健診に関して、先に修

正箇所がございますので、訂正をお願いします。未処置歯該当欄の内訳として、なし、あり、次いでなし、と記載がありますが、3 つ目のなしにつきましては、歯周ポケットの項目となりますのでこの部分の訂正をお願いいたします。

未処置歯の内訳項目は、なし・ありの2項目、歯周ポケットの内訳項目は、なし・浅い・深い・その他の4項目となりますので、訂正をお願いします。

では、成人歯科健診事業の報告をさせていただきます。こちらは20歳以上を対象に集団方式で実施する歯科健診ですが、昨年度の受診者数は183名となっており、総合判定を見ると、異常なしは27名で14.8%、要指導は21名で11.5%、要治療は135名で73.8%で受診者の約8割が治療を要するという結果になりました。

続いて5点目、歯周病予防個別健診について報告いたします。こちらは35歳を対象に、市内契約医療機関で実施する歯科健診ですが、昨年度の対象者数は1,929名で受診者は78名、受診率は4.0%となりました。要治療該当者は55名、全体の約7割が治療を要する結果となりました。

続いて6点目、いきいき世代個別歯科健診について報告いたします。この健診は、40歳・50歳・60歳・70歳を対象に、市内契約医療機関で実施する歯科健診でして、昨年度の対象者は7,622名、受診者総数は734名、受診率は9.6%という結果になりました。総合判定より、異常なし該当者は43名で全体の5.9%、要指導該当者は118名で全体の16.1%、要治療該当者は573名で全体の78.1%という結果になりました。

成人対象の歯科健診として、成人歯科健診、歯周病予防個別健診、いきいき世代個別歯科健診と3つの健診を実施しておりますが、どの健診も、未処置歯保有者は受診者の3割程度とさほど多くない状況です。しかしながら、歯周ポケットや歯肉出血といった歯周疾患症状は、6割から7割程度の方がいる状況となりました。歯周病は、心疾患や認知症、肺炎、糖尿病など、全身疾患と深い関係にあり、健康寿命の延伸にも大きく関わりがありますので、今後も引き続き、青年期・壮年期の歯周疾患対策を図っていきいたいと考えております。以上で各種歯科健診の事業報告を終わります。

最後に健康づくり事業について報告させていただきます。

平成27年度より実施しています健康いきいきポイント事業についてですが、平成29年度新規事業としまして「子ども版健康いきいきポイント事業」を市内の小学生を対象に夏休みの期間を利用して実施しました。

夏休みの期間に早寝早起き、朝ごはん、歯磨き、運動の4つの健康づくりに取り組んでいただき、また親子で一緒にチャレンジすることでポイントを付与し、獲得したポイントであいち健康づくり応援カードと交換できるようにしました。昨年度実施し

たところまいか交付者数は48人と当初の予想より少ない状況でした。パンフレットを学校で配布していただきましたが、回収を学校ではなく保健センターをはじめ、支所などでの回収であったため、予想より交付数が少なかったということが昨年の反省点になっています。平成30年度についてはその点を改善して、夏休み利用として進めているところです。

2つ目として、スマートフォン用ウォーキングアプリ「alko」では、仮想の日本一周をする「バーチャルウォーキング大会」をはじめ9つのチャレンジを実施しました。アプリ内で獲得したポイントは年度末に地域限定商品券と交換ができ、昨年度の実績は、2,000ポイント交換者335人、1,000ポイント交換者268人でした。引き続き、より多くの市民の方にダウンロードして利用していただけるよう今後も周知を図ってきたいと思っています。

平成29年度の事業実績については以上です。

森会長

事務局より説明がありましたが、それに対して、ご意見ご質問がありましたらお願いいたします。

熊澤委員

保健連絡員の熊澤です。保健連絡員の活動を通じて60代70代の方と話す機会が多くなりました。その中で仕事を辞められた方は健康診断に行かれることが少なくなっているような気がします。今の報告で受診が増えたとお聞きしましたが、それでもまだ、60代70代の方は健康診断について前向きではないのかなということを感じます。

お薬のことについて話題に出ますが、僕は何と何の薬を飲んでいるなど、高血圧や高脂血症など皆さん似たような薬を飲んでらっしゃいますが、そういう話の中で僕はもっとたくさん飲んでいるが、飲み忘れてたくさん余っているんだ、という話をたくさん耳にする事があります。高血圧というのは頭が痛い訳でなく、熱が出る訳でもなく、身体が痛いわけでもないのに、忘れてしまうのかと思いますが、すごく大切な薬だという認識があまりないのかなというのを思いながら活動させてもらっています。

森会長

ありがとうございました。ただいまのご発言に対して何かご意見はありますか。

検診の年齢別の受診状況については、いかがでしょうか。

事務局

年齢別のがん検診等の受診者数等については、本日お配りしました「こまきのけんこう」の21ページ中ほどにがん個別検診及び集団検診の受診者年齢構成が各種がん検診別に記載させていただいています。

森会長

ありがとうございました。

以前医師会の健診委員の担当をしていましたが、全体的に受診されている方は高齢者の方が割合としては多いです。実際にどれくらいの方が受診しているのかという問題で、受診率は30数%であれば、実際に未受診者が60数%の方がいるということです。しかも高齢者のリピーターが多いという現状ですので、何とか改善したいというのが、担当している時からの思いです。薬の話ですが、昔から問題になっていましてどうしたらいいかというのが難しい問題です。何かそれについてご意見ありませんでしょうか。木全委員いかがでしょうか。

木全委員

高齢者の方が多くなって、独居であったり高齢者の夫婦であったり、目の届かないことがあります。薬を出す時に残薬とか確認するわけですが、保健師さんやヘルパーさんに、薬についての話しをしてほしいということもきています。実際は身近にいる方をお願いできるようにするために、薬についてのきちんとした正確な知識をもてるようにこちら側も努力をしてお伝えしていきたいと考えております。

春日井保健所水野

保健所の健康支援課長の水野です。今日は所長の代理で出席させていただいております。保健所は結核対策の推進をしております。結核患者さんは、耐性菌にならないように結核の薬を確実に飲むことをDOTS（ドッツ）と言って支援をしております。家庭訪問や薬剤師さんや病院等にもお願いをして、今年からは介護従事者にも支援者になってもらい、一包化を勧めていただいています。結核の患者さんは高齢者の方が多く、薬を飲み忘れないように、どの薬を1錠2錠って数えて飲むのが大変難

しいということもありますので、飲み忘れを防ぐために、主治医の先生に一包化していただくように患者さんから働きかけてもらうことと、薬剤師さんには、調剤薬局等でも薬剤師さんからの指導を受け、空袋、残薬を確認してもらうということを推進しています。高齢者の方は多くの疾患を抱えて多岐にわたる薬が多いかと思いますが、一包化はどうなんでしょうか。

森会長

一包化は、どうでしょうか。

木全委員

一包化の指示があればそのように出します。それ以外にも飲みにくいというご希望があれば一包化させていただいているところもあります。患者さんが飲みにくいというご希望があれば服薬指導もします。服薬カレンダーも高齢者の方には必要かとも思いますし、お世話してみえる方にしっかりやっていただかないと、毎日毎日難しいかなと思いますので、今後取り組みをしていきたいと考えております。

森会長

その他に追加の発言はありますか。

事務局

先ほどの年齢構成についてですが、一つ追加でお伝えします。こまきのけんこうの年齢構成には、働いている方、職場での検診の数字は含まれていません。あくまで小牧市が実施した検診として受診された方の構成になります。60代70代の集団検診も個別検診も構成をみますと多く受けていただいておりますが、熊澤委員のおっしゃられたとおり働いていた時は職場の検診を受けていたが、定年を迎えられた時にどこの検診を受けたらよいのか考えた時に、小牧市の検診を受けていただけるように、検診を受けやすい環境を整え、PRを考えていきたいと思っております。

春日井保健所水野

それに合わせてお願いですが、愛知県では健康日本 21 あいち新計画の中間評価を平成30年の3月に見直して報告書を出しております。それに出されたがん検診の受診率の目標ですが、これまでは胃と肺と大腸の40%が受診率の目標でしたが、胃と肺と

大腸、子宮、乳がん全てのがん検診において50%が目標になりました。小牧市の受診率はこのような状況で、会長がおっしゃられたように、受けている人の分析やリピーターが多いかもしれませんが、新規の人が受診していただけるように、広く受診率向上を目指していただきたいと思います。PRの工夫とかに努めていただきますようお願いいたします。

高野委員

他の市町村でどのようにやっていると受診率が実際に上がっていきますか。教えていただけると大変ありがたいです。

春日井保健所水野

保健所においても会議等で、がん検診の受診率の向上を目指すところですが、悩みがあります。やっているところの市町村での工夫としては、受診率の算定方法は推定人口が分母になりますので、推定人口が多いと受診率が下がるわけですから、確実に職場で受診している人は除くとかいろいろな方法で、受診率の分母を少なくするという方法をしています。これが国の算出方法に適するかわかりません。

高野委員

数字のマジックではなく、実際の方法を教えてください。実際に行っていてよい方法が浮かばないので、保健所は県の方からそういうご指導も受けていると思いますので、現場としては受診率の向上を目指したいので具体的にどのような方法があるのか、その方法を教えていただきたい。

春日井保健所水野

他の地域でやっているのは、アンケートをとって受診しているところがありますかと聞いて、その人たちが対象から外れるとかしか、今は思いつかないです。

高野委員

数字のマジックではなく、PRしなさいということで、我々もPRしているし、保健センターの方々も苦勞してやっているの、保健所から何かいい意見が聞けるかと思ひまして発言しました。

春日井保健所水野

中間評価の啓発を少ししたかったので、数字を出ささせていただきました。40%から50%になったということを紹介させていただきました。

高野委員

今後とも、こんな具体例があるということをインフォメーションしてください。

春日井保健所水野

勉強させていただいて、よい情報がありましたら還元したいと思います。

高野委員

それを一番望んでいます。我々は他の市町村、他の県での情報がわからないので、保健所から情報をいただくと非常にありがたいです。目標にあがったからというわけではないですが、目標が上がれば当然市民の健康に役立つ検診になるかと思っています。先ほど事務局からも話がありましたが、50代は国民健康保険には入っている数になるかと思いますが、実際胃がん検診で言いますと330人くらいの受診で、心もとない数かと思っています。社会保険に入っていない国民健康保険に入っている人が対象と説明がありましたが、それでも少なすぎます。中小企業というか、自営業の人たちで50代の人たちが、なかなか医療機関に受診できていなくて、重症化してから受診するというケースが多くみられます。熊澤委員から60代70代の方が会社を辞めると行かなくなるという意見をいただきましたが、そういう人は大きな会社に勤めていた人かと思っています。むしろ自営業をやっていて、休む暇も無く受診できていない。休むのはたまの日曜日でその時は医者がやっていないという、そういう環境の人たちが40代50代に受診していただけるようにできるといいと思っていまして、いい案がありませんので水野さんに伺ったところです。

春日井保健所水野

一つ思い出しました。ある保健所で実施しているのは、市町村のがん検診の情報の資料を地域職域の会議の場で、商工会とかけんぼ組合の人に渡し、住んでいる市町村のがん検診を受診していただけるようPRをしています。中小企業の方は会社で実施されない場合もあるので、協会けんぽとか自治体のがん検診を受診するようPRの資料を渡しています。

森会長

それは、小牧市でもやっていますよね。

協会けんぽとの共同事業も始めましたよね。具体的な成果は難しいかと思いますが。

事務局

協会けんぽと共同での事業ですが、平成 30 年度には新規事業として後からご案内しますが、共同で集団検診を実施するというを行ないません。また、協会けんぽが被扶養者の方に特定健診案内文を送る際に、小牧市のがん検診や人間ドックの案内を同封して送ってもらっています。

森会長

ありがとうございました。それでは、続きまして、議題 2 に入りたいと思います。

議題 2 「平成 30 年度小牧市民健康づくり新規・拡充事業について」事務局より、説明をお願いします。

事務局

平成 30 年度小牧市民健康づくり新規・拡充事業について説明します。

資料の 17 ページをご覧ください。協会けんぽの集団特定健診と小牧市の集団がん検診を同時に開催する、合同健診を平成 30 年度に実施する予定です。協会けんぽの特定健診の受診者数と小牧市のがん検診の受診者数を増加させるために、協会けんぽと対話し、お互いの受診率を上げる目的で実施するものです。実施するのは、平成 30 年 12 月 4 日火曜日に保健センターを会場として、協会けんぽの集団特定健診と小牧市の胃がんと大腸がん検診を同時に開催するものです。

続きまして、第 2 次健康日本 21 こまき計画重点施策「糖尿病重症化予防」の取り組みを新規として挙げさせていただいております。お手元にカラーの概要版を配布させていただいております。健康日本 21 第 2 次健康日本 21 こまき計画は平成 27 年の 3 月に 10 か年計画で市民の健康づくり、健康寿命の延伸、健康格差の縮小ということを狙いに市民が積極的に健康づくりに取り組み、社会全体がそれを支援する、元気でいきいきとした長寿社会をめざして計画を策定しています。その中に 5 つの部会があり、5 つの分野で取り組みを推進しています。それと合わせまして重点施策としまして 3 つの施策をあげています。その中の 1 つが糖尿病重症化予防になります。小牧市の特定

健診の受診者の結果から男女とも高血糖治療薬服用者の割合が他の市町村、県と比べて小牧市は高いことから糖尿病重症化予防の取組みを掲げています。広く市民の方に糖尿病について周知をはかり早い段階から、予防に取り組めるような計画です。今年の11月14日、世界糖尿病デーということで、それに合わせ、市民の糖尿病予備軍の方を対象に糖尿病になる前に、糖尿病について知ってもらうことを目的に市民講座を開催する予定であります。

続きまして、青年期出前講座です。平成27年度から、メタボリックシンドロームとロコモティブシンドローム予防のための2つの講座を実施していましたが、今年度よりNPO法人との協働で、更年期のカラダの仕組みを事前に理解してもらい、自分の健康に関心を持ち充実した生活を送れるよう「更年期」に関する講義と自律神経を整える体操を盛込んだ講座で「女性ホルモンとカラダのトリセツ講座」という講座で、今年度新設して実施をしていきます。春と秋に市民向けに講座を予定して、現在1団体から申込をいただいている状況です。

続きまして18ページ、自殺対策計画の策定についてで、新規事業です。誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざすため、生きることの阻害要因を減らし、生きることの促進要因を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクの低下を図るための計画を策定します。平成28年4月施行の改正自殺対策基本法により、市町村において自殺対策計画を策定しなければいけないという形で義務化されたことにより、小牧市自殺対策計画策定委員会を設置いたしました。平成30年度中の完成予定です。7月に、市民アンケートを実施し、自殺対策に関するデータ等を基に分析し、策定委員による意見交換や検討の実施を経て、自殺対策の基本方針及び計画の策定をしていきたいと考えております。

続きまして、予防接種スケジュールアプリの導入を新規に開始します。こどもの予防接種は種類が多く、種類により間隔、接種回数、接種年齢などが異なり複雑なため、予防接種のスケジュール管理ができるアプリを導入し保護者の負担を軽減するものです。

こどもの生年月日から予防接種の間隔や順番を自動で調整し、予定を変更してもそれ以降の予定を全て自動調整してくれるため、接種間違いを防ぐことができます。

また、このアプリは健診の案内や市からの案内・子育て支援に関する情報なども受け取ることができます。このアプリは9月1日からリリースされます。

続いて、母子保健型利用者支援事業について、説明させていただきます。

この事業は、子育て世代包括支援センターの開設と同時に、今年度9月1日から開

始いたします。

この事業は、妊娠期から子育て期にわたる様々な悩みに対して切れ目のない支援体制を整備し、安心して妊娠・出産・子育てができる環境を作ることを目的とします。具体的には、保健センター及び各支所で行っていた妊娠の届出及び親子健康手帳の交付を、ラピオ3階に開設いたします子育て世代包括支援センターに一本化します。今後は、子育て世代包括支援センターにおいて親子健康手帳交付時に全ての妊婦と面接してケアプランを作成し、必要なサービスの調整を図ります。また、その後も保健センターと連携をとりながら、出産や健診時といった節目にケアプランの見直しを行い必要なサービス提供等の育児支援を行ってまいります。

続いて、産婦健康診査事業および新生児聴覚検査事業について説明させていただきます。

この事業は、産後の母親の健康管理及び新生児聴覚にかかる疾病の早期発見、早期対応を目的とし、今年度4月1日から実施している事業になります。対象は、平成30年4月1日出産の産婦及び平成30年4月1日生まれ以降の新生児で、それぞれの検査に係る費用を助成するものです。産婦健康診査事業および新生児聴覚検査事業と共に、妊婦健康診査事業および乳児健康診査事業、妊婦個別歯科健康診査事業の個別健康診査事業においても9月1日から保健センターから子育て世代包括支援センターに移管される予定です。

続いて、産後ケア事業について説明させていただきます。

この事業も子育て世代包括支援センターの開設と共に、今年度9月1日から開始いたします。保健センターから子育て世代包括支援センターへ移管される事業の一つです。この事業は、産後に心身の不調又は育児不安があり、家族等から支援が受けられない産後4か月未満の産婦とその児を対象に、心身のケアや育児のサポートを行い安心して育児ができるように支援するものです。

ショートステイ（宿泊）型とデイケア（日帰り）型を予定しており、医療機関に委託して実施する予定です。19ページの資料に市内医療機関とありますが、市外医療機関にもお願いする予定ですので、市内をとっていただきまして医療機関にしていきたいと思っております。利用に当たっては、所得に応じた利用者負担を予定しています。

20ページをご覧ください。子育て世代包括支援センターについてまとめたものを掲載しております。子育て世代包括支援センターで実施される事業には、保健センターから移管される事業のほかにもこども政策課から移管される業務もございます。21ページにはこども政策課から移管される業務も、簡単ではございますが記載させていただきます。

いておりますのでご覧ください。以上になります。

森長

ありがとうございました。

ただいまの説明に何か、ご質問、ご意見ありますでしょうか。三輪委員いかがですか。

三輪委員

新規の話ですよね。

森会長

新規でなくても何でも結構です。

三輪委員

がん検診の受診率に対する、個別勧奨は難しいのでしょうか。その年度で市民の方が受診できる特定健診を含めた健診について、春日井市では葉書き1枚で切り離して受けれる受診券をプリントアウトしてあり、それは1枚で済んでいるので非常にいいです。なかなか広報だけだと目にされる方も少ないのかなと思います。お金もかかります。

事務局

ありがとうございます。市としてもいろいろ考えて、個別に周知すると良いとは思っていますが、春日井方式で対象者全員に通知をしている形になりますと、システムから全て変更しなければいけないため、前回検討したときも二の足を踏んだという経過があります。どのようにするかが、今後の課題になっていきます。ある一定の年齢の人に、受けてくださいというPRをしていくとか、ある年代に、今の乳がん健診のように無料クーポンを送付するとか、少し考えていきたいと思います。

森会長

他に新規事業についてありますでしょうか。

私から質問ですが、協会けんぽとの合同の事業というのは、4・5年前にも一度やられていると思いますが、これは、愛知県下では、良く実施されていることですか。ご

存知なら教えてください。協会けんぽ側の希望でですか。市の方にも良い話です。

事務局

愛知県下で実施している市はあります。小牧市では、4～5年前に1度実施をしましたが、協会けんぽの集団検診実施日と市のがん検診実施日を合わせる必要があり、委託業者が違うことから日程調整が難しく、ここ数年は実施できていない状況でした。

森会長

今回は、協会けんぽ側からの申し出ですか。

事務局

はい、そうです。

森会長

他にありませんか。なければ次に移りたいと思います。

議題3、第2次健康日本21こまき計画健康いきいきプラン推進状況について、事務局より説明をお願いします。

事務局

お手元の資料22ページA3の資料になります。先ほど少し話しをさせていただきましたが、平成27年3月から第2次健康日本21こまき計画が策定され、5つの部会で推進していますので、各部会の主な取組み等を報告させていただきます。

栄養・食生活部会から平成30年度の取組みについて報告します。1点目です。平成29年度から検討していました子どもの朝食欠食改善のための保護者用のリーフレットの作成を今年度中に完成し、平成31年度に保育園での歯磨き教室で、食育の話、むし歯予防の話をする際に配布していく予定で進めています。2点目として継続実施のものです。小学5年生対象の望ましい体格を知るリーフレットの配布をしています。前回平成30年2月の健康づくり推進協議会にて、リーフレットについてご意見をいくつかいただきましたので修正をして、今年度配布しています。修正した箇所は、間食の望ましい量という記載で、コーラの記載がありましたが、ペットボトル症候群予防の観点から削除したほうが良いというご意見をいただきましたので、削除するようにし、訂正シールを貼りました。また、肥満の子のアドバイスに対し「やせ」と同様に

「体格を普通に近づけましょう」と一言を追記しました。3点目でこまきヘルシーメニューについては、店舗拡大に向けてPR方法など選定基準について検討を重ねていきます。最後に糖尿病重症化予防につきまして、働き世代から生活習慣の改善が大事であるため、働き世代の生活習慣病予防のパンフレット「スタイルアップ大作戦」を、ヤング健診時に全員に配布しました。パンフレットはホームページで公開しております。商工会議所と連携して、メールマガジンでの配信も協力していただいております。糖尿病重症化予防は、若いころからの生活習慣予防が重要であるため、まず市の職員に向けて研修を、平成31年2月に開催予定です。栄養・食生活部会からは以上です。

続きまして、身体活動・運動部会の取り組みです。ウォーキングマップですが、6地区9中学校区でのウォーキングマップのコースがあります。昨年度、保健連絡員がウォーキングマップのコースについて見直しを行いました。今年度は、昨年度見直したウォーキングマップをウォーキングアプリ alko 等で配信できたらと準備を進めているところです。またラジオ体操についてですが、体育協会との協力で指導者向け、及び市民向けにラジオ体操講習会を実施しました。先ほどお伝えしましたがウォーキングアプリ alko での各種チャレンジでの取り組みですが、実績については資料をごらんください。

続きまして、休養・こころの健康部会から平成30年度の取組みを報告します。今年度の主な取り組みとしてはうつ・自殺にいたる前の環境づくりとして、保健連絡員、市役所関係職員、市民対象に、うつ・自殺対策ゲートキーパー養成講座を開催する予定です。既に保健連絡員向けには2回臨床心理士 定森先生に講演頂き、94名の方が参加されています。平成30年10月には市民向け講座として小牧メンタルクリニック 加川先生に、11月に職員向け講座として臨床心理士 西野先生に講演頂く予定です。また関係機関が気軽に相談できる関係づくりや、相談機能の向上を目的とした「うつ・自殺対策相談窓口ネットワーク会議」を12月に、小牧市民病院精神科医 佐部利先生を招いて開催予定です。

今年度は、こころの相談窓口パンフレットの改定の年でありますので、今回は、悩みを抱えている当事者、また家族等その周りの者が手に取り、相談できるきっかけとなるようなパンフレットの作成を進めております。

昨年に続き「産後うつ」周知・啓発についても検討しております。妊婦やパートナー、家族の方等に、母親支援の一つとして、「産後うつ」の周知・理解を促す方策として、現在、ポスター製作を考えております。ポスターの内容、表現方法についてはご教示頂きたいと思っておりますので、宜しく願いいたします。取り組みとしては

以上です。

続きましてたばこ・アルコール部会についてです。

今年度の取り組みとしまして、妊婦に向けて取り組みたいと考えておりまして、9月から親子健康手帳（母子手帳）の交付が子育て世代包括支援センターの1箇所となり、全ての交付者と面接を行うこととなります。そのため資料24ページのチラシのように、喫煙、飲酒が妊婦や胎児に及ぼす影響をまとめました。チラシを示しながら、禁煙、禁酒の推進をしていこうと考えています。チラシにつきましても後ほどご意見いただければと思います。合わせまして、前回、平成30年2月に協議会で意見をいただきました、妊娠中の喫煙に関するアンケートからの喫煙率ですが、今後9月から親子健康手帳の交付時に個別で禁煙・禁酒に関して説明をしていますので、4か月児健診時に評価ができればと考えております。可能であれば問診票等にも加えていけたらとは思っていますが、まだ具体的などころまでは決まっておりません。

また、7月に受動喫煙対策を強化する改正健康増進法が国会で可決成立したことを受け、保健所等と今後の取り組みについて連携を図り準備をしていきたいと考えております。2020年に向けてどこがどこに周知をすべきか、またどのように周知していくといいかについてご教示お願いします。

受動喫煙防止については、既に小学生、中学生時に学ぶ機会がありますが、学校保健委員会や授業の時間を活用して、生徒らが寸劇などを盛込んで主体的に実施できる取り組みが学校と協力してできるといいと部会の中で意見が出されました。今後取り組みをしていきたいと考えておりますが、保健センターだけでは難しくどこか協力いただける関係機関や団体があれば教えていただければと思います。

続きまして、歯の健康部会より、昨年度の取り組み実績及び、今年度実施予定の取り組みについて報告します。

昨年度、歯の健康部会では主に5つの取り組みを行いました。内訳は、園児及び高齢者対象事業として1点、園児対象事業として2点、学童期対象事業として1点、働く世代対象として1点、以上となっております。

この中の1つ、陶小学校でのモデル事業について報告させていただきます。学童期の子ども達への取り組みとして、陶小学校において保健委員の子ども達が主体となつて行った事業で、朝の学級活動で各クラスに保健委員が出向き、大きなパペットを使用しながら歌に併せて正しい歯みがきを促す事業になっています。保健委員の子ども達が、能動的にアイデアを出し合いながら取り組む様子が歯の部会の中でも報告され、各学校での歯の健康に関する、こういった能動的な取り組みが広がるよう、働きかけを

行っていきたいと考えています。

今年度の取組み予定の事業としては、紙面にあるとおりで、昨年度の事業をそれぞれ拡充できるよう、現在関係機関との調整をはかっているところです。これに加え、こちらに記載はございませんが、学校での給食後の歯みがきの未実施が課題として挙げられており、保育園・幼稚園で実施している給食後の歯みがきを、学校でも引き続き実施し、食後の歯みがき習慣の定着化を図ることができるよう具体的なアプローチ法を検討しております。

また、歯周病と糖尿病との関係に着目し、歯周病及び糖尿病対策として具体的な取組みについても検討を予定しております。以上で、歯の健康部会の報告を終わります。

最後に重点施策の取組みについてです。5つの部会以外に重点施策の取組みとしまして地域で支える健康づくりの推進、働く世代の健診・検診受診率の向上、糖尿病重症化予防の3つの重点施策があります。

その中の一つにあります、働く世代の健診・検診の受診率の向上についてですが、先ほどもご報告させていただきましたが、今年度も引き続きヤング健診と各種がん検診を合わせた形で11月に実施をしたいと考えて予定しております。

また今年度は、糖尿病重症化予防の取組みとして、11月に医師会の先生による市民講座を開催する予定で準備を進めております。報告については以上になります。

会長

ありがとうございました。

ただいまの報告について何か、ご質問ありますでしょうか。

三輪委員

たばこについて詳しくないのですが、最近電子たばこが広がってきていますが、受動喫煙はあまり関係ないですか。

高野委員

種類により違うと思いますが、詳しくないです。煙が出るタイプはたばこと同じ扱いとしましょう、というふうには、ざっくりとは聞いていますが。

小島委員

健康増進法の中でも加熱式たばこの受動喫煙による健康への影響は、科学的な治験

が蓄積していないというところです。

事務局

他にございますでしょうか。

佐橋委員

24 ページにリスクが高まったりするといわれています、早産のリスクが下がるといわれています、リスクが高くなることが分かっています、おこりやすいといわれています、表から見ると、全て何となくわかるのですが、推定のような書き方になっていますよね。確定ではないからこのような表現になっているんですね。必ずしも科学的に証明されていないから、「いわれています」、「わかっています」、「いわれています」という表現になるわけです。それが、素人からみると明らかに断定した表現にすると不都合があるのでしょうか。

事務局

おそらくいろいろな資料を厚生労働省とかから引用してきていますが、确实なところを検証して、表現を考えさせていただきたいと思います。

森会長

検討をよろしくお願いします。

その他よろしいでしょうか。

なければ、議題4その他になります。何かご意見ありますでしょうか。

事務局

休養・こころの健康部会からですが、さきほどの資料 22 ページの一番下に書かせてもらっていますが、産後うつを周知・啓発ポスターを作成して周知をしていきたいと考えております。ポスターのインパクトといいますか、表現について資料の 23 ページを見ていただくと 2 つの対照的なポスターを並べさせていただいていますが、部会の中でも産後うつは病気ですというのを断言する表現がいいのか、そうではなく包み込むような表現のデザインがいいのではないかと、部会の中でも意見が分かれていますので、どういうものが良いのかご意見をいただけたらと思います。

三輪委員

専門家ではないですが、私の印象では産後うつは真面目すぎる方がなる傾向が強いので、誰でもなり得ることだと思います。包み込むほうが良いのではないのでしょうか。きつい表現だと、自分をさらに追い込んでしまうこともあります。一時的なところを上手にすり抜けられれば、普通にいける方が多いかと思いますので、そういう意味では相談窓口もあるよというものがいいと思います。

会長

そのほかにございますでしょうか。どんなことでも結構ですが。

女性の会の林委員いかがですか。

林委員

女性の会の林です。私たちの会員も高齢になってきて、今度保健センターから膝腰スツキリの講座をしていただくことになっています。健康診断もなかなか高齢者の方は、私の知る範囲で、あまり行かれない方が多いです。歳だからどうでもいいわという方が見えます。

会長

そういうところへ切り込めという話ですね。老人クラブの方いかがでしょうか。今の話に関していかがですか。

筒井委員

個人的に思うのですが、高齢者に対する健康づくりという方向のものが少ない気がします。保健センターとして、プログラムを今後考えていただけないでしょうか。若い人や妊婦さんではなく、高齢者に対してのテーマが見受けられない気がします。

事務局

こまきのけんこうの44ページをごらんください。介護予防事業をいくつか実施しています。野口の郷、小針の郷、各支所で介護予防の体操ですとか、教室を開催させていただいています。こちらの会議では新規事業ではないものですから、ご報告させていただく機会がなかったのですが、野口の郷、小針の郷、各市民センターで介護予防で体を動かす教室ですとか、先ほど膝腰スツキリ教室の話がありましたが、各団体か

ら依頼がありましたらお邪魔させていただきます。

筒井委員

出前講座としてですね。出前講座は平日じゃないとだめでしたね。日曜日に月例会というのをやっています、日を変えないとだめですね。また考えます。

森会長

ありがとうございました。そのほかにご意見ありますでしょうか。

それでは、以上をもちまして議事進行を終了いたします。

事務局へお返しします。

事務局

本日は長時間にわたりご協議をいただきましてありがとうございました。次回の健康づくり推進協議会は、平成31年2月頃を予定しております。近くなりましたら通知させていただきますのでよろしく願いいたします。

小牧市では、無施錠の自転車盗難や空き巣が多数発生しておりますので、必ず鍵をかけていただくようお願いします。また、交通事故が多発しております。皆様お帰りの際は十分に気をつけていただきますようお願いいたします。