

別記様式

議 事 録

[illegible]

審議内容（発言者、発言内容、審議経過、結論等）

1 あいさつ

八谷委員長よりあいさつ

2 議題

（１）令和６年度の保健事業について

事務局より[資料 1-1～1-7]を用いて、令和６年度の新規事業等について説明。

・令和６年度予防接種事業[資料 1-1]

麻しん風しん混合の追加的対策、ヒトパピローマウイルスのキャッチアップ接種は令和６年度末をもって終了となる。

高齢者肺炎球菌の 65 歳以上 5 歳刻みで定期接種の対象としていた特例措置が、令和 5 年度末で終了することとなり、令和 6 年度からは原則 65 歳の人を対象となる。

こどもの予防接種で、従来の四種混合にヒブを加えた五種混合の接種が令和 6 年度から始まる。

新型コロナワクチンについては、令和 5 年度末で特例臨時接種が終了し、65 歳以上の人が秋冬に接種する定期接種に変更となる。対象者以外は、自費で任意接種として受けることは可能。

任意接種の一部助成として、おたふくかぜ、こども及び妊婦のインフルエンザの助成を令和 6 年度から開始する。

・令和 6 年度母子保健事業[資料 1-2]

[資料 1-3]～[資料 1-5]の事業を、令和 6 年度から新規・拡充事業として実施する。

その他の変更点として、4 か月児健診を、年間 24 回から 18 回（他の健診と同じ）に変更。また、歯科健診はこれまで 2 歳と 2 歳半の 2 回実施していたが、1 つにまとめて 2 歳 3 か月とし、全員に個別通知をするように変更して実施する。

令和 5 年度から実施している 1 歳おめでとう教室は、令和 6 年度から伴走型相談支援の一環として、プレゼントの配付を開始する。当日来られなかった人にも、別日に面談をして配付する。

・低所得妊婦初回産科受診料助成事業[資料 1-3]

初回産科受診料を助成して経済的な負担軽減を図るとともに、伴走型相談支援と一体的に実施することで、妊婦の状態を継続的に把握し、必要な支援に繋げることを目的として、令和 6 年度から実施する。

・産後ケア事業（宿泊型・通所型・訪問型）[資料 1-4]

日帰りで利用する通所型を令和 6 年度から拡充する。市内外の 6 か所の医療機関で利用できる。医療機関への委託料は、1 日 2 万円（自己負担分含む）。

宿泊型の実施施設が 1 施設（おおばやしマタニティクリニック）追加となる。

・産前産後サポーター派遣事業[資料 1-5]

これまでの多胎児家庭サポーター派遣事業では、多胎児家庭のみを対象としていたが、多胎児に限らず、妊婦及び産後 16 週以内で支援を必要とする人に対象を広げて実施する。

・令和 6 年度成人保健事業[資料 1-6]

尿漏れ予防講演会、栄養教室（コロナ禍で中止していた）、運動教室（ポールウォーキング以外にも拡大）が令和 6 年度から追加になっている。

・健幸づくりサポーター事業[資料 1-7]

これまで、各地区から選出された保健推進員が地域での健康づくりを、公募で集まった食の健康づくり推進員が食生活改善を推進する活動を、それぞれ 30 年以上に渡って行ってきたが、時代の変化に合わせて、市域全体で健康づくりを推進する「岩倉市健幸づくりサポーター事業」に再編する。

委員：健幸伝道師も、この健幸づくりサポーターに含まれることになるのか。

事務局：健幸伝道師派遣事業は、市の職員を市民の集まりなどに派遣するもので、対して健幸づくりサポーターは、市民、市内の団体・事業所による自主的な活動であるため、別のものになる。

委員：保健推進員は 40 年ほど前に、とある保健師の働きかけで始まった、地域で健康づくりを推進していく、当時とすると画期的な取り組みであったと記憶している。だが、時代の変化とともに、地域で人を選出することは難しくなってきたということだと思う。新しい制度に変わっていくことは良いことだと思う。

委員：サポーター制度に一本化する目的、メリットはどんなものがあるか。

事務局：市民、団体、事業所それぞれに既存の取り組みがあるが、それらをまとめて、三者が一緒になって健康づくりをすすめていこうというもの。

委員長：民間のフィットネスクラブなどにも声をかけたりする予定なのか。

事務局：健康に関する取り組みを行っている団体や事業所に広く声をかけ、市からの依頼で、ポスター・チラシによる情報発信をお願いするとともに、各事業所の取り組みを教えてもらい市から市民に発信していくことを考えている。

委員：岩倉は外国籍の人の割合が多い。NPO や国際交流協会でグループワークを行ったときに、ポルトガル語は翻訳がされていることもあるが、ベトナム、インドネシア、ネパールの人が増えてきているのに対応できていない、翻訳アプリを使うにしても、日本語が曖昧な表現をしていると、上手く翻訳が出来ない、といった問題が挙がった。この会議の資料のように、情報量が多い中で、外国籍の人に対して、子育てに関する情報をどのように提供しているのか。

事務局：伴走型相談支援の中で、全ての妊産婦に対して面談を行い、困りごとを聞いている。紙の資料に関しては、多言語への翻訳はできていないが、日本語の会話ならなんとかできるという人も多く、翻訳機も使いながら対応している。その後も何か困ったことがあれば、電話や面談での支援ができることを案内している。

委員長：多くの新規事業が始まり、手厚い支援が行われている。出生率の増加や、子育て世帯の人口増に繋がっていくと良いと思う。

(2)「健康いわくら 21」第 2 次計画の最終評価及び第 3 次計画の策定について

事務局より[資料 2-1]を用いて、健康いわくら 21 の令和 5 年度の進捗状況について説明。

委員：健幸づくりサポーター事業は、この計画にどう関わってくることになるのか。

事務局：資料 2-1 に記載されている市の取組みについて、情報発信を行っていただく活動に携わっていただく。また、資料 2-1 の「3 社会で支える健康づくり」の主体になって、活動を行っていただき、岩倉市全体での健康づくりを進めていきたいと考えている。

委員：第 3 次計画を策定するにあたって、第 2 次計画の最終評価はどのような手順で進めるのか。

事務局：資料 2-2 のアンケート結果などを今後分析し、第 2 次計画の最終評価を行っていく。

委員：このアンケート結果が最終評価そのものということではなく、この結果をもとにこれから分析を行い、来年度の会議で最終評価を行っていくということだ。

事務局：このアンケート集計結果に加えて、11 月に市内の団体に実施した「健康づくりに関するヒアリング調査」、2 月に庁内の関係課に実施した「ヒアリング調査」、健康いわくら 21 第 2 次計画の指標の達成状況、これらを最終評価として現在取りまとめている。また、次期計画では、健康づくり計画に食育推進計画を包含して策定していくため、「健康いわくら 21 第 2 次計画」の最終評価とともに、「第 3 期岩倉市食育推進計画」の評価も併せて行っていく。

事務局より[資料 2-2]を用いて、アンケート調査の結果について報告。クロス集計については、年齢・性別と相関関係のありそうな設問のみ報告書に記載している。

委員長：各設問で前回調査との比較がされているが、前回調査の回収率は 95.8%以上、今回は 39.6%と大きな違いがあるが、こういった要因があるのか。

事務局：前回調査は、保健推進員や食の健康づくり推進員の手でアンケートの配付・回収を行ったため回収率が高かった。今回は、完全に無作為抽出のため回答率が低い、配付数が多いため、回答数としては同等である。

委員長：回答の年齢構成も、前回と今回で同じような分布になっているのか。

事務局：そこまでの比較はしていなかった。

委員：これだけ回答率に差があり、前回と年齢の分け方も違う中で、単純に比較して良いものなのか疑問に思う。20 歳未満・20 歳代の男性は 18 人しか回答がないが、これで正しい分析ができるとは思えない。例えば 8 ページの BMI は、38.9%が肥満と出ているが前回調査では 15%だった。この結果をもって 20 代男性の肥満が増えているから、次期計画では対策を考えましょうというのは、計画が歪んでしまう。

また、クロス集計について、ほとんど記載がないことが気がかり。例えば、高齢者の世帯構成（独居かどうか）や性別と食生活についての関係を知りたいと思うが、そういった集計はされていない。今はデータを集計するのもそれほど手間がかかることではな

いと思うので、目指すゴール（計画の目的）を明確に定めて、それに向けて分析を行い、結果を示してもらいたい。

委員長：回収方法の違いによって比較が難しいという問題については、アンケートをやり直すということではできないので、年齢階級別に注意して比較していくことで対応するのが良いと思う。クロス集計については、このような分析をしてみてはどうかという議論が、今後の分析に反映されるので、引き続き意見をいただきたい。

委員：回答があった人に対して追跡調査ができると良いと思うが、それは難しいのか。

委員長：回答は無記名ということなので、全く同じ人に対して追跡調査をすることは難しいが、3次計画の中間評価でアンケートをする際、今回無作為抽出された対象者に対して、再度アンケートを送付することは可能かもしれない。

事務局：検討したい。

委員：設問に、地域行事やボランティア活動に週何回、月何回参加したと回答するものがあるが、定期的に行われるものばかりではないため、人によっては何回という具体的な回答が難しかったのではないかと思います。

委員長：アンケートの文言のとらえ方に個人差があるという点に、注意しながらアンケートを見る必要がある。

委員：前回と今回とでアンケートの方法が違ったのは問題だったと思う。

委員：次のような点に着目して集計をお願いしたい。

①他の自治体で、仕事をしている高齢者は健康寿命が長いという調査結果が出ているので、年齢・職業を使ってクロス集計をすると良いのではないかな。

②電子端末の画面を見る時間（問5）は、仕事で集中してパソコンを見ているのと、テレビを流し見ているのとでは同じ時間でも大きな差があると考えられるので、その点に留意する。

③食生活についての設問（問8～20）は、年齢・世帯構成・性別でクロス集計してほしい。

④ストレスの設問（問27）が年齢・性別でクロス集計されていて、年齢や性別で明確な違いがあるように感じる。更に、ストレスの原因や、解消方法なども様々だと思うので、その違いに対して、どのようにアプローチをしていくのか考えてほしい。

⑤前回のアンケートで悪い結果だったものが、更に悪くなっている設問（問36など）も見受けられる。アンケートの結果が次の計画に活かされるのか心配。

委員：高齢者が要介護状態に至る原因になる疾患などに関する調査なども行って、この計画に含めていく考えはあるのか。

事務局：正確には分からないが、長寿介護課で策定している高齢者保健福祉計画の中で、調査されている可能性はあると思う。

委員長：委員の意図としては、若い世代のうちから予防していくべきものだという質問なので、こういった点も意識していけると良いと思う。

委員：果物の量を問う設問（問 20）があるが、果物は価格が高いために経済的な要因で切り捨てられたり、若い世代はサブリで補ったりということがあるので、単純には取り扱いえない設問だと感じた。

委員長：国の計画の指標に合わせて設問を作っているものと思うが、経済状況は健康づくりを進めていくうえで欠かせない視点である。

（3）その他

委員長：全体を通して質問・意見はあるか。

事務局より事務連絡の後、会議終了